

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

災害時保健活動の体制整備に関わる
保健師の連携強化に向けた研究

令和2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)

令和3(2021)年 3月

目次

I. 総括研究報告

災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究 1

宮崎 美砂子

II. 分担研究報告

1. 災害時における都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師間の連携と応援人材の確保に関する仮説的枠組の作成 7

宮崎 美砂子, 奥田 博子, 雨宮有子, 時田礼子

(研究協力者) 相馬幸恵, 山田祐子, 藤原真里, 井口 紗織

2. 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査1：都道府県本庁の保健師及び関係団体へのヒアリング調査 27

奥田 博子

3. 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査2：都道府県型保健所の保健師及び関係団体へのヒアリング調査 38

雨宮有子

4. 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査3：市町村保健師及び関係団体へのヒアリング調査 51

時田礼子

5. 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査4：保健所設置市保健師及び関係団体へのヒアリング調査 70

宮崎 美砂子

6. 災害時における保健師間の連携の内容・方法に関する項目リストの作成 88

宮崎 美砂子, 奥田 博子, 雨宮有子, 時田礼子

(研究協力者) 相馬幸恵, 山田祐子, 藤原真里, 井口 紗織

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 107

総括研究報告書

研究題目 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

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

本研究の目的は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携及び地元関係団体との連携において強化すべき内容、方法を明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。平時の連携の在り様が災害時の基盤となることから、平時の連携の在り方を含め検討する。

本年度は本研究の1年目である。災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携及び関係団体との連携の内容と方法に関する項目リストの作成を成果目標とする。6つの分担研究を設定し、文献検討、所属機関の異なる各保健師及び関係団体へのヒアリング調査、研究者間の協議により調査を進め、災害時における連携の事象を収集し、そこから保健師間の連携及び関係団体との連携の項目を生成した。

災害時の保健師間の連携項目は、発災直前の時期3項目（協議、確認等）、超急性期15項目（状況把握等）、急性期・亜急性期67項目（状況把握、意思決定支援、協議、現場支援等）、慢性期17項目（協議、調整、相談等）、静穏期11項目（課題共有）から成る内容であった。関係団体との連携項目は超急性4項目（支援人材確保、支援協力）、急性期・亜急性期19項目（支援人材確保、支援協力、調整）、慢性期22項目（支援協力、調整）、静穏期2項目（課題共有等）から成る内容であった。平時からの連携は、保健師間では人材育成やマニュアル等の検討、関係団体においては事業の実施協力、会議等への参加に見られた。災害時の保健師間の連携の課題として、統括保健師の機能強化、災害支援活動に対する知識や組織間連携の重要性への認識の不足等があり、関係団体との連携の課題には、個人の関係が組織やネットワークへと発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。

連携項目リストが災害時保健活動の推進に役立つためには、導出した連携項目と災害時保健活動とのつながりを確認し連携を活動過程の中に位置づけること、項目全体の体系や系統性から精査すること、連携事象を加えて精練させていくことの必要性が明らかになった。

（研究分担者）

奥田 博子（国立保健医療科学院・上席主任研究官）
雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）
時田 礼子（東京情報大学・助教）

（研究協力者）

相馬 幸恵（新潟県三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課・参事（地域保健課長））
山田 祐子（福島県南相馬市健康福祉部・部次長兼長寿福祉課長）
藤原 真里（高知県健康政策部 健康長寿政策課・主幹）
井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程・大学院生）

A. 研究目的

自治体保健師は、大規模災害発生時において、発災直後から復旧・復興期、平時に至るまで、被災地の健康回復、健康増悪の予防に一貫して持続的に関わる。被災地の保健活動を推進するためには、都道府県及び保健所設置市・特別区（以下、保健所設置市等）の本庁、保健所、市区町村の保健師が各機関の役割や機能を踏まえて連携することが極めて重要である。また、昨今の新型コロナウイルス感染症流行下においては、被災地圏域（都道府県）外からの保健師の応援派遣と受援を従来どおり行うことが困難となることが予測され、被災地圏域（都道府県）内の関係団体からの人材確保と活用に係る体制構築は喫緊の課題である。

本研究の目的は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携において強化すべき内容、方法を明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。平時の連携の在り様が災害時の基盤となることから、平時の連携の在り方を含め検討する。

本年度は本研究の1年目である。災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携の内容と方法に関する項目リストの作成を成果目標とする。発災後のフェーズの各時期、統括保健師等の保健師の各立場に着眼し、「何のためにどのような方法による連携が必要か」の内容を既存資料、ヒアリング、研究者間の協議から整理する。

本研究で作成する連携項目のリストは、各機関の保健師間及び関係団体との連携を図り、災害時の保健活動を推進する上で必要な連携の内容と方法を網羅的に収集することを目指し、連携の内容と方法を体系的かつ系統的に整理する上での基礎となるものとする。

B. 研究方法

以下の6つの分担研究を設定する。

【分担研究1：災害時における都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師間の連携と応援人材の確保に関する仮説的枠組の作成】

災害時における所属機関の異なる保健師間の連携及び圏域内の地元の関係機関（関係団体）と保健師との連携を検討するために、その前提となる連携の事象を文献検討により明らかにする。それにより①本研究課題が扱う連携の定義、②後続する分担研究における調査の枠組、を導出する。都道府

県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携の内容と方法について①発災後の各時期における連携、②統括等の保健師の各立場における連携、③平時における連携、の観点から仮説的枠組を作成する。仮説的枠組は後続するヒアリングにて実地に調査する内容とする。

【分担研究2：災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査1：都道府県本庁の保健師及び関係団体へのヒアリング調査】

連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県本庁の対応事例を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

【分担研究3：災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査2：都道府県型保健所の保健師及び関係団体へのヒアリング調査】

連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県型保健所の対応事例を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

【分担研究4：災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査3：市町村保健師及び関係団体へのヒアリング調査】

連携を活かして災害時の保健活動推進を図った市町村の対応事例を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

【分担研究5：災害時における保健師間の連携と応援人材の確保－調査4：保健所設置市保健師及び関係団体へのヒアリング調査】

連携を活かして災害時の保健活動推進を図った保健所設置市の対応事例を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

【分担研究6：災害時における保健師間の連携の内容・方法に関する項目リストの作成】

災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の

各機関の保健師間の連携及び各機関の保健師と関係団体との連携の内容・方法に関するリストを作成する。分担研究2～5の調査結果を二次分析することにより導出する。

(倫理的配慮)

分担研究2～5の実施にあたり、調査対象者及び所属長に研究の趣旨、個人及び所属自治体や関係団体を特定する情報の保護や管理について説明し同意を得た上で調査を実施した。新型コロナウイルス感染症蔓延下にある状況を踏まえ、対面、WEB面接、電話による聞き取りのいずれか、あるいは併用を、調査対象とする自治体および関係団体と相談の上、決定した。調査計画内容は、研究代表者の所属機関の研究倫理審査委員会にて承認を得た(承認番号R2-36)。

C. 研究結果

1. 分担研究1

分析対象文献は、自然災害53件、その他の健康危機12件で、内訳は地震32、水害(台風、豪雨、土砂災害)13、放射線流出5、火山噴火3、感染症12であった。各文献から「災害時の健康支援対応において、何かしらの目的をもって、所属機関の異なる保健師間、関係機関が接点をもった事柄」の記述を連携にかかる事象として抽出し集約した。

その結果、連携にかかる事象にみられた目的・意図は、(1)情報の授受に関する連携として[状況把握][情報発信][伝達][情報共有][報告]、(2)活動の方向づけに関する連携として[指示][意思決定支援][協議][相談][専門的支援][課題共有]、(3)活動に必要な資源の授受に関する連携として[要請][調整][物資等提供][現場支援][支援人材確保][支援協力確保]であった。連携にかかる事象の促進要因として、派遣保健師の受入れの準備状況、保健所における調整会議の迅速な立上げ、チームを意識した平時からの活動体制等、阻害要因として、庁舎の被害、応援派遣の複数回の予定変更、本庁支所及び分散配備の組織機構による統括の困難性等があった。管轄保健所と被災地市町村の平時からの連携は災害時の連携にかかる事象の基盤にあり、ヘルスニーズ共有、保健事業や人材育成での連携、連絡会や検討会の共同企等があった。

2. 分担研究2

調査協力者は近年、国内で発生した自然災害時の応援人材の確保や調整業務に従事経験のある本庁保健師4名と、本庁と連携を図った支援関係組

織団体の担当者1名である。調査データの収集は、新型コロナウイルスの蔓延状況を考慮しWEB会議機能を用いたヒアリング調査を実施し、得られたデータは質的に分析した。結果、本庁統括保健師を拠点とした自治体内部の行政組織間においては、各部署の統括保健師との連携が核となり、情報収集や人材確保のための調整が実施されていた。しかし各組織間の見解の相違、意思決定の憂慮などが生じた際には、直接現地へ出向き、実態を把握した上で、関係者が賛同する場を設けることや、上位の意思決定者へ働きかけるなどの工夫を図っていた。県内の支援人材組織団体と本庁統括保健師とは、平時の良好な関係性が災害時の連携にも効果的であった。しかし、人材を必要とする市町村自治体では、受援体制の整備が十分ではなく災害後の早期の調整は困難であった。

3. 分担研究3

都道府県型保健所の統括的立場にある3自治体7保健所9名の保健師から聴取した。災害の種類は、風水害2件と地震1件であった。地元関係団体の連携調整者は、地震において災害支援ナースの派遣に携わった看護協会の看護師2名から聴取した。

連携内容は、A.スムーズな災害対応開始、B.状況・実態把握、C.保健師役割の自覚化、D.応援・受援体制整備、E.災害活動拠点の立ち上げと機能強化、F.メンタルヘルスケア、G.災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し、H.将来の災害時保健師活動のアシスト、I.被災経験から保健師活動を学び確認し強化すること、J.災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備、という目的に向かい54の連携内容が整理された。

4. 分担研究4

3市町村の保健師4名、1関係団体の保健師1名、看護部長1名より、災害時の対応における県型保健所、関係団体等との連携の実際、災害時における連携の課題等について、半構造的面接により聴取した。その結果、抽出された項目を災害時期別に見ると、超急性期は4、超急性期から急性期・亜急性期にかけては2、急性期・亜急性期は17、慢性期は14、復旧復興期は3、課題は15であった。

5. 分担研究5

3つの災害事例(台風2、豪雨1)において被

災地の健康支援に対して統括役割及びその補佐を務めた保健師6名、災害時に連携した関係団体の調整統括者1名から聴取した。

その結果、保健所設置市において災害時に特徴的な保健師間の連携は、県本庁との応援派遣者の授受に関する連携であった。受援の意思決定から終了に至るまでの間の長期に渡り、協議、相談等の連携があり、県本庁の統括保健師が連携の発動者であった。関係団体との連携は、主として平時からの保健所設置市との協働関係が基盤にあった。発災後の時期によって連携する関係団体の性質に違いがあり、慢性期に移行するにつれ福祉的な問題にかかわる関係団体との連携が求められていた。

6. 分担研究6

リストとして集約された災害時の保健師間の連携項目は、発災直前の時期3項目、超急性期15項目、急性期・亜急性期67項目、慢性期17項目、静穏期11項目から成る内容であった。関係団体との連携項目は超急性4項目、急性期・亜急性期19項目、慢性期22項目、静穏期2項目から成る内容であった。なお連携項目のリストは、分担研究6の表1-1～表1-4及び表2-1～表2-4に示す。

D. 考察

1. 分担研究1

連携は、その目的・意図と、その目的・意図をもって活動の推進を図ろうとする発動者の存在、連携により協働する相手との関係があって成立することが確認できた。

本研究の前提となる連携の定義は、被災地の健康支援を推進するために、所属機関の異なる保健師間、または各所属機関の保健師と都道府県内（圏域）の関係機関との間における、一方から他方に対する意図をもった関わりの行為、とした。

具体的には以下の意図が含まれるものとした。状況把握、情報発信、伝達、情報共有、報告、指示、意思決定支援、協議、相談、専門的支援、課題共有、要請、調整、現場支援、物資等提供、支援人材確保、支援協力確保

災害時の保健活動推進のために必要な、所属機関の異なる各保健師間の連携の内容と方法さらに関係機関との連携を系統的・体系的に今後調査研究を進めるために、以下①～④の観点から「何のためにどのような方法による連携が必要か」に関する項目を検討することが重要である。

- ①発災後の各時期における連携②連携の発動者
- ③災害時の連携の基盤となる平時の連携
- ④圏域（都道府県）内の関係機関（関係団体）からの支援人材及び支援協力の確保

2. 分担研究2

災害時に統括的立場の保健師に期待される役割として、情報集約、意思決定などの責務が定着してきている。一方、特に市町村の自治体内で多様な部署に分散配置がなされている場合において、連絡の窓口としての役割は果たせるが、平時と異なる体制のリーダーとしての責務と権限に限界があることが、連携上の困難であった。

第一線の被災地である市町村では、災害支援や支援関連団体の活用に関する認識が十分ではないことが影響し、受援の判断を含むプロセスには課題が認められた。市町村保健師との日頃の関係性を構築するための、関連団体の主催する研修会などへの保健師の参加の工夫や、地域支部単位での連携などの強化が、災害時の連携のために有効ではないかと示唆された。

3. 分担研究3

災害時の連携の基盤として必要な連携体制や関係として、ア. 災害対策マニュアル等の存在と共有・認知、イ. 保健所長の保健師活動への理解と発言、ウ. 保健所統括保健師の保健活動裁量権、エ. 保健所保健師応援体制の明確化、オ. 市町村および市町村保健師の災害対応力、カ. 災害時に保健所保健師と市町村保健師が一緒に動くことにより醸成される共通認識、キ. 日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係、ク. 県内保健師等応援体制、ケ. 被災地保健師の活動(連携含む)の質を担保する外部災害エキスパートの存在と配置体制、が抽出された。

4. 分担研究4

超急性期には保健所主導による連携、急性期から亜急性期にかけては、保健所による関係団体間での避難所支援の完結化など支援チームの整理などの連携、慢性期から復旧復興期にかけては、災害時対応の振り返りのための連携が重要であることが示唆された。課題としては、平時からの相手の人となりを知ることまでを含めた間柄であることが大切であると考えられた。

5. 分担研究5

保健所設置市は保健所機能と市町村機能を合わせもつ故に、感染症等への迅速な対応、地区組織等との緊密な連携をもち、災害時には会議主催により連携の場を構築できる立ち位置にある。保健所設置市における災害時の保健師間及び関係団体との連携に対する課題として、県本庁との間の応援派遣者の受援及び情報共有の体制、災害時の関係者会議の活用、持続性あるネットワークづくりへの連携の進展、が示唆された。

6. 分担研究6

災害時の連携の基盤に平時からの連携があり、保健師間では人材育成研修会や災害対応マニュアル等の検討等の場、関係団体においては保健事業への実施協力、事例検討や協議会等への参加があった。災害時の保健師間の連携の課題として統括保健師の機能強化、災害支援活動への知識、組織間連の重要性への認識があり、関係団体との連携の課題は個人の関係が組織やネットワークへと発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。連携項目リストが災害時保健活動の推進に役立つためには、導出した連携項目と災害時保健活動とのつながりを確認し連携を活動に位置づけること、項目をその体系や系統性から精査すること、連携事象を加え精練させていくことに取り組む必要がある。

E. 結論

文献調査、各所属機関の保健師及び関係団体へのヒアリング調査、研究者間の協議を通して導出された災害時の保健師間の連携項目は、発災直前の時期3項目（協議、確認等）、超急性期15項目（状況把握等）、急性期・亜急性期67項目（状況把握、意思決定支援、協議、現場支援等）、慢性期17項目（協議、調整、相談等）、静穏期11項目（課題共有）から成る内容であった。関係団体との連携項目は超急性4項目（支援人材確保、支援協力）、急性期・亜急性期19項目（支援人材確保、支援協力、調整）、慢性期22項目（支援協力、調整）、静穏期2項目（課題共有等）から成る内容であった。

平時からの連携には、保健師間では人材育成やマニュアル等の検討、関係団体においては事業の実施協力、会議等への参加に見られた。災害時の保健師間の連携の課題として、統括保健師の機能強化、災害支援活動に対する知識や組織間連携の重要性への認識の不足等があり、関係団体との連携の課題には、個人の関係が組織やネットワークへ

と発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。

連携項目リストが災害時保健活動の推進に役立つためには、導出した連携項目と災害時保健活動とのつながりを確認し連携を活動過程の中に位置づけること、項目全体の体系や系統性から精査すること、連携事象を加えて精練させていくことの必要性が明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・宮崎美砂子:新型コロナウイルス感染症蔓延下における災害時の保健活動.健康 de ねっと,秋田市町村保健活動連絡協議会,7-9,2020.なし

2. 学会発表

- ・宮崎美砂子:災害時における二次的健康被害防止と体制整備.災害治療学シンポジウム 抄録集,2020.
- ・植村直子,宮崎美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻衣,金吉晴:公衆衛生従事者を対象とした国内外の災害研修方法の概観.第79回日本公衆衛生学会総会抄録集,441,2020.
- ・宮崎美砂子:統括的立場から健康危機管理における保健師の役割と人材育成体制構築における課題と支援のポイント.全国保健師長会企画ワークショップ 地域に責任を持つ保健師の伝承～管理期の保健師による“みる・つなぐ・うごかす・つたえる”を実践活動から考える～.第9回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集,131,2021.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

- 1) 埼玉県立大学編集:IPWを学ぶ-利用者中心の保健医療福祉連携.中央法規,2009.
- 2) Interprofessional Education Collaborative : Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC:Interprofessional Education Collaborative.2016. <https://hsc.unm.edu/ipe/resources/ipec-2016-core-competencies.pdf>(2021.5.22 調べ)
- 3) 山本勝:保健・医療・福祉のシステム化と意識改革.新興医学出版社,1997.

- 4) 公益社団法人 日本看護協会：災害支援ナース。
<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/index.html>.
- 5) 宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗ほか：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, 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) 平成 28-29 年度総合研究報告書別冊、2018.3 月。
- 6) 宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗ほか：保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業) 災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証(研究代表者宮崎美砂子) 平成 30 年度-令和元年度総合研究報告書別冊、2020.3 月。
- 7) 中村誠文、岡田明日香、藤田千鶴子：「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観-概念整理と心理臨床領域における今後の課題.鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要、第 7 号、3-13、2012.
- 8) 日本公衆衛生協会/全国保健師長会：災害時の保健活動推進マニュアル.令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書、p12、令和 2 年 3 月。
- 9) 奥田博子：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. 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)、平成 28 年度総括・分担研究報告書、5-36、2017.
- 10) 宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗、金谷泰宏：統括役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー、役割・権限、育成方法に関する意見調査.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)、平成 28 年度総括・分担研究報告書、78-139、2017.

<参考文献>

- 1) 本莊雄一・立木茂雄：東日本大震災における自治体間協力の「総合的な支援力」の検証—神戸市派遣職員の事例から—, 地域安全学会論文集, No19 , pp.51-60, 2013
- 2) 内閣府(防災).市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.令和 2 年 4 月。
www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyoumukeizoku/pdf/jyuen_guidelines.pdf(2021.4.30.accessed.)
- 3) 古屋好美. 地域保健の現場の視点から健康危機管理を展望する—あらゆる大規模災害への対策・対応の強靱化を目指して—. 保健医療科学.Vol.68 No.2 2019. p.111—125
- 4) 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(保健師活動指針) 2013 年 4 月
- 5) 厚生労働省健康局健康課保健指導室. 令和 2 年度保健師活動領域調査(領域調査) 結果の概要。
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/dl/ryouikichousa_r02_1.pdf(2021.4.30.accessed.)
- 6) 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 Vol.62 No.4.2013. p.414—420.

分担研究報告書

研究題目 災害時における都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師間の連携と応援人材の確保に関する仮説的枠組の作成

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・上席主任研究官）
研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）
研究分担者 時田 礼子（東京情報大学・助教）

研究要旨

災害時における都道府県本庁、県型保健所、市町村、保健所設置市といった所属機関の異なる被災地の保健師間の“連携”、及び災害時において外部支援者となり得る被災都道府県内（圏域）の地元の関係機関（関係団体）と保健師との“連携”を検討するために、本研究で扱う連携の前提すなわち仮説的枠組みを文献検討により明らかにする。それにより①本研究課題が扱う連携の定義、②後続する分担研究の調査の枠組、を導出する。

対象文献は、自然災害 53 件、その他の健康危機 12 件で、内訳は地震 32、水害（台風、豪雨、土砂災害）13、放射線流出 5、火山噴火 3、感染症 12 であった。各文献から「災害時の健康支援対応において、何かしらの目的をもって、所属機関の異なる保健師間、関係機関が接点をもった事柄」の記述を連携にかかる事象として抽出し集約した。その結果、連携にかかる事象にみられた目的・意図は、(1)情報の授受に関する連携として[状況把握][情報発信][伝達][情報共有][報告]、(2)活動の方向づけに関する連携として[指示][意思決定支援][協議][相談][専門的支援][課題共有]、(3)活動に必要な資源の授受に関する連携として[要請][調整][物資等提供][現場支援][支援人材確保][支援協力確保]であった。連携にかかる事象の促進要因として、派遣保健師の受入れの準備状況、保健所における調整会議の迅速な立上げ、チームを意識した平時からの活動体制等、阻害要因として、庁舎の被害、応援派遣の複数回の予定変更、本庁支所及び分散配備の組織機構による統括の困難性等があった。管轄保健所と被災地市町村の平時からの連携は災害時の連携にかかる事象の基盤にあり、ヘルスニーズ共有、保健事業や人材育成での連携、連絡会や検討会の共同企等があった。

以上に基づき、災害時における所属機関の異なる保健師間、関係機関との連携を調査研究するために必要な連携の定義、調査項目を確定した。

（研究協力者）

相馬 幸恵（新潟県三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課・参事（地域保健課長））
山田 祐子（福島県南相馬市健康福祉部・部次長兼長寿福祉課長）
藤原 真里（高知県健康政策部 健康長寿政策課・主幹）
井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程・大学院生）

A. 研究目的

災害時において被災地への支援を推進するうえで、関係者間の“連携”は重要な要素である。

本研究は、災害時の健康支援に対して発災直後から復旧・復興、その後の平時の備えに至るまで、一貫して中長期にかかわる自治体保健師に注目し、災害時における都道府県本庁、県型

保健所、市町村、保健所設置市といった所属機関の異なる被災地の保健師間の“連携”、及び災害時において有力な外部支援者となり得る被災都道府県内（圏域）の地元の関係機関（関係団体）と保健師との“連携”に焦点をあてる。

本分担研究では、まず、災害時における所属機関の異なる保健師間の連携及び圏域内の地元の関係機関（関係団体）と保健師との連携を

検討するために、その前提となる連携の事象を文献検討により明らかにする。それにより①本研究課題が扱う連携の定義、②後続する分担研究における調査の枠組、を導出する。

B. 研究方法

「災害時の健康支援対応において、何かしらの目的をもって、所属機関の異なる保健師間、地元の関係機関と保健師が接点をもった事柄」の記述を文献から収集し、それらの整理に基づき、連携として扱う事象の性質を特定する。

1) 文献の選定基準

(1) 災害種別：A. 自然災害（激甚災害の指定を受けた災害）のほか、B その他の健康危機事例（感染症集団発生事例等）を取り上げる。それにより災害時における連携の事象を多角的に検討する資料を得る。

(2) 災害の発災時期：過去 20 年（2000 年 1 月～2020 年 7 月）に発生した自然災害災害及びその他の健康危機の事例とする。

(3) 選定要件：災害時における保健師の実践の報告が含まれている公表資料とする。研究論文、学術集会抄録、対談記録、及び活動報告書、書籍などから選定する。

2) 作業手順

(1) 災害事例のリストアップと文献の選定

前述 1) の(1)(2)の基準を充たす自然災害及びその他の健康危機の事例をリストアップし（表 1）、各事例に関して前述 1) (3)の要件を充たす資料を選定する。

(2) 記述の特定：選定した資料から、「何かしらの目的をもって、所属機関の異なる保健師間、関係機関が接点をもった事柄」に相当する記述を、文脈の単位で特定する。

(3) データの抽出：A. 自然災害、B. その他の健康危機の資料ごとに、上記 (2)において特定した記述から、下記調査項目についてデータを記載する（表 2）。

- ①基本情報：出典、災害（健康危機管理）名、災害種別、発生年
- ②記述の転記
- ③誰と誰の連携か：保健師の立場（所属；都道府県本庁、保健所設置市本庁、保健所、市町村、及び職務；統括的な立場、管理的立

場、実務保健師の立場）、都道府県内（圏域）の関係者

④連携に関する項目

- ・目的・意図
- ・発災後の時期（Ⅰ超急性期、Ⅱ急性期・亜急性期、Ⅲ慢性期、Ⅳ静穏期）
- ・内容、方法（工夫点）
- ・課題、成果
- ・背景（促進・阻害）要因（(例)同じ所属組織内の連携など）

⑤関連する平時からの所属機関の異なる保健師間の連携、平時からの関係機関との連携（4）分析方法

災害発災後の時期別（Ⅰ超急性期、Ⅱ急性期・亜急性期、Ⅲ慢性期、Ⅳ静穏期）に、連携の目的・意図、内容・方法の各データを集約する。

C. 研究結果

1. 調査対象事例及び選定文献(表 1 及び表 2)

リストアップした災害は、A. 自然災害 24 事例、B. その他の健康危機 5 事例であり、それらの事例に関する文献を探索し、選定要件を充たした文献は、それぞれ 53 件、12 件で、内訳は地震 32、水害（台風、豪雨、土砂災害）13、放射線流出 5、火山噴火 3、感染症 12 であった。

2. 文献から抽出した連携にかかる事象の内容(表 3)

「災害時の健康支援対応において、何かしらの目的をもって、所属機関の異なる保健師間、関係機関が接点をもった事柄」の記述を文献から抽出し、集約した結果、その目的・意図の点から下記の事項を導出した。

状況把握、情報発信、伝達、情報共有、報告、指示、意思決定支援、協議、相談、専門的支援、課題共有、要請、調整、現場支援、物資等提供、支援人材確保、支援協力確保

これらは目的・意図の性質の点から、以下の(1)～(3)の内容に整理できた。

- (1)情報の授受に関する連携
- (2)活動の方向づけに関する連携
- (3)活動に必要な資源の授受に関する連携

以下に、これらの性質別に結果を示す。

(1) 情報の授受に関する連携

これには[状況把握][情報発信][伝達][情報共有][課題共有][報告]の目的・意図を含む。

1)所属機関の異なる保健師間に見られた連携の内容

① 県本庁と被災地の管轄保健所

県本庁が発動者となり、Ⅰ超急性期において、支援ニーズ及び応援派遣の必要性の把握といった[状況把握]及び情報の[伝達]により、被災地の管轄保健所との連携が開始されていた。Ⅱ急性期・亜急性期は、管轄保健所から[報告]を受ける接点を持ち、Ⅲ慢性期になると、県本庁が発動者となり、応援調整、連絡会議や対策本部等の[情報共有]があった。

② 県本庁と被災町村

県本庁が発動者となり、Ⅰ超急性期において、被災市町村の情報収集により[状況把握]を行う、があった。

③ 県本庁と被災保健所設置市

被災保健所設置市が発動者となり、Ⅰ超急性期において、被害状況の[報告]があった。

④ 県本庁と被災地外の保健所・市町村

県本庁が発動者となり、Ⅰ超急性期において、被災地外の保健所・市町村に対して、保健師の応援派遣の照会による[状況把握]があった。

⑤ 管轄保健所と被災市町村

管轄保健所が発動者となり、Ⅰ超急性期において、被災市町村に対して、被害状況、避難所設置状況、支援ニーズ及び応援派遣の必要性の把握といった[状況把握]があった。Ⅱ急性期・亜急性期では、被災市町村が発動者となり、管轄保健所へ活動日報の[報告]があった。

2)各所属機関の保健師と地元の関係機関（関係団体）との間に見られた連携の内容

①被災地の管轄保健所と関係団体

感染症事例において、被災地の保健所が発動者となり、医療機関、医師会、学校等に対して[情報発信][状況把握]があった。

②被災市町村の保健師と関係機関

被災市町村の保健師が発動者となり、発災後の全時期を通して情報の授受に関して地元の関係機関と以下に示す接点が形成されていた。

Ⅰ超急性期では、自治会や民生委員、医療介護の専門職とつながることを通して、医療介護依存度の高い要配慮者の個別の安否や避難状況の[状況把握]を行っていた。Ⅱ急性期・亜急性期では、介護福祉の専門職等を通じて要配慮者の安否確認及び支援のための[状況把握]をしていた。Ⅲ慢性期では、県看護協会、社会福祉協議会、民間団体等とつながることを通して、被災経過が慢性化する中での被災者の[状況把握]を行っていた。

③被災保健所設置市と関係機関

感染症事例において、保健所設置市が発動者となり、Ⅰ超急性期及びⅡ急性期・亜急性期のそれぞれにおいて、医師会、教育委員会、児童福祉施設、商工会議所、学習塾等に[情報発信]が行われていたとされて。

(2)活動の方向づけに関する連携

これには[指示][意思決定支援][協議][相談][専門的支援][課題共有]の目的・意図を含む。

1)所属機関の異なる保健師間に見られた連携の内容

①県本庁と被災地の管轄保健所

県本庁が発動者となり、Ⅰ超急性期において、被災地の管轄保健所に対して、医療依存度の高い要配慮者への対応、避難所巡回、調整拠点の設置等について通知を出す等の[指示]があった。Ⅲ慢性期において、県本庁が発動者となり、管轄保健所に対して出張所設置等の[指示]があった。

②県本庁と被災市町村

県本庁が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性期において、被災市町村に対して、応援要請を判断するための[意思決定支援]があった。

③管轄保健所と被災市町村

管轄保健所が発動者となり、Ⅰ超急性期において、派遣応援要請に対する[意思決定支援]があり、被災市町村が発動者となり、避難所の医療救護、要介護者の調整窓口設置の[相談]があった。Ⅱ急性期・亜急性期は、管轄保健所が発動者となり、被災市町村の統括保健師の補佐を行うことによる[意思決定支援]、支援ニーズへの対応についての[協議]があった。Ⅲ慢性期では、管轄保健所が発動者とな

り、役割の整理、活動方針の検討、長期計画策定等の[協議]、受援終了の判断の[意思決定支援]、また被災市町村が発動者となり、健康被害に関する[相談]があった。

2)各所属機関の保健師と地元の関係機関（関係団体）との間にみられた連携の内容

①県本庁と関係機関

県本庁が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性期及びⅢ慢性期において、地元の大学に対して健康調査の[専門的支援]を得る、があった。

②被災地の管轄保健所と関係機関

いずれも管轄保健所が発動者となった関わりであった。感染症事例において、Ⅰ超急性期及びⅡ急性期・亜急性期に、医療機関、医師会、保育施設、教員委員会等との[協議]があった。感染症事例ではⅡ急性期・亜急性期及びⅢ慢性期において国立感染症研究所から[専門的支援]を得る、があった。またⅢ慢性期の[専門的支援]は、自然災害事例においても、精神保健福祉センターから[専門的支援]を得る、があった。Ⅳ静穏期では、感染症事例において、医療機関、教育委員会等と今後の対策に向けて[課題共有]する、があった。

③被災保健所設置市と関係機関

いずれも感染症事例であり、保健所設置市が発動者となり、Ⅲ慢性期での医師会との[協議]、国立感染症研究所からの[専門的支援]、Ⅳ静穏期での医師会、福祉施設、教育委員会等との[協議]があった。

(3)活動に必要な資源の授受に関する連携

これには[要請][調整][物資等提供][現場支援][支援人材確保][支援協力確保]の目的・意図を含む。

1)所属機関の異なる保健師間にみられた連携の内容

①県本庁と被災地の管轄保健所

管轄保健所が発動者となり、Ⅰ超急性期及びⅡ急性期・亜急性期において応援の保健師や看護職の[要請]があり、県本庁が発動者となり市町村への派遣の[調整]があった。

②県本庁と被災市町村

県本庁が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性

期において応援派遣者の受入れの[調整]、Ⅲ慢性期では市町村の理念確認のための会議設置の[調整]があった。

③県本庁と被災保健所設置市

保健所設置市が発動者となり、Ⅰ超急性期において人的物的支援の[要請]があった。

④管轄保健所と被災市町村

Ⅰ超急性期は、被災市町村が発動者となり保健師の応援派遣の[要請]、管轄保健所が発動者となり避難所支援や被災者の状況把握に対する[現場支援]及び消毒薬、活用様式等の[物資等提供]があった。Ⅱ急性期・亜急性期は、被災市町村が発動者となり、保健師の応援派遣のほかミーティングのコーディネーター、要配慮者への共同支援に対する[要請]、管轄保健所が発動者となり業務役割や担当の明確化等の[調整]、感染症対策、健康調査等に対する[現場支援]があった。Ⅲ慢性期では管轄保健所が発動者となり、外部支援者の受援の[調整]、仮設住宅や在宅避難者への調査、ハイリスク者等への調査等の[現場支援]、被災市町村の業務再開のため保健所スペースの提供といった[物資等提供]があった。

⑤被災地と被災地外の保健所

被災地の管轄保健所が発動者となり、Ⅰ超急性期において県内の保健所や市町村、事業所の保健師の協力の[要請]、Ⅱ急性期・亜急性期において支援チームや協働活動の[調整]があった。また被災地外の保健所が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性期には、カウンターパートとなる保健所の決定と支援、リエゾン保健師の被災市町村への配置による[調整]、Ⅲ慢性期には、健康調査の企画、心のケアの実施といった[現場支援]があった。

⑤被災地と被災地外の市町村

被災地外の市町村が発動者となり、Ⅰ超急性期において現地入りして[現場活動]を行う、Ⅱ急性期・亜急性期において個人ネットワーク活用による[現場活動]、Ⅲ慢性期において、中長期の派遣、長期派遣による通常業務再開の支援といった[現場支援]があった。また被災市町村が発動者となり、看護チーム本部を設置してミーティングを重視といった[調整]があった。

2)各所属機関の保健師と地元の関係機関（関

係団体) との間にみられた連携の内容

①県本庁と関係機関

県本庁が発動者となり、Ⅰ超急性期には退職保健師に対して、Ⅱ急性期・亜急性期には県立看護学校、県立看護大学、県立病院看護師、保険協会県や保健衛生協会の県支部に対して、Ⅲ慢性期には看護協会、栄養士会、歯科衛生士会といった職能団体の県支部に対して、[支援人材確保]のかかわりがあった。また県本庁が発動者となり、Ⅲ慢性期において、交付金や事業費の確保といった資金面の[物資等提供]を得る、があった。

②被災地の管轄保健所と関係機関

[支援人材確保]に対して、管轄保健所が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性期は県看護協会、日赤県支部から、Ⅲ慢性期は保健所OBに対してかかわりがあり、またⅢ慢性期では、関係機関として退職保健師が発動者となり支援を提供していた。またⅡ急性期・亜急性期において管轄保健所が発動者となり医師会、日赤医療班、県看護協会の[調整]があった。感染症事例において、管轄保健所が発動者となり、Ⅰ急性期に県衛生研究所から[支援人材確保]があった。

②被災市町村と関係機関

被災市町村が発動者となり、Ⅰ超急性期、Ⅱ急性期・亜急性期、Ⅲ慢性期にわたって[支援協力確保]が関係機関との接点によりあった。以下に発災後の時期ごとに示す。

Ⅰ超急性期は、<安否確認・避難誘導>のため集落の区長等に対して、<入院・施設入所の手配>のため居宅介護事象所、医療機関等に対して、<母子や乳幼児への支援>のためNPOの助産師会に対してかかわりがあった。

Ⅱ急性期・亜急性期は、<医療救護>のため医師会、薬剤師会、県内医療機関に対して、<避難所の保健活動>のため県看護協会、精神保健福祉センターに対して、<要配慮者の安否確認・支援>のため地域包括支援センター、民生委員、介護支援専門員、社会福祉士会、退職保健師に対して、<要配慮者の避難所設置>のためデイサービスセンターに対して、<サロン活動>のため老人クラブに対してかかわりがあった。

Ⅲ慢性期は、<避難所からの移動支援>のため県社会福祉士会、<仮設住宅・応急公営住宅入居者への支援>のため社会福祉協議会、民生委員、ボランティア、自治会、PTAに対して、<恒久住宅での支援活動>のため老人クラブに対して、<高齢者の健康生活支援>に対して民生委員、生活援助員、安否サポート員に対して、<母子・学童への支援>に対して子育て支援センター、保育所、児童相談所、児童精神科医、学校教諭に対してかかわりがあった。

③被災保健所設置市と関係機関

被災保健所設置市が発動者となり、Ⅱ急性期・亜急性期において、<透析者のリスト作成>のため医療機関に対して、<避難所支援>のためまちづくり協議会に対して、<避難所からの救急搬送>のため災害拠点病院に対して、感染症事例における<検体回収>のため医療機関に対してかかわりがあった。

3. 連携にかかる事象の背景及び平時からの連携(表4-1、表4-2)

1) 所属機関の異なる保健師間

連携にかかる事象の促進要因として、派遣保健師の受入れの準備状況、保健所の調整会議の迅速な立上げによる被災市町村及び保健医療福祉支援への早期介入、市町村における平時からのチームを意識した活動体制、県と市町村保健師のペア体制による共同方法、自己完結型の県保健師の応援、市町村保健師の負担軽減を図るための保健所による組織的介入、公用車・携帯電話の借上げ等があった。

連携の阻害要因として、庁舎の被害、応援派遣の複数回の予定変更、台帳・記録類の活用不可、活動マニュアルの未整備、本庁支所や分散配備の組織機構による活動統括の困難性、医療と介護の連携不足、があった。

連携の基盤にあった平時からの連携のとして、管轄保健所と被災市町村におけるヘルスニーズ共有、意識的な関係づくり、協力体制の構築、保健事業や人材育成での連携、連絡会や検討会の共同企画、個人的なネットワーク、があった。

2) 各所属機関の保健師と関係団体

連携の促進要因として、県本庁での大学有識者の活用、医療機関の稼働状況、役割分担の明確性、サービス調整チーム等の平時の既存事業実績から培った市町村内の保健医療福祉のネットワークがあった。

連携の阻害要因としては、市町村合併後の地区活動の停滞、分散配置等による情報共有不足、があった。

連携の基盤にあった平時からの連携として、保健所と関係機関においては、在宅医療体制づくりや思春期の心の健康活動等の事業を通じた連絡会議や研修会、市町村においては日々の活動を通じた住民や関係者との顔の見える関係や共同活動、学校保健会といった組織的な連携があった。

D. 考察

連携は、その目的・意図と、その目的・意図をもって活動の推進を図ろうとする発動者の存在、連携により協働する相手との関係があつて成立することが確認できた。

1. 目的・意図からみた連携の特徴

目的・意図からみた連携の性質として、(1)情報の授受に関する連携、(2)活動の方向づけに関する連携、(3)活動に必要な資源の授受に関する連携があり、各連携の特徴を考察する。

(1) 情報の授受に関する連携にかかる事象の特徴

保健師間の連携では、Ⅰ超急性期においてニーズ把握を主とする[状況把握]がまず連携の最初の事象としてみられ、続いてⅡ急性期・亜急性期には[報告]による連携、Ⅲ慢性期には[情報共有]のかたちで情報の授受が継続するところに特徴がある。

各所属機関の保健師と地元の関係機関との連携では、発災後の各時期を通して情報の授受という点で、被災市町村の保健師と関係機関との間で持続的な連携があった。医療介護度の高い要配慮者の安否確認や被災者の継続的な[状況把握][情報発信]の目的・意図をもち、自治会役員、民生委員、地元の医療介護福祉職、学校関係者等と繋がる場所に特徴がある。

連携活動は、二重構造になっており、問題

解決のサイクルとその内側にチームのサイクルがあるという¹⁾。問題解決のサイクルにおける状況把握とチームのサイクルにおける情報把握、伝達、情報共有は連動して稼働するという¹⁾。このことから、災害時における保健師間及び関係機関との連携における情報の授受は、チームのサイクルを回すと共に、その外側にある災害時の問題解決のサイクルをまわすことに直結していると考えられ、そのことを意識した災害時の活動が重要である。

(2) 活動の方向づけに関する連携

保健師間の連携では、Ⅰ超急性期及びⅡ急性期・亜急性期は、要配慮者の安否確認等、出張所設置等の[指示]、応援者要請の[意思決定支援]、Ⅲ慢性期では被災地の支援ニーズについての[協議]や健康被害の[相談]による連携の目的・意図をもつことにより、活動推進にむけた方向づけがなされていたところに特徴がある。

各所属機関の保健師と地元の関係機関との連携では、Ⅱ急性期・亜急性期、Ⅲ慢性期において、大学や研究所等からの[専門的支援]、活動に関係する複数の地元関係機関との[協議]、Ⅳ静穏期において複数の地元関係機関との[課題共有]により、活動推進に向けた方向づけがあった。とくに[協議]は発災後の複数の時期で行われており、どのような関係者と何について[協議]するかは、連携者間の目的の共有をもたらし、活動の方向づけを図るうえで重要となる。

連携におけるチームのサイクルにおいて、チームがめざす目的と目標の共有、討議による合意形成の重要性が述べられている¹⁾。災害時における保健師間及び関係機関との連携は、[協議][意思決定支援][相談]等により目的・目標を合意し、方向づけを確認して、互いに協働するチームとして、それぞれが役割を果たしていく上で大事なプロセスといえる。

(3) 活動に必要な資源の授受に関する連携

保健師間の連携では、Ⅰ超急性期及びⅡ急性期・亜急性期において、応援派遣者の[要諦]、応援派遣者や業務担当の[調整]、[現場

活動]があった。

各所属機関の保健師と地元の関係機関との連携では、[支援人材の確保][支援今橋梁の確保][物資等提供]にかかわる内容であり、県本庁や管轄保健所は職能団体、保健福祉関係等団体の県支部、看護系の学校や大学といった県内を統括する組織に対して、一方、被災市町村は、平時の保健活動を通じた培った関係性に基づいて、自治会、民生委員、地元の医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護支援事業所、老人クラブ等の生活圏域を活動拠点とする組織や団体と連携することで支援協力を確保しているところに特徴がある。

2. 連携の発動者

保健師間の連携においては、情報の授受、活動の方向づけ、活動に必要な資源の授受のいずれにおいても、連携の動きをつくる発動者として、県本庁及び被災地の管轄保健所である場合が被災市町村である場合に比べて多い傾向にあった。

連携するチームを動かす力としてリーダーシップ、マネジメント、調整機能（コーディネーション）、促進させる機能（ファシリテーション）」が必要であるという¹⁾。

保健師間の連携の発動者は、都道府県本庁及び被災地の管轄保健所のみならず被災市町村の保健師においても、連携を通してチームとして活動を推進する力の発揮を意識することが重要と考える。

3. 連携により協働する相手との関係

連携の目的・意図をみると、＜状況把握と報告＞、＜指示と協議や相談＞、＜要請と調整＞のように、相互に呼応する作用があった。この相互作用を通して、信頼関係が築かれ、相手の立場を尊重した対等な関係に基づく協働により、連携が問題解決を促進する意義あるものになると考える。

一方、連携の背景及び平時からの連携の結果から、保健師間の連携、保健師と関係機関との連携のいずれにおいても、連携を促進する要因、阻害する要因、連携の基盤となる平時からの連携の実績があった。連携を活動推

進につなげるためには、連携を効果的に進めるための環境づくりが、平時及び災害発生時のそれぞれにおいて必要と示唆された。

連携のコア・コンピテンシーとして、相互の尊敬、価値観を共有する環境の維持、自身の役割の自覚、連携を意識したコミュニケーション、チームやチームワークの意識化がある²⁾。

自組織内のみならず、組織外の連携相手も災害時においては協働するチームメンバーであると捉えることが重要である。個人間、組織間のそれぞれのレベルにおいて、チームとしての機能するための持続的なかかわりとチームであることを意識する場づくりが重要といえる。

地域関係者間における連携の阻害要因として山本は、全体調整機能（総合的な見方・進め方、適切な機能分担、共通の目的・理念・原則）、信頼関係（意思疎通、相互信頼、能力・意欲・問題意識の違い）、協調関係（参加意欲、縦割構造、規則・職務へのこだわり）、制度・支援体制・基盤（マンパワー、予算、支援体制、制度・規則の未整備）を挙げている³⁾。これらの中で、災害時における連携の目的・意図の形成には「全体調整機能」が、連携の発動者には「協調関係」が、連携による関係性には「信頼関係」がそれぞれ関与していると考えられる。連携を成立させるためには、その環境づくりとして、さらに、制度・体制・基盤の観点からの充足も考慮する必要があると示唆される。

4. 連携の仮説的枠組みの作成

文献検討から整理した、災害時における保健師間及び関係機関との間の連携の結果を図に示した（図）。

また本研究で扱う連携の前提すなわち仮説的枠組みとして以下を整理した（表5）。

1) 連携の定義

被災地の健康支援を推進するために、所属機関の異なる保健師間、または各所属機関の保健師と都道府県内（圏域）の関係機関との間における、一方から他方に対する意図をもった関わりを行う、とする。

具体的には以下の意図が含まれる。

状況把握、情報発信、伝達、情報共有、報告、指示、意思決定支援、協議、相談、専門的支援、課題共有、要請、調整、現場支援、物資等提供、支援人材確保、支援協力確保

2) 連携の詳細を検討するための調査項目

災害時の保健活動推進のために必要な、所属機関の異なる各保健師間の連携の内容と方法さらに関係機関との連携を系統的・体系的に今後調査研究を進めるために、以下①～④の観点から「何のためにどのような方法による連携が必要か」に関する項目を検討することが重要である。

- ①発災後の各時期における連携
- ②連携の発動者
- ③災害時の連携の基盤となる平時の連携
- ④圏域(都道府県)内の関係機関(関係団体)からの支援人材及び支援協力の確保

E. 結論

災害時における所属機関の異なる被災地の保健師間の“連携”、及び被災都道府県内(圏域)の地元の関係機関(関係団体)と保健師との“連携”を検討するために、本研究で扱う連携の前提すなわち仮説的枠組みを文献に基づき検討した。

その結果、連携にかかる事象にみられた目的・意図は、(1)情報の授受に関する連携として[状況把握][情報発信][伝達][情報共有][報告]、(2)活動の方向づけに関する連携として[指示][意思決定支援][協議][相談][専門的支援][課題共有]、(3)活動に必要な資源の授受に関する連携として[要請][調整][物資等提供][現場支援][支援人材確保][支援協力確保]であった。連携にかかる事象の促進要因として、派遣保健師の受入れの準備状況、保健所における調整会議の迅速な立上げ、チームを意識した平時からの活動体制等、阻害要因として、庁舎の被害、応援派遣の予定変更、本庁支所及び分散配備の組織機構による統括の困難性等があった。管轄保健所と被災地市町村の平時からの連携は災害時の連携にかかる事象の基盤にあり、ヘルスニーズ共有、保健事業や人材育成での連携、連絡会や検討会の共同企等があった。

以上に基づき、災害時における所属機関の異

なる保健師間、関係機関との連携を調査研究するために必要な連携の定義、調査項目を確定した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

1)埼玉県立大学編集：IPWを学ぶ・利用者中心の保健医療福祉連携.中央法規、2009.

2)Interprofessional Education

Collaborative : Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC:Interprofessional Education Collaborative.2016.

<https://hsc.unm.edu/ipe/resources/ipec-2016-core-competencies.pdf>(2021.5.22調べ)

3)山本勝：保健・医療・福祉のシステム化と意識改革.新興医学出版社、1997.

表 1 調査対象事例と選定文献

A. 自然災害事例

	災害種別	発生年	災害名	選定文献数	文献
1	台風	R1	令和元年東日本台風(台風19号)	なし	—
2	台風	R1	令和元年房総半島台風(台風15号)	なし	—
3	地震	H30	北海道胆振東部地震	3	1 今井喜代子他.【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】むかわ町の取り組み 平成30年北海道胆振東部地震の経験を踏まえた新たな受援体制構築(解説/特集)(1348-8333) 保健師ジャーナル 75巻12号 Page1016-1021(2019.12) 2 山本純子.災害時の保健師活動 北海道胆振東部地震災害における支援活動(会議録)日本災害看護学会誌 (1345-0204)21 巻 1 号 Page79(2019.08) 3 石井安彦他.2018年北海道胆振東部地震における保健師活動 市町村・保健所・災害派遣の保健師の受援と支援(座談会)(1348-8333) 保健師ジャーナル 75巻8号 Page678-687(2019.08)
4	豪雨	H30	平成30年7月豪雨(広島)	2	1 広島県健康福祉局健康福祉総務課保健師チーム統括班.平成30年7月豪雨災害における広島県災害時公衆衛生チーム(保健師チーム)活動のまとめ.平成31年2月 2 服多美佐子、山下十喜、東久保ちあき.平成30年7月豪雨災害における広島県災害時公衆衛生チーム活動報告.日本公衆衛生学会学術集会講演集.2020.1.p.165
5	豪雨	H30	平成30年7月豪雨(岡山)	4	1 山本実季(岡山県庁 保健福祉部医療安全課), 角 紗綾果:平成30年7月豪雨災害の保健活動 呼吸器患者の支援者への聞き取り. 日本公衆衛生学会総会抄録集(1347-8060)78回 Page459(2019.10) 2 大角 晴美(岡山県倉敷市保健所): 難病患者の災害への備えと看護・保健活動 H30年7月西日本豪雨災害における難病患者さんの経験から学ぶ災害への備え. 日本難病看護学会誌(1343-1692)24 巻1号 Page15(2019.07) 3 倉敷市保健所:平成30年7月豪雨災害 保健活動報告書. 平成31年3月. http://www.city.kurashiki.okayama.jp/secure/44055/H30hokenjohouku.pdf 4 内閣府:2011年(平成23年)台風12号による災害.
6	豪雨	H30	平成30年7月豪雨(愛媛)	なし	—
7	地震	H30	大阪府北部地震	1	1. 白井千香;【災害対策・対応の最前線を探る・受援に必要な視点とは何か】枚方市保健所の取り組み-災害時における健康危機管理, 保健師ジャーナル, 75(12), 1028-1033, 2019.
8	豪雨	H29	平成29年7月九州北部豪雨	2	1. 池邊淑子;【災害と地域保健・科学的危機管理の視点から】大分県西部保健所の取り組み-受援体制構築に向けて-DHEATの受入れとリエゾン保健師の役割, 保健師ジャーナル, 74(12), 1031-1035, 2018. 2. 江藤聖美ら;九州北部豪雨災害における保健所保健師の果たした役割と課題(第1報), 日本公衆衛生学会総会抄録集, 77, 500, 2018.
9	地震	H28	熊本地震(熊本市以外)	2	1 市原幸ら;【熊本地震に学ぶ, 支援と受援の体制づくり】熊本地震の特徴と県の災害対応を振り返って支援体制・受援方針と保健師活動の課題を考える, 保健師ジャーナル, 73(2), 106-111, 2017. 2 沼田豊子;【熊本地震における看護】報告2 保健所、避難所での支援体制づくりを通して保健活動の方向性を示す, 看護, 68(15), 77-79, 2016.
10	地震	H28	熊本地震(熊本市)	3	1 高村 麻希(熊本市東区役所 保健子ども課), 永野 智子, 山本 三枝, 小川 真奈美, 田中 千穂:平成28年熊本地震における保健活動の初動体制(フェーズ0~1について). 日本公衆衛生学会総会抄録集(1347-8060)76回 Page605(2017.10)

					2 谷 昭子(熊本市健康づくり推進課):「平成 28 年熊本地震を経験して」 これだけは伝えておきたいこと、災害における保健活動体制について.国立病院看護研究会学術集録集(1349-6050)14 回 Page31(2016.11) 3 谷 昭子(熊本市健康福祉局保健衛生部健康づくり推進課):大規模災害時の地域中核病院の役割 熊本大地震を振り返って 災害における保健活動体制について.聖マリア医学(0285-0699)42 巻 Page17-19(2017.08)
11	地震	H26	長野県神城断層地震	1	1 小林 洋子(日本赤十字豊田看護大学)、前田久美子(日本赤十字社幹部看護師研修センター)、村木 京子(埼玉県看護協会):白馬村における長野県神城断層地震災害支援活動報告. 日本赤十字看護学会災害看護活動委員会、2015 年 4 月. http://plaza.umin.ac.jp/jrcsns/publication/report-20150401/
12	土砂災害	H26	平成 26 年 8 月豪雨による広島市土砂災害	1	1 渋井哲也:広島土砂災害における DPAT の活躍:保健師の活動を中心に.地域保健 0385-2229、東京法規出版 2015-07 46 7 54-61
13	豪雨	H27	平成 27 年 9 月関東・東北豪雨	なし	—
14	火山噴火	H27	口永良部島噴火	なし	—
15	台風	H23	平成 23 年台風第 12 号	2	1 芝 祐子(堺市立堺病院)、西上 あゆみ:和歌山県台風 12 号水害における保健師のネットワーク. 日本災害看護学会誌(1345-0204)14 巻 1 号 Page211(2012.07) 2 西内義雄:台風 12 が中央豪雨災害における和歌山県新宮市からの教訓.地域保健 (2019.9) 70-7
16	地震	H23	東日本大震災(岩手)	7	1 佐々木亮平.【「東日本大震災」現地レポート(3)】東日本大震災が警鐘する地域保健活動のこれから 岩手県陸前高田市での活動から見えてきた津波災害への対応(解説/特集) 2 佐々木亮平.未来を描きつつ先の見える支援を <陸前高田市での支援活動第 3 報> 地域保健 2011.7 3 佐々木亮平.復旧でも復興でもない「住居確保期」というフェーズ<復興へ向かう陸前高田市の今第 6 報> 地域保健 2011.10. 4 田口喜美子.被災地で支援活動を行う保健師の思いと活動の実際 岩手・宮城内陸地震の体験から(原著論文)日本災害看護学会誌 (1345-0204)16 巻 2 号 5 上林美保子.岩手県における東日本大震災時の母子保健活動の実態と課題(原著論文)岩手県立大学看護学部紀要 (1344-9745)16 巻 Page19-28(2014.03) 6 花崎洋子.【東日本大震災から 1 年 保健師が受け止めたもの】【被災地の保健師から】岩手県大船渡保健所 有事に備える準備力と組織力を(一般/特集)保健師ジャーナル (1348-8333)68 巻 3 号 Page172-176(2012.03) 7 藤山明美、島香聖子、佐藤由理、斎藤恵子.知元保健師の立場から語る被災から現在そして今後に向けて.保健師ジャーナル 68.3.2012.164-所
17	地震	H23	東日本大震災(宮城)	4	1 佐藤 弥生子, 橋本 朱里 .みなし仮設住宅入居者健康調査から考える被災者支援のあり方について 保健師ジャーナル (1348-8333)74 巻 3 号 Page200-206(2018.03) 2 高橋 祥恵.医療・介護の連携を通じた復興支援-宮城県気仙沼保健福祉事務所の取り組み 1 保健師ジャーナル Vol.72 No.03 20161348 p 197- 3 及川艶子.【東日本大震災から 1 年 保健師が受け止めたもの】【被災地の保健師から】宮城県仙台市 復興に向けた,市民の健康を守る活動のあり方とは(一般/特集)保健師ジャーナル (1348-8333)68 巻 3 号 Page177-182(2012.03) 4 前田千恵子.列島ランナー 東日本大震災を経験して 気仙沼の保健師として(一般)公衆衛生 (0368-5187)76 巻 2 号 Page163-166(2012.02)
18	地震+	H23	東日本大震災(福島)※含、放射線流出事故	5	1 花積めぐみ;【東日本大震災から 3 年・福島からの報告】被災から 3 年目を迎える福島の保健師活動 避難・移転を経験した市町の保健師から(座談会/特集). 保健師ジャーナル (1348-8333)70 巻 3 号,P180-

					<p>186(2014.03)</p> <p>2 齋藤 澄子, 吉田 和樹; 東日本大震災における保健師の支援活動と役割 NPO 法人 A 地域包括支援センターの実践(解説). 茨城キリスト教大学看護学部紀要 (1883-9525)3 巻 1 号 P57-64(2012.02)</p> <p>3 吉田 和樹, 齋藤 澄子, 弓屋 結, 大葉 隆, 谷川 攻一, 後藤 あや; 地震・津波・原子力発電所の事故の影響を受けた被災地の避難所支援 地域包括支援センター保健師の経験から見える健康危機管理への示唆(解説). 地域保健 (2424-0826)51 巻 2 号 Page78-81(2020.03)</p> <p>4 大石 万里子; 【精神障害のある人の自立支援とこれからの社会へすべての人にやさしい街づくり】地震・津波、原発事故 南相馬市の保健師等の経験から(解説/特集). 心と社会 (0023-2807)45 巻 2 号 P34-41(2014.06)</p> <p>5 大石 万里子; 【東日本大震災から 1 年 保健師が受け止めたもの】 【被災地の保健師から】福島県南相馬市 原発事故への対応から市民生活の復興をめざして(一般/特集). 保健師ジャーナル (1348-8333)68 巻 3 号 P183-190(2012.03)</p>
19	地震	H23	東日本大震災(その他都道府県)	なし	—
20	地震	H19	新潟県中越沖地震	6	<p>1 山田秀子.新潟県中越沖地震:現地での実際 保健所の役割. 保健師ジャーナル Vol. 64 .No. 4 2008.</p> <p>2 坪川トモ子.県庁の役割.新潟県中越沖地震一県内 2 度目の全国保健師派遣支援の実際.保健師ジャーナル Vol. 64 No. 4 2008.3 28</p> <p>3 奥田博子. 新潟県中越沖地震: 県内 2 度目の全国保健師派遣支援の実際. 保健師ジャーナル Vol. 64 No. 4 2008.314-318</p> <p>4 内藤康子.刈羽村の対応.地域保健.2008.8.63-67</p> <p>5 砂塚一美.災害時要援護者への対応. 乳幼児.地域保健.2008.8.38-44</p> <p>6 藤巻真理子, 井倉久美子. 災害時要援護者への対応.高齢者・障害者.地域保健.2008.8.</p>
21	地震	H19	能登半島地震	2	<p>1 兼間佳代子; 能登半島地震における看護活動の経験を今後に生かすため 被災地自治体の保健師として, 日本災害看護学会誌, 9(3), 57-61, 2008</p> <p>2 山崎恭子ら; 能登半島地震における保健活動第 1 報, 北陸公衆衛生学会誌, 34 巻学会特集, 20, 2007.</p>
22	地震	H16	新潟県中越地震	3	<p>1 宇田優子. 新潟県中越地震の経験から.地域保健.2008.8.52-61</p> <p>2 内藤晴子.どう育てる災害対応能力 新潟県中越大地震における県地域機関(保健所)の保健師としての経験から(解説) 日本災害看護学会誌 (1345-0204)9 巻 3 号 Page46-52(2008.05)</p> <p>3 厚労省健康局総務課保健指導室.新潟県中越地震における保健師活動について中間報告書.H17.1</p>
23	豪雨	H16	平成 16 年 7 月福井豪雨	2	<p>1 長谷川 まゆみ; 災害・事故と公衆衛生活動 災害と保健師活動 福井豪雨災害における保健所活動から(会議録). 日本公衆衛生学会総会抄録集 (1347-8060)65 回 P86(2006.10)</p> <p>2 長谷川 まゆみ; 福井豪雨災害と保健師活動 県型保健所における市町村支援(解説) 地域保健 (0385-2229)35 巻 10 号 P62-74(2004.11)</p>
24	火山噴火	H12	有珠山噴火	3	<p>1 羽山 美由樹(岩見沢保健所 企画総務課), 大道 淑恵:【災害・被害を受けた住民への支援 暮らしとコミュニティの再建をめざして】有珠山噴火災害 保健所と町の保健師の連携が鍵.保健師ジャーナル(1348-8333)60 巻 4 号 Page336-341(2004.04)</p> <p>2 羽山 美由樹(室蘭保健所): 有珠山噴火災害における保健活動 室蘭保健所 平成 12 年有珠山噴火における保健医療活動報告書より.北海道公衆衛生学雑誌(0914-2630)15 巻 2 号 Page187-198(2002.03)</p> <p>3 石川麻衣ほか: 自然災害発生時における市町村保健師の活動の特徴一噴火災害の一次例分析から一.千葉大学看護学部紀要 第 26 号 P85-91</p>
計				53	

表1 調査対象事例と選定文献（つづき）

B. その他の健康危機事例

	種別	発生年	事例名	選定文献数	文献
1	感染症	複数	腸管出血性大腸菌感染症集団発生	1	1 吉村 高尚. 保育所での腸管出血性大腸菌 O157 集団感染事例にみる健康危機管理. 大阪市勤務医師会研究年報. 2007. 17-20
2	感染症	複数	感染性胃腸炎集団発生	なし	—
3	感染症	複数	麻疹集団発生	10	1 仲宗根 正(那覇市保健所):【外国人への健康支援の最前線】外国人旅行者からの麻疹流行における那覇市保健所の対応 ガイドラインは有用です.保健師ジャーナル(1348-8333)75 巻 1 号 Page41-47(2019.01) 2 仲宗根 正(那覇市保健所): 2018 年麻疹流行における那覇市保健所の対応 医療現場との連携.那覇市医師会報(0286-1828)46 巻 3 号 Page90-94(2018.07) 3 新 玲子(千葉県松戸健康福祉センター):【麻疹を見直す】千葉県松戸保健所管内における麻疹発生時の保健所の危機管理対応.小児科(0037-4121)58 巻 4 号 Page323-331(2017.04) 4 和田 行雄(京都府山城北保健所):【保健所のアウトブレイク対応 Up-to-Date】京都府南部における麻疹アウトブレイク.INFECTION CONTROL(0919-1011)23 巻 11 号 Page1128-1130(2014.11) 5 犬塚 君雄(岡崎市保健所):地域における麻疹アウトブレイク対策 輸入例と小学校、福祉施設での感染のひろがり.小児科(0037-4121)53 巻 3 号 Page359-366(2012.03) 6 羽場 町子(長野県須坂看護専門学校), 小松 仁:地域における麻しん流行時の対応.信州公衆衛生雑誌(1882-2312)3 巻 2 号 Page41-45(2009.02) 7 田中 敦子(八王子市保健所), 上野 曜子, 中山 順子, 高橋 雅江, 長谷川 由美, 草深 明子, 石川 玲子, 上木 隆人:保健所における麻しん対応 大学での集団感染事例を通して.公衆衛生(0368-5187)71 巻 12 号 Page1003-1006(2007.12) 8 本多 めぐみ(茨城県竜ヶ崎保健所):【2012 年 麻疹排除に向けて】麻疹排除に向けた取り組み 保健所での麻疹対策の実際 2006 年の麻疹流行時の保健所の取り組みについて.臨床と微生物(0910-7029)35 巻 1 号 Page51-55(2008.01) 9 中村 礼子(石川県石川中央保健福祉センター), 谷村 睦美, 中村 辰美, 川島 ひろ子:忍び寄る麻疹ブレイク 保健所における成人麻疹集団発生の経験.公衆衛生(0368-5187)67 巻 12 号 Page955-959(2003.12) 10 井上 孝夫(千葉県柏保健所), 郷右近 初女, 岩崎 巧:社会小児科学高等学校における麻疹の集団発生 感染症危機管理としての今後の課題.小児科(0037-4121)42 巻 11 号 Page1821-1825(2001.10)
4	感染症	H21	新型インフルエンザ	1	1 春山早苗;健康危機管理における公衆衛生上の緊急課題と地域看護活動-新型インフルエンザ発生時の保健所保健師の活動と役割-従来の活動を活かし今後につなげるためには, 日本地域看護学会誌, 13(1), 32-26, 2010. —
5	汚染物質	H23	放射線汚染 (福島県以外の地域における風評被害、適切な知識普及の対応)	なし	—
計				12	

表2 災害種別文献数とデータ数

	地震	水害 (台風、豪雨、土砂)	原発事故	噴火	感染症
文献数	32	13	5	3	12
抽出データ数	106	48	22	39	61

表3 災害時の連携にかかる事象の内容 ※発動者：連携の行動を起こした者

		連携の内容	
		所属機関の異なる保健師間	各所属機関の保健師と地元の関係機関の連携
連携の性質	連携の行動	<p>【管轄保健所と被災市町村の保健師】 I 超急性期 [状況把握]管内の被害状況、避難所設置状況、支援ニーズ、応援派遣の必要性（電話、現地訪問）*発動者：管轄保健所 II 急性期・亜急性期 [報告]避難所活動の日報*発動者：被災市町村</p>	<p>【被災地の管轄保健所の保健師と関係機関（※感染症事例）】 I 超急性期 ※[情報発信]医師会、歯科医師会、薬剤師会*発動者：管轄保健所 II 急性期・亜急性期 ※[状況把握]医療機関、学校、児童福祉施設*発動者：管轄保健所</p> <p>【被災市町村の保健師と関係機関】 I 超急性期 [状況把握<住民の被害状況把握>]自治会や民生委員*発動者：被災市町村 [情報発信<医療介護依存度の高い要配慮者の情報提供>]介護支援専門員、病院看護師長*発動者：被災市町村 [状況把握<安否確認・避難誘導>]集落の区長、訪問看護ステーション*発動者：被災市町村 II 急性期・亜急性期 [状況把握]<要配慮者の安否確認・支援対応>地域包括支援センター、民生委員、地域包括支援センター、社会福祉士会、退職保健師、介護支援*発動者：被災市町村 III 慢性期 [状況把握]<被災者の状況確認>県内の健診団体、訪問看護ステーション、県看護協会、社会福祉協議会、NPO、民間団体等、地域の保健医療職*発動者：被災市町村</p> <p>【被災保健所設置市の保健師と関係機関】（※感染症事例） I 超急性期 ※[情報発信]医師会、教育委員会*発動者：保健所設置市 II 急性期・亜急性期 ※[情報発信]医療機関、医師会、学校、大学、児童福祉施設、幼稚園、商工会議所、学習塾</p>

(2)活動の方向づけに関する連携	[指示] [意思決定支援] [協議] [相談] [専門的支援] [課題共有]	<p>【県本庁と被災地の管轄保健所の保健師】 I 超急性期 [指示]医療依存度の高い要配慮者の安否確認、保健所内に調整拠点の設置、避難所巡回の通知の発出*発動者：県本庁 III慢性期 [指示]保健師派遣、保健所に出張所を設置*発動者：県本庁</p> <p>【県本庁と被災市町村の保健師】 II急性期・亜急性期 [意思決定支援]応援要請を判断*発動者：県本庁 III慢性期 [協議]市町村の理念を確認するため連絡会議を設置*発動者：県本庁</p>	<p>【県本庁の保健師と関係機関】 II急性期・亜急性期 [専門的支援<健康調査>]地元の大学*発動者：県本庁 III慢性期 [専門的支援<健康調査>]地元の大学*発動者：県本庁</p>
		<p>【管轄保健所と被災市町村の保健師】 I 超急性期 [意思決定支援]派遣応援の要請*発動者：管轄保健所 [相談]避難所の医療救護の必要性、要介護者の調整窓口設置の相談*発動者：被災市町村 II急性期・亜急性期 [意思決定支援]市町村統括保健師の補佐*発動者：管轄保健所 [協議]支援ニーズへの対応（リエゾン派遣、会議体の設置）*発動者：管轄保健所 III慢性期 [協議]役割の整理、活動方向の検討、長期計画策定（リエゾン（連絡調整要員）派遣、地区担当者設置、会議体設置、地区活動日誌作成）*発動者：管轄保健所 [意思決定支援]受援の終了の判断*発動者：管轄保健所 [相談]降灰による健康被害*発動者：被災市町村</p>	<p>【被災地の管轄保健所の保健師と関係機関】（※感染症事例） I 超急性期 ※[協議]医療機関、保育施設、学校、教育委員会、医師会*発動者：管轄保健所 II急性期・亜急性期 ※[専門的支援]国立感染症研究所*発動者：管轄保健所 ※[協議]医療機関、学校、児童福祉施設、医師会*発動者：管轄保健所 III慢性期 ※[専門的支援]国立感染症研究所*発動者：管轄保健所 [専門的支援]精神保健福祉センター*発動者：管轄保健所 IV静穏期 ※[課題共有]医療機関、保育施設、学校、教育委員会、医師会*発動者：管轄保健所</p>
(3)活動に必要な資源の授受に関する連携	[要請] [調整] [支援人材確保] [支援協力確保] [物資等提供] [現場支援]	<p>【県本庁と被災地の管轄保健所の保健師】 I 超急性期 [要請]保健師派遣*発動者：管轄保健所 II急性期・亜急性期 [要請]保健師派遣、避難所支援のための看護職の派遣*発動者：管轄保健所 [調整]市町村への派遣調整（個人携帯）*発動者：県本庁</p> <p>【県本庁と被災市町村の保健師】 II急性期・亜急性期 [調整]応援派遣者の受け入れ*発動者：県本庁</p> <p>【県本庁と被災保健所設置市の保健師】 I 超急性期</p>	<p>【被災保健所設置市の保健師と関係機関】（※感染症事例） III慢性期 ※[協議]市医師会*発動者：保健所設置市 ※[専門的支援]国立感染症研究所*発動者：保健所設置市 IV静穏期 ※[協議]、福祉施設、市医師会、市民病院、児童相談所、小学校関係者、小中学校養護教諭、市教育委員会*発動者：保健所設置市</p>
		<p>【県本庁の保健師と関係機関】 I 超急性期 [支援人材の確保]退職保健師*発動者：県本庁 II急性期・亜急性期 [支援人材の確保]県立看護学校、県立看護大学、県立病院看護師、全国保険協会県支部、県保健衛生協会*発動者：県本庁 III慢性期 [物資等提供]交付金や事業費の確保*発動者：県本庁 [支援人材の確保]県看護協会、県栄養士会、県歯科衛生士会*発動者：県本庁</p>	

	<p>[要請]人的物的支援を要請※発動者：被災保健所設置市</p> <p>【管轄保健所と被災市町村の保健師】</p> <p>I 超急性期 [要請]保健師派遣※発動者：被災市町村 [現場支援]避難所支援、被災住民の状況把握※発動者：管轄保健所 [物資等提供]消毒薬等の物資、活動時の様式、リスク情報※発動者：管轄保健所</p> <p>II 急性期・亜急性期 [要請]保健師派遣、ミーティングのコーディネート、要配慮者への共同支援※発動者：被災市町村 [調整]保健師派遣、被災市町村の業務役割・担当の明確化※発動者：管轄保健所 [現場支援]感染症対策、予防活動、避難所活動、避難所調査、健康調査※発動者：管轄保健所</p> <p>III 慢性期 [調整]外部支援者の受援調整※発動者：管轄保健所 [現場支援]仮設住宅・在宅避難者の調査、要支援者・ハイリスク者への支援、母親へのストレス調査、避難所の個別健康管理表の引継ぎ※発動者：管轄保健所 [物資等提供]被災市町村の業務再開のため保健所のスペースの提供※発動者：管轄保健所</p> <p>【被災地と被災地外の保健所の保健師】</p> <p>I 超急性期 [要請]他保健所や市町村、事業所保健師の協力を要請※管轄保健所</p> <p>II 急性期・亜急性期 [調整]被災地外の支援チームの統括、混成チームによる避難所支援、避難所活動の協働※発動者：管轄保健所 [調整]カウンターパートの保健所の決定と支援、被災市町村へのリエゾン保健師配置※発動者：被災地外の保健所</p> <p>III 慢性期 [現場支援]健康調査の企画、心のケアの実施※発動者：被災地外の保健所</p>	<p>【被災地の管轄保健所の保健師と関係機関】（※感染症事例）</p> <p>I 急性期 ※[支援人材の確保]県衛生研究所※発動者：管轄保健所</p> <p>II 急性期・亜急性期 [調整]医師会、日赤医療班、県看護協会※発動者：管轄保健所 [支援人材の確保]県看護協会、日本赤十字社県支部※発動者：管轄保健所</p> <p>III 慢性期 [支援人材の確保]社協の生活支援相談員、保健所 OB※発動者：管轄保健所 [支援人材の確保]保健所の退職保健師※発動者：関係機関</p>
--	--	---

		<p>【被災地と被災地外の市町村の保健師】</p> <p>I 超急性期 [現場活動]現地入りして活動*発動者：被災地外の市町村</p> <p>II 急性期・亜急性期 [調整]看護チーム本部を設置しミーティングを重視*発動者：被災市町村</p> <p>[現場支援]個人のネットワークを活用して支援 *被災地外の市町村</p> <p>III 慢性期 [現場支援]中長期の派遣実施、長期派遣により通常業務再開に向け支援*被災地外の市町村</p>	<p>【被災市町村と関係機関】</p> <p>I 超急性期 [支援協力確保<安否確認・避難誘導>]集落の区長、訪問看護ステーション*発動者：被災市町村 [支援協力確保<入院・施設入所の手配>]デイサービスセンター、居宅介護支援事業所、医療機関*発動者：被災市町村 [支援協力確保<母子や乳幼児への支援>]NPOの助産師*発動者：被災市町村</p> <p>II 急性期・亜急性期 [支援協力確保<医療救護>]医師会、薬剤師会、県内の医療機関*発動者：被災市町村 [支援協力確保<避難所の保健活動>]県看護協会、精神保健福祉センター*発動者：被災市町村 [支援協力確保<要配慮者の安否確認・支援>]地域包括支援センター、介護支援専門員、民生委員、社会福祉士会、退職保健師、*発動者：被災市町村 [支援協力確保<要配慮者の避難所の設置>]デイサービスセンター*発動者：被災市町村 [支援協力確保<サロン活動>]ボランティア*発動者：被災市町村</p> <p>III 慢性期 [支援協力確保<避難所からの移動支援>]県社会福祉士会*発動者：被災市町村 [支援協力確保<恒久住宅での支援活動>]老人クラブ*発動者：被災市町村 [支援協力確保<仮設住宅・応急公営住宅入居者への支援>]社会福祉協議会、民生委員、ボランティア、自治会、PTA*発動者：被災市町村 [支援協力確保<高齢者の健康生活支援>]民生委員、緊急雇用事業の軽度生活援助員、安否サポート員*発動者：被災市町村 [支援協力確保<母子・学童への支援活動>]子育て支援センター、保育所、児童相談所、児童精神科医、学校教師*発動者：被災市町村</p> <p>【被災保健所設置市の保健師と関係機関】（※感染症事例）</p> <p>II 急性期・亜急性期 [支援協力確保<透析者のリスト作成>]医療機関*発動者：被災保健所設置市 [支援協力確保<避難所からの救急搬送>]災害拠点病院*発動者：被災保健所設置市 [支援協力確保<避難所支援>]まちづくり協議会 *発動者：被災保健所設置市 ※[支援人材確保<検体回収>]医療機関*発動者：保健所設置市</p>
--	--	--	--

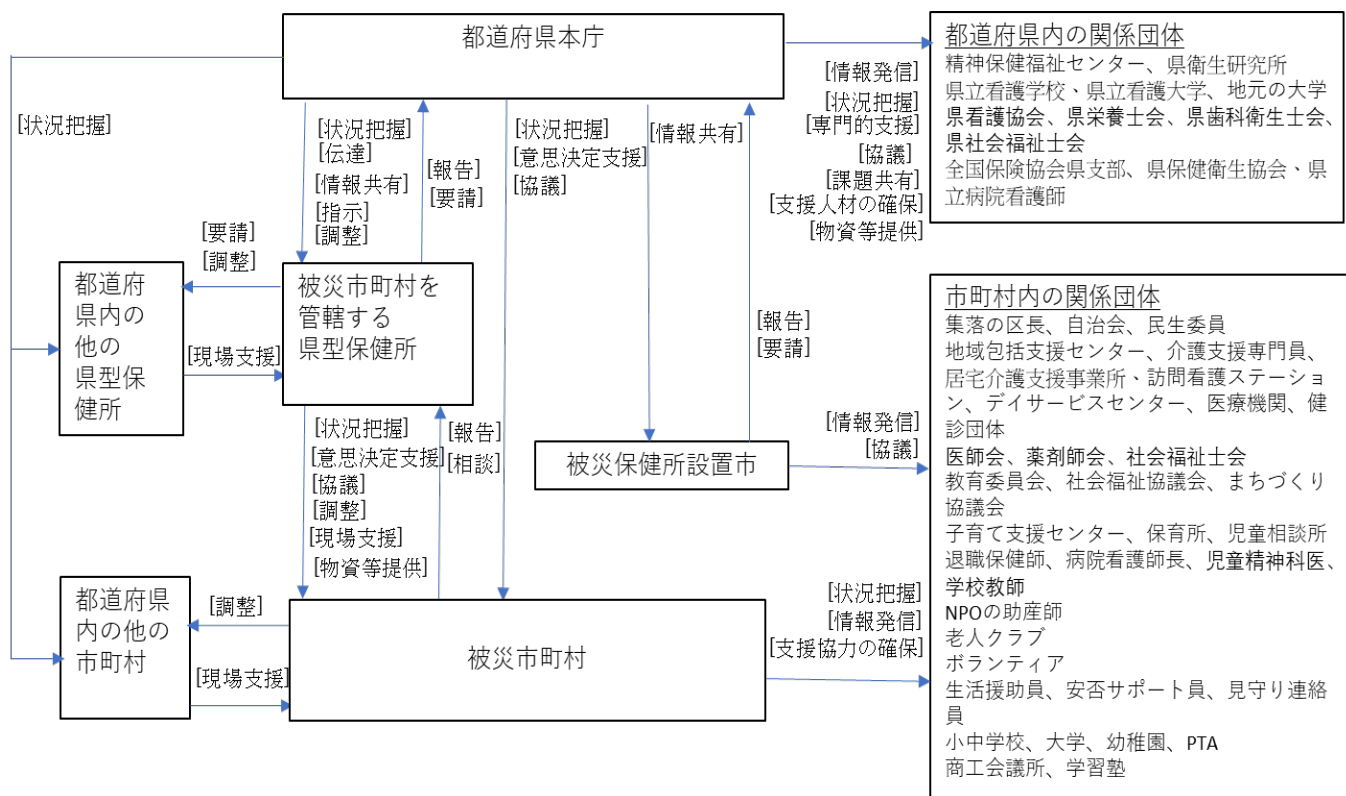
表4-1 連携にかかる事象の背景及び平時からの連携（所属の異なる保健師間）

	背景	平時からの連携
①県本庁と被災地の保健所	<p>Ⅱ急性期・亜急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地元の保健師が派遣保健師を受け入れる準備ができていた（促進） 	
②県本庁と被災市町村	<p>Ⅰ超急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県庁舎が地震により立入りできず、電話や携帯電話もつながりにくい状態 <p>Ⅱ急性期・亜急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原発事故の影響で応援派遣が見合わせとなり、配置予定先の市町村等への連絡調整にあたった 	
③管轄保健所と被災市町村	<p>Ⅰ超急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発災当日、保健所の調整会議にて迅速な対応を念頭に被災市町・被災者への保健医療福祉支援を検討し避難所・被災地での保健師活動の早期介入を決定 ・役場や保健センターも避難地域となったため、健康管理台帳や記録を持ち出すことができず、特別許可を得て数日後に持ち出した（阻害） ・在宅医療患者や視力障害者等の支援者リストが整備されておらず、避難対応が一部となった（阻害） <p>Ⅱ急性期・亜急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被害状況を知る町保健師が道案内することで県と町のペアによる全数訪問調査がスムーズにできた（促進） ・県保健師が町に対して自己完結型で保健師を派遣（促進） ・これまでの災害派遣の経験をいかした（促進） ・情報収集を始めたが電話連絡がとれず、携帯電話が唯一通じる手段だった（阻害） ・災害時保健活動マニュアルがなかった（阻害） ・保健所保健師は、町の保健部門の保健師と連絡が取れないまま役割を担った。当初、避難所設置・巡回、鳴りやまない住民からの電話等に対応するだけで精一杯の数か月。障害をもつ人たちの集団避難の混乱を予測したが対応できず。 <p>Ⅲ慢性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町保健師は人口に対して比較的多いが、行政面積が広いこと、活動が本庁と支所に分かれていること、健康部門と介護部門に分散配置されていることから、全体としての保健師活動の統括が難しく、子育て世代の保健師が多いこともあり、災害時に十分に活動できない状況にあることを保健所保健師は判断 ・医療救護を行うにしても、対象者がどこにいるかを知っているのは介護関係者であり、医療関係者だけでは専門性を発揮することができなかったことで、多職種で連携する必要性を体感するきっかけになった。 ・震災後の活動をきっかけに、医療職と介護職が接する機会が増え、話ができる雰囲気できた ・市保健師が日を追ってストレスが高まった。主な原因は、庁内の連絡調整や報告が優先され住民への直接 	<ul style="list-style-type: none"> ・「町の保健活動で何を大切にし、チームとしての活動体制を整備しているか」「統括保健師が全体を把握して調整できる機能を持っているのか」「誰が見ても分かるように書類等を整備しているのか」などの日常の積み重ねが、災害時にもチームで活動する力になり、支援のスムーズな受け入れにつながった ・管轄保健所の保健師は、災害時には、町のニーズと一緒に考え、県や国との調整をしてもらうことになるため、日ごろから、地区担当保健師は把握した町の現状について情報共有するなど、密接な関係づくりが大切と町保健師は考えて関係構築をしてきた ・普段から保健所と市町村の保健師の関係性は良好で協力体制が確立している ・医療の敷居が高い地域で、医療と介護・福祉の連携が希薄な地域であり、医療と多職種での連携も進んでいない地域であった ・日頃からの市と保健所の良好な関係性がある。以前から県と市町村の保健師の連携強化が図られている（保健事業での連携、新任期人材育成での連携、連絡会・検討会を共同で企画）

	支援が制限されたこと、保健師の意思に関係なくさまざまな支援機関が活動すること、また分散配置や役職の違いから保健師間のコミュニケーションが十分取れないことと思われたため保健所が関与した ・高齢者のケア関係者とのネットワーク基盤ができていたことで、災害時の介護保険サービス提供に役立った（促進）	
④県内の保健所	Ⅱ急性期・亜急性期 ・公用車、携帯電話の借り上げができたこと、避難所の近隣に派遣者の宿泊確保ができたことにより、保健所と県内保健所保健師との共同による避難所活動が推進した（促進）	
⑤県内の市町村	Ⅱ急性期・亜急性期 ・携帯電話が使用できたため個人的なネットワークが生かされ近隣市町村が町に対し支援活動を行った（促進） Ⅲ慢性期 ・地域の実情も県外保健師よりも比較的把握しやすい	・普段からのつながり、個人的なネットワークがあった

表 4-2 連携にかかわる事象の背景及び平時からの連携（各所属の保健師と関係機関）

	背景	平時からの連携
①県本庁と関係機関	Ⅲ慢性期 ・市町村から、支援が必要かどうかの判断基準を県で設定するよう要望があり、大学の有識者を交えて検討した	
②被災地の保健所と関係機関	Ⅱ急性期・亜急性期 ・医療機関が非常に近い状況で診療を行っていた。	・保健所と医師会は、従来から在宅医療での連携があった。 ・保健所では、思春期の心の健康活動としての関係者連携会議や関係者研修が既存事業としてあった
③被災市町村と関係機関	Ⅱ急性期・亜急性期 ・市が避難所でこころのケアが必要な被災者をピックアップし、DPAT 保健師がケアにあたった。市の保健師と DPAT 保健師の役割分担が明確だった（促進） ・事前に市保健師から情報を得ることで、DPAT 保健師の対応に余裕ができた（促進） ・市保健師が区長を訪ねて情報を得てから動いた。合併から 6 年経っても旧自治体の地理に不案内で地区に出る活動ができていない（阻害） ・個人情報保護や分散配置の影響で情報を共有できなかった（阻害） Ⅲ慢性期 ・介護保険制度がスタートする時期に起きた災害。居住場所が変わり、入院入所を希望する人が増加するなどサービス提供が難しくなった（阻害） ・高齢者サービス調整チーム会議の実績、介護保険モデル事業の実績があり、町内の保健医療福祉ネットワークが培われていた（促進）	・日頃の保健活動で、住民や関係者との顔の見える関係づくりができていたことが災害対応でも強みとなった。 ・民生委員とは日常的に一緒に活動しており信頼関係ができていた。震災後すぐに民生委員との同行訪問ができた ・従来から町は学校保健会と連携があった（促進）



→の起点は連携の発動者を示す
 []は連携の目的・意図を示す

図 文献から整理された災害時における所属機関の異なる保健師間及び関係団体との連携

表5 連携の仮説的枠組み

連携の仮説的枠組	
<p>本研究の目的（所属機関の異なる保健師間の“連携”の内容と方法、各所属機関の保健師と都道府県内（圏域）の関係機関との“連携”の内容と方法、を検討するために、枠組と項目例を作成する。項目例は「何のために、どのような方法による連携が必要か？」に関するリストとして作成する）を達成するために、<u>文献調査のまとめから、連携の内容の特徴を整理し、ヒアリング調査（分担研究 2~5）に向けて、本研究で扱う連携の定義を明らかにし、調査事項の検討につなげる。</u></p>	
<p>1. 本研究で扱う連携の定義</p> <p>被災地の健康支援を推進するために、所属機関の異なる保健師間、または各所属機関の保健師と都道府県内（圏域）の関係機関（関係団体）との間における、一方から他方に対する意図をもった関わりの行為、とする。具体的には以下の意図が含まれる。</p> <p>所属機関の異なる保健師間においては、状況把握、情報発信、情報共有、課題共有、要請、意思決定支援、物資等提供、現場支援、協働、相談、指示、報告、協議、調整 各所属機関の保健師と関係機関においては、支援人材の確保、専門的支援、住民組織及び地元の医療・介護・福祉・教育機関・職能団体等からの支援協力の確保</p> <p>連携にかかる事象は、さらに、目的・意図の性質により、以下に整理できる。</p> <p>(1)情報の授受に関する連携 [状況把握][情報発信][伝達][情報共有][報告]</p> <p>(2)活動の方向づけに関する連携 [指示][意思決定支援][協議][相談][専門的支援][課題共有]</p> <p>(3)活動に必要な資源の授受に関する連携[要請][調整][物資等提供][現場支援][支援人材確保][支援協力確保]</p>	
<p>2. 連携に対する調査項目</p> <p>災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村による、所属機関の異なる各保健師間の連携の内容と方法を系統的・体系的に検討するために、以下①~④の観点から「何のためにどのような方法による連携が必要か」に関する項目を検討する。</p> <p>①発災後の各時期における連携</p> <p>②連携の発動者</p> <p>③災害時の連携の基盤となる平時の連携</p> <p>④圏域（都道府県）内の関係機関（関係団体）からの支援人材及び支援協力の確保</p>	

分担研究報告書

研究題目 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保
調査1：都道府県本庁の保健師及び関係団体へのヒアリング調査

研究分担者 奥田 博子（国立保健医療科学院 首席主任研究官）

研究要旨

近年、自治体内部の職員のみでの対応では人員不足が生じる甚大な被害をもたらす災害が頻発している。本研究では、このような災害発生後のフェーズにおける、都道府県本庁保健師による応援支援人材確保のための組織内外の連携の実態、及び平時の関係者間の連携について把握し、今後の災害発生時、本庁保健師による応援人材の確保や、効果的な支援活動のための連携の在り方について示唆を得ることを目的とした。調査期間は2020年12月から2021年3月である。調査協力者は近年、国内で発生した自然災害時の応援人材の確保や調整業務に従事経験のある本庁保健師4名と、本庁と連携を図った支援関係組織団体の担当者1名である。調査データの収集は、新型コロナウイルスの蔓延状況を考慮しWEB会議機能を用いたヒアリング調査を実施し、得られたデータは質的に分析した。結果、本庁統括保健師を拠点とした自治体内部の行政組織間においては、各部署の統括保健師との連携が核となり、情報収集や人材確保のための調整が実施されていた。しかし各組織間の見解の相違、意思決定の憂慮などが生じた際には、直接現地へ出向き、実態を把握した上で、関係者が賛同する場を設けることや、上位の意思決定者へ働きかけるなどの工夫を図っていた。県内の支援人材組織団体と本庁統括保健師とは、平時の良好な関係性が災害時の連携にも効果的であった。しかし、人材を必要とする市町村自治体では、受援体制の整備が十分ではなく災害後の早期の調整は困難であった。今後の災害に向けて、自治体間では統括保健師間の連携の明確化と身近な支援人材関係団体との良好な連携が災害時にも有効である。そのため、平時の支援関係団体と市町村との連携の強化や、受援体制の整備が求められる。

Key words：災害、本庁保健師、応援支援人材、連携

A. 研究目的

甚大な被害をもたらす災害発生時は、急速に増大する支援ニーズに対し、地元職員などの人材による対応には限界が生じる。そのため、近年の災害時には、災害の発生後、自治体外の応援人材を要請し、支援者との協働支援活動が行われることが多くなり¹⁾自治体の防災部署に対し受援計画の作成の手引が示されている²⁾。しかし、大災害時の、行政組織内の分野間連携や需要・供給のミスマッチが課題と指摘されている³⁾。加えて、2019年末、中国武漢地域を起源に世界的規模で蔓延をもたら

しているCOVID-19のような新興感染症の発生時には、同時多発的に広域地域での患者数の急速な増加や、支援者による感染拡大のリスクなどの観点から、複合災害時には自治体外部からの専門人材の確保には限界が生じる。そのため、身近な地域で専門職の人材確保や、効率的な支援体制整備を図ることが重要となる。今後の我が国で発生が危惧される大規模災害時や、令和2年度に生じた、自然災害と新興感染症の複合災害は、今後も危惧される現象である。そのため、人材確保や体制整備の在り方を解明する必要性は喫緊の課題とい

える。そこで本研究では、近年、国内で発生した災害時、都道府県本庁の保健師を拠点とした、所属機関の異なる保健師間の連携と、組織内外の人材確保のための調整や、平時の関係者間の連携の実態を把握し、今後の災害時の自治体本庁保健師による応援人材確保や効果的な連携のための示唆を得ることを目的とする。

B. 研究方法

1. 調査対象

近年発生した自然災害時に、応援人材の確保やその調整に従事した経験を有する都道府県本庁の保健師および、本庁の保健師と都道府県内（圏域）の関係団体との間における、支援人材の確保・調整のための意図をもった関わりを担った、関連団体の関係者をヒアリング調査の対象者とした。

2. 調査内容

2-1. 都道府県本庁の保健師

1) 調査協力者の基本属性

所属部署、職位、担当部署業務内容、統括的立場の保健師の有無、所属の保健師数など

2) 本庁と県型保健所、市町村間の連携の実際

被災後のフェーズ別における都道府県本庁と県型保健所及び市町村の各保健師間の連携の実際

なお、被災後のフェーズは「超急性期」、「急性期・亜急性期」、「慢性期」、「復旧復興期」に区分した。

また、連携の実際は、連携の発動者、意図・目的、連携内容・方法（工夫）、連携による成果、連携の背景にある組織体制、連携による課題、平常時の連携についてたずねた。

2-2. 関係機関の職員

1) 調査協力者の基本属性

機関名称、組織概要、職種、職位、担当部署業務内容など

2) 組織団体から自治体への応援人材の提供の経緯と活動の実際

(1) 応援人材の提供の経緯

(2) 応援人材の提供の期間、人数、活動内容

(3) 平時の自治体との連携

(4) 応援人材の提供に対する連携上の課題や、応援人材の提供や連携に必要な条件

3. 調査データ収集期間

2020年12月～2021年3月

4. データ収集・分析方法

インタビューは、調査協力者の許可を得て録音し、録音データを逐語録におこし、質的記述的研究法を用い分析を図った。なお調査データの収集においては、新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえて、調査協力者と相談の上、データ収集はWEB会議機能を用いたアリングを活用した。

(倫理的配慮)

インタビューの協力依頼にあたり、調査協力者および、所属上司に対し研究の趣旨、参加の任意性、データの管理・保管の徹底、個人および組織に関する守秘義務などについて文書を用いて説明し、調査協力の承諾を得た。調査日時や方法については、国内の新型コロナウイルス感染症の動向を踏まえ、流動的に対応した。さらに、調査当日、インタビュー開始前に、再度、研究の趣旨、データの取り扱い、調査協力後の事後撤回の保障と、その手続き方法について説明した。得られた調査データの分析においては、自治体名や回答者などの個人が特定されることのないよう、匿名性の確保に留意しデータを処理した。なお、本研究の実施にあたっては、研究代表者の所属する研究機関の研究倫理審査委員会の承認を得た。

C. 研究結果

1. 対象事例と調査協力者（表.1）

近年発生した災害時において、支援人材の確保をはかった、下記の3つの水害時の本庁の保健師4名と、本庁保健師と連携を図り専門職の支援人材を投入した県内関係機関の担当者1名(事例No.2)の協力を得た。

表1. 調査事例と調査協力者

事例 No	1	2	3
災害種別	豪雨 水害	台風	豪雨 水害
発生前	2018年	2019年	2020年
保健師1	統括的 立場の 保健師	課長補 佐兼看 護係長・ 統括保 健師	課長補 佐・統括 保健師
保健師2		係長	
地元関係団体協力者		職能団 体 担当者	

2. 都道府県本庁と県型保健所の保健師の連携

1) 超急性期

①発動者・連携相手

被災直後の発動者は全事例において本庁統括保健師であった。事例1と2では、県下全保健所の統括的立場の保健師へ状況把握を行っていた。一方、事例3は水害による被害が、県下の一部エリアに限局されていることがニュースなどの情報から事前に把握できていたため、被害が想定される地域の保健所の統括保健師への連絡に重点をおき初期情報を求めている。

②目的・方法

- ・目的:全ての事例が被害の把握と、応援の必要性の確認
- ・方法:本庁からの架電による情報収

集であった。

③連携による成果

初期状況把握、応援人材調整可否の判断に必要な情報の入手と手続きの開始。

④連携の背景にある組織体制

- ・保健所統括保健師の明確化
- ・災害時、保健師要請などに係る連絡体制の明確化（県下・保健所一市町村間）
- ・本庁統括保健師は、前任者から引継ぎの際に、緊急事態に備え、県下の全保健所課長の連絡先（個人用携帯電話番号）を集めておくように示唆を受け、把握していた。

⑤連携による課題

- ・保健所の総務課（事務職）と、保健師（専門職）間の災害支援に関する認識の差による初期判断や対応の遅れ
- ・被害が甚大な保健所との連絡は通信網の被害により、かろうじて可能な状況であった。（タイミングや被害規模によっては不通となった可能性が極めて高い状況であった）

2) 急性期・亜急性期

①発動者・連携相手

- ・被災直後の発動者はいずれの事例も本庁統括保健師であり、連携先は保健所統括的立場の保健師であった。

②目的・方法

目的

・保健所統括保健師を介し、管内市町村の被害や応援人材要否に関する情報集約

・超急性期の回答において、応援人材は不要と回答のあった被害の甚大な保健所への応援要否の再確認

・超急性期に被害保健所管内のみに連絡した事例3では、このフェーズで県下全保健所の統括保健師へ連絡し、被害状況の確認と、応援可否の確認

方法

- ・本庁からの架電

③連携による成果

- ・ 県内応援人材の確保や方針の確立
- ・ 被災保健所の状況や、初期判断の変更の有無の確認と、その結果による再調整

④連携の背景にある組織体制

- ・ 保健所の統括保健師は、管内市町村の担当窓口となる統括保健師を把握している

⑤連携による課題

- ・ 多様な応援スキームによる応援人材調整の混乱

3) 慢性期

①発動者・連携相手

- ・ 発動者は、本庁保健師
- ・ 連携相手の主は、応援人材を要する規模の被害のある被災市町村を管轄する保健所の統括保健師
- ・ 本庁内から市町村統括保健師支援のために出向いた応援保健師

②目的・方法

目的

- ・ 支援経過、課題、今後の方針などの把握
- ・ 関連する情報提供（県の方針、他保健所や市町村の情報など含む）
- ・ 応援派遣支援人材の調整

方法

本庁保健師からの架電

③連携による成果

- ・ 情報の共有
- ・ 応援支援人材の調整
- ・ 今後の活動方針の明確化
- ・ 状況の変化に応じた人員（人数・体制）調整

④連携の背景にある組織体制

- ・ 前フェーズと同様

⑤連携による課題

- ・ 把握実態（被害規模など）と現地職員への支援ニーズとの乖離
- ・ 被災地の担当者の心情を聴くことや、方針決定には直接の対話ができる架電が望ましい連絡方法であったが、電話

による対話が長時間になりがちであった。

4) 復旧復興期

①発動者・連携相手

- ・ 発動者は、本庁保健師
- ・ 連携相手の主は、前フェーズまでの段階で、応援派遣人員を投入している被災市町村を管轄する保健所統括保健師や市町村統括保健師

②目的・方法

目的

応援派遣終了にかかる調整

方法

架電、報告書（書式）、アウトリーチ、支援経過などの検証のための研修会の開催など

③連携による成果

- ・ 応援支援人材投入の終了
- ・ 情報共有
- ・ 活動の総括、検証

④連携の背景にある組織体制

- ・ 前フェーズと同様

⑤連携による課題

- ・ 支援者や第三者から、派遣終了が望ましいと判断されるが、被災地は支援継続の要望があるなど、見解の相違が生じ本庁による直接的な調整を要した。
- ・ 人材応援に関する市町村の統括保健師の意向は、自治体組織（首長、人事課、危機管理課など）の判断や意向も反映され調整が複雑化した

3. 都道府県本庁と市町村保健師の連携

1) 超急性期

①発動者・連携相手

- ・ 発動者は、本庁保健師
- ・ 連携相手は、中核市統括保健師

②目的・方法

- ・ 目的は、市内被害状況の把握と、応援人材の必要性の確認

- ・ 連携方法は架電

③連携による成果

- ・ 初期情報の把握

④連携の背景にある組織体制

- ・中核市統括保健師との連絡体制
- ・関係機関間の立地条件(本庁と保健所設置市が近接していたためアウトリーチが容易であった)

⑤連携による課題

- ・本庁からの人員要請に関する照会より早期の段階で、現地では多数の外部支援関連団体の Push 型支援によって混乱が生じていた。

2) 急性期・亜急性期

①発動者・連携相手

- ・発動者は本庁保健師、県内市町統括保健師(市町村保健師協議会代表者、受援経験被災地統括保健師数名)
- ・連携相手は、県保健所統括保健師を経由して市町保健師

②目的・方法

目的

- ・被害状況の把握
- ・応援人材調整
- ・市町村の災害時保健活動内容の把握(活動内容が不十分と考えられたため)
- ・市町村保健師協議会代表者、受援経験被災地統括保健師は、過去の災害時の受援経験を踏まえ、被災地のニーズの確認、応援支援の申し出(push型)のため

方法

- ・架電

③連携による成果

- ・県と中核市、各々の役割分担
- ・組織間連携方法の確立
- ・必要な保健活動や活用できる資源(県保健所連携、外部応援など)の理解

④連携の背景にある組織体制

- ・県・市合同会議開催
- ・受援経験のある市町保健師

⑤連携による課題

- ・非被災市町の保健師から応援の申し出が早期に入ったが、本庁としては市町村保健師の応援体制の調整を

行う余裕はない時期であった。

- ・県内応援市町村保健師は支援実日数が1～3日と短期交代であるため、受援側のニーズ(同一者による長期支援)とは乖離が生じるため、導入は困難であった。

3) 慢性期

①発動者・連携相手

- ・発動者は被災保健所統括保健師、本庁保健師
- ・連携相手は、本庁統括保健師 受援市町村統括保健師

②目的・方法

- ・目的:居住地(市)をこえた避難所への避難者や、みなし仮設住宅入居者などへの支援方針について検討する必要が生じたため
- ・方法:災害救助法を適応した市町村の統括保健師を対象とした、本庁主催による市町統括保健師会議の開催

③連携による成果

- ・被災地活動に関する情報提供、各地域の状況の共有
- ・直接、率直な意見を傾聴する機会を設けることによる心理的サポート効果
- ・管内保健所と市町村間の連携に課題が生じていたため、保健所の参加は意図的に設けず、そのことで率直な意見交換や、仲間意識、共感、情報共有、市町間の連携が良好となる効果が認められた。

- ・応援保健師などの受援(オリエンテーションなど)準備、依頼業務や体制の整理と受援開始

④連携の背景にある組織体制

- ・自治体間応援協定

⑤連携による課題

- ・県内の非被災市町との温度差。(被害が限局的な保健所保健師から

会議開催の要望があるが、被災の影響の大きな保健所保健師は会議参加などへの物理的・心理的に余裕がない。)

・市町統括保健師会議は、保健所と管内市町村の相互の信頼関係が崩れていたため、合同では実施できなかった。

・政令市と県本庁間の連携はない

4) 復旧復興期

①発動者・連携相手

- ・発動者は本庁保健師
- ・連携相手は、保健所保健師、市町村統括保健師

②目的・方法

目的

- ・災害支援活動など状況の共有
- ・受援終了判断含む今後の活動方針の検討

方法

記録、電話、支援者報告など

③連携による成果

- ・情報共有、人員要請に関する方針の合意形成がスムーズになった。
- ・今後の活動方針の明確化

④連携の背景にある組織体制

・発災後、半年程度の時間が経過しており、振り返りの機運が持てる時期であった

⑤連携による課題

- ・特になし

4. 都道府県本庁と関係団体との連携

1) 超急性期

①発動者・連携相手

- ・発動者は本庁保健師
- ・連携相手は県職能団体支援調整担当者

②目的・方法

- ・目的：応援人材要請に向けた情報

共有

- ・方法：電話

③連携による成果

・被災地市町村自治体へ、関連団体支援人材の必要性の把握の開始

④連携の背景にある組織体制

- ・自治体と団体間の災害協定締結
- ・担当者同士の平時の良好な関係性

⑤連携による課題

・要請の判断を求められた被災市町村が支援人材活用について知識が乏しく判断する余裕がなかった

2) 急性期・亜急性期

①発動者・連携相手

・発動者は保健所統括保健師から本庁保健師への照会

②目的・方法

・目的：被災地支援を開始しているDPATから、保健師に対し、避難所を巡回するように指示があるが、どのように対処すればよいのか当惑しているため照会があった

- ・方法：電話

③連携による成果

- ・情報共有

本庁は保健所からの照会によって、被災地の外部支援の実態を把握した

- ・支援方法や方向性の確認

④連携の背景にある組織体制

- ・県自治体内の災害支援計画（受援調整の原則）

⑤連携による課題

・多様な支援団体の早期 push 型支援や、それらの実態に関する本庁内での共有不足

3) 慢性期

①発動者・連携相手

- ・発動者は保健所保健師（市経由）
- ・連携相手は、県職能団体支援調整担当者

②目的・方法

・目的：支援団体の避難所における活

動の位置づけの確認

・方法：電話

③連携による成果

・県からの要請に基づく災害支援活動として位置づけを明確にする

（費用の求償対象となるよう手続きの開始）

④連携の背景にある組織体制

・災害時協定締結

⑤連携による課題

・支援組織と協定に基づく災害時の具体的な方法が共有されていなかったため、県の要請を待たず支援団体の独自判断で直接避難所での支援活動が開始されていた。

4) 復旧・復興期

①発動者・連携相手

・連携の発動者は災害医療コーディネータ

②目的・方法

・目的：甚大な被害のあった市町村への、継続的な支援のための調整

・方法：担当者からの提言

③連携による成果

・甚大な被害のあった市町村に継続的な支援体制が必要と判断し、救護班として保健師の1か月避難所巡回のため人材派遣の提案を受けた

・他都市などの派遣保健師終了後、支援団体による切れ目のない支援が受けられた

④連携の背景にある組織体制

・県災害医療コーディネータ

（地元の顔の見える関係性）

・豊富な災害支援実績

⑤連携による課題

・特になし

5. 平時の保健師間の連携、関係団体との連携

1) 本庁と県型保健所・市町村情報共有

・毎年度当初、災害時の調整役割担

当窓口の確認、市町村情報（人口規模 避難所、場所などの地区情報）

について県型保健所を通じ管内の全市町村の情報を集約し、一覧を作成し県下の自治体へ共有

2) 本庁と政令市・中核市

・本庁保健師の所掌業務が、災害対応と人材育成であり、平時から人材育成に関し、県と政令市の統括保健師が協議する機会があった。

3) 本庁と保健所保健師間

県内人材育成、マニュアル検討など

4) 本庁と市町村管理的立場の保健師間

・平時事業（市町村管理者フォローアップ研修会など）の企画・実施を通し、顔の見える関係性が構築されていた

5) 保健所と市町村保健師間

・管内保健師研修会

・圏域単位での災害マニュアル作成や改定

6) 本庁と県内支援団体

・支援従事者研修（支援関連団体主催）

・過去の災害支援実績

・災害対策委員会の委員を本庁所管課の職員が務めている

（委員相互の交流）

7) 本庁と大学など教育機関

・教育実習指導、研修、研究など

6. 災害時における保健師間の連携、人材の確保と活用に対する関係団体との連携における課題

1) 統括保健師に関する課題

・本庁統括保健師の機能強化

- ・保健所統括保健師の受援や調整に係る役割の理解（本庁、市町村との連携役割含む）
 - ・市町村統括保健師の分野横断役割体制整備、所属の理解
- 2) 保健師に関する課題
- ・災害支援活動や受援に関する知識不足
 - ・組織間連携の重要性やその方法に関する認識不足
 - ・分散配置されている市町村保健師の災害時の体制整備の困難性
 - ・被災地自治体保健師による、外部支援者に対するイニシアティブの不足
- 3) 情報の集約に関する課題
- ・現地の状況や課題について、タイムリーな本庁への情報集約が困難
 - ・保健所統括保健師の、本庁への報告の必要性に対する認識不足
 - ・県外応援の多様なルート、早期push型支援による混乱
- 4) 受援の仕組みに関する課題
- ・総務課（事務職）と、保健師間の災害支援に関する認識の差
 - ・政令市や保健所設置市は、独自の方針や受援が行われるため、全県下の把握や方針の決定が困難
 - ・中核市が医療圏域上、一般市に相当し、災害時の医療体制整備において複雑性が生じる
 - ・感染症と災害対策の複合災害時は、人員確保の困難性が高まる
- 5) 関係団体に関する課題
- ・支援団体との災害協定に関する認識の相違
7. 連携に必要な条件や工夫
- ・県下の全体像（課題、今後のニーズ）の把握を目的とした報告の仕組み
 - ・全県を調整する統括保健師の機能強化体制（複数の職員によるチーム体制）
 - ・自治体関係機関間の立地条件（物理的距離）、物理的に近接関係であることは本庁からのアウトリーチを容易にし、結果、良好な連携が可能となる
 - ・県、保健所、市町村、各所の統括保健師間の日頃の良好な関係性
 - ・外部専門家の活用。（第三者による助言が、本庁所管部の方針に反映され、人事サイドを含め協力が得られ具体的な進展につながった。）
8. 県内関連団体から自治体への応援人材の提供の経緯と活動の実際
- 1) 応援人材の提供の経緯
- ・被災後、本庁保健師が県下の自治体へ関連団体応援人材の要請に関する照会を行うが、いずれの市町においても支援要請はなかった。
 - ・要請不要との回答であったが、組織の副会長（市退職保健師）が市の統括保健師へ直接連絡し、支援人材の活用をすすめた。あわせて本庁保健師からも支援制度の説明と推奨を図った。このことが、市の保健師トップの意思決定の後押しとなり、関連団体の応援人材の支援が開始された。
- 2) 応援人材の提供の期間、人数、活動

内容について

- ①期間：発災 1 週間後～避難所閉鎖時期
- ②人数：看護師 2 名/1 組
- ③支援活動拠点：市内に開設された 3 か所の避難所のうち最も避難者数の多い避難所（学校体育館）
- ④目的：避難住民の健康管理
- ⑤活動内容：住民の健康管理、必要時受診調整、個別カルテ作成・様式の改訂、ミーティング参加など
- ⑥自治体と支援団体の連携：
 - ・関連団体組織代表者と本庁統括
 - ・応援人材看護師と関連団体組織担当者
 - ・応援人材看護師と被災市保健師（避難所担当保健師）
 - ・連携方法：ミーティングや記録を用いた情報共有
- ⑦応援人材の提供による成果
 - ・避難住民の健康管理、二次的健康被害の予防（感染症対策、ADL 低下防止、こころのケアなど）
 - ・市保健師の避難所固定配置の解消（本来業務への移行）
- ⑧応援人材の提供を可能とした背景
 - ・自治体と関連団体組織間の災害協定
 - ・関連団体組織主催の養成研修
 - ・支援看護師、所属機関の理解
 - ・協会副会長（元市 PHN）と県保健師による市保健師の意思決定の後押し
- ⑨課題
 - ・市の受援体制整備の不備
 - ・市保健師の支援人材に関する理解不足
 - ・市保健師の受援判断・意思決定の遅れによる、支援人材の投入の遅れ
 - ・活動に関する情報共有の機会（必要

性の認識不足)

- ・最も大きな被害が生じたが支援人材の活用を不要とした市があり、その判断の適否については事後検証が必要であると思われた
- 3) 平時の自治体の保健師との連携の機会や場面
 - ・支援団体と県庁統括保健師は、委託事業（打ち合わせ・運営）、県の研修会場としての施設の提供、情報交換を行う機会は日常的にあり、双方の意志疎通は良好である。
 - 4) 災害時における、応援人材の提供に対する連携上の課題
 - ・自治体保健師の支援組織や制度に関する理解の向上
 - ・情報共有、支援の方向性の明示
 - ・支援団体組織代表などによる保健対策本部などへの参画の必要性
 - ・リーダーの受援の意思決定力
 - ・専門職としての判断力と事務職等への提言力の向上
 - ・平常時に、支援従事者養成研修、フォローアップ研修会を定期的に開催しているが、保健師の参加は低い。
 - 5) 応援人材の提供や連携に必要な条件、可能な工夫や対応とは
 - ・保健師の災害時の受援の想定（支援関連団体、支援スキームなどに関する理解の強化）
 - ・看護職間、協働による成果の理解
 - 他者に頼らず、自組織で頑張る、という考え方も重要ではあるが、住民のために本来の業務の考慮、状況に応じた支援者の有効活用についての理解や、受援のための適切な意思決定力の向上が望まれる。
 - ・支援団体組織と市町村の連携の工夫

支援団体の支部長や支援人材登録看護師などが、自治体の主催する訓練に参画するなど平時の連携の機会の創設

D. 考察

1. 本庁統括保健師の連携先および連携の手段・方法について

本庁の統括保健師の主な連携相手は、自治体内部においては、保健所の統括保健師であった。また、自治体内の支援関連組織団体との連携先は、支援組織の調整担当者であった。

災害時の関係者間の連携の手段は電話が主であった。しかし、ライフラインの被害の甚大な災害時には、不通になるリスクがあることや、休日や夜間の発災時は、所属部署への連絡は困難であり、個人の携帯など、連絡先を把握するまでの平時の連携が直後の連絡に功を奏していた。また、人材活用の状況や、方針に関する齟齬が生じた際には、本庁から直接、現地へ出向くアウトリーチの手法をとることや、関係者間の集う会議などを開催し情報共有の工夫を図っていた。また都道府県本庁の連携先は先述のとおり、主は県保健所である。県保健所が管内市町村の状況の把握や調整を行い、その結果が本庁へ集約される連携が主であったが、保健所と市町村間の意思疎通などの課題が生じた場合や、より強力な介入が必要と判断した場面だが、本庁からダイレクトに市町村へ介入する必要があった。保健師の支援人材の確保や活用に関して、市町村内部の総務部や防災部署などとの見解の相違に対しても、本庁による直接の介入が必要な場合が生じていた。

2. 支援人材確保のための関係機関間の効果的な連携

1) 本庁と県内自治体間

本庁統括保健師の主な直接の連携者は県型保健所の統括保健師であったが、保健所設置市や市町村との連携を要する場

合も、連携者は統括的立場の保健師であった。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」⁴⁾が改定時に必要性が示され、全国の自治体においても配置に向けた整備が進められてきている⁵⁾。災害時に統括的立場の保健師に期待される役割として、情報集約、意思決定などの責務が定着してきているといえよう。一方、特に市町村の自治体内で多様な部署に分散配置がなされている保健師を分野横断的に災害時の体制に切り替えることの困難性は課題として挙げられ、連絡の窓口としての役割は果たせるが、平時と異なる体制のリーダーとしての責務と権限に限界があることが、連携上の困難であった。このことは、過去の市町村保健師の災害時の活動の検証からも指摘されている⁶⁾。そのため平時から、自治体内部の関係者間の理解と、災害時の対応方針・計画としてのより明確な位置づけが必要と考えられる。

2) 自治体と支援関連団体間

都道府県本庁保健師と、県内支援関連団体の担当者間は、日常の業務を通じた接点も多く、顔の見える関係性が構築されていた。このことが、災害後の受援にかかるコミュニケーションをスムーズにする要因となっていた。しかし、第一線の被災地である市町村では、災害支援や支援関連団体の活用に関する認識が十分ではないことが影響し、受援の判断を含むプロセスには課題が認められた。市町村保健師との日頃の関係性を構築するための、関連団体の主催する研修会などへの保健師の参加の工夫や、地域支部単位での連携などの強化が、災害時の連携のために有効ではないかと示唆された。また、災害時、本庁保健などの部署で設置され、保健医療調整本部会議などへ、支援団体代表者として参画した事例はみられなかった。しかし、関係団体の代表者にはその必要性の認識があった。本庁は県内自治体や県内外の多様な支援関係者

との連携に終始しがちであるが、多様な関係者間の意思疎通や全体像の理解がより効果的な支援人材の確保と調整に有効であると思われた。

E. 結論

災害時、都道府県本庁保健師による応援支援人材確保のための組織内外の連携の実態や、平時の関係者間の連携について把握し、今後の災害発生時の必要な人材確保や、効果的な支援活動のための連携の在り方についての示唆を得ることを目的に、応援支援人材の調整に従事経験のある本庁保健師や支援団体関係者を対象としたヒアリング調査を実施した。

結果、本庁統括保健師を拠点とした自治体内部の行政組織間においては、本庁保健師と各部署の統括保健師との連携が核となり、情報収集や、人材確保のための調整が実施されることが一般的であった。しかし各組織間の見解の相違、意思決定の憂慮などが生じた際には、本庁より直接現地へ出向いて実態を把握することや、関係者が賛同する場を設けること、あるいは、保健師の上位の立場にある意思決定者へ働きかけるなどの工夫が必要であった。

県内の支援人材組織団体においては、日頃より支援人材の教育・研修に加え、都道府県本庁の所管部署の保健師とは、平時の連携の機会を通じ連携は良好であった。そのため、災害時の人材確保にかかる初動も早期に行われた。しかし、人材を受け入れる必要のある被災市町村は、支援人材への理解が乏しく、受援判断が困難な状況にあった。関係団体と、市町村との平時の連携体制の強化が一層必要である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

<参考文献>

1. 本莊雄一・立木茂雄：東日本大震災における自治体間協力の「総合的な支援力」の検証－神戸市派遣職員の事例から－，地域安全学会論文集，No19，pp.51-60，2013
2. 内閣府（防災）．市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き．令和2年4月．
[www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyo_umukeizoku/pdf/jyuen_guidelines.pdf\(2021.4.30.acsessd.\)](http://www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyo_umukeizoku/pdf/jyuen_guidelines.pdf(2021.4.30.acsessd.))
3. 古屋好美．地域保健の現場の視点から健康危機管理を展望する _あらゆる大規模災害への対策・対応の強化を目指して_．保健医療科学.Vol.68 No.2 2019. p.111－125
4. 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（保健師活動指針）2013年4月
5. 厚生労働省健康局健康課保健指導室．令和2年度保健師活動領域調査(領域調査)結果の概要．
[https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/dl/ryouikichousa_r02_1.pdf\(2021.4.30.acsessd.\)](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/dl/ryouikichousa_r02_1.pdf(2021.4.30.acsessd.))
6. 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 Vol.62 No.4.2013. p.414－420.

分担研究報告書

研究題目 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保—調査2：都道府県型保健所の保健師及び関係団体へのヒアリング調査

研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）

研究要旨

本分担研究の目的は、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県型保健所の対応事例（好事例）を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにすることである。そのため、都道府県型保健所の統括的立場にある保健師と地元関係団体の連携調整者に半構成インタビューを行った。結果として、3自治体7保健所9名の保健師から聴取できた。災害の種類は、風水害2件と地震1件であった。地元関係団体の連携調整者は、地震において災害支援ナースの派遣に携わった看護協会の看護師2名から聴取できた。連携内容としては、A.スムーズな災害対応開始、B 状況・実態把握、C 保健師役割の自覚化、D 応援・受援体制整備、E 災害活動拠点の立ち上げと機能強化、F メンタルヘルスケア、G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し、H 将来の災害時保健師活動のアシスト、I 被災経験から保健師活動を学び確認し強化すること、J 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備、という目的に向かい54の連携内容が整理された。また、災害時の連携の基盤として必要な連携体制や関係は、ア. 災害対策マニュアル等の存在と共有・認知、イ. 保健所長の保健師活動への理解と発言、ウ. 保健所統括保健師の保健活動裁量権、エ. 保健所保健師応援体制の明確化、オ. 市町村および市町村保健師の災害対応力、カ. 災害時に保健所保健師と市町村保健師と一緒に動くことにより醸成される共通認識、キ. 日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係、ク. 県内保健師等応援体制、ケ. 被災地保健師の活動(連携含む)の質を担保する外部災害エキスパートの存在と配置体制、が抽出された。

I. 研究目的

本研究の最終目標は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村による、所属機関の異なる各保健師間の連携において強化すべき内容、方法を、圏域（都道府県）内の関係団体との連携による人材活用を含めて明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。

この最終目標に向けて、本分担研究では、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県型保健所の対応事例（好事例）を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と

活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

II. 研究方法

1. 調査対象

都道府県本庁、保健所、市町村の各活動拠点間の連携を活かして災害時の保健活動推進を図った対応事例（好事例）を、先行文献検討および研究組織のメンバー間（分担者及び協力者）の協議により候補事例として選定した。その際、過去5年以内に発生した激甚災害の指定を受けた自然災害及び東日本大震災を選定基準とした。そして、以下の1)及び2)を調査対象者とした。

1) 統括的立場にある自治体保健師

候補事例において、所属機関の異なる保健師間の連携調整および活動全体の統括を担った、保健所保健師（統括的立場あるいは管理的立場の保健師）で、本調査への協力を同意が得られる者。

2) 地元関係団体の連携調整者

候補事例に対して応援人材を提供した被災地都道府県内の関係団体において、保健所保健師との間の連携調整に携わった者で、本調査への協力を同意が得られる者。

2. 調査方法

1) インタビュー調査

まず、自治体（保健活動拠点）へ行き、次いで、保健活動推進にかかる人材確保と活用において連携した関係団体 2 か所程度を選定し行った。その際、新型コロナウイルス感染症蔓延下にあることを考慮し、対面、WEB 面接、電話による聞き取りのいずれか、あるいは併用を、インタビュー候補自治体および関係団体と相談の上、決定した。

2) 調査内容

保健所保健師の立場、関係団体の立場から、連携の実際（連携の発動者、連携の意図・目的、内容、方法（工夫）、成果（災害時の保健活動への寄与）、連携にあたっての組織的な体制、課題、平時からの連携、に焦点を当て、聴取した。

(1) 事例の基本情報：①ヒアリング対象者の属性（機関・部署、職種・職位、経験年数、組織構成）、②既存資料からの収集：災害の特性（災害種別、発生年、災害の大きさ、地域特性、被害規模（死者数、負傷者数、避難者数））

(2) 調査事項

連携項目、発災後の時期、保健師の立場（統括保健師、実務保健師など）に着眼しながら調査を行った。

①連携の実際：発災後の各時期における保健師間、圏域内の関係団体との連携の実際（連携の発動者、連携の意図・目的、内容、方法（工夫）、統括保健師、管理的立場にある保健師、実務保健師の各立場における連携、成果（連携による保健活動への寄与、連携の背景にある組織的な体制、課題

②圏域内からの人材の確保と活用：上記①の圏域内の関係団体との連携の実際のうち、人材確保と活用にかかわる連携、活動拠点の異なる保健師間の連携の実際と課題

③平時からの連携：所属機関の異なる保健師間、各所属保健師と関係機関

④連携における課題：所属機関の異なる保健師間、各所属保健師と関係機関

3) 分析方法

(1) 異所属の保健師間で「何のためにどのような方法（工夫）による連携が必要か」をデータとして抽出し、内容を、発災後の時期別に、意図・目的、連携の主体を項目化して構造的に整理した。圏域内の関係団体との連携による人材確保と活用は、別途整理し統合した。

(2) 「(1) の基盤として必要な組織体制や平時からの関係は何か」をデータとして抽出し、内容を整理した。

(倫理的配慮)

1) 研究協力施設の許可を得る手続き

候補事例の都道府県型保健所の長宛に紙面により研究協力依頼を行い、統括的立場等にある保健師へのインタビューの実施について許可を得た。

候補事例に対して応援人材を提供した団体の機関長（代表者）宛に紙面により研究協力依頼を行い、保健活動拠点の保健師との間の連携調整に携わった者へのインタビューの実施について許可を得た。

2) 研究対象者の承諾を得る手続き

研究者より、統括的立場等にある自治体保健師および関係団体の連絡調整者に対して、研究の目的、調査方法、倫理的配慮（研究協力は自由意思によること）について、口頭（電話）及び文書により説明を行った。2週間以上経過した後、最終的な研究協力の諾否を確認すると共に、同意書を取り交わした。

なお本調査は、研究代表者の所属する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 R2-36）。

III. 研究結果

1. 対象者の概要

3自治体 7保健所 9名の保健師から聴取で

きた。災害の種類は、風水害2件と地震1件であった。

地元関係団体の連携調整者は、地震において災害支援ナースの派遣に携わった看護協会の看護師2名から聴取できた。

2. 連携状況

1) 災害時の異所属の保健師間の連携内容・方法

災害時の保健活動推進のために必要な、同都道府県内異所属の保健師間の連携の内容は、発災後の時期別・主な連携目的別・連携発動者別に、表1のように整理された。以下、表1における主な連携目的は「」、連携内容は『』で示す。

(1) 発災直前

A. スムーズな災害対応開始

災害対応開始

風水害においてのみ「発災直前」の連携内容が聴取できた。台風等の風水害は気象予報等で事前に予測ができるため、事前に準備することが可能であり、そこでの連携した準備が有効であることが明らかになった。特に同シーズンに重ねて風水害が生じる場合、数日間の時間的余裕をもって、保健所応援体制や応援要請の手続き・要請様式など、より具体的に必要なことの再確認ができるため満を持して風水害に向かっていた。

(2) 超急性期

B. 状況・実態把握

発災当日は、災害の規模が大きいほど、行政保健師自身が被災していたり、通勤経路およびその交通機関が遮断されていたり、停電等により通信手段も途絶えていたりすることがあった。そのため、発災当日、まず地域の被災状況確認のための連携が保健所保健師からされていたが、即時の網羅的で詳細な状況把握は困難で、発災後数時間後もしくは翌日に電話での状況把握や情報共有が限界となっていた。また、それを実施できるのは、保健所にたどり着けた者になるため、近隣に居住している保健師、概して年齢の若い（保健師経験が浅い）保健師になることが多いこともわかった。

(3) 急性期・亜急性期

B. 状況・実態把握

全調査対象保健師が、「被災地に身を置いての実態把握による課題共有から必要な支援活動を見出すこと」の重要性を回答した。『半日～1日程度、被災市町村に滞在して保健師の話を聴き、一緒に動き、課題を共有すること』が必須であり、それは課題の抽出ではないと述べられた。また、『そこで捉えた被災状況と保健師の気持ちや活動の大変さをもとに受援の必要性や内容を具体的に伝え少し背中を押し、各市町村の受援体制を整えていく』と、課題共有をもとに少し押すことの必要性も語られた。そして、これらは、統括保健師だけでなく被災市町村支援にあたる全保健所保健師の基本的な態度・連携の仕方であると述べられた。災害の規模が大きい時の被災状況・実態把握に関する保健師間の連携については、DMAT等の情報を活用することで早く進められることも示された。

C. 保健師役割の自覚化

市町村保健師が、災害支援活動や受援をするにあたり、「市町村保健師自身の災害時保健師役割の理解と適切な実践」を意図した連携が必要とされた。ここでは、マニュアルに示されていないから市町村保健師の仕事ではないという発言や、やっぱりマニュアルに書いてあったという訂正があったこと、その間、誰も避難所管理を担わず感染対策がされていない状況があったことが報告された。

D. 応援・受援体制整備

応援・受援体制整備のための連携は、応援保健師等の所属や災害の規模により多様であった。

特に「応援最優先以外の自治体支援」では、他と比べ被害が少ない自治体の保健師自身が不安や困難を抱えていても遠慮すること、保健所保健師も実態把握が不十分なまま県外応援を導入し応援が機能しないことや混乱が生じたことが報告された。

「局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備」では、被災規模が局所限定であり通常業務を実施できる状況に対し、通常業務はスタッフ保健師が行い、災害対応を保健師リーダーだけが担う体制をとった結果、スタッフ保健師は被災状況や災害支援方法・

内容を全く知らず、リーダー保健師のみが疲弊した状況が起きていたことが報告された。

また、「適切な受援導入」では、保健師活動の応援人材としての災害支援ナース¹⁾の導入が全調査対象自治体において実施されていた。調査対象²⁾の看護協会看護師によれば、災害支援ナースは過去の災害で複数の活動実績があり、全国・都道府県の両レベルで、看護師の実践力強化および災害支援ナース自身と派遣元医療機関へのケアも含めた応援体制も整備されている。また本庁と応援に関する契約がされている自治体も多く、システム化された応援がスムーズに行われる現状にあることが明らかになった。

E. 災害活動拠点の立ち上げと機能強化

特に、大規模災害においては、「早期の災害活動拠点づくりと強化」に関する連携が必要であることが述べられた。災害規模が大きいほど、全体の被害状況の把握が困難であり、同時に多種多様な多くの応援者が多様なルートで随時五月雨式に入ってくる。そこで、実際に、発災後3日目に被災自治体内に活動拠点を定め、応援者約20団体100名程度が一堂に会し自己紹介を行う機会を作ることで、一体感が生まれ『心をつなげて主体的効果効率的に活動できる』ことへつながったことが報告された。結果的にその集まりは2時間程度かかったが、その時に初めて皆が仲間に思え、これでもう大丈夫、皆に相談すればできるのだと心強くなったと述べられた。そして、その活動拠点が、その後の「被災市町村保健活動支援ニーズの吸い上げと全体調整」の要の場となり、被災地保健所保健師と市町村保健師の効果効率的連携に大きく機能したことが報告された。

(4) 慢性期

F. メンタルヘルスケア

亜急性期から、「市町村職員のメンタルヘルス支援」のための連携が必要とされた。ここでは、『本庁保健師は被災地保健所保健師へ、災害対応の長期化に伴う市町村職員の疲弊があることを伝え、それへの対応としてPSWの配置を提案し、調整を依頼する』。また、『被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーへ、メンタルヘルスを保持するための

方法を伝え、実施できるようにする』というように、重層的に進められていた。一方で、被災地自治体職員には、災害支援中に休むことへの抵抗感・罪悪感が生じることがあり、他地域では交代で休みながら支援している事実を伝えることで休養を取る体制整備が進んだことも報告された。

(5) 復興期

G. 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し

災害サイクルの慢性期から復興期への進展に伴い、「保健所役割の確認」や「応援体制の再編」、「受援終了」「復興期支援活動へのシフト」に関する連携が必要とされた。

H. 将来の災害時保健師活動のアシスト

一連の災害支援活動における連携内容として、「保健師は、現在の災害時にしっかりと連携して保健師活動を行うことで、他者から保健師の役割機能の理解と信頼を得て、将来の保健師活動の機能・協働を促進する」ことが示された。

(6) 復興期から平時

I. 被災経験から保健師活動を学び確認し強化すること

復興期から平時にかけて、「被災経験から災害保健活動を学び共に育つ」ために、保健所管内・都道府県内または全国の報告会や学会で、活動報告や学びの共有を複数回行うことが示された。それらは、保健所統括保健師が異動した先の保健所管内でも実施されていることが、調査対象の全自治体で報告された。そして、平時の「保健師力強化」を目的として、『保健師対象の避難訓練』、『日頃の活動の中での災害時の想定』、『災害時に機能するソーシャルキャピタル醸成や住民主体活動の意義や必要性、具体的な醸成方法や関係づくり方法の伝授』に加え、『多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む』こともされていた。

この『多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む』に関連して、急性期・亜急性期のD「応援・受援体制整備」のための「局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備」、慢性期から復興期のG「災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し」の

ための「応援体制の再編」においても、同様の教育的配慮がされていた。

J. 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備

この目的に向かい、『保健所統括保健師、市町村保健師リーダーの双方の立場から市町村防災担当課担当者へ必要性を伝える』必要性が示された。

2) 圏域内の関係団体との連携による人材確保と活用

調査対象 3 自治体において、災害時に応援人材を派遣し、被災地の保健活動を応援する役割をとった被災都道府県内の関係団体（以下、地元関係団体）は、風水害において 1 自治体で 3 か所（看護協会、社会福祉士会、病院）、地震において 1 自治体で 2 か所（看護協会、社会福祉協議会）であった。

3) 災害時の連携の基盤として必要な組織体制や関係

災害時の保健活動推進のために必要な同都道府県内異所属の保健師間の連携の基盤として必要な組織体制や関係（以下、連携基盤）は、9つのカテゴリに分類された（表 2）。各連携基盤に関わる連携者別にみると、6種類に整理できた。

表 2 における活動基盤のカテゴリは、表 1 に統合して示した。ただし、表 1 の連携内容の基盤として必要なものとして語られたものだけを対応させており、すべてを再分析した

ものではない。

IV. 健康危険情報 なし

V. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

なし

VI. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

1) 公益社団法人 日本看護協会：災害支援ナース。

<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/index.html>.

表 1. 保健所保健師の立場からみた同都道府県内保健師間の連携内容（発災後の時期別、主な連携目的別、連携発動者別）

時期	同都道府県内保健師間の連携内容：何のためにどのような方法（工夫）による連携が必要か			活動基盤
	主な連携目的	連携内容		
		連携発動者：●被災地保健所統括保健師、○被災地保健所保健師、 ■被災市町村保健師リーダー、▲本庁統括保健師、×地元関係団体	相手	
発災直前	A スムーズな災害対応開始	<ul style="list-style-type: none"> ●台風被害発生時に即時スムーズに必要な活動ができるように、台風上陸 2 日前に、保健所統括保健師等が管内市町村保健センターを訪問し、市町村保健師リーダーと、以前の被災体験での課題を踏まえ予測できる必要な対応（避難所運営・保健活動・保健所保健師の応援体制）について打ち合わせる。 ・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、県外応援保健師を要請可能であることを伝え、応援要請用紙を渡し、必要時すぐ要請することを確認する ・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、在宅療養難病患者（避難行動要支援者）の災害対応準備の状況確認をする 	■	ア
超急性期	可能な範囲の状況把握・情報共有	○発災当日、出勤できた被災地保健所統括保健師等は、管内の被災状況や応援の要否を確認するために、管内市町村保健師リーダー等へ電話し、状況把握・情報共有する。	■	アイウエ
		○発災当日、被災地保健所統括保健師等は、必要な保健活動ができるように、本庁統括保健師へ、管内の被災状況・保健活動状況・応援の要否を FAX・電話で連絡する。	▲	
		▲発災当日、本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、被災状況報告を電話で求め応援の必要性を確認する。	●	
急性期・亜急性期	B 状況・実態把握 被災地に身を置いての実態把握による課題共有から必要な支援活動を見出すこと	▲本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師等が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、在宅避難行動要支援者の状況や応援の要否を電話で確認する。	●	アイウエカキ
		●急性期に、保健所として組織的包括的に市町村保健活動支援をするために、被災地保健所統括保健師は、自ら最優先で市町村へ行き状況を見て必要な応援を見積り資源に確実につなげ、結果を保健所長へ報告する。	■	
		●被災地保健所統括保健師等は、管内の被災状況を具体的に把握し必要な応援を判断するため、身の安全を確保しながら、まず管内市町村を訪問し市町村保健師リーダー等と話す。	■	
		・急性期に、保健所統括保健師等は、管内市町村保健師等の不安や心細さを緩和するため、身の安全を確保しながら、まず訪問し話す	■	
		●被災地保健所統括保健師等は、身の安全を確保しながら、まず管内市町村を訪問し、半日～1 日程度滞在して市町村保健師リーダー等の話を聴きいて実際の活動や動きを見る。	■	
		●そこで捉えた被災状況と保健師の気持ちや活動の大変さをもとに受援の必要性や内容を具体的に伝え少し背中を押し、各市町村の受援体制を整えていく。	■	
・日頃、関わりがあり声をかけやすい保健師に声をかけ一緒に動く	■			
○被災地保健所保健師は、混乱しているときほど、まず被災市町村へ行き市町村保健師と一緒に動き、課題を共有し、課題解決するために、それぞれがその場でできることで動いていく。残る課題は持ち帰り検討して動く。	■	■	■	

		<ul style="list-style-type: none"> ● ■ 保健所と市町村の協働支援体制を整え活動をスムーズに展開でき。るように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、できるだけ毎日連絡を取り活動を共有し状況を確認する 	■	●
	甚大災害時の状況把握と保健活動	<ul style="list-style-type: none"> ● 激甚/大規模災害の急性期に、まず被災地保健医療体制を支援するため、被災保健所統括保健師は、DMAT を活用して管内被災状況を知り、被害が大きい市町村へ優先的に入り実態・問題を直に捉えながら、市町村保健師リーダー等が蓄積している地域資源情報を生かした最適な解決策を一緒に具体的に考え実現させていく。 	■	ケ
C 保健師役割の自覚化	市町村保健師自身の災害時保健師役割の理解と適切な実践	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村保健師が適切な災害保健活動ができるように、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、災害時の行政保健師の覚悟や役割を具体的に伝える。 ・ 自分（市町村保健師）が住民・避難者の健康を守るという思いを持つ必要性重要性を伝える ・ 応援終了後に知らないことがないように、動かすのは自分たちであるという自覚を持つ必要性を伝える ・ 保健師が避難所へ行き管理する必要性を伝える 	■	オ
		<ul style="list-style-type: none"> ● 適切な感染対策の即時実施・継続のため、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、避難所の感染対策の必要性と具体的方法を伝え体制を整え実現（実施）する。 	■	
D 応援・支援体制整備	適切な受援導入	<ul style="list-style-type: none"> ● 被災地保健所統括保健師等は、市町村が必要な保健師応援をスムーズに受援できるように、市町村保健師リーダーへ、順次、具体的に情報提供し、希望を確認して相談し受援調整する（メール・電話・相互訪問・会議）。 ・ 災害支援ナースの応募方法と依頼方法を情報提供する ・ 県内保健所応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する ・ 県内保健所応援保健師の市町村への導入にあたり保健所がオリエンテーションを行い送り出すことを、市保健師と相談して実施する ・ 県外応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する 	■	ウエケケ
		<ul style="list-style-type: none"> ● 現実的実効性のある市町村応援が実現するように、被災保健所統括保健師は、本庁統括保健師を通して県としての支援内容を是正する 	▲	
		<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村保健師リーダーは、必要な支援・応援が受けられるように、保健所統括保健師等へ、随時の状況報告と市への協力要請をして具体的な相談をする。 ・ 高齢者全戸訪問実施のためのマンパワーを確保するための相談をする ・ 県内応援保健師を要請する ・ 県外応援保健師を要請する ・ 福祉施設の現状とニーズ調査報告をする ・ 役場等、公共施設の一般開放状況を周知する 	●	
		<ul style="list-style-type: none"> × 都道府県災害支援ナース派遣組織（都道府県看護協会、等）は、被災地本庁保健師の求めに応じ、必要な看護職を派遣する。 ・ 派遣時に、災害支援ナースがスムーズに災害支援に入れるようオリエンテーションと引き継ぎをする ・ 派遣終了時に、災害支援ナースのメンタルヘルスサポートも含め、直接報告を受け十分にねぎらい、各災害支援ナースの所属の看護管理者へ派遣されたナースの休養時間確保を依頼する 	▲	

保健所保健師による応援	<p>●効果的で安全な保健所保健師応援体制を整えるために、被災地保健所統括保健師は、被災市町村の被害状況・過去の被災経験・保健師マンパワーと保健所保健師の経験・力量を勘案し、保健所保健師応援体制を組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単独で市町村滞在型 ・単独で市町村訪問型 ・ペアで市町村訪問（ミーティング参加）型 	■	エケ
	<p>●保健所統括保健師は、管内市町村の状況報告を保健所保健師から定期的に受け、保健師がパニック状態の市町村へ「大変でしょう」と言って入り、市町村保健師リーダー等に、状況や困っていることを確認する。</p>	■	
県内保健師による応援	<p>●急性期に、被災地保健所が被災市町村保健師へ支援すべきことが実現できるように、被災地保健所統括保健師は、県内保健所保健師応援体制を使い管内市町村保健師への支援をカバーする。</p>	■	クケ
	<p>●被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、被災地保健所保健師と応援保健師がペアを組んで活動するようにする。</p>	■	
	<p>●被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、保健所で朝晩のミーティングを行い役割確認と情報共有を行う。その結果を本庁統括保健師へ報告する。</p>	▲	
	<p>●地元の保健師が災害時の状況を復興期以降に通常業務の中に生かせるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が災害支援活動に出られるように県内外の応援保健師の応援配置を採配する。</p>	■	
県外保健師による応援	<p>●急性期に、県外応援保健師をスムーズに受け入れ効果的に活動してもらうため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと、双方にある資料等を活用してオリエンテーションやミーティングの企画・準備をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村：平時に作成している市町村の地区資料、地図 ・保健所：防災活動ガイドラインにある記録用紙 	■	ケ
応援最優先以外の自治体支援	<p>●応援最優先自治体以外にも必要な応援が入りしっかり機能するように、被災地保健所統括保健師は、管内全市町村を回り、被害の少ない市町村保健師リーダーとも時間をとって話を聴き状況を見て具体的に必要な応援内容を確認する。それをもとに先を見据えて受援へ少し背中を押し受援体制を整えていく。</p>	■	クケ
	<p>●被災地保健所統括保健師は、応援保健師へ、市町村保健師の大変さや先を見据えて必要な支援内容を具体的に伝えきちんと依頼する（つなぐ）。</p>		
局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備	<p>●局所限定的な被害の災害時、被災市町村保健師が適切な災害支援を実施・マネジメントできるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーに、スタッフ保健師を動かす仕組みのコツを伝え一緒に動く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害支援は数日交代を避け1週間程度交代にする ・災害支援は1人体制を避け2人以上体制を組む 	■	オ

		<ul style="list-style-type: none"> ● 災地保健所統括保健師は、今後の災害時に動ける保健師を育てるために、被局所限定的被害の災害でも、保健師経験年数に関わらず多くの保健師が災害支援活動のコツをつかめる災害支援経験を積める必要と具体的な方法を、市町村保健師リーダーへ伝える。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 若い保健師も継続的に複数人で災害支援活動に入る ・ 災害対策会議を保健センター内で行い、多くの保健師が見学・参加できるようにする ・ 遠方での災害対策会議に、会議メンバー以外の保健師を同行する 	■		
	受援継続	<ul style="list-style-type: none"> ● 垂急性期～慢性期に、市町村が継続的に適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーから、県内外応援保健師の要否を定期的に電話やメールで受け、本庁統括保健師へ連絡し結果をフィードバックする。 ● 垂急性期～慢性期に、市町村が適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、急な県外保健師応援について、市町村保健師リーダーと具体的な受け入れ内容を相談する。 	▲	ア ク ケ	
	早期の災害活動拠点づくりと強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 特に大規模災害の急性期（初期）に、多様な応援者が心を一つにして主体的効果効率的に活動できるようにするため、被災保健所統括保健師は、各市町村保健師リーダー、DMAT/JMAT コーディネータと相談し、応援者を一堂に集め応援活動拠点を各市町村に作る。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村保健師リーダーは、地元関係者に一堂に集まること（活動拠点）を周知して参加を求める ・ 保健所統括保健師は、活動拠点になる場の初回の進行をする ● 市町村保健師がその時その場で問題解決していけるように、被災地保健所統括保健師は、必要な人材や資源を活動拠点に投入して支援体制を整備する。 ● 市町村保健師が医療に関する問題解決を即時していけるように、被災保健所統括保健師は、応援の医師を各市町村保健師リーダーにつなぐ。 ● 組織的に災害支援が行えるように、被災地保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、保健医療調整会議へ参加するように声をかける。 ● 市町村保健師が誹謗・中傷を避けて活動しやすくなるように、被災地保健所統括保健師は、公の会議の場や市町村保健師の上司の前等で、市町村保健師の活動を擁護・代弁する。 	■	ケ	
	被災市町村保健活動支援ニーズの吸い上げと全体調整	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括的に状況やニーズを捉え管内全市町村が必要な物的・人的支援をタイムリーに得られるように、被災保健統括保健師は、各市町村保健師のニーズを吸い上げ対応する体制を整える。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師リーダーの報告や要求を代行する応援人材の配置 ・ 情報が共有される公式の場に参加して情報を得る ・ 各地域の情報を持っているリエゾン保健師から情報を得る ● 管内全体で応援の質を担保するために、被災保健所統括保健師自身が直接、市町村保健師リーダー等から愚痴や応援活動の問題も含めて状況を聴きニーズを吸い上げ、全体で調整する。 ● 被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が効果効率的に活動できるように、その支障となる市長の方針の見直し・適応を試みる 	■	ケ	
慢性	F メン	市町村職員メンタルヘル	▲市町村職員の心身の健康保持のため、本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師へ、災害対応の長期化に伴う市町村職員の疲弊があることを伝え、それへの対応として PSW	●	ア

復興期	G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し	ス支援	の配置を提案し、調整を依頼する。		
			<ul style="list-style-type: none"> ● 垂急性期から、市町村職員がメンタルヘルスを保てるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、メンタルヘルスを保持するための方法を伝え、実施できるようにする。 ・ 交代で休みを取る体制を作る、他地域（自治体）で行政職員が休みを取っていることを伝える ・ メンタルヘルスを保持する方法についての研修会開催 	■	
	G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し	異所属保健師の協働支援	● 地元市町村保健師と応援保健師の双。方が活動しやすいように、被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーと共に、双方の活動を共有し調整する。	■	エ オ カ ク
		保健所役割の確認	● 保健所の役割を明確化して実施するため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーとともに、毎日行われる県外応援チームの活動報告・問題の吸い上げを目的としたミーティングへ参加し、保健所の役割を相談しながら見出す。	■	
		応援体制の再編	● 未収束地域への重点応援と保健所保健師の現任教育を兼ねて、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと相談し、保健所保健師が未集束地域の応援に入るように派遣体制を再編する。	■	
			<ul style="list-style-type: none"> ● 県外応援保健師の入り方を現状に合わせて調整するため、被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーと収束状況に合わせた受援計画の変更を一緒に考え本庁統括保健師へ報告する。 ● 同時に、管轄内他市への余剰応援の転用を提案し、他エリアに入っている県リエゾン保健師と相談し調整する。 	▲	
	復興期	受援終了	● 応援保健師の受援終了を決めるため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ状況や気になることを尋ね、大丈夫であると確認し本庁統括保健師へ報告する。	▲	
		復興期支援活動へのシフト	● 住民のメンタルヘルス対策へシフトしていくために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと相談し、必要な保健事業を相談する。	■	
	復興期	H 将来の災害時保健師活動のアシスト	● 保健師は、現在の災害時にしっかりと連携して保健師活動を行うことで、他者から保健師の役割機能の理解と信頼を得て、将来の保健師活動の機能・協働を促進する。	■	カ
		I 被災経験から災害保健師活動を学び共に育つ	● 災害時に動ける保健師を多く育てるために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダー等と相談し、多様な機会に様々な方法で被災・受援経験や支援・応援活動の振り返りや学びの共有を実施する。	■	カ キ
<ul style="list-style-type: none"> ・ まず各市町村の保健師の中で活動共有と振り返りをする ・ 各市町村の活動や学びを文字にして、管内・県内報告会や学会で発表していく ・ 次年度以降、異動先の保健所・保健センターで、当事者からの活動報告・学びの共有の場を持つ ・ 若い世代の保健師を含めて災害保健活動を検証していく 	● ■				
		▲ 復興期・平時に、非被災保健所・市町村も含め災害対策と災害時保健活動力強化ができるように、本庁統括保健師は、被災保健所統括保健師や市町村保健師リーダーへ、全県での活動報告を依頼する。	● ■		

平時	保健師力強化	<ul style="list-style-type: none"> ●管内保健師が保健師活動の理解を深め災害保健活動力を強化できるように、保健所統括保健師は市町村保健師リーダー等と相談し、多方面から現任教育の具体策や機会を企画し実施する。 ・応援が来るまで地元保健師が自力で動ける力をつけるため、災害を想定した保健師対象の避難訓練を行う ・日頃の活動の中で、災害時を想定した話を具体的に伝えていくことで災害時に生かせるようにする ・災害時に地区特性に合わせ地区資源を活用した活動ができるように、各保健師が日頃の地区活動の中で災害を意識する ・地区担当保健師として、地区の多様な場に参加しネットワークを強化する ・災害時に機能するソーシャルキャピタル醸成や住民主体活動の意義や必要性、具体的な醸成方法や関係づくり方法を市町村保健師へ伝える ・多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む 	■	カキ
	J 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村保健師が災害時活動拠点を準備できるように、保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、その必要性を伝え具体的に相談する。 ●■市町村保健師が災害時保健師活動を確実に実施できるように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、それぞれの立場から市町村防災計画担当課担当者へ、保健師の役割と適切な配置場所や活動拠点確保の必要性を伝える。 	■	アカ

* 活動基盤は、表 2 のカテゴリの内容に対応する

表2. 災害時の連携の基盤として必要な組織体制や平時からの関係

カテゴリ	内容	連携者 所属
ア. 災害対策マニュアル等の存在と共有・認知	①災害時保健活動（応援要請含む）において必要な事項（連携含む）・手続き（様式）が、本庁保健師・保健所保健師・市町村保健師間で共有され認識されていること：災害対策マニュアル、災害時保健活動ガイドライン等	本庁- 保健所- 市町村
	②災害時保健活動（応援要請含む）において必要な事項（連携含む）・手続き（様式）が、ガイドライン等として共有され活用できる状態で手元にあること	
イ. 保健所長の保健師活動への理解と発言	③被災地保健所統括保健師が発災直後に市町村へ出向く必要性を理解し「行ってきてください」と言える保健所長がいること。	保健所
ウ. 保健所統括保健師の保健活動裁量権	④被災地保健所統括保健師が、災害時の保健師活動の関する保健所内での決定権を持っていること	
エ. 保健所保健師応援体制の明確化	⑤保健所の災害応援体制を踏まえ、発災時の保健所保健師の応援体制や個々の役割分担が自他ともに明確化していること	
オ. 市町村および市町村保健師の災害対応力	⑥被災市町村が、平時に自治体内で災害対策会議を継続定期開催し、保健所も含めた近隣関係機関と災害対応の検討や避難訓練等を実践的に行い、主体的に動ける状況・体制であること	市町村
	⑦発災時に、市町村保健活動主管課以外（少し余裕がある）の部署にリーダー役割が取れる力量の保健師が配置されていること	
カ. 災害時に保健所保健師と市町村保健師が一緒に動くことにより醸成される共通認識	⑬災害時に動きながら互いにやり取りして一緒に行い共通認識を培うプロセス ・何かのついでにやり取りする ・毎日の定例ミーティング時に課題を明確化し相談して方向づける	保健所- 市町村
	⑭過去の発災時に、連携活動を行った経験（支援・応援・受援）	
	⑮過去（前回）の被災後に、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーが、災害時の保健師活動や連携に関する課題を一緒に整理し、それぞれが行うことを具体的に共有していること	
キ. 日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係	⑯災害時に、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーが、災害支援・受援経験の振り返りと学びの共有の必要性を語り合い共通認識していること	
	⑧平時の保健所統括保健師と市町村保健師リーダーとの顔の見える協働・信頼関係 ⑨被災地保健所保健師が、日頃の関わりの中で知っている（顔がつながっている）市町村保健師がいること ・保健所統括保健師と市町村保健師 ・保健所新任保健師（教わる立場）と市町村保健師	
ク. 県内保健師等応援体制	⑩県内保健師応援体制が整っていること：保健所保健師、市町村保健師	保健所- 県内看護 職団体
	⑪都道府県の災害支援ナース派遣体制が整っていること ・都道府県看護協会等は、発災時、即時派遣できるように、平時に、都道府県と契約を結ぶ ・災害支援ナース等の養成とナース等所属機関の派遣体制整備をサポートする ・全国で災害支援活動実績と課題を共有し災害支援活動力の組織的向上に努める	
	⑫県内/管内看護職応援組織の存在と平時の関係構築：助産師会等	
ケ. 被災地保健師の活	⑬地域保健医療調整本部の存在	保健所-

動(連携含む)の質を担保する外部災害エキスパートの存在と配置体制	⑭災害対応経験が豊富で、管内全体の災害支援活動（主に管理・調整）について具体的に適切な判断行動がとれる外部組織・人の存在と支援 ・DMAT/JMAT 災害医療コーディネーター、DHEAT	災害支援チーム
	⑮災害対応経験が豊富で、災害保健活動について具体的に適切な判断行動がとれる外部保健師の存在と支援 ・DHEAT	

分担研究報告書

研究題目 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保
-調査3：市町村保健師及び関係団体へのヒアリング調査-

研究分担者 時田 礼子（東京情報大学・助教）

研究要旨

本研究の目的は、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った市区町村及び関係団体を対象にヒアリング調査を行い、連携内容・方法、平時からの連携体制に関する項目の抽出を行うことである。3市町村の保健師4名、1関係団体の保健師1名、看護部長1名より、災害時の対応における県型保健所、関係団体等との連携の実際、災害時における連携の課題等について、半構造的面接により聴取した。その結果、抽出された項目を災害時期別に見ると、超急性期は4、超急性期から急性期・亜急性期にかけては2、急性期・亜急性期は17、慢性期は14、復旧復興期は3、課題は15であった。それらの項目から、超急性期には保健所主導による連携、急性期から亜急性期にかけては、保健所による関係団体間での避難所支援の完結化など支援チームの整理などの連携、慢性期から復旧復興期にかけては、災害時対応の振り返りのための連携が重要であることが示唆された。課題としては、平時からの相手の人となりを知ることまでを含めた間柄であることが大切であると考えられた。

A. 研究目的

本研究の目的は、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った市区町村及び関係団体を対象にヒアリング調査を行い、連携内容・方法、平時からの連携体制に関する項目の抽出を行うことである。

B. 研究方法

1. 調査対象

研究者のネットワークを活用し、本研究の趣旨、協力に同意の得られた3市町村の保健師及び、当該市町村に応援人材を提供した圏域内の1関係団体を調査対象とした。1関係団体においては、2つの災害に応援人材を提供しているため、それぞれについて調査対象とした。

2. 調査方法

市町村保健師に対しては、災害時の対応における、県型保健所との連携、都道府県庁保健師との連携、圏域内の関係団

体との連携の実際、災害時における連携の課題等について、半構造的面接により聴取した。

関係団体に対しては、自治体への応援人材の提供の経緯と活動の実際、災害時における連携の課題等について、半構造的面接により聴取した。

3. 調査時期

令和2年12月～令和3年3月

（倫理的配慮）

当該市町村保健師及び関係団体職員に対して本研究の趣旨、プライバシーの保護、自由意思に寄る研究参加、研究辞退の自由等について口頭及び文書にて説明し、研究参加の同意を得られたものを調査対象者とした。千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会にて承認を受け、調査を実施した。

C. 研究結果

調査対象市町村及び関係団体の連携の実際について、以下に示す。

1. A市

1) 災害事例

A市の災害は、台風災害であった。

2) A市及び調査対象者概要

人口約 33,000 人、インタビュー保健師は 2 名で、災害時の所属部署は保健部門 1 名、福祉部門 1 名であった。

3) 調査データ及び事象番号

(1) 事象の抽出

A市の連携の実際において、全部で 13 の事象が見いだされた。それぞれを以下に示す。

① 県型保健所保健師との連携 (表 1)

県型保健所保健師との連携の実際において、7つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、超急性期においては 1 事象であり、保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対しての連携で、主な目的は情報収集であった。超急性期から急性期・亜急性期においては 1 事象であり、保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対しての連携で、主な目的は市町村支援であった。急性期・亜急性期においては 4 事象であった。保健所の統括的立場から市町村保健師に対しての連携が 2 つ、保健所から市町村に対しての連携が 1 つ、市町村保健師から保健所若手保健師に対しての連携が 1 つで、主な目的は市町村支援、保健師の人材育成であった。慢性期においては 1 事象であり、市町村保健師から保健所の統括的立場の保健師に対しての連携で、主な目的は次回へ経験を活かすことであった。

② 都道府県本庁保健師との連携

都道府県本庁保健師との連携はなかった。

③ 関係団体との連携

連携をとった関係団体は、4 つであった。それぞれの連携内容を以下に示す。

ア) 民間病院 (表 2)

民間病院との連携の実際において、3

つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、超急性期から急性期・亜急性期においては 1 事象であり、病院の災害対策調整室専属の事務職や医師から市町村に対しての連携で、主な目的は状況把握と市町村支援であった。急性期・亜急性期においては 2 事象であり、いずれも病院から市町村に対しての連携で、主な目的は住民支援、市町村支援であった。

イ) 看護系大学 (表 3)

看護系大学との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、慢性期に 1 事象であり、看護系大学から市町村に対しての連携で、主な目的は市町村支援であった。

ウ) 市立病院 (表 4)

市立病院との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、急性期・亜急性期に 1 事象であり、市立病院から市町村に対しての連携で、主な目的は住民支援であった。

エ) 市内ケアマネジャー (表 5)

市内ケアマネジャーとの連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、慢性期に 1 事象であり、市町村保健師から市内ケアマネジャーに対しての連携で、主な目的は要援護者の安否確認であった。

(2) 事象から項目リストの抽出 (表 6)

被災時期別に見ると、超急性期に 1 つ、超急性期から急性期・亜急性期に 2 つ、急性期・亜急性期に 7 つ、慢性期に 3 つであった。

超急性期には「保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、状況確認及び情報収集を目的とした、早急な直接当該市町村への来訪」という項目が抽出され、その基盤は、保健所の支所と市町村保健センターの物理的距離の近さであった。

超急性期から急性期・亜急性期には「保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、情報共有及び市町村

支援を目的とした、頻繁な来訪とタイムリーかつ的確な情報提供」「民間病院の災害対策調整室専属の事務職や医師等から市町村に対して、状況把握及び市町村支援を目的とした、当該市町村への直接の来訪」という項目が抽出され、それらの基盤は、保健所の統括的立場の保健師の災害支援の経験や、平時から会議や研修などを通してよく知っている間柄であることであった。

急性期・亜急性期には「保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの派遣保健師受け入れの情報提供と勧め」「市町村保健師から保健所の若手保健師に対して、住民支援及び保健所保健師の人材育成を目的とした、訪問メンバーの調整」「民間病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院の医師による介護施設へのアウトリーチ」「公立病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院近隣の地区への安否確認の訪問の申し出」などの項目が抽出され、それらの基盤は、平時から会議や研修などを通してよく知っている間柄であることであった。

慢性期には、次の台風災害が来るという事情に沿った「看護系大学から市町村に対して、市町村支援を目的とした、大学における母子避難所の開設と運営」

「市町村保健師から市内ケアマネに対して、要援護者の安否確認を目的とした、次の災害に備えた要援護者の安否確認の依頼」という2つの項目と、「市町村保健師から保健所の統括的立場の保健師に対して、災害時対応の経験を次回に活かすことを目的とした、災害時対応の振り返りの依頼」という1つの項目が抽出された。

(3) 災害時の連携の課題（表7）

A市保健師が考える災害時の連携の課題は3つあった。「平時からの築き上げた顔が見えて、それぞれの役割について共通理解ができていて、災害時に支援に来てくれた時に安心感や心強さに

繋がる」「災害を想定した机上訓練時等においても、課題を検討したり、訓練の企画をするところから一緒に話し合ったりするプロセスを大切にしないと、実際の災害時に主体的に動くことができないと思う」「災害時にスムーズに連携するためには、平時から他機関や他部署と連携を取る際は、その組織の中で誰がキーパーソンなのか、どうすればその組織のなかで担当者が動きやすいのかを考えて、働きかけることが必要である」の3つであり、いずれも平時からの連携の大切さであった。

2. B町

1) 災害事例

B町の災害は、台風災害であった。

2) B町及び調査対象者概要

人口約7,000人、インタビュー保健師は1名で、災害時の所属部署は保健部門であった。

3) 調査データ及び事象番号

(1) 事象の抽出

B町の連携の実際において、全部で5つの事象が見いだされた。それぞれを以下に示す。

① 県型保健所保健師との連携（表8）

県型保健所保健師との連携の実際において、4つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、超急性期においては1事象であり、保健所から市町村保健師に対しての連携で、主な目的は支援ニーズの把握であった。急性期・亜急性期においては2事象であった。保健所から市町村保健師に対しての連携が1つ、市町村保健師から保健所保健師に対しての連携が1つで、主な目的は市町村支援、役割分担であった。復旧復興期においては1事象であり、市町村保健師から保健所保健師に対しての連携で、主な目的は災害対応のまとめであった。

② 都道府県本庁保健師との連携

都道府県本庁保健師との連携はなかった。

③ 関係団体との連携（表9）

連携をとった関係団体は、県助産師会のみであった。県助産師会との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると超急性期であり、県助産師会から市町村保健師に対しての連携で、主な目的は市町村支援であった。

(2) 事象から項目リストの抽出 (表 10)

被災時期別に見ると、超急性期に2つ、急性期・亜急性期に2つ、復旧復興期に1つであった。

超急性期には「保健所から市町村保健師に対して、支援ニーズの把握を目的とした、直接当該市町村への来訪」「関係団体から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、支援の申し出」という項目が抽出され、その基盤は、当該関係団体と市町村保健師が友達であることであった。

急性期・亜急性期には「保健所から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの応援保健師の派遣受け入れの相談」「市町村保健師から保健所保健師に対して、役割分担を目的とした、派遣チームに依頼した内容の相談」という項目が抽出され、それらの基盤は、派遣保健師による的確な指示であった。

復旧復興期には、「市町村保健師から保健所保健師に対して、災害対応のまとめの作成を目的とした、支援依頼。」という1つの項目が抽出された。

(3) 災害時の連携の課題 (表 11)

B町保健師が考える災害時の連携の課題は4つあった。「保健所は、母子保健は小児慢性疾患ぐらいしか支援しておらず、特に保健所の若手の保健師は経験不足の感が否めないため、母子保健のことで保健所を頼れない」「保健所との接点が少ないため、特に市町村の若手の保健師は、保健所の保健師の顔も知らず、どのような人がいるのか、その人がどのようなキャラクターや人となりなのかもわからず、どのような時に保健所に相談してよいかわからない」「保健所が遠く、

かつ市町村職員の数が少ないため、災害時に対策本部会議を保健所近辺で開催されても、参加することができない」「今回の災害を通して、保健所を始めとした病院などとの関係が深まり、信頼できると感じたので、平時からフェイストゥフェイスの交流ができるとよい」の4つであり、保健所との平時の連携の希薄さと、今後への期待であった。

3. C町

1) 災害事例

C町の災害は、地震災害であった。

2) C町及び調査対象者概要

人口約 33,000 人、インタビュー保健師は1名で、災害時の所属部署は保健部門であった。

3) 調査データ及び事象番号

(1) 事象の抽出

C町の連携の実際において、全部で5つの事象が見いだされた。それぞれを以下に示す。

① 県型保健所保健師との連携 (表 12)

県型保健所保健師との連携の実際において、5つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、超急性期においては1事象であり、保健所から市町村に対しての連携で、主な目的は市町村支援であった。

急性期・亜急性期においては4事象であった。保健所から市町村に対しての連携が2つ、保健所から派遣された保健師から市町村保健師に対しての連携が2つで、主な目的は市町村支援の強化、支援チームの整理であった。

② 都道府県本庁保健師との連携

都道府県本庁保健師との連携はなかった。

③ 関係団体との連携

連携をとった関係団体は、5つであった。それぞれの連携内容を以下に示す。

ア) 民間病院 (表 13)

民間病院との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、慢性期に1事象であり、民間病院

の健康管理センター課長（保健師）から市町村保健師に対しての連携で、主な目的は職員に対する支援の相談であった。

イ) 県看護協会（表 14）

県看護協会との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、急性期・亜急性期に1事象であり、保健所から市町村に対しての連携で、主な目的は避難所支援及び町保健師の負担軽減であった。

ウ) キャンナス（表 15）

キャンナスとの連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、急性期・亜急性期に1事象であり、保健所から市町村に対しての連携で、主な目的は避難所支援及び町保健師の負担軽減であった。

エ) 退職保健師 OB グループ（表 16）

県看護協会との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、慢性期に1事象であり、市町村保健師から当該市町村保健師が仕事を始めた時にお世話になった元県保健師に対しての連携で、主な目的は避難所支援及び町保健師の負担軽減であった。

オ) NPO スポーツ団体（表 17）

NPO スポーツ団体との連携の実際において、1つの事象が見出された。被災時期別に見ると、急性期・亜急性期に1事象であり、スポーツ団体から市町村に対しての連携で、主な目的は避難所支援であった。

（2）事象から項目リストの抽出（表 18）

被災時期別に見ると、超急性期に1つ、急性期・亜急性期に7つ、復旧復興期に2つであった。

超急性期には「保健所から市町村に対して、市町村支援を目的とした、他県からの応援保健師及び保健所医師派遣」という項目が抽出された。

急性期・亜急性期には「保健所から市町村に派遣された保健師から市町村保健師に対して、市町村保健師の負担の軽減及び市町村保健師しかできないことに集

中するための環境づくりを目的とした、支援チームによる避難所支援の完結化」

「保健所から市町村に対して、市町村支援を目的とした、災害の影響で取り残された住民以外の人々に対する保健所からの直接的な支援」「当該市町村内のスポーツ団体から市町村保健師に対して、避難所支援を目的とした、避難所支援の申し出と実施」などの項目が抽出され、それらの基盤は、他県からの応援保健師等によるバックアップ体制の存在などであった。

慢性期には「当該市町村の産業保健を担っている民間病院の健康管理センター課長から市町村保健師に対して、市町村職員に対する支援を目的とした、職員の健康支援の申し出と実施。」「町保健師から元県保健師への市町村支援の相談と、それに対する元県保健師の支援仲間の集結と支援の実施。」という2つの項目が抽出され、それらの基盤は、関係団体と市町村保健師の緊密かつ懇意な関係性であった。

（3）災害時の連携の課題（表 19）

C町保健師が考える災害時の連携の課題は3つあった。「保健所保健師や管内市町村保健師が、会議出席の必要性や重要性を、認識しておく必要がある」「OBグループが組織として存在していない。

（地震前にOBグループはなく、今回の地震発生時にグループができて活動した。地震後は、特に活動をしていない。）」「保健所保健師、民間病院の健康管理センターの課長、OB保健師は旧知の間柄であるため連携をとりやすかったが、今は保健所との関係も希薄で若手保健師は保健所等との連携を取りづらい」の3つであり、保健所との平時の連携の希薄さや災害時の会議の重要性の認識の低さであった。

4. D民間病院産業保健活動部門

1) 災害事例

D民間病院のE部門が応援人材を提供した災害は、地震災害であった。

2) 調査対象者概要及び応援人材提供の経緯、提供先の機関

インタビュー保健師は1名であった。

応援人材提供の経緯は、発災後に健康管理部門独自でできることを検討していた。保健師学校の同期である、県内市町村の保健師より大変であることを聞いたので、実際に見に行き、役所の職員の大変さを実感した。その後、産業医、看護部長と話し合い、産業医をしている立場としての関わりのあった市町村に職員支援を提案した。2市町村に応援人材を提供した。

3) 調査データ及び事象番号(表20)

D民間病院産業保健活動部門の応援人材の提供の実際において、全部で7つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、亜急性期においては1事象であり、市町村保健師に対して保健師を提供し、主な目的は職員の健康保持であった。慢性期においては4事象であった。すべて市町村に対して保健師や産業医を提供し、主な目的は職員の健康状態の把握及び健康管理、ハイリスク者への支援であった。復旧復興期においては2事象であった。市町村に対して保健師や産業医を提供し、主な目的は職員の健康状態の把握と健康管理体制づくりであった。

4) 事象から項目リストの抽出(表21)

被災時期別に見ると、亜急性期に1つ、慢性期に4つ、復旧復興期に2つであった。

亜急性期には「関係団体の保健師から市町村保健師に対して、職員の健康保持を目的とした、職員支援の提案。」という項目が抽出され、その基盤は、当該市町村の産業医及び健康管理を担当していたことであった。

慢性期には「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、健康度調査の実施」「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、ハイリスク者への健康支

援を目的とした、面談の実施」「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、よりハイリスクな者への健康支援目的とした、面談結果を元にした当該職員への対策の提案と検討」「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、上司から部下へのケア体制の構築を目的とした、人事担当部門を通しての上司への指導」という4つの項目が抽出され、それらの基盤は、産業医と当該市町村の総務課、市町村保健師との関係性がとても良好であり、また衛生管理者である当該市町村の保健師により安全衛生の保健体制が構築されていたことであった。

復旧復興期には「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、再調査の実施」「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康管理体制づくりを目的とした、衛生管理者である当該市町村保健師への積極的な声かけの実施」という2つの項目が抽出された。

5) 災害時の応援人材提供の課題(表22)

D民間病院産業保健活動部門の保健師が考える災害時の応援人材提供の課題は2つあった。「災害時の自治体の支援マニュアルが、病院内になくて大変だったので、今回の支援を契機に、作りたいたいと思っている」「産業保健として自治体に関わる立場として、自治体内で健康管理活動を意識できるような働きかけが必要だと思った」の2つであり、自組織内の課題と、今後の産業活動の方向性への課題であった。

5. D民間病院

1) 災害事例

D民間病院が応援人材を提供した災害は、豪雨災害であった。

2) 調査対象者概要及び応援人材提供の経緯、提供先の機関

インタビュー対象者は看護部長1名であった。

応援人材提供の経緯は、県庁の災害対

策本部より、ある市町村への保健師の支援依頼があった。1市町村に応援人材を提供した。

3) 調査データ及び事象番号 (表 23)

D民間病院の応援人材の提供の実際において、全部で5つの事象が見出された。

被災時期別に見ると、すべて慢性期であり、市町村に対して保健師を提供し、主な目的は住民や避難所支援であった。

4) 事象から項目リストの抽出 (表 24)

被災時期別に見ると、5つすべてが慢性期であり、「関係団体の保健師から市町村に対して、スムーズな支援を目的とした、関係団体内での情報共有や引き継ぎを行うことによる、先を見据えた準備」「関係団体の保健師から市町村に対して、住民支援を目的とした、戸別訪問の継続」「関係団体の保健師から市町村に対して、避難所支援を目的とした、避難所における感染予防支援、要フォロー者個別支援等の実施」「関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への継続的な支援を目的とした、避難者と当該市町村の保健師をつなぐためのツールの設置」「関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への支援を目的とした、新しい避難所を開設する際の医療的アドバイスと実際の準備」という項目が抽出され、その基盤は、以前より病院の健康管理部門の看護職は、健康相談や保健指導に長けており、センターらしい災害救護として、慢性期で力を発揮できると考えていたことであった。

5) 災害時の応援人材提供の課題 (表 22)

D民間病院の看護部長が考える災害時の応援人材提供の課題は3つあった。

「全国どこの系列病院でも、同じような支援ができるようになるために、今回の保健師支援の実施について系列病院にアピールを続けていきたい」「慢性期の災害救護は、健康管理センターの看護職にとって人材育成の場にもなる。今後も積

極的に慢性期の災害救護を行い、組織の中で経験者が途切れないようにしていきたい」「健康管理センターとしての保健師支援のマニュアルや、災害用のリーフレットや媒体を作っていきたい」の3つであり、系列病院へのアピール、自組織内の今後の方向性への課題であった。

D. 考察

1. 被災地の市町村保健師と県型保健所保健師との連携の特徴

超急性期においては、いずれも市町村からの連絡を待たずに、保健所からの直接的な来訪やプッシュ型の支援などの支援が重要であった。災害時には統括保健師の役割・機能として、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・対応方法の決定等が期待されるが¹⁾、市町村の保健師にとっては「超急性期、市町村保健師は、鳴り止まない電話、直接来訪する住民や支援者への対応、避難所の開設、職員のパニック状態などにより、保健所に支援を依頼するという選択肢が思い浮かばない」といづれの市町村保健師も述べ、期待されている役割を遂行できない状態であった。これは保健師数が少ない市町村ほど顕著であった。且つ、災害により電話などの通信手段が壊滅し、連絡そのものがとれない状況でもあった。被災経験や支援経験の乏しい市町村では、発災後すみやかに派遣要請の判断や合意形成を行うことが困難なために要請が滞る場合もあり²⁾、超急性期には、保健所主導で連携を積極的にとっていく必要性があることがわかった。

急性期・亜急性期においては、他県からの応援保健師、圏域内の関係団体など、支援の申し出が一気に増加した。そこで保健所保健師は、地域をよく知る市町村保健師でなければできないことに市町村保健師が集中できるための環境づくりを行う必要性があることがわかった。具体的には、支援者への対応、避難所支援の応援チーム内での完結化、情報のま

とめなどが有効と考えられた。

慢性期は、災害時対応が一段落し、市町村保健師は今回の経験を次に活かすべく、災害時対応の振り返りを行っていた。その際、保健所保健師の支援を必要とし、実際に保健所保健師とともに振り返り、まとめを作成していた。

連携がとれるための基盤としては、保健師の災害支援経験、保健所と市町村保健センターの物理的な近さなどがあった。中でも、保健所保健師と市町村保健師がよく知っている間柄であることが鍵となっていた。単なる顔見知りではなく、当該市町村を担当する保健所保健師がどのようなキャラクターで、どのように仕事を進める人物なのか等を知っていることによる相手への信頼感が、連携をスムーズにさせていた。

2. 被災地の市町村保健師と関係団体との連携の特徴

団体の方から応援を申し出た団体、市町村保健師の方から支援をお願いした団体、保健所が調整し連携を取った団体が主であった。

団体の方から応援を申し出た場合、平時からの繋がりがあるなど、信用できる団体であることが、応援人材を受け入れる市町村側にとって重要な要素であると考えられた。さらに、平時の関係性の緊密性が高いほど、市町村保健師のみならず事務職などの信頼もあり、応援人材の受け入れやすさに繋がっていた。

職員の健康支援を行った関係団体は、今回の災害時対応を通じて、当該市町村の平時の健康管理体制の修正点が見え、その改善に向けて働きかけを行っていた。災害時の応援でとどまることなく、その後の平時の体制づくりに繋がる契機になることが示唆された。

3. 被災市町村の連携や応援人材提供における課題

平時からの関係性の深さが、災害時の連携に大きく影響していた。特に連携相

手が保健所の場合、今回の事例はすべて、市町村保健師と保健所保健師が旧知の間柄であり、保健所の役割についても熟知していることが、スムーズな連携に繋がっていた。そのため、現在は保健所との関係が希薄であり、若手保健師は保健所の役割や保健所に対する信頼感、保健所保健師のキャラクターを知らないため、将来災害が起こった時に今回のような連携がとれないのではないかと危惧していた。よって、市町村保健師と保健所保健師が、平時の業務を通して、仕事の内容や役割を知るのみならず、相手の人となりも知っていけるような仕組みが急務であると考えられた。

応援人材の提供にあたっては、何よりも信頼感が大切であると考えられた。市町村保健師は、住民への責任があり、支援を期待できない、ましてや阻害するような団体を受け入れることはできない。災害対応をしながら、その見極めを行うことは非常に困難であった。よって平時からの知り合いでかつ信頼がおける団体から提供された人材、保健所や県などを通して提供された人材であれば、すぐに受け入れ、力を発揮してもらえると考えられた。

関係団体から出た課題は、自組織内での災害時支援の位置づけ、マニュアル等の整備など、市町村への要望ではなく、組織内の課題が提示された。

E. 結論

本研究の目的は、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った市区町村及び関係団体を対象にヒアリング調査を行い、連携内容・方法、平時からの連携体制に関する項目の抽出を行うことである。

3市町村の保健師4名、1関係団体の保健師1名、看護部長1名より、災害時の対応における県型保健所、関係団体等との連携の実際、災害時における連携の課題等について、半構造的面接により聴取した。

抽出された項目を災害時期別に見ると、超急性期は「保健所から市町村保健師に対して、支援ニーズの把握を目的とした、直接当該市町村への来訪」など4つ、超急性期から急性期・亜急性期にかけては「保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、情報共有及び市町村支援を目的とした、頻繁な来訪とタイムリーかつ的確な情報提供」の2つ、急性期・亜急性期は「保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、派遣チーム受け入れの調整。」など17、慢性期は「市町村保健師から保健所の統括的立場の保健師に対して、災害時対応の経験を次回に活かすことを目的とした、災害時対応の振り返りの依頼。」など14、復旧復興期は「関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康管理体制づくりを目的とした、衛生管理者である当該市町村保健師への積極的な声かけの実施」など3つであった。また調査対象者が考えた連携の課題は「災害を想定した机上訓練時等においても、課題を検討したり、訓練の企画をすするところから一緒に話し合ったりするプロセスを大切にしないと、実際の災害時に主体的に動くことができないと思う」「保健所との接点が少ないため、特に市町村の若手の保健師は、保健所の保健師の顔も知らず、どのような人がいるのか、その人がどのようなキャラクターや人となりなのかもわからず、どのような時に保健所に相談してよいかわからない」など15であった。

以上より、超急性期には保健所主導による連携、急性期から亜急性期にかけては、保健所による、関係団体間での避難所支援の完結化など支援チームの整理などの連携、慢性期から復旧復興期にかけては、災害時対応の振り返りのための連携が、重要であることが示唆された。課題としては、平時からの相手の人となりを知ることまでを含めた間柄であることが大切であると考えられた。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

なし

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、奥田博子、春山早苗ほか：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，2018.3月.

2) 宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗ほか：保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド，2020.3月.

表1. A市における県型保健所保健師との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
超急性期	L保健所統括的立場の保健師	市町村保健師	状況確認及び情報収集	保健所保健師が、深夜に台風が過ぎ去った次の朝に、保健所に出勤するまえに立ち寄った。	ライフライン、道路状況、医療機関の情報、避難所の状況、保健活動のニーズなどを情報共有できた。	保健所の支所と市町村保健センターの距離が近いいため、こまめに寄ることが出来た。		A-1
超急性期 急性期・ 亜急性期	L保健所統括的立場の保健師	市町村保健師	情報共有及び市町村支援	毎日、朝晩と立ち寄り、情報共有を行うとともに、必要なガイドラインやアセスメントシートなどを提供した。	タイムリーかつ的確な情報共有やツールの使用ができた。	L保健所統括的立場の保健師が、災害支援の経験があったため、的確なアドバイスができた。		A-2
急性期・ 亜急性期	L保健所統括的立場の保健師	市町村保健師	市町村支援	他県からの派遣保健師の受け入れについて、管内他市町村の様子についての情報提供と受け入れの勧め。	他の市町村の状況を聞き、他県からの派遣保健師の受け入れを決めた。			A-3
急性期・ 亜急性期	L保健所統括的立場の保健師	市町村保健師	市町村支援	派遣チームとのミーティングにも参加し、派遣チームの受け入れの調整等を行った。	市町村保健師としては、保健所保健師が調整してくれて助かった。			A-4
急性期・ 亜急性期	L保健所	市町村	市町村支援及び県保健師の人材育成	保健所保健師と県庁の若手保健師がペアで支援に入り、要援護者の安否確認訪問を行った。				A-5
急性期・ 亜急性期	市町村保健師	L保健所の若手保健師	住民支援及び保健所保健師の人材育成	医療的視点を持っている保健所の若手保健師と、地元をよく知っている非専門職である市職員をペアにして、要援護者の訪問をしてもらった。		市町村は保健所と日頃からやりとりをしているので、応援に来る保健師が若い人であることがわかる。		A-6
慢性期	市町村保健師	L保健所統括的立場の保健師	災害時対応の経験を次回に活かす	記憶が新しいうちにきっちりと振り返り、次に活かしたいため、一緒に振り返りをしてくれるようお願いした。	活動をまとめ、県が実施した報告会で発表した。	3年ぐらい前から、年6回、当該市の保健師内で災害についての研修会を実施している。		A-7

表2 A市における民間病院との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
超急性期 急性期・ 亜急性期	民間病院 の災害対 策調整室 専属の事 務職、医 師、理学 療法士	市町村	状 況 把 握 及 び 市 町 村 支 援	停電で電話がつながらないため、次々と、直接保健センターに来訪した。	ライフラインや、介護関係や医療関係の情報を共有したり、衛星電話を貸してくれたりした。		平成 26 年から、災害医療連携会議を行い、メンバーであり、市職員に対して研修を行うなど、よく知っていた。	A-8
急性期・ 亜急性期	民間病院	市町村	住 民 支 援	夏の暑い時期であったので、熱中症での入院をなるべく減らすために、病院の医師が介護施設に出向いて診療したり、相談に乗ったりした。	ケアマネや施設にとって、大変ありがたかった。			A-9
急性期・ 亜急性期	民間病院	市町村	市 町 村 支 援	病院のボランティアの中で有資格者である人を市町村に派遣した。	有資格者なので、安否確認の訪問を手伝ってもらった。			A-10

表3 A市における看護系大学との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
慢性期	おそらく 看護系 大学	市町村	市町村支 援	慢性期に、再度台風が来ることがわかり、大学で母子避難所を開設し、教員が避難所運営をした。		平成 26 年から、災害医療連携会議を行い、メンバーであり、市職員に対して研修を行うなど、よく知っていた。		A-11

表4 A市における市立病院との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
急性期・ 亜急性期	市立 病院	市町村	住 民 支 援	病院が、病院近隣の被害がひどかった地区をローラー作戦で安否確認の訪問に行くと申し出た。	市町村から、水や食べ物などの支援物資も一緒に持ってほしいとお願いし、持っていった。	当該地区の住民から「なんとかしてほしい」という申し出が病院にあった。	平成 26 年から、災害医療連携会議を行い、メンバーで、よく知っていた。かつ、病院の事務長が、元市の職員で市の様子をよく知っていた。	A-12

表5 A市における市内ケアマネジャーとの連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
慢性期	市町村保健師	市内ケアマネ	要援護者の安否確認	慢性期に、再度台風が来ることがわかり、事前に台風後に要援護者の安否確認をし、情報を市に集約するようお願いした。				A-13

表6. A市における項目リストの抽出

事象No.	時期	連携内容	基盤
A-1	超急性期	保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、状況確認及び情報収集を目的とした、早急な直接当該市町村への来訪。	保健所の支所と市町村保健センターの物理的距離の近さ。
A-2	超急性期 急性期・ 亜急性期	保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、情報共有及び市町村支援を目的とした、頻繁な来訪とタイムリーかつ的確な情報提供。	保健所の統括的立場の保健師に災害支援の経験があることによる的確なアドバイス。
A-8	超急性期 急性期・ 亜急性期	民間病院の災害対策調整室専属の事務職や医師等から市町村に対して、状況把握及び市町村支援を目的とした、当該市町村への直接の来訪。	平時から災害に関する会議への参加や病院から市町村への研修が行われ、よく知っていた。
A-3	急性期・ 亜急性期	保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの派遣保健師受け入れの情報提供と勧め。	
A-4	急性期・ 亜急性期	保健所の統括的立場の保健師から市町村保健師に対して、派遣チーム受け入れの調整。	
A-5	急性期・ 亜急性期	保健所から市町村に対して、市町村支援及び県保健師の人材育成を目的とした、県から派遣される保健師の調整。	
A-6	急性期・ 亜急性期	市町村保健師から保健所の若手保健師に対して、住民支援及び保健所保健師の人材育成を目的とした、訪問メンバーの調整。	平時から市町村と保健所のやりとりが活発なため、保健所から来た保健師が若手かどうかはすぐわかる。
A-9	急性期・ 亜急性期	民間病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院の医師による介護施設へのアウトリーチ。	
A-10	急性期・ 亜急性期	民間病院から市町村に対して、市町村支援を目的とした、病院ボランティアの市町村への派遣。	
A-12	急性期・ 亜急性期	公立病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院近隣の地区への安否確認の訪問の申し出。	平時から災害に関する会議への参加があり、よく知っているとともに、病院の事務長が元市職員であり市の状況を理解していた。
A-11	慢性期	看護系大学から市町村に対して、市町村支援を目的とした、大学における母子避難所の開設と運営。	平時から災害に関する会議への参加があり、よく知っている。
A-13	慢性期	市町村保健師から市内ケアマネに対して、要援護者の安否確認を目的とした、次の災害に備えた要援護者の安否確認の依頼。	
A-7	慢性期	市町村保健師から保健所の統括的立場の保健師に対して、災害時対応の経験を次回に活かすことを目的とした、災害時対応の振り返りの依頼。	当該市の保健師内で、災害についての研修会を実施している。

表7. A市保健師が考える災害時の連携の課題

No.	課題内容
A-課-1	平時からの築き上げた顔が見えて、それぞれの役割について共通理解ができていることで、災害時に支援に来てくれた時に安心感や心強さに繋がる。
A-課-2	災害を想定した机上訓練時等においても、課題を検討したり、訓練の企画をするところから一緒に話し合ったりするプロセスを大切にしないと、実際の災害時に主体的に動くことができないと思う。
A-課-3	災害時にスムーズに連携するためには、平時から他機関や他部署と連携を取る際は、その組織の中で誰がキーパーソンなのか、どうすればその組織のなかで担当者が動きやすいのかを考えて、働きかけることが必要である。

表8. B町における県型保健所保健師との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
超急性期	M保健所	市町村保健師	支援ニーズの把握	停電で電話等が繋がらないため、直接当該市町村に来た。	市町村から保健所に対して難病の人の支援を依頼した。			B-1
急性期・亜急性期	M保健所	市町村保健師	市町村支援	他県からの応援保健師の派遣受け入れの相談をした。	受け入れをした。			B-2
急性期・亜急性期	市町村保健師	M保健所保健師	役割分担	派遣者は地理がわからず、かつ通れない所も多々あったので、訪問は市町村保健師が行い、派遣チームにはその情報をまとめてもらうことをお願いしたいと伝えた。	M保健所保健師が、市町村の希望に沿うような形で、派遣チームの調整を行った。	派遣保健師が、市町村と保健所の役割分担について、今までの災害経験を元にした的確な指示を示してくれた。		B-3
復旧復興期	市町村保健師	M保健所保健師	災害対応のまとめ	災害対応を集約して形にまとめるところを手伝ってくれるようにお願いした。	まとめを作成する中で、要援護者の名簿の更新が必要、難病の方の情報が市町村にも必要、などの課題が見えてきた。			B-4

表9 B町における県助産師会との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
超急性期	県助産師会	市町村保健師	市町村支援	直接電話がかかってきて、支援の申し出があった。	当該市町村では、母子の数が少なく、また出産予定日が近い人もいなかったため、お断りしたが、災害時に頼ってよいことがわかった。	県助産師会の方と、当該市町村保健師が友達であった。		B-5

表10. B町における項目リストの抽出

事象No.	時期	連携内容	基盤
B-1	超急性期	保健所から市町村保健師に対して、支援ニーズの把握を目的とした、直接当該市町村への来訪。	
B-5	超急性期	関係団体から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、支援の申し出。	当該関係団体と市町村保健師が友達であった。
B-2	急性期・亜急性期	保健所から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの応援保健師の派遣受け入れの相談。	
B-3	急性期・亜急性期	市町村保健師から保健所保健師に対して、役割分担を目的とした、派遣チームに依頼した内容の相談。	派遣保健師が、市町村と保健所の役割分担について、今までの災害経験を元にした的確な指示を出してくれた。
B-4	復旧復興期	市町村保健師から保健所保健師に対して、災害対応のまとめの作成を目的とした、支援依頼。	

表 11. B町保健師が考える災害時の連携の課題

No.	課題内容
B-課-1	保健所は、母子保健は小児慢性疾患ぐらいいか支援しておらず、特に保健所の若手の保健師は経験不足の感が否めないため、母子保健のことで保健所を頼れない。
B-課-2	保健所との接点が少ないため、特に市町村の若手の保健師は、保健所の保健師の顔も知らず、どのような人がいるのか、その人がどのようなキャラクターや人となりなのかもわからず、どのような時に保健所に相談してよいかわからない。
B-課-3	保健所が遠く、かつ市町村職員の数が少ないため、災害時に対策本部会議を保健所近辺で開催されても、参加することができない。
B-課-4	今回の災害を通して、保健所を始めとした病院などとの関係が深まり、信頼できると感じたので、平時からフェイストゥフェイスの交流ができるとよい。

表 12. C町における県型保健所保健師との連携の実績

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
超急性期	N保健所	市町村	市町村支援	他県からの応援保健師及び保健所医師の派遣	避難所の巡回を行った	K保健所管内の他市町村も被害がひどかったため、保健所の判断で応援保健師を派遣した。		C-1
急性期・亜急性期	N保健所	市町村	情報共有	管内合同の防災会議	保健所が、町の被害の甚大さを理解した。 K保健所保健師を1人(H氏)、町担当ということで町に派遣した。 DMATの本拠地を町に置くなど、町への支援が手厚くなった。	町保健師は対応に追われて会議に行く気がなかった。が、他県からの応援保健所医師の会議参加への強い勧めと、避難所支援を任せてもよいというバックアップ体制があった。		C-2
急性期・亜急性期	N保健所から派遣された保健師	市町村保健師	市町村支援の強化	町に必要な支援を判断し、保健所と相談し、支援が入るようにした。	看護協会、キャンパスの支援が入り、避難所の夜間管理を行ってもらった。また、夜間管理の看護協会、キャンパスと、日中管理の他県からの応援保健師との間で引き継ぎをする体制を整え、避難所のことは応援チーム同士で完結するようにした。			C-3
急性期・亜急性期	N保健所から派遣された保健師	市町村保健師	支援チームの整理	町への支援を希望する団体や個人の電話や直接来訪を整理した。また毎日行っている支援チームの会議を、建設的な話し合いの場となるようにした。	町保健師の身体的、精神的な負担の軽減となった。 会議では、他県からの応援保健師や応援保健師も建設的な話し合いをする場にすることに賛同してくれ、積極的に会議で発言し、会議の方向づけや町保健師の負担を減らす環境づくりをしてくれた。 会議の結果、派遣チームごとに申し送りをする事になり、会議の回数が1日2回から1回に減った。さらに、町保健師が休むことの重要性が理解された。			C-4

表 12. C町における県型保健所保健師との連携の実際(続き)

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
急性期・亜急性期	N保健所	市町村	市町村支援	橋が落ちてしまい、隣の村の人が村の避難所に行かれず、町に避難せざるを得ない状況になったため、町民とは避難所を分け、保健所が直接避難所支援を行った。	町保健師の身体的、精神的な負担の軽減となった。			C-5

表 13 C町における民間病院との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
慢性期	民間病院の健康管理センター課長(保健師)	市町村保健師	職員に対する支援の相談	産業保健の立場として、職員に対する支援の申し出があった。	発災の約 1.5 ヶ月後に、職員のメンタルチェックが行われ、ハイリスク者全員への面談が行われた。	発災後 1 週間ぐらいの時に DPAT が来た時に、DPAT が町職員に対して、メンタルケアの重要性の話をした。実際に民間病院の支援が入る時には、対策本部の部長に、職員のメンタルケアの重要性を、町保健師が訴えた。そして、業務時間内に面談ができる体制が整った。	職員の健診、産業医を委託していた。	C-6

表 14 C町における県看護協会との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
急性期・亜急性期	N保健所	市町村	避難所支援及び町保健師の負担軽減	県看護協会に依頼し、避難所の夜間管理を行ってもらった。日中管理の他県からの応援保健師と引き継ぎを行い、避難所のことは応援チーム同士で完結するようにした。	町保健師が避難所以外の仕事に集中できた。			C-7

表 15 C町におけるキャンナスとの連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
急性期・亜急性期	N保健所	市町村	避難所支援及び町保健師の負担軽減	キャンナスに依頼し、避難所の夜間管理を行ってもらった。日中管理の他県からの応援保健師と引き継ぎを行い、避難所のことは応援チーム同士で完結するようにした。	町保健師が避難所以外の仕事に集中できた。			C-8

表 16 C町における退職保健師 OB グループとの連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
慢性期	市町村保健師	当該市町村保健師が仕事を始めた時にお世話になった元県保健師	避難所支援及び町保健師の負担軽減	避難所の夜間管理を行ってもらった。日中管理の他県からの応援保健師と引き継ぎを行い、避難所のことは応援チーム同士で完結するようにした。	町保健師が避難所以外の仕事に集中できた。		連絡窓口となった元保健師と、個人的に連絡を取り合っていた。K保健所の保健師も元保健師と連絡を取り合い、元保健師が何かやりたいと思っていることを知っていた。	C-9

表 17 C町における NPO スポーツ団体との連携の実際

時期	発動者	相手	連携の意図、目的	連携内容、方法(工夫)	成果	背景にある組織体制	平時からの連携	事象番号
急性期・亜急性期	スポーツ団体	市町村	避難所支援	避難所を回り、エコノミー症候群予防の体操の実施、血圧測定、糖尿病患者へのインスリンの相談などを行った。	町保健師が避難所以外の仕事に集中できた。		健康推進事業の委託先であった。	C-10

表 18. C町における項目リストの抽出

事象 No.	時期	連携内容	基盤
C-1	超急性期	保健所から市町村に対して、市町村支援を目的とした、他県からの応援保健師及び保健所医師派遣。	
C-2	急性期・亜急性期	保健所から市町村に対して、情報共有を目的とした、管内合同の防災会議の実施とその結果による当該市町村への支援強化。	市町村保健師が会議に参加するための、他県からの応援保健師及び医師によるバックアップ体制の存在と会議参加への強い勧め。
C-3	急性期・亜急性期	保健所から市町村に派遣された保健師から市町村保健師に対して、市町村保健師の負担の軽減及び市町村保健師しかできないことに集中するための環境づくりを目的とした、支援チームによる避難所支援の完結化。	
C-4	急性期・亜急性期	保健所から市町村に派遣された保健師から市町村保健師に対して、支援チームの整理を目的とした、町への支援を希望する団体や個人の整理及び、チーム会議の改善。	

表 18. C町における項目リストの抽出(続き)

事象 No.	時期	連携内容	基盤
C-5	急性期・亜急性期	保健所から市町村に対して、市町村支援を目的とした、災害の影響で取り残された住民以外の人々に対する保健所からの直接的な支援。	
C-7	急性期・亜急性期	保健所から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、県看護協会による避難所支援の実施。	
C-8	急性期・亜急性期	保健所から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、キャンパスによる避難所支援の実施。	
C-10	急性期・亜急性期	当該市町村内のスポーツ団体から市町村保健師に対して、避難所支援を目的とした、避難所支援の申し出と実施。	当該スポーツ団体は、市町村の健康推進事業の委託先であり、平時からの市町村保健師との強い関係性。
C-6	慢性期	当該市町村の産業保健を担っている民間病院の健康管理センター課長から市町村保健師に対して、市町村職員に対する支援を目的とした、職員の健康支援の申し出と実施。	職員の健康支援を通じた密な連携と、それを通して培われ、かつ保健師学校の同期であることによる当該民間病院の保健師と市町村保健師の緊密な関係性。
C-9	慢性期	町保健師から元県保健師への市町村支援の相談と、それに対する元県保健師の支援仲間の集結と支援の実施。	元県保健師と当該市町村保健師の個人的な懇意な間柄。

表 19. C町保健師が考える災害時の連携の課題

No.	課題内容
C-課-1	保健所保健師や管内市町村保健師が、会議出席の必要性や重要性を、認識しておく必要がある。
C-課-2	OB グループが組織として存在していない。(地震前に OB グループはなく、今回の地震発生時にグループができて活動した。地震後は、特に活動をしていない。)
C-課-3	保健所保健師、民間病院の健康管理センターの課長、OB 保健師は旧知の間柄であるため連携をとりやすかったが、今は保健所との関係も希薄で若手保健師は保健所等との連携を取りづらい。

表 20. D民間病院産業保健活動部門における応援人材の提供の実際

時期	職種・人数	提供先の機関	活動の目的・内容	連携内容	成果	背景	事象番号
亜急性期	保健師	市町村保健師	職員の健康保持	職員支援の提案	自治体による受入が開始された。	元々、当該市町村の産業医を含む、健康管理を担当していた。	D-a-1
慢性期	保健師 産業医	市町村	職員の健康状態の把握	疲労蓄積度、メンタル(K6)、病気の放置、妊婦、弱者、介護者、家の状況、などを聞く調査票を作成し、調査を実施した。	職員の状況が把握できた。疲労度が高い人、メンタルの調子が悪い人、家族のことを心配している人が多いことがわかった。		D-a-2
慢性期	保健師 産業医	市町村	ハイリスク者への健康支援	調査より絞られたハイリスク者(職員全体の約 20%)への面談を実施した。面談時は、産業医の指示により、勤務状況、周囲のサポート、業務の問題点なども聞き取った。	支援の緊急性が高い、よりハイリスクな者を抽出することができた。また、上司による部下のケアができていない実態がわかった。		D-a-3

表 20. D民間病院産業保健活動部門における応援人材の提供の実際(続き)

時期	職種・人数	提供先の機関	活動の目的・内容	連携内容	成果	背景	事象番号
慢性期	保健師 産業医	市町村	職員の健康管理	ハイリスク者への面談結果を元に話し合った。本人の状態によっては、配置転換を検討した。	よりハイリスクな者の配置転換が実施された。数人への2次面接を実施した。気になる人は、衛生管理者である市町村保健師へ申し送った。	元々、産業医と衛生管理者である市町村の保健師、産業医と市町村の総務課の関係がすごくよかった。	D-a-4
慢性期	保健師 産業医	市町村	職員の健康管理	上司が部下の個々の仕事をあまり把握しておらず、部下のケアができていないと感じたため、面談の結果は、本人の了承を得た上で、総務課を通して上司にも結果を返した。		衛生管理者である市町村保健師により、安全衛生の保健体制づくりができていたため、話の流れがスムーズであった。	D-a-5
復旧復興期 最初の調査から6ヶ月後	保健師 産業医	市町村	職員の健康状態の把握	1回目と同様の調査を実施した。	ストレス度が下がっていることがわかった。面談対象となるハイリスク者も、十数人程度に減っていた。		D-a-6
復旧復興期	保健師	市町村	職員の健康管理体制づくり	職員の健康のことで、積極的に衛生管理者である市町村の保健師に声をかけるようにした。	震災を契機に、安全衛生委員会がしっかりと立ち上がり、市町村保健師と顔を合わせる機会、話す機会が増えた。		D-a-7

表 21. D民間病院産業保健活動部門における項目リストの抽出

事象No.	時期	連携内容	基盤
D-a-1	亜急性期	関係団体の保健師から市町村保健師に対して、職員の健康保持を目的とした、職員支援の提案。	当該市町村の産業医及び健康管理を担当。
D-a-2	慢性期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、健康度調査の実施。	
D-a-3	慢性期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、ハイリスク者への健康支援を目的とした、面談の実施。	
D-a-4	慢性期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、よりハイリスクな者への健康支援目的とした、面談結果を元にした当該職員への対策の提案と検討。	産業医と総務課や、衛生管理者である当該市町村の保健師の関係性がとても良好であった。
D-a-5	慢性期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、上司から部下へのケア体制の構築を目的とした、人事担当部門を通しての上司への指導。	衛生管理者である当該市町村の保健師により、安全衛生の保健体制が構築されていた。
D-a-6	復旧復興期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、再調査の実施。	
D-a-7	復旧復興期	関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康管理体制づくりを目的とした、衛生管理者である当該市町村保健師への積極的な声かけの実施。	

表 22. D民間病院産業保健活動部門の保健師が考える応援人材の提供に対する課題

No.	課題内容
D-a-課-1	災害時の自治体の支援マニュアルが、病院内になくて大変だったので、今回の支援を契機に、作りたいと思っている。
D-a-課-2	産業保健として自治体に関わる立場として、自治体内で健康管理活動を意識できるような働きかけが必要だと思った。

表 23. D民間病院における応援人材の提供の実際

時期	職種・人数	提供先の機関	活動の目的・内容	連携内容	成果	背景	事象番号
慢性期	保健師	市町村	スムーズな支援	先陣を切っていた同じ団体の医療班や、派遣された保健師と関係団体組織が常に情報共有をして、次の派遣に必要になりそうなことを考え、先を見据えて準備をしていた。		健康管理センターの保健師や看護師は、健康相談や保健指導に長けており、健康管理センターらしい災害救護として、慢性期で力を発揮できると考えていた。	D-b-1
慢性期	保健師	市町村	住民支援	1巡目の戸別訪問の時に見つかった要フォロー者や、不在者への訪問指導。			D-b-2
慢性期	保健師	市町村	避難所支援	避難所を訪問して、感染予防の支援、汚物処理方法のレクチャー、要フォロー者の個別支援を実施した。			D-b-3
慢性期	保健師	市町村	避難者への継続的な支援	派遣終了の前に、避難者と市町村の保健師をつなぐための健康相談カードやボックスを、避難所に設置した。			D-b-4
慢性期	保健師	市町村	避難者への支援	避難所を減らして新しい避難所を準備する際に、掲示物や感染対策の準備を実施した。			D-b-5

表 24. D民間病院における項目リストの抽出

事象No.	時期	連携内容	基盤
D-b-1	慢性期	関係団体の保健師から市町村に対して、スムーズな支援を目的とした、関係団体内での情報共有や引き継ぎを行うことによる、先を見据えた準備。	病院の健康管理センターの看護職は、健康相談や保健指導に長けており、センターらしい災害救護として、慢性期で力を発揮できると考えていた。
D-b-2	慢性期	関係団体の保健師から市町村に対して、住民支援を目的とした、戸別訪問の継続。	
D-b-3	慢性期	関係団体の保健師から市町村に対して、避難所支援を目的とした、避難所における感染予防支援、要フォロー者個別支援等の実施。	
D-b-4	慢性期	関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への継続的な支援を目的とした、避難者と当該市町村の保健師をつなぐためのツールの設置。	
D-b-5	慢性期	関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への支援を目的とした、新しい避難所を開設する際の医療的アドバイスと実際の準備。	

表 25. 民間病院の看護部長が考える応援人材の提供に対する課題
応援人材の提供に対する課題

No.	課題内容
D-b-課-1	全国どこの系列病院でも、同じような支援ができるようになるために、今回の保健師支援の実施について系列病院にアピールを続けていきたい。
D-b-課-2	慢性期の災害救護は、健康管理センターの看護職にとって人材育成の場にもなる。今後も積極的に慢性期の災害救護を行い、組織の中で経験者が途切れないようにしていきたい。
D-b-課-3	健康管理センターとしての保健師支援のマニュアルや、災害用のリーフレットや媒体を作っていきたい。

分担研究報告書

研究題目 災害時における保健師間の連携と応援人材の確保
—調査4：保健所設置市保健師及び関係団体へのヒアリング調査—

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

保健所設置市における災害時の保健師間の連携、地元の関係団体との連携について、その対応経験から、連携の目的・意図、平時の連携、課題を検討した。3つの災害事例（台風2、豪雨1）において被災地の健康支援に対して統括役割をとった保健師を対象に、また災害時に連携した関係団体の調整統括者を対象にインタビューを行った。

その結果、保健所設置市において災害時に特徴的な保健師間の連携は、県本庁との応援派遣者の授受に関する連携であった。受援の意思決定から終了に至るまでの間の長期に渡り、協議、相談等の連携があり、県本庁の統括保健師が連携の発動者であった。関係団体との連携は、主として平時からの保健所設置市との協働関係が基盤にあった。発災後の時期によって連携する関係団体の性質に違いがあり、慢性期に移行するにつれ福祉的な問題にかかわる関係団体との連携が求められていた。保健所設置市は保健所機能と市町村機能を合わせもつ故に、感染症等への迅速な対応、地区組織等との緊密な連携をもち、災害時には会議主催により連携の場を構築できる立ち位置にある。

保健所設置市における災害時の保健師間及び関係団体との連携に対する課題として、県本庁との間の応援派遣者の受援及び情報共有の体制、災害時の関係者会議の活用、持続性あるネットワークづくりへの連携の進展、が示唆された。

A. 研究目的

本研究は、保健所設置市を拠点にした災害時の所属機関の異なる保健師間の連携、地元関係団体との連携に焦点をあて、災害時における保健師間及び関係団体との連携の内容、その背景にある平時からの連携、保健所設置市における災害時の連携の課題を明らかにすることである。

【本研究で扱う連携の定義】

被災地の健康支援を推進するために、所属機関の異なる保健師間、または各所属機関の保健師と都道府県内（圏域）の関係機関（関係団体）との間における、一方から他方に対する意図をもった関わりの行為、とする。具体的には以下の意図が含まれる。

所属機関の異なる保健師間においては、状況把握、情報発信、情報共有、課題共有、要請、意思決定支援、物資等提供、現場支援、協働、相談、助言、指示、指導、報告、協議、調整
各所属機関の保健師と関係機関において

は、支援人材の確保、専門的支援、住民組織及び地元の医療・介護・福祉・教育機関・職能団体等からの支援協力の確保

B. 研究方法

1. 調査対象とする事例の選定

保健師間の連携を活かして災害時の保健活動推進を図った保健所設置市における災害時の対応事例（好事例）とする。

＜候補事例の選定基準＞

・過去5年以内に発生した激甚災害の指定を受けた自然災害

連携を活かして災害時の保健活動推進を図った保健所設置市の対応事例

＜選定方法＞

本研究班組織のメンバー間（分担者及び協力者）の協議により選定要件を充たす災害及び自治体を候補として選定する。

2. 調査対象者

以下の2種類の立場の者をそれぞれ調査対象者とする。

A. 統括的立場等にある保健師

災害時に所属機関の異なる保健師間の連携調整および活動全体の統括を担った、統括的立場あるいは管理的立場にある保健所設置市の保健師

B. 関係団体の連携調整者

候補事例に対して応援人材を提供した団体において、保健活動拠点の保健師との間の連携調整に携わった者とする。

3. 調査方法

下記の調査内容についてインタビューを行う。新型コロナウイルス感染症蔓延下にある状況を踏まえ、対面、WEB面接、電話による聞き取りのいずれか、あるいは併用を、調査対象とする自治体および関係団体と相談の上、決定する。

4. 調査期間

令和2年11月下旬～令和3年3月

5. 調査内容

1) 調査対象の基本情報

- ①インタビュー対象者の属性（所属・職員等）
- ②災害の名称、種別、発生年

2) インタビュー項目

- ①連携の時期（発災後の時期）
- ②連携の発動者（立場）
- ③連携相手の保健師
- ④連携の意図、目的
- ⑤連携の内容、方法（工夫）
- ⑥連携による成果
- ⑦連携の背景にある組織体制
- ⑧連携に作用した平時からの連携
- ⑨災害時の連携の課題

6. 分析方法

1) 連携の内容

聴取内容から、事例ごとに、誰から誰に対しどのような意図・目的をもった連携にかかわる事象をデータとして抽出し、発災後の時期、連携の発動者、意図・目的、背景の各内容に基づき、連携の内容を一文で記述する。それらを全事例で

集約し、発災後の時期別に、保健師間の連携及び関係団体との連携に分けて示す。

2) 平時からの関係及び課題

聴取内容から、連携の各内容の基盤にある組織体制や平時からの関係、課題について各事例から聴取された内容を集約し同質の内容で整理する。

（倫理的配慮）

調査対象者に研究の趣旨、個人及び所属自治体や関係団体を特定する情報の保護や管理について説明し同意を得た上で調査を実施した。また研究者所属機関の研究倫理審査委員会にて調査計画内容の承認を得た（承認番号 R2-36）。

C. 研究結果

1. 調査対象の概要（表1）

調査事例は3事例であり、台風2事例及び豪雨1事例であった。調査対象者は保健師6名、関係団から1名であった。保健師は各事例において災害発生時に統括保健師として対応した3名及び災害時に統括保健師を補佐した保健師であった。関係団体は地元大学において調整の統括役割を担った教員1名であった。

事例ごとに、保健師と関係団体の立場を分けて、調査対象者にZoomを用いたWEBによりインタビューを実施した。

2. 連携の内容

事例1～事例3の結果を集約した内容を示す。

1) I 超急性期

(1)保健師間

県本庁統括保健師から、保健所設置市統括保健師への連絡によって、連携が開始されていた。受援の意向確認と発災後の活動イメージの共有、県と保健所設置市の役割分担の明確化、応援保健師へのオリエンテーションの準備と対応について協議がなされていた。

また一方、被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられた

事例においては、近隣の県型保健所の統括保健師と保健所設置市統括保健師の連携が県型保健所統括保健師が発動者となり開始され、毎日の状況確認、活動方針の確認によって、県内外からの応援派遣人材の調整の推進が図られていた。

(2)関係団体と保健師

超急性期における保健所設置市と地元関係団体との連携は事例1にみられた。台風被害の事例であり、避難所に被災者が集まる夜間対応への緊急性を判断した保健所設置市がこれまでの面識を活かして地元大学への協力を要請したものである。大学は規模の大きな一つの避難所の夜間対応への支援にあたり、持続的な支援体制構築のニーズを判断し、地元の複数の病院から応援の看護人材を得る新たな連携体制を投入し、市の統括保健師とも情報共有しながら、避難所撤収に至るまでの2か月間にわたり持続的な支援を行った。

2) II 急性期・亜急性期

(1)保健師間

この時期の連携は、県本庁と保健所設置市の統括保健師の間で、また被害が甚大であった事例では県型保健所と保健所設置市の統括保健師の間で、県内外の保健師の受援に関して頻回に連絡を取り合う内容であった。

加えて、災害時相互応援協定締結先の県内他市町村からの職員派遣、過去の災害時に応援派遣先であった県内他町からの保健師派遣の申し出もあった。協定に基づく応援は人事部門を通しての職員派遣であり、上述の県本庁を通しての応援保健師の授受とはルートが異なる。急性期・亜急性期において、保健所設置市統括保健師は、こうした様々なルートからの応援支援者の受援に際して、それぞれの調整担当者と連絡を取りながら、人材の活用を図った。

(2)関係団体と保健師

急性期・亜急性期は、関係団体からの支援協力の授受の点で、保健所設置市と関係団体との連携が開始され、活発化する時期であった。

連携開始の契機は、関係団体からの支援協力の申し出による場合と、被災により業務中断している医療機関に対して市側が協力人材の要請をする場合とがあった。いずれの場合においても、平時からの市と関係団体の間の協力関係あるいは地元という繋がりを意識した関係から支援協力の授受につながる連携であった。

3) III 慢性期

(1)保健師間

この時期の連携は、状況の変化に応じて、応援者の人員調整をしたり、応援者の終了時期を判断したりすることに対して、県庁及び保健所設置市の統括保健師が協議、相談するものであった。この時期の連携は、被災地である保健所設置市が、被災者の状況を地区ごとにきめ細かく把握していることによって、県と保健所設置市の間でニーズが共有され応援者の迅速な調整につながっていた。

保健所設置市統括保健師と連絡を取り合う県本庁の保健師は、いつも県本庁の統括保健師というよりも、県本庁の統括的な部門において保健所設置市統括者と連絡を取る担当者を明確にし、一貫性を持たせており、そのことによって保健所設置の市統括保健師は県本庁との連携における信頼と安心を得ていた。

(2)関係団体と保健師

この時期は、連携する関係団体の数や種類を拡大させるというよりも、被災者がそれぞれに自立した生活に移行していくにあたり、脆弱性をもつ被災者に対して、福祉の視点を入れた持続性のある支援を強化するニーズに対して関係団体と連携するものであった。専門性を有する関係団体や県庁の関係部署とつながり、さらにそのつながりを通して支援のネットワークを拡大させて、中長期的な支援

体制づくりを視野に入れた連携であった。

4) IV 静穏期

(1) 保健師間

調査対象事例から得られた連携の事象はなかった。

(2) 関係団体と保健師

災害対応で支援協力を得た関係性を活かして、新型コロナウイルス感染症等の緊急性を要する健康危機に対して、関係団体から応援協力を得るといった内容があった。この場合、応援協力が要請に対して人員を応援するといった一方向のものではなく、応援元の関係団体においても応援者を出すことによって、その経験から応援元の組織に新たな知識が得られることを期待して職員を応援に派遣しており、連携が互いに利益を生むかたちで行われていた。

3. 平時からの関係及び課題

1) 平時からの連携

(1) 保健師間 (表 2-1)

統括保健師として、県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村といった所属の異なる同じ県内の統括保健師同士がインフォーマルに互いの連絡先を情報共有するネットワークの存在、保健所設置市と県の間では、県主催の会議への参加による情報交換及び交流、平時の保健所業務における県と保健所設置市の協働と情報共有、統括者同士の異動時の挨拶の機会、があった。

保健所設置市と県内市町村では、広域連合などの圏域内での情報共有と交流、人材育成研修会での交流、事業実施方法等に関する担当者間の日常的な相談や情報交換があった。

(2) 関係団体と保健師 (表 2-2)

平時より、互いの業務に対して、専門性に基づいて知識や場、人材を提供し合ったりする連携があった。加えて、地域

の課題に対して情報共有し協議することで交流を持続的にもち、ネットワークをつくっていく連携があった。また委託や協定といった制度的な関係があった。

2) 保健所設置市における課題 (表 3)

(1) 連携が災害対応に活かせる強み

保健所設置市は災害時の連携において以下の強みをもつことが聴取された。

- ・保健所をもっていることで、避難所等において二次的な健康被害を予防するための感染症対策や環境指導が必要な時にすぐに対応できること
- ・市町村機能として平時から地区とのつながりがあるため、区長や民生児童委員の協力によって効率的に被災地支援を行うことができること
- ・保健所機能によって会議開催し、支援関係者が集まる場をつくることで、情報を集めて必要な支援が迅速にできること

(2) 災害対応において連携を効果的に運用できない課題

災害対応において保健所設置市として連携を効果的に運用できない課題として以下が聴取された。

< 県本庁と保健所設置市との関係、役割等の体制の理解 >

受援の仕組みの理解、災害時における県本庁と保健所設置市の関係や互いの役割の理解、があった。

< 自組織の連携の体制づくり >

保健所設置市における組織横断的な保健師間の連携の在り方、圏域を超えて統括者や管理者を支援する専門的な連携の必要性、があった。

< 災害時の活動に対する課題 >

中長期及び災害対応における課題、が挙げられた。

< 連携の土台となる個人の課題 >

個人が保有するネットワーク、地域と繋がる意識、連携相手の組織体制や立場・業務に対する理解、が挙げられた。

D. 考察

1. 保健所設置市における災害時の保健師間の連携

災害時における保健所設置市の保健師間の連携とは、災害時の応援派遣者の授受に関する意思決定や授受の準備・対応・調整・終了に関して、県本庁と保健所設置市の統括保健師間の連絡、相談、協議を中心とするところに特徴があるといえる。この2者間の連携を速やかに開始するには、超急性期の初動において、県本庁統括保健師が連携の発動者となり保健所設置市に対して連携の契機を創ることが重要と示唆された。応援派遣者の授受に関することが連携の中心課題であるが、受援を効果的に進めるために、県本庁統括保健師は、保健所設置市統括保健師に対して、災害対応の先を見通した活動のイメージづくりを支援することが合わせて重要と示唆された。

応援派遣者の要請から終了に至るまでの間には状況の変化に応じた持続的な連絡、相談、協議が必要となる¹⁾。県本庁と保健所設置市が一貫した体制で連携できるよう、互いの統括機能の体制づくりが重要と考える。

また被害が甚大で保健所設置市における影響が極めて大きい場合には、県内の県型保健所のいずれかが（近隣の県型保健所が対面による協議の点からも有効と考えられる）保健所設置市の応援派遣の授受を効果的に進める上で、支援者となることが有効と示唆された。

2. 保健所設置市における災害時の地元関係団体との連携

発災後の時間経過によって、被災地のヘルスニーズが変化することを踏まえ、どのような関係団体とどのような連携をもつかは変化することが分かった。

また災害時の関係団体との連携は、平時からの連携を基盤にした、相互協力を核とするものであり、災害時の連携の経験を通して、その後の災害以外の課題をも含む問題に対する協働や他の団体にも

関係を広げていく契機となることが確認できた。

一方で既存の関係がない場合であっても、相手が有する専門性を理解し、期待して連携を要請する場合もあった。

以上のことから、災害時における関係団体との連携は、平時からの関係性や相手の専門性等の理解を基盤に、発災後に変化するヘルスニーズに応じて相互協力し、互いの専門性への理解²⁾を深めていく経験を持続させていくことが重要と示唆された。

3. 保健所設置市における災害時の連携にかかる課題

災害対応に連携を活かしていくにあたり、保健所設置市が抱える課題のいくつかは浮き彫りとなった。これらは今後さらに検証が必要と考えるが、主なものは以下である。

- ・ 県本庁と保健所設置市の災害時における応援派遣者の授受に対する体制と連携
- ・ 被害甚大時における県型保健所を県本庁の出先とした保健所設置市への応援派遣授受を中心とした支援体制
- ・ 災害時の関係者会議の効果的な連携に向けた活用
- ・ 平時からの連携を持続性あるネットワークに進展させること

E. 結論

保健所設置市において災害時に特徴的な保健師間の連携は、県本庁との応援派遣者の授受に関する連携であった。授受の意思決定から終了に至るまでの間の長期に渡り、協議、相談等の連携があり、県本庁の統括保健師が連携の発動者であった。関係団体との連携は、主として平時からの保健所設置市との協働関係が基盤にあった。発災後の時期によって連携する関係団体の性質に違いがあり、慢性期に移行するにつれ福祉的な問題にかかわる関係団体との連携が求められていた。保健所設置市は保健所機能と市町村機能

を合わせもつ故に、感染症等への迅速な対応、地区組織等との緊密な連携をもち、災害時には会議主催により連携の場を構築できる立ち位置にある。

保健所設置市における災害時の保健師間及び関係団体との連携に対する課題として、県本庁との間の応援派遣者の受援及び情報共有の体制、災害時の関係者会議の活用、持続性あるネットワークづくりへの連携の進展、が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

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、奥田博子、春山早苗ほか：保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者宮崎美砂子）平成30年度-令和元年度総合研究報告書別冊、2020.3月.
- 2) 中村誠文、岡田明日香、藤田千鶴子：「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観-概念整理と心理臨床領域における今後の課題.鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要、第7号、3-13、2012.

表1 調査対象一覧

	保健所設置市	事例1 (A市)	事例2 (B市)	事例3 (C市)	
事例概要	災害種別	台風	台風	豪雨	
	災害発生年	2019	2019	2018	
	保健所設置市保健師との連携相手	保健師	県本庁	県本庁、県内各市町村	県本庁、被災地の県型保健所
		関係団体	地元看護大学、県助産師会、県作業療法士・理学療法士会、医師会、薬剤師会、歯科医師会、県社会福祉協議会 (DWAT災害派遣福祉チーム)	市内の民間総合病院、健診検査機関、DWAT	県看護協会 (災害支援ナース)、医師会、歯科医師会、薬剤師会等医療の職能団体、看護学会の県内会員、ケアマネ協会、社会福祉士会等の介護福祉の職能団体
調査対象者	A. 保健所設置市の保健師	1 主幹兼課長補佐 (統括保健師)	1 主任 (統括保健師) 2 課長補佐	1 課長 (統括保健師)	
	B. 保健所設置市保健師と連携した団体	1 大学教員・調整統括者	—	—	
	職位等			2 係長 3 主任	
	団体種別 立場				

表2 発災後の時期別の保健師間及び関係団体との連携内容 (事例1~3)

	連携内容
Ⅰ 超急性期	<p>(保健師間の連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して受援の意向確認と発災後の活動イメージの共有を速やかに行う 県本庁保健師は保健所設置市統括保健師との協議により役割分担を明確にする 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して応援保健師へのオリエンテーションの準備と対応を県本庁と保健所設置市で共同するための相談をする 被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、圏域にある県型保健所統括保健師は保健所設置市統括保健師に県と保健所設置市の枠組みを超えて状況確認の連絡をする
	<p>(関係団体との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健所長が面識のある地元大学の教員に支援人材の協力を打診し応諾が得られたことで保健所設置市統括保健師と大学教員とが連絡を取り合うようになる
Ⅱ 急性期・亜急性期	<p>(保健師間の連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師と発災後の経過に基づき応援保健師の人員調整について相談する 県本庁と保健所設置市の管理職同士のライン及び統括保健師同士のラインにより応援要請の打診を意思決定につなげる 県本庁と保健所設置市の統括保健師同士のラインで受援の準備・調整について頻回に連絡を取り合う 保健所設置市統括保健師は災害時相互応援協定締結先の県内各市町村からの応援職員派遣について平時からの広域連合の交流実績を活かす 過去の災害時において当市からの応援派遣先であった県内他町からの応援派遣の申し出を保健所設置市統括保健師は活かす 被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、刻々と変化する状況に対して県型保健所と保健所設置市の統括保健師は1日に何回も連絡を取り合い情報共有する 被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、県型保健所と保健所設置市の統括保健師は電話だけでなく対面で情報共有し相談し合う機会をつくり方針を確認する

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">II 急性期・亜急性期</p>	<p>(関係団体との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所設置市の統括保健師は被災により業務中断している地元の関係機関からの支援協力の申し出を活かす ・保健所設置市の統括保健師は平時から保健事業で協力を得ている地元の関係者や関係団体の専門性を考慮して支援に活かす ・関係団体の地域貢献への役割意識や組織活動経験が土台となり意義ある支援協力につなげる ・比較的規模の大きな避難所の運営を一つの関係団体に依頼すると共に、市全体の関係者会議への出席も得て情報共有を図る ・被災により業務中断している病院からの協力意向の確認、看護部長の理解を得て看護師のボランティアを得る ・病院から認定看護師など専門人材が入ることでニーズへの充足を進める ・避難所の支援者間で個別情報保護の下、情報共有できる仕組みを構築する ・平時からの協力実績と関係性を保健所設置市は災害時の応援者受け入れに活かす ・保健所設置市は平時の保健事業の委託関係及び災害時応援協定を災害時の応援者受け入れに活かす ・県締結の災害時応援協定機関を当初活用して支援協力を要請しその後市との間で協定締結して関係を確立する
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">III 慢性期</p>	<p>(保健師間の連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所設置市保健師は県本庁の保健師に応援者との協働で生じる戸惑いについて相談し助言を得る ・保健所設置市統括保健師は県本庁統括保健師に対して受援の終了時期について保健医療調整会議の後などの対面機会を活用して相談する ・市と県本庁の統括等の各調整担当者を明確にして相談関係を一貫させる ・被災地の状況把握に市保健師が責任をもつことで、変化する状況を保健所設置市と県本庁が共有し迅速な調整につなげる ・中核市長会を通じた外部支援職員も応援に入る状況下で保健師支援だけが先走った判断とならないよう保健所設置市統括保健師は調整する ・県のどの部署がどのような情報や手段をもっているかを日ごろから把握しておくことによって、発生した問題に応じた関係部署の参加を依頼する <hr/> <p>(関係団体との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所生活が長期化する中で保健所設置市統括保健師は予防が必要な二次的健康被害を予測し地元の関係機関の協力を要請する ・医療と福祉の両チームとの情報共有を図ることで協働関係を確かなものとする ・保健所の関係者会議において保健所設置市統括保健師は関係団体の発言を促し情報提供や提案を意識的に受け取る ・中核市長会を通じた外部支援職員も応援に入る状況下で保健師支援だけで判断が先行しないよう保健所設置市統括保健師は意識する ・医療だけでなく福祉の視点も入れる必要性を考え協働先の団体に支援協力を依頼する ・専門機関とつながることにより、支援ネットワークを拡大させる ・関係団体の設立趣旨、人材及び協力者数を確認して受入れの判断を行う
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">IV 静穏期</p>	<p>(関係団体との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対応で支援協力を得た後も新型コロナウイルス感染症の保健所対応において地元関係機関から職員の支援協力を得る ・災害時に連携した関係団体の呼びかけに賛同し災害時対応時の残された課題に対して協議の場に参加し課題解決に向けて協働する

表2-1 平時からの保健師間の連携（事例1～3）

<p><所属を超えた統括保健師間のネットワーク></p> <p>○県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の統括保健師間のネットワーク</p> <p>平時から県・保健所設置市・市町村が垣根を超えて統括保健師のネットワークをもち連絡先を共有している。</p> <p><保健所設置市と県></p> <p>○県本庁主催の会議への参加による情報交換・交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県本庁主催の保健所の係長会議に保健所設置市も参加。顔合わせし情報共有する場としている。 <p>○平時からの保健所業務を通じた協働と情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時において難病や精神の事業の関係で県型保健所と連携し情報共有する機会があり、それが県本庁との関係にも活かしている。 ・精神保健や感染症などを通じて保健所設置市と県型保健所の連絡は頻度高くある。必要なときにコミュニケーションをとる土壌は形成されており、コミュニケーションをとることで問題解決できるということも経験として分かっている。 <p>○統括者同士のコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県保健所は異動があるが、新しく着任した統括者から4月早々に保健所設置市統括保健師に電話があり、その後の業務において、スムーズに話ができる関係につながっている。 <p><保健所設置市と県内市町村></p> <p>○広域連合などの県内市町村の圏域内での情報共有・交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内市町村広域連合による広域圏域内での種々の事業での情報共有・交流が災害時の連携につながる契機となる。 <p>○人材育成研修での交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新人研修、中堅研修等の人材育成の場を通じた交流は市町村同士の連携の土台となっている。 <p>○事業実施方法等に関する担当者間の相談・情報交換</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所設置市同士で業務方法の問合せに対応し合うなどの平時から助け合いが連携の土台となっている。

表2-2 関係団体との平時からの連携（事例1～3）

<p>○平時からの相互協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院附属の専門学校での非常勤講師、保健師課程の実習の受入れ、保健師課程の卒業生が当市に就職をして活躍している等、保健所設置市と当該病院には長年の相互関係がある。 <p>○持続的な協力関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会、歯科医師会等は平時からも協力を得る関係をもっている。 ・県看護協会には市からも役員を複数人、出す関係性をもっている。 ・ケアマネ協会とは平時から地域包括ケアの部署で個別事例を通じた頻繁なかかわりがある。 ・災害対応で連携したことを契機にその後も別の案件で応援を頼んだり連携したりしている。 ・災害時にどのような関係が活きるのか平時に意識していなかったことが、今回の災害対応の経験を通じて、平時の関係が活きるということが分かった。顔が見える関係、持続的な関係を大事にすることを自覚している。 ・災害を通してつながった関係を今後役に立たいと考え、関係者間でのシンポジウム、支え合いのマップづくり、などの協働につなげている。関係を持続的なものに、さらにその関係性をより深めるものにしていく。 ・地元で組織するチームの強みは地元であること。形成したネットワークは災害後も活かせる。 <p>○委託及び協定関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診等の保健事業の委託先としての関係がある団体に、市との協定締結の関係も加わった。
--

表3 保健所設置市における災害時の連携活動からみえた災害対応における連携の強みと課題（事例1～事例3）

<p>1. 保健所設置市としての災害時の連携に対する強み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所設置市としての強みは、保健所があること。避難所等において二次的な健康被害を予防するための感染症対策や環境指導が必要と感じた時にすぐに対応できる。また市町村機能として平時から地区とのつながりがあるため区長や民生児童委員の協力で効率的に被災地訪問を行うことができる。 ・保健所機能があることで会議を持ち支援関係者が集まる場となったことで、情報が集まり、必要な支援が迅速にできる。 <p>2. 保健所設置市としての災害時の連携に対する課題</p> <p>○災害時における県本庁と保健所設置市の関係、役割、受援の仕組みの理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の受援に対する判断や保健所設置市として受援を得る仕組みについて理解を図っておく必要がある。受援の開始と終了において迷いがあった。 ・県と保健所設置市での活動体制の違いを踏まえた連携について、応援派遣者に理解されにくい点がある。 <p>○統括者・管理者を支える専門的な支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内で支援人材を得ることも大事である一方で、客観的に全体を俯瞰して助言してくれ、被災地の統括保健師を支えてくれる外部からの災害対応経験者や、専門的訓練を受けたDHEA等の人材が保健所長を支えるような仕組みが災時時には必要である。 ・災害の規模によっては県本庁が保健所設置市統括保健師を支える役割を取ることは可能かもしれないが、災害の規模が全県下に及ぶような場合は統括者の支援者を外部から得る必要性がある。 <p>○保健所設置市内における組織横断的な保健師間の連携の体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分散配置されている保健師は配属先の各部署で役割を果たす体制となっている。介護や福祉の部門の保健師は保健所配属の保健師と比べて、保健師間のコミュニケーションや災害時研修の機会も少ない。分散配置先で対象とする要配慮者に対する災害時対応について他の職員との意識の違いもある。 ・各保健センターは市保健所の出先機関の位置づけなので同じ課長の指揮命令のもと、被害の大きかった保健センターに他保健センターから応援に入った。 <p>○中長期及ぶ災害対応における課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平常業務も継続しながらの災害対応であったので業務過多とならないように、特に保健師のメンタルヘルスの維持には留意し、現場から職場に戻ってきたらその日の活動を聞くようにした。 ・災害を契機に生活の脆弱性が顕在化する住民がいる。急性期を過ぎたら早期に福祉関係の団体からの支援協力を得て、生活の再開や自立に繋げていくことが大事である。 <p>○連携の基盤に関係する個人のネットワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同じ圏域内の保健所や市町村が参集して情報交換や交流する管内業務連絡会がなくなった。学生時代の同級生も周囲の自治体にはない場合は連携の基となる個人のネットワークも弱い。県全体の研修会は年数回、圏域内での新人研修会が年1～2回があるが、その程度だと顔が見える関係にならない。県看護協会の委員を引き受けるなどして意識的に他の所属の保健師とつながる行動をとり、後輩にもそうした姿を見せていかないと連携の基礎となる個人のネットワークが育たない。 <p>○地域と繋がることへの地元関係団体の意識や平時の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体の中には平時から地域に貢献したいという意識をもち、平時から活動している。地域と繋がる意向のある関係団体の情報やネットワークを活かしたことで連携できた部分大きい。 <p>○各立場や業務の専門性等に対する理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体が有する専門性や体制、得意とする分野を知っておくことで、災害時にどのような役割を取ることができるかを期待し、さらに災害時に連携することでその団体への理解を深めていく。

資料：調査事例からの連携内容の抽出

事例1-1 保健師間の連携

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1 県外応援保健師要請の打診が県本庁からあり判断がつかなかったところ、これから先の市保健所としての対応すべき事項として避難所救護、被災地訪問、通常業務のある中で市保健師だけでは対応が難しいのではいかとの話を得て相談することで応援保健師の受け入れを決定した	I 超急性期	県本庁	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応援保健師の意向確認 ・ 発災後の被災地での市保健活動のイメージの提供・共有 ・ 応援保健師受入に向けた助言・相談・意思決定 		<p>I 超急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して受援の意向確認と発災後の活動イメージの共有を速やかに行う ・ 県本庁保健師は保健所設置市統括保健師との協議により役割分担を明確にする ・ 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して応援保健師へのオリエンテーションの準備と対応を県本庁と保健所設置市で共同するための相談をする
2 応援保健師の受け入れ時のオリエンテーションについて想定できないでいたところ県本庁がオリエンテーションの段取りをしてくれ、県本庁及び市のそれぞれが担う部分を明確にした。また現場で用いる活動様式のひな型を県本庁から示してくれ、それを市に合うように改変して活用した	I 超急性期	県本庁	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応援保健師へのオリエンテーションの計画・役割分担の協議・実施（県：全県的な被害状況と応援保健師に期待する役割の概念的説明、市：用いる記録類などの具体的な活動） ・ 記録様式のひな型の提供とそれを基に市版を作成 		<p>II 急性期・亜急性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師と発災後の経過に基づき応援保健師の人員調整について相談する
3 被害状況が明らかになるにつれ、避難所の様子や必要な訪問件数が明確になり、人員の充足について県本庁と相談し追加の派遣を依頼した	II 急性期・亜急性期	保健所設置市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応援派遣者の追加の調整の相談・助言 		<p>III 慢性期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所設置市保健師は県本庁の保健師に応援者との協働で生じる戸惑いについて相談し助言を得る ・ 保健所設置市統括保健師は県本庁統括保健師に対して受援の終了時期について保健医療調整会議の後などの対面機会を活用して相談する
4 先の見通しとこれまでの活動の達成状況から県と市のみで対応できるかどうか受援の終了時期についても相談した	III 慢性期	保健所設置市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県外からの受援の終了時期の相談・助言（電話、保健医療調整会議の後の対面にて） 	市保健所を会場に実施していた保健医療調整会議に県本庁の保健師も参加。会議後に相談がよいタイミングでできた。	
5 応援者の受け入れ後、協働する市保健師側の戸惑いへの対応についても相談した	III 慢性期	保健所設置市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様な応援者との協働に際しての市保健師の戸惑いに対する相談・助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広い視野からの経験に基づいた県本庁の助言は心強かった ・ 県本庁の担当は概ね同じ保健師であるが都合が悪いときは別の保健師がかかわったが県担当者間で情報共有がなされていた 	

事例1-2 保健師と関係団体との連携—保健師からの聴取

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	背組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1市は健診など通常業務も並行する中で、避難所の夜間対応に人員を割くことができず困っていたところ、保健所が面識のあった地元大学の教員に夜間の看護支援について協力を相談した	I 超急性期	保健所設置市	・避難所の支援人材の確保の相談と応諾	保健所長と大学教員が面識があり相談をした	I 超急性期 ・市保健所長が平時の会議で面識のある地元大学の教員に支援人材の協力を打診し応諾が得られたことで保健所設置市統括保健師と大学教員とが連絡を取り合うようになる
2被災し業務中断している病院の看護師から避難所の夜間の看護支援への協力ができるとの申し出があった	II 急性期・亜急性期	病院看護師	・避難所の夜間の看護支援への協力について申し出があった		II 急性期・亜急性期 ・保健所設置市の統括保健師は被災により業務中断している地元の関係機関からの支援協力の申し出を活かす
3県助産師会から支援協力の申し出があった	I 超急性期	県助産師会	・避難所での妊婦や母子への支援協力を得た	平時から新生児訪問、母親学級の協力を得ており、個々の助産師をよく知っていた	・保健所設置市の統括保健師は平時から保健事業で協力を得ている地元の関係者や関係団体の専門性を考慮して支援に活かす
4県の福祉チームに避難所の避難者管理を担ってもらった	II 急性期・亜急性期	県福祉チーム	・避難所の避難者の管理（配置や名簿作成）の支援を得た	市保健所で協力団体の配置調整を行い保健医療調整会議で共有した	III 慢性期 ・避難所生活が長期化する中で保健所設置市統括保健師は予防が必要な二次的健康被害を予測し地元の関係機関の協力を要請する
5避難所での生活が長くなる中で深部静脈血栓症の健診を市内病院の医師に依頼した	III 慢性期	保健所設置市	・深部静脈血栓症の健診を市内病院の医師に依頼		
6災害時に支援協力を得た看護師にはその後の新型コロナウイルス感染症での応援人員としても協力依頼の打診をした	IV 静穏期	保健所設置市	・災害時の連携の関係性を活かして別の健康危機管理に対しても応援協力を打診		IV 静穏期 ・災害時の連携の関係性を活かして別の健康危機管理の応援協力を得る

事例1-3 保健師と関係団体との連携—関係団体からの聴取

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	組織体制や平時からの関係	連携の項目リスト
1市保健所に外部支援者が次々に入らな中、大学からもチームをつくり支援できないかと考え申し出たがすぐの応諾につながらなかった	II 急性期・亜急性期	大学	・支援協力の申し出	・平時から大学として健康相談室を開設しており災害時にも利用して欲しいとPRしたが交通網の被害もありアクセスが困難ということが分かった ・大学は日ごろから地域と繋がりが貢献したいと思っていた	II 急性期・亜急性期 ・地域貢献への役割意識や組織活動経験が関係団体の土台にあり意義ある支援協力につながる ・比較的規模の大きな避難所の運営を一つの関係団体に依頼すると共に、市全体の関係者会議への出席も得て情報共有を図る ・被災により業務中断している病院からの協力

2市保健所長から面識のある大学教員Aに避難所の夜間看護の依頼があった	Ⅱ急性期・亜急性期	市保健所	・避難所の夜間看護の支援協力の依頼	・大学教員Aは県に在職していたこともあり市保健所所長と面識があった	<p>意向の確認、看護部長の理解を得て看護師のボランティアを得る</p> <p>・病院から認定看護師など専門人材が入ること で支援ニーズへの充足を進める</p> <p>・避難所の支援者間で個別情報保護の下、情報共有できる仕組みを構築する</p> <p>Ⅲ慢性期</p> <p>・医療と福祉の両チームとの情報共有を図ることで協働関係を確かなものとする</p> <p>・保健所の関係者会議において保健所設置市統括保健師は関係団体の発言を促し情報提供や提案を意識的に受け取る</p> <p>Ⅳ静穏期</p> <p>・災害時に連携した関係団体の呼びかけに賛同し災害時対応時の残された課題に対して協議の場に参加し課題解決に向けて協働する</p>
3大学は200人規模の避難所の夜間支援を引き受けた。最初支援に入った際に被災者の混乱を目の当たりにし看護支援の役割を体制の中で明確にする必要があると大学教員Aは考え保健所の調整会議への参加を要請した	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・被災者支援の体制全体の中で自分たちの果たす役割を位置づけるため保健所会議への参加を要請	・新潟県中越地震のときの県立大学教員としての保健師の働きを見ていた立場から保健師が災害時に費やす時間やエネルギーが大きくその後バーンアウトする保健師が出るくらい大変なことでであると知り、保健師に何もかも任せてしまったために退職者が出るようなことがあってはいけな いと考え、最初のスタートから保健師にあまり負担をかけずに看護師としてできることは引き受けようと考えた。 大学チームの中で保健師は夜間なぜ来ないのかという声も出たけれども、自分達ができることをやるべきだと考えた	
4大学チームとして現場と事務局の2チーム体制を組み適任者を当て教員Aがリーダーとなり持続できる体制をつくった	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・支援チームとして持続的に機能できる体制づくり	・構成員数もそれほど多くないなかで体制を考慮する必要性を考え、体力・自動車の運転・時間融通・地理の理解・降雪への慣れ等を考慮して、チームを編成した	
5現場において被災者からの要望に対応するには大学人員2人体制では応じきれないと判断し県内の病院から看護師のボランティアを募集した	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・大学から県内病院に対して看護支援のボランティアを募集し賛同の意向を示した地元の病院に対して大学が説明会を開催	・被災し業務中断している病院の看護師の中には泥かきなどに携わっていた者もいると聞く中で看護師としての役割を果たせる場があるはずと考えた。 ・大学内でも人材確保の必要性や方策について話し合い地域の病院へ募集をかけた ・病院からは看護部長といったトップが複数説明会に来て、避難所で必要とされる活	

				動内容を共有した
6糖尿病や認知症の認定看護師を出してくれた病院もありチームの支援機能が拡大した	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・地元病院から避難所の看護支援に認定看護師の協力もあった	・病院には勤務の空いた時間のボランティアとなる
6大学の教員から個々のネットワークを生かしたボランティアの看護師を募集した	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・大学教員が個々のネットワークを活用して支援協力人材を確保	・事務局チームがスケジュールを組み当日直接にでもボランティアが参加しやすい体制とルールを作成した ・大学教員A（リーダー）は保健所の会議に参加し全体情報を得ること、支援対応した住民の個人記録を市と共有するために市から様式の提供を依頼すること、を行った
7避難所での支援対応住民の個人記録について福祉チームとも共有することを保健所の会議で提案したところ、鍵付きの保管場所と鍵の管理者が決定され支援者が情報を共有して活用できるようになった	Ⅱ急性期・亜急性期	大学	・避難所の支援者間で支援対象者の個別情報を安全に共有ができる仕組みを構築して関係者間で合意	・避難所の支援対応情報を支援者間で共有できる仕組みづくりと関係者間での合意
8当初から通算すると大学チームは2か月間毎日避難所の夜間支援を担ったことになる。チームには病院看護師も含め50名いたので個人の応援頻度は月数回で継続し易い状況であった。時間が経過する中で避難所には生活の課題をもつ人が残るが福祉チームとの連携も良かったので情報も入り易く協力し合って支援継続できた。	Ⅲ慢性期	大学	・大学チーム内での負担のない体制づくりと福祉チームとの情報共有による協働の関係づくり	・時間経過の中で、当初大学教員Aが担っていた保健所会議への参加やスケジュールづくりは保健師と顔つなぎのできる教員、人員のシフト表づくりができる教員に委ねていき事務局も組織として機能していくようになった
9毎日の保健所での関係者会議では、必ず大学チームから情報や申し送りはあるか、と声をかけられたので、全体会議での共有を図ることができた	Ⅱ急性期・亜急性期	保健所設置市	・大学チームも支援組織のメンバーとして位置づき情報共有や提案などしやすい状況	・被災者は日中は自宅に戻り泥下記や清掃等の作業をしているため保健師は地区を巡回し健康確認や受診勧奨、受診同行を行っていた ・夜間になると不安になる被災者が多く夜間支援を担当した大学チームとしてメンバーに病院看護師が入っているこ

				とは病院との連携も取り易く、救急搬送の際に病院の受け入れがよく助けられた	
10災害を通してつながった関係を今後役に立てたいと考え、関係者間でのシンポジウム、支え合いのマップづくり、などの協働の場をつくり活動を続けている	IV 静穏期	大学	・今回の災害対応で残された課題に対してネットワークをつくることで備えたいという大学教員Aの強い思いがある	・災害時に連携した関係団体の呼びかけに賛同し災害時対応時の残された課題に対して協議の場に市保健所からも所長、統括保健師が参加する	

事例 2 - 1 保健師間の連携

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1 最初県本庁の事務職課長から市保健所次長に県外からの応援派遣保健師要請の打診があり、翌日、県本庁の保健師から市保健所の統括保健師に打診と要請あり	II 急性期・亜急性期	県本庁	・避難所の活動状況の把握と県外からの応援派遣保健師の要請の打診と活用への要請があり応諾	・県外応援派遣者について県本庁からのルートによる打診の経験がなく要請してよいか迷いがあった	II 急性期・亜急性期 ・県本庁と保健所設置市の管理職同士のライン及び統括保健師同士のラインにより応援要請の打診を意思決定につなげる
2 県外からの派遣元の県が決定後、受入準備のため頻りに連絡し合う	II 急性期・亜急性期	県本庁	・県外からの派遣保健師に受入準備のための連絡		・県本庁と保健所設置市の統括保健師同士のラインで受援の準備・調整について頻りに連絡を取り合う
3 後続する県外派遣保健師の受入調整のため頻りに連絡し合う	II 急性期・亜急性期	県本庁	・県外派遣者の活動状況の把握と後続する派遣者の受入調整のための連絡		・保健所設置市統括保健師は災害時相互応援協定締結先の県内他の応援職員派遣について平時からの広域連合の交流実績を活かす
4 災害時応援協定締結先の県内他市からの応援職員の派遣受入について市人事課経由で話あり	II 急性期・亜急性期	県内他市町村	・職員派遣の一環で保健師や看護師がおり避難所にて被災者支援をしてもらう	災害時応援協定締結先の自治体であり、また広域連合により広域圏内で様々な事業の情報共有・交流等をしており、当市が保健所設置市になる前は同じ県型保健所の管内市町村であった	・過去の災害時において当市からの応援派遣先であった県内他町からの応援派遣の申し出を保健所設置市統括保健師は活かす
5 県内の他の町から保健師の応援協力の申し出があった	II 急性期・亜急性期	県内の他市町村	・保健師の支援協力について申し出あり。避難所巡回を担当してもらう	東日本大震災時に当該の町に本市から応援に向いた関係があった	

事例 2-2 保健師と関係団体との連携

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1市内の民間の総合病院から当病院も被害を受けているが保健師を何人かは応援に出せると申し出あり	Ⅱ 急性期・亜急性期	病院	病院からの保健師職員の応援協力の申し出	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院附属の専門学校が保健師養成もしている関係で保健師資格のある職員がいた ・ 東日本大震災時にも当病院が被害による業務中断している際に在宅勤務となっている看護職が支援協力できる旨の申し出が看護部長からあり協力を得た ・ 保健所長が当病院の附属専門学校の保健師課程の非常勤講師を担当していること、保健師課程の実習を受入れていること、保健師課程の卒業生が当市に就職をして活躍していることの長年の関係がある ・ その後も現在、新型コロナウイルス感染症の対応にも当病院の意向を受けて保健師には研修という形で支援を得ている 	Ⅱ 急性期・亜急性期 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所設置市は地元関係機関との間の平時からの協力実績と関係性を災害時の応援者受け入れに活かす ・ 保健所設置市は平時の保健事業の委託の関係性及び災害時応援協定を災害時の応援者受け入れに活かす
2市の協定先である健診検査団体から保健師職員の人員協力の申し出あり	Ⅱ 急性期・亜急性期	健診機関	市の協定先である健診検査団体から保健師職員の応援協力の申し出	健診業務の委託先であり市と協定を結んだ直後であった。保健師職員がおり土日も対応できると話があり助けられた	

事例 3-1 保健師間の連携

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	背組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1 状況把握と県の保健師を派遣する旨連絡が保健所設置市の統括保健師に入った	I 超急性期	県本庁	・状況把握と応援派遣者を出すことの連絡		I 超急性期 ・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、圏域にある県型保健所統括保健師は保健所設置市統括保健師に県と保健所設置市の枠組みを超えて状況確認の連絡をする ・平時から県・保健所設置市・市町村の垣根を超えた統括保健師のネットワークがあり県型保健所統括保健師は保健所設置市統括保健師の連絡先が分かる
2 状況を教えてほしいと保健所設置市の統括保健師に連絡が入った	I 超急性期	被災地の県型保健所	・状況把握	・市内の被害が甚大であったため、被災地の県型保健所からも状況把握の連絡があった ・平時から県・保健所設置市・市町村の統括保健師の会があり互いに誰が組織の統括であるかが分かっていた	II 急性期・亜急性期 ・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、刻々と変化する状況に対して同じ圏域にある県型保健所と保健所設置市の統括保健師は1日に何回も連絡を取り合い情報共有する ・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、県型保健所と保健所設置市の統括保健師は電話だけでなく対面で情報共有し相談し合う機会をつくり方針を確認する
3 1日に何回も状況把握や連絡の電話があった	II 急性期・亜急性期	被災地の県型保健所	・刻々と変化する状況の把握		III 慢性期 ・被災地の状況把握に市保健師が責任をもつことで、変化する状況を保健所設置市と県本庁が共有し迅速な調整につなげる ・中核市市長会を通じた外部支援職員も応援に入っている状況下で保健師支援だけが先走った判断とならないよう保健所設置市統括保健師は調整する
4 県と市の共同の連絡会議を市保健所内に設置し県保健所からも毎日統括保健師が来所し顔を合わせて情報共有及び活動方針の確認をしていた	II 急性期・亜急性期	保健所設置市	・情報共有と活動方針の話し合い		・問題に対して県のどの部署がどのような情報や手段をもっているかを把握している
5 県内の県型保健所及び他市、近県からも応援保健師を得て、配置調整は県本庁が担当しオリエンテーションは被災地である保健所設置市で担当した。	II 急性期・亜急性期	県本庁	・役割分担をして応援者の受け入れ協力し合った		
6 避難所の状況は、市の現場の保健師からの情報を市と県の統括保健師が日々情報共有することにより、被災地外の応援派遣者の調整が迅速にできた	III 慢性期	保健所設置市	・情報共有を図ることで応援派遣者の調整を迅速に実施	・市の保健師が各避難所の被災者の自立具合をよく把握し、外部応援者の撤収の判断を市の統括と相談できていた ・中核市市長会を通じた外部支援職員も応援に入っていたので保健師支援だけが先走った判断とならないよう市統括保健師は心がけた	
7 定期的に会議をもち個別事例の検討をしており、問題に応じて関係する県の部署の担当者に声をかけて参加してもらっている	III 慢性期	保健所設置市	・事例検討にて問題に応じて関係する部署に参加してもらうことで支援の方向性を得る		

事例3-2 保健師と関係団体との連携

事象の記述	災害時期	連携の発動者	連携の目的・意図	背組織体制や平時からの関係	取り出した連携の内容
1 県本庁に県看護協会との間をとりもってもらい災害支援ナースの協力を得た。その後、県看護協会と保健所設置市の協定を締結した	Ⅱ 急性期・亜急性期	保健所設置市	・避難所への支援協力の確保	・県と県看護協会は災害時の応援協定を締結している ・その後保健所設置市と県看護協会も応援協定を締結した	Ⅱ 急性期・亜急性期 県が締結している災害時応援協定機関を当初活用して支援協力を要請しその後市との間で協定締結して関係を確立する
2 ローラーによる全戸把握において福祉的視点が必要と考えケアマネ協会等からの協力を得た	Ⅲ 慢性期	保健所設置市	・全戸把握調査への支援協力の確保	・全戸把握においては福祉的な視点も入れる必要があると考えケアマネ協会等の団体にもかかわってもらった	Ⅲ 慢性期 ・医療だけでなく福祉の視点も入れる必要性を考え協働先の団体に支援協力を依頼する ・専門機関とつながることにより、支援ネットワークを拡大させる ・関係団体の設立趣旨、人材及び協力者数を確認して受入れの判断を行う
3 県内の看護系大学教員が間をとりもち、看護学会の県内の会員から全戸訪問支援協力を得た	Ⅲ 慢性期	県内看護系大学の教員	・全戸把握調査への支援協力の確保	・人数や人選は市保健所のほうで精査させてもらい県内の会員に限定して協力を得た	
4 仮設住宅以降は市の地区担当保健師がメンタルケアにおいて県が立ち上げたこころのケアの拠点を窓口には様々な関係者と連携している	Ⅲ 慢性期	保健所設置市	・専門機関とつながることにより必要な支援のネットワークを確保		

分担研究報告書

研究題目 災害時における保健師間の連携の内容・方法に関する項目リストの作成

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・上席主任研究官）
研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）
研究分担者 時田 礼子（東京情報大学・助教）

研究要旨

災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師間の連携及び各機関の保健師と関係団体との連携の内容・方法に関するリストを分担研究2～5の調査結果を二次分析することにより導出した。

その結果、災害時の保健師間の連携項目は、発災直前の時期3項目（協議、確認等）、超急性期15項目（状況把握等）、急性期・亜急性期67項目（状況把握、意思決定支援、協議、現場支援等）、慢性期17項目（協議、調整、相談等）、静穏期11項目（課題共有）から成る内容であった。関係団体との連携項目は超急性4項目（支援人材確保、支援協力）、急性期・亜急性期19項目（支援人材確保、支援協力、調整）、慢性期22項目（支援協力、調整）、静穏期2項目（課題共有等）から成る内容であった。平時からの連携は、保健師間では人材育成やマニュアル等の検討、関係団体においては事業の実施協力、会議等への参加に見られた。災害時の保健師間の連携の課題として、統括保健師の機能強化、災害支援活動に対する知識や組織間連携の重要性への認識の不足等があり、関係団体との連携の課題には、個人の関係が組織やネットワークへと発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。

連携項目リストが災害時保健活動の推進に役立つためには、導出した連携項目と災害時保健活動とのつながりを確認し連携を活動過程の中に位置づけること、項目全体の体系や系統性から精査すること、連携事象を加えて精練させていくことの必要性が明らかになった。

（研究協力者）

相馬 幸恵（新潟県三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課・参事（地域保健課長））
山田 祐子（福島県南相馬市健康福祉部・部次長兼長寿福祉課長）
藤原 真里（高知県健康政策部 健康長寿政策課・主幹）
井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程・大学院生）

A. 研究目的

本研究の目的は、災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師間の連携の内容と方法に関する項目リスト及び各機関の保健師と関係団体との連携の内容・方法に関するリスト（以下、保健師間の連携項目のリスト及び関係団体との連携項目のリスト）を作成することである。

本研究で作成する連携項目のリストは、各機関の保健師間及び関係団体との連携

を図り、災害時の保健活動を推進する上で必要な連携の内容と方法を網羅的に収集することを目指し、連携の内容と方法を体系的かつ系統的に整理する上での基礎となるものとする。

B. 研究方法

分担研究2～5の各調査結果で導出された保健師間の連携、関係団体との連携の内容を集約する。各分担研究からの連携の内容の収集にあたっては、発災後の時期、連携の発動者、連携の目的・意図、

背景を踏まえ、連携の事象をその目的・意図の文脈ごとに短文で記述し、それを連携項目として生成する。生成した連携項目は、分担研究ごとに発災後の各時期別に集約し、その後、分担研究2～5を統合し、発災後の時期ごとに、連携の発動者、連携の目的・意図の性質が分かるように連携の内容を列挙しリストとして示す。

なお分担研究2は都道府県本庁（以下県本庁）の保健師、分担研究3は県型保健所、分担研究4は市町村、分担研究5は保健所設置市にそれぞれ所属する保健師を対象に、災害時の保健師間及び関係団体との連携について災害時の実際の対応に基づき調査をしたものである。

（倫理的配慮）

本研究は分担研究2～5の調査結果を用いた二次分析である。本研究の結果の記載においては、各分担研究において遵守した内容を踏まえる。

C. 研究結果

1. 災害時における保健師間及び関係団体との連携の項目リスト

1) 保健師間の連携の項目リスト(表1-1～表1-4)

発災直前の時期は3項目の連携の内容があった。県型保健所統括保健師から市町村保健師リーダーに対して発動されたものであり、台風被害に備えての協議、情報提供、確認に関する内容であった。

超急性期は15項目の連携の内容があった。県本庁の統括保健師または統括部門の保健師から県型保健所及び保健所設置市の統括保健師に対して状況把握や確認、また県型保健所統括保健師から市町村リーダー保健師、保健所設置市統括保健師、県本庁統括保健師に対して状況把握、情報提供、調整、報告に関する内容であった。

急性期・亜急性期は67項目の連携の内容があった。県本庁の統括保健師また

は統括部門の保健師から、県型保健所統括保健師に対しては、被災市町村の状況把握や応援要否の確認、保健所設置市統括保健師に対して応援要請の意思決定支援、協議に関する内容であった。県型保健所から被災市町村に対しては、状況把握、情報提供、受援のための協議、意思決定支援、受援の調整、さらに保健所から市町村に出向いての現場支援、県本庁への報告、に関する内容であった。現場支援を目的とする連携の内容には、県型保健所統括保健師が市町村に直接出向いて市町村リーダー保健師と一定時間、時間と場を共に過ごすことによって、災害対応に市町村保健師が自身の役割に自覚をもって臨めるように、一緒に行動しながら気持ちや行動を支える関わりであった。また市町村保健師が連絡会議等に出席できるよう後方支援を行う内容もあった。つまりこの時期の現場支援という目的をもった連携は市町村保健師リーダーの立場を支えるものであり、それが現場にて直接的にかかわることで成し得ていた。一方、この時期に市町村保健師から保健所に発動した連携の内容は、活動方法の相談や応援者の要請であった。また保健所設置市では県内他市町村からの応援の申し出受理に関して調整する内容であった。

慢性期は17項目の連携の内容があった。県本庁から保健所設置市及び県型保健所に対して役割分担、活動方針、対応の長期化に伴う疲弊について協議や調整を行う内容であった。県本庁が市町村に直接出向き調整にあたる連携の内容もあった。また保健所から市町村に対しては、この時期の課題に対する対応策を協議あるいは現場支援により取組を進める内容であった。保健所から県本庁への報告、市町村から保健所への振り返りの支援要請、保健所設置市から県本庁へ応援者との協働で生じる問題対応や受援の終了時期の相談、応援の調整の内容があった。

静穏期は、11項目の連携の内容があった。県本庁から県型保健所、市町村に

対するもので、いずれも災害対応の経験から学び今後の災害時対応に向けて備えを強化するための取組を方向づける内容であった。

2) 災害時における関係機関との連携の項目リスト (表 2-1~表 2-4)

超急性期は、4 項目の連携の内容があった。県本庁、保健所設置市がそれぞれ発動者となり関係団体に対して支援人材確保の目的でかわりをもった内容、関係団体から市町村に対して支援協力の申し出がありかわった内容であった。

急性期・亜急性期は 19 項目の内容があった。県型保健所や保健所設置市、保健所が発動者となる内容は、関係団体からの支援の調整の他、保健所から県本庁に関係団体からの要望への対応について相談する内容、関連団体と共に市町村を現場支援する内容、関係団体の支援協力を積極的に活用する内容があった。一方関係団体が発動者となり市町村、保健所設置市、県本庁に対して人材派遣や被災地での活動協力の申し出による支援協力の内容があった。

慢性期は、22 項目の連携の内容があった。県型保健所、保健所設置市、市町村が発動者となり関係団体に支援協力の依頼をしたり受け入れの体制を整え調整したりする内容であった。関係団体が発動者となった連携は市町村に対する内容であり、支援協力の様々な申し出があり受け入れた内容であった。

静穏期は 2 項目の連携の内容があった。保健所設置市が発動者となり関係団体に対して別の事例への応援協力の確保、関係団体が発動者となり災害時の課題解決に向けた継続的な協働に関する内容であった。

2. 災害時における連携の基盤となる平時の連携 (表 3)

所属の異なる保健師間では、県本庁が主に発動者となり、それぞれの所属の保健師に対して、災害時担当窓口者の確

認、人材育成に関する協議や研修会での交流、災害対応マニュアル等の検討や作成の共同、業務実施に関しての情報共有等の接点を活かした平時の連携があった。

関係団体との連携では、平時の保健事業の実施協力、研修会や研修生の受け入れ、事例検討会、協議会、委員会活動等の接点を活かした連携があった。とくに大学等の教育機関との平時の連携では、講義、実習指導、研修、研究、就職相談や就職説明会で相互の関係があった。

3. 災害時の連携の背景にある組織体制 (表 4)

災害時の連携の開始、促進及び阻害に影響する組織体制として以下があった。

災害時保健活動マニュアル等の存在と共有、所属長の保健師活動への理解、統括保健師の災害時保健活動への裁量権、保健所保健師の市町村への応援体制の明確化、市町村庁内における災害時保健活動の体制の明確化、県本庁、保健所、市町村の各保健師の災害時の役割の共通理解、災害時における保健所と市町村の協働に対する認識、保健所と市町村の各保健師の信頼関係、県内の保健師等の応援体制、統括保健師を支える外部からの災害エキスパートの存在と活用、広域連合などの平時からの連携体、相互協力に関する協定締結 (日常業務・災害時対応)

4. 災害時における保健師間、関係団体との連携における課題 (表 5)

保健師間の連携の課題は 4 点に整理された。

1 つ目は統括保健師に関する課題であり、災害時の連携を災害対応に活かすためには所属機関の保健師をつなぐ調整者としての統括保健師の機能強化を図ることが課題であると示された。とくに各所属機関の連携の要となる県本庁の統括機能の強化、災害時における統括者同士の連携の強化が必要である。また災害時における統括機能についての各所属機関内

での理解の浸透が課題として挙げられる。

2つ目は、保健師に関する課題であり、災害支援活動や各所属における災害時の役割、受援に関する知識の充足が挙げられた。付随して組織間連携の重要性への認識不足やチーム活動の経験不足、市町村保健師の保健所保健師に対する相談相手としての信頼感が挙げられる。

3つ目は情報の集約に関する課題であり、県本庁へのタイムリーな情報集約が挙げられた。これに付随するものとして保健所統括保健師の県本庁への報告の必要性への認識不足が挙げられる。

4つ目に受援の仕組みに関する課題があり、事務職と保健師間の応援授受に関する認識の差、複数のルートによる外部の自治体からの受援とそれによる県本庁の情報集約や方針決定の困難性が挙げられる。

関係団体との連携に関する課題として以下が示された。他機関や他部署に連絡を取る場合の部署やキーパーソンの認知不足、個人間の連携に留まり関係が組織化されずにその後のネットワークに発展しにくいこと、連携の経験者を組織内で途切れないようにすること、関係団体における災害対応マニュアル等の未整備等、の内容である。

D. 考察

1. 連携項目リストと災害時の保健活動推進の関係

本研究は、災害対応における所属機関の異なる保健師間及び関係団体との連携について、発災後の時期、連携の発動者、連携の目的・意図、背景、の点から連携の内容を、既出の調査結果（分担研究2～5）を統合して連携項目のリストとして整理したものである。

これまで、災害時の保健活動推進マニュアルが整備され、発災後の各フェーズにおける各所属機関の災害時保健活動に対する役割や行動が示されてきた¹⁾。

本研究で示した連携項目のリストのど

この連携項目が、上述の災害時の保健活動推進マニュアルのどの役割や行動を具現化するために必要であるのかの観点から、連携項目と災害時保健活動の連関を検討することは、この連携項目を役立てるために重要と考える。

中村ら²⁾は「連携」とは「協働」するために「つながる」手段と考えることができ、「協働」には「つながる」だけでなく、「共通した目的・目標」「協力過程」「新たなものの生成」といった要素が挙げられるとの考え方を紹介している。続けて「連携」は共通の目的・目標の達成に向けて支援を行う活動の連続体であり、「協働」との境界が曖昧とされていることが多いとも述べている。それを踏まえ中村ら²⁾は、連携の定義・概念について「異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者（専門職や非専門的な援助者を含む）が、共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等を行い協力関係を通じて協働していくための手段・方法である」と提案している。

上記を考慮して、今後、連携項目を災害時保健活動との連関を視点において、その説明を精練させていくには、「つながる」ことによって達成したい災害時保健活動の目的・目標が何であるか、その目的・目標を達成に向けて連続的に行う活動においてみられる協力過程は何か、それによってどのような「新たなものの生成」が見られるのか、に着目していくことは連携の在り様を検討する上で必要と示唆された。

2. 分担研究1の文献検討結果と本調査結果との関係

本研究においてリストに示した連携項目には、(1)情報の授受に関する内容として、状況把握、情報共有、報告、(2)活動の方向づけに関する内容として、意思決定支援、協議、相談、課題共有、(3)活動に必要な資源の授受に関する内容として、要請、調整、現場支援、支援人材確保、支援協力確保、が確認でき

た。分担研究1の文献検討から整理された連携の目的・意図と概ね一致する連携の内容であり、これらの連携の目的・意図を用いて、保健師間及び関係団体との連携の内容を説明できるものと考えられる。

3. 保健師間の連携、関係団体との連携と災害時のマネジメントの関係

本研究で示した連携項目は、上述の(1)～(3)からその性質をみると、災害時のマネジメントサイクル¹⁾における“被災地域のアセスメント”、“活動計画の立案”、“資源確保と組織づくり”の各部分に相当すると考えられた。

したがって連携項目は、災害時のマネジメントサイクルを稼働させ、保健活動の推進を促す意味をもつと考えられる。

4. 平時からの連携と災害時の連携との関係

災害時における保健師間の連携、関係団体との連携には、平時からの互いの関係に基づく、所属組織や個人への理解と信頼があって生じていることが確認できた。また平時からの関係をもつ仲介者を介して新たな連携が生じている場合もあった。平時からの関係による相手への理解や信頼が不確かな場合であっても連携の目的や意図が確かなものである場合は、連携を開始することを通して相手への理解や信頼を深めていることも確認できた。

連携によって問題解決ができた、あるいは双方にとって得るところがあったという経験の理解はその後の連携を継続させるうえで重要であり、そうした意味からも連携の成果を双方が確認し意味づける場をもつことは重要と示唆された。また連携が災害時の保健活動に役立つためには、連携を個人的な関係から組織的な関係さらにはネットワークへと拡げておくことが必要と示唆された。

5. 災害時における保健師間、関係団

体との連携における課題

保健師間の連携が個人の関係というよりも組織的な関係として保健活動推進に貢献し得るものとなるためには、組織間をつなぐ、統括保健師の災害時における役割や機能が重要となると考えられた。

これまでも、統括保健師の機能強化について、本庁・保健所・市町村間の統括保健師の連携体制の強化、権限の明確化、統括保健師に求められる能力を発揮するための人材育成の必要性³⁾、行政組織内での統括役割の共通理解の形成が基盤として必須であること⁴⁾について言及されている。統括保健師が発揮すべき能力のひとつに連携を位置づけ、その実行を図るために統括保健師として開発すべき能力の明確化、さらに行政組織内の体制を図っていく手段を明確にする必要がある。

6. 今後の課題

本研究の成果として示した、災害時における所属機関の異なる保健師間の連携、関係団体との連携の項目リストは、分担研究2～5における事例調査の結果を総括することにより導出したものである。連携内容を網羅的に示すことを意図したものの、本研究期間において調査可能であった事例に限られている。

連携の項目リストが、災害時の保健活動推進のマニュアルに反映され、また保健師の災害時の能力開発の研修に役立つためには、この連携項目のリストを災害時保健活動とのつながりの点から体系及び系統性を演繹的に精査すると共に、災害時の保健師間の連携、関係団体との連携の事象をさらに加え、帰納的に検討し内容を精練していく必要がある。また災害時の保健師間、関係団体の連携を図るために必要な体制についてもさらに検討を加える必要がある。

E. 結論

災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保

健所、市区町村の各機関の保健師間の連携及び各機関の保健師と関係団体との連携の内容・方法に関するリストを分担研究2～5の調査結果を二次分析することにより導出した。

その結果、災害時の保健師間の連携項目は、発災直前の時期3項目（協議、確認等）、超急性期15項目（状況把握等）、急性期・亜急性期67項目（状況把握、意思決定支援、協議、現場支援等）、慢性期17項目（協議、調整、相談等）、静穏期11項目（課題共有）から成る内容であった。関係団体との連携項目は超急性4項目（支援人材確保、支援協力）、急性期・亜急性期19項目（支援人材確保、支援協力、調整）、慢性期22項目（支援協力、調整）、静穏期2項目（課題共有等）から成る内容であった。平時からの連携は、保健師間では人材育成やマニュアル等の検討、関係団体においては事業の実施協力、会議等への参加に見られた。災害時の保健師間の連携の課題として、統括保健師の機能強化、災害支援活動に対する知識や組織間連携の重要性への認識の不足等があり、関係団体との連携の課題には、個人の関係が組織やネットワークへと発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。

連携項目リストが災害時保健活動の推進に役立つためには、導出した連携項目と災害時保健活動とのつながりを確認し連携を活動過程の中に位置づけること、項目全体の体系や系統性から精査すること、連携事象を加えて精錬させていくことの必要性が明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

- 1) 日本公衆衛生協会/全国保健師長会：災害時の保健活動推進マニュアル.令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書、p12、令和2年3月.
- 2) 中村誠文、岡田明日香、藤田千鶴子：「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観-概念整理と心理臨床領域における今後の課題.鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要、第7号、3-13、2012.
- 3) 奥田博子：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.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)、平成28年度総括・分担研究報告書、5-36、2017.
- 4) 宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗、金谷泰宏：統括役割を担う保健師の災害時のコンピテンシー、役割・権限、育成方法に関する意見調査.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)、平成28年度総括・分担研究報告書、78-139、2017.

表1-1 保健師間の連携項目のリスト（1）発災直前及び超急性期

時期	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
発災直前	県型保健所	市町村	協議	・台風被害発生時に即時スムーズに必要な活動ができるように、台風上陸2日前に、保健所統括保健師等は管内市町村保健センターを訪問し、市町村保健師リーダーと、以前の被災体験での課題を踏まえ予測できる必要な対応（避難所運営・保健活動・保健所保健師の応援体制）について打ち合わせる	分担研究3
			情報提供	・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、県外応援保健師の要請可能であることを伝え、応援要請用紙を渡し、必要時すぐ要請することを確認する	究分3担研
			確認	・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、在宅療養難病患者（避難行動要支援者）の災害対応準備の状況確認をする	究分3担研
超急性期	県本庁	保健所	状況把握	・県本庁統括保健師は県下全保健所の統括保健師へ把握していた連絡先（個人携帯番号）を用いて被害状況の把握と応援の必要性の確認を電話により行い、速やかに応援人材調整の手続きを開始する	2分担研究
			状況把握	・県下の一部エリアに被災が限局していることが報道により事前に把握できている場合は、被害想定地域の保健所の統括保健師への連絡に重点を置き初期情報を得る	究分2担研
			確認	・本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、被災状況報告を電話で求め応援の必要性を確認する	究分3担研
		保健所設置市	状況把握	・県本庁保健師は保健所設置市の統括保健師に対して被災状況の把握と応援人材の必要性について確認すると共に県と保健所設置市の役割分担を明確にする	究分2担研
			調整	・県本庁統括保健師は、県型保健所の統括保健師への連絡を主担当とし、本庁内の同部署の保健師に保健所設置市の統括保健師への連絡担当を委ね、役割分担の上、各々の情報を共有し応援調整を図った	究分2担研
			確認	・県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して受援の意向確認と発災後の活動イメージの共有を速やかに行う	5研分 究担
	保健所	市町村	協議	・県本庁保健師は保健所設置市統括保健師との協議により役割分担を明確にする	5研分 究担
			協議	・県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師に対して応援保健師へのオリエンテーションの準備と対応を県本庁と保健所設置市で共同するための相談をする	究分5担研
			状況把握	・出勤できた被災地保健所統括保健師等は、管内の被災状況や応援の要否を確認するために、管内市町村保健師リーダー等へ電話し、状況把握・情報共有する	究分3担研
	保健所	市町村	状況把握	・保健所統括保健師は市町村保健師に対して、状況確認及び情報収集を目的とした、早急な直接当該市町村への訪問を行う	究分4担研
			把握状況	・保健所は市町村保健師に対して、支援ニーズの把握を目的とした、直接当該市町村へ訪問を行う	4研分 究担
			情報提供	・保健所統括保健師は市町村保健師に対して、情報共有及び市町村支援を目的とした、頻繁な来訪とタイムリーかつ的確な情報提供を行う	究分4担研
調整			・保健所は市町村に対して、市町村支援を目的に、他県からの応援保健師及び保健所医師派遣を行う	究分4担研	
保健所設置市			状況把握	・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、圏域にある県型保健所統括保健師は保健所設置市統括保健師に県と保健所設置市の枠組みを超えて状況確認の連絡をする	5分担研究
		県本庁	報告	・被災地保健所統括保健師等は、必要な保健活動ができるように、本庁統括保健師へ、管内の被災状況・保健活動状況・応援の要否をFAX・電話で連絡する	究分3担研

表1-2 保健師間の連携項目のリスト(2) 急性期・亜急性期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
急性期・亜急性期	県本庁	保健所	状況把握	・県本庁統括保健師から保健所統括保健師に対して管内市町村の被害や応援人材要否の情報収集を行い応援人材確保の方針を確立する	究分 2担 研究
	県本庁	保健所	状況把握	・県本庁保健師は県型保健所の統括保健師を介して市町保健師に被害状況、開始している保健活動内容、応援人材の必要性について把握する	究分 2担 研究
	県本庁	保健所	確認	・県本庁統括保健師は県下全保健所の統括保健師へ被害状況の把握と応援可否の確認を行う	究分 3担 研究
	県本庁	保健所	確認	・県本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師等が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、在宅避難行動要支援者の状況や受援の要否を電話で確認する	究分 3担 研究
	県本庁	保健所	調整	・県本庁統括保健師から被害の甚大な保健所統括保健師へ応援要否の初期判断の変更の確認と再調整を行う	究分 3担 研究
	県本庁	保健所設置市	意思決定支援	・県本庁と保健所設置市の管理職同士のライン及び統括保健師同士のラインにより応援要請の打診を意思決定につなげる	5分 担 研究
	県本庁	保健所設置市	協議	・県本庁統括保健師は保健所設置市統括保健師と発災後の経過に基づき応援保健師の人員調整について相談する	5分 担 研究
	県本庁	保健所設置市	協議	・県本庁と保健所設置市の統括保健師同士のラインで受援の準備・調整について頻回に連絡を取り合う	究分 5担 研究
	保健所	保健所設置市	協議	・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、刻々と変化する状況に対して県型保健所と保健所設置市の統括保健師は1日に何回も連絡を取り合い情報共有する	究分 5担 研究
	保健所	保健所設置市	協議	・被害が甚大で保健所設置市への影響が県内でも大きいと考えられる場合、県型保健所と保健所設置市の統括保健師は電話だけでなく対面で情報共有し相談し合う機会をつくり方針を確認する	5分 担 研究
	保健所	市町村	状況把握	・保健所として組織的・包括的に市町村保健活動支援をするために、被災地保健所統括保健師は、自ら最優先で市町村へ行き状況を見て必要な応援を見積り資源に確実につなげ、結果を保健所長へ報告する	究分 3担 研究
	保健所	市町村	状況把握	・包括的に状況やニーズを捉え管内全市町村が必要な物的・人的支援をタイムリーに得られるように、被災保健所統括保健師は、各市町村保健師のニーズを吸い上げ対応する体制を整える	究分 3担 研究
	保健所	市町村	状況把握	・保健師リーダーの報告や要求を代行する応援人材の配置・情報が共有される公式の場に参加して情報を得る。各地域の情報を持っているリエゾン保健師から情報を得る	3分 担 研究
	保健所	市町村	状況把握	・管内全体で応援の質を担保するために、被災保健所統括保健師自身が直接、市町村保健師リーダー等から愚痴や応援活動の問題も含めて状況を聴きニーズを吸い上げ、全体で調整する	究分 3担 研究
	保健所	市町村	情報提供	・被災地保健所統括保健師等は、市町村が必要な保健師応援をスムーズに受援できるように、市町村保健師リーダーへ、順次、具体的に情報提供し、希望を確認して相談し受援調整する(メール・電話・相互訪問・会議)。災害支援ナースの応募方法と依頼方法を情報提供する	究分 3担 研究
	保健所	市町村	情報提供	・保健所統括保健師は市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの派遣保健師受け入れの情報提供と提案を行う	究分 4担 研究
	保健所	市町村	協議	・県内保健所応援保健師の市町村への導入にあたり保健所がオリエンテーションを行い送り出すことを、市保健師と相談して実施する	究分 3担 研究

急性期・亜急性期	保健所	市町村	協議	・市町村が適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、急な県外保健師応援について、市町村保健師リーダーと具体的な受け入れ内容を相談する	3 分 担 研 究
	保健所	市町村	協議	・大規模災害の急性期（初期）に、多様な応援者が心を一つにして主体的効果効率的に活動できるようにするため、被災保健所統括保健師は、各市町村保健師リーダー、DMAT/JMAT コーディネータと相談し、応援者を一堂に集め応援活動拠点を各市町村に作る	分 担 研 究 3
	保健所	市町村	協議	・保健所は市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、他県からの応援保健師の派遣受け入れの相談をする	究 分 担 研 4
	保健所	市町村	定意 支思 援決	・捉えた被災状況と保健師の気持ちや活動の大変さをもとに受援の必要性や内容を具体的に伝え少し背中を押し、各市町村の受援体制を整えていく	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	・県内保健所応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	・県外応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	市町村保健師がその時その場で問題解決していけるように、被災地保健所統括保健師は、必要な人材や資源を活動拠点に投入して支援体制を整備する	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	・市町村保健師が医療に関する問題解決を即時していけるように、被災保健所統括保健師は、応援の医師を各市町村保健師リーダーにつなぐ	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	・効果的で安全な保健所保健師応援体制を整えるために、被災地保健所統括保健師は、被災市町村の被害状況・過去の被災経験・保健師マンパワーと保健所保健師の経験・力量を勘案し、保健所保健師応援体制を組む（単独で市町村滞在型、単独で市町村訪問型、ペアで市町村訪問（ミーティング参加）型）	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	調整	・地元の保健師が災害時の状況を復興期以降に通常業務の中に生かせるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が災害支援活動に出られるように県内外の応援保健師の応援配置を采配する	3 分 担 研 究
	保健所	市町村	調整	・保健所統括保健師は市町村保健師に対して、派遣チーム受け入れの調整を行う	究 分 担 研 4
	保健所	市町村	調整	・保健所は市町村に対して、市町村支援及び県保健師の人材育成を目的に県から派遣される保健師の調整を行う	究 分 担 研 4
	保健所	市町村	調整	・保健所から市町村に派遣された保健師は市町村保健師に対して、支援チームの整理を目的とした、町への支援を希望する団体や個人の整理及び、チーム会議の改善を行う	究 分 担 研 4
	保健所	市町村	調整	・保健所は市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、県看護協会による避難所支援を実施する	究 分 担 研 4
	保健所	市町村	現場 支 援	・保健所統括保健師等は、管内市町村保健師等の不安や心細さを緩和するため、身の安全を確保しながら、まず訪問し話す	3 分 担 研 究
	保健所	市町村	現 場 支 援	・被災地保健所統括保健師等は、身の安全を確保しながら、まず管内市町村を訪問し、半日～1 日程度滞在して市町村保健師リーダー等の話を聴いて実際の活動や動きを見る	究 分 担 研 3
	保健所	市町村	現 場 支 援	・日頃、関わりがあり声をかけやすい保健師に声をかけ一緒に動く	究 分 担 研 3
保健所	市町村	現 場 支 援	・被災地保健所保健師は、混乱しているときほど、まず被災市町村へ行き市町村保健師と一緒に動き、課題を共有し、課題解決するために、それぞれがその場でできることで動く。残る課題は持ち帰り検討して動く	究 分 担 研 3	

保健所	市町村	現場支援	・保健所と市町村の協働支援体制を整え活動をスムーズに展開できるように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、できるだけ毎日連絡を取り活動を共有し状況を確認する	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	・被災地保健医療体制を支援するため、被災保健所統括保健師は、DMATを活用して管内被災状況を知り、被害が大きい市町村へ優先的に入り実態・問題を直に捉えながら、市町村保健師リーダー等が蓄積している地域資源情報を生かした最適な解決策を一緒に具体的に考え実現させる	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・市町村保健師が適切な災害保健活動をできるように、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、災害時の行政保健師の覚悟や役割を具体的に伝える。自分（市町村保健師）が住民・避難者の健康を守るといふ思いを持つ必要性、重要性を伝える。応援終了後に知らないことがないように、動かすのは自分たちであるという自覚を持つ必要性を伝える。保健師が避難所へ行き管理する必要性を伝える	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・適切な感染対策の即時実施・継続のため、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、避難所の感染対策の必要性と具体的方法を伝え体制を整え実施する	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	・市町村保健師リーダーは、地元関係者に一堂に集まること（活動拠点）を周知して参加を求め、保健所統括保健師は、活動拠点になる場の初回の進行をする。	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	・組織的に災害支援が行えるように、被災地保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、保健医療調整会議へ参加するように声をかける・市町村保健師が誹謗・中傷を避けて活動しやすくなるように、被災地保健所統括保健師は、公の会議の場や市町村保健師の上司の前等で、市町村保健師の活動を擁護・代弁する	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・保健所統括保健師は、管内市町村の状況報告を保健所保健師から定期的に受け、保健師がパニック状態の市町村へ「大変でしょう」と言って入り、市町村保健師リーダー等に、状況や困っていることを確認する	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	・県外応援保健師をスムーズに受け入れ効果的に活動してもらうため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと、双方にある資料等を活用してオリエンテーションやミーティングの企画・準備をする（市町村：平時に作成している市町村の地区資料、地図、保健所：防災活動ガイドラインにある記録用紙）	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・応援最優先自治体以外にも必要な応援が入りしっかり機能するように、被災保健所統括保健師は、管内全市町村を回り、被害の少ない市町村保健師リーダーとも時間をとって話を聴き状況を見て具体的に必要な応援内容を確認する。それをもとに先を見据えて受援へ少し背中を押し受援体制を整えていく	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・被災保健所統括保健師は、応援保健師へ、市町村保健師の大きさや先を見据えて必要な支援内容を具体的に伝える	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	・局所限定的な被害の災害時、被災市町村保健師が適切な災害支援を実施・マネジメントできるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーに、スタッフ保健師を動かす仕組みのコツを伝え一緒に動く。被災市町村保健師は、被災地域へ支援に入るときは、数日交代を避け1週間程度交代にする。災害支援は1人体制を避け2人以上体制を組む	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・被災地保健所統括保健師は、今後の災害時に動ける保健師を育てるために、局所限定的被害の災害でも、保健師経験年数に関わらず多くの保健師が災害支援活動のコツをつかめる災害支援経験を積むの必要性と具体的な方法を、市町村保健師リーダーへ伝える。若い保健師も継続的に複数人で災害支援活動に入る	分担研究 3
保健所	市町村	現場支援	・災害対策会議を保健センター内で行い、多くの保健師が見学・参加できるようにする。遠方での災害対策会議に、会議メンバー以外の保健師を同行する	研究分担 3 研究3
保健所	市町村	現場支援	被災地保健所が被災市町村保健師へ支援すべきことが実現できるように、被災保健所統括保健師は、県内保健所保健師応援体制を使い管内市町村保健師への支援をカバーする	研究分担 3 研究3

急性期・亜急性期	保健所	市町村	現場支援	・被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、被災地保健所保健師と応援保健師がペアを組んで活動するようにする	研究分 3 担 研
	保健所	市町村	現場支援	・保健所は市町村に対して、情報共有を目的とした、管内合同の防災会議の実施とその結果から当該市町村への支援を強化する	研究分 4 担 研
	保健所	市町村	現場支援	・市町村保健師が会議に参加するための、他県からの応援保健師及び医師によるバックアップ体制の存在と会議参加への強い勧めがある	4 分 担 研 究
	保健所	市町村	現場支援	・保健所から市町村に派遣された保健師から市町村保健師に対して、市町村保健師の負担の軽減及び市町村保健師しかできないことに集中するための環境づくりを目的とした、支援チームによる避難所支援の完結がある	4 分 担 研 究
	保健所	市町村	現場支援	・保健所は市町村に対して、市町村支援を目的とした、災害の影響で取り残された住民以外の人々に対する保健所からの直接的な支援を行う	研究分 4 担 研
	保健所	県本庁	報告	・現実的実効性のある市町村応援が実現するように、被災保健所統括保健師は、本庁統括保健師を通して県としての支援内容を是正する	研究分 3 担 研
	保健所	県本庁	報告	・市町村が継続的に適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーから、県内外応援保健師の要否を定期的に電話やメールで受け、本庁統括保健師へ連絡し結果をフィードバックする	分 担 研 究 3
	保健所	県本庁	報告	・被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、保健所で朝晩のミーティングを行い役割確認と情報共有を行う。その結果を本庁統括保健師へ報告する	研究分 3 担 研
	市町村	保健所	情報提供	・役場等、公共施設の一般開放状況を周知する	研究分 3 担 研
	市町村	保健所	協議	・市町村保健師は保健所保健師に対して、役割分担を目的とした、派遣チームに依頼する内容の相談を行う	研究分 4 担 研
	市町村	保健所	要請	・市町村保健師リーダーは、必要な支援・応援が受けられるように、保健所統括保健師等へ、随時の状況報告と市への協力要請をして具体的な相談をする	研究分 3 担 研
	市町村	保健所	要請	・県内応援保健師を要請する	研究分 3 担 研
	市町村	保健所	調整	・市町村保健師は保健所の若手保健師に対して、住民支援及び保健所保健師の人材育成を目的に訪問メンバーの調整を行う	研究分 4 担 研
	市町村	保健所	相談	・高齢者全戸訪問実施のためのマンパワーを確保するための相談をする	研究分 3 担 研
	市町村	保健所	報告	・福祉施設の現状とニーズ調査報告をする	研究分 3 担 研
	市町村	県本庁	報告	・県内市町村保健師協議会の代表者は受援経験のある数名の市町村統括保健師の協力を得て県内の市町村から被災地への保健師の応援提供の可否を把握し、その結果から本庁統括保健師へ応援支援の申し出を受ける	研究分 2 担 研
	市町村	保健所設置市	調整	・過去の災害時において当市からの応援派遣先であった県内他町からの応援派遣の申し出を保健所設置市統括保健師は活かす	分 担 研 究 5
	保健所設置市	市町村	調整	・保健所設置市統括保健師は災害時相互応援協定締結先の県内他市町村からの応援職員派遣について平時からの広域連合の交流実績を活かす	5 分 担 研 究

表1-3 保健師間の連携項目のリスト (3) 慢性期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
慢性期	県本庁	設置市保健所	協議	・県本庁は統括等の各調整担当者を明確にして県本庁と保健所設置市の相談関係を一貫させる	究分5担 研究
	県本庁	設置市保健所	協議	・受援にあたり県と保健所設置市の役割分担を明確にする	究分5担 研究
	県本庁	保健所	調整	・県本庁統括保健師は被災市町村を管轄する保健所の統括保健師から、支援経過、課題、今後の方針を把握し、活動方針を明確にすると共に状況に応じて人員調整を行う	究分2担 研究
	県本庁	保健所	調整	・市町村職員の心身の健康保持のため、本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師へ、災害対応の長期化に伴う市町村職員の疲弊があることを伝え、それへの対応としてPSWの配置を提案し、調整を依頼する	3分担 研究
	県本庁	市町村	調整	・保健所と市町村間の連携に課題が生じたことを契機に、県本庁保健師は市町村統括保健師会議を開催して各自から率直な意見を聴取することにより精神的支援及び市町村間の連携の場とする	究分2担 研究
	県本庁	市町村	調整	・県本庁保健師は被災市町村に出向き被災市町村の統括保健師から支援経過、課題、今後の方針を把握し、県の方針や他保健所や市町村の情報を伝えながら、心情を捉える	2分担 研究
	保健所	市町村	調整	・被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、メンタルヘルスを保持する方法を伝え、実施できるようにする。交代で休みを取る体制を作る、他地域(自治体)で行政職員が休みを取っていることを伝える。メンタルヘルスを保持する方法の研修会開催	分担 研究3
	保健所	市町村	調整	・地元市町村保健師と応援保健師の双方が活動しやすいように、被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーと共に、双方の活動を共有し調整する	究分3担 研究
	保健所	市町村	現場支援	・保健所の役割を明確化して実施するため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーとともに、毎日行われる県外応援チームの活動報告・問題の吸い上げを目的としたミーティングへ参加し、保健所の役割を相談しながら見出す	分担 研究3
	保健所	市町村	協議	・住民のメンタルヘルス対策へシフトしていくために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと相談し、必要な保健事業を相談する	究分3担 研究
	保健所	県本庁	報告	・応援保健師の受援終了を決めるため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ状況や気になることを尋ね、大丈夫であると確認し本庁統括保健師へ報告する	究分3担 研究
	市町村	保健所	要請	・当該市の保健師内で、災害についての研修会を実施していたことから、市町村保健師は保健所の統括保健師に対して、災害時対応の経験を次回に活かすことを目的とした、災害時対応の振り返りの依頼を行う・市町村保健師から保健所保健師に対して、災害対応のまとめの作成を目的とした、支援依頼をする	分担 研究4
	設置市保健所	県本庁	相談	・保健所設置市保健師は県本庁の保健師に受援者との協働で生じる戸惑いについて相談し助言を得る	究分5担 研究
	設置市保健所	県本庁	相談	・保健所設置市統括保健師は県本庁統括保健師に対して受援の終了時期について保健医療調整会議の後などの対面機会を活用して相談する	究分5担 研究
	設置市保健所	県本庁	調整	・被災地の状況把握に市保健師が責任をもつことで、変化する状況を保健所設置市と県本庁が共有し迅速な調整につなげる	究分5担 研究
設置市保健所	県本庁	要請	・保健所設置市統括保健師は県のどの部署がどのような情報や手段をもっているかを日ごろから把握しておくことによって、発生した問題に応じた関係部署の参加を依頼する	究分5担 研究	
設置市保健所	市町村	調整	・中核市市長会を通じた外部支援職員も応援に入る状況下で保健師支援だけが先走った判断とならないよう保健所設置市統括保健師は調整する	5分担 研究	

表1-4 保健師間の連携項目のリスト（4） 静穏期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
静穏期	県本庁	保健所	課題共有	・非被災保健所・市町村も含め災害対策と災害時保健活動力強化ができるように、本庁統括保健師は、被災保健所統括保健師や市町村保健師リーダーへ、全県での活動報告を依頼する	3 分担研究
	県本庁	市町村	課題共有	・本庁統括保健師は、被災保健活動の県下、非被災地保健師を含む関係者間の共有の場として支援者報告会を開催し、被災地の振り返りの機運の醸成と、災害時の保健師活動の共有を図った	分担研究2
	保健所	市町村	課題共有	・災害時に動ける保健師を多く育てるために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダー等と相談し、多様な機会に様々な方法で被災・受援経験や支援・応援活動の振り返りや学びの共有を実施する	3 分担研究
	保健所	市町村	課題共有	・各市町村の活動や学びを文字にして、管内・県内報告会や学会で発表していく	3 分担研究
	保健所	市町村	課題共有	・次年度以降、異動先の保健所・保健センターで、当事者からの活動報告・学びの共有の場を持つ。若い世代の保健師を含めて災害保健活動を検証していく	3 分担研究
	保健所	市町村	課題共有	・管内保健師が保健師活動の理解を深め災害保健活動力を強化できるように、保健所統括保健師は市町村保健師リーダー等と相談し、多方面から現任教育の具体策や機会を企画し実施する。応援が来るまで地元保健師が自力で動ける力をつけるため、災害を想定した保健師対象の避難訓練を行う。日頃の活動の中で、災害時を想定した話を具体的に伝えていくことで災害時に生かせるようにする。災害時に地区特性に合わせ地区資源を活用した活動ができるように、各保健師が日頃の地区活動の中で災害を意識する。地区担当保健師として、地区の多様な場に参加しネットワークを強化する	分担研究3
	保健所	市町村	課題共有	・災害時に機能するソーシャルキャピタル醸成や住民主体活動の意義や必要性、具体的な醸成方法や関係づくり方法を市町村保健師へ伝える	分担研究3
	保健所	市町村	課題共有	・市町村保健師が災害時活動拠点を準備できるように、保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、その必要性を伝え具体的に相談する	3 分担研究
	保健所	市町村	課題共有	・市町村保健師が災害時保健師活動を確実に実施できるように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、それぞれの立場から市町村防災計画担当課担当者へ、保健師の役割と適切な配置場所や活動拠点確保の必要性を伝える	分担研究3
	保健所	市町村	課題共有	・被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が効果効率的に災害活動できるように、その支障となる市町の方針の見直し・適応について管内市町村保健師と相談し改善への後押しをする	3 分担研究
	市町村	市町村	課題共有	・まず各市町村の保健師の中で活動共有と振り返りをする。	3 分担研究

2-1 関係団体との連携項目のリスト（1）超急性期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
超急性期	県本庁	職能団体	支援人材確保	・県本庁保健師は災害時協定締結を基に県職能団体に応援人材の協力要請をする	2 研究分担
	設置市保健所	大学	材支援人材確保	・保健所長が面識のある地元大学の教員に支援人材の協力を打診し応諾が得られたことで保健所設置市統括保健師と大学教員とが連絡を取り合うようになる	5 研究分担
	医療機関	市町村	支援協力	・平時から災害に関する会議への参加や病院から市町村への研修が行われ、互いに面識があることから、民間病院の災害対策調整室専属の事務職や医師等から市町村に対して、状況把握及び市町村支援を目的とした、当該市町村への直接の来訪がある	4 分担研究
	県助産師会	市町村	支援協力	・県助産師会のメンバーと市町村保健師が以前より交流があったことから関係団体から市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、支援の申し出がある	4 分担研究

表2-2 関係団体との連携項目のリスト（2）急性期・亜急性期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
急性期・亜急性期	所保健団体	職能団体	調整	・派遣時に、災害支援ナースがスムーズに災害支援に入れるようオリエンテーションと引き継ぎをする	3 研究分担
	保健所	職能団体	調整	・派遣終了時に、災害支援ナースのメンタルヘルスサポートも含め、直接報告を受け十分にねぎらい、各災害支援ナースの所属の看護管理者へ派遣されたナースの休養時間確保を依頼する	3 分担研究
	保健所	県本庁	相談	・外部支援団体が被災地の市町村保健師を指示下に置いて活用しようとする事への対応について被災地の保健所統括保健師から県本庁保健師へ相談が入ることを通して支援団体の活動実態を把握する	2 分担研究
	保健所	NPO	支援現場	・保健所は市町村保健師に対して、市町村支援を目的とした、NPOによる避難所支援を実施する	4 分担研究
	市保健所設置	関係団体	支援協力	・保健所設置市の統括保健師は平時から保健事業で協力を得ている地元の関係者や関係団体の専門性を考慮して支援に活かす。関係団体の地域貢献への役割意識や活動経験を土台とし意義ある協力確保につなげる	5 分担研究
	設置市保健所	本職能団体	材支援人材確保	・県締結の職能団体との災害時応援協定機関を当初活用して支援協力を要請しその後市との間で協定締結して関係を確立する	5 分担研究
	設置市保健所	本関係団体	力支援協力	・比較的規模の大きな避難所の運営を一つの関係団体チームに依頼すると共に、市全体の関係者会議への出席を得て情報共有を図る	5 分担研究
	設置市保健所	本関係団体	力支援協力	・避難所の支援者間で個別情報保護の下、情報共有できる仕組みを構築する	5 分担研究
	保健所設置市	保健診療検査機関	支援協力	・保健所設置市は平時の保健事業の委託の関係性及び災害時応援協定を災害時の応援者の申し出の受け入れに活かす	5 分担研究
医療機関	市町村	支援協力	・民間病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院の医師による介護施設へのアウトリーチがある	4 研究分担	

医療機関	市町村	支援協力	・民間病院から市町村に対して、市町村支援を目的とした、病院ボランティアの市町村への派遣がある	4	研究分担研究4
医療機関	市町村	支援協力	・平時から災害に関する会議への参加により面識があると共に、病院の事務長が元市職員であり市の状況を理解していたことから、公立病院から市町村に対して、住民支援を目的とした、病院近隣の地区への安否確認の訪問の申し出がある	4	分担研究4
医療機関	市町村	支援協力	・当市町村の産業医及び健康管理を担当している関係から、当該の関係団体の保健師から市町村保健師に対して、職員の健康保持を目的とした、職員支援の提案がある	4	分担研究4
スポーツ団体	市町村	支援協力	・市町村の健康推進事業の委託先として、平時からの市町村保健師との強い関係性があることから、当該市町村内のスポーツ団体から市町村保健師に対して、避難所支援を目的とした、避難所支援の申し出があり実施する	4	分担研究4
医療機関	保健所設置市	支援協力	・被災により業務中断している病院からの協力意向の確認、看護部長の理解を得て看護師のボランティアを得る	5	研究分担研究5
医療機関	保健所設置市	支援協力	・病院から認定看護師など専門人材を得ることでニーズへの充足を進める	5	研究分担研究5
医療機関	保健所設置市	支援協力	・保健所設置市の統括保健師は被災により業務中断している地元の関係機関からの支援協力の申し出を活かす	5	研究分担研究5
関係団体	保健所設置市	支援協力	・保健所設置市は地元関係機関との間の平時からの協力実績と関係性を災害時の応援者受け入れに活かす	5	研究分担研究5
職能団体	県本庁	支援協力	・都道府県災害支援ナース派遣組織（都道府県看護協会、等）は、被災地本庁保健師の求めに応じ、必要な看護職を派遣する。	5	研究分担研究5

表2-3 関係団体との連携項目のリスト（3）慢性期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
慢性期	保健所	職能団体	調整	・保健所保健師は県と災害時協定を締結している県職能団体に対して協定に基づく体制を確認する	研究分担研究2
	保健所設置市	医療機関	支援協力	・避難所生活が長期化する中で保健所設置市統括保健師は予防が必要な二次的健康被害を予測し地元の関係機関の協力を要請する	研究分担研究5
	保健所設置市	関係団体	支援協力	・医療と福祉の両チームとの情報共有を図ることで協働関係を確かなものとする	研究分担研究5
	保健所設置市	関係団体	支援協力	・保健所の関係者会議において保健所設置市統括保健師は関係団体の発言を促し情報提供や提案を意識的に受け取る	研究分担研究5
	保健所設置市	関係団体	支援協力	・医療だけでなく福祉の視点も入れる必要性を考え協働先の団体に支援協力を依頼する	研究分担研究5
	保健所設置市	関係団体	支援協力	・専門機関とつながることにより、支援ネットワークを拡大させる	研究分担研究5
	保健所設置市	関係団体	調整	・関係団体の設立趣旨、人材及び協力者数を確認して受入れの判断を行う	研究分担研究5

	市町村	介護専門支援	力支援協力	・市町村保健師から市内ケアマネに対して、要援護者の安否確認を目的とした、次の災害に備えた要援護者の安否確認の依頼がある	究分 4 担 研 担 研 究 4
	医療機関	市町村	支援協力	・職員の健康支援を通じた密な連携と、それを通して培われ、かつ保健師学校の同期であることにより、当該市町村の産業保健を担っている民間病院の健康管理センター課長から市町村保健師に対して、市町村職員に対する支援を目的とした、職員の健康支援の申し出があり実施する	分 担 研 究 4
	医療機関	市町村	支援協力	・衛生管理者である当該市町村の保健師によって安全衛生の保健体制が構築されていたことから、関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、上司から部下へのケア体制の構築を目的とした、人事担当部門を通しての上司への指導がなされる	分 担 研 究 4
関	医療機関	市町村	力支援協力	・関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、再調査の実施の依頼があり実施する	究分 4 担 研 担 研 究 4
	医療機関	市町村	支援協力	・関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康管理体制づくりを目的とした、衛生管理者である当該市町村保健師への積極的な声かけの実施がある	4 分 担 研 究
	医療機関	市町村	支援協力	・病院の健康管理センターの看護職は、健康相談や保健指導に精通しており、センターらしい災害救護として、被災後の慢性期で力を発揮できると考えていたことから、関係団体の保健師から市町村に対して、スムーズな支援を目的とした、関係団体内での情報共有や引き継ぎを行うことによる、先を見据えた準備がある	分 担 研 究 4
関	医療機関	市町村	力支援協力	・関係団体の保健師から市町村に対して、住民支援を目的とした、戸別訪問の継続がある	究分 4 担 研 担 研 究 4
	医療機関	市町村	支援協力	・関係団体の保健師から市町村に対して、避難所支援を目的とした、避難所における感染予防支援、要フォロー者個別支援等の実施があ	4 分 担 研 究
	医療機関	市町村	支援協力	・関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への継続的な支援を目的とした、避難者と当該市町村の保健師をつなぐための健康相談カードや投入箱等のツールの設置がある	4 分 担 研 究
	医療機関	市町村	支援協力	・関係団体の保健師から市町村に対して、避難者への支援を目的とした、新しい避難所を開設する際の医療的アドバイスと実際の準備がある	4 分 担 研 究
	医療機関	市町村	支援協力	・元県保健師と当該市町村保健師の個人的つながりから、町保健師から元県保健師への市町村支援の相談と、それに対する元県保健師の支援仲間の集結と支援がある	4 分 担 研 究
関	医療機関	市町村	力支援協力	・関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、職員の健康状態の把握を目的とした、健康度調査の申し出があり実施する	究分 4 担 研 担 研 究 4
関	医療機関	市町村	力支援協力	・関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、ハイリスク者への健康支援を目的とした、面談の申し出があり実施する	究分 4 担 研 担 研 究 4
	医療機関	市町村	支援協力	・産業医と総務課や、衛生管理者である当該市町村の保健師との関係性が良好であることから、関係団体の保健師と産業医から市町村に対して、よりハイリスクな者への健康支援目的とした、面談結果を元にした当該職員への対策の提案がある	分 担 研 究 4
	大学	市町村	支援協力	・平時から災害に関する会議への参加があり面識があることから、看護系大学から市町村に対して、市町村支援を目的とした、大学における母子避難所の開設と運営がある	分 担 研 究 4

表 2-4 関係団体との連携項目のリスト（4）静穏期

	発動者	連携相手	目的	連携の内容	データ源
静穏期	保健所設置市	関係団体	支援協力	・保健所設置市統括保健師は災害時の連携の関係性を活かして別の健康危機管理への応援協力を得る	分担研究5
	関係団体	保健所設置市	課題共有	・災害時に連携した関係団体の呼びかけに賛同し災害時対応時の残された課題に対して協議の場に参加し課題解決に向けて協働する	分担研究5

表3 平時における保健師間の連携、関係団体との連携

<p>1) 県本庁と県型保健所・市町村</p> <ul style="list-style-type: none">・毎年度当初における災害時の調整役割担当窓口の確認・市町村情報（人口規模 避難所、場所などの地区情報）について県型保健所を通じ管内の全市町村の情報を集約し県下の自治体へ共有・（保健所設置も含め）所属を超えた県内の統括保健師の連絡網
<p>2) 県本庁と保健所設置市</p> <ul style="list-style-type: none">・人材育成に関する協議・業務の実施等の情報共有
<p>3) 県本庁と県型保健所</p> <ul style="list-style-type: none">・人材育成、マニュアルの検討など
<p>4) 県本庁と市町村の管理的立場の保健師</p> <ul style="list-style-type: none">・市町村の管理的立場の保健師の人材育成（研修の企画・実施）
<p>5) 県型保健所と市町村保健師</p> <ul style="list-style-type: none">・管内保健師研修会・圏域単位での災害マニュアル作成や改定
<p>6) 関係団体との連携</p> <ul style="list-style-type: none">・平時の保健事業の実施協力・支援従事者研修（支援関連団体主催）・研修生の受け入れ・事例検討会、協議会、委員会活動
<p>7) 大学など教育機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none">・講義、教育実習指導、研修、研究・就職相談・就職説明会

表4 災害時の連携の背景にある組織体制

<ul style="list-style-type: none">●災害時保健活動マニュアル等の存在と共有●所属長の保健師の活動への理解●統括保健師の災害時保健活動への裁量権●保健所保健師の市町村への応援体制の明確化●市町村庁内における災害時保健活動の体制の明確化●県本庁、保健所、市町村の各保健師の災害時の役割の共通理解●災害時における保健所と市町村の協働に対する認識●保健所と市町村の各保健師の信頼関係●県内の保健師等の応援体制●統括保健師を支える外部からの災害エキスパートの存在と活用●広域連合などの平時からの連携体●相互協力に関する協定締結（日常業務・災害時対応）
--

表5 災害時における保健師間の連携、関係団体との連携における課題

<p>1) 統括保健師に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県本庁の統括保健師の機能強化 ・ 災害時における統括者同士の連携の強化 ・ 統括保健師の受援や調整、市町村支援に係る役割の理解の浸透 ・ 市町村（保健所設置市を含む）の分野横断の調整統括 ・ 多様なルートによる自治体職員の受援（県本庁、首長会、相互応援協定等）の調整機能の強化 ・ 災害時における業務継続と災害対応業務の調整 <p>2) 保健師に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害支援活動、各役割、受援に関する知識不足 ・ 組織間連携の重要性や方法に関する認識不足 ・ 平時からのチーム活動に対する経験不足 ・ 平時からの課題共有や共同プロセスの不足 ・ 外部支援者に対するイニシアティブの不足 ・ 災害時における連携会議出席の必要性や重要性への認識不足 ・ 連携協働の経験を次につなげていく意識と取組の不足 ・ 先輩保健師が培ったネットワークの後輩への伝承 ・ 市町村保健師の保健所保健師に対する相談相手としての信頼感 <p>3) 情報の集約に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現地の状況や課題について、県本庁へのタイムリーな情報集約 ・ 保健所統括保健師の、本庁への報告の必要性に対する認識不足 ・ 県外応援の早期 push 型支援による混乱 <p>4) 受援の仕組みに関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総務課（事務職）と、保健師間の災害支援に関する認識の差 ・ 政令市や保健所設置市は受援に独自の方針や対応があり全県下の状況把握や方針決定が困難 ・ 中核市は医療圏域上一般市に相当し、災害時の医療体制整備において複雑性が生じる ・ 感染症と災害対策の複合災害時は、人員確保の困難性が高まる <p>5) 関係団体の災害時支援協力に関する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他機関や他部署に連絡を取る場合の部署やキーパーソンの認知不足 ・ 個人間の関係に留まり、関係が組織化されにくく、その後のネットワークに発展しにくい ・ 関係団体における災害時対応のマニュアルの整備 ・ 災害対応において組織内の経験者が途切れないようにすること ・ 支援団体との災害協定に関する認識の相違

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

1. 宮崎美砂子:新型コロナウイルス感染症蔓延下における災害時の保健活動.健康 de ねっと,秋田県市町村保健活動連絡協議会,7-9,2020.

学術集会

2. 宮崎美砂子:災害時における二次的健康被害防止と体制整備.災害治療学シンポジウム抄録集,2020.
3. 植村直子,宮崎美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻衣,金吉晴:公衆衛生従事者を対象とした国内外の災害研修方法の概観.第79回日本公衆衛生学会総会抄録集,441,2020.
4. 宮崎美砂子:統括的立場から健康危機管理における保健師の役割と人材育成体制構築における課題と支援のポイント.全国保健師長会企画ワークショップ 地域に責任を持つ保健師の伝承～管理期の保健師による“みる・つなぐ・うごかす・つたえる”を実践活動から考える～.第9回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集,131,2021.

令和3年 3月 3日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 徳久 剛史 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院看護学研究科・教授

(氏名・フリガナ) 宮崎 美砂子・ミヤザキ ミサコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 宮崎 雅則



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 健康危機管理研究部・上席主任研究官
(氏名・フリガナ) 奥田 博子・オクダ ヒロコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
			審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3年 3月 23日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 千葉県立保健医療大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 田邊 政裕



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 健康科学部看護学科・准教授

(氏名・フリガナ) 雨宮 有子・アマミヤ ユウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 東京情報大学
 所属研究機関長 職名 学長
 氏名 鈴木 昌治



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・助教
 (氏名・フリガナ) 時田 礼子・トキタ レイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。