

分担研究報告書

研究題目 実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインの作成 総合検証に基づく精練

研究分担者 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）
石川 麻衣（群馬大学大学院保健学研究科・准教授）
金 吉晴（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・所長）
植村 直子（東京家政大学健康科学部・講師）

研究要旨

本研究の目的は、分担研究2～5における各検証研究を総括し、「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（案）」の効果及び実用性を総合的に検証し、精練すべき事項を明らかにして、全国標準となる、実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインを完成させることである。11の研修実施機関（4県本庁、1保健所設置市本庁、5県型保健所、1職能団体）において研修ガイドライン（案）を人材育成担当者に活用してもらい実務保健師を対象とする災害対応研修を企画した。検証の評価資料として、効果については、Kirkpatrickの学びの4評価視点に基づき、研修受講者456人の受講直後及び受講2か月後の学びの程度を質問紙により収集した。実用性については、ガイドライン（案）を用いて研修企画を行った人材育成担当者へのインタビューにより意見を収集した。

受講直後424人（回収率93.0%）、受講2か月後242人（同53.1%）の受講者から回答を得た。研修直後の回答から、受講者の満足度は「大変良かった・良かった」が98.6%であり、災害時における実務保健師の役割遂行に対して、自覚を高めることが「できた・概ねできた」が98.6%、必要な知識を得ることが「できた・概ねできた」が95.6%、役割遂行にあたっての自身の問題点を明確にすることが「できた・概ねできた」が96.7%、自身の問題点の改善を図るために必要な知識の理解が「できた・概ねできた」が93.4%であった。一方、役割遂行にあたっての自信を得ることが「できた・概ねできた」は66.7%であった。研修受講2か月後の受講者の回答からは、職場に戻り実行した行為・態度として、【地域防災計画・災害時マニュアル等の確認】【保健師間、課内での情報共有や話し合い及び勉強会の実施】【上司、統括保健師への働きかけ】【庁内、市町村、保健所等、関係部署や機関との関係づくり】【住民および地域との災害時の視点をもった平時の関り】など17の内容が確認できた。また職場等の環境の変化として、【体制の整備等】【住民および地域との関り】【他機関との連携】【保健師の災害に対する意識の変容】など7つの内容が確認できた。

研修ガイドライン（案）の実用性に対する意見は、役立った点として、研修目的の明確化、プログラムの系統的作成、評価の明示等があった。改善が必要な点として、用語解説の必要性、コンピテンシーリストの活用方法の明示、研修企画の事例の掲載等が示された。

以上より、研修ガイドライン（案）は効果及び実用性のあることを確認した。実用性を高めるために精練すべき点を加え、研修ガイドラインを完成させた。

（研究協力者）

霜越 多麻美（千葉大学大学院看護学研究科 特任研究員）

A．研究目的

「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン(案)」を作成し(分担研究1)、協力の得られた都道府県、保健所設置市、県型保健所等に活用してもらい、実務保健師を対象とした災害対応研修を企画し、実施機関ごと、研修ガイドライン(案)の検証を行ったところである(分担研究2~5)。

本研究の目的は、作成した「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン(案)」の現場適用による効果及び実用性を総合的に検証し、研修ガイドライン(案)について精錬すべき事項を明らかにして、全国の標準となる、実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインを完成させることである。

【用語の定義】

○実務保健師

管理的立場及び統括的立場の保健師を除く保健師を実務保健師とする。すなわち、新任期、中堅期にある保健師で、「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(厚生労働省、平成28年3月)」で示すキャリアレベルA-1~A-4段階にある保健師とする。

○コンピテンシー

業務遂行にあたり、自分自身がこれまで修得した知識・技術・態度を総体的に動員し、行動の形で具体的に表す実践的能力。行動には判断・意思決定・行為を含み、知識・技術・態度は、状況に対する、理解・考え方、方法・手段、心構えを指す。

○リフレクション

自分自身の行動の振り返りから、次に活かす学びと教訓を得る過程。その時にその状況をどのように理解し、判断・意思決定し、行動に移したのか、の一連の過程を振り返ることを通して、良かったと思える点や、不足あるいは改善を要すると思える点についての気づきを得て、今後、意識して行動すべきことを明確に

する。それにより、専門職としての考え方や行動についての信念を深める。

B．研究方法

研修ガイドライン(案)の現場適用による検証資料の収集を以下のとおり行った。

1) 調査対象

大規模自然災害が想定されている都道府県及び保健所設置市、保健所圏域において、実務保健師を対象とする災害時研修の実施を計画しており、実施にあたり本研修ガイドライン(案)を用いることに協力の得られた研修実施機関を調査対象とした。調査にあたり以下の対象者から検証のための資料を入手した。

【人材育成担当者】実務保健師を対象とする災害対応研修の企画・実施・評価に主担当で携わる保健師

< 選定要件 >

大規模自然災害が想定されている自治体(地域)であること

都道府県または保健所設置市の本庁、県型保健所等において、保健師の人材育成研修の企画・実施・評価に携わる者であること

研修ガイドライン(案)を用いて、実務保健師を対象とする災害対応研修の企画・実施・評価を担い、それらの資料提供に同意する者であること

【研修受講者】協力の得られた研修実施機関において、研修ガイドライン(案)を用いて企画した災害対応研修を受講する実務保健師

調査対象とする研修実施機関は研究班メンバーの協議によりリストアップし、調査候補先とした。

< 選定要件 >

研修ガイドライン(案)を用いて企画する、実務保健師対象の災害対応研修に参加した保健師のうち、研修受講直後、受講2カ月後のそれぞれの時点において、受講による学習評価に関する質問紙への

回答を研究班に提供することに同意の得られた者とする。

(2) 研修ガイドライン(案)の現場適用
ガイドライン(案)に記載している、研修の企画の流れ(以下のステップ1~ステップ4)に沿って、人材育成担当者が主となり、研究者が相談役を担い、付録の研修企画シートを用いて計画を立案した。

ステップ1: 研修ニーズのアセスメント

ステップ2: 研究目標の設定

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: 研修の計画評価の立案

(3) 検証資料の収集

(ア) 研修ガイドライン(案)を用いた研修の効果の評価資料

Kirkpatrick による4レベルの学びの評価視点¹⁾に基づき(表1)、感想・満足度、獲得した知識・技術・態度、職場に戻り実行したこと、職場等の環境の変化、の観点から、研修受講の学びの効果を評価するための自記式質問紙を作成した。

上記は研修受講直後、は受講2か月後の評価事項とし、研修受講直後の調査は、研修終了直後に、研修受講2か月後の調査は、研修時に2か月後の質問紙内容、回収方法及び期日をあらかじめ提示しておき、回収した。

(イ) 研修ガイドライン(案)を用いて研修企画を行う上での実用性の評価資料

研修前、研修後の2時点において、研修ガイドライン(案)の内容及びその実用性について、人材育成担当者に対し、半構造面接により意見聴取を行った。

<聴取事項>

○研修前

研修ガイドライン(案)を提示し説明した後に以下を聴取した。従前の研修の企画・実施・評価と比較して、役立つと思

われる点、良いと思われる点、改善が必要と思われる点、について。

○研修後

研修ガイドライン(案)を用いて、研修を実際に企画・実施・評価した経過を振り返ってもらい、また受講者から回収した質問紙調査(受講直後及び受講2か月後)の集計結果を見てもらった後に以下を聴取した。研修ガイドライン(案)について、従前の研修の企画・実施・評価と比較して、役立った点、良いと思った点、改善が必要と思った点、について。

(ウ) 調査時期

令和元年11月~令和2年3月

(倫理的配慮) 人材育成担当者及び研修受講者のそれぞれに調査趣旨を紙面及び口頭で説明し、研究参加の同意の得られた者を調査対象とした。また各研修実施機関の長に文書にて調査協力の同意を得た。研究計画書は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会にて承認を得、実施あたり内容を遵守した(承認番号: 31-55)。

C. 研究結果

1. 調査対象者の概要

調査協力の得られた、研修実施機関は11あり(4県本庁、1保健所設置市本庁、5県型保健所、1職能団体)、それぞれの人材育成の担当、研修受講者から回収した評価資料を分析対象とした。

上記11機関において、実務保健師を対象に企画した災害対応研修において、研修参加者に実務保健師のほか、統括・管理期保健師等が含まれた。本調査における分析においては、実務保健師の回答と統括・管理期保健師等の回答をできるだけ分類しながら集約することとした。

2. 研修ガイドライン(案)を用いた研修の効果

実務保健師を対象とした災害時対応研

修の研修受講者は、合計 456 人であり、実務保健師 385 人（84.4%）、統括・管理期保健師等 71 人（15.6%）の参加があった（表 2）。

1) 研修受講直後

研修の効果を、受講者の満足度、学びの程度から評価した。実務保健師 361 人、統括・管理期保健師等 63 人、合計 424 人（受講者の 93.0%）から回答を得た。

（1）満足度（表 3）

実務保健師の回答を見ると、大変よかった 60.1%、良かった 38.2%、であり、統括・管理期保健師の回答を見ると、大変良かった 77.8%、良かった 22.2%であり、研修受講者から高い満足度が得られた。

（2）学びの評価（表 4）

研修を通して得た知識・技術・態度の変化の程度を、態度や自信を含め、評価した。災害時における実務保健師の役割遂行における 1)自覚、2)自信、3)必要とされる知識・技術・態度の理解、4)自身の問題点の明確化、5)自身の問題点の改善に必要な知識・技術・態度の理解の 5 項目について、できた、おおむねできた、あまりできなかった、できなかったの 4 段階で自己評価してもらった。

1)自覚については、59.2%ができた、39.4%がおおむねできたと回答しており、合計すると 98.6%が自覚を高めることができていた。一方で、2)自信については、できたの回答は 7.5%であり、おおむねできたの回答が 59.2%あるものの、あまりできなかったの回答が 30.7%、できなかったの回答が 1.9%あった。3)必要とされる知識・技術・態度については、できた 24.8%、おおむねできた 70.8%であり、合計すると 95.6%ができていた。4) 自身の問題点の明確化については、できた 32.8%、おおむねできた 63.9%であり、合計すると 96.7%ができていた。5)自己の問題

点の改善に必要な知識・技術・態度の理解については、できた 26.9%、おおむねできた 66.5%であり、合計すると 93.4%ができていた。

上記の 1)～5)の項目のうち、できた、とする回答割合が最も高かったのは、1)自覚、次いで 4)自己の問題点の明確化であった。できた、とする回答割合が低かったのは 2)自信であり、おおむねできたが 59.2%あるものの、他項目に比べて受講による向上の変化は少なかった。

2) 研修受講 2 か月後

研修の効果を、受講 2 か月後の行動変容とその結果・影響の点から評価した。

実務保健師 212 人、統括・管理期保健師等 30 人、合計 242 人（受講者の 53.1%）から回答を得た。

質問紙は受講者から受講 2 か月後の行動・態度及び周囲の人々や組織に及ぼした影響について、自由記述による報告を求めるものであり、回答者から得られた記述内容を質的に分類整理した。

（1）実務保健師の回答の内容

（ア）職場に戻り実行した行為・態度

記載内容は、以下の 17 に整理された（表 5 - 1）。

【保健師や課の災害時の役割の確認】

【地域防災計画・災害時マニュアル等の確認】

【機器や必要物品等の確認】

【マニュアル・各種名簿等の作成や更新】

【保健師間、課内での情報共有や話し合い及び勉強会の実施】

【上司、統括保健師への働きかけ】

【庁内、市町村、保健所等、関係部署や機関との関係づくり】

【住民及び地域との災害時の視点をもった平時の関わり】

【災害への備えに対する課題別の取組の実施】

【災害派遣時の実践への反映】

【災害を意識した日常業務への取組み】

- 【自身の備え】
- 【自己啓発】
- 【職場での災害対応訓練への参加に対する意識・行動の変化】
- 【他主催の研修会への主体的な参加】
- 【意識の変容】
- 【今後取り組みたいことの明確化】

(イ) 職場等の環境の変化の内容
記載内容は、以下の7つに整理された(表5-2)。

- 【体制の整備等に関すること】
- 【機器や必要物品等の再確認】
- 【勉強会等の実施】
- 【住民および地域との関わり】
- 【他機関との連携】
- 【保健師の災害に対する意識の変容】
- 【マニュアル・防災計画の確認及び様式の作成や修正】
- 【同組織内での共有とその計画】

(2) 統括・管理期保健師等の回答の内容

(ア) 職場に戻り実行した行為・態度
記載内容は、以下の8つに整理された(表6-1)。

- 【保健師間、課内での情報共有や話し合い及び勉強会の実施】
- 【地域防災計画や体制、マニュアルの整備、および物品の確認・準備】
- 【災害対応訓練・研修の在り方の再考】
- 【統括・管理者としての意識改革と組織全体への働きかけ】
- 【自己啓発】
- 【意識の変容】

(イ) 職場等の環境の変化の内容
記載内容は、以下の3つに整理された(表6-2)。

- 【保健師の災害に対する意識や行動の変容】
- 【訓練・研修の実施】
- 【情報共有と話し合いによる災害への備え】

- 【保健師のまとめ役に対するスタッフ等の理解】

3. 研修ガイドライン(案)の実用性

研修実施機関の人材育成担当者から、聴取した意見の内容を整理した。

1) 従来の研修の企画と比べて良いと思われる点(表7-1)

研修ガイドラインの意義、研修の目的の明確化、研修プログラムの系統的な作成、研修評価の明示、コンピテンシーの活用の意義、リフレクションの活用の意義、効果、が良い点として示された。

3) 改善を要する点(表7-2)

用語の明確化、コンピテンシーの活用方法の具体、研修ガイドラインの活用促進、工夫の点から、改善を要する点が示された。

D. 考察

1. 研修ガイドライン(案)の効果

研修直後の受講者の満足度、災害時における実務保健師としての役割遂行についての自覚、知識、自己の問題点、自己の問題点を改善するための方法の理解の回答から、効果のあることが確認できた。一方で、実務保健師としての災害時の役割遂行に対する自信について、受講者の約6割が、できた・概ねできた、と回答したが、自覚、知識、自己の問題点、自己の問題点を改善するための方法の理解の回答に比べて低い割合であった。これは、実務保健師としての災害時の役割遂行において自信の獲得に至るためには、持続的な学びの必要性を示唆するものである。

また、受講者の2か月後の回答内容から、Kirkpatrickの学びの評価の4視点のうちレベル3行動変容、レベル4の結果と影響に相当する変化においても、学びの影響を及ぼしたことが確認できた。これは研修直後だけでなく、研修後職場に戻って以後も研修効果が持続していた

ことを示すものである。事前学習、集合型対面学習、事後課題の提示、あるいは研修時のリフレクションによる自己の問題の明確化といった、実務保健師としての災害時の役割遂行に対する系統的な方向づけが効果を及ぼしたものと考えられる。また、研修目的と共に評価計画についても、研修受講者と共有していたことが研修受講後の効果に対しても作用したものと考えられる。

2. 研修ガイドライン（案）の実用性

研修ガイドライン（案）を用いた研修企画において、従来の研修の企画と比べて良いと思われる点として、研修の目的の明確化、研修プログラムの系統的な作成、研修評価の明示、コンピテンシーの活用の意義、リフレクションの活用の意義等が示された。このうち、コンピテンシーの活用の意義は、研修プログラムの系統的な作成の中の研修目標の明確化に関連し、リフレクションの活用の意義は、研修評価に関連する内容と考えられた。また研修の目的の明確化は、研修プログラムの系統的な作成を方向づけるものと考えられた。以上のことから、研修ガイドライン（案）は研修目的及び研修目標、研修評価を明確にし、研修プログラムを系統的に作成する上で実用性があったと評価できる。

一方で、改善を要する点として、コンピテンシーやリフレクション等の馴染みのない用語の理解への苦慮から、用語解説の必要性や、研修プログラム作成におけるコンピテンシーの活用方法の具体について説明がほしい等が示された。

研修ガイドラインが全国の参照標準として、人材育成担当者が効果的に活用できるためには、用語の解説、コンピテンシーの活用方法を研修企画の例示と共に明示する等の工夫が精錬すべき事項として必要である。

3. 研修ガイドラインにおける基本とす

る考え方の妥当性

研修ガイドライン（案）においては、以下の4つの基本とする考え方、すなわち、災害時の実務保健師のコンピテンシーを基盤に、その能力を高めるための研修の企画・実施・評価ができること、

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とすること、研修時のリフレクションによって受講者が自分に必要な学びを明確にできること、

研修後の継続的な能力開発に繋げる方向づけを図ること、を定め、それらに基づき研修を企画・実施・評価することとした。本研究における、研修ガイドライン（案）の現場適用による検証を通して、これらの基本とする考え方の妥当性を評価すると、研修ガイドライン（案）を用いた研修の効果及び実用性は、上記の～が関係しており、これらの基本とする考え方の設定は妥当であったといえる。

4. 実務保健師を対象とした災害時における対応能力育成のための研修の在り方（図）

分担研究1の考察で述べたように、研修ガイドライン（案）を作成する段階において、実務保健師の災害時の対応能力とその育成について、1）保健師としての基本的な実践能力の涵養を内包した災害時の保健活動に関する役割とその遂行に対する研修企画、2）OJT - Off-JT - 自己研鑽の連鎖による能力育成とそれを方向づける研修企画、が重要と示唆された。

その後、実際に研修ガイドライン（案）を現場適用し、効果と実用性についての検証を経て、改めて、実務保健師を対象とした災害時における対応能力育成のための研修の在り方として上記の1）及び2）を具現化するためには、以下のことが重要と示唆された。

（1）実務保健師のキャリア発達を視野に入れた研修目的の明確化

保健師のキャリア発達に基づいた人材育成体系と関連づけて、実務保健師の災害時の対応能力の育成を図ることが重要である。保健師のキャリアラダー²⁾との関係や研修実施機関における人材育成目標を踏まえ、研修目的を明確にすること、さらにそれらのことを研修時において受講者と共有することの重要性が確認できた。

(2) 実務保健師の災害時のコンピテンシーの特徴の理解と活用

統括的立場にある保健師の災害時に求められるコンピテンシー87項目は、<リーダーシップ>、<情報知識の形成と運用>、<計画策定と推進>の3領域から成る³⁾。

一方、実務保健師の災害時のコンピテンシー81項目は、個人や集団への支援・対応(20項目)、ヘルスニーズの把握(13項目)、事業の実施(4項目)、連携・協働(10項目)、支援体制づくり(28項目)、自身・同僚の健康管理(3項目)、専門性の明確化(3項目)である。このことから、実務保健師の災害時に求められるコンピテンシーは、保健師としての基本的な実践能力、すなわち対人支援能力と地区管理能力を両輪にして、被災者や避難所等の生活の場に直接かわり、個々のヘルスニーズに対応するとともに、集団や地区に対して必要な対策や手段を提案し具体化していくための実践的能力であるといえる。また災害時の活動を通じて保健師としての専門性を明確にすることも実践能力に含むことに特徴があるといえる。

研修企画においては、このような性質をもつ実務保健師の災害時のコンピテンシーのうち、どのような内容に焦点をあてるのかを検討して、研修目標を明確にし、研修のテーマやプログラム内容、研修評価に反映させることは、一貫性をもたせて、実務保健師の災害時の対応能力の育成を図るために意義がある。そうすることが、学びの系統的な方向づけに資

すると考える。

5. 実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインの確定

精練すべき事項を反映させて、「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」の最終版を確定させた。本稿の末尾に資料として掲載する。

6. 研修ガイドラインの社会実装のレベルと今後の課題

研修ガイドラインは、11か所の設置主体の異なる研修実施機関において適用し、実地にその効果及び実用性を検証し、得られた示唆に基づき精練させて完成させたものである。この研究成果を社会実装における研究開発段階⁴⁾に照らしてその位置づけを捉えると、外部協力者を加えた単発的な体制下の基で検証された「単発実験」の段階、あるいは外部支援者を加えた継続的に実施できる担い手の基で検証された「社会実験」の段階にあるといえる。

実務保健師の災害における対応能力育成研修を企画する、各地の都道府県や保健所設置市の本庁、保健所、市町村等の研修実施機関でこの研修ガイドラインが研修企画に活用され、災害対策や人材育成の施策にどのように良い影響をもたらしたのかを持続的に確認することは、研修ガイドラインの汎用性を高める上で重要であり、今後の継続的な課題である。

E. 結論

分担研究2～5における各検証研究を総括し、総合的な検証を行った結果、作成した研修ガイドライン(案)について精練すべき事項が明らかとなり、その事項を踏まえて、全国標準となる、実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインを完成させることができた。「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン(案)」を11の研修実施機関(4県本庁、1保健所設置市

本庁、5 県型保健所、1 職能団体) におい
 人材育成担当者に活用してもらい実務保
 健師を対象とする災害対応研修を企画し、
 効果及び実用性について検証した。受講
 者 424 人の受講直後の回答から、満足度
 は高く、災害時における実務保健師の役
 割遂行に対して、自覚、必要な知識、役割
 遂行にあたっての自身の問題点の把握、
 自身の問題点の改善を図るために必要な
 知識の理解を得ることができていた。一
 方、役割遂行にあたっての自信の獲得は
 他項目に比べて低かった。研修受講 2 か
 月後の受講者の回答からは、職場に戻
 った後に実行した行動・態度として、【地
 域防災計画・災害時マニュアル等の確認】
 【保健師間、課内での情報共有や話し合
 い及び勉強会の実施】【上司、統括保健師
 への働きかけ】庁内、市町村、保健所等、
 関係部署や機関との関係づくり【住民お
 よび地域との災害時の視点をもった平時
 の関り】など 17 の内容が確認できた。ま
 た周囲の人々や組織の影響として、【体制
 の整備等】住民および地域との関り【他
 機関との連携】保健師の災害に対する意
 識の変容】など 7 つの内容が確認できた。
 また人材育成担当者から研修ガイドライ
 ン(案)が役立った点として、研修目的の
 明確化、プログラムの系統的作成、評価
 の明示等があった。改善が必要な点とし
 て、用語解説の必要性、コンピテンシー
 リストの活用方法の明示、研修企画の事
 例の掲載等が示された。以上より作成し
 た研修ガイドライン(案)は実務保健師
 の災害時の対応能力を育成するための研
 修企画において有用であることが確認さ
 れた。実用性を高めるために用語の説明
 や研修の企画・実施・評価の取組事例を
 加えた。

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

- 1) 奥田博子, 宮崎美砂子, 春山早苗, 石
 川麻衣, 植村直子. 災害時における保健
 師の受援の検証(第 1 報) - 受援保健
 師へのインタビュー調査から. 第 78 回
 日本公衆衛生学会総会 . 2019.10; 高知
 県 . 第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録
 集 . p.505.
- 2) Hiroko OKUDA, Misako MIYAZAKI ,
 Sanae HARUYAMA, Mai ISHIKAWA,
 Naoko UEMURA , Yoshiharu KIM and
 Yasuhiro KANATANI. Roles and
 Competencies Required of Public
 Health Nurses (PHNs) for
 Collaborative activities with
 External Supporters during times of
 Disaster in Japan. APEDNN. Hong
 Kong. 2019.11. p.38.

H . 知的財産権の出願・登録状況
 なし

< 引用文献 >

- 1) James D. Kirkpatrick & Wendy
 Kayser Kirkpatrick : Kirkpatrick's
 Four Levels of Training
 Evaluation. Amer Society for
 Training , 2016.
- 2) 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 ~ 自治体保健
 師の人材育成体制構築の推進に向けて
 ~ . 厚生労働省、平成 28 年 3 月 .
- 3) 宮崎美砂子他 : 平成 28-29 年度厚生
 労働科学研究費補助金健康安全・健康
 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」別
 冊 統括保健師のための災害に関する
 管理実践マニュアル・研修ガイドライ
 ン . 2018 .
- 3) 茅明子、奥和田久美 : 研究成果の類
 型化による「社会実装」の筋道の検討 .
 社会技術研究論文集、12、12-21、
 2015.

表1 研修受講の効果を評価するために必要な資料収集

| 項目 | 資料収集の方法 | Kirkpatrick による 4レベルの評価視点 |
|------------------------|--|--|
| 1. 受講者の感想・満足度 | <p>方法：研修受講直後に、自由意思により、無記名で、質問紙に回答してもらい、研修会当日に提出してもらう。</p> <p>内容：以下の設問 研修に対する感想を尋ねる。または短文中に記載を求める。 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）</p> | <p>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。</p> |
| 2. 研修受講により獲得した知識・技術・態度 | <p>研修を通して実務保健師としての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。</p> <p>方法：研修受講直後に、自由意思により、無記名で、質問紙に回答してもらい、研修会当日に提出してもらう。</p> <p>内容：以下の設問 研修参加を通して、災害時における実務保健師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？ 研修参加を通して、災害時における実務保健師としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？ 研修参加を通して、災害時に実務保健師として求められる知識・技術・態度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、実務保健師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？ 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？</p> | <p>レベル2：受講者の学びの程度（Learning） 研修を通じて得た（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。</p> |
| 3. 実践に戻り行動化した内容 | <p>方法：研修受講2か月後に、実施機関の人材育成担当者の協力を得て、受講者を対象に、自記式質問紙の配信を依頼する。回答は自由意思により、無記名で、人材育成担当部署にファックスで送信してもらう。</p> <p>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。実践において自分の行動・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。 研修参加後のあなたの行動・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） 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）</p> | <p>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自己報告により捉える。 レベル4：結果と影響（Results） 受講者にとどまらず、組織に変化がもたらされたかを捉える。</p> |

表2 研修受講者及び評価票回収状況

| 研修実施 機関 | | 研修受講者 | | | 受講直後の評価票回収 | | | | 受講2か月後の評価票回収 | | | |
|----------------|------|-------|----------------|-------|------------|----------------|-------|-------|--------------|----------------|-------|------|
| | | 実務保健師 | 統括・管理 期保健師等 | 計 | 実務保健師 | 統括・管理 期保健師等 | 計 | 回収率 | 実務保健師 | 統括・管理 期保健師等 | 計 | 回収率 |
| | | | | | | | | | | | | |
| 県本庁 | A | 40 | 11 | 51 | 40 | 11 | 51 | 100.0 | 31 | 4 | 35 | 68.6 |
| | | 78.4 | 21.6 | 100.0 | 78.4 | 21.6 | 100.0 | | 88.6 | 11.4 | 100.0 | |
| | B | 19 | 0 | 19 | 13 | 0 | 13 | 68.4 | 14 | 0 | 14 | 73.7 |
| | | 100.0 | 0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 100.0 | | 100.0 | 0 | 100.0 | |
| | C | 45 | 19 | 64 | 38 | 16 | 54 | 84.4 | 27 | 12 | 39 | 42.2 |
| | | 70.3 | 29.7 | 100.0 | 70.4 | 29.6 | 100.0 | | 69.2 | 30.8 | 100.0 | |
| | D | 86 | 0 | 86 | 84 | 0 | 84 | 97.7 | 53 | 0 | 53 | 61.6 |
| | | 100.0 | 0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 100.0 | | 100.0 | 0 | 100.0 | |
| 保健 所設 置市 | E | 34 | 4 | 38 | 33 | 4 | 37 | 97.4 | 21 | 0 | 21 | 55.3 |
| | | 89.5 | 10.5 | 100.0 | 89.2 | 10.8 | 100.0 | | 100.0 | 0.0 | 100.0 | |
| 県型 保健 所 | F | 17 | 3 | 20 | 17 | 3 | 20 | 100.0 | 15 | 3 | 18 | 75.0 |
| | | 85.0 | 15.0 | 100.0 | 85.0 | 15.0 | 100.0 | | 83.3 | 16.7 | 100.0 | |
| | G | 16 | 8 | 24 | 16 | 7 | 23 | 95.8 | 16 | 8 | 24 | 66.7 |
| | | 66.7 | 33.3 | 100.0 | 69.6 | 30.4 | 100.0 | | 66.7 | 66.7 | 66.7 | |
| | H | 27 | 1 | 28 | 27 | 1 | 28 | 100.0 | - | - | - | - |
| | | 96.4 | 3.6 | 100.0 | 96.4 | 3.6 | 100.0 | | - | - | - | |
| | I | 25 | 2 | 27 | 21 | 2 | 23 | 85.2 | - | - | - | - |
| | | 92.6 | 7.4 | 100.0 | 91.3 | 8.7 | 100.0 | | - | - | - | |
| J | 22 | 9 | 31 | 22 | 5 | 27 | 87.1 | - | - | - | - | |
| | 71.0 | 29.0 | 100.0 | 81.5 | 18.5 | 100.0 | | - | - | - | | |
| 職能 団体 | K | 54 | 14 | 68 | 50 | 14 | 64 | 94.1 | 35 | 3 | 38 | 51.5 |
| | | 79.4 | 20.6 | 100.0 | 78.1 | 21.9 | 100.0 | | 92.1 | 7.9 | 100.0 | |
| 計 | | 385 | 71 | 456 | 361 | 63 | 424 | 93.0 | 212 | 30 | 242 | 53.1 |
| | | 84.4 | 15.6 | 100.0 | 85.1 | 14.9 | 100.0 | | 87.6 | 12.4 | 100.0 | |

表3 受講直後の満足度

| | | 上段 実数、下段 % | | | | | 計 |
|------------|--|------------|------|---------------|--------|------|-------|
| | | 大変良かった | 良かった | あまり良くな かった | 良くなかった | 回答なし | |
| 実務保健師 | | 217 | 138 | 3 | 0 | 3 | 361 |
| | | 60.1 | 38.2 | 0.8 | 0.0 | 0.8 | 100.0 |
| 統括・管理期保健師等 | | 49 | 14 | 0 | 0 | 0 | 63 |
| | | 77.8 | 22.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 |
| 計 | | 266 | 152 | 3 | 0 | 3 | 424 |
| | | 62.7 | 35.8 | 0.7 | 0.0 | 0.7 | 100.0 |

表4 受講直後の学びの評価

| | 上段 実数、下段 % | | | | | |
|--|------------|-------------|---------------|--------|-----|-------|
| | 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 | 不明 | 計 |
| 1) 研修参加を通して、災害時における実務保健師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？ | 251 | 167 | 4 | 0 | 2 | 424 |
| | 59.2 | 39.4 | 0.9 | 0.0 | 0.5 | 100.0 |
| 2) 研修参加を通して、災害時における実務保健師としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？ | 32 | 251 | 130 | 8 | 3 | 424 |
| | 7.5 | 59.2 | 30.7 | 1.9 | 0.7 | 100.0 |
| 3) 研修参加を通して、災害時に実務保健師として求められる知識・技術・態度について知識を得ることができましたか？ | 105 | 300 | 16 | 0 | 3 | 424 |
| | 24.8 | 70.8 | 3.8 | 0.0 | 0.7 | 100.0 |
| 4) 研修参加を通して、実務保健師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？ | 139 | 271 | 11 | 0 | 3 | 424 |
| | 32.8 | 63.9 | 2.6 | 0.0 | 0.7 | 100.0 |
| 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？ | 114 | 282 | 24 | 1 | 3 | 424 |
| | 26.9 | 66.5 | 5.7 | 0.2 | 0.7 | 100.0 |

表5 - 1 職場に戻り実行した行為・態度 - 実務保健師の研修受講2か月後の回答-

| 分類 | 内容 |
|-----------------------|--|
| 【保健師や課の災害時の役割の確認】 | <ul style="list-style-type: none"> •所属自治体における保健師や組織の災害時の役割を確認した。 •訓練の内容から災害発生時に必要になるであろう確認事項を確認することができた。 •保健師の役割について、課内で話し合いを行う等再確認を行うことができた。 •医師会の防災ワーキンググループに参加し、今の所属における保健師の役割（特に在宅避難者への支援）について、課の保健師と話し合った。 •課内の災害対策マニュアルが改定され、自分が担当する救護所や役割、またリーダー保健師の役割などについて、発災時の動きをイメージしながら意識して確認することができた。 •今までの災害に関する研修資料を見直し、管内の市との連携で自分がすることについて考えた。 •災害時の対応（フェーズ0）について見直した。 •研修参加以降、再度災害時における保健師の行動について確認をした。 •自身が従事する可能性のある避難所、同じ避難所で活動予定の保健師を確認した。 •避難所運営について、職員の役割分担について考え、自分は保健師としてどんな役割を担えば良いか考えるようになった。 •災害時の参集場所等を職場内で確認した。 •災害時の対応ではチームプレーとなるため、日頃からコミュニケーションを大切にしつつ、災害時の動きについて確認しあっておきたい。 •災害発生を想定することで、やるべきことや備えておくこと等を実感した。特に災害発生時に一人で行動するのではなく、必ずパートナーとなる職員や保健師と協働するという点が印象に残り、帰庁後に同じ避難所で従事する保健師を確認した。 |
| 【地域防災計画・災害時マニュアル等の確認】 | <ul style="list-style-type: none"> •勉強会の企画のあたり、所属自治体の災害時活動マニュアルを精読した。 •災害基本計画、災害時活動マニュアルの確認をした。 •「災害時保健師活動マニュアル」（平成25年度作成）の記載内容の確認や、自市町村の体制や情報伝達方法等の確認を行うことができた。 •災害時保健師活動マニュアルを読んで、フェーズごとの保健師活動について確認をした。 •市の災害時地域情報シートを再度確認した。 •地域の特徴やハザードマップ記載の危険地域の状況を確認した。 •市の災害応急対応マニュアルをプリントアウトし確認した。（要支援者名簿、避難所等） •町の防災マニュアルを改めて見直した。 •市防災計画等を再確認した。 •当市の地域防災計画に目を通し、組織体制を確認した。 •マニュアルがどうなっているか、連絡体制の確認をした。 •発災時の連絡網と、対応マニュアルを再確認した。 •ガイドラインを再度確認した。発災時の行動についてイメージを持った。 •所属自治体の災害時保健活動マニュアルの再確認をした。 •所属自治体は災害時保健活動マニュアルを作成していないため、県のマニュアルをいただき、紙ベースにし課内で共有した。 •研修終了後、所属自治体の災害対策計画書を読み直すことで理解が深まった。 •現在の市の防災対策を再度確認したり、災害対策・対応に関する資料等を読んだり、今後起こりうる災害に備えて考えを深めた。 •個人的に他自治体で既に作成されている保健師の災害時マニュアル等を調べた。 •災害時マニュアルを読み直し、いざという時に自分がどのように動けばいいか再確認をした。不明な点は他職員に聞き、確認をした。 •地域防災計画に目を通し、地震等緊急時の職員対応マニュアルを再度確認し、自分の役割について確認した。また、避難行動要支援者名簿について、これまで正直なところ、そういった名簿の存在すら知らなかったが、自分の所属する自治体は、どこの課でそれを作成しているのかを受講後に確認した。（まだ、目は通していないので、今後担当課に見せていただく機会を作りたい） •連絡網を見直した。 •災害時職員ポケットマニュアルを見直した。 •災害時循環器疾患の予防・管理に関するガイドラインの存在を知り、ガイドラインを読んで知識を深めた。 •研修の所感を上司に報告したところ、災害時の本市の取り組み、課の取り組みのマニュアルを教えてもらった。 •災害時保健師活動マニュアルを確認した |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> •防災マニュアルを見直した。 •災害時のマニュアルを確認し、平常時から災害時に備えて何をしておくべきか確認するようになった。 •所属自治体の災害計画の見直しをした。 •災害時保健活動体制チェックリストを再確認した。 •所属自治体の防災計画がどこに保管していたかを確認し、災害救助のところをちらっと見直した。 •災害時保健活動ガイドライン、災害時職員初動マニュアルの確認。 •時間がある時に災害マニュアルを多少確認するようになった。 •所属自治体の防災計画、マニュアルを改めて確認をした。 •過去に中堅研修に参加した同僚と、災害時の保健活動マニュアル作成について意見交換をした。 •研修を受けて自分の知識不足を強く感じたため、他課(防災安全課、社会福祉課等)の策定している災害関係の資料等に目を通したり、担当者に質問したりした。 |
| <p>【機器や必要物品等の確認】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •防災無線の使用方法を確認した。 •EMISの入力を試した。 •緊急時の必要物品を再確認した。 •血圧計や救護バックなど災害時に必要なものが準備されているか確認した。 •災害時に自分が何を持って行くのか、物品の場所を確認した。要支援者がどの地域に何名程度いるのか等、自分の担当する範囲だけではあるがイメージするようになった。(名簿の出力も行っている) •特に担当では、改めて情報(キーパーソン、非常時の連絡先、災害時の備蓄など)を確認した。 •発災直後に動けるように、必要物品を少しずつ揃えるようになった。 •市の防災計画について載っていない現場レベルでの物品準備などについて、意識が向上したように感じる。避難所に掲示するポスターなどについて、書籍などから情報収集を行った。 •必要物品リストの見直しを考えた。 •救急バッグの中身を再度確認し、使用期限が切れているものは処分・新しいものを購入した。不足しているもの・必要なものをリストに追加し、購入した。祭りの救護の感想を再度確認し、ポケットアルコールやペンライトを新たに購入した。再度、救急バッグの中身を確認することで何が入っているか明確になり、必要時にどこに何が入っているかを改めて把握することができた。 •課内の救急バッグの点検：救急バッグ内の必要物品の確認、消毒薬や塗布薬の使用期限の確認と、期限切れのもの購入、ゴム手袋、ビニール用品等の劣化の確認 •備蓄品の内容や数量がどれくらいあるか、どこの施設に何が備蓄されているのか、普段から把握しておくよう頃掛けている。 •緊急時に使用される物品が普段どこに保管されているか(すべてではないですが)保管場所を意識して確認するようになった。 |
| <p>【マニュアル・各種資料の作成や更新】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •自治体の災害基本計画、活動マニュアル、救護所マニュアル等を確認し、マニュアルや様式の作成や整備、修正など、具体的な取り組みを始めた。 •所内災害関係各種名簿等の更新。 •防災計画や保健活動マニュアルを再確認し、様式や救護所マニュアルの作成を行った。 •課内で災害時についてのマニュアル整備などの打ち合わせを行っている。 •アクションカードの作成や地域情報の整理等、具体的な取り組みを行った。 •年度末は毎年小児慢性特定疾病患者で、災害時要援助者避難支援プランの同意書に同意(属する町に個人情報提供していいかどうか)してくれている対象者一覧をまとめて各町に提出している。 |
| <p>【保健師間、課内での情報共有や話し合い及び勉強会の実施】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •所内の保健師へ報告会・勉強会等を通じ講習内容を伝え、研修資料を回覧し、情報共有した。 •今年度災害担当保健師として、要援護台帳マニュアルの作成や取り決め事項を保健師間で確認し、医療依存度の高い在宅難病患者に対する災害時の支援について勉強会を実施した。 •研修会復命時に、研修内容のまとめを作成・添付し、課内に回覧した。 •本研修で実施したグループワークをアレンジして所内で実施した。 •グループワークでは受援について検討をした。 •勉強会で保健センターとしてすべき内容を話し合った。 •所内の災害に関する勉強会を効率よいものにするため担当者話し合った。 •職場内の保健師と、「受援」を意識した体制作りが必要であることを共有した。 •災害担当で役割を担った。(リュックの中身の点検・補充、要援護者台帳の整理・更新、要援護者台帳ランクの見直し検討会の実施、勉強会の企画と実施、ほかの保健師への周知など) •研修後、発災を想定して、日頃の準備や役割について同じ職場の保健師と話し合うことができた。市の防災計画に目を通し、内容を確認した。 •研修で学んだ内容を保健師間で共有できるよう、復命書だけでなく口頭で伝達した。 •コンピテンシー・チェックリストの項目が保健師に大切なチェック項目だと思ったので、所内の業 |

| | |
|------------------------------|---|
| | <p>務連絡会などでチェックリストだけでも話すための時間をもらえるように伝えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> •研修時、グループワーク等で他市町村の意見を本町の朝礼で報告し、共有した。 •研修で学んだことを町へ持ち帰り伝達した。今後の課題など考えるきっかけとなった。 •研修会からの帰庁後、課内で研修内容を共有したり、後日保健師間で研修資料を回覧したりした。 •市の保健師人材育成の研修で「災害医療の基本」の講義があったため、職場内の打ち合わせで出席した人から復命してもらった。 •庁内保健師研修会にて、当研修の報告をする。(R2.2.7開催予定) •保健師の集まり(連絡会)のなかで、研修内容を話題にし学んだことについて伝えたい。 |
| 【上司、統括保健師への働きかけ】 | <ul style="list-style-type: none"> •本研修会での学びや本市に不足している事項について、統括保健師へ報告した。 •復命だけでなく、口頭で研修会の内容を保健師、上司と共有した。 •統括保健師と体制等について意見交換した。 •大変有意義な研修だったので、管内でも同様の研修会が開催できたら良いと思ひ、課長に伝えた。 |
| 【庁内、市町村、保健所等、関係部署や機関との関係づくり】 | <ul style="list-style-type: none"> •避難所の指定管理者とその確認方法について区の防災担当者へ確認し、区の防災担当者と顔の見える関係づくりを意識した。 •平常業務から関係機関との連携を意識し情報共有を欠かさなかった。 •災害の打ち合わせで、防災課の防災官(退役自衛官)にも参加していただいた。 •災害時保健活動マニュアルを作成したタイミングもあり、関係機関(防災担当、社会福祉協議会、医療機関等)に報告、周知し助言をいただく会議の場を設けた。 •防災担当課や管轄保健所との話し合う機会を設ける等、関係機関との関係をより密にとるようになった。 •市の保健師全員に声をかけ、研修の復命という形で同じ演習を行い、母子保健担当課、成人保健担当課の課長(事務職)にも参加してもらった。 •健康づくり室の定例会議に包括保健師も加えることを提案した •研修後に保健所と市町村で災害時保健活動体制整備について話した。 •保健所で使用している災害時台帳の様式を提供した。 •保健師だけでなく、保健センター内・区の防災担当との連携が取り取れるとよい。 •各市の保健師との顔の見える関係でないといエゾン時に連携がしにくいと感じたため、若い保健師と話す場では、顔と名前を覚えるようにした。 •町保健師と連絡先を交換した。 •訪問看護ステーションへの情報提供。 |
| 【住民及び地域との災害時の視点をもった関わり】 | <ul style="list-style-type: none"> •要援護者の訪問時に災害時の視点をもって聞き取りや保健指導を行い、災害時に備えた準備状況の把握に努め、災害対策について話をした。 •医療依存の高い人の災害対策について具体的に考えるようになった。 •普段の活動で行っている担当地区の概況も災害時の支援を意識して作成する必要があると感じた。 •訪問などで出かけるときに、避難所の場所を確認するようになった。 •健診等の住民への周知ができる場において、災害時の備えについて周知するように心がけた。 •母子健康手帳交付時に、災害時における母子の健康対策を意識して説明した。 •地域活動において、代表格の方と積極的にコミュニケーションをとり信頼関係を構築できるように意識した。 •地域の訪問時に、住民と災害に関する話が出た際に、避難するときの方法・場所を尋ね、指定避難場所以外に地域住民が避難する可能性のある場所を聞いた。 •今まで以上に地域のことを知ろうという意識が高まった。 •人工呼吸器装着者の個別プランの見直し |
| 【災害への備えに対する課題別の取組の実施】 | <p>○受援を想定した備え：</p> <ul style="list-style-type: none"> •受援に応じた記録用紙の統一や準備、持ち出しファイルの準備、名札の作成を行った。 •受援を想定し、要援護者台帳を他都市の保健師が見てもわかるような記載や収納を心掛けた。 •受援を意識した動きをイメージして発災時の支援を語れるようになった。 •受援について周囲の保健師と話した。 •管理職と受援の際の施設面の確認をした <p>○外国人への対応：</p> <ul style="list-style-type: none"> •避難所の運営について要配慮者への対応や医療連携についても話題に上がり県のマニュアルを元に外国の方への周知方法について検討した。 •各言語の張り紙を市内の避難所分印刷して、避難所にもっていく物品の中に追加した。 <p>○地域での仕組みづくり：</p> <ul style="list-style-type: none"> •行政内だけでなく、地域の中でも発災を意識した仕組みづくりが必要だと感じた。 |
| 【災害派遣時の実践への反 | <ul style="list-style-type: none"> •災害派遣などがあれば行って、実践力をつけたいと周囲に話した。 •研修参加後、台風19号被災地への派遣が決まった。時期によって保健師に求めら |

| | |
|--------------------|---|
| 映】 | <p>れる行動が変わってくることを先の研修で学んだため、これからの派遣に活かしていきたいと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> •被災地派遣が実際にあった。受援側の準備や依頼整理の大変さを研修で学んだため、被災地行政の進捗(県とのミーティング・今後の予定・検討内容)にも意識するようになった。 •研修会参加後、派遣となったこともあり、本市の災害時の保健活動マニュアルで活動体制や研修で学んだ取組の視点等について再確認し活動を行った。 •新型コロナが流行し、市民が危機的状況に陥った。そこで限られた資源がどのように使用され、どのような対策が取られるのかを理解することができた。主となり行動することはできなかったが、普段から清潔への指導の必要性や体制づくりが重要であると感じた。 •健康危機管理として新型コロナウイルス感染予防の対応をした。刻々と状況が変化し、迅速な対応と判断が求められる。また、自らの感染予防が必要となる。他の保健所管内にて保健活動の応援をし、日常活動とは異なる指揮命令権による組織的活動となった。応援保健師は、接触者の健康観察を担当した。同じ県の保健師なので指揮命令等がスムーズに出来た。応援保健師の心がけとして、受援先に迷惑をかけないよう、主体的な活動することが大切。チーム活動の和を乱さないこと。必要物品等(マスク等)は、(現地にもあるが、)事前に用意し、持参する等。応援活動初日であったため、今後の応援に繋げるために、聞き取り内容等マニュアル化しておくことが必要。今後の応援スケジュールを一緒に考えておく等。 •新型コロナ対応の中で、保健師業務実施の見直しを行った。その時、通常モードからの切り替え、何を優先すべきかを判断していく事を経験した。 |
| 【災害を意識した日常業務への取組み】 | <ul style="list-style-type: none"> •被災時の初動時や受援体制までの全体の流れを意識した保健活動について考えるきっかけになった。 •避難所での活動を具体的にイメージすることができ、日頃の業務を意識して行ようになった。 •今までは、災害が起こったら指示に従って動くという依存的な考えでいたが、研修後、実務保健師としての動きの整理・確認ができ、平時からの備えの必要性を実感した。 •研修を通して自分の役割や動きが明確になったが、平時の備えなど十分ではないので、今後積極的に備えをしていく必要がある。 •把握できていない町保健師の携帯番号も把握しておこうと思った。 •出先で一人の時や残業して一人にいるときなど、地震が起きた時にどう対応するか考えるようになった。 •災害に関する研修や話し合いの機会を大切にしたい。 •災害関係の研修報告等について、これまで以上に意識をもって見るようになった。 •担当地域の要支援者把握への意識が高まった。 •自分や係りの業務の優先順位を意識し、実施するようになった。まさに、今、それが活かされ、コロナの対応でも落ち着いてできている •発災規模、災害の種類等により対応を臨機応変にする必要があるので、普段の保健活動においても、アセスメント力、判断力を磨いていかないといけないと感じた。 •チェックリストから自分に必要なコンピテンシーを知ることができ、足りないことを補うために何をすればよいか、少しずつであるが考え始めている。 •住民との対応等各場面において、自分なりに考えて行動し、困った時は周囲に助言を求める事をより意識するようになった。 •災害に備えて行動をとり、周囲も巻き込んで一緒に考えていかなければという意識を持つことができた。 •他自治体の方の貴重な話を聞くことができ、新たな視点で災害対策について考えることができた。 •災害について、他の職員や住民がどのような意識を持っているのか気になる。 •災害や防災に関するニュースに注目するようになった •防災の興味がわき、災害を意識するようになった。 •他市町村や他機関の保健活動・救護活動について関心を持つようになった。 •実際の現場を見てみたいと思うようになった。 •本自治体の3.11当時の被災状況の確認した •家庭訪問や健康相談、健康教育で地区に向かう際の地区踏査(避難所や家屋等)を、改めて心掛けてするようになった。 •現在、後期高齢者の冬期間の閉じこもり予防のため、訪問活動をしているが、歩いて訪問することにより、その土地柄や土地環境を前よりも気をつけて見て歩くようになった。 •担当地域外の方も、人工呼吸器等を使用している住民情報を意識するようになった。 •以前の災害の際、通行不可になった道路等を通る際、迂回路等を意識するようになった。 |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> •発災後の時間軸別の行動・課題を意識するようになった。 •二次的健康被害の予防を意識するようになった。 •必要な情報は何かを意識するようになった。 •様々な施設の鍵の管理や施設内管理は誰がしているのか、誰に連絡する必要があるのか考えるようになった。 •訪問等で地域を出る時に、ハザードマップやどこに避難所があるか等を意識して確認するようになった。 •普段から地域の情報をしっかりと把握すること、もし災害が起こった時にどのような課題があるのか等を改めて考えるきっかけとなった。地域特性も意識しながら、地域住民のニーズを把握し、保健師として何をすべきかを常に意識した行動をするように心がけた。 •普段から備えておかないといけない保健師としての資質や技術をしっかりと磨いていかないとはいけないと思い日常業務に取り組んだ。 •日常業務(例えば訪問時の道の状況や居住環境)において災害発生時の状況をイメージすることで、より具体的な対策について考えながら行動するようになった。 •訪問や事業で出かけるときに、避難所の場所等を確認するようになった。 •訪問時は災害時はどのような備えや連絡体制をとっているか、訪問対象者に聞くことで、ひとりひとりに自身の災害対策について意識してもらうように心がけている。 •自分の業務において、優先順位をつけて迅速に行動するよう心掛けるようになった。また、どんな問題が起きているのかを考え、どうすれば改善に至るのか、更なる改良はあるのか等を考えるようになった。 |
| <p>【自身の備え】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •職場に着替えや補食・飲み物を置いた •職場までの移動手段やルートについて確認した。 •日頃から携帯電話や電動自転車などの重点を半分以下にならないように保つことを心掛けた。 •災害時の自分の役割行動と交通機関が麻痺した状態の保健所までのルート確認し、家族とも災害時の連絡手段等を確認した。 •職員官舎に住んでいるので、同じく官舎に住んでいる職員の把握・避難場所の再確認はしたが、それ以上に何か行動には起こせていない。 •いざというときに自分の生活は自分で賄えないと、保健師活動自体ができなくなるかもしれないと思い、家の備蓄等を見直した。 •自宅の救急用品や非常食などの確認、準備、点検。 •災害発生時に保健師業務に従事できるよう、家庭内の役割(子どもの預け先等)について家族で話し合った。 •災害時に保健師活動業務が率先してできるよう、家庭においては、1歳の子どもの預け先や対応について、家族と話し合った。 |
| <p>【自己啓発】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •災害対策、授援体制に関する書籍を読み知識を深めた。 •災害時における活動や行動に関する話題があれば、入るようにした。 •災害情報や感染症情報の動向を把握する習慣付けのため、毎日昼休みに新聞を読むようになった。 |
| <p>【職場での災害対応訓練への参加に対する意識・行動の変化】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •災害対策初動対応訓練に参加した •研修であったようにアクションカードに基づいて実際に行動しながら確認を行った。 •訓練に向けてセンター内の電源確認や、備蓄(食料、毛布、水)の置き場所の確認を行った。 •町内地図や連絡先一覧などを発災時のために準備ができた。 •不足分や理解不十分な部分を理解することができた。 •より積極的に取り組んだ。 •どのように被災情報を入手し、応援保健師の算定方法や保健所への伝達方法について実際に行った。 •普段から災害が起こったらと想定することが増えた。 •災害が起きた時のことを想定し、様々な状況を考えながら、人に頼らず動けるように入力操作などを積極的に行うようにした。 •職場での保健医療対策会議の立上げ訓練や保健師の情報伝達訓練があったこともあり、所内のアクションカードの確認、保健師活動マニュアルにおける統括保健師、リーダー保健師、スタッフ保健師の役割、市町村から必要な情報をどのような方法で得るか確認した。 •指揮命令系統、役割分担、情報収集、応援の必要性の判断等について考える機会となった。 •災害時の実務保健師の情報収集や保健師の派遣調整について意識して取り組むことができた。 •災害初動時に想定される所属としての対応方針について確認した。 •応援・派遣要請の有無及び要請人数を算定し、人員の適正配置に関してアセスメントを行った。 •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(想定)を行った。 •管轄する市町健康課題をアセスメントし、災害時に起こりうる健康問題について考えた。 |

| | |
|-------------------|--|
| 【他主催の研修会への主体的な参加】 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害時サイコロジカル・ファースト・エイドの研修（PFA 研修）を受講予定である ・一般社団法人日本災害医学会が実施する BHELP 標準コースを受講した。 ・管轄する市が主催する地域住民への防災意識を高めるための研修会に参加する予定である。 ・管轄保健所が実施した災害時保健活動研修会に参加した。 ・保健所主催の研修会に参加し、さらに学びを深めた。 ・保健師全体会の中で、研修内容の伝達やグループワークを実施する予定。 ・庁内での保健師業務検討会に参加し、県の災害コーディネーター研修の報告を聞きました。 |
| 【意識の変容】 | <ul style="list-style-type: none"> ・大きく意識が変わったことはなかったが、いつ起きるか分からない災害に対して、保健師としての役割を研修会で学べた事で、住民と接する機会などでも、頭の片隅に置いて対応するようになった。 ・災害時でも、業務が複雑にならないよう、簡略化できるところは簡略化したいと思いつつも、日々の業務に追われ出来ないでいる。 ・研修内容のなかで、被災時の地域診断を円滑に行うためには、平時の地域診断や必要性が想定される情報の可視化（スタッフ間共有）が重要だと感じましたが、今のところ意識的な実行には至っていない。 ・災害時の対応マニュアルを事前にきちんと読んで把握しておこうという意識が強くなった。 ・自分の町でもし災害が発生したらどのように動かなければならないか、また状況判断する力も必要となってくることを学んだので自己の意識の持ち方が少しだが変わったと思う。 |
| 【今後取り組みたいことの導出】 | <ul style="list-style-type: none"> ・何ができていないか洗い出し、優先順位をつけて、できることからやっていきたい。 ・保健師間のミーティングが必要であるため、統括保健師等に働きかけていきたい。 ・市では年に1回学校区で災害訓練を行い、地域住民に対しては初期消火等の体験、行政や関係機関の実動訓練を想定しているが、障害児やその家族の参加がない。災害弱者の方が避難できる対策を練るために、訪問等で生活実態を確認し、不安や困難を把握したい。 ・コンピテンシーシートを保健師全員に行いたい。 ・課内で、受援体制や要支援者の洗い出しなど役割分担と進捗状況を管理する。 ・自分が関わる人の中で、災害時要配慮者がどのくらいいるのか把握しなければならなかった。 ・要援護者が災害時にどう行動したらいいのか、話し合いを詰めていかなければならないことを学んだ。 ・災害が起きた場合の、組織としての対応や自分自身の動き方について事前にシミュレーションしておきたい。 ・災害に関する研修に積極的に参加し、緊急時に役立つスキルを習得しておきたい。 |

表5 - 2 職場に戻り実行した行為・態度 - 統括・管理期保健師等の研修受講2か月後の回答 -

| 分類 | 内容 |
|------------------------------|---|
| 【保健師間、課内での情報共有や話し合い及び勉強会の実施】 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修内容、災害時の活動マニュアル、必要な資料を組織内で共有し、統括保健師と課題を話し合った。 ・不参加者への伝達に時間を割くことの努力をする。 ・災害時の保健師の活動マニュアルや、町の防災計画のうちで、保健師の活動に必要な部分は資料を抜粋し、職場保健師間で共有するように心がけた。 ・管内の町の統括保健師と各所属での災害対策の現状と課題等について話し合った ・職員間で初動のイメージを共有し、周辺自治体と今後の備えについて話し合いをした。 ・新任期の保健師とリフレクションを行った。 ・保健所による初動訓練を町内の職場で実施したこともあり、物品の準備や初動のイメージを職場の職員である程度共有できた。 ・研修で災害対応において関係機関の連携の重要性も学んでいたこともあって、会議では各町ともに保健所や周辺町と今後の備えについて意欲的に話し合うことができた。 ・研修資料を配り、各自の理解を深め自分達の町の災害時の体制と自分の役割を見える様にしてために話し合いを進めていく予定 ・保健師の定例会を2月に実施し、災害時の保健師の役割について話しあった。保健師として不安に思うことや分からないことを出し合って、来年度の定例会でも継続して話しあうことになった。 ・研修時の演習を保健師一同で行い、以下について今後の方向性を確認した：平常時に出来る事を確認し、一つずつ準備していく。どの保健師でも対応できるよう、皆と一緒に訓練や演習を繰り返し行う。町の災害保健活動マニュアルの作成に向けて毎月打合せの時間を持つ。 ・研修を自分だけのものにせず、職場の保健師連絡会議で研修の伝達を行い、災害時における保健師の役割について各保健師に考えてもらった。また、保健所としての受援体制について、来年度以降に管内市町とも検討して行く方向性で意思統一した。 |

| | |
|---|---|
| <p>【地域防災計画や体制、マニュアルの整備、および物品の確認・準備】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •ガイドライン，マニュアルを再度読み直した。 •災害時の保健活動について保健師間で話し合いをもち，情報共有、体制の共有、初動体制等について検討を始めた •発災時の初動がスムーズに活動できるように準備した。 •初動体制の大切さを感じたので、発災時に少しでもスムーズに活動できるよう関係機関の連絡先リスト、管内地図、ホワイトボード（壁に貼る用）などの準備を行った。 •受援者の立場を想定し、地域の情報がわかる資料を作成することとした •受援者の立場を想定し、地域の情報がわかる資料を作成することとした。 •市町村保健師活動マニュアルを作成するため資料の収集を始め、作成に取りかかった。 •災害に備えて物品備蓄の必要性を実感している。 •指令系統がバラバラだと混乱し、報告もばらつくため情報集約する者が集約できない。 |
| <p>【災害対応訓練・研修の在り方の再考】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •保健所の災害対策初動対応訓練に実務保健師が参加できるように調整し、組織と保健所との役割分担し、平時より共通認識を持ちたいと思った。 •誰が集まれるのかわからないという意識が深まっていたため、保健師の全員参加を目標とした。 •保健師の参加は半数だったが、防災係も一緒に参加し、町内の役割分担や保健所との役割等の確認もできた。 •日ごろの準備をみんなで確認しながら情報の共有、共通認識を持ちたいと思った。 •災害研修に担当課以外の保健師が参加できるよう調整した。 •平時から役割分担や初動体制を理解し、できるだけ多くの保健師が参加する体制が必要 •災害時はどの保健師が来られるかわからないため、だれもが対応できるように日ごろから役割や初動体制について理解を深めておくこと、そのために研修はできる限り多くの保健師で参加すること。 •防災部局との定例会において研修内容を共有した。 •研修を受けるたびに災害についての危機感を感じる。 •防災部局との定例会議において研修内容を共有した。 |
| <p>【統括・管理者としての意識改革と組織全体への働きかけ】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •自分の立場は何をするべきなのか、周りの人たちにはどう動いてもらうのか、イメージ化できるようになった。 •今後、庁内保健師研修会で復命（来年度）し、全体の意識向上に努めたい。 •同僚と改めて災害時の保健師活動の重要性について話をした。研修を受講した後、職場内で研修内容について振り返りや話し合う時間を少し持った。 •今年度、統括保健師として配属され、災害時対応について自分の立ち位置が理解できずにいたが、今回の研修で統括保健師の役割を知ることができた。そのことから、自市の災害時保健活動ガイドラインの読み直し等関心を持って向かうことができた。 •上司に保健師活動マニュアルの見直しや補足が必要だと提言したいと考えた。 •自市の防災計画等を見直す機会につながった。 •中間管理期であり、今まで統括を頼っていた。研修を受けた後にコロナウィルス関連の業務が増え指揮指令系統を意識するようになった。 •今後起こりうる災害に備えて保健師としての災害対応力が求められることを改めて再確認し、平時の業務の中で保健師間での話し合いの機会を持っていきたい。 •他課の職員の考えや、行動に対して意識するようになった。 •平常時、出来ていないことは災害時に出来ないということを認識したので、何かあるたびに災害時はどうかということを意識し考えるようになった。 •同じグループの新任期保健師が学会で要配慮者の災害時支援について発表するため、実施した安否確認の訓練について考察し、評価した。 |
| <p>【自己啓発】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •自己学習として関連文献を購入して学んだ。 •以前から災害対策に興味があり、さまざまな研修などを受けていたので、大きな変化はない。ただ、2月に開催された庁内の災害机上訓練の内容を参加した課長から教えてもらい実際のイメージを再確認したり、災害時の停電を想定した研修の受講をしたりするなど、実践に近いイメージをもって災害対策にあたるように、学びは深めている。 •新型コロナウイルスの関係で、平時の時の活動以外の活動もしくは事業の変更等があった。休日の市民相談の対応としての執務等があり、そのような中で、災害時の行動について考える機会となった。 |
| <p>【意識の変容】</p> | <ul style="list-style-type: none"> •4月からの職員体制における災害時の対応についての配置等検討していく必要を感じているが行動できていない。 •平時から災害時をイメージして想定しておくことが大切と実感。" •災害時はどの保健師が何人参集できるかわからないので、自分事としてとらえて、災害に関する研修にできるだけ参加し自分の役割をイメージできるようにしたい。 |

表6 - 1 職場等の環境の変化の内容 実務保健師の研修受講2か月後の回答 -

| 分類 | 内容 |
|-------------------|--|
| 【体制の整備等に関すること】 | <ul style="list-style-type: none"> •伝達訓練時に当市の災害時の情報管理について、訓練時とは違う動きが判明したため、これからどうしていくか検討課題になった。 •課内の指揮命令系統が確立していなかったため、課内で検討会し、指揮命令系統が決まった。 •研修報告をし、課内での役割分担についても見直す必要を伝えたところ、役割分担が見直された。 •研修会后、保健所の統括保健師と中堅期以上の保健師で来年度の保健師研修計画には、保健所における災害時の受援体制の整備を協議していく必要があることの話合いがあった。 •救急バグの担当であったが、中堅保健師に声をかけて一緒に行くことで情報共有が図れた。また、必要な物品を購入したいと事務職に相談し予算内での購入物品を考え購入することができた。 |
| 【機器や必要物品等の再確認】 | <ul style="list-style-type: none"> •課内の救急バグの点検をした際に、アルコール製品の期限切れや、ゴム手袋やテープ等の貼付け部分の劣化などが多くあり、災害時などで必要となった時に十分に使用できない状況になってしまふことに気づいた。定期的な確認の必要性を再認識した。 •台風 19 号で避難所運営を経験し、その経験から日頃より対応できるよう物品管理や災害時の行動について各保健師が意識するようになった。 |
| 【勉強会等の実施】 | <ul style="list-style-type: none"> •研修報告とグループワークを所内で実施し、グループワークを通して出た課題を全員で確認し、次年度計画していくことになった。 •所属している保健センター保健師間で研修内容の勉強会、グループワークを行い、今後の対策や備えを具体的に決めた。 •公所での防災物品の見直し（表示や共有のための工夫）を考える機会を持った。 •来年度も継続して行い、年4回、意見交換の場を設けていくことになった。 •提出した報告書をもとに災害担当保健師が、要援護者について新たな把握方法を模索している。 •庁舎内保健師及び防災課の職員と一緒に HUG を実施し、災害時の体制強化に向け、庁舎内保健師による横断的な独自の研修会及び初動時の活動について研鑽できるようコアリーダーを設け、定期的に会合を持つ事となった。 •保健師間で共通の理解を得ることができるよう、申し送りをし、今後、経験年数問わずに準備体制がとれるよう、OJT の実施について課長に承諾を得た。 •管内の市町統括保健師会議で支援活動に必要な物品の例等について情報共有した。 •復命書を作成し、保健師全体に、研修内容を情報提供し、市内保健師の人材育成研修の中での災害研修においても、資料の一部を参考にしてもらった。 |
| 【住民および地域との関わり】 | <ul style="list-style-type: none"> •要援護者のマッピングなどをしてすぐ動ける仕組みを作っていく必要があると共有できた。 •要援護者（難病など）への平常時からの働きかけを業務担当者が中心となり行った（不安の拾いあげ、住民同士の協力体制の把握、必要な情報提供など） •災害時要援護者台帳の整理を図り、学区保健師にも台帳に挙げて見直してもらったことで、ほかにも身体・療養状態などの確認すべき点や今後も最低年に1回以上は訪問・面接を通して把握する必要性を感じてもらえたと思われる。 |
| 【他機関との連携】 | <ul style="list-style-type: none"> •会議等を通じて、関係機関とお互いの役割の理解し、今後も会議を継続していく等連携促進につながった。 •災害の打ち合わせで、防災課の防災官（退役自衛官）が参加し、今後も参加したい意向があった。 •管内の栄養関連の会議に向けて、備蓄などのことについて他課とのやりとりができた。 •会議の場を設けたことで、保健センターだけでなく関係機関同士もお互いの災害に対する活動を知ることができ、社会福祉協議会と災害時の協力体制の擦り合わせが必要ということが分かり、今後話をしていく予定となった。 •他課との連携について話題に上がり、課内研修に防災担当の課にも参加してもらった。 •災害時の関係機関の対応や役割について、お互いに理解することができた。 |
| 【保健師の災害に対する意識の変容】 | <ul style="list-style-type: none"> •保健師内で災害に対する意識が一層高まり、協力体制、積極的な参加や意見など機運が変化した。 •発災時に受援を見据えて行動できるためには、平時からの準備や備えが大切との認識が高まった。 •防災担当以外の保健師も、受援について考えるきっかけになった。 •マニュアルを作成し組織内で共有し、防災の話題が上がるなど、皆が災害対応について意識するようになった。 •防災のことやりたいよね、と周囲の人と話すようになった。 •自分の災害準備品が比較的揃っていたので、参考にしたいと先輩から申し出があり、共有した。 •保健所と災害時保健活動体制整備について話し合う際に、自分の意見を発言できた。 •自分が災害について注意・確認することで家族や同期を初めとして周囲も災害について意識を向けるようになった。 •皆で共有することで、皆で今後の課題など考えていくきっかけとなった。地区診断は、どの活動にも必要になってくることが再認識できた。 |

| | |
|---------------------------|---|
| 【マニュアル・防災計画の確認及び様式の作成や修正】 | <ul style="list-style-type: none"> •組織で防災行動計画の見直しを行った。 •災害の対応について全く準備できていないことが共有でき、危機感・問題意識を持つことができた。 •医療救護活動マニュアルの修正案について、検討する機会を設け、保健師それぞれが、自身の役割について考える機会となった。 •災害時保健活動マニュアルの見直しを検討中。 |
| 【同組織内での共有とその計画】 | <ul style="list-style-type: none"> •研修内容を見た職員から、「平時から準備が必要だね」等声をかけられ、意識づけになったと思う。 •次の班への引継ぎ事項に、今後の見直しを含めることとした。現地職員への負担を最低限に、同組織内の連携につながったと思う。 •同じ課内の後輩と研修会に参加した後、災害に備えての体制について話し合い、平時から考えることが必要と話し合った。 •2月に保健師全員が勉強する場で、みんなでシミュレーションをしてみることにした。 •復命をしながら学び合う場を作るという計画になっている。 •年度末に計画している保健師全体会において研修会の復命を行うとともに、想定事例について保健師全体で取り組めるように計画をした。 •特に組織として行動に変化があったことはないが、研修資料は課内保健師全員で回覧したので、各々が災害発生について考える機会となったのではないと思う。 •一緒に話し合う中で、職場の保健師同士で認識を深めることができた。 |

表6-2 職場等の環境の変化の内容 - 統括・管理期保健師等の研修受講2か月後の回答 -

| 分類 | 内容 |
|------------------------|--|
| 【保健師の災害に対する意識や行動の変容】 | <ul style="list-style-type: none"> •災害時に備え準備の必要性をまわりも理解してくれるようになった。 •感染拡大を防ぐという観点から、乳幼児健診や各場面において共通した認識をもって業務に取り組んでいた。 •気づいたときにスタッフ間で話すようになった。 |
| 【訓練・研修の実施】 | <ul style="list-style-type: none"> •初動訓練もあり、組織内の災害への関心が高まり、活動マニュアルの作成の動きがある。 •今回の研修と保健所が各市町村で実施した初動訓練が相まって関心が高まった。 •市町村保健師の研修会で災害時の保健師活動マニュアル作成をテーマとする動きがある。 •災害担当が、具体的に連携先や組織内での役割を明確にしたいと考える様になった。 •職員が少ないため、管理職を含めたほとんどの職員対象に研修会を今年度実施する。 •市の保健活動連携ネットワーク会議で、危機管理監から防災の講話をしてもらったが、さらにこの次は、今回の研修会を踏まえて職階別のグループワークを行うことを提案し計画中である。この日は市長、福祉事務所の担当課にも参加してもらおう計画としている。 •管内の統括保健師と情報を共有、協議した結果、管内で共通のフォーマットで作成することになった。管内保健師連絡会のテーマの1つとして共有する予定 •保健所管内の市町村が集まり、災害に備えた（救護所設営） |
| 【情報共有と話し合いによる災害への備え】 | <ul style="list-style-type: none"> •職員間で初動のイメージを共有し、周辺自治体と今後の備えについて話し合いをした。 •新任期の保健師とリフレクションを行った。 •保健所による初動訓練を町内の職場で実施したこともあり、物品の準備や初動のイメージを職場の職員である程度共有できた。 •研修で災害対応において関係機関の連携の重要性も学んでいたこともあって、会議では各町ともに保健所や周辺町と今後の備えについて意欲的に話し合うことができた。 •以前から災害時保健師活動についてはまとめていきたい希望が所内の保健師間にあり、その目標が明確化してきた。また、管内の自治体保健師にも上記の内容を話したところ賛同してくれた。 •記録様式等統一したものを作成していく動きになっている。 |
| 【保健師のまとめ役に対するスタッフ等の理解】 | <ul style="list-style-type: none"> •統括ではないが、まとめる立場の理解が得られた。 |

表7 研修ガイドライン(案)の実用性

表7-1 従来の研修の企画と比べて良いと思われる点

| 分類 | 内容 |
|-----------------------|--|
| <p>研修ガイドラインの意義</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 根拠に基づいた研修会を企画できるということは、企画者として安心感があり自信につながる。 ・ 企画するうえで、市町の現状について企画者として調べて企画するというプロセスを踏むことができた。 ・ これまで研修は何気なく受講することが多かったが、今回ガイドライン(案)のようなツールに則って企画するということを初めて体験し、自分の学びもいつも以上に深められたと感じる。評価を実施するというところまで一連の流れとしてできることが良かった。 ・ ガイドラインとして研修の必要性や内容が示されていると、事務職上司とも保健師の研修の必要性や意義について理解してもらい根拠として使用できる。 |
| <p>研修目的の明確化</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「何を学ぶために研修会を開催するのか」というのは、結局のところ学習後にそれが理解できたかどうかを評価するためにも必要なことではないかと考えるので、目的を明確にすることは必要なこと、大事なことであると感じた。 ・ 企画シートを作成することで、受講者の背景や要望をしっかりとアセスメントし、これによって研修の目的が明確になった。目的をもって計画しなければならないということを改めて感じた。 ・ アンケートを事前に実施することで、研修対象者の知識や技術の習得レベル、今までの研修受講歴や派遣経験の有無、研修への要望等を確認することができ、研修の目的の明確化と研修内容の企画の参考にすることができた。 ・ 実際に自分達の思いを形にしていくためには、企画や目的といったものがきちんと見えているようなところを具体化して進めていき、終わったところでどういう結果だったかという評価をするために明確に形として残して、継続していくということも大事なので、目的を明確化して良かったと感じている。 ・ 目的が明確化されていることで、参加者によって思うところが違うというよりは、一つの目的に沿って学ぶことができ研修の内容がぶれないと感じた。 ・ 研修に参加しなかった人への引継ぎがしやすく、またその後の活動・やらなければならないことにつなげやすくなる。 ・ ガイドラインに沿って行うことで目的を明確にしやすと感じた。 ・ 研修のビジョンがクリアにできる。 ・ 受講者や課題の事前アセスメントによって、研修企画者の思いを確かにしていくことが大事である。 |
| <p>研修プログラムの系統的な作成</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ プログラムが作成されていることで、流れに沿って考えやすい。また今回はグループワークもあり、その中で意見交換を行ったことでさらに次につながり、そして2カ月後の質問紙があることでまた考えるきっかけになった。 ・ ガイドラインがあることで、研修プログラムの内容がイメージしやすい。 ・ 事前にニーズ把握のためのアンケートをすることで、受講後も研修内容の振り返りや今後の活動の動機づけになる。 ・ 研修のねらいや、参加者の状況に合わせてより効果的なプログラムにするには、ということが記載されており大事だということを再確認した。研修プログラムの構成方法、内容の組み立て方が参考になった。 ・ プログラムの基本構成(例)があり、研修の目標に合わせ、組み立てることができる。 ・ 実際に具体的な災害時の事例を材料にグループワークをするというのは今までになかったことで、いろいろな市町村で実際の体験も含めて話を聞くことができ、新しい発想で考えたり行動したりするきっかけになった。 ・ 今回は事前学習があり、当日に講義を聴いてさらにその後のグループワークでそれを実践するところまで学ぶことができ、深い学びを得ることができた。 ・ グループワーク及びリフレクションの具体的な進め方が記載されており、どこに焦点をあてると効果的であるかを整理することができる。 ・ 研修はその後の取り組みにつないでいく契機となることが大事である。 ・ 新しい発見があったり、反省点もあったりということが見えやすく、今後継続していくことにつながる。 |

| | |
|---------------------|--|
| <p>研修評価の明示</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修直後と2カ月後にそれぞれ実施するという事で、継続的に学習内容として残っていくのかを検証するうえでは必要であると感じた。 ・ 研修の評価をどうしていくかがこれまで弱かったので、役立つ。 ・ 評価が確実に実施されるため、企画者へのフィードバックによって今後の取り組みの参考にできる点が良い。 ・ 当日の評価だけでなく研修会後の評価を実施することを計画できたことは良い。 ・ 評価アンケートを直後、2か月後に実施することで、各コンピテンシーの到達度や研修後に各所属で取り組んでいることなどを把握することができ、研修効果の判定や次年度研修計画の参考とすることができた。 |
| <p>コンピテンシー活用の意義</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ コンピテンシーが明示され、求められる必要な知識・技術が明確に示されている点は良い。 ・ コンピテンシーが記載されているため、研修の際にどこに焦点を当てるか考える際の参考になる。 ・ 項目数が多いが読むことで確認でき、企画の準備段階となる。 ・ コンピテンシーのチェックリストは積極的に使うように記載した方がよい。81項目は多いが、読んでいくと、大事な項目である。 ・ コンピテンシーの使い方はいろいろに工夫できそうである。フェーズを絞って、チェックをしてもらって、研修項目を明確にしたり、支援に関連する項目に絞ってコンピテンシーをチェックしたりするという方法もある。 |
| <p>リフレクション活用の意義</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の研修でもリフレクションを近年重視している。 ・ 直後だけでなく2カ月後ということで実践の場に戻ってから研修の成果を計ることができ、何事も振り返り、リフレクションが大事と言われているが研修の企画においても同様で、振り返りによって改善点を見出していくということが大事である。 ・ 研修会で終わるのではなく、時間を置いて2カ月後に研修後どうであったかということを変更して考え直し、実際に自分たちの業務の中でこれから何をしたら良いのかということ振り返ることができたのも良かった。 |
| <p>効果について</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 組織と自分の役割の自覚が高まった ・ 研修で学んだことがその場限りでなく継続して評価する点が良かった ・ と感じた。研修に参加する側としては、事前のアンケートへの回答によって自分の今の状況がわかり、何を学びたいかをはっきりさせることができたところで、自分なりの目的を持って研修に参加できる。そうすることで研修の内容も頭に入ってきやすく、さらに2カ月後のアンケートに回答することで、2カ月経っての確認、自分で何かできることはあるかどうかを意識して行動につなげることができたため、参加者の立場としても良かった。 ・ 研修参加後に、職場に戻って、災害対応の活動を企画したり他の保健師の能力開発につなげたりできると良く、その意識や行動につながったことが評価アンケートから確認できた。 ・ 研修会での経験が、その後の継続的な管内での保健師の取り組みにつながっていることが確認できた。 |

表7 - 2 改善を要する点

| 分類 | 内容 |
|-----------------|---|
| 用語の明確化 | <ul style="list-style-type: none"> ・ コンピテンシー、リフレクション、態度という用語の解説があると良い。 |
| コンピテンシーの活用方法の具体 | <ul style="list-style-type: none"> ・ コンピテンシーの研修企画への活用方法が具体的な道筋として示されると良い。 ・ 項目の中には、実務者自身が能力をつけることが可能なものと、実務者が能力を付けるために組織的な体制整備が必要なものがある。後者については、統括者や管理者にそのことを気付いてもらえるように、実務者のコンピテンシーリストが活用できると良い。 ・ フェーズを絞って、チェックをしてもらって、研修項目を明確にしたり、受援に関連する項目に絞ってコンピテンシーをチェックしたりするという方法もある。 |
| 研修ガイドラインの活用促進 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場単位で企画する研修においても役立つことが記載されると良い。 ・ 保健所管内で企画する研修においては、その特徴や考慮する部分を加筆できると良い。 ・ 保健師の災害時研修を上司や庁内関係者にもその必要性を理解してもらう根拠としても活用できることが明示されると良い。 ・ 実務保健師の研修であるが、統括・管理職の保健師が参加する場合の役割など記載されていると良い。 ・ 庁内における災害研修、管内での災害時研修など、行政内や地域における災害研修において、当ガイドが扱う範囲を示す。 |
| 工夫 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修企画事例の掲載について（企画シートの書き方の例示、事例について） ・ 人材育成担当者が一人で活用できるような工夫 ・ 受講2か月後の評価の質問紙は自由記載でなく項目化してであると記載しやすい。 ・ リフレクションの時間の確保が難しく、リフレクションの満足度が講義や演習と比べて低くなることに対して工夫が必要。 |

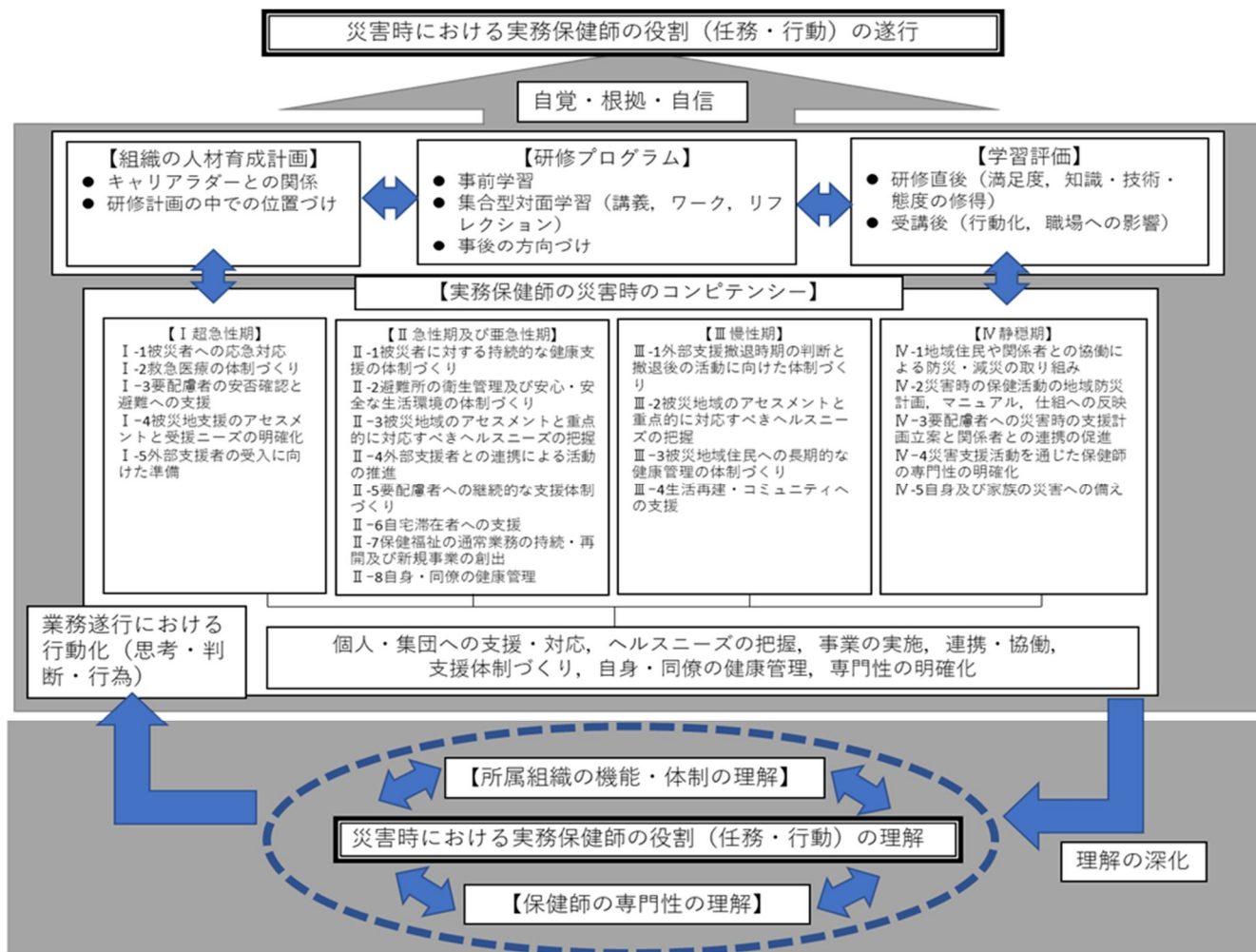


図 実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインにおける人材育成

(資料)

平成 30 年度-令和元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実務担当保健師の能力向上に係わる
研修ガイドラインの作成と検証

実務保健師の災害時の対応能力育成のための 研修ガイドライン

令和 2 年 3 月

目次

はじめに

| | |
|-----------------------------|----|
| ．研修ガイドラインとは | 1 |
| 1．目的 | 1 |
| 2．基本とする考え方 | 1 |
| 3．ガイドの活用者及び活用方法 | 2 |
| 4．焦点を当てる災害の種類・場面 | 2 |
| 5．期待される効果 | 2 |
| 6．用語の定義 | 3 |
| 7．既存の人材育成研修等との関係 | 3 |
| ．実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力 | 5 |
| 1．発災後の実務保健師の役割 | 5 |
| 2．実務保健師の災害時のコンピテンシーのリスト | 5 |
| 3．災害時の実践能力を養うための経験の体系 | 15 |
| ．研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ | 19 |
| 1．ステップ1：研修ニーズのアセスメント | 19 |
| 2．ステップ2：研修の目標の設定 | 20 |
| 3．ステップ3：研修プログラムの構成及び方法の検討 | 20 |
| 4．ステップ4：研修の評価計画の立案 | 26 |
| 5．研修の企画事例 | 28 |
| ．研修の企画・実施・評価のためのツール | 39 |
| 1．研修の企画シート | 39 |
| 2．実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート | 41 |
| 3．研修評価のための質問紙 | 50 |
| 4．リフレクション・シート | 52 |
| 5．自治体保健師の標準的なキャリアラダー | 53 |
| コンピテンシーのキーワード索引 | 54 |

はじめに

近年、毎年のように、各地で甚大な災害が生じております。

自治体の保健師は、災害時には、発災直後から、復旧・復興、さらに平時に至るまで、持続的に被災者の健康支援にかかわり、地域の健康支援の要となる存在です。災害に対して保健師の対応能力を高めていくことが期待されています。しかしながら災害に対する保健師の人材育成方法について参照基準として明示されたものではありません。

この実務保健師のための災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインは、平成 30 年度-令和元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実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」による調査研究の成果に基づき作成したものです。

実務保健師とは、統括的あるいは管理的立場にある保健師ではない立場の保健師であり、平時から地域の住民や関係者と信頼関係を築き、協働しながら、地域の健康づくりを担っている保健師を意味しています。実務保健師は、災害時において、被災地の第一線で、地域の住民や関係者と協働しながら活動推進の要となる役割を担う保健師です。

この研修ガイドラインは、災害時における実務保健師の役割の重要性を踏まえ、その対応能力の育成に焦点をあて、都道府県や保健所設置市・特別区の本庁、保健所等の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、災害時の対応能力を高める研修の企画・実施・評価において、参照基準とする研修ガイドラインとして提示することを目的としました。

各自治体において、この研修ガイドラインを災害時の研修企画の際に活用いただくことにより、自治体の特性や課題を踏まえた、実務保健師の災害時の役割の明確化、その役割が発揮されるための体制づくりに役立てていただけると幸いです。

この研修ガイドラインが自治体等の研修企画を担う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実務保健師の育成及び配置、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実務保健師及び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人材育成担当及び実務保健師の皆さまに、深く感謝いたします。

このガイドラインを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。

令和2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

・研修ガイドラインとは

1. 目的

自治体の実務保健師の災害時の対応能力を高めるための研修の企画・実施・評価に役立つガイドを提示することを目的とする。

災害時において被災地の健康支援業務に第一線に対応する実務保健師の能力を高めることは、活動推進を図るうえで極めて重要である。

実務保健師が災害時における役割(任務及び期待される行動)を理解し、役割を効果的に遂行できるよう、コンピテンシー(実践能力)を養うとともに、それぞれの所属組織の災害時の機能の促進に貢献する力を養うことに役立つ。

2. 基本とする考え方

災害時の実務保健師のコンピテンシー(実践能力)に基づき(Competency-based)、その能力を高めるための研修の企画・実施・評価とすること、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とすること、研修時のリフレクション(省察)によって受講者が自分に必要な学びを明確にすること、研修の評価方法を明確にし、研修後の継続的な能力開発に活用すること、を基本的な考え方とする。

また災害時の実務保健師のコンピテンシーを養うために、研修の企画においては、以下の点を留意する。

- 実務保健師の災害時のコンピテンシーリストと、その実践能力を発揮する基となる知識・技術・態度の項目を示し、研修ニーズの検討、到達目標の設定、研修評価等に活用する。
- 研修により修得する内容には、「知識」、「手順・手技」、「考える力」のそれぞれがあり、研修目的によって、「理解や態度を一定水準に引き上げる」「手順・手技を身に着ける」「状況設定等による思考・判断・行動力を養う」のいずれに焦点を当てるのかを明確にする。
- 市町村及び保健所の実務保健師等が、研修を通して同じ場で学び合い、互いの役割を理解しながら、被災地域の健康支援に関わる実践能力、連協・協働する力、市町村または保健所の災害時における固有の機能の推進に貢献する力を養う。
- 集合対面型により実施すべき研修の内容とは何かを明確にし、集合型研修の効果を高めるために必要な研修前及び研修後の個人学習を組み合わせる。
- 被災者一人ひとりへの援助の側面と、集団・地域を対象に活動する側面を、相互に関連性を持たせながら、個と地域をつなぎ、地域全体の健康支援を推進する保健師の専門性を活かし、災害時の実践能力を養う。

3. ガイドの活用者及び活用方法

【活用者】

自治体等において保健師の人材育成研修の企画・実施・評価を担う者

- 都道府県及び保健所設置市・特別区(以下、保健所設置市等)の本庁、または都道府県単位の職能団体等の関連団体において、保健師の人材育成研修の企画・運営・評価を担う担当者。また都道府県(保健所設置市等)の本庁において、都道府県内の各保健所や保健所設置市等の各行政区の研修企画・人材育成担当者を支援・育成する役割を担う者。
- 保健所や行政区において、圏域内の保健師の研修企画・人材育成を担当する者。

研修の受講者

- 市町村及び保健所の実務保健師
- 実務保健師を対象とする研修会に、実務保健師の人材育成を支援する立場で参加する統括または管理的立場の保健師

【活用方法】

都道府県単位(保健所設置市等においては市区単位)または保健所等の圏域単位に、実務保健師を対象とした災害時の研修の企画・実施・評価を行うときのガイドとして、また自治体における保健師の人材育成計画や災害対応訓練との関連の中で、実務保健師を対象に災害時の研修を行う必要性や意義を明確にするために用いる。

活用方法の例は、以下が想定される。

- 都道府県(保健所設置市等)の本庁、都道府県の職能団体等の職能団体が市町村及び保健所の実務保健師を対象に計画する研修会の企画・実施・評価に活用する。
- 保健所が管内の市町村及び保健所の実務保健師を対象に、災害時の連携や各役割の遂行を図るための研修会の企画・実施・評価に活用する。
- 保健所設置市等が行政区レベルで災害時研修を企画・実施・評価するときを中心となる担当者の人材育成に活用する。
- 自治体において実務保健師を対象に災害時の研修を行う意義や必要性の根拠を明確にし、保健師の人材育成計画、または自治体内での災害対応訓練との関連の中で、その位置づけを図るために活用する。

4. 焦点を当てる災害の種類・場面

1) 焦点をあてる災害

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。災害規模は、県内外から応援派遣による支援の必要な被災状況を想定する。その理由は、県内外から支援を要する規模の自然災害を想定した研修企画は、実践的な応用に資す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、すべての災害サイクルのフェーズにおいて、実務保健師が現場スタッフとして、あるいは現場スタッフのリーダーとして役割をとる場面をみつかる。

5. 期待される効果

- 1) 被災地域の健康支援に関わる実務保健師の実践能力、組織的な対応力の強化
- 2) 自治体単位、保健所圏域単位における、実務保健師の人材育成の機能強化

6. 用語の定義

1) 実務保健師とは

統括的立場及び管理的立場の保健師を除く保健師を実務保健師とする。すなわち、新任期、中堅期にある保健師で、「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(厚生労働省、平成28年3月)」で示すキャリアレベルA-1～A-4段階にある保健師とする。

(参考)統括的立場の保健師(統括保健師)とは、災害時において所属自治体(組織)において、派遣応援保健師の調整等を部署横断的に担う保健師であり、管理的立場の保健師とは、所属組織において管理職としての職位をもち、その職位を用いて、災害時の健康支援活動の推進を牽引する保健師をいう。

2) 研修とは

Off-JTとして企画実施する職務能力開発のための学習の場であり、研修目的に応じてトレーニング、ドリル、エキササイズの内容を含む。

○トレーニング(理解や態度の形成):一定の水準に能力を引き上げる研修

○ドリル(実効性のある技術の形成):手順・手技の訓練

○エキササイズ(思考・判断・行動力の形成):シミュレーション等の状況設定を用いた、考えを行動につなげる演習

3) コンピテンシーとは

業務遂行にあたり、自分自身がこれまで修得した知識・技術・態度を総体的に動員し、行動の形で具体的に表す実践的能力。行動には判断・意思決定・行為を含み、知識・技術・態度は、状況に対する、理解・考え方、方法・手段、心構えを指す。

4) リフレクションとは

自分自身の行動の振り返りから、次に活かす学びと教訓を得る過程。その時にその状況をどのように理解し、判断・意思決定し、行動に移したのか、の一連の過程を振り返ることを通して、良かったと思える点や、不足あるいは改善を要すると思える点についての気づきを得て、今後、意識して行動すべきことを明確にする。それにより、専門職としての考え方や行動についての信念を深める。

7. 既存の人材育成研修等との関係

本ガイドラインは、実務保健師が、以下に示す既存の研修に参加するにあたり、事前学習に役立てたり、関連づけて学習したりすることに役立てる。

また都道府県(保健所設置市等)の本庁等の保健師人材育成の担当者が、実務保健師を対象とした人材育成研修の企画、あるいは自治体内での他部署との合同による災害関連研修の企画にあたり、それら既存の研修の一部に組み込むなどして、活用できるものとする。

<保健師の人材育成研修>

○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

○市区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

○保健所圏域単位で実施してい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

<災害関連研修>

○都道府県単位、市区町村単位、保健所単位等で実施している災害関連研修

○国等が主催し実施している災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team ; DHEAT)等の研修

表1 中央省庁などの関連する実務保健師の受講可能な研修*

| 研修名 | 主催 | 目的 | 対象 |
|---------------------------------|--------------------------|---|---|
| 災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編) | 日本公衆衛生協会 (地域保健総合推進事業) | ・災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)構成員の養成 ・地域における研修等の企画立案・実施の実務を担うことができる人材の養成 | 災害時に、本庁及び保健所において、指揮調整業務を担うとともに、都道府県等における研修等の企画立案・実施の実務を担うことが期待される者 DHEAT 構成員として予定される、都道府県等に勤務する、公衆衛生医師、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、事務職員等 |
| 健康危機管理研修(DHEAT養成研修(高度編(指導者向け))) | 国立保健医療科学院 | ・都道府県等において、中心となって災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動を担うとともに、基礎編、基礎編(企画運営担当者向け)及び企画運営リーダー研修各受講者を統括して研修等の企画立案・実施の実務を担うことのできる人材を養成すること。 | ・平成28～30年度基礎編研修、基礎編研修(企画運営担当者向け)又は企画運営リーダー研修を受講した経験のある者 ・その他、国立保健医療科学院院長が認める者 |
| 全国ブロック保健師等研修会 | 厚生労働省 | 地方自治体に勤務する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。 (注:企画において災害研修がテーマの一部に取り上げられる場合がある) | 地方自治体に勤務する保健師等 |

* 研修名、内容等は令和元年度の企画概要

・実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力

1．発災後の実務保健師の役割

実務保健師には、組織の方針に沿いながら、災害時に地域活動の最前線において、被災者や避難所等への直接的なかかわりによる二次的な健康被害防止に向けた対応とともに、集団や地区のアセスメントから必要な対策や手段を提案していく役割がある。発災後は、これらを連動させて活動の推進を図っていくことや、その過程において、外部支援者との協働による情報収集とアセスメント及び地区担当保健師としての多様な支援者との調整が求められる。

【実務保健師の各災害時期の役割】

超急性期(フェーズ 0～1)には被災者への応急対応、救急医療の体制づくり、要配慮者の安否確認と避難への支援、迅速評価による被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化、外部支援者の受入に向けた準備がある。

急性期及び亜急性期(フェーズ 2～3)には、被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり、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、継続的な評価による避難所等被災者の避難先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、外部支援者との協働による活動の推進、要配慮者への継続的な支援体制づくり、自宅滞在者等への支援、保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出、自身・同僚の健康管理がある。

慢性期(フェーズ 4)には活動の進行管理や支援の調整等のマネジメントが求められる。具体的には、実務保健師の役割として、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、継続的な評価による応急仮設住宅等の被災者の居住先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、被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり、生活再建・コミュニティへの支援がある。

静穏期、つまり平時には発災に備えて、地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み、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、要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進といった役割がある。また、災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化や自身及び家族の災害への備えも必要である。

2．実務保健師の災害時のコンピテンシーリスト(表2)

実務保健師の災害時のコンピテンシーについて、災害対応経験をもつ実務保健師及び統括保健師を対象とした3回のデルファイ調査から、発災後の4つの時期において合計81のコンピテンシー、その基となる総計100の知識・技術・態度が明らかになった。これらの内容をコンピテンシーリストとして表2に示した。

【コンピテンシーリストの活用方法】

コンピテンシーとは、実践活動において、知識・技術・態度を総動員する行動として表れる能力であるから、リスト内容の評価においては、コンピテンシーの各内容と共に、その基となる知識・技術・態度の各内容に対して、知識の理解の状況、手順・手技が確実に実施できるかどうかの状況、また思考や判断、思慮ある態度によって行動に移せるかどうかの状況の観点から確認する。以下に、方法や工夫の例を示す。

実務保健師自身が現状を自己評価したり、組織内で話し合いながら実務保健師の現状を総体的に評価したりするうえで活用できる。

発災後の4つの時期のうち、ある時期に絞って、実践能力の現状を確認する活用方法もある。

要配慮者、連携、アセスメント、ヘルスニーズ、受援など、コンピテンシーが焦点をあてているトピックスに注目して、共通するトピックスをもつコンピテンシーを複数取り上げて、評価する活用方法もある(共通するトピックスをもつコンピテンシーは、“コンピテンシーのキーワード検索”の頁を参照すると良い)。

1時点だけでなく、研修前後や、キャリアの節目ごとの時期において、経時的に活用し、能力開発の動機や方向性を得るために活用する。

表2 実務保健師の災害時のコンピテンシー 及び必要な知識・技術・態度の内容

【 超急性期（フェーズ0～1）発災直後～72時間】

| -1. 被災者への応急対応 | |
|--|---|
| 活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先（保健福祉事業実施中の対応も含む） | |
| コンピテンシー | (1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の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、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。 (2)保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)心身のアセスメント 2)保健福祉的視点からのトリアージ 3)応急手当の実施 4)要配慮者の判断基準 5)災害時の倫理的な判断と行動 6)保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解 7)自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施 |
| 活動場所：避難所、その他被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)災害時の二次的健康被害の理解 2)避難先での被災者の健康状態の把握 3)避難環境のアセスメント 4)感染症予防対策の実施 5)急性期の被災者の心理的反応とところのケアに関する理解 |
| 活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)応援の必要性の判断 2)指示命令系統の理解 3)統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 4)応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 |
| -2. 救急医療の体制づくり | |
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (5)診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う。 (6)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集 2)医療依存度の高い被災者に関する情報収集 3)統括保健師を補佐する役割の理解 4)地域防災計画における医療救護体制の理解 |

| -3. 要配慮者の安否確認と避難への支援 | |
|---|---|
| 活動場所： 保健活動拠点及び地域包括支援センター等 | |
| コンピテンシー | (7) 平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。 (8) 安否確認の体制づくりを行う。 (9) 安否確認の漏れ、不明者の確認に対する持続的な管理を行う。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1) 安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断 2) 要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント 3) 連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり |
| -4. 被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価） | |
| 活動場所： 救護所、避難所、その他被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (10) 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。 (11) 地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする。 (12) 既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1) 避難所等巡回による情報収集の体制づくり 2) 関係者や災害対策本部から入手した情報の活用 3) 被災地域の迅速評価 4) 数量データによる、健康課題の根拠の提示 5) 優先度の高い課題と対象のリストアップ 6) 受援の必要性と内容に関する判断 |
| -5. 外部支援者の受入に向けた準備 | |
| 活動場所： 保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (13) 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。 (14) 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。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1) 外部支援者の種別・職務の理解 2) 被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 3) 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 4) 保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解 |

【 急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期】

| -1. 被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり | |
|--|--|
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (15)被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する。 (16)二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。 (17)関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる。 (18)住民による主体的な健康管理及び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。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり 2)成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援 3)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 4)グリーフケアに関する知識 5)廃用性症候群の理解と防止策の実施 6)関連死のリスク兆候の理解と対応 7)避難所の運営管理者との連携 8)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 |
| -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 | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (19)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。 (20)安心・安全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。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント 2)発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 3)感染症予防・食中毒予防に関する技術 4)災害時における啓発普及の技術 |
| -3. 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） | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (21)避難所単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握すると共に、避難所の統廃合等の状況変化に応じて生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 (22)未対応、潜在化しているニーズを明らかにする。 (23)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 (24)重点的に対応すべきヘルスニーズを検討し対応策を提案する。 (25)災害対策本部に求める対応の根拠を作成する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)モニタリングによる持続的な情報の蓄積と分析 2)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 3)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 4)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討 |

| -4. 外部支援者との協働による活動の推進 | |
|------------------------------|--|
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (26)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。 (27)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。 (28)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。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)チームビルディングの方法の理解 2)協働活動を効果的に進めるための会議運営技術 3)短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化 4)外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用 5)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 6)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用 |
| -5. 要配慮者への継続的な支援体制づくり | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (29)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。 (30)介護・福祉サービスの中断状況の把握と再開への調整支援を行う。 (31)避難所の生活環境を要配慮者の視点からアセスメントし調整の必要な事項について避難所運営管理者に助言する。また必要に応じて地域住民の理解促進を助ける。 (32)福祉避難所の環境衛生、個別対応について、生活相談職員等の支援者への助言を行う。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント 2)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への対応と関係者との連携 3)介護・福祉サービスの中断者への対応 |
| -6. 自宅滞在者等への支援 | |
| 活動場所：避難所外の被災者の避難先 | |
| コンピテンシー | (33)自宅滞在者等の二次的健康被害防止のため健康管理に必要な情報提供を行う。また支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を企画・実施する。 (34)新たに支援が必要な要配慮者を把握し、情報や支援の提供につなげる。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 2)車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解 3)潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり |

| -7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出 | |
|-------------------------------------|---|
| 活動場所： 保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (35)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。 |
| | (36)保健事業の再開を通して、被災者のヘルスニーズを把握する方策を持つと共に、要配慮者を把握し適切な支援につなげる。 |
| | (37)庁内の他部署・他の関係機関の事業の継続・再開等の動きを把握する。 |
| | (38)既存事業の工夫に加え、新規事業の創出の必要性について検討し提言する。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)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 |
| | 2)ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的・物的・財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示 |
| -8. 自身・同僚の健康管理 | |
| 活動場所： 保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (39)自身・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。 |
| | (40)ミーティング等の対話の場を通して、同僚相互の状況理解、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。 |
| | (41)活動の振り返りと意味づけを行う時間をつくる。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)自身及び職場のストレスマネジメント |
| | 2)被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解 |
| | 3)同僚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 |

【 慢性期（フェーズ4）復旧・復興期】

| -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 | |
|--|--|
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (42)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。 (43)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。 (44)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。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)復旧・復興期における活動計画及び人的・物的・財政的な資源確保の方策立案 2)地元のマンパワーの確保と活用及び地元の支援人材の育成に対する計画立案 3)外部支援者の撤退時期の判断と引継ぎ計画の立案 |
| -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） | |
| 活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | |
| コンピテンシー | (45)仮設住宅単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握する方法を構築すると共に、仮設住宅等移動後に生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 (46)未対応のニーズ、潜在化しているニーズを明らかにする。 (47)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 (48)きめ細かく対応すべきヘルスニーズを検討し、活動の在り方を判断する。 (49)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り、対策につなげる。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)復旧・復興期に生じ易い被災者の健康問題及び生活上の問題の理解 2)被災者の居住先が分散化する状況下での持続的なヘルスニーズ把握のための方法の構築 3)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 4)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 5)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討 |
| -3. 被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり | |
| 活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | |
| コンピテンシー | (50)要配慮者の応急仮設住宅等への移動後の生活状況とヘルスニーズを把握する。 (51)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。 (52)健診等の結果や健康実態調査等の情報を活用して被災者の健康状態を持続的に把握すると共に必要に応じて個人・家族に支援を行う。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)復旧・復興期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識・技術 2)継続支援が必要な住民の選定基準 3)住民の長期的な健康管理に活用できる情報源及び地域資源の理解 4)住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所との重層的な役割分担 5)関係者との連携による持続的な支援体制づくり |

| -4. 生活再建・コミュニティへの支援 | |
|--------------------------------|--|
| 活動場所： 応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | |
| コンピテンシー | (53) 応急仮設住宅入居者、自宅滞在者などが生活再建に向けて自助力・共助力を高めることを支援する。 |
| | (54) 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。 |
| | (55) 被災地・被災者のみならず住民全体の支援ニーズを踏まえた活動を行う。 |
| | (56) 生活不活発病や閉じこもり予防のための活動を企画・実施する。 |
| | (57) 生活圏域を単位に住民や関係者と連携・協働した地域活動の企画実施を行う。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1) 支援団体・ボランティアによる支援と被災者の自助力の見極め |
| | 2) 地域の強みや弱み、地域資源に関する地域診断 |
| | 3) 住民の自助力・共助力を活かした地域活動の技術 |
| | 4) 民間の支援団体を含む分野を超えた多様な立場の関係者との連携 |

【 静穏期（平常時の備えの時期）】

| -1. 地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み | |
|-----------------------------------|--|
| 活動場所：地域活動 | |
| 対応能力 (コンピテンシー) | (58)災害を想定した場合の地域の健康問題及び支援対応の脆弱性や強みに関するアセスメントを行う。 (59)アセスメント結果に基づき、住民や関係者との協働による防災・減災に対する取組計画を策定する。 (60)平時の保健福祉事業の場に、災害対応について住民と共に考える機会を織り込む。 (61)平常時のかかわりを通じて、災害時の健康支援への協力者となりうる地域住民や地元の関係者と保健師との信頼関係を構築する。 |
| 知識・技術・ 態度の内容 | 1)災害を想定した場合の地域の脆弱性や強みに関する地域診断 2)保健福祉事業の場の活用による、災害対応について住民と共に考える機会の企画・実施・評価 3)住民や地元の関係者との信頼関係の構築及び有事における連携協働のイメージの構築 |
| 活動場所：地域活動 | |
| 対応能力 (コンピテンシー) | (62)要配慮者の災害時の避難行動や避難所での生活を想定した場合の地域の脆弱性や強みをアセスメントする。 (63)災害時における共助について住民や関係者と共に考える場を企画する。 |
| 知識・技術・ 態度の内容 | 1)災害時対応を想定した場合の要配慮者に対する地域の脆弱性や強みに関する地域診断 2)災害時の共助について住民及び関係者と共に考える場の企画・実施・評価 |
| -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 | |
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| 対応能力 (コンピテンシー) | (64)地域防災計画から、災害時の保健師の位置づけを確認する。 (65)地域防災計画と災害時保健活動マニュアル等の実施計画との関連及び整合性を図る。 |
| 知識・技術・ 態度の内容 | 1)所属自治体における所属組織の分掌と指示命令系統の理解 2)職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画 |
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| 対応能力 (コンピテンシー) | (66)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。 (67)応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。 (68)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。 |
| 知識・技術・ 態度の内容 | 1)応援・受援計画の立案への参画 2)地域防災計画及び災害時活動マニュアルへの受援計画の明文化と庁内での共有への参画 |

| -3. 要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進 | |
|--|--|
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (69)要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る。 (70)要配慮者の個別支援計画を当事者及び関係者と共に立案する。 (71)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための方策を企画・実施・評価し、自治体の施策として取り組むべきことを明確にする。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)要配慮者の個別の災害時支援計画の立案 2)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための訓練等の方策の企画・実施・評価 |
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (72)要配慮者への災害時支援マニュアル等を作成し関係者間で共有する。 (73)要配慮者避難支援連絡会議等の平時からの設置と連絡会の役割、業務等の検討を行う。 (74)災害時要配慮者名簿の活用方法について関係関連部署での合意を図る。 (75)要配慮者への医療介護等に関与している関係者と各種の協議会等を通じて、平時から組織的な連携強化を図る。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1) 災害サイクルを通じて要配慮者に必要とされる促しと関係者間の支援についての共通認識の形成の場への参画 |
| -4. 災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化 | |
| 活動場所：保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (76)災害時の活動経過を検証するために記録や資料を整理する。 (77)災害時の対応経験を振り返り意味づけを行うことを通して学びと教訓を得る。 (78)災害時の活動経験を人材育成に活かす。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会の創出 2)災害時の対応経験を人材育成につなげるための研修の企画・実施 |
| -5. 自身及び家族の災害への備え | |
| 活動場所：自宅、保健活動拠点 | |
| コンピテンシー | (79)災害時の自身の安全確保や健康維持のために必要な物資を備蓄する。 (80)災害発生時の家族間の安否確認方法、居住地の避難所及び避難経路等を確認しておく。 (81)勤務中に災害が発生した時の対応についてあらかじめ家族間で話し合っておく。 |
| 知識・技術・態度の内容 | 1)災害発生時に自身や家族に起こりうる状況の理解 2)個人の安全・健康維持に必要な物品の理解 3)家族間の安否確認・連絡方法に対する理解 |

3. 災害時の実践能力を養うための経験の体系

実務保健師の災害時のコンピテンシー及びその基となる知識・技術・態度には、次のような特徴がある。

- ・知識(理解)レベルでよいもの、技術(スキル)として確実に行動できるレベルで習得すべきもの、思考や判断・想像力が求められるものに大別される。
- ・個人で学習可能なものと、対面形式の演習が必要となるものがある。
- ・集中型で短期に修得可能なものと、経年的な蓄積型でないと習得できないものがある。
- ・平時の活動の経験の中で修得可能なものと、平時の経験からでは修得不可能なものがある。

上記を踏まえ、実務保健師の災害時の対応能力を養うために必要な経験を、OJT、Off—JT、自己学習の3つの視点で整理した。

1) OJT

【静穏期の防災・減災活動に取り組み、静穏期の対応能力を養う】

平時は、災害サイクルに当てはめると静穏期にあたる。静穏期に実務保健師に求められる実践能力は、住民や関係者と平時からつながり、災害対応を包含した地域の健康づくりの力や、活動を組織の上位計画と関連付けながら取り組む力である。静穏期に求められる活動を実践し、その実践を評価・内省したり、OJT(On the Job Training)の一環として静穏期の防災・減災活動に助言を受けつつ取り組んだりすることで、静穏期の対応能力が養われる。

静穏期において実務保健師に求められるコンピテンシーのうち、「地域住民や関係者と協働し、防災・減災に取り組む」、「災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みづくりを行う」、「要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携を促進する」の3つは、各自が自分に与えられた職務の中に取り入れて実施するとともに、組織内や組織横断的な防災・減災活動に関わり取り組むことで、その実践能力を養うことができる。

また、県外から応援を必要とする規模の災害において支援活動に参加し、災害対応の経験を振り返り意味づけを行うことを通して、学びと教訓を得ることができる。さらに、それを自分の自治体の防災・減災活動や地域防災計画、マニュアル、仕組みづくりに活かしたり、人材育成に活かしたりすることで、「災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化を図る」という役割行動及びその実行力を高めることができる。

「保健師自身及び家族の災害への備えを進める」実践能力は、どの立場の保健師でも必要である。自宅及び保健活動拠点の双方で各自が対策に取り組むとともに、取り組みの進捗状況を定期的に確認しあう経験がこの能力を高める。

【担当業務に取り組む中で、保健師としての基本的な技術を高める】

災害発生後に求められるのは、情報収集力、アセスメント力、被災者への対応力、分野を超えた多様な立場の関係者や住民との連携協働力、活動推進体制づくりに向けた組織の一員としての行動力等である。これらは、災害発生という特殊な状況下における技術が求められるが、その基盤となるのは、地域診断、PDCA サイクルに基づく活動展開、住民への保健指導、地域ケアシステムの構築に向けた連携協働など、平時の活動の中で用いられる保健師としての基本的な技術である。平時の活動の中でできないことは、災害時だからといってできるわけではない。災害時の能力に限らず、キャリアラダーに応じた能力獲得に取り組むことが前提にあり、そのうえで、平時の担当業務に取り組む中でこれらの技術を高めておくことが、発災後の対応能力の向上につながる。

2) Off-JT

研修は、Off-JT として位置付けられる。事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後の方向付けで構成され、これら3つの内容を関連させることで、知識・態度・行動の変化を目指すものである¹⁾。

【災害の種類や災害サイクルに応じた保健活動の基礎的理解】

基礎教育を受けた時期や業務経験の有無により、災害に関する知識・理解には個人差がある。このような個人差を埋め、災害の種類や災害サイクルに応じた保健活動の基礎的な共通理解を促すために、座学・テキスト学習・ITによる遠隔教育などが活用できる。

実務保健師に必要な知識として、災害対応における一般的な知識と、自組織や関係機関における災害対応に関する知識の双方が必要である。自組織や関係機関に関する内容は、事前学習等で各自が確認し、他の研修参加者と情報交換することで、理解を深められる。

災害時の状況をイメージすることで、災害対応力を高めておく必要性の認識が高まり、状況に応じた対応行動を具体的に考えられるようになる。しかし、被災経験や災害支援活動の経験がない場合、イメージ化は困難である。そこで、研修の中で疑似的な体験をすることにより、災害発生時の具体的なイメージを持つことができるようになる。

【災害のサイクルや被災状況、地域特性に応じた実践的な技術の習得】

実務保健師には、すべての期に共通して、情報収集力、アセスメント力、被災者への対応力、分野を超えた多様な立場の関係者や住民との連携協働力、活動推進体制づくりに向けた組織の一員としての行動力が求められる。それと同時に、各期において求められるコンピテンシーがある。これらの能力を被災状況や地域特性に応じて適切に用いることができるよう、研修で、基本的な手技や手順と、状況をどのようにアセスメントし、状況に応じた対応を判断していくかの方法論を体験的に学ぶことができる。

避難所の衛生管理のアセスメントなど、災害発生時にのみ必要となる技術は、研修において理論と模擬訓練を一体的に学ぶことで、技能の習得を図ることができる。

地域診断のように、通常業務の中でも用いている技術については、ケースメソッド、ロールプレイ、シミュレーション等を行うことで、災害時の対応における実践的な技術の習得につながる。ワーク体験を振り返ることで、災害という特殊な状況下における技術と平時の技術の違いがあることを理解し、自身の技術の不足や課題を感じることで、技術向上への意欲を高めることができる。そして、研修終了後も地域特性や災害発生時の自分の役割を踏まえた技術を高めていくための行動化を促すことも、研修の重要な役割である。

3) 自己学習

【自己評価に基づく自己啓発】

応急手当など、知識や経験の差が生じやすい能力については、自己啓発が必要である。災害対応における自己の能力や課題について自己評価を行い、OJT や Off-JT で補う機会が限られる知識や能力を意識して、自主的に学会・研究会に参加したり、文献学習などを行ったりして高めていく。

被災経験や災害支援活動の経験がない場合は、災害発生や防災・減災に関する報道を注視し、報告や体験談を見聞する等、災害関連情報に触れる機会を積極的につくることで、災害発生時の状況のイメージ力を高めることができる。

【自身及び家族の災害の備え】

実務保健師には、災害発生時、速やかに参集し、災害支援活動に従事することが求められる。そのためには、自身及び家族の災害の備えを講じておく必要がある。災害発生時に居住地で起こり得る状況について情報を集め、それをもとに、必要な物資の備蓄や居住地の避難所及び避経路の確認、安否確認の方法など家族で対策を進めておく。

4) OJT と Off-JT の連動

災害時の対応能力を高めるためには、OJT と Off-JT を連動させ、静穏時の防災・減災活動に取り組みながら、研修で学んだことを活かし、対応能力の維持向上につながる活動を日常業務の中で意図的に実施していく必要がある。

【繰り返し訓練に取り組むことで対応力の維持向上と関係機関との連携を深める】

訓練の目的には、スキルの向上・体制づくり・資機材の確認・安全確保・情報管理・連携活動などがある²⁾。訓練は、研修の位置づけで実施することもできるし、平時の保健福祉活動の一環として目的に応じた関係機関や地域住民と合同訓練を行うと、これらとの連携を深めることができる。実施後に評価することで、災害に対する準備状況や現行の対策の不備、参加者の能力が不足しているところ等が具体的に明らかになり、保健師の実践能力の向上とともに災害対策の進展が見込まれる。

訓練は、研修参加や平時の活動に取り組む中で災害発生時に修得が必要な対応能力が明確になった際に有効な手段である。どのような状況下にあっても、必要な所定の業務や役割行動を、より適切に、より確実に実行できるようにするためには、繰り返し練習する必要がある。そのため、どのような技術を高めたいのか目的を明確にしたうえで、訓練対象となる範囲と具体的な場面を設定した訓練を企画・実施することで、参加者の対応力が向上する。

【定期的に知識を更新し、対策の見直しに活かす】

災害対応の法制度や支援体制は、これまで、新たな災害が起こるたびに見直され、改善されてきた。災害対策の動向に関心を持ち、災害をテーマとした研修への参加や職場内での勉強会の開催等により、定期的に知識の更新を行い、組織全体や自分の担当業務における災害対策を見直していくことができ、現行の法制度を踏まえた災害対応力が養われる。

【災害の対応能力向上を組織的 OJT として位置づけ、研修の機会を活用する】

災害の対応能力向上を組織的 OJT として位置づけ、組織的な取組として実施することで、実務保健師個々の対応能力の向上とともに、組織全体の対応能力向上を図ることができる。

日常業務の遂行の中で行われる OJT 以外に、組織的に OJT を行う方法として、プロジェクト方式、プリセプターシップ、スーパーバイザー方式などがある³⁾。プロジェクトチームを立ち上げ、プロジェクト活動の一環として研修に参加したり、研修を、スーパーバイズを受ける機会として活用したりすることで、組織内で災害対応力を高めるための活動が促進される。また、組織的 OJT として、プロジェクトメンバーが訓練を企画・実施・評価することで、組織全体の災害対策が進むとともに、プロジェクトメンバーと研修参加者双方の対応力向上が期待できる。

参照:

- 1) 宮崎美砂子他(2018) : 平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・健康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関する管理実践マニュアル・研修ガイドライン
- 2) 日本公衆衛生協会 (2019) : 平成 30 年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの作成」報告書.
- 3) 厚生労働省 (2003) : 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html>

・研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ

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。

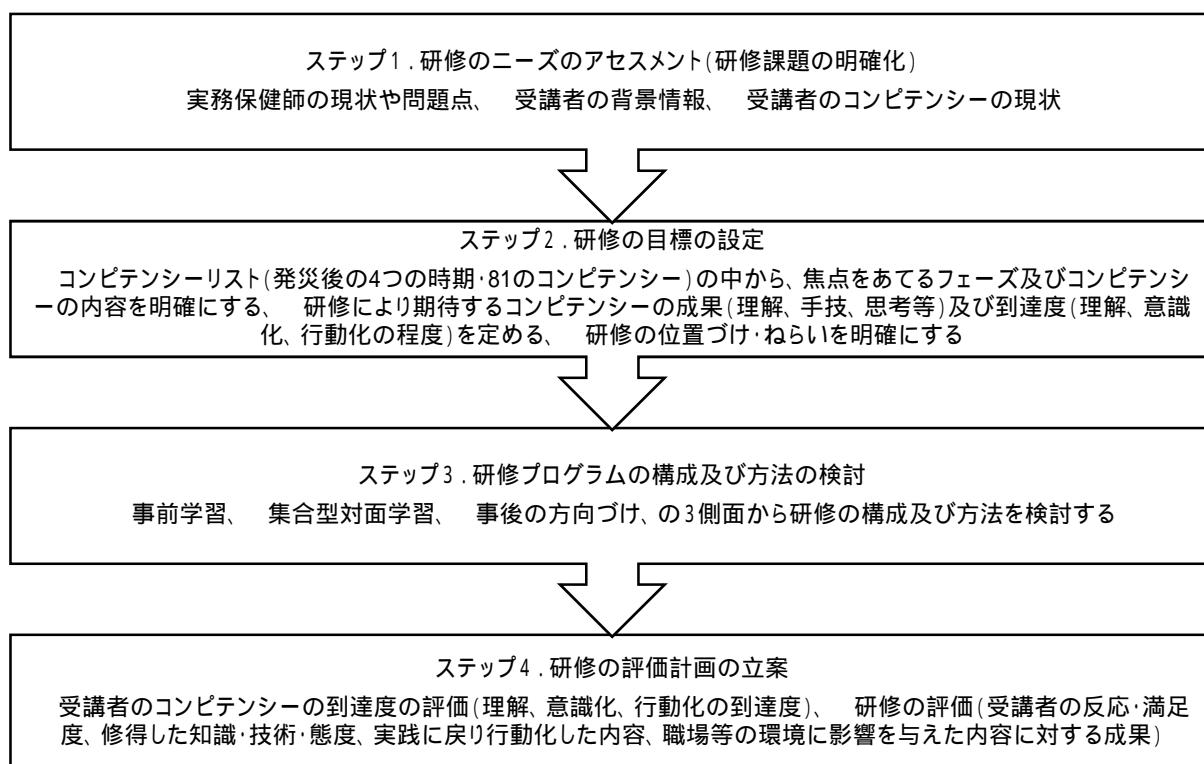


図1 研修の企画の流れ

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

研修企画者は、受講者の現状やニーズに関する情報(以下の ~)を収集して、実務保健師が災害時に役割を発揮するために、高める必要のある能力を検討し、研修課題を明確にする。

実務保健師の現状及び課題

- ・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/応援派遣の経験)と課題

受講者の背景情報

- ・研修受講歴、経験年数、研修への抱負や要望等

受講者のコンピテンシーの現状

- ・コンピテンシーリストにおいて、コンピテンシーの基となる知識・技術・態度の項目について修得状況を自己評価してみるにより現状を把握する。

2) 受講者の明確化

受講者とする実務保健師の対象範囲は、都道府県(または保健所設置市等)の人材育成担当者が企画する場合は、同じ都道府県(または保健所設置市等)内の市町村(または区等)及び保健所の実務保健師となるが、保健所の人材育成担当者が企画する場合は、同じ保健所圏域内の市町村及び保健所の実務保健師となり、企画する研修の位置づけ、選択する方法において、異なる特徴を付与することが大事である。

2. ステップ2：研修の目標の設定

実務保健師の災害時の任務は、災害による地域住民の健康増悪や健康障害への発展を予防し、生活の安寧を図ることであり、その役割は、組織の活動方針やビジョンを、保健師としての専門的知識や技術を基に、効果的かつ効率的に、活動として具現化し、実施することを通して、被災地の支援活動の推進に直接的に貢献することである。

市町村は、地域住民にとって身近な支援者としての立場から、また保健所は、広域的な専門的な立場から、ならびに、市町村を支援するという立場から、それぞれ固有の役割を担う。市町村及び保健所の実務保健師が、研修を通して同じ場で学び合い、互いの役割を理解することにより、被災地支援に関わる実務保健師としての実践能力、連協・協働する力を高め、市町村または保健所の災害時における固有の機能の推進に貢献できるように、研修を企画・実施する。

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、実務保健師として育成を図るコンピテンシーは何かを検討し、研修の目標を設定する。すなわち、コンピテンシーリスト(発災後の4つの時期・81のコンピテンシー)の中から、焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの内容を明確にする、研修により期待するコンピテンシーの成果(理解・態度なのか、手順・手技の習得なのか、思考・判断・行動化の修得なのか)を明確にし、それらの到達度(理解、意識化、行動化の程度)を定める。

2) 研修の位置づけ・ねらいの明確化(自治体の既存研修との整合性及び研修実施主体による研修の特性の明確化)

研修企画者は、既存の研修との整合性を図り、企画する災害研修の位置づけや研修の企画主体による研修の特性を明確にする。例えば都道府県で企画する場合は、保健師の人材育成計画に基づき、キャリアを考慮した能力開発をねらいとする中で、ある年次の主たるテーマに、災害時の対応能力の向上を取り上げたり、研修の一部に災害時の対応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。また保健所で企画する場合は、圏域内の市町村及び保健所の保健師を対象にした研究会等において、年間計画の1つに災害時における市町村と保健所の連携体制をテーマに取り上げる中で、実務保健師の災害時の対応能力の向上、同時に、統括者・管理期にある保健師のスタッフ支援力の育成をねらいとするなどが考えられる。

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、事後学習(事後の方向づけ)、の構成を基本とする。設定した研修の目標に向けて、これら3つの構成内容を関連させて研修プログラムを作成する。

研修企画の中核となるのは、集合型対面学習の部分である。集合型対面により実施すべき研修の内容とは何かを明確にし、その効果を高めるために、研修前の準備、研修後の方向づけとして何が大事となるのかを考え、組み合わせる。

事前学習

研修会への参加に向けて、知識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、組織における災害時の指揮命令系統、実務保健師及び統括保健師・管理的立場の保健師の災害時の役割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

実務保健師が災害時における役割(任務及び期待される行動)を理解し、役割を効果的に遂行できるようにな

ることが目指す姿である。実務保健師は、災害時において、被災地の第一線で、活動する場面が多い。したがって集合型対面学習におけるプログラム作成においては、被災者一人ひとりへの援助の側面と、集団・地域を対象に活動する側面とを、相互に関連性を持たせながら、個と地域をつなぎ、地域全体の健康支援を推進する保健師の専門性を活かした、災害時の実践能力を養うことができるよう考慮する。

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え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

<ワークショップの内容の例>

・情報交換やグループワーク:相互作用によって気づきを促し、理解の深まりや態度の形成を促進することができる。さらに、ネットワークづくりや連携協働の促進につながる。

➤ 具体例:

- ・コンピテンシーリストなどの活用によって、知識・技術・態度の現状と強化すべき能力の明確化
- ・所属機関・配属部署における地域防災計画上の実務保健師の位置づけ・役割の現状と課題
- ・災害発生時に向けた平常時保健活動の取り組みに関する情報共有

・事例検討:、具体事例の分析によって、その背後にある理念や考え方を見出し、原則論を理解していく。

➤ 具体例:

- ・過去の災害時の事例(状況,課題)を題材とし、本質的な課題やその解決策について検討を図る

・ロールプレイ:実際の場面を想定し、その状況下で役割を演じることで、役割遂行上の課題を見出し、対応スキルを高めることができる。相手の立場に立つことでの気づきや理解が得られる。

➤ 具体例:

- ・ケースメソッド手法などを用い、状況設定された被災地の自治体保健師の立場(例:統括的立場の保健師の補佐役割,地区担当リーダー保健師,外部支援者調整役割,(保健所)市町村へのリエゾン担当など)を明確に設定した上で求められる役割の理解や対応力を高める

・シミュレーション:シナリオを作成し、実際の場面を想定して模擬体験し評価することで、判断力や行動力の現状が明らかになり、実践的な問題解決能力のための技能の習得につながる。チームや関係者と取り組むことで、連携協働体制の構築につながる。

➤ 具体例:

- ・ケースメソッド手法などを用い、フェーズにおいて想定される状況を設定し問題解決能力を養う
- ・災害時連携や協働を要する専門職との合同演習や演習に対するスーパーバイズを得ることも他職種連携による支援の学びにおいて有効である。

状況設定の例:フェーズ0-1:初動体制確立・役割分担、緊急対応、受援準備、クロノロジーなど

フェーズ2:受援による体制変更(組織再編),二次的健康被害防止対策

地域災害医療対策会議,オリエンテーションなどの運営

フェーズ3:中長期支援計画立案,通常業務再開計画、ロードマップの作成

プログラム基本構成

レクチャー(L)、ワークショップ(ワーク)(W)、リフレクション(省察)(R)は、単独でもよいが、それぞれ一長一短があり、組み合わせて使う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、少し頭やからだがあほぐれ、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(省察)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)

| | | | |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| オープニング ; 研修の趣旨説明 | | | |
| | ↓ | | |
| | LWR型 | WRL型 | RLW型 |
| セッション1 | レクチャー(L) | ワーク(W) | リフレクション(R) |
| セッション2 | ワーク(W) | リフレクション(R) | レクチャー(L) |
| セッション3 | リフレクション(R) | レクチャー(L) | ワーク(W) |
| .. | | | |
| セッションN | | | |
| | ↓ | | |
| クロージング ; 質疑応答, 総括 | | | |

○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)

- ・保健師としての経験年数の考慮
- ・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 など

グループサイズ ペア、グループ(4~6人)、全体

2) 演習事例の選定と課題設定

事例検討、ロールプレイ、シミュレーションにおいて、事例を用いることは、問題対応にあたるための実践的な理解、気づき、行動力を養ううえで、効果的である。

事例の選定

(ポイント) 事例には実務保健師としての役割(任務及び期待される行動)を検討するのに適した情報が含まれているか?

過去の災害事例、自組織の災害時活動マニュアルなどを参考に作成

○事例に含む情報

事例とは、背景や環境、資源の情報から成る場面(状況)である。事例を用いるワークの例は、事例検討、ロールプレイ、シミュレーションがあるが、それぞれ、どのような性質の情報を含めたらよいかは異なる。事例検討は原則論の理解、ロールプレイは気づきや理解、シミュレーションは思考、判断、意思決定の行動化に焦点をあてた修得をねらいとする。したがって事例検討やロールプレイは、ある場面を想定した「静的な情報」を含むことにより問題対応にあたっての分析的な実践力を養うのに対して、シミュレーションは、時間経過に伴う被害状況の進展、行政・医療等の対応状況などの変化する「動的な情報」を含むことによって問題対応にあたる能動的な実践力を養うことができる。

事例を用いて検討する課題の設定

(ポイント) 事例を用いて検討する課題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?

○選定したコンピテンシーの修得にあたり、その基となる知識、技術、態度を運用するために、適切な課題が設定されているか?

○設定した課題から実務保健師のどのような役割(任務及び期待される行動)を確認するのかについて研修企画者としてあらかじめ明確にしているか?

3) リフレクション

実務保健師の災害時における任務、それを遂行するために必要な役割とは何かを理解し、行動できるようになることが研修の最終目標である。

研修プログラムの中にリフレクションを設けることによって、自らを振り返り、災害時の実践活動における自身の問題点に気づき、改善の方向性と、改善のために必要な学び(知識・技術・態度)とは何かを明確にする。

【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、実務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。

受講者がリフレクションによって、災害時に実務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に必要な学び(知識・技術・態度)が何かを明確にすることができる。

実務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、実務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、研修プログラムへの参加を通して、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ろうとしたのか、それを今、自分の問題としてどのように把握しているか、改善の方向性と改善に必要な学び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、改善の方向性とそのために必要な学び(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、改善の方向性とそのために必要な学び(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、受講者が実務保健師としての役割の自覚や自信を高め、実務保健師として求められる思考、判断や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、改善を図るために自身にとって必要な学びとして発表したことに対して、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。

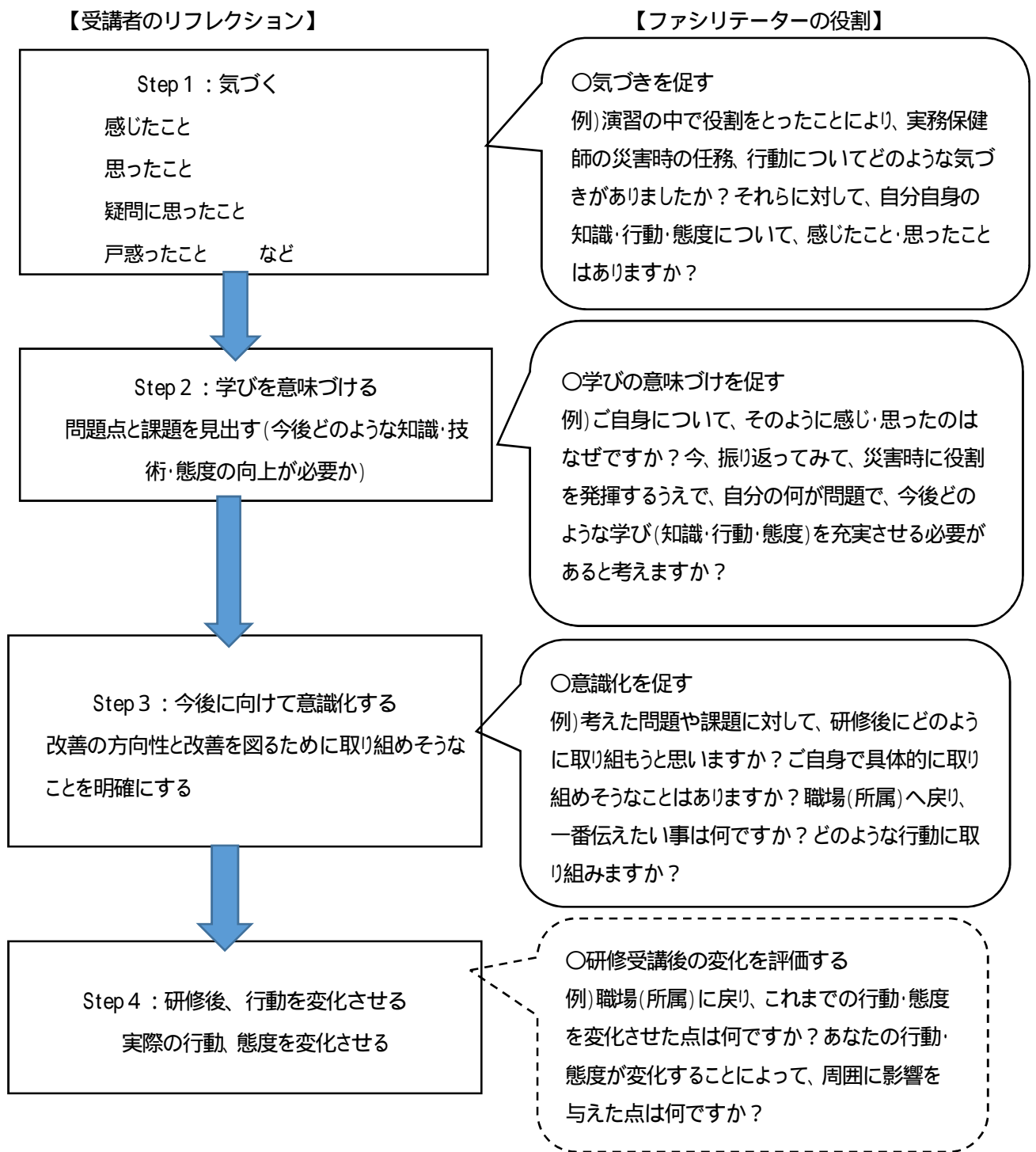


図2 受講者のリフレクションのステップとファシリテーターの役割

事後学習（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：研修の評価計画の立案

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、行動化の程度)、(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(発災後の時期・内容)について、受講者の理解、意識化、行動化を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(表3)

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3 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 | <p>時期: 研修受講直後 内容: 以下の設問 ①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)</p> | <p>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。</p> |
| 2. 研修受講により獲得した知識・技術・態度 | <p>研修を通して実務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。</p> <p>時期: 研修受講直後 内容: 以下の設問 研修参加を通して、災害時における実務保健師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、災害時における実務保健師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、災害時に実務保健師として求められる思考、判断、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、実務保健師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？</p> | <p>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。</p> |
| 3. 実践に振り返り行動化した内容 | <p>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。 研修参加後の実務保健師としての行動・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)</p> | <p>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。</p> |

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

実務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/応援派遣の経験)などの既存資料から把握
受講者の背景情報
- ・研修受講歴、経験年数、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
- ・コンピテンシーリスト(発災後の4つの時期・81のコンピテンシー)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

[A 県の取組事例(受講者:県内の市町村・保健所の実務保健師、研修企画者;県本庁の保健師)]

実務保健師の現状や問題点

県内では過去一部地域に限局した水害経験がある。また、平成30年度の西日本豪雨水害、令和元年度の台風19号水害時は、県と市町保健師の合同チームで派遣を経験も一部職員ではある。保健所管内研修を経年的に実施している管内の市町では、支援を想定したマッピングなどの取り組みも進んでいる。しかし、県下の保健師の経験や、意識・知識・取組に差がある。

県主催の保健師人材育成研修会で毎年、災害を取り上げているが、受講者は例年多く、過去に参加した者の中にも、継続的にブラッシュアップする必要性を感じている者もある。

県主催のDHEAT研修は、受講対象者が保健所職員限定であるため、市町保健師はDHEATの理解も十分ではない。災害支援や受援に関する保健師として必要な基本的な知識や演習を得る機会が必要である。

受講者の背景情報

西日本豪雨水害の経験を経て、県のマニュアルに保健師派遣計画の3班以降は県保健師+市町保健師の合同チームとなるように事前に計画を立案する体制に変更し、令和元年度の台風19号水害派遣時に適応した。これらの経緯によって、市町保健師も災害支援への意識、危機感が高まっている。

受講者のコンピテンシーの現状

県内保健師の災害に関するコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は不明。

研修企画段階でコンピテンシーを確認することは困難なため、受講者確定後、事前課題として確認をする。

(研修課題の明確化)

実務保健師の災害経験、研修受講経験には差があり、特に市町では独自に研修を実施することや平時の取り組みを行うことが困難であるため、県主催による研修による、知識・技術取得の必要性が高い。県庁企画担当者としては、昨今の災害の頻発化を鑑み、支援を想定した災害支援の理解とそのための平時の取り組みと行動化が具体的に進む動機づけともなる研修が必要だと考える。

[B 県の取組事例(受講者:県内の市町村・保健所の実務保健師、研修企画者;県本庁の保健師)]

県内の中堅保健師研修会において、毎年トピックス的にグループワークを実施している時間を活用し、災害発生時の対応能力を高めることを目的とした研修の実施を決定。

① 実務保健師の現状や問題点

災害発生が少ない県であり、危機感がない。災害派遣は県型保健所中心のため、市町村や保健所設置市の保健師の経験が少ない。しかし、令和元年度発生した台風19号では被害の出た地域もあり、対応した保健師もいるはずで、これが色々考える機会になったと思われる。

災害関連研修は、県主催では管理期の研修を今年度実施したが、実務保健師を対象とした研修は実

施していない。しかし、他の団体や保健所管内での研修には、参加経験があるかもしれない。

受講者の背景情報

研修対象となる市町村及び保健所設置市の中堅保健師をリストアップし、該当者に案内を出して参加可否を確認している。本年度は19名。

受講者のコンピテンシーの現状

現状では不明点があるため、事前アンケートを実施した。対応経験のあるものは1名だった。

人材育成担当者がコンピテンシーリストを概観し、まずは超急性期の役割理解が重要と考えた。さらに、今回は人材育成研修の一環で実施するため、日常業務を通じて保健師能力を高めておくことが、健康危機発生時の役割遂行につながることを理解してほしいと考えた。

【C保健所設置市(受講者;市内の各行政区の災害担当保健師、研修企画者;市本庁の保健師)】

実務保健師の現状や問題点

災害時の保健師の役割の理解に差がある。保健センター内での連携、他の部署との連携状況も区によって進捗に差があると感じている。災害に関する研修は市として庁内外の講師により実施しているところである。

受講者の背景情報

受講者は、各区の災害担当保健師とする。災害担当保健師は若手が多く、担当は1～2年で変わる。災害時の要配慮者台帳の管理、区での研修の企画など担っている。災害派遣の経験がある保健師は一部に限られている。

受講者のコンピテンシーの現状

これまでの災害の研修では急性期の保健師の役割や静穏時の備えについて取り上げたことが多かったが、受援の視点での研修実績がなく、どの程度のコンピテンシーが備わっているか不明。

今年度行った6年目研修者での自己評価では、災害を含んだ健康危機管理に関する項目に対して、自信がないと答えたものが多かった。コンピテンシーリストのチェックを受講者全員に実施してもらったところ、受援関係の項目ができないとする回答割合が高く、地域防災計画の理解や自身の災害への備えなどの部分はできるとする回答割合が高い傾向があった。

【D保健所での取組事例(受講者;管内の市町村・保健所の保健師、研修企画者;保健所の研修企画担当保健師)】

実務保健師の現状や問題点

管内は東日本大震災時、甚大災害法指定地域である。

震災後9年が経過し、被災後初期の支援活動に従事した保健師の多くはすでに退職し、現在、管理期層・リーダー層の一部保健師のみに限定されている。

保健師の分散配置による通常業務体制の中、東日本大震災時の災害支援経験が、災害後に採用となった保健師に対し十分に継承されているとは言い難い実情がある。

今後の災害支援に向けた保健師の人材育成についての懸念が、特に管理期保健師層の者に強くある。

実務保健師の多くは、東日本大震災後の採用や異動者が多く、災害支援経験や演習を含む研修の受講歴は十分ではない。昨年度の研修(基本的な概論の講義と町の活動の実際)の受講者も一部職員に限定されている。

受講者のコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は把握できていないが、市や町の管理期層・リーダー保健師は、実務保健師の災害支援に関する懸念と、学びへの期待が大きい。

受講者の背景情報

東日本大震災時の支援経験保健師層が、ここ数年で多く退職する。残る実務保健師の多くは災害支援経験や演習を含む研修の受講歴は十分ではない。しかし、本年(令和元年度)の台風19号水害の対応によって、実務保健師は災害対応のための能力を獲得する必要性を感じている。

受講者のコンピテンシーの現状

管内保健師のコンピテンシー及び知識・技術・態度の実態は不明。

採用年数や、所属(保健所、市、町)、従事経験によって個人差があると想定される。

主催者(研修企画者)のニーズとしては、超急性期(フェーズ0～1) 急性期(フェーズ2)に焦点をあてることを希望する。時間内(2.5時間)では難しい場合、時期 超急性期(フェーズ0～1)を優先する。

いずれのコンピテンシーも重要と考えるため「焦点をあてるコンピテンシー及び知識・技術・態度の内容を定める」ことが難しい。

超急性期のコンピテンシー(1)～(14)及び知識・技術・態度の内容はすべて学んでほしい。

（ポイント）ステップ1により把握した研修課題に基づき、実務保健師として開発・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、コンピテンシーリスト（発災後の4つの時期・81のコンピテンシー）の中から、焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーを明確にする、研修により期待するコンピテンシーの成果（理解、手技、思考等）及び到達度（理解、意識化、行動化の程度）を定める、研修の位置づけ・ねらいを明確にする

[A 県の取組事例]

コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化

- ・超急性期(フェーズ0～1)
 - 4(被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化)(10)(11)1)3)4)5)6)
- ・急性期(フェーズ2)
 - 5(外部支援者受入に向けた準備)(13)(14)1)2)3)
- ・静穏期(平常時の備えの時期)
 - 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)(64)1)

研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定

受援を要する災害時の実務保健師の役割について理解を得る。また、受援を想定し、各々の組織において平時から自己の役割として取り組むことを明確にし、実践に移すことができることを目標とする。したがって、上記コンピテンシーのうち、-4(被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化)、-5(外部支援者受入に向けた準備)、については理解し、実施できるレベル。さらに、-5(外部支援者受入に向けた準備)と、-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)は受講による意識化の向上および、研修受講後の行動化を期待するものとする。

研修の位置づけ・ねらい

- ・**研修の位置づけ**:「県主催保健師人材育成研修会」
市町及び県保健師、その他希望する職員等（「A 県保健師人材育成マニュアル」キャリアラダーにおける キャリアレベル A1～A5、B1～B3）
- ・**ねらい**:災害時に効果的な公衆衛生看護活動を展開するためには、災害を見据えた地区活動のあり方や、県・市町保健師や他の支援チーム、DHEAT との連携、組織内の体制整備等、それぞれの自治体での支援体制・受援体制の構築が求められる。本研修では事例を通じてその必要性について学び、平常時から危機管理意識を強く持ち、それぞれの組織においての体制の検討や平常時の備えを進めることを目的とする。

[B 県の取組事例]

① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化

超急性期に焦点化する。その中でも、時間が限られるため、以下のコンピテンシーに焦点化する

- 1-(1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の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、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。(知識・技術:保健福祉的視点からのトリアージ、要配慮者の判断基準)
- 1-(3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。(知識:災害時の二次的健康被害の理解、避難先での被災者の健康状態の把握、避難環境のアセスメント、感染症予防対策の実施、急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解)
- 3-(7)平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。(知識・技術:安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断、要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント)
- 4-(10)避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。(知識・技術:

避難所等巡回による情報収集の体制づくり、関係者や災害対策本部から入手した情報の活用、被災地域の迅速評価、優先度の高い課題と対象のリストアップ)

② 研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定

自然災害の超急性期(72時間以内)における実務保健師の役割を理解することができる

自然災害の超急性期における自分の役割を果たすために、平時から準備しておくこと、実施しておくことを自覚することができる

(日常業務を通じて保健師能力を高めておくことが、健康危機発生時の役割遂行につながることを理解できる。)

③中堅保健師研修会の一演習として実施する。

【C保健所設置市の取組事例】

コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化

時期 超急性期のコンピテンシー(4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する、の1)2)3)4)(10)避難所巡回、関係者及び災害対策本部からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする、及び(11)地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする、の3)~6)、(13)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、及び(14)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、の1)2)3)4)

研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定

災害初期に実務保健師が果たすべき役割を理解し、日々の保健師活動の中で災害時の視点を持って活動できる。とくに受援を見据えた初動時の実務保健師の役割に焦点をあて、役割のイメージを形成し、災害時に判断及び行動ができるようになることをねらいとする。

研修の位置づけ・ねらい

市が企画する災害時保健師研修であると共に保健師キャリアラダーにおける人材育成の位置づけで行う。研修を受講したものが自身の学びを深めるとともにその内容を各職場へ伝達し、災害時の対応能力を各職場で高めていく取り組みに繋げることができることをねらいとする。

【D保健所の取組事例】

① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化

- ・ 超急性期(フェーズ0~1)1-1(被災者への応急対応).1-3(要配慮者の安否確認と支援).1-4(被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化)
- ・ 急性期(フェーズ2) -4(外部支援者との協働による活動推進)

研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定

実務保健師としての役割を理解し、自己の役割として意識化できるレベル修得を目指す(理解、意識化)

研修の位置づけ・ねらい

研修の位置づけ

「保健師専門技術研修圏域研修会」

ねらい

「保健師人材育成ガイドライン」による健康危機管理能力を養成することで、保健師の専門性を高め、効果的な保健活動の展開や、住民の健康課題の解決につなげることを目的とする。

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、3側面から研修プログラムを作成する。

【A 県の取組事例】

- 事前アンケート:受講者申し込み、確定、受講までの期間は短いため、受講者のコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は不明。受講者が確定次第、実態把握と研修への要望を把握するための事前アンケートを実施する。
- 研修会当日の集合型対面学習:3時間(午後13:30~16:30)
講義、演習、リフレクション、直後アンケート
- 事後学習(事後の方向づけ):リフレクション、直後アンケートにおいて、研修受講を踏まえ、今後の取り組みについて各自が具体的な行動化のための目標や計画を明らかにする。

【B 県の取組事例】

- 中堅保健師研修が、1か月の間隔を開けた2日間で行うため、本研修を2日目のプログラムに組み込み、1日目の時に課題を提示する。
- 課題:各自治体の防災計画・マニュアルを読み、所属における保健活動の体制と自分の役割を確認してくる。

【C 保健所設置市の取組事例】

- 事前学習:コンピテンシーリストの記入・提出、区の防災マニュアル、避難所運営マニュアル、保健所班の役割の確認
- 研修会当日:集合対面学習3.5時間(午後13:30~17:00)
リフレクション、講義、演習(2課題)、リフレクション、質疑・総括、直後アンケート。演習の目的:発災時に保健師として取るべき役割を自覚することができる。リーダー保健師及びスタッフ保健師のそれぞれの立場で考えることができる。組織的な活動をイメージでき、保健師として必要な判断、行動を実行できる。リフレクション(振り返り)をとおして、平時から意識的に取り組む点を見出すことができる。
- 事後学習:リフレクション、研修直後のアンケートにより、各自の今後の行動化の目標を明らかにする。2か月後アンケートの趣旨説明により本日の研修内容の各職場での実践の動機付けとする。

【D 保健所の取組事例】

- 事前学習
 - ・昨年度、実施した研修(基本的な概論の講義と町の活動の実際)資料を事前学習課題として未受講者のボトムアップを図る。
 - ・所属自治体(部署)における活動マニュアルに目を通し、自己の役割について確認を行った上で研修に挑む。
- 研修会当日の集合型対面学習
2.5時間(午前9:30~12:00)
講義、演習、リフレクション、質疑・総括
- 事後学習(事後の方向づけ)
直後アンケートの設問に、研修受講後の理解レベルの問いと、問題に対する事後の方向付けについて自由記載欄を設け取り組みの意識化を促すとともに、2か月後のフォローアップ調査において、実施した行動を問い確認する。

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。

【A県の取組事例】

集合型対面学習のプログラムの構成パターン：WLWR型

講義及び演習テーマ

「災害時における保健活動 ～必要な体制構築に向けて考える～」

時間配分

- ・13：30～13：35（5分）主催者（県庁）挨拶
- ・13：35～13：40（5分）研修趣旨
- ・13：40～13：55（15分）[W] 自己紹介、災害への取り組み現状共有
- ・13：55～14：20（25分）[L] 「災害時の保健活動」
- ・14：20～14：30（10分）[W] 演習オリエンテーション、役割分担
- ・14：30～15：00（30分）[W] 急性期（発災直後）の役割の検討、発表
- ・15：00～15：10（25分）休憩
- ・15：10～15：50（40分）[W] 亜急性期（被災3日目）受援の検討、発表
- ・15：50～15：55（5分）[R] 個人リフレクション
- ・15：55～16：10（15分）[R] リフレクション共有
- ・16：10～16：20（10分）まとめ（質疑、全体総括）
- ・16：20～16：30（10分）受講後アンケート記載

グループワーク編成

- ・管内保健所＋市町の混合
- ・中核市は市メンバーによる構成

グループサイズ

原則；1グループあたり5人（一部4人～6人）

【B県の取組事例】

対面型R-L-W型（変則）で実施する。

テーマ：災害対策における中堅保健師の役割

1. 振り返り（15分）

災害対応経験が少なく、災害対応能力を高める必要性に対する意識も低いと考えられるため、最初に、自分が災害に対しどのように認識しているのかを振り返ってもらおう。

①あなたはこれまでどんな災害対応を行いましたか？

（特になければ、昨年度の台風19号の時にどうしていたか振り返る）

あなたの自治体では、どんな災害が起こり、それによってどんな健康課題が起こればと思いますか？

防災計画・マニュアル等を読んで、気づいたこと、考えたこと

について、5分間各自で振り返り、個人シート（レジュメ）に記入、何人かに発言してもらおう

2. 講義（25分）

災害対応に関する基礎知識は差があり、また経験もないと考えられるため、基本的な内容とグループワークを行う前に必要な超急性期に関する内容を確認した後でグループワークできるよう、個人の振り返りの後で講義を行う。

健康危機とマネジメントの基本的な考え方

災害時保健医療対策の関連法と指揮命令系統

災害時サイクルに応じた保健医療福祉ニーズの変化

超急性期における統括保健師及び実務保健師の役割

二次健康被害の防止

災害時要配慮者・避難行動要支援者

3. グループワーク(40分)

シナリオに沿って、1グループ5名、4グループに分かれて課題を考えてもらう。グループ編成は、研修1日目からのグループとは別の受講者と交流できるよう、規模や地域の異なる市町村のメンバーが混在するよう、新たに組みなおす。

4. 発表・まとめ(35分)

各グループ発表してもらい、以下の内容を助言・補足説明する

- ・災害時の地域診断による情報活用
- ・平時の実務保健師のコンピテンシー

【C保健所設置市】

○プログラム構成:RLWR型

○時間配分(3.5時間)

13:30~13:40 主催者挨拶・研修趣旨説明

13:40~13:55 [R]リフレクション(事前学習(マニュアル等の確認)をしてみて印象に残った部分・気になったこと等について情報交換)

13:55~14:55 [L]「講話(グループワークの説明を含む)

14:55~15:05 休憩

15:05~15:45 [W]グループワーク1 事例討議 発表(ワーク20分、発表・コメント20分)

15:45~16:25 [W]グループワーク2 事例討議 発表(ワーク20分、発表・コメント20分)

16:25~16:45 [R]リフレクション(個人のリフレクション5分、グループでの共有15分)

16:45~17:00 質疑・総括

グループワーク編成・グループサイズ

・行政区は混合

・1グループ5-6人編成

【D保健所の取組事例】

集合型対面学習のプログラムの構成パターン :LWR 型

時間配分

・ 9:30~ 9:35 (5分) 主催者(保健所)挨拶

・ 9:35~ 9:40 (5分) 研修趣旨

・ 9:40~10:00 (20分)[L]「災害時の保健活動」

・10:00~10:10 (10分)[W] 演習オリエンテーション、役割分担

・10:10~10:40 (30分)[W] 急性期(発災直後)の役割の検討、発表

・10:40~11:10 (30分)[W] 亜急性期(被災3日目)受援の検討、発表

・11:10~11:15 (5分)[R] 個人リフレクション

・11:15~11:30 (15分)[R] リフレクション共有

・11:30~11:50 (20分) まとめ(質疑、全体総括)

・11:50~12:00 (10分) 受講後アンケート記載

グループワーク編成・グループサイズ

・保健師経験年数別のグループ(保健所、市町の所属は混合)

・1グループ4名編成

○リフレクションの進め方

演習課題ごとに個人のリフレクション、グループでの共有を実施。ファシリテーターは配置しない。

グループ内で互いにファシリテーターとなることを事前に説明。

演習事例の作成と課題設定

1. 事例の選定
(ポイント) 事例には実務保健師としての役割(任務及び期待される行動)を検討するにあたり適切な情報が含まれているか?
2. 事例を用いて検討する課題の設定
(ポイント) 事例を用いて検討する課題について受講者に明確な指示がなされているか?

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。

【A県の取組事例】

1. 事例の選定
 - ・架空事例(A県内の某市震源地)
 - ・某市データは県内の1市のデータ(人口、保健師配置・人数)を用いて示した。
2. 事例を用いて検討する課題の設定
 - ・災害想定:A県内で想定される甚大災害(南海トラフ)地震の想定
 - ・検討立場:某市 主査
 - ・課題の設定:
 - 急性期(発災直後)の役割の検討
 - 保健師として求められる役割と優先順位の検討
 - 亜急性期(被災3日目)受援の検討
 - 3日目時点の被害及び外部支援チーム情報に基づき以下2点について検討
 - ・協働支援体制の検討
 - ・外部支援者へのオリエンテーションの検討と実施(発表)

【B県の取組事例】

1. 事例の選定
 - 今年度県内に被害が発生したためイメージしやすいことと、保健師自身が被災しておらず、超急性期の対応にすぐに取り掛かれる状況で考えてもらうほうが取り掛かりやすいため、台風発生後の浸水被害の事例とした。
2. 事例を用いて検討する課題の設定
 - 避難所での具体的な行動を考えてもらうだけのイメージがまだなく、そのイメージを作るだけの研修時間が取れないため、今回は、避難所で何をするかを考えながら、避難所でのニーズ把握をどのように行うかを考えてもらう課題を設定した。ニーズ把握の最中で傷病者や要配慮者への対応も行わなければならない場面が想像できるので、それを見越しての準備を考えてもらうようにした。まず個人で考えてもらうため、10分間で考えてもらい、考えた内容をふせんに書き出してもらった。その後30分をグループでの討議とした。発表のための準備時間をとるのが難しいので、話し合った内容を修正しながらまとめられるよう、各グループ1台のホワイトボードに書き出してもらった。

臨場感をもって考えてもらうよう、準備時間が30分しかない設定で、グループワークの時間と実際の準備時間を同じだと設定し、実施した。

シナリオ:台風19号が県内を横断することによって自宅待機となったが、通過当日は、市内の浸水被害はなく、緊急の参集命令もなかった。通過した翌朝、天候が回復したため保健センターに出勤すると、センター長から以下の指示があった。「今朝、〇〇川が市内流域で氾濫し、〇〇地区の住民が〇〇小学校に避難しているらしい。災害対策本部にも詳細な情報が届いていないので、どんな状況が見てきてほしい」

「避難所まで行く車に同乗させてもらえることになった。車は30分後に出発するので、30分で準備してほしい。」

課題 :何をどのように見てきますか? 情報収集計画を立ててください。(情報収集項目・用意物品・注意点・避難所での具体的な行動計画)

なお、〇〇地区に関しては、自分の市町村内で具体的に想定してもらって構いません。メンバーそれぞれで想定が違う場合、どんな状況だとどんな計画になるかを示してください。

課題 :課題 を踏まえて、今(平時)にやっておかなければならないこと

(知識・技術不足、自分自身の災害の備え)を考えてください。

課題 は、2か月後にそれができたかどうか評価してもらう予定です。そのため、課題 に取り組みながら各自で考えておいてください。

グループワーク中のファシリテートは、講師が巡回して担当する。避難所においてどんな状況が想定されるかイメージ化を促す言葉かけをする。

県の人材育成担当者も各グループを巡回し、自身の被災地派遣経験を踏まえて適宜助言する。

【C保健所設置市の取組事例】

1. 事例の選定

- ・A保健センターの概要(人口、出生数、高齢化率、保健師数、指定避難所数、避難所最大収容者数の提示)
- ・受講者の立場(以下の2つの立場で考える);現場リーダー的立場の保健師B(統括的立場あるいは管理期の保健師ではない)及び6年目の保健師C
- ・設定状況:地震発生年月日・時刻、震度、ライフラインの状況、建物倒壊・道路事情、職員の出勤状況

2. 事例を用いて検討する課題の設定

- ・課題1:発災2日目〇時:災害対策本部からの指示に基づき、上司から保健師BとCに対して避難所へ出向くよう依頼あり。

<設問> 避難所へ出向くための準備、途中、到着時における状況把握の視点、平時から準備しておくべきこと

- ・課題2:発災2日目〇時:他自治体から応援保健師が〇日目から入る連絡あり。

<設問> 応援保健師到着までの準備、応援保健師への依頼業務内容及び配置、平時から準備しておくべきこと

【D保健所の取組事例】

1. 事例の選定

シミュレーション事例案の作成(担当:保健所企画者)

事例:地震災害・・・東日本大震災時の管内被害データの活用

2. 事例を用いて検討する課題の設定

・災害想定:管内で実施にあった甚大災害(東日本大震災)時被害データ

・検討立場:被災地の保健師(保健所、市町)

・課題の設定:

急性期(発災直後)の役割の検討

保健師として求められる活動と優先順位の検討

亜急性期(被災3日目)受援の検討
協働支援体制と役割分担の検討

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（フェーズ・内容）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。

| | |
|---------------------|--|
| 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. 実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート

発災後の4つの時期ごとに(1)～(81)のコンピテンシー、基となる知識・技術・態度を示した。

<チェックシートの活用方法>

コンピテンシー及びその基となる知識・技術・態度の各内容について修得状況を評価することにより、現状を把握する。

【活用(例)】

実践能力を自己評価する。あるいはグループで話し合いながら組織の実践能力を総体的に評価する。

発災後の4つの時期のうち、ある時期に絞って、実践能力の現状を確認する。

要配慮者、連携、アセスメント、ヘルスニーズ、受援など、コンピテンシーが焦点をあてているトピックスに注目して、共通するトピックスをもつコンピテンシーを複数取り上げて、評価する(共通するトピックスをもつコンピテンシーは、“コンピテンシーのキーワード検索”の頁を参照)。

1時点だけでなく、研修前後や、キャリアの節目ごとの時期において、経時的に活用し、能力開発の動機や方向性を得る。

【 超急性期(フェーズ0～1) 発災直後～72時間】

チェックの記号 1:おおむねできる 2:できるとはいえない

| 実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容 | | チェック日 (年月日) | | |
|--|--|----------------|--|--|
| | | | | |
| -1. 被災者への応急対応 | | | | |
| 活動場所: 救護所、避難所、その他被災者の避難先(保健福祉事業実施中の対応も含む) | | | | |
| コンピ テン シー | (1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の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、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。 | | | |
| | (2)保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)心身のアセスメント | | | |
| | 2)保健福祉的視点からのトリアージ | | | |
| | 3)応急手当の実施 | | | |
| | 4)要配慮者の判断基準 | | | |
| | 5)災害時の倫理的な判断と行動 | | | |
| | 6)保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解 | | | |
| | 7)自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施 | | | |
| 活動場所: 避難所、その他被災者の避難先 | | | | |
| コン シ ピ テ | (3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)災害時の二次的健康被害の理解 | | | |
| | 2)避難先での被災者の健康状態の把握 | | | |
| | 3)避難環境のアセスメント | | | |
| | 4)感染症予防対策の実施 | | | |
| | 5)急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解 | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 活動場所: 救護所、避難所、その他被災者の避難先 | | | | |
| テコ ン シ ピ | (4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する。 | | | |
| 知識・技 術・態 度 | 1) 応援の必要性の判断 | | | |
| | 2) 指示命令系統の理解 | | | |
| | 3) 統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 | | | |
| | 4) 応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 | | | |
| -2. 救急医療の体制づくり | | | | |
| 活動場所: 保健活動拠点 | | | | |
| テコ ン シ ピ | (5) 診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う。 | | | |
| | (6) 医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する。 | | | |
| 知識 技 術 態 度 | 1) 地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集 | | | |
| | 2) 医療依存度の高い被災者に関する情報収集 | | | |
| | 3) 統括保健師を補佐する役割の理解 | | | |
| | 4) 地域防災計画における医療救護体制の理解 | | | |
| -3. 要配慮者の安否確認と避難への支援 | | | | |
| 活動場所: 保健活動拠点及び地域包括支援センター等 | | | | |
| シ コ ン ピ テ ン | (7) 平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。 | | | |
| | (8) 安否確認の体制づくりを行う。 | | | |
| | (9) 安否確認のもれ、不明者の確認に対する持続的な管理を行う。 | | | |
| 度 知 識 技 術 態 度 | 1) 安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断 | | | |
| | 2) 要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント | | | |
| | 3) 連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり | | | |
| -4. 被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化(迅速評価) | | | | |
| 活動場所: 救護所、避難所、その他被災者の避難先 | | | | |
| コ ン ピ テ ン シ ー | (10) 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。 | | | |
| | (11) 地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする。 | | | |
| | (12) 既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。 | | | |
| 知識 技 術 態 度 | 1) 避難所等巡回による情報収集の体制づくり | | | |
| | 2) 関係者や災害対策本部から入手した情報の活用 | | | |
| | 3) 被災地域の迅速評価 | | | |
| | 4) 数量データによる、健康課題の根拠の提示 | | | |
| | 5) 優先度の高い課題と対象のリストアップ | | | |
| | 6) 受援の必要性と内容に関する判断 | | | |

| -5. 外部支援者の受入に向けた準備 | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| シ ン ピ テ ン | (13) 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。 | | | |
| | (14) 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。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 ・ 態 度 | 1) 外部支援者の種別・職務の理解 | | | |
| | 2) 被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 | | | |
| | 3) 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 | | | |
| | 4) 保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解 | | | |

【 急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期】

チェックの記号 1：おおむねできる 2：できるとはいえない

| 実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容 | | チェック日 (年月日) | | |
|--|---|----------------|--|--|
| -1. 被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり | | | | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | | | | |
| コ ン ピ テ ン シー | (15) 被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する。 | | | |
| | (16) 二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。 | | | |
| | (17) 関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる。 | | | |
| | (18) 住民による主体的な健康管理及び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。 | | | |
| 知 識 ・ 技 術 ・ 態 度 | 1) 個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり | | | |
| | 2) 成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援 | | | |
| | 3) 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 | | | |
| | 4) グリーフケアに関する知識 | | | |
| | 5) 廃用性症候群の理解と防止策の実施 | | | |
| | 6) 関連死のリスク兆候の理解と対応 | | | |
| | 7) 避難所の運営管理者との連携 | | | |
| | 8) 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 | | | |
| -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 | | | | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | | | | |
| シ ン ピ テ ン | (19) 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。 | | | |
| | (20) 安心・安全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。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 | 1) 避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント | | | |
| | 2) 発達段階やジェンダーの違いにより配慮が必要な生活環境管理に関する知識 | | | |
| | 3) 感染症予防・食中毒予防に関する技術 | | | |
| | 4) 災害時における啓発普及の技術 | | | |

| -3. 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） | | | | |
|--|---|--|--|--|
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | | | | |
| コンピテンシー | (21)避難所単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握すると共に、避難所の統廃合等の状況変化に応じて生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 | | | |
| | (22)未対応、潜在化しているニーズを明らかにする。 | | | |
| | (23)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 | | | |
| | (24)重点的に対応すべきヘルスニーズを検討し対応策を提案する。 | | | |
| | (25)災害対策本部に求める対応の根拠を作成する。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)モニタリングによる持続的な情報の蓄積と分析 | | | |
| | 2)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 | | | |
| | 3)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 | | | |
| | 4)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討 | | | |
| -4. 外部支援者との協働による活動の推進 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピテンシー | (26)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。 | | | |
| | (27)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。 | | | |
| | (28)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。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)チームビルディングの方法の理解 | | | |
| | 2)協働活動を効果的に進めるための会議運営技術 | | | |
| | 3)短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化 | | | |
| | 4)外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用 | | | |
| | 5)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 | | | |
| | 6)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用 | | | |
| -5. 要配慮者への継続的な支援体制づくり | | | | |
| 活動場所：避難所等被災者の避難先 | | | | |
| コンピテンシー | (29)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。 | | | |
| | (30)介護・福祉サービスの中断状況の把握と再開への調整支援を行う。 | | | |
| | (31)避難所の生活環境を要配慮者の視点からアセスメントし調整の必要な事項について避難所運営管理者に助言する。また必要に応じて地域住民の理解促進を助ける。 | | | |
| | (32)福祉避難所の環境衛生、個別対応について、生活相談職員等の支援者への助言を行う。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント | | | |
| | 2)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への対応と関係者との連携 | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| | 3)介護・福祉サービスの中断者への対応 | | | |
| -6. 自宅滞在者等への支援 | | | | |
| 活動場所：避難所外の被災者の避難先 | | | | |
| コンピ テ | (33)自宅滞在者等の二次的健康被害防止のため健康管理に必要な情報提供を行う。また支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を企画・実施する。 | | | |
| | (34)新たに支援が必要な要配慮者を把握し、情報や支援の提供につなげる。 | | | |
| 術知 態識 度技 | 1)地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 | | | |
| | 2)車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解 | | | |
| | 3)潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり | | | |
| -7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピ テンシ ー | (35)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。 | | | |
| | (36)保健事業の再開を通して、被災者のヘルスニーズを把握する方策を持つと共に、要配慮者を把握し適切な支援につなげる。 | | | |
| | (37)庁内の他部署・他の関係機関の事業の継続・再開等の動きを把握する。 | | | |
| | (38)既存事業の工夫に加え、新規事業の創出の必要性について検討し提言する。 | | | |
| 態知 度識 技 術 | 1)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 | | | |
| | 2)ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的・物的・財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示 | | | |
| -8. 自身・同僚の健康管理 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| シ コンピ テン ン | (39)自身・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。 | | | |
| | (40)ミーティング等の対話の場を通して、同僚相互の状況理解、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。 | | | |
| | (41)活動の振り返りと意味づけを行う時間をつくる。 | | | |
| 態知 度識 技 術 | 1)自身及び職場のストレスマネジメント | | | |
| | 2)被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解 | | | |
| | 3)同僚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 | | | |

【 慢性期（フェーズ4）復旧・復興期】

チェックの記号 1：おおむねできる 2：できるとはいえない

| 務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容 | | チェック日 (年月日) | | |
|---|---|----------------|--|--|
| | | | | |
| -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 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピテンシー | (42)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。 | | | |
| | (43)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。 | | | |
| | (44)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。 | | | |
| 術知識・態度・技術 | 1)復旧・復興期における活動計画及び人的・物的・財政的な資源確保の方策立案 | | | |
| | 2)地元のマンパワーの確保と活用及び地元の支援人材の育成に対する計画立案 | | | |
| | 3)外部支援者の撤退時期の判断と引継ぎ計画の立案 | | | |
| -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） | | | | |
| 活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | | | | |
| コンピテンシー | (45)仮設住宅単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握する方法を構築すると共に、仮設住宅等移動後に生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 | | | |
| | (46)未対応のニーズ、潜在化しているニーズを明らかにする。 | | | |
| | (47)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 | | | |
| | (48)きめ細かく対応すべきヘルスニーズを検討し、活動の在り方を判断する。 | | | |
| | (49)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り、対策につなげる。 | | | |
| 知識技術態度 | 1)復旧・復興期に生じ易い被災者の健康問題及び生活上の問題の理解 | | | |
| | 2)被災者の居住先が分散化する状況下での持続的なヘルスニーズ把握のための方法の構築 | | | |
| | 3)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 | | | |
| | 4)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 | | | |
| | 5)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討 | | | |
| -3. 被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり | | | | |
| 活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | | | | |
| コンピテンシー | (50)要配慮者の応急仮設住宅等への移動後の生活状況とヘルスニーズを把握する。 | | | |
| | (51)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。 | | | |
| | (52)健診等の結果や健康実態調査等の情報を活用して被災者の健康状態を持続的に把握すると共に必要に応じて個人・家族に支援を行う。 | | | |

| | | | | |
|----------------------------|---|--|--|--|
| 知識 技術 態度 | 1)復旧・復興期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識・技術 | | | |
| | 2)継続支援が必要な住民の選定基準 | | | |
| | 3)住民の長期的な健康管理に活用できる情報源及び地域資源の理解 | | | |
| | 4)住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所との重層的な役割分担 | | | |
| | 5)関係者との連携による持続的な支援体制づくり | | | |
| -4. 生活再建・コミュニティへの支援 | | | | |
| 活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域 | | | | |
| コンピテンシー | (53)応急仮設住宅入居者、自宅滞在者などが生活再建に向けて自助力・共助力を高めることを支援する。 | | | |
| | (54)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。 | | | |
| | (55)被災地・被災者のみならず住民全体の支援ニーズを踏まえた活動を行う。 | | | |
| | (56)生活不活発病や閉じこもり予防のための活動を企画・実施する。 | | | |
| | (57)生活圏域を単位に住民や関係者と連携・協働した地域活動の企画実施を行う。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)支援団体・ボランティアによる支援と被災者の自助力の見極め | | | |
| | 2)地域の強みや弱み、地域資源に関する地域診断 | | | |
| | 3)住民の自助力・共助力を活かした地域活動の技術 | | | |
| | 4)民間の支援団体を含む分野を超えた多様な立場の関係者との連携 | | | |

【 静穏期（平常時の備えの時期）】

チェックの記号 1：おおむねできる 2：できるとはいえない

| | | | | |
|--|--|----------------|--|--|
| 実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容 | | チェック日 (年月日) | | |
| | | | | |
| -1. 地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み | | | | |
| 活動場所：地域活動 | | | | |
| コンピテンシー | (58)災害を想定した場合の地域の健康問題及び支援対応の脆弱性や強みに関するアセスメントを行う。 | | | |
| | (59)アセスメント結果に基づき、住民や関係者との協働による防災・減災に対する取組計画を策定する。 | | | |
| | (60)平時の保健福祉事業の場に、災害対応について住民と共に考える機会を織り込む。 | | | |
| | (61)平常時のかかわりを通じて、災害時の健康支援への協力者となりうる地域住民や地元の関係者と保健師との信頼関係を構築する。 | | | |
| 知識 技術 態度 | 1)災害を想定した場合の地域の脆弱性や強みに関する地域診断 | | | |
| | 2)保健福祉事業の場の活用による、災害対応について住民と共に考える機会の企画・実施・評価 | | | |
| | 3)住民や地元の関係者との信頼関係の構築及び有事における連携協働のイメージの構築 | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 活動場所：地域活動 | | | | |
| コンピ テ | (62)要配慮者の災害時の避難行動や避難所での生活を想定した場合の地域の脆弱性や強みをアセスメントする。 | | | |
| | (63)災害時における共助について住民や関係者と共に考える場を企画する。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 ・ | 1)災害時対応を想定した場合の要配慮者に対する地域の脆弱性や強みに関する地域診断 | | | |
| | 2)災害時の共助について住民及び関係者と共に考える場の企画・実施・評価 | | | |
| -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 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピ テ | (64)地域防災計画から、災害時の保健師の位置づけを確認する。 | | | |
| | (65)地域防災計画と災害時保健活動マニュアル等の実施計画との関連及び整合性を図る。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 ・ | 1)所属自治体における所属組織の分掌と指示命令系統の理解 | | | |
| | 2)職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画 | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピ テン シ | (66)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。 | | | |
| | (67)応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。 | | | |
| | (68)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。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 ・ | 1)応援・受援計画の立案への参画 | | | |
| | 2)地域防災計画及び災害時活動マニュアルへの受援計画の明文化と庁内での共有への参画 | | | |
| -3. 要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピ テン シ | (69)要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る。 | | | |
| | (70)要配慮者の個別支援計画を当事者及び関係者と共に立案する。 | | | |
| | (71)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための方策を企画・実施・評価し、自治体の施策として取り組むべきことを明確にする。 | | | |
| 態 知 識 ・ 技 術 ・ | 1)要配慮者の個別の災害時支援計画の立案 | | | |
| | 2)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための訓練等の方策の企画・実施・評価 | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| コンピ テン シ | (72)要配慮者への災害時支援マニュアル等を作成し関係者間で共有する。 | | | |
| | (73)要配慮者避難支援連絡会議等の平時からの設置と連絡会の役割、業務等の検討を行う。 | | | |
| | (74)災害時要配慮者名簿の活用方法について関係関連部署での合意を図る。 | | | |
| | (75)要配慮者への医療介護等に関与している関係者と各種の協議会等を通じて、平時から組織的な連携強化を図る。 | | | |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 態度 知識 技術 | 1) 災害サイクルを通じて要配慮者に必要とされる促しと関係者間の支援についての共通認識の形成の場への参画 | | | |
| -4. 災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化 | | | | |
| 活動場所：保健活動拠点 | | | | |
| シ ン コ ン ピ テ ン シ | (76)災害時の活動経過を検証するために記録や資料を整理する。 | | | |
| | (77)災害時の対応経験を振り返り意味づけを行うことを通じて学びと教訓を得る。 | | | |
| | (78)災害時の活動経験を人材育成に活かす。 | | | |
| 態度 知識 技術 | 1)災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会の創出 | | | |
| | 2)災害時の対応経験を人材育成につなげるための研修の企画・実施 | | | |
| -5. 自身及び家族の災害への備え | | | | |
| 活動場所：自宅、保健活動拠点 | | | | |
| I コ ン ピ テ ン シ | (79)災害時の自身の安全確保や健康維持のために必要な物資を備蓄する。 | | | |
| | (80)災害発生時の家族間の安否確認方法、居住地の避難所及び避難経路等を確認しておく。 | | | |
| | (81)勤務中に災害が発生した時の対応についてあらかじめ家族間で話し合っておく。 | | | |
| 術 知 態 度 ・ 技 | 1)災害発生時に自身や家族に起こりうる状況の理解 | | | |
| | 2)個人の安全・健康維持に必要な物品の理解 | | | |
| | 3)家族間の安否確認・連絡方法に対する理解 | | | |

3. 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 | できた おおむね | あまり できなかった | できなかった |
|--|-----|-------------|---------------|--------|
| 1) 研修参加を通して、災害時における実務保健師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、災害時における実務保健師としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？ | | | | |
| 3) 研修参加を通して、災害時に実務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、実務保健師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2か月以降の、職場に戻ってからの、研修の成果の状況についてうかがいます。

問1 あなたがとった行動・態度に該当する項目がありましたら、を付け、内容を記載してください。

| 項目 | 内容(自由記載) |
|--------------------------|----------|
| 地域防災計画・災害時 マニュアル等の確認 | |
| 保健師や課・系の役割の確認 | |
| マニュアル・名簿・帳票、機器や必要物品等の 確認 | |
| 部署内での研修内容の共有・話し合い・勉強会の実施 | |
| 庁内、他機関との関係づくり | |
| 住民および地域への働きかけ | |
| 課題別の取組の実施(例; 受援など) | |
| 災害を意識した日常業務への取組み | |
| 他の研修会・訓練への参加意識・行動の変化 | |
| 災害派遣時における活用 | |
| 自身の備え | |
| 今後取り組みたいこと | |

問2 その他、ご意見がありましたら記入してください。(自由記載)

4 . リフレクション・シート

Step 1 : 気づく (感じたこと、思ったこと、疑問に思ったこと、戸惑ったことなど)

Step 2 : 学びを意味づける (問題点と課題を見出す)

Step 3 : 今後に向けて意識化する (改善の方向性と改善を図るために必要なこと)

5. 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）より一部抜粋

| | | キャリアレベル | | | | |
|------------|------------|--|--|---|---|--|
| | | A-1 | A-2 | A-3 | A-4 | A-5 |
| キャリアレベルの定義 | 所属組織における役割 | ・組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。 | ・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。 | ・保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。 ・役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。 ・自組織を越えたプロジェクトに参画する。 | ・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。 | ・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。 |
| | 業務責任の範囲 | ・担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。 | ・係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。 | ・係の保健事業と施策との関係性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ。 | ・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。 | ・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 | ・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。 | ・複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する。 | ・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。 | ・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。 | ・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。 |

| 領域 | 求められる能力 | A-1レベル | A-2レベル | A-3レベル | A-4レベル | A-5レベル |
|--------------|-------------|--|--|---|---|---|
| 健康危機管理に関する活動 | 健康危機管理の体制整備 | ・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。 | ・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。 | ・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。 |
| | 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。 | ・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。 |

コンピテンシーのキーワード索引

(災害時における実務保健師のコンピテンシー発災後の4つの時期・81項目)

カッコの番号はコンピテンシーの(1)～(81)の項目番号を示す

(ア行)

アセスメント……………(10)(15)(19)(20)(28)(58)(62)
安否確認……………(7)(8)(9)(80)
安全確保……………(2)(79)
安心・安全……………(20)
応急対応……………(1)(2)(3)

(カ行)

関連死……………(17)
環境衛生……………(19)(32)
関連部署・関連機関……………(23)(47)
介護・福祉サービスの中断……………(30)
外部支援者……………(13)(14)(27)(28)(43)
協力者……………(61)
共助……………(63)
救急搬送……………(1)
救急医療……………(5)(6)
記録……………(76)
家族……………(81)
健康調査……………(33)(49)(52)
休息……………(39)
業務量……………(42)
個別支援計画……………(70)(71)

(サ行)

災害対策本部……………(25)(26)
災害時保健活動マニュアル……………(65)(68)
災害時要配慮者名簿……………(74)
新規事業……………(38)
支援チーム……………(12)
自宅滞在者……………(33)(53)
潜在化しているニーズ……………(22)(46)
受援……………(4)(11)(13)(44)(66)(67)(68)
地元マンパワー……………(42)
人材育成……………(78)
選定基準……………(51)
生活不活発病……………(57)
生活圏域……………(57)

(タ行)

地域の文化……………(54)
地域防災計画……………(64)(65)(68)
統括保健師……………(4)(6)(13)
閉じこもり……………(57)

(ナ)

二次的な健康被害……………(3)(16)(33)

(ハ行)

避難所運営管理者……………(18)(31)

福祉避難所……………(1)(32)

引継ぎ……………(44)

振り返り……………(41)(77)

ヘルスニーズ……………(10)(21)(24)(27)(36)(45)(48)(50)(56)

方針の共有……………(26)

保健福祉事業……………(35)(36)(37)(60)

防災・減災……………(59)

(マ行)

ミーティング……………(40)

(ヤ行)

要配慮者…(1)(7)(8)(9)(29)(31)(34)(36)(50)(62)(69)(70)(71)(72)(73)(74)(75)

(ラ行)

連携……………(18)(26)(29)(57)(75)

平成 30 年度-令和元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実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドライン
の作成と検証」(H30 - 健危 - 一般 - 002) の成果の一部に基づき作成した。

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)
石川 麻衣 (群馬大学大学院保健学研究科・准教授)
金 吉晴 (国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・所長)
植村 直子 (東京家政大学健康科学部・講師)
金谷 泰宏 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部・部長) 平成 30 年度

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 災害看護学講座
災害看護学教育研究分野
研究代表者 宮崎 美砂子
TEL & FAX:043-226-2435
Email : miyamisa@faculty.chiba-u.jp