

厚生労働科学研究費補助金  
健康安全・危機管理対策総合研究事業

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

平成29年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮崎 美砂子  
(千葉大学大学院看護学研究科)

平成30(2018)年 3月

# 目次

## ・総括研究報告

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……………1

宮崎 美砂子

(資料) 公衆衛生従事者を対象とした災害研修プログラムに関する国内外の文献検討

## ・分担研究報告

1. 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの原案作成と関係者へのヒアリングによる精練……………13

宮崎 美砂子

2. 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインについて他領域の関係者との調整及び合意形成……………20

金谷 泰宏

3. 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用による研修プログラムの立案・実施・評価(案)の提示及び関連研修との調整……………24

奥田 博子

4. 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用 - 研修プログラムの立案・実施・評価による検証……………35

宮崎 美砂子・奥田 博子・春山 早苗

(資料) 統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン

・研究成果の刊行に関する一覧表……………103

## 総括研究報告書

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

研究代表者 宮崎 美砂子 千葉大学大学院看護学研究科・教授

#### 研究要旨

本研究は統括的な役割を担う保健師（以下、統括保健師）のための災害対策における管理実践に係るマニュアル及び研修ガイドラインの作成、それらの検証を目的とする。本研究は2か年の取組である。2年目の本年度は、昨年度の研究成果を踏まえて、災害対策における統括保健師のための管理体制運用マニュアル及び研修ガイドライン（案）の策定、策定したマニュアル・研修ガイドラインの現場適用による研修プログラムの立案・実施・評価、マニュアル及び研修ガイドラインの総合検証を行った。

マニュアル・研修ガイドライン原案に記載していた統括保健師の災害時のコンピテンシー4領域・89項目は、災害時対応に経験豊かな管理的立場にある保健師へのヒアリングを経て3領域・87項目の内容に精査し、さらに国・地方自治体等による既存の人材育成研修との関係、マニュアル・研修ガイドラインを活用した研修企画の流れ（手順）を明示し、マニュアル・研修ガイドライン（案）とした。このマニュアル・研修ガイドライン（案）を4県の本庁の保健師人材育成担当者に統括保健師を対象とする災害時研修企画に活用してもらい現場適用による検証を行った。

現場適用の結果から、マニュアル・研修ガイドラインを活用し企画した研修は、統括保健師としての自覚と災害時における役割の理解、役割遂行に対する自己の問題点の把握、災害に向けた平時からの役割遂行に対して効果のあることが確認できた。また従来の研修の企画・実施・評価に比べて、コンピテンシーを活用したことにより研修企画・実施・評価が系統的で一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と活用、リフレクションの活用等において課題が見出されたことから、マニュアル・研修ガイドラインの改善点を検討し反映させた。

本マニュアル・研修ガイドラインは、社会実装の段階としては、4県の現場への適用と検証のいわば単発の検証段階といえる。本マニュアル・研修ガイドラインが多様な現場で活用され、更なる検証と洗練が今後求められるところである。そのためには、このマニュアル・研修ガイドラインが保健師の人材育成体系と関連づけて活用されることや、職場でのOJTにおいて活かされるよう職場環境等のあり方とも関連づけていく必要がある。

#### 分担研究者

奥田 博子 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部・上席主任研究官  
春山 早苗 自治医科大学 看護学部・教授  
金谷 泰宏 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部・部長

#### 研究協力者

吉富 望 日本大学危機管理学部 教授  
井口 紗織 東京工科大学医療保健学部 助教  
植村 直子 千葉大学大学院看護学研究科・特任研究員

## A. 研究目的

本研究は統括的な役割を担う保健師（以下、統括保健師）のための災害対策における管理実践に係るマニュアル及び研修ガイドラインの作成、それらの検証を目的とする。

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

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

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

町村保健センターに 399 人（同 38.2%）の状況にある（平成 29 年 5 月 1 日時点厚生労働省 保健師活動領域調査）。

本研究は 2 か年の計画である。昨年度（平成 28 年度）は、統括保健師のためのマニュアル及び研修ガイドラインに記載するエビデンスレベルを明確にするため文献レビュー・災害時対応事例の調査、学際領域の危機管理支援人材の育成方法の調査（公衆衛生領域の他専門職、有事の専門機関である警察・消防・自衛隊及び企業の危機管理部門における人材育成方法の調査、災害時における統括保健師のコンピテンシー・役割等に対する意見調査を行った。

本年度（平成 29 年度）は、前年度の成果を踏まえて、災害対策における統括保健師のための管理体制運用マニュアル及び研修ガイドライン（案）の策定、策定したマニュアル・研修ガイドラインの現場への適用による研修プログラムの立案・実施・評価、マニュアル及び研修ガイドラインの総合検証を行った。

<用語の定義>

統括保健師：災害時において所属自治体（組織）において、派遣保健師の調整等を部署横断的に担う保健師とする。所属自治体から当該役割について発令を受けているかどうかは問わないものとする。

## B. 研究方法

4 つの分担研究により、最終的に本研究の目的を達成するよう本年度の研究を構成した。

**分担研究 1**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの原案作成と関係者へのヒアリングによる精練

昨年度の成果を基に、マニュアル・研修ガイドラインの原案を作成し、その内容について、災害時対応に経験豊かな管理的立場の保健師 4 名を対象にフォーカス・グループ・インタビューを行い、内容の妥当性の確認と精練を行った。

**分担研究 2**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインについて他領域の関係者との調整及び合意形成

平成 28 年度に構想した「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」を平成 28 年度から開始された災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)研修にどのように活かしていくか、試行的に研修プログラムに取り込むことで、改善すべき点を検討した。

**分担研究 3**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用による研修プログラムの立案・実施・評価(案)の提示及び関連研修との調整

本研究で示すマニュアル・研修ガイドラインと都道府県自治体保健師の人材育成研修体系、自治体・国レベルでの関連研修との関係を検討するため、既存文献、資料の分析により位置づけを明確にした。またマニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラムの例示案を、既存の文献、マニュアル、ガイドライン、研究協力者との協議により作成した。

**分担研究 4**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインマニュアルの現場適用 - 研修プログラムの立案・実施・評価による検証

4 県の本庁の保健師人材育成部署の協力を得て、マニュアル・研修ガイドライン(案)を適用した、統括保健師を対象とする災害時研修の企画・実施・評価を行った。現場適用によるマニュアル・ガイドラインの検証資料収集ため、各県本庁の人材育成担当者にはマニュアル・研修ガイドライン(案)を活用した研修の企画・実施・評価の過程とマニュアル・研修ガイドラインの実用性に関する聞き取り、研修受講者には受講直後及び受講 2 か月後の成果に対する自己評価の質問紙調査

を行った。

(倫理面への配慮)

ヒアリング調査、質問紙調査のそれぞれにおいて、研究代表者の所属機関における研究倫理審査委員会にて研究計画の承認を得ると共に(承認番号 29-32、承認番号 29-78)、研究遂行においては倫理的配慮を遵守した。

## C. 研究結果

1. **分担研究 1**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの原案作成と関係者へのヒアリングによる精練

マニュアル・研修ガイドライン原案に対する経験豊かな管理期保健師への聴取から、統括保健師の中核となる災害時のコンピテンシーとして、「状況の予測」「災害活動全体のイメージの形成」「状況の俯瞰力と活動に対する客観力(評価力)」「職員の健康安全管理」「リーダーシップの基となる他機関との連携、部下の育成、業務進行における人に対する節度ある態度・言い方」「統括保健師としての自覚」「上層部に対する根拠に基づいた意見の発信」が導出された。

2. **分担研究 2**：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインについて他領域の関係者との調整及び合意形成

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備の推進を目的とした通知が厚生労働省より平成 29 年 7 月に発出され、これが、今後の災害時の保健医療活動の基本となる。この中で、保健所は管内の市町村からの保健医療ニーズを収集し、関係機関につなぐ役割を負うこととなった。その意味で、統括保健師の果たす役割は大きい。研修において一般目標、到達目標を設定し、それぞれの目標を満たすための都道府県向け、市町村向けの研修プログラムを作成し、DHEAT 研修・基礎編をはじめ、各自治体の実施する災害時健康危機管理研修での実践を試み、

課題を抽出した。

**3．分担研究3：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用による研修プログラムの立案・実施・評価（案）の提示及び関連研修との調整**

自治体が主催する統括保健師が受講可能な健康危機管理研修の実施割合は都道府県の約3割であり、保健所設置市や特別区および市町村が主催する研修としては実施されていない。また、国、自治体、関係機関などが実施している災害に関連する研修において、統括保健師に必要なコンピテンシー修得を目的とした研修の機会は散見されるにとどまる現状であった。

また統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順を、教育システムの設計、プログラムデザイン、評価計画に関する既存の理論、文献から手順および骨子を作成しモデル自治体での適用を経て策定した。

**4．分担研究4：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用・研修プログラムの立案・実施・評価による検証**

研修受講者（194名）の受講直後の自己評価の回答（181名）「できた」「概ねできた」は、統括保健師としての自覚は96.1%、統括者としての判断・意思決定・行動の理解90.6%、役割遂行に対する自己の問題点の把握95.0%であったのに対して、自己の問題点の改善を図るための知識獲得77.3%、役割遂行への自信44.8%であった。受講2か月後の回答（101名「自由記載」）からは、現場に戻った後の行動として統括役割を意識した平常業務の取組み、保健師間・上司との関係づくり、防災や総務職員の保健師への理解と連携の前進等が見られた。これらのことからマニュアル・研修ガイド

ラインを活用した研修は、受講2か月後においても受講者の役割意識や行動化に影響を及ぼしていることが確認できた。

また県本庁の担当者（9名）への聴取結果から、従来の研修の企画・実施・評価に比べて、コンピテンシーを活用したことにより研修企画・実施・評価が系統的で一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と効果的な活用、リフレクションの効果的な活用において、課題が見出され、これら課題から加筆すべき点を検討し、それらを反映させて、マニュアル・研修ガイドラインを完成させた。

**5．マニュアル・研修ガイドラインの総合検証と精練**

マニュアル・研修ガイドライン原案に記載していた統括保健師の災害時のコンピテンシー4領域・89項目は、災害対応に経験豊かな管理職な立場の保健師へのヒアリングを経て、3領域・87項目の内容に精査された。また国・地方自治体等による既存の人材育成研修との関係、マニュアル・研修ガイドラインを活用した研修企画の流れ（手順）を明示し、マニュアル・研修ガイドライン（案）を策定した。策定したマニュアル・研修ガイドライン（案）を、4県の本庁の保健師人材育成担当者に活用してもらい、統括保健師を対象とする災害時研修の企画・実施・評価を行い、活用の過程、研修受講の成果の観点から、実用性及び効果を検討した。

現場適用の結果から、マニュアル・研修ガイドラインを活用し企画した研修は、統括保健師としての自覚と災害時における役割の理解、役割遂行に対する自己の問題点の把握、災害に向けた平時からの役割遂行、に対して効果のあることが確認できた。また従来の研修の企画・実施・評価に比べて、コンピテンシーを活用したことにより研修企画・実施・評

価が系統的で一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と活用、リフレクションの活用等において課題が見出されことにより、マニュアル・研修ガイドラインの改善点を検討し反映させることができた。

## D．考察

### 1．作成した統括保健師のための災害対策における管理実践に係るマニュアル及び研修ガイドラインの意義

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

管理実践マニュアルの部分は、昨年度、全国の統括保健師を対象に実施した意見調査、厚生労働省保健師活動領域調査等の結果、関係者へのヒアリングに基づき整理したものである。統括保健師の組織的な位置づけは自治体によって状況が異なるが、2年間の研究を通じて、統括保健師の災害時の役割・機能を発揮させていくための在り方として以下の知見を得た。すなわち、1つには、保健師職能内での統括保健師の機能・役割の認知と統括保健師を支える体制づくり、もう1つは、統括役割を担う保健師自身がその役割に対する自覚をもち、意識的に役割行動・態度をとることの重要性である。

統括保健師の災害時の機能・役割は、平時における統括者としての機能・役割

遂行が基にあり、さらにその基盤には保健師職能としての能力の涵養と災害時対応の基本となる知識が存在する。それ故に統括保健師の災害時の能力開発は、研修だけで可能となるものではない。キャリア初期段階から系統的に能力を涵養できるよう、人材育成の体系に位置づけていくことが重要である。

本マニュアル・研修ガイドラインにおいて特に研修ガイドラインの部分は、コンピテンシーを基盤に置いた

(Competency-based)研修の企画・実施・評価、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、研修時のリフレクション(振り返り)と評価方法の明確化及び研修後の継続的な能力開発、に活用できることを特徴とした。4つの県における現場適用と検証から、これらの特徴を包含した研修企画は、統括保健師の災害時対応力の開発のうえで、統括保健師であることの自覚の促し、統括者としての役割の理解とそのため必要な知識の理解、統括者としての自身の課題の明確化と方向づけの点で意義があることが確認できた。

公衆衛生従事者を対象とした災害研修プログラムに関する国内外の文献検討結果を見ると(本稿の末尾に資料として掲載)集合型対面研修だけでなく、オンライン学習など複数の手段がそれぞれの手段の特徴を活かして用いられている。研修の理論的基盤に用いられている考え方は competency-based、adult learning、problem-based learning など様々ある。この中でコンピテンシーに基づく教育は職務遂行能力とパフォーマンスの向上をねらいとしており、それを支えるにはコンピテンシーに基づいたキャリア・パスの枠組みとラーニング・プレイスとなる職場の環境改善が必要との指摘がある<sup>1)</sup>。

本マニュアル・研修ガイドラインが現場で活用され、さらに洗練されていくためには、本マニュアル・研修ガイドライ

ンを人材育成や OJT とも関係づけて活用できるようにしていくことが重要である。保健師の能力開発はキャリアラダーとして整理されたところであり<sup>2)</sup>、そのような前提を踏まえて、災害時の統括保健師の能力を開発していく必要がある。

本マニュアル・研修ガイドラインは、社会実装の研究開発段階<sup>3)</sup>と照合すると、4 県での実証に基づく精査を経て完成させたところであり、単発的な実験段階にあると考えられる。今後多様な現場で活用され、その評価に基づき、改訂を加えながら洗練させていく意義がある。

## E．結論

マニュアル・研修ガイドライン原案に記載していた統括保健師の災害時のコンピテンシー4 領域・89 項目は、災害時対応に経験豊かな管理的立場にある保健師へのヒアリングを経て3 領域・87 項目の内容に精査し、さらに国・地方自治体等による既存の人材育成研修との関係、マニュアル・研修ガイドラインを活用した研修企画の流れ(手順)を明示し、マニュアル・研修ガイドライン(案)とした。このマニュアル・研修ガイドライン(案)を4 県の本庁の保健師人材育成担当者に統括保健師を対象とする災害時研修企画に活用してもらい、現場適用による検証を行った。検証資料収集のため、県本庁の担当者へのヒアリング及び研修受講者への成果評価調査を行い、マニュアル・研修ガイドラインの実用性及び効果を検討した。

受講者の成果として、受講直後は、統括保健師としての自覚、判断・意思決定・行動の理解、役割遂行に対する自己の問題点の把握が顕著であり、受講2 か月後の行動では、統括役割を意識した平常業務の取組み、防災や総務職員の保健師への理解と連携の前進等がみられ、現場に戻ってからも統括者としての役割意識や行動化に影響を及ぼしていることが確認できた。県本庁の担当者への聴取結果か

らは、従来の研修企画に比べて、コンピテンシーを活用したことで研修の企画・実施・評価が系統的で一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と活用、リフレクションの活用において課題が見出され、これら課題からマニュアル・研修ガイドラインに加筆すべき点を検討し反映させた。本マニュアル・研修ガイドラインは、社会実装の段階としては、4 県の現場への適用と検証のいわば単発の検証段階といえる。本マニュアル・研修ガイドラインが多様な現場で活用され、更なる検証と洗練が今後求められるところである。そのためには、このマニュアル・研修ガイドラインが保健師の人材育成体系と関連づけて活用されることや、職場での OJT において活かされるよう職場環境等のあり方とも関連づけていく必要がある。

## F．健康危険情報

なし

## G．研究発表

### 1. 論文発表

- ・金谷泰宏、市川学.被災地における保健医療情報の共有化技術の実装と課題. 病院からの全患者避難 災害医療フォーラム全講演, 医薬ジャーナル社, 180-190, 2017
- ・金谷泰宏、市川学. 超スマート社会(Society 5.0)における医療サービス, 医療白書 2017-2018 年版, 日本医療企画, 34-39, 2017
- ・Iwata K, Fukuchi T, Hirai M, Yoshimura K, Kanatani Y. Prevalence of inappropriate antibiotic prescriptions after the great east Japan earthquake, 2011. Medicine, 2017,96
- ・Ochi S, Kato S, Kobayashi KI, Kanatani Y. The Great East Japan



Earthquake: Analyses of Disaster Impacts on Health Care Clinics. Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 2017,29:1-

## 2. 学会発表

- ・宮崎美砂子：災害支援の仕組みづくりと看護職のリーダーシップ。パネルディスカッション 1 災害時の専門職連携におけるリーダーシップの開発と課題，第 21 回日本看護管理学会学術集会抄録集，146、2017。
- ・宮崎美砂子，奥田博子，春山早苗，金谷泰宏，井口紗織：災害時における統括保健師のコンピテンシー及び役割・権限に関する意見調査。第 76 回日公衛会抄録集，64(10)，306，2017。
- ・ Misako Miyazaki, Hiroko Okuda, Sanae Haruyama, Yasuhiro Kanatani, Nozomu Yoshitomi, Saori Iguchi: Developing a disaster response competency model for public health nurse leaders Based on experiences of natural disasters in Japan. Book of Abstracts, The 3rd Asian Congress in Nursing Education ( ACiNE ) ,p279, Yogyakarta, Indonesia,2017.
- ・ Kanatani Y. Perspectives in satellite and simulation technologies for disaster response. World Bosai Forum IDRC 2017 in Sendai, Miyagi, 2017
- ・ Kanatani Y. Medical responses to CBRNe accidents. Non-Conventional

Threat(NCT) Asia 2017 and the 8th SISPAT (Singapore International Symposium for Protection Against Toxic Substances) conference and exhibition, Singapore, 2017

- ・金谷泰宏. 大規模災害に向けた保健医療情報の共有と利活用，第 76 回日本公衆衛生学会総会，鹿児島，2017
- ・金谷泰宏. 災害時健康危機管理支援チーム研修の現状と課題 第 22 回日本集団災害医学会総会，名古屋，2017

## H. 知的財産権の出願・登録状況

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

## < 引用文献 >

- 1)綿引信義・Jonathan P. Guevarra:公衆衛生分野における人事育成の動向と課題 コンピテンシーに基づくアプローチ。保健医療科学、62(5)、475-487、2013.
- 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。厚生労働省、平成 28 年 3 月 31 日。
- 3)茅明子・奥和田久美:研究成果の類型化による「社会実装」の道筋の検討。社会技術研究論文集、12、12-22、2015。

## (資料)

### 公衆衛生従事者を対象とした災害研修プログラムに関する国内外の文献検討

研究代表者 宮崎美砂子(千葉大学大学院看護学研究科・教授)

研究協力者 植村直子(千葉大学大学院看護学研究科・特任研究員)

#### 要旨

目的：公衆衛生従事者を対象とした国内外の災害時健康危機管理研修について、研修の理論的基盤、研修テーマ、研修方法、評価方法等の動向をシステマティックレビューにより明らかにした。

方法：MEDLINE、Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)、PsycINFO、Web of Science、Academic Search Premire、医中誌Web、CiNiiの7データベースを用いた。MEDLINE、Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)、PsycINFO、Web of Scienceは2000年以降2017年8月まで、医中誌Web、CiNiiは2000年以降2017年9月までの期間に発表された論文を検索した。検索キーワードは、disaster、training、public health、災害、研修、公衆衛生、を用いた。抽出文献数2,781件で、タイトルとアブストラクトを読み、公衆衛生従事者を対象とした災害時健康危機管理研修の方法、および評価について述べられている文献63件を選定した。次に、選定した文献63件の本文を読み、4項目の包含基準（自然災害を含む災害に関する研修である public health nurse または保健師を含む公衆衛生従事者を対象としている 意思決定、問題解決、チームコミュニケーションといったリーダーシップ、危機管理に関する研修内容である 実際に実施した研修の研修方法、評価方法、評価結果、理論的基盤のすべて、もしくはいずれかを述べている）により、すべての項目に該当する文献24件を選定した。

結果：雑誌別件数では、「Journal of Public Health Management & Practice」が5件と最も多かった。出版年別件数では、「2005年」が6件で最も多く、次いで「2008年」が4件であった。災害種別件数は、「全災害(人的災害・パンデミック感染症・自然災害)」が12件と最も多く、「自然災害」が2件、「不特定」が10件であった。対象者別件数は、「public helath workers」が13件、「public health nureses / 保健師」が5件であった。国別件数は、「アメリカ」が19件と最も多く、「中国」が3件、「日本」が2件であった。研修テーマ別分類は、「公衆衛生従事者の役割と責任、法的権限に関する内容(19件)」、「公衆衛生リーダーの危機管理・問題解決・意思決定に関する内容(17件)」、「指揮命令系統における保健活動に関する内容(11件)」、「コミュニケーションに関する内容(7件)」、「多職種間での連携と協働関係の構築に関する内容(7件)」などであった。研修方法別件数は、「集合対面研修(フォローアップ研修にテレカンファレンス等遠隔研修を含む)」が11件と最も多く、次いで「オンラインによる自己学習と集合対面研修の組み合わせ」が9件であった。評価方法別件数は、「評価方法記載あり」が19件で、評価方法の内訳は、プレテストおよびポストテストによるセルフエフィカシー(自信)、研修の満足度、役割の理解の評価、フォローアップ調査による役割の実践の評価、インタビューによる研修ニーズの把握等であった。理論的基盤別分類は、「competency-based」が13件と最も多く、次いで、「研修企画者が開発したトレーニングフレームワーク、または先行研究のマニュアル」が4件であった。

< 結果の概要 >

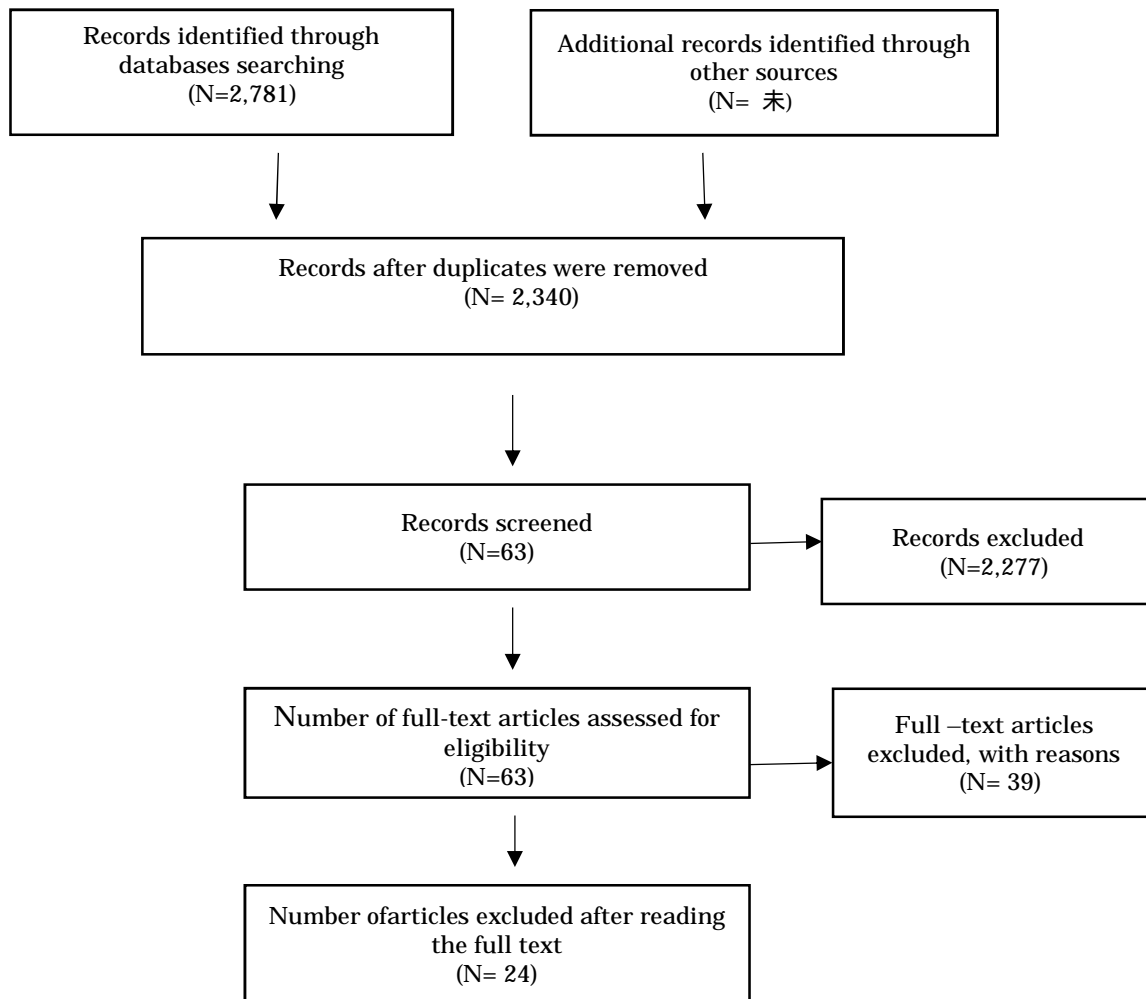


図 1: PRISMA flow diagram for the scoping review process

表 1 選定した文献 (n=24)

雑誌名	件数
Journal of Public Health Management & Practice	5
Public Health reports	2
Disaster Medicine And Public Health Preparedness	2
Public Health	2
Public Health Nursing	2
その他	11
計	24

図2 出版年別件数 (n=24)

表2 災害種類別件数 (n=24)

災害の種類	件数
全災害(人的災害・パンデミック感染症・自然災害)	12
自然災害	2
不特定	10
計	24

表3 研修の対象者別件数 (n=24)

対象者	件数
public helath workers	13
public health nureses/保健師	5
health department staff s	3
public health leaders/保健所長/管理的立場の職員	2
emergency response professionals	1
計	24

表4 国別件数 (n=24)

国	件数
アメリカ	19
中国	3
日本	2
計	24

表5 研修テーマ別分類

研修テーマ	1. 件数
公衆衛生従事者の役割と責任、法的権限に関する内容	19
公衆衛生リーダーの危機管理・問題解決・意思決定に関する内容	17
指揮命令系統における保健活動に関する内容	11
コミュニケーションに関する内容	7
多職種間での連携と協働関係の構築に関する内容	7
個人の備えに関する内容	6
災害の歴史や公衆衛生への影響に関する内容	2
メンタルヘルスに関する内容	2
計	71

表6 研修方法別件数 (n=24)

研修方法	件数
集合対面研修(フォローアップ研修にテレカンファレンス等遠隔研修を含む)	11
オンラインによる自己学習と集合対面研修の組み合わせ	9
オンラインによる自己学習	2
その他(オンラインによる自己学習後に、ダウンロード課題による同僚とのディスカッションなど)	2
計	24

表7 評価方法別件数 (n=24)

評価方法		件数
評価方法記載あり	プレテスト/ポストテストセルフエフィカシー(自信)/研修の満足度など/役割の理解など	19
	フォローアップ調査(役割の実践)	
	インタビュー(研修ニーズなど)	
評価方法記載なし		5
計		24

表 8 理論的基盤別件数

理論的基盤	件数
competency-based ( Public Health Preparedness and Response CoreCompetency Model by CDC/The Hierarchical Learning Framework of Competency Sets in Disaster Medicine and Public health by Walsh L, Subbarao,I & Gebbie K .など )	13
研修企画者が開発したトレーニングフレームワーク、または先行研究のマニュアル ( the John Hopkins' Road map/日本公衆衛生協会・全国保健師長会「大規模災害における保健師の活動マニュアル」など )	4
Kirkpatrick	3
the public health leaders training model	2
adult learning	1
training of trainers approach	1
problem-based learning	1
extended parallel process model ( risk perception )	1
threat and efficacy framework	1
不特定	2
計	29

表 9 公衆衛生従事者を対象とした災害研修の進捗状況 (社会実装の研究段階による)

タイプ4 災害研修の普及・波及	波及	生産物が当初予定した地域・組織以外でも受け入れられている	↑ 2017 China Thailand*4	国内自治体・他諸国へ波及
	部分的定着	生産物が実験を行った地域・組織等で受け入れられている		
タイプ3 災害研修の実施と評価	社会 実験	生産物が外部協力者を加えた継続的に実施できる担い手の基で検証されている	↑ 2010- CDC& PERLC*3	
	単発 実験	生産物が外部協力者を加えた単発的な体制下の基で検証されている		↑ 2017 厚労科研 (宮崎班) 4 自治体での検証
	実験室デモ	情報収集や分析によりつくられた生産物が研究チーム内で検証されている		2010-
タイプ1 災害時に必要とされる能力の明確化	タイプ2 災害研修のニーズ調査	概念・モデル・技術などの提示	↑ 2010 CDC* & ASPH*2	↑ 2016 厚労科研 (宮崎班)
		準備 段階		

\* 1 : 災害時の公衆衛生従事者のコンピテンシーが提示され始める。  
\* 2 :  
\* 3 :  
\* 4 :

Centers for Disease Control and Prevention (CDC : アメリカ疾病予防管理センター) と the Association of Schools of Public Health (ASPH : 公衆衛生大学協会) が標準化したPublic health preparedness and response competency modelを提示した。

\* 3 : CDCの資金提供により、Preparedness and Emergency Response Learning Centers (PERLC)が14機関設置され、コンピテンシーベースの研修を実施している。

\* 4 : アメリカの研修を参考に中国やタでコンピテンシーベースの研修

## 分担研究報告書

### 分担研究 1：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの 原案作成と関係者へのヒアリングによる精練

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

#### 研究要旨

本研究は、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの原案を作成し、その内容について、災害時対応に経験豊かな管理的立場の保健師 4 名によるヒアリングを行い、内容の妥当性の確認と精練を目的とした。その結果、1.統括保健師の中核となる災害時のコンピテンシー、2.マニュアル・研修ガイドライン原案の内容の妥当性(スタッフレベルの保健師の災害時のコンピテンシーとの識別、市町村・保健所・本庁といった統括保健師の立場の違いによるコンピテンシーの強弱、コンピテンシー項目の表現、)コンピテンシーの重複項及び配置領域)の検討を経て、統括保健師の災害時のコンピテンシーは 3 領域・87 項目に精査された。また、統括保健師の災害時のコンピテンシー育成を保健師のキャリアの中に体系的に位置づけてキャリアの初段階から涵養していくことが大事であるとの示唆を得た。

#### （研究協力者）

奥田博子 国立保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官  
春山早苗 自治医科大学看護学部・教授

#### A．研究目的

災害に対する統括保健師の管理的実践マニュアル・研修ガイドライン（以下、マニュアル・研修ガイドライン）作成に向けて、その基盤として、昨年度、統括保健師の災害時のコンピテンシーを明らかにするための先行研究を行い、その結果を踏まえ、マニュアル・研修ガイドラインの原案を作成した。

本研究は、このマニュアル・研修ガイドライン原案の内容の妥当性を確認し精練するために必要な資料を得ることを目的に、災害時対応に対して経験豊かな管理的立場の保健師を対象にヒアリングを行った。

#### B．研究方法

##### 1．調査対象者

自治体の保健活動部門において被災地

の保健活動推進に必要な対策の立案及び対応（調整・評価等）に対して経験豊かな保健師 4 名。

選定方法：分担研究者及び研究協力者によるネットワークを介して、調査対象候補の保健師を、過去に甚大な災害を受けた経験のある自治体、または今後甚大な災害発生が想定されている自治体の中からリストアップした。

##### 2．調査方法

フォーカス・グループ・インタビューにより、ヒアリングを行った。

以下の手順により進めた。まず研究者から「統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー（実践能力）、役割・権限、育成方法に関する意見調査」(昨年度の先行調査)の結果に基づき整理した、

災害時における統括保健師のコンピテ

ンシー4領域・89項目の内容、災害時における統括保健師の役割・権限の現状と課題、について説明を行った。次いでその意見調査を踏まえ研究者らが作成した、マニュアル・研修ガイドラインの原案の内容について説明を行った。その後、下記の調査項目をヒアリングの論点として提示し、研究者が司会を務めヒアリングを実施した。

### 3. 調査時期・時間・場所

平成30年8月20日の3時間を用いて会議室にて実施した。

### 4. 調査内容

1) 調査対象者の属性(年代、職位、保健

師経験年数)

2) 調査項目(ヒアリング内容)

(1) 災害時に統括保健師に求められるコンピテンシー(実践能力)とは何か。  
つ

まり、統括的な立場や分掌役割に付随して災害時に当該の保健師に求められるコンピテンシーとは何か。都道府県、保健所、市町村のそれぞれの統括保健師に災害時に特徴的に求められるコンピテンシーとは何か。

(2) 統括保健師の基盤となる保健師職能として災害時に求められるコンピテンシーとは何か。

(3) 災害時に統括保健師が役割発揮をするために、自治体組織内において整備すべき体制や条件とは何か。とくに都道府県、市町村それぞれの自治体の特性において考慮すべき体制や条件は何か。

(4) 災害時に統括保健師に求められるコンピテンシーについて、研修で開発・育成できるものは何か。

(5) 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン(案)についての自由意見。

### (倫理面への配慮)

調査にあたり紙面及び口頭にて研究趣旨を説明すると共に研究参加の自由意思及び個人情報の保護について説明し、研究協力の同意を得た。なお調査は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号29-32)。

なおヒアリングにあたり調査対象者に提示したマニュアル・研修ガイドライン原案の構成は以下の表のとおりである。

表 災害に対する統括保健師の管理的実践マニュアル・研修ガイドライン原案の構成

第1部 本マニュアル・ガイドラインについて
1. 目的
2. 想定する利用者と活用方法
1) 統括保健師の役割を担う者
2) 都道府県及び保健所設置市の本庁の保健師人材育成計画担当者
3) 自治体の防災部門職員、職員の人材育成担当者、人事担当者
3. 焦点をあてる災害の種類・場面
4. 既存のマニュアル・ガイドライン、人材育成研修等との関係
第2部 災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル
1. 災害時における統括保健師の役割・機能
1) 平時における統括保健師の役割・機能
2) 災害時に期待される統括保健師の役割・機能
2. 災害時に統括保健師が役割を発揮するために必要な組織内の体制づくり
1) 災害時における統括保健師の役割・権限(分掌範囲)の明文化
2) 災行政組織内での理解の共有と浸透
3. 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシー
1) 推進及び調整役割としての統括保健師の災害時のコアコンピテンシー(災害時における統括保健師のコンピテンシー4領域・89項目)
2) 基盤となる保健師職能としての災害時のコンピテンシー
3) 都道府県(保健所設置市)の本庁、保健所、市町村において特徴的な統括保健師のコンピテンシー
4. 統括保健師の人材育成と災害に対する能力開発
1) 平時からの能力開発
2) 研修において焦点をあてる能力開発
第3部 災害に対する統括保健師の能力開



## 発に向けた研修ガイドライン

1. 研修ガイドラインの基本的な考え方
  - 1) コンピテンシーを基盤に置いた(Competency-based)研修の企画・実施・評価
  - 2) 各自治体で企画するオーダーメイドの人材育成研修への活用
  - 3) 評価方法の研修時のふり返り(リフレクション)及び研修後の継続的な能力開発への活用
2. 研修ガイドラインの活用方法
  - 1) 想定する利用者及び対象者と活用方法
  - 2) 期待される成果
3. 研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ
  - 1) 企画の全体像(アセスメント、プログラム作成、実施、評価)
  - 2) ニーズのアセスメント(対象者及び所属組織のアセスメント)
  - 3) プログラムの作成
4. 研修の評価
  - 1) 研修における評価の意味
  - 2) 評価計画の立案(コンピテンシーの到達度、知識・スキル・態度及び満足度)
  - 3) 評価者の役割と研修参加者のふり返り
  - 4) 研修後の継続的な能力開発に向けた自己点検
5. 研修ガイドラインを活用した研修の企画・実施・評価の取組例

参考資料：研修の企画・実施・評価に役立つツール（チェックリスト等）

- ・研修の企画・実施・評価シート
- ・評価者のための研修記録シート
- ・災害時の支援人材活用等のマネジメント評価指標
- ・統括保健師のための能力開発自己チェックシート

索引

## C. 研究結果

### 1. 調査対象者の概要

調査対象者4名は、全員が50歳代であり、保健師経験年数は29年～37年(平均34.3年)で、職位は部長級1名、課長

級2名、係長級1名であった。全員が県本庁の統括保健師の経験を有し、3名は県内で発生した災害時の活動推進のための調整役割を、また全員が他県で発生した災害時の応援派遣者の調整役割の経験を有していた。

## 2. ヒアリングの結果

### 1) 災害時に統括保健師に求められるコンピテンシー(実践能力)とは何か

#### (1) 統括保健師に最も必要とされるコンピテンシー

○状況の予測である。災害活動の全体の事象展開を予測して、このようになっていくというイメージを最低限もっているということが一番大事なことである。

○統括保健師から「今ここだから、もうじきここになるかもしれないと思ったら勇気が出た」という発言が実際あり、見通しが立つということは大事である。

○統括保健師に必要なのは俯瞰してみる力である。また客観的に見るということも大事である。当たり前と思っていることが外からどう見られているかなどを考えられること。

○統括保健師は、職員の安全の部分は全体を見る上では非常に大事なのではないかと。職員の健康安全管理はコンピテンシー一覧の中でも上位に位置してよい。人事の健康管理室ともどのように連携していくかも大事になる。

○リーダーシップとは人を動かすことであるから、実際、役割を付与したから何とかなるものではない。コンピテンシーよりもケイバビリティのほうが必要な能力である。他機関との連携、部下の育て方、業務の進め方、人に対する礼儀、言い方が大事となる。

○提示されたコンピテンシー一覧を見ると統括保健師は自覚をもってやらなければならないということがわかる。

○各部局レベルの保健活動対策本部に対して、分析に基づいて根拠をもって意見が言えることが大事である。

#### (2) 市町村、保健所、本庁の統括保健師にそれぞれ求められるコンピテンシー

○市町村、保健所、本庁という立場で違いはあるだろうけれども、まったく関係のないコンピテンシーはなく、その

違いは、強弱かと思う。

- 市町村保健師の災害時の動きを市町村の統括保健師のみならず。保健所の統括保健師がイメージできているかどうか問われる。
- 市町村、保健所、本庁の統括は役割が違う。そこが整理されると負担なく受け入れられる。
- 市町村、保健所、本庁の統括の役割を紙面で示すのは互いの役割を限定的に捉えてしまうのであまりよくない。実際の違いは研修時に補足すればよい。
- コンピテンシー項目の9番、16番、17番であるが、市町村は県からの介入に対して抵抗感があると思われる。県、保健所、市町村が相互に役割を取りながら進めていくというイメージをとくに市町村の統括がもてると良い。
- 市町村は、日ごろ保健所と連携していても、災害のときに応援を頼むという発想に結びつかないことも多い。災害へのモードの切り替え、災害時に最大限資源を活用するというコンピテンシーがあってもよい。
- 市町村の保健師は災害時に一般の職員として動く傾向になりがちである。統括保健師は保健師の災害時の動き方について十分な認識と自治体組織及び関係機関に対するアピールが必要である。
- 保健所の統括保健師は市町村の統括との橋渡しができる役割と能力が必要である。
- 本庁は該当しないコンピテンシーいくつか含まれているようだ。49番の「住民」という用語は本庁だと違う。58番も同様に「地区」という用語があり本庁の統括は該当しない項目である。
- 項目が多いので、これだけは最初にやるべきものと、後からでもよいものと、整理できるとよい。フェーズに合わせて整理できるとよい。
- 事務職が見るとしたら、項目は落とさず書き込んでおいたほうが良い
- 職員の健康安全はメンタル問題との関

係で、統括保健師としてやっていかなければならないこと。

- 46番については孤立地域へのアプローチの必要性を上層部に上げていくという趣旨であり必要な項目である。
- 平時から災害時に孤立する可能性のある地域を特定して対応を話し合っておくことも大事である。平時からの能力としてハザードマップを統括保健師として読めて、発災時にここの道はダメだよというのをマップに落とせるかどうか。地域診断に災害の視点を入れて理解や判断ができるかどうか。
- フェーズごとだったり、設置主体ごとだったり、どこにウエイトを置いて、これらの能力を意識化しておかなければいけないか、という重みづけをしていけば、活用できるのでは。

## 2) 保健師職能として災害時に求められる基盤となるコンピテンシーは何か

- このリストには統括でなくてもできるものが含まれているように思う。
- 住民に寄りそう職種であることは行政の中でも強みである。組織の中で活動を認めてもらえる理由がそこにある。
- 避難所における要配慮者のトリアージ、福祉避難所での対応の調整が求められている。

## 3) 災害時に統括保健師が役割発揮をするために、自治体組織内において整備すべき体制や条件とは何か

- 統括が動けるためには、仲間うちで、まず統括の役割を統括自身だけでなく、分かっている、支える副統括的な人もいるような、保健師の職能全体として理解されるのが一番大事である。
- 市町村は、平時から分散配置のなかで、保健師同士の関係が希薄となりがちであるので、統括がいたとしても本当に災害時に動けるのか懸念される。それ故に統括とその補佐をする人を明確にしておき、補佐も複数で支えることが

基本と思う。そして統括と補佐が一緒に同じことをやりながら学びつつ向かっていくという組織体制が必要である。

- 保健師間の連携で動くのではなく、組織間の連携で動くことが大事である。組織的に了解を得るなど手順を踏むことが大事である。
- 災害のときに組織がどう動くのかが理解できていないと、組織的な動きができない。
- 市町村の方針に沿って動く必要が出てくるが、想定外の状況においては、現場の判断が優先されることも少なくない。そのために統括保健師に優先順位を決定できる、活用できる資源に業務を振り分けるなどの裁量権が実際に必要である。特に他との連携や情報入手のためには、管理的な職位を有することが要となる。
- 対策本部に保健師が入ったほうがよいかどうかは、市町村の規模に拠る。規模の小さな市町村は入ることを可能とする体制が望ましいと思われるが、ある程度の規模では難しいし、対策本部に入ると動けなくなる部分もある。リエゾンを使って、情報が取れるようなシステムを創るほうが大事である。
- 対策本部に入るのは部長だが、部長を支えるのが課長である。情報の流れのシステムを創っても、それがうまく機能するには、課長と統括保健師との連携が大事になる。日ごろからの保健師に対する信頼関係や課長と統括保健師の間のコミュニケーションの密度が影響する。

#### 4) 災害時に統括保健師に求められるコンピテンシーについて、研修で開発・育成できるものは何か

- 組織の指示命令系統の下、保健師が組織的に初動が行える条件づくり・体制づくりのために、行政のラインを踏む思考と行動の訓練が統括保健師に求められる。災害時の組織的な動き方

の理解と訓練が大事である。

- 初動時の時系列な活動のイメージづくりが求められている。
- 情報伝達、関係機関との連携のあたりは必要である。初期からどのような情報を集めて、どう動くかというシミュレーションは大事である。
- 先を見越して(予測して)、何に使うどのような情報が必要かを思考できて、情報収集の指示出し、または自らの情報収集の必要性を判断していく訓練が必要である。
- 初動時に市町村がどれだけ自立して動けるかのアセスメントと受援による支援者要請による活動の一連のイメージづくりが求められている。
- また多様な応援チームを含めての受験による活動体制づくり、マスコミ対応なども訓練が求められる。
- 自分のこととして考えられるような“わがこと化”の仕掛けが必要である。例えば、統括保健師の立場になったシミュレーション、演習において、崖っぷちの追いつめられた状況を体験し、その中で指示をどうするかなど。

#### 5) 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン(案)についての意見

- チェックリストにして継続してチェックしていくようになると、ここが伸びてきたね、ここのところは低くつけたのは何故など人材育成の視点で用いることができる。
- ガイドラインの活用については、事例のようなものがあると分かりやすい。

#### D. 考察

##### 1. 統括保健師の中核となる災害時のコンピテンシーについて

ヒアリングを通して、以下の点が統括保健師の災害時のコンピテンシーとして重要な要素であることを確認することができた。これらが統括保健師の災害時の

コンピテンシーのリストに適切に配置されるようにしていく必要がある。

「状況の予測、災害活動全体の事象展開の予測に関するイメージの形成」「状況の俯瞰力と活動に対する客観力（評価力）」「職員の健康管理」「リーダーシップの基となる他機関との連携、部下の育成、業務進行における人に対する節度ある態度・言い方」「統括保健師としての自覚」「上層部に対する根拠に基づいた意見の発信」

「職員の健康安全」は原案においてはコンピテンシーのひとつの領域としていたが、リーダーシップ領域に位置づける意義を確認することができた。リーダーシップを発揮して掌握している人的資源をパワーダウンさせないことは目的を達成する上で大事であり、リーダーシップ領域に相当するものである。

また「リーダーシップの基となる他機関との連携、部下の育成、業務進行における人に対する節度ある態度・言い方」は、災害時において様々にかかわる個人の尊重であり<sup>1)</sup>、リーダーシップ領域の会項目の小見出しに個人の尊重の文字を加え、15番の項目との関連を明確にすることとする。

## 2. マニュアル・研修ガイドライン原案の内容の妥当性の確認と精練

### 1) スタッフレベルの保健師の災害時のコンピテンシーとの識別

コンピテンシーの項目 38 のように、具体的な対策として記載されており、統括保健師の役割というよりも、現場リーダー保健師の遂行役割であり、必要なコンピテンシーと考えられる項目を削除する。

### 2) 市町村、保健所、本庁の統括保健師の立場に違いによりコンピテンシーに強弱が出る部分への対応

項目 9、16、17、19、29~36、38、39、49~52、55、56、58、85 について、住民への直接的な支援に関わる役割、あるいは

は本庁の立場から遂行する役割に関する内容を再度点検し、市町村、保健所、本庁のそれぞれの立場から必要とするコンピテンシーであるかどうかの識別ができるようにする。

### 3) コンピテンシー項目の表現の見直し

統括保健師の役割及びそれに伴い必要とされるコンピテンシーかどうかについて、組織的な行動かつ裁量性のある行動であるかに着眼して点検を行った。たとえばコンピテンシーの項目 52 にあるように、被災地に向いて情報を確認するよう指示を出す、という内容が統括保健師の役割及びそれに伴い必要とされるコンピテンシーかどうか検討し、安全に配慮しつつ組織的な体制の下で保健師が現地に向く指示を出すという表現に修正を行った、このようにして、項目 27、52 について表現の修正を行った。また説明不足の表現について一部の文言修正を行った（項目 8、13、27、86、41、44、47、52、55、56）。

### 4) コンピテンシーの重複項目の削除及び配置領域の再吟味

重複した内容と考えられる項目（87 と 89）の整理を行うと共に、配置領域の再吟味を行った（項目 14、44）。

上記の 1) ~ 4) の検討を経て、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン原案に記載した統括保健師の災害時のコンピテンシー 4 領域・89 項目は、3 領域・87 項目から成る内容に精査された。

## 3. 統括保健師の災害時のコンピテンシー育成への示唆

統括保健師に対する災害時の研修は、統括保健師になってから行う場合もあるが、統括保健師になる前にコンピテンシーを修得しておくことが大事である。つまり統括保健師になる直前の研修でなく、

保健師としての長期的なキャリアの中での体系的な育成が必要である。

また本研究のヒアリングでは、保健師の仲間内で、統括保健師の役割を理解し、統括保健師を支えられるようにしていく必要があるとの意見があった。キャリアの初段階から統括保健師だったらどのように思考し行動するかを考えられるようにしていくことが大事である。

保健師の能力開発はキャリアラダーとして整理されており<sup>2)</sup>、そのような前提を踏まえて、災害時の統括保健師のコンピテンシーを体系的に位置づけ育成していく必要がある。

## E . 結論

本研究は、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの原案を作成し、その内容について、災害時対応に経験豊かな管理的立場の保健師 4 名によるヒアリングを行い、内容の妥当性の確認と精錬を目的とした。その結果、1.統括保健師の中核となる災害時のコンピテンシー、2.マニュアル・研修ガイドライン原案の内容の妥当性の確認と精錬(1)スタッフレベルの保健師の災害時のコンピテンシーとの識別、2)市町村、保健所、本庁の統括保健師の立場の違いによりコンピテンシーに強弱が出る部分への対応、3)コンピテンシー項目の表現の見直し、4)コンピテンシーの重複項目の削除及び配置領域の再吟味)の検討を経て、3領域・87項目から成る内容に精査された。また、統括保健師の災害時のコンピテンシー育成を、保健師のキャリアの中に体系的に位置づけてキャリアの初段階から涵養していくことが大事であるとの示唆を得た。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

### 1. 学会発表

- ・宮崎美砂子，奥田博子，春山早苗，金谷泰宏，井口紗織：災害時における統括保健師のコンピテンシー及び役割・権限に関する意見調査．第76回日公衛会抄録集，64(10)，306，2017.
- ・Misako Miyazaki, Hiroko Okuda, Sanae Haruyama, Yasuhiro Kanatani, Nozomu Yoshitomi, Saori Iguchi: Developing a disaster response competency model for public health nurse leaders Based on experiences of natural disasters in Japan. Book of Abstracts, The 3rd Asian Congress in Nursing Education (ACiNE), p279, Yogyakarta, Indonesia, 2017.

## H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

## < 引用文献 >

- 1)宮崎美砂子・吉富望：有事の専門機関である警察・消防・自衛隊・企業における災害時の情報管理、リーダーシップ育成方法の検討．平成28年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究(研究代表者 宮崎美砂子)、総括・分担研究報告書、74-77、2017.
- 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．厚生労働省、平成28年3月31日．

## 分担研究報告書

### 分担研究 2：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインについて 他領域の関係者との調整及び合意形成

研究分担者 金谷 泰宏 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部・部長

#### 研究要旨

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備の推進を目的とした通知が厚生労働省より平成 29 年 7 月に発出され、これが、今後の災害時の保健医療活動の基本となる。この中で、保健所は管内の市町村からの保健医療ニーズを収集し、関係機関につなぐ役割を負うこととなった。その意味で、統括保健師の果たす役割は大きい。本研究では、被災地の管理的立場にある保健師、被災地リーダー保健師、被災地スタッフ保健師が、それぞれの立場で連携できるための研修ガイドラインを作成するものである。平成 29 年度においては、一般目標、到達目標を設定し、それぞれの目標を満たすための都道府県向け、市町村向けの研修プログラムを作成し、DHEAT 研修・基礎編をはじめ、各自治体の実施する災害時健康危機管理研修での実践を試みた。この中で、得られた情報の評価に向けた基準、得られた情報を俯瞰して支援の最適化につなげる能力の涵養に向けて、更なる工夫が必要と考えられた。

#### A．研究目的

平成 29 年 7 月に、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備の推進を目的として、厚生労働省よりマネジメント通知が発出されたところである。本通知において、保健所はその管轄する市町村における保健医療ニーズを的確に把握することで、適時、適切に支援要請に対応することが求められる。この際に、中核的な役割を期待されているのが統括保健師であり、本研究においては、平成 28 年度に作成した「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」をいかに平成 28 年度から開始された災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修に活かしていくか、試行的に研修プログラムに取り込むことで、改善すべき点を明らかにするものである。

#### B．研究方法

「統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドライン」を踏まえた研修カリキュラムを作成し、DHEAT 研修・

高度編をはじめ、各自治体で計画される災害時健康危機管理研修において検証を行う。

（倫理面への配慮）

該当なし

#### C．研究結果

##### C.1 研修対象者の役割の明確化

研修カリキュラムの作成において、保健師の役割に応じた能力の涵養が可能となるよう考慮した。

被災地の管理的立場にある保健師

・他部署・他機関との調整  
・災害対策本部（部長）への報告・調整の要請・情報収集  
・全体の現状把握と次のフェーズに向けての準備

・必要な人員の見通しと確保の算段  
・職員の勤務体制の調整

（職員の健康管理）

被災地リーダー保健師

・派遣（応援）者の配置調整  
（オリエンテーション，ミーティングの企画・実施）

- ・被災者のニーズ集約，優先課題の明確化，活動計画の作成  
（業務の編成・再編成，人員配置）
- ・管理的立場にある保健師の補佐役  
被災地スタッフ保健師
- ・住民に対する直接支援  
（相談・教育，ニーズ把握，環境整備，支援調整）
- ・ただし被災地スタッフ保健師は，派遣（応援）保健師よりも現地をよく知る支援者として対応すべき直接支援を担う

## C.2 一般目標、到達目標の作成

研修プログラムの作成に際して、C.1を考慮して、平時、災害急性期、災害慢性期に区分して、以下のとおり一般目標、到達目標を設定した。

### C.2.1 一般目標

（平常時）

- (1) 公衆衛生上の緊急事態を想定し、平常時に必要な体制強化のための役割を担うことができる。
- (2) 専門職に求められる役割を理解し発災時に対応可能な判断力・実践力を獲得する。

（災害時）

- (3) 被害の状況を把握した上で、DHEATをはじめとした支援組織の受入体制を整えることができる。
- (4) DHEATとして、被災地における状況を把握した上で、適切に支援体制を構築することができる。

### C.2.2 到達目標

（平常時）

- (1) 公衆衛生上の緊急事態における国、都道府県、市町村の果たす役割を理解することができる。

公衆衛生上の緊急事態に関する国の政策

公衆衛生上の緊急事態に関連する自治体の政策

DHEATの活動について（支援と受援）

- (2) 公衆衛生上の緊急事態に備えた体制を構築することができる

管轄地域における健康リスクの評価

公衆衛生上の緊急事態に備えた保健活動

公衆衛生上の緊急事態に備えた計画・訓練

（災害時）

- (3) 公衆衛生上の緊急事態の発生時の保健活動の根拠や手続きについて説明ができる

災害時の保健活動、派遣手続き

災害医療と保健行政の連携

災害時の公衆衛生対策

（疾病管理、感染予防、栄養管理、こころのケア）

リスク/クライシスコミュニケーション

災害支援のための健康情報支援システム概要の活用（EMIS、H-CRISIS、DHMISS等）

自然災害発生時の初動対応とDHEATの運用

災害時の公衆衛生活動計画策定

- (5) 公衆衛生上の緊急事態の発生時に必要とされる情報収集、分析、提供の実践およびこれらを活用した公衆衛生対策の策定ができる

県外派遣等外部支援者の受援対応

関係機関連携と調整

- (6) 公衆衛生上の緊急事態の発生時に求められる関係機関や外部支援者等との調整に果たすリーダーとしての役割が理解できる

発災時に求められる管理者の機能

（リーダーシップ、マネジメント、政策実行等）

## C.3 研修プログラムの具体例

研修プログラムの作成に当たっては、一般目標、到達目標を参考としつつ、都道府県、市町村に分けた。

### C.3.1 都道府県保健師を対象

C.1の を中心に8時間を基準に構成

- 保健所における地域災害医療対策会議の運営を例に、各フェーズ別のTo Do Listの整理、ICSに基づいた任務の付与、任務遂行における関係機関の整理グループ討議により実施（3時間）
- 被害想定を用いた、災害急性期、慢性期における保健医療資源の配分、想定される保健医療上の課題に対する思考訓練

グループ討議により実施（４時間）  
を基本に、総括討論による課題の明確化  
と解決に向けた検証を行う（１時間）。

#### C.3.2 市町村保健師を対象

C.1の を中心に４時間を基準に構成

- スフィアプロジェクトあるいは内閣府  
避難所運営マニュアルを用いて、避難  
所における要配慮者の管理を中心に基  
本的な考えを理解させる

講義形式により実施（１時間）

- 避難所モデルを用いて避難所におけ  
る保健医療需要の掘り起こしと得ら  
れた情報の見える化、情報を踏まえ  
た支援の最適化について検証を行う

グループ討議により実施（２時間）

を基本に、総括討論により課題解決に向  
けたスキルの理解を図る（１時間）

#### D．考察

平成 29 年度に試行的に作成した研修  
プログラムに関して、実際の適応に関し  
ては、十分な時間の確保が難しく、到達  
目標のうち、災害対応において、支援者  
としての心構えを理解する点に欠けてい  
ること、(3)については 以外は研修  
に反映することは困難であった。(4)につ  
いては、「受援」から理解を進めたことか  
ら、 の「支援」については、前出の派遣  
の心構えと合わせて、どのような形の演  
習であれば十分な教育効果を得られるか  
さらなる検証が求められる。なお、支援  
に関する標準的な考え方として、スフィ  
アスタンダードがあるが、本スタンダー  
ドの活用も考慮される。課題としては、  
本書の趣旨を十分、理解できたファシリ  
テーターの確保が必要となる。

市町村保健師向けの演習の中で、明ら  
かにされた点として、情報の収集に関し  
ては、個々の避難所における細部にこだ  
わりすぎて、全体を俯瞰するという地域  
保健の専門職としての役割より、個々に  
こだわりすぎる傾向を示した。とりわけ、  
東日本大地震クラスの広域災害が発生し

た場合、１人の保健師が住民サービスに  
関わった時間は３分/日であったことも  
踏まえ、C.1 に示した階層毎の役割の再  
確認と、いかに外部の人的資源を活用す  
るかについて理解を進める必要がある。

加えて、１人の保健師が複数の避難所  
の保健医療需要を把握し、それぞれの需  
要を勘案した上で、適切に関係機関につ  
なげていくことが求められるが、保健医  
療需要を評価するための基準が定まって  
いないことも一因と考えられた。現在、  
スフィアスタンダードの改訂作業が進め  
られているが、農村地域を想定した基準  
を大都市に当てはめることには無理があ  
り、スフィアアーバンへの切り替えが期  
待される。一方で、スフィアの根底にあ  
る人道支援の根幹はゆるがないものと思  
える。本研究においては、基準となる考  
え方を示すものであるが、地域における  
特性を考慮していく必要がある。その意  
味で、現在、DHEAT 研修・基礎編は、全国  
８ブロックで実施されており、これが、  
地域の災害レジリエンスを高めるものと  
確信している。なお、地域の研修の質を  
維持する上で、前出のとおり公衆衛生対  
策をうつつ上での基準を明確にする必要が  
ある。

#### E．結論

広域災害時における都道府県、市町村  
の連携に向けた「統括保健師の災害時の  
管理実践マニュアル・研修ガイドライン」  
に沿った研修プログラムを作成し、自治  
体における研修で試行的に実践すること  
で課題の抽出を行った。

#### F．健康危険情報

なし

#### G．研究発表

##### 1. 論文発表

- (1) 金谷泰宏、市川学. 被災地における  
保健医療情報の共有化技術の実装  
と課題. 病院からの全患者避難 災



- 害医療フォーラム全講演，医薬ジャーナル社，180-190，2017
- (2) 金谷泰宏、市川学．超スマート社会 (Society 5.0)における医療サービス，医療白書 2017-2018年版，日本医療企画，34-39，2017
- (3) Iwata K, Fukuchi T, Hirai M, Yoshimura K, Kanatani Y. Prevalence of inappropriate antibiotic prescriptions after the great east Japan earthquake, 2011. *Medicine*, 2017,96
- (4) Ochi S, Kato S, Kobayashi KI, Kanatani Y. The Great East Japan Earthquake: Analyses of Disaster Impacts on Health Care Clinics. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2017,29:1-5

## 2. 学会発表

- (1) Kanatani Y. Perspectives in satellite and simulation technologies for disaster response. World Bosai Forum IDRC 2017 in Sendai, Miyagi, 2017
- (2) Kanatani Y. Medical responses to CBRNe accidents. Non-Conventional Threat(NCT) Asia 2017 and the 8th SISPAT (Singapore International Symposium for Protection Against Toxic Substances) conference and exhibition, Singapore, 2017
- (3) 金谷泰宏．大規模災害に向けた保健医療情報の共有と利活用，第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島，2017
- (4) 金谷泰宏．災害時健康危機管理支援チーム研修の現状と課題 第22回日本集団災害医学会総会，名古屋，2017

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他

## 分担研究報告書

### 分担研究 3：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの現場適用による研修プログラムの立案・実施・評価（案）の提示及び関連研修との調整

分担研究者 奥田 博子 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部・上席主任研究官

#### 研究要旨

##### 1. 目的

統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインと、都道府県自治体保健師の人材育成研修体系、自治体・国レベルでの関連研修との関係を検討し、本マニュアル・研修ガイドラインの位置づけを明確にする。

また、マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラムの例示案を作成することを目的とする。

##### 2. 方法

・本研究で示すマニュアル・研修ガイドラインの位置づけ検討するため、統括保健師に求められる健康危機管理能力の修得が可能な教育の機会を、既存文献、資料の分析から位置づけを明確にする。

・統括保健師の災害時の研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラム案を、既存の文献、マニュアル、ガイドライン、研究協力者との協議によって作成し、モデル自治体の研修に適用し、そのプロセス結果を踏まえ手順およびプログラムを策定する。

##### 3. 結果

自治体が主催する統括保健師が受講可能な健康危機管理研修の実施割合は都道府県の約 3 割であり、保健所設置市や特別区および市町村が主催する研修としては実施されていない。また、国、自治体、関係機関などが実施している災害に関連する研修において、統括保健師に必要なコンピテンシー修得を目的とした研修の機会は散見されるにとどまる現状であった。

統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順を、教育システムの設計、プログラムデザイン、評価計画に関する既存の理論、文献から手順および骨子を作成しモデル自治体での適用を経て策定した。本研究で示す統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインは、都道府県本庁の研修担当者が管内の保健所設置市や、市町村を含めた統括保健師を対象とした研修において活用することによって、統括保健師や次期統括保健師に求められるコンピテンシー修得の機会となり得ると考えられた。

## A.研究目的

統括的な役割を担う保健師（以下、統括保健師とする）の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインと、自治体保健師の人材育成研修体系、既存の関連研修との関係性について検討し、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの位置づけを明確にする。また、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラムの例示案を作成することを本研究の目的とする。

## B.研究方法

### 1.

統括保健師が受講可能な関連する教育・研修の機会を、既存資料や関係者へのヒアリングを実施し、本研究で提示する統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの位置づけを明確にする。

### 2.

1) 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラムを既存の文献、マニュアル、ガイドラインなどを参考に試案を作成する。

2) 1) で検討した手順やプログラム案をモデル自治体において適用し、研修の企画・運営・評価のプロセス分析と、関係者への意見聴取を行い、プログラムを策定する。

## C.結果

1.統括保健師が災害時に求められる専門的な知識や技術を得ることが可能である

平成 29 年度の主な研修について、主催者、目的、対象抜粋した。(表 1)

自治体の研修では、本庁が全県下を対象として実施するもの、保健所が管内市町村を含めて実施するものがある。自治体を対象とした、過去の保健師に関する研修の実態調査<sup>1)</sup>では、統括保健師に特化した研修の実施はなく、統括保健師が対象に包含される管理期研修が中心であった。また、階層別研修において、管理期研修は新任期や中堅期の研修と比較し、実施率は低。また管理期研修を実施している自治体においても、健康危機管理に関する研修の実施割合は 2 割程度にとどまる。一方、平成 29 年度に厚生労働省が実施した統括保健師を対象とした調査<sup>2)</sup>では、災害に関する統括保健師の研修の実施割合は、都道府県で約 3 割、保健所設置市や特別区においては実施なしという結果であった。

統括保健師を対象とした研修は、日本看護協会において、厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業の一環として、平成 23 年度から統括保健師の役割・機能、配置の在り方などについて検討を重ね、平成 25 年度に統括保健師人材育成プログラム素案を提案し、平成 26・27 年度の試行を経て、統括保健師人材育成プログラムを開発した<sup>3)</sup>。本プログラムの対象は、市町村または特別区に所属する統括（次期）保健師であり、研修の目的は、自治体において様々な部署に配属されている保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図るための環境・体制を整えることができる能力を強化することとしている。研修目標は、統括保健師の役割や機能を理解し、その説明ができる、統括保健師としての意識が高まる、統括保健師としての役割・機能を発揮でき

表 1. 統括保健師が受講可能な関連研修 例 (平成 29 年度)

主催	研修名 (例)	対象	研修目的 (平成 29 年度要項)
自治体 (本庁, 保健所等)	統括保健師研修	統括 (次期) 保健師	各自治体 独自設定
	管理期保健師研修	管理期保健師	各自治体 独自設定
	管内保健師研修会, 健康危機管理研修, 災害時保健活動研修等	保健師等	同上
国立保健 医療科学 院	公衆衛生看護 研修 (統括保健師)	都道府県・保健所 設置市 (政令市・ 特別区等) の統括 的な役割を担う 保健師	統括的役割を担う保健師として、組織横断的に 総合調整し効果的・効率的な公衆衛生看護活動 を推進できる
	災害時健康危 機管理支援チ ーム養成研修 ( DHEAT 研 修 ; 高度編)	基礎編等の災害 関連研修受講者	平時における各地方公共団体等での災害時健康 危機管理支援チーム育成のリーダーとしての役 割を担うために必要な能力や、災害発生後より 被災地域の保健医療体制の復旧活動をマネジメ ントできる能力を養成する
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 ーム養成研修 ( DHEAT 研 修 ; 基礎編)	都道府県等に勤 務する公衆衛生 従事専門職者, 事 務職員等	支援チームの派遣・受援の基本を習得すること を目的として実施する
厚生労働 省	市町村保健師 管理者能力育 成研修事業	市町村の管理的 立場にある保健 師	市町村の管理的立場にある保健師が、効果的な 保健活動を組織的に展開するために求められる 能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健 康の保持・増進に貢献する資質の向上を図る
	保健師中央会 議	統括的な役割を 担う保健師等	地方自治体において統括的な役割を担う保健師 が、厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要 な知識・技術を習得することにより、地域保健 対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践 能力の向上に資する。さらに、地域の実情に応 じた効果的な保健医療福祉対策の推進に資する

る、組織の中で統括保健師としての位置づけを確保できることとされ、災害時に求められる統括保健師に必要な管理実践能力の修得に該当するコンテンツは含まれていない。

一方、平成 28 年度から国立保健医療科学院に開始した「公衆衛生看護研修(統括保健師)」の対象は、都道府県・保健所設置市(政令市・特別区等)において現在統括保健師である者(定員 25 名)である。研修は 3 日間の集合研修であり、健康危機管理時における統括保健師に求められる役割に関する概論講義(50 分)であり、実践能力の修得には及ばない。受講者の健康危機管理能力修得に対するニーズは高いが、統括保健師に求められる他の能力を含めた包括的なプログラムの中で、健康危機管理に特化した能力修得度を高めるには時間的な制約がある。

他方、災害に関する国等が主催する中央研修として、「災害時健康危機管理支援チーム養成研修」がある。本研修は、甚大な危機の発生により、被災地の保健医療行政が混乱し、健康危機管理対応が困難となり、被災者の生活環境の変化等による二次的な健康被害の拡大が懸念される事態に対応するため、被災した都道府県等に設置される健康危機管理組織による指揮調整機能を支援する「災害時健康危機管理支援チーム(通称：DHEAT)」の必要性和相まって、平成 28 年度より、支援チーム養成のための研修が開始されている<sup>4)</sup>。本研修の対象は事務職を含む多様な公衆衛生従事専門職を対象とし、災害時の派遣や支援に関する基本などの、自治体職員の災害対応のための能力向上をめざした研修であり、統括保健師に求められる力量形成に相当する研修内容ではない。

その他、厚生労働省が主催する統括保

健師を含む研修の機会としては、「市町村保健師管理者能力育成研修事業」や、「保健師中央会議」がある。いずれの研修(会議)も、受講者には統括保健師が対象に含まれることがあるが統括保健師に特化した研修ではない。「市町村保健師管理者能力育成研修事業」は、国立保健医療科学院において都道府県・保健所設置市(政令市・特別区等)の管理期保健師を対象とした管理期研修に相当する研修であり、「保健師中央会議」は、最新の国の政策や動向を踏まえた知見の収集などの会議の機会であり、他の研修と同様、健康危機管理時の統括保健師のコンピテンシー修得に関連した機会として体系づけられてはいない。

## 2.

1) 統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順(案)の作成

手順および、教育カリキュラム案の作成のため、以下に示す、教育システムの設計、プログラムデザイン、評価計画に関する既存の理論、文献から骨子案を作成した。

### (1) 教育システム設計

教育システム設計の第一人者と言われる Robert Gagne は、学習のプロセスを支援すること、意図的な学習に焦点化し、意図される目的や望まれる学習成果に応じて、教育システムを設計する、インストラクショナルデザインを提唱した。インストラクショナルデザインとは、最適な学習効果のための教育方法の設計であり、学習者を取り巻く環境を分析し、何が最も必要とされ最適な手段なのかを見極めるために効果的であるといわれる。教育機関や企業などでもこの概念が取り

入れられてきている。彼の示したインストラクショナルデザインのプロセスモデルの1例として示す ADDIE モデル<sup>5)</sup>では、教育要件の設定から、教材の使用と評価目的、テキストと教材の作成を含んだ様々なステップを通じて、手続き的な流れとして以下のような構成要素を示している。

表 2.ADDIE モデル構成要素と下位活動

1. 分析 (Analysis)

- a. インストラクションが解決策となるニーズを決定する
- b. 対象とする認知的、情動的、運動技能的なゴールを決定する教授方法を分析する
- c. 学習者の前提スキルと、そのいずれがコースでの学習に影響を与えるかを決定する
- d. 利用可能時間や、その時間にどの程度、達成できるかを分析する

2. 設計 (Design)

- a. コース目標を行動目標や単元目標に変換する
- b. 取り上げるトピックスや単元と各々にどれだけの時間をかけるかを決定する
- c. コース目標を考慮し単元を系列化する
- d. 単元を具体化しそれぞれの単元において達成すべき主要な目標を設定する
- e. それぞれの単元に対するレッスンと学習活動を定義する
- f. 学習者が何を学んだか評価するための評価指標を開発する

3. 開発 (Development)

- a. 学習活動と教材の種類について意思決定する
- b. 教材や活動の草案を準備する
- c. 対象に教材や活動の試用を依頼す

る

- d. 教材や活動を改善、緻密化、作成する

4. 実施 (Implementation)

5. 評価 (Evaluation)

- a. 学習者評価の計画を実施する
- b. プログラム評価の計画を実施する
- c. コースの保守や改訂の評価を実施する

(2) 研修プログラムデザイン

研修のプログラムは、一般的に3つの部分(オープニング、プログラム、クロージング)から構成される。

オープニングは、研修のねらい、すすめ方などのコンセプトを伝え、クロージングでは、当初の目標の達成の確認やまとめ、フォローアップに関する連絡などが含まれる。また、プログラムは目的に応じて、以下の3つのスタイルを効果的に組み合わせるマルチスタイルメソッドで構成する。<sup>6)</sup>

- レクチャー(講義); L  
講師が知識やスキルを言葉や映像などを使って伝達することで参加者が学習していく  
“知識伝達型スタイル”  
「聴く」, 「見る」, 「考える」
- ワークショップ(協働); 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。略してワークとも呼ぶ  
“問題解決型スタイル”  
「話し合う」, 「体験する」, 「創作する」
- 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  
“批判的学習モデル”

「分かち合う」, 「内省する」, 「深め合う」

また、研修後の継続的な能力開発や自身の行動変容、所属や組織への移転に向かうための方向付けのためのフォローアップがある。

オープニング ; 研修の趣旨説明



プログラム : マルチスタイルメソッド

	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 ; 総括



フォローアップ

図 1. 研修プログラムデザイン (例)

(3) 評価計画

教育効果測定の領域で有名なモデルの一つに D.L.Kirkpatrick.によって提唱されたレベル4 フレームワーク<sup>7)</sup>がある。

表 3. レベル4 フレームワーク

	定義	概要
1	Reaction	プログラムの参加者の反応測定

2	Learning	プログラムの参加者の知識やスキル修得状態の測定
3	Behavior	プログラムの参加者の学習内容の活用状況の測定
4	Results	プログラムの参加者の行動変容によって得られた組織貢献度を測定

前述 1) で示した ADDIE モデルでは評価は 5 種類( 教材評価, プロセス評価, 学習者の反応, 学習者の達成度, インストラクションの結果)に分類される。このうち、「学習者の反応」は、Kirkpatrick の評価 1 に該当し、通常、コースモジュールの終了時に自己申告調査で構成される。「学習者の達成度」は、Kirkpatrick の評価 2 に該当し、学習者がコース目標をどれだけ達成できたかを決定するために利用される。「インストラクションの結果」の成果評価には、研修の効果が職務や他の適用分野へうまく移転されたかや、組織的な利点はあるかといった評価であり、これらは Kirkpatrick の評価 3、4 に該当し、学習者が学びをどれだけ応用できるかに関するものである<sup>8)</sup>。

2) 研修プログラムの作成

(1) 研修プログラムの自治体適用のための手順

1) の検討結果を踏まえ、統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順(案)の作成を行った。モデル自治体での研修実施に際し、手順(案)を活用し、事前打ち合わせ、研修の企画・実施・評価の一連のプロセス分析を経て加筆修正を行

った。その結果、事前（研修企画）実施（研修開催時）事後の3段階で手順を整理した。各々の段階において、研究者（講師側）と、自治体担当者の役割に区分し整理した。（表4）

（2）リフレクションのすすめ方に関する検討

対象：モデル自治体ファシリテーター（保健所保健師職位：リーダー級7名）

方法：以下の3点について、自由記述により意見を求めた。「a.戸惑い、疑問、不安だった点」、「b.役割手順に対する追加すべき事項、意見」、「c.ファシリテーターに望ましい人材」

なお、ファシリテーターには研究の趣旨、同意撤回の自由、データの個人守秘などについて説明し、同意書の提出を得た上で実施した。

結果：全員から回答を得られた。

主な意見は以下である。

a.ファシリテーターを担当し戸惑い、疑問、不安だった点

- ・STEP1～3の各々の段階が難しい
- ・グループワークにおいて、どこまで具体的（詳細）に検討すべきか戸惑った
- ・グループメンバーの所属自治体の平時の取り組みが異なるため、共有化がスムーズにできなかった（グループ運営に対する迷いが生じた）
- ・具体的な課題を明確化し、なぜそう考えたのかについて、話を進めるための設定時間は短かった
- ・グループメンバーの構成が、ベテランと次期リーダーの混合編成であったため、ベテランの発言による影響が大きかった
- ・グループメンバーの中で、リーダーシップが強く、自分の意見を出しすぎるメンバーがいた際の軌道修正が難し

い

・STEP3は“意識化”でよいのか、“具体の言語化”までを求めるのか、迷いが生じた。“具体の言語化”まで表明しなければ、研修後の行動変容にはつながらないと思われるが、その点まで協議するには時間が短く困難であった。

・ファシリテーターとしての立場の経験が少ないため、役割を担えるのか不安があった

b.役割手順に対する追加すべき事項、意見（一部抜粋）

・STEP3では、“研修終了後、職場へ戻って、仲間に一番伝えたいことは何か？”との問いによって、今後取り組むべき方向性が明確になると思われるため、具体的な実践について発言を促すと良いのではないかと思った

・研修を実施する事前段階において、目的や役割を確認するための説明の機会は必要である

c.ファシリテーターに望ましい人材

- ・災害マニュアル策定や机上訓練などの経験がある保健所保健師
- ・被災地支援経験や、マニュアル策定などの経験があり市町村の実情を理解している保健所保健師
- ・自分の市町村と比較することなく、相手を尊重して進めることができるため保健所保健師が望ましい
- ・担当するグループメンバーのことを知っている人
- ・ファシリテーターとしての役割を担う気負いがなく、適時、声をかけることや確認ができる人

#### D. 考察

1. 本研究で示すマニュアル・研修ガイドラインの位置づけ

都道府県等の自治体が主催する研修で、



表 4. 研修プログラムの自治体適応のための手順

研究班 担当者	自治体所管部署 担当者
1. 事前（研修企画）	
1-1. 研修の意義（ねらい）の共有，研修ニーズのアセスメント	
・事前打ち合わせの依頼、日程調整を行う	・事前打ち合わせの準備（受講者ニーズなどに関する情報収集）を行う
・本研究の実施目的、意義を説明し協力の同意を得る	・研究事業の趣旨を理解し同意する
・自治体の現状を踏まえ研修の意義を明確化する	・自治体の取り組み、対象者の特性、現状、ニーズなどについて説明する
・研究事業の進捗と役割分担（案）を提示し承認を得る	・事業の流れと、役割分担内容の確認を行う
1-2. 研修の位置づけ（既存の研修，関連事業等との整合性）	
・自治体の関連事業（研修）などの経緯、実態を踏まえ調整を図る	・既存の関連する研修や事業との整合性を図り位置づけを明確にする
	・対象者や関係者へ、実施についての所属（組織）に必要な同意を得る
	・研修運営に係る経費、人員を確保する
1-3. 研修の対象者の明確化	
・研修対象者の確認を行う	・自治体の現状，ニーズ等をふまえ対象者を決定する
1-4. 対象ニーズ，課題の明確化	
・研修対象者の現状やニーズ把握に関する支援を行う	・ガイドラインに示したコンピテンシーを活用し、対象者の現状，ニーズを明らかにする
1-5. 研修の目標設定	
・目標設定の妥当性について検討する	・現状と修得を期待する能力のギャップから研修目標の設定を図る
	・本研修で修得を期待するコンピテンシーを焦点化する
	・本研修で修得を期待するコンピテンシーの到達度を決定する
1-6. プログラムの構成と方法の検討	
・事前学習課題の設定について検討する	・事前学習課題の内容、提示、回収方法などについて決定する
・集合研修の時期、会場、プログラムの構成パターンの検討を行う	・集合研修の時期、会場、プログラムの構成パターンを決定する
・リフレクションの実施体制について検討する	・リフレクションの実施体制について決定する
・ファシリテーターの役割について検討する	・ファシリテーターの人选，依頼を行う
1-7. 評価計画の立案	
・評価結果の研究班分析データとしての活用について同意を得る	・研修の効果を測定するための評価計画を確定する
・評価計画案（D.L.Kirkpatrickの4段階）を検討する	・自治体として必要な評価指標についても検討し評価計画を決定する
1-8. 研修の周知，必要物品の事前準備，関係者への資料等の共有	
・研修運営に必要な物品について確認を行う	・研修の運営に必要な会場・運営スタッフの確保、物品を調達する
・受講者リストを共有し、GW編成への助言や確認を行う	・実施要綱の作成，関連部署，所属へ周知を行う
・受講決定者へ事前課題を事前に共有する	・受講希望者のとりまとめ，GW編成案を作成する
・ファシリテーターガイドの説明と提示を行う	・ファシリテーターへプログラム，ガイド等関連資料を送付、説明する
2. 研修の実施（当日の運営）	
・会場設営の確認を行う	・会場設営、受付、事前課題などの回収を行う
・開始前にファシリテーターとの事前打ち合わせを実施する	・ファシリテーターとの事前打ち合わせ、役割の確認を行う
・研修開始時に受講者へ研究の趣旨説明と協力への依頼を行う	・研修中、プログラムの進行管理を行う
・研修プログラムの運営、研修講師を務める	・必要に応じて演習等の運営の補助を行う
・研修のまとめ、質疑応答を行う	・グループワーク記録，演習記録などの研修成果物を回収する
・研修運営者，ファシリテーター等の意見を伺う	・研修終了時アンケート（評価）を回収する
・気づき，改善点などの確認と記録を行う	・実施プロセスに対する意見，気づき，改善点などを伝える
3. 事後	
・研修終了時アンケート（評価）を集計、分析する	・研修終了時アンケート（評価）結果を受講者へフィードバックする
・担当者へ2か月後フォローアップアンケートの依頼を行う	・受講者へ2か月後フォローアップアンケート協力の周知を行う
・アンケート（評価）結果を自治体へフィードバックする	・アンケート（評価）結果の説明を受ける
・収集データは研究班としての評価に役立てる	・評価結果は今後の研修（事業）等へ反映する
・研究（ガイド，マニュアル含む）に関する意見、改善点を得る	・研究（ガイド，マニュアル含む）に関する意見、改善点を提示する

統括保健師も対象に包含されうる管理期研修や、健康危機管理に関する研修の機会はあるが、その実態は本ガイドラインやマニュアルで示す、災害時に高度な専門性と機能の発揮が求められる統括保健師に必要なコンピテンシー修得の目的と合致する、あるいは相当する研修の機会が存在しない。

保健師のリーダー層の研修に関する過去の調査において、管理期研修の実施率が、他の階層別（新任期、中堅期）研修よりも低い理由として「対象となる管理者が少ない」、「職責上 OFF-JT の時間の確保が現実的ではない」、「管理期の指導に関するノウハウや指導者の確保が困難」などが理由として示されている<sup>9)</sup>。一方、統括保健師を対象とした国の調査<sup>10)</sup>では、統括保健師研修の実施は都道府県の一部自治体にとどまる。また、災害に関する研修を実施する上での課題として「研修の運営に関する課題」、「都道府県・市町村や関係機関との連携が不十分」、「発災時を具体的に意識した準備や訓練が不十分」、「平時からの備えが不十分」であることが示された。このうちの「研修の運営に関する課題」は、統括保健師に求められる能力を修得できる研修の企画、運営、評価に関するニーズの高さと考えられる。本ガイドラインには、災害時に統括保健師に求められるコンピテンシーの明確化に基づく、研修の企画、運営、評価のあり方が網羅されており、本マニュアルを活用することで、各自治体の研修の実施を推進する一助となりうると考えられる。管理期研修の受講者の中には、次期統括保健師も含まれ、甚大な災害時には統括保健師を補佐する機能も期待される<sup>11)</sup>ことから、自治体が主催する管理期研修や、すでに一部の都道府県で実施している統括保健師研修におい

て、本ガイドラインやマニュアルを活用し、研修を行うことで、統括保健師に求められる能力修得につながると考えられる。保健所設置市や市町村自治体における健康危機管理に関する統括保健師研修の実施はない実態から、都道府県が管内の市町村などの自治体も含めた、研修の推進を図ることが望まれる。

一方、各自治体の定める地域防災計画は、統括保健師を含む自治体職員の、災害時の責務の明確化が図られている。また、各自治体において、保健活動マニュアルなども整備されている。これらの既存の計画と、本ガイドラインやマニュアルで整理した統括保健師が担うべき機能や期待される役割を発揮できるように、自治体内や自組織において、整合性を図り、組織内で共有を図ることも求められる。

## 2. 統括保健師の災害時の研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順及び研修プログラムについて

統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインを現場に適用し、研修プログラムを自治体の人材育成担当者と協働して立案・実施・評価するための手順を、事前（研修企画）、実施（研修開催時）、事後の3段階で整理した。この手順は、意図的な学習に焦点化し、目的や望まれる学習成果に応じて、教育システム設計を、講師側、主催者側で共有するためのツールとしても有効である。教育システム設計において、Robert Gagneの示す ADDI モデルでは分析段階で、対象ニーズの明確化、目標（ゴール）設定を図る。本ガイドラインで示す統括保健師に求められるコンピテンシーは、研修受講者の実態、ニーズの明確化に活用でき、その結果を踏まえた目標設定、企画

が可能となる。

Katz<sup>13)</sup> は仕事に必要な能力は専門的な知識や技術(テクニカルスキル)、他者とのコミュニケーション、集団を率いる能力(ヒューマンスキル)、自分達を取り巻く環境の動きを察知し、戦略的に物事を考える力(コンセプチュアルスキル)に3区分されるとし、さらに組織の階層によって求められるスキルは異なり、中でも、上位の役職である、管理者層は、戦略的に物事を考える力(コンセプチュアルスキル)の獲得が求められるという。より高度な管理的能力が求められる統括保健師は、概念・分析的な能力の強化が必要であり、これらの能力の強化のために有効な学習法として経験学習法<sup>14)</sup>がある。これは、適度に困難性がある課題を具体的に経験し、その行為を客観的に振り返り、教訓を引き出し、新たな状況に適用する、リフレクション(省察)のプロセスを経る重要性が示されている。本ガイドラインの研修企画の項で示した研修プログラムデザインの、ワークショップ(協働)が適度な課題に相当し、リフレクション(省察)を経て、研修の振り返りと、研修後の自己の取り組みの明確化につながる。リフレクション(省察)のプロセスには、ファシリテーターの役割が重要な責務になる。

これらの意図的な研修の企画・運営・評価を自治体の研修企画者や、ファシリテーターが担うことで、次期統括的な保健師の力量形成につながることも期待される。

#### E. 健康危機管理情報

なし

#### F. 研究発表

なし

#### G 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### H. 参考文献

- 1) 守田孝恵, 奥田博子, 兼平朋美, 磯村聡子. 我が国の行政保健師の専門能力向上のための段階別研修の実態. 保健医療科学. 65(5).2016.10.pp.510-518
- 2) 厚生労働省健康局健康課保健指導室. 統括的な保健師を担う保健師に関する調査結果. 2018.2
- 3) 日本看護協会. 平成 27 年度 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業報告書. 統括保健師人材育成プログラムの開発 2 年間の施行を踏まえて.2016.3
- 4) 厚生労働省健康局健康課. 全国健康関係主管課長会議資料 資料 1 . 平成 29 年 2 月 9 日. p.9.
- 5) R.M.ガニエ ,W.W.ウェイジャー ,K.C.ゴラス, J.M.ケラー著. 鈴木克明他監訳. インストラクショナルデザインの原理.北大路書房.2009. p.21-50.
- 6) 堀公俊、加留部貴行. 教育研修ファシリテーター. 日本経済新聞出版社.2014.
- 7) 堀公俊, 加留部貴行. 組織・人材開発を促進する教育研修ファシリテーター. 日本経済新聞出版社. 2010. p.21-23.54-59.
- 8) 堤宇一他. はじめての教育効果測定 教育研修の質を高めるために. 日科技連. 2009 p.55-58
- 9) 前掲 5) p.44-45.
- 10) 守田孝恵. 保健師の専門能力向上のための研修会等に関する研究. 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)平成 26

年度総括・分担研究報告書。「地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究」(H26-健危-一般-002)  
pp.9-26

- 11) 前掲2) p.17.
- 12) 宮崎美砂子．大災害時における市町村保健師の公衆衛生看護活動．保健医療科学．62(4).2013.pp.414-420.
- 13) Katz.RL.Skill of an effective administrator,Harverd Business Review.Jan-Feb.33-42.1995.
- 14) 松尾睦．職場が生きる人が育つ経験学習入門．ダイヤモンド社.pp.55-61

## 分担研究報告書

### 分担研究4：統括保健師の災害時の管理実践マニュアル・研修ガイドラインニュアルの現場適用 - 研修プログラムの立案・実施・評価による検証 -

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  
研究分担者 奥田 博子 国立保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官  
研究分担者 春山 早苗 自治医科大学看護学部・教授

#### 研究要旨

本研究の目的は、先行研究において作成した災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル及び研修ガイドライン（案）を現場に適用し、統括保健師を対象とした災害時研修を企画・実施し、その成果の評価を通して、マニュアル・研修ガイドラインの実用性及び効果を検証することである。4 県の本庁の保健師人材育成担当者にマニュアル・研修ガイドラインを活用してもらい、統括保健師の災害時のコンピテンシーを研修の目標設定や到達度の評価に用い、研修時にはリフレクションをプログラムに組み込み、統括保健師を対象とした災害時研修の企画・実施・評価を実施した。県本庁の担当者へのヒアリング、研修受講者への受講直後及び受講2か月後の2時点から検証のための評価資料収集し、Kirkpatrick による評価視点を分析枠組みに用いて検討した。

その結果、受講者の成果として、受講直後は、統括保健師としての自覚、判断・意思決定・行動の理解、役割遂行に対する自己の問題点の把握が顕著であり、受講2か月後の行動では、統括役割を意識した平常業務の取組み、防災や総務職員の保健師への理解と連携の前進等がみられ、現場に戻ってからも統括者としての役割意識や行動化に影響を及ぼしていることが確認できた。県本庁の担当者への聴取からは、これまでの研修の企画・実施・評価の方法に比べて、コンピテンシーを活用した取組は企画・実施・評価に対して系統的であり、一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と活用、リフレクションの活用において課題が表出された。これら課題に対してマニュアル・研修ガイドラインに加筆すべき点を検討し反映させた。

#### （研究協力者）

吉富 望 日本大学危機管理学部・教授  
井口 紗織 前東京工科大学医療保健学部・助教  
金谷 泰宏 国立保健医療科学院健康危機管理研究部・部長  
植村 直子 千葉大学大学院看護学研究科・特任研究員

#### A．研究目的

本研究の目的は、先行研究において作成した「災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル及び研修ガイドライン（以下、マニュアル・研修ガイドライン）（案）」を現場に適用し、統括保健師を対象とした災害時研修の企画・実施、その成果の評価を通して、その実用性及び効果

を検証することである。

マニュアル・研修ガイドライン（案）は、先行研究において、以下の手順を踏んで作成された。まず、わが国における過去の災害対応記録及び関係者へのヒアリングの調査から、統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーの内容項目を抽出し<sup>1)2)3)</sup>、さらに研究者らにより検

討を加え<sup>4)5)</sup>、災害時における統括保健師のコンピテンシー(案)を作成した。次いで、全国の統括保健師(都道府県の本庁、保健所設置市、大規模災害が想定される3県の保健所・市町の統括保健師計255名)を対象に、災害時における統括保健師のコンピテンシー(案)に対する意見、災害時の統括保健師の役割・権限、育成方法の現状と課題について、郵送自記式質問紙調査を行い<sup>6)</sup>、その結果を踏まえ、マニュアル・研修ガイドラインの原案を作成した。その原案に対して、災害時の対応に経験豊かな、管理期にある熟練保健師を対象に、グループヒアリングを行い、マニュアル・研修ガイドラインに記載すべき内容を精錬し、マニュアル・研修ガイドライン(案)を確定させた。

本研究では、このマニュアル・研修ガイドライン(案)を協力の得られた複数の県本庁の保健師人材育成担当者に活用してもらい、統括保健師を対象とした災害時研修の企画・実施、その成果の評価を通して、マニュアル・研修ガイドラインの実用性及び効果を検証する。

## B . 研究方法

### 1 . 調査対象

大規模災害が想定されている都道府県のうち、研究者のネットワークを通して、研究協力の得られた4県(A県、B県、C県、D県)において、以下の1)及び2)を調査対象者とした。

1) 県本庁の保健師人材育成担当者(各県1~2名程度)

マニュアル・研修ガイドライン(案)を用いて、統括保健師を対象とする災害時研修の企画・実施・評価を担当し、またマニュアル・研修ガイドライン(案)の活用の際に研究者との共同に同意の得られる者とした。

2) 統括保健師を対象とする災害時研修の受講者(各県40名程度)

各県内の保健所及び市町村の統括保健師(副統括者・次期統括者等を含む)を対象に、マニュアル・研修ガイドライン(案)

を用いて、県本庁の保健師人材育成担当者が企画する災害時研修に参加した保健師のうち、受講直後及び受講2か月後の自己評価に関する紙面回答とその提供に同意の得られる者とした。

## 2 . 調査方法

1) 事前準備：各県における研修の企画

(1) 研究趣旨説明及び協力の意思確認

本研究における調査の趣旨を文書及び口頭により説明し、4県の県本庁の人材育成担当部署・担当者から研究協力の同意を得た。

(2) 研修計画の立案

マニュアル・研修ガイドライン(案)に基づき、各県のニーズに応じた、統括保健師を対象とした災害時研修の計画立案を行った。災害時研修の計画立案は、マニュアル・研修ガイドライン(案)に示した4つのステップ(図)を経ながら、各県の保健師人材育成担当者が主体となり、研究者が協力・支援を行う形で共同し作成した。

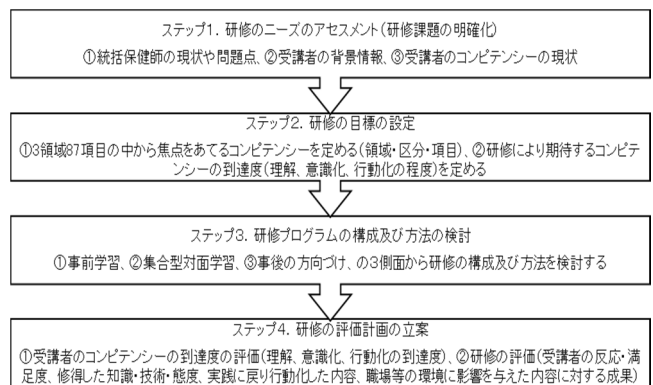


図 研修企画の流れ

2) マニュアル・研修ガイドラインを用いた研修の評価のための調査の実施

研修の評価に必要な資料収集は、県本庁の保健師人材育成担当者(研修企画者)を対象とした調査、受講者を対象とした調査により行った。

(1) 県本庁の保健師人材育成担当者を対象とした調査

マニュアル・研修ガイドライン(案)を用いて統括保健師を対象とした災害時研

修を企画・実施・評価した一連の取組過程について振り返ってもらい、マニュアル・研修ガイドラインの実用性や効果について、研修の体制、取り組み過程、受講者の研修評価結果を踏まえ、意見を聴取した。聴取項目は以下の問1及び問2である。

問1：マニュアル・研修ガイドラインを活用して統括保健師を対象とした災害時研修を企画・実施・評価を行ったことは、これまでの研修の企画・実施・評価と比べて、どのような点が、有用であると思うか。特に研修のニーズのアセスメント、研修の目標の設定、研修プログラムの構成及び方法の検討、評価計画の立案の研修企画の各ステップについて、どのような点が役立ったか。

問2：マニュアル・研修ガイドラインを県の本庁の保健師の人材育成担当者が活用する上で、改善を要する部分は何か。

(2) 研修受講者を対象とした調査

受講者の反応・満足度、獲得した知識・技術・態度、実践に戻り行動化した内容、職場等の環境に変化を与えた内容について、Kirkpatrickによる4レベルの評価視点をを用いて、受講直後、受講2か月後の各時点において評価に必要な資料収集を行った(表1、表2-1及び2-2)。

表1 受講者を対象とした評価の項目及び評価に必要な資料収集の考え方

評価の項目	評価に必要な資料収集	Kirkpatrickによる4レベルの評価視点
1. 受講者の感想・満足度	<p><b>時期：研修受講直後</b>            内容：以下の設問            研修に対する感想を尋ねる。または短文で記載を求める。            研修に対する満足度を尋ねる(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><b>レベル1：受講者の反応 (Reaction)</b>            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	<p>研修を通して統括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</p>	<p><b>レベル2：受講者の学びの程度 (Learning)</b>            研修プロ</p>

<p>した知識・技術・態度</p>	<p>(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。  <b>時期：研修受講直後</b>            内容：以下の設問            研修参加を通して、災害時における統括保健師(または副統括者)としての役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか?            研修参加を通して、災害時における統括保健師(副統括者)としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか?            研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか?            研修参加を通して、統括保健師(または副統括者)としての役割遂行に対して、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>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>
<p>3. 実践に戻り行動化した内容</p>	<p><b>時期：研修受講2か月後</b>            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統括保健師(副統括者)としての行動・態度面において、災害時における役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください(自由回答)            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><b>レベル3：行動変容 (Behavior)</b>            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。  <b>レベル4：結果と影響 (Results)</b>            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 2-1 受講直後の成果の評価のための質問項目

<p>1. 満足度 (Reaction): 4 段階で尋ねる (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>2. 本日の研修会を振り返っての感想 (Reaction): 自由記載</p> <p>3. 本日の研修を受講しての学び (Learning) 以下 1)~5) について 4 段階 (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) で尋ねる</p> <p>1) 研修参加を通して、災害時における統括保健師 (または副統括者) としての役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか?</p> <p>2) 研修参加を通して、災害時における統括保健師 (または副統括者) としての役割遂行に対して、自信が得ることができましたか?</p> <p>3) 研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか?</p> <p>4) 研修参加を通して、統括保健師 (または副統括者) としての役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか?</p> <p>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?</p>
---

表 2-2 研修受講 2 か月後の研修成果の評価のための質問項目

<p>質問 1 研修参加後の 2 か月間のあなたの統括保健師 (副統括者) としての行動・態度面において、災害時における役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください (自由回答)</p> <p>質問 2 上記のあなたの行動・態度面において、特に周囲の人々や組織に影響を及ぼしたことがありましたら教えてください (自由記載)</p> <p>質問 3 その他ご意見がありましたらご記入ください。</p>
--

**(倫理面への配慮)**

調査対象者である、県本庁の保健師人材育成担当者及び研修受講者それぞれに対して、以下のように倫理面への配慮を行った。

(1) 県本庁の保健師人材育成担当者に対する倫理的配慮

「災害時における統括保健師の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの実用性及び効果の検証」に関する調査の実施にあたり、事前準備 (研修の企画) に研究者が出向いた際に研究者より研究目的、調査方法について紙面及び口頭で説明し、研究協力の同意を得ると共に、調査対象者の自由意思の尊重及び個人情報保護の

遵守を伝えた。

(2) 研修受講者に対する倫理的配慮  
「災害時における統括保健師の管理実践マニュアル・研修ガイドラインの実用性及び効果の検証」に関する調査の実施にあたり、研修会当日に研究者から、研究目的、調査方法について紙面及び口頭で説明し、受講直後及び受講 2 か月後の自己評価に関する無記名の紙面回答への協力と提出によって研究協力の同意を得ると共に、調査対象者の自由意思の尊重及び個人情報保護の遵守を伝えた。

なお本調査は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 29-78)。

**C. 研究結果 (表 3、表 4、表 5)**

1. 研修企画 Step 1 ~ 4 及び研修の実際  
調査対象とした 4 県における、マニュアル・研修ガイドライン (案) を用いた研修企画 Step 1 ~ 4、研修の実際について各県の取組結果を示す。

**C-1: A 県における取組**

**C-1-1. 研修企画**

1) Step1: 研修ニーズのアセスメント  
A 県では既存の「保健師人材育成ガイドライン」, 「南海地震時保健活動ガイドライン」の改訂協議中の時期であり、その検討プロセスにおいて県が実施した調査の結果、今後強化したい能力に「健康危機管理」が高い回答であった。また、特に管理期保健師から、災害に備えた他自治体の取り組みに関する情報共有へのニーズがある。さらに県下では、全市町村に災害時保健活動マニュアルの策定をめざし、県保健所と管内市町村との協働にも取り組んでおり、災害研修への関心も高い。

過去実施した県主催の研修 (平成 27 ~ 28 年度) は災害支援に係る法制度や、DHEAT 等の最新の国の動向など講義を中心とした研修であり、本マニュアル・研修ガイドライン (案) の統括保健師の災害時のコンピテンシー領域 3 の計画策定と推進に関する項目 (83) 「派遣支



援経験を活かして自組織における災害対策の強化（マニュアル、研修など）を図る」に相当する理解はある。一方、災害発生時に各自治体で、統括保健師がどのような体制のもと活動を進めるのか、さらに、情報収集やその活用などについて具体的に検討する機会は乏しく、これらについて理解を高める必要性が高い。すなわち、領域2の情報知識の形成と運用に関する項目や、災害時の体制整備に関する領域1のリーダーシップに関する項目(3)「行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する」についてのニーズが高いといえる。

## 2) Step2: 目標の設定

上記のニーズを踏まえ、研修時間(3時間)を考慮し、到達目標を以下の3点に焦点化した。期待する到達度は、統括保健師として各項に示す役割を意識化できるレベルとした。

災害発災後の統括保健師に求められる判断、意思決定に必要な情報収集の項目と収集方法について理解できる

災害発災後に必要な情報を収集、分析、運用するための体制について検討できる

災害時の情報の運用のために平常時に強化する取り組みについて明らかにできる

## 3) Step3: 研修プログラム構成及び方法の検討(詳細は表3に示すとおり)

研修ニーズアセスメントと目標を踏まえ、研修プログラムの構成はRLWR型とした。具体的には、事前課題を用い、自治体の平時の取組に関する情報共有、統括保健師に求められる能力の意識付けを図り(R)、統括保健師に求められる基礎的知識、概念に関する講義(L)、組織体制の確立、情報の活用に関するシミュレーション演習(W)、シミュレーション演習に対するリフレクション(R)とした。シミュレーション演習の事例

は、南海トラフ地震が発生した際のA県の被害想定に基づき仮想の市を想定した事例を講師側で案を作成、県本庁の保健師人材育成担当者に確認した上で設定を確定した。

### <事前準備>

効果的なりフレクション、グループワークの実施に向け、保健所及び県本庁の保健師人材育成担当部署の室長保健師に対し、ファシリテーターを依頼した。協力を同意の得られたファシリテーターへ、事前に研究の趣旨、ガイドライン(案)、研修資料、ファシリテーターの役割に関する資料を送付し概要を把握してもらった。また、研修当日、研修に先立ち、事前打ち合わせをガイドライン及び研修資料を用い実施した。

### <事前学習>

県本庁から統括保健師の所属部署に対し、研修開催通知発送時に「統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン(案)」を送付した。また受講者確定後は、以下の4点について事前課題とした。「市町村マニュアル作成状況」、「災害に関する取組を推進する上で課題と感じていること」、「災害に関する取組を推進する上で必要と思う能力」、「その他研修への要望など」に関する意見を事前に記載し、研修時当日に持参するよう周知した

### <受講者の決定と班編成>

統括保健師の自覚と、対象者の能力を高める機会に主眼をおき、受講者は各所属の統括保健師と次期統括保健師の最大2名と限定した。グループ編成は1グループあたり5~6名の7グループ編成とし、1グループあたり1~2名のファシリテーターの配置計画を立てた。

## 4) Step4: 研修の評価計画の立案

受講者の研修会直後の評価では、研修で取り上げたコンピテンシーの自己評価及び統括者としての「自覚」「自信」「役割行動の理解」「自己の問題点」「自己の問題点の改善を図るために必要な知識

等」の観点から到達度を質問紙により尋ねることとした。研修2か月後の評価では、「役割行動の理解」「平時からの行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を質問紙により尋ねることとした。

### C-1-2. 研修の実際

#### 1) 研修内容

(1) グループワーク (R; 30分): 事前課題を活用し、平時の取組、求められる能力、課題などに関する情報共有を行い研修への動機づけを高めた。

(2) 講義 (L; 20分): 「災害時の情報活用と統括保健師に求められる役割」と題し、災害時の特性、統括保健師に求められる役割、能力に関する概念と演習への導入に向けた講義を研究者が実施した。

(3) シミュレーション演習 (W; 60分):

- ・事例設定: 南海トラフ地震 (M9.1)、最大震度7強、ライフライン全停止
- ・役割設定: 市町村 PHN: 県内 A 市の統括保健師、県 PHN: 被災自治体 A 市へリエゾン派遣に出向いた保健師
- ・GW 演習課題: Q.1 発災後の情報収集のための体制の検討、Q.2. 情報収集方法と活用の検討

(4) リフレクション (R; 30分): リフレクションの説明後、各自の振り返りをグループで共有する。

(5) 全体討議, 総括 (15分): 一部グループからの発表による全体共有、総括、質疑応答

#### 2) ファシリテートの実際

グループ編成5~6名に対しファシリテーターを配置し、ファシリテートを行った。

#### 3) 研修結果

導入のグループワーク、事例演習、その後のリフレクションとともに時間内では議論が深められるまでにいたらない状況であったため、進捗状況に応じ、当初の時間割り振りの予定を5~10分程度延長

し進行した。

### C-2: B 県における取組

#### C-2-1. 研修企画

##### 1) Step1: 研修ニーズのアセスメント

県本庁の保健師人材育成担当者が受講者及び所属組織における問題点として感じていることは以下であった。統括保健師の市町村での配置が4割程度と他県に比べて低い状況にあり、統括者としての役割意識や自覚が促されにくい状況がある。統括保健師(配置のない市町村では年長者等の保健師)の現状として災害時の指揮命令系統(組織体制)、情報の流れが明確になっていない可能性があり、災害時に情報を集約・処理し、保健師の采配を行うことについて統括保健師がイメージできていない(保健師間の調整を行う役割は認識できていても、保健活動及び保健師集団の采配を自分がとるというイメージができていない)のではないかと。

また昨年度他県発生地震に当県から保健師を派遣したことから、中規模な自治体で保健師を分散配置している市では災害時に統括保健師が役割遂行できないと問題が大きくなる可能性が高く、小規模で分散配置していないような町では統括保健師が充分機能できない場合でも、何とか活動はまわる傾向があるように思った。また要援護者のリストが各部署に分散している中で、それらを有機的に活用することができていないことも教訓となった、という。

これらの問題認識から、災害時における統括保健師としての役割を自覚し、組織の指揮命令系統を踏まえて情報を活用しながらリーダーシップが取れるようになることが研修ニーズとして浮かび上がった。

##### 2) Step2: 目標の設定

上記の研修ニーズについて、統括保健師の災害時のコンピテンシー3領域・87項目を概観したところ、以下のように領域1のリーダーシップ、領域2の情報知

識の形成と運用の実践力を研修においてねらいとすることにした。

統括者としての役割遂行の最初の段階である、フェーズ0～1、つまり発災後72時間以内の状況を研修で取り上げ、コンピテンシー項目の到達度としては、「内容を理解し、自分の役割として意識化できる」「研修直後だけでなく2か月後においても修得したことを持続する」ことを目指すこととした。

発災後72時間の統括保健師に期待される思考・意思決定・行動としては、組織の指揮命令系統を理解したうえでの情報収集とそれに基づき応援派遣の要請が先の見通しをもってできること、とした。以上に基づき、研修で取り上げるコンピテンシーの項目をさらに以下のように選定した。

#### 【領域1：リーダーシップに関する項目】

##### 1-1 非常時の意思決定

(2) 活動方針と指示命令系統を明確にする

(5) 優先性の高い事項(順位)の判断及び決定を行う

#### 【領域2：情報知識の形成と運用に関する項目】

##### 2-1 情報収集の努力の指向

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

##### 2-2 情報収集

(46) 災害対策本部を通して情報収集を行う

(48) 緊急対応を主幹する関係部署との連携・協働により情報収集を行う

(51) 地域資源について情報収集する

##### 2-3 情報分析

(56) アウトリーチによる断片的な情報の統合から状況を判断する

(58) 被災前の地域の健康課題と避難生活の現状とを関連づけて、問題を分析する

(56)(58)は初動の計画立案と指示に関

係する

(61) 被災後の変化する状況に応じて、重要な課題、優先的に取り組むべき課題を見出す (61)は優先順位の判断に係する

(62) 収集した情報から支援の必要量や内容を算定する

##### 2-4 情報の使用と活用

(71) 情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する

(72) 応援による支援の授受に関する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う

情報分析の(62)、情報の使用と活用の(71)(72)は応援者の養成(どのような人材をどれくらいの量必要であるか)の判断に係する

#### 3) Step3: 研修プログラム構成及び方法の検討(詳細は表3に示すとおり)

受講対象者は、県内の保健所及び市町村(中核市を含む)の統括保健師とし、プログラムはLWR型(講義・演習・リグレクシオン)で実施することにした。

「組織体制と情報の流れの理解」「発災後72時間における情報活用と統括保健師の役割」の2つのテーマを設定し、1日研修として計画することにした。

<事前学習> 所属自治体の地域防災計画における指揮命令系統及び情報の流れについて確認してもらうこととし、研修会当日は、所属自治体における災害時の指揮命令系統及び情報の流れの図を書いてもらうことを事前に伝え、関係資料を持参してもらうよう受講者に伝えることとした。

<事前準備> 午後の演習では事例を用いたグループワークを行うこととした。シミュレーション事例の作成を被害想定を参考に本研修の企画者である県本庁の保健師人材育成担当者に依頼した。事例を用いてどのような課題を設定し、それにより受講者にどのようなコンピテンシーをどの程度修得してもらうのか、具体

的には何を考えてもらうのか、そのために事例に記載し設定すべき状況は何か、について苦心しながら、研究者と協議を行い作成した。

グループ編成は、県保健所（複数の被災自治体を管轄する立場）と市町村（被災自治体としての立場）を分けて編成することとし県本庁が編成作業を行った。

<リフレクションの進め方> 統括保健師の災害時研修においてワーク後のリフレクションの重要性について県本庁の担当者と研究者は合意をした。課題提示後のグループワーク（20分）+ 全体発表（20分）+ コメント（10分）+ グループ内でのリフレクション（10分）という構によりリフレクションを複数回行うことを計画した。グループへのファシリテーター配置は適切な人員確保の点で現実的なく、研究者（2名）と本庁所管課（3名）が分担して受講者全体の様子を観察しながらグループに対して必要時助言を行うことにした。またコメントは研究者と本庁所管課それぞれより行うことにした。

#### 4) Step4: 研修の評価計画の立案

受講者の研修会直後の評価では、研修で取り上げたコンピテンシーの自己評価及び統括者としての「自覚」「自信」「役割行動の理解」「自己の問題点」「自己の問題点の改善を図るために必要な知識等」の観点から到達度を質問紙により尋ねることにした。研修2か月後の評価では、「役割行動の理解」「平時からの行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を質問紙により尋ねることにした。

### C-2-2. 研修の実際

午前は「講義（L: 30分）組織とリーダーシップ」の後に「ワークとリフレクション（WR: 70分）: 所属自治体の災害対策における指揮命令系統（組織体制）及び情報の流れについて」を個人ワーク（作図）、グループワーク（グ

ループ内で各自の発表と質疑）、グループ内でのリフレクション（気づき、学び、今後意識すべきことを発表し合う）の進行で行った。

午後は「講義（L: 30分）: 発災後72時間における情報活用と統括保健師の役割（統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーを踏まえて）」の後に、「ワークとリフレクション（WR: 70分）」を設定し、課題1として「情報収集の努力の指向」「情報収集」を念頭に置いた統括者として発災初期の行動、課題2として「情報分析」「情報の使用と活用」を念頭に置いた派遣者要請の意思決定について、それぞれグループワーク（20分）、全体発表（20分）、コメント（10分）、グループ内でのリフレクション（10分）の進行で行った。

リフレクションの進め方について、全体説明を行った後に実施したが、受講者は自らの思考過程や意思決定を振り返り省察することが困難な様子が見られた。自身の思考を振り返るための手順の説明を追加して行った。リフレクションに慣れていない受講者が多い場合はグループにファシリテーターを配置する、あるいはより詳細なリフレクションガイドを用いるなどの工夫が必要と思われたが、午前よりは午後になってリフレクションの要点がつかめた様であり、リフレクションのねらいとする気づきや学びの発言が見られるようになった。

研修の最後は、全体を通しての質疑及び総括（全体講評）を研究者及び本庁所管課よりそれぞれ行い、評価シートの記入、職場に元々からの研修後の方向づけ、2か月後の評価の依頼を行った。

### C-3: C県における取組

#### C-3-1. 研修企画

##### 1) Step1: 研修ニーズのアセスメント

県本庁の保健師人材育成担当者が受講者及び所属組織における問題点として感じていることは以下であった。

統括保健師の配置は全8保健（支）

所、市町村では、30市町村中29市町村に配置しており、事務分掌は県では本庁、8保健（支）所、市町村では30市町村中6市町村に記載があり体制は整いつつあるが、市町村の統括者の課題として役割の自覚と遂行に対して格差が大きいこと、保健所の統括者の課題として管轄市町村を気に掛ける意識と行動を強化する必要があること、が挙げられた。

市町村及び保健所それぞれの立場に基づき、統括者の役割が意識化され、行動のイメージがつく必要があるという研修ニーズが浮かび上がった。

## 2) Step2：目標の設定

フェーズ0～1つまり発災後72時間を想定し、統括者としてこの時期に期待される具体的役割の例として、応援者要請の判断と行動を取り上げ、役割のイメージを修得することにした。「必要とされるコンピテンシーの内容を理解し、自分の役割として行動を意識化できる」レベルの修得を目指し、応援者についてどのような人材をどれくらいの量必要であるか、根拠をもって算出ができるよう、統括者としての思考と思決定力の形成を目指すことにした。統括保健師の災害時のコンピテンシー3領域・87項目の中から、非常時の意思決定(4)、情報収集の努力の指向(41)、情報収集(45)、情報分析の(62)、情報の使用と活用の(71)(72)は応援者の要請（どのような人材をどれくらいの量必要であるか）の判断に係るコンピテンシーであり焦点をあてることとした。関連する項目も加え、最終的に以下のコンピテンシーの領域及び項目を取り上げることとした。

【領域1：リーダーシップに関する項目】

### 1-1 非常時の意思決定

- (2)活動方針と指示命令システムを明確にする
- (3)行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する
- (4)応援要請の判断及び迅速な決定を行

う

【領域2：情報知識の形成と運用に関する項目】

### 2-1 情報収集の努力の指向

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

(33) 被害が甚大な地域の情報を住民及び地区担当保健師から直接得る手段を開拓する

(34) 現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる

(41) 外部支援の必要性の判断のため、情報収集方法の検討や工夫を図る

### 2-2 情報収集

(45) 自分が把握すべき情報と、情報源を確認した上で、情報収集を指示すべき情報を識別する

### 2-3 情報分析

(62) 収集した情報から支援の必要量や内容を算定する

### 2-4 情報の使用と活用

(71) 情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する

(72) 応援による支援の授受に關与する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う

## 3) Step3：研修プログラム構成及び方法の検討（詳細は表3に示すとおり）

受講対象者は、県及び市町村（中核市を含む）の統括保健師（次期統括保健師及び災害時調整担当保健師を含む）とし、プログラムはLWR型（講義・演習・リフレクション）で半日単位の研修として実施することとした。

テーマを「受援のための初動と統括保健師の役割～発災時における応援要請の意思決定と行動化に向けて」とし、事前学習として、所属自治体の地域防災計画における指揮命令系統及び被害想定の確認を行うことを依頼した。研修会当日は、所属自治体（保健所管内）が被災した場合に、県庁へ迅速に依頼すべき派遣

( 応援 ) 者に関する判断と行動について事例を用いて演習することを受講者に事前に伝え、関係資料を持参するように伝えた。

演習は、課題 1 として発災後 7 時間 30 分経過時の「情報収集の努力の指向」「情報収集」を、課題 2 として発災後 12 時間 30 分経過時の派遣者要請の意思決定と実行に必要な「情報分析」「情報の使用と活用」を設定した。

事前準備として、演習で用いるシミュレーション事例の作成を、本庁所管課に依頼した。被害想定や過去の災害状況を参考に作成したが、統括保健師としての思考や意思決定、行動の在り方を検討するうえに必要な討議ができるには、事例においてどのような情報を盛り込めばよいか、事例作成において苦慮があった。グループにファシリテーターは配置しないが、研究者 ( 2 名 ) 及び本庁所管課 ( 3 名 ) が分担して全体の様子を観察しグループに対して必要時助言を行うことにした。またコメントは研究者及び本庁所管課よりそれぞれ行うことにした。

#### 4 ) Step4 : 研修の評価計画の立案

受講者の研修会直後の評価では、研修で取り上げたコンピテンシーの自己評価及び統括者としての「自覚」「自信」「役割行動の理解」「自己の問題点」「自己の問題点の改善を図るために必要な知識等」の観点から到達度を質問紙により尋ねることにした。研修 2 か月後の評価では、「役割行動の理解」「平時からの行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を質問紙により尋ねることにした。

#### C-3-2 . 研修の実際

「講義 ( L40 分 ) : 受援のための初動と統括保健師の役割 発災時における応援者要請の意思決定と行動 ( 統括保健師に求められるリーダーシップと情報の取扱いのコンピテンシーに焦点をあてて ) 」の後に、ワークとリフレクション

( WR80 分 ) : 受援のための初動と統括保健師の役割 - 発災時における応援者要請の意思決定と行動」を行った。事例を用いたグループワーク ( 30 分 ) 、全体発表 ( 20 分 ) 、コメント ( 10 分 ) 、グループ内でのリフレクション ( 10 分 ) の進行で実施した。

リフレクションの方法についての全体説明を途中で追加したことにより、統括者であることを意識した振り返りを行い、グループ内での共有、さらに全体総括での共有の場面からも受講者は統括者として気づきを得ることが出来ていた様子が見えた。全体総括の後には、評価シートの記入、職場に元々からの研修後の方向づけ、2 か月後の評価の依頼を行った。

#### C-4 : D 県における取組

##### C-4-1 . 研修企画

Step 1 ~ 4 について、D 県の統括保健師との E-mail によるやり取り並びに研修約 1 か月前に実施した研修企画担当である統括保健師及び危機管理担当保健師ら 3 名と研究者 2 名による対面での打合せにより進めたので、以下に述べる。

##### 1 ) Step1 : 研修ニーズのアセスメント

最初に D 県の統括保健師と E-mail で情報交換を行った。その内容は、D 県における災害対策に関わる研修・訓練等の人材育成状況及び人材配置や情報システム・マニュアル作成・関係機関との連携等の体制整備状況、研修・訓練等への統括保健師及びその他の保健師の参加状況、D 県内の保健師の特徴や災害対策の観点からみた課題等であった。それらを、受講者のニーズと所属組織のニーズに分類し、受講者のニーズに関連する 3 領域 87 項目ある「災害時における統括保健師のコンピテンシー」から選定した。対面による打合せにおいて、それらについて再度、話し合った。その結果、関連するコンピテンシーとして、領域 2 情報知識の形成と運用に関する項目の 2-

1 情報収集の努力の思考の 2 項目、2-2 情報収集の 1 項目、2-3 情報の分析の 4 項目、2-4 情報の使用・活用の 3 項目、領域 3 計画策定と推進に関する項目の 2 項目が挙げられた。受講者は県内の保健所及び市町村保健師等地域保健従事者または関係者で原則として管理期にある者とした。

## 2 ) Step2 : 目標の設定

次に、対面による打合せにおいて、目標に取り上げるコンピテンシーを焦点化した。Step 1 における受講者のニーズに関連するコンピテンシー及び受講者も考慮して、領域 1 リーダーシップに関する項目 1-1 非常時の意思決定 3 項目、1-2 支援従事者の役割行動の組織化と管理・個人の尊重の 1 項目、1-4 変化する状況への持続的対応の 1 項目、領域 2-1 の 5 項目、2-2 の 2 項目、2-3 の 1 項目、2-4 の 1 項目、計 2 領域 14 項目を取り上げることとした。

期待する到達度は、発災後初動時（72 時間以内）に統括保健師に求められる判断や意思決定（優先順位を含む）に必要な情報収集の項目と収集方法、活用方法等について、理解レベル及び模擬的に実施できるレベルを設定した。

## 3 ) Step3 : 研修プログラム構成及び方法の検討（詳細は表 3 に示すとおり）

対面による打合せにおいて、プログラム構成は LWR（レクチャー+演習+リフレクション）型とし、事前学習及び役割分担を決定した。

事前学習は所属組織の災害関連マニュアルを読み、自身の担うべき役割を確認して研修に臨むこととした。

演習で用いるシミュレーション事例は、D 県の統括保健師及び危機管理担当保健師が、D 県におけるこれまでの研修におけるシミュレーション事例を参考に作成することとした。グループ編成は保健所と市町村に分けることとし、D 県の保健師が担当した。演習においてはグループ

毎のファシリテーターは置かず、統括保健師が全体ファシリテーターを担当し、その他の保健師及び研究者らはグループを分担して様子を観察し、必要時助言する役割とした。

事後の方向づけとして、受講者に対し研修受講 2 か月後の研修成果（評価）への協力を依頼することとした。

## 4 ) Step4 : 研修の評価計画の立案

リフレクションの実施体制等については、グループ毎のファシリテーターは置かず、研究者 1 名が全体ファシリテーターを担当し、その他の研究者及び D 県の統括保健師や危機管理担当保健師ら 3 名はグループを分担して様子を観察する役割とした。また、全体講評は研修企画側より行うこととした。

研修の評価については、研修会直後の評価、2 か月後の評価、D 県研修企画担当等保健師 3 名へのインタビューによる評価とした。については質問紙を用いて研修に対する満足度及び災害時における統括保健師としての役割遂行に対する自覚や自信の高まりの程度等から評価することとした。加えて、研修で焦点を当てた 14 項目のコンピテンシーについて、〔理解〕、〔行動の意識化〕、〔遂行する自信〕の程度を尋ね、研修前後の比較をすることとした。については、研修時に質問紙を配付し、2 か月後の〔理解〕、〔行動の意識化〕、〔遂行する自信〕の持続と行動への反映、周囲への影響を尋ねることとした。については、研修の数か月後に、マニュアル・ガイドラインを活用した研修の企画・実施・評価の有用な点及びマニュアル・ガイドラインの改善点等について尋ねることとした。

## C-4-2 . 研修の実際

研修の詳細は表 3 のステップ 3 集合型対面学習の欄に示す。

研修参加者は管理期にある市町村保健師 29 名、県保健師 12 名、県管理栄養

士 1 名、計 42 名であった。

研修は、午前 1 時間、午後 3 時間、計 4 時間とした。午前は情報知識の形成と運用に焦点を当てた災害時における統括保健師のコンピテンシーについて、研究者より 1 時間、講義を行った。講義後に、研修で焦点を当てた 14 項目のコンピテンシーについて、質問紙により〔理解〕〔行動の意識化〕〔遂行する自信〕の程度を尋ねた。

午後は、研修企画側の一人である県の統括保健師がファシリテーターとなり、演習を 2 時間行った。その内容は、シミュレーション事例を用いて、発災後 24 時間時点における保健師稼働状況の把握、情報収集の方法の検討、情報の管理の検討について、それぞれグループワークを行った。次に発災 72 時間以降の健康支援活動のための人員配置等の調整について、グループワークを行った。最後の 1 時間は、個人のリフレクション、グループ内でのリフレクションの後、それを全体発表で共有し、またリフレクションに基づく今後の具体的なアクションプランを考えてもらった。最後に再度、コンピテンシーについて質問紙により尋ね、また 2 か月後の評価を依頼した。

## 2. マニュアル・研修ガイドラインを用いた研修の評価のための調査結果

1) 県本庁の保健師人材育成担当者を対象とした評価のための調査結果

4 県の本庁の保健師人材育成担当者(合計 9 名)から意見を聴取した(表 4)。

これまでの研修の企画・実施・評価と比べて有用だった点、一方でマニュアル・研修ガイドラインを活用する上で改善を要する点として以下が挙げられた

【コンピテンシーを用いた研修の企画・実施・評価の意義】として、焦点をあてるコンピテンシーを明確にすることにより研修を企画から評価まで一貫して行うことができた、コンピテンシーに基

づく研修計画はコンピテンシーを評価指標として評価計画に活用することができ、評価計画の立案と評価がしやすく、また研修の成果も明確になりやすい等の回答を得た。その一方で、コンピテンシーの活用の仕方が明確になると良い、自己チェックにも活用でき、研修のニーズのアセスメントに活用できることを明記してもよいのではないかな等の改善に向けての回答があった。

【ステップによる研修企画方法の意義】として、ニーズのアセスメントから企画・実施・評価まで系統立てて取り組むことで、次の研修実施への PDCA サイクルを回しやすく効果的だと感じたとの回答を得た。【研修のニーズのアセスメント、研修目標の設定】については、アセスメントの結果を踏まえ、統括保健師に求められるコンピテンシーと照らし合わせることで、目標を明確にするという道筋は理解し易い等、【研修プログラムの構成・方法の検討】については、テーマに合わせて講義と演習の到達目標を明確にし、関連性を考慮してプログラムを組むことができた等、【研修の評価計画の立案】については、今回の研修で焦点化したコンピテンシーの項目を評価指標に挙げたことで、受講者の習熟度や課題を把握することができた、受講直後に統括者として自覚を高めたことを、2 か月後の評価で、その後どのような行動に繋がったのかを確認することができ、そこまで見届けることが評価として重要である等の回答を得た。その一方で、【研修のニーズの把握】については、統括者全体のニーズと共に受講者個人のニーズとをうまく関連づけながら体系立った研修にしていくことの重要性、【研修の目標設定】については、研修目標の絞りこみが大事でありコンピテンシーを用いて焦点化していったが、統括者の災害時の役割の全体像において、どのあたりを研修で扱うのかが見えると良い、【研修プログラムの構成・方法の検討】については、統括保健師として大事なことは、状況判断、



人を見て人を動かす、思考力、予想して行動することであり、それらを意識化できると良い、【研修の評価】については、研修受講後に統括保健師であることの自覚は高まっているが、その後どのような行動に繋がったのか、そこが評価として大事であるとの回答があった。

【リフレクション】については、単なるグループワークではなく、リフレクションが位置づけられているので、研修や実践の振り返りを促しやすく、研修目標に沿った自身の強みと課題を明確にすることができる、リフレクションにおいて、今後に向けて意識化することが入っていることがよい、アクション・プラン（まず何をするか）を考えたことが受講者の2か月後の行動化につながったと思う等の回答があり有用であった、とする一方で、依然として情報交換で終わっているグループもあり、リフレクションの仕方をさらに工夫する必要がある、学びを深めるために演習の後にリフレクションを取り入れたことは有意義であると思うが、受講者がその進め方に慣れていなかったことやファリシテーターが各グループにいなかったこともあり、うまく実施できず、効果が十分に得られなかったのではないかと、リフレクションを効果的に実施するために、ファリシテーターの配置が必要であったがファリシテーターをどう確保するかに課題がある等のリフレクションの進め方に関して、マニュアル・研修ガイドラインに記載すべき内容としての改善点が提示された。

【シミュレーション事例の活用】については、シミュレーション事例を取り入れたことにより、実際に統括保健師として求められるコンピテンシーに気づかされると共に、役割を果たす必要性についても理解が深まった、との回答がある一方、【演習・シミュレーション事例の作成】においては、県の被害想定から作成したが、作成にかなりの時間を要し、演習内容に対する明確な答えを事例作成者として想定できていなかった（シミュレ

ーションの企画・作成者側の意図、何を習得すべき事項としてコメントのフィードバックをするかの明確化が必要。伝えるべき情報はもりだくさんになりがちであるので、絞り込む必要がある）シミュレーション事例の作成にあたって、作成のポイントや回答の考え方を示してもらえると参考になる、演習を考えるのが難しいためフェーズ毎の、かつコンピテンシーと関連させて、演習・シミュレーション事例が示されていると、演習のイメージができて、よいのではないかと、あるいは、演習事例を考えることを、1つのトレーニングに位置づけてもよいのではないかと、事例をイメージすることは実践にも役立つと思うとのマニュアル・研修ガイドラインの改善に向けた回答があった。

## 2) 研修受講者を対象とした評価のための調査結果

### (1) 研修受講直後の成果評価のための質問紙集計結果

4 県の研修受講者合計 194 名のうち、研修受講直後の成果評価のための質問紙への回答が得られたのは 181 名（回収率 93.3%）であった。

#### 回答者の属性

年代では 50 歳代 60.8%、40 歳代 29.8%と多くを占め、所属は市町村 71.8%、県保健所 20.4%、政令市・中核市 2.8%であった。統括的な立場にある者は 43.6%、副統括の立場にある者は 25.4%、その他 30.9%であった。

研修受講の満足度は、「良かった」「大変良かった」と回答した者は 93.9%であった。

#### 研修により修得した成果内容

表 5 に示すとおりである。「できた」「おおむねできた」と回答した者は、統括保健師としての自覚は 96.1%、求められる判断・意思決定・行動についての知識は 90.6%、役割遂行に対する自己の問題点の明確化は 95.0%であったの対して、自己の問題点の改善を図るための知

識の学び 77.3%、役割遂行への自信 44.8%の回答であった。

表 5 研修受講直後の成果 N=181

質問内容	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
1) 研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？	67	107	7	0	0
2) 研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？	4	77	92	7	1
3) 研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか？	24	140	16	0	1
4) 研修参加を通して、統括保健師（または副統括者）としての役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？	36	136	8	0	1
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？	19	121	40	0	1

受講による感想（自由記載）から捉えた成果内容

記述された感想の回答内容をカークパトリックの「レベル1受講者の反応」、および「レベル2受講者の学びの程度」を分析枠組みとし、質的に整理した。

#### a) レベル1：受講者の反応

記述の性質を分類整理した結果、以下の6つの反応が見出された。

1. 統括保健師の役割が理解できた
2. 組織体制における広い視点での統括保健師の考え方について意識が持てた
3. 他自治体の災害時の保健活動体制が聞け

て良かった

4. 事前学習、講話、グループワーク、演習、まとめの構成で、緊張感もあり自身の課題を振り返ることができた
5. 講義をいかしたグループワーク、演習の進め方が難しかった。もう少しグループワークでのリフレクションの時間がほしかった
6. やらなくてはいけないことがたくさんあることや、知識が不足しており、勉強になった反面、自信がもてなかった

#### b) レベル2：受講者の学びの程度

記述の性質を分類整理した結果、以下の8つの学び（意向）が見出された。

1. 統轄保健師としての立場、役割について自覚が高まった
2. 保健師間のコミュニケーション、意思統一により誰もが災害時に役割を果たせるように取り組みたい
3. 平時から他課、市町村、県、外部機関、地域住民との連携を築く必要があるので取り組みたい
4. 平時の保健師活動で準備にとりくむ大切さを再認識した
5. 平時より具体的な事例によるシミュレーションを繰り返し取り組む必要がある
6. 防災計画、保健活動マニュアルの見直しや再検討の必要性を感じ取り組みたい
7. 自分の町の災害時対応について情報収集、課題を整理したい
8. 目的を考えた情報収集により、見通しを立てた分析と優先順位をつけ、意思決定、決断する力を身に着けたい

(2) 研修受講2か月後の成果評価のための質問紙集計結果

4県の研修受講者合計194名のうち、研修受講2か月後の成果評価のための質問紙への回答が得られたのは101名（回収率52.1%）であった。

回答者の属性

年代では50歳代53.4%、40歳代39.6%と多くを占め、所属は市町村

60.4%、県保健所 17.8%、政令市・中核市 3.0%、回答なし 18.8%であった。統括的な立場にある者は 39.6%、副統括の立場にある者は 21.8%、その他 18.8%、回答なし 19.8%であった。

自由記載から捉えた修得した成果内容  
研修受講 2 か月において「意識した態度・行動」「周囲の人々や組織に与えた影響」について自由記載により尋ねた。

記述内容をカークパトリックの「レベル 3 行動変容」、および「レベル 4 周囲に及ぼした影響」を分析枠組みとし、質的に整理した。

#### a) レベル 3：職場に戻って以後の受講者の行動変容（意識した態度・行動）

記述の性質を分類整理した結果、以下の 16 の内容が見出された。

1. 統括の役割を意識した平時の業務への取り組み
2. 災害訓練への積極的参加と統括役割の遂行
3. 保健師間・上司との研修内容の共有と協議できる関係づくり
4. 保健師各自が災害対策への意識や能力を高めるための働きかけ
5. 上司への他部署・関係機関との連携の提案
6. 災害関連計画、保健活動マニュアルの見直しと他部署への提言
7. 災害対策の必要物品の確認と準備
8. 防災担当課、福祉部など他部署との情報交換・課題の検討
9. 災害時の職員の体制の確認と検討
10. 部署を超えた多職種連携による災害研修・訓練の企画・実施
11. 部署内職員の災害訓練の実施
12. 関係機関との防災対策の情報交換と課題の共有
13. 管内市町村との災害訓練の実施・評価
14. 管内市町村の部署を超えた災害対策検討の調整支援
15. 県と市町村の連携の強化
16. 平時の住民への啓発

#### b) レベル 4：職場に戻って以後の受講者の周囲に及ぼした影響（周囲の人々や組織に与えた影響）

記述の性質を分類整理した結果、以下の 5 つの内容が見出された。

1. 保健師各自の危機意識の向上と役割の理解
2. 部署内の上司・他職種の危機意識の向上と保健師の役割への理解
3. 防災担当、総務等職員の保健師の役割の理解と連携の前進
4. 関係機関との情報共有と保健師の災害対策への理解
5. 台風発生時の多職種連携・体制づくりでの成果

### D. 考察

#### 1. マニュアル・研修ガイドライン(案)の実用性及び効果：各県の取組を踏まえた考察

A 県では、既存の保健師人材育成ガイドライン、災害時ガイドラインの改定のための検討を実施しているタイミングであった。また、南海地震を想定し、県主催の研修、保健所と市町村協働によるマニュアル策定や、必要物品の準備、訓練など、災害時の活動に対し、平時から先進的に取り組んでいる自治体である。そのため、本研究班のガイドラインで示した、コンピテンシーへの関心も高く、研修企画のためのニーズアセスメントの段階においても、本庁担当者が県下の実態、対象のニーズを熟知しており研修の目標、到達度の設定が適切にできた。自治体のニーズとしては、当初ガイドライン領域 2（全般）が主であったが、研修の所要時間から、研修の目標を焦点化する際、コンピテンシーが細分化されているために、絞り込みの検討も安易であった。自治体保健師の実態、研修目標の設定のいずれにおいても、主催自治体側、講師（研究者）側の、双方で可視化されたコンピテンシーから同意を図る面でも有効であった。

また、本研修ではリフレクションにフ

アシリテーターを配置した。今回の研修でファシリテーターを担った室長ポストの保健師は、県の主催する中堅研修（保健事業評価）においてもファシリテーターとなる役割付けと実績があり、認識も経験も高いファシリテーターを確保できた。また、管内市町村へのマニュアル策定など、災害に備えた平常時の取組を協働で実施していることが、グループワークのファシリテーターを担う上で、実情に応じたアドバイスにつながっていた。ただし、ファシリテーターの指導経験の高い保健師であっても、ガイドラインに示した、リフレクションにおけるファシリテーターの役割の説明に関する資料の有益性が示された。また、事前に、直接講師から、研修に関する説明と、質疑の時間を確保することが、効果的な指導には不可欠とのフィードバックがあった。経験学習では、他者からのフィードバックで、自身の行為の振り返り、知識、スキルを身に着け、修正する力を引き出す要因になると言われ<sup>7)</sup>、リフレクションに果たすファシリテーターの役割は重要である。リフレクションの概念と、効果的なファシリについて解説を、ガイドラインに盛り込むこと、また必要な説明や確認を研修の実施前に設定することが、受講生の効果的な研修の運営と、ファシリテーターの指導スキルの向上にもつながると考えられた。

B県は、1日単位の研修を企画し、2つの講義、3課題の演習を実施した。リフレクションに重きを置いたため、グループワーク、発表、コメント、リフレクション（用紙に記入）、リフレクションについての発表を演習ごとに3回繰り返し、最後に全体質疑・講評を行った。

最初の演習課題後のリフレクションは、組織の課題、保健師職能としての課題を述べることになってしまい、統括保健師としての自己の課題への気づきと今後に向けての行動の表明まで至ることが困難であった。しかし演習課題への取組

を経るにつれて、統括者としての自己の課題を抽出して、今後の自己の目標を言語化することができるようになっていった。リフレクションは研修目標を達成する上で不可欠であり、方法を十分に受講者に伝え理解して進めることが必要であることが示唆された。リフレクションを研修に取り入れ、受講者は繰り返しリフレクションに取り組んだため、「頭を絞った」という感想が聞かれた。

演習では、課題の設定とシミュレーション事例の作成に苦慮した。事例は県本庁の担当者に作成を依頼した。焦点をあてるコンピテンシー、それに伴う思考・意思決定・行動の内容と設定課題との整合性、提示する事例に課題遂行において最小限必要な情報と設定がなされているかどうか、演習課題に取り組むうえで、基盤とする知識・技術・態度は何であるか、研修における目標到達度は何かについて、企画者側はあらかじめ十分に検討しておくことの必要性が明らかになった。コメントの際には、企画者として受講者の目標達成度を評価するとともに、その演習課題及びシミュレーション事例から学びうる統括者としての思考・意思決定と行動例が何であるか、また役割遂行するために基盤となる知識・技術・態度が何かについて、伝えることが大事である。コメントの内容についても研修企画段階で十分に検討しておくことの重要性が明らかになった。

C県では、半日単位の研修を企画し行った。県内にはこれまで豪雨水害、河川の氾濫、土砂崩れなど、災害を経験している市町村がいくつかあり、統括保健師として災害対策本部とのやりとりをするなど緊迫した事態での対応経験をもつ統括者もあり、そのときの行動について振り返りをする機会となった受講者もいた。一方で市町村の地域防災計画において、災害時の保健師の分掌が、救護、物資の整理などに振り分けられている自治体もあるという現状があった。グループ

ワーク、発表、コメント、グループ内でのリフレクション、最後に全体質問・講評の進行で行った。最後の場面で、受講者中から今後に向けての統括役割の自覚と行動の表明が数名から自発的にあり、職場に戻ってからの統括者としての今後の自分自身のあり様を全体で意識化する機会となった。演習はシミュレーション事例に課題を設定した実施したが、事例の作成を担った県本庁の担当者は準備段階で苦慮していた。

受講者は統括者としての自覚や任務の方向性までは理解できたようであるが、演習課題において、どのように行動すべきかの思考内容と意思決定については受講者がそれぞれどこまで達成できたかはグループにファシリテーターを配置しなかったこともあり詳細は不明であった。県庁の担当者と研究者が分担してグループを観察し、必要に応じて助言し、記録を取った。記録の目的や焦点、役立て方をあらかじめ明確にしておく必要があった。

D 県では、研修で焦点を当てた 14 項目のコンピテンシーについて、〔理解〕、〔行動の意識化〕、〔遂行する自信〕の程度を、それぞれ「している/ある」「概ねしている/ある」「あまりしていない/ない」「していない/ない」の 4 件法で尋ね、それぞれに 4 点～1 点を割り当て、研修前後で対応のある t 検定を行った（有意水準 5%）。その結果、領域 1 リーダーシップに関する 5 項目中、3 項目の〔理解〕、1 項目の〔行動の意識化〕、4 項目の〔遂行する自信〕、領域 2 情報知識の形成と運用に関する 9 項目中、5 項目の〔理解〕、4 項目の〔行動の意識化〕、7 項目の〔遂行する自信〕の自己評価が有意に高くなっていた。このことから、本研修は災害時における統括保健師のコンピテンシーの理解、行動の意識化、遂行する自信に一定の成果を上げることができると示唆された。遂行する自信については、研修前後で高まって

いた項目が 11 項目と最も多かった。D 県では災害対応に関する訓練を年 3 回実施する等多くの研修を行っており、しかし、研修 3 か月後の研修企画担当等保健師へのインタビューにより、これまでの研修は目標が明確ではなかったとのことで、受講者は研修による成果や自己の課題を確認しにくかったと考えられた。本研究班が実施した研修により、自己の到達度が明確になったことが遂行する自信の自己評価の高まりにつながったと考えられる。コンピテンシーを用いて目標を明確にすることにより、研修プログラムが目標達成のために有効であったのかを評価できるとともに、リフレクションを取り入れることによって、受講者は自己の到達度と課題を明確にすることができると考えられる。

また、それらコンピテンシーに基づく講義・演習・リフレクションで構成された研修により高められた〔理解〕、〔行動の意識化〕、〔遂行する自信〕の持続と行動化の確認・評価の機会として、数ヶ月後に訓練を実施する等、研修の特徴を考慮した年間計画を立てることができるとより有効であると考えられる。

研修企画担当等保健師へのインタビューから、県内統括保健師のニーズアセスメントは研修企画担当者の感触からだけでは十分行えず、研修で焦点を当てるコンピテンシーを定めるのが難しかったとの意見があった。よって、事前に統括保健師等受講対象者にコンピテンシーの自己評価をしてもらうことにより、受講ニーズを明確にして研修を企画することも一案として考えられる。

さらに、演習に用いるシミュレーション事例をつくることは慣れていないと難しいのではないかとの意見もあった。今後、事例集を示すことも一案として考えられるが、災害時におけるコンピテンシーを高めるためには災害時の状況をイメージできることも重要であり、事例づくりを研修として行うことも一案であると考えられる。

## 2. マニュアル・研修ガイドライン(案)の現場適用による検証と改善の要点

コンピテンシーを用いた研修の企画・実施・評価は研修目標への一貫性を担保する上で有用であり、研修企画の4ステップの手順も分かり易く有用であると現場サイドから評価を得た。

研修ニーズのアセスメントから研修で焦点をあてるコンピテンシーの抽出、研修目標の設定までは分かり易いが、具体的な研修プログラムの構成及び方法の検討の段階では、シミュレーション事例の作成やその用い方(課題設定)の点で研修企画者の助けとなる説明やツールが必要だと示唆された。

マニュアル・研修ガイドライン(案)の改善の要点として、以下が考えられた。

1点目に、コンピテンシーを活用した研修企画の流れについての更なる明確化である。Step1 研修ニーズのアセスメント及び Step2 研修目標の設定の段階から、Step3 研修プログラムの構成及び方法の検討への流れが一貫性を有して進むことが大事である。災害時の統括保健師の任務(ミッション)がまずあり、その任務を果たすために、その時々状況下で統括保健師が成すべきこと(役割遂行)は何であるかが思考でき意思決定できるコンピテンシーが統括保健師に求められる。思考や意思決定を行うために基盤となる(根拠とする)知識・技術・態度は何かを整理され研修の企画・実施・評価に活用できるようにしていくことが必要である。それらが明確になることによって、演習で用いるシミュレーション事例の内容と課題設定が焦点をあてるコンピテンシー修得に対して十分な内容となると考える。

統括保健師の中核的な機能は思考と意思決定であることから、統括保健師としてのコンピテンシー修得のための研修においては、リフレクションが鍵となる。マニュアル・研修ガイドラインに、リフレクションを用いることの重要性、リフレクションを通して目指す受講者の姿、リフレクションの進め方、ファシリテーター

の役割について、記述を追加する意義や必要性がある。

## E. 結論

4 県の本庁の保健師人材育成担当者にマニュアル・研修ガイドラインを活用してもらい、統括保健師を対象とした災害時研修の企画・実施・評価を実施した。

その結果、受講者の成果として、受講直後は、統括保健師としての自覚、判断・意思決定・行動の理解、役割遂行に対する自己の問題点の把握が顕著であり、受講2か月後の行動では、統括役割を意識した平常業務の取組み、防災や総務職員の保健師への理解と連携の前進等がみられ、現場に戻ってからも統括者としての役割意識や行動化に影響を及ぼしていることが確認できた。県本庁の担当者への聴取からは、これまでの研修の企画・実施・評価の方法に比べて、コンピテンシーを活用した取組は企画・実施・評価に対して系統的であり、一貫性を担保できると評価された。一方で研修プログラムの具体的な構成や方法、特にシミュレーション事例の作成と活用、リフレクションの活用において課題が表出された。これら課題に対してマニュアル・研修ガイドラインに加筆すべき点を検討し反映させた。

本報告の末尾に、完成させた「統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン」を資料として掲載する。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 学会発表

- ・宮崎美砂子：災害支援の仕組みづくりと看護職のリーダーシップ。パネルディスカッション1 災害時の専門職連携におけるリーダーシップの開発と課題、第21回日本看護管理学会学術集会抄録集, 146、2017。

- ・宮崎美砂子, 奥田博子, 春山早苗, 金谷泰宏, 井口紗織: 災害時における統括保健師のコンピテンシー及び役割・権限に関する意見調査 .第 76 回日公衛会抄録集, 64(10), 306, 2017.
- ・Misako Miyazaki, Hiroko Okuda, Sanae Haruyama, Yasuhiro Kanatani, Nozomu Yoshitomi, Saori Iguchi: Developing a disaster response competency model for public health nurse leaders Based on experiences of natural disasters in Japan. Book of Abstracts, The 3rd Asian Congress in Nursing Education ( ACiNE ), p279, Yogyakarta, Indonesia, 2017.

#### H . 知的財産権の出願・登録状況 なし

#### < 引用文献 >

- 1) 奥田博子・坪川トモ子: 統括保健師及び統括保健師を補佐する保健師が災害時に取扱う情報の管理と活用に関する現状調査 地域活動拠点別の事例調査 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、5-36、2017.
- 2) 春山早苗: 統括保健師及び統括保健師を補佐する保健師が災害時に取扱う情報の管理と活用に関する現状調査 地域特性別の事例調査 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、37-58、2017.
- 3) 宮崎美砂子・井口紗織: 統括保健師及び統括保健師を補佐する保健師が災害時に取扱う情報の管理と活用に関する現状調査 災害種別による事例調査 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、59-70、2017.
- 4) 金谷泰宏: 公衆衛生領域の専門職における災害時の情報管理、リーダーシップ、育成方法の検討 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、71-73、2017.
- 5) 宮崎美砂子・吉富望: 有事の専門機関である警察・消防・自衛隊・企業における災害時の情報管理、リーダーシップ、育成方法の検討 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、74-77、2017.
- 6) 宮崎美砂子・奥田博子・春山早苗・金谷泰宏・吉富望・井口紗織: 統括的役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー ( 実践能力 ) 役割・権限、育成方法に関する意見調査 .平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究 ( 研究代表者 宮崎美砂子 ) 総括・分担研究報告書、78-139、2017.
- 7) 松尾睦. 職場が生きる人が育つ「経験学習」入門.ダイヤモンド社、162-182、2014.



表3 4県の研修企画シートまとめ		A県	B県	C県	D県
研修主催自治体					
1. 研修の企画シート		平成29年10月6日(金)打ち合わせ	平成29年10月23日(月)打ち合わせ	平成29年11月2日(木)打ち合わせ	平成29年10月22日(金)打ち合わせ
ステップ1: 研修のニースアセスメント(課題の明確化)	受講者のニーズ(該当する統括保健師の災害時のコンピテンシーの項目番号)	<p>○「A県南海地震時保健活動ガイドライン」改訂に向けた協議中。(本庁機能、受援体制などの強化)</p> <p>○県保健所と、市町村との協働により、市町村の保健活動に関するマニュアルの策定も進んでいる(H29.10時点;県下33市町村中19ヶ所策定済み)。また、平時の活動物品等の整備(地図、連絡先リストなど)も整いつつある。 領域3の(83)</p> <p>○統括保健師の災害時のコンピテンシーの実態についての詳細は不明であるが、人材育成マニュアル検討時に実施したアンケート結果より、今後、強化したい能力として「健康危機管理」の回答がある。 領域1～3</p> <p>○統括的(管理期)保健師から、他の自治体の取り組みなどに関する情報共有の場を望む声がある。</p> <p>○災害派遣支援、DHEAT研修などの中央研修受講経験のある保健師は主に県保健師であり限定的である。</p>	<p>保健所・市町村において、災害対策における指揮命令系統(組織体制)、情報の流れが明確になっていない可能性がある。</p> <p>災害時に情報を集約・処理し、保健師の採配を行うことについて統括保健師がイメージできていない(保健師間の調整を行う役割は認識できていても、保健活動及び保健師集団の採配を自分がとるというイメージができていない)。</p>	<p>(市町村の統括者の課題) 役割の自覚と遂行に対して、格差が大きい。</p> <p>(保健所の統括者の課題) 保健所の統括者は、市町村のことを気に掛けるという意識と行動が必要である。</p>	<p>リーダーシップ訓練には多くの統括保健師が参加しているが、災害時に入ってきた情報の処理、共有やその情報から統括保健師として判断する力を高めていく必要がある。 領域2の(31)(54)(62)(63)(69)(70)(71)</p> <p>集団としての捉え方や先を見通しイメージ化することを苦手とする保健師がいる。 領域2の(37)(61)(68)(80)(85)</p> <p>災害時システムも整備されつつあり、各種訓練も行っているが、どのような情報がどれだけあのか市町村保健師は知った方がよい。 領域2-1、2-2</p>
	所属組織のニーズ(該当する統括保健師の災害時のコンピテンシーの項目番号)	<p>○平成27～28年度の2年間、県主催の災害をテーマとした研修会を開催した。そのため、災害時の保健活動やDHEATなどに関する基礎的な知識に関しては既習済みである。 領域3の(83)</p> <p>○統括としての具体的な役割の理解や、演習などによる実践的な経験は不足している。 領域1～3</p> <p>○災害時の保健活動のために、どのような情報を、どのように収集し、分析し活用するのかについて理解することが望まれる。そのため、コンピテンシー「2.情報知識の形成と運用」に関する内容が望まれる。 領域2</p> <p>○市町村の保健活動は業務担当制が主であり、災害時の体制整備(役割分担など含む)については明確ではない可能性が高い。 領域1の(3)</p>	<p>統括保健師の配置は12保健所、20市町村(37.7%)。配置がない自治体においては、統括保健師対象の研修に、年長の保健師が出席。統括者としての自覚や役割意識が充分でなく出席している状況がある。</p> <p>昨年度他県発生地震にB県からも保健師を派遣したが、活動から得た教訓は、中規模な自治体で保健師を分散配置している市では災害時に統括保健師が役割遂行できないと問題が大きくなる可能性が高いということ。小規模で分散配置していないような町では統括保健師が充分機能できない場合でも、何とか活動はまわる。また要援護者のリストが各部署に分散している中で、それらを有機的に活用することができていないことも教訓となった。</p>	<p>統括保健師の配置は8保健(支)所、市町村では、30市町村中29市町村に配置している。事務分掌は、県では、本庁、8保健(支)所、市町村では、30市町村中6市町村に記載がある。</p>	<p>平成24年度に県災害時健康支援マニュアルを作成。災害発生後の被災住民の生命と安全の確保や、その後起こってくる様々な健康問題に対応するために長期的な健康支援活動を現場で統括する人材を育成している。</p> <p>災害対応マニュアルは、県内35市町中28市町(80.0%)で作成済みである。統括保健師の役割は明記されていないものが多い。コーディネーターの役割が記述されているものはある。</p> <p>平成27年度に県東部地域の保健所で作成した市町保健師のためのリーダーシップ訓練マニュアルがある。保健所が中心となって訓練を実施している地域がある。</p> <p>年3回情報付与訓練を行っている。その他、各種訓練を実施しており、初動の訓練(保健師名簿や自宅からの距離等を書き込む等)もある。</p> <p>防災情報システムが稼働しており、被害状況やヘリ情報、医療ネットワーク(災害拠点病院の稼働状況や災害時の人工透析患者等の受入れ、広域搬送等)を用いた訓練を医療機関と実施している。災害拠点病院にはコーディネーターがあり、研修を行っており、市町も参加している。</p> <p>平成17年度から防災局に保健師を配置している。</p> <p>保健所と市町が要支援者(人工呼吸器装着者等)の台帳を訪問看護ステーションとも調整して作成している。福祉部門と地域包括支援センター、訪問看護ステーションが協働して災害時要支援者をチェックしている市町もある。</p>
ステップ2: 研修の目標の設定	目標に取り上げるコンピテンシーの焦点化	<p>【領域2:情報知識の形成と運用に関する項目】</p> <p>2-1情報収集の努力の指向</p> <p>(31)情報集約と発信者の役割を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる</p> <p>(34)現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる</p> <p>2-2情報収集</p> <p>(46)災害対策本部を通して情報収集を行う</p> <p>2-3情報分析</p> <p>(59)庁内のどの部署にどのような情報を伝え、どの問題が解決されるかを意識して分析する</p> <p>2-4情報の使用と活用</p> <p>(73)情報分析結果から必要な対策の推進のため関係部署や上層部への説明を行い、施策化への理解を得る</p> <p>○他自治体などの取り組みや、情報共有のための対話の機会のニーズが高いため、当初に話し合いによる現状共有ができる。RLWとする。</p> <p>○ただし、W(演習)後のリフレクションが重要であるため、Wのあとに、リフレクションの時間を確保する。</p>	<p>【領域1:リーダーシップに関する項目】</p> <p>1-1非常時の意思決定</p> <p>(2)活動方針と指示命令系統を明確にする</p> <p>(5)優先性の高い事項(順位)の判断及び決定を行う</p> <p>【領域2:情報知識の形成と運用に関する項目】</p> <p>2-1情報収集の努力の指向</p> <p>(31)情報集約と発信者の役割を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる</p> <p>2-2情報収集</p> <p>(46)災害対策本部を通して情報収集を行う</p> <p>(48)緊急対応を主幹する関係部署との連携・協働により情報収集を行う</p> <p>(51)地域資源について情報収集する</p> <p>2-3情報分析</p> <p>(56)アウトリーチによる断片的な情報の統合から状況を判断する</p> <p>(58)被災前の地域の健康課題と避難生活の現状とを関連づけて、問題を分析する</p> <p>(56)(58)は初動の計画立案と指示に関係する</p> <p>(61)被災後の変化する状況に応じて、重要な課題、優先的に取り組むべき課題を見出す</p> <p>(61)は優先順位の判断に関係する</p> <p>(62)収集した情報から支援の必要量や内容を算定する</p> <p>2-4情報の使用と活用</p> <p>(71)情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する</p> <p>(72)応援による支援の授受に關する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う</p> <p>情報分析の(62)、情報の使用と活用の(71)(72)は応援者の養成(どのような人材をどれくらいの量必要であるか)の判断に係る</p>	<p>非常時の意思決定(4)、情報収集の努力の指向(41)、情報収集(45)、情報分析の(62)、情報の使用と活用の(71)(72)は応援者の要請(どのような人材をどれくらいの量必要であるか)の判断に係るコンピテンシーであり焦点をあてる。</p> <p>【領域1:リーダーシップに関する項目】</p> <p>1-1非常時の意思決定</p> <p>(2)活動方針と指示命令系統を明確にする</p> <p>(3)行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する</p> <p>(4)応援要請の判断及び迅速な決定を行う</p> <p>【領域2:情報知識の形成と運用に関する項目】</p> <p>2-1情報収集の努力の指向</p> <p>(31)情報集約と発信者の役割を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる</p> <p>(33)被害が甚大な地域の情報を住民及び地区担当保健師から直接得る手段を開拓する</p> <p>(34)現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる</p> <p>(41)外部支援の必要性の判断のため、情報収集方法の検討や工夫を図る</p> <p>2-2情報収集</p> <p>(45)自分が把握すべき情報と、情報源を確認した上で、情報収集を指示すべき情報を識別する</p> <p>2-3情報分析</p> <p>(62)収集した情報から支援の必要量や内容を算定する</p> <p>2-4情報の使用と活用</p> <p>(71)情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する</p> <p>(72)応援による支援の授受に關する相互の組織の意向と目的を確認する調整を行う</p>	<p>【領域1:リーダーシップに関する項目】</p> <p>1-1非常時の意思決定</p> <p>(2)活動方針と指示命令系統を明確にする</p> <p>(3)行政機関としての災害支援のための組織的、継続的な活動体制を構築する</p> <p>(5)優先性の高い事項(順位)の判断及び決定を行う</p> <p><b>領域1-2支援従事者の役割行動の組織化と管理・個人の尊重</b></p> <p>(15)被災自治体の災害対応経験、マンパワー、組織内での保健師の立場をアセスメントし、補充・代行すべき(補充・代行の支援を受けるべき)市町村保健活動業務の内容を判断する*市町村の立場</p> <p><b>1-4変化する状況への持続的対応</b></p> <p>(21)支援ニーズや、マンパワーに応じて臨機応変に活動体制を構築・再編する(県内、市町村内の応援体制構築を含む)</p> <p><b>領域2:情報知識の形成と運用に関する項目</b></p> <p><b>領域2-1情報収集の努力の指向</b></p> <p>(31)情報集約と発信の担当を定め、活動の基盤となる情報が一元的に集まる体制をつくる</p> <p>(32)積極的かつ直接的に情報把握すべき地域と情報内容の焦点化及びチーム編成を行う(本庁は除く)</p> <p>(38)保健事業委託機関、医療従事者及び社会福祉協議会等の地域資源の被災状況と活動再開状況の把握を指向する(本庁は除く)</p> <p>(39)避難者のうち要援護者の状況について行政が保有している既存情報を活用する(本庁は除く)</p> <p>(41)外部支援の必要性の判断のため、情報収集方法の検討や工夫を図る(本庁は除く)</p> <p><b>領域2-2情報収集</b></p> <p>(45)自分が把握すべき情報と、情報源を確認した上で、情報収集を指示すべき情報を識別する</p> <p>(46)災害対策本部を通して情報収集を行う</p> <p><b>2-3情報の分析</b></p> <p>(64)優先順位や効率性について整理し、限られた資源の中でどれだけパフォーマンスを上げることができるか考える</p> <p><b>2-4情報の使用・活用</b></p> <p>(71)情報分析結果から、重点支援を要する地域を明確にし、必要な組織体制の構築、対策の推進に活用する</p>
	期待する到達度	<p>○災害発災後の統括保健師に求められる判断、意思決定に必要な情報収集の項目と収集方法について理解できる</p> <p>○災害発災後に必要な情報を収集、分析、運用するための体制について検討できる</p> <p>○災害時の情報の運用のために平常時に強化する取り組みについて明らかにできる</p>	<p>今回の研修ではフェーズ0～1、つまり発災後72時間以内を想定した研修とする。理由は統括者としての役割遂行の最初の段階であるため。</p> <p>選定したコンピテンシーの項目についてどのレベルの修得を目指すか?</p> <p>「内容を理解し、自分の役割をとして意識化できる、レベルの修得を目指す。」</p> <p>「研修直後」だけでなく「2か月後においても上記修得の持続」を目指す。</p> <p>なお受講者に対しては、マニュアル・ガイドラインのp8の「図1統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーの構成」の全体像を示し、その中で、今回の研修で特に焦点をあてるのは、この部分である、というように示す。</p>	<p>フェーズ0～1、つまり発災後72時間以内を想定した研修とする。理由は統括者としての応援者要請の判断と行動に関する役割遂行の最初の段階であるため。</p> <p>「内容を理解し、自分の役割をとして行動を意識化できる」レベルの修得を目指す。具体的には、応援者についてどのような人材をどれくらいの量必要であるかの算出ができるところまでを目指す。</p>	<p>発災後初動時(72時間以内)に統括保健師に求められる判断や意思決定(優先順位を含む)に必要な情報収集の項目と収集方法、活用方法について理解できる。(理解レベル)</p> <p>演習(図上訓練)において、発災後初動時(72時間以内)に統括保健師に求められる判断や意思決定(優先順位を含む)に必要な情報収集の項目と収集方法を示すことができる。また、それを活用した健康支援活動内容を示すことができる。(模擬的に実施できるレベル)</p> <p>演習(図上訓練)において、災害発災後に必要な情報を収集・分析・運用するための体制について検討できる。(模擬的に実施できるレベル)</p>



	事前学習 ○「各所属における災害時の保健活動に備えた取り組みに関する実態」(記名式 当日持参) 問1.市町村マニュアル作成状況 問2.災害に関する取組を推進する上で課題と感じていること 問3.災害に関する取組を推進する上で必要と思う能力 問4.その他(講師や他受講生に聞きたいこと など)  ○研修実施要配布時に別添資料として「統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン案」送付済み(*マニュアルの事前学習としての指示はなし)	事前学習 所属自治体の地域防災計画における指揮命令系統及び情報の流れについて確認してもらう。 研修会当日は、所属自治体における災害時の指揮命令系統及び情報の流れの図を書いてもらうことを事前に伝え、関係資料を持参してもらう。	事前学習 所属自治体の地域防災計画における指揮命令系統及び被害想定の確認 研修会当日は、所属自治体(保健所管内)が被災した場合に、県庁へ迅速に依頼すべき派遣(応援)者に関する判断と行動について演習することを事前に伝え、関係資料を持参してもらう。	「県災害時健康支援マニュアル」及び各市町村の「災害対応マニュアル」を読み、現在の自分の立場から災害時に担うべき役割を確認して研修に臨む。提出は求めない。
ステップ3: 研修プログラムの構成及び方法の検討	集合型対面学習 ○日時:平成29年11月21日(火) 13:30～16:30 ○会場:○○ホール 2階 ○対象者:統括的立場の保健師、サブ(次期)統括保健師(管理期保健師)45名(1所属2名定員申し込み制) その他:オブザーバー(県立大学、本庁他課・関連業務(災害、難病等)担当者等) ○プログラム構成:RLW+R R(平時の取り組み)LW+R(演習,研修を結了リフレクション) ○研修会 時間配分(案) 13:30～ 主催者挨拶(県庁) ～13:40 研究概要(位置づけ、評価協力依頼)説明(奥田) 13:40～14:10 <b>GW:事前課題を活用し、取り組みの現状、必要な能力について明らかにする。</b> 14:10～14:30 <b>講義「災害時の情報活用と統括保健師に求められる役割」</b> (奥田) 14:30～15:30 <b>演習「災害時の情報活用と統括保健師の役割」</b> (奥田) <事前準備>A県南海地震時保健活動ガイドラインの記録様式、市町村公衆衛生活動マニュアルを参考に情報の設問、解説資料案を作成。(奥田) 15:30～15:40 休憩 15:40～16:00 リフレクション 個人リフレクション(5分) 演習中の自己の考えや行動を振り返ることにより問題点、改善策を検討する。グループ内リフレクション(15分) 受講者の振り返りに基づき、なぜそのように考えたのか、今、どのような問題点として把握し、改善の方向性と改善策を明確にしたのかをファシリテーターとの対話やフィードバックで深化させる。 16:00～16:30 全体討議、総括 *グループ編成:圏域を考慮(1グループ5～6名編成) *ファシリテーター事前打ち合わせ:研修会当日(11/24 午前中)約1時間予定	集合型対面学習 日時:平成29年11月24日(金)9:30～16:30 場所:県自治研修所 対象者:県内の県及び市町村(中核市を含む)の統括保健師、県12人+53市町村、計64人 プログラム(案)LWR型で実施 午前 テーマ: <b>組織体制と情報の流れの理解</b> 9:30～9:40 挨拶及び研修の趣旨及び進め方の説明【本庁所管課】 9:40～9:50 研修に伴う研究協力の依頼【宮崎】 9:50～10:20 講義「組織とリーダーシップ」【吉富】 10:20～11:30 演習「所属自治体の災害対策における指揮命令系統(組織体制)及び情報の流れについて」 個人ワーク(作図)、グループワーク(グループ内で各自の発表と質疑) リフレクションの説明 グループ内でのリフレクション(気づき、学び、今後意識すべきことを発表しよう)【グループにファシリテーターは配置しない。吉富・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。】 11:30～12:00 全体共有(グループでどのようなリフレクションがなされたか発表)及びコメント【コメントは吉富・宮崎・本庁所管課より行う】 午後 テーマ: <b>情報活用と統括保健師の役割</b> 13:00～13:30 講義「発災後72時間における情報活用と統括保健師の役割(統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーを踏まえて)」【宮崎】 13:30～13:40 演習方法・リフレクションの説明【本庁所管課・宮崎】 13:40～13:50 演習「演習発災後72時間における情報活用と統括保健師の役割」 方法:シミュレーション事例を用いたグループワーク <事前準備> シミュレーション事例の作成:県内の被害予測を参考に作成(本庁所管課)。 ケースメソッド方式で、時間展開に沿って取組課題(設問)を設定(宮崎)。 グループ編成:県(複数の被災自治体を管轄する立場)と市町村(被災自治体としての立場)を分けて編成(本庁所管課)。 13:40～14:40 課題1「情報収集の努力の指向」及び「情報収集(発災初期に何をすべきか)グループワーク(20分)+全体発表(20分)+コメント(10分)+グループ内でのリフレクション(10分)グループにファシリテーターは配置しない。吉富・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。コメントは吉富・宮崎・本庁所管課より行う 14:40～14:50 休憩 14:50～15:50 課題2「情報分析」及び「情報の使用と活用」(派遣者要請の意思決定)グループワーク(20分)+全体発表(20分)+コメント(10分)+グループ内でのリフレクション(10分)【課題1と同様】 15:50～16:10 質疑及び総括(全体講評)【吉富・宮崎・本庁所管課】 16:10～16:20 評価シートの記入 16:20～16:30 研修後の方向づけ・2か月後の評価の依頼【本庁所管課・宮崎】	集合型対面学習 日時:平成29年11月27日(月)13:00～16:00 場所:県民文化会館 対象者:県内の県及び市町村(中核市を含む)の統括保健師(次期統括保健師及び災害時調整担当保健師を含む)8保健所+30市町村。出席者は50名 プログラム(案)LWR型で実施 テーマ: <b>支援のための初動と統括保健師の役割～発災時における応援要請の意思決定と行動化に向けて～</b> 13:00-13:10 挨拶及び研修の趣旨及び進め方の説明【本庁所管課】 13:10-13:20 研修に伴う研究協力の依頼【宮崎】 13:20～14:00 講義「支援のための初動と統括保健師の役割:発災時における応援者要請の意思決定と行動(統括保健師に求められるリーダーシップと情報の取扱いのコンピテンシーに焦点をあてて)」【宮崎】 14:00-15:20 演習「支援のための初動と統括保健師の役割:発災時における応援者要請の意思決定と行動」 方法:シミュレーション事例を用いたグループワーク <事前準備> シミュレーション事例の作成:過去の災害事例を参考に作成(本庁所管課)。 事例における取組課題(設問)の設定(宮崎) グループ編成:県(保健所と市町村(人口規模別))に分けて編成(本庁所管課)。 (14:00～14:10)演習の進め方・リフレクションの説明【本庁所管課・宮崎】 (14:10～15:20)演習時の取組課題(災害発生後2.4時間未満):演習1(発災後7時間30分)「情報収集の努力の指向」と「情報収集」、演習2(発災後12時間30分)派遣者要請の意思決定と実行に必要な「情報分析」と「情報の使用と活用」:グループワーク(30分)+全体発表(20分)+コメント(10分)+グループ内でのリフレクション(10分)【グループにファシリテーターは配置しない。春山・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。コメントは春山、宮崎、本庁所管課より行う】 15:20～15:40 質疑及び総括(全体講評)【研究班:春山・宮崎及び本庁所管課】 15:40～15:50 評価シートの記入 15:50-16:00 研修後の方向づけ・2か月後の評価の依頼【本庁所管課・宮崎】	集合型対面学習 日時:11月20日(月)11:00～16:00(昼休憩1時間) 場所:男女共同参画センター 対象:健康福祉センター及び市町村保健師等地域保健従事者、関係者で原則として管理期にある者(市町村保健師29名、県保健師12名、県管理栄養士1名、計42名) プログラム構成:LWR型 【災害時健康支援コーディネーター養成研修会】 11:00～12:00講義「災害時における統括保健師のコンピテンシー - 情報知識の形成と運用に焦点を当てて」【春山】(コンピテンシーとは、災害時における統括保健師のコンピテンシー-整理の過程、災害時における統括保健師のコンピテンシーの自己評価、災害時における統括保健師のコンピテンシー(領域2情報知識の形成と運用に関する項目を中心に、コンピテンシーを伸ばすために、研修に伴う研究協力の依頼) 13:00-13:10全体の説明(目的・最終目標・実施方法)【本庁所管課】 13:10-13:15グループ内自己紹介 13:15-13:20被害想定の情報付与【本庁所管課】 - 演習開始- 13:20-14:00 24時間時点 情報把握・情報管理(保健師稼働状況の把握GW、情報収集の方法の検討GW、情報の管理の検討GW(付与情報あり)【本庁所管課】 14:00-15:00 72時間以降 健康支援活動のための人員配置等の調整(付与情報の説明・GW、発表・解説を2回)【本庁所管課】 15:00-15:10 休憩 15:10-15:40 リフレクション(目的説明・個人のリフレクション5分、グループ内でのリフレクション15分、全体発表・共有(自分自身の気づきと今後の具体的なアクションプラン)10分)【春山】 15:40-16:00 全体講評・研修の方向付け【本庁所管課、春山、井口】 16:00 研修評価の依頼・2か月後の評価の依頼【本庁所管課】 <事前準備> シミュレーション事例の作成:本庁所管課 グループ編成:県(保健所と市町村)に分けて編成:本庁所管課 演習において、グループ毎のファシリテーターは置かない。本庁所管課が全体ファシリテーター。本庁所管課、春山、井口は、分担して演習の様子を観察・必要時助言する。観察・助言したことは記録する。
事後の方向づけ	事後の方向づけ 集合研修時、「研修受講2か月後の研修成果(評価)調査」用紙を配布。事後評価への協力依頼を奥田より説明(1月末頃を目途、FAX送付依頼)	事後の方向づけ 研修会にて得られた気づき、学び、今後意識化していきたいことを、現場に戻り、どのように反映させたか、が大事となる。研修時に「研修2か月後の研修成果の評価のための質問紙」を配布。2か月後(1月下旬)の協力依頼を宮崎より説明。また本庁所管課より、リマインダーメールをかけてもらう。	事後の方向づけ 研修会にて得られた気づき、学び、今後意識化していきたいことを、現場に戻り、どのように反映させたか、が大事となる。研修時に「研修2か月後の研修成果の評価のための質問紙」を配布。2か月後(1月下旬)の協力依頼を宮崎より説明。また本庁所管課より、リマインダーメールをかけてもらう。	研修での学び、気づき、今後意識化していきたいことを、現場に戻り、どのように反映させたか、が大事となる。 集合研修時、「研修受講2か月後の研修成果(評価)調査」用紙を配布。事後評価への協力依頼を春山より説明(1月末頃をめぐりFAX送付依頼)
ステップ4: 研修の評価計画の立案	リフレクションの実施体制及びファシリテーターの役割についての計画 ○ファシリテーターの確保 研修生5～6名で7G編成、各Gに1名のファシリテーターを配置 候補者:県保健所室長、本庁人材育成担当部署室長、奥田 ○「マニュアル・ガイドライン(案)」、演習内容の事前共有(メール) ○研修当日(午前)、ファシリテーターとの事前打ち合わせの会の開催(1時間予定) ・ファシリテーターへの研究概要説明、協力依頼同意書 ・資料(リフレクションのすすめ方、研修資料)を用いた事前打ち合わせの実施	リフレクションの実施体制及びファシリテーターの役割についての計画 午前中の演習「所属自治体の災害対策における指揮命令系統(組織体制)及び情報の流れについて」 グループにファシリテーターは配置しない。吉富・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。 午後の演習「演習発災後72時間における情報活用と統括保健師の役割(課題1)(課題2)」 グループにファシリテーターは配置しない。吉富・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。 研修会最後の総括にて講師役・企画者よりコメントを行う(吉富・宮崎・本庁所管課)	リフレクションの実施体制及びファシリテーターの役割についての計画 演習時の各グループにファシリテーターは配置しない。春山・宮崎・本庁所管課は分担して全体の様子を観察・必要時助言。 研修会最後の総括にて講師役・企画者よりコメントを行う(春山・宮崎・本庁所管課)	リフレクションについて、グループ毎のファシリテーターは置かない。春山が全体ファシリテーター。本庁所管課、春山、井口は、分担してリフレクションの様子を観察する。観察したことは記録する。 全体講評について、研修企画側(本庁所管課、春山、井口)より全体講評する。
到達度の評価について計画	到達度の評価について計画 (1)研修会直後の評価 期待する到達目標(コンピテンシー)に対する理解度(4段階)の評価、および今後の研修への希望(自由記載)を追記する (2)2か月後の評価 情報収集、活用に関する現時点での自身の程度(4段階)について追記する (3)ファシリテーターへのインタビュー:研修実施後、インタビュー表を用いたヒアリングの実施 (4)本庁所管課の研修企画担当者へのインタビュー:受講者の2か月後の評価後(2月中旬)に、質問紙とヒアリング調査を実施。	到達度の評価について計画 (1)研修会直後の評価 「研修受講直後の成果の評価のための質問紙」1～3を用いる。加えて、今回の研修で焦点をあてた「組織体制と情報の流れの理解」「情報活用と統括保健師の役割」にかかわるコンピテンシーの項目について「理解」「行動の意識化」の程度を尋ねる。また県独自に追加する設問についても検討する。 (2)2か月後の評価 研修時に「研修2か月後の研修成果の評価のための質問紙」を配布。2か月後の(1月下旬)の「理解」「行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を尋ねる。 (3)本庁所管課の研修企画担当者へのインタビュー:受講者の2か月後の評価後(2月中旬)に、質問紙とヒアリング調査を実施。	到達度の評価について計画 (1)研修会直後の評価 「研修受講直後の成果の評価のための質問紙」1～3を用いる。また県独自に追加する設問についても検討する。 (2)2か月後の評価 研修時に「研修2か月後の研修成果の評価のための質問紙」を配布。2か月後の(1月下旬)の「理解」「行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を尋ねる。 (3)本庁所管課の研修企画担当者へのインタビュー:受講者の2か月後の評価後(2月中旬)に、質問紙とヒアリング調査を実施。	(1)研修会直後の評価 「研修受講直後の成果の評価のための質問紙」を用いる。加えて、本研修で焦点を当てた「災害時における統括保健師のコンピテンシー」の各項目について、[理解][行動の意識化]の程度を尋ねる。研修前との変化をみる。 (2)2か月後の評価 研修時に「研修2か月後の研修成果の評価のための質問紙」を配布。2か月後の(1月下旬)の「理解」「行動の意識化」の持続と行動への反映、周囲への反映の程度を尋ねる。 (3)本庁所管課の研修企画担当者へのインタビュー:受講者の2か月後の評価後(2月中旬)に、質問紙とヒアリング調査を実施。

表4 県本庁の保健師人材育成担当者のへ評価のための意見聴取の集約結果

**質問1**：マニュアル・ガイドラインを活用して統括保健師を対象とした災害時研修を企画・実施・評価を行ったことは、これまでの研修の企画・実施・評価と比べて、どのような点が、有用であると思いますか？特に、研修のニーズのアセスメント、研修の目標の設定、研修プログラムの構成及び方法の検討、評価計画の立案の、研修企画の各ステップについて、どのような点が役立ったのか、お聞かせください。

**【コンピテンシーを用いた研修の企画・実施・評価の意義】**

- ・焦点をあてるコンピテンシーを明確することにより研修を企画から評価まで一貫して行うことができた。
- ・コンピテンシーに基づく研修計画であると、コンピテンシーを評価指標として評価計画に活用することができ、評価計画の立案と評価がしやすい。また研修の成果も明確になりやすい
- ・求める能力の明確化や研修目標を具体的に設定できる点が有益である。また、研修の企画～実施～評価の一連のプロセスを確認しながら実施することができた。
- ・災害時の統括保健師に求められるコンピテンシーが具体的に示されているためどのような力量の形成が必要なかが統括保健師への意識付けとしても活用できる。
- ・今回は、県庁の企画担当者の判断で修得をめざすコンピテンシーを設定したが、今後は、受講者の実態やニーズを具体的に把握した上で企画をすることがより適切であると考える。
- ・コンピテンシーがあることで、これを元に何ができていないのだろうとニーズアセスメントに役立つ
- ・これまで漠然と情報伝達等の研修をしていた面があったが、コンピテンシーに基づいて、情報伝達の何を目標とするのか、研修目標を焦点化しやすい。コンピテンシーにより、統括保健師の求められる能力が具体的に理解しやすく、研修目標の設定に役立つ。
- ・コンピテンシーに基づく研修は、これまでの単発で行われていた研修ではなく、長期的な研修計画を可能にする（今回はこの部分とか、今回はこのレベルまでなどように）

**【ステップによる研修企画方法の意義】**

- ・ニーズのアセスメントから企画・実施・評価まで系統立てて取組むことで、次の研修実施へのPDCAサイクルを回しやすく、効果的だと感じた。

**【研修のニーズのアセスメント、研修目標の設定の意義】**

- ・アセスメントの結果を踏まえ、統括保健師に求められるコンピテンシーと照らし合わせることで、目標を明確にするという道筋は理解し易いものであった。
- ・これまでの調査結果や情報伝達訓練。被災地での活動を通して得た教訓に基づき、ニーズをアセスメントしていった。アセスメントについてはこれまでの研修企画の取組方と大きな差はないが、今回これまでと異なるのは、企画時に研究班メンバーと意見交換する中で、優先順位が整理された。

**【研修プログラムの構成・方法の検討の意義】**

- ・プログラムにテーマを示すことで受講者が習得すべき目標を意識づけることができた。テーマに合わせて講義と演習の到達目標を明確にし、関連性を考慮してプログラムを組むことができた
- ・講義と演習を組み合わせることで、知識と実践がつながり、実際の活動をイメージ化し易かった。
- ・組織とリーダーシップの視点を盛り込むことによって指揮命令系統や組織を動かすこと、他組織との連携の取り方等広い視野で組織を捉えることに役立った。

**【研修の評価計画の立案の意義】**

- ・今回の研修で焦点化したコンピテンシーの項目を評価指標に挙げたことで、受講者の習熟度や課題を把握することができた。
- ・受講直後に統括者として自覚を高めたことを、2か月後の評価で、その後どのような行動に繋がったのかを確認することが出来て良かった。そこまで見届けることが評価として重要である。
- ・統括者の災害時の活動の前提に平時の役割がある。日ごろ行っていないことは災害時にできない。平時の統括者としての業務の積み重ねに、如何に落とし込めるかが大事であり、そこへの方向付けがある程度できたと思うし、今回その重要性が明確になった。・演習の後にコメントが入ることは、重要なポイントを押さえることができ、効果的であった。
- ・研修評価の質問紙を、ひな型を基に、県独自の点を加えて作成することにより、評価指標を明確に設定することができた。

**【リフレクションの意義】**

- ・単なるグループワークではなく、リフレクションが位置づけられているので、研修や実践の振り返りを促しやすく、研修目標に沿った自身の強みと課題を明確にすることができる。
- ・リフレクションにおいて、今後に向けて意識化することが入っていることがよい。アクション・プラン（まず何をするか）を考えたことが受講者の2か月後の行動化につながったと思う。
- ・統括者としての自分の課題を言語化しておくこと、次への抱負を述べるのが大事と思った。
- ・リフレクションを用いたのはよかった。絶対に必要である。
- ・グループでのリフレクション、リフレクションに基づく決意表明（今後こうしたことに統括者として取り組んでいきたい）とその決意表明の全体共有の流れは良かった。
- ・演習終了後のリフレクションによる気づきと、事前課題の一致性を確認する意見があり、受講前の動機づけのための課題の提示、および課題設定は適切であった。

**【シミュレーション事例の活用】**

・シミュレーション事例を取り入れたことにより、実際に統括保健師として求められるコンピテンシーに気づかされると共に、役割を果たす必要性についても理解が深まったと考えられる。

**【統括保健師（次期統括保健師）に焦点をあてた研修の意義】**

・今回の研修は受講者を各自治体の、統括保健師もしくは、次期統括保健師であり、人数の制限も設けて受講者を募った。自治体においても受講者の推薦にあたって、期待する職員を選別して受講させることにつながり、同じ立場の者同士で学ぶ機会であることも研修の評価に良い影響をもたらすと考えられた。

**質問2**：マニュアル・ガイドラインを県の本庁の保健師の人材育成担当者が活用する上で、改善を要する部分がありましたら意見をお聞かせください。

**【コンピテンシーの活用】**

・コンピテンシーの活用の仕方が明確になると良い。自己チェックにも活用できる。  
・コンピテンシーを研修のニーズのアクセスメントに活用できることを明記してもよいのではないかと。研修企画において、そこから始めることにしてもよいのではないかと思うくらいである。今回、受講前後にコンピテンシーの自己評価を入れたことによって、統括保健師に求められるコンピテンシーの理解と振り返りという自己評価・自己研鑽にもつながると思った。また、研修企画側として、担当になったばかりだと、全てのコンピテンシーが重要に思えて、焦点化が難しい。前任者からの引き継ぎ・情報で想定できる部分もあるが、研修のPDCAを回すことが必要だと思う。コンピテンシーの自己評価でニーズアクセスメント、それに基づく研修計画、実施後実地訓練で行動化、その評価に基づきニーズアクセスメントというようにPDCAサイクルを回せるとよい。そのようなこともマニュアルに記載するとよいのではないかと。

**【研修のニーズの把握】**

・県として統括者全体の底上げという狙いがあったが統括者全体のニーズと個人のニーズとをうまく関連づけながら体系立った研修にしていくことが重要である。  
・受講者の今までの受講履歴が分からなかったためニーズのアクセスメントは県の総体として考えることはできたが、個々の受講者のニーズのアクセスメントまではできず、今後、研修申し込みの時点で履歴を把握するなどして、目標設定、グループワーク時のメンバー構成、個人に合わせたフォローアップに繋げていくことが重要である。

**【研修の目標設定】**

・研修目標の絞りこみが大事である。今回コンピテンシーを用いて焦点化していったが、統括者の災害時の役割の全体像において、どのあたりをその研修で扱うのかが見えると良い。  
・研修受講2か月後のアンケートをしたことで、個人のその後の状況が分かった。それを見てフィードバックができると思ったし、フィードバックすることが大事であるように思った。  
・何をもち研修のゴールとするのかの設定が難しい。より明確になると良い。  
・1回の研修で「役割遂行に対して自信を得る」まで求めるのは難しいのではないかと感じたが、行動を起こすレベルではなく意識面でということと理解した。

**【研修プログラムの構成・方法の検討】**

・統括保健師として大事なことは、状況判断、人を見て人を動かす、思考力、予想して行動することであり、それらを意識化できると良い。  
・研修方法の例示（シミュレーション事例の作成のポイントを含む）があると良い。これだったら、やれそうだと、という例示があると良い。  
・県単位、保健所単位、市町村単位、それぞれにおいて研修方法の例示の記載があると役立つ。

**【研修の評価】**

・今回の評価の結果をみると統括保健師であることの自覚は高まったが、その後どのような行動に繋がったのか、そこが評価として大事である。地域防災計画を変えるところまで行動が至ると良い。自治体の動きの情報も入手しながら保健師も行動できると良い。  
・研修受講2か月後の評価回答の未提出の要因は、研修後の具体的な実践に至っていないことによるものが想定される。研修の目的や、統括保健師の役割の認識のばらつきの結果でもあるのかと思われる。研修の受講という受け身にとどまらない、継続的なフォロー体制や、その重要性への意識付けの強化などさらなる工夫が必要である。

**【リフレクションについて】**

・ただ依然として情報交換で終わっているグループもあった。リフレクションの仕方をさらに工夫する必要がある。  
・学びを深めるために演習の後にリフレクションを御取り入れたことは有意義であると思う。しかし今回の研修では受講者がその進め方に慣れていなかったことやファシリテーターが各グループにいなかったこともあり、うまく実施できず、効果が十分に得られなかったのではないかと考える。  
・リフレクションを効果的に実施するために、ファシリテーターの配置が必要であった。しかしファシリテーターをどう確保するか課題がある。

**【演習・シミュレーション事例の作成】**

・シミュレーション事例を県の被害想定から作成したが、作成にかなりの時間を要し、演習内容に対する明確な答えを事例作成者として想定できていなかった（シミュレーションの企画・作成者側の意図、何

<p>を習得すべき事項としてコメントのフィードバックをするかの明確化が必要。伝えるべき情報はもりだくさんになりがちであるので、絞り込むことが・必要である)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シミュレーション事例の作成にあたって、作成のポイントや回答の考え方を示してもらえると参考になる。</li> <li>・演習を考えるのが難しいと思う。フェーズ毎の、かつコンピテンシーと関連させて、演習・シミュレーション事例が示されていると、演習のイメージができて、よいのではないか。あるいは、演習事例を考えることを、1つのトレーニングに位置づけてもよいのではないか。事例をイメージすることは、実践にも役立つと思う。</li> <li>・ガイドラインは厚くない方がいいので、演習事例集として別にするのもよいと思う。</li> <li>・研修企画(演習内容等)においては、地域資源の状況も踏まえて考えましょう、ということを明記するとよいのではないか。例えば、サービス付き高齢者向け住宅があるような地域の場合、そこへの対応を考えられるような演習を入れるのも良い。</li> </ul>
<p><b>その他の意見</b></p>
<p><b>【ファシリテーターの養成】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内では、中堅期の事業評価研修(演習指導)にファシリテーターを配置して実施している。ファシリテーターは、保健所の地域支援室長、もしくは科学院の短期研修受講者としている。そのため今回の統括研修においても、このメンバーでファシリテートを担う体制をとることが可能であった。基本的にはグループワーク指導の経験や役割の認識のあるメンバーであるが、事前に本研修の目的、グループワークやリフレクションに関する説明や、ファシリテーターの役割などに関する事前打ち合わせは効果的な研修の運営のために必要だと考える。</li> </ul> <p><b>【人材育成との関連】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講履歴の記録シートの作成は今後の課題</li> <li>・統括者とは機能であるので、スタッフレベルにも理解しておいてもらう必要がある。スタッフレベルでの研修にも統括者の機能に関する情報を入れておく必要がある。</li> <li>・統括保健師の研修の体系があると良い。</li> <li>・研修企画を担う人材育成担当者向けの研修(研修の企画、シミュレーション事例の作成、演習のフィードバックのコメントとして何を返し伝えるかの明確化)があると良い</li> <li>・今回の研修を職場に持ち帰って何か行動してくれるだろうかということが、一番気になっていたが、2か月後の評価で、何かしらのことをした保健師が結構いることがわかり嬉しく思う。</li> <li>・このようなガイドラインを活用できるようになること自体が結構難しいので、このガイドラインの活用のための研修が国立保健医療科学院等で実施されるとよい。</li> <li>・次年度からの研修では本ガイドラインを活用して研修計画を立てていきたい。</li> <li>・このマニュアル・ガイドを役立てるには、人材育成担当者の研修、さらに情報交換の場があると良い</li> </ul>

(資料)

平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業  
「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」

統括保健師のための災害に対する  
管理実践マニュアル・研修ガイドライン

平成 30(2018)年 3 月

## 目 次

はじめに

### 第1部 本マニュアル・ガイドラインについて

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

### 第2部 災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル

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

### 第3部 災害に対する統括保健師の能力開発に向けた研修ガイドライン

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

### 参考資料

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

コンピテンシーのキーワード索引



## はじめに

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

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

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

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

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

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

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

平成 30 年 3 月

研究代表者

千葉大学大学院看護学研究科 宮崎美砂子

## 第1部 本マニュアル・ガイドラインについて

### 1. 目的

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

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

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

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

### 2. 利用者及び活用方法

#### 1) 統括保健師及び副統括の役割を担う者

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

#### 2) 都道府県本庁等の保健師人材育成計画の担当者

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

#### 3) 自治体の防災部門職員、職員の人材育成担当者、人事担当者

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

### 3. 焦点をあてる災害の種類・場面

#### 1) 焦点をあてる災害

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

#### 2) 想定する場面

発災直後から復旧・復興さらに平時の備えに至るまでの災害サイクルのすべてのフェーズを含め、統括保健師のマニュアル・ガイドラインとして基本となる内容を扱う。



### 3) 想定する統括保健師の配置状況

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

## 4. 自治体保健師のキャリアラダー及び既存の人材育成研修との関係

### 1) 自治体保健師のキャリアラダーとの関係

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

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

求められる能力		A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。</li> <li>関係機関との信頼関係を築き協働する。</li> <li>自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。</li> <li>自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。</li> </ul>
	責任を持つ業務の範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
	専門技術の到達レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>健康課題解決のための施策を提案する。</li> </ul>
4.健康危機管理に関する活動	4-1 健康危機管理の体制整備： ・平時において、地域の健康課題及び関連法規や自組織内の健康危機管理計画等に基づき、地域の健康危機の低減策を講じる能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
	4-2 健康危機発生時の対応： ・健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>組織内の関連部署と連携、調整できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>有事に起こる複雑な状況に、組織の代表者を補佐し、関係者と連携し対応できる。</li> </ul>

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

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

## 2) 既存の人材育成研修との関係

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

### <保健師の人材育成研修>

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

### <健康危機管理等関連研修>

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

（参考）表3 国レベルで実施している人材育成研修（平成29年度概要抜粋）

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

\*NIPH 研修の対象：都道府県・保健所設置市等に勤務する者

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

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

DHEAT活動要領(予定)

## 第2部 災害に対する統括保健師の管理実践マニュアル

### 1. 災害時における統括保健師の役割・機能

#### 1) 平時における統括保健師の役割・機能

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

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

保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進

技術的及び専門的側面からの指導及び調整

人材育成の推進

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

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

#### 2) 災害時に期待される統括保健師の役割・機能

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

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

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

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

表5 活動拠点別の回答結果(上位5位を抜粋)

(%)

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

**【参考資料】東日本大震災被災地の事例調査結果から確認できる内容**

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

( 具体的行動 )

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

( 出典 ) 平成 23-24 年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究 ( 研究代表者：多田羅浩三 )」分担研究「東日本大震災被災地の地域保健基盤の組織体制のあり方に関する研究 ( 分担研究者：宮崎美砂子 )」報告書

## 2 . 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシー

### 1 ) 基本的な考え方

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

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

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

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

### 2 ) 災害時に求められる統括保健師のコンピテンシーの構成と内容

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

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

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

【3. 計画策定と推進】は、10 項目を含む。

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

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

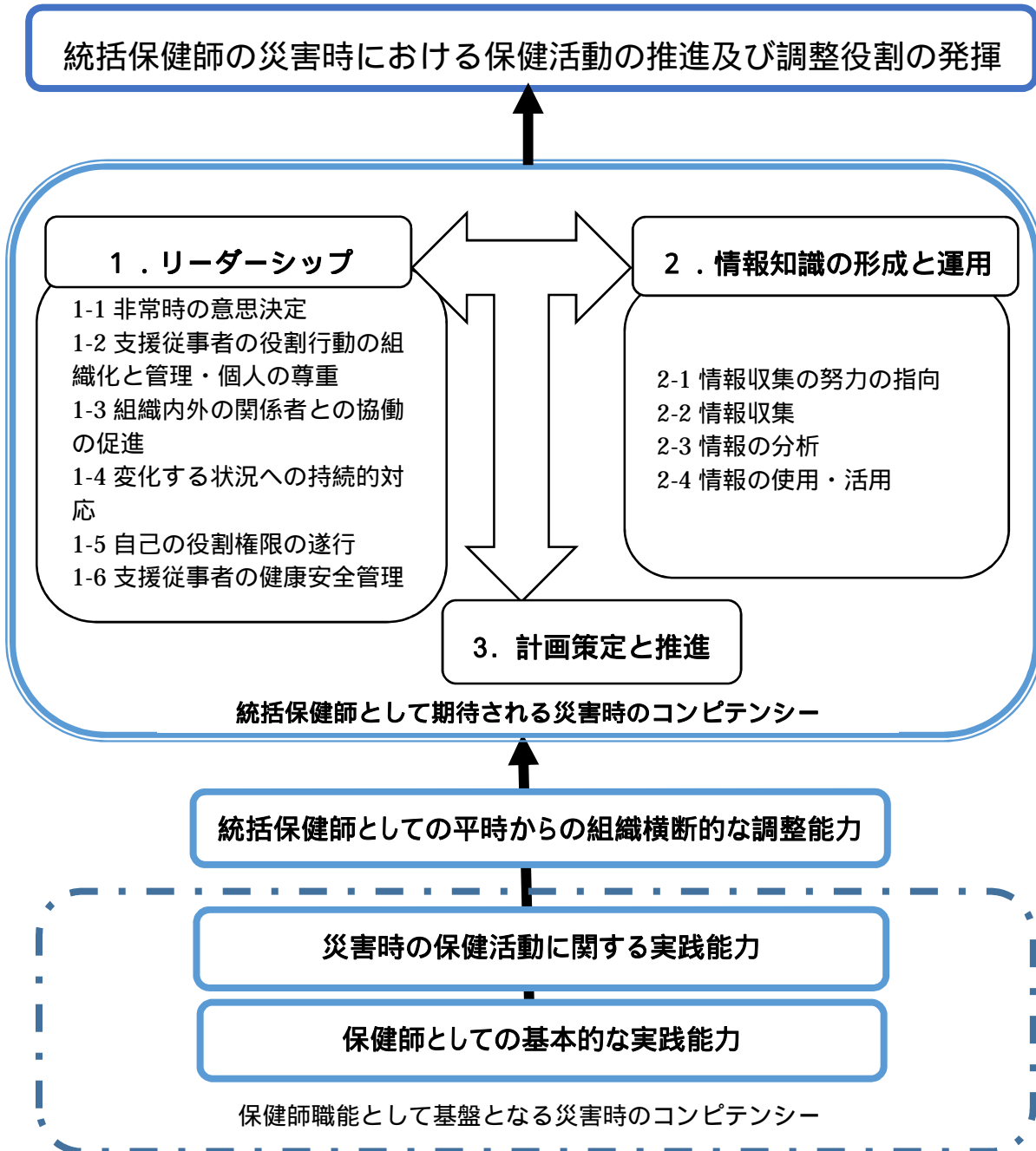


図1 統括保健師に求められる災害時のコンピテンシーの構成

表6 災害時における統括保健師のコンピテンシー 3領域・87項目

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

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

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



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

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

### 3) 保健師職能として基盤となる災害時のコンピテンシー

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>3</sup> 再掲2

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

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

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

### 3. 統括保健師の人材育成と災害に対する能力開発

#### 1) 平時からの能力開発

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

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

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

表9 統括保健師に求められるコンピテンシー獲得に必要な教育・経験

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

<sup>4</sup> 奥田博子他：保健師の人材育成計画策定ガイドライン.平成27年度厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)地域保健に従事する人材の計画的育成に関する研究(研究代表者 奥田博子),2016.

## 2) 災害に対する能力開発

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

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

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

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

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

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

表 10 育成可能なコンピテンシーとケイパビリティの関係

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

育成できる可能性が高い

× 育成することが困難

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

#### 4. 災害時に統括保健師が役割を発揮するための体制づくり

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

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

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

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

##### ○統括保健師の役割等の明文化の現状

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

##### ○統括保健師の辞令発令の現状

辞令発令があったのは全体で5件（3.6%）のみであった。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 第3部 災害に対する統括保健師の能力開発に向けた研修ガイドライン

### 1. 研修ガイドラインの基本的な考え方

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

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

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

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

### 2. 研修ガイドラインの活用方法

#### 1) 利用者（対象者）及び活用方法

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

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

#### 2) 期待される成果

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

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



### 3. ガイドラインを活用した研修の企画の流れ

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

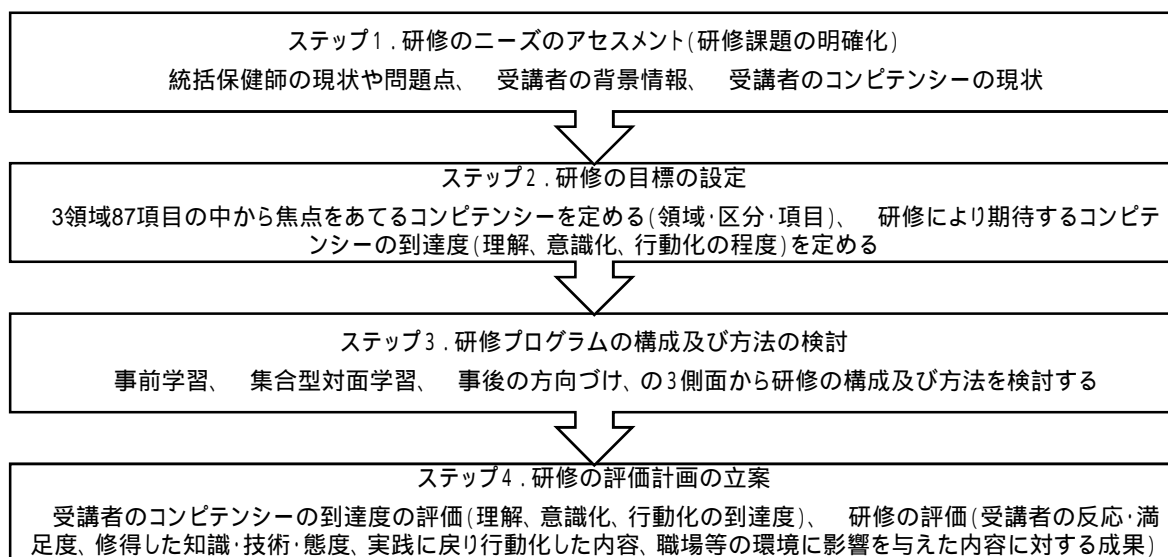


図2 研修の企画の流れ

#### 1) ステップ1 研修のニーズのアセスメント（研修課題の明確化）

##### (1) 研修ニーズ，現状（課題）分析

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

##### 統括保健師の現状や問題点

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

##### 受講者の背景情報

- ・研修受講歴、職位、研修への抱負や要望等

##### 受講者のコンピテンシーの現状

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

##### (2) 受講者の明確化

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

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

また対象者の規模の例として以下が想定できる。

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

## 2) ステップ2：研修の目標の設定

### (1) 目標の設定

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

### (2) 研修の位置づけ(自治体の既存研修との整合性)

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

## 3) ステップ3：研修プログラムの構成及び方法の検討

### (1) プログラムの構成と方法の検討

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

#### 事前学習

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

#### 研修会当日の集合型対面学習

##### プログラムスタイル

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

##### プログラム基本構成

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

##### LWR型

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

##### WRL型

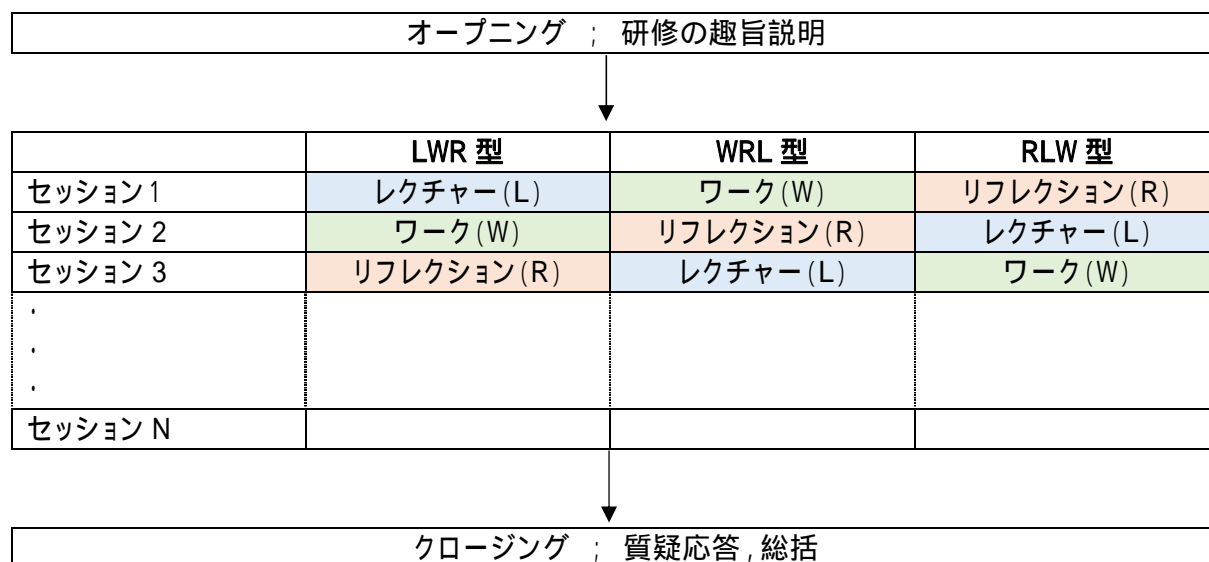
予備知識のないことをいきなり伝えるのではなく、少し頭やからだはほぐれ、受けとめやすくなったタイミングで伝える。難解なテーマや日常から離れた内容を扱う際、効果的であり、体験を通じて具体から抽象へ昇華され、理解を助けることにつながる。事前にワークと、リフレクション(振り返り)という共通体験をしているため、参加者同士の共有度も高い。ただし、最後に講師が知識化することにより予定調和になりやすい欠点もある。

##### RLW型

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

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

## ○プログラム（例）



## ○時間配分(例)

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

## ○OGW 編成(例)

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

**グループサイズ**    ペア、グループ(4~6人)、全体

## ○リフレクション

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

## ○リフレクションを通して目指す受講者の姿

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

また、具体的な行動として、成すべきことは何か（役割遂行）を言語化できる。

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

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

## ○リフレクションの進め方

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

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

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

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

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

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

## ○リフレクションにおけるファシリテーターの役割

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

### 【役割】

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

### 【役割の取り方】

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

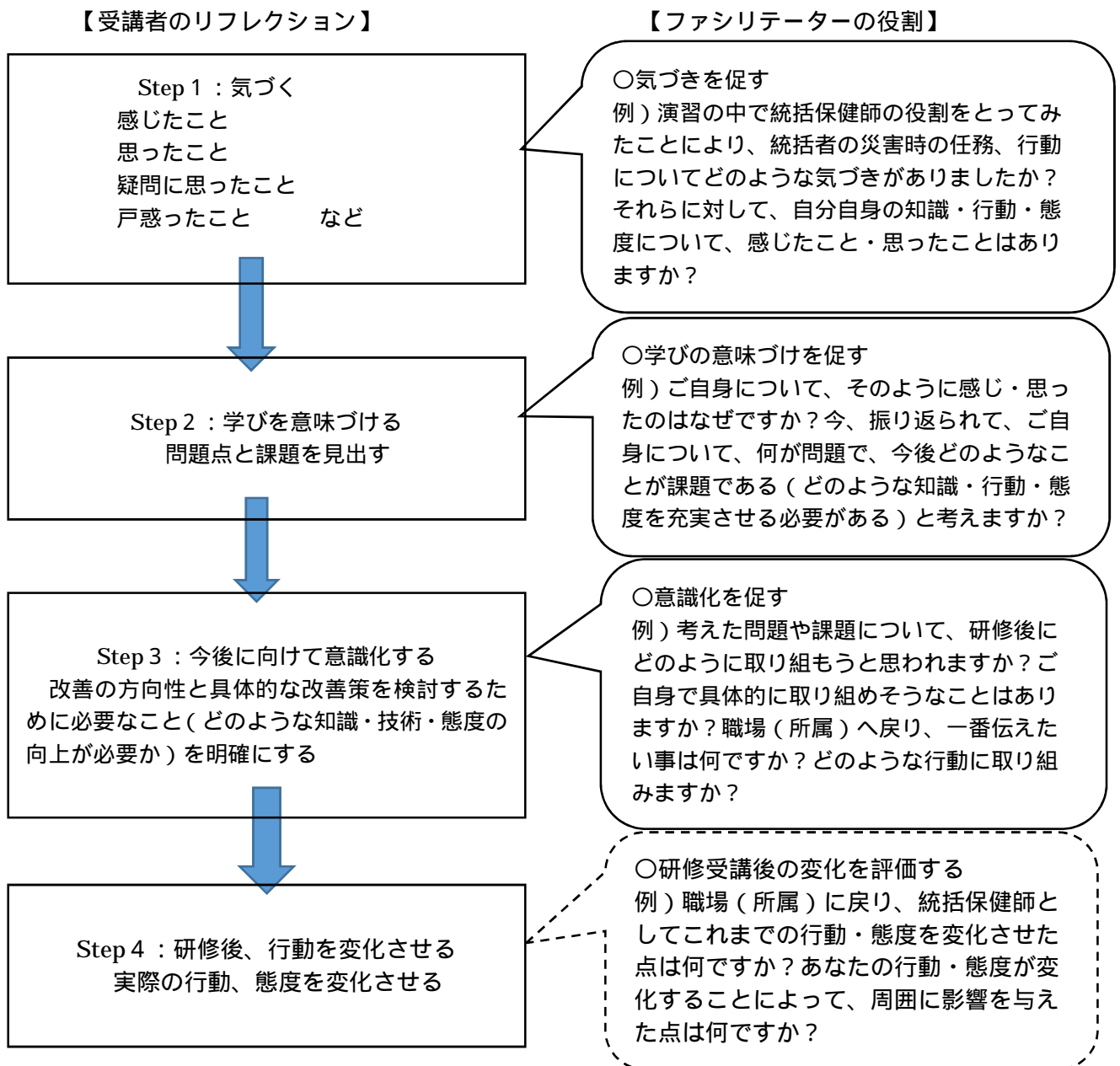


図3 受講者のリフレクションのステップとファシリテーターの役割

### 事後の方向づけ

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

#### 4) ステップ4：評価計画の立案

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

##### （1）受講者のコンピテンシーの到達度の評価

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

(2) 研修の評価

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

表 11 研修の評価の項目及び必要な資料収集

評価の項目	評価に必要な資料収集	(参考) Kirkpatrick による 4 レベルの評価視点
1. 受講者の感想・満足度	<p><b>時期：研修受講直後</b>  <b>内容：以下の設問</b>            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><b>レベル1：受講者の反応 (Reaction)</b> 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>研修を通して統括保健師としての任務及び役割遂行に必要なコンピテンシーが、どの程度、知識・技術・態度 (Knowledge, Skills and Attitudes; KSAs) として修得されたのか、その程度を自己評価する。また受講者が自身の問題点を把握し、改善を図るために必要な知識・技術・態度を修得できたか自己評価する。</p> <p><b>時期：研修受講直後</b>  <b>内容：以下の設問</b>            研修参加を通して、災害時における統括保健師（または副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？            研修参加を通して、災害時における統括保健師（副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？            研修参加を通して、災害時に統括保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか？            研修参加を通して、統括保健師（または副統括者）としての任務及び役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？            上記の問題点の改善を図るために必要な知識・技術・態度について学ぶことができましたか？</p>	<p><b>レベル2：受講者の学びの程度 (Learning)</b> 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. 実践に戻り行動化した内容	<p><b>時期：研修受講2か月以降</b>  <b>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。</b>            研修参加後の統括保健師（副統括者）としての行動・態度面において、災害時における任務及び役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください（自由回答）            上記のあなたの行動・態度の中で、特に周囲の</p>	<p><b>レベル3：行動変容 (Behavior)</b> 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。  <b>レベル4：結果と影響 (Results)</b> 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>

	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)	
--	-------------------------------------	--

#### 4. 研修ガイドラインの活用例

ステップ1：研修のニーズのassessment(研修課題の明確化)

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

統括保健師の現状や問題点

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

(例) A県での取組

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（例）A県の取組（つづき）

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

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

○目標に取り上げるコンピテンシーの明確化

【領域2：情報知識の形成と運用に関する項目】

2-1 情報収集の努力の指向

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

（34）現場で活動している外部支援チームから情報が入る体制をつくる

2-2 情報収集

（46）災害対策本部を通して情報収集を行う

2-3 情報分析

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

2-4 情報の使用と活用

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

○今回の研修において受講者に期待する到達度の設定

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

○研修の位置づけ（自治体の既存研修などとの整合性）

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



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

(例) A県の取組(つづき)

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

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

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

(例) A県の取組(つづき)

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

○プログラム構成：RLW+R

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

○研修会 時間配分(案)

13:30~ 主催者挨拶【県庁】

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

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

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

15:30~15:40 休憩

15:40~16:00 リフレクション【ファシリテーター】

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

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

16:00~16:30 全体討議・総括【県庁・講師】

\*グループ編成:圏域を考慮して、1グループ5~6名以内とする

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

## 演習事例の作成と課題設定

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

1. 事例の作成
  - (ポイント) 事例には統括者としての任務及び役割遂行を検討するのに十分な情報が含まれているか？
  - 過去の災害事例を参考に作成
  - 事例に含むべき内容：災害種別・規模、災害発生時刻及び事例設定状況の経過時刻、被害想定地域の被災状況、ライフラインの途絶状況、被災地自治体の被害状況、被災地医療機関の被災状況、対策本部の設置及び稼働状況、対策本部から保健部門への指示の内容、稼働できる保健従事者の状況、発災後の時間経過に伴う被害状況の進展状況、被災地の平時の人口動態・健康課題など
  - 焦点をあてる災害サイクル(フェーズ)、単一の状況設定か・状況変化の情報を加えた複数時点での状況設定か
2. 取組課題の設定
  - (ポイント) 事例には、選定したコンピテンシーが関係する、統括保健師の任務と役割遂行について受講者が検討するために必要な情報が含まれているか？事例を用いて何を検討するのかについて受講者に明確な指示がなされているか？
  - 選定したコンピテンシーの修得(理解、意識化、行動化)に向けて、適切な課題が設定されているか？
  - その取組課題から、統括保健師の任務及び役割遂行の何を要点として確認するのか、を研修企画者としてあらかじめ明確にしているか？

## リフレクションの進め方

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

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

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

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

## (例) A県の取組(つづき)

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

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

ステップ4：研修の評価計画の立案

○（受講者のコンピテンシーの到達度の評価）

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

○（研修の評価）

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

## 参考資料

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

## 1. 研修の企画シート

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

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

<p>ステップ４． 研修の評価計画の立案</p>	<p>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）</p>
	<p>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）</p>

## 2. ファリシテーターの記録シート

研修日： 年 月 日 ( )

ファリシテーター (氏名):

担当グループ名:



### 3. 統括保健師のための災害時のコンピテンシーチェックシート

#### 災害時における統括保健師のコンピテンシー 3領域・87項目

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

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

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

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

#### 4 . 研修評価のための質問紙

##### 受講直後の成果の評価のための質問紙（例）

以下についてご意見をお聞かせください。

#### 1 . 満足度（該当するものにチェックをつけてください）

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

#### 2 . 本日の研修会を振り返っての感想（感じたことを自由にお書きください）

--

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

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

ご協力ありがとうございました。

## 研修受講 2 か月以降の研修成果の評価のための質問紙(例)

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

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

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

その他：ご意見がありましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

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

（ア行）

意思決定・決断・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(7) (44)

（カ行）

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

（サ行）

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

（タ行）

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

（ハ行）

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

（ヤ行）

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

（ラ行）

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

平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」(H28 - 健危 - 一般 - 004) により作成した。

#### 研究メンバー

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

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

#### 【問い合わせ先】

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



## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 1. 書籍

1. 金谷泰宏、市川学.被災地における保健医療情報の共有化技術の実装と課題.病院からの全患者避難 災害医療フォーラム全講演, 医薬ジャーナル社, 180-190, 2017
2. 金谷泰宏、市川学. 超スマート社会(Society 5.0)における医療サービス, 医療白書 2017-2018 年版, 日本医療企画,34-39, 2017

### 2. 雑誌

1. Iwata K, Fukuchi T, Hirai M, Yoshimura K, Kanatani Y. Prevalence of inappropriate antibiotic prescriptions after the great east Japan earthquake, 2011. *Medicine*, 2017,96
2. Ochi S, Kato S, Kobayashi KI, Kanatani Y. The Great East Japan Earthquake: Analyses of Disaster Impacts on Health Care Clinics. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2017,29:1-

### 3. 学会発表

1. 宮崎美砂子:災害支援の仕組みづくりと看護職のリーダーシップ .パネルディスカッション 1 災害時の専門職連携におけるリーダーシップの開発と課題 , 第 21 回日本看護管理学会学術集会抄録集 , 146、2017 .
2. 宮崎美砂子 , 奥田博子 , 春山早苗 , 金谷泰宏 , 井口紗織 : 災害時における統括保健師のコンピテンシー及び役割・権限に関する意見調査 . 第 76 回日公衛会抄録集 , 64(10) , 306 , 2017.
3. Misako Miyazaki, Hiroko Okuda, Sanae Haruyama, Yasuhiro Kanatani, Nozomu Yoshitomi, Saori Iguchi: Developing a disaster response competency model for public health nurse leaders Based on experiences of natural disasters in Japan. Book of Abstracts, The 3td Asian Congress in Nursing Education ( ACiNE ) ,p279, Yogyakarta, Indonesia,2017.
4. Kanatani Y. Perspectives in satellite and simulation technologies for disaster response. World Bosai Forum IDRC 2017 in Sendai, Miyagi, 2017
5. Kanatani Y. Medical responses to CBRNe accidents. Non-Conventional Threat(NCT) Asia 2017 and the 8th SISPAT (Singapore International Symposium for Protection Against Toxic Substances) conference and exhibition, Singapore, 2017
6. 金谷泰宏. 大規模災害に向けた保健医療情報の共有と利活用, 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島, 2017
7. 金谷泰宏. 災害時健康危機管理支援チーム研修の現状と課題 第 22 回日本集団災害医学会総会, 名古屋, 2017