

## 分担研究報告書

### 災害時の連携協働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 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）

**研究要旨：**災害時の連携協働に関する実務保健師の役割と求める能力、知識・技術・態度を検討し、災害対策における実務保健師向けの研修ガイドラインの内容について示唆を得ることを目的に、被災地として災害対応経験のある市町村の実務保健師と統括保健師等を対象に、また被災した管轄市町村支援の経験をもつ県型保健所の保健師を対象に、各々グループインタビューを行い、実務保健師に求められる災害時の役割等に関する意見を聴取した。加えて、県外からの応援派遣の保健師を受け入れた市町村、管轄保健所、本庁の保健師等を対象に、各々グループインタビューを行い、受援対応の実際、市町村・保健所・本庁との連携の実際と課題等について聴取した。

インタビュー内容から連携を必要とした状況を取り出し、実務保健師に求められる役割・実践を明らかにした。また、それらの役割・実践を遂行するための知識・技術・態度を文献も参考にして洗い出し、多職種連携協働コンピテンシーの4領域に分類した。

【連携協働のための価値観/倫理観】の領域では、災害時に特有の倫理的ジレンマと対処方法等の知識、ストレスマネジメント等の技術、連携協働する人々の役割/責任および専門性を尊重する等の態度が考えられた。【連携協働実践のための役割/責任】の領域では、統括保健師と実務保健師各々の役割、外部支援者の種別・特性・職務等の知識、マネジメント等の技術、安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者を活用する等の態度が考えられた。【連携協働のためのコミュニケーション】の領域では、情報収集・発信や情報共有、会議運営の技術、連携協働する人々に対して傾聴に努め役割遂行に対する奨励や敬意を表す等の態度が考えられた。【チームワークとチームを基盤とした実践】の領域では、チームビルディングのプロセス等の知識、プロセス改善等の技術、個人及び組織（チーム）の活動の改善のために個人及び組織（チーム）の活動を振り返る等の態度が考えられた。

（研究協力者）

島田 裕子（自治医科大学看護学部・講師）

#### A．研究目的

本研究の目的は、災害時の連携協働に関する実務保健師の役割と求める能力、知識・技術・態度を検討し、災害対策における実務保健師向けの研修ガイドラインの内容について示唆を得ることである。

なお、本研究における連携協働とは、「複数の異なる人や機関・組織の間にネットワークをもち、問題解決のために共通の目的をもって、互いに連絡をとり協力して物事を行うこと」とした。また、態度とは、「状況に対応して自己の感情や意志を外形に表したものの。表情・身ぶり・言葉つきなど。また、事に処するかまえ・考え方・行動傾向をも指す。」（広辞苑）と

した。

#### B．研究方法

##### 1．実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力等に関する調査

###### 1) 調査対象

過去1年以上前に、甚大な自然災害が発生し、被災地として被災者への対応経験のある市町村の実務保健師と統括保健師等リーダー保健師（以下、統括保健師等とする）及び実務保健師。具体的には6市町村の実務保健師4名及び統括保健師等5名。

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保健師。具体的には3保健所の3名。

## 2) 調査項目と調査方法

調査項目は、実務保健師の災害時の役割・求められる実践能力についての意見、それらの役割・実践能力を遂行するために求められる知識・技術・態度についての意見、研修方法についての意見とした。

調査方法は、調査対象、別々のグループインタビューとし、各1回2時間とした。

## 2. 応援派遣による支援及び受援の実態に関する調査

### 1) 調査対象

被災地支援のため県外からの応援派遣の保健師を受け入れた市町村、管轄保健所、当該都道府県の本庁の保健師等。具体的には以下のとおり。

3 市町村の統括保健師等 3 名、実務保健師 1 名、事務職管理職 2 名

1 保健所の統括保健師 1 名、実務保健師 1 名

本庁の統括保健師 1 名、実務保健師 1 名

### 2) 調査項目と調査方法

調査項目は、受援対応の実際、受援にあたり準備したこと、応援派遣保健師へ求める姿勢、市町村・保健所・本庁との連携の実際と課題等とした。

調査方法は、調査対象、別々のグループインタビューとし、各1回、は2時間、は1時間とした。インタビュー内容は IC レコーダーに録音した。

(倫理面への配慮)

調査の実施にあたり、研究者から調査の趣旨、方法、自由意思の尊重、個人情報保護の遵守等について、文書を用いて口頭で説明し、文書により同意を得た。

なお本調査は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## 3. 分析方法

1) 前記1と2の調査について、逐語録から、本研究班で整理した各フェーズの実践項目毎に、連携を必要とした状況を

取り出し、連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践を整理した。また、それらの役割・実践を遂行するための知識・技術・態度を、文献も参考にして洗い出した。

2) 1) の連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践を遂行するための知識・技術・態度について、米国の様々な保健医療専門職組織や教育機関等の代表によって組織されている多職種連携専門委員会 (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel) によって示されている多職種連携協働コンピテンシーの4領域<sup>2)</sup>である価値観/倫理観、役割/責任、連携協働のためのコミュニケーション、チームワークとチームを基盤とした実践に分類した。なお、ここでいう多職種連携協働コンピテンシーとは、特定のヘルスケア状況において、必要に応じて人々の健康を改善するために、職業を越えて、他のヘルスケア従事者と、そして対象やその家族、コミュニティとともに活動することを定義する知識、スキル、価値観及び態度の統合されたもの<sup>2)</sup>、とする。

3) 2) の4領域に分類した連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践を遂行するための知識・技術・態度について、多職種連携協働コンピテンシーの4領域毎に、文献も参考にして、災害時の連携協働の観点から、実務保健師に求められる知識、技術、態度をそれぞれ検討した。

## C. 研究結果

### 1. 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度

実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度について、フェーズ0~1(超急性期:発災直後~72時間)、フェーズ2~3(急性期及び亜急性期/中長期)、フェーズ4(慢性期/復旧・復興期)に分けて、表1-1~1-3に示す。

表1-1 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度 - 超急性期(フェーズ0~1:発災直後~72時間) -

実践項目	連携を必要とした状況 実務保健師に求められる役割・実践	連携協働 対象	必要な知識・技術・態度の内容
1.被災者への 応急対応	<p>「要介護者については自治体内の居宅介護事業所が全て機能していなかったため、地域包括支援センターの保健師が責任を持たざるを得なかった。ライフラインが全て断絶していたため、自治体外に要介護者を避難させる必要があった。地元医師及び訪問看護師との連携が強く、保健師と訪問看護師が訪問等により収集した要介護者の情報を地元医師も含めて情報共有し対応した。県をとおすと対応が遅くなったため、自治体外の医療機関からの受け入れの申出を受けるなど全て自分たちで調整した。介護保険の指定を受けていない施設からの受け入れ申出は断った。」</p> <p>1)被災者・避難者の中から救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、関係者・関連機関と連携して緊急搬送、福祉避難所等への移送を行う。</p>	搬送先医療機関、福祉避難所、地元医師・看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織(チーム)活動を意識した行動の実施</li> <li>・連携が必要な関係者の特定(適切な連携協働対象の判断)</li> </ul>
	<p>「発災直後に、保健師は住民が安全に避難所に入っているか情報を集めて統括保健師に流す必要がある。そして、統括保健師は(避難所の)全体像を把握して動く必要がある。避難所運営は危機管理防災担当に任せて保健師は関与しなくていいという風潮があるが、入り口(最初)はそこをしないといけない。」</p> <p>2)避難者の健康や避難環境の情報を統括保健師に報告しつつ、二次的な健康被害の発生を予防する。</p>	統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の二次的健康被害の理解</li> <li>・避難先での被災者の健康状態の把握</li> <li>・避難環境(衛生・安全面)のアセスメント</li> <li>・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解</li> </ul>
	<p>「自分たちからも協力してほしいことを、(県や保健所に)すぐ言えるような関係性が重要だ。」</p> <p>「自分たち(市町村)で難しければ保健所等に応援を求められることが重要。保健所とともに物事を進めていく、外部支援者とは別に管轄保健所とやかにチームを組んでいくのが重要。」</p> <p>「役場に1人(統括保健師以外の)保健師が配置になっており、課長も役場にいたので、発災当日に来た保健所保健師に会って、避難所に保健師が配置され、避難所の対応に手が取られて人が足りないことと、避難所に保健師が全員配置されているので、保健師が集まって保健活動について話し合う機会を持ってないので、その支援をお願いしたいことを伝えている。」</p> <p>3)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師や保健所保健師へ報告する。</p>	統括保健師、保健所保健師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己と組織の限界の認識</li> <li>・応援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動の計画、タイムリーかつ効率的・効果的に活動するために支援者・関係者の活用)</li> <li>・指示命令系統の理解</li> <li>・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解</li> <li>・統括保健師と実務保健師の、あるいは保健師間の当面の役割と責任を明確にするための連絡(コミュニケーション)</li> <li>・応援者(支援チーム)の種別・特性</li> <li>・応援者(支援チーム)の役割/責任および専門性が人々の健康にもたらす影響の理解</li> <li>・応援要請の仕組みの理解</li> <li>・災害対応に寄与したり支援したりする人々との協力</li> </ul>
2.救急医療の 体制づくり	<p>「広域災害救急医療情報システム(EMIS)等新しい災害ツールがどんどん入ってくるので、実務保健師が知っておくと使える(情報収集に役立つ)。」</p> <p>1)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくり(災害派遣医療チーム(DMAT)・災害派遣精神医療チーム(DPAT)との連携、救護所設営、巡回診療体制づくり、搬送手段の確保など)について統括保健師を補佐し協働する。</p>	統括保健師等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集(広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入り口と活用を含む)</li> <li>・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解</li> <li>・地域防災計画における医療救護体制の理解</li> </ul>
3.要配慮者の安否 確認と避難への支 援	<p>「最初はDMATと一緒に(救急医療の必要な人を探すために)地域に巡回に出たが、民生委員が一軒一軒要援護者を訪問してくれており、その後は独居高齢者や要介護高齢者の家へDMATを案内する役割を引き受けてくれた。地域の力を使うことは非常に大切である。」</p> <p>1)医療チームや住民との協働により安否確認の体制づくり(役割分担)を行う。</p>	DMAT、医療チーム、民生委員等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携が必要な関係者の特定</li> </ul>
4.外部支援者の 受入に向けた準備	<p>「(実務保健師には)自分たちでオーバーフローにならないように早めに支援を要請することが必要。(実務保健師は)現場で実態が見えてくるのでリーダーに早くSOSを出し、統括保健師の判断だけに任せるのではなく、外部支援者受入にも併せてかかわることが必要。」</p> <p>「実務保健師から「今、対応してきたが、ここはもっと医療系(の支援)を多く投入したほうがいい」と思った」等と進言してもらって、統括保健師は助かる。」</p> <p>1)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、依頼内容を統括保健師や保健所保健師に報告する。</p>	統括保健師、保健所保健師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部支援者(支援チーム)の種別・職務の理解</li> <li>・受援の意義と必要性の理解</li> <li>・自分の限界の認識</li> <li>・被災現場の保健師と外部支援者の協働の理解</li> <li>・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解</li> </ul>
	<p>「外部支援の受け入れ態勢整備については、県と保健所がマネジメントの中心を初期から担ってくれたので、非常にありがたかった。自分たちからも協力してほしいことを、すぐ言えるような関係性が重要だ。」</p> <p>「派遣保健師は全て、まず保健所で保健所保健師にオリエンテーションを受けてから被災市町村に来たので、分からないことはほとんどなく、(記録)様式も保健所が用意してくれた様式を使った。被災市町村ががオリエンテーションや説明をしなくても、何をやればいいか、どうすればいいかということもなく、(派遣保健師は)自立して動き、どの地区から回るのかも派遣保健師がチームで相談して組み立て、非常に助かった。」</p> <p>2)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。</p>	市町村、保健所、本庁	<ul style="list-style-type: none"> <li>・応援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動の計画、タイムリーかつ効率的・効果的に活動するために支援者・関係者の活用、活動を最適化するための支援者・関係者の活用)</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の理解</li> </ul>

表1-2 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度 - 急性期及び亜急性期/中長期(フェーズ2~3) -

実践項目	連携を必要とした状況 実務保健師に求められる役割・実践	連携協働 対象	必要な知識・技術・態度の内容
1.被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり	<p>「精神保健の担当をしていたので、心のケアセンターとの連携に携わった。」 「避難所について一緒に活動してくれた民生委員がいた。民生委員は要介護者がどこにいるのか、在宅酸素療法の人はどこにいるのか知っていたので、「保健師さんは、あそこのうちに行ってください」と逆に教えてもらった。地区組織はとても大切である。」 1)被災者・避難者の心身の健康状態の情報を収集し、支援の必要性を判断する。</p> <p>「精神保健の担当をしていたので、心のケアセンターとの連携に携わった。」 2)二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。</p> <p>「避難所における救護用品の物品管理が課題になった。欲しい人がどんどんもらっていってしまうとか、血糖測定器を誰が使用し管理するのかという課題も課題になった。避難所に保健師を24時間配置はしなかったため、各避難所の職員に対応してもらった。」 3)避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う。</p>	<p>関係機関、支援チーム、民生委員、避難所運営管理者</p> <p>避難所運営管理者等</p>	<p>・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識 ・グリーフケアに関する知識 ・廃用性症候群と防止策の実施 ・長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解 ・支援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた支援に必要な活動の計画、安全で、タイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者の活用)(*)</p>
2.避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり	<p>「(避難所における)環境(整備)や感染(症対策)では、保健所との連携が必要である。」 1)環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。</p>	<p>保健所、避難所運営管理者</p>	<p>・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識 ・感染症予防・食中毒予防に関する技術 ・上記*と同じ</p>
3.外部支援者との協働による活動の推進	<p>「最初は統括的な活動を担っていた保健師たちが外部支援の調整していて、それ以外の保健師たちは避難所を回っていた。途中から医療チームと保健師(派遣保健師含む)のミーティングが毎日行われるようになったこと、統括的な保健師が調整をしきれなくなってきて、各地区に派遣保健師とのミーティングや医療チームのミーティングを任せるようになっていった。そうしないと回らず、また被害の状況が地区ごとで全然違っているの。」 「役場のネットが繋がらなかった。電気通信会社が提供してくれたタブレットでコミュニケーションアプリにより災害対策本部と情報交換したり、避難所支援チーム等色々なリエゾンができたが、そこのやり取りを行った。」 「心のケアチームについては、マネジメントができていて、何を期待したいかということ等十分コミュニケーションが図れていた。段々、フェードアウトしていくというように寄り添ってもらった。保健師は心のケアチームのミーティングをする役割を担い、オリエンテーションをして、巡回後の課題を一旦整理した。」 「DPATが派遣され、リーダーは精神保健福祉センターの所長であったが、「何をしたらよいのか、まずは保健師に聞こう」というスタンスで、地元保健師としてはきちんとアセスメントして依頼する力が必要だった。」 「避難所の設置(場所)やその時々々の避難者数は(派遣保健師との)情報共有のために書いたり貼ったりしていた。」 「(保健所保健師)派遣保健師へのオリエンテーションでは、かなり混乱している状況が考えられたので、活動時には無理する必要はないこと、優先順位を考慮して可能な範囲で活動すること、必要な内容に絞って活動すること、あれもこれもということになると町の負担になったりするので、ある程度は自己完結で分かる範囲で活動することを依頼した。」</p> <p>「派遣保健師に求める姿勢は、被災市町村からの要請(依頼内容)に沿って地域に入ってもらったこと。経験を積んでいる保健師が来ると、やらなければならないこと等色々見えることがたくさんあると思うが、それを派遣された市町村にあまり言わないこと。本当に不足している必要だということも言ったとしても、派遣された市町村の現状を見て、大きな色々なことは言わないこと。」 「Web会議は保健所の会議室で保健所と被災市町村をつないで実施した。朝は現地本部と保健所で行い、夕方は保健所と被災市町村で実施し、各被災市町村から日々の報告をもらい、活動状況が把握できた。」 「(保健所実務保健師)保健所としての判断や受援の方針(派遣チーム数の見直しなど)を被災市町村に先を見通して適宜きちんと伝えていなかったので反省点である。」 1)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。</p>	<p>統括保健師、派遣保健師、医療チーム・心のケアチーム等外部支援者、保健所</p>	<p>・チームビルディングのプロセスの理解 ・協働活動を効果的に進めるための会議(ミーティング)運営技術 ・情報共有技術(コミュニケーションアプリ、掲示板等の活用) ・自分の役割と責任、その時点での所属組織の方針を明確に伝えること ・知識や意見を伝える際の相手側の状況への配慮と敬意 ・(支援者)受援側の活動の優先順位や意向への配慮・尊重 ・実施した活動についての説明責任の共有 ・(支援者)実施した活動についてのタイムリーかつ有益なフィードバック ・外部支援者が捉えた情報の活用やヘルスニーズへの対応 ・(支援者)主体的な姿勢 ・(支援者)自己の専門性における自律の保持 ・個人及び組織(チーム)の活動の改善のための個人及び組織(チーム)の活動の振り返り ・外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整 ・活動の有効性を高めるためのプロセス改善の技術 ・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の活用 ・(支援者)被災市町村の保健活動の特徴付ける文化・価値観の理解</p>

表1-2 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度 - 急性期及び亜急性期/中長期(フェーズ2~3) - (つづき)

実践項目	連携を必要とした状況 実務保健師に求められる役割・実践	連携協働 対象	必要な知識・技術・態度の内容
3.外部支援者との協働による活動の推進(つづき)	<p>「心のケアチームについては、コミュニケーションがきちんと図れてチームから課題がもらえるし、こちらもしてほしいことを伝えることが可能だった。」</p> <p>「派遣チームに経験年数の浅い保健師が入っていたことがあり、活動を組み立てられなかったり、何をしたらよいのかという質問があったり、力量差を感じた。」</p> <p>「派遣保健師は被災した市町村保健師に対し(やらなければいけないこと等)とても配慮してくれていたと思う。逆に保健所には、派遣チームから「これを作ってください」等と結構あり、調整以外のやりとりでかなり時間を取られ大変だった。必要なことを自己完結型で実施し、「ここまでやった、これでよかったか」と(受援側に)確認を求める姿勢がよい。(活動の)課題については、(やってくださいではなく)提案がよい。迷う点は電話で相談し、あとは(自分たちで)実施してくれた派遣チームはよかった。」</p> <p>2)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情報・ヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。</p> <p>「医療チームと心のケアチームの区別が住民はつかない。「さっきも来たのに、また来た」「何回も来て、ちょっとしつこいね」と言われたこともあった。逆に「ゆっくり話を聞いてくれて良かったよ」と言う人もいたので、被災者の被災状況や心理状況にもよる。遺族の場合には、来てほしくないときに聞かれるということもあった。」</p> <p>「(保健所保健師)派遣保健師へのオリエンテーションでは、活動に向けての注意点として、活動が変化したり町からの要請が出たりするため、活動内容を決定したり、方針を変更したり、チーム編成を変えたい場合は必ず連絡をして相談することを依頼した。」</p> <p>「最初に話し合っただけで役割分担や調整をしたが、現地の状況によってそのおりにうまくいかず、その時にもう1回話し合ったり、まめにやり取りをして、うまくいかなかった点やそれへの対応、方向を考えたりすればよかったと関係者で振り返った。」</p> <p>3)人員(職種、人数)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、状況の変化に応じて外部支援者(支援チーム)の共同体制の再構築を図る。</p> <p>「派遣チームには、被災市町村の特徴や大事にしていることを伝えるようにし、被災市町村を知っている保健所保健師の役割だと思って行っていた。何となく無意識に行っていて、今振り返ってみて意識化された。」</p> <p>4)被災市町村の特徴や保健活動における価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。</p>	外部支援者	
4.要配慮者への継続的な支援体制づくり	<p>「福祉避難所については、協定締結していた施設が被災し使えなかった。そこで、地元の医療機関が要介護度3以上を担当、リハビリについては保健部署で担当と決めた。取り決めはなかったが医療チームや色々なところと連携しながら(その場で)考える必要ある。」</p> <p>「避難生活が長くなると、要介護者でなかった人が要介護状態になることが増えてきた。保健部署で県外の派遣保健師に調査を依頼し、リストアップしてもらい、介護保険部署に渡し、地域包括支援センターとの連携がうまくいった。」</p> <p>1)要配慮者のニーズを持続的に把握し、地域包括支援センター等の関係部署や関係機関と連携・協働して支援を行う。</p> <p>「地域特性が類似し、被災経験のある都道府県からの派遣チームは、住民の受け入れがとても良かった。共感してもらえるということがあり、話ができて気持ちが少し晴れた等という住民もいて、被災住民に寄り添える支援ができることが重要であると思った。」</p> <p>2)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。</p>	保健部署、介護保険部署、地域包括支援センター、地元の医療機関等の関係部署や関係機関、支援チーム	<p>・廃用性症候群の防止を含む避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化に対し、安全でタイムリー、効果的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者の活用や自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた活動</p> <p>・避難所等の被災住民を特徴付ける文化の理解</p>
5.自宅滞在者等への支援	<p>「後から聞くと、高齢福祉部門は民生委員から情報を得たり、社協と連携して高齢者調査のためにローラー作戦で全戸訪問を行っていた。その時、保健部署では在宅避難者の状況把握のための調査をしており、重なっていた。その連携がうまくいかなかった。住民にも負担になった。」</p> <p>「応援保健師に仮設訪問の同居者実態調査を支援してもらい、地元保健師は訪問調査開始時点で、(訪問が)必要な対象のカンファレンスを毎日夕方実施し、訪問の報告を受ける形とした。他県の支援チームの訪問等の結果は保健所にまずメインで受けてもらい、地元保健師に引き継がなければならないことがあれば、保健所から地元保健師に情報を伝えるという形であった。」</p> <p>1)自宅滞在者等の支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を実施する。</p> <p>「地域特性が類似し、被災経験のある都道府県からの派遣チームは、住民の受け入れがとても良かった。共感してもらえるということがあり、話ができて気持ちが少し晴れた等という住民もいて、被災住民に寄り添える支援ができることが重要であると思った。」</p> <p>2)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。</p>	保健部署、福祉部署、支援者等	<p>・保健部署と福祉部署との連携および民生委員等との協働による健康調査の実施と継続支援にかかわる役割分担</p> <p>・(支援者)自宅滞在者等の被災住民を特徴付ける文化の理解</p>

表1-2 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度 - 急性期及び亜急性期/中長期(フェーズ2~3) - (つづき)

実践項目	連携を必要とした状況 実務保健師に求められる役割・実践	連携協働 対象	必要な知識・技術・態度の内容
6.保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出	「応援保健師には通常業務の再開業務を中心に担ってもらった。通常業務で使用している健診等の様式の提示や通常業務の実施内容の情報提供をした。」 1)保健事業の継続や再開について、根拠、優先順位、必要とする人員・物資・場等を判断し、実施に向けて調整する。必要時、応援要請する。	関係者、支援者等	・保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示
7.同僚の健康管理	「中には保健師であるべきか、母親であるべきか、葛藤しとても悩んでいた保健師がいた。家族の安否確認や子育て中等の保健師への配慮が必要だと思った。」 1)同僚のストレス・健康状態の把握と休息の必要性について判断する。	同僚	・ストレスマネジメント ・被災自治体の支援者のストレス反応とこころのケアの理解 ・災害時に特有の倫理的ジレンマと対処方法の理解
	「保健師と被災市町村と派遣保健師で月1回、保健活動の話し合いをすることができなかった。大変さを共有し、一緒に頑張ろうという、場面(機会)がもう少しあったらよかったと思う。」 2)ミーティング等の対話の場を通して、相互の状況理解、それぞれの思いを尊重し、各人の役割遂行への敬意を示す。	同僚(保健師・保健師も含む)	・相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解 ・同僚に対する傾聴の努力と役割遂行に対する奨励や敬意

表1-3 実務保健師に求められる役割・実践と必要な知識・技術・態度 - 慢性期/復旧・復興期(フェーズ4) -

実践項目	連携を必要とした状況 実務保健師に求められる役割・実践	連携協働 対象	必要な知識・技術・態度の内容
1.外部支援者撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり	「保健師と現状や今後の見通しについて確認していった。その結果、に避難所を閉鎖し、状況把握が必要だと考えていた在宅者の訪問や仮設入居時の把握が終わっていたことから支援終了とした。」 「(本庁)現地の情報や課題、活動方針を効果的に収集・把握することができなかった。フェーズごとに、具体的には医療チームが撤退し保健活動へシフトしていく時点や当面の派遣保健師要請が終了する時点で、保健所の支援方針やその時の課題を把握・収集する方法があったらよかった。」 1)受援計画、避難所の状況、仮設住宅への入居状況等を踏まえて、外部支援者の撤退の時期を判断するために必要な情報を収集し、統括保健師や保健所等と話し合う。	統括保健師、保健所等	・外部支援者の撤退時期を判断するために必要な情報の理解 ・情報共有技術 ・実施した活動についてのタイムリーかつ有益なフィードバック ・実施した活動についての説明責任の共有 ・個人及び組織(チーム)の活動推進のための個人及び組織(チーム)の活動の振り返り
2.被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握(継続的な評価)	「避難所と仮設住宅と見なし仮設入居者について県と市町村で一緒に健康調査を実施した。」 「仮設住宅と見なし仮設入居者について、県が調査を主催して市町村と協力して実施した。管轄保健所と市町村がチームを組んで調査を運営し、予算等含めて本庁が企画した。その後、調査は災害公営住宅入居者や自宅滞在者にも行った。」 1)保健所等との協働による定期的な健康生活調査等に基づき、被災者の健康課題の明確化を図る。	保健所、支援者、関係者等	・被災地域のアセスメントのための市町村と保健所、支援者、関係者等との役割分担 ・重点的に対応すべきヘルスニーズの共有
3.被災地域に対する長期的な健康管理の体制づくり	「(健康調査の結果)要フォロー者は継続的に市町村がフォローしていく体制をとっており、社協がフォローして市町村保健師にあげていく。」 「調査後は保健所と市町村と一緒に要観察者の経過観察のための訪問を行い、継続支援が必要な対象は健康課題等に応じて保健所、市町村、心のケアセンター等と担当を決めた。」 「復旧・復興期になると、相手(支援機関・支援者等)を見つけて(健康調査等に基づいて)課題をきちんと保健師が整理した上で委ねていくというマネジメントが求められる。どうしても(通常業務)に上乗せか、横出しに必ずなっていくものがあるので、職員は決して増えないので、今言ったようなところを整理しながらということを実務保健師もいつも持っていないといけない。」 1)継続支援が必要な住民の選定基準を明確にし、関係者と連携した支援体制を構築する。	市町村と保健所、関係者	・住民の長期的な健康管理を最適化するための資源(人的・物的・財政的資源)の活用 ・住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所、関係者・関係機関との役割分担 ・効率的・効果的かつ公平な支援を持続するための資源のマネジメント ・組織の役割/責任を果たす又は補完するために関係者を関与させた活動の計画

## 2. 連携協働コンピテンシー領域別の知識・技術・態度

フェーズ毎に、多職種連携協働コンピテンシーの4領域である【価値観/倫理観】、【役割/責任】、【連携協働のためのコミュニケーション】、【チームワークとチームを基盤とした実践】に分類した連携協働に関わる実務保健師に求められる

役割・実践を遂行するための知識・技術・態度について、表2-1~2-3に示す。

表2-1 連携協働コンピテンシー領域別の知識・技術・態度 - 超急性期(フェーズ0~1:発災直後~72時間) -

連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践	必要な知識・技術・態度の内容			
	価値観/倫理観	役割/責任	連携協働のためのコミュニケーション	チームワークとチームを基盤とした実践
[1.被災者への応急対応]				
1)被災者・避難者の中から救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、関係者・関連機関と連携して緊急搬送、福祉避難所等への移送を行う。		・連携が必要な関係者の特定(適切な連携協働対象の判断)		・組織(チーム)活動を意識した行動の実施
2)避難者の健康や避難環境の情報を統括保健師に報告しつつ、二次的な健康被害の発生を予防する。		・災害時の二次的健康被害の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 ・避難先での被災者の健康状態の把握 ・避難環境(衛生・安全面)のアセスメント		
3)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師や保健所保健師へ報告する。	・応援者(支援チーム)の役割/責任および専門性が人々の健康にもたらす影響の尊重 ・災害対応に寄与したり支援したりする人々との協力	・指示命令系統の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 ・応援者(支援チーム)の種別・特性の理解 ・応援要請の仕組みの理解 ・自己と組織の限界の認識 ・応援の必要性の判断(タイムリーかつ効率的・効果的に活動するために支援者・関係者の活用) ・統括保健師と実務保健師の、あるいは保健師間の当面の役割と責任を明確にするための連絡(コミュニケーション)		・応援者(支援チーム)の種別・特性の理解 ・応援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動の計画)
[2.救急医療の体制づくり]				
1)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくり(災害派遣医療チーム(DMAT)・災害派遣精神医療チーム(DPAT)との連携、救護所設営、巡回診療体制づくり、搬送手段の確保など)について統括保健師を補佐し協働する。		・地域防災計画における医療救護体制の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解	・地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集技術(広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力と活用を含む)	
[3.要配慮者の安否確認と避難への支援]				
1)医療チームや住民との協働により安否確認の体制づくり(役割分担)を行う。		・連携が必要な関係者の特定		
[4.外部支援者の受入に向けた準備]				
1)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、依頼内容を統括保健師や保健所保健師に報告する。	・受援の意義と必要性の理解	・外部支援者(支援チーム)の種別・職務の理解 ・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・自分の限界の認識 ・応援の必要性の判断(タイムリーかつ効率的・効果的に活動するために支援者・関係者の活用、活動を最適化するための支援者・関係者の活用)		・外部支援者(支援チーム)の種別・職務の理解 ・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・応援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動の計画)
2)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。				

表2-2 連携協働コンピテンシー領域別の知識・技術・態度 - 急性期及び亜急性期/中長期(フェーズ2~3) -

連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践	必要な知識・技術・態度の内容			
	価値観/倫理観	役割/責任	連携協働のためのコミュニケーション	チームワークとチームを基盤とした実践
[1.被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり]				
1)被災者・避難者の心身の健康状態の情報を収集し、支援の必要性を判断する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識</li> <li>・グリーフケアに関する知識</li> <li>・廃用性症候群と防止策の理解</li> <li>・長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解</li> <li>・支援の必要性の判断(安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者の活用)(* )</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解</li> <li>・支援の必要性の判断(自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた支援に必要な活動の計画)</li> </ul>
2)二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。				
3)避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う。				
[2.避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり]				
1)環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識</li> <li>・感染症予防・食中毒予防に関する技術</li> <li>・上記*と同じ</li> </ul>		上記と同じ
[3.外部支援者との協働による活動の推進]				
1)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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(支援者)受援側の活動の優先順位や意向への配慮・尊重</li> <li>・支援者の個人差の受容</li> <li>・(支援者)自己の専門性における自律の保持</li> <li>・(支援者)被災市町村の保健活動の特徴付ける文化・価値観の理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の役割と責任、その時点での所属組織の方針を明確に伝えること</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有技術(コミュニケーションアプリ、掲示板等の活用)</li> <li>・協働活動を効果的に進めるための会議(ミーティング)運営技術</li> <li>・(支援者)実施した活動についてのタイムリーかつ有益なフィードバック</li> <li>・外部支援者が捉えた情報の活用やヘルスニーズへの対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チームビルディングのプロセスの理解</li> <li>・活動の有効性を高めるためのプロセス改善の技術</li> <li>・知識や意見を伝える際の相手側の状況への配慮と敬意</li> <li>・実施した活動についての説明責任の共有</li> <li>・個人及び組織(チーム)の活動の改善のための個人及び組織(チーム)の活動の振り返り</li> <li>・外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)の活用</li> </ul>
2)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情報・ヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。				
3)人員(職種、人数)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、状況の変化に応じて外部支援者(支援チーム)の共同体制の再構築を図る。				
4)被災市町村の特徴や保健活動における価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。				
[4.要配慮者への継続的な支援体制づくり]				
1)要配慮者のニーズを持続的に把握し、地域包括支援センター等の関係部署や関係機関と連携・協働して支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所等の被災住民を特徴付ける文化の理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・廃用性症候群の防止を含む避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化に対し、安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者の活用(*)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・廃用性症候群の防止を含む避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化に対し、自己と組織の役割/責任を果たす又は補完するために支援者・関係者を関与させた活動</li> </ul>
2)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。				
[5.自宅滞在者等への支援]				
1)自宅滞在者等の支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(支援者)自宅滞在者等の被災住民を特徴付ける文化の理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健部署と福祉部署との連携および民生委員等との協働による健康調査の実施と継続支援にかかわる役割分担</li> </ul>		
2)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。				
[6.保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出]				
1)保健事業の継続や再開について、根拠、優先順位、必要とする人員・物資・場等を判断し、実施に向けて調整する。必要時、応援要請する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示</li> </ul>		



表2-2 連携協働コンピテンシー領域別の知識・技術・態度 - 急性期及び亜急性期/中長期(フェーズ2~3) - (つづき)

連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践	必要な知識・技術・態度の内容			
	価値観/倫理観	役割/責任	連携協働のためのコミュニケーション	チームワークとチームを基盤とした実践
[7.同僚の健康管理]				
1)同僚のストレス・健康状態の把握と休息の必要性について判断する。	被災自治体の支援者のストレス反応とこころのケアの理解 ・災害時に特有の倫理的ジレンマと対処方法の理解 ・相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解 ・ストレスマネジメント		同僚に対する傾聴の努力と役割遂行に対する奨励や敬意	相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解
2)ミーティング等の対話の場を通して、相互の状況理解、それぞれの思いを尊重し、各人の役割遂行への敬意を示す。				

表2-3 連携協働コンピテンシー領域別の知識・技術・態度 - 慢性期/復旧・復興期(フェーズ4) -

連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践	必要な知識・技術・態度の内容			
	価値観/倫理観	役割/責任	連携協働のためのコミュニケーション	チームワークとチームを基盤とした実践
[1.外部支援者撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり]				
1)受援計画、避難所の状況、仮設住宅への入居状況等を踏まえて、外部支援者の撤退の時期を判断するために必要な情報を収集し、統括保健師や保健所等と話し合う。		外部支援者の撤退時期を判断するために必要な情報の理解	情報共有技術 ・実施した活動についてのタイムリーかつ有益なフィードバック	実施した活動についての説明責任の共有 ・個人及び組織(チーム)の活動推進のための個人及び組織(チーム)の活動の振り返り
[2.被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握(継続的な評価)]				
1)保健所等との協働による定期的な健康生活調査等に基づき、被災者の健康課題の明確化を図る。		被災地域のアセスメントのための市町村と保健所、支援者、関係者等との役割分担 ・重点的に対応すべきヘルスニーズの共有		
[3.被災地域に対する長期的な健康管理の体制づくり]				
1)継続支援が必要な住民の選定基準を明確にし、関係者と連携した支援体制を構築する。		住民の長期的な健康管理を最適化するための資源(人的・物的・財政的資源)の活用 ・住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所、関係者・関係機関との役割分担 ・効率的・効果的かつ公平な支援を持続するための資源のマネジメント		組織の役割/責任を果たす又は補完するために関係者を関与させた活動の計画

## D. 考察

### 1. 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度

多職種連携協働コンピテンシーの4領域別に、本研究結果に基づき平時も含めて検討した、災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識、技術、態度について、以下に述べる。なお、態度については、一部、フェーズ毎に示しているが、本研究結果から当該態度が浮かび上がってきたフェーズを参考までに示したものであり、他のフェーズにおいても求められる場合があると考えられる。

#### 1) 連携協働のための価値観/倫理観

このコンピテンシーは、互いを尊重し

価値観を共有する態度(感情、雰囲気、状況)を維持するために他の職種等と活動することである<sup>2)</sup>。連携協働のための価値観/倫理観について、災害時に実務保健師に求められる知識・技術・態度は表3-1の内容が考えられた。また、先行文献では、連携協働のための価値観/倫理観および災害支援における保健師の役割と能力には住民や関係機関との信頼関係の構築があった<sup>2)3)</sup>。このことから、平時から『災害対応にあたる関係者(特に市町村、保健所、本庁)や住民との信頼関係及び協力関係を構築・強化する』という態度が必要であると考えられた。

表3-1 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度  
- 連携協働のための価値観/倫理観 -

<p>【知識】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受援の意義や必要性、内容や方法</li> <li>・災害時に特有の倫理的ジレンマと対処方法</li> <li>・被災自治体の支援者のストレス反応とこころのケア</li> <li>・相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性</li> </ul>
<p>【技術】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスマネジメント</li> <li>・こころのケア</li> </ul>
<p>【態度】</p> <p>&lt;フェーズ0~1&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対応に寄り添ったり支援したりする人々と協力し合う</li> <li>・連携協働する人々の役割/責任および専門性を尊重する</li> </ul> <p>&lt;フェーズ2~3&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被災現地の住民を特徴付ける文化・価値観の理解に努める</li> <li>・被災現地の保健活動において重視されてきたこと、重視していることの理解に努める</li> <li>・連携協働する人々の役割/責任および専門性を尊重する</li> <li>・連携協働する人々の個人差を受容する</li> <li>・自己の専門性における自律を保持する</li> <li>・倫理的に行動し、倫理的ジレンマに対処する</li> </ul>

## 2) 連携協働実践のための役割/責任

このコンピテンシーは、自分の役割に関する知識と他職種との知識を用いて、対象のヘルスニーズを適切に評価して対処するとともに、被災地の人々の健康を維持・向上させることである<sup>2)</sup>。連携協働実践のための役割/責任について、災害時に実務保健師に求められる知識・技術・態度は表3-2の内容が考えられた。自己の役割や責任を遂行するためには、地域防災計画や災害時医療体制、指示命令系統や統括保健師の役割、応援要請の仕組み等を理解し、自己の役割や責任について、平時との違いやフェーズによる変化を認識する必要がある。よって、平時においては『応援・受援計画の立案に関与する』という態度が必要であると考えられる。また、被災した人々への対応等保健師としての役割と責任を果たすために必要な知識と技術が求められ<sup>4)</sup>、一方で自己と組織の限界を認識し、それを補完し、安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者を活用し、役割分担する態度が求められる。災害時に、要援護者等支援の必要な対象を早期に把握するために、平時には『関係者とともに更新等を含めて要援護者リストを管理する』という態度も必要である。

表3-2 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度  
- 連携協働実践のための役割/責任 -

<p>【知識】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域防災計画における医療救護体制</li> <li>・指示命令系統</li> <li>・統括保健師と実務保健師、各々の役割</li> <li>・応援要請の仕組み</li> <li>・災害時の二次的健康被害</li> <li>・避難所の衛生環境及び生活環境</li> <li>・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケア</li> <li>・グループケア</li> <li>・廃用性症候群と防止策</li> <li>・長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チーム</li> <li>・外部支援者(支援チーム)の種別・特性・職務</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)</li> <li>・被災現地の保健師と外部支援者の協働のあり方・方法や外部支援者が効果的に活動するための体制・調整方法</li> <li>・外部支援者の撤退時期を判断するために必要な情報</li> </ul>
<p>【技術】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症予防・食中毒予防に関する技術</li> <li>・こころのケア</li> <li>・廃用性症候群予防のための援助技術</li> <li>・マネジメント技術</li> </ul>
<p>【態度】</p> <p>&lt;フェーズ0~1&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難先での被災者の健康状態や避難環境(衛生・安全面)をアセスメントする</li> <li>・自己と組織の限界を認識する</li> <li>・連携が必要な関係者を特定する(適切な連携協働対象を判断する)</li> <li>・タイムリーかつ効率的・効果的に活動するために支援者・関係者を活用する</li> <li>・統括保健師と実務保健師の、あるいは保健師間の当面の役割と責任を明確にするため連絡(コミュニケーション)をとる</li> </ul> <p>&lt;フェーズ2~3&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の役割と責任、その時点での所属組織の方針を明確に伝える</li> <li>・安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者を活用する</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)を活用する</li> <li>・健康調査の実施と継続支援のために保健部署、福祉部署、民生委員等で役割分担をする</li> <li>・保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断のための情報の収集と提示をする</li> </ul> <p>&lt;フェーズ4&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重点的に対応すべきヘルスニーズを共有する</li> <li>・被災地域のアセスメントや住民の長期的な健康管理のために市町村と保健所、支援者、関係者等との役割分担をする</li> <li>・住民の長期的な健康管理を最適化し、効率的・効果的かつ公平な支援を継続するために資源(人的・物的・財政的資源)を活用しマネジメントする</li> </ul>

## 3) 連携協働のためのコミュニケーション

このコンピテンシーは、被災地の人々の健康を維持・向上するためのチームアプローチを推進するために、被災地の人々や支援者・関係者とコミュニケーションをとることである。連携協働のためのコミュニケーションやコミュニケーション・スキルの重要性は従来からいわれている<sup>4~6)</sup>。本研究結果から連携協働のためのコミュニケーションについて、災害時に実務保健師に求められる技術・態度は表3-3の内容が考えられた。技術としては、情報収集・発信技術と情報共有技術があった。小井土は「EMISは災害拠点病院、DMATだけの情報共有ツ-

表3-3 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度  
- 連携協働のためのコミュニケーション -

<p>【技術】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集・発信技術(広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力と活用を含む)</li> <li>・情報共有技術(コミュニケーションアプリ、掲示板等の活用)</li> <li>・協働活動を効果的に進めるための会議(ミーティング)運営技術</li> </ul>
<p>【態度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人々の健康課題に対応するために、連携協働する人々が捉えた情報を活用する</li> <li>・連携協働する人々に対して傾聴に努め、役割遂行に対する奨励や敬意を表す</li> <li>・実施した活動についてタイムリーかつ有益なフィードバックをする</li> </ul>

ルではなく、すべての医療従事者の情報共有ツールとなる。したがって医療従事者の誰もがツールとして使いこなせる能力を身につけるべきである。」と述べている<sup>7)</sup>。災害時は保健師も医療を担う可能性があることや被災した人々の医療を確保する役割を果たす必要があることから、医療資源の情報の収集と発信のためにEMISを活用できるための技術を身に付けておく必要があると考えられる。

#### 4) チームワークとチームを基盤とした実践

このコンピテンシーは、安全でタイムリー、効率的、効果的で公平な被災した人々へのケア及び事業・施策を計画、実施、評価するために、さまざまなチームが効果的に役割を果たせるよう関係構築の価値観とチームダイナミクスの原則を適用することである<sup>2)</sup>。チームワークとチームを基盤とした実践について、災害時に実務保健師に求められる知識・技術・態度は表3-4の内容が考えられた。チームを基盤とした実践においては、連携協働(チームワーク)による活動が効率的・効果的ではないことに気が付いた際に、活動のプロセスをアセスメントし、調整するプロセス改善の技術が求められると考えられる。また、多職種連携に必要な能力として「省察と記録」がいわれているが<sup>5)</sup>、個人及び組織(チーム)の活動の改善のために個人及び組織(チーム)の活動を振り返る、という態度が必要である。これは、『関係者や住民と共に災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会をつくる』といった

表3-4 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度  
- チームワークとチームを基盤とした実践 -

<p>【知識】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チームビルディングのプロセス</li> <li>・外部支援者(支援チーム)の種別・特性・職務</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)</li> <li>・長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チーム</li> <li>・被災現場の保健師と外部支援者の協働のあり方・方法や外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整方法</li> <li>・活動を意味づける場の重要性</li> </ul>
<p>【技術】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チームビルディングの技術</li> <li>・活動の有効性を高めるためのプロセス改善の技術</li> </ul>
<p>【態度】</p> <p>&lt;フェーズ0~1&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織(チーム)活動を意識する</li> <li>・自己と組織の役割/責任を果たす又は補充するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動を計画する</li> </ul> <p>&lt;フェーズ2~4&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己と組織の役割/責任を果たす又は補充するために支援者・関係者を関与させた災害対応に必要な活動を計画する/活動をする</li> <li>・(保健所)都道府県・外部支援者(支援チーム)・被災市町村のリエゾン(連絡調整員)を活用する</li> <li>・知識や意見を伝える際には相手側の状況に配慮し敬意を表す</li> <li>・相互に健康を気にかけて、また思いや役割遂行の相互理解に努める</li> <li>・実施した活動についての説明責任を共有する</li> <li>・外部支援者の適正配置のアセスメントをし、変化するニーズを踏まえた共同方法の調整をする</li> <li>・個人及び組織(チーム)の活動の改善のために個人及び組織(チーム)の活動を振り返る</li> </ul>

平時にも継続して必要とされる態度と考えられる。また、平時には『災害サイクルを通じて必要とされる市町村と保健所及びその他の連携協働のイメージをもつ』という態度も必要である。

## 2. 災害時の連携協働に関する実務保健師に求める知識・技術・態度を身に付けるための研修方法

表3-1~3-4に示した知識の内容については、多くの保健師が効率的に学習できるためにeラーニングが考えられる。技術については、eラーニングによる知識の学習に加え、集合演習を組み合わせたブレンディッドラーニングが考えられる。態度については、グループワークやシミュレーションを取り入れた演習が考えられる。これに加えて、保健師は日常業務の中で様々な人々と連携協働しており、日頃から身に付けておくべきこと又は身に付けられることも多く、OJTが重要である。

## E . 結論

災害時の連携協働に関する実務保健師の役割と求める能力、知識・技術・態度を検討し、災害対策における実務保健師向けの研修ガイドラインの内容について示唆を得ることことを目的に、被災地として被災者への対応経験のある6市町村の実務保健師4名と統括保健師等5名を対象に、また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3県型保健所の保健師3名を対象に、それぞれグループインタビューを行い、実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力等に関する意見について聴取した。加えて、被災地支援のために県外からの応援派遣の保健師を受け入れた3市町村の保健師等6名、管轄保健所の保健師2名、当該都道府県の本庁の保健師2名を対象に、それぞれグループインタビューを行い、受援対応の実際、市町村・保健所・本庁との連携の実際と課題等について聴取した。

インタビュー内容から連携を必要とした状況を取り出し、連携協働に関わる実務保健師に求められる役割・実践を明らかにした。また、それらの役割・実践を遂行するための知識・技術・態度を、文献も参考にして洗い出し、米国の Interprofessional Education

Collaborative Expert Panel によって示されている多職種連携協働コンピテンシーの4領域である【価値観/倫理観】、

【役割/責任】、【連携協働のためのコミュニケーション】、【チームワークとチームを基盤とした実践】に分類した。

【連携協働のための価値観/倫理観】の領域では、災害時に特有の倫理的ジレンマと対処方法等の知識、ストレスマネジメント等の技術、連携協働する人々の役割/責任および専門性を尊重する、自己の専門性における自律を保持する等の態度が考えられた。

【連携協働実践のための役割/責任】の領域では、地域防災計画における医療

救護体制、指示命令系統、統括保健師と実務保健師各々の役割、応援要請の仕組み、外部支援者（支援チーム）の種別・特性・職務等の知識、感染症予防・食中毒予防やマネジメント等の技術、自己と組織の限界を認識する、安全でタイムリー、効率的・効果的かつ公平な支援をするために支援者・関係者を活用する等の態度が考えられた。

【連携協働のためのコミュニケーション】の領域では、情報収集や情報共有のための技術や会議（ミーティング）運営技術、連携協働する人々に対して傾聴に努め役割遂行に対する奨励や敬意を表す、実施した活動についてタイムリーかつ有益なフィードバックをする等の態度が考えられた。

【チームワークとチームを基盤とした実践】の領域では、チームビルディングのプロセス、活動を意味づける場の重要性等の知識、チームビルディングやプロセス改善の技術、相互に健康を気にかけて、また思いや役割遂行の相互理解に努める、実施した活動についての説明責任を共有する、個人及び組織（チーム）の活動の改善のために個人及び組織（チーム）の活動を振り返る等の態度が考えられた。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

## H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

## < 引用文献 >

- 1)見藤隆子、小玉香津子、菱沼典子総編

(2011):看護学事典 第2版、1016-1017、  
日本看護協会出版会。

2) Interprofessional Education  
Collaborative Expert Panel(2016) :  
Core Competencies for  
Interprofessional Collaborative  
Practice : 2016 Update,  
Washington,DC.

<https://hsc.unm.edu/ipe/resources/ipec-2016-core-competencies.pdf>

3)祝原あゆみ、齋藤茂子(2012) : 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、島根県立大学出雲キャンパス紀要、7、109-118。

4)WHO(Health Professions Networks  
Nursing & Midwifery Human  
Resources for Health)(2010) :  
Framework for Action on  
Interprofessional Education &  
Collaborative Practice, 25, Geneva,  
Switzerland.

5)春田淳志、錦織宏 (2014) : 医療専門職の多職種連携に関する理論について、医学教育、45(3)、121-134。

6)平井みどり (2014) : 多職種連携教育について～神戸大学の場合～、45(3)、173-182。

7)小井土雄一(2017) : 第1章 新しい災害医療体制 .小井土雄一、石井恵美子編、多職種連携で支える災害医療 - 身につけるべき知識・スキル・対応力、7、医学書院。