

## 分担研究報告書

研究題目 災害時の受援に関する実務保健師の役割と求める能力，  
知識・技術・態度の検討

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 上席主任研究官）

### 研究要旨

災害発生時の受援に際し実務保健師の担う役割と求める能力，知識・技術・態度を明らかにするため，文献検討，受援経験のある保健師を対象としたヒアリング調査，デルファイ調査を実施した。その結果，超急性期，中長期，復旧・復興期，平穩期のいずれのフェーズにおいても，実務保健師は外部支援者（支援チーム）との協働による活動のために必要な情報の収集とアセスメントを図ることが求められていた。また，エリア担当保健師として多様な支援者の調整を図るマネジメント，チームビルディングなどの機能の発揮も果たしていた。これらの能力を修得するために必要な研修方法は，派遣応援幹旋の仕組みに関わる法令や通知の理解，災害支援に関わる多様な支援者（組織）の機能や特性に関する知識の習得と，保健所管内市町村との合同による，受援を想定した演習プログラムによる研修訓練の有効性が示唆された。

### A．研究目的

近年，地域住民に甚大な健康被害をもたらす規模の災害発生が頻発化している。このような災害発生時には，被災直後から急激に増大する健康支援ニーズに対し，被災地の自治体の保健師のみでは対応が困難な場合，他都市等の自治体保健師の応援派遣を得る必要性が生じる。被災都道府県からの要請に基づき，厚生労働省が調整の幹旋を行い，他都市などから保健師が応援派遣された災害は，平成7年の阪神・淡路大震災を初回に，昨今では毎年のように全国規模の応援派遣支援の必要性が生じる災害が発生している。戦後最大規模の被害をもたらした東日本大震災の教訓から，支援を受ける側の「受援力」が着目されるようになり，被災地のニーズに応じ，迅速かつ有効な広域支援活動を実現するためには受援力を高める必要があるという認識が広がった<sup>1)</sup>。また，地震災害に限定せず，水害時にお

いても，その必要性が高まっている。応援派遣による支援及びその受援の在り方については，体制面を中心に，これまでも整理をされてきた。<sup>2-4)</sup>また，災害時の統括保健師のコンピテンシー<sup>5)</sup>についても解明されてきたが，統括保健師のサポートを含め，プレイヤーやプレイングマネージャーの役割が期待される実務保健師の、応援派遣及びその受援についての課題及び今後に向けて機能強化すべき事項を検討し，その体制面及び保健師の人材育成面の観点から，明示することが急務である。そこで本研究では災害時に受援の観点から実務保健師に求められる役割を明らかにする。また，求められる役割を遂行するために必要な能力，研修で獲得すべき知識，技術，態度と習得のための研修方法について検討することを目的とする。

なお内閣府<sup>6)</sup>による受援とは「人的・物的資源などの支援・提供を受け活用す

る」と定義されているが、本研究では「災害時、被災地外自治体から支援を受ける保健師、すなわち(ヒト)人的資源に関する支援」について検討する。

## B. 研究方法

### 1. 先行研究、既存資料を用いた分析

過去の災害の検証に関する先行研究や関連文献の知見及び災害関連専門家間の討議に基づき災害時の受援に際し、実務保健師の役割についてフェーズ別に明らかにし、求められる能力の枠組みを整理した。

### 2. ヒアリング調査

1) 目的：実務保健師に求められる災害時の役割とコンピテンシー(実践力)、その遂行のために求められる知識・技術・態度及び研修方法について、災害対応経験のある実務保健師及び統括保健師を対象にヒアリングを行い、検討資料を得る。

2) 実施時期：9月30日

3) 調査協力者：過去1年以上前に、甚大な地震又は水害等の自然災害の発生により、被災地として被災者への対応経験のある自治体(市町村；保健所設置市を含む)の実務保健師と同所属の統括保健師等リーダー保健師のペア、及び管轄市町村が被災した際の市町村支援に対して豊かな経験をもつ県型保健所の保健師。

#### 4) 意見聴取内容

受援のための保健師に求められる役割に関する以下の事項について意見を聴取した。

災害時の受援のための実務保健師の災害時の役割、求められるコンピテンシー(実践能力)について

を遂行するために求められる知識・技術・態度について

研修方法(自己研修、対面面修)について

\*なお、本ヒアリング調査は、本研究报告書「分担研究报告 .1~4」の合同

調査として実施するものである。本章では、分担研究課題である受援に関する調査項目に特化し、結果、考察について記述する。

### 3. デルファイ調査

1) 対象：災害対応経験のある自治体保健師

2) 調査方法：デルファイ法による郵送自記式質問紙による調査(3回)

3) 調査票配布時期：第1回；平成30年12月、第2回；平成31年1月、第3回；平成31年2月

3) 調査内容：上記2.の結果を踏まえ、調査設問を設定し実務保健師の役割の妥当性について検証した。

\*なお、本デルファイ調査は、本研究报告書「分担研究报告 .8」に示すデルファイ調査の一部である。本調査の目的、方法、分析の詳細については .8を参照されたい。本章では、このうち、分担研究課題である受援に関する調査項目に特化し、結果、考察について記述する。

#### (倫理的配慮)

インタビュー調査にあたり調査協力者および、所属上司へ調査の趣旨、研究参加の任意性、得られたデータの管理・保管の徹底、結果の公表において個人および組織に関する守秘義務について文書および口頭で説明を行い、書面上で同意を得た上で実施した。また研究班代表者が所属する研究機関において倫理審査の承認を得た。

## C. 研究結果

### 1. 先行研究、既存資料分析

国内外の先行研究において、災害時の自治体の実務保健師の受援に関する役割や能力に特化した先行研究は見受けられない。そのため、保健師の階層や職位、支援・受援の立場に関わらず、災害時の保健師の活動のうち、受援にかかる役割や能力に関連する内容が記された文献から、災害後のフェーズ別の役割について

抽出した主な項目を以下に示す。

- 1) 急性期：受援の判断，支援者の受け入れのための体制整備
  - ・被災状況や自治体の対処能力の的確なアセスメント
  - ・応援要請の判断と手続き
  - ・受援計画の策定と配置調整
  - ・支援職員の受け入れの場所の確保
  - ・支援活動に必要な物品等の準備
  - ・県内応援体制の早期出動
  - ・被災地支援の方向性の明確化
- 2) 慢性期：受援の実施と協働支援展開
  - ・信頼関係の構築
  - ・本庁と保健所などによる応援体制（派遣支援者調整専任担当者（リエゾンなど））
  - ・オリエンテーション，課題や，役割など依頼業務の明確化
  - ・情報共有
  - ・支援者に対する指揮命令系統の確立
  - ・支援者の稼働状況も踏まえた保健活動計画の立案，活動体制の再編を図る
  - ・支援者に直接的支援を依頼する
  - ・派遣支援者と地元職員との協働体制（ペア活動）
  - ・短期間で入れ替わる支援者が円滑に活動を展開できるよう調整・情報共有の仕組みを構築する
  - ・派遣元からの照会事項への対応
- 3) 復旧・復興期：支援撤退判断と撤退後の活動体制の再構築
  - ・支援撤退の判断（避難者数の推移，応急仮設住宅への意向の推移，平常業務の再開，現地人材確保状況や見込みなどの復興計画把握など）と収束に向けた調整
  - ・地域サポート体制整備
  - ・派遣支援者撤退後の地元中心の支援体制づくりを行うための地域の人材育成
- 4) 受援を想定した平常時の受け入れ体制整備
  - ・応援所管部署，担当者の明確化
  - ・応援派遣に係る制度や仕組みの理解

- ・マニュアルの整備，見直し（支援を要する業務や受け入れ体制を事前に計画として策定）
- ・本庁，保健所，市町村との応援体制の確立，マニュアルや情報の共有
- ・資料や地図など支援活動や依頼行鵜を想定した必要物品の整備
- ・実践的な研修など必要な知識・技術を得る機会と場を持つ

## 2. ヒアリング調査

ヒアリング調査は市町村保健師，保健所保健師を分けて実施した。インタビューの逐語録から，受援に関わる発言を「実務保健師に求められる役割・能力」，「必要な知識・技術・態度」，「研修へ対する意見」の観点で抽出，整理した。

### 1) 市町村保健師へのヒアリング結果

#### 【実務保健師に求められる役割・能力】

- ・保健センターが外部の受け入れをするため，場所の確保を含めた体制整備
- ・支援者へ協力を依頼できる
- ・信頼関係づくり
- ・エリア単位のミーティングの運営（市全体規模のミーティングは統括保健師が担うが実務保健師はその補佐役割）
- ・支援者への活動方針，指示
- ・支援者からの報告への対応

#### 【必要な知識・技術・態度】

- ・受援（要請含む）の仕組みの理解
- ・マネジメント能力
- ・エリア担当者としての会議運営スキル
- ・支援者の捉えた課題への対応

#### 【研修へ対する意見】

- ・管内関係機関（病院，大学など）との協働研修
- ・シミュレーション研修
- ・ケースメソッド演習
- ・定期的，実践的な演習

### 2) 保健所保健師へのヒアリング結果

#### 【実務保健師に求められる役割・能力】

- ・ 受援の必要性，依頼内容の明確化のためのアセスメント能力
- ・ 地元保健師と外部支援者との役割分担の明確化
- ・ 時期に応じた情報収集とアセスメント（今後の見直しを含め統括保健師へ報告できる）
- ・ 市町村保健師としての外部支援者との調整，連携
- ・ 保健所保健師は市町村を含む外部支援者とのコミュニケーションを図れる，チーム運営ができる
- ・ 外部支援者との協力体制（役割分担）
- ・ 外部支援者と一緒にロードマップを作成できる
- ・ 復旧，復興期は生活相談員等福祉の対策なえおへつなげていく，チームを組んで仕事していく
- ・ 増加する業務の整理，課題対策のための支援者との協働ができる

【必要な知識・技術・態度】

- ・ マネジメントスキル
- ・ チームビルディング
- ・ コミュニケーション能力
- ・ 現状から今後の想定を見通せるアセスメント能力

【研修に対する意見】

- ・ 災害時の外部支援チームや職種などの資源に関する理解（e-learning 教材など既存ツールの活用）
- ・ 対応に忙殺される市町と保健所が，いかにチームを組んでいけるかの体験研修
- ・ 災害経験の有無により意識差があるため，市町村の実情に合わせた研修が必要
- ・ 繰り返すこと，想定して実施する
- ・ 災害の種別研修（地震，水害，火災など想定を明確にする）
- ・ 保健所と管内市町村単位による研修の実施が重要
- ・ 過去の災害経験保健師を講師とした研修

3. デルファイ調査

外部支援受け入れに関わる設問に対するデルファイ調査の最終（第三回）結果を以下に再掲した。

1. 超急性期

Q. -1.被災者への応急対応（項目 3）

実践能力として「必要な応援内容と人員を判断し，統括保健師へ報告する。」（90.9%）と高く，そのために必要な知識・技術・態度の 4 項目の内容も全て 8 割以上の重要性が示された。

被災後早期に受援のための判断を，応急対応を通じて行う必要性を示している。

Q. -5. 外部支援者の受入に向けた準備（項目 7）

実践能力として「受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し，具体的な期間，人数，依頼内容を計画し，統括保健師に報告する。」（87.0%）「市町村と保健所との連携の下で，外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う。」（86.2%）いずれも高かった。そのために必要な知識・技術・態度の 4 項目の内容も全て 8 割程度で支持された。

2. 急性期及び亜急性期，中長期

Q. -4. 外部支援者との協働による活動の推進（項目 11）

実践能力として「災害対策本部の情報，健康支援活動の方針を支援者間で共有し，各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる。」（85.6%）「外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に，外部支援者の報告から得たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。」（87.9%）「人員の適正配置に関してアセスメントを行い必要な調整を提案すると共に，避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る。」（71.8%）であり，に比しては 7 割と低くなるが概ね支持は得られた。のために必要な知識・技術・態度の 6 項目は 7 ~ 8 割程度で支持された。

### 3.慢性期，復旧・復興期

Q. -1.外部支援撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり（項目16）

実践能力として「被災地における復旧・復興期の活動計画を具体化するために必要な業務量を推定する。」

（71.0%）「地元のマンパワーの確保状況，医療・保健・介護・福祉サービスの再開状況，復旧・復興期の活動方針に照らして，外部支援者の撤退の時期について判断する。」（71.8%）「受援の終息を見越して活動の引継ぎに関する計画を策定する。」（75.6%）といずれも7割の支持であった。そのために必要な知識・技術・態度の3項目は6～7割で支持された。

### 4. 静穏期

Q. -2.災害時の保健活動の地域防災計画，マニュアル，仕組みへの反映（項目23）

実践能力として「被害想定に基づき，受援の内容や方法について，全ての災害サイクルに対して，その意義や必要性を確認する。」（81.5%）「応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。」（68.5%）「地域防災計画，所属部署の災害時活動マニュアルに受援体制を位置づける。」（70.0%）と能力によって6割～8割と差が生じた。そのために必要な知識・技術・態度の2項目はいずれも7割で支持された。

### D. 考察

1. 災害時の受援のために実務保健師に求められる役割と能力，知識・技術・態度

災害時，受援のために実務保健師が担う役割は，災害直後の急性期から亜急性期，復旧・復興期，静穏期のいずれにおいても文献やインタビュー調査から得られた実態が支持された。ただし，急性期などフェーズの早期段階に実務保健師が担う役割や求められる能力の支持は8割

であったのに対して，復旧・復興期の「被災地における復旧・復興期の活動計画を具体化するために必要な業務量を推定する。」（71.0%）「地元のマンパワーの確保状況，医療・保健・介護・福祉サービスの再開状況，復旧・復興期の活動方針に照らして，外部支援者の撤退の時期について判断する。」（71.8%），静穏期の「応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。」（68.5%）「地域防災計画，所属部署の災害時活動マニュアルに受援体制を位置づける。」（70.0%）の支持は低めであった。これらの役割の共通性は，保健所や市町村全体の組織的な判断に関わる要素と読み取れるため，これらの役割は，実務保健師よりも、より上位の立場である者（統括的な立場の保健師など）が担うことが，望ましいとの判断が影響している可能性が考えられる。いずれの内容も7割近くの支持であることから，これらの役割の遂行のための知識・技術・態度の獲得の必要性はあると考えられるが，本項目に係るコンピテンシーの向上を研修目的として実施する際には，8割以上の支持が示された項目以上に，実務保健師にとっては難易度が高いと認識されている結果であることを考慮し，時間の設定や丁寧な解説、教材の工夫などが必要と考えられた。

### 2. 研修方法の検討

永松ら<sup>18)</sup>は，災害という極度な混乱状況に陥る被災地において，その地域の実情に熟知しない職員が災害対応支援を滞りなくことは容易なことではなく，円滑に現地へ支援者が派遣されたとしても現地の活動にその機能を十分発揮できる調整機能が存在しなければむしろ現地の活動を阻害することも生じ得ると指摘している。災害時の受援のために実務保健師に求められる研修について，受援経験保健師へのヒアリングや，コンピテンシー調査の結果を踏まえ，派遣支援者との効果的な支援によって被災者の支援が効果的に実施できるために求められる能力

を獲得するための研修方法としては、実践に活かされる実地研修が保健所管内で実施できることが望まれた。すなわち保健所単位（管内市町村合同）で想定される災害の発生によって、受援の判断や、協働支援のための体制構築、保健師以外の多様な支援者との協働体制の確立、保健所から市町村へのリエゾン要員派遣による役割分担などの実践演習の必要性が示唆された。そのため、集合研修の形態としては、シュミレーション演習、ケースメソッド、関係機関との協働参画などによる実地演習の実践が考えられた。

また、受援にあたり自己（事前）学習として押さえるべき内容としては、「災害に関わる法令の理解」「派遣応援幹旋の仕組みの理解」「災害支援に関わる多様な支援チーム（DAMT、JMAT、DPAT、DHEATなど）の機能や特性の理解」などであった。これらの知識習得には、既存の教材や e-learning の活用などで集合研修の前に理解を深めておくことが可能であると考えられた。さらに、これらの災害時の研修は、毎年1回など、定期的に繰り返し実施することが、いざという時に、実務保健師として求められる役割を発揮するために必要であると考えられた。

#### E．結論

受援に際し実務保健師の担う役割と求める能力、知識・技術・態度を明らかにするため、先行研究の検討、受援経験保健師へのヒアリング調査、郵送自記式デルファイ調査を実施した。

その結果、超急性期、中長期、復旧・復興期、平穩期のいずれのフェーズにおいても、実務保健師は、外部支援（チーム）との協働による効果的支援活動のため、的確な情報の収集と判断にかかるアセスメント能力、エリア担当保健師としての多様な支援者の調整を図るマネジメントのスキル、チームビルディングなどの機能の発揮が求められていた。これらの能

力を修得するために必要な研修方法は、事前学習として、災害支援に関わる法令の理解、DAMT、JMAT、DPATなどの多様な支援チームの機能や特性の理解といった災害時の受援に関連する基礎的知識の習得と、保健所主催、管内市町村との合同による、管内で想定される被害実態に基づく受援想定演習による訓練の有効性が示唆された。

#### F．健康危険情報

該当なし

#### G．研究発表

1. 論文発表  
該当なし
2. 学会発表  
該当なし

#### H．知的財産権の出願・登録状況

該当なし

#### <参考文献>

1. 本莊雄一、立木茂雄.東日本大震災後の初動期から応急対応期における自治体間協力による人的支援に関する実証的研究.受援自治体と支援自治体とのデータを一元的に用いた研究.地域安全学会論文集.No.19.2013.3.
2. 日本公衆衛生協会.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.(分担事業者;宮崎美砂子)平成24年度地域保健総合推進事業,平成25年3月.
3. 宮崎美砂子ほか.東日本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,厚労科学研究費補助金「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平成23年度及び平成24年度分担報告書,2012-2013.
4. 宮崎美砂子ほか.大規模災害復興期における地域保健活動拠点のマネジ

- メント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究. 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)「大規模災害に対する地域保健基盤整備実践研究」(研究代表者 千葉大学大学院・宮崎美砂子)総括・分担研究報告書; 2016.3.
5. 宮崎美砂子ほか. 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインニュアールの現場適用 - 研修プログラムの立案・実施・評価による検証 - 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」平成 29 年度総括・分担研究報告書(研究代表者 千葉大学大学院・宮崎美砂子)分担研究報告書; 2018.3
  6. 内閣府. 地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン. 平成 29 年 3 月.
  7. 山崎初美.熊本地震の発生直後から復興に向けた広報支援.保健師のマネジメント機能を中心に.保健師ジャーナル.Vol.73.No.02.2017.
  8. 池邊淑子.大分県西部保健所の取り組み.受援体制構築に向けて.保健師ジャーナル.Vol.74.No.12.2018.
  9. 市原幸, 下村登貴子, 沼田豊子.熊本地震の特徴と県の災害対応を振り返って.保健師ジャーナル.Vol.73.No.2.2017.
  10. 丸山佳子, 田中由紀子.被災地への保健師の派遣のあり方.保健師ジャーナル.Vol.72.No.03.2016.
  11. 本荘雄一, 立木茂雄.被災市町村と応援行政職員やボランティア組織との連携・協働を促す受援計画の考察.東日本大震災を事例として.地域安全学会論文集. No.23.2014.7.
  12. 沼田宗純, 小山ゆりえ, 効果的な災害医療救護体制の駆逐に向けた保健医療救護対応のプロセス化と人員配置シミュレーション.生産研究 71(4) 2018.
  13. 高山佳洋ほか.災害時の保健所における公衆衛生マネジメント確立のための災害時健康危機管理支援チームの支援による公衆衛生受援体制の構築および普及に関する検討.65(8).日本公衆衛生雑誌.2018.8.
  14. 渡邊智恵.東日本大震災における外部支援のあり方に関する研究班.大規模災害における看護専門職による外部支援の上手な受け方・支援の仕方のガイドライン~過去の災害からの教訓を生かして~.平成 24-26 年度文部科学省基盤研(C)成果物.平成 27 年 3 月.
  15. 祝原あゆみ, 斎藤茂子.災害支援における保健師の役割と能力に関する文献検討.島根県立大学紀要.No.7.2012
  16. 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.Vol.22.No.1.2016.08.
  17. 内藤晴子.新潟中越大震災における県地域機関(保健所)の保健師としての経験から.日本災害看護学科誌.Vol.9.No.3.2008
  18. 永松伸吾, 越山健治.自治体の災害時応援職員は現場でどのように調整されたか 2011 年南三陸町の事例 地域安全学会論文集.No.29.2016.11.
  19. 本荘雄一, 立木茂雄.東日本大震災後の初動期から応急対応期における自治体間協力による人的支援に関する実証的研究.受援自治体と支援自治体とのデータを一元的に用いた研究.地域安全学会論文集. No.19.25.2015.3.
  20. 内閣府.避難所運営ガイドライン.平成 28 年 4 月

