

分野横断的な情報共有・連携の課題

研究分担者	池田 和功（和歌山県新宮保健所 所長）
研究協力者	坂東 淳（徳島県危機管理部危機管理政策課）
研究協力者	古川 馨子（静岡県牧之原市健康推進課）
研究協力者	松本 珠実（大阪市阿倍野区保健福祉センター）
研究協力者	守川 義信（奈良県中和保健所）

研究要旨：

災害時の分野横断的なマネジメント体制を構築するために、市町村、保健所、民間、国等の連携体制整備による災害対応能力の強化が重要である。そのために、平時から顔の見える関係を作っておくことが最も重要であり、保健所長をはじめ保健所が関係機関に働きかけることが効果的であった。通常業務では関わりの少ない福祉部局、防災部局および民間事業者等に対しても、保健所が主になって、災害対策の会議や訓練に参加するよう働きかけ、関係を深めることが必要である。また、災害時に使用する情報収集の様式を関係機関で統一しておくことや、関係者間での情報共有方法の確認、災害時の各機関の役割の理解など、平時から災害対応準備をすることが、災害対応力の向上につながる。このような取り組みにより、災害時要支援者に対する保健・医療・福祉の一体的な支援の体制を構築することができる。

A. 研究目的

阪神淡路大震災や東日本大震災など過去の大規模な災害に自治体等が対応してきたなかで、関係機関の組織横断的な連携が十分でなかったという課題が挙げられた。

2017年7月5日に、厚生労働省5課局長通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」が発出され、保健所は、保健医療調整本部を通じて派遣された保健医療活動チームに対し、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの避難所等への派遣調整を行うこととされた。

本研究の目的は、市町村内及び保健所管内・2次医療圏等における保健医療福祉活動の連携のあり方を明らかにすることである。具体的には、保健所、市町村、医療機関など関係機関の連携、および、市町村内の分野横断的な連携を強化する要因を明らかにする。

B. 研究方法

先進的に災害対応の取り組みをしている地域（徳島県、静岡県牧之原市、大阪市、奈良県中和保健所）の取り組み、および、2018年西日本豪雨で被災した岡山県、倉敷市から聞き取りを行い、災害における関係機関連携の成功ポイント及び課題を抽出した。

C. 研究結果

検討の結果、表1に示す7つのポイントが整理された。各項目の内容を概説する。

1. 平時から顔の見える関係

平時から、市町や災害拠点病院との災害対応訓練を実施し、顔の見える関係が構築できていたため、災害（台風15号）対応に役立った。日ごろの訓練、意識づけが重要であることを改めて実感した、という保健所からの

意見があった。一方で、県型保健所と市で、普段の業務を連携して実施することが少なく、また、災害についても事前に役割分担など対応方針を決めていなかったため、実際に災害が発生した際、十分連携が取れなかったという事例もあった。

災害対応では、普段から関係機関が頻繁に顔を合わせて作り上げた良好な関係性が非常に役に立つ。災害時に対応が必要なことは、平時にも必要なことであり、だからこそ、通常業務の中で関係者のつながりを構築することが必要であり、また、それは比較的容易にできる。特に、保健所長がトップ（市町村部長課長、病院長、医師会長など）に働きかけ協力し合うことが合意されると、組織間の連携がたいへん深まりやすい。具体的には、医療については、救急医療体制整備、感染症対策等の業務で、保健所、市町村医療部局、病院等医療関係者が連携している。また、要援護者のケアについては、地域包括ケアシステム構築事業、母子保健事業、難病対策事業、精神保健事業、疾病予防事業等で、保健所、市町村保健福祉部局、介護保険事業者、障害者関連事業者など行政のみならず民間も含めて保健医療福祉関係者が連携しながら事業を進めている。災害時には、救護所・巡回診療、避難所での感染症予防、疾病予防、要援護者の支援など、平時と同じように保健医療福祉の対応が必要であり、平時の業務で培った関係者の顔の見える関係があつてこそ、災害対応を円滑に行うことができるといえる。

顔の見える関係には、支援者だけでなく、受援者である災害弱者も含めることが重要であろう。災害時要援護者支援制度のもと、市町村の防災あるいは福祉部局が中心となり、災害弱者の情報を把握し、地域（民生委員・児童委員、自治会等）と共有する努力がなされている。この仕組みを実行可能なものにするためには、一人一人の要支援者を中心とした保健医療福祉の支援者のネットワークを形成し、災害時には、このネットワークで収集

された情報を防災部局等に一元的に集約されるようなシステムを構築することが重要である。

2. 連携を進めるための方法

通常業務以外で、連携を深める方法としては、関係機関合同で研修・訓練を実施するなどがある。例えば、地域災害医療対策会議の模擬会議を実施したり、保健所、市町村合同でイベントカードを用いた訓練を実施し、連絡を取り合う練習などが有効である。この場合も、保健所から市町村に働きかけることがポイントであり、例えば、保健所が訓練等を主催し、市町村に参加を促すような取り組みが考えられる。

政令指定都市、中核市では、本庁部局が区（区長、関係部局）に働きかけるのが有効である。また、保健所設置市では、各部局合同で訓練することで、災害発生時の市全体の具体的役割の整理になった（特に、区の災害対策本部と保健センターの役割・機能の整理と区ごとのばらつきの統一など）という報告があった。

災害発生時の医療対応については、早い段階から、保健所と DMAT、日赤等が連携して医療調整本部を立ち上げることが効果的である。さらに、医療チームと保健活動チーム（保健師等）の調整が別々に行われていた事例があったが、両者は連携しながらすべきで、できれば同じ場所で、かつ書式の統一をするなどして情報も共有すべきである。

3. 同一組織内の連携

同一組織内の連携は、簡単なようでなかなか

表 1. 分野横断的な連携のポイント

- | |
|------------------|
| 1. 平時から顔の見える関係 |
| 2. 連携を進めるための方法 |
| 3. 同一組織内の連携 |
| 4. 福祉部局、防災部局との連携 |
| 5. 民間との協定 |

6. 様式の統一と情報共有システム
7. 市型保健所と県型保健所の連携

か難しい。市町村では、まずは保健部局だけでなく自治体職員全員を対象とした災害対応の基本（CSCA など）を理解する研修を実施するといったところから始めるとよい。災害対応の意識が少し高まったところで、次は災害対応の準備を進めていきたい。例えば、避難所情報収集の方法について、市町村内の避難所関係部局で検討する。具体的に、だれが、どんな情報を、どの様式で収集し、どこに保存するかなどを決めておく。災害時には、ロジスティクスの連携が必要で、道路復旧、支援物資管理、通信手段確保などの情報を関係部局が共有できる体制を平時から整えておく必要がある。

避難所の食事・栄養管理に関しては、災害対策本部で食事調達部署と管理栄養士が、食事状況について協議できる体制を整える。また、特殊食品（治療用特殊食など）については、販売業者と調達方法について話し合っておくとよい。

4. 福祉部局、防災部局との連携

避難所等で災害時要支援者に対しては、保健・医療・福祉が一体的に対応することが望まれる。しかし、これまでの災害では、保健と福祉の連携が十分とれていないという課題があった。町村など小さな組織では、平時から例えば保健福祉課という形で一体的に業務が行われている。一方、規模の大きい市や保健所では、保健部局と福祉部局のかかわりは比較的少ない。そのため、災害時のお互いの役割を知るところから始めるとよい。この場合も、保健所から福祉部局に働き掛け、災害マニュアルなどを使って役割を確認し、連携の方法についても話し合っておくとよい。災害時の連携例として、全戸把握では、複数の部署が何らかの情報を持っているのに共有されていないという事例があった。そこで、保健と福祉の関係機関が協力して実施する、例

えば、避難所、保健師、訪問看護師、地域包括支援センター、介護施設などが情報を共有する体制にしておくとう効率的である。

防災部局との連携では、地域保健医療調整本部を災害対策本部の近くに設置する、あるいは、リエゾンを派遣すると連携しやすい。平時には、防災部局に公衆衛生医師・保健師を配置している自治体もある。

5. 民間との協定

医薬品、医療ガス、医療機器の業者、ガソリンスタンド、運送会社、小売業者など民間企業と協定を結んでいる自治体は多い。さらに実効性を高めるためには、平時から協定事業者と顔を合わせ、災害時の連絡方法（個人の携帯番号など）や具体的な供給方法を確認しておくことが必要である。マニュアルで確認するほか、災害訓練に協定事業者も参加し、実際に訓練するとより良い。

6. 様式の統一と情報共有システム

過去の災害において、市町村ごとに避難所の情報収集項目が異なり圏域での情報集約が難しかったり、また、同一自治体内でも異なる部署から同じ内容の問い合わせを何度も受けたりという事例があった。そのため、災害時に使用する情報収集の様式を関係者で検討し統一しておくことが必要である。避難所日報については全国保健師長会の様式が推奨され全国共通様式として使用される事例が増えている。共通様式がない場合は、平時から自治体等の関係者が検討し、統一した様式を作成しておくことが望ましい。

災害時医療機関や傷病者状況を共有する情報システムとしては、EMIS や J-SPEED が標準的に使われるようになっている。保健所及び医療機関は、これらを使いこなせるように平時から訓練し使用方法を理解しておかなければならない。福祉分野についても、介護施設等の状況を把握する共有システムが必要であり、今後整備されることが望まれる。

その他、クロノロを複数機関（保健所と県庁など）で共有するツール（スプレッドシートなど）を活用したり、メッセージアプリなどでグループを設定し関係者で情報を共有するなどの工夫をしている事例があった。

7. 市型保健所と県型保健所の連携

同一医療圏に市型保健所と県型保健所が共存する場合、保健医療活動チームの調整をどのように行うかなど災害時の医療対応について事前に取り決めをしておく必要がある。例えば、担当エリアを決めて各保健所が県庁と調整する、あるいは、県型保健所が圏域全体の調整をするなどの方法がある。

市型保健所と県型保健所では、組織構造や業務の内容が異なることも多いので、お互いを知ることが大切である。そのため、平常時から県と市の顔の見える関係をつくることが重要で、合同で研修や訓練を実施し、連携が深まった事例が報告されている。

D. 考察

厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（2017年7月5日）にあるとおり、災害時には、都道府県庁、保健所、市町村のラインを構築し、保健医療活動チームの調整を行うことが重要になる。市町村と保健所の連携は、平時から顔の見える関係を構築しておくことが重要で、例えば医療と介護の連携事業など通常業務の中で保健医療福祉と幅広い分野で良好な関係を構築しておくことが、災害時の連携につながる。

通常業務で関わりの少ない機関については、保健所からの働きかけが有効と考えられた。都道府県、保健所主催の会議や研修等に

DMAT、民間業者などが参加することで連携が進んだという報告があった。また、保健所と市町村の防災部局や福祉部局は、平時の業務で顔を合わせることは少ないが、災害時には重要なパートナーとなるため、特に積極的に働きかけることが重要である。

E. 結論

分野横断的なマネジメント体制を構築するために、市町村、保健所、民間、国等の連携体制整備による災害対応能力の強化が重要である。そのために、平時の通常業務で顔の見える関係を作っておくことが有効である。また、保健所が主となって、防災部局、福祉部局および民間事業者等に、災害対策の会議や訓練に参加するよう要請するなど働きかけることが効果的である。このような取り組みにより、災害時要支援者に対する保健・医療・福祉の一体的な支援の体制を構築することができる。

F. 研究発表

1. 論文発表
特になし
2. 学会発表
特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特になし
2. 実用新案登録
特になし
3. その他
特になし