

平成 28-29 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
「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」

統括保健師のための災害に対する 管理実践マニュアル・研修ガイドライン

平成 30(2018)年 3 月

目 次

はじめに

第1部 本マニュアル・ガイドラインについて

1. 目的
2. 利用者及び活用方法
3. 焦点をあてる災害の種類・場面
4. 自治体保健師のキャリアラダー及び既存の人材育成研修との関係

第2部 災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル

1. 災害時における統括保健師の役割・機能
2. 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシー
3. 統括保健師の人材育成と災害に対する能力開発
4. 災害時に統括保健師が役割を発揮するための体制づくり

第3部 災害に対する統括保健師の能力開発に向けた研修ガイドライン

1. 研修ガイドラインの基本的な考え方
2. 研修ガイドラインの活用方法
3. 研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ
4. 研修ガイドラインの活用例

参考資料

- 研修の企画シート
- ファシリテーターの記録シート
- 統括保健師のための災害時コンピテンシーチェックシート
- 研修評価のための質問紙

コンピテンシーのキーワード索引

はじめに

近年の災害は、その原因、規模、被災地域の背景も多様であり、被災地の健康支援においては、支援活動を組織的に推進していくリーダーシップと情報分析力が強く求められています。

統括的な役割を担う保健師（以下、統括保健師）は、平時はもとより、災害時において、健康支援推進の要となることが過去の災害事例の検証からも示されています。しかしながら、災害時に統括保健師が担うべき役割、コンピテンシー（実践能力）、人材育成方法の基本的な在り方は明確になっていません。

統括保健師は、「地域における保健師の保健活動について（平成 25 年 4 月 19 日健発 0419 第 1 号通知）」において、「保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導役割を担う部署を組織内に位置づけ、統括的役割を担う保健師を配置するよう務めること」と明記されました。平成 29 年 5 月 1 日時点での配置の実態は、都道府県では 46 自治体（全都道府県のうち 97.9%）、市区町村では 866 自治体（全市区町村のうち 49.7%）です。また、統括保健師の数は合計 1,331 人であり、都道府県では、本庁に 56 人（都道府県配置の 19.6%）、保健所に 214 人（同 74.8%）、また市区町村では、本庁に 444 人（市区町村配置の 42.5%）、保健所に 48 人（同 4.6%）、市町村保健センターに 399 人（同 38.2%）の状況にあります（平成 29 年 5 月 1 日時点 厚生労働省 保健師活動領域調査）。

この統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン（以下マニュアル・ガイドライン）は、平成 28 - 29 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「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」による調査研究の成果に基づき作成したものです。災害時における統括保健師の役割・機能の充実と実効力を高めるために、統括保健師のための災害時の管理実践マニュアルとして、その役割・機能の内容、必要と考えられる組織体制の在り方を示すこと、また、統括保健師の災害時の管理実践能力の開発及び育成に向けて、都道府県や保健所設置市の本庁における人材育成担当部署が、職員の体系的な人材育成の一環で計画する災害時の対応力を高める研修の企画・実施・評価において役立つ研修ガイドラインを提示すること、を目的としました。

各自治体において、本マニュアル・ガイドラインを基本的なガイドとして活用いただくことにより、それぞれの自治体の特性や課題を踏まえた、統括保健師の役割・機能発揮のための体制づくり、さらには、人材育成計画の推進、研修の企画・実施・評価に役立てていただけると幸いです。このマニュアル・ガイドラインが各自治体の人材育成担当者に活用され、また人事担当者にも周知されることによって、災害対策を視野に入れた統括保健師の育成及び配置の進展、地域保健活動における災害対策の進展に役立つことを期待いたします。

このマニュアル・ガイドラインの作成過程において、多くの関係者の皆さまの協力を得ました。意見調査に回答をいただいた統括保健師の皆さま、ヒアリングに応じてくださった管理的なお立場にある保健師の皆さま、さらに本マニュアル・ガイドラインを用いた研修の企画・実施・評価にご協力をいただいた 4 県の本庁の人材育成担当及び統括保健師の皆さまに、深く感謝いたします。

このマニュアル・ガイドラインを多くの現場で活用いただき、さらにご意見をいただけると幸いです。

平成 30 年 3 月

研究代表者

千葉大学大学院看護学研究科 宮崎美砂子

第1部 本マニュアル・ガイドラインについて

1. 目的

このマニュアル・ガイドラインは、災害時における統括保健師の役割・機能の充実と実効力を高めるために、統括保健師のための災害時の管理実践マニュアルとして、その役割・機能の内容、必要と考えられる組織体制の在り方を示すこと、また、統括保健師の災害時の管理実践能力の開発及び育成に向けて、都道府県や保健所設置市の本庁における人材育成担当部署が、職員の体系的な人材育成の一環で計画する災害時の対応力を高める研修の企画・実施・評価において役立つ研修ガイドラインを提示すること、を目的とする。

研修ガイドラインは、1) コンピテンシーを基盤に置いた(Competency-based)研修の企画・実施・評価、2) 各自治体における研修ニーズに基づき企画する人材育成研修、3) 研修時のリフレクション(振り返り)と評価方法の明確化及び研修後の継続的な能力開発、に活用できることを特徴とした。

なお災害時の統括保健師のコンピテンシーとは、「災害時において、統括保健師として、何をを目指すのか、何を大事とするのか、に関わる態度・価値観・役割意識であり、また活動の計画・実施・評価を推進するために必要な判断と意思決定に関わる知識・技術・行動を総合的に表す能力」と定義した。

統括保健師の配置及び体制は、自治体において整備途上にあるため、本マニュアル・ガイドラインで扱う統括保健師とは、当該役割の発令や業務内容の明文化がなされているかどうかは問わないが、災害時において、派遣者の調整等のように部署横断的な役割を中心的に担いながら災害時の健康支援活動を組織的に推進する役割を担う者とする。

2. 利用者及び活用方法

1) 統括保健師及び副統括の役割を担う者

本冊子第2部の管理実践マニュアルとして示す部分は、都道府県及び保健所設置市の本庁、保健所、市町村のそれぞれの地域保健活動の拠点において、統括保健師あるいは副統括としての役割を担う(または期待されている)者が役割を意識し、十分に役割を発揮するためのガイドとして活用できるものとする。

2) 都道府県本庁等の保健師人材育成計画の担当者

本冊子第3部の研修ガイドラインの部分は、都道府県及び保健所設置市の本庁において、保健師の人材育成計画を担当する者が、都道府県(圏域)内の統括保健師の災害への対応能力の開発に向けて、研修を企画・実施・評価するためのガイドとして活用できるものとする。

3) 自治体の防災部門職員、職員の人材育成担当者、人事担当者

上記2)に加えて、各自治体の防災部門の事務職、職員課等の人材育成担当者や人事担当者にも、本マニュアル・ガイドラインの内容が周知されることにより、災害時の統括保健師の役割を見据えた人材育成及び人材配置への理解を深め、行政組織の体制構築に役立ててもらうために活用できるものとする。

3. 焦点をあてる災害の種類・場面

1) 焦点をあてる災害

本マニュアル・ガイドラインは、自然災害(主として地震災害及び豪雨水害)への対応に焦点をあてる。また災害の規模は、県外から支援が必要な被災状況を想定する。その理由は、県外から支援を要する規模の自然災害を想定した、統括保健師のマニュアル・ガイドラインを基本的な内容として提示することにより、応用に資するガイドとなると考えるからである。

2) 想定する場面

発災直後から復旧・復興さらに平時の備えに至るまでの災害サイクルのすべてのフェーズ

を含め、統括保健師のマニュアル・ガイドラインとして基本となる内容を扱う。

3) 想定する統括保健師の配置状況

統括保健師の設置や配置は、それぞれの自治体で異なる状況にある。本マニュアル・ガイドラインは、汎用性のある基本的事項を示すため、統括保健師は、都道府県（または保健所設置市）保健所、市町村それぞれの地域保健活動拠点の保健衛生部門に1名の配置を前提に作成する。

4. 自治体保健師のキャリアラダー及び既存の人材育成研修との関係

1) 自治体保健師のキャリアラダーとの関係

保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ（平成28年3月31日）に示された「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）」における【4.健康危機管理に関する活動】のキャリアレベルA-4及びA-5、加えて「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）」における【2.危機管理】のキャリアレベルにおけるB-2（係長級）及びB-3（課長級）に示された能力について本マニュアルは役割・機能及び研修の点から具体的内容を示すものである。

表1 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）

求められる能力		A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	<ul style="list-style-type: none"> 所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 関係機関との信頼関係を築き協働する。 自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。 	<ul style="list-style-type: none"> 所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。
	責任を持つ業務の範囲	<ul style="list-style-type: none"> 課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。
	専門技術の到達レベル	<ul style="list-style-type: none"> 複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 健康課題解決のための施策を提案する。
4.健康危機管理に関する活動	4-1 健康危機管理の体制整備： ・平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機管理計画等に基づき、地域の健康危機の低減策を講じる能力	<ul style="list-style-type: none"> 地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる。 健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる。
	4-2 健康危機発生時の対応： ・健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえて、見直しができる。 組織内の関連部署と連携、調整できる 	<ul style="list-style-type: none"> 有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる。

表2 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）

求められる能力		B-2（係長級）	B-3（課長級）
2.危機管理	<ul style="list-style-type: none"> 危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力 危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力 	<ul style="list-style-type: none"> 係員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう訓練等を企画できる。 有事に組織内の人員や業務の調整を行い、課長の補佐や部下への指示ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 課員が危機管理マニュアルに沿って行動できるよう各係長級に対し、訓練等の実施を指導できる。 有事に、組織の対応方針に基づき、組織内の人的物的資源等の調整や管理ができる。

2) 既存の人材育成研修との関係

関連する既存の人材育成研修には以下がある。本マニュアル・ガイドラインは、統括保健師自身が、以下のような既存の研修に参加するにあたり、事前学習に役立てたり、都道府県及び保健所設置市の本庁の保健師人材育成の担当者が、自治体内の統括保健師の人材育成研修の企画にあたり既存の研修の一部に組み込んだりするなどして活用するものとする。

<保健師の人材育成研修>

- 国レベル（国立保健医療科学院、厚生労働省）で実施している公衆衛生従事者を対象としたキャリアラダー別の人材育成研修
- 国レベルで実施している専門分野別の人材育成研修
- 都道府県単位で実施しているキャリアラダー別の保健師人材育成研修
- 都道府県単位で実施している専門分野別の保健師の人材育成研修
- 保健所圏域単位で実施している保健師の人材育成研修
- 市町村単位で実施しているキャリアラダー別の保健師の人材育成研修

<健康危機管理等関連研修>

- 国レベルで実施している健康危機管理研修
- 国レベルで実施している DHEAT 研修
- 都道府県（保健所単位）で実施している災害時研修

（参考）表3 国レベルで実施している人材育成研修（平成29年度概要抜粋）

主催	研修名	目的
国立保健医療科学院 (NIPH) (短期研修；地域保健分野)	公衆衛生看護研修 (管理期)	公衆衛生看護領域における管理期の保健師として、公衆衛生看護管理（施策化、人材育成・人事管理、健康危機管理等）の重要性を理解し、業務に応用することができる。
	公衆衛生看護研修 (統括保健師)	統括的役割を担う保健師として、組織横断的に総合調整しながら効果的、効率的な公衆衛生看護活動を推進できる。
	災害時健康危機管理支援チーム養成研修 (DHEAT 研修高度編)	災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team）を構成する者には、大規模災害発生後、二次的な健康被害の最小化に向けて被災都道府県等が担う急性期から慢性期までの「医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動と生活環境の確保」にかかる情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援できる能力が求められる。このため、健康危機管理研修（高度編）では、大規模災害時の情報収集、保健活動への支援、医療機関との連携を含む保健活動の全体調整、人材の受入れ等の業務について教育を行うとともに、平時における各地方公共団体での災害時健康危機管理支援チームの育成のリーダーとしての役割を担うために必要な能力や、災害発生後より被災地域の保健医療体制の復旧活動をマネジメントできる能力を養成することを目的とする。DHEAT は、被災都道府県の本庁及び被災市町村を所管する保健所（保健所設置市を含む）に派遣されることから、それぞれの派遣された部署の果たす役割を理解した上で、DHEAT を統括する者と補佐する者としての能力向上を目指す。
厚生労働省 (保健指導室)	保健師中央会議	地方自治体において統括的な役割を担う保健師が厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得することにより、地域保健対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践能力の向上に資すること、さらに、地域の実情に応じた効果的な保健医療福祉対策の推進に資することを目的とする。
	市町村管理者研修	市町村の管理的立場にある保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するために求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図ることを目的とする。

*NIPH 研修の対象：都道府県・保健所設置市等に勤務する者

表4 統括保健師が受講可能な関連する主な研修と既存のマニュアル、ガイドライン(例)

主催	研修の種別	研修名(自治体例)	主な対象	新任期	中堅期	主な受講対象者範囲		防災計画, マニュアル(ガイドライン)
						管理期(次期統括)	一部管理(統括含む) 災害(災害も含む場合あり)	
自治体(本庁:総務)	階層別研修(行政)	管理職研修, 幹部職員研修	管理職, 幹部職員					防災計画, マニュアル(ガイドライン) 地域防災計画, 保健所マニュアル, 災害時保健師活動マニュアル (県, 市, 全国保健師長会等)
自治体(本庁:保健)	階層別研修(PHN職能)	管理期研修, 統括保健師研修	管理職, 統括保健師					
自治体(本庁:保健, 防災)	領域別(テーマ, トピック)研修	健康危機管理等関連研修	保健師等					
自治体(HC)	階層別研修(PHN職能)	管内保健師等研修	管理職, 統括保健師					
自治体(HC)	領域別(テーマ, トピック)研修	健康危機管理等関連研修	保健師等					
NIPH	階層別研修(PHN職能)	公衆衛生看護研修(管理期)	管理職保健師(次期統括)					
NIPH	階層別研修(PHN職能)	公衆衛生看護研修(統括保健師)	統括保健師					
NIPH	DHEAT	災害時健康危機管理支援チーム養成研修(高度編)	基礎編等関連研修既受講者					
公衆衛生協会(地域保健総合推進事業費)	DHEAT	災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)	DHEAT構成員として予定される都道府県等職員					
本省(保健指導室)	市町村管理者研修	市町村保健師管理者能力育成研修事業	市町村の管理者あるいは次期管理者					
本省(保健指導室)	会議	保健師中央会議	本庁等の統括保健師					

DHEAT活動要領(予定)

第2部 災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル

1. 災害時における統括保健師の役割・機能

1) 平時における統括保健師の役割・機能

統括保健師は、厚生労働省健康局長通知「地域における保健師の保健活動について」平成25年4月19日付け健発0419第1号において、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ保健師を配置するように努めること」とし、統括保健師の役割と配置の必要性が明記された。

また、平成28年3月に厚生労働省健康局「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」において、統括保健師の役割は、以下の3点にまとめられた。

保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進

技術的及び専門的側面からの指導及び調整

人材育成の推進

統括保健師に求められる役割のための調整などを要する主な範囲(対象)は以下である。

- ・本庁統括保健師：本庁内の複数部署に分散配置された保健師，管内保健所統括保健師，総合調整に必要な県内関連部署・組織・機関、他都市の自治体、国など
- ・保健所統括保健師：保健所内の複数部署に分散配置された保健師，管内市町村統括保健師，総合調整に必要な管内関連部署・組織・機関など
- ・市町村統括保健師：市町村内の複数部署に分散配置された保健師，管轄保健所統括保健師，総合調整に必要な市町村内の関連部署・組織・機関など

2) 災害時に期待される統括保健師の役割・機能

平成28年度に本研究班で実施した統括保健師への意見調査の結果及び平成23-24年度の東日本大震災被災地事例調査の結果等から、災害時に期待される統括保健師の役割・機能は、次のように整理できる。すなわち、組織横断的な連携による情報収集や情報共有を核にした情報分析・判断、活動方針・対応方法の決定であり、災害時応援派遣チーム等の派遣・受入の調整、活動の編成及び人員配置の調整、連携促進の場づくり、職員の気持ちの共有、活動実施体制の構築、中長期的な計画策定、等が期待される役割・機能である。

【参考資料】H28年度に本研究班で実施した統括保健師への調査結果から示された意見

「統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー(実践能力) 役割・権限、育成方法に関する意見調査」報告書より抜粋

統括保健師に期待される役割について自由記載で尋ねたところ、「連携・情報共有」「災害派遣・受入」「情報収集・分析・判断」「調整・マネジメント」「活動方針・対応方法の決定」「支援要請」「職員のケア・安全確保」「情報提供」「全体把握」「医療部署と災害対策部署の橋渡し」「事業計画策定」「被災市町村支援」「研修・マニュアル作成」「予算確保」の記載があった。

表5 活動拠点別の回答結果(上位5位を抜粋)

(%)

回答内容	全体 N=137	都道府県本庁 n=28	保健所設置市 本庁 n=22	保健所 n=26	市町村 n=61
連携・情報共有	22.6	32.1	31.8	23.1	13.1
災害派遣・受入	17.5	32.1	9.1	26.9	8.2
情報収集・分析・判断	16.8	28.6	4.5	26.9	11.5
調整・マネジメント	11.7	28.6	13.6	-	6.6
活動方針・対応方法の決定	10.9	17.9	9.1	15.4	4.9

【参考資料】東日本大震災被災地の事例調査結果から確認できる内容

統括保健師が担っていた役割を確認したところ、「活動方針決定」「人材確保」「活動編成・人員配置調整」「連携促進」「職員の気持ちの共有」「施策・システムづくり」「中長期計画策定」であった。

(具体的行動)

- ・ 活動方針の決定
- ・ 対応方式の選定・変更 (例：避難所への保健師の個別配置から巡回型への移行決断)
- ・ 活動の編成，人員配置の決定・調整
- ・ 医療チーム，派遣保健師の調整・配置
- ・ 保健所への支援要請
- ・ 職員参集の必要性の判断・職員間のミーティングの場づくり
- ・ 派遣チームとの情報共有
- ・ 関係機関との連絡会議開催
- ・ システム化が必要な保健医療ニーズの行政内への発信
- ・ 地域の人材確保と組織化
- ・ 復旧・復興に向けた保健活動計画の策定
- ・ 県の復興事業の内容の調整 など

(出典) 平成 23-24 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・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究 (研究代表者：多田羅浩三)」分担研究「東日本大震災被災地の地域保健基盤の組織体制のあり方に関する研究 (分担研究者：宮崎美砂子)」報告書

2 . 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシー

1) 基本的な考え方

統括保健師が災害時に役割を発揮できるよう、その能力の開発と育成を図るためには、災害時に求められる統括保健師のコンピテンシーの内容を体系的に整理しておく必要がある。

本研究班 (平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金事業「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」研究代表者 宮崎美砂子) は、災害時に求められる統括保健師のコンピテンシーを、過去の災害対応事例報告、統括保健師及び管理的立場にある保健師へのヒアリングに基づき抽出し検討した結果、3 領域 87 項目の内容が導出された (表 6 災害時における統括保健師のコンピテンシー)。

災害時における統括保健師のコンピテンシーは、保健師としての基本的な実践能力、災害時の保健活動に関する実践能力、統括保健師としての平時からの組織横断的な調整能力と関連しながら、保健師としてのキャリア発達の中で、開発され育成されるものと捉える。

また、統括保健師の災害時のコンピテンシーは、発災後の経過に伴う時期の違い (発災時、中長期、復旧復興期、平常時)、所属する立場の違い (都道府県等の本庁、保健所、市町村) により求められるコンピテンシーの内容に強弱があると捉える。

2) 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシーの構成と内容

コンピテンシーは、【1. リーダーシップ】【2. 情報知識の形成と運用】【3. 計画策定と推進】の 3 領域のコアコンピテンシーに含まれる 87 項目の内容として整理された。

【1. リーダーシップ】には、< 1-1 非常時の意思決定 >、< 1-2 支援従事者の役割行動の組織化と管理・個人の尊重 >、< 1-3 組織内外の関係者との協働の促進 >、< 1-4 変化する状況への持続的対応 >、< 1-5 自己の役割権限の遂行 >、< 1-6 支援従事者の健康安全管理 > の 6 区分から成る 30 項目を含む。

【2. 情報知識の形成と運用】には、< 2-1 情報収集の努力の指向 >、< 2-2 情報収集 >、< 2-3 情報の分析 >、< 2-4 情報の使用・活用 > の 4 区分から成る 47 項目を含む。

【3. 計画策定と推進】は、10 項目を含む。

リーダーシップと情報知識の形成と運用のコンピテンシーが相まって発揮されることにより、計画策定と推進のコンピテンシーが発揮され、それらにより、統括保健師の災害時における保健活動の推進及び調整役割が発揮される。

災害時に求められる統括保健師のコンピテンシーの基盤には、保健師としての基本的な実践能力、災害時の保健活動に関する実践能力、統括保健師としての平時からの組織横断的な調整能力、が存在する。

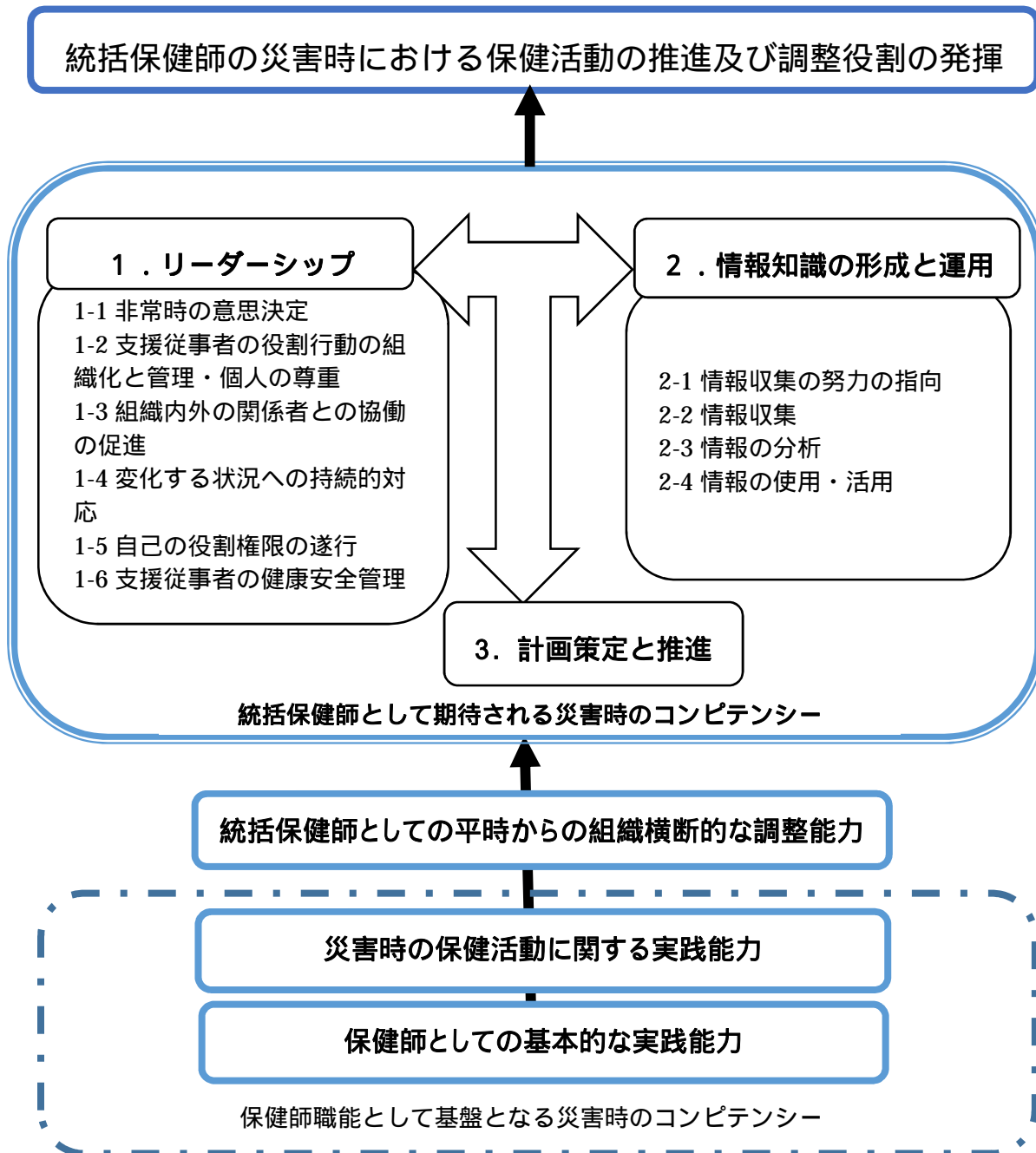


図1 統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーの構成

表6 災害時における統括保健師のコンピテンシー 3領域・87項目

(注)表中の 印は該当する所属及び時期を示す。時期の目安:(発災時)発災後72時間未満、(中長期)非常状態での生活期間、(復旧復興期)生活再建の期間、(平常時)被災の影響から脱した状態

災害時における統括保健師のコンピテンシー	所属			時期			
	本庁	保健所	市町村	発災時	中長期	復旧復興期	平常時
領域1. リーダーシップに関する項目							
1-1 非常時の意思決定							
(1) ライフラインの被害状況、被災地の孤立状況、避難住民の状況等から災害対応の長期化を予測する	○	○	○	○			
(2) 活動方針と指示命令系統を明確にする	○	○	○	○	○		
(3) 行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する	○	○	○	○	○	○	
(4) 応援要請の判断及び迅速な決定を行う	○	○	○	○	○	○	
(5) 優先性の高い事項(順位)の判断及び決定を行う	○	○	○	○	○	○	
(6) 専門職としての知識・技術・経験の総合性を発揮する	○	○	○	○	○	○	
(7) 上層部の指示に基づき、状況(予測・想定含む)に応じた早急な意思決定、決断を行う	○	○	○	○	○	○	
(8) 被災地の住民や関係者の意向を踏まえて活動が進むように上層部との調整を図る	○	○	○	○	○	○	
(9) 市町村の保健活動部門の判断の苦慮の状況に対し、県の協議の場を活用して方針を確定させ、県からのトップダウンによる調整を図る	○			○	○		
(10) 復興期において保健福祉の枠を超えてビジョンを描く	○	○	○			○	
1-2 支援従事者の役割行動の組織化と管理・個人の尊重							
(11) 活動目的の共有と、役割分担、意思統一を図る	○	○	○	○	○	○	
(12) 支援従事者からの問題提起や積極的な提案を踏まえた方針決定、合意形成を図る	○	○	○	○	○	○	
(13) 問題解決に向けて支援従事者間の気運を高める	○	○	○	○	○	○	
(14) 協働する他者の感情と思考の理解、協働する他者の言葉で示されない問題への気づきと支援について考慮する	○	○	○	○	○	○	
(15) 被災自治体の災害対応経験、マンパワー、組織内での保健師の立場をアセスメントし、補完・代行すべき(補完・代行の支援を受けるべき)市町村の保健活動業務の内容を判断する 市町村の立場	○	○	○	○	○	○	
(16) マンパワー提供による被災地への直接支援と市町村の統括保健師の後方支援のそれぞれについて支援方針を立案する(それぞれの支援を受けるための情報を提供する) 市町村の立場	○	○	○	○	○	○	
(17) 支援者の交代時に活動の引き継ぎが確実に実施できる体制を整備する	○	○	○	○	○		
1-3 組織内外の関係者との協働の促進							
(18) 支援従事者間の連携のための体制整備を行う	○	○	○	○	○	○	
(19) 公衆衛生を基本とした広域的な保健活動を行うために、情報の共有、目標の確認、各役割の明確化に向けて必要な調整を行う		○	○	○	○		

(20) 問題解決に向けたマンパワーの有効活用(受援)のためのコーディネート機能、連携システムを確立する	○	○	○	○	○		
1-4 変化する状況への持続的対応							
(21) 支援ニーズや、マンパワーに応じて臨機応変に活動体制を構築・再編する(県内、市町村内の応援体制構築を含む)	○	○	○	○	○	○	
(22) 指示命令系統、他分野との活動重複、サービスの浸透具合を評価し、体制面の改善点を探る	○	○	○	○	○	○	
(23) 被災地ニーズに応じて必要な対策の企画、運営を行う	○	○	○	○	○	○	○
(24) 定期的な活動の検証、方向性の確認により重点項目を設定する	○	○	○	○	○	○	○
1-5 自己の役割権限の遂行							
(25) 責任範囲とする活動に対して動き方の計画(1日単位及び当面半年間)を提示する	○	○	○	○	○		
(26) 統括役割を遂行(冷静・的確な意思決定、活動の共有、災害対策本部等への進言)する	○	○	○	○	○		
(27) 災害時に公衆衛生の観点をもって迅速に対策に取り組めるよう、保健医療調整本部等への意見具申や必要な情報収集が可能となるシステムの検討と提案を行う	○	○	○	○	○	○	
1-6 支援従事者の健康管理							
(28) 支援従事者の勤務・休息などの体制を整備する	○	○	○	○	○	○	
(29) こころのケアの個別対応と普及啓発を企画、実施する	○	○	○	○	○	○	
(30) 職員の健康管理に関して総務課職員との情報共有、対策の検討を行い実施する	○	○	○	○	○	○	
領域 2. 情報知識の形成と運用に関する項目							
2-1 情報収集の努力の指向							
(31) 情報集約と発信の担当者を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる	○	○	○	○	○		
(32) 積極的かつ直接的に情報把握すべき地域と情報内容の焦点化及びチーム編成を行う		○	○	○	○		
(33) 被害が甚大な地域の情報を住民及び地区担当保健師から直接得る手段を開拓する		○	○	○	○		
(34) 現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる		○	○	○	○		
(35) ミーティングや支援チーム等からの報告をルール化することにより1日の活動終了後に情報が集まる仕組みを構築する		○	○	○	○		
(36) 所属組織の災害時の役割機能の観点から活動に役立てるべき情報を収集し、活動に反映させる		○	○	○	○		
(37) 関係者から入手した情報を手掛かりに地域全体を指向した情報を探索する		○	○	○	○		
(38) 保健事業委託機関、医療従事者及び社会福祉協議会等の地域資源の被災状況と活動再開状況の把握を指向する		○	○	○	○		
(39) 避難者のうち要援護者の状況について行政が保有している既存情報を活用する		○	○	○	○		
(40) 健康調査の企画・実施・活用の体制をつくり、推進する	○	○	○	○	○		
(41) 外部支援の必要性の判断のため、情報収集方法の検討や工夫を図る		○	○	○	○		
(42) 時間経過に応じた対策の検討のため、継続的な情報収集、モニタリングを行う	○	○	○	○	○	○	

(43) 災害対策本部に保健師が出席する必要性を判断し、組織内の合意と位置づけを図る	○	○	○	○	○		
(44) 非常時には平時の思考枠を外さなければならない局面が随所にあることを意識する	○	○	○	○	○		
2-2 情報収集							
(45) 自分が把握すべき情報と、情報源を確認した上で、情報収集を指示すべき情報を識別する	○	○	○	○	○	○	
(46) 災害対策本部を通して情報収集を行う	○	○	○	○	○		
(47) 孤立地域等、保健師単独で接近が困難な地域に対して、自衛隊の救護チームに同行する等の手段を開拓し、活用する	○	○	○	○			
(48) 緊急対応を主幹する関係部署との連携・協働により情報収集を行う	○	○	○	○			
(49) 調査規模、実現可能性を検討した上で情報収集の方法を検討する	○	○	○	○	○		
(50) 住民の状況に合わせて適切な情報源を選択する		○	○	○	○	○	
(51) 地域資源について情報収集する		○	○	○	○	○	
(52) 健康支援ニーズ、支援活動量の算定のために、報告様式、記録様式を定めて情報を収集する		○	○	○	○	○	
(53) 情報収集が困難な場合は、安全性に配慮しつつ、被災地に向いて直接的に情報収集する指示を出す		○	○	○	○		
(54) 関係者会議の早期開催により情報の共有を図る	○	○	○	○	○		
2-3 情報の分析							
(55) 平時の保健師活動や過去の経験を活かして状況を把握する	○	○	○	○	○		
(56) アウトリーチによる断片的な情報の統合から状況を判断する	○	○	○	○	○	○	
(57) 被災前後による状況の比較、違いから問題を見出す	○	○	○	○	○	○	
(58) 被災前の地域の健康課題と避難生活の現状とを関連づけて、問題を分析する		○	○	○	○	○	
(59) 庁内のどの部署にどのような情報を伝えと、どの問題が解決されるかを意識して分析する	○	○	○	○	○	○	
(60) 平時の活動での蓄積を基に地区の誰に還元したらよいか分析する		○	○	○	○	○	
(61) 被災後の変化する状況に応じて、重要な課題、優先的に取り組むべき課題を見出す	○	○	○	○	○	○	
(62) 収集した情報から支援の必要量や内容を算定する	○	○	○	○	○	○	
(63) 健康調査等の結果から地元保健師が担うべき活動と応援保健師等支援者に付託する活動の選別ならびに優先順位を分析する	○	○	○	○	○	○	
(64) 優先順位や効率性について整理し、限られた資源の中でどれだけパフォーマンスを上げることができるか考える	○	○	○	○	○		
(65) 調査統計、分析に地元研究機関(大学)等の活用を図る	○	○	○	○	○	○	
(66) 被災者のみならず住民全体の支援ニーズを分析する	○	○	○	○	○	○	
(67) 多岐にわたる複雑な問題や状況を系統的に分解し、いくつかの解決策を見出す	○	○	○	○	○	○	
(68) 所内会議を開催し、課題の抽出と今後の活動の見直しについて検討を進める	○	○	○	○	○	○	

2-4 情報の使用・活用							
(69) 得られた情報を、行政、専門家、市民などの関係者間で共有し、意思疎通を図る	○	○	○	○	○	○	
(70) 情報収集結果から、NPO 等の民間団体を含め必要な関係部署への連携、調整を図る	○	○	○	○	○	○	
(71) 情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する	○	○	○	○	○	○	
(72) 応援による支援の授受に関与する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う	○	○	○	○	○	○	
(73) 情報分析結果から必要な対策の推進のため関係部署や上層部への説明を行い、施策化への了解を得る	○	○	○	○	○	○	
(74) 住民に有効な情報を還元(普及啓発)できる仕組みを構築する	○	○	○	○	○	○	
(75) 情報共有や対策検討の機会となりうる事業の早期再開や企画を行う	○	○	○			○	○
(76) 活動の経験知を継承することを目的に、実践経験の取りまとめ、活用を行う	○	○	○			○	○
(77) 国・県・市町村の災害時の行政連絡ルートの確保と共に実態を踏まえた連絡の新たな仕組みを創る	○	○	○			○	○
領域 3. 計画策定と推進に関する項目							
(78) 状況変化やスピードに応じた PDCA の展開を図る	○	○	○	○	○		
(79) 被災の影響や格差を考慮した対策を講じる	○	○	○	○	○	○	○
(80) 中長期的な活動方針の検討と、活動推進のために関係機関及び住民組織との連携、調整を図る	○	○	○	○	○	○	
(81) 想定される対策推進に必要な予算措置、事業化・施策化のための粘り強い交渉を行う	○	○	○	○	○	○	
(82) 通常業務再開の準備・調整と推進、被災状況や被災後のマンパワーを考慮して事業を企画する	○	○	○		○		
(83) 派遣支援経験を活かして自組織における災害対策の強化(マニュアル、研修など)を図る	○	○	○		○	○	○
(84) 統括的立場の保健師の補佐を配置し、中枢機能の強化を図る	○	○	○	○	○	○	
(85) 災害時公衆衛生対策チームのような外部の専門家チームを活用することにより、保健活動の見通しを立てる	○	○	○	○	○		
(86) 復興経過を見据えた対策の検討と推進を行う	○	○	○			○	○
(87) 復興期において NPO 等の民間を含め多様なネットワークをつくり、住民が主体となれるよう支援することができる		○	○			○	

3) 保健師職能として基盤となる災害時のコンピテンシー

保健師としての基本的な実践能力を基盤にした^{1, 2}、災害時の保健活動に対する実践能力は、統括保健師に期待される災害時のコンピテンシーを支える能力であるとともに、保健師職能としての基盤となる災害時のコンピテンシーに相当する。問題解決、コミュニケーション、意思決定、チーム・ビルディングがとくに重要な能力として求められる³。

一方で、本研究班が平成28年度に行った統括保健師への意見調査結果から、都道府県本庁、政令市本庁、保健所、市町村の所属の違いにより、基盤として求められる能力の内容に特徴があることがわかった。すなわち、都道府県の本庁では「分析・判断・方針決定・評価」「情報収集・整理」が求められるとする回答が多かったのに対して、市町村では「連絡・調整」「分析・判断・方針決定・評価」に加えて「地区診断・地域の状況把握」が求められるとする回答が他の群よりも高い割合であった。

保健師職能として基盤となる災害時のコンピテンシーを、キャリアラダーの観点からみると、保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ（平成28年3月31日）に示された「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）」における【4.健康危機管理に関する活動】のキャリアレベルA-1～3、加えて、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー（管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）」における【2.危機管理】のキャリアレベルにおけるB-1（係長級への準備段階）には、以下の表に示す内容が求められる能力として示されている。これらの能力を要約すると、対応マニュアルや指揮命令系統に基づいた組織的な行動、二次的健康被害の予測と予防活動計画の立案と実施、有事に備えた関係者との連携構築、実務リーダーを補佐する力、が求められているといえる。

表7 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）

求められる能力		A-1	A-2	A-3
4. 健康危機管理に関する活動	4-1 健康危機管理の体制整備 ・平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機管理計画等に基づき、地域の健康危機の低減策を講じる能力	・関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。 ・健康危機に備えた住民教育を指導を受けながら行うことができる。	・健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる。	・地域特性を踏まえ健康危機の低減のための事業を提案できる。
	4-2 健康危機発生時の対応 ・健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力	・健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。 ・現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。	・発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる。	・必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。 ・変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる。

表8 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー）

求められる能力		B-1（係長級への準備段階）
2. 危機管理	・危機等の発生時に組織の管理者として迅速な判断を行い組織内外の調整を行う能力 ・危機を回避するための予防的措置が行われるよう管理する能力	・危機管理に係る組織内外の関係者を把握し、有事に備えた関係性の構築ができる。 ・有事にマニュアルに沿って行動し、係長を補佐する。

¹ Center for Disease Control Prevention and Association of Schools of Public Health: Public Health Preparedness & Response CORE COMPETENCY Model Version 1.0, 2010.

² 岩瀬靖子、宮崎美砂子、石丸美奈：平常時と災害時の市町村保健師の看護実践能力の関連の特徴 市町村保健師による実践報告の記述の質的分析より . 千葉看会誌,22(1), 23-32,2016.

³ 再掲2

**【参考資料】H28年度に本研究班で実施した統括保健師への調査結果で示された意見
「統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー（実践能力）、役割・権限、育成方法に関する意見調査」報告書より抜粋**

統括保健師の災害時の対応能力育成のために、スタッフの段階から蓄積すべき能力について自由記載でたずねたところ、最も多かった項目は「連絡・調整」に関する内容で、都道府県では5割以上、保健所設置市では4割以上、保健所、市町村でも2割以上の記載があった。次に多かったのは「分析・判断・方針決定・評価」で、保健所設置市では3割以上、その他の群でも2割以上の記載があった。

- 都道府県では「分析・判断・方針決定・評価」と同じく「情報収集・整理」が8件（28.6%）と多くなっていた。
- 保健所設置市では最も多かったのは「研修・知識や能力向上」で10件（45.5%）、続いて「連絡・調整」9件（40.9%）で、次いで「イメージ・シュミレーション」も8件（36.4%）となっていた。
- 保健所では「研修・知識や能力向上」8件（30.8%）、「分析・判断・方針決定・評価」7件（26.9%）、「連絡・調整」6件（23.1%）の順であった。
- 市町村では全体と同様に「連絡・調整」「分析・判断・方針決定・評価」の順に多かったが、次いで多かったのは「地区診断・地域の状況把握」12件（19.7%）であり、他の群よりも高い割合であった。

3. 統括保健師の人材育成と災害に対する能力開発

1) 平時からの能力開発

先述(第2部1-1))のとおり、平成28年3月に厚生労働省健康局「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」に示された統括保健師の役割は、保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進、技術的及び専門的側面からの指導及び調整、人材育成の推進の3点にまとめられた。統括保健師に共通して求められる平時からの能力を以下に示す。

<p>「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」より抜粋 組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力</p> <ul style="list-style-type: none"> 各部署に配置されている保健師の活動の全容を把握し、健康危機発生時も含め、地域全体の健康課題の明確化や保健活動の優先度の判断、評価の実施を牽引できる。 保健、医療、福祉、介護等の多様な分野の組織内での合意形成を図るとともに、組織内外関係者とのネットワーク及び効果的な協働体制を構築することができる。 <p>保健師としての専門的知識・技術について指導する能力</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会の変化や情勢に応じて専門的知識や技術を常に更新し、実践すると共に、各組織において求められる役割を保健師に示し、直接または適切な指導者を介して指導を行うことができる。 保健活動の優先度を勘案し、事業の企画や再編、予算確保等について指導・助言できる。 <p>組織目標等に基づき保健師の人材育成体制を整備する能力</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織目標や地域保健施策の展望等を踏まえた保健師の人材確保や採用、ジョブローテーションを含めた配置、人材育成に関する提言ができる。 組織全体の保健師の人材育成計画を立案し、組織内での理解・共有を図り、実施体制を整備することができる。 指導的立場にある保健師の指導力向上のための支援を行うことができる。 	
---	--

また統括保健師を対象とした調査から明らかになった求められる専門能力向上のための方法には以下が示された(保健師の人材育成計画策定ガイドライン⁴より一部抜粋)。

表9 統括保健師に求められるコンピテンシー獲得に必要な教育・経験

教育・経験・SD		内容
必要な経験		<ul style="list-style-type: none"> 実践や組織の課題を保健師間に投げかけ問う 政策と予算決定の流れとポイントを知る 時代の動きにアンテナを張り、新たな考え方や知識を学習する 保健師の専門能力向上のための場や体制をつくる 自らを導いてくれる指導者・助言者との人脈を作る 次世代の保健師に積極的に声をかける
教育	OJT	<ul style="list-style-type: none"> 社会から保健師や組織に求められる課題について部署を超えて話し合い、組織的広範囲に対策をする上で指導的役割をとる 組織内外の調整や発信を活用したネットワーキングをする 職場での教育活動(勉強会や研修会)や研究活動を組織的に行うよう指導的役割をとる
	Off-JT	<ul style="list-style-type: none"> 人を動かす組織管理や人材育成のマネジメントに関する研修 資料作成やプレゼンテーションに関する研修 施策化、予算化に関する研修
	ジョブローテーション	<ul style="list-style-type: none"> 管理職への登用
自己啓発		<ul style="list-style-type: none"> 自分の持つ情報(知識・技術等)の更新のための研修 キャリア開発に関する研修 卒後教育(大学院、認定教育機関による教育など)

⁴ 奥田博子他：保健師の人材育成計画策定ガイドライン.平成27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)地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究(研究代表者 奥田博子),2016.

2) 災害に対する能力開発

統括保健師に災害時に特徴的に求められる能力について、平成 28 年度に本研究班において行った文献、ヒアリング調査から得られた内容を整理すると、以下が浮かび上がった。すなわち、発災後の状況の進展に対するイメージの形成、平時からの地域理解と関係者との連携、統括者としての自覚、統括者自身を支える体制の構築、があった。

また、本庁、保健所、市町村の立場によって統括保健師に求められる能力に特徴が見られた。

県庁は、ある程度の情報から状況を解釈し、対応の見通しを立て、行動に向けて即決するというスピード感のある判断と決断の能力が求められる。

保健所は、市町村から情報を得ること、都道府県の本庁に情報を伝えること、という 2 つの役割があり、これらの遂行のためには調整にかかわる能力が一層求められる。

市町村は、平時からの統括役割により培った実績が災害時の対応に活きる。普段から、他部署とつながりを持ち、また住民ともつながり、とくに住民リーダー、ソーシャルキャピタルに関する情報をもっていることにより、災害時の断片的な情報を関連づけて状況を俯瞰的に理解し、必要な指示が出せる能力につなげる。市町村の統括者はスタッフに負担を強いような指示を出す状況にも遭遇するため、平時からスタッフとのコミュニケーションを通して意思疎通を図れるだけの信頼を得ておくことも能力として求められる。

コンピテンシーは、表層、中間的、中核的といった重層の性質があり、知識・技術・態度は表層に位置し開発が容易であり、態度・価値観・自己イメージは中間層に位置し、時間や困難を伴うが訓練や経験を通じて変更可能であるのに対して、特性・動因は中核に位置し、開発が困難であるという⁵。コンピテンシーを強化・改変・生成する働きとして、ケイパビリティ (capability) がある。自己効力感を高めること、他者と協働する姿勢を育むこと、学び方を伝えること、創造性を養うこと、問題を明確化し解決するために適切で効果的な行動を選択できるようにすること、多様な状況 (慣れた状況及び慣れない状況) においてコンピテンシーを活用できるようにすること、を能力の開発において考慮することが有用である。

表 10 育成可能なコンピテンシーとケイパビリティの関係

コンピテンシー (competency)			ケイパビリティ (capability)
ケイパビリティと相互に関係づけることにより実践能力の定着・進化・成熟をもたらす			コンピテンシーを強化・改変・生成する働きがある。
表層 (開発が容易)	中間層 (時間や困難は伴うが、訓練、開発経験を通じて変容可能)	中核 (開発が困難)	<ul style="list-style-type: none"> ● 自己効力感が高い ● 他者と協働する姿勢がある ● 学び方を知っている ● 創造性がある ● 問題を明確化し解決するために適切で効果的な行動を選択することができる ● 多様な状況 (慣れた状況及び慣れない状況) においてコンピテンシーを活用できる
知識・技術・行動	態度・価値観、自己イメージ	特性・動因 ×	

育成できる可能性が高い

× 育成することが困難

⁵植村直子・宮崎美砂子：当事者グループ・住民組織の支援について保健師が認識する難しさとそれを乗り越える看護実践能力-コンピテンシーとケイパビリティの概念からの分析・看護学誌，22(1)，53-62，2016。

4. 災害時に統括保健師が役割を発揮するための体制づくり

1) 保健師職能及び行政組織内における統括保健師の役割・機能に対する理解の共有と浸透及び災害時における統括保健師の役割・権限（分掌範囲）の明文化

自治体によって、とりわけ市町村においては、誰が統括的な役割を担うのかが明確になっていない現状がある。そうした状況下においても、災害時の保健活動推進のために、統括保健師の役割・機能を発揮する必要性や重要性があることへの自覚を研修等の機会を用いて高めていくことや、統括保健師の役割・機能に対する保健師間での理解と共有に拠って、統括保健師の役割発揮のための支持基盤づくりが求められる。また行政組織として、統括保健師の辞令発令や分掌の記載、さらに自治体の地域防災計画及びマニュアル等への統括保健師の位置づけ、役割、権限の記載は、統括保健師の役割発揮の組織的基盤として必要である。統括保健師だけでなく、副統括の保健師の役割・機能も統括保健師に連動して重要となる。統括保健師と副統括との連携や分担、副統括の保健師の育成も必要である。災害時に統括保健師の役割・機能が発揮できる体制を職能内かつ行政組織内に根付かせていく必要がある。

【参考資料】H28 年度に本研究班で実施した統括保健師への調査の結果に示された現状

「統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー（実践能力）役割・権限、育成方法に関する意見調査」報告書より抜粋

○統括保健師の役割等の明文化の現状

都道府県、保健所設置市、保健所、市町村の順に明文化されている割合が高かった。しかし、最も明文化されている割合が高い都道府県でも、明文化されているとの回答は半数に満たなかった。保健所では8割以上、市町村では9割以上が明文化されていなかった。

○統括保健師の辞令発令の現状

辞令発令があったのは全体で5件（3.6%）のみであった。

○自治体の地域防災計画及びマニュアル等における統括保健師の位置づけ、役割、権限の現状

都道府県、保健所、市町村では7割近く、保健所設置市では4割強が、マニュアルへの記載がなかった。マニュアルへの記載があったものは都道府県7件（25.0%）、保健所設置市7件（31.8%）、保健所3件（11.5%）、市町村5件（8.2%）であった。内容は、都道府県では7件すべてに「統括的役割を担う保健師の配置・明文化」があった。保健所設置市では幅広い内容項目が記載されていた。保健所、市町村では内容項目はそれぞれ1件で、ばらつきがあった。また、全ての群で連絡・活動体制整備に関する内容の回答がみられた。

【参考資料】H28 年度に本研究班で実施した統括保健師への調査結果で示された問題点

「統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー（実践能力）役割・権限、育成方法に関する意見調査」報告書より抜粋

全体の2割以上が「位置づけ・指揮系統」「統括保健師の役割の周知・理解」について記載していた。このうち、「統括保健師の役割の周知・理解」については都道府県の4割以上、保健所設置市の3割以上が記載しており、保健所、市町村では2割以下であった。

○都道府県では「統括保健師の役割の周知・理解」「位置づけ・指揮系統」「役割の明確化」「統括保健師の補佐役の必要性」の順に多かった。

○保健所設置市では「位置づけ・指揮系統」「統括保健師の役割の周知・理解」「役割の明確化」「能力・能力向上・人材育成」「体制整備・明確化」の順に多かった。

○保健所では「位置づけ・指揮系統」「役割の明確化」「統括保健師の役割の周知・理解」の順であった。

○市町村では「位置づけ・指揮系統」「能力・能力向上・人材育成」「体制整備・明確化」「訓練・研修等」「人脈作り・連携強化」の順であった。また、「体制やマニュアルの具体性・実現性の低さ」についての課題も挙げられていた。

第3部 災害に対する統括保健師の能力開発に向けた研修ガイドライン

1. 研修ガイドラインの基本的な考え方

本ガイドラインは、統括保健師が災害に対するコンピテンシーを修得し、さらに高めていくために研修を企画・実施・評価するうえでの指針（ガイド）として役立ててもらいたいことを想定している。

コンピテンシーとは、「災害時において、統括保健師として、何を指すのか、何を大事とするのか、に関わる態度・価値観・役割意識であり、災害時の活動の計画・実施・評価を推進するために求められる判断と意思決定に関わる知識・技術・行動」を意味している。

本研修ガイドラインは、統括保健師の災害時のコンピテンシーとして、第2部で示した3領域87項目を研修の企画・実施・評価の基盤に置く。

本研修ガイドラインは、1)コンピテンシーを基盤に置いた（Competency-based）研修の企画・実施・評価、2)各自治体における研修ニーズに基づき企画する人材育成研修、3)研修時のリフレクション（振り返り）と評価方法の明確化及び研修後の継続的な能力開発に活用できること、に特徴をもたせている。

2. 研修ガイドラインの活用方法

1) 利用者（対象者）及び活用方法

本ガイドラインは、都道府県（及び保健所設置市）本庁において、保健師の人材育成計画を担当する者が、都道府県（圏域）内の統括保健師及び副統括者の災害時の能力開発に向けて研修を企画実施・評価するときのガイドとして活用できるものとする。

後述する研修企画の流れのステップ1から4を踏まえながら、各自治体の受講者（統括保健師及び副統括者）及び所属組織の現状や課題に即した研修の企画・実施・評価を行うことに役立てる。

2) 期待される成果

本ガイドラインは、第2部で提示した、統括保健師が災害時に役割を發揮していくために必要なコンピテンシー3領域87項目の中から、受講者となる統括保健師や所属組織の抱える課題を踏まえ、どのような能力の獲得や熟達を必要としているのかというニーズに基づき、研修を企画・実施・評価する。

統括保健師にとって災害時に求められるコンピテンシーは多岐にわたるが、表6に提示したコンピテンシー3領域87項目のうち、どの領域・区分・項目のどのようなコンピテンシーを取りあげるか、について焦点化することにより、研修の目標を明確にする。またその目標に対して適切な研修の方法及び評価の観点を明らかにし、統括保健師のコンピテンシー修得に貢献する。

3. ガイドラインを活用した研修の企画の流れ

図に示すように、研修の企画は、ステップ1：研修のニーズのアセスメント（研修課題の明確化）、ステップ2：研修の目標の設定、ステップ3：研修プログラムの構成及び方法の検討、ステップ4：研修の評価計画の立案、の4段階により行う。

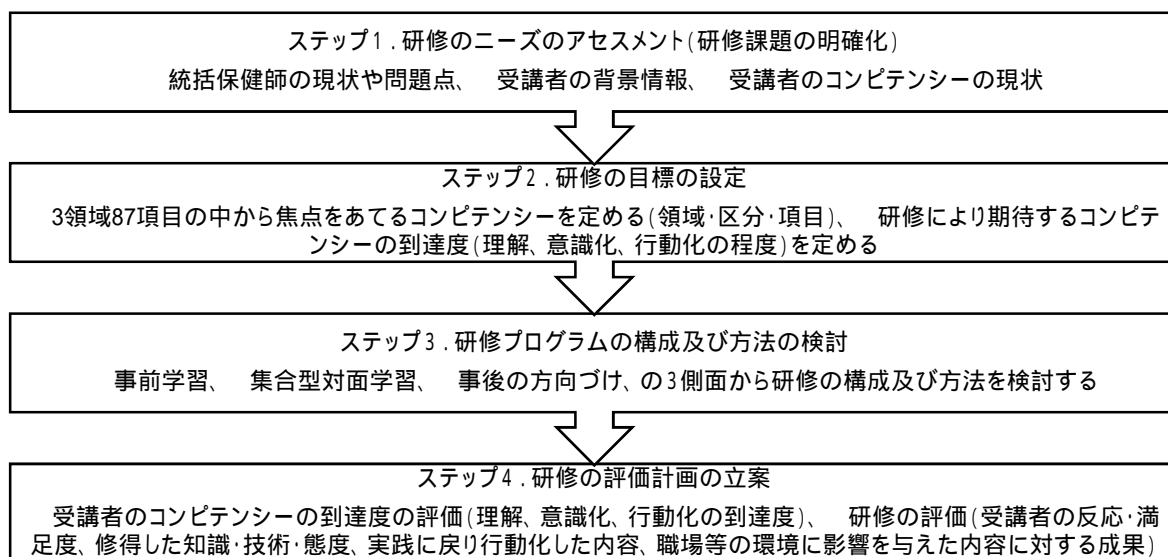


図2 研修の企画の流れ

1) ステップ1 研修のニーズのアセスメント（研修課題の明確化）

(1) 研修ニーズ，現状（課題）分析

自治体の研修担当者は、受講者の現状やニーズに関する情報（以下の～）を収集して、統括保健師の災害時の役割・機能発揮のために必要な研修課題を明確にする。

統括保健師の現状や問題点

- ・これまで実施した災害関連研修・訓練の実績
- ・災害時の支援活動の実績（被災現地/派遣・応援の経験）

受講者の背景情報

- ・研修受講歴、職位、研修への抱負や要望等

受講者のコンピテンシーの現状

- ・コンピテンシー3領域87項目やキャリアラダーの活用による現状のチェック など

(2) 受講者の明確化

自治体の研修担当者は、受講者の範囲を明確にする必要がある。例として以下が想定できる。

- ・統括保健師 + 副統括（統括保健師及び副統括を担うことが期待される者を含む）
- ・管理期保健師（統括保健師 + 次期統括保健師含む）
- ・その他

また対象者の規模の例として以下が想定できる。

- ・都道府県下全域の保健所及び市町村の統括保健師・副統括
- ・ある保健所圏域内の保健所及び市町村の統括保健師・副統括
- ・ある市町村の統括保健師・副統括
- ・その他

2) ステップ2：研修の目標の設定

(1) 目標の設定

ステップ1により把握した研修課題に基づき、統括保健師として開発・強化すべきコンピテンシーとは何かを検討し、研修の目標を設定する。すなわち、取り上げるコンピテンシーの明確化(3領域・87項目の中から焦点をあてる領域・区分・項目を定める)と共に、研修により期待するコンピテンシーの到達度の明確化(理解、意識化、行動化の程度を定める)を行う。

(2) 研修の位置づけ(自治体の既存研修との整合性)

自治体の研修担当者は、既存の自治体研修との整合性を図り、本研修の位置づけを明確にする。例えば管理期保健師研修に位置づけ、ある年次の主たるテーマに、統括保健師の災害時の能力の向上を取り上げたり、毎年実施する研修の一部に災害時の能力向上を扱う内容を組み入れたりするなどの取り上げ方が考えられる。

3) ステップ3：研修プログラムの構成及び方法の検討

(1) プログラムの構成と方法の検討

事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後の方向づけ、の構成を基本とする。研修の目標に向けてこれら3つの内容を関連させて研修プログラムを作成する。

事前学習

研修会への参加に向けて、知識面及び意欲等の準備性を高める。所属自治体の地域防災計画や災害時保健活動等マニュアルの内容の理解、組織における災害時の指揮命令系統、保健師及び統括保健師の位置づけなどの基本事項を確認しておく。

研修会当日の集合型対面学習

プログラムスタイル

- レクチャー(L)：講師が知識やスキルを言葉や映像などを使って伝達することで参加者が学習していくスタイル
- ワークショップ(ワーク)(W)：参加者がそれぞれの経験を持ち寄り、協働作業を通じて相互作用を起こし、学びを創りだしていくスタイル
- リフレクション(省察)(R)：内省と対話を通じて、参加者が自らを振り返り、何を学ばないといけないかを学んでいくスタイル

プログラム基本構成

上記のスタイルは単独でもよいが、それぞれ一長一短があり組み合わせることが効果的である。研修のねらいや参加者の状況にあわせて使うことが効果的である。代表的な3パターンとして以下がある。

LWR型

短時間、多人数に対し、知識や必要事項をしっかりと伝える目的の場合よく使われる。あらかじめ必要な知識をインプットすることで何をすればよいか分かりやすくなる。しかし、あとのワークショップが講義内容に引っ張られ、予定調和になる可能性がある

WRL型

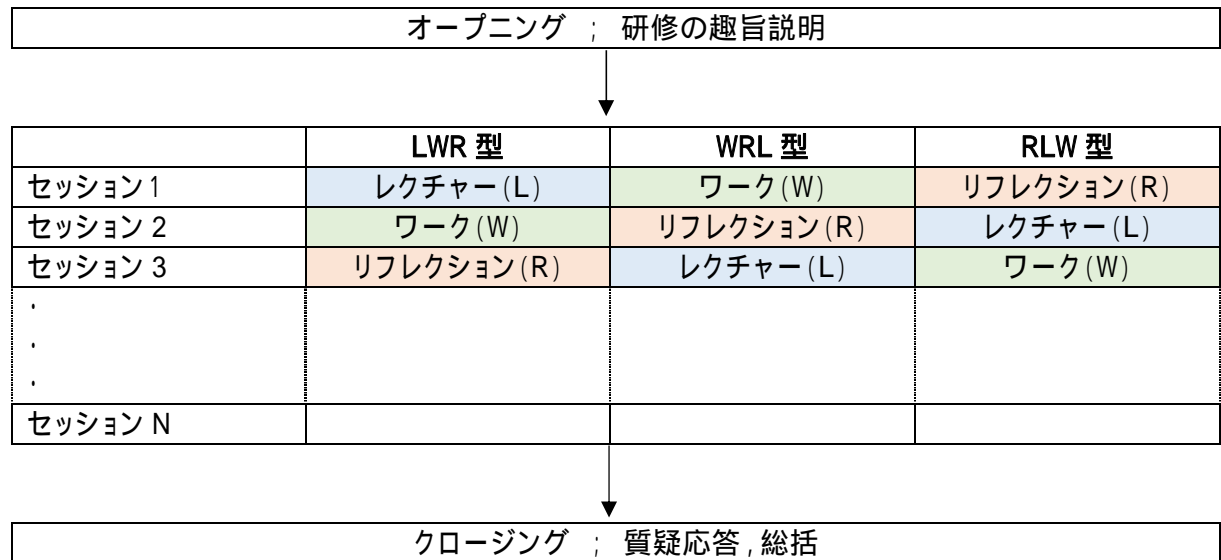
予備知識のないことをいきなり伝えるのではなく、少し頭やからだほぐれ、受けとめやすくなったタイミングで伝える。難解なテーマや日常から離れた内容を扱う際、効果的であり、体験を通じて具体から抽象へ昇華され、理解を助けることにつながる。事前にワークと、リフレクション(振り返り)という共通体験をしているため、参加者同士の共有度も高い。ただし、最後に講師が知識化することにより予定調和になりやすい欠点もある。

RLW型

テーマへの興味や研修へのモチベーションが低い場合や、日常では気づきにくいテーマなどを扱うとき、自分の今までの経験を振り返り、そこでの気づきを研修の出発点にすることため、具体的な解決策を知りたいというレディネスも整っているために、その後のレクチャーが入りやすく、ワークでの施行へつながる。

経験が豊富になるほど学びが深く、逆に経験が乏しい人は最初でつまづくこともある。

○プログラム（例）



○時間配分（例）

	半日 (3H:180 分)	1 日 (6H:360 分)
レクチャー (L)	30 ~ 45	30 ~ 90
ワーク (W)	90 ~ 120	110 ~ 300
リフレクション (R)	30 ~ 45	30 ~ 60

○OGW 編成（例）

- ・役職(職位, 統括・次期の区別等)の考慮
- ・所属組織(自治体種別、規模)の考慮
- ・災害従事経験有無の考慮

グループサイズ ペア、グループ(4~6人)、全体

○リフレクション

統括保健師の災害時における中核的な機能は、思考・意思決定であり、指示及び調整はそれらを具現化するものである。それゆえに、研修においては、統括保健師が自己の思考や意思決定、行動の問題点を把握し、改善の方向と改善策を得るために必要な学び（知識・技術・態度）とは何かを明確にするための、リフレクション（振り返り）が重要となる。

○リフレクションを通して目指す受講者の姿

災害時において「組織的あるいは時間的な枠組みの中で、統括保健師として行わなくてはならないこと（任務）」とは何かを言語化できる（考え方を述べることができる）。

また、具体的な行動として、成すべきことは何か（役割遂行）を言語化できる。

受講者が振り返りによって、災害時に統括保健師としての任務と役割遂行において、自身の問題点を把握し、改善の方向性と改善策の検討に対して必要な学び（知識・技術・態度）を明確にすることができる。

統括保健師としての災害時の任務と役割遂行に対して自覚が高まり、今後、統括保健師として意識的に行動する点が明確になる。

○リフレクションの進め方

個人のリフレクション：受講者は、自身の考えや行動を振り返り、なぜそのように考えたのか、なぜそのような行動をとったのか、それを今、自分の問題としてどのように把握しているか、改善の方向と改善策をどのように考えたか、について熟考する。

a．プログラムの構成パターンがLWR型・WRL型の場合：受講者は演習の取組過程における自己の考えや行動を振り返ることによって、問題点を把握し、改善の方向と改善策を得るための学び（知識・技術・態度）を明確にする。

b．プログラムの構成パターンがRLW方の場合：受講者はこれまでの実務経験における自己の考えや行動を振り返ることによって、問題点を把握し、改善の方向と改善策を得るために必要な学び（知識・技術・態度）を明確にする。

グループ内でのリフレクション：グループメンバーまたはファシリテーターとの対話やフィードバックにより、受講者が自身のリフレクションを深化させる。

グループメンバー5名程度に1名のファシリテーターの配置が望ましいが、その体制が確保できない場合は、受講者の中からファシリテート役割を担う者を置き、グループ内での対話やフィードバックを進める。あるいは、全体討議の段階で、ファシリテーターがフィードバックを行うなどの方法をとる。

全体討議によるリフレクション：受講者の振り返りを報告し、受講者全体の中で共有することによって、得た気づきを相対化させて自身の中に深化させる。

○リフレクションにおけるファシリテーターの役割

リフレクションを行うにあたり、ファシリテーターの役割は極めて重要となる。研修の企画段階において、ファシリテーターの確保、配置の検討、役割の明確化と担当者間での共有、が必要である。

【役割】

- ・ファシリテーターは、受講者のリフレクションの「促進者」「支援者」である。
- ・ファシリテーターは、研修の目的達成に向けて、受講者が統括保健師としての役割の自覚や自信を高め、統括保健師として求められる思考や意思決定・行動の理解と実行に向かえるよう、方向づける。

【役割の取り方】

- ・グループ内でのリフレクションにおいて、グループメンバーが自身の問題として把握した内容、改善を図るための方策の提示に対して、フィードバック（なぜそのように考えたのか、なぜそのような方策を考えたのかの対話）を行い、リフレクションによる学びの質を高める。
- ・ファシリテーターは、受講者が効果的にリフレクションを深化できるよう支援する。つまり、受講者が「step1:気づき step2 学びの意味づけ step3 今後に向けての意識化」を効果的に進められるよう、受講者を方向づけ、支援する。

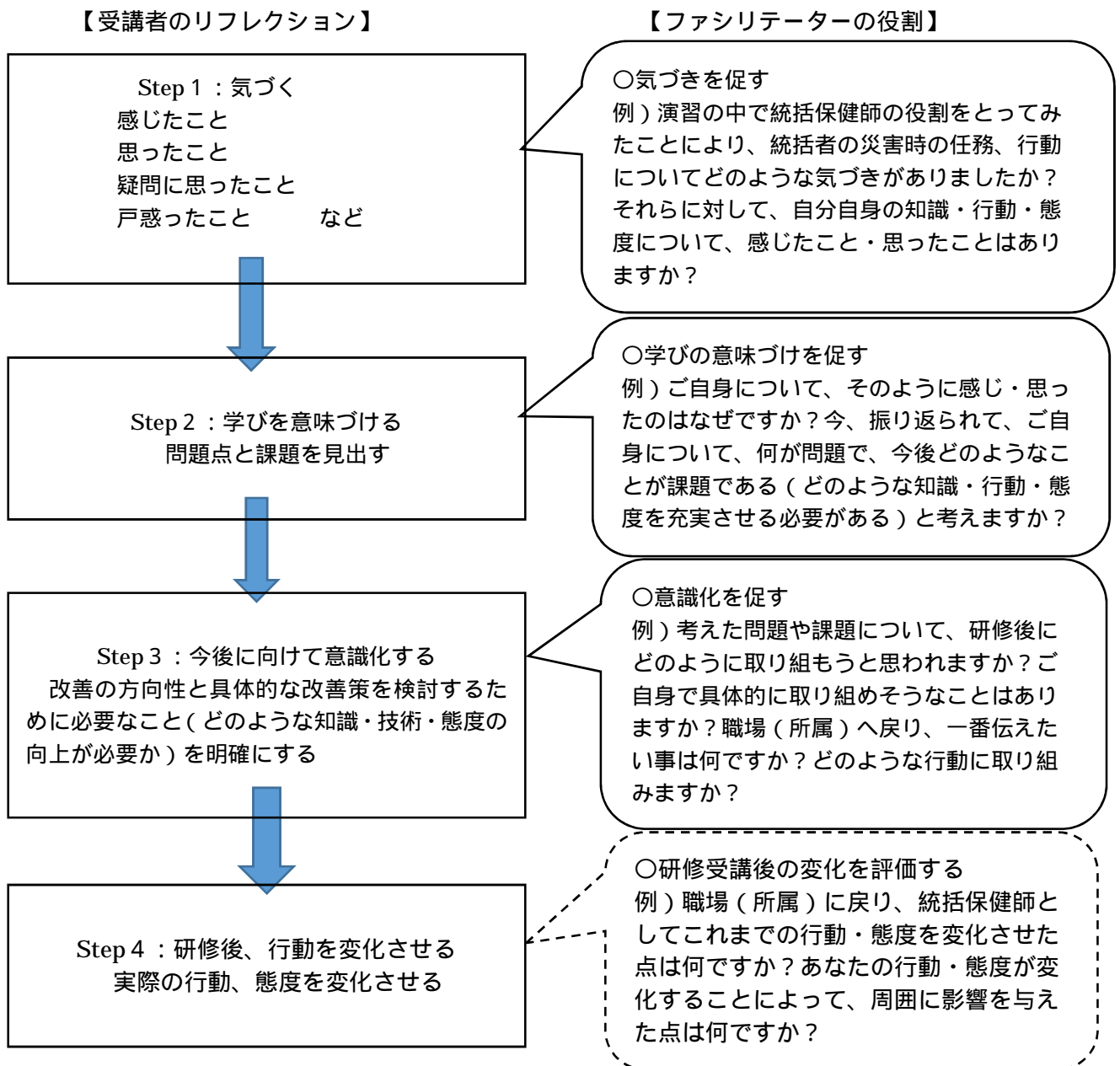


図3 受講者のリフレクションのステップとファシリテーターの役割

事後の方向づけ

研修を通して、受講者は自身のコンピテンシーの現状把握や自身の課題に気づくことが大事であり、そのような経験を基に、平時からのOJTや次の研修参加への問題意識を高めるなどとして、継続的に能力開発が動機づけられるように促す。

4) ステップ4：評価計画の立案

研修の企画者は、評価計画を立案する。評価計画の立案には、評価に必要な資料(データ)収集を含む。資料収集は(1)受講者のコンピテンシーの到達度の評価(理解、意識化、行動化の到達度)、(2)研修の評価(受講者の反応・満足度、修得した知識・技術・態度、実践に戻り行動化した内容、職場等の環境に影響を与えた内容に対する成果)に分けられる。

(1) 受講者のコンピテンシーの到達度の評価

研修において焦点をあてたコンピテンシー(領域・区分・項目)について、受講者の理解、意識化、行動化の到達度の観点から評価する。研修前に把握した受講者のコンピテンシーの現状と対比することにより、受講後の変化を評価することができる。

(2) 研修の評価

研修受講直後の時点で、「受講者の感想・満足度」、「獲得した知識・技術・態度」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。次いで研修受講2か月以降の時点で、「実践に戻り行動化した内容」、「職場等の環境に影響を与えた内容」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。なお研修受講2か月以降の評価は、受講者が参集する会議や研修などの機会を活用して評価時期を設定するとよい。

表 11 研修の評価の項目及び必要な資料収集

評価の項目	評価に必要な資料収集	(参考) Kirkpatrick による 4 レベルの評価視点
1 . 受講者の 感想・満 足度	時期：研修受講直後 内容：以下の設問 研修に対する感想を尋ねる。または短文で記載を求める。 研修に対する満足の程度を尋ねる（たいへんよかった、よかった、あまりよくなかった、よくなかった、など）	レベル1：受講者の反応 (Reaction) 研修についてどのように感じたか、感想の要約、満足度により捉える。
2 . 研修受講 により獲 得した知 識・技 術・態度	研修を通して統括保健師としての任務及び役割遂行に必要なコンピテンシーが、どの程度、知識・技術・態度 (Knowledge, Skills and Attitudes; KSAs) として修得されたのか、その程度を自己評価する。また受講者が自身の問題点を把握し、改善を図るために必要な知識・技術・態度を修得できたか自己評価する。 時期：研修受講直後 内容：以下の設問 研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？ 研修参加を通して、災害時における統括保健師（副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？ 研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか？ 研修参加を通して、統括保健師（または副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？ 上記の問題点の改善を図るために必要な知識・技術・態度について学ぶことができましたか？	レベル2：受講者の学びの程度 (Learning) 研修プログラムを通じて得た（向上した）知識・技術・態度の変化を受講前後の自己評価により捉える。態度には関心（意識）や自信を含める。
3 . 実践に戻 り行動化 した内容	時期：研修受講2か月以降 内容：受講後の追跡調査：研修で学んだことの実践における影響について調べる。実践において行動・態度面で変化した点があるか。ある場合、その変化の内容について。またない場合、その理由について尋ねる。 研修参加後の統括保健師（副統括者）としての行動・態度面において、災害時における任務及び役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください（自由回答） 上記のあなたの行動・態度の中で、特に周囲の人々や組織に影響を及ぼしたことがありましたら教えてください（自由記載）	レベル3：行動変容 (Behavior) 受講者の実践における行動の拡大。研修によってもたらされた変化を、実践での行動における報告により捉える。 レベル4：結果と影響 (Results) 受講者にとどまらず、周囲の環境に影響を与え、変化がもたらされたかを捉える。

4. 研修ガイドラインの活用例

ステップ1：研修のニーズのassessment（研修課題の明確化）

（ポイント）以下の～から、統括保健師の災害時の役割・機能発揮のために必要な研修課題を明確にする。

統括保健師の現状や問題点

- ・これまで実施した災害関連研修・訓練の実績
- ・災害時の支援活動の実績（被災現地/派遣・応援の経験）などの既存資料から把握
受講者の背景情報
- ・研修受講歴、職位、研修への抱負や要望等 などを事前アンケートにより把握
受講者のコンピテンシーの現状
- ・コンピテンシー3領域 87項目やキャリアラダーの活用による現状のチェックを
事前アンケートに加えて実施して把握

（例）A県での取組

○県では、全保健所及び全市町村を対象に、被害想定の下、災害時伝達訓練（被害状況報告及び支援要請の訓練）を年1回実施しているが形骸化してきているように感じている。

○過去2年間、県主催の災害をテーマとした研修会を開催した。そのため、災害時の保健活動に関する基礎的な知識は得ている保健師が多いと思われるが、統括としての具体的な役割の理解や、演習などによる実践的な経験は不足している。

○災害派遣支援、DHEAT研修などの中央研修受講経験のある保健師は主に県保健師であり限定的である。

○市町村の保健活動は業務担当制が主であり、災害時の体制整備（役割分担などを含む）については明確ではない可能性が高い。

○災害時保健活動マニュアルを策定している市町村は約6割、統括保健師を配置している市町村は7割、被災経験をもつ市町村は数か所あるが、災害準備に対する市町村の取組意識には差がある。

○受講者からの事前アンケートによると、平時から統括保健師としての役割が果たせているかどうか自信がないと回答した者が5割いる。

○統括保健師の災害時のコンピテンシーの実態は不明であるが、人材育成マニュアル検討時に実施したアンケート結果によると、今後強化したい能力として「健康危機管理」の回答があった。統括保健師から、他の自治体の取り組みなどに関する情報共有の場を望む声がある。

（研修課題の検討）災害時の保健活動に関する基礎的な知識を得ている統括保健師は多いと思われるが、統括としての災害時の任務や役割に関する理解や、実践的な経験は不足している。市町村及び保健所を含む県全体の統括保健師が、災害時の役割遂行への自覚と対応力を高め自信をもって活動推進できるようにする必要がある。

ステップ2：研修の目標の設定（取り上げるコンピテンシーの焦点化、期待する到達度の明確化）

（ポイント）ステップ1により把握した研修課題に基づき、統括保健師として開発・強化すべきコンピテンシーとは何かを検討し、研修の目標を設定する。すなわち、取り上げるコンピテンシーの明確化（3領域・87項目の中から焦点をあてる領域・区分・項目を定める）研修により期待するコンピテンシーの到達度の明確化（理解、意識化、行動化の程度を定める）を行う。

（例）A県の取組（つづき）

○（研修課題）災害時の保健活動に関する基礎的な知識を得ている統括保健師は多いと思われるが、統括としての災害時の任務や役割に関する理解や、実践的な経験は不足している。市町村及び保健所を含む県全体の統括保健師が、災害時の役割遂行への自覚と対応力を高め自信をもって活動推進できるようにする必要がある。

○発災後72時間内の初動に焦点をあてて、初動体制を構築するにあたっての、統括保健師の思考・意思決定・行動の修得を研修目標とする。統括保健師としてどのような情報を、どのように収集して分析し、活用することが大事であるか、の一連の流れにおいて、思考・意思決定・行動できるようにする必要がある。そのため、コンピテンシーの領域「2.情報知識の形成と運用」の各区分2-1情報収集の努力の指向、2-2情報収集、2-3情報分析、2-4情報の使用と活用、の流れに沿って、初動の体制づくりに関わる(31)(34)(46)(59)(73)に焦点をあてる。

○目標に取り上げるコンピテンシーの明確化

【領域2：情報知識の形成と運用に関する項目】

2-1 情報収集の努力の指向

（31）情報集約と発信者の役割を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる

（34）現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる

2-2 情報収集

（46）災害対策本部を通して情報収集を行う

2-3 情報分析

（59）庁内のどの部署にどのような情報を伝え、どの問題が解決されるかを意識して分析する

2-4 情報の使用と活用

（73）情報分析結果から必要な対策の推進のため関係部署や上層部への説明を行い、施策化への理解を得る

○今回の研修において受講者に期待する到達度の設定

取上げたコンピテンシー(31)(34)(46)(59)(73)について各到達度を、理解、意識化、行動化の程度の点から、4段階（できる、おおむねできる、あまりできない、できない）により把握すると共にその理由についても把握する。

○研修の位置づけ（自治体の既存研修などとの整合性）

県が主催する、キャリアラダー別の保健師人材育成研修の一環として、県内の統括保健師（市町村・保健所）を対象とした研修の位置づけで行う。

プログラム構成は、事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後の方向づけ、の構成を基本とする。これら3つを関連づけて研修プログラムを作成する。

(例) A県の取組(つづき)

○(事前学習)各所属において、地域防災計画等に基づき、以下がどのように組織的に定められているかを調べA4用紙1枚程度に記載し当日持参してもらう。

- ・災害時の初動体制
- ・指揮命令系統
- ・情報収集と活用の体制
- ・保健活動にかかわる部門の分掌

研修会当日の集合型対面学習のプログラムの構成パターン(LWR型、WRL型、RLW型)、時間配分、グループワーク編成・グループサイズ、リフレクションの進め方、の点から内容を検討する。

(例) A県の取組(つづき)

他自治体などの取り組みや、情報共有のための対話の機会へのニーズが高いため、導入において、事前課題の内容を活用し、初動体制の現状と災害時の活動推進に対する統括保健師のこれまでの実践について、情報交換とリフレクションを行う時間を設けRLWとする。ただしW(演習)後のリフレクションが重要であるため、Wのあとにリフレクションの時間を確保する。

○プログラム構成：RLW+R

R(各所属における初動体制と統括保健師の役割について情報交換及びリフレクション) LW+R(講義・演習及びその後のリフレクション)

○研修会 時間配分(案)

13:30~ 主催者挨拶【県庁】

13:40~14:10 グループ・ワーク:初動体制の現状と災害時の活動推進に対する統括保健師のこれまでの実践について、情報交換とリフレクションを行う

14:10~14:30 講義「災害時初動体制構築における情報活用と統括保健師に求められる役割」【講師】

14:30~15:30 事例演習「初災後72時間内の災害時の情報活用と統括保健師の役割」【県庁】<用意する物品>県の災害時保健活動ガイドラインの記録様式

15:30~15:40 休憩

15:40~16:00 リフレクション【ファシリテーター】

個人リフレクション(5分) 演習中の自己の考えや行動を振り返ることにより問題点、改善策を検討する。

グループ内リフレクション(15分) 受講者の振り返りに基づき、なぜそのように考えたのか、今、どのように自己の問題点を把握し、改善の方向性と改善策を明確にしたのかをファシリテーターとの対話やフィードバックで深化させる。

16:00~16:30 全体討議・総括【県庁・講師】

*グループ編成:圏域を考慮して、1グループ5~6名以内とする

*ファシリテーターは、グループ内のリフレクションが効果的に進むよう支援する役割をとる。国等の中央研修や専門研修の参加経験者を中心に依頼する。

演習事例の作成と課題設定

災害を想定したシミュレーション事例を作成し、それらの状況に基づき、知識を現実的な状況に合わせて、思考・意思決定さらには行動へと具現化していくことが実践力を養ううえで極めて重要である。

1. 事例の作成

(ポイント) 事例には統括者としての任務及び役割遂行を検討するのに十分な情報が含まれているか？

過去の災害事例を参考に作成

○事例に含むべき内容：災害種別・規模、災害発生時刻及び事例設定状況の経過時刻、被害想定地域の被災状況、ライフラインの途絶状況、被災地自治体の被害状況、被災地医療機関の被災状況、対策本部の設置及び稼働状況、対策本部から保健部門への指示の内容、稼働できる保健従事者の状況、発災後の時間経過に伴う被害状況の進展状況、被災地の平時の人口動態・健康課題など焦点をあてる災害サイクル(フェーズ)、単一の状況設定か・状況変化の情報を加えた複数時点での状況設定か

2. 取組課題の設定

(ポイント) 事例には、選定したコンピテンシーが関係する、統括保健師の任務と役割遂行について受講者が検討するために必要な情報が含まれているか？事例を用いて何を検討するのかについて受講者に明確な指示がなされているか？

○選定したコンピテンシーの修得(理解、意識化、行動化)に向けて、適切な課題が設定されているか？

○その取組課題から、統括保健師の任務及び役割遂行の何を要点として確認するのか、を研修企画者としてあらかじめ明確にしているか？

リフレクションの進め方

個人のリフレクション：受講者は自身の考えや行動を振り返り、(これまで、あるいは演習において)なぜそのように考えたのか、なぜそのような行動をとったのか、それを今、自分の問題としてどのように把握し改善の方向と改善策をどのように考えたか、について熟考する。

グループ内でのリフレクション：グループメンバーまたはファシリテーターとの対話やフィードバックにより、受講者が自身のリフレクションを深化させる。

グループメンバー5名程度に1名のファシリテーターの配置が望ましいが、その体制が確保できない場合は、受講者の中から役割を担う者を置く。

全体討議によるリフレクション：受講者の振り返りを報告し、受講者全体の中で共有することによって、得た気づきを相対化させて自身の中に深化させる。

(例) A県の取組(つづき)

- リフレクションの実施体制及びファシリテーターの役割についての計画
- ファシリテーターの確保：受講者5~6名で編成、各Gに1名のファシリテーターを配置
- 演習内容の事前共有(メール)
- 研修当日、ファシリテーターとの事前打ち合わせ会の開催(1時間)：研修概要及び役割の説明、資料(リフレクションのすすめ方)を用いた説明

事後の学習課題の提示：研修受講直後に今後意識化していきたいと表明したことが、現場に戻り平時の実践の中でどのように行動化され、また周囲への影響を及ぼす成果が得られたのか、を確認することは能力開発のPDCAを回るうえで重要である。受講者には研修終了後の現場での取り組みを動機づける。

ステップ4：研修の評価計画の立案

○（受講者のコンピテンシーの到達度の評価）

研修において焦点をあてたコンピテンシー（領域・区分・項目）について、受講者の理解、意識化、行動化の到達度の観点から評価する。研修前に把握した受講者のコンピテンシーの現状と対比することにより、受講後の変化を評価することができる。

○（研修の評価）

研修受講直後の時点で、「受講者の感想・満足度」、「獲得した知識・技術・態度」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。次いで研修受講2か月以降の時点で、「実践に戻り行動化した内容」、「職場等の環境に影響を与えた内容」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。なお研修受講2か月以降の評価は、受講者が参集する会議や研修などの機会を活用する。

参考資料

- 1．研修の企画シート（ステップ1～4）
- 2．ファシリテーターの記録シート
- 3．統括保健師のための災害時のコンピテンシーチェックシート
- 4．研修評価のための質問紙（受講直後及び2か月以降）

1. 研修の企画シート

<p>ステップ1. 研修のニーズ の アセスメント (研修課題 の明確化)</p>	<p>統括保健師の現状や問題点 受講者の背景情報 受講者のコンピテンシーの現状・受講者のニーズ</p>
<p>ステップ2. 研修の目標の 設定</p>	<p>焦点をあてるコンピテンシーを定める(領域・区分・項目) 該当する統括保健師の災害時のコンピテンシーの項目番号 (例)領域1の(4)(5)(19)(20) 研修により期待するコンピテンシーの到達度(理解、意識化、行動化の 程度)を定める</p>

ステップ3 . 研修プログラ ムの構成及び 方法の検討	事前学習
	集合型対面学習
	事後の方向づけ

ステップ４． 研修の評価計画の立案	受講者のコンピテンシーの到達度の評価の計画（理解、意識化、行動化の到達度）
	研修の評価の計画（受講者の反応・満足度、修得した知識・技術・態度、実践に戻り行動化した内容、職場等の環境に影響を与えた内容に対する成果）

2. ファリシテーターの記録シート

研修日： 年 月 日 ()

ファリシテーター (氏名):

担当グループ名:

3. 統括保健師のための災害時のコンピテンシーチェックシート

災害時における統括保健師のコンピテンシー 3領域・87項目

災害時における統括保健師のコンピテンシー	年月日(チェック日)				備考 (理由等)
	できる	おおむねできる	あまりできない	できない	
領域 1. リーダーシップに関する項目					
1-1 非常時の意思決定					
(1) ライフラインの被害状況、被災地の孤立状況、避難住民の状況等から災害対応の長期化を予測する					
(2) 活動方針と指示命令系統を明確にする					
(3) 行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する					
(4) 応援要請の判断及び迅速な決定を行う					
(5) 優先性の高い事項(順位)の判断及び決定を行う					
(6) 専門職としての知識・技術・経験の総合性を発揮する					
(7) 上層部の指示に基づき、状況(予測・想定含む)に応じた早急な意思決定、決断を行う					
(8) 被災地の住民や関係者の意向を踏まえて活動が進むように上層部との調整を図る					
(9) 市町村の保健活動部門の判断の苦慮の状況に対し、県の協議の場を活用して方針を確定させ、県からのトップダウンによる調整を図る 県限定					
(10) 復興期において保健福祉の枠を超えてビジョンを描く					
1-2 支援従事者の役割行動の組織化と管理・個人の尊重					
(11) 活動目的の共有と、役割分担、意思統一を図る					
(12) 支援従事者からの問題提起や積極的な提案を踏まえた方針決定、合意形成を図る					
(13) 問題解決に向けて支援従事者間の気運を高める					
(14) 協働する他者の感情と考えの理解、協働する他者の言葉で示されない問題への気づきと支援について考慮する					
(15) 被災自治体の災害対応経験、マンパワー、組織内での保健師の立場をアセスメントし、補完・代行すべき(補完・代行の支援を受けるべき)市町村の保健活動業務の内容を判断する					
(16) マンパワー提供による被災地への直接支援と市町村の統括保健師の後方支援のそれぞれについて支援方針を立案する(それぞれの支援を受けるための情報を提供する)					
(17) 支援者の交代時に活動の引き継ぎが確実に実施できる体制を整備する					
1-3 組織内外の関係者との協働の促進					
(18) 支援従事者間の連携のための体制整備を行う					
(19) 公衆衛生を基本とした広域的な保健活動を行うために、情報の共有、目標の確認、各役割の明確化に向けて必要な調整を行う					

(20) 問題解決に向けたマンパワーの有効活用(受援)のためのコーディネート機能、連携システムを確立する				
1-4 変化する状況への持続的対応				
(21) 支援ニーズや、マンパワーに応じて臨機応変に活動体制を構築・再編する(県内、市町村内の応援体制構築を含む)				
(22) 指示命令系統、他分野との活動重複、サービスの浸透具合を評価し、体制面の改善点を探る				
(23) 被災地ニーズに応じて必要な対策の企画、運営を行う				
(24) 定期的な活動の検証、方向性の確認により重点項目を設定する				
1-5 自己の役割権限の遂行				
(25) 責任範囲とする活動に対して動き方の計画(1日単位及び当面半年間)を提示する				
(26) 統括役割を遂行(冷静・的確な意思決定、活動の共有、災害対策本部等への進言)する				
(27) 災害時に公衆衛生の観点をもって迅速に対策に取り組めるよう、保健医療調整本部等への意見具申や必要な情報収集が可能となるシステムの検討と提案を行う				
1-6 支援従事者の健康管理				
(28) 支援従事者の勤務・休息などの体制を整備する				
(29) こころのケアの個別対応と普及啓発を企画、実施する				
(30) 職員の健康管理に関して総務課職員との情報共有、対策の検討を行い実施する				
領域 2. 情報知識の形成と運用に関する項目				
2-1 情報収集の努力の指向				
(31) 情報集約と発信の担当者を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる				
(32) 積極的かつ直接的に情報把握すべき地域と情報内容の焦点化及びチーム編成を行う				
(33) 被害が甚大な地域の情報を住民及び地区担当保健師から直接得る手段を開拓する				
(34) 現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる				
(35) ミーティングや支援チーム等からの報告をルール化することにより1日の活動終了後に情報が集まる仕組みを構築する				
(36) 所属組織の災害時の役割機能の観点から活動に役立てるべき情報を収集し、活動に反映させる				
(37) 関係者から入手した情報を手掛かりに地域全体を指向した情報を探索する				
(38) 保健事業委託機関、医療従事者及び社会福祉協議会等の地域資源の被災状況と活動再開状況の把握を指向する				
(39) 避難者のうち要援護者の状況について行政が保有している既存情報を活用する				
(40) 健康調査の企画・実施・活用の体制をつくり、推進する				
(41) 外部支援の必要性の判断のため、情報収集方法の検討や工夫を図る				
(42) 時間経過に応じた対策の検討のため、継続的な情報収集、モニタリングを行う				

(43) 災害対策本部に保健師が出席する必要性を判断し、組織内の合意と位置づけを図る				
(44) 非常時には平時の思考枠を外さなければならない局面が随所にあることを意識する				
2-2 情報収集				
(45) 自分が把握すべき情報と、情報源を確認した上で、情報収集を指示すべき情報を識別する				
(46) 災害対策本部を通して情報収集を行う				
(47) 孤立地域等、保健師単独で接近が困難な地域に対して、自衛隊の救護チームに同行する等の手段を開拓し、活用する				
(48) 緊急対応を主幹する関係部署との連携・協働により情報収集を行う				
(49) 調査規模、実現可能性を検討した上で情報収集の方法を検討する				
(50) 住民の状況に合わせて適切な情報源を選択する				
(51) 地域資源について情報収集する				
(52) 健康支援ニーズ、支援活動量の算定のために、報告様式、記録様式を定めて情報を収集する				
(53) 情報収集が困難な場合は、安全性に配慮しつつ、被災地に向いて直接的に情報収集する指示を出す				
(54) 関係者会議の早期開催により情報の共有を図る				
2-3 情報の分析				
(55) 平時の保健師活動や過去の経験を活かして状況を把握する				
(56) アウトリーチによる断片的な情報の統合から状況を判断する				
(57) 被災前後による状況の比較、違いから問題を見出す				
(58) 被災前の地域の健康課題と避難生活の現状とを関連づけて、問題を分析する				
(59) 庁内のどの部署にどのような情報を伝え、どの問題が解決されるかを意識して分析する				
(60) 平時の活動での蓄積を基に地区の誰に還元したらよいか分析する				
(61) 被災後の変化する状況に応じて、重要な課題、優先的に取り組むべき課題を見出す				
(62) 収集した情報から支援の必要量や内容を算定する				
(63) 健康調査等の結果から地元保健師の実施すべき活動内容と応援保健師等支援者への依頼内容の選別、各々の優先順位を分析する				
(64) 優先順位や効率性について整理し、限られた資源の中でどれだけパフォーマンスを上げることができるか考える				
(65) 調査統計、分析に地元研究機関(大学)等の活用を図る				
(66) 被災者のみならず住民全体の支援ニーズを分析する				
(67) 多岐にわたる複雑な問題や状況を系統的に分解し、いくつかの解決策を見出す				
(68) 所内会議を開催し、課題の抽出と今後の活動の見通しについて検討を進める				

2-4 情報の使用・活用					
(69) 得られた情報を、行政、専門家、市民などの関係者間で共有し、意思疎通を図る					
(70) 情報収集結果から、NPO 等の民間団体を含め必要な関係部署への連携、調整を図る					
(71) 情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する					
(72) 応援による支援の授受に関与する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う					
(73) 情報分析結果から必要な対策の推進のため関係部署や上層部への説明を行い、施策化への了解を得る					
(74) 住民に有効な情報を還元(普及啓発)できる仕組みを構築する					
(75) 情報共有や対策検討の機会となりうる事業の早期再開や企画を行う					
(76) 活動の経験知を継承することを目的に、実践経験の取りまとめ、活用を行う					
(77) 国・県・市町村の災害時の行政連絡ルートの確保と共に実態を踏まえた連絡の新たな仕組みを創る					
領域 3. 計画策定と推進に関する項目					
(78) 状況変化やスピードに応じた PDCA の展開を図る					
(79) 被災の影響や格差を考慮した対策を講じる					
(80) 中長期的な活動方針の検討と、活動推進のために関係機関及び住民組織との連携、調整を図る					
(81) 想定される対策推進に必要な予算措置、事業化・施策化のための粘り強い交渉を行う					
(82) 通常業務再開の準備・調整と推進、被災状況や被災後のマンパワーを考慮して事業を企画する					
(83) 派遣支援経験を活かして自組織における災害対策の強化(マニュアル、研修など)を図る					
(84) 統括的立場の保健師の補佐を配置し、中枢機能の強化を図る					
(85) 災害時公衆衛生対策チームのような外部の専門家チームを活用することにより、保健活動の見通しを立てる					
(86) 復興経過を見据えた対策の検討と推進を行う					
(87) 復興期において NPO 等の民間を含め多様なネットワークをつくり、住民が主体となれるよう支援することができる					

4. 研修評価のための質問紙

受講直後の成果の評価のための質問紙（例）

以下についてご意見をお聞かせください。

1. 満足度（該当するものにチェックをつけてください）

- たいへんよかった
- よかった
- あまりよくなかった
- よくなかった

2. 本日の研修会を振り返っての感想（感じたことを自由にお書きください）

--

3. 本日の研修を受講して、以下の質問についてお答えください。（該当するものに○を付けてください）

	できた	おおむねできた	あまりできなかった	できなかった
1) 研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？				
2) 研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自信が得ることができましたか？				
3) 研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか？				
4) 研修参加を通して、統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？				
5) 上記の問題点の改善を図るために必要な知識・技術・態度について学ぶことができましたか？				

ご協力ありがとうございました。

研修受講 2 か月以降の研修成果の評価のための質問紙(例)

研修受講後 2 か月以降における研修の成果の状況についてうかがいます。以下についてご意見をお聞かせください。

質問 1 研修参加の 2 か月以降、あなたの統括保健師（副統括者）としての行動・態度面において、災害時における役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください（自由回答）

質問 2 上記のあなたの行動・態度面において、特に周囲の人々や組織に影響を及ぼしたことがありましたら教えてください（自由記載）

その他：ご意見がありましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

コンピテンシーのキーワード索引（災害時における統括保健師のコンピテンシー3領域・87項目） カッコの番号はコンピテンシーの(1)～(87)の項目番号を示す

（ア行）

意思決定・決断・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(7) (44)

（カ行）

活動体制・仕組みづくり・・・・・・・・・・・・・・・・(3)(21)(22) (34)(35)
共有・合意形成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(11) (12) (19)(54)(69)
気運・感情・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(13) (14)
活動計画の立案・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(25)
健康調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(40) (49)
活動の検証・継承・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(24) (76)(83)

（サ行）

指揮（指示）命令系統・・・・・・・・・・・・・・・・(2)
災害対策本部・上層部・・・・・・・・・・・・・・・・(8)(27)(43)(46)
情報の一元化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(31)
指示出し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(45) (53)
受援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(4) (17) (20)(41)(52)(62)(63)(72)(85)
情報の還元・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(59)(60) (74)
職員の健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(28) (29)(30)
事業の早期再開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(75)

（タ行）

地域（住民）全体・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(19) (37) (66)
対策の企画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(23)(67)(68)(79)(81)
地域資源・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(51)(65)
統括役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(26) (84)

（ハ行）

被害状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(1)(33)(38)(42)(47)
判断・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(55)(56)(57)(58)
補完代行・後方支援・・・・・・・・・・・・・・・・(15)(16)
復興期のビジョン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(10)(77)(86)(87)

（ヤ行）

優先性・焦点化・重点化・効率性・・・・・・・・(5)(32)(61)(64)(71)(78)
要援護者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(39)

（ラ行）

連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(18)(48)(70)(80)

平成 28-29 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「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」(H28 - 健危 - 一般 - 004) により作成した。

研究メンバー

宮崎 美砂子 (千葉大学大学院看護学研究科 教授)
奥田 博子 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部 上席主任研究官)
春山 早苗 (自治医科大学看護学部 教授)
金谷 泰宏 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部 部長)
吉富 望 (日本大学 危機管理学部 教授)
井口 紗織 (東京工科大学医療保健学部 助教)

この冊子の全部または一部を複写複製 (コピー) して利用する場合は、出典を明記し、下記にご一報くださいますようお願い致します。

【問い合わせ先】

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1
千葉大学大学院看護学研究科 生活創成看護学講座
地域創成看護学教育研究分野 地域看護学領域
研究代表者 宮崎 美砂子
TEL & FAX: 043-226-2435
Email: miyamis@faculty.chiba-u.jp