

厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業

災害時保健活動の体制整備に関わる
保健師の連携強化に向けた研究

令和2～3年度 総合研究報告書

研究代表者 宮崎 美砂子
(千葉大学大学院看護学研究院)

令和4(2022)年 3月

目次

I. 総合研究報告

- 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に関する研究……………1
宮崎 美砂子

II. 研究成果の刊行に関する一覧……………9

III. 研究成果の刊行物・別刷

- 実災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備
ガイドライン……………10

総合研究報告書

研究題目 災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

研究代表者 宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）

研究要旨

本研究の目的は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の各機関の保健師間の連携において強化すべき内容、方法を、圏域（都道府県）内の関係団体との連携による人材活用を含めて明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。

研究1年目は、災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の各機関の保健師の連携及び関係団体との連携の内容と方法に関する項目リストの作成を成果目標とした。6つの分担研究を設定して、文献検討、ヒアリング調査、研究者間の協議により調査を進め、保健師間の連携及び関係団体との連携の項目を生成した。研究2年目は、4つの分担研究を設定して、前年度生成した連携項目の実用化に向けた精練、導出した連携項目について災害時の実行可能性について全国の都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の各統括保健師を対象とした紙面調査、保健師間及び地域関係組織団体との連携強化のための体制整備に関するグループインタビュー、災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドラインの作成、に取組んだ。

作成したガイドラインの構成は、Ⅰ．ガイドラインについて、Ⅱ．災害時の保健活動推進のための連携の方法、Ⅲ．災害時の保健活動推進のための連携を促進する体制と平時の取組、Ⅳ．災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練、Ⅴ．連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例、添付資料、から成るものである。各所属機関の保健師間の連携及び地元関係団体との連携において強化すべき内容及び方法として、統括保健師による連携力の発揮とその遂行を支える体制づくり、各所属機関において連携を災害時の保健活動推進に役立てるために強化すべき体制、地元関係団体との連携を促進する体制と平時の取組、保健師間及び地元関係団体との連携を活かして災害時保健活動の推進を図るための研修のあり方、を示した。

今後の課題として作成したガイドラインが災害発生時及び平時のそれぞれにおいて実践の場で活用され、連携を方法・手段として活かした災害時保健活動の推進への効果や実用性を継続して確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

（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・上席主任研究員）

雨宮 有子（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科・准教授）

時田 礼子（東京情報大学看護学部看護学科・助教）

（研究協力者）

相馬 幸恵（新潟県三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課・参事（地域保健課長））

山田 祐子（福島県南相馬市市民生活部市民課・主任主査）

藤原 真里（高知県健康政策部 健康長寿政策課・主幹）

井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究院博士後期課程・大学院生）

A. 研究目的

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

本研究の目的は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市区町村の各機関の保健師間の連携において強化すべき内容、方法を、圏域（都道府県）内の関係団体との連携による人材活用を含めて明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。

B. 研究方法

研究は2か年で構成し、1年目は災害時の保健活動推進のために必要な、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市区町村の各機関の保健師の連携の内容と方法に関する項目リストの作成を成果目標とした。発災後のフェーズの各時期、統括保健師等の保健師の各立場に着眼し、「何のためにどのような方法による連携が必要か」の内容を既存資料、ヒアリング、研究者間の協議から整理する。本研究で作成する連携項目のリストは、各機関の保健師間及び関係団体との連携を図り、災害時の保健活動を推進する上で必要な連携の内容と方法を網羅的に収集することを目指し、連携の内容と方法を体系的かつ系統的に整理する上での基礎となるものとする。

研究2年目は、前年度生成した連携項

目について実用化に向けた精練を行い後続する紙面調査及びインタビュー調査の枠組とした。紙面調査では連携項目について災害時の実行可能性について全国の都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市区町村の各統括保健師を対象とした紙面調査、保健師間及び地域関係組織団体との連携強化のための体制整備に関するグループインタビュー、災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドラインの作成、に取り組んだ。

各年において設定した分担研究は以下のとおりである。

<研究1年目>

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

災害時における所属機関の異なる保健師間の連携及び圏域内の地元の関係機関（関係団体）と保健師との連携を検討するために、その前提となる連携の事象を文献検討により明らかにする。それにより①本研究課題が扱う連携の定義、②後続する分担研究における調査の枠組、を導出する。都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村の各機関の保健師の連携の内容と方法について①発災後の各時期における連携、②統括等の保健師の各立場における連携、③平時における連携、の観点から仮説的枠組を作成した。仮説的枠組は後続するヒアリングにて実地に調査する内容に用いた。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<研究2年目>

【分担研究1：災害時における所属機関の異なる保健師間及び地元関係団体との連携項目リストの精練】

昨年度の研究から生成した各連携項目を実用性の観点から精練した。発災後の時期、連携の目的・意図、連携の発動者及び連携相手を調査事象に戻り確認しながら表現形式を整え、さらに類似する項目を統合して大項目を作成し、相互の関係性を検討して整理した。

【分担研究2：災害時の保健活動における所属機関の異なる保健師間及び地元関係団体との連携に関する意見調査】

災害時における所属機関の異なる保健師間及び各保健師と地元関係団体との連携に関する43項目について、全国の都道府県本庁47、県型保健所354、保健所設置市93、市町村369（人口1万人未満160及び人口1万人以上5万人未満209）の各統括的立場にある保健師（合計863人）を対象に、災害時にどの程度実施できるかの実行可能性について5段階の選択回答肢により意見調査を行った。

【分担研究3：災害時の保健活動における所属機関の異なる保健師間及び地域関係組織団体との連携強化のための体制整備に関するグループインタビュー調査】

災害時、自治体の各活動拠点間や地域関係組織団体との連携活動経験を有する統括（管理）的立場の保健師9名の協力を得て、連携強化に資する経験（促進要因）、課題（阻害要因）、災害経験後の体制整備や意識変化についてヒアリング調査を実施した。

【分担研究4：災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドラインの作成】

各調査研究結果を踏まえ、研究分担者及び研究部協力者の討議により「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン」を作成した。

(倫理的配慮)

ヒアリング及びインタビュー調査は調査対象者及び所属長に研究の趣旨、個人及び所属自治体や関係団体を特定する情報の保護や管理について説明し同意を得た上で調査を実施した。新型コロナウイルス感染症蔓延下にある状況を踏まえ、対面、WEB面接、電話による聞き取りのいずれか、あるいは併用を、調査対象とする自治体および関係団体と相談の上、決定した。紙面調査においては研究の趣旨及び倫理的配慮を紙面にて説明し協力の同意の意思表示をチェック表記により求めたうえで回答の返信を得た。令和2年度及び令和3年度の各調査計画は、研究代表者の所属機関の研究倫理審査委員会にて承認を得た後に実施し倫理的配慮遵守した(令和2年度承認番号R2-36、令和3年度承認番号NR3-40、NR3-69)。

C. 研究結果

1. 連携項目リストの導出(令和2年度)

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

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

団体との連携の課題には、個人の関係が組織やネットワークへと発展しにくいこと、連携経験の伝承不足等があった。

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

2. 連携項目リストの実用化に向けた精錬(令和3年度)

研究1年目に導出した各連携項目の記載を、発災後の時期、連携の目的・意図、連携の発動者及び連携相手を調査事象に戻り確認しながら、実用化に向けて表現形式を整えた。さらに類似する項目を統合して大項目を作成し、相互の関係性を検討して整理した。

その結果、災害時における保健師間及び地元関係団体との連携は43項目に精錬された。発災後の時間経過に応じて、連携の契機をつくる発動者の主体が明確となり、災害時の活動過程に応じて目的・意図を明確にした連携が推進されることにより、連携行為が災害時保健活動を推進する機能を果たすことが期待された。

3. 全国保健師を対象とした災害時の43連携項目についての意見調査(令和3年度)

358人(回収率41.5%)より回答を得た。集計結果から、災害時における連携の実行可能性を高めるためには、各所属機関において連携の発動者あるいは連携相手となり得る統括保健師が連携の目的・意図と災害時の活動推進とを関連づけて理解していることが重要と示唆された。また連携を活動推進に活かすための体制及び準備として災害時のマニュアル整備や相互応援協定等の体制づくりと共に保健師間及び地元関係団体との間において平時からの地域課題の共有と協働に

において災害時の各役割の相互理解を図ることが連携を災害時の活動推進に活かすための基盤として重要であることが見出された。

4. 保健師間及び地域関係組織団体との連携強化のための体制整備に関するグループインタビュー調査

所属が異なる保健師間の連携の促進要因として発災前の【保健医療計画】や【災害応援協定締結】、発災後の【自治体上層部の了解と合意】、保健師自身の準備性に関する【地元保健師として地域をよく知っていること】などが抽出された。阻害要因として地理的条件や、組織体制に関する【被災地域内の管轄境界線】、保健師間の関係性として【統括保健師と統括保健師補佐】、保健師活動の原則に関わる事項として【保健師の災害知識・認識・経験の不足】など抽出された。災害後の取組として【災害時の計画やマニュアルの策定・改定】など抽出された。

地域関係組織団体との連携における促進要因の地理的条件として【被災地域の限局】、発災前の【研修や経験による準備性】、発災後の【活動拠点の在り方・支援方針】、関係者自身の準備性として【組織団体間のネットワーク】などが抽出された。阻害要因として組織体制として【自治体上層部の理解・合意】、保健師の準備性として【異動に伴う関係性の途絶】、地域関係者の準備性では【支援団体間の連携不足】などが抽出された。災害後の取組として他機関の従事者とともに【被災経験の振り返り】や、保健師の【地区活動の重視】などが抽出された。

5. ガイドラインの作成

各調査研究の結果を踏まえ、災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドラインを作成した。

ガイドラインの構成はⅠ. ガイドラインについて、Ⅱ. 災害時の保健活動推進

のための連携の方法、Ⅲ. 災害時の保健活動推進のための連携を促進する体制と平時の取組、Ⅳ. 災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練、Ⅴ. 連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例、添付資料、から成るものとした。

本ガイドラインの特徴として、同じ被災都道府県内の所属の異なる保健師間及び地元関係団体との連携に焦点をあてて災害時保健活動の推進に関連づけて連携方法を提示したこと、複数の調査研究に基づき作成した災害時の保健師間及び地元関係団体との43の連携項目によって連携方法を具体的に提示したこと、連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例により連携を方法・手段として用いることと災害時保健活動の推進との関係を実証的に示したこと等が見出された。

D. 考察

1. 各所属機関の保健師間の連携及び地元関係団体との連携において強化すべき内容及び方法

1) 統括保健師による連携力の発揮とその遂行を支える体制づくり

災害時における保健師間及び地元関係団体との連携の実行は、各所属機関において連携の発動者あるいは連携相手となり得る統括保健師が連携の目的・意図を活動推進と関連づけて、連携を活かす実践力を高めると共に、統括保健師の連携行動を含む災害時の役割行動を支える組織体制づくりが重要と考えられた。

つまり、災害時において連携を方法・手段として活用し災害時保健活動の推進を図るためには、各所属組織において統括保健師がその役割を発揮できるための組織における理解の浸透を図ることが各所属の異なる保健師間の連携を促進し、災害時の保健活動の推進につながるものとする。

2) 各所属機関において連携を災害時の保健活動推進に役立てるために強化すべ

き体制

(1)都道府県本庁と県型保健所の連携を促進する体制

災害時の連絡調整担当者の明確化、県型保健所を介した被災市町村の迅速かつ持続的な情報収集回路及び情報共有の体制が重要と考えられる。

(2)都道府県本庁と保健所設置の連携を促進する体制

災害時の連絡調整担当者の明確化を図ると共に、平時から県主催による災害時保健活動マニュアルの策定や各種協議会、研修等の企画の場を用いて両者が情報共有を通して顔の見える関係性を構築することが重要である。また保健所設置市が主催する会議や研修会等に都道府県本庁の担当者もオブザーバーとして参加するなどにより、保健所設置市が連携を必要としている地域内組織との関係性構築の支援対応も可能と考えられる。

(3)県型保健所と市町村または市町村間の連携を促進する体制

災害時の各所属における連絡調整担当者を明確にし、災害時保健活動マニュアルの共有及び各保健師の災害時における実践的な役割の共通認識を図ること、さらに各組織内における災害時保健師活動の理解の浸透を図ること、保健所の統括保健師の役割の明確化及び保健所保健師の災害時の応援体制の明確化を通しての市町村の災害時のマネジメント力の強化を図る支援体制づくり、県型保健所と市町村保健師の合同訓練等による災害対応力の育成、研修や会議等の接点を用いた世代や職位を超えた交流の推進を通じて顔の見える関係性の構築に意識的に取り組むことが大事である。

3) 地元関係団体との連携を促進する体制と平時の取組

(1)都道府県本庁と地元関係団体

都道府県の地域防災計画及び保健医療計画に災害時における組織的な連携を明記することにより災害時の連携根拠を明確にすること、また災害時相互応援協定

を締結することも災害時の迅速な連携の根拠となる。地元関係団体の担当者と都道府県本庁の災害対応の関係者同士が会議等を通じた接点を意識的にもち、研修・訓練等の企画により相互の専門性を活かした災害時の役割分担が明確になり発災時にスムーズな連携が可能となる。また都道府県本庁の統括保健師は地元関係団体との人脈の形成に留意し、平時から幅広い人脈を持つことが災害時の支援人材の確保と相互協力に役立つことを認識することが大事である。

(2)県型保健所と地元関係団体

地元関係団体との連携を図るためには地元関係団体の専門性や組織及び活動の特徴を理解することが大事となる。また平時から地域課題の共有を図り協働できる取組をもつことも災害時の連携につながる。また災害時に地元関係団体からの自主的な協力の申出を活かすためには保健所や被災市町村側の準備体制が必要であり平時から受援を想定した準備を行うことが必要である。

(3)保健所設置市と地元関係団体

平時の業務を通じての地元関係団体の業務及び管理的立場にある者の考え方の把握、平時からの協働を通じての顔の見える関係と信頼関係の構築、広域連合や相互応援協定等の制度枠組を用いた協力関係の形成が大事と考えられる。

(4)市町村と地元関係団体

災害時における連携を活動推進に役立てるために地元関係団体に求める条件は、専門性や得意分野を活かした地元への直接的な支援、地域を熟知しており地域の情報や自組織の強みを活かして災害時に地域に密着した活動展開及び地域住民に合った支援が可能であること、日頃から通常業務において連携が取れていること等が考えられる。これらの条件にあてはまる関係団体との関係づくりに市町村は心がけ、個人的な連携ではなく、組織的な連携が取れる体制をつくる。

4) 保健師間及び地元関係団体との連携

を活かして災害時保健活動の推進を図るための研修のあり方

研修や訓練において、所属機関の異なる保健師が互いの役割を理解し合える内容を盛り込むことや、災害時の連携を支える災害時保健活動マニュアルに災害時の連携についての記載を相互の組織的な理解の下で行うことが大事といえる。

5) 今後の課題

作成したガイドラインが災害発生時及び平時のそれぞれにおいて実践の場で活用され、連携を方法・手段として活かした災害時保健活動の推進への効果や実用性を継続して確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

E. 結論

作成したガイドラインの構成は、Ⅰ. ガイドラインについて、Ⅱ. 災害時の保健活動推進のための連携の方法、Ⅲ. 災害時の保健活動推進のための連携を促進する体制と平時の取組、Ⅳ. 災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練、Ⅴ. 連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例、添付資料、から成るものである。各所属機関の保健師間の連携及び地元関係団体との連携において強化すべき内容及び方法として、統括保健師による連携力の発揮とその遂行を支える体制づくり、各所属機関において連携を災害時の保健活動推進に役立てるために強化すべき体制、地元関係団体との連携を促進する体制と平時の取組、保健師間及び地元関係団体との連携を活かして災害時保健活動の推進を図るための研修のあり方、を示した。

今後の課題として作成したガイドラインが災害発生時及び平時のそれぞれにおいて実践の場で活用され、連携を方法・手段として活かした災害時保健活動の推進への効果や実用性を継続して確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

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

2. 学会発表

- ・宮崎美砂子:災害時における二次的健康被害防止と体制整備.災害治療学シンポジウム 抄録集,2020.
- ・植村直子,宮崎美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻衣,金吉晴:公衆衛生従事者を対象とした国内外の災害研修方法の概観.第79回日本公衆衛生学会総会抄録集,441,2020.
- ・宮崎美砂子:統括的立場から健康危機管理における保健師の役割と人材育成体制構築における課題と支援のポイント.全国保健師長会企画ワークショップ 地域に責任を持つ保健師の伝承～管理期の保健師による“みる・つなぐ・うごかす・つたえる”を実践活動から考える～.第9回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集,131,2021.
- ・奥田博子,宮崎美砂子,雨宮有子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保 1-都道府県本庁及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,449.(オンライン)
- ・雨宮有子,宮崎美砂子,奥田博子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保 2-県型保健所及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,449.(オンライン)
- ・時田礼子,宮崎美砂子,奥田博子,雨宮有子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保

健師間の連携と応援人材の確保 3－市町村及び関係団体への調査.第 80 回日本公衆衛生学会総会講演集,450.(オンライン)

- ・宮崎美砂子,奥田博子,雨宮有子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年 12 月 21-23 日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保 4－保健所設置市及び関係団体への調査.第 80 回日本公衆衛生学会総会講演集,450.(オンライン)
- ・Miyazaki, M., Okuda, H., Amamiya, Y., Tokita, R., Soma, Y., Yamada, Y., Fujiwara, M., & Iguchi, S. (2022, January 8-9). Cooperation among public health nurses belonging to different institutions during disasters: A case study in Japan. 6th International Conference of Global Network Public Health Nursing Conference, Abstracts book, 274. (online)

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

研究成果の刊行に関する一覧表

1. 論文発表

(1) 宮崎美砂子:新型コロナウイルス感染症

蔓延下における災害時の保健活動.健康 de ネット,秋田県市町村保健活動連絡協議会,7-9,2020.

2. 学会発表

(1) 宮崎美砂子:災害時における二次的健康被害防止と体制整備.災害治療学シンポジウム抄録集,2020.

(2) 植村直子,宮崎美砂子,奥田博子,春山早苗,石川麻衣,金吉晴:公衆衛生従事者を対象とした国内外の災害研修方法の概観.第79回日本公衆衛生学会総会抄録集,441,2020.

(3) 宮崎美砂子:統括的立場から健康危機管理における保健師の役割と人材育成体制構築における課題と支援のポイント.全国保健師長会企画ワークショップ「地域に責任を持つ保健師の伝承～管理期の保健師による“みる・つなぐ・うごかす・つたえる”を実践活動から考える～.第9回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集,131,2021.

(4) 奥田博子,宮崎美砂子,雨宮有子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保1-都道府県本庁及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,449.(オンライン)

(5) 雨宮有子,宮崎美砂子,奥田博子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保2-県型保健所及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,449.(オンライン)

(6) 時田礼子,宮崎美砂子,奥田博子,雨宮有子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保3-市町村及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,450.(オンライン)

(7) 宮崎美砂子,奥田博子,雨宮有子,時田礼子,相馬幸恵,藤原真里,井口紗織(2021年12月21-23日).災害時における保健師間の連携と応援人材の確保4-保健所設置市及び関係団体への調査.第80回日本公衆衛生学会総会講演集,450.(オンライン)

(8) Miyazaki, M., Okuda, H., Amamiya, Y., Tokita, R., Soma, Y., Yamada, Y., Fujiwara, M., & Iguchi, S. (2022, January 8-9). Cooperation among public health nurses belonging to different institutions during disasters: A case study in Japan. 6th International Conference of Global Network Public Health Nursing Conference, Abstracts book, 274. (online)

令和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）
災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との
連携強化に向けた体制整備
ガイドライン

令和4（2022）年3月

目次

はじめに	1
I. ガイドラインについて	2
1. 目的	2
2. 活用者及び活用方法	2
3. 用語の定義	2
4. 既存の関連マニュアルとの関係	2
5. 本ガイドラインで扱う連携	3
II. 災害時の保健活動推進のための連携の方法	3
1. 連携の要素	3
2. 連携において意識すべき方法	4
3. 発災後の時期と連携の目的・意図	4
4. 保健師に求められる連携力	5
5. 統括保健師の役割	5
6. 各立場での連携方法のポイント	5
1) 都道府県本庁	5
2) 県型保健所	6
3) 保健所設置市	6
4) 市町村	6
7. 都道府県内の地元関係団体との連携方法	6
III. 災害時の保健活動推進のための連携を促進する体制と平時の取組	8
1. 平時からの連携と災害時の連携との関係	8
2. 災害時における保健師間、地元関係団体との連携における課題	8
1) 統括保健師の連携に対する役割発揮	8
2) 保健師の連携力の育成	8
3) 地元関係団体との連携の体制づくり	8
3. 災害時の所属の異なる保健師間の連携を促進する体制	8
1) 基盤となる体制	8
2) 都道府県本庁と県型保健所	8
3) 都道府県本庁と保健所設置市	9
4) 県型保健所と市町村または市町村間	9
4. 災害時の支援関係団体との連携を促進する体制と平時の取組	9
1) 都道府県本庁と地元関係団体	9
2) 県型保健所と地元関係団体	10
3) 保健所設置市と地元関係団体	10
4) 市町村と地元関係団体	10
IV. 災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練	11
1. 災害時の地域関係者等との連携を反映した体制整備	11
2. 地域支援関係者の参画による研修・訓練の意義	11
3. 研修・訓練の企画	11
4. 研修運営（グループワーク構成）のポイント	12
V. 連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例	13
1. 都道府県本庁の保健師の連携事例	13
2. 県型保健所の保健師の連携事例	14
3. 保健所設置市の保健師の連携事例	16
4. 市町村の保健師の連携事例	17

添付資料	18
i. 災害時の保健師間及び地元関係団体との連携に関する 43 項目（一覧）	19
ii. 連携 43 項目を活用した災害時の連携チェックリスト（項目一覧）	21
iii. 災害時に連携・協働する可能性のある機関・団体・人材の情報リストの作成	24

はじめに

本ガイドラインは、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）災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究」の成果に基づき、連携を活用した災害時の保健活動推進の方法と体制づくりについて、自治体の保健師の実践に役立つガイドラインとして整理したものです。

自然災害が頻発する今日、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村のいずれの立場であっても、自治体の保健師は、被災地の保健活動を推進する要となる存在です。

同じ都道府県内の所属機関の異なる保健師間の連携、地元関係団体との連携は、災害時の保健活動の推進を図るうえで特に重要です。本ガイドラインは、災害対応に必要な連携方法を体系的に整理し、災害時及び平時の活動推進及び体制づくりに役立てることを目的としました。

同じ都道府県内の所属機関の異なる保健師間及び地元関係団体と保健師との間において、連携を効果的に用いて、災害時の保健活動を推進するためには、以下の点を考慮することが重要と示唆されました。

- 「連携」は災害時の保健活動推進に必要な不可欠な行為である
- 「連携」は手段・方法である。したがって、「何のためにどのような連携が必要か？」という目的・意図を明確にすることが、連携を活用して災害時の活動推進を図るためには重要である
- 統括保健師は、連携の契機を創る発動者となり、さらに連携を持続的に図り協働過程を形成し、災害時の活動推進の体制づくりを行う
- 平時からの業務を通じた連携・協働が災害時の連携を活用した活動推進の基盤となる。平時から意識的に所属の異なる保健師及び地元関係団体とつながり、関係をもち、協働する場づくりが大事となる
- 災害時に連携し協働した経験は、平時における地域課題における連携・協働へと継続し、次なる災害に備える

本ガイドラインでは、上記の災害時の連携に関するエッセンスを、具体的な実践に反映できるように、43の連携項目をリストとして巻末に示しました。連携を用いた、災害時の保健活動の活動推進及び体制づくりに向けて、災害時及び平時においてこれらの項目を活用いただけると幸いです。

また本ガイドラインは、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村のそれぞれの所属機関等において作成し、活用している災害時保健活動等のマニュアルを補足するものとして活用いただきたいと思っています。

最後に、本ガイドライン作成にあたり、令和2～3年度において実施したヒアリング調査、紙面調査にご協力をいただいた都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の保健師の皆様に、深く感謝いたします。

令和4年3月

研究代表者

千葉大学大学院看護学研究院 宮崎 美砂子

I. ガイドラインについて

1. 目的

甚大な災害が頻発する今日、災害時において、同じ都道府県内の所属機関の異なる保健師間及び地元関係団体が、発災直後から復旧・復興及び平時に至るまでのそれぞれの時期において、必要な連携をとり協力し合うことは、被災地の活動推進を図るうえで要となる。本ガイドラインは、同じ都道府県の本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の保健師間、及び保健師と地元の関係団体の連携に着目し、災害時に連携を方法・手段として効果的に活用し、被災地の保健活動の推進を図ることができるよう、そのために役立つ指針を示すことを目的とした。

2. 活王者及び活用方法

1) 活王者

自治体に所属するすべての保健師：都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村のそれぞれに所属する保健師。これら保健師は、災害時において連携の発動者、連携相手、連携を通じた協働者となり得る者として想定する。

2) 活用方法

①災害発生時の保健活動推進の方法・手段として

災害サイクルの各時期において、災害時の保健活動の推進を図るための方法・手段として、同じ都道府県内の所属の異なる保健師間の連携、地元関係団体との連携を用いるときにその判断や行動を支えるものとして活用する。

②すべての災害サイクルにおける保健活動に活用

災害発生時において、発災の数日前（豪雨、火山噴火等に対して予知がある場合）、発災直後（超急性期）、災害発生後の急性期・亜急性期、慢性期（復旧・復興期）、静穏期（平時）のそれぞれの時期における、保健活動の推進に役立てる。

③平時における災害時の研修や体制整備の検討に活用

所属の異なる保健師等が参集して行う災害時人材育成研修や、所属組織内での災害時の支援体制整備の検討に際して活用する。

3. 用語の定義

1) 連携とは

同じ都道府県内において、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の間、および地元関係団体との間において、災害時及び平時に連絡し合い、つながりをもつことによって、協力関係を形成していくプロセス、とする。本ガイドラインで扱う連携を、次頁の図1で示す。

2) 災害

自然災害（豪雨、洪水、高潮、地震、津波、土砂崩れ、噴火等の異常な自然現象）

3) 地元関係団体

都道府県内または圏域内の職能団体（看護協会、助産師会、医師会、社会福祉士会等）、退職保健師の会、医療機関、介護福祉施設、大学等の教育機関、NPO等

4) その他（下記の左に記載の用語は、右に記載の語句を略して用いています）

県本庁：都道府県本庁

保健所：県型保健所

保健所設置市：指定都市、中核市、その他政令市、特別区の保健所

4. 既存の関連マニュアルとの関係

公表されている各種の災害時保健活動マニュアルを、連携の観点から補足するためのガイドラインとして位置づける。

5. 本ガイドラインで扱う連携

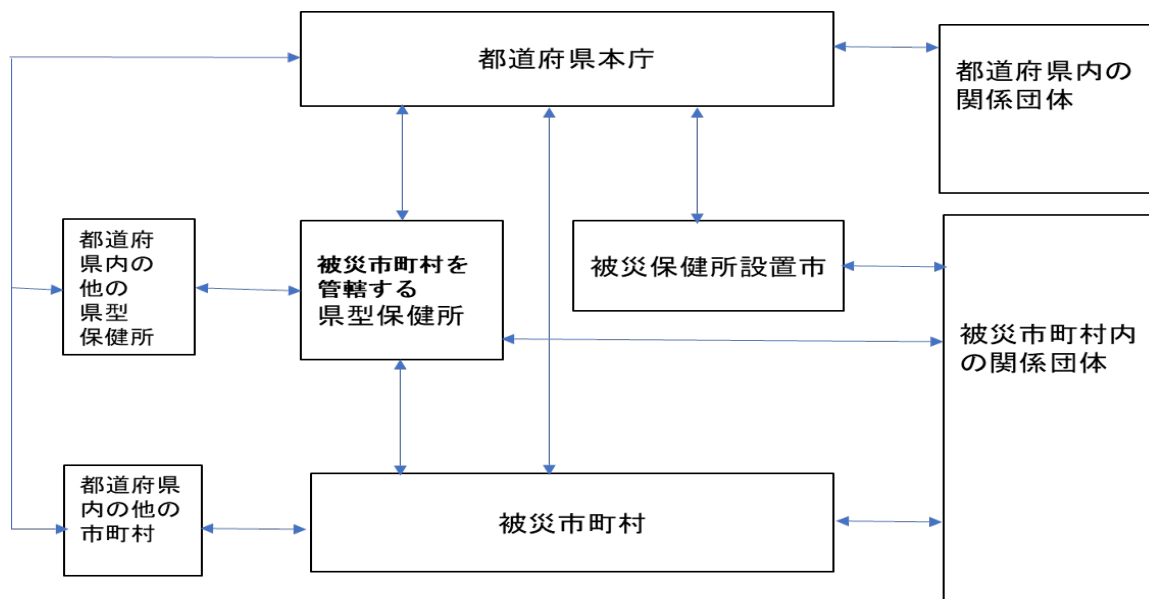


図1 本ガイドラインで扱う所属機関の異なる保健師間及び地元関係団体との連携

II. 災害時の保健活動推進のための連携の方法

1. 連携の要素

連携は、「つながること」「目的・目標の共有」「協力し合う関係づくり」「持続的な連絡・調整」「協働による活動過程の形成」「連携を通じた新たなものの生成」の要素から成る。連携が災害対応に役立つためには、各要素を関連づけて連続体として運用することが大事となる¹。

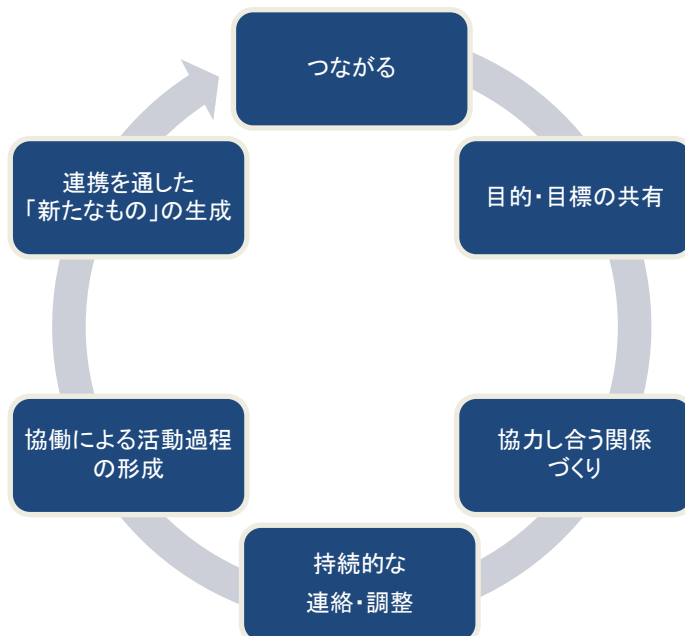


図2 連携の連続体

¹ 参考文献：中村誠文他(2012)「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観-概念整理と心理臨床領域における今後の課題 鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要, 第7号, pp3-13.

2. 連携において意識すべき方法

連携が成立するには、連携の目的・意図と、その目的・意図によって活動推進を図ろうとする連携の発動者の存在、つながる相手との関係づくりが必要である。

連携を災害時の活動推進に役立てるためには、つながる関係をもったのちに、連絡・調整を持続化することによって協働過程を形成することが大事であり、それによって連携が災害時の活動推進に役立つものとなる。また連携による目的・意図の達成後には、それぞれに新たに生成されたものが何であったのかを確認し合い、その後の災害時及び平時の地域課題の解決に連携の経験を活かすことも忘れてはならない。

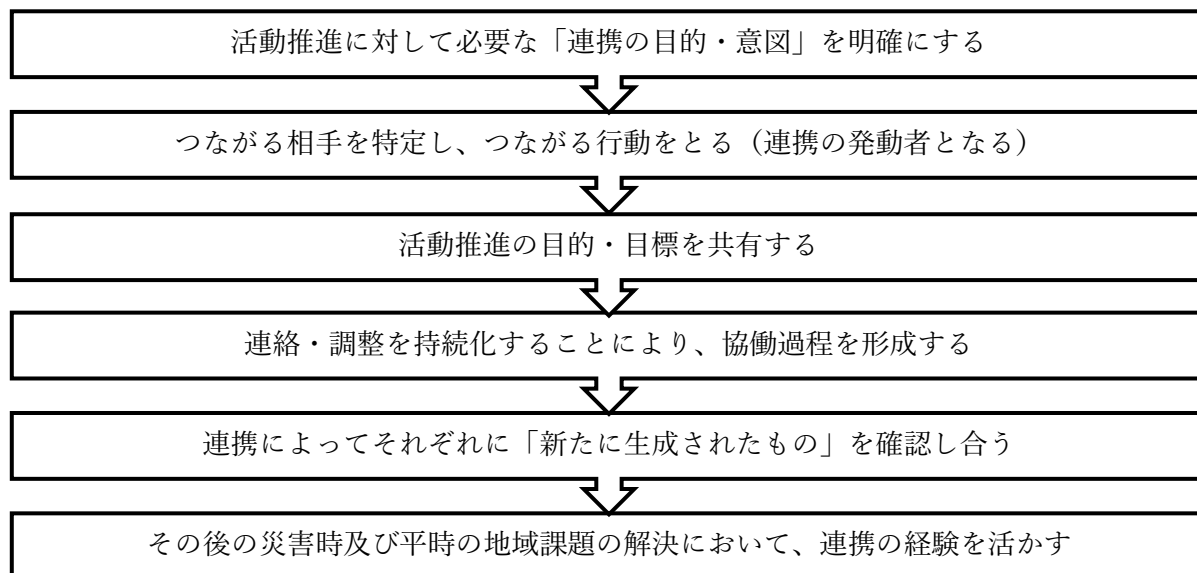


図3 連携を災害時の活動推進に役立てるために意識すべき方法

3. 発災後の時期と連携の目的・意図

連携によって達成しようとする目的・意図には、(1)情報の授受、(2)活動の方向づけ、(3)活動に必要な資源の授受、がある。これらの連携の目的・意図は発災後の各時期のヘルスニーズによって、内容が変化する。

表1 発災後の時期別における連携の目的・意図

	連携の目的・意図	内容			
		超急性期	急性期・亜急性期	慢性期	静穏期
保健師 間の 連携	(1)情報の授受	[状況把握]	[報告]	[情報共有]	
	(2)活動の方向づけ	[協議] [指示] [意思決定支援]	[協議] [指示] [意思決定支援]	[協議] [相談]	[協議]
	(3)活動に必要な 資源の授受	[要請] [調整] [現場活動]	[要請] [調整] [現場活動]	[調整]	
地元関 係団体 との 連携	(1)情報の授受	[状況把握] [情報発信]	[情報共有]	[情報共有]	
	(2)活動の方向づけ		[専門的支援] [協議]	[専門的支援] [協議]	[課題共有]
	(3)活動に必要な 資源の授受	[支援人材の確保] [支援協力の確保] [物資等提供]	[支援人材の確保] [支援協力の確保]	[支援人材の確保] [支援協力の確保]	

4. 保健師に求められる連携力

連携の各要素に対して、保健師に求められる連携力は下記のとおりである。

表2 連携の要素と保健師に求められる連携力

連携の要素	保健師に求められる能力
つながる	連携のきっかけをつくる発動役割がとれるように、地域内の人や組織、専門（強みや得意分野）、保有資源に関心を注ぐ
目的・目標の共有	連携による活動推進の目的・目標を相手と合意できるように、連携を必要とする問題、連携による成果、連携による互いの利益を考える
協力しあう関係づくり	ひとつのチームとして相手の立場を理解し相手を思いやりながら協働することを意識する
持続的な連携・調整	連絡、情報共有、相談・協議、調整、互いの役割の確認、報告の一つひとつを大事にする
協働による活動過程の形成	連携が活動の連続体を生み出し、活動のPDCAを回していることを意識する
連携を通じた「新たなもの」の生成	連携によって生成されたもの（信頼関係、新たな仕組み、構成員の成長、地域・社会への貢献等）を確認し合い、次なる健康危機対応や平時の地域課題に対して連携を持続させていく

5. 統括保健師の役割

1) 連携の発動者

統括保健師は、各所属の活動方針を踏まえ、連携を災害時の保健活動の推進に効果的に役立てるために、連携の契機をつくる役割をとる。すなわち連携の目的・意図をもち、つながる相手を特定し、つながる行動を起こす「連携の発動者」となる役割を意識的に担う。

2) 連携による協働過程の形成

「何のために、だれ（団体）とつながり、それによってどのような活動推進の成果を期待するのか」の観点から、連携の目的・意図を明確にすると共に、相手に対して、連絡・調整を持続的に行い、連携を協働過程の形成につなげ、持続性のある活動推進の体制づくりを行うことも統括保健師に求められる。

3) 連携の経験を次なる地域課題の対応につなげる

さらに災害時の連携の経験によって双方に生成された「新たなもの」が何であるかを確認し（例えば、互いの信頼感、専門性への敬意、地域課題の共有など）、連携の経験を、別の災害や健康危機対応及び平時における地域の健康課題の対応につなげる動きをつくることも統括保健師の役割として期待される。

6. 各立場での連携方法のポイント

1) 都道府県本庁

- ・災害時は都道府県本庁統括保健師が連携の発動者となり、都道府県下の全ての保健所の統括保健師間の連携が核となり、被害等の状況に応じた連携を用いた活動推進を図る体制を構築する。
- ・特に発災直後は、都道府県下のすべての市町村の被害状況および連携を要する支援の有無などを確認するため、都道府県型保健所の統括保健師を介し、管内市町村統括保健師と連携し得た情報を本庁へ集約する。
- ・一般的に市町村は、災害の経験や研修の機会などの相違によって、実態に適した判断そのものに窮する事態が生じることを念頭におき、適切な判断の一助となる示唆や意思決定への支援役割も期待される。
- ・連携先の意向と本庁の判断との間に見解の相違、意思決定の憂慮などが生じる場合は、直接、当該機関担当者のもとへ赴き（あるいは本庁からリエゾン要員を派遣し）、実態を把握し、関係者と直接対話し、合意を得る機会を設ける方法についても考慮する。

2) 県型保健所

- ・保健所は、県本庁との連携を支えに、管内市町村の保健活動を先行的俯瞰的に支援する。
- ・発災直後に保健所に到着した保健師が発動者となり情報の授受をスタートできるように、必要な情報項目と優先順位、把握方法と共有方法を平時に管内市町村と協議し、全保健所保健師が即時動ける体制を整備する。
- ・発災初期に、被災地に身を置くことから得られた状況把握によって市町村保健師と課題を共有し、必要な保健活動を共に見出す連携プロセスにより協働の足場をつくる。
- ・災害時にはとくに自分の役割の自覚がないと活動に至らずリーダーシップの発揮も難しくなる。一人ひとりが主体的に適切な活動ができるように保健師の役割の自覚や覚悟を促すようかかわる。
- ・被災市町村統括保健師が、発災直後の活動の方向づけや、災害サイクルに沿った適切な修正ができるように、社会資源とつなぐ（資源の授受に関する）連携を行い、一体感の醸成と主体的活動の促進を支援する。
- ・被災状況は地域差が大きく市町村内において局地的になることもある。保健所として広域的組織的視点から災害を捉え、被害の少ない市町村の遠慮や各市町村での災害対応従事保健師の偏りに着眼した包括的・教育的な連携が求められる。
- ・平時にできないことは災害時にはできないと言われる。管内を一単位とした平時の保健師現任教育・訓練等の企画・実施・評価での連携そのものが、発災時の保健活動を支える連携を実現する。
- ・市町村保健師が行政組織の一員として機能できる体制整備が必要である。そこへ向けた、管内市町村上層部や関係部署の管理職への情報発信、課題共有、協議等を意識して行動する。

3) 保健所設置市

- ・保健所設置市における災害時に特徴的な保健師間の連携は、県本庁との応援派遣者の授受に関する連携である。
- ・受援の意思決定から終了に至るまでの間の長期に渡り、協議、相談等の連携を連続的にもつ。
- ・発災直後の超急性期、急性期・亜急性期は、県本庁が連携の発動者の主体となる傾向にあるが、災害対応が長期化し慢性期に移行するに従い、保健所設置市が連携の発動者の主体となり、被災地の変化するニーズに応じて必要な地域の支援人材や制度を連携により確保して活用し、被災地の支援活動の推進を図る動きをつくる。
- ・地元関係団体との連携は、主として平時からの保健所設置市との業務を通じた協働関係が基盤に存在する。発災後の時期によって連携する地元関係団体に期待する機能に違いがあり、慢性期に移行するにつれて増大する福祉的なニーズにかかわる関係団体との連携が求められる。

4) 市町村

- ・超急性期から亜急性期にかけては、市町村は目の前の出来事一つひとつの対処に追われ、状況を俯瞰的に捉えることが難しくなる。保健所からの連絡をチャンスと受け止めて、保健所及び保健所保健師を頼れる相手であると認識して、連携を始める。
- ・市町村及び保健所のそれぞれの統括保健師は継続して連絡を取り合い、その姿をスタッフにも見せることで、他の保健師も連携による市町村及び保健所の協働に追随して参加できるようにする。
- ・災害時という特殊性ゆえ、思い通りに事が運ばないことも多々あるが、愚痴、不安、困っていること、要望を率直に保健所の保健師に伝える。それらによって保健所は、市町村への支援ニーズの把握が可能となる。
- ・慢性期は、保健所とともに災害対応を振り返り、経験を次に活かすことができるようにする。

7. 都道府県内の地元関係団体との連携方法

災害時は、急速に増大する地域住民の健康支援ニーズへの対応のため、地元関係団体との連携が不可欠になる。災害時に保健師が連携を要する地元関係団体は、平時の現有地域資源や、災害がもたらす被害の規模などによって一律ではないが、一般的に、過去の災害時に連携が期待された地元関係団体は、多様な組織団体や、様々な専門職や官民の人材である（表3）。これらの団体は、下記に示すように保健師が所属する組織によって、主に連携を要する団体は異なるが、いずれにおいても災害時に連携を要する関係団体を平時から明確にし、各組織の担当者の明確化を図り、日常の地域保健活動や地域関係者会議などの機会を通じて、相互の関係性を強化し、関係団体と自治体間においては、組織間の災害応援協定の締結などの体制整備を図ることが重要である。

表3 災害時に連携が期待される主な地元関係団体・人材の例

分類		組織・機関・人材 例
1. 医療・保健・福祉等の専門職に関する組織		医師会, 歯科医師会, 薬剤師会
		看護協会
		栄養士会
		理学療法士会
		作業療法士会
		助産師会
		社会福祉士会
		在宅(退職)看護職の会
		在宅栄養士の会
2. 協議会・連絡会等組織	1)医療関係	病院協会
		日本赤十字社
		訪問看護ステーション協会
	2)社会福祉介護関係	社会福祉協議会
		ケアマネジャー協会
		地域包括支援センター協議会
		老人福祉施設・グループホーム協議会
		障害福祉関係ネットワーク
		児童民生委員協議会
	3)教育関連関係	教育委員会, P T A
	4)健康づくり・まちづくり関係	食生活改善推進委員会
		健康づくり推進委員会
		愛育委員会
		日赤奉仕団
		まちづくり等協議会
	5)地区組織	町内会・自治会
		自主防災組織
	6)産業関連	商工会議所, 農業協同組合
3. 患者・家族会		患者・家族会
4. 緊急対応時の公的機関		警察署, 消防署
		消防団
5. 専門職養成教育機関		看護人材養成校(大学・専門学校)
		医療福祉系人材養成校(大学・専門学校)
		その他大学等
6. 個別の機関・人材	1)医療関係施設	病院・診療所等医療機関
		訪問看護ステーション
		健診機関
	2)福祉介護関係施設	地域包括支援センター
		福祉施設
		居宅介護支援事業所・介護施設
		障害者自立支援事業所
		保育所
	3)医療職	医師・歯科医師・看護師
	4)福祉介護職	介護職・ケアマネジャー
	5)地区組織役員	地区役員
		児童民生委員
		保健推進員等
	6)民間企業	健康保険組合
		薬局, 薬品会社
		ホテル
		弁当提供会社
		タクシー協会
	7)その他	NPO 法人, ボランティア

Ⅲ. 災害時の保健活動推進のための連携を促進する体制と平時の取組

1. 平時からの連携と災害時の連携との関係

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

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

2. 災害時における保健師間、地元関係団体との連携における課題

1) 統括保健師の連携に対する役割発揮

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

これまでも、統括保健師の機能強化について、本庁・保健所・市町村間の統括保健師の連携体制の強化、権限の明確化、統括保健師に求められる能力を発揮するための人材育成の必要性、行政組織内での統括役割の共通理解の形成が基盤として必須であることが言及されている。統括保健師が発揮すべき能力のひとつに連携を位置づけ、その実行を図るために能力の強化、さらに統括保健師が行政組織内で効果的に役割発揮するための体制整備を図る必要がある。

2) 保健師の連携力の育成

連携を手段とし、災害時の保健活動を効果的に推進するためには、連携が活動推進に及ぼす影響の理解や連携の技術を平時から意識して高めておくことが有効である。平時から自組織の部署内及び部署横断によるチーム活動や、地域内の他団体と接点をもつ活動の場に意識的にかかわり、連携による協働経験を蓄積すると共に、連携の意義や技術を保健師間で共有して、組織内で継承していくことが重要である。こうした事柄が平時から取り組むことにより災害時において連携を手段として活かした活動推進に役立ることができる。

3) 地元関係団体との連携の体制づくり

地元関係団体をもつ専門機能や専門人材、災害を含む地域課題に対する関心や自治体との連携に対する関心や意向などを、平時から接点をもつ機会を通じてアセスメントし、連絡窓口となる部署や団体内のマネジメントにかかわることのできる人物と役割を認知しておくことが大事である。また保健師と地元関係団体との連携の経験が組織内の一部のメンバーに留まり、その後のネットワークに発展しにくいことも多い。連携の経験及び意義が組織間で共有され、さらに地域内の他団体をも含むネットワークへと、関係性が促進するように、災害時相互応援協定を仕組みとして締結することもひとつの方法である。甚大な災害時には、地元関係団体の協力を長期にわたり必要とすることも少なくない。地元関係団体との協力関係を制度的にも整えておくことは災害時に連携を活用するうえで大きな支えとなる。

3. 災害時の所属の異なる保健師間の連携を促進する体制

1) 基盤となる体制

各所属組織における統括保健師の設置と災害時における役割の明確化、各所属での統括保健師の理解の浸透を図ることが、各所属の異なる保健師間の連携を促進し、災害対応に役立てる体制づくりの基盤となる。

2) 都道府県本庁と県型保健所

①災害時の連絡調整担当者の明確化

- ・毎年度当初、災害時の連携に備え、都道府県下の保健所の統括保健師と、緊急時の連絡先や連絡方法を取り決めておく。

②市町村情報の集約

- ・毎年度当初、都道府県型保健所を介し、管内の市町村の情報（人口規模、指定避難所、保健師など専門職人員など）について照会し、得られた情報を保健所で管理するとともに、本庁において全県下の情報

を集約し共有を図る。

3) 都道府県本庁と保健所設置市

①災害時の連絡調整担当者の明確化

- ・災害発生時の連絡調整窓口（部署、担当者）の明確化と、緊急時の連絡先を把握し共有を図る。

②平時からの接点の強化

- ・都道府県本庁は、県主催によるマニュアルの策定や、各種協議会、研修などの企画に際しては、保健所設置市の統括保健師などにも参画を求め、日頃から情報共有や顔の見える関係性を構築する。
- ・保健所設置市が主催する管内地域関係者との会議や研修などに、都道府県本庁の担当者もオブザーバーとして参加するなどにより、保健所設置市との連携、保健所設置市が連携を要する組織との関係性の構築を図る。

4) 県型保健所と市町村または市町村間

①災害時の連絡調整担当者の明確化

- ・誰とどのような連絡をどのように行えばよいのかを明確化（電話番号やメーリングリストの共有）

②災害対策マニュアル等の共有および各保健師の実践的な役割の認知

③組織における災害時保健師活動の理解の浸透及び保健所統括保健師の役割の明確化

- ・保健所長、市町村長および関係部署の管理職の災害時保健師活動への理解の浸透と保健所統括保健師の災害時の役割の明確化

④保健所保健師の応援体制の明確化

- ・所属組織内において再編された応援体制や各自の役割を所属メンバー全員が相互理解し協働できる状況の構築

⑤市町村のマネジメント力の体制強化

- ・市町村保健師の災害時のマネジメント力を強化するため、支援役割が取れる保健師の配置と分掌の明確化を進めるために、保健所による後方支援を実施する

⑥県型保健所と市町村保健師の合同訓練等による災害対応力の育成

- ・年に1回以上、県型保健所と管内市町村による合同訓練を企画し連携を活用した各所属の災害対応力の育成を図る。合同訓練には、地元関係団体の参加を加えることも、連携を活用した地域の災害対応力を高めるうえで意義がある

- ・合同訓練の企画実施を通してリーダー役割が取れる保健師の力量を高める機会とする

⑦日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係

- ・研修や会議等で世代や職位を超えた交流の推進を図る

⑧災害時における協働

- ・保健所保健師と市町村保健師が一緒に活動することにより醸成される活動目的への共通認識の形成

⑨機能的・効果的で応援・受援の双方にとって負担が少ない同都道府県内の人的応援体制

- ・被災地から近距離の異所属で勤務している保健師による応援（被災地に関する知識がある。移動負担が少なく宿泊・休養場所の新たな確保が不要。放射能や感染症による移動制限が生じても対応可能）

⑩被災地保健師の活動の質を担保する外部災害エキスパートの発災後早期配置

- ・統括保健師を補佐するエキスパートの確保により先々を見通した俯瞰的な支援を得るルートが継続的に確保されること。被災・受援経験があり共感的助言をしてくれる保健師の応援配置

⑪全保健師の基本的な保健師活動能力の底上げ

- ・災害時の保健活動に対する保健師としての役割や責任に対するアイデンティティの形成

4. 災害時の支援関係団体との連携を促進する体制と平時の取組

1) 都道府県本庁と地元関係団体

① 災害時保健医療計画

都道府県の地域防災計画及び保健医療計画に、災害時の組織的な役割と連携を明記することで相互の共有化が図られ、災害時の連携の根拠となる。

② 災害時応援協定の締結

災害時に連携が想定される地域支援関係団体（都道府県三師会、都道府県看護協会など）と、災害応援

協定の締結を図る。

- ③ 支援関係団体担当者と都道府県本庁担当者との日常業務などを通じた接点の強化
災害時、連携を要する支援関係団体の主担当者とは、災害時の連携にかかる諸手続きや、支援団体に期待する役割を相互に理解するための打ち合わせや、研修・訓練などの機会を定期的に設ける。このことで、相互の専門性や災害時の連携方法や、役割分担が明確になり、発災時の連携がよりスムーズになる効果が期待できる。
- ④ 都道府県本庁統括保健師の人脈の形成
都道府県本庁統括保健師と、日頃から周知の関係性にある地元の組織や個人など（病院看護師統括の会、市町村保健師協議会、退職保健師の会など）から、協力や状況の照会が行われることがある。日頃の幅広い人脈が、人材確保や人材調整に活かされる。

2) 県型保健所と地元関係団体

- ① 地元関係団体（行政・医療・福祉・民間等）の災害活動に関する体制図の作成と共有
連携するためには、その相手の存在を具体的な役割・機能と共に相互理解することが必要である。体制図は全体像を示し各メンバー（機関）の立ち位置を明確化し、具体的にできることや、そこでの課題を浮き彫りにするツールとして機能する。平時の会議資料等での提示が有効である。
- ② 地元関係団体との平時の地域課題の共有と災害時応援協定締結の促進
災害時、必要な保健活動の推進に向けてスムーズに連携するには地域の現状と課題の共有がキーになる。特に、上記Ⅲ 3. 4) ⑨と同様に、被災地から近距離（同都道府県内・同市町村内）で勤務している応援者は有益である。これらの地元関係団体との協定締結は災害時の有益でスムーズな連携につながるため平時に手続きを案内し進める。
- ③ 発災時の地元関係団体からの自主的な協力を生かす土台
発災時の連携のいくつかは、日頃の活動での接点の有無にかかわらず、地元関係団体からの申し出により実現している。各地元関係団体の問題意識や使命感と共に、災害時に応援の申し出を受け入れられる保健所や被災市町村の準備体制（依頼事項の明確化・関係団体ができることの理解）が必要である。

3) 保健所設置市と地元関係団体

- ① 平時の業務を通じての地元関係団体の業務及び管理的立場にある者の考え方の把握
保健福祉サービスの実施、運営協議会等の会議等を通じて、平時から地元の保健医療福祉の専門職種、関係団体、専門家とかかわる機会が少なくない。これらの既知の関係が、災害時につながる相手特定し連携する契機となる。そのことを意識にとめて、地元関係団体の業務内容及び管理的立場にある者の地域課題への関心などを把握しておくことが有効である。
- ② 平時からの協働を通じての顔の見える関係と信頼関係の構築
平時からの協働を通じて、顔の見える関係と、協働場面を通じての相手の理解と信頼関係の形成を図る。地域内の協働場面は、自治体が主催する事業ばかりでなく、地元関係団体が主催する様々な企画や活動がある。そうした地域内の企画や活動にも関心を持ち、参加することの意義を考えて協働することは、相互理解と信頼関係をさらに高めることにつながる。
- ③ 広域連合、相互応援協定などの制度の枠組を用いた協力関係の形成
地元関係団体との連携を活かして災害時の活動推進を図るためには、自治体の広域連合の枠組、さらに他自治体及び地元関係団体との相互応援協定等を締結しておくことが有効である。そのような制度的な仕組みを構築しておくことによって、連携が機能し、協働による災害対応が速やかに開始されることになる。このような協定等に基づく仕組みにおいては、保健活動の担当者同士の連携事項に留意し、協定等の記載内容が実質的なものとなるようにする。

4) 市町村と地元関係団体

- ① 災害時に連携が必要な関係団体の条件の整理
災害時に連携が必要な関係団体の条件は、下記の通りである。これらの中で、自組織にはどの条件の優先順位が高いかを整理しておく。
 - ・地元における専門性や得意分野を活かした被災者への直接的支援を期待できる
 - ・看護職としての専門性を活かした支援やノウハウの伝授を期待できる

- ・当該市町村が、災害時に実際に連携した実績がある
 - ・知識や役割の伝達、訓練を実施しており、災害時に自主的に活動できる
 - ・やる気や行動力、災害時対応への理解があり、自主的に活動できる
 - ・地域を熟知しており、災害時には自身もしくは自組織の強みを活かし、地域に密着した活動展開が可能である
 - ・地域を熟知しており、要支援者等災害時に弱者となり得る住民を把握し、対象者に合った支援が可能である
 - ・日頃から通常業務において連携が取れている
 - ・今までの経験上の実感から、災害時の連携を期待できる
 - ・当該市町村と一緒に訓練を実施している
- ② 災害時に連携が取れる関係団体の把握と関係性づくり
- 上記①を元に、その条件にあてはまる関係団体を探し、把握及び関係づくりをしておく。当該団体と通常業務において連携が取れている場合は、災害時の連携を視野に入れて当該団体に働きかけていく。持続可能な連携とするために、個人との連携ではなく、当該団体と連携が取れる体制をつくる。

IV. 災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練

1. 災害時の地域関係者等との連携を反映した体制整備

災害時保健活動を推進するために、連携の必要性が想定される所属の異なる保健師間や、地域関連組織や支援従事者との連携の実態を想定したマニュアル（ガイドライン）を策定し、シミュレーションなどの演習を取り入れた研修・訓練において参考資料として活用する。また、研修・訓練において、各組織のマニュアル（ガイドライン）の活用結果についても検証し、必要に応じ現状に即した内容へリバイスする。

2. 地域支援関係者の参画による研修・訓練の意義

災害時に連携が想定される地域の医療関係者（災害医療コーディネータ、医師会・歯科医師会など）、在宅療養支援関係者（訪問看護ステーション、居宅介護支援専門職員など）、職能団体関係者（看護協会、介護・福祉系団体など）、自治体所属の異なる組織・部署の職員（都道府県本庁・保健所・市町村、防災部署、消防・救急など）、地域関係者（自主防災組織など）が研修・訓練を通じ、災害時の保健活動推進のための連携による支援について、連携の目的、方法、内容などについて共有を図るよう研修・訓練を企画する。研修・訓練への協働参画によって相互の役割や、連携について理解を深め、顔の見える関係性を構築する効果も期待される。

3. 研修・訓練の企画

1) 課題の明確化

受講対象者の属性（職種、所属、災害経験など）、災害時の連携において想定される課題やニーズを明確にする。

2) 目標の設定

「災害時の保健間及び地元関係団体との連携に関する43項目」リストを参照し、研修・訓練を通じて連携に関する実践能力を養うことを期待する連携項目を選定する。

3) 方法

シミュレーションなどの演習を取り入れた研修・訓練は、災害時の状況の理解、問題対応に対する実践的理解や気づき、行動力などを養う効果が期待できる。

4) 事例設定

事例とは、背景・環境・資源情報から構成される場面（状況）である。研修・訓練参加者が、被災地域の第一線の支援従事者の立場で思考し、協議に主体的に関与することができるよう、自治体内において想定されている災害（地震、水害、噴火など）と、想定災害発生時の被害予想、開設される予定の避難所や人数などを、自治体の防災部署などが示す災害想定情報を参考に、目標の設定で検討した、災害後のフェーズや状況に応じた連携場面を想定できる情報を含める。

5) 演習課題の設問

事例を用い検討する課題について、受講者に指示をする。

（例） 台風による風水害事例

（気象予報などにより事前にある程度の被害想定可能な場合）

表4 演習課題の提示の例

〔状況〕	〔設問〕	※〔関連する連携項目 (関連するリスト番号)〕
発災（台風上陸）前日。 明日の台風の上陸に備え、保健所 の上司から市町村の保健活動の準備 状況について報告をするよう指示 を受けた	①災害に備えた準備・打ち合わせ は何を目的にどのように行うか	1
	②発災直前や直後の連携に備え 平時から準備しておくべきこと はどのようなことか	4 1, 4 2, 4 3
発災（台風上陸）当日。台風の上 陸により管内の河川が決壊し、家 屋の流出などにより多数の避難者 が生じている。応援派遣調整を開始 する必要性が高い状況にある。	③状況の把握のためにどのよう な方法で行うか	県本庁： 2, 3, 4, 5 保健所： 6, 7 市町村： 8

※ 災害時の保健師間及び地元関係団体との連携に関する4 3項目

4. 研修運営（グループワーク構成）のポイント

災害時の保健活動推進のための知識・技術の強化を図るためには、地元での災害発生を想定した、演習を取り入れた研修の企画が有効である。演習のグループワーク構成においては、都道府県保健所保健師と管内市町村保健師との合同の編成とすることで、検討のプロセスから、お互いの立場、課題を知る機会ともなる。また、災害の経験（他都市への応援派遣経験含む）を有する保健師も、各グループに分散するよう配置することで、グループワーク協議の活性化につながるため効果的である。また、地域関係者も一同に介する研修では、これらの参加者と自治体職員が合同編成とすることで、有事の際に実際に連携を図る窓口や担当者との関係性を構築できる点でも意義がある。

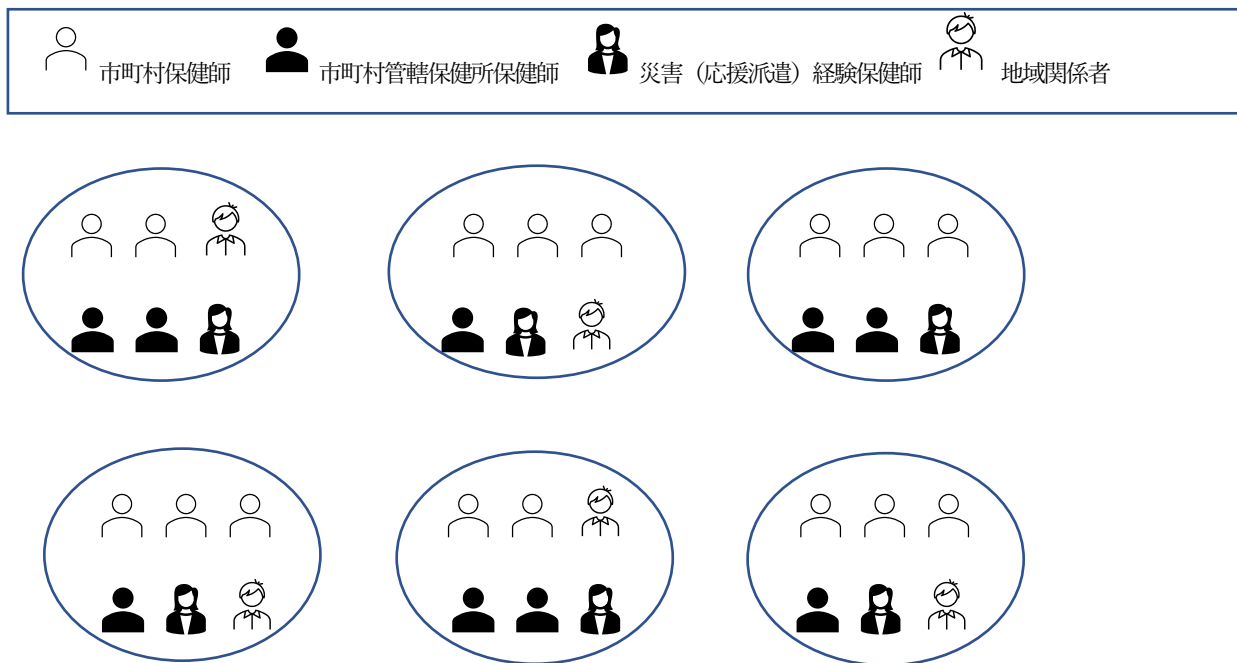


図4 グループワーク編成 例

V. 連携を用いて災害時保健活動の推進を図った事例

1. 都道府県本庁の保健師の連携事例

事例	発災後の時期	エピソード内容
1	超急性期	【休日等時間外の災害発生時の連絡】発災が休日のため、職場間の連絡手段がとれず状況把握が困難になることが危惧したが、たまたま本庁の統括保健師と、被災地の市町を管轄する保健所の統括保健師は、日頃から携帯の無料通話アプリ（LINE）がつながっていたため、すぐに連絡を取り合うことができた。保健所の統括保健師から、被災地域の状況や、県庁としてすぐに動く必要があるのかなど、初期判断のために必要な情報収集を発災の直後から開始することができた。
2	超急性期	【保健師応援支援のための関係部署への根回し】被災自治体の応援要請の可否判断を待つ間に、県内の非被災地域の保健所や市町にあらかじめ応援協力を求め、おおよそ何か所の市町から、何名の保健師の応援が得られるのかと、支援可能な期間などの情報を先に把握していた。また、前任の保健師が退職後、市町会の要職に就いていたため、すぐに電話連絡を入れ、「早急に応援保健師が欲しい」という相談を開始していた。さらに、所管部署である県庁の危機管理部署へ、県下の保健師の応援を開始する可能性について根回しをしておいた。これらの対応により、地理的な実情も考慮し、近隣の自治体から必要な規模の応援保健師の確保ができた。
3	超急性期	【本庁統括保健師や圏域の統括保健師による市町支援】日頃から、県下の圏域ごとに窓口となる圏域統括保健師を配置している。発災後は、その圏域統括保健師を介して、各々の管轄する市町村の状況把握を早期に実施することができた。応援要請の判断や、保健活動方針など、被災市町の統括保健師の意向と、自治体（保健師上司や災害対策本部方針など）の判断が異なるなど、課題が生じた際に、圏域の統括保健師や、本庁の統括保健師が市町を直接訪問し、その場で課題を共有、協議し、市町の上位職や首長等へ進言するなどの各市町村の状況に応じた介入の仕方によって課題解決を図ることができた。
4	急性期～慢性期	【保健師の上位職種への介入】知事に報告を入れる立場にある上位職が、被災地の副市長と懇意であった。そのため、保健師の困り事を、上位職へ伝えることで、被災地の副市長へ「こういう方針にしたほうがいいのでは？」など、ダイレクトに伝えてもらうことができた。統括保健師の立場や、自分の人脈だけでは到底かなわないような課題には、意思決定権のある人材との繋がりが保健師活動や保健師間の連携にも非常に役立つという経験をした。そのためには、組織体系を理解し、どこに、誰に、働き掛けることが最も望ましいのかということ把握して対応する必要がある。また、日常の事業や関係者会議など顔を合わせる機会に、保健師の上位職（事務職など）とも意図的に繋がりを持つことが、災害時の保健活動の理解や、後方支援にもつながり、そのことが所属の異なる保健師間の良好な連携につながる。
5	急性期～慢性期	【地域支援団体との災害応援協定の締結や内容の確認】平時、災害支援の締結を行っていなかった地域支援団体は、支援調整に遅れが生じたため、災害時の保健活動において連携が想定される地域支援関係団体とは、応援協定をあらかじめ締結しておくことが大事だと思った。一方、締結していた場合も、その内容（医療救護活動）と、災害時に必要とした依頼内容（家庭訪問、夜勤など）が異なったために、協力や調整に苦慮が生じた。そのため、災害時の応援協定が締結されている場合も、日頃からその内容の確認を習慣化し、必要に応じ改訂を行うことも必要である。
6	慢性期	【在宅医療にかかわる関係者の情報共有ツールの活用】平時、県医師会が中心になって運営している情報共有ツール（ICT）として、在宅医療を必要とする療養者に関する情報を、療養者の支援にかかわる地域関係者間（ケアマネジャー、訪問看護師、市や県庁高齢福祉課など）が共有しているものがある。災害後、このツールを活用し、避難所の人数、要配慮者の情報などを、関係者が入力することで、被災地域の最新の情報の把握や共有を図ることができた。本ツールは、災害時の応用運用を想定したものではなかったが、平時のツールが災害時の使用に有効であることが検証されたことによって、それまでツールの活用が未導入であった県下の市町にも、システム導入の広がりがみられた。

7	静穏期	【統括保健師の支援者と県下統括保健師間の配置と関係性の構築】県では統括保健師経験者が、新規統括保健師の支援を行う役割が位置付けられている。そのため、災害発生直後から、本庁の保健医療本部要員として位置づけられる統括保健師のそばに前任統括保健師が詰めてくれ、困ったことなどを随時、相談できた。判断に迷う場合も、前任者から「それで、良いのでは」と言ってもらえるだけで、物事を前に進めることができた。統括保健師が位置づけられていても、1人で進めることに困難が伴うので、統括の支援者である統括保健師経験者の存在と、管内の市町の支援を行う県下の圏域の統括保健師が、一枚岩になって進めるということが大事だと感じている。
---	-----	--

2. 県型保健所の保健師の連携事例

事例	発災後の時期	エピソード内容
1	超急性期	【被害の大きさを実感できない時に本庁からの連絡がサポートになる】発災直後は、保健所の統括保健師は通勤途中だったり、災害がまだニュースになっていなかったりといった状況もあり、管轄地域内の被災状況や大きさが具体的にわからず（実感できず）、目の前の対応に追われていた。そこへ、本庁の保健師からの被害状況報告を求める電話が入ったことにより、その必要性に気づき、報告様式があったこと、報告することがルーチンであったことを思いだし、マニュアルに基づき必要な対応を組織的に始められた。
2	超急性期	【早期に被災地に身を置き実態と課題を共有することが、その後の連携・活動の足場になる】発災直後、保健所統括保健師は、立場上、保健所全体および保健所保健師全体のマネジメントが気になったが、保健所長の理解を得て被災自治体へ車で出向いた。そこで、被災地統括保健師やスタッフ保健師と共に被災地に半日程度入り、共に動き現状や課題を体感しつつ共有した。それを基に、どのような活動が必要か、何が不足しているか、保健所が何をしたら良いか相談した。そこでの経験を基に保健所の応援体制を整えた。その後、自分が直接現地に行くことは、ほぼなかったが、活動方針を決めていくときの拠所となっていた。
3	超急性期 ～静穏期	【とにかく早期にどちらからでも連絡する】発災直後に保健所統括保健師は、被災市統括保健師と電話で状況確認をした。また、会議時や他部署に出向く機会を利用し直接、情報共有や相談を重ねた。何かあればすぐに連絡をして確認し、朝に晩に報告や相談をしていた。各連絡や相談がどちらからの発信だったかは覚えていないが、双方から数えられないくらい頻回に相互に連絡をしていた。一緒に戦っていた。災害サイクルが進行するにつれてその頻度は減ったが、そのプロセスの中で、落ち着いたら必ず皆で振り返りや研修をしようと語り合い、実際に行った。
4	超急性期	【保健所から被災市へ「心を一つにできる活動拠点」づくりを提案】発災後3日目に被災自治体内に活動拠点を定め、応援者約20団体100名程度が一堂に会し自己紹介を行う機会を作ることで、一体感が生まれ『心を一つにして主体的効果効率的に活動できる』ことへつながった。結果的にその時の集まりは2時間程度かかったが、地元保健師はその時に初めて皆が仲間に思え、これでもう大丈夫、皆に相談すればできるのだと心強くなったという。また、その活動拠点が、その後の「被災市町村保健活動支援ニーズの吸い上げと全体調整」の要の場となり、被災地保健所保健師と市町村保健師の効果効率的連携に大きく機能した。
5	超急性期 急性期 静穏期	【協定締結している関係機関が活動の潤滑油になる】過去の被災経験を踏まえ、県と県看護協会が、災害支援ナース派遣に関する協定を締結していた。そのため、発災時即時、県看護協会主導で災害支援ナースが組織され派遣された。その際、県看護協会が、災害支援ナース一人ひとりに対し活動前後に労いフォローする時間を丁寧にとっていった。また、災害支援ナースの派遣元（病院等）に対し、労いと感謝と共に、派遣されたナースの休養を確保すること等の組織的サポートの必要性を伝え実施依頼を丁寧にしていった。それが功を奏し、地元保健師や他応援者とのコミュニケーションは良好に保たれ、応援活動はスムーズに適切に進行し、保健所保健師として応援者を含めたチームのマネジメントに支障がなかった。

6	超急性期 静穏期	【日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係が発災時の活動をつなぐ】発災直後に、保健所の管理的立場の保健師が、被災状況を確認するため被災地へ赴いたが、パニックになっている現場へ突然入っていくことに困惑もあり躊躇していた。その時、担当事業で知っている市保健師の顔を見つけ声をかけることで、被災翌日に最も被害が大きいエリアに入り実態とニーズを把握することができた。
7	急性期 静穏期	【市町村熟練保健師に教わりながら被災自治体を応援する】保健所の新任保健師は、被災市へ一人で応援に入ることになった。できるだけのことを精一杯行いたいと思っていたが同時に、保健師として何をしたら良いか？自分にできるのか？保健師活動自体も災害対応も具体的にイメージしきれず不安が大きい状況だった。しかし、応援に入った場には、新任者研修で管内市の母子保健事業に入った時に指導してくれた市の管理的立場の保健師がおり、被災市への応援への不安軽減の一助となり且つ保健師活動の観点から必要なこと重要なことの助言を得ながら応援に入れた。その経験は災害後の信頼関係を強化した。
8	急性期 静穏期	【地域の課題共有が発災時の協働のカギ】発災時に、地元の福祉団体から応援の申し出があった。事前に災害支援に関する協定締結はなく、災害対応マニュアル等の共有や災害対策会議開催・検討などは行っていなかった。しかし、日頃の活動で地域の高齢者福祉に関する健康課題や関係機関の状況を顔がわかるレベルで共有していたため、発災時は少しの情報共有だけで、現状の問題や必要な災害対応等を相互に了解し、福祉団体は主体的に連携しながら活動することができた。
9	亜急性期 ～慢性期	【災害サイクル移行に伴う課題を先取りした本庁からの助言により職員の健康維持に貢献】発災直後の混乱を乗り越え、災害対策本部や各活動拠点が整い災害対応が適宜展開されるようになっていた頃、保健所の統括保健師は、本庁の保健師から、被災市町村職員のメンタルヘルスサポートの必要性を助言された。その際、県として提供できる具体的な支援（専門職の派遣や配布資料等）も紹介された。そこで、保健所保健師は各市町村へ、それらを伝え導入をサポートできた。当初、市町村職員は休むことに遠慮や抵抗があったが、必要性や他自治体も休んでいる現状を伝えることで実現できた。同時に、保健所職員へも適応した。
10	発災時全般	【災害支援を管理職限定で行うことの危機】「局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制」として、災害対応を統括保健師や管理職の保健師だけが担い、通常業務をスタッフ保健師が行う体制をとった結果、スタッフ保健師は被災状況や災害支援方法・内容を全く知らずに過ごした。結果的に、スタッフ保健師は被災の実感はなく災害対応の経験も積めず、統括保健師や管理職の保健師のみが疲弊した。反省として、経験の浅い保健師も自治体の災害支援に入ること、活動拠点や関係団体との会議に同席すること、被災自治体への応援に出ること等を教育的に仕組み経験を積める体制へ方針変更した。
11	静穏期	【平時のマニュアル作成の協働】初めての被災で皆が混乱する中、被災市の一人の中堅保健師が唯一、発災直後からリーダーシップを発揮し、連携しながら迅速に適切な活動を実施できた。それは、その保健師が、平時に保健所管内で、共同で作成し共有されていた災害対応マニュアルの存在を思い出し、それに基づいて活動した結果であった。災害後の管内での振り返り時に、そのエピソードが共有され、災害対応マニュアル等の有効性と共に、一人ひとりの保健師自身が災害対応マニュアル等を使えるように実践的に準備しておくことの必要性（存在と実用は異なること）を確認し、各市町村で見直しが進められた。
12	静穏期	【平時に地元関係団体が体制図を共有し活動を具体化】災害対策会議において、保健所（保健師）が県内の関係機関（行政・医療・福祉）を網羅した災害活動に関する体制図を作成し提示したところ、その後の関係会議において、各メンバーがその図を用いて自分たちができることや求めることを説明し発展させていた。県や保健所が体制の全体像を示すことで、関係機関はそれに基づき具体的に考え動くことが可能になり、全体として合意形成をしながら進めていくことができた。その体制図に地域資源となる他団体（現状では、全体共有されていない、見えていないが支援活動を担った・担いたい意思や熱意がある団体）をいかに入れ込めるかが課題とされた。

3. 保健所設置市の保健師の連携事例

事例	発災後の時期	エピソード内容
1	超急性期 急性期	【電話及び対面による県との緊密な情報交換】 発災が夜遅くにあり、翌日にはまず県庁の統括保健師から、次いで同じ市内にある県型保健所の統括保健師から、状況を聞かせて欲しいという連絡が入った。保健課長である私は 24 時間 365 日職場の携帯電話をもっており、その電話が連絡回路となり、1 日に何回も電話でやりとりをした。医療の統括会議が立ち上がってからは県の担当課長とも毎日直接顔を合わせて情報の共有をし、医療チームから保健チームへの活動の重点のシフトの時期についても話し合い進めていった。県と市の役割分担というよりも最初はとにかく一緒に何とか進めていこうというイメージで動いた。
2	急性期 慢性期	【県本庁による今後の市の活動イメージへの助言】 発災して 2 日後に県本庁から、県外職員の応援の通知が市に届いたが「応援ってなんだろうね」とそのままにしていたところ、県本庁の保健師から「県外職員応援の通知を出したけれどもどう？」と直接電話があり、この先、市の保健所として、避難所の救護、被災地の家庭訪問、通常業務もあるよね、と話しをしてくれ、「応援をお願いしていいんじゃないの？」と背中を押してくれた。市の保健所として災害対応しなければならないことのイメージが一気にふくらんだ。県本庁の保健師と県外応援の終了時期についても「あとは県と市だけでやっていけそうだね」と確認し、常に相談できたのが大変ありがたかった。
3	急性期 静穏期	【人材のマネジメント業務の応援協力を得る】 夜間になると被災者が避難所に戻ってくるので夜間対応が課題となった。市保健師は通常業務もある中で対応しきれない。市内の複数の病院からは協力したいという声をもらっていたがその調整に労力を割けず、協力の声を活かすことができないでいた。市主催の連携会議で平時から顔見知りであった市内の看護大学の教員に相談したところ、看護教員及び複数の病院の看護師から成る 50 人規模の看護チームをマネジメントし避難所で稼働できるようにしてくれた。発災後の定例の支援関係者会議では出席してもらったリーダー教員に発言を求めると気づいたことを発言してくれ、改善すべき事項はすぐに対応した。災害対応を通して見えてきた要配慮者の災害時の課題については、看護大学及び地元関係団体と継続して情報交換や話し合う場をもち協働する関係を続けている。
4	静穏期	【平時の活動でのつながりが災害時に生きる】 これまで平時にあまり関係のなかった団体からも協力をもらい一緒に活動することで、同じ県内という事で災害を契機に平時から弱い立場にある人達への支援について情報共有などの関係ができて始めている。災害のときにどのようなつながりが生きるのかが平時は見えないけれども災害を経験してやはり当たり前だけれども平時の仕事と顔の見える関係を大事にしていけば災害のときにもこういうことが必要だから一緒にやりましょうということになってくる。平時の仕事が活かされることを実感している。
5	静穏期	【県内に保健師仲間をつくる】 統括保健師である自分の年代は、出身学校が同じといったインフォーマルなネットワークが多くない。同じ都道府県内の県保健師や市町村保健師と顔と名前の分かる関係をつくりたいと思い、日頃から意識して行動している。職能団体の委員会の役員を積極的に引受けて他自治体の保健師と一緒に活動しながら親しくなるようにしているのもそのためであり、そうした自分の行動を所属組織の後輩にも意識的に見せるようにしている。統括保健師として考えたり判断したりするとき、県内の他自治体に話のできる保健師仲間がいることは支えとなっている。

4. 市町村の保健師の連携事例

事例	発災後の時期	エピソード内容
1	超急性期	【保健所からの積極的な働きかけ】保健所保健師が、発災後すぐに保健センターに立ち寄ってくれた。市町村の統括保健師は、被害状況の把握、住民による直接の来所相談への対応、保健センターの片付けや必要物品等の準備、出勤できる保健師の把握・仕事の分担の相談と指示出し・相談への対応、役所内関係部署からの相談への対応、関係機関からの支援の申し出への対応など盛りだくさんの状況に追われ、保健所に相談するという手段が頭に思い浮かぶものの、後回しになっていた。保健所保健師側から保健センターに来てくれ、現状の共有や保健活動のニーズを一緒に考えられたことはとても助けになり、頼もしかった。
2	急性期	【既知の間柄の関係機関からの支援の申し出】平時から、災害時に関する連携会議を行っている。発災時、その会議に参加している医療機関から支援の申し出があった。平時から情報共有、研修等とともにやっている間柄であることから、全幅の信頼があり、安心して申し出てくれた支援に応諾し任せることができた。災害時の対応の中で、安心して任せることが一つでも増えることは精神的な負担も肉体的な負担も減ることとなり、とてもありがたかった。
3	急性期 慢性期	【保健所への信頼の濃淡】現在統括保健師や管理期にある保健師は、過去に保健所と一緒に保健活動を行った経験があり、保健所との直接の関わりが少なくなった今でも保健所へ信頼を寄せている。よって保健所を災害時活動のパートナーとして考えることができる。一方で、若手保健師は、保健所と一緒に保健活動を行った経験がない、もしくは少ないため、保健所への理解が浅い。保健所が何を支援してくれるところなのか、頭では理解していても感覚的には理解していない。保健所を災害時活動のパートナーとして考えることが難しいことがある。
4	慢性期	【関係機関による市町村職員の健康に対する支援】町の産業保健を担っている民間の健康管理センターから、被災市町村職員の健康支援の申し出があった。被災者への災害支援そのものは落ち着いてきているものの住民支援が優先であり、職員の健康管理にまで手が回らなかった。そのような時の申し出であったため、とてもありがたかった。保健師は、職員の健康支援の大切さを災害対策本部長に訴え、業務時間内に健康アンケートへの回答や面談ができる体制を整え、協力の申出のあった健康管理センターに引き継いだ。健康管理センターは、疲労蓄積度やメンタルヘルス、持病の放置、介護役割や家の状況等を聞く調査を行い、支援の緊急性が高いハイリスク者への個別面談及び支援を行った。これを通じて上司による部下への配慮が行き届いていない実態もわかり、保健師は職員支援のための体制づくりの提案を行った。
5	慢性期	【災害対応経験を次に活かす】記憶が新しいうちにきっちりと振り返り、次に活かしたいと思い、一緒に振り返りをしてくれるように保健所に依頼をした。振り返りを行う中で、自市町村に活かすだけでなく、県が計画する報告会で発表することになった。発表そのものは準備が大変であったが、自分達の活動を他機関とともに詳細に振り返るよい機会となった。また発表後に、他市町村が発表を聞いて自市町村の災害時対応マニュアル等の振り返りに繋がったという話を聞くと、とても嬉しかった。

添付資料

- i. 災害時の保健師間及び地元関係団体との連携に関する43項目（一覧）
- ii. 連携43項目を活用した災害時の連携チェックリスト（項目一覧）
- iii. 災害時に連携・協働する可能性のある機関・団体・人材の情報リストの作成

i:災害時の保健師間及び地元関係団体との連携に関する43項目（一覧）

災害発生の数日前、超急性期、急性期・亜急性期、慢性期、静穏期の時期別に示した。連携の発動者が主語となり、連携の目的・意図がわかるように記述した。

I. 災害発生の数日前の連携（項目番号1）

	項目の内容
1	保健所は、災害発生時にスムーズに行動を開始できるように、大雨や台風接近、火山噴火が予想される数日前に市町村に訪問や電話をして、災害対応の準備について打合せを行う。

II. 超急性期（発災直後～72時間）の連携（項目番号2～8）

	項目の内容
2	県本庁は、速やかに応援調整を開始できるように、県内全ての県型保健所及び保健所設置市に対して、被害状況の把握を行う。
3	県本庁は、被害が想定される市町村の管轄保健所に連絡を取り詳細な情報を把握しながら、情報共有に関する互いの役割を確認する。
4	県本庁は、応援人材を県内から迅速に確保するために、災害時応援協定を締結している関係団体に連絡を取る。
5	県本庁は、保健所設置市に対して、災害時の受援の意向の確認と、双方の役割分担を確認するために、活動イメージの共有を図る。
6	保健所は、被災市町村のニーズを把握し支援体制を早急に構築するために市町村を訪問して直接情報を把握する。
7	保健所は県本庁に対して、被災地を管轄する保健所の体制を整えるために、市町村の被害状況を伝え、保健所への支援を要請する。
8	市町村及び保健所設置市は、平時からの面識や協働関係を基に、必要な支援人材確保のために地元の関係団体への協力打診及び関係団体からの協力の申し出を活かす。

III. 急性期及び亜急性期の連携（項目番号9～27）

	項目の内容
9	県本庁は、応援人材の確保計画を立案するために、保健所等を介して市町村の被害状況や応援の必要性を把握する。
10	県本庁は、応援要請の意思決定、受援準備、人員調整を速やかに進めるために、保健所設置市と頻回に連絡を取り合い協議する。
11	保健所は、必要とする支援を市町村がタイムリーに得られるように、市町村のニーズを直接把握し対応する体制を整える。
12	保健所は、地域に責任をもった活動ができるように、市町村を早期に訪ね、不安や心情に寄り添いながら保健師としての覚悟や役割を具体的に伝える。
13	保健所は、市町村に対して必要な支援を判断するために、市町村に一定時間滞在して、その場でできる事を一緒にやりながら課題を共有する場をもつ。
14	保健所は、市町村に対して必要な支援が実施できるように、市町村の災害対応経験や人員及び組織の状況と共に、保健所側の経験や力量を勘案して、所内外の応援体制を組む。
15	保健所は、地元関係団体と市町村が良い協力関係を築けるように、地元関係団体の応援活動の状況について県本庁と情報共有して必要な調整にあたる。
16	保健所は、変化する状況に応じて活動推進を図ることができるよう、市町村と問題を共有し役割分担しながら対応する。
17	保健所は、市町村が状況を俯瞰して活動を進めることができるように、市町村に対して保健医療調整会議等の連絡会議への参加を促す。
18	保健所は、市町村保健師が、上司や非専門職関係者等との間で保健活動に対する見解の相違に苦慮している際には、保健師の活動を代弁・擁護する発言を行う。
19	保健所は、市町村への支援が実効性のあるものとなるように、県本庁に必要な調整内容を伝え、その結果を市町村にフィードバックする。
20	保健所は、管内において被害が甚大な自治体以外の市町村に対しても必要な支援が提供できるように、各市町村と対話して対応する体制をつくる。

21	保健所は、保健師の人材育成を考慮し、人員配置や連絡会議参加のメンバーを市町村と相談して選定し、体制をつくる。
22	保健所と市町村は、市町村が応援者を効果的に活用できるように、受援に必要な情報や資料を提供し合い受入体制をつくる。
23	保健所と市町村は、多様な応援者が効果的に協働できるように、応援者を調整する場や仕組みを相談しながら共につくる。
24	保健所と市町村は、地域資源を活かして対応策が図れるように、協議する。
25	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体の平時からの地域貢献や活動実績に基づいて、地元関係団体に応援協力を依頼する。
26	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体との協働を図るために、地元関係団体に対して、協力要請する内容と連携方法を明確に示す。
27	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体との協働を活かして活動推進を図るために、地元関係団体がつなぐネットワークや専門人材を活用する。

IV. 慢性期（復旧・復興期）の連携（項目番号28～37）

	項目の内容
28	県本庁は、保健所に対して、市町村職員の健康保持のために災害対応の長期化に伴う職員の健康管理の体制づくりについて市町村との調整を依頼する。
29	県本庁は、災害対応が慢性化する中で被災市町村の心情や考えを把握するために、保健所とともに、市町村に直接出向き支援経過、課題、方針を聞くと共に、県の方針や県内の情報を伝える。
30	県本庁は、市町村の課題の把握と市町村間の連携の場づくりのために、市町村のリーダー保健師を集めた会議を開催して意見を聞く。
31	保健所設置市は、応援者との協働に伴い生じてきた問題への対応を図るために、県本庁に相談し助言を得る。
32	保健所設置市は、経過が長期化する中で顕在化したヘルスニーズへの対応体制をつくるために、連携が必要な県本庁の関係部署から情報を入手する。
33	保健所は、受援の終了を決定するために、市町村に対して不安や気になることを尋ねながら受援終了の適否を確認し県本庁へ報告する。
34	保健所は、応援者との協働に伴い生じてきた問題に対処して効果的に協働できるように、市町村と相談し調整を図る。
35	保健所と市町村は、変化するヘルスニーズに対応するために、必要な保健事業について相談する。
36	市町村は、災害対応の経験を次に活かすことができるように、保健所に対して活動の振り返りや報告書作成に向けて支援を依頼する。
37	市町村及び保健所設置市は、時間経過に伴い顕在化するヘルスニーズへの対応を図るために、地元関係団体の専門知識や技術をもつ人材を活用する。

V. 静穏期（平時）の連携（項目番号38～43）

	項目の内容
38	県本庁は、災害対応経験が今後の対策と活動に活かされるように、被災した、市町村、保健所設置市及び保健所に対して活動報告を依頼し、県下の関係者を参集した報告会を開催する。
39	保健所は、災害対応への実践力を高めるために、市町村と相談して、保健所管内で保健師が参集する多様な機会を用いて、活動経験や受援経験を振り返り学びを共有する場をつくる。
40	保健所は、災害時に地域資源を活用した活動ができるように、市町村と相談して、保健所管内で保健師が参集する多様な機会を用いて、日頃の地区活動の中で住民との協働や関係者とのネットワークづくりを動機づける。
41	保健所は、市町村が災害時に迅速に保健活動体制を構築し活動推進が図れるように、市町村と相談しながら体制面で強化すべき内容を整理し、福祉・高齢分野等の保健師配置部署、防災担当部署とも協議できるようにする。
42	市町村及び保健所設置市は、別の健康危機事例への対応に際して協力を得るために、地元関係団体に対して災害時の協働経験を活かして応援協力を得る。
43	市町村及び保健所設置市は、災害時に顕在化した地域の支援体制の脆弱性を改善するために、災害時の協働経験を活かして地元関係団体と継続して協議する場をもつ。

ii. 連携 43 項目を活用した災害時の連携チェックリスト（項目一覧）

連携 43 項目を、災害発生時及び平時における活動推進の体制整備に役立てるために、自己点検や計画に用いるチェックリストの形式で示した。「連携の発動者」に着目しながら、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村の各立場において、以下のタイミングで活用して欲しい。

①災害時

②-1.平時：自組織において、災害時の体制整備を確認する時

②-2.平時：所属の異なる保健師が、災害時の体制整備をどのように行っているかを理解する時

②-3.平時：災害時の保健師と関係組織間の連携を円滑に進めるための研修・訓練時（目標設定や振り返りに使用）

②-4.平時：地元関係団体との連携体制を確認する時

I. 災害発生の数日前の連携（項目番号 1）

	連携の発動者	項目の内容	活用時期	都道府県本庁	県型保健所	保健所設置市	市町村
1	保健所	保健所は、災害発生時にスムーズに行動が開始できるように、大雨や台風接近、火山噴火が予想される数日前に市町村に訪問や電話をして、災害対応の準備について打合せを行う。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. 超急性期（発災直後～72時間）の連携（項目番号 2～8）

	連携の発動者	項目の内容	活用時期	都道府県本庁	県型保健所	保健所設置市	市町村
2	本庁	県本庁は、速やかに応援調整を開始できるように、県内全ての県型保健所及び保健所設置市に対して、被害状況の把握を行う。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	本庁	県本庁は、被害が想定される市町村の管轄保健所に連絡を取り詳細な情報を把握しながら、情報共有に関する互いの役割を確認する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	本庁	県本庁は、応援人材を県内から迅速に確保するために、災害時応援協定を締結している関係団体に連絡を取る。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	本庁	県本庁は、保健所設置市に対して、災害時の受援の意向の確認と、双方の役割分担を確認するために、活動イメージの共有を図る。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	保健所	保健所は、被災市町村のニーズを把握し支援体制を早急に構築するために市町村を訪問して直接情報を把握する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	保健所	保健所は県本庁に対して、被災地を管轄する保健所の体制を整えるために、市町村の被害状況を伝え、保健所への支援を要請する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	①市町村 ②保健所設置市	市町村及び保健所設置市は、平時からの面識や協働関係を基に、必要な支援人材確保のために地元の関係団体への協力打診及び関係団体からの協力の申し出を活かす。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. 急性期及び亜急性期の連携（項目番号 9～27）

	連携の発動者	項目の内容	活用時期	都道府県本庁	県型保健所	保健所設置市	市町村
9	本庁	県本庁は、応援人材の確保計画を立案するために、保健所等を介して市町村の被害状況や応援の必要性を把握する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	本庁	県本庁は、応援要請の意思決定、受援準備、人員調整を速やかに進めるために、保健所設置市と頻りに連絡を取り合い協議する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	保健所	保健所は、必要とする支援を市町村がタイムリーに得られるように、市町村のニーズを直接把握し対応する体制を整える。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	保健所	保健所は、地域に責任をもった活動ができるように、市町村を早期に訪ね、不安や心情に寄り添いながら保健師としての覚悟や役割を具体的に伝える。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	保健所	保健所は、市町村に対して必要な支援を判断するために、市町村に一定時間滞在して、その場でできる事を一緒に行いながら課題を共有する場をもつ。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	保健所	保健所は、市町村に対して必要な支援が実施できるように、市町村の災害対応経験や人員及び組織の状況と共に、保健所側の経験や力量を勘案して、所内外の応援体制を組む。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15	保健所	保健所は、地元関係団体と市町村が良い協力関係を築けるように、地元関係団体の応援活動の状況について県本庁と情報共有して必要な調整にあたる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	保健所	保健所は、変化する状況に応じて活動推進を図ることができるように、市町村と問題を共有し役割分担しながら対応する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	保健所	保健所は、市町村が状況を俯瞰して活動を進めることができるように、市町村に対して保健医療調整会議等の連絡会議への参加を促す。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	保健所	保健所は、市町村保健師が、上司や非専門職関係者等との間で保健活動に対する見解の相違に苦慮している際には、保健師の活動を代弁・擁護する発言を行う。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	保健所	保健所は、市町村への支援が実効性のあるものとなるように、県本庁に必要な調整内容を伝え、その結果を市町村にフィードバックする。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	保健所	保健所は、管内において被害が甚大な自治体以外の市町村に対しても必要な支援が提供できるように、各市町村と対話して対応する体制をつくる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	保健所	保健所は、保健師の人材育成を考慮し、人員配置や連絡会議参加のメンバーを市町村と相談して選定し、体制をつくる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	①保健所 ②市町村	保健所と市町村は、市町村が応援者を効果的に活用できるように、受援に必要な情報や資料を提供し合い受入体制をつくる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	①保健所 ②市町村	保健所と市町村は、多様な応援者が効果的に協働できるように、応援者を調整する場や仕組みを相談しながら共につくる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	①保健所 ②市町村	保健所と市町村は、地域資源を活かして対応策が図れるように、協議する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体の平時からの地域貢献や活動実績に基づいて、地元関係団体に応援協力を依頼する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体との協働を図るために、地元関係団体に対して、協力要請する内容と連携方法を明確に示す。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、地元関係団体との協働を活かして活動推進を図るために、地元関係団体もつネットワークや専門人材を活用する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. 慢性期（復旧・復興期）の連携（項目番号28～37）

	連携の発動者	項目の内容	活用時期	都道府県本庁	県型保健所	保健所設置市	市町村
28	本庁	県本庁は、保健所に対して、市町村職員の健康保持のために災害対応の長期化に伴う職員の健康管理の体制づくりについて市町村との調整を依頼する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	本庁	県本庁は、災害対応が慢性化する中で被災市町村の心情や考えを把握するために、保健所とともに、市町村に直接出向き支援経過、課題、方針を聞くと共に、県の方針や県内の情報を伝える。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	本庁	県本庁は、市町村の課題の把握と市町村間の連携の場づくりのために、市町村のリーダー保健師を集めた会議を開催して意見を聞く。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	保健所設置市	保健所設置市は、応援者との協働に伴い生じてきた問題への対応を図るために、県本庁に相談し助言を得る。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	保健所設置市	保健所設置市は、経過が長期化する中で顕在化したヘルスニーズへの対応体制をつくるために、連携が必要な県本庁の関係部署から情報を入手する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	保健所	保健所は、受援の終了を決定するために、市町村に対して不安や気になることを尋ねながら受援終了の適否を確認し県本庁へ報告する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	保健所	保健所は、応援者との協働に伴い生じてきた問題に対処して効果的に協働できるように、市町村と相談し調整を図る。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	①保健所 ②市町村	保健所と市町村は、変化するヘルスニーズに対応するために、必要な保健事業について相談する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36	市町村	市町村は、災害対応の経験を次に活かすことができるように、保健所に対して活動の振り返りや報告書作成に向けて支援を依頼する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、時間経過に伴い顕在化するヘルスニーズへの対応を図るために、地元関係団体の専門知識や技術をもつ人材を活用する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. 静穏期（平時）の連携（項目番号38～43）

	連携の発動者	項目の内容	活用時期	都道府県本庁	県型保健所	保健所設置市	市町村
38	本庁	県本庁は、災害対応経験が今後の対策と活動に活かされるように、被災した、市町村、保健所設置市及び保健所に対して活動報告を依頼し、県下の関係者を参集した報告会を開催する。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	保健所	保健所は、災害対応への実践力を高めるために、市町村と相談して、保健所管内で保健師が参集する多様な機会を用いて、活動経験や受援経験を振り返り学びを共有する場をつくる。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	保健所	保健所は、災害時に地域資源を活用した活動ができるように、市町村と相談して、保健所管内で保健師が参集する多様な機会を用いて、日頃の地区活動の中で住民との協働や関係者とのネットワークづくりを動機づける。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	保健所	保健所は、市町村が災害時に迅速に保健活動体制を構築し活動推進が図れるように、市町村と相談しながら体制面で強化すべき内容を整理し、福祉・高齢分野等の保健師配置部署、防災担当部署とも協議できるようにする。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、別の健康危機事例への対応に際して協力を得るために、地元関係団体に対して災害時の協働経験を活かして応援協力を得る。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	①市町村 ②保健所 設置市	市町村及び保健所設置市は、災害時に顕在化した地域の支援体制の脆弱性を改善するために、災害時の協働経験を活かして地元関係団体と継続して協議する場をもつ。	災害時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			平時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

iii. 災害時に連携・協働する可能性のある機関・団体・人材の情報リストの作成

連携相手となる機関・団体・人材のリストを作成しておきましょう。

組織名称、部門構成、人材（職種・専門・人数）、地域課題に対する関心・問題意識、連絡窓口者の所属・職位・氏名、管理者の職位・氏名など、連携をはじめたり、連携を活動推進に活用したりするときに役立つ情報を備えておき、チェックリストとして活用してください。

連携に関する情報リスト
〈保健師・地元関係団体〉〈災害時・平時〉

所属の異なる保健師間の連携の推進、保健師と地元関係団体との連携の推進に活かす**情報リスト**を作成し、以下のタイミングで役立てて下さい。

①災害時

②平時に、災害時の体制整備を確認する時

情報を更新した日付を記載しチェックを入れて下さい。これによりいつ確認をしたのかを振り返ることができます。

＜所属の異なる保健師間の連携＞

組織名称 部門構成 人材（職種・専門・ 人数）など	連携の経緯 （例：〇〇会議の 構成メンバー）	地域課題に対する 関心・問題意識	連絡窓口者の所 属・職位・氏名 管理者の職位・氏 名など	①災害時 チェック 日	②平時 チェッ ク日
				<input type="checkbox"/>	(例) <input checked="" type="checkbox"/> 2/15
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

＜地元関係団体・関係者との連携＞

組織名称 部門構成 人材（職種・専門・ 人数）など	連携の経緯 （例：〇〇会議の 構成メンバー）	地域課題に対する 関心・問題意識	連絡窓口者の所 属・職位・氏名 管理者の職位・氏 名など	災害時 チェック 日	②平時 チェッ ク日
				<input type="checkbox"/>	(例) <input checked="" type="checkbox"/> 2/15
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

令和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）
災害時保健活動の体制整備に関わる保健師の連携強化に向けた研究

<研究組織>

研究代表者：宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究院）
研究分担者：奥田 博子（保健医療科学院健康危機管理研究部）
 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科）
 時田 礼子（東京情報大学看護学部看護学科）
研究協力者：相馬 幸恵（新潟県三条地域振興局健康福祉環境部地域保健課 参事（地域保健課長））
 山田 祐子（福島県南相馬市市民生活部市民課 主任主査）
 藤原 真里（高知県健康政策部 健康長寿政策課 主幹）
 井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

【問合せ先】

千葉大学大学院看護学研究院 地域創成看護学講座

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1

TEL & FAX: 043-226-2435

（研究代表者）宮崎 美砂子 Email : miyamisa@faculty.chiba-u.jp