

分担研究報告書

分担研究 2：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインについて 他領域の関係者との調整及び合意形成

研究分担者 金谷 泰宏 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部・部長

研究要旨

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備の推進を目的とした通知が厚生労働省より平成 29 年 7 月に発出され、これが、今後の災害時の保健医療活動の基本となる。この中で、保健所は管内の市町村からの保健医療ニーズを収集し、関係機関につなぐ役割を負うこととなった。その意味で、統括保健師の果たす役割は大きい。本研究では、被災地の管理的立場にある保健師、被災地リーダー保健師、被災地スタッフ保健師が、それぞれの立場で連携できるための研修ガイドラインを作成するものである。平成 29 年度においては、一般目標、到達目標を設定し、それぞれの目標を満たすための都道府県向け、市町村向けの研修プログラムを作成し、DHEAT 研修・基礎編をはじめ、各自治体の実施する災害時健康危機管理研修での実践を試みた。この中で、得られた情報の評価に向けた基準、得られた情報を俯瞰して支援の最適化につなげる能力の涵養に向けて、更なる工夫が必要と考えられた。

A．研究目的

平成 29 年 7 月に、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備の推進を目的として、厚生労働省よりマネジメント通知が発出されたところである。本通知において、保健所はその管轄する市町村における保健医療ニーズを的確に把握することで、適時、適切に支援要請に対応することが求められる。この際に、中核的な役割を期待されているのが統括保健師であり、本研究においては、平成 28 年度に作成した「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」をいかに平成 28 年度から開始された災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修に活かしていくか、試行的に研修プログラムに取り込むことで、改善すべき点を明らかにするものである。

B．研究方法

「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」を踏まえた研修カリキュラムを作成し、DHEAT 研修・

高度編をはじめ、各自治体で計画される災害時健康危機管理研修において検証を行う。

（倫理面への配慮）

該当なし

C．研究結果

C.1 研修対象者の役割の明確化

研修カリキュラムの作成において、保健師の役割に応じた能力の涵養が可能となるよう考慮した。

被災地の管理的立場にある保健師

・他部署・他機関との調整
・災害対策本部（部長）への報告・調整の要請・情報収集
・全体の現状把握と次のフェーズに向けての準備

・必要な人員の見通しと確保の算段
・職員の勤務体制の調整

（職員の健康管理）

被災地リーダー保健師

・派遣（応援）者の配置調整
（オリエンテーション，ミーティングの企画・実施）

- ・被災者のニーズ集約，優先課題の明確化，活動計画の作成
（業務の編成・再編成，人員配置）
- ・管理的立場にある保健師の補佐役
被災地スタッフ保健師
- ・住民に対する直接支援
（相談・教育，ニーズ把握，環境整備，支援調整）
- ・ただし被災地スタッフ保健師は，派遣（応援）保健師よりも現地をよく知る支援者として対応すべき直接支援を担う

C.2 一般目標、到達目標の作成

研修プログラムの作成に際して、C.1を考慮して、平時、災害急性期、災害慢性期に区分して、以下のとおり一般目標、到達目標を設定した。

C.2.1 一般目標

（平常時）

- (1) 公衆衛生上の緊急事態を想定し、平常時に必要な体制強化のための役割を担うことができる。
- (2) 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。

（災害時）

- (3) 被害の状況を把握した上で、DHEATをはじめとした支援組織の受入体制を整えることができる。
- (4) DHEATとして、被災地における状況を把握した上で、適切に支援体制を構築することができる。

C.2.2 到達目標

（平常時）

- (1) 公衆衛生上の緊急事態における国、都道府県、市町村の果たす役割を理解することができる。

公衆衛生上の緊急事態に関する国の政策

公衆衛生上の緊急事態に関連する自治体の政策

DHEATの活動について（支援と受援）

- (2) 公衆衛生上の緊急事態に備えた体制を構築することができる

管轄地域における健康リスクの評価

公衆衛生上の緊急事態に備えた保健活動

公衆衛生上の緊急事態に備えた計画・訓練

（災害時）

- (3) 公衆衛生上の緊急事態の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

災害時の保健活動、派遣手続き

災害医療と保健行政の連携

災害時の公衆衛生対策

（疾病管理、感染予防、栄養管理、こころのケア）

リスク/クライシスコミュニケーション

災害支援のための健康情報支援システム概要の活用（EMIS、H-CRISIS、DHMISS等）

自然災害発生時の初動対応とDHEATの運用

災害時の公衆衛生活動計画策定

- (5) 公衆衛生上の緊急事態の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公衆衛生対策の策定ができる

県外派遣等外部支援者の受援対応

関係機関連携と調整

- (6) 公衆衛生上の緊急事態の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

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、政策実行等）

C.3 研修プログラムの具体例

研修プログラムの作成に当たっては、一般目標、到達目標を参考としつつ、都道府県、市町村に分けた。

C.3.1 都道府県保健師を対象

C.1の を中心に8時間を基準に構成

- 保健所における地域災害医療対策会議の運営を例に、各フェーズ別のTo Do Listの整理、ICSに基づいた任務の付与、任務遂行における関係機関の整理グループ討議により実施（3時間）
- 被害想定を用いた、災害急性期、慢性期における保健医療資源の配分、想定される保健医療上の課題に対する思考訓練

グループ討議により実施（４時間）を基本に、総括討論による課題の明確化と解決に向けた検証を行う（１時間）。

C.3.2 市町村保健師を対象

C.1の を中心に４時間を基準に構成

- スフィアプロジェクトあるいは内閣府避難所運営マニュアルを用いて、避難所における要配慮者の管理を中心に基本的な考えを理解させる

講義形式により実施（１時間）

- 避難所モデルを用いて避難所における保健医療需要の掘り起こしと得られた情報の見える化、情報を踏まえた支援の最適化について検証を行う

グループ討議により実施（２時間）

を基本に、総括討論により課題解決に向けたスキルの理解を図る（１時間）

D．考察

平成 29 年度に試行的に作成した研修プログラムに関して、実際の適応に関しては、十分な時間の確保が難しく、到達目標のうち、災害対応において、支援者としての心構えを理解する点に欠けていること、(3)については 以外は研修に反映することは困難であった。(4)については、「受援」から理解を進めたことから、 の「支援」については、前出の派遣の心構えと合わせて、どのような形の演習であれば十分な教育効果を得られるかさらなる検証が求められる。なお、支援に関する標準的な考え方として、スフィアスタンダードがあるが、本スタンダードの活用も考慮される。課題としては、本書の趣旨を十分、理解できたファシリテーターの確保が必要となる。

市町村保健師向けの演習の中で、明らかにされた点として、情報の収集に関しては、個々の避難所における細部にこだわりすぎて、全体を俯瞰するという地域保健の専門職としての役割より、個々にこだわりすぎる傾向を示した。とりわけ、東日本大地震クラスの広域災害が発生し

た場合、１人の保健師が住民サービスに関わった時間は３分/日であったことも踏まえ、C.1 に示した階層毎の役割の再確認と、いかに外部の人的資源を活用するかについて理解を進める必要がある。

加えて、１人の保健師が複数の避難所の保健医療需要を把握し、それぞれの需要を勘案した上で、適切に関係機関につなげていくことが求められるが、保健医療需要を評価するための基準が定まっていないことも一因と考えられた。現在、スフィアスタンダードの改訂作業が進められているが、農村地域を想定した基準を大都市に当てはめることには無理があり、スフィアアーバンへの切り替えが期待される。一方で、スフィアの根底にある人道支援の根幹はゆるがないものと考ええる。本研究においては、基準となる考え方を示すものであるが、地域における特性を考慮していく必要がある。その意味で、現在、DHEAT 研修・基礎編は、全国 8 ブロックで実施されており、これが、地域の災害レジリエンスを高めるものと確信している。なお、地域の研修の質を維持する上で、前出のとおり公衆衛生対策をうつつ上での基準を明確にする必要がある。

E．結論

広域災害時における都道府県、市町村の連携に向けた「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」に沿った研修プログラムを作成し、自治体における研修で試行的に実践することで課題の抽出を行った。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1. 論文発表

- (1) 金谷泰宏、市川学. 被災地における保健医療情報の共有化技術の実装と課題. 病院からの全患者避難 災

- 害医療フォーラム全講演，医薬ジャーナル社，180-190，2017
- (2) 金谷泰宏、市川学．超スマート社会 (Society 5.0)における医療サービス，医療白書 2017-2018年版，日本医療企画，34-39，2017
- (3) Iwata K, Fukuchi T, Hirai M, Yoshimura K, Kanatani Y. Prevalence of inappropriate antibiotic prescriptions after the great east Japan earthquake, 2011. *Medicine*, 2017,96
- (4) Ochi S, Kato S, Kobayashi KI, Kanatani Y. The Great East Japan Earthquake: Analyses of Disaster Impacts on Health Care Clinics. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2017,29:1-5

2. 学会発表

- (1) Kanatani Y. Perspectives in satellite and simulation technologies for disaster response. World Bosai Forum IDRC 2017 in Sendai, Miyagi, 2017
- (2) Kanatani Y. Medical responses to CBRNe accidents. Non-Conventional Threat(NCT) Asia 2017 and the 8th SISPAT (Singapore International Symposium for Protection Against Toxic Substances) conference and exhibition, Singapore, 2017
- (3) 金谷泰宏．大規模災害に向けた保健医療情報の共有と利活用，第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島，2017
- (4) 金谷泰宏．災害時健康危機管理支援チーム研修の現状と課題 第22回日本集団災害医学会総会，名古屋，2017

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他