

201429027B

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

大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究

平成25~26年度 総合研究報告書

平成27(2015)年3月

研究代表者 金谷泰宏

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 25～26 年度 総合研究報告書

大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究

研究代表者 金谷泰宏 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

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
石峯康浩 国立保健医療科学院健康危機管理研究部
水島洋 国立保健医療科学院研究情報支援研究センター
吉田穂波 国立保健医療科学院生涯健康研究部
緒方剛 茨城県筑西保健所
鶴和美穂 国立災害医療センター臨床研究部
渡路子 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所災害時こころの情報支援センター
笠岡(坪山)宜代 国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部
北川明 防衛医科大学校
原田奈穂子 防衛医科大学校
坪川トモ子 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

研究協力者

須藤紀子 お茶の水女子大学大学院
高田和子 国立健康・栄養研究所栄養教育研究部
西信雄 国立健康・栄養研究所国際産学連携センター

目 次

3 ページ 総合研究報告書

大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究
研究代表者 金谷泰宏 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

12 ページ 分担研究報告書

大規模災害時における保健活動の高度化に向けた教育の検討
～保健師の災害時シミュレーション演習プログラムの検証～
研究分担者

奥田博子 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

19 ページ 分担研究報告書

災害時における妊産婦・乳幼児の災害時情報収集に関する検討
研究分担者

吉田穂波 国立保健医療科学院 生涯健康研究部

35 ページ 分担研究報告書

保健部門における EMIS 活用のあり方に関する研究
研究分担者

鶴和美穂 国立病院機構災害医療センター臨床研究部

37 ページ 分担研究報告書

大規模災害に向けた栄養管理に関する研究
研究分担者

笠岡（坪山）宜代（独）国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部
研究協力者

須藤紀子 お茶の水女子大学大学院

高田和子（独）国立健康・栄養研究所栄養教育研究部

西 信雄（独）国立健康・栄養研究所国際産学連携センター

大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究

研究代表者 金谷泰宏 国立保健医療科学院健康危機管理研究部

研究要旨

東日本大震災を踏まえた災害対策基本法の改正に伴い、「災害発生時における積極的な情報の収集・伝達・共有を強化」、「地方公共団体間の応援の対象となる業務を、消防、救命・救難等の緊急性の高い応急措置から、避難所運営支援等の応急対策一般に拡大」が盛り込まれた。とりわけ、避難所運営支援として、避難所に退避した被災者の健康管理、避難所の環境衛生管理があげられている。このような課題の解決の手段として、クラウド技術を用いた被災地域の保健医療福祉ニーズの把握は、効果的な支援を行う上で不可欠であり、今後の発生が想定されている東海、東南海地震への活用が期待される。本研究では、平成23年度に構築された災害時公衆衛生従事者緊急派遣等システムを基本に、自治体における保健部局と、DMAT、DPAT等が被災地域（者）の保健医療情報を迅速かつ的確に収集・評価するためのシステム構築と人材育成プログラムの開発を行った。

（研究者分担者）

奥田博子 国立保健医療科学院健康危機管理研究部
石峯康浩 国立保健医療科学院健康危機管理研究部
水島 洋 国立保健医療科学院研究情報支援研究センター
吉田穂波 国立保健医療科学院生涯健康研究部
緒方 剛 茨城県筑西保健所
松本珠美 大阪市保健所感染症対策課（感染症グループ）
鶴和美穂 国立災害医療センター臨床研究部
渡 路子 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所災害時こころの情報支援センター
笠岡（俣山）直代 国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部
北川 明 防衛医科大学校
原田奈穂子 防衛医科大学校
坪川トモ子 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

（研究協力者）

須藤紀子 お茶の水女子大学大学院
高田和子 国立健康・栄養研究所栄養教育研究部
西 信雄 国立健康・栄養研究所国際産学連携センター

A. 研究目的

東日本大震災を踏まえ、災害対策基本法が改正されたところであるが、この中で、「災害発生時における積極的な情報の収集・伝達・共有を強化」、「地方公共団体間の応援の対象となる業務を、消防、救命・救難等の緊急性の高い応急措置から、避難所運営支援等の応急対策一般に拡大」が盛り込まれたところである。とりわけ、避難所運営支援として、避難所に退避した被災者の健康管理、避難所の環境衛生管理があげられている。これらの課題の解決の手段としてクラウド技術を用いた被災地域の保健医療福祉ニーズの把握は、効果的な支援を行う上で不可欠であり、今後の発生が想定されている東海、東南海地震への活用が期待される。厚生労働省においては、健康危機管理に関わる自治体職員の訓練用システムとして、平成23年度に災害時公衆衛生従事者緊急派遣等システム（以下、「災害時公衆衛生システム」という。）を国立保健医療科学院（以下、「科学院」という。）内に構築したところである。本システムは、発災

時においては、被災地域における公衆衛生情報を収集し、市町村、都道府県、国のレベルで情報を共有することで、最適な被災者の保健医療福祉ニーズに応じた支援を可能とするものである。一方で、本システムを災害時において稼働させるためには、平時からシステムに慣れることが必要であるとともに、災害発生後より速やかに公衆衛生情報を収集できることが求められる。実際の大規模災害を想定した場合、限られた自治体職員によって情報収集を行うこととなるため、発災直後より支援に必要とされる公衆衛生情報を集めるには、自治体の保健部局と、災害医療支援チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)等の関係機関間の情報の相互互換性を保持させることが必要となる。本研究では、災害時公衆衛生システムにより被災地域の公衆衛生情報とDMAT、DPAT等の支援チームが有する情報との互換性を検討するとともに、収集された情報を評価・分析するためのツールの開発を進める。とりわけ、本システムのメインユーザーとなることが想定される保健師向けの機能の強化の一環として、「大規模災害における保健師の活動マニュアル(<http://www.nacphn.jp/saigai-manyuaru.html>)」のシステムへの取り込みを進めるとともに端末操作ならびに教育訓練プログラムの開発を行う。

B. 研究方法

(1) 災害時における公衆衛生情報基盤の構築

本研究では、システムとして、クラウド技術と顧客管理(Customer Relation Management: CRM)システムを採用した災害時公衆衛生システム(平成23年度に国立保健医療科学院に導入)を用いる。また、調査項目については、保健師長会でとりまとめられた「大規模災害における保健師の活動マニュアル」の調査報告様式を参考に、調査項目を抽出し、アセスメントの目的に応じた項目の整理を行う。EMISが平成26年8月に改訂されたことから、保健部門が災害時に活用すべき項目につい

て、埼玉県における保健行政を含む保健関係者との健康危機管理研修を通じて検証し、検討、整理を行う。また、平成25年度に内閣府より示された「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針(内閣府 平成25年8月)」を踏まえ、栄養管理についての項目も検証を行った。

(2) 災害時における保健活動の高度化

平成25年度：保健師の災害に関連する教育の実態、災害時保健活動に必要とされる専門能力に関連する先行研究の分析、災害保健医療関連分野の専門家の意見から、今後の大規模災害発生時に求められる資質・能力を備えた保健師養成のための研修プログラム案を策定する。

平成26年度：前年度に策定したプログラムを用いた研修を実施し、プログラムによる効果からその妥当性について検証する。

(3) 災害時における要援護者情報の把握

① 妊婦、乳幼児対策に関する情報の収集

産婦人科医、助産師、災害医療専門家によって構成されるワーキング・グループで母子救護マニュアル、チェックリスト、アクション・カード、避難所母子入所者名簿、母子避難所ゲーム等災害時に必要となる様々なツールを開発し、複数の自治体における災害時母子救護研修で実証を行い、指摘事項を反映させる。

② 災害時における精神保健医療情報の収集

DMHISS(災害精神保健医療情報支援システム)で得られる項目について、平常時(支援チームの事前登録)、初動時(支援チームの派遣調整)、活動時(活動記録の収集)、活動後(活動記録の集計や分析)の4つに分けて、それぞれのフェーズ毎に把握すべき情報について、東日本大震災における活動等に基づき項目の抽出を行う。

(4) 自衛隊衛生部門と保健行政の連携

災害派遣により避難所に対する救護活動を実施する自衛隊の衛生部隊と保健行政との相互連携について防衛省・自衛隊衛生部局関係者に対するヒアリングを行い、災害時に向けた平時からの連

携の在り方について課題の抽出を行う。また、DMAT 隊員に対する聞き取り調査を行い、防衛省・自衛隊と共有すべき情報について検討する。

(5) 被災者支援に向けたアセスメント手法の構築

東日本大震災の発災当時における避難所支援の課題について、岩手県及び宮城県沿岸部における医療機関、行政機関等が有する当時の避難所支援に関する記録を踏まえ、国際的な人道支援の観点から発災直後から復興期に至るまでの期間においてアセスメントに求められる項目とシステム調査項目との整合性の検証を行う。

(6) 国事業への反映

本研究の成果については、国の委託を受けて国立保健医療科学院が実施する健康危機管理研修（実務編、高度編）、災害時公衆衛生情報支援システムへの反映を行う。

(倫理面への配慮)

該当なし。

C. 研究結果

(1) 災害時における公衆衛生情報基盤の構築

健康危機管理に関わる自治体職員の訓練用システムとして、平成 23 年度に災害時公衆衛生システムが構築された。本システムは、被災地域における公衆衛生情報を収集し、市町村、都道府県、国のレベルで情報を共有することで、最適な被災者の保健医療福祉ニーズに応じた支援を可能とするものである。しかしながら、本システムについては、教育訓練用として院外からのアクセスは困難である。そこで、平成 26 年度に EMIS 内に避難所における保健医療情報を把握するための項目が新たに加えられたことから、当該システムより登録された項目を自動的に CSV 形式で災害派遣システムと相互に交換できる構造とした。なお、現状のシステムにおいてはすべからず避難所における公衆衛生情報を把握することを目的としていることから項目が多く、いわゆる発災後の各

段階別に必要とされる情報を収集する必要がある。とりわけ、避難所対策において重要とされる飲料水および食事に関連する項目を抽出し、優先的に調査すべき項目を整理した。一方、災害時健康危機管理支援チーム（仮称）に求められるシステムとして、災害情報収集については、EMIS の活用で十分であることから、災害時における派遣要員の調整システムの開発と実装が求められる。当該派遣調整システムには、都道府県（政令市を含む。）より①派遣可能な人員数、②派遣期間、③派遣される職員の職種、④過去の健康危機管理研修等の受講歴を登録させ、派遣を必要とする被災都道府県からの派遣ニーズに合致した職員を最適かつ迅速にマッチングできるシステムの構築を平成 26 年度中に行い、平成 27 年度より稼働させる新 H-CRISIS に組み込む段階まで進めることができた。

EMIS は被災地内外の DMAT 及び保健衛生部局が利用できるシステムであることから、適切かつ迅速な支援活動を行うためにも必要不可欠である。本研究では、保健衛生部局が活用すべき項目について検討、整理を行った。病院被災情報、避難所情報、DMAT 本部情報については、医療部門と保健部門が連携を図る上で必要とされる項目と考えられた。一方、保健衛生部局への EMIS 利用手順の更なる普及、実際に EMIS を利用した医療部門との連携訓練や研修が今後の課題である。

(2) 災害時における保健活動の高度化

災害時に保健活動の高度化をめざした研修プログラム案を、受講対象者や実施主体に応じた目標設定、方法にモディファイし、シミュレーション演習プログラムを策定し自治体保健師を対象にした研修で活用した。研修の協議や終了後アンケートなどから、プログラムは目標にみあった内容と評価することができた。

(3) 災害時における要援護者情報の把握

① 妊婦、乳幼児対策に関する情報の収集

産婦人科医、助産師、災害医療専門家によって

構成されるワーキング・グループで母子救護マニュアル、チェックリスト、アクション・カード、避難所母子入所者名簿、母子避難所ゲーム等災害時に必要となる様々なツールを開発し、いくつかの自治体における災害時母子救護研修で使用した。また、助産師会、地元ボランティア団体、周産期医療関係者とともに研修を行った際にそれらのツールを使い、研修内容やツールに改善を加えた。

②災害時における精神保健医療情報の収集

DMHISS で得られる項目としては、チーム名、班名、所属、派遣期間、派遣先、活動年月日、記録者、活動場所、班の構成、住民支援（相談対応延人数、相談経過、相談方法、相談場所、他機関・チーム同席、相談者と本人との関係、性別、年齢、被災状況、相談の背景、相談の契機、これまでに診断されている、または、これまでに発症が疑われる病名、発症時期、現在の治療状況、処方されている内容、症状、精神科医師が診察した延人数、診断病名、発症時期、処方内容、集団活動、健康調査、ケース会議）、支援者支援、普及・啓発、人材育成・研修、職員研修、調査・研究、会議・コーディネート、その他の活動、引継ぎ事項、次回計画等が挙げられ、チーム全体としての活動から個々の相談対応レベルまでの活動記録が集約可能であった。

(4) 自衛隊衛生部門と保健行政の連携

本来、その機関の機密保持のため情報交換が困難である防衛省であるが、その機動力による初期対応と情報収集力は、初期評価が重要な公衆衛生情報の管理に於いてその重要性が強く指摘されてきている。防衛医科大学校防衛医学研究センターの異常環境衛生学、外傷研究部門、行動科学研究部門、感染症学対策研究官、法医学、防衛医学の各講座の教授を始めとする研究員と意見交換をし、その方向性について議論を行った。また、陸上自衛隊幕僚部衛生部、自衛隊中央病院上級医官、統合幕僚監部とも有事における情報収集と共

有の重要性に関する方針確認を行った。

(5) 被災者支援に向けたアセスメント手法の構築

平成 26 年度においては、東日本大震災の発災当時における避難所支援の課題について、前年度のアセスメントに求められる項目とシステム調査項目の整合性検証を踏まえ、国際シンポジウム場で国連を始めとするステークホルダー達との協議を重ねることにより項目の精緻化を図った。また、災害医療支援者のアセスメント能力の向上を目指し、国際基準を活用した研修プログラムを開催(2015年6月、大阪、2015年12月盛岡)し実用性との整合性検証を行った。本研究の成果については、日本集団災害医学会(2015年2月、立川)において取り上げられた。また、世界集団災害学会(2015年4月、南アフリカ)でも成果発表予定である。また、実践を伴う基盤構築を目標に、公衆衛生情報を収集する役割を担う、保健医療関係者や保健医療系学生との意見交換の場を持ち、その中で収集時の困難な状況やその対応策について情報収集した。

D. 考察

東日本大震災は、阪神淡路大震災を想定して構築されてきたわが国の災害対策を根幹から揺るがすこととなった。特に、地域住民を災害から保護する役割を担う市町村(基礎自治体)がその機能を失うことは、災害対策基本法の中でも想定されておらず、結果として、支援を必要とする地域に適切な支援が入らず、情報が集中する地域に支援が集中するという支援のミスマッチが生じることとなった。このような事態に対応していく上で、災害発生直後より効率的に公衆衛生情報を収集し、集められた情報を的確かつ迅速に評価することで、適切な人的、物的資源を配分することが、緊急時の公衆衛生対策に求められている。また、東日本大震災の特徴として、避難生活の長期化が指摘されている。避難生活の長期化は、障害者をはじめ高齢者、妊産婦、乳児という災害弱者への

身体的、精神的負担を強いるとともに、生活習慣病の悪化を招く等、更なる医療需要を生み出すこととなった。今日、来るべき大規模災害に向けて、各自治体では大規模震災に向けた対策が進められているが、平時にできないことを有事に行うことは難しい。その意味で、地域保健を担う保健所においては、平時における組織をいかに効率的に有事の体制に移行させるか、災害時に不足する人的資源を補うためにはいかなる法的課題が存在し、いかなる解決手段が考えられるか、地域の公衆衛生活動の中核を形成する保健師はいかに行動すべきか、また、円滑に医薬品、衛生資材等を被災地域に供給させるためにはいかなる備蓄・供給体制を構築すべきかについて理解する必要がある。とりわけ、大規模災害時においては、保健、医療さらには福祉に関する情報を集めることの重要性が認識されてきたところであるが、避難所活動、救護活動から得られる情報を、保健サイドのみで収集することは、人的、技術的にも限界がある。この問題を解決する手段として、保健行政と医療者側の役割分担と連携、各々をつなぐ情報ネットワークの構築が不可欠である。

「地域における健康危機管理のあり方検討会（平成 13 年 3 月）」によってとりまとめられた「地域健康危機管理ガイドライン」の中で、地域の健康危機管理体制の強化を図るにあたり、人材の確保と資質の向上の重要性が指摘されている。これを受け、厚生労働省は、地域健康危機管理に関する理解、個別の健康危機への対応能力の向上を目指して、平成 13 年度より「健康危機管理保健所長等研修会」を開催した。当該研修の開催期間は 3 日間で、講義を中心に構成されていたが、受講生の技術の向上のためには、演習の充実が急務とされた。平成 16 年度より、国立保健医療科学院（以下、「科学院」という。）が研修の企画・運営に携わることとなり、平時及び健康危機発生時における対応能力の向上に効果的なカリキュラムの作成、実施、評価に取り組むこととされた。

一方、本研修は、食中毒から自然災害まで幅広い領域を扱う等、内容が総花的であるとの指摘、東日本大震災における公衆衛生対応の重要性に鑑み、平成 24 年度より大規模災害における公衆衛生対策に重点を置いた内容への見直しを図った。具体的には、実務編では(1)大規模災害という様々な健康危機事案に対応する手法としてクラスターアプローチやスフィアスタンダードを理解し、(2)公衆衛生情報の迅速な収集と共有化に向けた災害時保健医療情報基盤に親和性を持たせ、高度編では得られた情報の分析と対策の立案という実践能力の向上を目指した演習を強化した。今日、来るべき大規模災害に向けて、各自治体で対策が進められているが、平時にできないことを有事に行うことは難しい。その意味で、地域保健を担う保健所においては、①平時における組織をいかに効率的に有事の体制に移行させるか、②災害時に不足する人的資源を補うためには、いかなる法的課題が存在し、いかなる解決手段が考えられるか、③地域の公衆衛生活動の中核を形成する保健師はいかに行動すべきか、また、④円滑に医薬品、衛生資材等を被災地域に供給させるためにはいかなる備蓄・供給体制を構築すべきかについて理解する必要がある。そこで、これら①～④を満たすべく、研修プログラムを平成 25 年度より科学院における健康危機管理研修（高度編：3 日間、対象者：保健所長）において実施した。

災害の規模が広域に及ぶような自然災害においては、保健師を中心とした態勢のみでは、短期間での把握は困難である。そこで、EMIS 上に避難所調査に関する登録画面を設けることで、DMAT からの情報提供を可能とすることが検討されている。この際に、双方の有するシステム間での情報交換を行う必要があるが、この場合、EMIS と災害時保健医療クラウドシステム間での調査項目の属性の共通化が不可欠である。そこで、本研究においては、調査項目の属性を整理したところであ

る。しかしながら、調査の目的は、被災地域の公衆衛生状態を評価するものであることから、各項目については、客観的に点数評価できる構造が求められる。その意味で、現段階においては、保健行政と DMAT が有するシステム間での調査項目の統一と互換性を確認した段階であり、次の段階として、調査結果に基づき、地域アセスメントに関するアルゴリズムの開発とこれを用いた研修システムの開発が求められる。

E 結語

本研究では、平成 23 年度に構築された災害時公衆衛生従事者緊急派遣等システムを基本に、自治体における保健部局と、DMAT、DPAT 等が災害時における被災地域（者）の保健医療情報を迅速かつ的確に収集・評価することで、中長期的な支援体制を構築するためのシステムと人材育成プログラムの開発を行った。

F. 健康危険情報

該当事項無し。

G. 研究発表（2014/4/1～2015/3/31 発表）

1. 論文、報告書、発表抄録等

- 1) Nobuyo Tsuboyama-Kasaoka, Martalena Br Purba. Nutrition and earthquakes: Experience and recommendations. *Asia Pacific J Clinical Nutr.* 2014;23(4):505-13
- 2) 金谷泰宏. 大規模災害に向けた公衆衛生専門家の教育訓練のあり方. *公衆衛生情報* 2015; 第 44 巻第 10 号, p10-11.
- 3) 吉田穂波. 低出生体重児の増加の原因と効果的な保健指導方法を探る. *茨城県母性衛生学雑誌.* 2014;32:39-42
- 4) 吉田穂波、加藤則子、横山徹爾. 人口動態統計から見た長期的な出生時体重の変化と要因について. *保健医療科学.* 2014;63(1):2-16
- 5) 加藤則子、瀧本秀美、吉田穂波、横山徹爾.

乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査. *保健医療科学.* 2014;63(1):2-16

- 6) 吉田穂波、加藤則子、横山徹爾. 我が国の母子コホートにおける近年の状況、及び母子保健研究から今後への展望. *保健医療科学.* 2014;63(1):2-16
- 7) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑫妊産婦を守るための平時からの備え. *助産雑誌.* 2014;68(1):72-77
- 8) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑬いざというときの安心リソース. *助産雑誌.* 2014;68(2):166-171
- 9) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑭必ず成功する災害時の妊産婦支援マニュアル—東日本大震災の経験から. *助産雑誌.* 2014;68(3):252-256
- 10) 吉田穂波. 東日本大震災を踏まえた災害時次世代救護のための解決策. *東京保険医新聞.* 2014;1602:2
- 11) 吉田穂波. 小さな命を救え！災害時の母子支援. *診療研究.* 2015;505:33-38
- 12) 吉田穂波. 小さいけれど、大きな未来を抱えた「いのち」～災害時に胎児や子どもを守るため、どんなシステム作りが進められているのか、何が出来るのか～. *近代消防.* 2015;53(1):118-120
- 13) 吉田穂波、林健太郎、太田寛、池田祐美江、大塚恵子、原田菜穂子、新井隆成、藤岡洋介、春名めぐみ、中尾博之. 東日本大震災急性期の周産期アウトカムと母子支援プロジェクト. *日本プライマリ・ケア連合学会誌.* 2015;38(1):1-6
- 14) 原田奈穂子 新福洋子 重村淳 安酸史子. 東日本大震災における医療系民間ボランティア団体現地派遣員の活動内容と活動期間と帰任後の心理状態 *日本保健医療行動科学会雑誌.* 2014
- 15) 重村淳 原田奈穂子. スフィアスタンダー

- ド ト라우マティックストレス学会誌、2014
- 16) Shigemura J, Harada N, Tanichi M, Nagamine M, Shimizu K, Kotsuda Y, Tokuno S, Tsumatori G, Yoshino A. Rumor-related and exclusive behavior coverage in Internet news reports following the 2009 H1N1 influenza outbreak in Japan Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 2015
 - 17) 新福洋子、原田奈穂子. 東日本大震災における災害医療支援者の心理状況 聖路加看護科学会誌 2015年第1号
 - 18) 原田奈穂子. WHO版サイコロジカルファーストエイド研修の取り組みと評価:責任ある精神保健・心理社会的支援を実践するために 日本プライマリ・ケア連合学会誌特別号、2015 4月
 - 19) Mizushima H, Ishimine Y, Kanatani Y. World Disaster Report. Focus on technology and the future of humanitarian action. Internatonal Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. P81-83. 2013.
 - 20) 金谷泰宏. 原子力災害に伴う公衆衛生対応について. 保健医療科学. 2013;62(2):125-131.
 - 21) 金谷泰宏, 眞屋朋和, 富田奈穂子, 市川学, 出口弘. 社会シミュレーションを用いた保健医療サービスの評価. 計測と制御. 2013; 52(7): 622-628.
 - 22) 奥村貴史, 金谷泰宏. 健康危機管理と自然言語処理. 自然言語処理. 2013;20(3):513-524.
 - 23) 吉田穂波、加藤則子. 母子保健手帳の育児支援における意義. チャイルド・ヘルス Vol.16 No.12 p82-86, 2013
 - 24) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割①連載を始めるにあたって. 助産雑誌 第67巻 第1号 p52-55, 2013
 - 25) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割②被災地妊産婦の状況について「わかっていること」と「わかっていること」. 助産雑誌 第67巻 第2号 p158-163, 2013.
 - 26) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割③被災地で、助産師さんが必要とされた理由. 助産雑誌 第67巻 第3号 p324-327, 2013.
 - 27) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割④避難所巡回妊産婦健診とアセスメント・シート(1). 助産雑誌 第67巻 第4号 p398-401, 2013.
 - 28) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑤避難所巡回妊産婦健診とアセスメント・シート(2). 助産雑誌 第67巻 第5号 p482-485, 2013.
 - 29) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑥子育ての「安心拠点」づくり—親子がホッとできる場を. 助産雑誌 第67巻 第6号 p566-571, 2013.
 - 30) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑦支援のひきぎわ、自立支援の大切さ・難しさ. 助産雑誌 第67巻 第7号 p658-662, 2013.
 - 31) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑧被災地の開業産婦人科医師の支援. 助産雑誌 第67巻 第8号 p768-772, 2013.
 - 32) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑨東日本大震災時の周産期アウトカム. 助産雑誌 第67巻 第9号 p878-883, 2013.
 - 33) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑩妊婦・褥婦のニーズ調査から見えてきたこと. 助産雑誌 第67巻 第10号 p984-989, 2013.
 - 34) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑪産後ケアのフォロー—新生児訪問、予防接種. 助産雑誌 第67巻 第11号 p1084-1088, 2013.

- 35) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑫妊産婦を守るための平時からの備え. 助産雑誌 第 68 巻 第 1 号 p72-77, 2014.
- 36) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑬いざというときの安心リリース. 助産雑誌 第 68 巻 第 2 号 p166-171, 2014.
- 37) 吉田穂波. 災害時の母子保健—妊産婦を守る助産師の役割⑭必ず成功する災害時の妊産婦支援マニュアル—東日本大震災の経験から. 助産雑誌 第 68 巻 第 3 号 p252-256, 2014.
2. 学会発表
- 1) Nobuyo Tsuboyama-Kasaoka. Emergency Feeding: Earth Quake Disaster of East Japan. The 6th Asian Congress of Dietetics Taipei Taiwan. Symposium 2014
- 2) Harada N, Tuazon AC, Burin S, Shigemura J. Mental Health and Psychosocial Support for Responders. 12th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine 2014 年 6 月東京
- 3) Harada N. Resilience-centered support program for humanitarian work. 35th International Association for Human Caring Conference 2014 年 5 月京都
- 4) Harada N. Reform of Health Crisis Management Training at the National Institute of Public Health. 12th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine 2014 年 6 月東京
- 5) Kamon H, Hayashi K, Harada N, Moriyama Y. Experience of Nursing for the Isolated Elderly Population of Temporary Shelter Utilized Cloud Database and its Health Information Management System. 12th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine 2014 年 6 月東京
- 6) Harada N, Shimpuku Y. Relief Work and Stress: A Descriptive Study with a Volunteer Population. 12th Asia Pacific Conference on Disaster Medicine 2014 年 6 月東京
- 7) 金谷泰宏. 災害時の保健活動を支える公衆衛生情報基盤の構築. 第 3 回日本公衆衛生看護学会学術集会; 2015 年 1 月; 神戸.
- 8) 金谷泰宏、原田奈穂子、鶴和美穂. 大規模災害に向けた公衆衛生専門家の教育訓練の在り方. 第 73 回日本公衆衛生学会総会; 2014 年 10 月; 栃木. 日本公衆衛生雑誌. 2014; 61 (10 特別付録)
- 9) 金谷泰宏、原田奈穂子 大規模災害に向けた自治体職員に対する教育訓練の現状と課題. 自治体危機管理学会研究大会 2014 年 東京
- 10) 遠藤幸男、中瀬克己、犬塚君雄、佐々木隆一郎、菅原智、田上豊資、前田秀雄、坂元昇、金谷泰宏、近藤久禎、尾島俊之、宮崎美砂子. 大規模地震に対する地域保健基盤整備実践研究. 第 73 回日本公衆衛生学会総会; 2014 年 10 月; 栃木. 日本公衆衛生雑誌. 2014; 61 (10 特別付録)
- 11) 中瀬克己、遠藤幸男、緒方剛、佐々木隆一郎、古屋好美、竹内俊介、高岡道雄、小窪和博、竹ノ内直人、米山克俊、金谷泰宏、林修一郎、河本幸子. 健康危機における保健所の調整機能の強化. 第 73 回日本公衆衛生学会総会; 2014 年 10 月; 栃木. 日本公衆衛生雑誌. 2014; 61 (10 特別付録)
- 12) 古屋好美、石田久美子、古畑雅一、池田和功、土屋久幸、白井祐二、津金永二、雨宮文明、小松仁、金谷泰宏. 医療サージ対策・対応における保健所の役割と課題. 第 73 回日本公衆衛生学会総会; 2014 年 10 月; 栃木. 日本

- 公衆衛生雑誌. 2014 ; 61 (10 特別付録)
- 13) 奥田博子. 保健師の災害支援活動経験と人材育成の実態. 第16回日本災害看護学会学術集会. 2014.8.東京. 第16回日本災害看護学会学術集会講演集. p206
- 14) 奥田博子, 松本珠実, 坪川トモ子. 災害時における保健活動の高度化に向けた教育の検討. 日本公衆衛生看護学術学会. 2015.1 ; 兵庫. 第4回日本公衆衛生看護学術学会抄録集. p 121
- 15) 奥田博子. 大規模災害時の保健活動に求められる管理者の機能. 第20回日本集団災害医学会総会・学術集会抄録集. 2015.2. p.429.
- 16) 鶴和美穂, 金谷泰宏, 江川新一. 災害における公衆衛生の今後の課題. 第73回日本公衆衛生学会総会; 2014年10月; 栃木. 日本公衆衛生雑誌. 2014 ; 61 (10 特別付録)
- 17) 鶴和美穂, 近藤久禎, 小井土雄一. 大規模災害時におけるDMATと保健行政との連携. 第20回日本集団災害医学会総会; 2015年2月; 東京
- 18) 笠岡(坪山)宜代, 前澤友美, 高田和子, 須藤紀子, 荒牧英治, 金谷泰宏, 下浦佳之, 迫和子, 小松龍史, 「東日本大震災ではどの食料物資が不足し、食・栄養支援にはどの食料物資が使われたのか?」. 第2回日本災害食学会研究発表会, 2014 カゴメ賞受賞
- 19) 須藤紀子, 笠岡(坪山)宜代, 金谷泰宏, 「災害時の食支援に関する教材開発の必要性和DVDの制作」. 第2回日本災害食学会研究発表会, 2014 優秀賞受賞
- 20) 原田奈穂子, 富岡正雄, 眞瀬智彦, 甲斐聡一朗, 児玉光也, 宮本順子, 高田洋介, 千島佳也子, 林健太郎, 安酸史子. 大規模災害支援における質の保証と説明責任への取り組み. 第20回日本集団災害学会総会・学術集会. 2015年2月東京
- 21) 原田奈穂子, 金谷泰宏, 鶴和美穂. 災害時公衆衛生情報基盤の構築と課題. 第20回日本集団災害学会総会・学術集会. 2015年2月東京
- 22) 原田奈穂子, 重村淳, 長峯正典, 谷知正章, 清水邦夫, 大橋博樹. 3年間のサイコロジカル・ファーストエイド研修効果検証. 第20回日本集団災害学会総会・学術集会. 2015年2月東京
- 23) 吉田穂波. 災害時の母子保健. 第49回日本周産期・新生児学会学術集会. 災害ワークショップ. 2013年
- 24) 吉田穂波. 災害から子どもを守る. 第4回都市防災と集団災害医療フォーラム. 2013年
- 25) 吉田穂波. 産科医療研修の災害時におけるニーズと必要性—BLS0を有効に機能させるために—. 第18回日本集団災害医学会. 2013年
- 26) 吉田穂波. 「安全・安心まちづくり」を基盤にしたコミュニティ防災における妊産婦および乳幼児避難所設立. 第18回日本集団災害医学会. 2013年
- 27) 吉田穂波. より効果的で迅速な災害時周産期医療支援のための教育・研修プログラムの開発. 第18回日本集団災害医学会. 2013年
- H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)
1. 特許取得
該当事項無し。
2. 実用新案登録
該当事項無し。
3. その他
該当事項無し。

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）
大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究
分担報告書

分担研究課題：災害時における保健活動の高度化に向けた教育の検討

研究分担者：奥田 博子（国立保健医療科学院 健康危機管理研究部）
研究分担者：坪川 トモ子（新潟青陵大学 看護学科）
研究分担者：松本 珠実（大阪市保健所 感染症対策課：平成 25 年度）

研究要旨

【研究の背景・目的】

自然災害時、自治体に所属する保健師は、被災地の公衆衛生活動の中核的な役割を担ってきた。このような災害時に求められる能力を平常時から獲得するための研修プログラムの策定と、研修プログラムの実施による妥当性の検証を行うことを本研究の目的とする。

【研究方法】

- ・平成 25 年度：保健師の災害に関連する教育の実態、災害時保健活動に必要とされる専門能力に関連する先行研究の分析、災害保健医療関連分野の専門家の意見から、今後の大規模災害発生時に求められる資質・能力を備えた保健師養成のための研修プログラム案を策定する。
- ・平成 26 年度：前年度に策定したプログラムを用いた研修を実施し、プログラムによる効果からその妥当性について検証する。

【研究結果】

災害時に保健活動の高度化をめざした研修プログラム案を、受講対象者や実施主体に応じた目標設定、方法にモディファイし、シミュレーション演習プログラムを策定し自治体保健師を対象にした研修で活用した。研修の協議や終了後アンケートなどから、プログラムは目標にみあった内容と評価することができた。

【考察】

・災害時保健活動の高度化に向けた教育プログラムは、その一部をモディファイすることで、参加対象に応じた研修プログラムとして有効であることが検証できた。また、シミュレーション演習研修は、協議結果の分析が、保健師の知識やスキルの確認となり、今後、重点を置くべき教育内容の明確化へ反映が可能となる点でも有効である。

A.研究目的

本研究は災害時保健活動に関連する教育・訓練の実態等を踏まえ、所属する自治体内や、管轄の市町村を含めた保健師等の資質の向上や体制整備の推進、および被災時の地域保健活動の中核的な立場を担える保健師に求められる資質向上のための教育プログラム策定を図りその効果について検証を図ることを目的とする。

B.研究方法

I.平成 25 年度

1. 文献検討

- 1) 災害時保健活動の教育・研修の実態に関連する先行研究
- 2) 災害時保健活動に必要とされる専門能力に関連する指針（ガイドライン）等

2.研修プログラム策定

1.の結果および災害保健医療関連分野の専門家との協議による研修プログラムの策定

II.平成 26 年度

1. 演習プログラムの策定

Iの2で策定した研修プログラムのうち、有事のシミュレーション演習プログラムの策定を図った。策定には、過去の国内災害において受援を必要とする規模の災害時の保健活動に関連する記録や報告書実態³⁻⁶⁾を参考とした。被災地状況や活動の実態を抽出し、被災後のターニングポイント（被災直後、数日後、1か月）に起こり得る想定事象を検討事項とした。

2.演習プログラムを活用した研修の実施

自治体保健師研修会において、上記1で策定したシミュレーション演習プログラムの活用による研修を実施した。

演習運営、発表内容、グループワーク

記録、事後アンケートなどの分析から、シミュレーション演習プログラムの妥当性について検証を図った。

C.研究結果

1.文献検討

1) 災害時保健活動の教育・研修の実態

杉浦¹⁾らによる全国調査において、災害研修の実施状況は充分ではないことが明らかになっている。また、平成16年全国の自治体を対象とした調査²⁾でも、災害研修実施ありと回答した自治体は約半数にとどまった。さらに、災害時保健活動の中核的役割を担うことが期待される管理的立場の保健師を対象とした調査では³⁾、今後所属する地域において災害が発生した場合、管理的立場の保健師として役割を發揮できるかの認識に対する回答は極めて低く、その理由は「教育・経験不足」であり、災害に関連した教育の機会、研修プログラムの必要性が示唆された。

2) 災害保健活動に必要とされる専門能力に関連する指針（ガイドライン）等

災害時の保健活動の指針となる「大規模災害における保健師の活動マニュアル」は、阪神・淡路大震災および新潟県中越大震災の活動の検証から策定⁴⁾がなされ、その後東日本大震災の保健活動の検証から改正版⁵⁾が示された。

また甚大な災害発生時には、派遣職員等との協働支援がなされてきたことに伴い、派遣の実態検証、派遣の在り方を示した指針も検討されてきた^{6) 7)}。

一方、災害時に保健師に必要とされる資質獲得のための指標については、宮崎ら^{8) 9)}によって、地域の健康危機管理活動において保健所保健師の果たすべき固有の機能・役割として整理された。

2. 研修プログラム策定

保健師の災害保健に関する教育・研修の実態を踏まえ、災害支援従事経験のある保健師および、災害保健医療関連分野の専門家のヒアリングによって災害時保管活動の高度化へ向けた研修プログラムを策定した。(表1)

3. 演習プログラムの策定および実施

上記2で示したプログラム案のうち、有事の保健活動能力の向上をめざした具体的なシミュレーション演習プログラムを策定し(表2)、自治体主催の研修会において実施し、求められる能力向上に有効なプログラムであることが確認できた。

D. 考察

災害時に備えた保健活動スキルの向上のため、検討した研修プログラムに基づくシミュレーション演習プログラムは、事後アンケートや実施後の意見交換から、有効性のあるプログラムであることが検証された。しかし、演習の協議内容の分析では、大規模災害のイメージ化の困難性、具体的な保健活動や優先順位の検討などについては、十分な回答が得られなかった。また大規模災害時には不可欠となるマンパワー不足に対するアセスメントや外部支援者を含めた具体的な活動体制整備についても検討にいたらず、地元自治体の被災時に求められる知識やスキルの強化を含めた講義などによる継続的な教育の機会が必要であることが明確になった。

E. まとめ

・災害時保健活動の高度化に向けた研修プログラムに基づく、シミュレーション演習プログラムは、研修目標の到達に対し

有効なプログラムであることが検証された。

・シミュレーション演習の実施は、災害時に備えた専門能力向上に向け有効であるとともに、協議内容の分析から、保健師の認識や課題の確認が可能であり、今後求められる教育内容の検討と継続のためにも有効であると考えられた。

F. 健康危機管理情報

該当なし

G. 研究発表

1. 奥田博子. 保健師の災害支援活動経験と人材育成の実態. 第16回日本災害看護学会学術集会. 2014.8.東京. 第16回日本災害看護学会学術集会講演集. p206.
2. 奥田博子, 松本珠実, 坪川トモ子. 災害時における保健活動の高度化に向けた教育の検討. 日本公衆衛生看護学術学会. 2015.1; 兵庫. 第4回日本公衆衛生看護学術学会抄録集. p121.
3. 奥田博子. 大規模災害時の保健活動に求められる管理者の機能. 第20回日本集団災害医学会総会・学術集会抄録集. 2015.2. p429.
4. 坪川トモ子. 大規模災害時における公衆衛生活動—保健所職員等の被災地派遣の考え方—. 第20回日本集団災害医学会総会・学術集会抄録集. 2015.2. p430.
5. 松本珠実. 大規模災害時における保健活動マニュアルの策定と活用に向けた取り組みの状況. 第20回日本集団災害医学会総会・学術集会抄録集. 2015.2. p429.

H 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

I. 引用文献

1. 杉浦裕子, 武村真治, 大井田隆, 岩永俊博. 全国の都道府県保健所・市町村における健康危機管理のあり方について. 日本公衆衛生雑誌.51 (2) 2004.
2. 奥田博子, 宮崎美砂子, 井伊久美子. 自然災害時における保健師の派遣協力のあり方に関する実態調査 第 65 回日本公衆衛生学会. 2006.10 ; 富山. p.476
3. 奥田博子, 鈴木晃, 曾根智史. 管理的立場の行政保健師の災害保健に関する教育や研修の実態調査研究. 第 71 回日本公衆衛生学会総会. 2012.10 ; 山口. 第 71 回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.486.
4. 日本公衆衛生協会,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. 阪神淡路・新潟県中越大震災に学ぶ 平常時からの対策 .平成 17 年度地域保健総合推進事業. 2006.3.
5. 日本公衆衛生協会,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. 「東日本大震災における保健師活動の実態とその課題」を踏まえた改正版.平成 24 年度地域保健総合推進事業. 2013.7.
6. 日本公衆衛生協会, 地震災害発生時における派遣保健師の受け入れ検討会. 地震災害発生時における派遣保健師の受け入れ指針. 平成 19 年度地域保健総合推進事業. 2008.3.
7. 日本公衆衛生協会,宮崎美砂子. 被災地への保健師の派遣の在り方に関する検討会報告書. 平成 24 年度地域保健総合推進事業. 2013.3.
8. 宮崎美砂子編. 地域の健康危機管理における保健所保健師の活動指針. 平成 14-16 年度厚労科研費補助金事業 (地域健康危機管理研究事業)「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証研究」 2005.3.
9. 宮崎美砂子他.自然災害時における保健師の派遣協力のあり方に関する実態調査. 厚生労働科学研究費補助金 (健康科学総合研究事業)「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 (主任研究者:大井田隆)」報告書.2006.3

表1. 研修プログラム

研修名	国立保健医療科学院 短期研修：健康危機管理研修（実務編）		
対象者	健康危機管理事象（自然災害）発生時に、地域保健活動の管理的立場を担う保健師等		
GIO（一般目標）	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理（自然災害）事象の発生を想定し、平常時に必要な体制強化のための推進的役割を担うことができる。 健康危機管理（自然災害）の概要と、専門職に求められる役割を理解し、発災時に対応可能な判断力・実践力を獲得する。 		
SBOs（到達目標）	科目及び講義課題	方法	時間数
1.（平常時）健康危機管理（災害）発生時の地域の公衆衛生的影響を具体的に推計し説明することができる。	1) 健康危機管理（災害）に関連する国の政策と求められる人材	講義	1.0
	2) 地域における健康危機管理（災害）	講義	1.0
2.（平常時）健康危機管理（災害）発生時に備えた平常時の体制強化に向けた役割を明確にできる。	1) 健康危機管理（災害）発生時に備えた計画・訓練、関係機関連携	講義	1.0
	2) 健康危機管理（災害）発生時に備えた平常時の地域保健活動	講義	1.0
3.（有時）健康危機管理（災害）発生時の保健活動の根拠や手続きについて説明ができる。	1) 災害時の保健活動、派遣手続き	講義	1.0
	2) 災害医療体制構築と保健行政の連携	講義	1.0
	3) 防衛省・自衛隊と保健行政の連携	講義	1.0
	4) 災害時の栄養支援	講義	1.0
	5) 災害時のこころのケアとDPAT	講義	1.0
	6) 放射線災害時の健康影響と保健活動	講義	1.0
	7) リスク/クライシスコミュニケーション	講義	1.0
	8) 災害支援のための健康情報支援システム（H-crisis, EMIS等）の概要	講義	1.0
4.（有時）健康危機管理（災害）発生時に必要とされる情報収集、分析、提供の実践およびこれらを活用した保健活動計画の策定ができる。	1) 自然災害発生時の初動対応	演習	1.5
	2) 災害時保健活動計画策定	演習	1.5
5.（有時）健康危機管理（災害）発生時に求められる関係機関や外部支援者等との調整に果たすリーダーとしての役割が理解できる。	1) 県外派遣等外部支援者の受援対応	演習	1.0
	2) 関係機関連携と調整	演習	1.0
	3) 発災時に求められる管理者の機能（リーダーシップ、マネジメント、施策化等）	講義	1.0
時間	講義 13.0時間 ， 演習 5.0時間 （計 18.0時間）		

表 2. シミュレーション演習プログラム

設問	状況設定	時間(分)
導入	<ul style="list-style-type: none"> ・はじめに (災害時演習の目的について) ・シミュレーションの説明 (グループワーク, 発表, 記録方法等手順説明) ・グループワーク (アイスブレイク, 自己紹介, 司会・記録係りの決定) 	15
設定	<p>地震災害発生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・201▼*年1月△日(日曜日) 午前10時13分 ・あなたは自宅でくつろいで過ごしていました。 ・突然、その場に立っていることが困難なほどの激しい揺れが数十秒間続きました。 ・揺れと同時に電気、ガス、水道のライフラインは全て止まり、固定電話や携帯電話もつながらない状態です。 ・地震 M8の発生 ・ラジオの速報では、管内で最大震度7を観測し、その被害は県内の広域と近隣県にもおよぶこと、ライフライン及び公共交通機関は復旧の目処が立たない状況であること、さらに沿岸部広域において津波への警戒に対する速報が繰り返し伝えられています。 ・津波の到達がないことを確認し、自家用車で出勤しようとしたが、自宅周辺の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、自転車で職場へと急ぎました。 ・15時頃、勤務先へ到着することができました。 ・出勤時の職場の様子は、あなた以外に数名の職員(自分を除き、保健師は1名のみ)が出勤し、途切れることのない電話(混線)対応や来所住民への対応に追われています。 ・来所住民の中には、“近くの病院が倒壊している”と、怪我の手当を求める住民や、物資の要求、近隣住民が避難のため来所している人などが混在しています。 	5
Q.1	<p>出勤直後、必要となる情報は何でしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶必要な情報とは？具体的に示してください。 ▶また、その情報をどのように入手しますか？ 	15
Q.2	<p>被災当日中に、あなたがすべきことは何でしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶具体的な対応事項を示してください？ ▶対応策の優先順位も検討してください。 	15

状況設定, 設問		時間(分)
設定	<p>被災3日目</p> <p>県外自治体派遣について以下の情報が得られました</p> <p><市町村 危機管理室から保健部門への連絡></p> <p>災害協定都市「神奈川県 O 市」から、事務職1名、保健師2名チームによる職員の派遣が得られます。</p> <p><県庁から保健所への電話連絡></p> <p>厚生労働省健康局がん対策・健康増進課による全国自治体保健師等の保健師等の派遣調整の結果連絡です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本日時点、保健所管内には、神戸市、広島市、大阪府、大分県の4ヶ所の自治体から派遣保健師等の支援チームが保健所へ到着する予定です。 ・現段階での派遣チームの派遣期間は、明日(被災4日目)以降、当面1か月の予定で調整がされている。 	5
Q.3	<p>県外等の派遣職員との協働活動についてどのようにすすめますか？</p> <p>▶活動方針、体制などについて具体的に検討してください。</p>	15
設定	<p>被災7日目</p> <p>管内ではライフライン(電気、ガス、水道)の復旧見込みがありません。</p>	2
Q.4	<p>避難所生活を続ける住民に必要な健康教育(啓発)は何でしょうか？</p> <p>▶具体的にどのようなテーマを取り上げる必要があると考えますか？</p>	15
設定	<p>被災25日目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内ではライフラインは倒壊家屋を除き、電気と水道について復旧しました。ガスの普及にはあと1か月間は要する見込みです。 ・応急仮設住宅が管内の空き地に建設がすすめられ、来週から入居者の抽選が開始される情報が得られました。 ・管内の避難所の設置数は被災直後と変わりなく指定避難所の全ての施設に近隣住民が避難を続けています。(ライフラインの一部復旧、余震の減少に伴い、避難者人数のみ微減) ・管内では訪問看護ステーション1か所のみ施設倒壊に伴い、再開見込みがありません。その他の管内の医療・保健・福祉関連機関は平時サービスが再開されています。 	3
Q.5	<p>対策本部に対し、今後(震災後1か月以降)の保健活動方針を提示します。</p> <p>▶今後の保健活動計画について具体的な方針を検討してください。</p>	15
グループ協議結果 発表		25
各設問のポイントと解説		40
質疑, ディスカッション, まとめ		10
合計時間 (分)		180

災害時における妊産婦・乳幼児の災害時情報収集に関する検討

研究分担者：吉田 穂波（国立保健医療科学院 生涯健康研究部）

研究要旨

目的：急激な少子高齢化を受け、妊産婦や乳幼児は社会的マイノリティとなっている。東日本大震災では地域の防災計画に妊産婦や乳幼児救護、母子保健サービスの提供及び支援の視点が不足していたことが明らかになった。被災地の女性や子どもを医療・保健・福祉・教育の面から総合的に支援することは被災地の人的リソースの活用につながり、家族・コミュニティのエンパワメントおよび復興への効果が高いということが海外の調査でわかっており、次の大規模災害では次世代救護のためにより一層の備えが求められる。

これまで周産期分野における災害対応は医療・保健どちらの分野からも手をつけられずにきたが、次の災害で有効に機能するツールとして①妊産婦・乳幼児向け避難所②災害時救護マニュアル、チェックリスト③平時の連携（教育、地域、医療、行政等）と研修④妊産婦向け啓発パンフレットや教材を厚労省の研究班で開発した経緯と自治体の先行事例をお示しする。

研究方法：産婦人科医、助産師、災害医療専門家によって構成されるワーキング・グループで母子救護マニュアル、チェックリスト、アクション・カード、避難所母子入所者名簿、母子避難所ゲーム等災害時に必要となる様々なツールを開発し、いくつかの自治体における災害時母子救護研修で使用した。また、助産師会、地元ボランティア団体、周産期医療関係者とともに研修を行った際にそれらのツールを使い、研修内容やツールに改善を加えた。

研究結果・考察：災害時に母子を扱う制度設計がなされていない現在、このようなツールを用いて、地方自治体、保健医療機関、消防、警察、住民が一緒に災害時母子救護について学ぶ研修をサポートすることで、平時より関係者が次世代に関する連携を作り、人間関係を構築する必要性が明らかになった。

研究背景

現在、日本は世界一の少子高齢化国となり妊産婦や乳幼児がマイノリティとなった。今後ますます出産数が少なくなる中で大規模災害が起こった場合、災害医療従事者や行政、消防関係者が母子を探し守るシステムを持っていれば、次世代の命を救い、大きな社会的損失を防ぐことが出来る。被災地の母子を救護することは地域の人的リソース活用、エンパワメントおよび復興へ与える効果が高いということがわかっており、今後は平時から母子の救護体制を作ることが、最優先に取り組むべき課題となる。これまで周産期災害対応は医療・保健どちらの分野からも手をつけられずにきたが、母子は自助・共助の面を強化することでお互いに助け合える存在であり、集めることで支援の手が届きやすくなるというメリットがある。

A. 研究目的：災害時に妊産婦や乳幼児が

避難しなければならない時に備え、地域の避難所が母子の安全をサポートするために必要なツールを開発する。また、それらのツールを実際に妊産婦救護所ゲームの中で使用し、改善を加える。また、研修のコンテンツを作り、どの地域でも同じ質の高さで研修を実施できるようパッケージ化する。

B. 調査方法：

母子が避難する際に必要となるデータに関し、ワーキング・グループで項目を抽出した。

C. 研究結果：

1. ワーキング・グループによる検討：実際に一般避難所、または急性期救護所に常備しておくためのツールが開発された。（図1~10）

2. 研修におけるフィードバックの解析：一般避難所内では特に、妊産婦は認知されにくく、