厚生労働科学研究費費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

令和３年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　春山　早苗

令和４（2022）年３月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告
市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及び
その活用マニュアルの作成と検証 ---------- 1
春山早苗

Ⅱ．分担研究報告
１．自己学習のためのｅラーニング教材の精錬
－市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材－
--------- 11
江角伸吾　春山早苗　奥田博子

２．市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証
その１　－WEB研修－ ---------- 19
春山早苗　島田裕子　江角伸吾

３．市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証
その２　―市町村単位での集合研修の試行―　---------- 70
牛尾裕子

４．市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証
その３　－既存の演習教材(避難所HUG)を活用した集合研修－　---------- 81
春山早苗　島田裕子

５．市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材活用マニュアル
の作成と精錬 ---------- 95
島田裕子　春山早苗　江角伸吾　安齋由貴子　牛尾裕子　奥田博子
（資料）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材活用のため
のマニュアル

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表 ---------- 175

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）
総括研究報告書

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

研究代表者　春山早苗　自治医科大学看護学部　教授

研究要旨：前年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材を含む教育方法を検証し、その検証結果を踏まえ教育方法を精錬した。教育方法は、市町村保健師等を対象とした、WEB 研修、市町村単位での集合研修、既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修とした。それぞれ１か所、４か所、１か所で、本研究班が作成したｅラーニング教材や演習教材を活用した研修を実施し、プロセス評価及びアウトカム評価を行った。また、市町村や保健所が教育教材を効果的に活用して教育研修を企画・実施できるためのマニュアルを作成し、前述の研修を実施した都道府県・保健所・市町村の研修担当等の保健師への意見聴取により検証した。

結果、自己学習のためのｅラーニングのアカウント登録は30都道府県に及び、この１年間で約３倍に増加した。都道府県別アカウント数の差には、研修における活用との関連が推察され、研修における活用によって、研修参加者の研修に臨む準備状況をつくり、研修の目的・目標の到達度を高めることや、自治体等が主体的に実施することに寄与することが示唆された。課題はセキュリティ対策のためにｅラーニングに接続できない市町村への対応であった。

本研究で実施した 3 タイプの研修プログラム及び演習教材はアウトカム評価の結果、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしていた。この理由として、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得られたことや、演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきたこと並びに課題の明確化やその解決のための取り組みの具体化につながったことが考えられる。研修を受講しても実践の機会がないために不確実な感覚が残ることや 1 回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題に研修後も取り組んでいけるようフォローアップや継続した研修が必要である。

プロセス評価の結果から、災害時保健活動に関する研修、特に演習では、研修参加者の保健師経験年数が様々であったり、災害対応経験がある保健師もいれば、ない保健師もいたりする可能性がある中で、いかに災害時の保健活動をイメージできるかが、ポイントとなることが示唆された。本研究班が作成した演習教材によって、そのイメージ化が図れたと評価した研修参加者もいたが、少数ながらイメージ化が図れず演習課題に取り組むことが難しかったという評価もあった。イメージ化促進のために、動画を活用した演習教材の作成が今後の課題である。

本研究班で作成した演習教材及びその活用マニュアルは、市町村や保健所等が主体的・自立的に研修を企画・実施・評価することを支持することが示唆された。一方でマニュアルを活用しても主体的・自立的な研修の企画・実施が困難な課題には、WEB 研修の場合の WEB 会議システム等の研修に必要な操作やトラブル対応への精通等、既存の演習教材活用研修の場合の教材購入の予算確保や様々な物品等の準備を要すること等があった。また、最も大きな課題と考えられたことは、災害対応経験がない場合や研修企画側にそのような保健師がいない場合、演習における状況設定を主体的・自立的に考えること及び演習後の講評や助言が難しいということであった。補完方法としてｅラーニング教材の活用が考えられるが、状況設定を考えていくこと等には不十分であり、支援する存在が必要である。支援者として、当該都道府県内の災害対応経験のある保健師や地元看護系大学の教員等が挙げられる。また、本研究班が作成したマニュアルも活用して、都道府県本庁等の研修担当者が、当該都道府県内の保健所や市町村の研修担当者を対象に“研修の企画・実施のための研修”を開催することも考えられる。

研究分担者
安齋　由貴子　宮城大学看護学群・教授
牛尾　裕子　山口大学大学院医学系研究科・教授
奥田　博子　国立保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官
島田　裕子　自治医科大学看護学部・准教授
江角　伸吾　自治医科大学看護学部・講師

研究協力者
淺田　義和　自治医科大学医学教育センター・准教授
石谷　絵里　北海道江差高等看護学院・学院長
尾島　俊之　浜松医科大学医学部・教授
宮﨑　美砂子　千葉大学大学院看護学研究院・教授
関山　友子　自治医科大学看護学部・講師
磯村　聡子　山口県宇部健康福祉センター精神・難病班・主任

A．研究目的

近年、自然災害が多発し、今後もその発生が予想されている。市町村保健師には災害時に住民の健康生活を守り支えることや保健活動のマネジメントが期待され、それらの役割を発揮するためには平時から災害時に求められる能力を向上させる必要がある。都道府県や市町村ではキャリアラダーに基づく人材育成が推進されているが、中堅期以降の保健師について、健康危機管理能力の獲得状況は他と比べて低いことが明らかになっている[1)]。この理由として、保健師からは能力獲得のための具体的な知識・技術等がわからない、教育研修の企画が難しい等の声が聞かれる。

本研究班メンバーらはこれまでに、統括保健師の災害時コンピテンシーリスト及び災害に対する統括保健師向けの研修ガイドライン[2)]、並びに、実務保健師の災害時コンピテンシーとその遂行に求められる知識・技術・態度のリストを作成し、また実務保健師向けの研修ガイドラインを作成した[3)]。研修ガイドラインでは、いくつかのコンピテンシーに焦点を当て、講義・演習・リフレクションを組み合わせた研修企画方法を示しているが、具体的な教育内容やその方法については十分な検討がなされておらず、他の研究においても見当たらない。市町村やそれを支援する保健所が災害時保健活動遂行能力の獲得・向上のための現任教育をより主体的に実施していくためには、教育教材を含む具体的な教育方法の検討が必要である。

本研究の目的は、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルを作成・検証することである。本研究では、特に市町村保健師の課題とされているフェーズ０（初動体制の確立）からフェーズ２（応急対策期ー避難所対策が中心の期間）までの災害時保健活動遂行能力（受援を含む）について、先行研究で整理した実務保健師の災害時コンピテンシーを活かしながら研究目的を追究した。

２か年計画の１年目にあたる令和２年度は、文献検討等により、災害時保健活動遂行能力に関する教育方法の効果や課題を整理した。また、フェーズ０からフェーズ２のコンピテンシーとその遂行に求められる知識・技術・態度に応じた教育方法及び教育教材を検討した。また、新型コロナウイルス感染症対策における保健師の応援派遣及び受援の手引きを作成した。

２年目の令和３年度は、前年度に検討した教育教材を含む教育方法を検証し、その検証結果を踏まえ教育方法を精錬する。また、市町村や保健所が教育教材を効果的に活用して教育研修を企画・実施できるためのマニュアルを作成・検証した。

B．研究方法

１．全体計画

２か年計画により、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材の作成とそれを活用した教育方法を検討し、検証する。また、作成した教育教材の活用マニュアルを作成し、検証する。本研究では、特に市町村保健師の課題とされているフェーズ０からフェーズ２（受援を含む）までの災害時保健活動遂行能力向上のための教育方法（教育教材を含む）を検討する。

２．本年度の研究の構成

本年度の研究は、以下の５つの分担研究により構成される。

分担研究１：自己学習のためのｅラーニング教材の精錬ー市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材ー

分担研究２：市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その１－WEB 研修－

分担研究３：市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その２－市町村単位での集合研修の試行－

分担研究４：市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その３－既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修－

分担研究５：市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材活用マニュアルの作成と精錬

３．本年度の計画

１）自己学習のためのｅラーニング教材の精錬

分担研究１として、昨年度作成したｅラーニング教材について、追加するコンテンツの検討及び作成、ｅラーニング教材の周知状況の確認、研究メンバー間の意見交換により、ｅラーニング教材を精錬・完成させる。

２）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その１ －WEB 研修－

新型コロナウイルス感染症の全国的な流行により、集合研修は感染対策上の問題から開催が容易ではなくなっている。また、新型コロナウイルス感染症対策のために業務過多となっている状況において、より多くの保健師の研修への参加を促進するためには、研修参加の利便性を高める必要がある。以上の背景から、分担研究２では、前年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材を用いたＷＥＢ研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬する。

研究方法は、事前課題として求めた「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師による自己評価の結果から、焦点化の妥当性を検証する。また、鈴木の ARCS 動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シート[4]を参考に、自信 2 項目をアウトカム評価として、関連性２項目及び満足感２項目をプロセス評価として、研修後に市町村保健師による５段階評価を行う。同時に収集した研修に対する意見・感想についての自由記載もプロセス評価の参考とする。

さらに、アウトカム評価として、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師による自己評価の研修前後の比較を行う。具体的には、自己評価の「自信がない」「あまり自信がない」「概ねできる自信がある」「できる自信がある」に各々1 点から 4 点を割り当て、研修前後の自己評価について、SPSS wer.26 を用いて、対応のあるｔ検定を行う（有意水準 5%）。

３）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その２ －市町村単位での集合研修の試行－

分担研究３として、全年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための教育教材を用いた研修プログラムを適用し、保健師とともに研修の企画・実施を検討し、一部試行し、プロセス評価を行うことにより、教材及びプログラムの活用に資する資料を得る。

研究方法は、研修終了後に、研修プログラムについて、保健師自身の課題との関連付けや満足感、プログラムへの意見などについて調査する。また研修を保健師が自立して企画するために何が必要かなどについても意見聴取する。

４）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証 その３ －既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修－

分担研究４として、前年度に検討した、既存の演習教材である避難所運営ゲーム 避難所 HUG[5]に研究者らが検討した演習教材を組み合わせた集合研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬する。避難所 HUG は避難所運営をみんなで考えるためのアプローチとして、静岡県が開発した図上訓練である[5]。避難所 HUG の活用理由は、本研究で焦点を当てているフェーズに合致している、避難所運営を臨場感をもって疑似体験できイメージ化を図りやすい、チーム運営のあり方を考えられるからである。活用にあたっては静岡県の使用許可を得た。

研究方法は、事前課題として求めた「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師による自己評価の結果から、焦点化の妥当性を検証する。また、分担研究２と同様に ARCS モデルの自信 2 項目をアウトカム評

価として、関連性2項目及び満足感2項目をプロセス評価として、研修後に市町村保健師による5段階評価を行う。同時に収集した研修プログラムの内容、構成や時間配分等に対する意見・感想についての自由記載もプロセス評価の参考とする。

5）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材活用マニュアルの作成と精錬

分担研究5として、本研究班が作成したeラーニング教材及び演習教材活用のためのマニュアル案を作成し、分担研究2～4の検証結果に基づいて、その内容を精錬し、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」の完成版を作成する。

マニュアルの精錬にあたっては、研究メンバー間の意見交換並びに主に分担研究2～4の研修を企画・担当した都道府県の本庁及び保健所並びに市町村の保健師を対象に意見を収集する。その内容は、①「マニュアルを活用して自立的に研修ができそうか。『研修ができそう』という場合、どの様な点が良いか。「難しそう」という場合、なぜ難しいのか」、②「自立的に研修ができそう・難しそうに関わらず、マニュアルについて改善したほうが良いと思う点」、③その他、全体的な意見・感想、とする。

（倫理面への配慮）

本研究は、自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した（臨大21-095）。

2）～5）については、研究参加者に対し、研究の趣旨、方法、研究参加の任意性の保証等について文書で説明した。2）～4）について、研修に参加した市町村保健師から研修及び研修教材の検証のためのデータを収集する場合には、無記名で求め、研究参加同意のチェックボックスにチェックした者を研究参加者とした。

C．研究結果

1．分担研究1

eラーニングコンテンツについては、「受援についての体制づくり」および「危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア」を追加・アップロードし、「Ⅰ　超急性期（フェーズ0～1）発災直後から72時間」「Ⅱ　急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期」の「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の中の「必要な知識・技術・態度」を充足した。eラーニング教材の周知状況は、30都道府県でアカウントが作成されており、令和3年4月時点では、118アカウントであったが、令和4年5月時点では約3倍の381アカウントまで増加した。一方で、一部の地域のみアカウント数が増加しているという特徴も見られた。

今年度は、「超急性期（フェーズ0～1）発災直後から72時間」及び「急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期」の実務保健師の災害時に必要な「知識・技術・態度」の内容を充足するために、eラーニングコンテンツに[受援についての体制づくり]及び[危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア]を追加した。また、視聴完了数は、「2．災害支援の基本」のコンテンツ群では、新しく追加した「受援についての体制づくり」を除いて、100視聴を超えていた。「3．避難所活動の基本」のコンテンツ群では「避難所における保健活動の基本①」がコンテンツ全体の中でも2番目に多く、「避難所における保健活動の基本②」も100視聴を超えていた。

研究メンバーとの意見交換では、都道府県等が市町村保健師を対象とした研修会でeラーニング教材が活用されている報告があった。課題としては、本研究ではオープンソースであるeラーニングプラットホームmoodleにより教材を作成したが、市町村のインターネット・セキュリティ対策のためにmoodleに接続できない市町村があることが明らかとなった。

2．分担研究2

新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材による一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修、新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材による2カ所の保健所が管内市町村及び保健所保健師を対象に行った研修、豪雨災害事例の教材による一つの都道府県本庁が市町村及び保健所保健師を対象に行った研修、大規模地震災害事例の教材による一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修、計5カ所で実施した4つの研修プログラムによるWEB研修を対象とした。

結果、研修のアウトカム評価について、3研修プログラムでは、市町村保健師による自己評価の平均が、焦点を当てた実務保健師の災害時のコン

ピテンシーでは3～4項目、知識・技術・態度では3～22項目、研修後に有意に高まっていた。その他の大部分の項目についても研修後の自己評価が上がった者がいた。本庁研修担当者が作成した4項目の評価票を用いた1研修プログラⅢでは、研修前後比較をした3項目中2項目は研修後に平均値が有意に高まっており、他1項目の平均値は研修前より研修後が高かった。ARCSモデルによる全体的な“自信”の2項目は、全研修プログラムについて、5段階評価で平均3以上であった。研修に対する意見・感想には、【災害対応で必要なこと・重要なことの気づき】、【災害対応における役割認識・役割確認の必要性の気づき】、【発災に備えた平時の備えの必要性や日常業務の重要性の気づき】、【所属市町村の災害対応体制の確認や部署内での検討の必要性の気づき】、【自己の課題の気づき】等があった。

一方で、全てのWEB研修プログラムにおいて、いくつかの評価項目（コンピテンシー、知識・技術・態度等）について、1～2人ずつではあるが、研修後に自己評価が下がった者がいた。ARCSモデルによる“自信”については、1研修プログラムでは1項目について5と評価した者はなく、別の1研修プログラムでは各項目1と評価した者が1人ずついた。また、研修に対する意見に基づく課題には、【研修継続やフォローアップの必要性】があった。

研修のプロセス評価について、ARCSモデルによる評価は4研修プログラムについて、関連性も満足感も1項目は全て平均3以上、もう1項目は全て4以上であった。研修に対する意見・感想には、【事前課題（eラーニング）の取り組みやすさ】、【ＷＥＢ研修による参加しやすさ】、【グループワークによる災害対応のイメージ化・自治体（所属）単位での現状認識と検討】があった。

一方で、研修に対する意見に基づく課題には、【研修に臨む準備状況をつくる必要性】、【事前課題の所要時間の提示】、【イメージ化の困難】、【内容の難しさ】、【研修（演習後の解説等）資料の配付・配信のタイミング】、【WEBによる演習への取り組みにくさ】、【スプレッドシート及びエクセルファイルによる情報共有の非効率さ】、【演習課題の目標の設定と進め方の課題】、【グループワーク編成の課題】、【時間の不足感】があった。

３．分担研究３

県内市町保健師管理者対象の集合研修において、本研究の目的や方法を説明し、協力の申し出があった自治体の保健師に、本プログラムを用いた研修企画に対する意見を聴取した。また自治体側の意向に応じて、教材とプログラム例を活用し、企画担当保健師と共に研修の企画し試行した。

市町村単位で市町村保健師の災害研修が必要とされる背景には、災害時の保健活動体制整備や災害時保健師活動マニュアル作成において、災害の直接的経験がない自治体で、保健師内や庁内他部署と、災害時保健師活動の実際について共通認識を図る意図がみられた。

ARCSモデルによる“自信”1項目、“関連性”2項目、“満足感”2項目は7割以上が4以上の評価であった。しかし、“自信”のもう1項目の自信がつかなかった(1)－自信がついた(5)は『どちらでもない』が6割程度であった。

教材活用マニュアル案をみてもらい、自立して研修が企画できるかどうかについて問うた。　その結果、「自立して企画運営はできそう」だが、困難な点として、「グループワークに対して指導者の助言が必要であり、企画担当保健師等がこれを担うのは難しい」、「実務家保健師の災害コンピテンシーとｅラーニングとの関連付けが分かりにくい」、「災害経験のない者にとって、イメージを共有できるような動画教材がほしい」との意見があった。

４．分担研究４

一保健所が管内市町村の職員を対象に企画した研修を対象とした。参加者は保健所管内5市町村の職員（保健師16人、他2人）、保健所職員（保健師6人、他4人）、その他2人の計30人であった。

結果、研修のアウトカム評価について、ARCSモデルによる【自信】2項目が5段階評価で3以上であった。しかし、【自信】を5と評価した者はいなかった。

研修のプロセス評価について、ARCSモデルによる【関連性】は高く、【満足感】も低くはなかった。

また、本研修を肯定的に評価する意見には、「事前課題として、ｅラーニングあり、学ぶポイントを理解した上で研修に参加できたので学びを深めることができた」、「グループワークでゲームを

実際に行ったり、災害支援について話し合うことができたので、今後の課題や支援として必要なことが見えてきた」、「所属市町村が毎年行う避難訓練も本番同様の緊張感をもって、同じ事でも繰り返し行う事で、災害時に冷静に対応できるようになると考える」、「防災訓練で避難所 HUG の実施を提案したい」などがあった。一方、本研修の課題と考えられる評価には、「避難所 HUG の開始前の説明が不十分、特に設定された職員（プレーヤー）の役割について」、「避難所 HUG 後の避難所における避難者配置や職員の役割分担のあり方の説明が不十分」、「事前課題の量が多い、通常業務を行いながら取り組むのは大変なため、研修時間内に完結するプログラムがよい」などの意見があった。

５．分担研究５

研究メンバー間の意見交換では、グループワークでグループ編成を行う場合は、職種や経験年数、被災経験等を考慮する必要があり、グループ編成に関する企画側の準備や留意点について明記する必要があること等が確認された。これらの意見に分担研究 2～4 の検証結果も踏まえて、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」を作成・精錬した。

分担研究 2～4 で研修を企画・担当した都道府県の本庁及び保健所並びに市町村の保健師の意見・感想には、事前準備から当日の運営、評価までの流れが詳細に示されているため自立的な研修の実施が可能であり、本マニュアルを活用して保健師の意識向上に取り組みたいとの意見があった。一方で、災害時の保健活動のイメージが持てていない職員もいる為、職員が災害時保健活動のイメージが持てるような動画教材が欲しい等の意見があった。

D．考察

１．自己学習のためのｅラーニング教材の成果と課題

分担研究１の結果から、本研究班で作成した自己学習のためのｅラーニングのアカウント登録数は、この１年間で約３倍に増加した。しかし、アカウント数はすべての都道府県が均等に増加したのではなく、一部の地域のみが増加をしていた。これは、都道府県等が主催した研修を通じて市町村保健師が登録したためと考えられる。分担研究２及び４の結果から、本ｅラーニング教材は都道府県及び保健所並びに市町村が主催した研修において、参加者の研修に臨む準備状況をつくることに有用であることが示唆された。また、研修において研究者が担った講義や演習後の講評の代わりに活用することも考えられた。本ｅラーニング教材を自治体等が実施する研修に活用することによって、研修の目的・目標の到達度を高めることや、自治体等が主体的に実施することに寄与すると考えられる。

視聴完了数は、「２．災害支援の基本」のコンテンツ群や「３．避難所活動の基本」のコンテンツ群が多かったが、これは災害対応における基本的な知識や避難所活動に関する学習ニーズが高いと考えられる他、前述した都道府県及び保健所並びに市町村が実施した研修における活用との関連が考えられる。

ｅラーニング教材の活用に関わる課題は、市町村のインターネット・セキュリティ対策のためにｅラーニングプラットホーム moodle に接続できない市町村があることであった。これは、各市町村のセキュリティ設定のためであり、本ｅラーニング教材へのアクセス制限を解除するなどの情報システム担当との調整が必要になる。あるいは市町村のインターネットを経由しないで、モバイルルーターを活用することで、接続が可能となる。これらの方法について、本ｅラーニング教材のトップページに注意書きとして掲載をした。また、ｅラーニングの各コンテンツは情報の更新が必要となってくるため、今後も継続して管理していく必要がある。

２．市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材及びそれを用いた研修方法の成果と課題

１）WEB 研修

分担研究 2 の結果から、本研究で実施した WEB 研修プログラムによって、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得たことや、演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきた結果、コンピテンシー等の自己評価が研修後に高まったと考えられる。自身のコンピテンシー等の的確な自己評価の結果、研修後に低くなることもあるが、研修に対する意見・感想には様々な気づきがあり、課題の明確化やその解決のための取り組みの具体

化につながったと考えられる。以上のことから、本WEB研修プログラム及び演習教材は市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしたといえる。研修を受講しても不確実な感覚が残ることや1回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題に研修後も取り組んでいけるようフォローアップや継続した研修が必要である。フォローアップも目的として、静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等にも焦点を当て、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要である。

研修の ARCS モデルによるプロセス評価の結果及び参加者の意見から、WEB 研修は集合研修よりも参加しやすく、また所属や部署単位で参加することができ、現状の共有認識をもち、課題や今後の取組みについて検討する機会となったこと、起こり得る災害事例について時間経過とともに変化する状況のイメージ化を図りながら取り組むケースメソッド式の演習とその教材が、関連性や満足感の評価につながったと考えられる。一方で参加者の意見に基づく課題から、WEB 研修におけるグループワークについては、市町村からの参加者が1人である場合や、市町村毎のワークを踏まえた複数市町村によるグループワークの場合のワーク内容の共有が特に課題となる。各市町村からの複数参加を促すこと、グループメンバーの経験が様々であってもグループワークを深められるよう研修の目的・目標や方法を事前によく伝え、準備状況をつくって参加してもらうことや、中堅期以降の保健所保健師や災害対応経験のある保健師がサポート役としてグループに入ること等が対応として考えられる。複数市町村によるグループワークの方法については、十分な時間をとることにより共有を図ることが一案として考えられるが、さらに検討が必要である。

市町村や保健所等の主体的な実施のためのWEB 研修方法の課題は、安定したネット環境と場所の確保、WEB 会議システム等の研修に必要な操作及びトラブル対応への精通及びこれらの対応や研修の司会進行、必要時、グループワークのファシリテーター等の人員確保である。

2）市町村単位での集合研修

市町村保健師の災害時保健活動の研修は、都道府県や職能団体、保健所が市町村保健師を対象に研修を企画する場合が主に想定される。一方「実務保健師の災害時対応能力育成のための研修ガイドライン」[6]（以下ガイドライン）では、ガイドライン活用方法のひとつに、「自治体において実務保健師を対象に、災害時の研修を行う意義や必要性の根拠を明確にし、保健師の人材育成計画、又は自治体内での災害対応訓練との関連で位置づけを図るために活用する」をあげていた。分担研究3の結果から、市町村レベルで、保健師対象の災害研修を必要とする状況が明らかになった。近年災害が各地で多発する状況から、市町村単位で災害時の保健師活動体制を整備する必要に迫られているが、当該市町村に直接的災害経験がない場合、保健師間や庁内他部署との間で、災害時の保健師活動の実際について共通認識を持ち、マニュアル作りや体制整備に取り組むきっかけとしての研修が求められていた。本研究班が作成した教材と研修プログラムは、このための研修に役立つことを確認した。

教材とプログラム例を活用し、ガイドラインに沿うことで研修の企画をスムーズに進めることができた。一方演習の状況・場面と課題の設定において当該市町村の現状を反映させるうえでは、研修企画担当保健師が災害経験がない場合に、サポートが必要であった。またグループワークに対するフィードバックや助言などにおいても、当該市町村の研修企画担当保健師とは別の立場からの助言を求める声があった。災害経験のない市町村において、災害への活動体制整備やマニュアル作成の準備状況をつくるために研修を企画する場合には、災害時保健師活動について研修を受けているか、あるいは多少の災害対応経験のある保健師等が、研修の企画や実施をサポートすることが求められると考えられた。研修をサポートする立場としては、当該市町村を管轄する保健所保健師や地元大学あるいは職能団体が考えられた。

3）既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修

分担研究4の結果から、研修のアウトカム評価について、ARCS モデルによる【自信】2項目が5段階評価で3以上であったことから、本研修の成果として一定の評価ができた。参加者からは本番同様の緊張感を持って行うことやグループワークが肯定的に評価されており、演習による災害時の状況や保健活動のイメージ化に寄与したと

考えられる。一方、【自信】を5と評価した者はいなかった。1回の研修で自信を高めることは難しく、「できなかった」で終わらないよう、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要である。静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等を設定し、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要と考えられる。

研修のプロセス評価について、ARCSモデルによる【関連性】は高く、【満足感】も低くはなかった。この理由として、参加者の意見から、避難所HUGにより災害時保健活動のイメージ化を図れたこと、グループワークによる意見・情報交換や、ｅラーニング等の事前課題による研修参加の準備状況を高めたことが考えられる。一方で、避難所HUGの開始前の説明（設定職員の役割等）や開始後の解説が不十分という意見もあった。自治体で行う現実的な研修時間である半日程度で研修効果を高めるためには、演習のねらいを十分に伝えること、ｅラーニングを事前課題とする場合には視聴していない参加者もいる可能性があることを想定して、研修プログラム内の講義で説明したり、事前課題としたｅラーニングを研修プログラム内で視聴するなどの対応が必要と考えられる。また、少数ながら、事前課題の量が多いとの意見もあった。事前課題の負担を減らすためには、研修で焦点化したコンピテンシー等のみの自己評価を求めることが考えられる。また、事前課題と研修プログラムとの関係を提示し、研修前に最低、取り組んでもらいたい内容を絞り込んで示すことも考えられる。

市町村や保健所等の主体的な実施のための本研修方法の課題は、活用する避難所HUGのセットがグループ分必要であることや、研修主催側が準備するモノが多く、手間・暇がかかることである。

４）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材の課題

分担研究 2～5 の結果から、災害時保健活動に関する研修、特に演習では、研修参加者の保健師経験年数が様々であったり、災害対応経験がある保健師もいれば、ない保健師もいたりする可能性がある中で、いかに災害時の保健活動をイメージできるかが、ポイントとなることが示唆された。本研究班が作成した演習教材によって、そのイメージ化が図れたと評価した研修参加者もいたが、少数ながらイメージ化が図れず演習課題に取り組むことが難しかったという評価もあった。イメージ化促進のために、動画を活用した演習教材の作成が今後の課題と考えられる。

３．「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」も活用した市町村や保健所等による主体的な研修実施の可能性と課題

分担研究 2～5 の結果から、本研究班で作成した演習教材及びその活用マニュアルは、市町村や保健所等が主体的・自立的に研修を企画・実施・評価することを支持することが示唆された。

一方でマニュアルを活用しても主体的・自立的な研修の企画・実施が困難な課題には、WEB 研修の場合のWEB会議システム等の研修に必要な操作やトラブル対応への精通及び必要な人員の確保、既存の演習教材を活用した研修の場合の教材購入の予算確保や研修に使用する様々な物品等の準備を要すること等があった。また、最も大きな課題と考えられたことは、災害対応経験がない場合や研修企画側にそのような保健師がいない場合、演習における状況設定を主体的・自立的に考えることが困難であったり、演習後の講評や助言が難しいということであった。このような点を補完する方法として、本研究班が作成したｅラーニング教材の活用が考えられるが、地域性や研修参加者及びその所属自治体等の状況に応じた対応が必要となるため、それだけでは不十分であり、支援する存在が必要である。地域性や研修参加者及びその所属自治体等の状況に応じた支援を得るためには、支援者として、当該都道府県内の応援派遣を含む災害対応経験のある保健師や地元看護系大学の教員等が挙げられる。また、本研究班が作成したマニュアルも活用して、都道府県本庁等の研修担当者が、当該都道府県内の保健所や市町村の研修担当者を対象とした研修の企画・実施のための研修を開催することも考えられる。地域の健康危機管理の拠点である保健所が、まず管内市町村保健師等を対象とした研修を実施し、その後、各市町村の状況に応じて自立的に研修を実施していけるようにサポートしていくことも一案である。

分担研究5の結果から、マニュアル充実のための課題としては、災害時保健活動に関わる最新情

報を研修の中で提供していくことの明記、実務保健師の災害時のコンピテンシーとｅラーニング教材とのつながりをよりわかりやすく示すこと、既存の演習教材を活用する場合には企画した保健師等がその演習教材の理解を深めることができるための教材の入手方法や使用方法に関する情報の明記、が考えられた。

Ｅ．結論

前年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材を含む教育方法を検証し、その検証結果を踏まえ教育方法を精錬した。教育方法は、市町村保健師等を対象としたWEB研修、市町村単位での集合研修、既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修とした。それぞれ１か所、４か所、１か所で、本研究班が作成したｅラーニング教材や演習教材を活用した研修を実施し、プロセス評価及びアウトカム評価を行った。また、市町村や保健所が教育教材を効果的に活用して教育研修を企画・実施できるためのマニュアルを作成し、前述の研修を実施した都道府県・保健所・市町村の研修担当等の保健師への意見聴取により検証した。

結果、自己学習のためのｅラーニングのアカウント登録は30都道府県に及び、この１年間で約３倍に増加した。都道府県別アカウント数の差には、研修における活用との関連が推察され、研修における活用によって、研修参加者の研修に臨む準備状況をつくり、研修の目的・目標の到達度を高めることや、自治体等が主体的に実施することに寄与することが示唆された。課題はセキュリティ対策のためにｅラーニングに接続できない市町村への対応であった。

本研究で実施した３タイプの研修プログラム及び演習教材はアウトカム評価の結果、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしていた。この理由として、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得られたことや、演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきたこと並びに課題の明確化やその解決のための取り組みの具体化につながったことが考えられる。

研修を受講しても実践の機会がないために不確実な感覚が残ることや１回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題に研修後も取り組んでいけるようフォローアップや継続した研修が必要である。

プロセス評価の結果から、災害時保健活動に関する研修、特に演習では、研修参加者の保健師経験年数が様々であったり、災害対応経験がある保健師もいれば、ない保健師もいたりする可能性がある中で、いかに災害時の保健活動をイメージできるかが、ポイントとなることが示唆された。本研究班が作成した演習教材によって、そのイメージ化が図れたと評価した研修参加者もいたが、少数ながらイメージ化が図れず演習課題に取り組むことが難しかったという評価もあった。イメージ化促進のために、動画を活用した演習教材の作成が今後の課題である。

本研究班で作成した演習教材及びその活用マニュアルは、市町村や保健所等が主体的・自立的に研修を企画・実施・評価することを支持することが示唆された。一方でマニュアルを活用しても主体的・自立的な研修の企画・実施が困難な課題には、WEB研修の場合のWEB会議システム等の研修に必要な操作やトラブル対応への精通及び必要な人員の確保、既存の演習教材を活用した研修の場合の教材購入の予算確保や研修に使用する様々な物品等の準備を要すること等があった。また、最も大きな課題と考えられたことは、災害対応経験がない場合や研修企画側にそのような保健師がいない場合、演習における状況設定を主体的・自立的に考えることが困難であったり、演習後の講評や助言が難しいということであった。補完方法としてｅラーニング教材の活用が考えられるが、状況設定を考えていくこと等には不十分であり、支援する存在が必要である。支援者として、当該都道府県内の応援派遣を含む災害対応経験のある保健師や地元看護系大学の教員等が挙げられる。また、本研究班が作成したマニュアルも活用して、都道府県本庁等の研修担当者が、当該都道府県内の保健所や市町村の研修担当者を対象に“研修の企画・実施のための研修”を開催することも考えられる。

マニュアル充実のための課題としては、災害時保健活動に関わる最新情報を研修の中で提供していくことの明記、実務保健師の災害時のコンピテンシーとｅラーニング教材とのつながりをよりわかりやすく示すこと、既存の演習教材を活用

する場合には企画した保健師等がその演習教材の理解を深めることができるための教材の入手方法や使用方法に関する情報の明記、が考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

・安齋由貴子，春山早苗．(2022)．国内外の災害時保健活動に関する教育研修方法に関する文献レビュー．第 10 回日本公衆衛生看護学会学術集会プログラム・講演集，115.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

1) 堀井聡子,奥田博子,川崎千恵,他：中堅期以降の自治体保健師の能力の現状とその関連要因：「標準的なキャリアラダー」を用いた調査から，日本公衆衛生雑誌,66(1),23-37,2019.

2) 宮﨑美砂子,奥田博子,春山早苗,金谷泰宏,吉富望，井口紗織：災害対策における地域保健活動推進のための管理実践マニュアル実用化研究．厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 平成 28 年度総括・分担研究報告書（研究代表者 宮崎美砂子），1-140，2017.

3) 宮﨑美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻衣,金谷泰宏，金吉晴，植村直子：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．厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 平成 30 年度総括・分担研究報告書（研究代表者 宮崎美砂子），1-197，2019.

4) 鈴木克明：ARCS 動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シートと改善方略ガイドブックの作成．平成 12-13 年度文部科学省科学研究費基盤研究（C）研究報告書，2002.

5) 静岡県地震防災センター．避難所運営ゲーム（HUG）について．http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/e-quakes/study/hinanjyo-hug.html（最終アクセス日：2022/5/20）

6) 宮﨑美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻　衣,金吉晴，植村直子，金谷泰宏．（2020）．実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン　令和 2 年 3 月．平成 30 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者　宮崎美砂子）．

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）
分担研究報告書

自己学習のためのｅラーニング教材の精錬

－市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材－

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

要旨

本研究では、災害時保健活動遂行能力に関するｅラーニング教材の作成と検証を目的としており、今年度は「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材」を完成させることを目的とした。

ｅラーニング教材の完成にあたっては、「1. 昨年度の結果に基づくｅラーニングコンテンツの追加」「2. ｅラーニングの周知状況の確認」「3. 研究分担者・研究協力者との意見交換」の３つの手続きを行った。

ｅラーニングコンテンツについては、「受援についての体制づくり」および「危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア」を追加・アップロードし、「Ⅰ　超急性期（フェーズ 0～1）発災直後から 72 時間」「Ⅱ　急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）中長期」の「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の中の「必要な知識・技術・態度」を充足することができた。ｅラーニング教材の周知状況としては、30 都道府県でアカウントが作成されており、令和３年４月時点では、118 アカウントであったが、令和４年５月時点では約３倍の 381 アカウントまで増加した。一方で、一部の地域のみアカウント数が増加をしているという特徴も見られた。また、研究分担者・研究協力者との意見交換では、都道府県等が市町村保健師を対象とした研修会でｅラーニング教材が活用されている報告があった。課題については、市町村のインターネットでは moodle に接続できないなどのセキュリティーのトラブルが起こることがあることが明らかとなった。

引き続き、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための自己学習用トレーニング教材が活用されることにより、市町村保健師の保健師活動に寄与することを期待する。

研究協力者
淺田　義和　自治医科大学医学教育センター　准教授
尾島　俊之　浜松医科大学医学部　教授
宮﨑美砂子　千葉大学大学院看護学研究院　教授

A.研究目的

本研究では、災害時保健活動遂行能力に関するｅラーニング教材の作成と検証を目的としており、今年度は「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための自己学習用トレーニング教材」を完成させることを目的とする。

B．研究方法

以下の３つの手続きを得てｅラーニング教材としての完成版とした。

1．コンテンツの追加

本ｅラーニング教材は、宮﨑ら[1)]が作成した「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の中の「必要な知識・技術・態度」を参考にした。昨年度の結果より、「Ⅱ　急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）中長期」の中で「Ⅱ-7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出」の知識・技術・態度の内容である「保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示」「ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的･物的･財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示」、および「Ⅱ-8. 自身・同僚の健康管理」の知識・技術・態度の内容である「自身及び職場のストレスマネジメント」「被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解」「同僚相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を

意味づける場の重要性の理解」については、既存のコンテンツではほとんど学習することができない状況であったことから、充足するためにコンテンツを追加した。

また、受援に関連する内容についても、独立したコンテンツ内容として、「Ⅱ-4. 外部支援者との協働による活動の推進」の知識・技術・態度の内容である「チームビルディングの方法の理解」「協働活動を効果的に進めるための会議運営技術」「短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化」「外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用」「外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整」「保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用」を含めたコンテンツを追加した。

2. e ラーニング教材の周知状況の確認

本 e ラーニング教材は、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材（https://dphn-training.online/moodle/?redirect=0）」として公開している。そのため、e ラーニング教材の周知状況を把握するため、アカウント数を確認した。

アカウント数の確認については、都道府県単位でのアカウント数及び、各コンテンツの視聴完了数（アカウント登録者実数）とした。

3. 研究分担者・研究協力者との意見交換

令和 4 年 2 月に研究分担者、協力者間で意見交換の場を設けた。意見交換にあたっては、先述した e ラーニングのコンテンツの追加状況および e ラーニングの周知状況の報告、研修等で研修対象者等から得られた感想を確認した。

4. 倫理的配慮

e ラーニングコンテンツの作成者への倫理的配慮として、成果物の動画はダウンロードできないようにして公開すること、スライドについては可能な範囲で PDF とし、受講者がダウンロードできるようにすることを説明し、同意を得てから作成をしてもらった。

本 e ラーニング教材のアカウント数の確認については、アカウント登録についての説明動画の中で、都道府県の記載は強制ではないこと、本研究班のホームページ上にも本研究以外では使用しないことを明記した。

C. 結果

1. e ラーニング教材の内容

本 e ラーニング教材の内容は、「本 e ラーニング教材について」「災害支援の基本」「避難所活動の基本」「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」の 4 つの柱で構成した（表１）。

「災害支援の基本」では、災害支援の基本を理解することを目標とし、2020 年度にアップロードした「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」「フェーズ毎の保健活動」「都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携」「災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み」の 4 つのコンテンツに加え、「受援についての体制づくり」のコンテンツを作成し、アップロードした。

「避難所活動の基本」では、避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得することを目標とし、2020 年度にアップロードした「避難所における保健活動の基本①」「避難所における保健活動の基本②」「避難所における迅速アセスメント」「避難所における感染予防対策の基本」「災害時の二次的健康被害の理解」の 5 つのコンテンツに加え、「危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア」を作成し、アップロードした。

「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」では、2020 年度にアップロードした 5 つのコンテンツを継続して使用した。

なお、各コンテンツにて習得すべき知識・技術・態度については、表２に示す。

2. e ラーニング教材のアカウント数・コンテンツの視聴完了数

令和４年 5 月時点では、30 都道府県でアカウントが作成されており、最もアカウント数の多かった都道府県は栃木県で、51 アカウントであった。次いで、愛知県の 43 アカウント、北海道の 39 アカウントであった。都道府県が不明なアカウントは、107 アカウントであった（表３）。

各コンテンツの視聴完了数については（表４）、視聴完了数が 100 を超えていたのは、「２．災害支援の基本」の中では、「２）フェーズ毎の保健活動」の 147 視聴、「３）都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携」の 104 視聴、「４）災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み」の 100 視聴であった。

「３．避難所活動の基本」の中では、「１）避難所における保健活動の基本①」および「避難所における保健活動の基本②」が 148 視聴と 125 視聴で、「２）避難所における迅速アセスメント」の 102 視聴であった。

「４. 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」の中では、「１）新型コロナウイルス感染症とは①、新型コロナウイルス感染症とは②」の 115 視聴であった。

3. 研究分担者・研究協力者との合意形成

研究分担者・研究協力者との意見交換では、都道府県が主催し、市町村保健師を対象にした「災害時の保健師活動研修会」で e ラーニングコンテンツが活用されているとの報告があった。

また、e ラーニング教材の完成に向けて、以下の点に留意することが確認された。

・市町村のインターネットでは moodle に接続できないなどのセキュリティーのトラブルが起こることがある。その際の対応方法について、e ラーニングの目立つ場所に載せること。

・感染症だけでなく、法律の改正がされていることから、適宜情報更新をすること。

D. 考察

1. e ラーニング教材の周知状況について

本研究は、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための自己学習用トレーニング教材を完成させることが目的であり、市町村保健師に活用してもらうことが最終的な目標である。そのためには、市町村保健師に e ラーニング教材を周知することが重要であった。

昨年度の 4 月時点では、118 アカウントであったが、令和 4 年 5 月時点では約 3 倍の 381 アカウントまで増加した。本アカウント数については、所属などの個人情報を収集していないため、市町村保健師が登録したと明らかにすることはできないが、研究分担者・研究協力者との意見交換の中で、市町村保健師の登録が増えてきていることが推測された。

しかし、アカウント数はすべての都道府県が均等に増加したのではなく、一部の地域のみが増加をしている。これは、都道府県等が主催した研修を通じて市町村保健師が登録したために増えたと考えられる。今後も、都道府県から、市町村の保健師に活用してもらうように研修等の機会を活用し、周知してもらうことが大切であると考える。

2. e ラーニングコンテンツ内容について

本 e ラーニング教材はコンテンツ毎に宮﨑ら[1]が作成した「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の中の「必要な知識・技術・態度の内容」を充足するように作成をしていった。

「受援についての体制づくり」「危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア」が追加されたことにより、「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の「Ⅰ　超急性期（フェーズ 0～1）発災直後から 72 時間」「Ⅱ　急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）中長期」の「必要な知識・技術・態度」の内容を充足することができた。

また、視聴完了数を見ると、「２．災害支援の基本」は、新しく追加した「受援についての体制づくり」を除いて、100 視聴を超えている。同様に「３．避難所活動の基本」の中の「避難所における保健活動の基本①」は全体の中でも 2 番目に視聴完了数も多いだけでなく、「避難所における保健活動の基本②」も 100 視聴を超えていることから、特に基本を押さえることができる内容のニーズが市町村保健師は高く、そのニーズに対応できていると考えられる。

3. 自己学習として活用する上での課題

研究分担者・研究協力者との意見交換の中で、市町村のインターネットでは moodle に接続できないなどのセキュリティーのトラブルが起こることがあると報告があった。このトラブルについては、moodle のセキュリティーの問題ではなく、各市町村で設定しているセキュリティーの制限のため、各市町村で特定のセキュリティーを解除するなどのインターネット等の情報担当との調整が必要になる。または、市町村のインターネットを経由しないで、モバイルルーターを活用することで、接続が可能となる。これらの方法については、moodle のトップページに注意書きとして掲載をした。

また、本 e ラーニングのコンテンツは情報の更新が必要となってくるため、今後も継続して管理していく必要がある。

E. 結論

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための自己学習用トレーニング教材が活用されることにより、市町村保健師の保健師活動に寄与することを期待する。

参考文献

1) 宮﨑美砂子, 奥田博子, 春山早苗, 石川麻衣, 金吉晴, 植村直子, 金谷泰宏 : 実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン. 2020.

F. 健康危機情報

該当なし

G．研究発表

該当なし

H．知的所有権の取得状況

該当なし

表１．eラーニング内容の目標とコンテンツ内容

目標と内容		所　属	氏　名	時間
１．本ｅラーニング教材について		自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	6分
２．災害支援の基本				
目標	災害支援の基本を理解する			
内容	１）災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制	和歌山県新宮保健所 兼 串本支所・所長	池田　和功	22分
	２）フェーズ毎の保健活動	千葉大学大学院看護学研究院・教授	宮崎美砂子	21分
	３）都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	千葉大学大学院看護学研究科・教授	宮崎美砂子	12分
	４）災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	24分
	５）受援についての体制づくり	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	20分
３．避難所活動の基本				
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する			
内容	１）避難所における保健活動の基本① 避難所における保健活動の基本②	自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	13分 15分
	２）避難所における迅速アセスメント	浜松医科大学医学部・教授	尾島　俊之	18分
	３）避難所における感染予防対策の基本	自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	20分
	４）災害時の二次的健康被害の理解	栃木県保健福祉部健康増進課 がん・生活習慣病担当	中村　剛史	17分
	５）危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア	国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所 行動医学研究部　災害等支援研究室	大沼　麻実	19分
４．避難所における新型コロナウイルス感染症への対応				
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する			
内容	１）新型コロナウイルス感染症とは① 新型コロナウイルス感染症とは②	自治医科大学附属病院感染制御部・部長、感染症科･科長	森澤　雄司	22分 14分
	２）新型コロナウイルス感染症対策の基本	結核研究所　臨床・疫学部 疫学情報センター	濱口　由子	11分
	３）避難所における新型コロナウイルス感染症への対応① 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応②	奈良県立医科大学感染症センター・感染管理室	笠原　敬	17分 14分

表２．コンテンツの目標と内容と習得すべき必要な知識・技術・態度の内容

目標と内容		（フェーズ0～1）習得すべき知識・技術・態度	（フェーズ2～3）習得すべき知識・技術・態度
１．本ｅラーニング教材について			
２．災害支援の基本			
目標	災害支援の基本を理解する		
内容	１）災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制		
	２）フェーズ毎の保健活動		
	３）都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・指示命令系統の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 ・応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 **Ⅰ-2．救急医療の体制づくり** ・統括保健師を補佐する役割の理解 ・地域防災計画における医療救護体制の理解 **Ⅰ-5．外部支援者の受入に向けた準備** ・外部支援者の種別・職務の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	**Ⅱ-4．外部支援者との協働による活動の推進** ・チームビルディングの方法の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
	４）災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・応援の必要性の判断 ・応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 **Ⅰ-5．外部支援者の受入に向けた準備** ・外部支援者の種別・職務の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	**Ⅱ-4．外部支援者との協働による活動の推進** ・チームビルディングの方法の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
	５）受援についての体制づくり	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・指示命令系統の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 ・応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 **Ⅰ-4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化** ・避難所等巡回による情報収集の体制づくり ・関係者や災害対策本部からの入手した情報の活用 ・受援の必要性と内容に関する判断 **Ⅰ-5．外部支援者の受入に向けた準備** ・外部支援者の種別・職務の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	**Ⅱ-4．外部支援者との協働による活動の推進** ・チームビルディングの方法の理解 ・協働活動を効果的に進めるための会議運営技術 ・短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化 ・外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
３．避難所活動の基本			
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する		
内容	１）避難所における保健活動の基本① 避難所における保健活動の基本②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・保健福祉的視点からのトリアージ ・要配慮者の判断基準 ・保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解 ・自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施 ・災害時の二次的健康被害の理解 ・避難先での被災者の健康状態の把握 ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施 ・急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解 **Ⅰ-3．要配慮者の安否確認と避難への支援** ・安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断 ・要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント ・連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 ・感染症予防・食中毒予防に関する技術 ・災害時における啓発普及の技術 **Ⅱ-5．要配慮者への継続的な支援体制づくり** ・二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応
	２）避難所における迅速アセスメント	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施 **Ⅰ-4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）** ・避難所等巡回による情報収集の体制づくり ・関係者や災害対策本部から入手した情報の活用 ・被災地域の迅速評価 ・数量データによる、健康課題の根拠の提示 ・優先度の高い課題と対象のリストアップ ・受援の必要性と内容に関する判断	**Ⅱ-3．被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）** **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 ・潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり
	３）避難所における感染予防対策の基本	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり** ・個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり **Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 ・感染症予防・食中毒予防に関する技術 ・災害時における啓発普及の技術

表２．コンテンツの目標と内容と習得すべき必要な知識・技術・態度の内容（続き）

目標と内容		（フェーズ0～1）習得すべき知識・技術・態度	（フェーズ2～3）習得すべき知識・技術・態度
	４）災害時の二次的健康被害の理解	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・災害時の二次的健康被害の理解 ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり** ・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識 ・廃用性症候群の理解と防止策の実施 ・関連死のリスク兆候の理解と対応 **Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 **Ⅱ-5．要配慮者への継続的な支援体制づくり** ・二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 ・車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解
	５）危機的出来事に見舞われた人々の支援と支援者自身のケア	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解	**Ⅱ-1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり** ・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識 ・グリーフケアに関する知識 **Ⅱ－8．自身・同僚の健康管理** ・自身及び職場のストレスマネジメント ・被災自治体職員のストレス反応とこころのケアの理解 ・同僚相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性
４．避難所における新型コロナウイルス感染症への対応			
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する		
内容	１）新型コロナウイルス感染症とは① 新型コロナウイルス感染症とは②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術
	２）新型コロナウイルス感染症対策の基本	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術
	３）避難所における新型コロナウイルス感染症への対応① 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術

表３．eラーニング登録状況

NO	都道府県	令和3年4月 アカウント数	令和3年12月 アカウント数	令和4年5月 アカウント数
1	北海道	0	36	39
2	宮城県	5	5	6
3	山形県	2	1	2
4	長野県	0	9	10
5	栃木県	15	51	51
6	茨城県	0	1	1
7	群馬県	2	2	2
8	千葉県	0	2	3
9	埼玉県	3	3	3
10	東京都	8	8	8
11	神奈川県	2	2	2
12	静岡県	0	1	1
13	新潟県	11	12	12
14	石川県	5	5	5
15	岐阜県	1	3	23
16	三重県	2	2	2
17	滋賀県	0	2	2
18	大阪府	1	1	3
19	兵庫県	13	11	13
20	愛知県	0	41	43
21	奈良県	1	1	1
22	和歌山県	2	2	2
23	鳥取県	1	1	1
24	島根県	2	2	2
25	岡山県	1	1	1
26	広島県	1	1	1
27	山口県	0	3	4
28	高知県	1	12	22
29	徳島県	0	1	1
30	長崎県	8	8	8
31	不明	31	98	107
	合計	118	328	381

表４．eラーニングのコンテンツ・目標・視聴完了数

目標と内容		所　属	氏　名	時間	視聴完了数（ｱｶｳﾝﾄ登録者実数）(R3.12)	視聴完了数（ｱｶｳﾝﾄ登録者実数）(R4.5)
１．本ｅラーニング教材について		自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	6分		
２．災害支援の基本						
目標	災害支援の基本を理解する					
内容	１）災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制	和歌山県新宮保健所 兼 串本支所・所長	池田　和功	22分	147	183
	２）フェーズ毎の保健活動	千葉大学大学院看護学研究科・教授	宮﨑美砂子	21分	116	147
	３）都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	千葉大学大学院看護学研究科・教授	宮﨑美砂子	12分	104	128
	４）災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	24分	100	128
	５）受援についての体制づくり	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	20分	26	38
３．避難所活動の基本						
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する					
内容	１）避難所における保健活動の基本① 避難所における保健活動の基本②	自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	13分 15分	132 113	148 125
	２）避難所における迅速アセスメント	浜松医科大学医学部・教授	尾島　俊之	18分	102	114
	４）災害時の二次的健康被害の理解	栃木県保健福祉部健康増進課 がん・生活習慣病担当	中村　剛史	17分	80	81
	５）心理的応急処置　（サイコロジカル・ファーストエイド；PFA）危機的出来事に見舞われた人々への支援と支援者自身のケア	国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所　行動医学研究部　災害支援研究室	大沼　麻美	19分	19	28
４．避難所における新型コロナウイルス感染症への対応						
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する					
内容	１）新型コロナウイルス感染症とは① 新型コロナウイルス感染症とは②	自治医科大学附属病院感染制御部・部長、感染症科･科長	森澤　雄司	22分 14分	59	115
	２）新型コロナウイルス感染症対策の基本	結核研究所　臨床・疫学部 疫学情報センター	濱口　由子	11分	61	69
	３）避難所における新型コロナウイルス感染症への対応① 避難所における新型コロナウイルス感	奈良県立医科大学感染症センター・感染管理室	笠原　敬	17分 14分	76 65	87 75

※R4.5月時点アカウント登録者実数381（30都道府県）

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）
分担研究報告書

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証　その１
－ＷＥＢ研修－

研究分担者　春山早苗　自治医科大学看護学部　　教授
研究分担者　島田裕子　自治医科大学看護学部　准教授
研究分担者　江角伸吾　自治医科大学看護学部　　講師

研究要旨：本研究は、前年度に検討した演習教材を用いたＷＥＢ研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することを目的とした。

新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材による一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修、新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材による 2 カ所の保健所が管内市町村及び保健所保健師を対象に行った研修、豪雨災害事例の教材による一つの都道府県本庁が市町村及び保健所保健師を対象に行った研修、大規模地震災害事例の教材による一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修、計 5 カ所で実施した 4 つの研修プログラムによるＷＥＢ研修を対象とした。

結果、研修のアウトカム評価について、研修プログラムⅠ、Ⅱ、Ⅳでは、市町村保健師による自己評価の平均が、焦点を当てた実務保健師の災害時のコンピテンシーでは3～4 項目、知識・技術・態度では3～22 項目、研修後に有意に高まっていた。その他の大部分の項目についても研修後の自己評価が上がった者がいた。本庁研修担当者が作成した 4 項目の評価票を用いた研修プログラムⅢでは、2 項目は研修後に平均値が有意に高まっており、他 1 項目の平均値は研修前より研修後が高かった。ARCS モデルによる全体的な“自信”の 2 項目は、全研修プログラムについて、5 段階評価で平均 3 以上であった。本ＷＥＢ研修プログラムによって、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得たことや、演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきた結果、コンピテンシー等の自己評価が研修後に高まったと考えられる。自身のコンピテンシー等の的確な自己評価の結果、研修後に低くなることもあるが、研修に対する意見・感想には様々な気づきがあり、課題の明確化やその解決のための取り組みの具体化につながったと考えられる。以上のことから、本ＷＥＢ研修プログラム及び演習教材は市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしたといえる。研修を受講しても不確実な感覚が残ることや 1 回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題に研修後も取り組んでいけるようフォローアップや継続した研修が必要である。フォローアップも目的として、静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等にも焦点を当て、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要である。

研修のプロセス評価について、ARCS モデルによる評価は 4 研修プログラムについて、関連性も満足感も 1 項目は全て平均 3 以上、もう 1 項目は全て 4 以上であった。参加者の意見から、ＷＥＢ研修は集合研修よりも参加しやすく、また所属や部署単位で参加することができ、現状の共有認識をもち、課題や今後の取組みについて検討する機会となったこと、起こり得る災害事例について時間経過とともに変化する状況のイメージ化を図りながら取り組むケースメソッド式の演習とその教材が、関連性や満足感の評価につながったと考えられる。一方で参加者の意見に基づく課題から、ＷＥＢ研修におけるグループワークについては、市町村からの参加者が 1 人である場合や、市町村毎のワークを踏まえた複数市町村によるグループワークの場合のワーク内容の共有が特に課題となり、各市町村からの複数参加を促すこと、グループメンバーの経験が様々であってもグループワークを深められるよう研修の目的・目標や方法を事前によく伝え、準備状況をつくって参加してもらうことや、中堅期以降の保健所保健師や災害対応経験のある保健師がサポート役としてグループに入ること等が対応として考えられる。複数市町村によるグループワークの方法については、十分な時間をとることにより共有を図ることが一案として考えられるが、さらに検討が必要である。

市町村や保健所等の主体的な実施のための本研修方法の課題は、安定したネット環境と場所の確保、ＷＥＢ会議システム等の研修に必要な操作及びトラブル対応への精通及びこれらの対応や研修の司会進行、必要時、グループワークのファシリテーター等の人員確保である。

研究協力者
石谷　絵理　北海道立江差高等看護学院・学院長
関山　友子　自治医科大学看護学部・講師

A．研究目的

市町村やそれを支援する保健所等が災害時保健活動遂行能力の獲得・向上のための現任教育を主体的に実施していくためには､教育教材を含む具体的な教育方法の検討が必要である。一方、令和２年１月に国内初感染事例が発生した新型コロナウイルス感染症の全国的な流行により、都道府県や保健所等が保健師を含む保健従事者を対象に企画・実施していた集合研修は、感染対策上の問題から開催が容易ではなくなっている。また、市町村保健師がワクチン接種等のコロナ対応業務に追われる中、より多くの保健師の研修への参加を促進するためには、研修参加の利便性を高める必要がある。

以上の背景から、本研究では、前年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材を用いたＷＥＢ研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することを目的とした。本研究では、特に市町村保健師の課題とされているフェーズ０（初動体制の確立）からフェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）に焦点を当て、先行研究[1)]で整理されている実務保健師の災害時コンピテンシーに基づいて、研修の目的・目標を焦点化しながら行った。

本研究において、具体的かつ効果的なＷＥＢ研修の教材・方法を検討することにより、保健所による管内実務保健師を対象とした研修や市町村による研修の実施率の向上並びに研修参加への利便性の向上が期待され、市町村保健師の災害対応能力の向上に資すると考えられる。

B．研究方法

１．研究対象とした研修

検証したＷＥＢ研修の概要について、実施機関、対象、研修時間、用いた演習教材を表 1 に示す。

２．研修プログラム

各研修プログラムについては、後述のＣ．結果で示す。目的・目標、本研修で焦点を当てる「実務保健師の災害時のコンピテンシー」、役割分担、参加者への事前課題については、実施機関の研修担当保健師に相談しながら決定した。

事前課題として、フェーズ 0～1 または 0～3 に実務保健師に求められるコンピテンシー及び必要となる知識・技術・態度を理解してもらうために､「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価（自信がない、あまり自信がない、概ねできる自信がある、できる自信がある、の４件法）を求めた。

３．演習教材及び演習の展開

各研修プログラムの演習教材及び演習の展開については、後述のＣ．結果で示す。

４．研修方法の検証方法

１）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の妥当性の検証

事前課題として求めた「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師の自己評価の結果から検証した。

２）研修のアウトカム評価及びプロセス評価

ARCS モデルは、教材を魅力あるものにするための枠組みとして、ジョン・M・ケラーが提案したものであり、学習意欲を注意（Attention)、関連性（Relevance)、自信（Confidence)、満足感（Satisfaction）の４側面からとらえている[2)]。本研究では、鈴木の ARCS 動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シート[3)]を参考に、自信２項目をアウトカム評価として、関連性２項目及び満足感２項目をプロセス評価として、研修後に５段階評価を行った。また、同時に収集した研修に対する意見・感想についての自由記載もプロセス評価の参考とした。

さらに、アウトカム評価として、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師による自己評価の研修前後の比較を行った。具体的には、自己評価の「自信がない」「あまり自信がない」「概ねできる自信がある」「できる自信がある」に各々1 点から４点を割り当て、研修前後の自己評価について、SPSS wer.26 を用いて、対応のある t 検定を行った（有意水準 5%)。

表1　検証したWEB研修の概要

WEB研修プログラム	実施機関	対象	研修時間	用いた演習教材
Ⅰ	都道府県看護協会	主は市町村保健師、当該都道府県保健師も参加可	5時間	COVID-19禍における豪雨災害事例
Ⅱ	A保健所	当該保健所管内の市町保健師、当該保健所の地域保健関係職員	3時間	COVID-19禍における豪雨災害事例
Ⅱ	B保健所	当該保健所管内の市町保健師、当該保健所の地域保健関係職員	2時間45分	COVID-19禍における豪雨災害事例
Ⅲ	都道府県	当該都道府県内の市町村保健師、当該都道府県内の保健所保健師	2日間（各3時間）	豪雨災害事例
Ⅳ	都道府県看護協会	主は市町村保健師、当該都道府県保健師も参加可	4時間	大規模地震災害事例

５．倫理的配慮

自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した（臨大 21-095）。研究の趣旨、方法、研究参加の任意性の保証等について文書で説明し、４．の１）及び２）について無記名で求め、研究参加同意のチェックボックスへのチェックにより同意を得た。

Ｃ．研究結果

１．ＷＥＢ研修プログラムⅠ　一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例－の検証結果

１）研修参加者の概要

研修参加者は当該都道府県内 4 市町村の保健師 11 人、本庁または保健所の保健師 3 人の計 14 人であった。市町村保健師は 5 か所から 1 か所 1～5 人、本庁または保健所の保健師は 3 か所から 1 人ずつ、本研修へアクセスした。

２）研修プログラム及び演習教材並びに演習の展開

本ＷＥＢ研修プログラムを表 2-1 に、演習教材及び演習の展開を表 2-2 に示す。

事前課題は、フェーズ 0～3 の「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価の他、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認とした。演習教材は新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例とし、演習課題を 5 つ設定した。演習課題には、1 人で参加している場合は 1 人で、複数で参加している場合は複数で取り組むこととした。各課題について、2 名程度に発表してもらい、共有できるようにした。

３）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前の自己評価結果

表 2-3 に焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前後の自己評価結果を示す。自己評価結果は 9 人（81.8%）から得られた。9 人の平均保健師経験年数は 13.9 年（標準偏差 11.5 年、最小 1 年未満、最大 30 年）であった。災害対応経験は「有り」が 1 人（11.1%）であった。自己評価は、全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、平均 3 未満であった。コンピテンシーで最も平均が低かったのは、フェーズ 2～3 の「住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う」で 2 未満であった。知識・技術・態度で最も平均が低かったのは、フェーズ 2～3 の「グリーフケアに関する知識」であり、次いでフェーズ 0～1 の「被災地域の迅速評価」、「数量データによる、健康課題の根拠の提示」、「受援の必要性と内容に関する判断」で 2 未満であった。知識・技術・態度で最も平均が高かったのはフェーズ 2～3 の「廃用性症候群の理解と防止策の実施」で 2.7 であった。

４）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による自己評価の研修

前後の比較

市町村保健師による自己評価の研修前後比較において、コンピテンシーについては、フェーズ2～3の「二次的健康被害を未然に予防するための対策を講じる」、「関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる」、「住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う」、「未対応、潜在化しているニーズを明らかにする」の平均が研修後に有意に高まっていた。知識・技術・態度については、フェーズ0～1の「数量データによる、健康課題の根拠の提示」、フェーズ2～3の「個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり」、「関連死のリスク兆候の理解と対応」、「避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント」、「災害時における啓発普及の技術」、「ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討」の平均が研修後に有意に高まっていた。その他のコンピテンシー及び知識・技術・態度についても、有意差はなかったが、全てについて研修後の自己評価が上がった者が1人以上いた。一方で、フェーズ0～1の「安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断」及びフェーズ 2～3 の「避難所の運営管理者との連携」については、各1人ずつ研修後に自己評価が下がった者がいた。

５）ARCSモデルによる評価結果

市町村保健師による研修プログラムの ARCS モデルによる評価結果を表2-4に示す。評価は9人（81.8%）から得られた。

自信について、2項目ともに5段階評価で3以上であった。しかし、自信がつかなかった（1）－自信がついた(5)は、最小値3、最大値4で、5と評価した者はいなかった。

関連性の2項目、満足感の2項目は全て平均4以上であった。

６）研修プログラムに対する意見・感想

５）のARCSモデルによる評価と同時に求めた研修プログラムに対する意見・感想については、4人（44.4%）から自由記載が得られた。

全員から本研修を肯定的に評価する意見が得られ、その内容には、「発災時にフェーズに適した対応をしていくこと、災害のイメージを持って平時に備えておく大切さが理解できた」、「色々と課題がわかりよかった」、「災害時の対応について所属自治体では具体的に決まっていないので今後の参考になった」、「災害支援に関わる法律の知識が乏しいことに気付くことができ、法律に基づいた行動ができるよう意識したい」等があった。

一方、本研修の課題と考えられる評価には、「講義のペースが速く、難しい内容や法律的なことはもう少しゆっくり教えてほしい」、「少し難しかった」があった。

表 2-1 WEB 研修プログラムⅠ　ー都道府県内の市町村保健師を対象とした研修
ー新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例ー

1）対象

ー都道府県内の市町村保健師

2）目的・目標

コロナ禍における風水害発生時の保健師活動を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を考え、自所属の災害対策への課題を見出す

3）本演習の特徴

・想定される状況をイメージしながら考える
・＜各市町村から複数の参加者がいる場合＞所属組織や自治体の現状をともに認識し、考える
・参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ 0～1）
3．要配慮者の安否確認と避難への支援の(7)、(8)
4．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の(10)
Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）
1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくりの（15）～(18)
2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくりの（19）、(20)
3．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（継続的な評価）の(21)、(22)、(24)

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：WEB 研修（ZOOM）・5 時間

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
10 分間	研修オリエンテーション	主催側
60 分間	講義「災害時における行政保健師の役割」	研究者Ａ
40 分間	演習（演習課題 20 分×2）	進行：研究者Ｂ 補佐：主催側
30 分間	講評	
10 分間	休憩	
80 分間	演習（演習課題 20 分×3）（講評を含む）	進行：研究者Ｂ 補佐：主催側
10 分間	休憩	
30 分間	講義「フェーズ０～２の保健活動」	研究者Ａ
30 分間	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン 研修評価	研究者Ａ 主催側

6）参加者への事前課題

・可能であれば事前に所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルを確認する。
・「実務保健師の災害時コンピテンシーチェックシート」（フェーズ 0～3）の実施

表 2-2 WEB 研修プログラムⅠの演習教材及び演習の展開

1）研修主催側の事前準備

・研修資料（コンピテンシーチェックシート、講義資料）の配信
・受講者の所属機関・部署、経験年数、災害対応経験の有無の把握と受講者名簿の作成
・参加者へ事前に周知すること
- ✓ 当日、参加者が準備するもの
  所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
  メモ（A4 用紙 3 枚程度）及び筆記用具
- ✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること

2）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ

3）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣを設置する。
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする。

4）研修の開始

① 研修全体のオリエンテーション

② グループ編成（アクセス形態）
5 か所（1 か所 1～5 人の保健師）

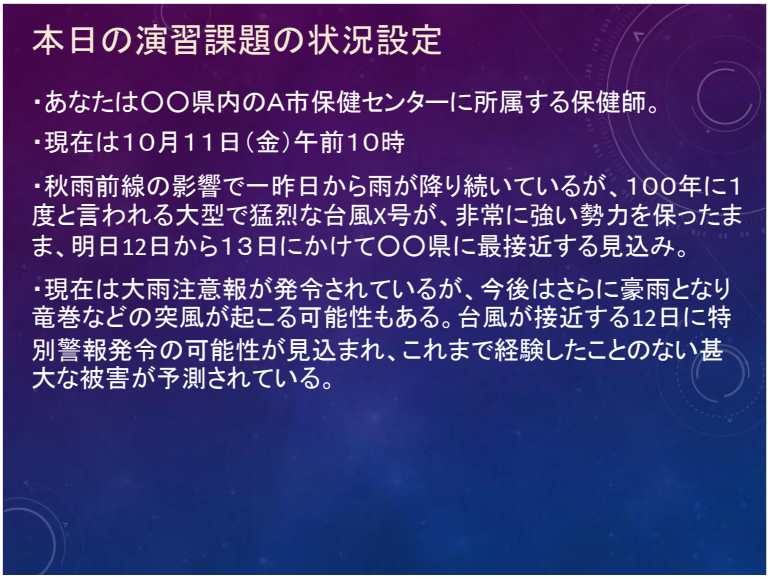
③ 演習の実施

・演習スケジュール（2 時間 40 分）

時間	内容	役割分担
20 分間	演習課題１ （オリエンテーション 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	進行：研究者Ｂ 補佐：主催側
20 分間	演習課題 2（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	
30 分間	講評	
10 分間	休憩	
40 分間	演習課題 3（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分、講評 20 分）	進行：研究者Ｂ 補佐：主催側
20 分間	演習課題 4（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	
20 分間	演習課題 5（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	

・演習のオリエンテーション（演習課題１の説明含む）

（スライド１）



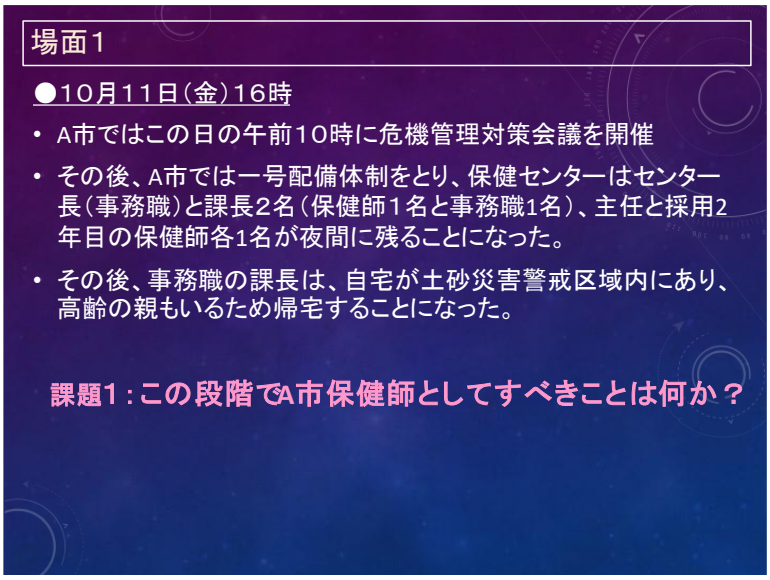
それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目標は、コロナ禍における風水害発生時の保健師活動を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を考え、自所属の災害対策への課題を見出すことです。

本日の演習課題の状況設定です。（状況設定を読み上げる）

・演習の実施

スライド２（演習課題１）説明（オリエンテーション含む）５分、ワーク 10 分、発表５分



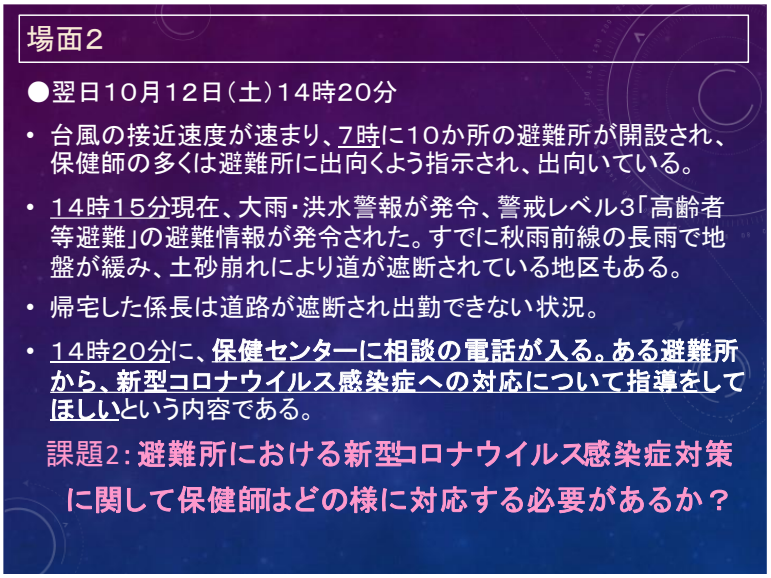
（場面１について読み上げる）

自分がＡ市の保健師としてどんなことをする必要があるかについてまず考えてください。

※必要時、一号配備体制について確認・説明する。

※発表は異なる市町村の保健師２名程度

スライド３（演習課題２）説明５分、ワーク 10 分、発表５分



（場面２について読み上げる）

避難所における新型コロナウイルス感染症対策に関して保健師はどのように対応する必要があるかについて考えてください。

※発表は演習課題１と異なる、かつ異なる市町村の保健師２名程度

講評

発表を受け、２つの演習課題のポイントや簡単なコメントを述べる。

演習課題 1 のねらい：当該地域に大きな被害を及ぼす可能性のある大型台風の接近、そして大雨・洪水警報が発令される可能性がある場合に、市町村保健師として備え、対応すべきことについて考えられる

コメント内容例

・リーダー保健師、リーダーを補佐する保健師、現場の保健師、それぞれの役割
・所属自治体の地域防災計画における所属部署や保健師の役割を確認すること
・豪雨災害における避難行動要支援者の避難対応について確認すること
・災害時保健活動拠点の整備　　等

演習課題 2 のねらい：発災時は出勤できない保健師もいることを想定して、保健活動体制を考えられる。避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について考えられる。

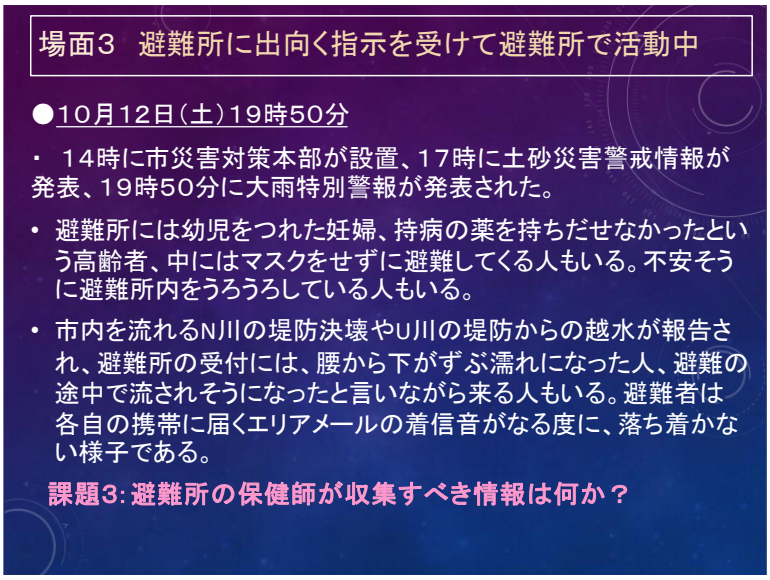
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について、平時から、どこの部署・機関・組織等と、どのようなことを検討しておけばよいか考えられる。

コメント内容例

・当該都道府県の新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針における基本的な考え方
・新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者が避難所に避難してくる状況として想定されること
・受付の設置に関する留意点、受付時の健康状態のチェック、ゾーニング、等

休憩（10 分間）

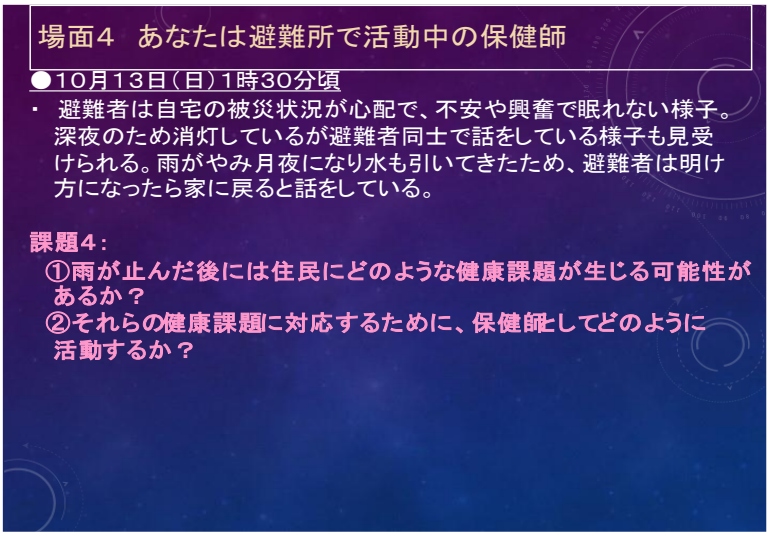
スライド 4（演習課題 3）説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分



（場面 3 について読み上げる）
この時点で、避難所の保健師が収集すべき情報について考えてください。
※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師 2 名程度

講評（10 分間）
演習課題のポイント及び必要時、簡単なコメントを述べる。
演習課題 3 のねらい：フェーズ 0～1 の避難所にいる被災者のニーズ把握のために収集すべき情報を、ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の内容も踏まえて考えられる。
コメント内容例（必要時）
・ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の関連するポイント
・コロナ禍における避難所にいる被災者の日々の健康状態を把握する体制づくりの必要性　等

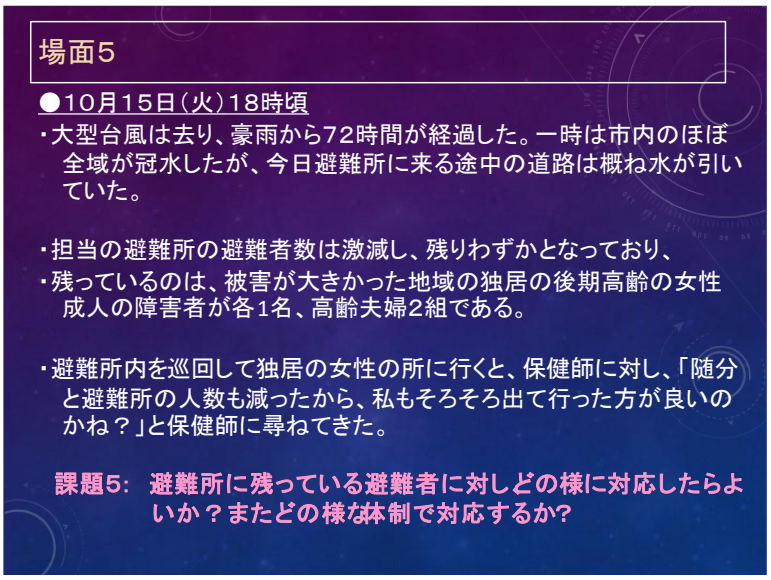
スライド 5（演習課題 4）説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分



（場面 4 について読み上げる）
①雨が止んだ後には住民にどのような健康課題が生じる可能性があるか、また②それらの健康課題に対応するために、保健師としてどのように活動するか考えてください。

※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師 2 名程度

スライド 6（演習課題 5）説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分



（場面 5 について読み上げる）

避難所に残っている避難者に対し、どのように対応したらよいか、また、どのような体制で対応するか、　考えてください。

※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師 2 名程度

※参考

演習課題 4 のねらい：豪雨災害における二次的健康被害とそれらを予防・最小化するための保健活動について考えられる。

演習課題 5 のねらい：被災者の生活の場が避難所や自宅等へと分散していく中、通常業務の再開・継続も含めて、避難所、自宅、それぞれの被災者への保健活動体制や、災害時要配慮者への対応について考えられる。

表2-3　WEB研修プログラムⅠに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前後の自己評価

N=9

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	研修前後	できる自信がある N	%	概ねできる自信がある N	%	あまり自信がない N	%	自信がない N	%	mean	SD	研修後上がった N	%	研修後下がった N	%
【超急性期（フェーズ0～1）】															
3．要配慮者の安否確認と避難への支援															
C7 平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する	前			5	55.6	3	33.3	1	11.1	2.4	0.73	2	22.2		
	後			7	77.8	2	22.2			2.9	0.44				
C8 安否確認の体制づくりを行う	前			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60	3	33.3		
	後			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53				
1）安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断	前			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53	4	44.4	1	11.1
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67				
2）要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87	3	33.3		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.24				
3）連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり	前			2	22.2	6	66.7	1.0	11.1	2.1	0.60	4	44.4		
	後			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53				
4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）															
C10 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする	前			2	22.2	5	55.6	2	22.2	2.0	0.71	1	11.1		
	後			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60				
1）避難所等巡回による情報収集の体制づくり	前			5	55.6	2	22.2	2	22.2	2.3	0.87	1	11.1		
	後			5	55.6	3	33.3	1	11.1	2.4	0.73				
2）関係者や災害対策本部から入手した情報の活用	前	1	11.1	3	33.3	3	33.3	2	22.2	2.3	1.00	3	33.3		
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67				
3）被災地域の迅速評価	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60	1	11.1		
	後			1	11.1	7	77.8	1	11.1	2.0	0.50				
4）数量データによる、健康課題の根拠の提示	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60 *	4	44.4		
	後	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87				
5）優先度の高い課題と対象のリストアップ	前	1	11.1	2	22.2	4	44.4	2	22.2	2.2	0.97	3	33.3		
	後	1	11.1	5	55.6	2	22.2	1	11.1	2.7	0.87				
6）受援の必要性と内容に関する判断	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60	2	22.2		
	後	1	11.1			7	77.8	1	11.1	2.1	0.78				
【急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）】															
1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり															
C15 被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する	前	1	11.1	4	44.4	2	22.2	2	22.2	2.4	1.01	3	33.3		
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67				
C16 二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる	前			4	44.4	4	44.4	1	11.1	2.3	0.71 *	5	55.6		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60				
C17 関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる	前	1	11.1	2	22.2	3	33.3	3	33.3	2.1	1.05 *	5	55.6		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71				
C18 住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う	前			2	22.2	4	44.4	3	33.3	1.9	0.78 *	4	44.4		
	後			4	44.4	4	44.4	1	11.1	2.3	0.71				
1）個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり	前	1	11.1	4	44.4	2	22.2	2	22.2	2.4	1.01 *	4	44.4		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60				
2）成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援	前	1	11.1	4	44.4	2	22.2	2	22.2	2.4	1.01	1	11.1		
	後	1	11.1	4	44.4	3	33.3	1	11.1	2.6	0.88				
3）亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識	前			3	33.3	4	44.4	2	22.2	2.1	0.78	3	33.3		
	後			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53				
4）グリーフケアに関する知識	前			1	11.1	5	55.6	3	33.3	1.8	0.67	2	22.2		
	後			2	22.2	5	55.6	2	22.2	2.0	0.71				
5）廃用性症候群の理解と防止策の実施	前	1	11.1	5	55.6	2	22.2	1	11.1	2.7	0.87	2	22.2		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60				
6）関連死のリスク兆候の理解と対応	前			2	22.2	5	55.6	2	22.2	2.0	0.71 *	5	55.6		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73				
7）避難所の運営管理者との連携	前	1	11.1	4	44.4	1	11.1	3	33.3	2.3	1.12	3	33.3	1	11.1
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73				
8）長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解	前	1	11.1	2	22.2	3	33.3	3	33.3	2.1	1.05	3	33.3		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73				
2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり															
C19 環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する	前			4	44.4	3	33.3	2	22.2	2.2	0.83	2	22.2		
	後			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53				
C20 安心・安全の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する	前			3	33.3	5	55.6	1	11.1	2.2	0.67	2	22.2		
	後			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53				
1）避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント	前	1	11.1	2	22.2	4	44.4	2	22.2	2.2	0.97 *	4	44.4		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71				
2）発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87	1	11.1		
	後	1	11.1	2	22.2	6	66.7			2.4	0.73				
3）感染症予防・食中毒予防に関する技術	前			4	44.4	2	22.2	3	33.3	2.1	0.93	3	33.3		
	後			6	66.7	2	22.2	1	11.1	2.6	0.73				
4）災害時における啓発普及の技術	前			3	33.3	3	33.3	3	33.3	2.0	0.87 *	6	66.7		
	後	1	11.1	6	66.7	1	11.1	1	11.1	2.8	0.83				

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表2-3　WEB研修プログラムⅠに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前後の自己評価（つづき）

N=9

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	研修前後	できる自信がある N	%	概ねできる自信がある N	%	あまり自信がない N	%	自信がない N	%	mean	SD	研修後上がった N	%	研修後下がった N	%
3．被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）															
C21 避難所単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握すると共に、避難所の統廃合等の状況変化に応じて生じるヘルスニーズの変化を明らかにする	前			3	33.3	5	55.6	1	11.1	2.2	0.67	3	33.3		
	後			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53				
C22 未対応、潜在化しているニーズを明らかにする	前			2	22.2	5	55.6	2	22.2	2.0	0.71 *	4	44.4		
	後			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53				
C24 重点的に対応すべきヘルスニーズを検討し対応策を提案する	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87	2	22.2		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73				
1) モニタリングによる持続的な情報の蓄積と分析	前	1	11.1	1	11.1	6	66.7	1	11.1	2.2	0.83	3	33.3		
	後	1	11.1	3	33.3	6	66.7			2.6	0.73				
2) ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討	前	1	11.1	2	22.2	4	44.4	2	22.2	2.2	0.97 *	5	55.6		
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67				
3) 活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解	前	1	11.1	3	33.3	4	44.4	1	11.1	2.4	0.88	2	22.2		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71				
4) 重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87	2	22.2		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73				

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表2-4　WEB研修プログラムⅠのARCSモデルによるプロセス評価

N=9

ARCS分類	評価内容（5段階）	mean	SD	（最小値－最大値）
関連性	やりがいがなかった(1)-やりがいがあった(5)	4.0	0.00	(4-4)
	自分には無関係だった(1)-自分に関係があった(5)	4.9	0.33	(4-5)
自信	自信がつかなかった(1)-自信がついた(5)	3.3	0.50	(3-4)
	研修の目的・目標が明確ではなかった(1)-研修の目的・目標が明確であった(5)	4.1	0.60	(3-5)
満足感	不満が残った(1)-受講してよかった(5)	4.7	0.50	(4-5)
	すぐに使えそうもない(1)-すぐに使えそう(5)	4.1	0.60	(3-5)

２．ＷＥＢ研修プログラムⅡ　一保健所管内の市町村及び保健所の保健師を対象とした研修－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例－の検証結果

１）研修参加者の概要

Ａ、Ｂ、２か所の保健所で実施した。

Ａ保健所の研修参加者は管内９市町村の保健師36 人及び他職種 2 人、当該保健所の保健師 7 人（研修担当者除く）及び他職種 4 人の計 49 人であった。市町村保健師等は市町村毎に９か所から１か所 2～8 人、保健所の保健師等は当該保健所にて５人と６人の２グループを編成し、本研修へアクセスした。

Ｂ保健所の研修参加者は管内２市町村の保健師２人、当該保健所の保健師 12 人（研修担当者含む）及び他職種６人、当該都道府県職の保健師２人及び他職種 4 人の計 26 人であった。市町村保健師は市町村毎に２か所から１人ずつ、保健所の保健師等は当該保健所にて 4～5 人の 4 グループを編成し、また当該都道府県職の保健師等は４か所から１か所 1～2 人で、本研修へアクセスした。

２）研修プログラム及び演習教材並びに演習の展開

本ＷＥＢ研修プログラムについて、Ａ保健所を例に表 3-1 に、演習教材及び演習の展開を表 3-2 に示す。

事前課題は、フェーズ 0～1 の「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己

評価の他、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認並びに本研修に参加するための準備状況を高めるために、昨年度、本研究班で作成したｅラーニング教材[4]（3 ｺﾝﾃﾝﾂ）を紹介した。新型コロナウイルス感染症禍で業務増大している状況を鑑み、負担が大きくならないようｅラーニング教材の視聴を必須とはせず、またｅラーニングで用いられている資料を事前に送付した。

本研修の目的や位置づけの説明は、保健所の研修担当保健師が担った。演習教材は新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例とし、演習課題は 2 つ設定した。1 つ目の演習課題に対する解説として、本研究班で作成したｅラーニング教材の「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」(2 コンテンツ、計 31 分) を活用した。また、10 か所からの研修へのアクセス、演習グループは 11 グループに及んだため、各グループの参加者の状況を把握し、発表者の選定を含むグループワークを円滑かつ効果的に進めるために、グループ別の氏名、職種、経験年数、災害対応経験の有無を記載した「グループ発表内容等を記載するための用紙」（表 3-2 の 2）参照）を作成し、研修にて活用した。演習課題には、市町村毎、保健所についてはグループ毎に取り組むこととした。各課題について、2 名程度に発表してもらい、共有できるようにした。

なお、Ｂ保健所の研修プログラムでは、研修で焦点を当てる「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の知識の獲得・確認を目的として、本研究班で作成したｅラーニング教材（3 ｺﾝﾃﾝﾂ）の視聴を求めた。また、視聴できなかった参加者のために、研修開始時に同ｺﾝﾃﾝﾂを配信し視聴できるようにした。

３）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前の自己評価結果

表 3-3 に焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前後の自己評価結果を示す。自己評価結果はＡ保健所、Ｂ保健所、併せて 32 人（84.2%）から得られた。これらの平均保健師経験年数は 10.8 年（標準偏差 10.2 年、最小 1 年、最大 33 年）であった。災害対応経験は「有り」が 16 人 (50.0%) であった。自己評価は、全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、平均 3 未満であった。焦点を当てたフェーズ 0～1 のコンピテンシーで最も平均が低かったのは、「避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする」であり、次いで「被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う」でいずれも 2 未満であった。知識・技術・態度で最も平均が低かったのは、「被災地域の迅速評価」であり、次いで「応急手当の実施」、「数量データによる、健康課題の根拠の提示」、「急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解」、「受援の必要性と内容に関する判断」で 2 未満であった。その他、平均 2 未満の知識・技術・態度が 4 項目あった。

４）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による自己評価の研修前後の比較

市町村保健師による自己評価の研修前後比較において、4 つのコンピテンシーの平均が研修後に有意に高まっていた。22 の知識・技術・態度についても、平均が研修後に有意に高まっていた。一方で、コンピテンシーの「必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する」、「避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする」が各 1 人、知識・技術・態度の「保健福祉的視点からのトリアージ」、「災害時倫理的な判断と行動」、「自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施」、「避難先での被災者の健康状態の把握」が各 1～2 人、研修後に自己評価が下がった者がいた。

５）ARCS モデルによる評価結果

市町村保健師による研修プログラムの ARCS モデルによる評価結果を表 3-4 に示す。評価は 34 人（89.5%）から得られた。

自信について、2 項目ともに 5 段階評価で平均 3 以上であった。しかし、2 項目ともに 1 と評価した者が 1 人ずついた。

関連性も 2 項目ともに平均 3 以上、満足感は 2

項目ともに平均４以上であった。しかし、不満が残った(1)－受講してよかった(5)について、1 と評価した者が１人いた。

６）研修プログラムに対する意見・感想

５）の ARCS モデルによる評価と同時に求めた研修プログラムに対する意見・感想については、26 人（76.5%）から自由記載が得られた。

表 3-5 に研修に参加した市町村保健師による研修に対する肯定的意見を示す。意見の内容には、【ＷＥＢ研修による参加しやすさ】、【災害対応で必要なこと・重要なことの気づき】、【グループワークによる災害対応のイメージ化・自治体（所属）単位での現状の認識と検討】、【災害対応における役割認識・役割確認の必要性の気づき】、【発災に備えた平時の備えの必要性や日常業務の重要性の気づき】、【所属市町村の災害対応体制の確認や部署内での検討の必要性の気づき】等があった。

表 3-6 に研修に参加した市町村保健師からの意見に基づく本ＷＥＢ研修プログラムの課題を示す。しめす。課題には、【研修に臨む準備状況をつくる必要性】、【事前課題の所要時間の提示】、【研修（演習後の解説等）資料の配付・配信のタイミング】、【研修目的・目標の不明確さ】、【ＷＥＢによる演習への取り組みにくさ】、【イメージ化の困難】、【内容の難しさ】、【時間の不足感】、【研修継続の必要性や今後の期待】等があった。

表 3-1　WEB 研修プログラムⅡ　ー保健所管内の市町村及び保健所の保健師等を対象とした研修
ー新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例ー

１）対象

ー保健所管内の市町村及び保健所の地域保健関係職員

２）目的･目標

コロナ禍における風水害発生時の保健師活動（特に初動対応）を疑似体験し、災害時における保健活動の基礎知識や専門職の役割を学ぶとともに、風水害発生時の保健師活動方法を、各市町村、保健所それぞれに考え、自組織の課題の整理や今後の取組について考える

目標１：災害時における保健活動の基本について知識を深め、理解する

目標 ２：災害時を想定した議事演習により、超急性期（フェース 0～1）の具体的な保健活動を理解し、発災時における専門職としての思考・判断・意志決定の過程や行動について考える

目標 ３：災害時の避難所運営に係る保健活動や新型コロナウイルス感染症対策に関する対応について理解し、平時からの備え・関係者との連携調整など自組織における体制づくりを考える

３）本演習の特徴

・想定される状況をイメージしながら考える
・所属組織や自治体における災害対策をともに振り返り認識する
・参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする

４）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ 0～1）

1．被災者への応急対応の(1)、(3)、(4)

４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の(10)

５）研修プログラム・参加者への事前課題

(1) Ａ保健所

①研修形態・研修時間：WEB 研修（ZOOM）・2 時間 45 分

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
10 分間	オリエンテーション（研修の目的、位置付け）	保健所保健師
50 分間	演習（演習課題 25 分×2）	進行：研究者
30 分間	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17 分）②（14 分）視聴	
10 分間	休憩	
20 分間	演習（演習課題 20 分×1）	進行：研究者
30 分間	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
15 分間	まとめ 研修評価	研究者 保健所保健師

③参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ 0～1）の実施

・ｅラーニング教材「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材」の視聴または保健所から送付する e ラーニング教材等の資料による学習

・可能であれば事前に所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

(2) Ｂ保健所

①研修形態・研修時間：WEB 研修（ZOOM）・3 時間

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
50 分間	事前課題のｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本」①（13 分）②（15 分）、「避難所における迅速アセスメント」（18 分）視聴　（未視聴者のため）	研究者 保健所保健師
10 分間	研修オリエンテーション	保健所保健師
30 分間	演習（演習課題 30 分）	進行：研究者
25 分間	演習（演習課題 25 分）	
10 分間	休憩	
30 分間	演習（演習課題 30 分）	進行：研究者
20 分間	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
5 分間	研修評価	保健所保健師

②　参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ 0～1）の実施

・ｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本①②」（①13 分②15 分）、「避難所における迅速アセスメント」（18 分）の視聴

・可能であれば事前に所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

表 3-2 WEB 研修プログラムⅡの演習教材及び演習の展開（A保健所の場合）

1） 研修主催側の事前準備

・研修資料（コンピテンシーチェックシート、講義資料）の郵送または配信
・受講者の所属機関・部署、経験年数、災害対応経験の有無の把握と受講者名簿の作成
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること

- ✓ 当日、参加者が準備するもの
  所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
  メモ（A4 用紙 3 枚程度）及び筆記用具
- ✓ 可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
- ✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
- ✓ 当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）

・事前に接続テストを行う
研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

2） 研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ2 台及びネット環境が安定している場所の確保
・ヘッドセット 2 セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習グループは参加市町村毎とし、保健所は 5～6 人 1 グループとする
・グループ発表内容等を記載するための用紙
例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有 保健師ｊ・○年・有
課題 1				
課題 2				
・・				

3） 当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ2 台を設置し、ヘッドセットで使用する。
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする。
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する。

４）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション

②　グループ編成

市町村は 9 グループ G（1 グループ 2～8 人）、保健所は 2 グループ（1 グループは 5～6 人）

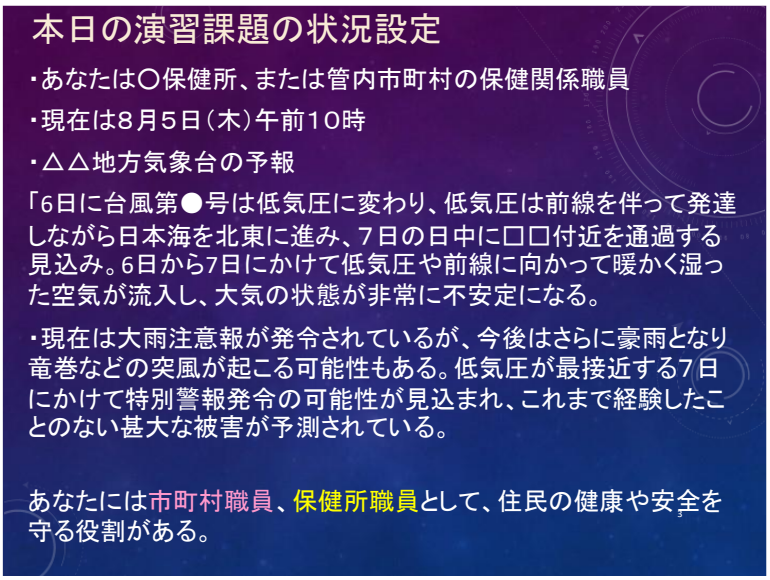
③　演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
25 分間	演習課題 1 （説明 5 分、グループワーク 10 分、発表 10 分）	進行：研究者
25 分間	演習課題 2 （説明 5 分、グループワーク 10 分、発表 10 分）	
30 分間	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17 分）②（14 分）視聴	
10 分間	休憩	
10 分間	演習課題 3 （説明 2 分、グループワーク 10 分、発表 8 分）	進行：研究者

・演習の実施

（スライド１）演習課題 1　説明（状況設定含む）5 分、グループワーク 10 分、発表 10 分

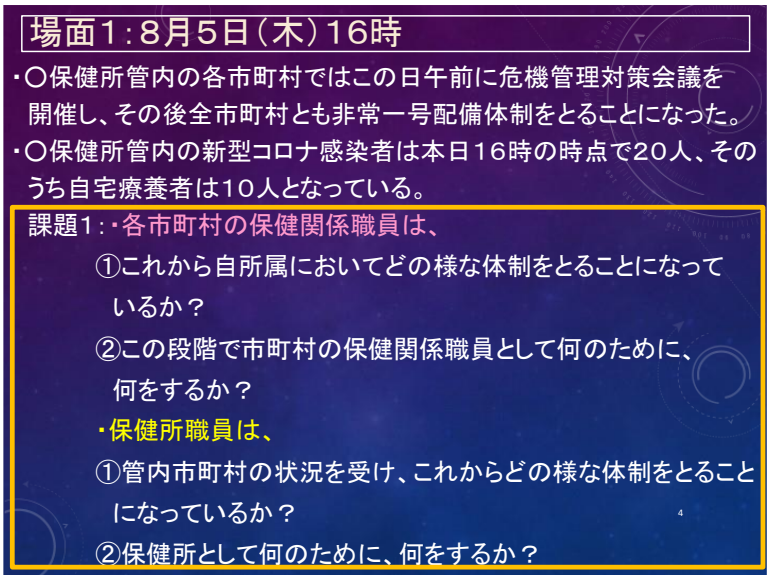


それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目標は、コロナ禍における風水害発生時の保健師活動、特に初動対応を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を、各市町村、保健所それぞれに考え、自組織の課題や今後の取組について考えることです。

本日の演習課題の状況設定です。（状況設定を読み上げる）

（スライド２）



（場面１について読み上げる）

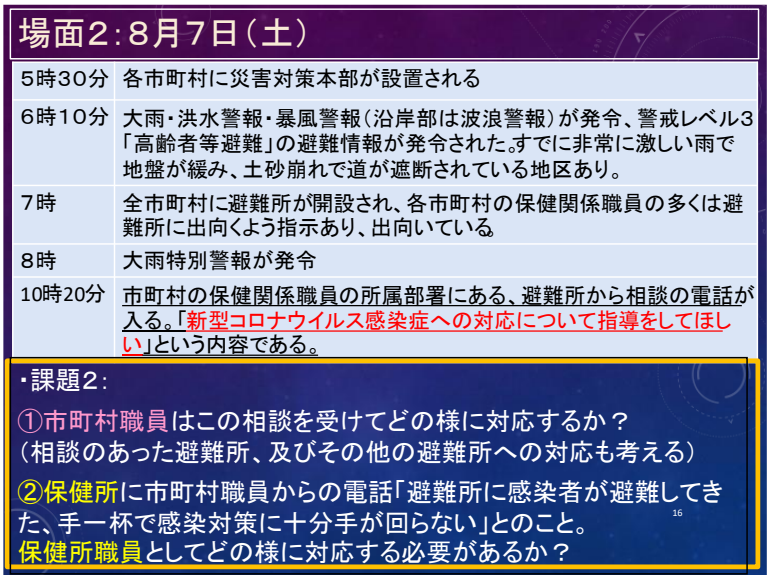
自分が所属する市町村や保健所の職員としてこの時点でどの様なことを行う必要があるかについてまず考えてください。

準備いただいている防災計画や防災マニュアル等で、どの様な体制をとることになっているかなどについて確認しながら考えてください。

※必要時、非常一号配備体制についても確認してもらう。

※発表は市町村２か所の保健師等２名程度、保健所１Gの保健師等Ｉ名程度

（スライド３）演習課題２　説明５分、グループワーク10分、発表10分



場面２：８月７日（土）

５時３０分	各市町村に災害対策本部が設置される
６時１０分	大雨・洪水警報・暴風警報（沿岸部は波浪警報）が発令、警戒レベル３「高齢者等避難」の避難情報が発令された。すでに非常に激しい雨で地盤が緩み、土砂崩れで道が遮断されている地区あり。
７時	全市町村に避難所が開設され、各市町村の保健関係職員の多くは避難所に出向くよう指示あり、出向いている
８時	大雨特別警報が発令
10時20分	市町村の保健関係職員の所属部署にある、避難所から相談の電話が入る。「新型コロナウイルス感染症への対応について指導をしてほしい」という内容である。

・課題２：
①市町村職員はこの相談を受けてどの様に対応するか？
（相談のあった避難所、及びその他の避難所への対応も考える）
②保健所に市町村職員からの電話「避難所に感染者が避難してきた、手一杯で感染対策に十分手が回らない」とのこと。
保健所職員としてどの様に対応する必要があるか？
16

（場面２について読み上げる）

避難所における新型コロナウイルス感染症対策に関して市町村保健師等はどのように対応する必要があるか、また保健所は市町村をどのように支援すればよいかについて考えてください。

※発表は演習課題１と異なる市町村２か所の保健師２名程度、演習課題１と異なる保健所１Gの保健師等Ｉ名程度

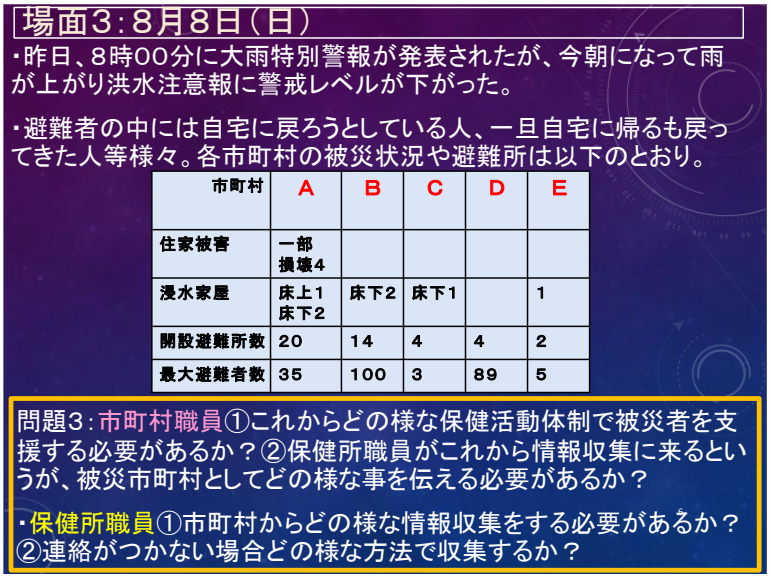
※参考
演習課題 1 のねらい：当該地域に大きな被害を及ぼす可能性のある大型台風の接近、そして大雨特別警報が発令される可能性がある場合に、市町村、保健所、それぞれの保健師等が備え、対応すべきことについて考えられる

演習課題 2 のねらい：発災時は出勤できない保健師もいることを想定して、保健活動体制を考えられる。避難所における新型コロナウイルス感染症への対応及び市町村と保健所との連携・協働について考えられる。
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について、平時から、どこの部署・機関・組織等と、どのようなことを検討しておけばよいか考えられる。

ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17 分）②（14 分）視聴

休憩（10 分間）

（スライド 4）演習課題 3　説明 2 分、グループワーク 10 分、発表 8 分



市町村	A	B	C	D	E
住家被害	一部損壊4				
浸水家屋	床上1 床下2	床下2	床下1		1
開設避難所数	20	14	4	4	2
最大避難者数	35	100	3	89	5

（場面 3 について読み上げる）
市町村については今後の保健活動体制と保健所に伝えるべき情報を、保健所については市町村から収集すべき情報と情報収集の方法を考えてください。
※発表はこれまで発表していない（市町村 2 か所の）保健師等 2 名程度及び保健所の保健師等 1 名程度

※参考
演習課題 3 のねらい：フェーズ 0～1 からフェーズ 2 へ移行する段階において、市町村においては避難所にいる被災者のニーズ把握のために収集すべき情報を、ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の内容も踏まえて考えられる。また、被災者の生活の場が避難所から自宅等へと分散していくことも見据えて、当該市町村の保健活動体制について受援の必要性も含めて考えられる。
保健所においては管内市町村への支援の必要性やその内容を検討するための収集すべき情報と収集方法を考えられる。

表3-3　WEB研修Ⅱに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前後の自己評価

N=32 ,#は欠損値あり

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	研修前後	できる自信がある N	%	概ねできる自信がある N	%	あまり自信がない N	%	自信がない N	%	mean	SD		研修後 上がった N	%	研修後 下がった N	%
【超急性期（フェーズ0～1）】																
1．被災者への応急対応																
C1 被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う	前	1	3.1	7	21.9	8	25.0	16	50.0	1.8	0.91	*	13	40.6		
	後	3	9.4	9	28.1	11	34.4	9	28.1	2.2	0.97					
1）心身のアセスメント	前	1	3.1	9	28.1	15	46.9	7	21.9	2.1	0.79	*	12	37.5		
	後	3	9.4	13	40.6	14	43.8	2	6.3	2.5	0.76					
2）保健福祉的視点からのトリアージ	前	1	3.1	8	25.0	15	46.9	8	25.0	2.1	0.80	*	10	31.3	1	3.1
	後	2	6.3	11	16.0	16	50.0	3	9.4	2.4	0.75					
3）応急手当の実施	前			6	18.8	9	28.1	17	53.1	1.7	0.79	*	5	15.6		
	後	1	3.1	7	21.9	9	28.1	15	46.9	1.8	0.90					
4）要配慮者の判断基準	前	1	3.1	7	21.9	17	53.1	7	21.9	2.1	0.76	*	14	43.8		
	後	4	12.5	14	43.8	10	31.3	4	12.5	2.6	0.88					
5）災害時の倫理的な判断と行動	前	1	3.1	6	18.8	15	46.9	10	31.3	1.9	0.80	*	7	21.9	1	3.1
	後	2	6.3	9	28.1	15	46.9	6	18.8	2.2	0.83					
6）保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解	前	2	6.3	5	15.6	16	50.0	9	28.1	2.0	0.84	*	15	46.9		
	後	3	9.4	13	40.6	13	40.6	3	9.4	2.5	0.80					
7）自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施	前	2	6.3	10	31.3	12	37.5	8	25.0	2.2	0.90	*	10	31.3	2	6.3
	後	3	9.4	12	37.5	13	40.6	4	12.5	2.4	0.84					
C3 避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する	前	1	3.1	6	18.8	17	53.1	7	21.9	2.0	0.75	*	15	46.9		
	後#	4	12.5	14	43.8	9	28.1	4	12.5	3.0	0.89					
1）災害時の二次的健康被害の理解	前	2	6.3	10	31.3	15	46.9	5	15.6	2.3	0.81	*	14	43.8		
	後	3	9.4	20	62.5	6	18.8	3	9.4	2.7	0.77					
2）避難先での被災者の健康状態の把握	前	2	6.3	11	34.4	13	40.6	6	18.8	2.3	0.85	*	10	31.3	1	3.1
	後	3	9.4	16	50.0	9	28.1	4	12.5	2.6	0.84					
3）避難環境のアセスメント	前	1	3.1	9	28.1	18	56.3	4	12.5	2.2	0.71	*	13	40.6		
	後	3	9.4	17	53.1	10	31.3	2	6.3	2.7	0.75					
4）感染症予防対策の実施	前	1	3.1	12	37.5	16	50.0	3	9.4	2.3	0.70	*	14	43.8		
	後	4	12.5	18	56.3	10	31.3			2.8	0.64					
5）急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解	前	1	3.1	3	9.4	17	53.1	11	34.4	1.8	0.74	*	13	40.6		
	後	1	3.1	11	34.4	14	43.8	6	18.8	2.2	0.79					
C4 必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する	前#	1	3.1	6	18.8	15	46.9	9	28.1	2.0	0.80	*	12	37.5	1	3.1
	後#	3	9.4	10	31.3	13	40.6	5	15.6	2.4	0.88					
1）応援の必要性の判断	前	1	3.1	6	18.8	15	46.9	10	31.3	1.9	0.80	*	11	34.4		
	後	2	6.3	11	34.4	13	40.6	6	18.8	2.8	0.85					
2）指示命令系統の理解	前	1	3.1	12	37.5	11	34.4	8	25.0	2.2	0.86	*	9	28.1		
	後	2	6.3	18	56.3	7	21.9	5	15.6	2.5	0.84					
3）統括保健師と実務保健師の役割分担の理解	前	1	3.1	10	31.3	15	46.9	6	18.8	2.2	0.78	*	12	37.5		
	後	3	9.4	16	50.0	11	34.4	2	6.3	2.6	0.75					
4）応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解	前	1	3.1	6	18.8	13	40.6	12	37.5	1.9	0.83	*	13	40.6		
	後	1	3.1	16	50.0	8	25.0	7	21.9	2.3	0.87					
4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）																
C10 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする	前	2	6.3	4	12.5	16	50.0	10	31.3	1.9	0.84	*	12	37.5	1	3.1
	後	2	6.3	12	37.5	12	37.5	6	18.8	2.3	0.86					
1）避難所等巡回による情報収集の体制づくり	前	1	3.1	8	25.0	13	40.6	10	31.3	2.0	0.84	*	11	34.4		
	後	1	3.1	13	40.6	10	31.3	5	15.6	3.0	0.80					
2）関係者や災害対策本部から入手した情報の活用	前	1	3.1	13	40.6	9	28.1	9	28.1	2.2	0.90	*	11	34.4		
	後	3	9.4	17	53.1	7	21.9	5	15.6	2.6	0.88					
3）被災地域の迅速評価	前			1	3.1	16	50.0	15	46.9	1.6	0.56	*	9	28.1		
	後	1	3.1	5	15.6	15	46.9	11	34.4	1.9	0.79					
4）数量データによる、健康課題の根拠の提示	前			4	12.5	15	46.9	13	40.6	1.7	0.68	*	10	31.3		
	後	1	3.1	7	21.9	16	50.0	8	25.0	2.0	0.78					
5）優先度の高い課題と対象のリストアップ	前			10	31.3	8	25.0	14	43.8	1.9	0.87	*	11	34.4		
	後	1	3.1	13	40.6	11	34.4	7	21.9	2.3	0.84					
6）受援の必要性と内容に関する判断	前			7	21.9	12	37.5	13	40.6	1.8	0.78	*	8	25.0		
	後			10	31.3	15	46.9	7	21.9	2.1	0.73					

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表3-4　WEB研修プログラムⅡのARCSモデルによるプロセス評価

N=34

ARCS分類	評価内容(5段階)	mean	SD	(最小値－最大値)
関連性	やりがいがなかった(1)-やりがいがあった(5)	3.9	0.85	(2-5)
	自分には無関係だった(1)-自分に関係があった(5)	4.7	0.52	(3-5)
自信	自信がつかなかった(1)-自信がついた(5)	3.2	0.89	(1-5)
	研修の目的・目標が明確ではなかった(1)-研修の目的・目標が明確であった(5)	4.4	0.89	(1-5)
満足感	不満が残った(1)-受講してよかった(5)	4.4	0.96	(1-5)
	すぐに使えそうもない(1)-すぐに使えそう(5)	4.0	0.76	(2-5)

表3-5　研修参加者である市町村保健師からの研修に対する肯定的意見

【WEB研修による参加しやすさ】 ・これまでの災害研修は集合型であったため、参加職員が限定され、受講内容の共通理解や行動目標レベルまで落とし込むことが難しかった。Web研修の方式は関係職員全員で参加でき、災害時の保健活動について話し合うことができたため、有意義な時間となった。 ・今後の取組みに活かしていけるような研修内容だと思うので、所属全員で参加できとても有意義だった。 ・Web開催であったことが、逆によかった。
【災害時対応で必要なこと・重要なことの気づき】 ・テンポよく研修自体が流れていたので、集中が途切れずに参加することができた。いつ災害に見舞われるか、その時に自分がしっかり動けるのか、感染症対策をどこまで考えておかなければいけないのかなど、とても考えさせられ学び多い研修になった。 ・災害が少ない地域で実際に災害対応を経験することも少ないため、事例を用いて実際にどのように考え行動するか演習を通して学ぶことができて良かった。 ・事前のイメージ化は十分ではなかったが、感染症対策や初動など災害対策で重要なことについて学ぶことができ、今災害対策のために何ができるかを個人レベルで考えることができた。 ・これまでの災害時保健活動に併せて感染症対策も十分に行うことが必要となっており、支援者側としての役割や支援方法等を知ったり、支援する際のイメージをすることができた。 ・感染症対策を講じながらの災害対策が今後スタンダードになるため、備蓄品、避難所開設時の工夫について研修資料を参考にしていきたい。 ・コロナの感染対策に留意した避難所の設営・運営についての具体策を学ぶこともでき、災害時の保健活動の学びを深めることができた。 ・新型コロナの感染者対応を含んだ災害活動について考えたことがなかったので受講できてよかった。 ・一番混乱する発災直後～3日間の間に絞った研修内容でとてもよかった。 ・演習では、所属自治体地域でも起こりうる台風、大雨災害について保健師の対応をイメージできたので、とても参考になった。 ・災害発生直前から各フェーズにおける対応について演習を通して改めて確認することができた。自然災害においても予測がしやすいものとそうでないものがあり、それぞれ初動が異なることを学んだ。 ・具体的にケースを想定して考えられたことによって、自然災害発生時の保健活動を疑似体験でき、今後の備えや注意していかなければいけない点について勉強することができた。現状から新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者の避難対応も考えられるため、受け入れのための環境整備をし、瞬時に適切な判断ができるようしっかりと知識を有しておくことの必要性が理解できた。特にゾーニングについては、細かく区分わけされ、対応も異なってくることを知ることができたため、災害時に生かすことができるよう準備しておきたい。 ・災害対応については、これまで部署内で振り返る機会や研修を受けたことがなかったため、災害対応を考える良い機会になった。 ・新型コロナウイルス感染症のことも考えなければいけないため、講義やeラーニングにて対応等を学ぶことができてよかった。
【グループワークによる災害対応のイメージ化・自治体(所属)単位での現状の認識と検討】 ・所属ごとのグループワークは、普段なかなか時間がとれないので皆で災害について考えることができる貴重な機会だった。 ・発災時に対応することになる所属自治体内のスタッフで、以前の経験等も思い出しながらグループワークができとてもよかった。スタッフ一人一人が自分事としてとらえていかなければ、発災時にグループリーダーが出勤できる状態かはわからないので、知識や経験、何から行うか、必要物品の場所等共有しておくことが大切だと感じた。また、すぐできる、やっておくべき項目についても確認する機会となり良かった。 ・グループワークでは実際の所属自治体の体制等を含めて話し合えたため、より実際の活動をイメージしやすかった。 ・参加者が新任期のみだったため、演習ではなかなか意見を広げることが難しかったが、発表における他市町村の意見がとても参考になった。 ・グループワークが市町村毎であったが、通常業務の中でテーマをもって話すことはなかなかないと思われる。過去の被災経験により、若い世代でもなんとなくイメージしやすく、グループワークでもそのイメージに基づいて想像できるものであったと思う。 ・事例をもとにグループワークをすることで、実践を想定した対応を検討することができて勉強になった。 ・グループワークの内容は経過を追って考えられ現実的だったので勉強になった。
【災害対応における役割認識・役割確認の必要性の気づき】 ・災害が少ない地域であるからこそ、備えが充分でないことは実感しているので、大規模災害に備えて自分の役割を把握しておきたい。 ・実際にアセスメントしてみることでイメージすることができ、災害時の役割を考えることができた。 ・災害時の自分の役割について、普段あまり深く考える機会がなかったため、研修により発災時を想像して考えていくきっかけになった。 ・市町村と保健所の役割の違いについても考えることができた。 ・災害マニュアルはあっても自分の役割等不安があった。演習時に不安を感じているということは、実際に災害に直面した際に、より不安を感じるということになる。今回、係内で災害時の対応について話し合い、お互いの役割を確認できる機会が設けられ、大変有意義な時間となった。
【発災に備えた平時の備えの必要性や日常業務の重要性の気づき】 ・保健師として、災害対応時に求められることを把握し、迅速な対応が取れるように備えておくことが大切であると改めて学ぶことができた。 ・平時の台帳作成や連絡方法の確認により災害時に円滑に支援ができると感じた。日頃の訪問や健康教育で顔を合わせておくことで対象者を把握しやすいとともに住民の安心感にもつながると学んだ。 ・保健所からの支援について平時から確認できるとよいと感じた。 ・改めて平時からの支援者の把握や自宅の状況確認等のため定期訪問は必要なことだと思ったため、日頃の家庭訪問を大切にしていきたい。 ・日々の準備として、担当地区の地理特性や要支援者の(疾患や医療的ケアの必要性の有無含む)整理が一つあると考えたため、今後取り組んでいきたい。 ・災害状況に応じて対応方法も変化があるので、すごく自信があるかと問われると不安に思うことも多い。しかし、基本は変わらないので、学習を積み重ねながら、基本が当たり前に実践できるような準備(防災担当との擦合せ、必要物品や名簿、初動の見直し)が必要だと思った。 ・判断基準が自分に不足していると思うし、災害時に冷静に判断することは難しいので、リスト化したり平準化できるものがあると良いと思った。 ・具体的にケースを想定して考えられたことによって、自然災害発生時の保健活動を疑似体験でき、今後の備えや注意していかなければいけない点について勉強することができた。現状から新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者の避難対応も考えられるため、受け入れのための環境整備をし、瞬時に適切な判断ができるようしっかりと知識を有しておくことの必要性が理解できた。特にゾーニングについては、細かく区分わけされ、対応も異なってくることを知ることができたため、災害時に生かすことができるよう準備しておきたい。 ・災害の知識の必要性を痛感したため、いつ起こるかわからない災害に対して備えていく必要に気が付くことができた。 ・別グループでは土砂崩れの警戒地域の把握について触れていたが、自分が担当地域の二次災害の影響等、把握していない部分があると痛感したため、今後、担当地域の状況把握をしていきたい。
【所属市町村の災害対応体制の確認や部署内での検討の必要性の気づき】 ・今まで大きな災害はないが、何か対応が必要となったときの指示系統が曖昧なことが多く、タイムリーに行動できないことがある。今回の研修を踏まえ、もう一度町所属自治体の計画の確認等を行って備えをしていきたい。 ・(災害に)所属市町村ではどのように対応していくのかを知っておく必要があると改めて感じた。 ・異なる災害でも各フェーズにおける基本的な保健師活動は変わらないため、通常時から災害時の活動について係内で学習・共有しておくことが重要であると感じた。 ・災害時の初期対応の流れが所属市町村では明確ではない点があるため、まずは部署内で初期対応について考える機会が必要だと感じた。
【その他】 ・事前学習に自身がずっと気になっていた受援の内容があり、学ぶことができ大変参考になった。 ・場面1～3の各市町村での演習時間は丁度よかった。研修プログラムと構成は満足である。

表3-6　研修参加者である市町村保健師からの意見に基づく本WEB研修プログラムの課題

【研修に臨む準備状況をつくる必要性】 ・本研修プログラムを受講する場合は、事前の講義をしっかり受講してから受けられるとよい。
【事前課題の所要時間の提示】 ・事前課題について、所要時間の提示があると取り組みやすい。
【研修(演習後の解説等)資料の配付・配信のタイミング】 ・演習後の解説に用いる資料は研修後ではなく、事前に配付・配信され、手元にあった方が学習しやすい(3)。 ・手元に資料がないため、講師が今どこを、何を話しているのかわからないまま進んでしまった。研修後に研修資料が届いても、他の保健師と共有できるか不安であった。
【研修目的・目標の不明確さ】 ・この研修が、コロナか、避難所か、保健活動か、どこに的を絞ったものかわからなかった。 ・研修の案内を見て期待した内容と異なっていた。避難所運営や災害時保健活動の基本を学べることを期待していた。
【WEBによる演習への取り組みにくさ】 ・Web 研修という慣れない形で一人で 相談相手もいない中でのグループワークは、大変苦しかった。個人の意見を求められるつらさがあった。 ・Webのため助言が受けにくい部分もあると感じた。 ・Web研修でのグループワークに慣れていないのでついていくのに戸惑った。
【イメージ化の困難】 ・災害対応の経験が全くなく、あまり具体的なイメージが持てないままであった。 ・演習の『避難所における保健活動を考える』が難しかった。自分や所属の役割、対象のイメージが曖昧だったためか、現場の具体的なイメージが持ちにくく、検討が深まりにくかった。
【内容の難しさ】 ・e ラーニングでの事前学習では不十分で理解が追いつかなかった。 ・自分には難易度が高く感じ、すぐに活かしていくことは難しいと感じた(新任期)。
【時間の不足感】 ・全体的に流れるように進んでいってしまった。考える内容もボリュームがあるため、もう少し時間をかけて取り組みたいと感じた。 ・市町村と保健所のしくみや役割がもう少しイメージできる時間が欲しかった。 ・アクションプランの時間があと5分程度あると意見をまとめやすかったと感じる。 ・リフレクションの時間が短く感じたので、個人ワークとグループワークの時間が各1～2分増えると良かったと感じる。
【研修継続の必要性や今後の期待】 ・次年度はフェーズ2以降の学習ができることを期待する。 ・研修により「課題」がなんとなくイメージできても、通常業務の中で解決にむけた行動につながりにくい部分がある。様々な機会で研修等を重ねていくことが重要だと思う。 ・所属市町村はこれから体制等のイメージを作っていく事になるので、また第2弾の研修があるとよい。
【その他】 ・栄養士との協働等を深めることができなかったのが残念だった。 ・災害対策本部は、所属の課ではないため、研修で出てきた課題を解決するのは難しいと感じた。 ・平時の備えの程度、関係機関の役割や連携の程度で、避難者に対する支援の質や対応力が全く異なることを理解し、大規模災害発生時に本当に対応できるか新たな不安を感じた。

３．ＷＥＢ研修プログラムⅢ　都道府県主催の市町村及び保健所の保健師を対象とした研修
ー豪雨災害事例ーの検証結果

１）研修参加者の概要

研修参加者は当該都道府県内 14 市町村の保健師及び5保健所の保健師であった。2 日間開催し、1 日目は市町村保健師 30 人が市町村毎に 14 か所から 1 か所 1～4 人、4 保健所の保健師 6 人が保健所毎に 4 か所から 1 か所 1～2 人、本研修へアクセスした。2 日目は、市町村保健師 30 人及び 5 保健所の保健師 7 人が 1 日目と同様に本研修へアクセスした。

２）研修プログラム及び演習教材並びに演習の展開

本ＷＥＢ研修プログラムを表 4-1 に、演習教材及び演習の展開を表 4-2 に示す。

事前課題は、フェーズ 0～1 及び静穏期（平常時の備えの時期）の「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価の他、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認並びに本研修に参加するための準備状況を高めるために、本研究班で作成したｅラーニング教材（2 ｺﾝﾃﾝﾂ）の視聴を求めた。

研修は主催都道府県の希望により、2 日間とした。当初は 1 日目と 2 日目の間隔を 1 週間として日程を組んだが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況から 1 日目が延期となり、結果、約 20 日後に 2 日目の研修を行った。

1 日目の研修オリエンテーション及び導入としてのリフレクション「自己の災害に対する認識の振り返り」、2 日目の最後の講義「当該都道府県の災害時保健活動の実際」及びまとめ等については、当該都道府県の研修担当保健師が担った。

1 日目の導入後に、事前課題として視聴を求めたｅラーニングのポイントとして、研究者が「災害時の保健活動」を講義した。

演習教材は豪雨災害事例とし、保健活動拠点に参集した保健師等の状況設定は、市町村毎にそれ

ぞれ自分たちで設定することとした。演習は市町村別ワークと ZOOM のブレイクアウトルームによる複数市町村及び保健所保健師によるグループワークで構成した。1 グループは 3〜4 市町村の保健師及び保健所保健師 1〜2 人で、4 グループ編成した。複数市町村等によるグループワークでは、市町村別ワークの取り組み内容を共有するためにスプレッドシートを活用し、セキュリティ上等からスプレッドシートにアクセスできない市町村の参加者には、事前に同じシートの電子ファイルを送り、画面共有することとした。演習課題は 1 日目も 2 日目も 2 つずつ設定した。各グループには、研究者または当該都道府県の研修担当者等がファシリテーターとして 1 人以上ついた。また、所属市町村から 1 人で参加している保健師がいる場合には、研究者が市町村別ワークをサポートした。

3）研修方法の検証方法の変更

アウトカム評価として、研修後にも「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価データを収集する予定であった。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大状況から業務への影響を考慮してやめ、宮﨑らが作成した実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン [1)]を参考に当該都道府県の研修担当者が作成した評価票により、「役割遂行に対する自覚」、「判断・意思決定・行動についての知識」、「自身の問題点の明確化」の 4 段階自己評価（研修前は全くない(1)〜ある(4)、研修後はできなかった(1)〜できた(4)）の研修前後比較及び「問題解決を図るための知識の学び」の研修後の自己評価により行った。前後比較は、SPSS wer.26 を用いて、対応のある t 検定を行った（有意水準 5%）。また、研修受講 2 か月以降の職場における行動・態度を収集する予定としていたが、研究期間内に収集することはできなかった。

4）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前の自己評価結果

表 4-3 に焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前の自己評価結果を示す。自己評価結果は 16 人（53.3%）から得られた。これらの平均保健師経験年数は 19.2 年（標準偏差 8.5 年、最小 3 年、最大 32 年）であった。災害対応経験は「有り」が 3 人（18.8%）であった。自己評価は、全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、平均 3 未満であった。焦点を当てたフェーズ 0〜1 のコンピテンシーで最も平均が低かったのは、「被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う」であり、次いで「避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする」、「平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する」の順で、いずれも 2 未満であった。知識・技術・態度で最も平均が低かったのは、「応急手当の実施」、「被災地域の迅速評価」、「数量データによる、健康課題の根拠の提示」、「受援の必要性と内容に関する判断」で 2 未満であった。その他、平均 2 未満の知識・技術・態度が 7 項目あった。

焦点を当てた静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシーで最も平均が低かったのは、「被害想定に基づき、受援の内容や方法について、全ての災害サイクルに対して、その意義や必要性を確認する」であり、2 未満であった。知識・技術・態度で最も平均が低かったのは、「職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画」で 2 未満であった。

5）評価票の市町村保健師による自己評価の研修前後の比較

評価票の市町村保健師による研修前後の自己評価の結果を表 4-4 に示す。自己評価の研修前後比較について、「判断・意思決定・行動についての知識」及び「自身の問題点の明確化」の 2 項目は、平均が研修後に有意に高まっていた。「役割遂行に対する自覚」については有意差はなかったが、平均は研修前より研修後が高かった。研修後に自己評価が上がった者が 8 人（50.0%）いたが、下がった者も 4 人（25.0%）いた。「問題解決を図るための知識の学び」の研修後の自己評価は、平均 2.5 で、『できた』(4)が 1 人、『概ねできた』(3)が 6 人（37.5%）、『少しできた』が 9 人（56.3%）であった。

6）ARCS モデルによる評価結果

市町村保健師による研修プログラムの ARCS モデルによる評価結果を表 4-5 に示す。評価は 16 人（53.3%）から得られた。

自信の 2 項目、関連性の 2 項目、満足感の 2 項目、全てが 5 段階評価で平均 3 以上であった。関連性の、自分には無関係だった(1)－自分に関係があった(5)は平均 4.6 で、全員が 4 又は 5 と評価していた。

7）研修プログラムに対する意見・感想

6）の ARCS モデルによる評価と同時に求めた研修プログラムに対する意見・感想については、12 人（75.0%）から自由記載が得られた。

表 4-6 に研修に参加した市町村保健師による研修に対する意見を示す。肯定的意見の内容には、【事前課題（ｅラーニング）の取り組みやすさ】、【ＷＥＢ研修による参加しやすさ】、【研修プログラムの適切さ・わかりやすさ】、【グループワークへの満足感】、【自己の課題の気づき】があった。市町村保健師からの意見に基づく本ＷＥＢ研修プログラムの課題には、【スプレッドシート及びエクセルファイルによる情報共有の非効率さ】、【ＷＥＢによる研修への取り組みにくさ】、【演習課題の目標の設定と進め方の課題】、【グループワーク編成の課題】、【時間の不足感】、【研修継続やフォローアップの必要性】等があった。

表 4-1 WEB 研修プログラムⅢ　都道府県主催の市町村及び保健所の保健師を対象とした研修
ー豪雨災害事例ー

1）対象

ー都道府県内の市町村及び保健所の保健師

2）目的・目標

受援を要する豪雨災害時の超急性期（フェース 0～1）における実務保健師の役割を理解する。また、その上で平常時に準備すべきことを自覚し、行動化できる

3）本演習の特徴

・想定される状況をイメージしながら考える
・他の市町村の意見や災害対策に関する取組も参考にして、参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする
・管内市町村の意見や災害対策に関する取組状況に基づき、保健所の役割や平常時における取組を考える

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ 0～1）
1．被災者への応急対応の(1)、(3)、(4)
3．要配慮者の安否確認と避難への支援の(7)
4．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の(10)
Ⅳ静穏期（平常時の備えの時期）
2．災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映の(64)、(65)、(66)
3．要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進の(69)

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：WEB 研修（ZOOM）2 日間・両日とも 3 時間

②研修スケジュール

＜1 日目＞

時間	内容	役割分担
15 分間	研修オリエンテーション リフレクション「自己の災害に対する認識の振り返り」	都道府県研修担当保健師
30 分間	講義「災害時の保健活動」 （事前課題ｅラーニングのポイント）	研究者Ａ
25 分間	演習「豪雨災害時の行動計画」 演習オリエンテーション・状況設定	研究者Ａ
40 分間	演習課題 1：初動時の行動計画	進行：研究者Ａ 補佐：研究者Ｂ、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人
10 分間	休憩	
30 分間	演習課題 2：大雨警報発令前の段階で行うべきこと	進行：研究者Ａ 補佐：研究者Ｂ、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人
30 分間	講評・講義「豪雨予報段階からの活動」 研修評価	研究者Ａ、Ｂ

<2 日目>

時間	内容	役割分担
20 分間	演習オリエンテーション 演習課題 1：避難所活動及び市町村と保健所との連携	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ
20 分間	演習課題2：雨上がり後の被災者の健康ニーズと保健活動	
15 分間	複数市町村でのグループワーク	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ、道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人
5 分間	休憩	
20 分間	講義「豪雨災害時の保健活動」	研究者Ｂ
25 分間	リフレクション及びアクションプラン「平時に準備すべきこと」 （個人ワーク 10 分、市町村別グループワーク 15 分）	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ
20 分間	複数市町村でのグループワーク	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ、道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人
15 分間	講評	研究者Ｂ、Ａ
20 分間	講義「○○県の災害時保健活動の実際」	都道府県研修担当健師
20 分間	まとめ、研修後のフォローアップについて 研修評価	都道府県研修担当健師

６）参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ 0～1）及び静穏期（平常時の備えの時期）の実施

・ｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」（22 分）、「フェーズ毎の保健活動」（21 分）の視聴

・所属自治体の防災計画・防災マニュアルを読み、保健活動体制と自分の役割の確認

表 4-2 WEB 研修プログラムⅢ演習教材及び演習の展開

1）研修主催側の事前準備

・研修資料（コンピテンシーチェックシート、講義資料、演習課題及び講評資料）の配信
・受講者の所属機関・部署、経験年数、災害対応経験の有無の把握と受講者名簿の作成
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること

- ✓ 当日、参加者が準備するもの
  所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
- ✓ 可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
- ✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
- ✓ 当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）

・事前に接続テストを行う
研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

2）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ2 台及びネット環境が安定している場所の確保
＊ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備する
＊停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておく
・ヘッドセット 2 セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習課題のグループワークシートは、グループ内で共有できるように、グループ毎のスプレッドシート等を作成しておく（以下の例の表の、保健師名・経験年数・災害対応経験の有無がないもの等）。スプレッドシートにアクセスできない市町村がある場合には、事前に同じシートの電子ファイルを送っておく。
・研修主催者側がグループ発表内容等を記載するための用紙
例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有
課題 1				
課題 2				
・・				

3）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ2 台を設置し、ヘッドセットで使用する
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する

4）研修の開始

① 研修オリエンテーション
リフレクション「自己の災害に対する認識の振り返り」

② グループ編成
1 グループは 3～4 市町村（1 市町村の保健師 1～4 人）＋1～2 保健所（1 保健所の保健師 1～2 人）とし、4 グループを編成

③　演習の実施

<1 日目>

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
25 分間	演習「豪雨災害時の行動計画」 演習オリエンテーション・状況設定	研究者Ａ
40 分間	演習課題 1：初動時の行動計画 （説明・市町村別ワーク 25 分、ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループワーク 15 分）	進行：研究者Ａ ＊市町村別ワークの時点からブレイクアウトルームに入ってもらい、所属市町村や保健所から一人で参加している保健師については市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研究者 A サポートする（以下同様）。 ＊複数市町村でのグループワークについては、研究者 A に加えて、補佐役の研究者Ｂ、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人が各グループに 1～3 人入り、ファシリテーター役を担う（以下同様）。
10 分間	休憩	
30 分間	演習課題 2：大雨警報発令前の段階で行うべきこと （説明・市町村別ワーク 20 分、ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループワーク 10 分）	進行：研究者Ａ 補佐：研究者Ｂ、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人

・演習のオリエンテーション（演習課題 1 の説明含む）

（スライド１）（説明 5 分）

災害想定

◆令和●年8月3日（水）に、5日（金）から6日（土）にかけて、台風から変わる低気圧の影響で警戒レベル5級の大雨になる見通しとの気象情報の発表があった。

◆令和●年8月5日（金）午後2時に「大雨警報」、「洪水警報」が発令され、各市町村では災害警戒本部を設置した。

同日、午後8時に「土砂災害警戒情報」が発表され、各市町村は災害警戒本部を災害対策本部に切り替えた。

午後9時には各市町村の全域または一部の地域に「高齢者等避難開始」及び「避難指示」が発令された。非常配備体制がとられ、原則、全職員が所定の場所へ参集することとなった。

◆令和●年8月6日（土）午前0時に「大雨特別警報」が発令された。

それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日及び次回の演習の目的は、受援を要するような豪雨災害が発生した状況を想定したケースメソッドによる演習により、フェーズ 0～フェーズ 1 における市町村保健師の役割を理解し、平時に準備すべきことを考え、意識化することです。

本日の演習における災害想定です。市町村保健師は所属の市町村の状況と、保健所保健師は所属の保健所の管内市町村の状況と考えてください。（災害想定を読み上げる）

状況設定（市町村別ワーク）20 分

まず、状況設定を考えてみましょう！

◆各保健師はどこに参集することになっているか。
◆保健活動拠点はどこか。
　そこには自家発電設備があるか。
◆保健活動拠点に出勤している保健師は3分の２。
　→誰が出勤したことにするか。

用意している所属自治体の防災計画・防災マニュアル、また保健活動マニュアル（作成している場合）も確認しながら考えてください。

※参加者個々が所属の状況を踏まえて、演習における状況設定ができるようにする

・演習の実施

スライド２（演習課題 1）説明・市町村別ワーク 25 分、複数市町村でのグループワーク 15 分

8月5日（金）午後9時

◆ 県内では一部の川が氾濫し、避難し始めている住民がいるとの情報が入る
◆ 家屋への被害情報も入る
◆ 災害対策本部より、人命救助を最優先するよう指示あり

保健活動拠点○○に参集した保健師△人で、これから翌日（6日）正午までに何をしますか？

保健師	翌日（6日）正午までに行うこと	翌日の正午過ぎまでかかりそうなことには○
保健師○○		
保健師○○		
保健師○○		
……		

＊「保健師」の部分は初動体制として想定される（又は想定されている）班やグループでもよい

（状況・課題について読み上げる）

この状況において、保健活動拠点に残る保健師（統括保健師や統括保健師を補佐する保健師等）は翌日の正午までに何をするか？避難所は何カ所あるか、保健師はどこの避難所へ行くか、常駐型と巡回型、どちらで対応するか、実施予定の事業はどうするか、等について、できるだけ具体的に考えてみてください。

ワークシートの「保健師」の部分は、初動体制として想定される（又は想定されている）班やグループで考えていただいても結構です。

※市町村別ワークの終了 5 分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

※複数市町村でのグループワークはグループ内の全市町村及び保健所に課題について考えたことを発表してもらう。スプレッドシートで各グループの課題への取組結果を共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークは考えたことの共有や情報・意見交換をねらいとする。

休憩（10 分間）※ブレイクアウトルームを一旦、解除する

スライド 3（演習課題 2）説明・市町村別ワーク 20 分、複数市町村でのグループワーク 10 分

（スライドを読み上げる）

※警戒レベルについては、必要時、ワークを始める前に説明し、共通理解を図る。

※市町村別ワークの終了 5 分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

講評

２つの演習課題のポイント等、簡単なコメントを述べる。

※参考

演習課題 1 のねらい：高齢者等避難開始及び避難指示の発令（警戒レベル 3～4）の段階における、参集した保健師数、その者たちの職位、防災計画等における取り決め事項、そして災害対策本部の指示を踏まえて、市町村、保健所、それぞれの保健師の活動について具体的に考えられる。

・初動時の体制・役割と、参集した保健師間における役割分担を考えられる

・保健師自身の安全も考慮しながら、保健活動拠点とそれ以外の活動を考えられる（避難行動要支援者や被災者の避難等に関わる活動、災害対策本部との連携、避難所にいる被災者への対応、情報収集、実施予定の事業に関する対応、など）など

演習課題 2 のねらい：演習課題 1 も踏まえて、警戒レベル 5 級の大雨の見通しの気象情報が発表された段階から、大雨特別警報が発令される可能性に備えて保健師として行うべきことを考えられる。防災情報や「避難」情報に沿った活動を考えることができる（警戒レベルの各レベルにおける活動等）。

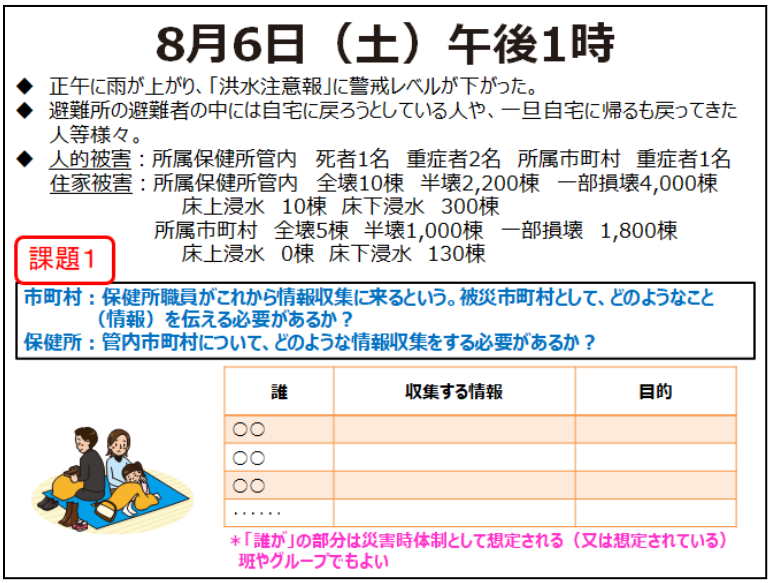
<2 日目>

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
20 分間	演習オリエンテーション 演習課題 1：避難所活動及び市町村と保健所との連携（説明・市町村別ワーク）	進行：研究者 B 補佐：研究者 A ＊この時点からブレイクアウトルームに入ってもらい、所属市町村や保健所から一人で参加している保健師については市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研究者 A サポートする。
20 分間	演習課題 2：雨上がり後の被災者の健康ニーズと保健活動（説明・市町村別ワーク）	
15 分間	演習課題 1・2 の発表 （ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループ単位	進行：研究者 B 補佐：研究者 A、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人 ＊複数市町村でのグループワークについては、研究者 B に加えて、補佐役の研究者 A、都道府県研修担当等健師 4 人、その他 3 人が各グループに 1～3 人入り、ファシリテーター役を担う。

・演習の実施

スライド 1（演習課題 1）説明・市町村別ワーク 20 分



それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目的も、前回同様、受援を要するような豪雨災害が発生した状況を想定したケースメソッドによる演習により、フェーズ 0～フェーズ 1 における市町村保健師の役割を理解し、平時に準備すべきことを考え、意識化することです。

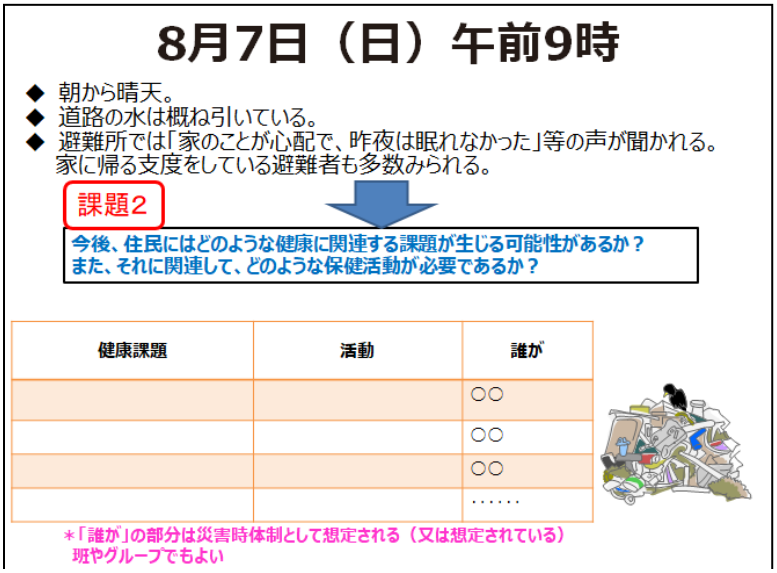
災害想定は前回と同様です。市町村保健師は所属の市町村の状況と、保健所保健師は所属の保健所の管内市町村の状況と考えてください。前回は高齢者等避難開始及び避難指示が発令された 8 月 5 日の午後

9 時における演習課題に取り組みました。本日の 1 つ目の演習課題は 8 月 6 日の午後 1 時の時点について考えます。（スライドを読み上げる）

誰が、どのような情報を、何のために収集するか、について考えてください。「誰が」の部分は、災害時の体制として想定される班やグループとして考えていただいても結構です。

※市町村別ワークの終了 5 分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

スライド２（演習課題 2）説明・市町村別ワーク 20 分



（状況・課題について読み上げる）

考えられる健康課題と、それらに対する活動、その活動を誰が行うのか、ということについて考えてください。

※市町村別ワークの終了 5 分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

演習課題 1・2 の発表：複数市町村でのグループワーク 15 分

※グループ内の全市町村及び保健所に課題について考えたことを発表してもらう。スプレッドシートで各グループの課題への取組結果を共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークは考えたことの共有や情報・意見交換をねらいとする。例えば『情報収集の目的』、『健康課題への対応』等と、共有や情報・意見交換の内容を焦点化すると、より効率的・効果的な発表となる。

表4-3　WEB研修Ⅲに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前の自己評価

N=16,#は欠損値あり

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	できる自信がある		概ねできる自信がある		あまり自信がない		自信がない		mean	SD
	N	%	N	%	N	%	N	%		
【超急性期（フェーズ0～1）】										
1．被災者への応急対応										
C1 被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う	1	6.3	1	6.3	5	31.3	9	56.3	1.6	0.89
1）心身のアセスメント	1	6.3	5	31.3	7	43.8	3	18.8	2.3	0.86
2）保健福祉的視点からのトリアージ	1	6.3	4	25.0	7	43.8	4	25.0	2.1	0.89
3）応急手当の実施	1	6.3	1	6.3	4	25.0	9	56.3	1.6	0.91
4）要配慮者の判断基準	1	6.3	4	25.0	7	43.8	4	25.0	2.1	0.89
5）災害時の倫理的な判断と行動	1	6.3	4	25.0	6	37.5	5	31.3	2.1	0.93
6）保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解	1	6.3	2	12.5	10	62.5	3	18.8	2.1	0.77
7）自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施	1	6.3	5	31.3	7	43.8	3	18.8	2.3	0.86
C3 避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する#	1	6.3	3	18.8	8	50.0	2	12.5	2.2	0.80
1）災害時の二次的健康被害の理解	1	6.3	7	43.8	6	37.5	2	12.5	2.4	0.81
2）避難先での被災者の健康状態の把握	1	6.3	6	37.5	8	50.0	1	6.3	2.4	0.73
3）避難環境のアセスメント	1	6.3	6	37.5	5	31.3	4	25.0	2.3	0.93
4）感染症予防対策の実施	1	6.3	2	12.5	11	68.8	2	12.5	2.1	0.72
5）急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解			3	18.8	11	68.8	2	12.5	2.1	0.57
C4 必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する#	1	6.3	3	18.8	7	43.8	3	18.8	2.1	0.86
1）応援の必要性の判断	1	6.3	5	31.3	6	37.5	4	25.0	2.2	0.91
2）指示命令系統の理解	1	6.3	6	37.5	6	37.5	3	18.8	2.3	0.87
3）統括保健師と実務保健師の役割分担の理解	1	6.3	7	43.8	5	31.3	3	18.8	2.4	0.89
4）応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解	1	6.3	1	6.3	9	56.3	5	31.3	1.9	0.81
3．要配慮者の安否確認と避難への支援										
C7 平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する			2	12.5	10	62.5	4	25.0	1.9	0.62
1）安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断			2	12.5	11	68.8	3	18.8	1.9	0.57
2）要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント			2	12.5	11	68.8	3	18.8	1.9	0.57
3）連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり					12	75.0	4	25.0	1.8	0.45
4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）										
C10 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする			2	12.5	8	50.0	6	37.5	1.8	0.68
1）避難所等巡回による情報収集の体制づくり			2	12.5	10	62.5	4	25.0	1.9	0.62
2）関係者や災害対策本部から入手した情報の活用			1	6.3	10	62.5	5	31.3	1.8	0.58
3）被災地域の迅速評価			1	6.3	8	50.0	7	43.8	1.6	0.62
4）数量データによる、健康課題の根拠の提示			1	6.3	8	50.0	7	43.8	1.6	0.62
5）優先度の高い課題と対象のリストアップ			3	18.8	8	50.0	5	31.3	1.9	0.72
6）受援の必要性と内容に関する判断#					10	62.5	5	31.3	1.6	0.50
【静穏期（平常時の備えの時期）】										
2．災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映										
C64 地域防災計画から、災害時の保健師の位置づけを確認する	1	6.3	6	37.5	7	43.8	2	12.5	2.4	0.81
C65 地域防災計画と災害時保健活動マニュアル等の実施計画との関連及び整合性を図る			3	18.8	11	68.8	2	12.5	2.1	0.57
1）所属自治体における所属組織の分掌と指示命令系統の理解			5	31.3	7	43.8	4	25.0	2.1	0.77
2）職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画			1	6.3	11	68.8	4	25.0	1.8	0.54
C66 被害想定に基づき、受援の内容や方法について、全ての災害サイクルに対して、その意義や必要性を確認する。			1	6.3	9	56.3	6	37.5	1.7	0.60
3．要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進										
C69 要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る			4	25.0	9	56.3	3	18.8	2.1	0.68

表4-4　評価票によるWEB研修Ⅲ前後の自己評価

N=16

評価内容	研修前 / 研修後	ある(4) / できた(4)		概ねある(3) / 概ねできた(3)		あまりない(2) / 少しできた(2)		全くない(1) / できなかった(1)		mean	SD		研修後 上がった		研修後 下がった	
		N	%	N	%	N	%	N	%				N	%	N	%
役割遂行に対する自覚	前	3	18.8	9	56.3	4	25.0			2.9	0.68		8	50.0	4	25.0
	後	6	37.5	9	56.3	1	6.3			3.3	0.60					
判断・意思決定・行動についての知識	前		0.0	2	12.5	12	75.0	2	12.5	2.0	0.52	*	7	43.8		
	後	2	12.5	5	31.3	8	50.0	1	6.3	2.5	0.82					
自身の問題点の明確化	前		0.0	4	25.0	10	62.5	2	12.5	2.1	0.62	*	11	68.8		
	後	2	12.5	9	56.3	4	25.0	1	6.3	2.8	0.78					
問題解決を図るための知識の学び									0.0							
	後	1	6.3	6	37.5	9	56.3			2.5	0.63					

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表4-5　WEB研修プログラムⅢのARCSモデルによるプロセス評価

N=16

ARCS分類	評価内容(5段階)	mean	SD	(最小値－最大値)
関連性	やりがいがなかった(1)-やりがいがあった(5)	3.9	0.84	(2-5)
	自分には無関係だった(1)-自分に関係があった(5)	4.6	0.51	(4-5)
自信	自信がつかなかった(1)-自信がついた(5)	3.1	0.62	(2-5)
	研修の目的・目標が明確ではなかった(1)-研修の目的・目標が明確であった(5)	4.1	0.77	(2-5)
満足感	不満が残った(1)-受講してよかった(5)	4.1	0.77	(2-5)
	すぐに使えそうもない(1)-すぐに使えそう(5)	3.9	0.81	(2-5)

表4-6　研修参加者である市町村保健師からの研修に対する意見

肯定的意見
【事前課題(eラーニング)の取り組みやすさ】 ・ eラーニングは自分のペースでできてよかった。
【WEB研修による参加しやすさ】 ・リモート研修であったため複数人での参加がしやすかった。
【研修プログラムの適切さ・わかりやすさ】 ・研修プログラムの内容や手法、構成や時間配分等は良いと思った。 ・講義はとても分かりやすく、法律から実際の活動など、とても勉強になった。 ・研修内容はわかりやすく興味を持って参加することができた。
【グループワークへの満足感】 ・WEBで交流もでき良かった。
【自己の課題の気づき】 ・マニュアルや実際の行動に関して見直すことができた。具体的な事例から行動を想定でき、考えることで今後の課題などが明確になった。 ・職場にある防災計画・災害時保健活動マニュアルの内容をきちんと把握できていないこと、災害時に自分達がどのように行動するのかわかっておらず、認識が低いと実感した。
意見に基づく本WEB研修プログラムの課題
【スプレッドシート及びエクセルファイルによる情報共有の非効率さ】 ・エクセルファイルを活用したやりとりは時間がかかった。 ・各市町村の情報共有のためのエクセルファイルはiPadからは入力しにくく、グループワークは入力に手間取った。 ・スプレッドシートの共有がうまくできなかった。
【WEBによる研修への取り組みにくさ】 ・つながらない、時間がよく分からない等、WEB研修の難しさを感じた。 ・一人で参加をしたため、一人で考えることが難しく、他部署の保健師等と一緒に受講する必要があったと思った。 ・リモートのため、グループワークをする際に質問の意図を読み取ることが難しく、何についてどのように回答すればよいか理解するのに時間がかかった。 ・時間配分もリモートの特徴なのか、早口に聞こえ、自分の中で考える時間がないまま過ぎてしまった印象が強かった。とても大切なことを伝えてもらっているのに、後から、あの大切なキーワードは何だった？と思うことがあった。
【演習課題の目標の設定と進め方の課題】 ・初めてのことばかりだったので、もう少しなぜこのようなことが必要なのか、課題の経験に合わせて、スモールステップでできる研修内容だとよい。研修内容がとても大きくて、コロナ禍の中で、研修の成果を十分に活かすことができないと思った。
【グループワーク編成の課題】 ・ グループで意見交換するには少ない人数だった。グループの人数や編成を考えて欲しい。他のグループの意見も聞きたかった。
【時間の不足感】 ・各グループに分かれた後の時間配分が十分でなく、他市町村と共有ができない演習課題があった。 複数市町村との情報共有後に、ディスカッションする時間があると内容が深められると感じた。 ・ 業務的に研修の時間をとることが難しい現状だが、もう少し時間をかけて演習できるとよかった。
【研修継続やフォローアップの必要性】 ・毎年このような研修会が開催されることを希望する。 ・今回の研修は受講しただけではなく、きちんと振り返って考える時間を作らなければならないと思った。
【その他】 ・1日目と2日目の間隔が長く、1日目の研修を思い出すのに時間がかかった。もう少し間隔が短いとモチベーションをより維持できたと思った。 ・もっと早い時期に研修が組まれると、他の職員も研修に参加でき、その後の地域の災害対策の検討や演習を市で実施し深めることにつながりやすいと思った。 ・コロナが落ち着いたら、是非集まってグループワークを実施し、実際に災害を経験した市や計画がしっかり策定されている市の話をもっと聞いてみたい。 ・グループワークは会場に集まって、他のグループの様子や意見を聞きながらできたら良かった。

４．ＷＥＢ研修プログラムⅣ　一都道府県内の市町村保健師を対象とした研修－大規模地震災害事例－の検証結果

１）研修参加者の概要

研修参加者は当該都道府県内４市町村の保健師11 人、本庁または保健所の保健師４人の計 15 人であった。市町村保健師は５か所から１か所 1～5 人、本庁または保健所の保健師は４か所から１人ずつ、本研修へアクセスした。

２）研修プログラム及び演習教材並びに演習の展開

本ＷＥＢ研修プログラムを表 5-1 に、演習教材及び演習の展開を表 5-2 に示す。

事前課題は、フェーズ 0～3 の「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価の他、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認とした。演習教材は大規模地震災害事例とし、保健活動拠点に参集した保健師等の状況設定は、市町村毎にそれぞれ自分たちで設定することとした。演習課題を３つ設定した。演習課題には、1 人で参加している場合は１人で、複数で参加している場合は複数で取り組むこととした。各課題について、2 名程度に発表してもらい、共有できるようにした。

３）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前の自己評価結果

表 5-3 に焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による研修前後の自己評価結果を示す。自己評価結果は 9 人（81.8%）から得られた。9 人の平均保健師経験年数は 13.9 年(標準偏差 11.5 年､最小１年未満、最大 30 年）であった。災害対応経験は「有り」が 1 人（11.1%）であった。自己評価は、フェーズ 0～1 のコンピテンシーである「保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う」が平均３であったが、他の全てのコンピテンシーは平均３未満であった。コンピテンシーで最も平均が低かったのは、フェーズ 2～3 の「人員の適正配置に関してアセスメントを行い必要な調整を提案すると共に、避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る」であり、次いでフェーズ 0～1 の「受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する」、「市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う」の順で、全て２未満であった。知識・技術・態度については、フェーズ 0～1 の「心身のアセスメント」、「自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施」、「災害時の二次的健康被害の理解」、「避難先での被災者の健康状態の把握」、「医療依存度の高い被災者に関する情報収集」、「統括保健師を補佐する役割の理解」が平均３以上であった。他は平均３未満で、最も平均が低かったのは、フェーズ 0～1 の「応急手当の実施」、フェーズ 2～3 の「短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化」、「保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用」で２未満であった。

４）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による自己評価の研修前後の比較

市町村保健師による自己評価の研修前後比較において、コンピテンシーについては、フェーズ 0～2 の「必要な支援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する」、フェーズ 2～3 の「地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする」、「受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する」の平均が研修後に有意に高まっていた。知識・技術・態度については、フェーズ 2～3 の「受援の必要性と内容に関する判断」、「外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解」、「外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用」の平均が研修後に有意に高まっていた。その他について、有意差はなかったが、研修後の自己評価が上がったコンピテンシーが 10 あり、知識・技術・態度については 30 あった。一方で、コンピテンシーではフェーズ 0～1 の「避難者の健康観察、避難環境の整理により、二次的な健康被害の発生を予防する」、「地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする」、フェーズ 2～3 の「災害対策本部の情報、健康支援活動の方針を支援者間で共有し、各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる」、「外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に、外部支援者の報告から得

たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす」については、1～2 人ずつ研修後に自己評価が下がった者がいた。また、知識・技術・態度についてはフェーズ 0～1 の「避難先での被災者の健康状態の把握」、「避難環境のアセスメント」、「優先度の高い課題と対象のリストアップ」について、各 1 人ずつ研修後に自己評価が下がった者がいた。

5）ARCS モデルによる評価結果

市町村保健師による研修プログラムの ARCS モデルによる評価結果を表 5-4 に示す。評価は 9 人（81.8%）から得られた。

自信について、2 項目ともに 5 段階評価で 3 以上であった。関連性の 2 項目、満足感の 2 項目は全て平均 4 以上であった。

6）研修プログラムに対する意見・感想

5）の ARCS モデルによる評価と同時に求めた研修プログラムに対する意見・感想については、6 人（66.7%）から自由記載が得られた。

本研修を肯定的に評価する意見には、「各所属の状況で現実的な内容で考えることができたので実践に活かせる有意義な研修だった」、「今後の取り組むべきことの道筋が見えてきた」、「災害時の備えや活動内容について理解を深めることができた」、「受援についても考え、備えの大切さに気づくことができた」、「災害対応の初動について計画やマニュアルにはあるが、大きな災害の場合、受援、倫理面、BCP などさらに継続して対応していかなければならない切迫した内容について、演習を通して学ぶことができ今後に活かしていける内容であった」等があった。

一方、本研修の課題と考えられる評価には、「インターネット環境の不具合で参加が中途半端になってしまった」、「今後の取り組むべきことが多いのでやっていけるか不安が大きい」があった。

表 5-1 WEB 研修プログラムⅣ ー都道府県内の市町村保健師を対象とした研修ー大規模地震災害事例ー

1）対象

ー都道府県内の市町村保健師

2）目的・目標

大規模地震発生後のフェーズ 0（初動体制の確立）～フェーズ 2（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における保健師活動を疑似体験し、大規模地震発生時の保健師活動方法を考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出す

3）本演習の特徴

・想定される状況について、所属自治体における平時の保健活動体制や所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル等と照らして、市町村グループ毎に自ら状況を設定し、イメージしながら考える
・所属組織や自治体の現状をともに認識し、考える
・参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ 0～1）
1．被災者への応急対応の(1)～(4)
2．救急医療の体制づくりの(5)、(6)
3．要配慮者の安否確認と避難への支援の(7)、(8)
4．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の(10)～(12)
5．外部支援者の受入に向けた準備の(13)、(14)
Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）
4．外部支援者との協働による活動の推進の（26）～(28)

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間： WEB 研修（ZOOM）・4 時間

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
10 分	研修オリエンテーション	主催側
30 分	講義「受援のしくみ」	研究者
30 分	演習（演習課題 30 分×1）	進行：研究者 補佐：主催側
10 分	休憩	
40 分	演習（演習課題 20 分×2）	進行：研究者 補佐：主催側
60 分	講義「受援のための体制整備と保健活動」	研究者
35 分	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	進行：研究者 補佐：主催側
25 分	・全体講評 ・研修の評価	研究者 主催側

6）参加者への事前課題

・所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認
・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ 0～3）の実施

表 5-2 WEB 研修プログラムⅣの演習教材及び演習の展開

1）研修主催側の事前準備

・研修資料（コンピテンシーチェックシート、講義資料）の配信
・受講者の所属機関・部署、経験年数、災害対応経験の有無の把握と受講者名簿の作成
・参加者へ事前に周知すること

- ✓ 当日、参加者が準備するもの
  所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
  メモ（A4 用紙 3 枚程度）及び筆記用具
- ✓ 可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
- ✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
- ✓ 当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）

2）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能な PC

3）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣを設置する。
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする。

3）研修の開始

① 研修全体のオリエンテーション

② グループ編成（アクセス形態）
5 か所（1 か所 1～5 人の保健師）

③ 演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
30 分	説明・状況設定ワーク 10 分 演習課題 1（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	進行：研究者 補佐：主催側
10 分	休憩	
20 分	演習課題 2（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	進行：研究者 補佐：主催側
20 分	演習課題 3（説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分）	

・演習の実施

（スライド１）説明２分

災害想定

◆令和●年9月16日（木）午前３時００分、○○県東部を震源（震源の深さ14km）とするM8.0の地震が発生し、○○県内では震度６弱～震度７の非常に強い揺れを観測した。
◆Ａ市は震度６強であった。
◆一般電話は通話不能、防災行政無線・衛星携帯電話は使用可能。
◆インターネットは使用可能、メールは送れて届く。
◆管轄保健所は○○県Ｙ保健所。Ｙ保健所管内ではA市のほかB町でも震度6弱を観測した。

それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目的は、大規模地震が発生した状況を想定したメースメソッドによる演習により、フェーズ０～フェーズ２における市町村保健師の災害時保健活動遂行能力を高めること、またそのための自己及び組織の課題を見出して平時の活動につなげることです。

本日の演習課題の状況設定です。あなたはＡ市の保健師です。Ａ市とはご所属の市町村と考えてください。（状況設定を読み上げる）

（スライド２）状況設定ワーク８分

9月16日（木）午前10時の状況

＜A市＞
◆ 出勤している保健師　２/３
◆ ライフライン：上下水道断水率80%、固定電話不通
回線率70%、携帯電話被害率80%、停電率80%
◆ 建物被害（全壊や半壊）や負傷者が多数出ているとの情報あり
◆ Ａ市の災害対策本部より、人命救助を最優先するよう指示あり

（スライドを読み上げる）

（スライド 3）

まず、発災後の状況設定を考えてみましょう！

＜A市＞
◆ 震度６級の地震が発生した場合、保健師はどこに参集することになっているか
◆ 出勤している保健師　２/３→誰が出勤したことにするか
◆ 災害時、保健活動拠点はどこか？そこには自家発電設備があるか

用意している所属自治体の防災計画・防災マニュアル、また保健活動マニュアル（作成している場合）も確認しながら考えてください。

（スライド 4）演習課題１　説明５分、ワーク 10 分、発表５分

9月16日（木）午前10時

＜A市＞
◆ ライフライン：上下水道断水率80%、固定電話不通回線率70%、携帯電話被害率80%、停電率80%
◆ 建物被害（全壊や半壊）や負傷者が多数出ているとの情報あり
◆ Ａ市の災害対策本部より、人命救助を最優先するよう指示あり

保健活動拠点○○に参集した保健師△△人で、これから午後５時までに何をしますか？

保健師	午後５時までに行うこと	午後５時過ぎまでかかりそうなことには○
保健師○○		
保健師○○		
保健師○○		
……		

（スライドを読み上げる）
ワークシートの「保健師」の部分は、初動体制として想定される（又は想定されている）班やグループで考えていただいても結構です。＊以下の演習課題 2、3 も同様
・発表は異なる市町村の保健師 2～3 名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

※参考
演習課題 1 のねらい：参集した保健師数、その者たちの職位、防災計画等における取り決め事項、そして災害対策本部の指示を踏まえて、初動期における保健師の活動を具体的に考えられる

（スライド 5）演習課題 2　説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分

9月16日（木）午後1時

＜A 市＞

◆保健師の出勤状況に変化なし。

◆県庁からＹ保健所、Ｙ保健所からＡ市に**応援派遣保健師の要請の有無**の連絡あり。**午後５時までに回答が欲しい**と依頼あり。

応援派遣保健師の判断・意思決定をするために、①誰が、②どのような情報を、③どのような手段を用いて集めますか？

①誰	②収集する情報	③手段
○○		
○○		
○○		
……		

・スライドを読み上げる

・発表は演習課題Ⅰとは異なる市町村の保健師 2～3 名程度

・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

※参考

演習課題 2 のねらい：演習課題 1 で考えた保健師の配置や役割分担を踏まえて、応援派遣要請の必要性を判断するための情報収集項目と情報収集のための手段を具体的に考えることができる。特に避難所にいる被災者のニーズを把握するための情報収集項目と情報収集のための手段を具体的に考えることができる。

休憩（10 分間）

（スライド 6）演習課題 3　説明 5 分、ワーク 10 分、発表 5 分

9月18日（土）-発災３日目-

◆Ａ市への応援派遣保健師決定の連絡あり。栃木県から１班３名保健師派遣決定。9月20日（月）から派遣可能。公用車なし。宿泊場所確保済み。4泊5日で継続して派遣、最終日と初日が重なり引継ぎ可。

◆富山県から１班5名保健師派遣決定。公用車あり。宿泊場所を探しているが決定次第、派遣可能。３泊4日で継続して派遣、最終日と初日が重なり引継ぎ可。

◆日本看護協会の災害支援ナース１班２名派遣決定。9月19日（日）から派遣可能。1班2日（毎週土日のみ）継続。

◆栃木県と富山県からの保健師はＹ保健所経由。

応援派遣保健師の受け入れのための調整について、考えてください。
具体的には、配置場所、オリエンテーションなど、そして誰（どこ）と、どのような調整をするかについてです。

誰と	何をするか	必要な調整は

・スライドを読み上げる
・発表は演習課題 1、2 とは異なる市町村の保健師 2～3 名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

※参考
演習課題 3 のねらい：受援のために必要な体制整備や調整を具体的に考えることができる。

表5-3　WEB研修Ⅳに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前後の自己評価

N=9

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	研修前後	できる自信がある N	%	概ねできる自信がある N	%	あまり自信がない N	%	自信がない N	%	mean	SD		研修後上がった N	%	研修後下がった N	%
【超急性期（フェーズ0～1）】																
1．被災者への応急対応																
C1 被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う	前			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53		2	22.2		
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
C2 保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う	前	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
1）心身のアセスメント	前	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50		1	11.1		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
2）保健福祉的視点からのトリアージ	前			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53		1	11.1		
	後			6	66.7	3	33.3			2.7	0.50					
3）応急手当の実施	前					8	88.9	1	11.1	1.9	0.33					
	後					8	88.9	1	11.1	1.9	0.33					
4）要配慮者の判断基準	前	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60		1	11.1		
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
5）災害時の倫理的な判断と行動	前	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71		2	22.2		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60					
6）保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67		2	22.2		
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
7）自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施	前	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50		1	11.1		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
C3 避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する	前			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44		1	11.1	1	11.1
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
1）災害時の二次的健康被害の理解	前	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
2）避難先での被災者の健康状態の把握	前			9	100.0					3.0	0.00		1	11.1	1	11.1
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
3）避難環境のアセスメント	前	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60		1	11.1	1	11.1
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60					
4）感染症予防対策の実施	前			8	88.9	1	11.1			2.9	0.33					
	後			8	88.9	1	11.1			2.9	0.33					
5）急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67		1	11.1		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60					
C4 必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する	前			3	33.3	6	66.7			2.3	0.50	*	4	44.4		
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67					
1）応援の必要性の判断	前	1	11.1	2	22.2	6	66.7			2.4	0.73		3	33.3		
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67					
2）指示命令系統の理解	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67		2	22.2		
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
3）統括保健師と実務保健師の役割分担の理解	前			8	88.9	1	11.1			2.9	0.33		2	22.2		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
4）応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解	前			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53		3	33.3		
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
2．救急医療の体制づくり																
C5 診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う	前			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44		1	11.1		
	後			8	88.9	1	11.1			2.9	0.33					
C6 医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する	前			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
1）地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集	前			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53		3	33.3		
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
2）医療依存度の高い被災者に関する情報収集	前	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50		1	11.1		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
3）統括保健師を補佐する役割の理解	前	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
	後	1	11.1	7	77.8	1	11.1			3.0	0.50					
4）地域防災計画における医療救護体制の理解	前			2	22.2	7	77.8			2.2	0.44		3	33.3		
	後			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53					

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表5-3　WEB研修Ⅳに関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の研修前後の自己評価（つづき）

N=9

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	研修前後	できる自信がある N	%	概ねできる自信がある N	%	あまり自信がない N	%	自信がない N	%	mean	SD		研修後上がった N	%	研修後下がった N	%
3．要配慮者の安否確認と避難への支援																
C7 平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する	前			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44		1	11.1		
	後			8	88.9	1	11.1			2.9	0.33					
C8 安否確認の体制づくりを行う	前			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53					
	後			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53					
1）安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67		1	11.1		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60					
2）要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント	前	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71		2	22.2		
	後	1	11.1	6	66.7	2	22.2			2.9	0.60					
3）連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり	前			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53					
	後			5	55.6	4	44.4			2.6	0.53					
4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）																
C10 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする	前			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60		4	44.4		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73					
C11 地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87	*	3	33.3	1	11.1
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73					
C12 既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する	前	1	11.1	4	44.4	3	33.3	1	11.1	2.6	0.88		1	11.1		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71					
1）避難所等巡回による情報収集の体制づくり	前			5	55.6	3	33.3	1	11.1	2.4	0.73		3	33.3		
	後			7	77.8	2	22.2			2.8	0.44					
2）関係者や災害対策本部から入手した情報の活用	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67					
	後	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67					
3）被災地域の迅速評価	前			1	11.1	7	77.8	1	11.1	2.0	0.50		1	11.1		
	後			1	11.1	8	88.9			2.1	0.33					
4）数量データによる、健康課題の根拠の提示	前	1	11.1	2	22.2	5	55.6	1	11.1	2.3	0.87		1	11.1		
	後	1	11.1	2	22.2	6	66.7			2.4	0.73					
5）優先度の高い課題と対象のリストアップ	前	1	11.1	5	55.6	2	22.2	1	11.1	2.7	0.87		1	11.1	1	11.1
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71					
6）受援の必要性と内容に関する判断	前	1	11.1			7	77.8	1	11.1	2.1	0.78	*	4	44.4		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73					
5．外部支援者の受入に向けた準備																
C13 受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する	前					7	77.8	2	22.2	1.8	0.44	*	5	55.6		
	後			4	44.4	4	44.4	1	11.1	2.3	0.71					
C14 市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60		3	33.3		
	後			3	33.3	5	55.6	1	11.1	2.2	0.67					
1）外部支援者の種別・職務の理解	前	1	11.1	4	44.4	3	33.3	1	11.1	2.6	0.88		4	44.4		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
2）被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解	前	1	11.1	5	55.6	3	33.3			2.8	0.67		3	33.3		
	後	1	11.1	8	88.9					3.1	0.33					
3）外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解	前	1	11.1	1	11.1	6	66.7	1	11.1	2.2	0.83	*	4	44.4		
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71					
4）保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	前			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60		2	22.2		
	後			3	33.3	6	66.7			2.3	0.50					
【急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）】																
4．外部支援者との協働による活動の推進																
C26 災害対策本部の情報、健康支援活動の方針を支援者間で共有し、各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる	前			4	44.4	5	55.6			2.4	0.53		3	33.3	1	11.1
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71					
C27 外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に、外部支援者の報告から得たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす	前	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71		2	22.2	2	22.2
	後	1	11.1	4	44.4	4	44.4			2.7	0.71					
C28 人員の適正配置に関してアセスメントを行い必要な調整を提案すると共に、避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る	前					8	88.9	1	11.1	1.5	0.33		2	22.2		
	後			1	11.1	8	88.9			2.1	0.33					
1）チームビルディングの方法の理解	前			3	33.3	4	44.4	2	22.2	2.1	0.78		2	22.2		
	後			5	55.6	2	22.2	2	22.2	2.3	0.87					
2）協働活動を効果的に進めるための会議運営技術	前			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60		1	11.1		
	後			3	33.3	5	55.6	1	11.1	2.2	0.67					
3）短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60		3	33.3		
	後			3	33.3	5	55.6	1	11.1	2.2	0.67					
4）外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用	前	1	11.1	1	11.1	5	55.6	2	22.2	2.1	0.93	*	4	44.4		
	後	1	11.1	3	33.3	5	55.6			2.6	0.73					
5）外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整	前			1	11.1	7	77.8	1	11.1	2.0	0.50		1	11.1		
	後			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.0	0.60					
6）保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用	前			1	11.1	6	66.7	2	22.2	1.9	0.60		2	22.2		
	後			2	22.2	6	66.7	1	11.1	2.1	0.60					

対応のあるt検定　＊：$p<0.05$

表5-4　WEB研修プログラムⅣのARCSモデルによるプロセス評価

N=9

ARCS分類	評価内容(5段階)	mean	SD	(最小値－最大値)
関連性	やりがいがなかった(1)-やりがいがあった(5)	4.3	0.48	(4-5)
	自分には無関係だった(1)-自分に関係があった(5)	4.9	0.25	(4-5)
自信	自信がつかなかった(1)-自信がついた(5)	3.6	0.63	(3-5)
	研修の目的・目標が明確ではなかった(1)-研修の目的・目標が明確であった(5)	4.4	0.73	(3-5)
満足感	不満が残った(1)-受講してよかった(5)	4.6	0.73	(3-5)
	すぐに使えそうもない(1)-すぐに使えそう(5)	4.1	0.77	(2-5)

D．考察

１．焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の妥当性

結果から、ＷＥＢ研修プログラムⅠ～Ⅲにおいては、焦点を当てた全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、市町村保健師による研修前の自己評価は平均３未満であった。ＷＥＢ研修プログラムⅣにおいては、コンピテンシー1 項目及び知識・技術・態度６項目は平均３以上であったが、他は全て平均３未満であった。以上のことから、焦点を当てたコンピテンシー等は妥当であったと考えられる。しかし、本研修の内容は、それら全てに十分、対応しているとは言えないため、さらに焦点化を検討する必要がある。特に知識・技術・態度の焦点化の検討が必要である。

２．研修のアウトカム評価

結果から、ＷＥＢ研修プログラムⅠ、Ⅱ、Ⅳにおいては、焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師による自己評価の平均がコンピテンシーについては、3～4 項目（Ⅰ、Ⅱは４項目、Ⅳは３項目）、知識・技術・態度については3～22 項目（Ⅰは６項目、Ⅱは 22 項目、Ⅳは３項目）、研修後に有意に高まっていた。その他のコンピテンシー及び知識・技術・態度についても、有意差はなかったが、大部分の項目について研修後の自己評価が上がった者が１人以上いた。ＷＥＢ研修プログラムⅢにおいては新型コロナウイルス感染症の拡大状況から業務への影響を考慮し、先行文献 [1)]を参考に当該都道府県研修担当者が作成した４項目で構成される評価票（4 段階自己評価）を用いた。前後比較した３項目について、「判断・意思決定・行動についての知識」及び「自身の問題点の明確化」の２項目は、研修後に平均値が有意に高まっていた。残る１項目の「役割遂行に対する自覚」は有意差はなかったが、平均値は研修前より研修後が高かった。研修後のみの「問題解決を図るための知識の学び」の自己評価は全員が『少しできた』以上と評価していた。

一方で、全てのＷＥＢ研修プログラムにおいて、いくつかの評価項目（コンピテンシー、知識・技術・態度等）について、1～2 人ずつではあるが、研修後に自己評価が下がった者がいた。

市町村保健師による研修プログラムの ARCS モデルによる５段階評価の、“自信”の２項目については、全ての研修プログラムについて、平均 3 以上であった。しかし、研修プログラムⅠでは 1 項目について５と評価した者はなく、研修プログラムⅡでは各項目１と評価した者が１人ずついた。

コンピテンシー等の自己評価の研修後の高まりについては、主に２つの理由が考えられる。1 点目は、本ＷＥＢ研修プログラムによって、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得たことによる自己評価の高まり、2 点目は演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきた結果に基づく自己評価の高まりである。2 点目については、自身のコンピテンシー等の的確な評価の結果、研修後に低くなることもあるが、課題の明確化やその解決のための取り組みの具体化にはつながった

のではないかと考えられる。実際に、研修に対する意見・感想には、【災害対応で必要なこと・重要なことの気づき】、【災害対応における役割認識・役割確認の必要性の気づき】、【発災に備えた平時の備えの必要性や日常業務の重要性の気づき】、【所属市町村の災害対応体制の確認や部署内での検討の必要性の気づき】、【自己の課題の気づき】等があった。以上のことから、本ＷＥＢ研修プログラム及び演習教材は市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしたと考えられる。

一方、研修プログラムの ARCS モデルによる全体的な“自信”の評価については、全ての研修プログラムについて平均３以上であったが、評価が１又は２と低い者もいた。また、研修に対する意見に基づく課題には、【研修継続やフォローアップの必要性】があった。研修を受講しても実際にできるかどうかはわからないという不確実な感覚が残ることや１回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要であり[5]、研修後のフォローアップや継続した研修が必要である。ＷＥＢ研修プログラムⅢでは焦点を当てる「実務保健師のコンピテンシー」として、静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等を設定したが、このことは研修後のフォローアップという意味でも重要であると考えられる。そして、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要である。

3. 研修のプロセス評価

ARCS モデルによる評価は４研修プログラムについて、関連性のやりがいがなかった(1)－やりがいがあった(5)は全て 3 以上、自分には無関係だった(1)－自分に関係があった(5)は全て４以上であった。満足感の不満が残った(1)－受講してよかった(5)は全て 4 以上、すぐに使えそうもない(1)－すぐに使えそう(5)は全て３以上であった。また、研修に対する意見・感想には、【事前課題（ｅラーニング）の取り組みやすさ】、【ＷＥＢ研修による参加しやすさ】、【グループワークによる災害対応のイメージ化・自治体（所属）単位での現状認識と検討】があった。事前課題により研修受講の準備状況をつくる機会を設けたこと、ＷＥＢ研修は集合研修よりも参加しやすく、また所属や部署単位で参加することができ、現状の共有認識をもち、課題や今後の取組みについて検討する機会を得ることができたこと、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度を踏まえ、起こり得る災害事例について時間経過とともに変化する状況のイメージ化を図りながら取り組むケースメソッド式の演習とその教材が、関連性や満足感の評価につながったと考えられる。

一方で、研修に対する意見に基づく課題には、【研修に臨む準備状況をつくる必要性】、【事前課題の所要時間の提示】、【イメージ化の困難】、【内容の難しさ】があった。限られた時間で研修の目的・目標を達成するためには、研修参加者の経験年数や災害対応経験の有無が様々であることから、研修に臨むための準備状況を事前課題等によってつくる必要があるが、業務への影響も考えて負担が大きくならないようにする必要がある。

また、課題には【研修（演習後の解説等）資料の配付・配信のタイミング】、【ＷＥＢによる演習への取り組みにくさ】、【スプレッドシート及びエクセルファイルによる情報共有の非効率さ】、【演習課題の目標の設定と進め方の課題】、【グループワーク編成の課題】があった。演習後の解説等の資料は集合研修であれば、演習終了後、その都度、配付できるが、本ＷＥＢ研修プログラムではⅠ、Ⅱ、Ⅳでは研修後に配信・配付した。その結果、研修中の解説がわかりにくい、記憶に残りにくい等の意見があった。研修プログラムⅢではこれらの資料を事前に配信し、前述したような意見はなかった。よって、この方法が適当であり、これは前述した研修に臨むための準備状況をつくることにもつながると考えられる。ＷＥＢ研修におけるグループワークについては、市町村や所属部署からの参加者が１人であり個人ワークになってしまう場合や、市町村毎のワークを踏まえた複数市町村によるグループワークの場合のワーク内容の共有が特に課題であった。研修プログラムⅢでは１人参加者に対し研究者がサポートしたり、複数市町村によるグループワークでは短時間で情報共有を図ることを目的にスプレッドシート及びエクセルファイルを活用したが、功を奏したとは言えなかった。セキュリティ対策によりスプレッドシートにアクセスできない市町村があり、スプレッドシートに統一できなかったことも、非効

率性を高めた。研修参加にあたっては各市町村から複数で参加してもらうようにすること、また保健師経験年数等によってはグループワークが深まらないということも考えられるため、研修の目的・目標や方法を事前によく伝え、準備状況をつくって参加してもらうことや、中堅期以降の保健所保健師や災害対応経験のある保健師がグループに入ってサポートする等のことが対応として考えられる。複数市町村によるグループワークの方法については検討が必要であるが、十分な時間をとってスプレッドシート等を使わなくても、口頭による説明によって共有することが一案として考えられる。

さらに、課題には【時間の不足感】もあった。本WEB研修プログラムは「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」[1)]を参考に、レクチャー、ワークショップ（演習）、リフレクションを組み合わせて構成することとしている。研修プログラムⅡ、Ⅲでは、この構成で概ね3時間で実施し、2〜3の演習課題を組み込んだが、その結果、グループワークやリフレクションの時間が十分とは言えないスケジュールとなった。自治体で行う研修は、通常業務もあることから、半日程度で企画することが現実的であると考えられ、演習課題を吟味した上で減らし、リフレクションを含めて、時間を確保できるようにする必要がある。

４．市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための研修方法の課題

市町村や保健所等からは、災害時保健活動に関する研修について、研修の企画が難しい、具体的な研修内容や方法がわからない等の声が聞かれる。

本WEB研修プログラム、そして演習教材及び演習の展開方法は、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果が期待できる研修として、市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための参考になると考えられる。市町村や保健所等がより主体的に研修を実施していくために、研修プログラムⅠ〜Ⅳで研究者が担った講義部分については、本研究班が作成したｅラーニング教材[4)]が活用できる。また、演習課題の講評や研修のまとめについては、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師が担うことが考えられる。

課題は、WEB研修を実施するための安定したネット環境と場所の確保が必要であること、WEB研修中の画面共有・動画の配信・ブレイクアウトルームの作成・スプレッドシート等の作成活用・WEB研修中のトラブル対応等に慣れていること及びこれらの対応や研修の司会進行、必要時、グループワークのファシリテーター等の人員確保が必要であることがある。

Ｅ．結論

本研究は、前年度に検討した市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材を用いたWEB研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することを目的とした。

新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材を用いて一都道府県内の市町村保健師を対象に行ったWEB研修、新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材を用いて2カ所の保健所が管内市町村及び保健所の保健師を対象に行ったWEB研修、豪雨災害事例の教材を用いて一つの都道府県本庁が市町村及び保健所の保健師を対象に行ったWEB研修、大規模地震災害事例の教材を用いて一都道府県内の市町村保健師を対象に行ったWEB研修、計5カ所で実施した4つの研修プログラムによるWEB研修を対象とした。

結果から、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度について、市町村保健師による研修前の自己評価は3つのWEB研修プログラムでは全て平均3未満であり、残りのWEB研修プログラムについても約85%は平均3未満であったことから、焦点を当てたコンピテンシー等は妥当であったと考えられる。

研修のアウトカム評価について、結果から、WEB研修プログラムⅠ、Ⅱ、Ⅳでは、市町村保健師による自己評価の平均が、焦点を当てた実務保健師の災害時のコンピテンシーでは3〜4項目（Ⅰ、Ⅱは4項目、Ⅳは3項目）、知識・技術・態度では3〜22項目（Ⅰは6項目、Ⅱは22項目、Ⅳは3項目）、研修後に有意に高まっていた。その他のコンピテンシー及び知識・技術・態度についても、有意差はなかったが、大部分の項目について研修後の自己評価が上がった者が1人以上いた。先行文

献を参考に当該都道府県研修担当者が作成した 4 項目で構成される評価票（4 段階自己評価）を用いたＷＥＢ研修プログラムⅢでは、「判断・意思決定・行動についての知識」及び「自身の問題点の明確化」の 2 項目は、研修後に平均値が有意に高まっており、「役割遂行に対する自覚」は有意差はなかったが、平均値は研修前より研修後が高かった。「問題解決を図るための知識の学び」の自己評価は全員が『少しできた』以上と評価していた。一方で、全てのＷＥＢ研修プログラムにおいて、いくつかの評価項目（コンピテンシー、知識・技術・態度等）については研修後に自己評価が下がった者が 1～2 人いた。ARCS モデルによる全体的な“自信”の 2 項目は、全研修プログラムについて、5 段階評価で平均 3 以上であった。一方で、研修プログラムⅠでは 1 項目について 5 と評価した者はなく、研修プログラムⅡでは各項目 1 と評価した者が 1 人ずついた。本ＷＥＢ研修プログラムによって、災害時保健活動遂行に関わる知識等を得たことや、演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られ、求められるパフォーマンスが見えてきた結果、コンピテンシー等の自己評価が研修後に高まったと考えられる。自身のコンピテンシー等の的確な評価の結果、研修後に低くなることもあるが、研修に対する意見・感想には様々な気づきがあり、課題の明確化やその解決のための取り組みの具体化にはつながったのではないかと考えられる。以上のことから、本ＷＥＢ研修プログラム及び演習教材は市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に一定の成果をもたらしたといえる。ARCS モデルによる全体的な“自信”の評価は低い者も少数いたが、研修を受講しても実際にできるかどうかはわからないという不確実な感覚が残ることや 1 回の研修で自信を高めることは難しいことから、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要であり、研修後のフォローアップや継続した研修が必要である。研修後のフォローアップも目的として、静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等にも焦点を当て、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要である。

研修のプロセス評価について、ARCS モデルによる評価は 4 研修プログラムについて、関連性の 1 項目は全て平均 3 以上、もう 1 項目は全て 4 以上であった。満足感も 1 項目は全て平均 4 以上、もう 1 項目は全て平均 3 以上であった。参加者の意見から、事前課題により研修受講の準備状況をつくる機会を設けたこと、ＷＥＢ研修は集合研修よりも参加しやすく、また所属や部署単位で参加することができ、現状の共有認識をもち、課題や今後の取組みについて検討する機会を得ることができたこと、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度を踏まえ、起こり得る災害事例について時間経過とともに変化する状況のイメージ化を図りながら取り組むケースメソッド式の演習とその教材が、関連性や満足感の評価につながったと考えられる。一方で参加者の意見に基づく課題から、限られた時間で研修の目的・目標を達成するためには、研修参加者の経験年数や災害対応経験の有無が様々であることから、業務への影響も考えて負担が大きくならないよう留意した上で研修に臨むための準備状況を事前課題等によってつくる必要がある。また、ＷＥＢ研修の場合、演習後の解説資料等も事前に配付・配信した方が研修参加者が学びやすいことがわかった。ＷＥＢ研修におけるグループワークについては、市町村や所属部署からの参加者が 1 人であり個人ワークになってしまう場合や、市町村毎のワークを踏まえた複数市町村によるグループワークの場合のワーク内容の共有が特に課題となり、各市町村からの複数参加を促すこと、グループメンバーの経験が様々であってもグループワークを深められるよう研修の目的・目標や方法を事前によく伝え、準備状況をつくって参加してもらうことや、中堅期以降の保健所保健師や災害対応経験のある保健師がサポート役としてグループに入ること等が対応として考えられる。複数市町村によるグループワークの方法については今後の課題であるが、十分な時間をとることにより共有を図ることが一案として考えられる。さらに、自治体で行う現実的な研修時間である半日程度で研修効果を高めるためには、演習課題数をよく検討し、リフレクションを含めて時間を確保できるようにする必要がある。

市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための本研修方法の課題は、ＷＥＢ研修を実施するための安定したネット環境と場所の確保が必要であること、使用するＷＥＢ会議システム等の研修に必要な操作及びトラブル対応に慣れ

ていること及びこれらの対応や研修の司会進行、必要時、グループワークのファシリテーター等の人員確保が必要であることである。

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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

1) 宮﨑美砂子，奥田博子，春山早苗，石川麻衣，金吉晴，植村直子，金谷泰宏.（2020）．実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン　令和２年３月．平成30年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者　宮﨑美砂子）．

2) 鈴木克明．（1995）．「魅力ある教材」設計・開発の枠組みについてーARCS動機づけモデルを中心にー．教育メディア研究，1(1)：50-31.

3) 鈴木克明．(2002)．ARCS動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シートと改善方略ガイドブックの作成．平成12-13年度文部科学省科学研究費基盤研究(C)研究報告書.

4) 江角伸吾，春山早苗，淺田義和，尾島俊之，濱口由子，宮﨑美砂子．（2021）．自己学習のためのｅラーニング教材の作成ー市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材ー．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）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証（研究代表者　春山早苗）令和２年度総括・分担研究報告書，25-37.
https://dphn-training.online/moodle/

5) 春山早苗，島田裕子，青木さぎ里，横山絢香．（20202）．実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（案）の現場適用による検証ー検証４ー．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　宮﨑美砂子）　令和元年度総括・分担研究報告書，74-99.

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）
分担研究報告書

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証　その２
市町村単位での集合研修の試行

研究分担者　牛尾　裕子　山口大学大学院医学系研究科　教授

研究要旨：
市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための教育教材をもちいた研修プログラムを適用し、保健師とともに研修の企画・実施を検討し、一部試行し、プロセス評価を行うことにより、教材及びプログラムの活用に資する資料を得ることを目的とした。
県内市町保健師管理者対象の集合研修において、本研究の目的や方法を説明し、協力の申し出があった自治体の保健師に、本プログラムを用いた研修企画に対する意見を聴取した。また自治体側の意向に応じて、教材とプログラム例を活用し、企画担当保健師と共に研修の企画し試行した。
市町村単位で市町村保健師の災害研修が必要とされる背景には、災害時の保健活動体制整備や災害時保健師活動マニュアル作成において、災害の直接的経験がない自治体で、保健師内や庁内他部署と、災害時保健師活動の実際について共通認識を図る意図がみられた。本教材とプログラムの活用マニュアルは、市町村単位で市町村の研修企画担当保健師が自律的に研修を企画実施評価することを容易にすることを確認した。一方で、災害経験がない場合において、企画支援や研修の助言等の役割として外部者のサポートが必要であり、保健所保健師や地元大学あるいは職能団体が研修企画サポートの資源として考えられた。

研究協力者
磯村　聡子　山口県宇部健康福祉センター精神・難病班　主任

A．研究目的

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための教育教材をもちいた研修プログラムを適用し、保健師とともに研修の企画・実施を検討し、一部試行した。このプロセスを記述し、プロセス評価を行うことにより、教材及びプログラムの活用に資する資料を得ることを目的とする。本報告では、災害対応にかかわる保健師の人材育成及び体制整備の必要に迫られた市において、一自治体の全保健師対象の研修を行う場合についての示唆を明らかにする。

B．研究方法

１　本プログラムを用いた研修企画に対する市町村保健師への意見聴取

前年度作成した教材と研修プログラムのねらいと内容を説明し、これの活用に対する市保健師側のニーズについて意見聴取した。

２　研修の企画と試行

研修実施意向を示した市の研修企画担当保健師とともに、当該市の状況に合わせた研修を企画し、一部試行した。研修終了後、研修プログラムについて、保健師自身の課題との関連付けや満足感、プログラムへの意見などについて調査した。またこの研修を保健師が自立して企画するために何が必要かなどについても意見聴取した。

本研究は研究代表者の所属大学である自治医科大学看護学部の研究倫理審査を受け、承認を得て実施した。

C．研究結果

1．本プログラムを用いた研修企画に対する市保健師への事前意見聴取

県内市町保健師管理者対象の集合研修において、本研究の目的や方法を説明し、協力の申し出を得たところ、2 自治体より申し出があった。
教材と研修プログラムのねらいと作成過程を説明し、自治体側の研修への要望内容などを聴取した。2 自治体のうち B 市は研修企画担当保健師と共に本プログラムをもとに研修を企画し試行した。　意見聴取対象及び結果は表 1 及び 2 に示す。

表１　市保健師へのヒアリングの実施

	A市 人口約 32,000 人 （ヒアリングのみ）	B市 人口約 130,000 人 （研修の企画・試行）
日程	2022 年 1 月 28 日	2021 年 11 月 15 日 2021 年 12 月 17 日
協力者	保健・高齢福祉・地域福祉各部門補佐級保健師等 計 4 名	統括保健師、保健・児童福祉部門等次期リーダ的立場の保健師 計 5 名

市町村レベルで研修が求められる背景には、災害対応において部門を横断し保健師組織一体となる体制構築の必要性の認識、庁内における災害対応体制見直しの動きがあった。保健師や自治体の準備状況としては、災害対応経験の不足から、計画が作成されていても運用が可能か危惧する状況があった。

本教材とプログラムに対しては、市保健師が災害に対する体制を整備したり庁内で合意形成を図るきっかけに活用可能との意見が聞かれた。

２　研修の企画と試行

B 市では、教材とプログラムをもとに、研修企画担当保健師と研修を企画し試行した。

1)研修ニーズのアセスメント

災害対応経験のない保健師が大半で、保健師の健康危機管理能力の自己評価が低いこと、庁内で災害対応における「保健活動班」設置の動きがあり、保健師の役割を保健師自身及び他部署の間で明確にする必要があることをニーズとして確認した。

2)目標の設定

研修ニーズアセスメントに基づき、以下のように演習のねらいを設定した。

①災害を自分事として捉え、災害が起こった場合に対応できる保健師としての心構えと準備状況をつくる。

②市の災害対応の課題を見出し、災害対策の体制や保健師活動マニュアル作成の参考とする。

3)プログラムの検討（表 3）

「実務保健師の災害時のコンピテンシーリスト」のフェーズ０～１より、演習で焦点をあてるコンピテンシーを選定した。教材とプログラムのモデル例をもとに、演習で取り組む状況・場面と課題は、B 市の現状や課題を反映するよう改訂した。登場する保健師の立場や出務の状況など過去の災害経験をもとに作成した。しかし実際災害を経験していない保健師が演習の状況設定を具体化することが困難でサポートが必要であった。

また庁内の関係課や防災部門と、災害時の保健師の動きや役割について共通認識を図りたいという保健師側の要望を受けて検討した結果、保健師対象の研修とは別に、災害に対する保健師の活動の実際や保健師の災害時対応体制の在り方や、連携の重要性などについて、e ラーニング教材から一部抜粋して説明する機会を設定した。

4)研修の実施

市全保健師が受講できるように 2 回に分けて同じ内容を実施する計画を立てたが、COVID-19 感染拡大により、延期となり、年内に 1 回のみ開催し、17 名が受講した。17 名の内訳は、保健師経験年数 5 年以下 2 名、6～19 年 4 名、20 年以上 11 名であった。災害支援経験を有する者は 17 名中 2 名であった。研修の概要は説明用スライドを参照（資料）。

17 名のプログラムに対する評価結果は図のとおりである。①研修目的目標が明確であったか、②自信がついたか、③すぐに役立ちそうか、④受講してよかったか、⑤自分に関係があったか、⑥やりがいがあったかについて、5 を「大変そう思う」として 5 段階で聞いた。②の自信が獲得できたかをのぞき、①目的目標の明確さ、③役立ちそう、④受講満足、⑤自分に関係、⑥やりがいについて、7 割以上が 4 点以上の評価であった。しかし②自信が獲得できたかについては、どちらでもない者が 6 割程度であった。プログラムへの意見は表 4 にまとめた。

5)教材の活用マニュアルへの意見

教材活用マニュアル案をみてもらい、自立して研修が企画できるかどうかについて問うた。

「自立して企画運営はできそう」だが、一方で困難な点として、「グループワークに対して指導者の助言が必要であり、企画担当保健師等がこれを担うのは難しい」「実務家保健師の災害コンピテンシーと e ラーニングとの関連付けが分かりにくい」「災害経験のない者にとって、イメージを共有できるような動画教材がほしい」との意見が述べられた。

D．考察

１　市町村単位で保健師の災害研修が必要とされる状況

市町村保健師の災害時保健活動の研修は、都道府県や職能団体、保健所が市町村保健師を対象に研修を企画する場合が主に想定される。一方「実務保健師の災害時対応能力育成のための研修ガイドライン（以下ガイドライン）」では、ガイドライン活用方法のひとつに、「自治体において実務保健師を対象に、災害時の研修を行う意義や必要性の根拠を明確にし、保健師の人材育成計画、又は自治体内での災害対応訓練との関連で位置づけを図るために活用する」があげられた。本報告では、市町村レベルで、保健師対象の災害研修を必要とする状況が明らかになった。

近年災害が各地で多発する状況から、市町村単位で災害時の保健師活動体制を整備する必要に迫られているが、当該自治体に直接的災害経験がない場合、保健師間や庁内他部署との間で、災害時の保健師活動の実際について共通認識を持ち、マニュアル作りや体制整備に取り組むきっかけとしての研修が求められていた。本研究班が作成した教材と研修プログラムは、このための研修にも役立つことを確認した。

２　市町村単位で保健師の災害研修を企画実施評価するための教材・プログラム活用マニュアルの有用性と課題

教材とプログラム例を活用し、ガイドラインに沿うことで研修の企画をスムーズに進めることができた。一方演習の状況・場面と課題の設定において自治体の現状を反映させるうえでは、企画担当保健師が災害経験がない場合に、サポートが必要であった。またグループワークに対するフィードバックや助言などにおいても、同自治体の企画担当保健師とは別の立場からの助言を求める声があった。

災害経験のない自治体において、災害への活動体制整備やマニュアル作成の準備状況をつくるために研修を企画する場合には、災害時保健師活動について研修を受けているか、あるいは多少の災害対応経験のある保健師等が、研修の企画や実施をサポートすることが求められると考えられた。研修をサポートする立場としては、当該市町村を管轄する保健所保健師や地元大学あるいは職能団体が考えられた。

E．結論

市町村単位で市町村保健師の災害研修が必要とされる背景には、災害時の保健活動体制整備や災害時保健師活動マニュアル作成において、災害の直接的経験がない自治体で、保健師内や庁内他部署と、災害時保健師活動の実際について共通認識を図る意図がみられた。本教材とプログラムの活用マニュアルは、市町村単位で市町村の研修企画担当保健師が自律的に研修を企画実施評価することを容易にする。一方で、災害経験がない場合において、企画支援や研修の助言等の役割として外部者のサポートが必要であり、保健所保健師や地元大学あるいは職能団体が研修企画サポートの資源として考えられた。

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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

・実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（令和２年３月）：平成30年度令和元年度厚生労働科学研究「災害対策における地域保健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）」

表２　教材及びプログラムに対する市研修企画担当保健師へのヒアリング結果

A 市	B 市
研修を必要とする背景	
・災害発生時の保健師の保健活動マニュアル策定進行中。 ・県主催の研修によりマニュアル策定の機運が高まり、保健師分散配置のなか、災害対応は部門を横断し保健師組織一体となる体制が必要と考えた。 ・庁内の防災部門と協議する前段階として、保健師組織内で検討し、保健師の保健活動マニュアル案を作成中。案をもって庁内各関係課や防災部門と協議する予定。	・庁内で災害時の「保健活動班」設置に向けた動きがある。災害時の保健師の活動について地域防災計画などに示されているものがないため、災害時に保健活動としてすべきことが何も決まっていない。庁内の他部署にも保健師自身にも周知されていないので、研修がきっかけになるとよい。 ・本市でのラダーに基づく能力評価の結果、健康危機管理能力の自己評価が低いという結果であった。
保健師及び自治体の災害に対する準備状況	
・自治会単位で要援護者個別避難計画を作成しているところもある。 ・避難所や福祉避難所開設運営のマニュアルは策定されているが災害発生時運用可能かについて危惧あり ・職員自身が災害対応の経験がないのでイメージがもてない。	・数年前の市内で発生した水害対応において、指揮する本庁と支所の間の課題が浮き彫りになった。今年度の大雨でも支所に避難所が設置され、「これからグループホームの入居者が避難されるのでよろしく」と連絡が入ったが、実際に何をどうすればいいのかという状況があった。災害発生時の直接対応を担うのは支所で、ケースも支所が把握しているが、高齢福祉部門は本庁にあるので連携が課題。 ・保健活動の実行部隊として、災害時活動マニュアルを作成している。他自治体のマニュアルを参考に、本市バージョンを検討しているが、手探りで行っている。
教材を用いた研修プログラムについて	
・演習によって、イメージアップし、保健活動マニュアルを見直す視点がもてるようになるのでは。 ・既存の災害時保健活動推進マニュアルなどを見直し確認する機会にできる。 ・災害時保健活動マニュアル作成の前段階で取り組む研修としても活用できる。 ・保健師だけでなく、事務職など庁内の他職員とともに動く体制が必要。保健師が所属する担当課と他課との連携も想定に追加できるとよい。 ・e ラーニングの視聴方法について質問あり、興味関心が示された。	（研修プログラムを企画試行した）

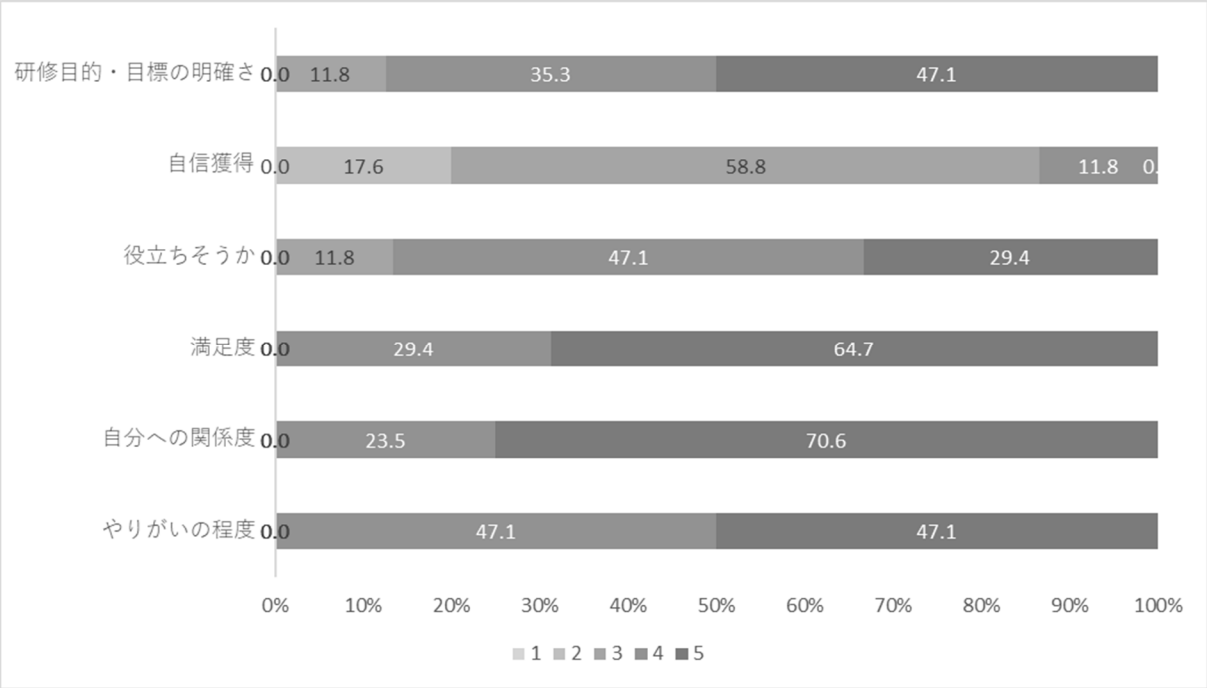
表３　演習の状況設定と課題についての研修企画担当保健師との検討ポイント

・登場する保健師の立場の設定 　支所管内で水害が発生した設定だったので、本庁保健師と支所保健師を登場させた。 ・保健師の出務の想定確認 　状況設定の時系列で実際どの立場の保健師がどこに出務することになるかを反映。 ・過去に経験した災害時の保健師の動きや課題の振り返り 　避難所の状況設定と課題の設定へ反映 ・要配慮者・支援者への対応において福祉部門との連携が課題であることの確認 　避難所で近隣のグループホームから避難することになる状況設定を追加

表４　プログラムに対する意見

次回配分や内容構成について ・研修時間にもう少し余裕があるとよい。 ・構成、時間配分は良かった。 ・保健師同士で話し合う機会となるところがとても意味のあることだと思った。 ・まずは具体的な場面をイメージし、自分ごとで考える演習をいくつも繰り返すことが大事だと思った。またその後、講評があることで、腑に落ちた。 ・演習+知識の組み合わせのプログラムが分かりやすかった。
災害に備える意識が高まった ・平時から災害を想定し、業務の優先順位や、人脈、地域資源とのつながり、庁内各課の動向を理解しておく必要があると再認識できた。 ・演習で、これまでどこか自分事として考えられていなかった災害支援を具体的にイメージするきっかけになった。少し不満は生じたが、まずはできるところから準備したい。 ・災害対応に特化した研修は初めてで、改めて、今、自分が災害時対応に従事することになれば何もできないと感じた。日頃から災害に対する意識を高めていきたい。 ・災害が起きた際に、どのような活動をしていけば良いのか理解できておらず、漠然とした不安があるような状態だった。今回の講義を受講し、どのような視点を持って活動していくべきなのか、全体を見ることの大切さを理解でた。これをきっかけに平時から災害が起きた時のことをイメージして知識を深めておきたい。 ・こういった場を毎年もっていく必要性があると思った。 ・自分に足りない能力が明確にできた。 ・平時から意識して保健活動を行っていないと有事には行動できない。定期的な研修は必要。
e ラーニングについて ・いつでもどこでも視聴可能なので個人の時間をとりやすい ・演習の後に e ラ-ニングを見ると頭に入りやすかった。
プログラムの課題 ・災害活動の経験が今までに無いため、イメージが沸きにくかった。動画など場面がイメージできる教材があると分かりやすい。 ・用語が難しすぎて理解できない所があった。

図　プログラム評価



１そう思わない　　５大変そう思う

市町実務保健師の
災害時保健活動遂行能力
の向上のための研修

令和4年3月7日（月）8:45～12:00

研修のねらい

B市で起こりうる風水害災害を想定した事例を用いて、現場に出向く保健師に焦点をあてた保健活動を考える。

①災害を自分事として捉え、災害が起こった場合に対応できる保健師としての心構えと準備状況をつくる。

②市の災害対応の課題を見出し、災害対策の体制や保健師活動マニュアル作成の参考とする。

③災害対策における他部署他部局との連携調整に役立てる。

本日のタイムスケジュール

8:45～	挨拶・オリエンテーション
8:50～	市町の災害時保健活動の重要性と基本的事項 演習の目的・進め方説明
9:10～	演習課題１・２　個人ワーク・グループワーク・共有
9:50～9:55	休憩
9:55～	ｅラーニング視聴「避難所における迅速アセスメント」（18分）
10:15～	演習課題３・４　個人ワーク・グループワーク・共有
10:55～	eラーニング視聴「避難所における保健活動の基本②」（15分）
11:10～	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン
11:50～	まとめ、今後の災害時保健活動体制、取組みの方向性

12時過ぎ　終了予定

本研修の背景

阪神淡路大震災以降の主な災害等と保健師関連事項

年	災害等	関連事項
1995(H7)	阪神淡路大震災 地下鉄サリン事件	
1996(H8)	堺市O157 集団食中毒	災害時における保健師活動のマニュアル(全国保健師長会)
1998(H10)		日本災害看護学会設立
1999(H11)	東海村放射能施設事故	
2000(H12)	有珠山噴火 三宅島噴火	
2001(H13)		地域健康危機管理ガイドライン (厚生労働省)

5

年	災害等	関連事項
2004(H16)	豪雨・台風災害が多発 新潟県中越地震	
2006(H18)		災害時要援護者の避難支援ガイドライン(内閣府) 2013(h25)災害対策基本法で避難行動要支援者名簿）の作成を義務付け 大規模災害における保健師の活動マニュアル (全国保健師長会)
2009(H21)		世界災害看護学会設立 看護師カリキュラムの統合分野に災害看護が導入
2011(H23)	東日本大震災	
2013(H25)		大規模災害における保健師の活動マニュアル改正(全国保健師長会)
2016(H28)	熊本地震	
2018(H30)	7月西日本豪雨災害	
2019(R１)		**災害時の保健活動推進マニュアル（全国保健師長会）**
2020(R2)	7月豪雨（熊本県）	*（コロナ禍での豪雨災害）*

6

大規模災害における保健師の活動マニュアル

平成25年　全国保健師長会　日本公衆衛生協会

改訂ポイント
　平常時に自治体が行うべき公衆衛生看護活動を明示
　現任教育との連続性確保
　介護サービス・福祉サービスとの連携加筆
　復興支援後期を追加
　帳票類見直し統一
　大都市災害加筆

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h25_01.pdf

7

災害時の保健活動推進マニュアル

全国保健師長会　令和2年3月

本マニュアルの体系
　災害対策基本法、災害救助法、厚生労働省防災業務計画・各種通知・ガイドラインを反映

本マニュアルの特徴
　大規模地震に加え風水害を想定
　都道府県、保健所、市町村それぞれの役割を整理
　受援の業務とその準備を記載

http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf

8

市町の災害時保健活動の重要性と基本的事項

https://dphn-training.online/moodle/?redirect=0

演習のねらい

①災害を自分事として捉え、災害が起こった場合に対応できる保健師としての心構えと準備状況をつくる。

②市の災害対応の課題を見出し、災害対策の体制や保健師活動マニュアル作成の参考とする。

演習と対応する災害時のコンピテンシー

Ⅰ－１被災者への応急対応

（１）被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療ケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また、緊急ではない医療者の手当、要配慮者への継続的な見守りを行う。

（３）避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。

（４）必要な応援内容と人員を判断し、指揮を担当する保健師へ報告する。

Ⅰ－４　被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）

（１０）避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。

（１１）地域の現有資源による対応力を踏まえた時に受援が必要である課題及び対象を明確にする。

（１２）既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。

演習の進め方

- 状況設定と討議して頂く課題を順番に示していきます。
- それぞれの課題について、はじめに個人で考え、その後グループ内で共有します。
- 提示された状況の設定された保健師の立場ならば、自分はどう判断し行動するかを考えてみてください。
- グループワークでは、進行係・記録係を決めてください。
- 進行係は、グループメンバー全員から発言が得られるよう配慮してすすめてください。
- 後から振り返ることができるよう、また発言を共有しながら討議を進められるよう、記録係は発言を記録してください。

課題に取り組みやすいよう、途中関連するeラーニング教材を視聴します。

グループワークの留意点

- 自分自身の災害対応への準備状況や市や所属部署の災害対応がどのようになっているのかを振り返ることが最も重要なねらいです。
- 率直に感じたことや考えたことを共有しましょう。

災害想定

- あなたの立場　どちらかを選んでください。

X支所市民福祉課所属の５年目保健師A

本庁保健部門所属の１５年目保健師B

災害想定

- あなたは、Ｂ市保健師５年目Aまたは１５年目B。自宅はＢ市中心部にあります。
- ７月４日（金）から梅雨前線が九州北部地方に停滞。梅雨前線の南側では、南から暖かく湿った空気が流れ込み、長時間にわたり大気の状態が不安定となりＸ地区では、局地的に非常に激しい雨が降っています。
- これまで経験したことのないほどの甚大な被害が予測される状況です。

場面１　発災前
７月５日（土）１時５０分

大雨洪水警報発令、第２警戒体制が配備された。今後も猛烈な雨が引き続く予定で、Ｚ川氾濫も予測される。

自主避難所は各地に開設された。

今後、大雨が続く予報で、指揮をとる保健師から、自宅待機を指示された。

待機となったあなたは発災に備えて何をしますか？

- シンキングタイム　5分
- グループ内で共有　10分
- 発表・コメント　5分

【場面２】発災前からフェーズ０
７月６日（日）１５時

- Ｚ川氾濫の恐れが高まり、災害対策本部が配備された。Y地区の一部（５７８世帯　　１３３６人）に「避難準備・高齢者等避難開始」が発令された。国道は渋滞し、県道は通行止めになっている箇所がある。
- １５時３０分、指揮を担当する保健師２名が、本庁保健部署に出務。
- 災害対策本部より、指揮をとる保健師へ、避難所には避難者があふれており、発熱している人、咳をする人がいると連絡が入った。Y地区を流れるZ川の堤防決壊からの越水が報告され、ひざ下が濡れ、避難中の転倒により、けがをして出血している人もいるとのこと。新型コロナウィルス感染症対策を踏まえた避難所収容可能人数についての問い合わせもあった。

- シンキングタイム　5分
- グループ内で共有　10分
- 発表・コメント　5分

ｅラーニング教材視聴
「避難所における迅速アセスメント」（18分）

【場面２】発災前からフェーズ０
７月６日（日）１６時

- 指揮をとる保健師は、自宅待機していた保健師に、X地区に開設された指定避難所に向かうよう指示した。
- X地区では、X集会所、X高等学校、Y小学校３か所の避難所が開設されている。
- A保健師とB保健師は、X高等学校避難所に派遣されることとなった。

新型コロナウイルス感染症対策も踏まえた避難所運営のため、どのような準備をして避難所に向かいますか？

対応コンピテンシー　Ⅰ−1　（1）（3）（4）

休憩

【場面３】フェーズ１
７月６日（日）１８時

- A保健師とB保健師は、X高等学校避難所に到着した。
- 避難所には避難者があふれており、あと20人で避難所収容可能人数となってしまう状況。
- 乳幼児を連れた妊婦、持病の薬を持ってこなかったという高齢者がいる。精神疾患をもつ独居高齢者が不穏でウロウロしている。自治会長が避難してきた。
- 避難者から、Y地区独居の人が避難所にいないと安否を心配する声が入った。また、自宅の隣は、脳梗塞後の半身不随の高齢者、数件先には、認知症が心配な独居の高齢者がいるとの情報。人工透析患者も避難している。

この時点で収集すべき情報は何でしょうか
そのうえでどのような体制を整えますか

対応コンピテンシー　Ⅰ−1　（1）（3）

- シンキングタイム　5分
- グループ内で共有　10分
- 発表・コメント　5分

【場面４】フェーズ１
7月7日（月）　朝6時

- 雨は断続的に降り続いている。
- 近くのグループホームから、浸水の危険性が高まったため入居者がスタッフとともに避難してくるという情報が入った。入居者には、車いす利用者や認知症高齢者が含まれる。

グループホームからの避難者を受け入れる準備をどのように進めますか

１－１　（３）（４）
１－４　（１０）（１１）（１２）

- シンキングタイム　5分
- グループ内で共有　10分
- 発表・コメント　5分

eラーニング教材視聴
「避難所における保健活動の基本②」（１５分）

振り返り（個人ワーク）8分

演習に取り組んでみて気づいたことを書き出しましょう。

平時からしておくべきことを書き出してみましょう。

具体的なアクションプランをあげましょう。

＊アクションプランには、1～2か月以内に実行可能なものを必ず1つは含めてください。

振り返り共有　15分

個人の振り返りから書き出したことを、グループ内で共有しましょう。

全体共有　17分

- 演習での気づき
- 平時から取り組むべきこと
- アクションプラン

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）
分担研究報告書

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための演習教材の作成と検証　その３
－既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した集合研修－

研究分担者　春山早苗　自治医科大学看護学部　　教授
研究分担者　島田裕子　自治医科大学看護学部　准教授

研究要旨：本研究の目的は、前年度に検討した、既存の演習教材である静岡県が開発した図上訓練である避難所 HUG に研究者らが検討した演習教材を組み合わせた集合研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することである。避難所 HUG の活用理由は、本研究で焦点を当てているフェーズに合致している、避難所運営を臨場感をもって疑似体験できイメージ化を図りやすい、チーム運営のあり方を考えられるからである。活用にあたっては静岡県の使用許可を得た。

一保健所が管内市町村の職員を対象に企画した研修を対象とした。参加者は保健所管内 5 市町村の職員（保健師 16 人、他 2 人）、保健所職員（保健師 6 人、他 4 人）、その他 2 人の計 30 人であった。

結果、研修のアウトカム評価について、ARCS モデルによる【自信】2 項目が 5 段階評価で 3 以上であったことから、本研修の成果として一定の評価ができた。参加者からは本番同様の緊張感を持って行うことやグループワークが肯定的に評価されており、演習による災害時の状況や保健活動のイメージ化に寄与したと考えられる。一方、【自信】を 5 と評価した者はいなかった。1 回の研修で自信を高めることは難しく、「できなかった」で終わらないよう、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要である。静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等を設定し、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要と考えられる。

研修のプロセス評価について、ARCS モデルによる【関連性】は高く、【満足感】も低くはなかった。この理由として、参加者の意見から、避難所 HUG により災害時保健活動のイメージ化を図れたこと、グループワークによる意見・情報交換や、e ラーニング等の事前課題による研修参加の準備状況を高めたことが考えられる。一方で、避難所 HUG の開始前の説明（設定職員の役割等）や開始後の解説が不十分という意見もあった。自治体で行う現実的な研修時間である半日程度で研修効果を高めるためには、演習のねらいを十分に伝えること、e ラーニングを事前課題とする場合には視聴していない参加者もいる可能性があることを想定して、研修プログラム内の講義で説明したり、事前課題とした e ラーニングを研修プログラム内で視聴するなどの対応が必要と考えられる。また、少数ながら、事前課題の量が多いとの意見もあった。事前課題の負担を減らすためには、研修で焦点化したコンピテンシー等のみの自己評価を求めることが考えられる。また、事前課題と研修プログラムとの関係を提示し、研修前に最低、取り組んでもらいたい内容を絞り込んで示すことも考えられる。

市町村や保健所等の主体的な実施のための本研修方法の課題は、活用する避難所 HUG のセットがグループ分必要であることや、研修主催側が準備するモノが多く、手間・暇がかかることである。

A．研究目的

市町村やそれを支援する保健所等が災害時保健活動遂行能力の獲得・向上のための現任教育を主体的に実施していくためには、教育教材を含む具体的な教育方法の検討が必要である。

本研究の目的は、前年度に検討した、既存の演習教材である避難所運営ゲーム　避難所 HUG[1)]に研究者らが検討した演習教材を組み合わせた集合研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することである。本研究では、特に市町村保健師の課題とされているフェーズ 0（初動体制の確立）からフェーズ 2

（応急対策期ー避難所対策が中心の時期）に焦点を当て、先行研究[2]で整理されている実務保健師の災害時コンピテンシーに基づいて、研修の目的・目標を焦点化しながら行った。避難所HUGは避難所運営をみんなで考えるためのアプローチとして、静岡県が開発した図上訓練である[1]。避難所HUGを活用した理由は、避難所運営という本研究で焦点を当てているフェーズに合致していることがある。また、研修参加者の災害対応経験は様々であり、災害時保健活動に関わる研修においてはイメージ化が重要であるが、避難所HUGは具体的で実践的な避難所運営を臨場感をもって疑似体験できる。さらにグループで避難所運営の演習を行うことにより、避難所運営の進め方、役割分担や情報共有等チーム運営のあり方を実践的な演習をとおして考える機会となることがある。なお、HUG は静岡県が著作権・商標権をもつものであり、本研究において活用するにあたっては静岡県の使用許可手続きを行った。

本研究により、具体的かつ効果的な研修教材・研修方法を検討することにより、保健所による管内実務保健師を対象とした研修や市町村による研修の実施率向上が期待され、市町村保健師の災害対応能力の向上に資すると考えられる。

B．研究方法

1．研究対象とした研修及び研修参加者

一保健所が管内市町村の職員を対象に企画した研修を対象とした。研修参加者には当該保健所の職員、その他の当該都道府県の職員もいた。

2．研修プログラム

研修プログラムを表1に示す。

目的・目標、本研修で焦点を当てる「実務保健師の災害時のコンピテンシー」、役割分担、参加者への事前課題については、企画した保健所の研修担当保健師に相談しながら決定した。

事前課題として、フェーズ 0～3 に実務保健師に求められるコンピテンシー及び必要となる知識・技術・態度を理解してもらうために、「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の自己評価（自信がない、あまり自信がない、概ねできる自信がある、できる自信がある、の4件法）を求めた。次に、本研修で焦点を当てる「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の知識の獲得・確認を目的として、昨年度、本研究班で作成したeﾗｰﾆﾝｸﾞ教材[3]（3 ｺﾝﾃﾝﾂ）の視聴を求めた。

3．演習教材及び演習の展開

表2に本研修プログラムの演習教材及び演習の展開を示す。

避難所HUGにおいて、ゲーム設定条件は任意とされている。本研修では、地震発生場所は当該都道府県、避難所の職員（プレーヤー）を地元自治会役員（自治会長）の他、避難所が所在する市の地区担当保健師、市の事務職員、学校教職員とした。避難所HUGの実施方法は、改編せず、取扱説明書にあるとおりに実施した。避難所HUG終了後に、研究者らが検討した2つのグループワークを実施した。

4．研修方法の検証方法

1）焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の妥当性の検証

事前課題として求めた「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の、焦点を当てたコンピテンシー及び知識・技術・態度の市町村保健師の自己評価の結果から検証した。

2）研修のアウトカム評価及びプロセス評価

ARCSモデルは、教材を魅力あるものにするための枠組みとして、ジョン・M・ケラーが提案したものであり、学習意欲を注意（Attention）、関連性（Relevance）、自信（Confidence）、満足感（Satisfaction）の4側面からとらえている[4]。本研究では、鈴木の ARCS 動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シート[5]を参考に、自信2項目をアウトカム評価として、関連性2項目及び満足感2項目をプロセス評価として、研修後に5段階評価を行った。また、同時に収集した研修プログラムの内容、構成や時間配分等に対する意見・感想についての自由記載もプロセス評価の参考とした。

5．倫理的配慮

自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した（臨大21-095）。研究の趣旨、方法、研究参加の任意性の保証等について文書で説明し、4．の1）及び2）について無記名で求め、研究参加同意のチェックボックスへのチェックにより同意を得た。

表１ 既存の演習教材（避難所 HUG）を活用した研修プログラム 市町村保健師を対象とした集合研修
－大規模地震災害事例－

１）対象

市町村の保健師等職員、主催は管轄保健所

２）目的・目標

大規模地震発生後のフェーズ０（初動体制の確立）～フェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における避難所活動を疑似体験し、大規模地震発生時の避難所活動における初動の運営について考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出す

３）本演習の特徴

・想定される状況について、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル等を踏まえ、イメージしながら考える
・所属組織や自治体の現状を振り返りながら、考える
・参加者個人あるいは所属部署・組織の強みと課題を見出す機会とする

４）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ 0～1）
４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の(10)
Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）
１．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくりの(15)、(16)、(18)
２．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくりの(19)、(20)

５）研修プログラム

（1）研修形態・研修時間：集合研修・3 時間

（2）研修スケジュール

時間	内容	役割分担
5 分間	オリエンテーション（研修企画の意図、研修目標）	保健所保健師
95 分間	避難所運営シミュレーション演習 ・HUG	進行：研究者Ａ 補佐：研究者Ｂ、保健所保健師３人
	・グループワーク① ・グループワーク②	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ、保健所保健師３人
10 分間	休憩	
40 分間	講義「災害時に求められる保健師活動（演習の講評を含む）」	研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ、保健所保健師３人
25 分間	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
5 分間	・研修の講評 ・災害保健活動に関する今後の方向性 ・研修の評価	保健所保健師

６）参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時コンピテンシーチェックシート」（フェーズ 0～3）の実施
・「ｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本①②」（計 28 分）、「避難所における迅速アセスメント」（18 分）の視聴
・所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

表 2 研修プログラムの演習教材及び演習の展開

1）研修主催側の事前準備

・参加者の所属機関・部署の把握と受講者名簿の作成

・参加者へ事前に周知すること

✓ 当日、参加者が準備するもの
筆記用具

・研修会場の確保（感染対策に配慮しながら避難所 HUG がグループ数分行えるスペース）

・演習グループの編成

✓ 演習グループは 1 グループ 5 人の 6G。発災時は様々な人々と協働する可能性があることを鑑みて、様々な市町村の保健師等職員 2～4 人と都道府県又は保健所の保健師等職員 1～3 人から成るグループ編成とする。

✓ リフレクショングループは 1 グループ 3～5 人の 8G（市町村 5G、都道府県又は保健所 3G）。所属する市町村の状況や市町村の体制を踏まえて、振り返りと今後の取り組みを考えられるように、同じ市町村または規模や組織体制が類似した市町村の保健師から成るグループ編成とする。

2）研修主催側が準備するモノ

・ＰＣ、スクリーン、プロジェクター、マイク 2 本（ワイヤレスマイク、小さいマイク）

・感染対策のための物品（消毒用アルコール、ウェットシート、フェイスシールド）

・避難所 HUG を行うための物品※（カード、体育館・学校敷地図・校舎の図面、マジック、A4 用紙 20 枚程度、役割を記載した名札、ホワイトボード、マグネット又はセロハンテープ、クロノロを行うための模造紙または記載用シートを用意）※グループ数分用意

・リフレクション及びアクションプラン立案の内容を記載するための用紙

3）当日の準備（設定）

・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする。

・会場設営

4）研修の開始

① 研修全体のオリエンテーション
本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

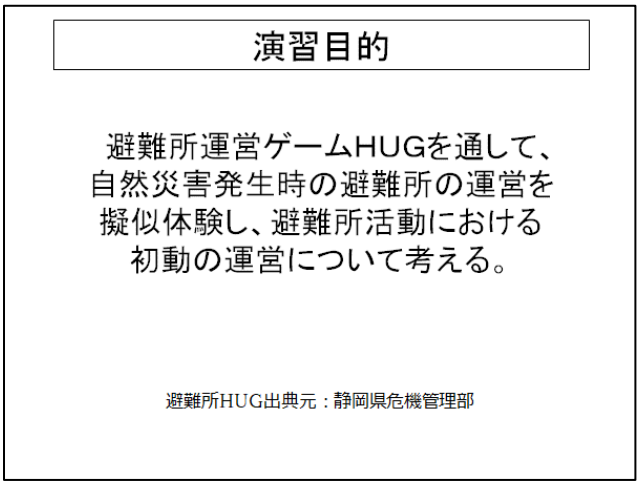
② 演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
65 分間	避難所運営シミュレーション演習（HUG） 演習オリエンテーション（15 分） 演習（50 分）	進行：研究者Ａ 補佐：研究者Ｂ、保健所保健師 3 人
20 分間	グループワーク①「避難所避難者のアセスメント、避難所の生活環境のアセスメント」 （説明 2 分、ワーク 10 分、発表・コメント 8 分）	進行：研究者Ｂ 補佐：研究者Ａ、保健所保健師 3 人
10 分間	グループ②「避難所に関わる保健活動において重要なこと」 （説明 1 分、ワーク 5 分、発表・コメント 4 分）	

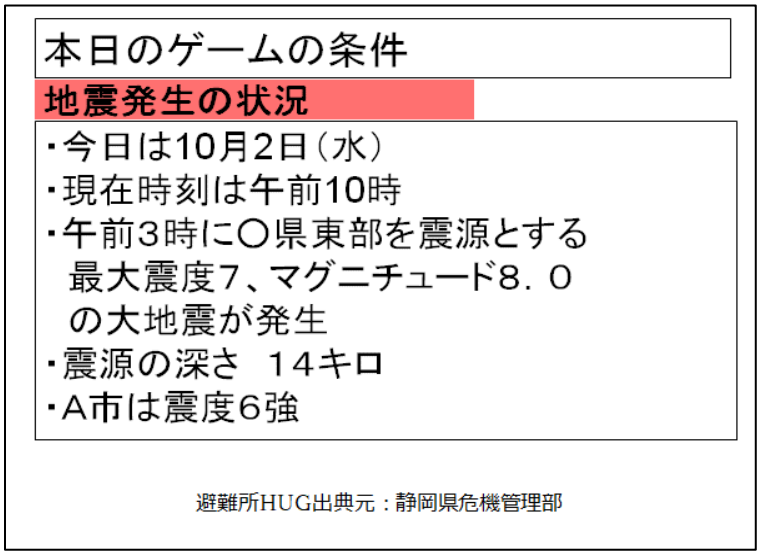
・演習のオリエンテーション

説明 15 分



それでは、これから演習を始めます。

本日の演習の目的は、大規模地震発生後のフェーズ 0（初動体制の確立）～フェーズ 2（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における避難所活動について、避難所運営ゲーム HUG により疑似体験し、大規模地震発生時の避難所活動における初動の運営について考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出していただくことです。



本日の演習の条件です。地震発生の状況は～（スライドを読み上げる）

本日のゲームの条件

避難所の職員体制

- ○県○保健所管内のA市のB地区担当保健師はA市災害対策本部から所属課長を通じて地区担当保健師として避難所に出向き、避難者への対応に当たるよう指示された
- 避難者を、避難所である自治小学校の体育館や教室に振り分け、避難所を適切に運営していかなければならない

避難所HUG出典元：静岡県危機管理部

あなたはＡ市の保健師です。Ａ市とは自分が所属する市町村と考えてください。
（条件を読み上げる）

本日のゲームの条件

避難所の職員体制

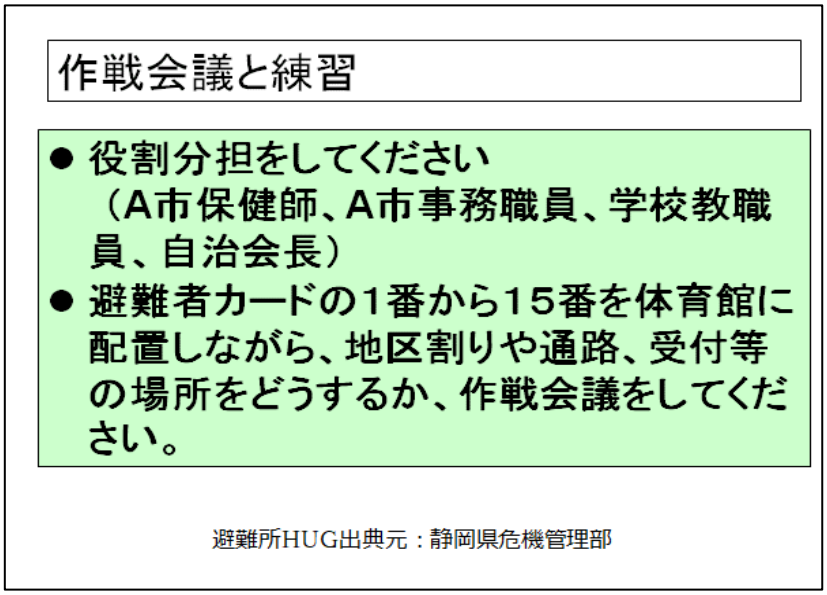
・避難所運営には以下のものが関わる
　A市保健師（B地区担当）
　A市事務職員
　学校教職員
　自治会長

避難所HUG出典元：静岡県危機管理部

避難所の職員体制はこのようになっています。（スライドを読み上げる）
※HUG 付属のパワーポイント教材にある、その他の「本日のゲームの条件」（ライフライン、避難所の小学校の被害、住民組織、天候、避難者の状況、備蓄してあるもの、体育館・教室の開放順序等）を読み上げる
※HUG 付属のパワーポイント教材にある「ゲームのしかた」を用いて、ゲームの方法を説明する

・演習の実施

HUG50 分



それでは役割分担をして作戦会議と練習に入ります。まず、役割分担をしてください（5 分）。
役割分担ができたようなので、役割の名札を付けてください。
※参加者個々が分担した役割を踏まえて、演習に取り組めるようにする。

それでは HUG を始めます。（HUG カードを時間まで次々と読み上げていく）
（15 分経過後）
それでは、いったん手を止めてください。通路がしっかりマジックで書けているか確認してください。
カードの配置は進んでいますでしょうか。ここで一度、スタッフミーティング（作戦会議）の時間を 5 分間だけとります。カードの配置は中断し、ゲームの後半をどのように進めるとよいか話し合ってください。
役割分担をしましたが、それぞれの役割を踏まえた活動ができているかについても確認してください。
（5 分経過後）HUG 再開
（終了予定時間 5 分前）
カードの配置はストップしてください。それでは、残りのカードにはどの様な情報がかかれているか、グループ内で回し読みしてください。
（終了時間）
はい、それでは HUG を修了します。皆さんお疲れ様でした。

グループワーク①　説明 2 分、ワーク 10 分、発表・コメント 8 分

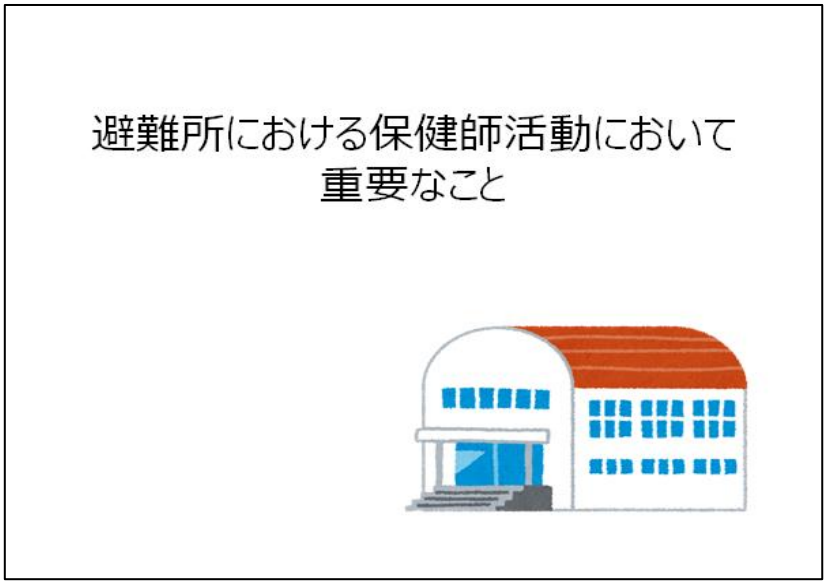
避難所における
避難者と生活環境のアセスメント
・A市の災害対策本部から、避難者と避難所の生活環境の状況について、報告するように求められています。
・あなたはどのような情報からアセスメントし、報告をしますか。

・スライドを読み上げる
・発表は市町村の保健師 2～3 名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

グループワーク①のねらい：HUG カードに記載されている避難者や避難所の生活環境に関する様々な情報からのアセスメントをとおし、避難者の健康や生活に関する顕在的・潜在的ニーズを明らかにすることができる。また、災害対策本部への報告の目的（医療や介護の必要な避難者及び避難者や避難所の生活環境の状況から必要な支援や物資を確保できること等）とそのための情報を具体的に考えることができる。

コメント内容例
・避難所における保健活動の目的と役割
・医療・ケアの必要な人々の把握と対応
・避難所における迅速アセスメントのポイント（避難所日報[2)] などを活用した避難者の健康観察等）
・避難者の二次的健康被害を防ぐためのアセスメントとそれに基づく必要な支援や資源の判断　　等

グループワーク② 説明１分、ワーク５分、発表・コメント４分



・グループワーク②のポイントについて、簡単なコメントを述べる

グループワーク②のねらい：保健師の役割と活動体制・活動方法を具体的に考えることができる。
コメント内容例
・避難所における避難者の健康管理の体制と方法
・避難所における要配慮者への対応（要配慮者数や、医療や福祉避難所につなぐ必要のある者を明確にし、必要な支援に繋ぐこと、等）
・避難所での二次的健康被害の発生予防（二次的健康被害の発生予防のための具体的な保健活動（教育啓発活動を含む））
・生活環境の整備（トイレの清潔確保、消毒、清掃、換気等）
・災害対策本部との連携、保健師間の役割分担
・住民の持つ力や強みを避難所運営に活かすことと、そのための平時の取組　　等

C．研究結果

１．研修参加者の概要

研修参加者は保健所管内 5 市町村の保健師 16 人、その他の市町村職員 2 人、保健所は研修担当保健師以外に保健師 6 人、その他の保健所職員 4 人、その他の当該都道府県の保健師 1 人、その他の職員 1 人の 30 人であった。

２．焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師の研修前自己評価結果

表 3 に焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師の研修前自己評価結果を示す。自己評価結果は 14 人（87.5%）から得られた。14 人の平均保健師経験年数は 15.9 年（標準偏差 7.7 年、最小 3 年、最大 35 年）であった。災害対応経験は「有り」が 9 人（64.3%）であった。自己評価は、自信がない(1)、あまり自信がない(2)、概ねできる自信がある(3)、できる自信がある(4)の 4 件法で求めたが、全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、平均 3 未満であった。コンピテンシーで最も平均が低かったのは、フェーズ 0～1 の「避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明

確にする」で 1.9 であった。知識・技術・態度で最も平均が高かったのはフェーズ 2～3 の「廃用性症候群の理解と防止策の実施」で 2.4 であり、最も低かったのはフェーズ 0～1 の「被災地域の迅速評価」及びフェーズ 2～3 の「グリーフケアに関する知識」であった。

3．ARCS モデルによる評価結果

研修参加者全員を対象とした研修プログラムの ARCS モデルによる評価結果を表 4 に示す。評価は 16 人（53.3%）から得られた。

自信について、2 項目ともに 5 段階評価で 3 以上であった。しかし、自信がつかなかった（1）－自信がついた(5)は、最小値 2(1 人)、最大値 4 で、5 と評価した者はいなかった。

関連性については、2 項目ともに平均 4 以上であった。満足感について、不満が残った(1)－受講してよかった(5)は平均 4.1 であり、13 人は 4 以

表3 「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の市町村保健師の研修前自己評価

N=14

コンピテンシー（C） 知識・技術・態度（片括弧数字）	できる自信がある		概ねできる自信がある		あまり自信がない		自信がない		mean	SD
	N	%	N	%	N	%	N	%		
【超急性期（フェーズ0～1）】										
4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）										
C10 避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする			2	14.3	9	64.3	3	21.4	1.9	0.62
1）避難所等巡回による情報収集の体制づくり			2	14.3	7	50.0	5	35.7	1.8	0.70
2）関係者や災害対策本部から入手した情報の活用			4	28.6	6	42.9	4	28.6	2.0	0.78
3）被災地域の迅速評価			1	7.1	7	50.0	6	42.9	1.6	0.63
4）数量データによる、健康課題の根拠の提示			1	7.1	9	64.3	4	28.6	1.8	0.58
5）優先度の高い課題と対象のリストアップ			3	21.4	7	50.0	4	28.6	1.9	0.73
6）受援の必要性と内容に関する判断			1	7.1	9	64.3	4	28.6	1.8	0.58
【急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）】										
1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり										
C15 被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する			4	28.6	8	57.1	2	14.3	2.1	0.66
C16 二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる			3	21.4	10	71.4	1	7.1	2.1	0.54
C18 住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う			3	21.4	8	57.1	3	21.4	2.0	0.68
1）個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり			4	28.6	8	57.1	2	14.3	2.1	0.66
2）成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援			3	21.4	11	78.6			2.2	0.43
3）亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識			1	7.1	12	85.7	1	7.1	2.0	0.39
4）グリーフケアに関する知識					8	57.1	6	42.9	1.6	0.51
5）廃用性症候群の理解と防止策の実施			5	35.7	9	64.3			2.4	0.50
6）関連死のリスク兆候の理解と対応			1	7.1	10	71.4	3	21.4	1.9	0.54
7）避難所の運営管理者との連携			4	28.6	8	57.1	2	14.3	2.1	0.66
8）長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解			2	14.3	9	64.3	3	21.4	1.9	0.62
2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり										
C19 環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する			3	21.4	9	64.3	2	14.3	2.1	0.62
C20 安心・安全の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する			3	21.4	8	57.1	3	21.4	2.0	0.68
1）避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント			2	14.3	11	78.6	1	7.1	2.1	0.48
2）発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識			3	21.4	9	64.3	2	14.3	2.1	0.62
3）感染症予防・食中毒予防に関する技術			1	7.1	12	85.7	1	7.1	2.0	0.39
4）災害時における啓発普及の技術			2	14.3	11	78.6	1	7.1	2.1	0.48

表4　研修プログラムのARCSモデルによる評価結果

N=16

ARCS分類	評価内容（5段階）	mean	SD	（最小値－最大値）
関連性	やりがいがなかった(1)-やりがいがあった(5)	4.1	0.50	(3-5)
	自分には無関係だった(1)-自分に関係があった(5)	4.6	0.50	(4-5)
自信	自信がつかなかった(1)-自信がついた(5)	3.3	0.58	(2-4)
	研修の目的・目標が明確ではなかった(1)-研修の目的・目標が明確であった(5)	3.8	0.54	(3-5)
満足感	不満が残った(1)-受講してよかった(5)	4.1	0.93	(1-5)
	すぐに使えそうもない(1)-すぐに使えそう(5)	3.8	0.66	(3-5)

上の評価であったが、1 人は 1 と評価していた。すぐに使えそうもない(1)－すぐに使えそう(5)は平均 3.8 であった。

４．研修プログラムに対する意見・感想

3 の ARCS モデルによる評価と同時に求めた研修プログラムに対する意見・感想については、7 人（43.8%）から自由記載が得られた。

本研修を肯定的に評価する意見には、「事前課題として、ｅラーニングあり、学ぶポイントを理解した上で研修に参加できたので学びを深めることができた」「グループワークでゲームを実際に行ったり、災害支援について話し合うことができたので、今後の課題や支援として必要なことが見えてきた」「所属市町村が毎年行う避難訓練も本番同様の緊張感をもって、同じ事でも繰り返し行う事で、災害時に冷静に対応できるようになると考える」「防災訓練で避難所 HUG の実施を提案したい」などがあった。

一方、本研修の課題と考えられる評価には、「避難所 HUG の開始前の説明が不十分、特に設定された職員（プレーヤー）の役割について」(3 人)、「避難所 HUG 後の避難所における避難者の配置のあり方や職員の役割の分担のあり方の説明が不十分」(2 人)、「事前課題の量が多い、通常業務を行いながら取り組むのは大変なため、研修時間内に完結するプログラムがよい」などの意見があった。また、「(研修を終えて) 自分の研修に臨む姿勢に不満が残る」という意見もあった。

Ｄ．考察

１．焦点を当てた「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の妥当性

結果から、焦点を当てた全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、市町村保健師による研修前の自己評価は平均 3 未満であったことから、焦点を当てたコンピテンシー等は妥当であったと考えられる。しかし、本研修の内容は、それら全てに十分、対応しているとは言えないため、さらに焦点化を検討する必要がある。特に知識・技術・態度の焦点化の検討が必要である。

２．研修のアウトカム評価

結果から、自信について、2 項目ともに 5 段階評価で 3 以上であったことから、本研修の成果として一定の評価ができると考えられる。今回は、コロナ禍にあり日常業務への影響も考えて、研修後の「実務保健師の災害時のコンピテンシー」の自己評価は求めなかった。研修前後のコンピテンシーの自己評価の変化により、より研修の成果が明らかになると考えられる。研究者らが過去に避難所 HUG を用いて行った研修では、研修後にほとんどのコンピテンシー及び知識・技術・態度が高まっていた[6)]。演習によって災害時の状況や保健活動のイメージ化が図られると、求められるパフォーマンスが見えてきて、自分のコンピテンシーの状況の的確な評価につながるとともに、課題の明確化やその解決のための取り組みも具体化しやすい[6)]と考えられる。本研究においても、研修プログラムに対する意見・感想では、グループワ

ークでゲームを実際に行うことや、本番同様の緊張感を持って行うことが肯定的に評価されていた。

一方、自信がつかなかった（1）－自信がついた(5)は、最小値2、最大値4で、5と評価した者はいなかった。1 回の研修で自信を高めることは難しく、「できなかった」で終わりにならないよう、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要であり[6]、研修プログラム内のリフレクションや研修後のフォローアップが重要である。本研修の目的・目標も避難所活動における初動の運営について考えるだけではなく、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出すこととしている。そして、平時において見出した課題に取り組み、災害に備えることが臨まれる。以上のことから、焦点を当てる「実務保健師のコンピテンシー」として、静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等を設定し、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが考えられる。

3. 研修のプロセス評価

ARCS モデルによる評価の結果から、やりがいや自分との関係などの関連性は4以上と高く、満足は 4.1、有用性についても 3.8 で、満足感も低くはなかった。この理由として、前述の2でも述べたが、具体的で実践的かつ臨場感をもって避難所運営を疑似体験できる避難所 HUG により避難所活動や関連する災害時保健活動のイメージ化を図れたこと、グループワークによる意見交換や情報交換、ｅラーニング等の事前課題による研修参加の準備状況を高めたことが考えられる。

一方で、研修プログラムに対する意見・感想には、避難所 HUG の開始前の説明（特に設定された職員（プレーヤー）の役割）が不十分という意見や、避難所 HUG 後の避難所における避難者の配置や職員の役割分担のあり方の説明が不十分という意見もあった。自治体で行う研修は、通常業務もあることから、半日（3 時間～3 時間半）で企画することが現実的である。実際に、研究者らが依頼される研修の多くがこの範囲内にある。また、本研究における演習プログラムは宮﨑らが作成した「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」[2]を参考に、レクチャー、ワークショップ（演習）、リフレクションを組み合わせて構成することとしている。本研修プログラムは、この構成で 3 時間で実施し、かつ避難所 HUG に加えて、グループワークを2つ加えたため、その分、避難所 HUG の前の説明や演習後の講義に十分な時間を取れなかったことは否めない。災害時は想定外のことが起こるものであり、その時、その場にいるもので、役割を決め対応していく必要があり、本研修プログラムにおいても、職員（プレーヤー）の設定は行ったが、ゲーム開始後の作戦会議において各グループで誰がどのような役割を担うか迅速に決定し、ゲームを進め、これにより避難所運営の進め方、役割分担や情報共有等チーム運営のあり方を実践的に考えるというねらいがあった。また、避難所における避難者の配置のあり方については、事前課題で求めたｅラーニング内でも説明されているため、簡略化したが、参加者の中には視聴できなかったものもいたと考えられる。半日程度という限られた時間で研修効果を高めるためには、演習のねらいを十分に伝えること、ｅラーニングを事前課題とする場合には視聴していない参加者もいる可能性があることを想定して、研修プログラム内の講義で説明したり、事前課題としたｅラーニングを研修プログラム内で視聴するなどの対応が必要と考えられる。これらに留意した上で、欲張らずに組み合わせる演習と時間配分を考え、併せて1で述べたように焦点化するコンピテンシー等の検討が必要である。

研修プログラムに対する意見・感想には、少数ながら、事前課題の量が多い、研修時間内に完結するプログラムがよいとの意見もあった。事前課題として、フェーズ 0～3 に実務保健師に求められるコンピテンシー及び必要となる知識・技術・態度を理解してもらうために、実務保健師の災害時のコンピテンシー等の自己評価を求めたが、全てを行うと結構なボリュームがある。事前課題の負担を減らすためには、研修で焦点化したコンピテンシー等のみの自己評価を求めることが一案として考えられる。また、事前課題としたｅラーニングへの対応については前述したとおりであるが、ｅラーニングにより、研修の準備状況を高めることによって、研修効果を高めることも期待される。よって、事前課題と研修プログラムとの関係を説明する資料等を作成し、研修前に最低、取り組んでもらいたい内容を絞り込んで示すこ

とも考えられる。

４．市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための研修方法の課題

市町村や保健所等からは、災害時保健活動に関する研修について、研修の企画が難しい、具体的な研修内容や方法がわからない等の声が聞かれる。

既存の演習教材である避難所 HUG[1)]に研究者らが検討した演習教材を組み合わせた本集合研修プログラム、そして演習教材及び演習の展開方法は、一定の成果が期待できる研修として、市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための参考になると考えられる。市町村や保健所等がより主体的に研修を実施していくために、避難所 HUG 後の講義については、本研究班が作成したｅラーニング教材[3)]の「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」（22 分）及び「災害時の二次的健康被害の理解」（17 分）で代替できる。また、最後の研修の講評については、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師が担うことが考えられる。

課題は、避難所 HUG を活用するためには、研修で設定するグループ分の教材（1 セット　税込み 9,955 円）が必要であることや、ゲーム使用シートを始め、掲示板、PC、プロジェクター、筆記用具等々、表 2 の 2）研修主催側が準備するモノにあるように、準備するモノが多く、手間・暇がかかることがある。

Ｅ．結論

本研究の目的は、前年度に検討した、既存の演習教材である避難所運営ゲーム　避難所 HUG[1)]に研究者らが検討した演習教材を組み合わせた集合研修の方法を検証し、その検証結果を踏まえて演習教材を含む研修方法を精錬することである。静岡県が開発した図上訓練である避難所 HUG を活用した理由には、避難所運営という本研究で焦点を当てているフェーズに合致していること、具体的で実践的な避難所運営を臨場感をもって疑似体験できイメージ化を図りやすいことやチーム運営のあり方を考える機会となることがある。本研究において活用するにあたっては静岡県の使用許可手続きを行った。

一保健所が管内市町村の職員を対象に企画した研修を対象とした。研修参加者は保健所管内 5 市町村の保健師 16 人､その他の市町村職員 2 人、保健所保健師 6 人、その他の保健所職員 4 人、その他の当該都道府県の保健師等 2 人の 30 人であった。

焦点を当てた全てのコンピテンシー及び知識・技術・態度について、市町村保健師による研修前の自己評価は平均 3 未満であったことから、焦点を当てたコンピテンシー等は妥当であったと考えられた。

研修のアウトカム評価について、ARCS モデルによる【自信】2 項目が 5 段階評価で 3 以上であったことから、本研修の成果として一定の評価ができると考えられる。研修参加者からはグループワークでゲームを実際に行うことや、本番同様の緊張感を持って行うことが肯定的に評価されており、演習による災害時の状況や保健活動のイメージ化及び求められるパフォーマンスの認識に寄与したと考えられる。一方、【自信】について 5 と評価した者はいなかった。1 回の研修で自信を高めることは難しく､「できなかった」で終わりにならないよう、自己の課題を見出し、研修後に取り組んでいけるような働きかけが必要である。静穏期（平常時の備えの時期）のコンピテンシー等を設定し、これらを評価指標として、研修後、一定の期間をおいてアウトカム評価をしていくことが必要と考えられる。

研修のプロセス評価について、ARCS モデルによる【関連性】2 項目は 4 以上と高く、【満足感】2 項目も 3.8 と 4.1 と低くはなかった。この理由として、参加者の意見から、避難所 HUG により災害時保健活動のイメージ化を図れたこと、グループワークによる意見・情報交換や、ｅラーニング等の事前課題による研修参加の準備状況を高めたことが考えられる。一方で、避難所 HUG の開始前の説明（特に設定された職員（プレーヤー）の役割）が不十分という意見や、避難所 HUG 後の避難所における避難者の配置や職員の役割分担のあり方の説明が不十分という意見もあった。自治体で行う現実的な研修時間と考えられる半日程度という限られた時間で研修効果を高めるためには、演習のねらいを十分に伝えること、ｅラーニングを事前課題とする場合には視聴していない参加者もいる可能性があることを想定して、研修プログラム内の講義で説明したり、事前課題と

したｅラーニングを研修プログラム内で視聴するなどの対応が必要と考えられる。また、少数ながら、事前課題の量が多いとの意見もあった。事前課題の負担を減らすためには、研修で焦点化したコンピテンシー等のみの自己評価を求めることが考えられる。また、事前課題と研修プログラムとの関係を説明する資料等を作成し、研修前に最低、取り組んでもらいたい内容を絞り込んで示すことも考えられる。

市町村や保健所等が主体的に研修を実施していくための本研修方法の課題は、活用する避難所HUG のセットがグループ分必要であることや、研修主催側が準備するモノが多く、手間・暇がかかることである。

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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

1) 静岡県地震防災センター．避難所運営ゲーム（HUG）について．http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/e-quakes/study/hinanjyo-hug.html（最終アクセス日：2022/5/20）

2) 宮﨑美砂子，奥田博子，春山早苗，石川麻衣，金吉晴，植村直子，金谷泰宏．（2020）．実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン　令和２年３月．平成 30 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者　宮﨑美砂子）．

3) 江角伸吾，春山早苗，淺田義和，尾島俊之，濱口由子，宮﨑美砂子．（2021）．自己学習のためのｅラーニング教材の作成－市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材－．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）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証（研究代表者　春山早苗）令和２年度総括・分担研究報告書，25-37．https://dphn-training.online/moodle/

4) 鈴木克明．（1995）．「魅力ある教材」設計・開発の枠組みについて－ARCS 動機づけモデルを中心に－．教育メディア研究，1(1)：50-31．

5) 鈴木克明．(2002)．ARCS 動機づけモデルに基づく授業・教材用評価シートと改善方略ガイドブックの作成．平成 12-13 年度文部科学省科学研究費基盤研究(C)研究報告書．

6) 春山早苗，島田裕子，青木さぎ里，横山絢香．（20202）．実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（案）の現場適用による検証－検証４－．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　宮﨑美砂子）　令和元年度総括・分担研究報告書，74-99．

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）
分担研究報告書

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材活用マニュアルの作成と精錬

研究分担者　島田　裕子　自治医科大学看護学部　准教授
研究分担者　春山　早苗　自治医科大学看護学部　教授
研究分担者　江角　伸吾　自治医科大学看護学部　講師
研究分担者　安齋　由貴子　宮城大学看護学群　教授
研究分担者　牛尾　裕子　山口大学大学院医学系研究科　教授
研究分担者　奥田　博子　国立保健医療科学院健康危機管理研究部　上席主任研究官

研究要旨：

本研究の目的は、本研究班で作成したｅラーニング教材と演習教材に基づき、保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材活用マニュアルを作成・精錬することを目的とした。

令和２年度の研究成果であるｅラーニング教材と演習教材に基づき、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」（以下、「本マニュアル」とする）を作成し、「１．研究分担者・協力者との意見交換」及び分担研究２～4 の検証結果も踏まえて、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」を作成・精錬し、その後「２．本マニュアルに対する保健師の意見・感想の把握」を行った。

研究分担者・研究協力者との意見交換では、グループワークでグループ編成を行う場合は、職種や経験年数、被災経験等を考慮する必要があり、グループ編成に関する企画側の準備や留意点について明記する必要があること等が確認された。保健師の意見・感想としては、事前準備から当日の運営、評価までの流れが詳細に示されているため自立的な研修の実施が可能であり、本マニュアルを活用して保健師の意識向上に取り組みたいとの意見があった。一方で、災害時の保健活動のイメージが持てていない職員もいる為、職員が災害時保健活動のイメージが持てるような動画教材が欲しい等の意見があった。

本マニュアルが活用されることにより、都道府県、保健所、市町村において主体的に保健師の災害時保健活動遂行能力の向上を目的とした研修の実施、ひいては災害時保健活動遂行能力の向上に繋がる事を期待する。

研究協力者

淺田義和　自治医科大学医学教育センター　准教授
石谷　絵理　北海道立江差高等看護学院　学院長
尾島俊之　浜松医科大学医学部　教授
宮﨑美砂子　千葉大学大学院看護学研究院　教授

A．研究目的

本研究では、令和２年度、令和３年度にｅラーニング教材と演習教材 [1]を作成した。その研究成果を基に、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」を完成させることを目的とした。

B．研究方法

１．研究分担者・協力者との意見交換

令和４年２月に研究分担者、協力者間でＷＥＢ会議を開催し、意見交換の場を設けた。意見交換にあたっては事前にマニュアル案を送付し、精読をしてもらった。

２．本マニュアルに対する自治体保健師の意見・感想の把握

本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実

施・評価を行った自治体保健師、及び今後本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を行う予定のある自治体保健師に対し、マニュアルに対して意見や感想を貰えるよう依頼した。メール添付でマニュアルの PDF ファイルを送付し、意見・感想が貰えるよう依頼した。調査項目は①「マニュアルを活用して自立的に研修ができそうか。『研修ができそう』という場合、どの様な点が良いか。「難しそう」という場合、なぜ難しいのか。」②「自立的に研修ができそう・難しそうに関わらず、マニュアルについて改善したほうが良いと思う点」、③その他、全体的な意見・感想、とした。

３．倫理的配慮

自治体保健師への協力依頼については、文書または口頭にてマニュアルに対する意見・感想の把握の目的と方法、倫理的配慮を研究代表者及び研究分担者より説明し、同意を得た。

なお、本研究は研究者が所属する倫理審査委員会の承認を得て実施した。

C. 結果

１．研究分担者・協力者との合意形成

以下の点について留意することが確認された。

①グループワーク等でグループ編成を行う場合は、職種や経験年数、被災経験等を考慮する必要があるため、グループ編成に関する企画側の準備や留意点について明記する必要がある。

②異なる自治体の職員が集まって実施する研修に加え、1 つの市町村の中で、マニュアル整備や体制づくりのために活用できるための活用の仕方や、応用のポイントについて記載する必要がある。

③研修受講前にｅラーニング教材に円滑に取り組めるようにするため、ｅラーニング教材の使い方に関する説明の機会を設けることについても記載する必要がある。

２．「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」の内容

本マニュアルを末尾の**資料**に示す。マニュアルの内容に研究分担者・協力者の意見を反映させると共に、マニュアルの構成は保健師にとって分かりやすく、手に取って読みたくなるようなデザインとなるよう留意した。また、研修の受講前後に、受講者が自己評価できるためのコンピテンシー・チェックシート[2)]を参考資料として添付した。本マニュアルの項目を**図**に示す。

Ⅰ．本マニュアルの目的
- 1. 目的
- 2. 活用対象

Ⅱ．本マニュアルで活用している教育教材
- 1. eラーニング教材
- 2. 演習教材

Ⅲ．研修プログラムの作成
- 1. 研修の目的を考える
  - 1) 対象
  - 2) 目的・目標
- 2. 研修プログラムを作成する
  - 1) 時間
  - 2) 研修プログラムの構成
  - 3) 教材の選定

Ⅳ．研修の進め方
- 1. 事前準備
  - 1) 準備すること
  - 2) 準備するモノ
- 2. 当日の準備／研修の開始
  - 1) 当日の準備（設定）／会場設営
  - 2) オリエンテーション
- 3. その後につなげる／評価
  - 1) リフレクション／アクションプラン

Ⅴ．研修プログラム例
- 1. 研修プログラムＡ（一都道府県内の市町村保健師を対象としたWEB研修）
  －新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－
- 2. 研修プログラムＢ（一保健所管内の市町村及び保健所の保健師等を対象としたＷＥＢ研修）
  －新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－
- 3. 研修プログラムＣ（都道府県主催の市町村及び保健所の保健師を対象としたＷＥＢ研修）
  －豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－
- 4. 研修プログラムＤ（保健所主催による管内市町村の保健師を対象とした集合研修又はＷＥＢ研修）
  －大規模地震事例の演習教材を活用したプログラム－
- 5. 研修プログラムＥ（市町村保健師を対象とした集合研修）
  －大規模地震発生時を想定した既存の演習教材（避難所ＨＵＧ）を活用したプログラム－
- 6. 研修プログラムＦ（市町村における全保健師を対象とした集合研修）
  －新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－
- 7. 研修プログラムＧ（都道府県主催の市町村及び当該都道府県の保健師を対象とした集合研修）
  －新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－

参考資料

「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」

図「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」の項目

３．自治体保健師の意見・感想の把握

本マニュアルに対する意見・感想は、4 か所の自治体の保健師（本研究班の教育教材を活用し研修の企画･実施･評価を行った３自治体の保健師、及び、今後、本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を行う予定のある１自治体）のうち、本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を行った１自治体（A 市）、及び今後本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を行う予定のある１自治体（B 市）の保健師各 1 名より意見・感想が得られた。**表**に本マニュアルに対する保健師の意見・感想の内容を示す。

表　本マニュアルに対する自治体保健師の意見・感想の内容

	A市	B市
１．マニュアルを活用して自立的に研修ができそうか	自立的な研修は可能である。	自立的な研修は難しい。
研修ができそうという場合、どの様な点が良いか 難しそうという場合、なぜ難しいのか	・研修を進める過程である事前準備から当日の運営、研修後につなげるための評価までの流れが詳細に示されており、研修のイメージがしやすいマニュアルである。	・研修の企画運営はできそうだが、研修開催には指導者が必要である。研修課題達成のためには、特にグループワークでは指導者の助言が必須であると感じる。職員が指導するのは、知識不足で難しい。 ・求められるコンピテンシーとeラーニング教材や状況設定のリンクが難しい。
２．自立的に研修ができそう・難しそうに関わらず、マニュアルについて改善したほうが良いと思う点	・本市の状況としては、これまで十分なシミュレーションができていないため、予定時間内でのグループワークは難しいのではないかと感じた。意見が出にくい場合、参加者の状況によって時間の延長を行った方が良いのか、時間が足りない、意見が出にくいことも含めて課題とし、リフレクションに繋げた方が良いのか疑問を感じた。 ・改善点は特にないが、eラーニング教材の新型コロナウイルス感染症については避難所における保健活動に変更はないと考えられるが、感染症についての対応状況は変わっていくことが考えられるため、研修の時期に応じて新たな情報を研修会場において追加していくことが必要と感じた。	・求められるコンピテンシーとeラーニング教材とのリンク状況の表示
３．その他、全体的な意見・感想	・研修を効果的に実施するためには参加者の事前学習が必要であり、eラーニング教材の確認と保健活動マニュアルの確認は必須と感じた。また、自治体ごとの防災計画、避難所運営マニュアル等の確認が必要である。 ・自治体ごとの（避難所運営）マニュアルについては、準備状況が様々であると考えられるため、研修を繰り返しながら（避難所運営）マニュアルについても見直していくことが可能である。 ・研修プログラムＥの避難所運営ゲームHUGについては内容を十分に理解していないため、、個人的にはHUGについての事前学習が必要である。 ・災害時の保健活動については平常時からの備えが最も重要である。日頃の地域活動の中での取り組みを進めるため、本マニュアルを活用し、まずは保健師の意識向上に取り組みたい。	・災害時の保健活動に対しては、職員のイメージが多岐に渡る。イメージのない者もいる。災害が起こらない地域ほど、そうかもしれない。まず職員の災害時の保健活動のイメージの意識統一ができる動画が是非欲しい。

※A市：本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を実施、B市：未実施（今後実施を予定）

1）本マニュアルを活用した自立的な研修実施の可否についての保健師の意見・感想の内容

本研究班の教育教材を活用し研修の企画･実施・評価を行った A 市保健師は、「自立的な研修は可能」と述べており、その理由は「事前準備から当日の運営、研修後につなげるための評価までの流れが詳細に示されており、研修のイメージがしやすい」ことを挙げていた。

一方、今後本研究班の教育教材を活用し研修の企画・実施・評価を行う予定の B 市保健師は「自立的な研修は難しい」としており、その理由は「研修の企画運営はできそうだが、研修開催には指導者が必要である。研修課題達成のためには、特にグループワークでは指導者の助言が必須であると感じる。職員が指導するのは、知識不足で難しい」と述べていた。

2）マニュアルについて改善したほうが良いと思う点についての保健師の意見・感想の内容

A 市保健師は、「各研修プログラムの予定時間内でのグループワークは難しいのではないかと感じた。意見が出にくい場合、参加者の状況によって時間の延長を行った方が良いのか、時間が足りない、意見が出にくいことも含めて課題とし、リフレクションに繋げた方が良いのか疑問を感じた。」と述べていた。また、「e ラーニング教材の新型コロナウイルス感染症については避難所における保健活動に変更はないと考えられるが、感染症についての対応状況は変わっていくことが考えられるため、研修の時期に応じて新たな情報を研修会場において追加していくことが必要と感じた。」と述べていた。B 市保健師は、「求められるコンピテンシーと e ラーニング教材とのリンク状況の表示」を挙げていた。

3）その他の全体的事に関する保健師の意見・感想の内容

A 市保健師は、「研修を繰り返しながら（避難所運営）マニュアルについても見直していくことが可能」とし、「本マニュアルを活用し、まずは保健師の意識向上に取り組みたい。」と述べていた。また、研修プログラム E については、HUG[3]についての事前学習が必要」とのべていた。B 市保健師は、「職員の災害時の保健活動のイメージの意識統一ができる動画が是非欲しい。」と述べていた。

D. 考察

１.「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」の内容

1）自立的な研修が実施可能となる為の方法

A 市保健師は、「自立的な研修は可能」とした理由として「事前準備から当日の運営、研修後につなげるための評価までの流れが詳細に示されており、研修のイメージがしやすい」、「研修を繰り返しながら（避難所運営）マニュアルについても見直していくことが可能」、「本マニュアルを活用し、まずは保健師の意識向上に取り組みたい。」と述べていたことからも、マニュアルに対する一定の評価が得られたと考えられる。一方で、B 市保健師は「自立的な研修は難しい」としていた。B 市は本研究班の教育教材を活用した研修の企画・実施・評価は未実施（今後、実施予定）であり、研修の一連のプロセスを体験していないため研修の企画・実施に対するイメージが持ちにくいことから「自立的な研修は難しい」と認識している可能性が考えられる。今後は実際に実施した後に再度、意見・感想を把握していく必要がある。また、B 市保健師の「研修の企画運営はできそうだが、研修開催には指導者が必要」、「研修課題達成のためには、特にグループワークでは指導者の助言が必須」、「職員が指導するのは、知識不足で難しい」との意見については、地域の健康危機管理の拠点である保健所の保健師がまず管内市町村保健師を対象とした研修を実施し、その後管内の市町村保健師の状況に応じて実施していけるようにサポートしていく事も一法と考えられる。また、研修を実際に自組織で実施し、保健師達が自ら考える機会をもつことが、保健師自身や組織の強みと課題を認識すること、立案するアクションプランを受講後の実際の実践に繋げて行けるようにする事に意義がある、ということを本マニュアルに明記していく必要がある。

2）グループワークの時間設定について

A 市保健師は、「各研修プログラムの予定時間内でのグループワークは難しいのではないかと感じた」と述べていたが、集合研修の場合は研修会場までの移動時間も加味した時間の設定が必要と考えられる。研修を企画・実施する保健師は、受講対象者のニーズを踏まえた時間設定や、研修目的・目標を達成するために研修プログラムの時間配分をどの様にするかについて事前に検討する必要性についても明記しておく必要がある。

3）受講者が災害時保健活動のイメージを持てる様にするための教育教材の工夫について

B 市保健師は、「職員の災害時の保健活動のイメージの意識統一ができる動画が是非欲し

い。」と述べていた。今後は、受講する保健師が災害時の保健活動のイメージを、よりリアルに持てるような、動画を活用した演習教材を作成・工夫していくことも効果的な一法であると考えた。

4）災害時保健活動に関わる最新情報を提供していけるようにする

A 市保健師は、「e ラーニング教材の新型コロナウイルス感染症については避難所における保健活動に変更はないと考えられるが、感染症についての対応状況は変わっていくことが考えられるため、研修の時期に応じて新たな情報を研修会場において追加していくことが必要と感じた。」と述べていた。新型コロナウイルス感染症を例にあげると、感染拡大の状況に応じて対応方法が変化してきたことからも、感染症のみならず、災害時保健活動に関わる最新情報を、研修の中で提供していくことについてマニュアルに明記しておく必要がある。

5）保健師に求められるコンピテンシーと e ラーニング教材とのリンクを分かりやすくするための工夫

B 市保健師は改善したほうが良いと思う点として、「求められるコンピテンシーと e ラーニング教材とのリンク状況の表示」を挙げていた。本マニュアルにおいては、保健師に求められるコンピテンシーと e ラーニング教材とが、どの様にリンクしているかについて、より分かりやすく読み手に伝わるような示し方の工夫が必要と考える。

6）既存の演習教材に関する情報提供について

A 市保健師は、研修プログラム E については「HUG についての事前学習が必要」と述べていた。既存の演習教材を活用したプログラムを実施するためには、まず企画する保健師がその演習教材について理解しておくことが必要であるため、演習教材の入手方法や活用できるようになるための研修情報についても明記しておく必要があると考える。

E. 結論

本マニュアルが活用されることにより、都道府県や保健所、市町村において主体的に保健師の災害時保健活動遂行能力の向上を目的とした研修の実施、ひいては災害時保健活動遂行能力の向上に繋がる事を期待する。

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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

引用文献

1）春山早苗, 安齋由貴子, 牛尾裕子, 奥田博子, 島田裕子, 江角伸吾　市町村保健師の災害時保件活動遂行能力向上のための教育教材及び活用マニュアルの作成と検証. 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　令和 2 年度総括研究報告書（研究代表者　春山早苗）, 1-98, 2021.

2）宮崎 美砂子, 奥田博子, 春山早苗, 石川麻衣, 金谷泰宏, 金吉晴, 植村直子 実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン　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 . 厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 平成 30 年度総括・分担研究報告書（研究代表者 宮崎美砂子）1-197, 2019.

3) 静岡県危機管理部　避難所運営ゲーム（HUG）. 2022 年 4 月 29 日静岡県ホームページ確認

令和2-3年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及び
その活用マニュアルの作成と検証」

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る
教育教材活用のためのマニュアル

令和４年３月

令和2-3年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材活用のためのマニュアル
令和４年３月

はじめに

近年、自然災害が多発し、今後もその発生が予想されています。市町村保健師には災害時に住民の健康生活を守り支えることや保健活動のマネジメントが期待され、それらの役割を発揮するためには平時から災害時に求められる能力を向上させる必要があります。都道府県や市町村ではキャリアラダーに基づく人材育成が推進されていますが、中堅期以降の保健師について、健康危機管理能力の獲得状況は他と比べて低いことが明らかになっています。この理由として、保健師からは能力獲得のための具体的な知識・技術等がわからない、教育研修の企画が難しい等の声が聞かれます。

先行研究において、統括保健師の災害時コンピテンシー及び実務保健師の災害時コンピテンシーとその遂行に求められる知識・技術・態度が明らかにされており、また統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン（宮﨑ら，2018）及び実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（宮﨑ら，2020）が作成されています。これらの研修ガイドラインでは、いくつかのコンピテンシーに焦点を当て、講義・演習・リフレクションを組み合わせた研修企画方法が示されています。本研究班では先行研究の知見を踏まえて、実務保健師の災害時保健活動の遂行に求められる知識・技術・態度の基本を獲得するためのｅラーニング教材を作成しました。また、実務保健師の災害時コンピテンシーに関わる演習の方法や内容を具体的に検討し、演習教材も作成しました。

本マニュアルは、市町村、それを支援する保健所や都道府県が、前述したｅラーニング教材や演習教材を効果的に活用して、市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上を目指した教育研修を主体的に企画・実施できることを目的に作成しました。複数の研修プログラム例を掲載していますが、これらは実際に市町村保健師等を対象に研修として実施し、その評価に基づき改善を図ったものです。また、新型コロナウイルス感染症のまん延により従来どおりの集合研修が難しくなっていることも鑑みて、WEB研修の場合についても触れ、研修プログラム例も掲載しています。

本マニュアルは“市町村保健師の災害時保健活動遂行能力”に焦点を当てていますが、言うまでもなく、発災時には市町村内の他部署・他職種間の連携や市町村と保健所との連携が重要となります。災害時保健活動に関する研修についても、市町村保健師のみを対象としたものは少なくなっているように思います。本マニュアルは、他部署・他職種を交えた研修や市町村と保健所との研修においても活用することができ、発災時の連携・協働の基盤体制づくりに役立つものと考えています。また、演習の状況設定や課題については、各自治体や組織の状況に合わせて、また過去の被災経験等も参考にしてアレンジしていただくと、より有用な研修になると思います。

本マニュアルに示したような研修のみで災害時保健活動の遂行能力を高めることは難しいと考えます。しかし、研修やそれを企画する過程が、実務保健師の災害時コンピテンシーとその遂行に求められる知識・技術・態度を意識化し、保健師自身や組織の強みと課題を認識する機会となり、強みも活かして課題へ対応するための平時からの取組につなげていただければ幸甚です。

令和4年3月

研究代表者
自治医科大学看護学部　春山早苗

目次

Ⅰ　本マニュアルの目的 1
1．目的 1
2．活用対象 1

Ⅱ　本マニュアルで活用している教育教材 2
1．ｅラーニング教材 2
2．演習教材 5

Ⅲ　研修プログラムの作成 6
1．研修の目的を考える 6
1）対象 6
2）目的・目標 6
2．研修プログラムを作成する 6
1）時間 6
2）研修プログラムの構成 6
3）教材の選定 6

Ⅳ　研修の進め方 7
1．事前準備 7
1）準備すること 7
2）準備するモノ 9
2．当日の準備／研修の開始 10
1）当日の準備（設定）／会場設営 10
2）オリエンテーション 10
3）実施 10
3．その後につなげる／評価 11
1）リフレクション／アクションプラン 11

Ⅴ　研修プログラム例 12
1．研修プログラムＡ（一都道府県内の市町村保健師を対象としたWEB研修）
－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－ 12
2．研修プログラムＢ（一保健所管内の市町村及び保健所の保健師等を対象としたWEB研修）
－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－ 19
3．研修プログラムＣ（都道府県主催の市町村及び保健所の保健師を対象としたWEB研修）
－豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－ 25
4．研修プログラムＤ（保健所主催による管内市町村の保健師を対象とした集合研修またはWEB研修）
－大規模地震事例の演習教材を活用したプログラム－ 34
5．研修プログラムＥ（市町村保健師を対象とした集合研修）
－大規模地震発生時を想定した既存の演習教材（避難所HUG）を活用したプログラム－ 41
6．研修プログラムＦ（市町村における全保健師を対象とした集合研修）
－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－ 48
7．研修プログラムＧ（都道府県主催の市町村及び当該都道府県の保健師を対象とした集合研修）
－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨水害事例の演習教材を活用したプログラム－ 56

参考資料
「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」 62

I 本マニュアルの目的

1. 目的

市町村やそれを支援する保健所が災害時保健活動遂行能力の獲得・向上のための現任教育をより主体的に実施していくためには、教育教材を含む具体的な教育方法の検討が必要です。本マニュアルは、市町村や保健所が教育教材を効果的に活用して教育研修を企画・実施できることを目的に作成しました。本マニュアルでは、特に市町村保健師の課題とされているフェーズ０からフェーズ２（受援を含む）までの災害時保健活動遂行能力向上のための教育研修の企画・実施に焦点を当てています。

2. 活用対象

活用対象は、主に都道府県や保健所、市町村の災害時保健活動遂行能力向上に係る研修を企画・実施する保健師です。

Ⅱ 本マニュアルで活用している教育教材

1. eラーニング教材

eラーニング教材の作成にあたっては、宮﨑らが作成した「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」[1)]（巻末参考資料）を参考に、コンテンツの単元およびコンテンツの柱を検討しました（表１）。各コンテンツに含まれる習得すべき知識・技術・態度の内容を表２に示します。

このeラーニングは、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材」https://dphn-training.online/moodle/　にアクセスし、アカウントを作成すれば、誰でも視聴することができます。eラーニングを初めて視聴する際に、「アカウント登録およびコース自己登録について」の説明動画を確認してください。

上記画面の『災害時保健活動eラーニング』のコンテンツをクリック後、下記画面で新しいアカウントを作成してください。

表1　eラーニングのコンテンツ内容と目標

目標と内容		所属	氏名	時間
1. 本eラーニング教材について		自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	5分
2. 災害支援の基本				
目標	災害支援の基本を理解する			
内容	1)災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制	和歌山県新宮保健所兼串本支所・所長	池田　和功	22分
	2)フェーズ毎の保健活動	千葉大学大学院看護学研究科・教授	宮﨑　美砂子	21分
	3)都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	千葉大学大学院看護学研究科・教授	宮﨑　美砂子	12分
	4)災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	24分
	5)受援についての体制づくり	国立保健医療科学院健康危機管理部・上席主任研究官	奥田　博子	20分
3. 避難所活動の基本				
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する			
内容	1)避難所運営と保健活動の基本① 避難所運営と保健活動の基本②	自治医科大学看護学部・教授	春山　早苗	13分 15分
	2)避難所における迅速アセスメント	浜松医科大学医学部・教授	尾島　俊之	18分
	4)災害時の二次的健康被害の理解	栃木県県南健康福祉センター・地域保健部長補佐	中村　剛史	17分
	5)心理的応急処置（ｻｲｺﾛｼﾞｶﾙ・ﾌｧｰｽﾄｴｲﾄﾞ：PFA）危機的出来事に見舞われた人々への支援と支援者自身のケア	国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所　行動医学研究部　災害支援研究室	大沼　麻美	19分
4. 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応				
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する。			
内容	1)新型コロナウイルス感染症とは① 新型コロナウイルス感染症とは②	自治医科大学附属病院感染制御部・部長・感染症科・科長	森澤　雄司	22分 14分
	2)新型コロナウイルス感染症対策の基本	結核研究所　臨床・疫学部疫学情報センター	濱口　由子	11分
	3)避難所における新型コロナウイルス感染症への対応① 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応②	奈良県立医科大学感染症センター・感染管理室	笠原　敬	17分 14分

表2　コンテンツの目標と内容と習得すべき必要な知識・技術・態度の内容

目標と内容		（フェーズ0～1）習得すべき知識・技術・態度	（フェーズ2～3）習得すべき知識・技術・態度
1．本eラーニング教材について			
2．災害支援の基本			
目標	災害支援の基本を理解する		
内容	1）災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制		
	2）フェーズ毎の保健活動		
	3）都道府県、保健所、市町村、各々の役割と連携	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・指示命令系統の理解 ・統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 ・応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 **Ⅰ-2．救急医療の体制づくり** ・統括保健師を補佐する役割の理解 ・地域防災計画における医療救護体制の理解 **Ⅰ-5．外部支援者の受入に向けた準備** ・外部支援者の種別・職務の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	**Ⅱ-4．外部支援者との協働による活動の推進** ・チームビルディングの方法の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
	4）災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・応援の必要性の判断 ・応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解 **Ⅰ-5．外部支援者の受入に向けた準備** ・外部支援者の種別・職務の理解 ・被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 ・外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解	**Ⅱ-4．外部支援者との協働による活動の推進** ・チームビルディングの方法の理解 ・保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
3．避難所活動の基本			
目標	避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防するために必要な知識を習得する		
内容	1）避難所における保健活動の基本① 避難所における保健活動の基本②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・保健福祉的視点からのトリアージ ・要配慮者の判断基準 ・保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解 ・自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施 ・災害時の二次的健康被害の理解 ・避難先での被災者の健康状態の把握 ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施 ・急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解 **Ⅰ-3．要配慮者の安否確認と避難への支援** ・安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断 ・要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント ・連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 ・感染症予防・食中毒予防に関する技術 ・災害時における啓発普及の技術 **Ⅱ-5．要配慮者への継続的な支援体制づくり** ・二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応
	2）避難所における迅速アセスメント	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施 **Ⅰ-4．被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）** ・避難所等巡回による情報収集の体制づくり ・関係者や災害対策本部から入手した情報の活用 ・被災地域の迅速評価 ・数量データによる、健康課題の根拠の提示 ・優先度の高い課題と対象のリストアップ ・受援の必要性と内容に関する判断	**Ⅱ-3．被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）** **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 ・潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり

表2　コンテンツの目標と内容と習得すべき必要な知識・技術・態度の内容（続き）

目標と内容		（フェーズ0～1）習得すべき知識・技術・態度	（フェーズ2～3）習得すべき知識・技術・態度
	3）避難所における感染予防対策の基本	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり** ・個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり **Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 ・感染症予防・食中毒予防に関する技術 ・災害時における啓発普及の技術
	4）災害時の二次的健康被害の理解	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・災害時の二次的健康被害の理解 ・避難環境のアセスメント ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-1．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり** ・亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識 ・廃用性症候群の理解と防止策の実施 ・関連死のリスク兆候の理解と対応 **Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント ・発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 **Ⅱ-5．要配慮者への継続的な支援体制づくり** ・二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント **Ⅱ-6．自宅滞在者等への支援** ・地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 ・車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解
4．避難所における新型コロナウイルス感染症への対応			
目標	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた避難所における保健活動に必要な知識を習得する		
内容	1）新型コロナウイルス感染症とは① 新型コロナウイルス感染症とは②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術
	2）新型コロナウイルス感染症対策の基本	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術
	3）避難所における新型コロナウイルス感染症への対応① 避難所における新型コロナウイルス感染症への対応②	**Ⅰ-1．被災者への応急対応** ・感染症予防対策の実施	**Ⅱ-2．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり** ・感染症予防・食中毒予防に関する技術

2. 演習教材

演習教材は、ｅラーニングだけではカバーできない複数のコンピテンシーにまたがる知識・技術・態度を総合的に適用する必要がある課題について考える内容としました。演習を通じて習得する能力は、思考・判断・意思決定を行動化する能力であり、演習の方法は、このような能力の習得を目指してケースメソッドとしました。取り上げた課題は、これまでの自然災害への対応におけるフェーズ０～２において、保健師が直面する保健活動拠点や避難所の場面や状況を設定し、かつ保健師がその対応に困難を感じたり、混乱が生じたりしやすい課題としました。具体的には、新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の教材及び大規模地震事例の教材です。以下の、Ⅴ　研修プログラム例のＡ～Ｃ、Ｆ、Ｇでは前者の教材を、Ｄ、Ｅでは後者の教材を活用しています。各教材は研修参加者の所属自治体の状況に応じて、状況等を変えることができるものとなっています。また、集合研修だけではなく、WEB研修でも活用できるものとなっています。

Ⅲ 研修プログラムの作成

研修プログラムの作成について、以下に述べます。研修プログラムの作成にあたっては、宮﨑らが作成した「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」[1)] も参考にしてください。

1. 研修の目的を考える

1）対象

研修の対象を検討し、明確にします。対象によって、次の研修の目的・目標の設定が異なってくる可能性があるため、研修の対象を検討することは重要です。本マニュアルは、市町村の実務保健師を対象とした研修を想定して作成しています。しかし、災害対応においては、市町村と保健所との連携や、他職種との連携も重要であるため、研修においても市町村と保健所、両方の保健師を含む多職種を対象に企画することもあるでしょう。本マニュアルで活用している教材や研修プログラム例は、そのような研修でも活用できるものです。

2）目的・目標

本マニュアルは、フェーズ０（初動体制の確立）～フェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における市町村保健師の災害時保健活動遂行能力を高めることを目的とした研修を想定して作成しています。

目的から、さらに当該研修で到達を目指す具体的な目標を考えます。目標を考える際には、研修の対象者が保健師のキャリアラダーにおいて、どの段階にあるかを考慮するとよいでしょう。また、「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」（巻末参照）を活用することもできます。実務保健師の災害時のコンピテンシーを参考に研修の目標を設定したり、あるいは、研修の対象者に「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の自己評価の実施と提出を求め、その結果から、自己評価が低い傾向にあるコンピテンシーを目標に設定することも考えられます。

目標は研修評価の指標にもなりますが、研修によって災害時のコンピテンシーが高まったかどうかを評価することは困難です。また、研修だけで災害時のコンピテンシーが高まるものではないと考えます。研修においては、災害時に求められるコンピテンシーを理解すること、それを踏まえて参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出すこと、そして、災害発生に備えて、具体的なアクションプランを考えられることなどを目標とするとよいでしょう。

2. 研修プログラムを作成する

1）時間

研修プログラムの作成にあたっては、まず研修時間を設定します。現場では半日程度の研修が多く、またそれが実施しやすいと考え、Ⅳ　研修プログラム例は３時間～３時間半のプログラムとしています。

2）研修プログラムの構成

次に研修プログラムの構成を考えます。本マニュアルでは、宮﨑らが作成した「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」[1)] を参考に、レクチャー、ワークショップ（演習）、リフレクションを組み合わせて構成する研修プログラムとしています。但し、レクチャーにはｅラーニング教材を活用し、その特定のコンテンツを事前学習に位置付けたり、あるいはワークショップ（演習）の前後に研修参加者全員で視聴したりするプログラムとしています。

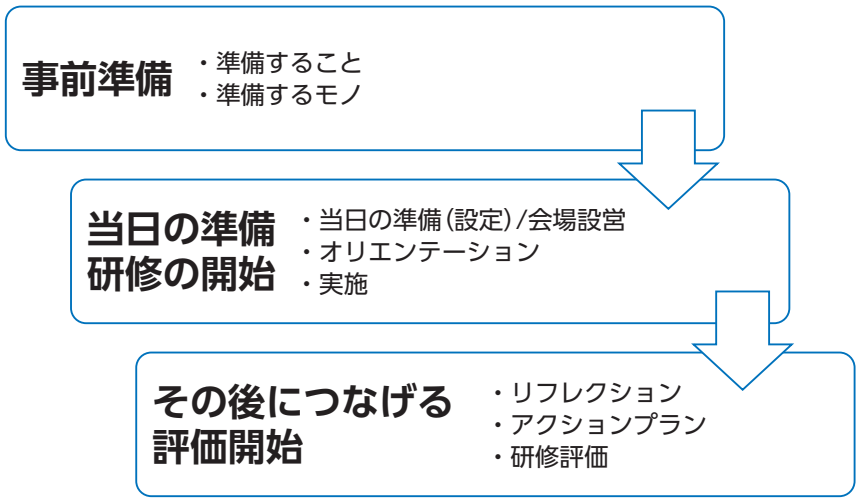
次の教材の選定とともに、レクチャー部分を事前学習とするか、研修プログラムに含めるか、レクチャー、ワークショップ（演習）、リフレクションをどのように組み合わせるか、それぞれの時間をどのように設定するか、考えます。リフレクション（アクションプランの立案）には最低30～40分は必要です。Ⅴ　研修プログラム例を参考にしてください。

3）教材の選定

研修の目的・目標を達成するための教材を選定します。１の２)目的・目標の項で、目標の設定のために、「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」を活用することについて述べましたが、目標に関連するコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度を明確にし、レクチャーに相当するｅラーニング教材の各コンテンツの習得すべき知識・技術・態度を照らし合わせ（表２を参照）、どのコンテンツを研修の事前学習あるいは研修中に活用するか、決定します。各コンテンツの時間も考慮して（表１を参照）、活用するコンテンツを決定します。演習教材については、Ⅴ　研修プログラム例を参考にしてください。状況設定と複数の演習課題で構成されており、１つの演習課題は説明、個人ワークまたはグループワーク、発表を併せて20～30分としています。研修において、その目的・目標と照らし合わせて、どの演習課題を選定するか、いくつの演習課題を設定するか、時間も考慮して検討します。

Ⅳ 研修の進め方

研修を進める過程には、事前準備、当日の準備と研修の開始、その後につなげる／評価があります。



1．事前準備

1）準備すること

- 地域特性を考慮して状況設定を決定する
- 演習を効果的に行うために参加者への事前課題・事前準備を決定する
- 研修に参加にあたっての注意点を整理し、参加者に事前に周知する
- 演習を効果的に行うための演習グルーピング及び企画運営側の役割分担を決定する

①参加者への事前課題

事前課題は、研修の目的・目標によりますが、以下のようなことが考えられます。

・ｅラーニング教材の視聴

Ⅲの２の３）で述べたように、研修の目的・目標の到達に関連する知識・技術・態度を含むｅラーニング教材のコンテンツを選定し、その視聴を事前課題とする。

・所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

特に所属部署や保健師の役割を確認した上で、研修に臨んでもらう。

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の自己評価

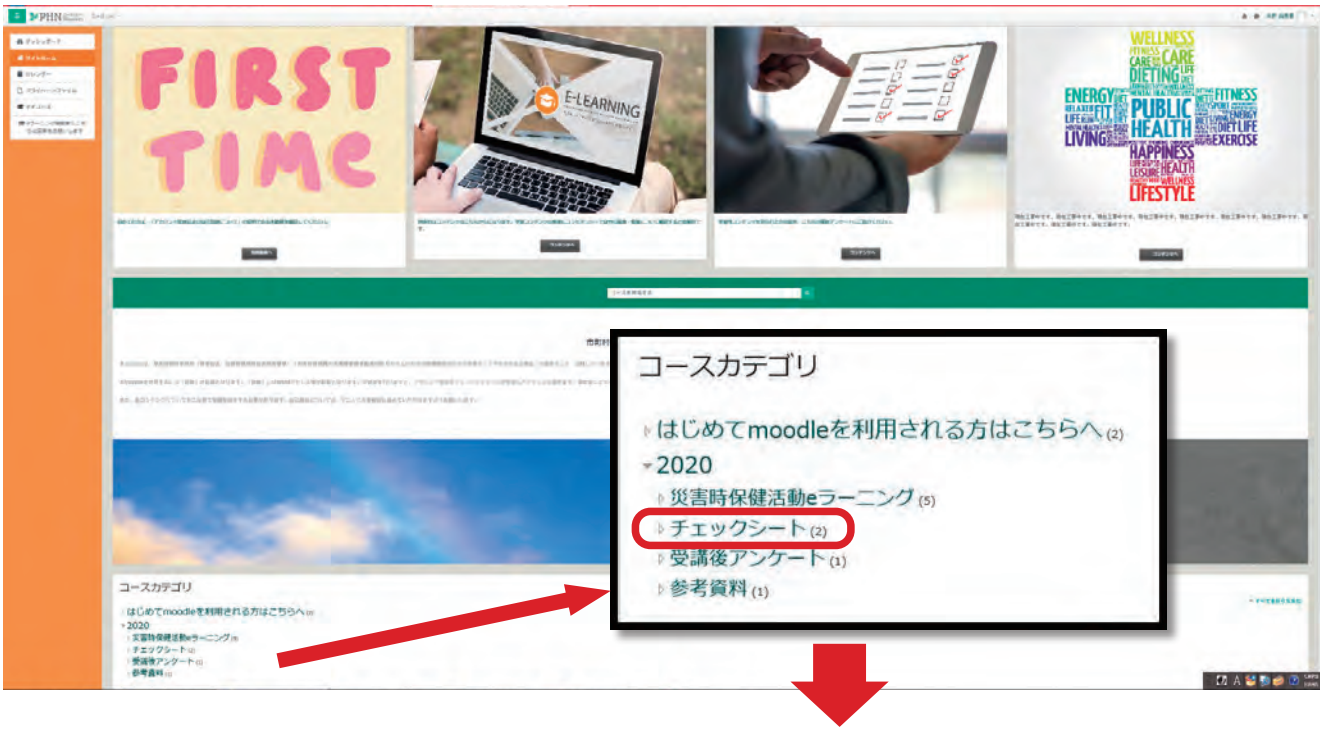
これを行うことにより、発災後のフェーズに応じて、実務保健師にどのようなコンピテンシー及び知識・技術・態度が求められるのか、具体的に認識することや、当該研修の目標がどのようなコンピテンシー及び知識・技術・態度と関連しているのかを明示して自己評価を依頼した場合には、研修の目標をより理解することにつながる。これらのことは、研修の準備状況を高めることとなる。

「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の自己評価は、Ⅱの１．ｅラーニング教材の項で示した、「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材」https://dphn-training.online/moodle/　にアクセスすることにより、WEB上で実施可能である。しかし、WEB上で実施した場合、その結果を研修企画者が把握することはできないため、Ⅲの１の２）目的・目標で述べたように、研修企画者がこの自己評価を目標設定などに活用したい場合には、紙媒体あるいは電子媒体で　「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」のチェックシートを配付・配信し回収するとよい。

【「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」のWEB上での自己評価】
「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のためのトレーニング教材」
https://dphn-training.online/moodle/　にアクセスします。

ログイン後、サイトホームまたはダッシュボードを選択し、該当するチェックシートをクリックします。
シートは、[超急性期（フェーズ０～１）発災直後～72時間]、[急性期及び亜急性期（フェーズ２～３）中長期]、[慢性期（フェーズ４）復旧・復興期]、[平穏期（平常時の備えの時期)] の４種類があります。

以下は、ログイン後のサイトホームの画面です。画面を左下までスクロールして『チェックシート』をクリックします。



② 研修主催側の事前準備

・（WEB研修の場合）研修資料の郵送または配信

・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握

ワークショップ（演習）やリフレクションにおいて、発表者を決める参考になる

・（WEB研修の場合）ネット環境の把握、具体的には、アクセス場所やアクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など）

ワークショップ（演習）のグループ編成の参考になる

・グループ編成

ワークショップ（演習）やリフレクションのグループ編成を考える必要がある。その際には、職種、経験年数や被災経験の有無、所属自治体等を考慮して編成する。ワークショップ（演習）における各課題やリフレクションの目的と照らして、例えば、発災時を想定して様々な人々と共に考え協働する疑似体験をすること、ディスカッションしやすくすること、規模や組織体制が類似した自治体との情報や意見も参考にして所属組織・自治体の今後の取り組みを考えること等、何を重視するかを考え、グループを編成する。

（WEB研修の場合）

WEB研修の場合、同じ端末や場所からの参加者、つまり同じ部署や自治体毎のグループ編成となる。参加者をWEB上で少人数の複数グループに分ける機能が使用できる場合には、異なる部署や自治体の参加者から成る混合グループの編成が可能となる。前者の場合、また後者の場合でも、同じ部署や自治体毎にワークを行った後、混合グループワークがある場合には、部署や自治体から一人で参加している者への配慮が必要である。一人で参加している者でグループ編成をしたり、研修主催側のメンバーが質問に応じる、課題等に取り組みやすいようにサポートする等したりするとよい。また、研修参加者を募る際に、同じ部署や自治体から複数、参加してもらうよう、研修の趣旨等を伝えて働きかけることも必要である。

・参加者へ事前に周知すること

✓ 当日使用するもの

必要時、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル

（WEB研修の場合）

✓ 可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと

✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること

✓ 当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）

・（WEB研修の場合）事前に接続テストをすることが望ましい

接続テストをする場合には、研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

2）準備するモノ

① 研修参加者が準備するモノ

✓ 事前配付・配信資料

（依頼があった場合）所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル

✓ メモ（A４用紙３枚程度）及び筆記用具

② 研修主催側が準備するモノ

・参加者への配付用演習ワークシート

（WEB研修の場合）

事前に郵送または配信する。また、WEB上で共有できるシートを活用すると、参加者間やグループメンバー間でワークシートの内容、つまり話し合った内容や検討した内容を共有しやすい。自治体によっては、セキュリティの問題から、WEB上の共有シートにアクセスできない場合もあるため、事前の接続テスト等において確認しておく必要がある。アクセスできない場合には、事前にワークシートの電子ファイルを送り、研修当日は画面で共有するという方法も考えられる。

・グループ発表内容等を記載するための用紙

例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有 保健師ｊ・○年・有
課題1				
課題2				
‥				

（WEB研修の場合）

・ネットにアクセス可能なＰＣ２台及びネット環境が安定している場所の確保

ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備することが望ましい

停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておくことも重要である

・ヘッドセット２セット

・連絡・問い合わせ用の電話

2. 当日の準備／研修の開始

1）当日の準備（設定）／会場設営

- 研修内容やグループ数等に応じて会場設営を行うとともに、必要物品等を準備する
- （WEB研修の場合）
  ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ２台を設置し、ヘッドセットで使用する
  参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する
- スケジュール等、研修主催側の事前打ち合わせ・確認を行う

2）オリエンテーション

- 研修全体のオリエンテーションを行う
- オリエンテーションでは、当該研修の目的・目標、その目的・目標と当該自治体の人材育成計画や保健師キャリアラダーとの関係、当該自治体の災害時保健活動や保健師の災害時保健活動遂行能力の課題との関連等について説明する。研修の目的・目標の検討等のために、事前課題として「実務保健師の災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容」の自己評価の実施と提出を求めた場合には、オリエンテーションにおいて、その結果を示し、研修参加者の強みと課題を共有することによって、研修の目的・目標の理解や研修へのモチベーションを高めることにつながると考えられる
- 当該研修のスケジュールを説明する

3）実施

- ワークショップ（演習）については、必要時、方法や状況設定、取り組む上での注意点などのオリエンテーションを行う
- 具体的な展開については、Ⅴ　研修プログラム例を参照のこと

3. その後につなげる／評価

1）リフレクション／アクションプラン

- リフレクションの方法やそのためのシートについては、宮﨑らが作成した「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン」[1)] を参照のこと
- 『気づきを促す』ことを目的に個人のリフレクションを行い、シートに記載する（個人ワーク）
- 『学びの意味づけを促す』ために個人のリフレクションの内容をグループ内で発表し合い、参加者自身やその所属組織の強みと課題を見いだせるような質疑応答を行う（グループワーク）
- リフレクション（個人ワーク及びグループワーク）を踏まえ、今後に向けたアクションプランを考え、シートに記載する。これは個人ワークでもよいし、市町村単位や保健所単位等でもよい。アクションプランは、具体的かつ実行可能なものを必ず 1 つ含める。「2 か月以内のアクションプラン」「6 か月以内のアクションプラン」などと期限を設定して考えてもらうのもよい
  （WEB研修の場合）
  考えたアクションプランはチャットに記載してもらう
- 研修後につなげるために、リフレクション／アクションプランは同じ市町村や保健所でグルーピングする
- 最後に参加者数人に、参加者自身やその所属組織の強みと課題及びアクションプランを発表してもらう。発表者は事前に把握した経験年数や災害対応経験の有無などを参考に、経験年数の少ない保健師から多い保健師、災害対応経験のない保健師から経験のある保健師、担当業務の異なる保健師（母子、健康づくり、高齢者／介護予防など）、異なる市町村・保健所の保健師などと考慮して選定する

V 研修プログラム例

1．研修プログラムＡ（一都道府県内の市町村保健師を対象としたWEB研修）

－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象

一都道府県及び市町村の保健師

2）目的・目標

コロナ禍における風水害発生時の保健師活動を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を考え、自所属の災害対策への課題を見出す

3）本演習の特徴

・想定される状況をイメージしながら考える
・＜各市町村から複数の参加者がいる場合＞所属組織や自治体の現状をともに認識し、考える
・参加者個人あるいは所属組織・組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）
　３．要配慮者の安否確認と避難への支援の（７）、（８）
　４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）
Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ２～３）
　１．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくりの（15）～（18）
　２．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくりの（19）、（20）
　３．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（継続的な評価）の（21）、（22）、（24）

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：WEB研修（ZOOM）・13:00～16:30
②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
13:00～13:10	本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的	保健所保健師Ａ
13:10～13:50	演習（演習課題20分×2）	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
13:50～14:20	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）視聴	
14:20～14:30	休憩	
14:30～15:30	演習（演習課題20分×3）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ
15:30～16:10	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
16:10～16:30	研修を踏まえた企画側としての今後の研修や取組みの方向性 研修評価	保健所保健師Ａ ＊可能であれば、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師から、研修の講評や災害保健活動に関する課題と今後の方向性について述べてもらう。

6）参加者への事前課題

・ｅラーニング教材「フェーズ毎の保健活動」（21分）、「避難所における保健活動の基本①②」（①13分②15分）、「避難所における迅速アセスメント」（18分）の視聴
・可能であれば事前に所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルを確認する

7）研修主催側の事前準備

・研修資料の郵送または配信
・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること
　✓　当日、参加者が準備するもの
　　所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
　　メモ（Ａ４用紙３枚程度）及び筆記用具
　✓　可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
　✓　同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
　✓　当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）
・事前に接続テストを行う
　研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

8）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ２台及びネット環境が安定している場所の確保
＊ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備する
＊停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておく
・ヘッドセット２セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習グルーピング
・グループ発表内容等を記載するための用紙
例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有 保健師ｊ・○年・有
課題1				
課題2				
‥				

9）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ２台を設置し、ヘッドセットで使用する
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する

10）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション
　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

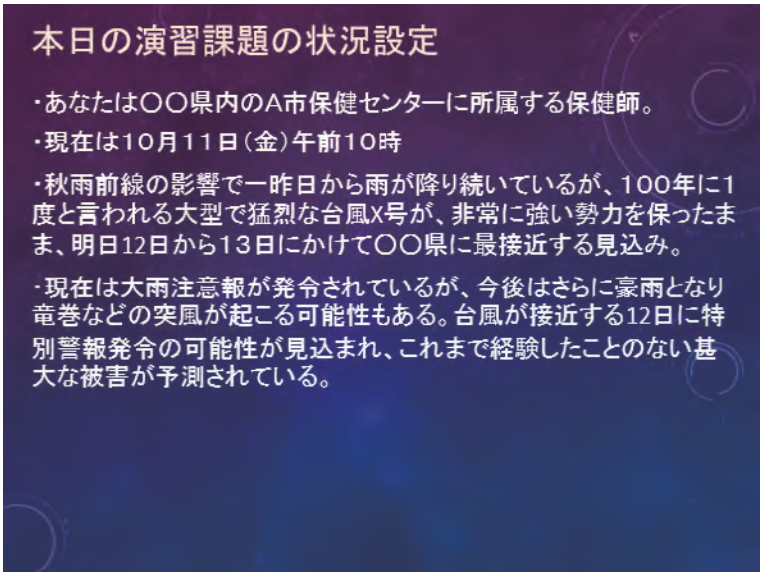
② 演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
13:10～13:30	演習課題1（オリエンテーション5分、ワーク10分、発表5分）	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
13:30～13:50	演習課題2（説明5分、ワーク10分、発表5分）	
13:50～14:20	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）視聴	
14:20～14:30	休憩	
14:30～14:50	演習課題3（説明5分、ワーク10分、発表5分）	
14:50～15:10	演習課題4（説明5分、ワーク10分、発表5分）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ
15:10～15:30	演習課題5（説明5分、ワーク10分、発表5分）	

・演習のオリエンテーション（演習課題１の説明含む）

（スライド１）



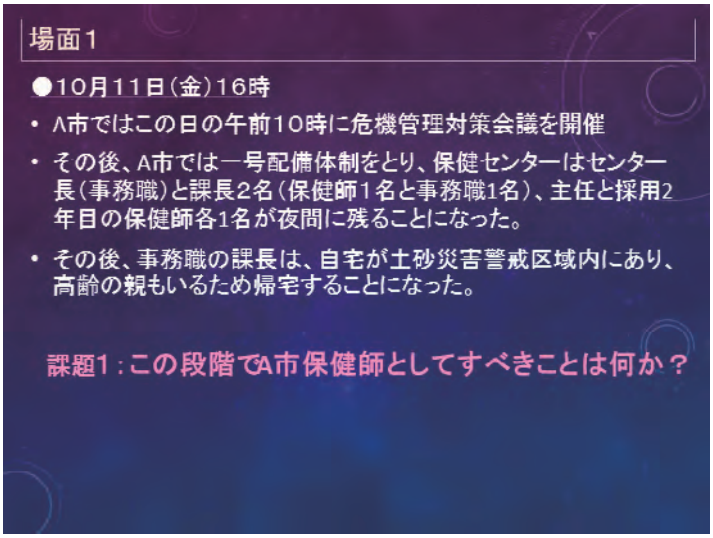
それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目標は、コロナ禍における風水害発生時の保健師活動を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を考え、自所属の災害対策への課題を見出すことです。

本日の演習課題の状況設定です。（状況設定を読み上げる）

・演習の実施

スライド２（演習課題１）説明（オリエンテーション含む）５分、ワーク10分、発表５分



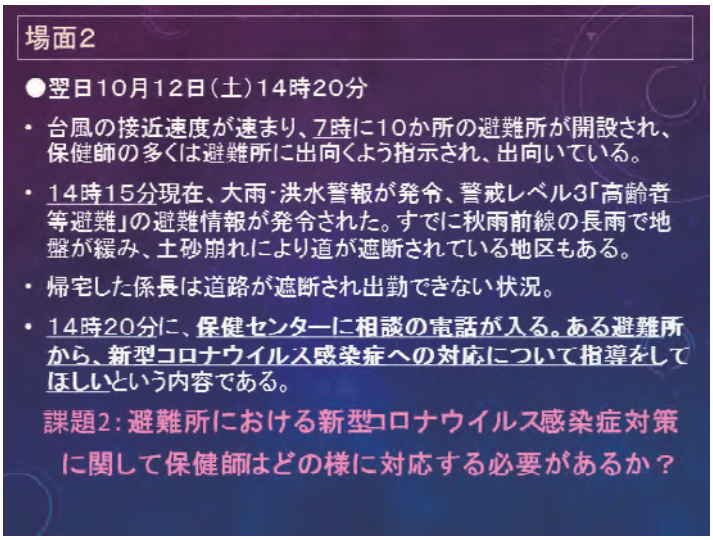
（場面１について読み上げる）

自分がA市の保健師としてどんなことをする必要があるかについてまず考えてください。

※必要時、一号配備体制について確認・説明する。

※発表は異なる市町村の保健師２名程度

スライド３（演習課題２）説明５分、ワーク10分、発表５分



（場面２について読み上げる）

避難所における新型コロナウイルス感染症対策に関して保健師はどのように対応する必要があるかについて考えてください。

※発表は演習課題１と異なる、かつ異なる市町村の保健師２名程度

２つの演習課題のポイント及び次のｅラーニング視聴につなげる、簡単なコメントを述べる。

演習課題１のねらい：当該地域に大きな被害を及ぼす可能性のある大型台風の接近、そして大雨・洪水警報が発令される可能性がある場合に、市町村保健師として備え、対応すべきことについて考えられる。

コメント内容例
・リーダー保健師、リーダーを補佐する保健師、現場の保健師、それぞれの役割
・所属自治体の地域防災計画における所属部署や保健師の役割を確認すること
・豪雨災害における避難行動要支援者の避難対応について確認すること
・災害時保健活動拠点の整備　　等

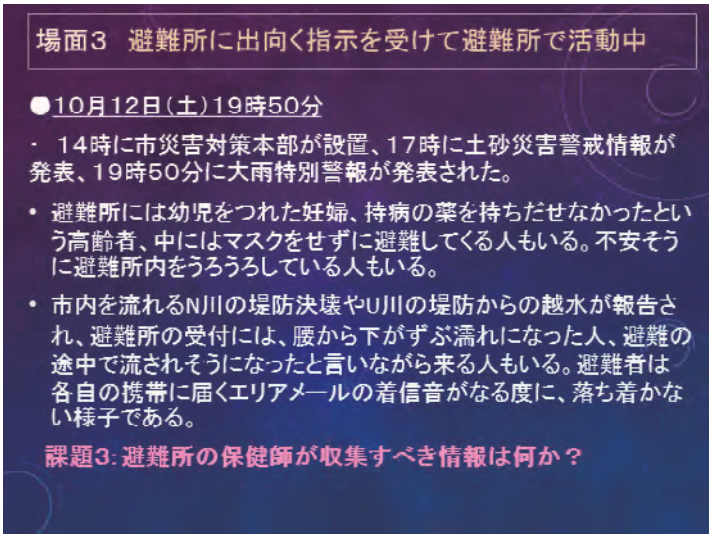
演習課題２のねらい：発災時は出勤できない保健師もいることを想定して、保健活動体制を考えられる。
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について考えられる。
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について、平時から、どこの部署・機関・組織等と、どのようなことを検討しておけばよいか考えられる。
コメント内容例
・当該都道府県の新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針における基本的な考え方
・新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者が避難所に避難してくる状況として想定されること　　等

ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）
視聴

コメント内容例（必要時）
・受付の設置に関する留意点、受付時の健康状態のチェック、ゾーニング、等

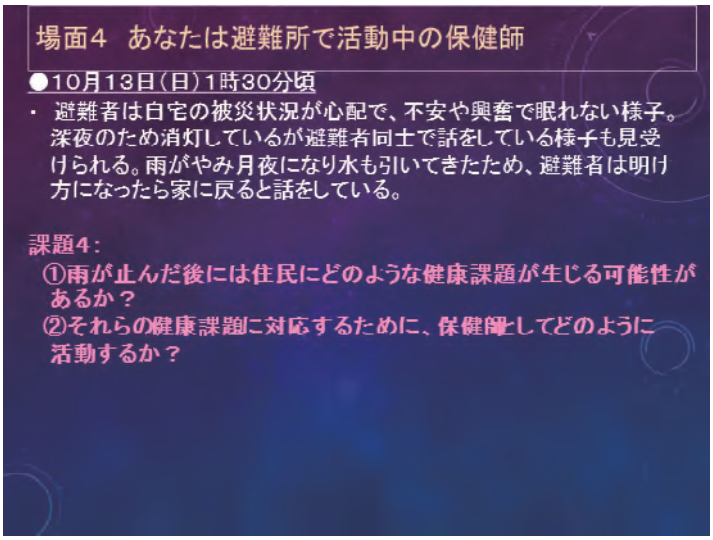
休憩（10分間）

スライド４（演習課題３）説明５分、ワーク10分、発表５分



（場面３について読み上げる）
　この時点で、避難所の保健師が収集すべき情報について考えてください。
　※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師２名程度

スライド５（演習課題４）説明５分、ワーク10分、発表５分

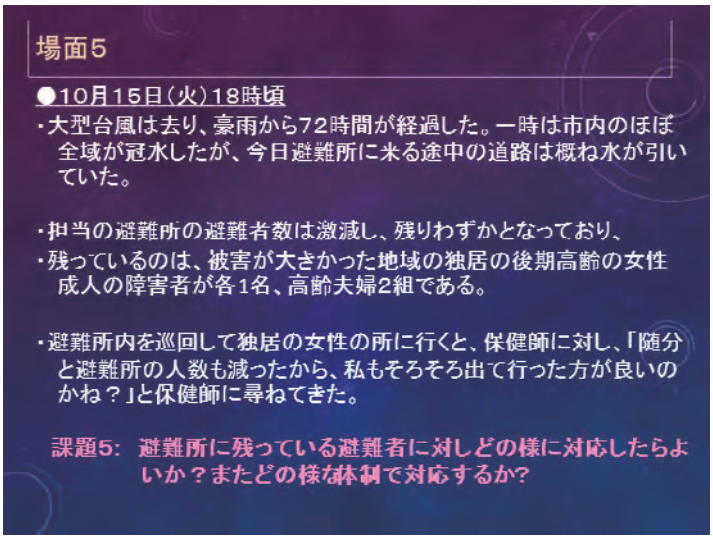


（場面４について読み上げる）

①雨が止んだ後には住民にどのような健康課題が生じる可能性があるか、また②それらの健康課題に対応するために、保健師としてどのように活動するか考えてください。

※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師２名程度

スライド６（演習課題５）説明５分、ワーク10分、発表５分



（場面５について読み上げる）

避難所に残っている避難者に対し、どのように対応したらよいか、また、どのような体制で対応するか、考えてください。

※発表はこれまで発表していない、かつ異なる市町村の保健師２名程度

３つの演習課題のポイント及び必要時、簡単なコメントを述べる。

演習課題３のねらい：フェーズ０～１の避難所にいる被災者のニーズ把握のために収集すべき情報を、ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の内容も踏まえて考えられる。

コメント内容例（必要時）
・ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の関連するポイント
・コロナ禍における避難所にいる被災者の日々の健康状態を把握する体制づくりの必要性　等

演習課題４のねらい：豪雨災害における二次的健康被害とそれらを予防・最小化するための保健活動について考えられる。
コメント内容例（必要時）
・自宅に戻って後片付けをする避難所被災者も出てくることを踏まえて、豪雨災害における二次的健康被害を予防・最小化するための被災者の健康状態の把握や保健活動の内容・タイミング・方法を考える必要性、等

演習課題５のねらい：被災者の生活の場が避難所や自宅等へと分散していく中、通常業務の再開・継続も含めて、避難所、自宅、それぞれの被災者への保健活動体制や、災害時要配慮者への対応について考えられる。
コメント内容例（必要時）
・災害時要配慮者への支援のために連携する機関・部署等や役割分担、等

リフレクション及び今後に向けたアクションプラン（40分）
１．気づきを促す：個人のリフレクション（８分）
２．学びの意味づけを促す：グループ内（市町村単位）でのリフレクション（12分）
３．意識化を促す：今後に向けたアクションプラン　＊チャットに各自、記載する（10分）
４．発表（10分）＊経験年数の異なる保健師（発表は若い保健師から）とし、各市町村１人ずつ

2. 研修プログラムB（一保健所管内の市町村及び保健所の保健師等を対象としたWEB研修）

－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象

一保健所管内の市町村及び保健所の地域保健関係職員

2）目的・目標

コロナ禍における風水害発生時の保健師活動（特に初動対応）を疑似体験し、災害時における保健活動の基礎知識や専門職の役割を学ぶとともに、風水害発生時の保健師活動方法を、各市町村、保健所それぞれに考え、自組織の課題の整理や今後の取組について考える

目標１：災害時における保健活動の基本について知識を深め、理解する

目標２：災害時を想定した議事演習により、超急性期（フェース０～１）の具体的な保健活動を理解し、発災時における専門職としての思考・判断・意志決定の過程や行動について考える

目標３：災害時の避難所運営に係る保健活動や新型コロナウイルス感染症対策に関する対応について理解し、平時からの備え・関係者との連携調整など自組織における体制づくりを考える

3）本演習の特徴

・想定される状況をイメージしながら考える
・所属組織や自治体における災害対策をともに振り返り認識する
・参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）

１．被災者への応急対応の（１）、（３）、（４）

４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：WEB研修（ZOOM）・（12:40～）13:30～16:30

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
12:40～13:30	事前課題のｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本」①（13分）②（15分）、「避難所における迅速アセスメント」（18分）視聴 ＊事前課題を視聴していない参加者のために	保健所保健師Ａ
13:30～13:40	本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的	保健所保健師Ａ
13:40～14:30	演習（演習課題25分×2）	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
14:30～15:01	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）視聴	
15:01～15:10	休憩	
15:10～15:35	演習（演習課題25分×1）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ
15:35～16:15	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
16:15～16:30	研修を踏まえた企画側としての今後の研修や取組みの方向性 研修評価	保健所保健師Ａ ＊可能であれば、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師から、研修の講評や災害保健活動に関する課題と今後の方向性について述べてもらう。

6）参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ０～１）の実施
・ｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本①②」（①13分②15分）、「避難所における迅速アセスメント」（18分）の視聴
・可能であれば事前に所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

7）研修主催側の事前準備

・研修資料の郵送または配信
・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること
　✓　当日、参加者が準備するもの
　　所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
　　メモ（Ａ４用紙３枚程度）及び筆記用具
　✓　可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
　✓　同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
　✓　当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）
・事前に接続テストを行う
　研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

8）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ２台及びネット環境が安定している場所の確保
＊ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備する
＊停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておく
・ヘッドセット２セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習グループは参加市町村毎とし、保健所は参加者が８人以上の場合は１グループ４～６人で編成する
・グループ発表内容等を記載するための用紙
例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有 保健師ｊ・○年・有
課題1				
課題2				
‥				

9）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ２台を設置し、ヘッドセットで使用する
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する

10）研修の開始

① 研修全体のオリエンテーション

本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

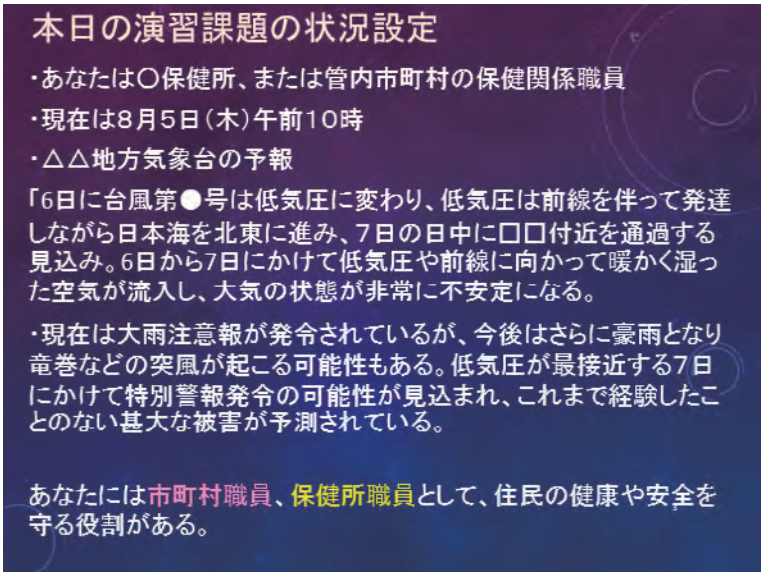
② 演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
13:40～14:05	演習課題1（説明5分、グループワーク10分、発表10分）	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
14:05～14:30	演習課題2（説明5分、グループワーク10分、発表10分）	
14:30～15:01	ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）視聴	
15:01～15:10	休憩	
15:10～15:05	演習課題3（説明5分、グループワーク10分、発表10分）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ

・演習のオリエンテーション（演習課題１の説明含む）

（スライド１）



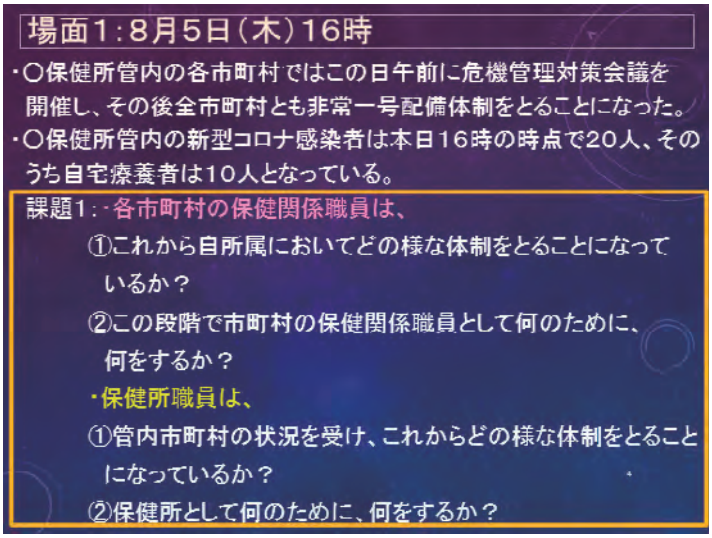
それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目標は、コロナ禍における風水害発生時の保健師活動、特に初動対応を疑似体験し、風水害発生時の保健師活動方法を、各市町村、保健所それぞれに考え、自組織の課題や今後の取組について考えることです。

本日の演習課題の状況設定です。（状況設定を読み上げる）

・演習の実施

スライド２（演習課題１）説明（状況設定含む）５分、グループワーク10分、発表10分



（場面１について読み上げる）

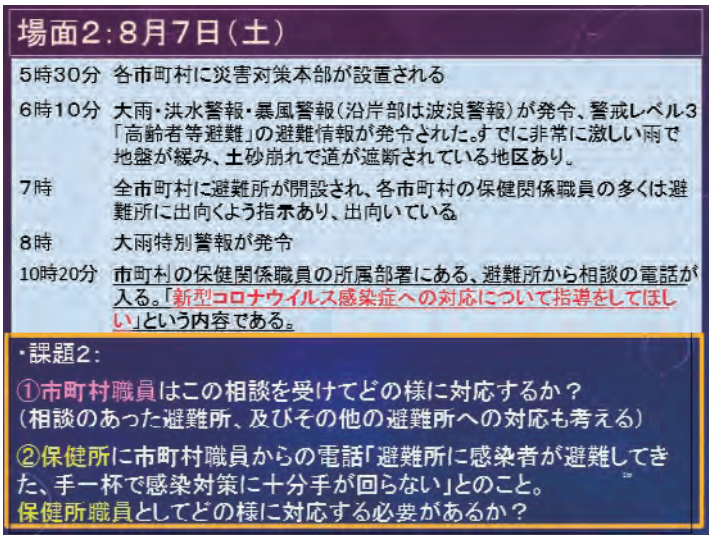
自分が所属する市町村や保健所の職員としてこの時点でどの様なことを行う必要があるかについてまず考えてください。

準備いただいている防災計画や防災マニュアル等で、どの様な体制をとることになっているかなどについて確認しながら考えてください。

※必要時、非常一号配備体制についても確認してもらう。

※発表は市町村２か所の保健師等２名程度、保健所１Ｇの保健師等１名程度

スライド３（演習課題２）説明５分、グループワーク10分、発表10分



（場面２について読み上げる）

避難所における新型コロナウイルス感染症対策に関して市町村保健師等はどのように対応する必要があるか、また保健所は市町村をどのように支援すればよいかについて考えてください。

※発表は演習課題１と異なる市町村２か所の保健師２名程度、演習課題１と異なる保健所１Ｇの保健師等１名程度

２つの演習課題のポイント及び次のｅラーニング視聴につなげる、簡単なコメントを述べる。
演習課題１のねらい：当該地域に大きな被害を及ぼす可能性のある大型台風の接近、そして大雨特別警報が発令される可能性がある場合に、市町村、保健所、それぞれの保健師等が備え、対応すべきことについて考えられる
コメント内容例
・避難勧告等発令時の保健福祉ニーズと課題、保健活動
・リーダー保健師、リーダーを補佐する保健師、現場の保健師、それぞれの役割
・所属自治体の地域防災計画における所属部署や保健師の役割を確認すること
・豪雨災害における避難行動要支援者の避難対応について確認すること
・災害時保健活動拠点の整備　　等

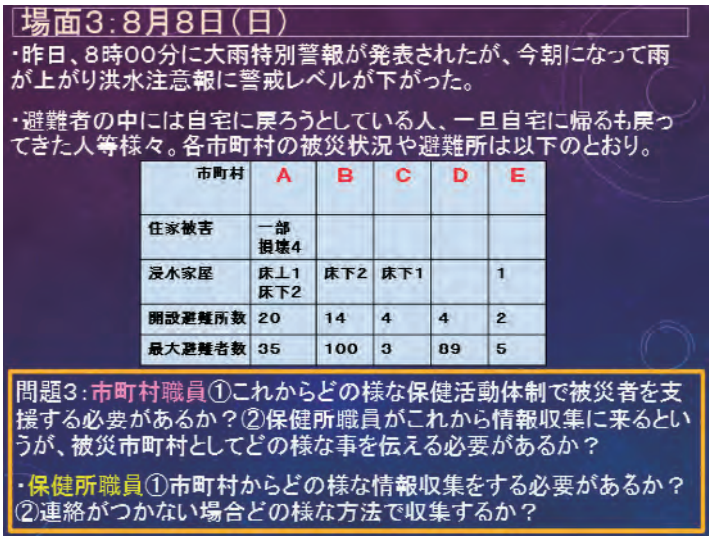
演習課題２のねらい：発災時は出勤できない保健師もいることを想定して、保健活動体制を考えられる。
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応及び市町村と保健所との連携・協働について考えられる。
避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について、平時から、どこの部署・機関・組織等と、どのようなことを検討しておけばよいか考えられる。
コメント内容例
・当該都道府県の新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針における基本的な考え方
・新型コロナウイルス感染症陽性者や濃厚接触者が避難所に避難してくる状況として想定されること
・避難所における新型コロナウイルス感染症対応の流れの例　　等

ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応」①（17分）②（14分）
視聴

コメント内容例（必要時）
・受付の設置に関する留意点、受付時の健康状態のチェック、ゾーニング、避難所における感染対策　等

休憩（９分間）

スライド４（演習課題３）説明５分、グループワーク10分、発表10分



市町村	A	B	C	D	E
住家被害	一部損壊4				
浸水家屋	床上1 床下2	床下2	床下1		1
開設避難所数	20	14	4	4	2
最大避難者数	35	100	3	89	5

＊スライド内の被災状況や避難所開設数は、保健所管内の全ての市町村について挙げ、状況設定については過去の被災状況を参考にしたり、地理的条件や保健所管内規模が類似の地域の被災状況を参考にしたりして設定する

（場面３について読み上げる）

市町村については今後の保健活動体制と保健所に伝えるべき情報を、保健所については市町村から収集すべき情報と情報収集の方法を考えてください。

※発表はこれまで発表していない（市町村２か所の）保健師等２名程度及び保健所の保健師等１名程度

演習課題のポイント及び必要時、簡単なコメントを述べる。

演習課題３のねらい：フェーズ０～１からフェーズ２へ移行する段階において、市町村においては避難所にいる被災者のニーズ把握のために収集すべき情報を、ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の内容も踏まえて考えられる。また、被災者の生活の場が避難所から自宅等へと分散していくことも見据えて、当該市町村の保健活動体制について受援の必要性も含めて考えられる。

保健所においては管内市町村への支援の必要性やその内容を検討するための収集すべき情報と収集方法を考えられる。

コメント内容例（必要時）

・ｅラーニング「避難所における迅速アセスメント」の関連するポイント
・発災後の救護所、避難所、地域における業務と受援を想定した役割分担
・受援のための体制づくり、市町村と保健所との連携
・BCP（事業継続計画）　　等

リフレクション及び今後に向けたアクションプラン（40分）

１．気づきを促す：個人のリフレクション（８分）
２．学びの意味づけを促す：グループ内（市町村単位）でのリフレクション（12分）
３．意識化を促す：今後に向けたアクションプラン　＊チャットに各自、記載する（10分）
４．発表（10分）＊経験年数の異なる保健師（発表は若い保健師から）とし、各市町村１人ずつ

3. 研修プログラムC（都道府県主催の市町村及び保健所の保健師を対象としたWEB研修）
－豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象
一都道府県内の市町村及び保健所の保健師

2）目的・目標
受援を要する豪雨災害時の超急性期（フェース０～１）における実務保健師の役割を理解する。また、その上で平常時に準備すべきことを自覚し、行動化できる

3）本演習の特徴
・想定される状況をイメージしながら考える
・他の市町村の意見や災害対策に関する取組も参考にして、参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする
・管内市町村の意見や災害対策に関する取組状況に基づき、保健所の役割や平常時における取組を考える

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」
Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）
　１．被災者への応急対応の（１）、（３）、（４）
　３．要配慮者の安否確認と避難への支援の（７）
　４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）
Ⅳ静穏期（平常時の備えの時期）
　２．災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映の（64）、（65）
　３．要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進の（69）

5）研修プログラム
①研修形態・研修時間：WEB研修（ZOOM） ２日間・両日とも13:30～16:30
②研修スケジュール
＜１日目＞

時間	内容	役割分担
13:30～13:40	本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的 オリエンテーション	都道府県研修担当保健師Ａ
13:40～14:25	事前課題のｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」（22分）、「フェーズ毎の保健活動」（21分）視聴 ＊事前課題を視聴していない参加者のために	進行：都道府県研修担当保健師Ａ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ｂ
14:25～14:50	演習「豪雨災害時の行動計画」 演習オリエンテーション・状況設定（25分）	
14:50～15:30	演習課題1：初動時の行動計画（40分）	
15:30～15:40	休憩	
15:40～16:10	演習課題2：大雨警報発令前の段階で行うべきこと（30分）	進行：都道府県研修担当保健師Ｂ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ａ ＊可能であれば、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師から、研修の講評について述べてもらう。
16:10～16:30	講評研修 評価	

＜２日目＞

時間	内容	役割分担
13:30～13:35	オリエンテーション	都道府県研修担当保健師Ａ
13:35～14:00	演習「豪雨災害時の保健活動」 演習課題1：避難所活動及び市町村と保健所との連携（25分）	進行：都道府県研修担当保健師Ａ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ｂ
14:00～14:20	演習課題2:雨上がり後の被災者の健康ニーズと保健活動（20分）	
14:20～14:40	演習課題1・2の発表（グループ単位で20分）	
14:40～14:50	休憩	
14:50～15:10	ｅラーニング教材「災害時の二次的健康被害の理解」（17分）視聴	進行：都道府県研修担当保健師Ｂ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ａ
15:10～15:30	講義「○○県の災害時保健活動の実際」（20分）	都道府県研修担当保健師Ｂ
15:30～16:10	リフレクション及びアクションプラン「平時に準備すべきこと」（40分）	進行：都道府県研修担当保健師Ｂ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ａ
16:10～16:30	2日目の研修の講評 研修を踏まえた企画側としての今後の研修や取組みの方向性 研修評価	保健所保健師Ａ ＊可能であれば、管理的立場の保健師や災害対応経験のある保健師から、研修の講評や災害保健活動に関する課題と今後の方向性について述べてもらう。

6）参加者への事前課題

・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」（フェーズ０～１）の実施
・ｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」（22分）、「フェーズ毎の保健活動」（21分）の視聴
・所属自治体の防災計画・防災マニュアルを読み、保健活動体制と自分の役割の確認

7）研修主催側の事前準備

・研修資料の事前配信
・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること
　✓ 当日、参加者が準備するもの
　　所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
　✓ 可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
　✓ 同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
　✓ 当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）
・事前に接続テストを行う
　研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう
・グループ編成
　保健所管内毎のグループ、あるいは規模や組織体制が類似した自治体から成るグループ等とする

8）研修主催側が準備するモノ

・ネットにアクセス可能なＰＣ２台及びネット環境が安定している場所の確保
＊ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備する
＊停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておく
・ヘッドセット２セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習課題のグループワークシートは、グループ内で共有できるように、グループ毎のスプレッドシート等を作成しておく（以下の例の表の、保健師名・経験年数・災害対応経験の有無がないもの等）。スプレッドシートにアクセスできない市町村がある場合には、事前に同じシートの電子ファイルを送っておく。
・研修主催者側がグループ発表内容等を記載するための用紙

例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有
課題1				
課題2				
・・				

9）当日の準備（設定）

・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ２台を設置し、ヘッドセットで使用する
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する

10）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション
　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）、目的、２日間の研修スケジュール及び演習方法の概要を話す

②　演習の実施

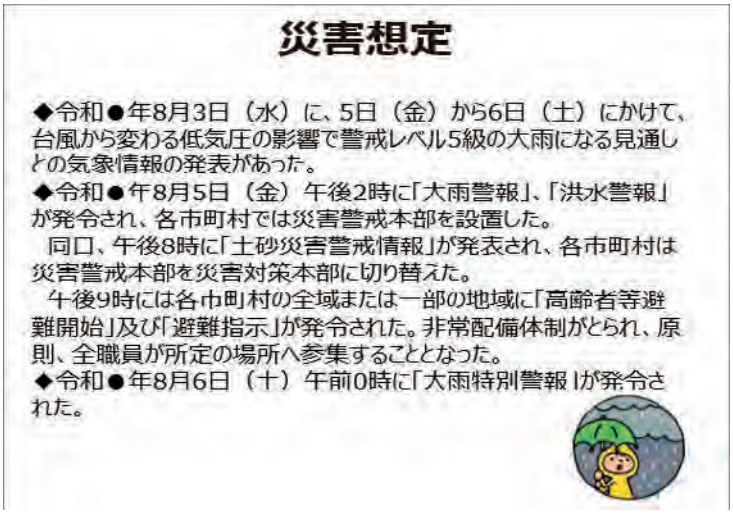
＜１日目＞

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
13:40～14:25	事前課題のｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令・災害時保健医療体制」（22分）、「フェーズ毎の保健活動」（21分）視聴 ＊事前課題を視聴していない参加者のために	進行：都道府県研修担当保健師Ａ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ｂ
14:25～14:50	演習「豪雨災害時の行動計画」 演習オリエンテーション・状況設定（25分）	
14:50～15:30	演習課題1：初動時の行動計画 （説明・市町村別ワーク25分、ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループワーク15分）	
15:30～15:40	休憩	
15:40～16:10	演習課題2：大雨警報発令前の段階で行うべきこと（説明・市町村別ワーク20分、ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループワーク10分）	進行：都道府県研修担当保健師Ｂ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ａ

・演習のオリエンテーション（演習課題１の説明含む）

（スライド１）（説明５分）

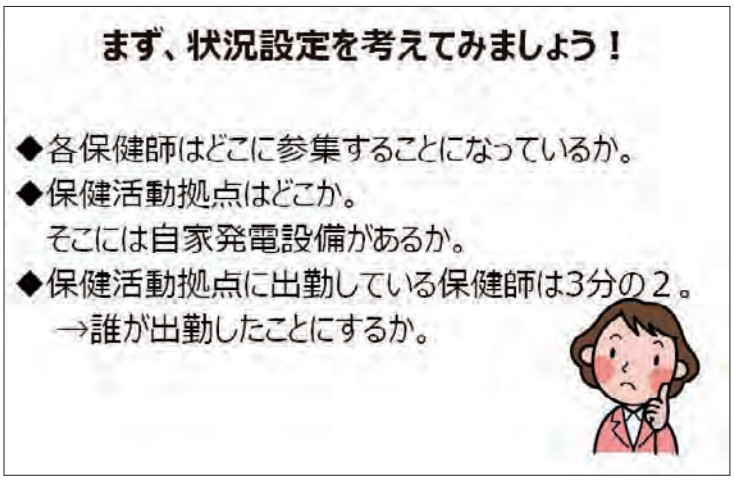


それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日及び次回の演習の目的は、受援を要するような豪雨災害が発生した状況を想定したケースメソッドによる演習により、フェーズ０～フェーズ１における市町村保健師の役割を理解し、平時に準備すべきことを考え、意識化することです。

本日の演習における災害想定です。市町村保健師は所属の市町村の状況と、保健所保健師は所属の保健所の管内市町村の状況と考えてください。（災害想定を読み上げる）

状況設定（市町村別ワーク）20分



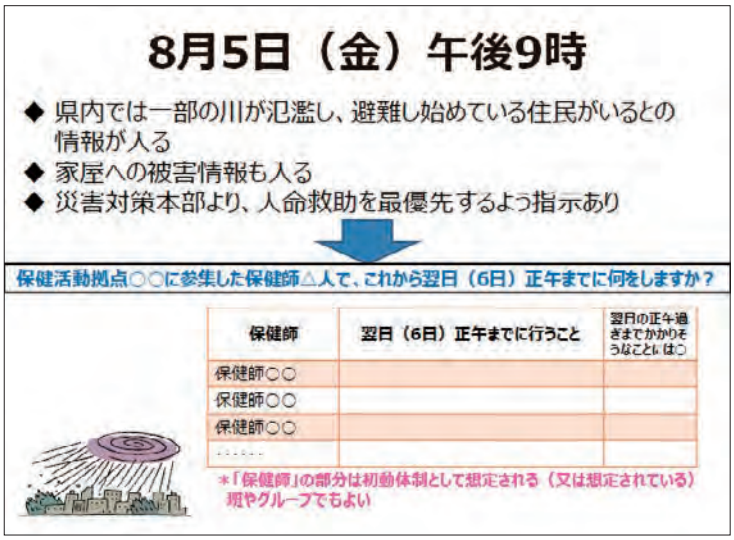
用意している所属自治体の防災計画・防災マニュアル、また保健活動マニュアル（作成している場合）も確認しながら考えてください。

※参加者個々が所属の状況を踏まえて、演習における状況設定ができるようにする

※所属市町村や保健所から一人で参加している保健師がいる場合には、この時点から他の参加者にはブレイクアウトルームに入ってもらい、一人参加者には市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

・演習の実施

スライド２（演習課題１）説明・市町村別ワーク25分、複数市町村でのグループワーク15分



（状況・課題について読み上げる）

この状況において、保健活動拠点に残る保健師（統括保健師や統括保健師を補佐する保健師等）は翌日の正午までに何をするか？避難所は何カ所あるか、保健師はどこの避難所へ行くか、常駐型と巡回型、どちらで対応するか、実施予定の事業はどうするか、等について、できるだけ具体的に考えてみてください。

ワークシートの「保健師」の部分は、初動体制として想定される（又は想定されている）班やグループで考えていただいても結構です。

※ブレイクアウトルームに入らず残っている一人参加者は、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

※市町村別ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

※複数市町村でのグループワークの各グループのファシリテーターは都道府県研修担当保健師、保健所保健師、市町村の管理期にある保健師等が考えられる

※複数市町村でのグループワークはグループ内の全市町村及び保健所に課題について考えたことを発表してもらう。スプレッドシートで各グループの課題への取組結果を共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークは考えたことの共有や情報・意見交換をねらいとする。

休憩（10分間）※ブレイクアウトルームを一旦、解除する

スライド３（演習課題２）説明・市町村別ワーク20分、複数市町村でのグループワーク10分

（スライドを読み上げる）

※警戒レベルについては、必要時、ワークを始める前に説明し、共通理解を図る。

※一人参加者以外は、最初からブレイクアウトルームに入ってもらい、一人参加者には市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

※複数市町村でのグループワークは演習課題１で解説したとおり。

※市町村別ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

講評（10～15分）

２つの演習課題のポイント等、簡単なコメントを述べる。

演習課題１のねらい：高齢者等避難開始及び避難指示の発令（警戒レベル３～４）の段階における、参集した保健師数、その者たちの職位、防災計画等における取り決め事項、そして災害対策本部の指示を踏まえて、市町村、保健所、それぞれの保健師の活動について具体的に考えられる。

・初動時の体制・役割と、参集した保健師間における役割分担を考えられる

・保健師自身の安全も考慮しながら、保健活動拠点とそれ以外の活動を考えられる（避難行動要支援者や被災者の避難等に関わる活動、災害対策本部との連携、避難所にいる被災者への対応、情報収集、実施予定の事業に関する対応、など）など

演習課題２のねらい：演習課題１も踏まえて、警戒レベル５級の大雨の見通しの気象情報が発表された段階から、大雨特別警報が発令される可能性に備えて保健師として行うべきことを考えられる。防災情報や「避難」情報に沿った活動を考えることができる（警戒レベルの各レベルにおける活動等）。

コメント内容例

・フェーズ０～１及び豪雨災害の場合の避難勧告等発令時の保健福祉ニーズと課題、保健活動

・「雨」や「川」の防災情報と警戒レベルと「避難」情報の関連

・各警戒レベルにおける保健活動、『備える』意識を持ち、気象情報等に基づいた活動の意識化の重要性

・リーダー保健師、リーダーを補佐する保健師、現場の保健師、それぞれの役割

・所属自治体における初動の指揮命令系統、避難所・救護所の開設の流れと所属部署や保健師の役割を地域防災計画等から確認すること

・災害時保健活動拠点の整備　　等

＜２日目＞

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
13:30～13:35	オリエンテーション	
13:35～14:00	演習「豪雨災害時の保健活動」 演習課題1：避難所活動及び市町村と保健所との連携（説明・市町村別ワーク25分）	進行：都道府県研修担当保健師Ａ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ｂ
14:00～14:20	演習課題2：雨上がり後の被災者の健康ニーズと保健活動（説明・市町村別ワーク20分）	
14:20～14:40	演習課題1・2の発表（ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループ単位20分）	

・演習の実施

スライド１（演習課題１）説明・市町村別ワーク25分

それでは、これから演習を始めます。マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目的も、前回同様、受援を要するような豪雨災害が発生した状況を想定したケースメソッドによる演習により、フェーズ０～フェーズ１における市町村保健師の役割を理解し、平時に準備すべきことを考え、意識化することです。

災害想定は前回と同様です。市町村保健師は所属の市町村の状況と、保健所保健師は所属の保健所の管内市町村の状況と考えてください。前回は高齢者等避難開始及び避難指示が発令された８月５日の午後９時における演習課題に取り組みました。本日の１つ目の演習課題は８月６日の午後１時の時点について考えます。（スライドを読み上げる）

誰が、どのような情報を、何のために収集するか、について考えてください。「誰が」の部分は、災害時の体制として想定される班やグループとして考えていただいても結構です。

※所属市町村や保健所から一人で参加している保健師がいる場合には、この時点から他の参加者にはブレイクアウトルームに入ってもらい、一人参加者には市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

※市町村別ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

スライド２（演習課題２）説明・市町村別ワーク20分

（状況・課題について読み上げる）

考えられる健康課題と、それらに対する活動、その活動を誰が行うのか、ということについて考えてください。

※ブレイクアウトルームに入らず残っている一人参加者は、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

※市町村別ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

演習課題１・２の発表：複数市町村でのグループワーク20分

※ブレイクアウトルームにより行う。

※グループ内の全市町村及び保健所に課題について考えたことを発表してもらう。スプレッドシートで各グループの課題への取組結果を共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークは考えたことの共有や情報・意見交換をねらいとする。例えば『情報収集の目的』、『健康課題への対応』等と、共有や情報・意見交換の内容を焦点化すると、より効率的・効果的な発表となる。

休憩（10分間）※ブレイクアウトルームを一旦、解除する

ｅラーニング教材「災害時の二次的健康被害の理解」（17分）**視聴**

２つの演習課題及びｅラーニングの視聴を踏まえて、必要時、簡単なコメントを述べる。

演習課題１のねらい：フェーズ０における保健師の役割を理解し、その役割遂行のために必要な収集すべき情報とその収集目的を具体的に考えられる。

コメント内容例

・フェーズ０～１の医療保健福祉ニーズと課題、保健活動
・発災時の情報収集やアセスメントの特徴及び被災市町村、管轄保健所それぞれが収集すべき情報
・避難所における保健活動
・市町村と保健所との連携とその目的
・受援の必要性の判断　　等

演習課題２のねらい：フェーズ１、そしてフェーズ２も見据えて、住民に生じる可能性のある健康に関連する課題と、それに関連する保健活動を考えることができる。
コメント内容例
・被災者の居場所と生じる可能性のある健康に関連する課題
・健康に関連する課題を明らかにするための方法
・豪雨災害に関わる二次的健康被害と保健活動　　等

講義「○○県の災害時保健活動の実際」（20分）
※講義内容として、当該県の災害対策に関わる取組、応援・派遣の流れや実績、本庁と保健所と市町村の連携、災害時の難病患者への支援と個別避難計画等が考えられる。過去の発災時の対応や応援・派遣保健師の経験等を例に挙げて説明するとよりわかりやすい。

リフレクション及びアクションプラン「平常時に準備すべきこと」（40分）

１．気づきを促す：個人ワーク（５分）
※２日間の研修を踏まえて、個人のリフレクション
※一人参加者以外は、最初からブレイクアウトルームに入ってもらい、一人参加者には個人ワーク及び市町村別ワークの間はブレイクアウトルームには入らず残ってもらい、研修主催側の都道府県研修担当保健師等がサポートする。

２．学びの意味づけを促す/意識化を促す：市町村別ワーク（15分）
※個人のリフレクションを踏まえて、今後、平常時に準備すべきことを考え、組織としてのアクションプランを立てる
※市町村別ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す

３．意識化を促す：ブレイクアウトルームにより複数市町村でのグループワーク（20分）
※ブレイクアウトルームにより行う。
※グループ内の全市町村及び保健所にアクションプランを発表してもらう。スプレッドシートで各グループのアクションプランを共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークはアクションプランの共有や情報・意見交換により、アクションプランに関する気づきやより詳細に考えられることをねらいとする。

4. 研修プログラムD（保健所主催による管内市町村の保健師を対象とした集合研修またはWEB研修）
－大規模地震事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象
一保健所管内の市町村の保健師

2）目的・目標
大規模地震発生後のフェーズ０（初動体制の確立）～フェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における保健師活動を疑似体験し、大規模地震発生時の保健師活動方法を考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出す

3）本演習の特徴
・想定される状況について、所属自治体における平時の保健活動体制や所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル等と照らして、市町村グループ毎に自ら状況を設定し、イメージしながら考える
・所属組織や自治体の現状をともに認識し、考える
・参加者個人あるいは所属組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」
Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）
　１．被災者への応急対応の（１）～（４）
　２．救急医療の体制づくりの（５）、（６）
　３．要配慮者の安否確認と避難への支援の（７）、（８）
　４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）～（12）
　５．外部支援者の受入に向けた準備の（13）、（14）
Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ２～３）
　４．外部支援者との協働による活動の推進の（26）～（28）

5）研修プログラム
①研修形態・研修時間：集合研修またはWEB（ZOOM）研修・３時間半
②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
5分	本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的	保健所保健師Ａ
35分	演習オリエンテーション	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
60分	演習（演習課題30分×2）	
10分	休憩	
30分	演習（演習課題30分×1）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ
40分	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
30分	・研修の講評 ・災害保健活動に関する今後の方向性 ・研修の評価	保健所保健師Ａ ＋管理的立場の保健師又は災害対応経験のある保健師又は災害保健活動に関する有識者

6）参加者への事前課題
・ｅラーニング教材「フェーズ毎の保健活動」（21分）、「避難所における迅速アセスメント」（18分）、「受援についての体制づくり」（20分）の視聴
・所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

7）研修主催側の事前準備

・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握
・参加者へ事前に周知すること
　✓　当日、参加者が準備するもの
　　所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル
　　メモ（A４用紙３枚程度）及び筆記用具
・グループ編成
　基本的には市町村単位のグループとする。一つの市町村からの参加者が少ない場合には、規模や組織体制が類似した市町村の参加者で構成されたグループとする

加えて＜WEB研修の場合＞
・研修資料の配信
・ネット環境の把握（アクセス場所、アクセス端末数（一人一台か、あるいは所属組織で一台か、など））
・参加者へ事前に周知すること
　✓　可能な限りネット環境が安定している場所を選ぶこと
　✓　同一組織または自治体で、同じ場所から複数の参加者がいる場合、参加者同士で話し合う機会があるため、環境や感染対策に留意すること
　✓　当日の連絡・問い合わせ先（ネットへのアクセスができない等の不測の事態等が生じた場合）
・事前に接続テストを行う
　研修当日と同じ端末、同じ環境で接続してもらう

8）研修主催側が準備するモノ

・研修主催者側がグループ発表内容等を記載するための用紙（以下の例の表を参照のこと）

加えて＜WEB研修の場合＞
・ネットにアクセス可能なＰＣ２台及びネット環境が安定している場所の確保
＊ＰＣの不具合が生じた場合のためにＰＣは２台準備する
＊停電や騒音を伴う工事などの予定がないか、確認しておく
・ヘッドセット２セット
・連絡・問い合わせ用の電話
・演習課題のグループワークシートは、グループ内で共有できるように、グループ毎のスプレッドシート等を作成しておく（以下の例の表の、保健師名・経験年数・災害対応経験の有無がないもの等）。スプレッドシートにアクセスできない市町村がある場合には、事前に同じシートの電子ファイルを送っておく。

例）

自治体 課題	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有 保健師ｊ・○年・有
課題1				
課題2				
‥				

9）当日の準備（設定）

・＜WEB研修の場合＞
・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする。

加えて＜WEB研修の場合＞
・ネットにアクセス可能な場所で、ＰＣ２台を設置し、ヘッドセットで使用する
・参加者のアクセス場所、アクセス端末数を、事前把握のとおりであるか確認する

10）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション
　　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

②　演習の実施
・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
40分	演習オリエンテーション（説明10分、状況設定ワーク20分、発表10分）	進行：保健所保健師Ａ 進行補佐：保健所保健師Ｂ
30分	演習課題1（説明5分、ワーク15分、発表・コメント10分）	
30分	演習課題2（説明5分、ワーク15分、発表・コメント10分）	
10分	休憩	
30分	演習課題3（説明5分、ワーク15分、発表・コメント10分）	進行：保健所保健師Ｂ 進行補佐：保健所保健師Ａ

・演習のオリエンテーション

（スライド１）説明５分

災害想定

◆令和●年9月16日（木）午前３時００分、○○県東部を震源（震源の深さ14km）とするM8.0の地震が発生し、○○県内では震度６弱～震度７の非常に強い揺れを観測した。
◆Ａ市は震度６強であった。
◆一般電話は通話不能、防災行政無線・衛星携帯電話は使用可能。
◆インターネットは使用可能、メールは送れて届く。
◆管轄保健所は○○県Ｙ保健所。Ｙ保健所管内ではA市のほかB町でも震度6弱を観測した。

それでは、これから演習を始めます。

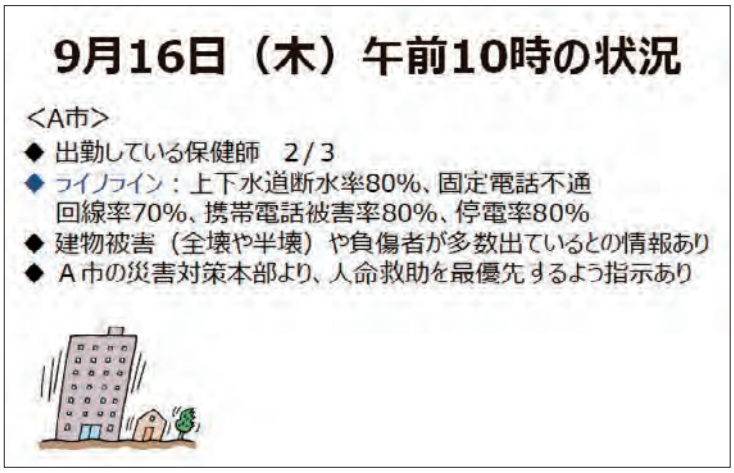
＜WEB研修の場合＞
　マイク及びカメラのオン、オフは進行の指示に従ってください。最初は、マイクはオフ、カメラはオンでお願いします。

本日の演習の目的は、大規模地震が発生した状況を想定したメースメソッドによる演習により、フェーズ０～フェーズ２における市町村保健師の災害時保健活動遂行能力を高めること、またそのための自己及び組織の課題を見出して平時の活動につなげることです。

本日の演習課題の状況設定です。あなたはA市の保健師です。Ａ市とはご所属の市町村と考えてください。（状況設定を読み上げる）

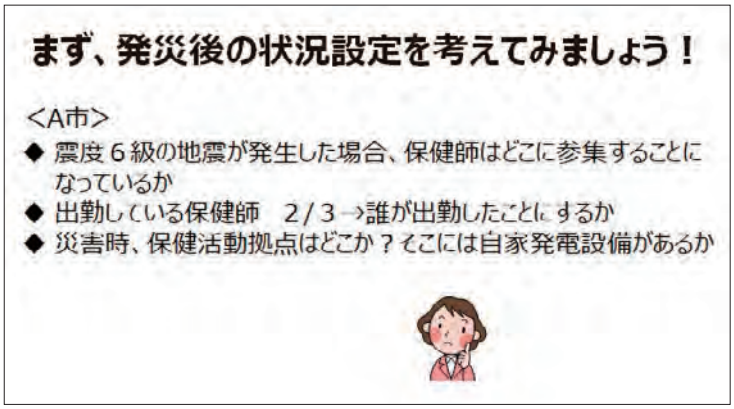
説明５分、状況設定ワーク20分、発表10分

（スライド２）



（スライドを読み上げる）

（スライド３）



用意している所属自治体の防災計画・防災マニュアル、また保健活動マニュアル（作成している場合）も確認しながら考えてください。

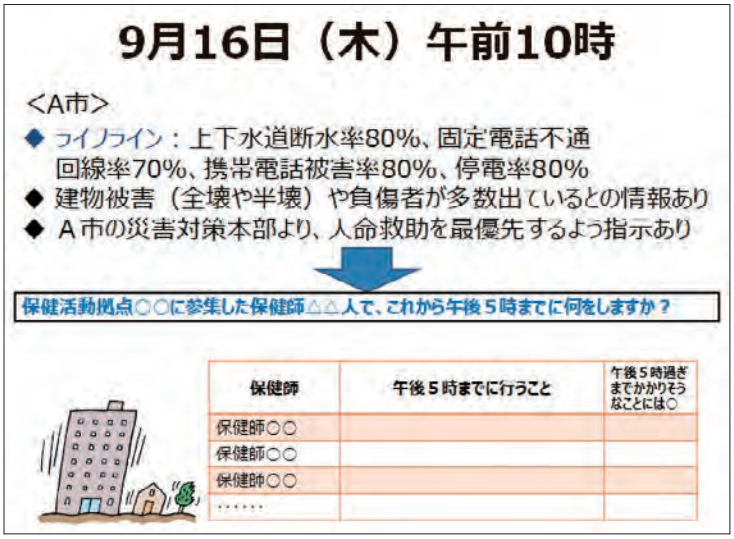
※参加者が所属市町村の状況を踏まえて、演習における状況設定ができるようにする

＜WEB研修の場合＞
※所属市町村から一人で参加している保健師がいる場合には、専用のブレイクアウトルームをつくり、保健所保健師等がサポートしながら、状況設定ワークを進められるようにする。

※発表においては、参加者個々が自所属の状況を踏まえて、どのように状況設定したかを確認する

・演習の実施

（スライド４）演習課題１　説明５分、ワーク15分、発表・コメント10分



（スライドを読み上げる）

ワークシートの「保健師」の部分は、初動体制として想定される（又は想定されている）班やグループで考えていただいても結構です。＊以下の演習課題２、３も同様

＜WEB研修の場合＞　＊以下の演習課題２、３も同様

※一人参加者については、専用のブレイクアウトルームに入ってもらい、保健所保健師等がサポートしながら、ワークを進められるようにする。

※ワークの終了５分前までには、スプレッドシートへの入力状況を確認し、必要時、入力を促す。

・発表は異なる市町村の保健師２～３名程度

＜WEB研修の場合＞　＊以下の演習課題２、３も同様

※発表の際にはスプレッドシートで各グループの課題への取組結果を共有しながら行う。スプレッドシートにアクセスできない市町村等の参加者については、事前に送っておいた同じシートの電子ファイルを画面共有する。相互に質問し合うのもよい。このグループワークは考えたことの共有や情報・意見交換をねらいとする。

・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

演習課題１のねらい：参集した保健師数、その者たちの職位、防災計画等における取り決め事項、そして災害対策本部の指示を踏まえて、初動期における保健師の活動を具体的に考えられる

コメント内容例

・統括保健師または管理的立場の保健師、その者を補佐する保健師、現場の保健師、それぞれの役割

・保健活動拠点に残る保健師：誰が残り、何をするか（実施予定の事業に関する対応、情報収集、災害対策本部や保健所との連携など）

・避難所にいる被災者への対応：巡回型、常駐型、いずれの方法で対応するか。この時点での避難所対応の目的や救護所への対応　　等

（スライド５）演習課題２　　説明５分、ワーク15分、発表・コメント10分

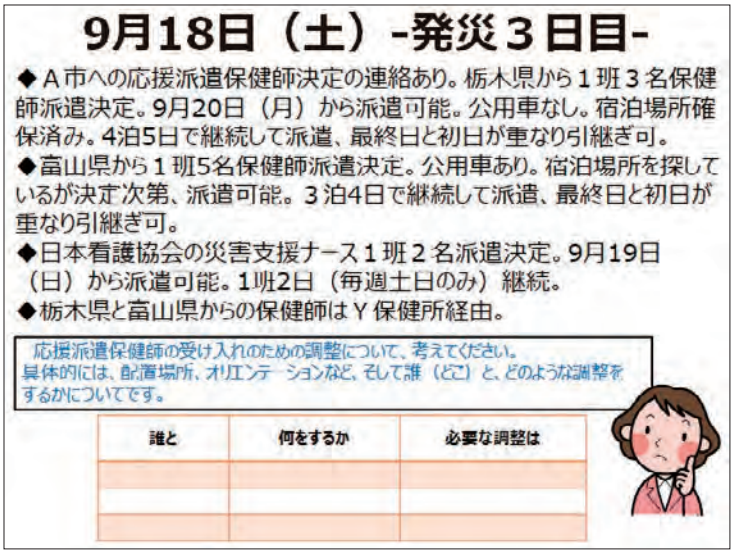
・スライドを読み上げる
・発表は演習課題Ｉとは異なる市町村の保健師２～３名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

演習課題２のねらい：演習課題１で考えた保健師の配置や役割分担を踏まえて、応援派遣要請の必要性を判断するための情報収集項目と情報収集のための手段を具体的に考えることができる。特に避難所にいる被災者のニーズを把握するための情報収集項目と情報収集のための手段を具体的に考えることができる。

コメント内容例
・避難所における迅速アセスメントのポイント
・応援派遣要請の必要性を判断する上での留意点　　等

休憩（10分間）

演習課題３　　説明５分、ワーク15分、発表・コメント10分



・スライドを読み上げる
・発表は演習課題１、２とは異なる市町村の保健師２～３名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

演習課題３のねらい：受援のために必要な体制整備や調整を具体的に考えることができる。
コメント内容例
・応援派遣者へのオリエンテーション及び受援のための体制整備
・応援派遣者に依頼する業務及び応援派遣者との協働体制　　等

リフレクション及び今後に向けたアクションプラン（40分）
１．気づきを促す：個人のリフレクション（８分）
２．学びの意味づけを促す：グループ内（市町村単位）でのリフレクション（12分）
３．意識化を促す：今後に向けたアクションプラン
　　＜WEB研修の場合＞チャットに各自、記載する（10分）
４．発表（10分）＊経験年数の異なる保健師（発表は若い保健師から）とし、各市町村１人ずつ

5. 研修プログラムE（市町村保健師を対象とした集合研修）

－大規模地震発生時を想定した既存の演習教材（避難所HUG）を活用したプログラム－

＊避難所HUGの活用については、静岡県の承諾を得ています

1）対象

市町村の保健師

※主催者は都道府県研修担当保健師、保健所保健師、市町村保健師、いずれも考えられます。

2）目的・目標

大規模地震発生後のフェーズ０（初動体制の確立）～フェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における避難所活動を疑似体験し、大規模地震発生時の避難所活動における初動の運営について考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出す

3）本演習の特徴

・想定される状況について、所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル等を踏まえ、イメージしながら考える

・所属組織や自治体の現状を振り返りながら、考える

・参加者個人あるいは所属部署・組織の強みと課題を見出す機会とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）

４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）

Ⅱ急性期及び亜急性期（フェーズ２～３）

１．被災者に対する持続的な健康支援の体制づくりの（15）、（16）、（18）

２．避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくりの（19）、（20）

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：集合研修・３時間半

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
5分	本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的	研修主催側保健師Ａ
95分	演習オリエンテーション（15分） 避難所運営シミュレーション演習 ・HUG（50分） ・グループワーク①避難所避難者のアセスメント、避難者の生活環境のアセスメント（20分） ・グループワーク②避難所に関わる保健活動において重要なこと（10分）	進行：研修主催側保健師B 進行補佐：研修主催側保健師A
10分	休憩	
40分	ｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令･災害時保健医療体制」（22分）、「災害時の二次的健康被害の理解」（17分）視聴	進行：研修主催側保健師A 進行補佐：研修主催側保健師B
30分	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン	
30分	・研修の講評・災害保健活動に関する今後の方向性・研修の評価	研修主催側保健師Ａ ＋管理的立場の保健師又は災害対応経験のある保健師又は災害保健活動に関する有識者

6）参加者への事前課題

・ｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本①②」（計28分）、「避難所における迅速アセスメント」（18分）の視聴
・所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアルの確認

7）研修主催側の事前準備

・参加者の経験年数、災害対応経験の有無の把握
・参加者へ事前に周知すること
　✓　当日、参加者が準備するもの
　　所属自治体の防災計画・防災マニュアルや保健活動マニュアル、筆記用具
・研修会場の確保（感染対策に配慮しながら避難所HUGがグループ数分行えるスペース）
・演習グループの編成
　✓　１グループは６～７人とする
　✓　演習グループは、発災時は様々な人々と協働する可能性があり、このような疑似体験を重視するならば、様々な市町村の保健師から成るグループ編成が考えられる。所属する市町村の状況や市町村内保健師の協働についての疑似体験を重視するならば、同じ市町村または規模や組織体制が類似した市町村の保健師から成るグループ編成が考えられる。リフレクション及び今後に向けたアクションプランについては後者が適していると考える。

8）研修主催側が準備するモノ

・ＰＣ、スクリーン、プロジェクター、マイク２本（ワイヤレスマイク、小さいマイク）
・感染対策のための物品（消毒用アルコール、ウェットシート、フェイスシールド）
・避難所HUGを行うための物品※（カード、体育館・学校敷地図・校舎の図面、マジック、Ａ４用紙20枚程度、役割を記載した名札、ホワイトボード、マグネット又はセロハンテープ、クロノロを同時に行う場合は、模造紙または記載用シートを用意）※グループ数分用意
・グループ発表内容等を記載するための用紙

例）

自治体	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有
GW①				
GW②				
‥				

・リフレクション及びアクションプラン立案の内容を記載するための用紙

9）当日の準備（設定）

・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・会場設営

10）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション
　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

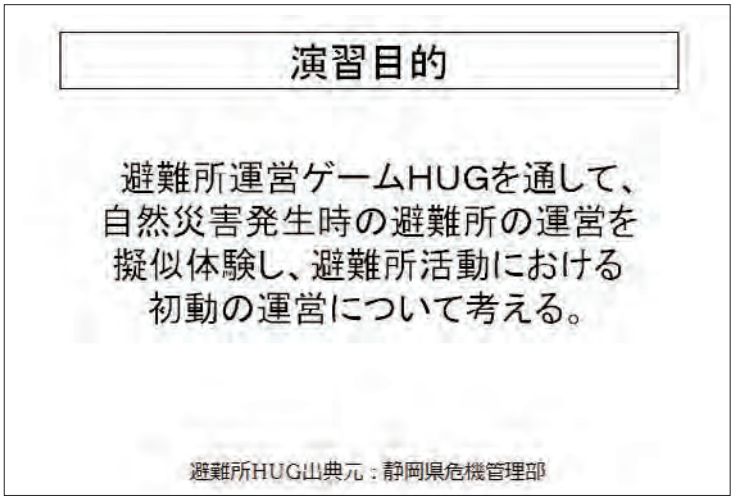
② 演習の実施

・演習スケジュール

時間	内容	役割分担
15分	演習オリエンテーション	進行：研修主催側保健師B 進行補佐：研修主催側保健師A
50分	避難所運営シミュレーション演習（HUG）	
30分	グループワーク①20分　（説明2分、ワーク10分、発表・コメント8分） グループ②10分　（説明1分、ワーク5分、発表・コメント4分）	

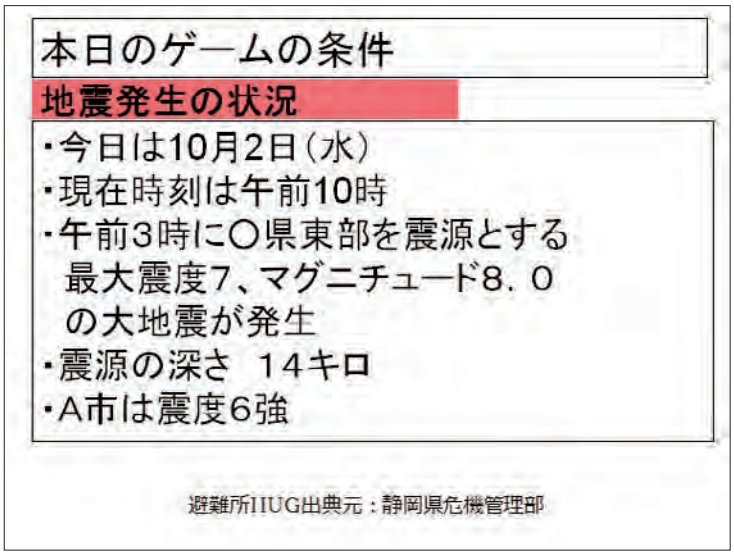
・演習のオリエンテーション

説明15分

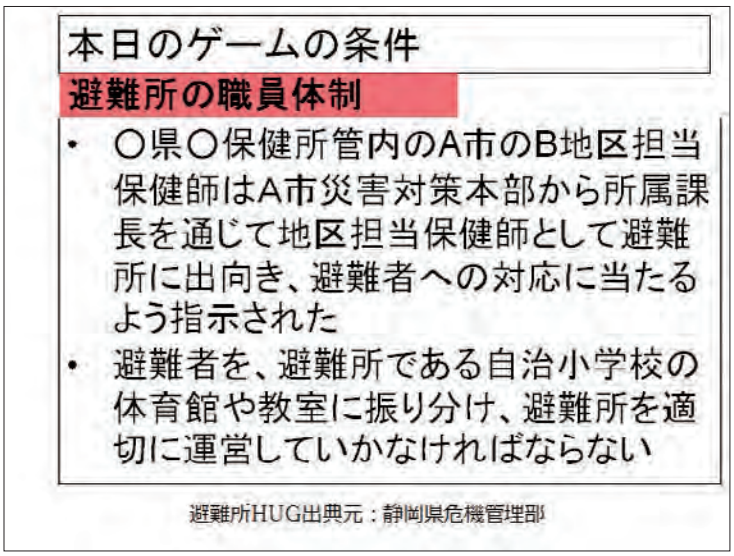


それでは、これから演習を始めます。

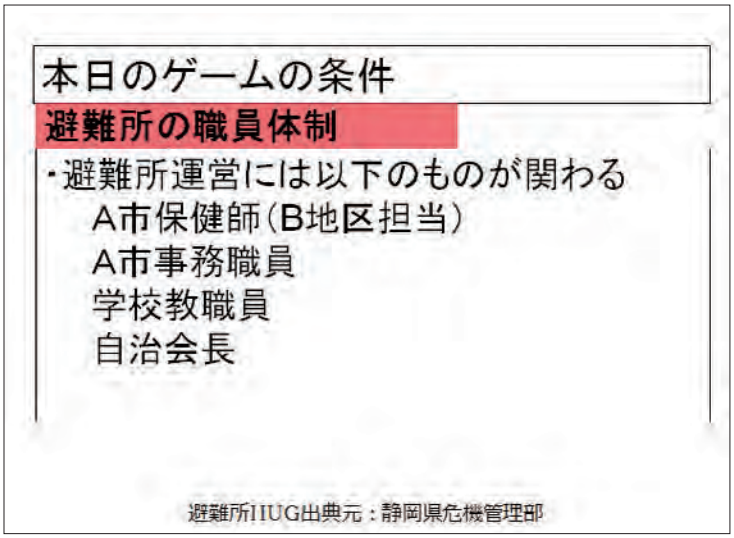
本日の演習の目的は、大規模地震発生後のフェーズ０（初動体制の確立）～フェーズ２（応急対策期－避難所対策が中心の時期）における避難所活動について、避難所運営ゲームHUGにより疑似体験し、大規模地震発生時の避難所活動における初動の運営について考え、自身や所属部署・組織の災害対策の課題を見出していただくことです。



本日の演習の条件です。地震発生の状況は～（スライドを読み上げる）



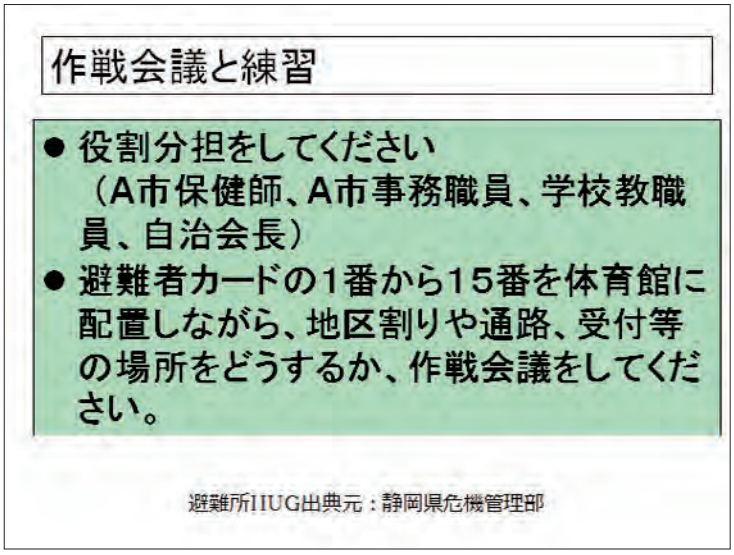
あなたはA市の保健師です。A市とは自分が所属する市町村と考えてください。
（条件を読み上げる）



避難所の職員体制はこのようになっています。（スライドを読み上げる）
※HUG付属のパワーポイント教材にある、その他の「本日のゲームの条件」（ライフライン、避難所の小学校の被害、住民組織、天候、避難者の状況、備蓄してあるもの、体育館・教室の開放順序等）を読み上げる
※HUG付属のパワーポイント教材にある「ゲームのしかた」を用いて、ゲームの方法を説明する

・演習の実施

HUG50分



それでは役割分担をして作戦会議と練習に入ります。まず、役割分担をしてください（５分）。
役割分担ができたようなので、役割の名札を付けてください。
※参加者個々が分担した役割を踏まえて、演習に取り組めるようにする。

それではHUGを始めます。（HUGカードを時間まで次々と読み上げていく）
（15分経過後）
それでは、いったん手を止めてください。通路がしっかりマジックで書けているか確認してください。
カードの配置は進んでいますでしょうか。ここで一度、スタッフミーティング（作戦会議）の時間を５分間だけとります。カードの配置は中断し、ゲームの後半をどのように進めるとよいか話し合ってください。
役割分担をしましたが、それぞれの役割を踏まえた活動ができているかについても確認してください。
（５分経過後）HUG再開
（終了予定時間５分前）
カードの配置はストップしてください。それでは、残りのカードにはどの様な情報がかかれているか、グループ内で回し読みしてください。
（終了時間）
はい、それではHUGを修了します。皆さんお疲れ様でした。

グループワーク①　　説明２分、ワーク10分、発表・コメント８分

・スライドを読み上げる
・発表は市町村の保健師２～３名程度
・演習課題のポイントについて、簡単なコメントを述べる

グループワーク①のねらい：HUGカードに記載されている避難者や避難所の生活環境に関する様々な情報からのアセスメントをとおし、避難者の健康や生活に関する顕在的・潜在的ニーズを明らかにすることができる。また、災害対策本部への報告の目的（医療や介護の必要な避難者及び避難者や避難所の生活環境の状況から必要な支援や物資を確保できること等）とそのための情報を具体的に考えることができる。

コメント内容例

・避難所における保健活動の目的と役割
・医療・ケアの必要な人々の把握と対応
・避難所における迅速アセスメントのポイント（避難所日報[2)] などを活用した避難者の健康観察等）
・避難者の二次的健康被害を防ぐためのアセスメントとそれに基づく必要な支援や資源の判断　　等

グループワーク②　説明１分、ワーク５分、発表・コメント４分

・グループワーク②のポイントについて、簡単なコメントを述べる

グループワーク②のねらい：保健師の役割と活動体制・活動方法を具体的に考えることができる。
コメント内容例
・避難所における避難者の健康管理の体制と方法
・避難所における要配慮者への対応（要配慮者数や、医療や福祉避難所につなぐ必要のある者を明確にし、必要な支援に繋ぐこと、等）
・避難所での二次的健康被害の発生予防（二次的健康被害の発生予防のための具体的な保健活動（教育啓発活動を含む））
・生活環境の整備（トイレの清潔確保、消毒、清掃、換気等）
・災害対策本部との連携、保健師間の役割分担
・住民の持つ力や強みを避難所運営に活かすことと、そのための平時の取組　　等

休憩（10分間）

ｅラーニング教材「災害に関わる根拠法令･災害時保健医療体制」（22分）**、「災害時の二次的健康被害の理解」**（17分）**視聴**

リフレクション及び今後に向けたアクションプラン（30分）
目的（３分）
１．気づきを促す：個人のリフレクション（５分）
２．学びの意味づけを促す：グループ内でのリフレクション（15分）
３．意識化を促す：今後に向けたアクションプラン
４．発表（７分）＊経験年数の異なる保健師（発表は若い保健師から）とし、２～３人

6. 研修プログラムF（市町村における全保健師を対象とした集合研修）

－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨災害事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象

一市町村の全保健師（キャリアラダー　A－１～B－２段階）

※主催者は当該市町村の保健師

2）目的・目標

実際に当該市で起こりうる風水害を想定した事例を用いて、現場に出向く保健師に焦点をあてた保健活動を考える

①災害を自分事として捉え、災害が起こった場合に対応できる保健師としての心構えと準備状況をつくる

②当該市の災害対応の課題を見出し、災害対策の体制や保健師活動マニュアル作成の参考とする

③災害対策における他部署他部局との連携調整に役立てる

3）本演習の特徴

・当該市内で過去に水害被害があった状況を参考に演習事例を想定する

・Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）に焦点をあてる

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）

１．被災者への応急対応の（１）、（３）、（４）

４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）～（12）

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：集合研修・８:45～12:05

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
8:45～8:50	開会　挨拶・オリエンテーション	市保健師Ａ及び市統括保健師
8:50～9:10	ミニレクチャー「市町村の災害時保健活動の重要性と基本的事項」（15分） ＊内容は災害時の保健医療ニーズ、市町村保健師の役割などeラーニング教材から抜粋 演習の目的・進め方説明（5分）	市統括保健師または管理期保健師または災害対応経験のある保健師 市保健師Ａ
9:10～9:30	演習「豪雨災害時の市保健師の活動」 状況設定の説明 課題1：被害が予測される段階の準備 （個人で考える→グループワーク、コメント）	進行：市保健師Ａ 進行補佐：市保健師Ｂ
9:30～9:50	課題2：避難所活動の準備 （個人で考える→グループワーク、コメント）	
9:50～9:55	休憩	
9:55～10:15	ｅラーニング教材「避難所における迅速アセスメント」（18分）視聴	
10:15～10:35	課題3：避難所迅速アセスメント （個人で考える→グループワーク、コメント）	進行：市保健師Ｂ 進行補佐：市保健師Ａ
10:35～10:55	課題4　避難所における医療・ケアが必要な人への対応 （個人で考える→グループワーク、コメント）	
10:55～11:10	eラーニング教材視聴「避難所における保健活動の基本②」（15分）視聴	
11:10～11:50	リフレクション及び今後に向けたアクションプラン （個人で考える→グループワーク→共有）	進行：市保健師Ｂ 進行補佐：市保健師Ａ
11:50～12:00	講評 まとめ、今後の災害時保健活動体制、 取組みの方向性	進行:市保健師Ｂ 講評：市統括保健師または管理期保健師または災害対応経験のある保健師
12:00～12:05	「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」記入説明	市保健師Ｂ

6）参加者への事前課題

・ｅラーニング教材資料「避難所における新型コロナウイルスへの対応」、「避難所における迅速アセスメント」、「避難所における保健活動の基本①②」の一読
・市防災計画・防災マニュアルから保健活動の体制と自分の役割の確認
・「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」の記入

7）研修主催側の事前準備

・研修資料の郵送または配信
・参加者の経験年数、配属部署、災害対応経験の有無の把握
・参加者へ事前に周知すること
　✓　当日、参加者が準備するもの
　　事前送付資料、筆記用具

8）研修主催側が準備するモノ

・ＰＣ、スクリーン、プロジェクター、マイク
・グループワークの際の感染対策準備（飛沫防止、換気、机の配置など）
・当日配付資料
　✓　研修説明資料及びワークシート
　✓　参加者名簿（グループ番号入り）
・グループに準備するもの
　✓　「災害時の保健活動推進マニュアル」[2)]
　✓　市地域防災計画
　✓　市福祉避難所設置・運営マニュアル
　✓　グループワーク記入用模造紙またはＡ４コピー用紙及び筆記用具
　　（感染状況によって、模造紙かＡ４コピー用紙、どちらを使用するか判断）
・研修主催側用のグループ発表内容等を記載するための用紙
例）

グループ	A 保健師ａ・○年・有 保健師ｂ・○年・有 保健師ｃ・○年・有	B 保健師ｄ・○年・有	C 保健師ｅ・○年・有 保健師ｆ・○年・有	D 保健師ｇ・○年・有 保健師ｈ・○年・有 保健師ｉ・○年・有
課題1				
課題2				
‥				

9）当日の準備（設定）

・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・会場設営

10）研修の開始

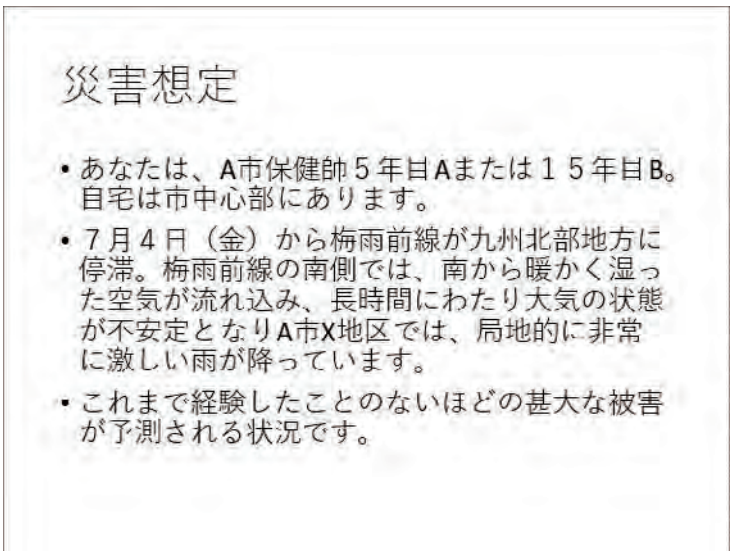
①　研修全体のオリエンテーション
　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す

② 演習の実施

・演習のねらいと対応するコンピテンシー、進め方のオリエンテーション（５分）

「演習のねらいは、①災害を自分事として捉え、災害が起こった場合に対応できる保健師としての心構えと準備状況をつくること、②市の災害対応の課題を見出し、災害対策の体制や保健師活動マニュアル作成に役立てることです。」
「この研修で習得をねらう災害対応のコンピテンシーは～です。」
「状況設定と討議して頂く課題を順番に示していきます。
それぞれの課題について、はじめに個人で考え、その後グループ内で共有します。
提示された状況の設定された保健師の立場ならば、自分はどう判断し行動するかを考えてみてください。
グループワークでは、進行係・記録係を決めてください。
進行係は、グループメンバー全員から発言が得られるよう配慮してすすめてください。
後から振り返ることができるよう、また発言を共有しながら討議を進められるよう、記録係は発言を記録してください。
課題に取り組みやすいように、途中でeラーニングコンテンツを視聴します。
自分自身の災害対応への準備状況や市や所属部署の災害対応がどのようになっているのかを振り返ることが最も重要なねらいです。
率直に感じたことや考えたことを共有しましょう。」

・災害想定の説明（１分）



本日の演習における災害想定です。
みなさんにはA市X支所福祉課所属の５年目保健師Aまたは、A市健康づくり推進課所属の15年目保健師Bのいずれかの立場を選んでいただき、その立場でこの演習の課題を考えてください。
（災害想定を読み上げる）

課題１「被害が予測される段階の準備」 説明１分、個人ワーク５分、グループ共有９分、発表５分

場面１　発災前
７月５日（土）１時５０分

大雨洪水警報発令、第２警戒体制が配備された。今後も猛烈な雨が引き続く予定で、Z川氾濫も予測される。

自主避難所は各地に開設された。

今後、大雨が続く予報で、指揮をとる保健師から、自宅待機を指示された。

待機となったあなたは発災に備えて何をしますか？

（読み上げる）それでは、今から個人で考える時間５分、グループ内での共有９分、発表５分で進めます。手元のワークシートをメモ用に使用してください。

※この際、持参を求めた自治体の防災計画・防災マニュアル等も確認しながら考えてもらう。

※発表後、課題１のねらいやポイント等、簡単なコメントを述べる。

課題１のねらい：風水害発災前の準備予測の段階で、個人としての備えとして何を準備するか考えることができる。市の警戒体制のレベルが上がった場合、保健師として行うべきことを予測する。防災情報や「避難」情報に沿った活動を考えることができる。

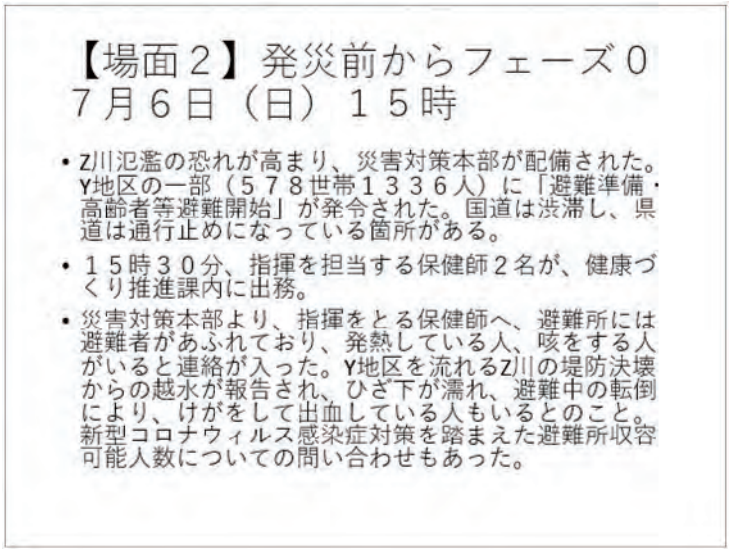
ポイント

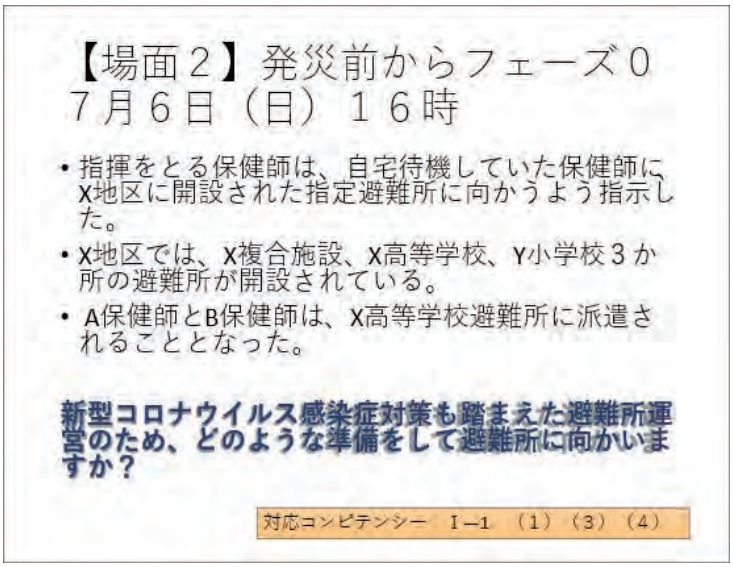
・風水害に対する一住民として及び自分の家族の備えを振り返る。

・担当区域や居住区域の水害ハザードを確認する。

・「雨」や「川」の防災情報と警戒レベルと「避難」情報の理解

課題２「避難所活動の準備」 説明１分、個人ワーク５分、グループ共有９分、発表５分





（読み上げる）それでは、今から個人で考える時間５分、グループ内での共有９分、発表５分ですすめます。手元のワークシートをメモ用に使用してください。

※自治体の防災計画・防災マニュアル、災害時保健活動推進マニュアルや避難所迅速評価等の配布資料を確認しながら考えてもらう。

※発表後、課題２のねらいやポイント等、簡単なコメントを述べる。

課題２のねらい：避難所支援における保健師の役割を考えることができる。避難所における新型コロナウイルス感染症対策を確認する。

ポイント

・避難所における初動体制確立時の保健師の役割

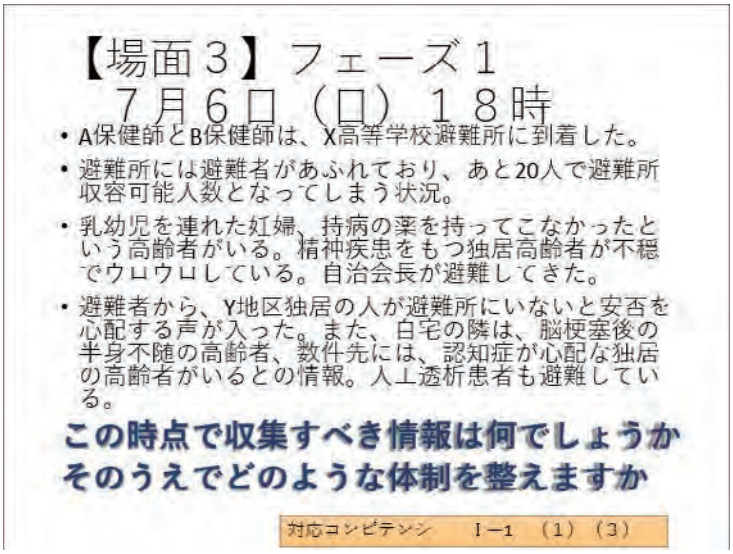
・自治体の地域防災計画における避難所設置運営事項の確認

・避難所巡回時の準備物品

休憩（５分間）

ｅラーニング教材「避難所における迅速アセスメント」（18分）**視聴**

課題３　避難所迅速アセスメント　説明１分、個人ワーク５分、グループ共有９分、発表５分



（読み上げる）それでは、今から個人で考える時間５分、グループ内での共有９分、発表５分ですすめます。手元のワークシートをメモ用に使用してください。

※避難所迅速評価等の配布資料を確認しながら考えてもらう。

※発表後、課題３のねらいやポイント等、簡単なコメントを述べる。

課題３のねらい：避難所支援における保健師の役割を踏まえ、避難所迅速アセスメントを模擬的に実施する。

コメント内容例

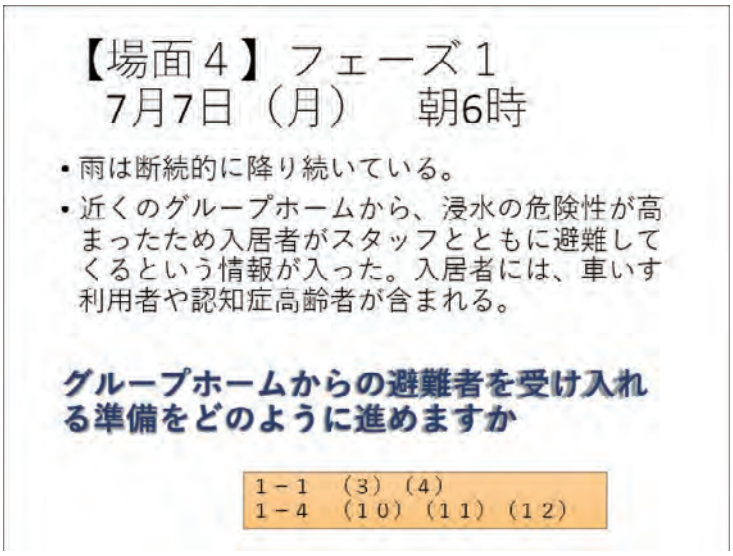
・被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療・ケアが必要な人、配慮の必要な人の特定と対応

・二次的健康被害発生予防のための観察ポイント

・避難所支援の資源・協力者の把握

課題４　避難所における医療・ケアが必要な人への対応

説明１分、個人ワーク５分、グループ共有９分、発表５分



（読み上げる）それでは、今から個人で考える時間５分、グループ内での共有９分、発表５分ですすめます。手元のワークシートをメモ用に使用してください。

※自治体の防災計画・防災マニュアル、災害時保健活動推進マニュアル、福祉避難所設置・運営マニュアル等資料を確認しながら考えてもらう。

※発表後、課題４のねらいやポイント等、簡単なコメントを述べる。

課題４のねらい：避難所における医療やケアが必要な要配慮者への避難所支援における保健師の役割を考える。

コメント内容例

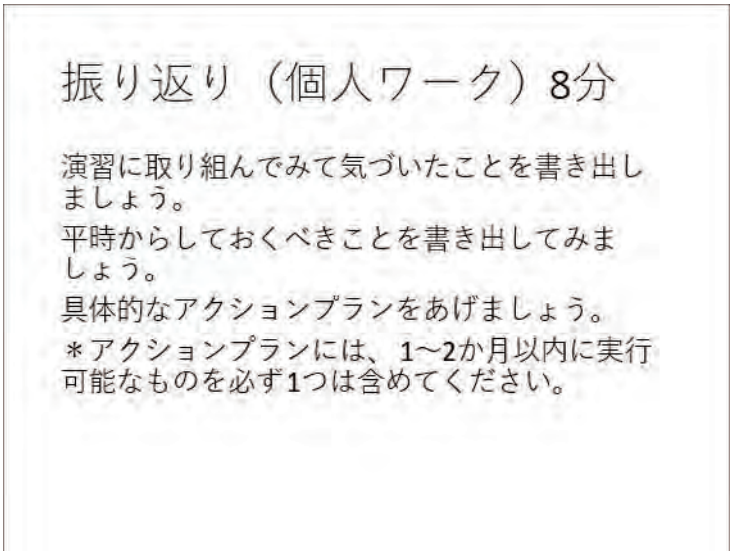
・避難所における保健福祉的トリアージ

・医療やケアが必要な要配慮者への対応における関係機関や関係者との連携

ｅラーニング教材「避難所における保健活動の基本」②（15分）**視聴**

リフレクション・アクションプラン「平時に準備すべきこと」

個人ワーク 8 分、グループ内共有15分、全体共有17分



・スライドを読み上げる
・気づきを促す：個人のリフレクション→シートへの記載
・学びの意味づけを促す/意識化を促す：グループ内共有
・気づきを促す/意識化を促す→全体共有

講評

まとめ　今後の市の災害時保健活動体制と取り組みの方向性

7. 研修プログラムG（都道府県主催の市町村及び当該都道府県の保健師を対象とした集合研修）

－新型コロナウイルス感染症禍における豪雨水害事例の演習教材を活用したプログラム－

1）対象

一都道府県の市町村及び当該都道府県の中堅期保健師

2）目的・目標

災害時保健活動に関する基礎知識、中堅期保健師の役割、発災直後にとるべき行動について理解し、平時から準備をすべき内容について具体的に述べることができる

①災害時保健活動に関する基礎知識（基本的な考え方、関係法令、災害サイクルに応じたニーズの変化）について理解できる

②災害時（特に発災直後）に中堅期保健師に求められる役割を理解できる

③災害時に備えて平常時に強化する取り組みについて明らかにできる

3）本演習の特徴

・レクチャー（L）＋ワークショップ（W）＋リフレクション（R）の構成とする

4）関連する「実務保健師の災害時のコンピテンシー」

Ⅰ超急性期（フェーズ０～１）

１．被災者への応急対応の（３）、（４）

３．要配慮者の安否確認と避難への支援の（７）

４．被災地支援のアセスメントと受援のニーズの明確化（迅速評価）の（10）、（11）

5）研修プログラム

①研修形態・研修時間：集合研修・13:00～16:00

②研修スケジュール

時間	内容	役割分担
13:00～13:05	オリエンテーション、主催者挨拶	都道府県研修担当保健師Ａ
13:05～13:30	講義「災害時において中堅期保健師に求められる役割」 演習事例（大型台風・地元保健師）及び進め方説明	統括保健師または管理期保健師または災害対応経験のある保健師 都道府県研修担当保健師Ａ
13:30～13:40	演習Q1（発災前日：避難所開設時の感染症対策のための必要物品、資機材）	進行：都道府県研修担当保健師Ａ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ｂ
13:40～13:50	演習Q1発表・解説	
13:50～14:05	演習Q2（発災前日：避難所開設準備；コロナ対策避難所設営ゾーニング）	
14:05～14:20	演習Q2発表・解説	
14:20～14:30	演習Q3（発災3日目：想定される健康課題とその対策）	
14:30～14:40	演習Q3発表・解説	
14:40～14:50	休憩	
14:50～15:00	演習Q4（発災3日目：外部支援との協働のための受援準備）	進行：都道府県研修担当保健師Ｂ 進行補佐：都道府県研修担当保健師Ａ
15:00～15:10	演習Q4発表・解説	
15:10～15:30	リフレクション	
15:30～15:50	リフレクション発表 演習の振り返り、総括	
15:50～16:00	評価シートの記入・総括	総括：統括保健師または管理期保健師または災害対応経験のある保健師 評価シートの記入説明：都道府県研修担当保健師Ｂ

6）研修主催側が準備するモノ

・ＰＣ、スクリーン、プロジェクター、マイク
・当日配付資料
　✓　研修資料及び個人ワークシート
　✓　参加者名簿

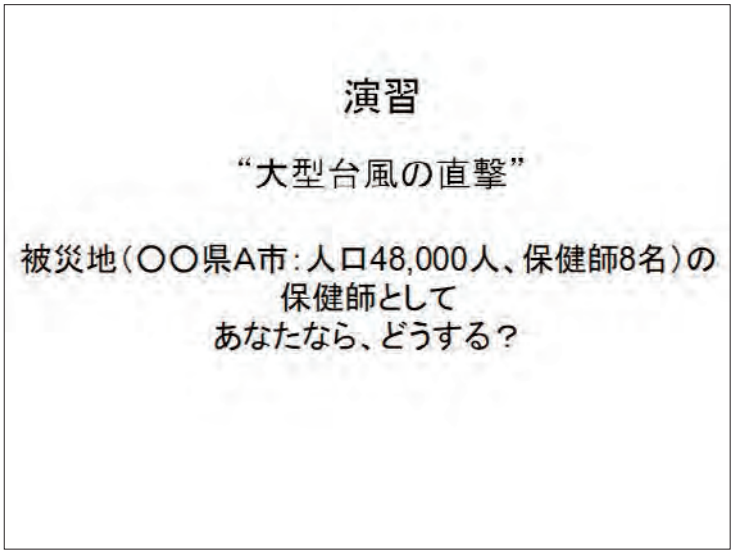
7）当日の準備（設定）

・スケジュール等、研修主催側の事前の打ち合わせをする
・会場設営

8）研修の開始

①　研修全体のオリエンテーション
　本研修の位置付け（ラダーとの関連等）及び目的を話す
②　演習の実施

・演習の進め方の説明（２分）



　本演習は、スクール形式（着座）による個人検討を中心に演習を実施します。
　本日の演習では、新型コロナウイルス感染症禍に発生した台風水害時の被災地自治体（市）の保健師の立場で、保健師の役割について考えていただきます。
　設問は４問です。各々、指定された時間内で、人口48,000人、保健師８名のＡ市の保健師の立場になり思考し、回答を手元のワークシートに記載し、発表してください。

・**状況設定の説明**（２分）

状況設定　：　発災当日

大型で強い勢力の台風5号が、明日（10月13日（水））午前中、〇〇県に上陸する予報です。

あなたの勤務するA市は台風の進路にあたることが想定されており、危機管理室を中心に、風雨の強まる前に避難所開設準備を行う方針となりました。

新型コロナウイルス感染症の蔓延に予断を許さない時期であり、感染予防対策の徹底のため、危機管理室職員の避難所開設準備にあなた（保健師）が同行することになりました。

あなたが向かった避難所は市内の小学校です。

本日の演習における状況設定です。
（状況設定を読み上げる）

Ｑ１「発災前日：避難所開設時の感染症対策のための必要物品、資機材」

説明・個人ワーク10分、発表・解説10分

Q1.

避難所の開設にあたり，感染予防対策のために、必要な衛生用品や機材として何を準備する必要がありますか。

必要物品とその用途を示してください。

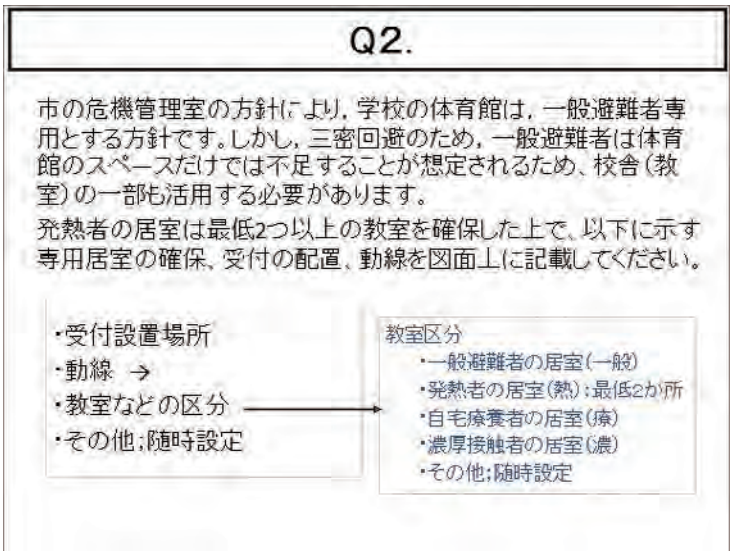
（読み上げる）それでは、今から10分間、個人で考え、ワークシートに記載してください。その後、発表してもらいます。

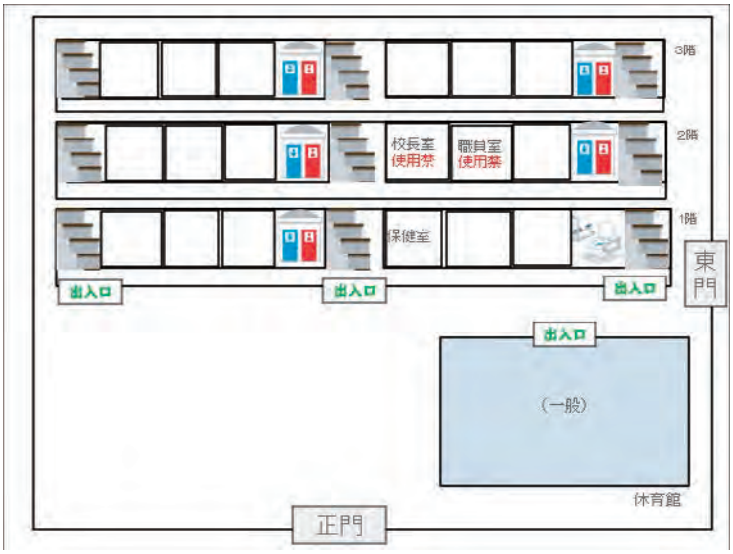
※発表は５分程度

※発表後、避難所開設時の感染症対策のための必要物品、資機材について解説する

Ｑ２「発災前日：避難所開設準備（コロナ対策避難所設営ゾーニング）」

説明・個人ワーク10分、発表・解説10分





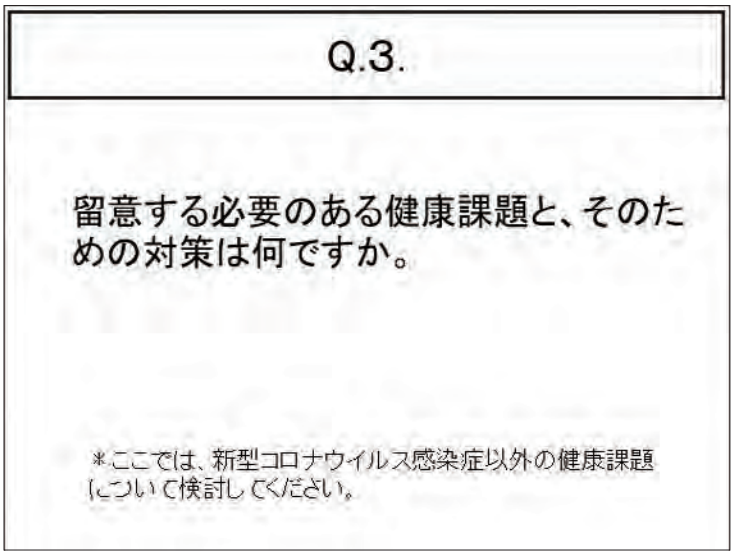
（読み上げる）それでは、今から10分間、個人で考え、図面上に記載してください。その後、発表してもらいます。

※発表は５分程度

※発表後、避難所における新型コロナウイルス感染症対策としての受付の配置、ゾーニング、動線等について解説する

※必要時、ｅラーニング教材「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応①（17分）、②（14分）」の視聴による復習を促す

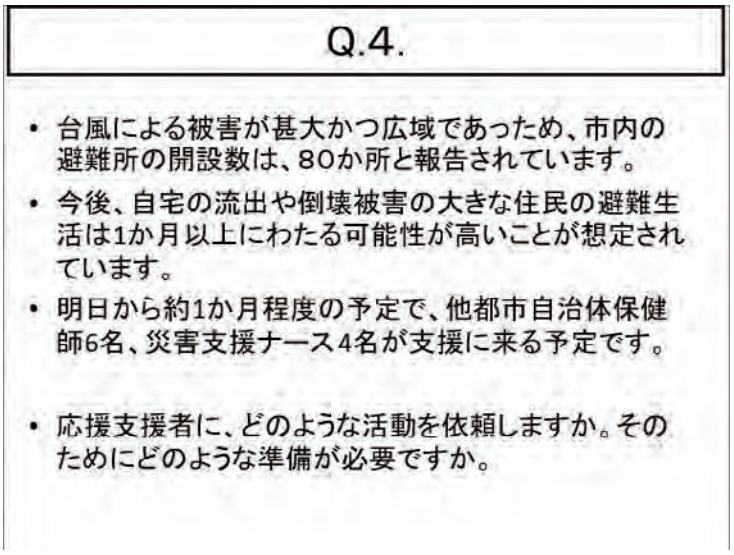
Q３「発災３日目：想定される健康課題とその対策」　　説明・個人ワーク10分、発表・解説10分



（読み上げる）それでは、今から10分間、個人で考え、ワークシートに記載してください。その後、発表してもらいます。
※発表は５分程度
※発表後、台風水害時に想定される健康課題とその対策について解説する
※必要時、ｅラーニング教材「災害時の二次的健康被害の理解（17分）」の視聴による復習を促す

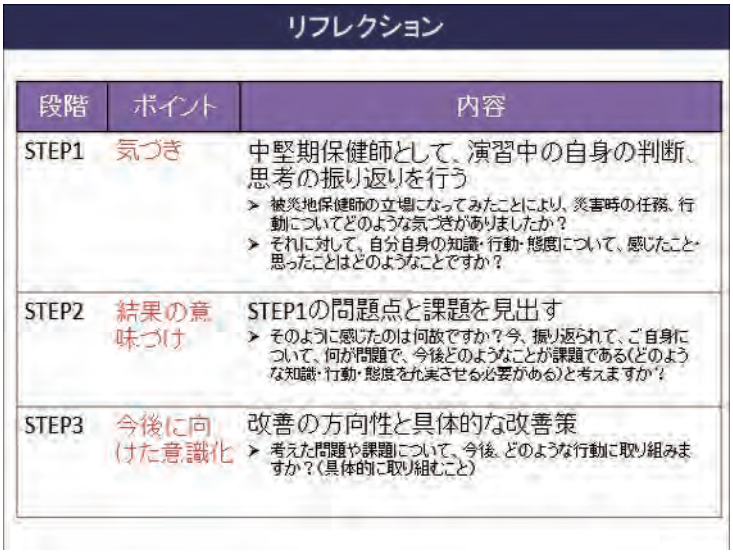
休憩（10分間）

Q４「発災３日目：外部支援との協働のための受援準備」　　説明・個人ワーク10分、発表・解説10分



（読み上げる）それでは、今から10分間、個人で考え、ワークシートに記載してください。その後、発表してもらいます。
※発表は５分程度
※発表後、外部支援との協働のための受援準備について解説する
※必要時、ｅラーニング教材「災害に関わる応援者の種別・特性や要請の仕組み（24分）」、「受援についての体制づくり（20分）」の視聴による復習を促す

リフレクション　　説明・リフレクション20分、発表・演習の振り返り・総括20分



リフレクション

段階	ポイント	内容
STEP1	気づき	中堅期保健師として、演習中の自身の判断、思考の振り返りを行う ➢ 被災地保健師の立場になってみたことにより、災害時の任務、行動についてどのような気づきがありましたか？ ➢ それに対して、自分自身の知識・行動・態度について、感じたこと・思ったことはどのようなことですか？
STEP2	結果の意味づけ	STEP1の問題点と課題を見出す ➢ そのように感じたのは何故ですか？今、振り返られて、ご自身について、何が問題で、今後どのようなことが課題である(どのような知識・行動・態度を充実させる必要がある)と考えますか？
STEP3	今後に向けた意識化	改善の方向性と具体的な改善策 ➢ 考えた問題や課題について、今後、どのような行動に取り組みますか？(具体的に取り組むこと)

（スライドを用いて、リフレクションについて説明する）それでは、個人個人でリフレクションを行い、ワークシートに記載してください（説明と併せて20分）。その後、発表してもらいます。

※リフレクションにより個人の目標の明確化を図る

※災害対応経験、所属自治体の災害リスク、研修をとおし、強化が必要な部分を認識できるようにする

※発表は10分程度

総括

評価シートの記入

＜参考文献＞

1）宮﨑美砂子、奥田博子、春山早苗、石川麻衣、金吉晴、植村直子、金谷泰宏（2020）：実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン　令和２年３月．平成30年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（研究代表者　宮﨑美砂子）．
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2019/193061/201927006A_upload/201927006A202008021913435270011.pdf

2）日本公衆衛生協会/全国保健師長会（2020）：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」．
http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf

3）宮崎美砂子、奥田博子、春山早苗、金谷泰宏、吉富望、井口沙織（2018）：統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン　平成30年３月．平成28年～29年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究（研究代表者　宮崎美砂子）．
https://www.mhlw.go.jp/content/000806948.pdf

参考資料

「実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート」

出典：厚生労働科学研究費補助金　健康安全・危機管理対策総合研究事業「災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証（H30－31）」（研究代表者　宮﨑美砂子）による「実務保健師の災害時の対応能力育成のための研修ガイドライン（令和２年３月）」P41－49

＊以下の点を改変しています

・自己評価基準を「１:おおむねできる　２:できるとはいえない」から、１～Ⅲについては「１:自信がない　２:あまり自信がない　３：おおむねできる自信がある　４：できる自信がある」に、Ⅳについては「１：できていない　２：あまりできていない　３：おおむねできている　４：できている」に改変

・所属（都道府県・市町村・その他）のチェック欄、保健師経験年数の記入欄、災害対応経験または被災地支援経験の有無のチェック欄を追記

実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート

所属　都道府県・市町村・その他（該当に〇）　　保健師経験年数（　　）年

災害対応経験または被災地支援経験　　有　・　無

【Ⅰ　超急性期（フェーズ 0～1）発災直後～72 時間】

1：自信がない　2：あまり自信がない　3：おおむねできる自信がある　4：できる自信がある

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

Ⅰ-2. 救急医療の体制づくり				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(5)診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う。			
	(6)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する。			
知識・技術・態度	1)地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集			
	2)医療依存度の高い被災者に関する情報収集			
	3)統括保健師を補佐する役割の理解			
	4)地域防災計画における医療救護体制の理解			

Ⅰ-3. 要配慮者の安否確認と避難への支援				
活動場所：保健活動拠点及び地域包括支援センター等				
コンピテンシー	(7)平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。			
	(8)安否確認の体制づくりを行う。			
	(9)安否確認のもれ、不明者の確認に対する持続的な管理を行う。			
知識・技術・態度	1)安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断			
	2)要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント			
	3)連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり			

Ⅰ-4. 被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）				
活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先				
コンピテンシー	(10)避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。			
	(11)地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする。			
	(12)既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。			
知識・技術・態度	1)避難所等巡回による情報収集の体制づくり			
	2)関係者や災害対策本部から入手した情報の活用			
	3)被災地域の迅速評価			
	4)数量データによる、健康課題の根拠の提示			
	5)優先度の高い課題と対象のリストアップ			
	6)受援の必要性と内容に関する判断			

Ⅰ-5. 外部支援者の受入に向けた準備				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(13)受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する。			
	(14)市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う。			
知識・技術・態度	1)外部支援者の種別・職務の理解			
	2)被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解			
	3)外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解			
	4)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解			

【Ⅱ 急性期及び亜急性期（フェーズ 2～3）中長期】

1：自信がない　2：あまり自信がない　3：おおむねできる自信がある　4：できる自信がある

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

Ⅱ-4. 外部支援者との協働による活動の推進				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(26)災害対策本部の情報、健康支援活動の方針を支援者間で共有し、各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる。			
	(27)外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に、外部支援者の報告から得たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。			
	(28)人員の適正配置に関してｱｾｽﾒﾝﾄを行い必要な調整を提案すると共に、避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る。			
知識・技術・態度	チームビルディングの方法の理解			
	協働活動を効果的に進めるための会議運営技術			
	短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化			
	外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用			
	外部支援者の適正配置のｱｾｽﾒﾝﾄと変化するﾆｰｽﾞを踏まえた共同方法の調整			
	保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用			

Ⅱ-5. 要配慮者への継続的な支援体制づくり				
活動場所：避難所等被災者の避難先				
コンピテンシー	(29)要配慮者のニーズを持続的に把握し、地域包括支援センター等の関係部署や関係機関と連携・協働して支援を行う。			
	(30)介護・福祉サービスの中断状況の把握と再開への調整支援を行う。			
	(31)避難所の生活環境を要配慮者の視点からアセスメントし調整の必要な事項について避難所運営管理者に助言する。また必要に応じて地域住民の理解促進を助ける。			
	(32)福祉避難所の環境衛生、個別対応について、生活相談職員等の支援者への助言を行う。			
知識・技術・態度	1)二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント			
	2)避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化への対応と関係者との連携			
	3)介護・福祉サービスの中断者への対応			

Ⅱ-6. 自宅滞在者等への支援				
活動場所：避難所外の被災者の避難先				
コンピテンシー	(33)自宅滞在者等の二次的健康被害防止のため健康管理に必要な情報提供を行う。また支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を企画・実施する。			
	(34)新たに支援が必要な要配慮者を把握し、情報や支援の提供につなげる。			
知識・技術・態度	1)地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応			
	2)車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解			
	3)潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり			

Ⅱ-7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(35)保健事業の継続や再開について、根拠、優先順位、必要とする人員・物資・場等を判断し、実施に向けて調整する。必要時、応援要請する。			
	(36)保健事業の再開を通して、被災者のヘルスニーズを把握する方策を持つと共に、要配慮者を把握し適切な支援につなげる。			
	(37)庁内の他部署・他の関係機関の事業の継続・再開等の動きを把握する。			
	(38)既存事業の工夫に加え、新規事業の創出の必要性について検討し提言する。			
知識・技術・態度	1)保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示			
	2)ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的・物的・財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示			

Ⅱ-8. 自身・同僚の健康管理				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(39)自身・同僚のストレス・健康状態の把握と休息の必要性について判断する。			
	(40)ミーティング等の対話の場を通して、同僚相互の状況理解、それぞれの思いを尊重し、各人の役割遂行への敬意を示す。			
	(41)活動の振り返りと意味づけを行う時間をつくる。			
知識・技術・態度	1)自身及び職場のストレスマネジメント			
	2)被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解			
	3)同僚相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解			

【Ⅲ 慢性期（フェーズ 4）復旧・復興期】

1：自信がない　2：あまり自信がない　3：おおむねできる自信がある　4：できる自信がある

実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容		チェック日（年月日）		
Ⅲ-1. 外部支援撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(42)被災地における復旧・復興期の活動計画を具体化するために必要な業務量を推定する。			
	(43)地元のマンパワーの確保状況、医療・保健・介護・福祉サービスの再開状況、復旧・復興期の活動方針に照らして、外部支援者の撤退の時期について判断する。			
	(44)受援の終息を見越して活動の引継ぎに関する計画を策定する。			
知識・技術・態度	1)復旧・復興期における活動計画及び人的・物的・財政的な資源確保の方策立案			
	2)地元のマンパワーの確保と活用及び地元の支援人材の育成に対する計画立案			
	3)外部支援者の撤退時期の判断と引継ぎ計画の立案			
Ⅲ-2. 被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）				
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域				
コンピテンシー	(45)仮設住宅単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握する方法を構築すると共に、仮設住宅等移動後に生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。			
	(46)未対応のニーズ、潜在化しているニーズを明らかにする。			
	(47)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。			
	(48)きめ細かく対応すべきヘルスニーズを検討し、活動の在り方を判断する。			
	(49)定期的な健康生活調査等に基づき、被災者の健康課題の明確化を図り、対策につなげる。			
知識・技術・態度	1)復旧・復興期に生じ易い被災者の健康問題及び生活上の問題の理解			
	2)被災者の居住先が分散化する状況下での持続的なヘルスニーズ把握のための方法の構築			
	3)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討			
	4)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解			
	5)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討			

Ⅲ-3. 被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり				
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域				
コンピテンシー	(50)要配慮者の応急仮設住宅等への移動後の生活状況とヘルスニーズを把握する。			
	(51)継続支援が必要な住民の選定基準を明確にし、関係者と連携した支援体制を構築する。			
	(52)健診等の結果や健康実態調査等の情報を活用して被災者の健康状態を持続的に把握すると共に必要に応じて個人・家族に支援を行う。			
知識・技術・態度	1)復旧・復興期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識・技術			
	2)継続支援が必要な住民の選定基準			
	3)住民の長期的な健康管理に活用できる情報源及び地域資源の理解			
	4)住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所との重層的な役割分担			
	5)関係者との連携による持続的な支援体制づくり			

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

【Ⅳ 静穏期（平常時の備えの時期）】

1：できていない　2：あまりできていない　3：おおむねできている　4：できている

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

Ⅳ-3.　要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(69)要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る。			
	(70)要配慮者の個別支援計画を当事者及び関係者と共に立案する。			
	(71)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための方策を企画・実施・評価し、自治体の施策として取り組むべきことを明確にする。			
知識・技術・態度	1)要配慮者の個別の災害時支援計画の立案			
	2)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための訓練等の方策の企画・実施・評価			
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(72)要配慮者への災害時支援マニュアル等を作成し関係者間で共有する。			
	(73)要配慮者避難支援連絡会議等の平時からの設置と連絡会の役割、業務等の検討を行う。			
	(74)災害時要配慮者名簿の活用方法について関係関連部署での合意を図る。			
	(75)要配慮者への医療介護等に関与している関係者と各種の協議会等を通じて、平時から組織的な連携強化を図る。			
知識・技術・態度	1) 災害サイクルを通じて要配慮者に必要とされる促しと関係者間の支援についての共通認識の形成の場への参画			

Ⅳ-4.　災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(76)災害時の活動経過を検証するために記録や資料を整理する。			
	(77)災害時の対応経験を振り返り意味づけを行うことを通して学びと教訓を得る。			
	(78)災害時の活動経験を人材育成に活かす。			
知識・技術・態度	1)災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会の創出			
	2)災害時の対応経験を人材育成につなげるための研修の企画・実施			

Ⅳ-5.　自身及び家族の災害への備え				
活動場所：自宅、保健活動拠点				
コンピテンシー	(79)災害時の自身の安全確保や健康維持のために必要な物資を備蓄する。			
	(80)災害発生時の家族間の安否確認方法、居住地の避難所及び避難経路等を確認しておく。			
	(81)勤務中に災害が発生した時の対応についてあらかじめ家族間で話し合っておく。			
知識・技術・態度	1)災害発生時に自身や家族に起こりうる状況の理解			
	2)個人の安全・健康維持に必要な物品の理解			
	3)家族間の安否確認・連絡方法に対する理解			

令和2-3年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための
教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証」

市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材活用のためのマニュアル

研究代表者	春山　早苗	自治医科大学看護学部・教授 〒329－0498 栃木県下野市薬師寺3311－159 TEL／FAX　0285－58－7509
研究分担者	安齋由貴子	宮城大学看護学群・教授
	牛尾　裕子	山口大学大学院医学系研究科保健学専攻・教授
	奥田　博子	国立保健医療科学院・上席主任研究官
	島田　裕子	自治医科大学看護学部・准教授
	江角　伸吾	自治医科大学看護学部・講師
研究協力者	石谷　絵里	北海道立江差刺高等看護学院・学院長
	尾島　俊之	浜松医科大学健康社会医学講座・教授
	宮﨑美砂子	千葉大学大学院看護学研究院看護学研究科 生活創世看護学研究部門地域創成看護学講座・教授
	淺田　義和	自治医科大学医学部・准教授

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
安齋由貴子，春山早苗	国内外の災害時保健活動に関する教育研修方法に関する文献レビュー	第10回日本公衆衛生看護学会学術集会プログラム・講演集		115	2022

令和　4年　　4月　　19日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　自治医科大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　永井　良三

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・職名）　看護学部・教授

（氏名・フリガナ）　春山　早苗・ハルヤマ　サナエ

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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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　4年　　4月　　19日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　自治医科大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　永井　良三

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・職名）　看護学部・准教授

（氏名・フリガナ）　島田　裕子・シマダ　ヒロコ

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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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　4年　　4月　　19日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　自治医科大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　永井　良三

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・職名）　看護学部・講師

（氏名・フリガナ）　江角　伸吾・エスミ　シンゴ

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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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４年３月３１日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　宮城大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　　川上　伸昭

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・職名）　看護学群・教授

（氏名・フリガナ）　安齋　由貴子・アンザイ　ユキコ

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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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 4 年 3 月 28 日

国立保健医療科学院長　殿

機関名　　山口大学

所属研究機関長　職　名　　学長

氏　名　　岡　正朗

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・職名）　大学院医学系研究科　・　教授

（氏名・フリガナ）　牛尾　裕子　・　ウシオ　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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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４年３月２８日

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　曽根　智史

次の職員の令和３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　市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証

３．研究者名　（所属部署・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		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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	自治医科大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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。