

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

自治体における災害時保健活動マニュアルの
策定及び活動推進のための研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮崎 美砂子
(千葉大学大学院看護学研究院)

令和5(2023)年 3月

目次

I. 総括研究報告

自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究 1

宮崎 美砂子

II. 分担研究報告

1. 先行知見の整理及び成果物発信の基盤整備 16

岩瀬靖子

2. 全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査 25

宮崎 美砂子、尾島 俊之

(研究協力者) 奥田 博子、春山 早苗、雨宮 有子、吉川 悦子、岩瀬 靖子、草野 富美子、相馬 幸恵、
築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、花井 詠子、井口 紗織

3. 災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証 53

春山 早苗

(研究協力者) 島田 裕子、市川 定子、岸 範子

4. 災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討 70

奥田 博子、雨宮 有子

(研究協力者) 宮崎 美砂子、尾島 俊之、春山 早苗、吉川 悦子、岩瀬 靖子

5. 災害時保健活動マニュアルの活用推進における好事例の検討 86

雨宮 有子、奥田 博子

(研究協力者) 宮崎 美砂子、尾島 俊之、春山 早苗、吉川 悦子、岩瀬 靖子

6. 保健師等の災害時の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の検討 104

吉川 悦子

(研究協力者) 立石 清一郎、五十嵐 侑

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 121

全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査 報告書 122

総括研究報告書

研究題目 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究

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、災害時において自治体の保健活動推進を図る災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用を災害時及び平時において推進する方法及び体制を明らかにすることである。

研究は2年間で構成し、研究1年目である本年度は、実態把握と好事例の検討によりマニュアル策定と活用推進の課題抽出並びにマニュアル策定や活用を実質化するモデルの考案を行うことを目標とした。6つの分担研究、1：先行知見の整理及び成果物発信の基盤整備、2：全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査、3：災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証、4：災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討、5：災害時保健活動マニュアルの活用推進における好事例の検討、6：保健師等の災害時の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の検討、を実施した。

分担研究1～6の各結果から、災害時保健活動マニュアルの策定と活用推進の課題、並びにマニュアル策定や活用を実質化するために必要な要素と考えられることを抽出し、整理した。

1. マニュアルの策定フェーズ

- 1) 策定における課題：防災対策における保健師の役割や関与の体制、統括保健師の位置づけ・役割、マニュアル策定に対する優先度、保健師間の交流・伝承、災害時保健活動に対する整理や周知、マニュアルの作成方法、の課題がマニュアルの策定にあたり、都道府県本庁及び県型保健所、保健所設置市、市町村に共通性の高い事項と考えられた。一方で都道府県本庁は市町村の状況や課題の把握、保健所設置市は都道府県本庁との平時からの接点、市町村は災害対応に関する情報、平時からの準備力に課題の特徴がある。
- 2) 策定を実質化するために必要な要素：地域防災計画との関連、統括保健師の役割発揮、策定に対する基本方針（大事する考え）、策定プロセス、平時の活動や人材育成との連動、策定支援、平時からの活動の基盤づくりを考慮する必要がある。

2. マニュアルの活用フェーズ

- 1) 活用における課題：活用の推進役割の不明確さ、活用の実質化、マニュアルの内容・形式、マニュアルの改訂、保健師の人員体制、保健師の人材育成、他部署・関係機関とのマニュアルの共有、の課題がマニュアルの活用にあたり、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、市町村に共通性の高い事項と考えられた。一方市町村に特徴的な課題として、策定したマニュアルの周知や理解不足、策定後の検証不足、策定後の研修機会との連動の不足、統括保健師の孤独、他部署の理解、予算・場所がある。
- 2) 活用を実質化するために必要な要素：活用や改訂の推進者・体制の明確化、活用機会の明確化、マニュアルの周知・共有、マニュアルを反映した研修・訓練の実施、平時からの活動の基盤づくり、検証に基づくマニュアルの見直しと反映、活用に対する支援の確保、平時の保健活動との連動、保健師の人材育成との連動、訓練の体系化と効果の検証を考慮する必要がある。

以上の整理を基に、策定フェーズ、活用フェーズのそれぞれにおける課題及び策定・活用を実質化するために必要な要素を構造的にモデル図として示した。

(研究分担者)

尾島 俊之 (浜松医科大学医学部)
奥田 博子 (保健医療科学院健康危機管理研究部)
春山 早苗 (自治医科大学看護学部)
雨宮 有子 (千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科)
吉川 悦子 (日本赤十字看護大学看護学部)
岩瀬 靖子 (千葉大学大学院看護学研究院)

(研究協力者)

草野 富美子 (広島市東区厚生部長 (事) 地域支えあい課長 広島市東福祉事務所長)
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))
築場 玲子 (仙台保健福祉事務所・塩釜保健所地域保健福祉部技術副参事兼総括技術次長)
立石 清一郎 (産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター)
五十嵐 侑 (産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター)
花井 詠子 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程)
井口 紗織 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程)

A. 研究目的

豪雨水害をはじめとする甚大な自然災害が毎年のように各地で発生している。自治体において災害発生時に地域防災計画を実質化させ、被災住民の健康支援を組織的に推進するうえで、活動手順を示した災害時保健活動マニュアル(以下マニュアル)は欠かせない。地域防災計画にマニュアルの位置づけが記載されていない自治体も多く、マニュアル策定に着手していない、あるいは策定していても災害時及び平時に十分に活用されていない状況がある。

本研究の目的は、災害時において自治体の保健活動推進を図る災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用を災害時及び平時において推進する方法及び体制を明らかにすることである。マニュアルの策定及び活用推進は、災害時保健活動の主体となる自治体の対応力及び準備性を高めることに直結する¹⁾。すなわち統括保健師を含む災害時保健活動の体制づくり、発災後のBCPを含む保健活動の実施計画、保健師等従事者の研修、災害時の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援、関係者との連携・協働等において自治体の災害時保健活動を促進する要

となる。

本研究の最終目標は、自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用推進を図る方法及び体制を手引きや事例集等の実用的なかたちで提示することである。研究は2年間で構成し、研究1年目である本年度は、実態把握と好事例の検討によりマニュアル策定と活用推進の課題抽出並びにマニュアル策定や活用を実質化するモデルの考案を行うことを目標とした。

災害時保健活動マニュアル策定及び活用の事例報告は散見されるが、その推進に向けての汎用性に関わる調査研究は充分でない。本研究は実態及び好事例の分析によりマニュアル策定及び活用推進のための課題及び必要な要件を検討し、それらを基に取組みを促すモデル考案と検証を通して、その成果を手引きや事例集等により実践的に活用できるかたちで提示する。

B. 研究方法

6つの分担研究により、本年度の目標を達成するよう、構成した。

分担研究1：先行知見の整理及び成果物発信の基盤整備

自治体における業務マニュアルの目的、策定及び評価方法の知見を踏まえ、既存資料から災害時保健活動マニュアルの位置づけ、目的、策定・活用・評価方法並びに課題を整理した。また本研究班の成果物発信の基盤整備のため、本研究の進捗及び好事例、マニュアル策定及び活用に役立つ研究成果物の周知を図る特設ホームページ（以下 HP）の内容を検討し作成した。

分担研究 2：全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査

自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の実態を把握し、それらの推進方法を検討した。都道府県本庁 47 か所、保健所設置市 87 か所、市町村 1,631 か所の計 1,765 か所の保健師代表者各 1 名を対象に、郵送自記式質問紙調査を行った。

分担研究 3：災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証

災害時保健活動マニュアルを策定している 3 県 8 市 13 人の保健師を対象に、マニュアルの策定及び見直しの過程等について半構造化インタビューを行い、災害に備えた平時の体制整備に関する活動も含めた災害保健活動の実際と災害時保健活動マニュアルとの関連から、マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を検討した。

分担研究 4：災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討

災害時の自治体の保健活動マニュアル策定の好事例を対象に、策定の経緯やプロセスに関する情報を収集し、マニュアル策定に必要な要件を検討した。災害時の保健活動マニュアルの策定に中心的に従事した経験のある 11 か所の自治体（都道府県型保健所 3、指定都市 1、中核市 1、一般市町 6）に所属する 27 名の保健師の協力を得てインタビュー調査を実施した。

分担研究 5：災害時保健活動マニュアルの活用推進における好事例の検討

平時から災害時保健活動マニュアルを活用している好事例を対象に、活用の仕方と成果および活用促進要因と課題を明らかにし、災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件を検討し、9 自治体（都道府県型保健所 3 か所、保健所設置市 2 か所、一般市町 4 か所）に所属する、マニュアル活用について最も把握している保健師 17 名の協力を得てインタビュー調査を実施した。

分担研究 6：保健師等の災害時の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の検討

災害時に中長期に健康支援に関わる被災地の保健師の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の分析から、マニュアル策定及び活用推進に必要な要件を検討した。災害時における保健師業務負荷軽減のための好事例を収集し、被災地の保健師のメンタルヘルス対策の実際やメンタルヘルス支援に役立つ情報を整理した。研究デザインは質的記述的研究デザインで、2017 年から 2021 年の間で大規模自然災害が発生した自治体にて統括（管理）的立場にあった保健師ならびに職員の健康管理を担う担当者に機縁法にてリクルートを行い 7 名の研究参加者を得た。インタビューガイドを用いた半構造化面接にて災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整、保健師等へのメンタルヘルス支援や対策の実際、課題となった点等についてインタビューを実施した。

（倫理的配慮）

各分担研究は、分担研究者の所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. 分担研究 1

1) 先行知見の整理

先行研究の文献検討から、マニュアル策定フェーズおよび活用フェーズについて、それぞれの課題と実質化するための要素として考えられることについて記述を抽出し、都道府県本庁・保健所設置市・市町村別に整理・分類を行なった。

2) 成果発信の基盤整備

本研究班の成果発信の基盤としてホームページを作成し、2023年3月初旬に公開した。ホームページ上では、本研究班の成果資料および関連先行研究資料についてダウンロードが可能な状態で公開しており、今後も随時情報を更新する。

2. 分担研究 2

都道府県本庁 40 (回答割合 85.1%)、保健所設置市 73 (同 83.9%)、その他の市町村 711 (同 46.7%) より回答を得た。都道府県本庁による市町村の現況把握は、マニュアル策定状況 37.5%、管轄保健所の市町村への支援状況 22.5%であった。マニュアルの策定ありは、保健所設置市 60.3%、市町村 28.4%で、策定契機は他自治体への応援派遣、所属自治体の被災等であった。完成までに1年以上～2年未満を要していた。都道府県本庁または管轄保健所からの策定支援は保健所設置市 9.6%、市町村 14.2%あり、情報の提供、都道府県マニュアルとの関連づけ等であった。策定にあたり困難であったことは、記載内容の選定と記載の仕方、体制づくり、他部署との連携・調整等であった。「記載が十分でない」「記載していない」とする内容は、地域特性や災害種別の特性等への留意点、業務継続計画、職員の過重労働対策等であった。平時における研修・訓練、他部署との連携等に活用されていた。課題として、保健所設置市ではマニュアルの位置づけや統括保健師の体制、市町村では独自マニュアルの代替としての既存マニュアルの活用等が挙げられた。

市町村における災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するには、マニ

ュアルの意義や効果を示すと共に、各市町村のニーズを踏まえた都道府県本庁と管轄保健所との協働による市町村への計画的な支援が望まれる。

3. 分担研究 3

マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件として以下の7点を得た。

- ・災害時保健活動の経験の振り返りまたは災害対応関連の訓練を機会に当該自治体の災害時保健活動体制や災害時保健活動マニュアルが定期的に検証されている
- ・保健師活動体制及び指揮命令系統並びに保健師の役割の明示とともに、困難・混乱が生じやすい活動については具体や手順が示されている
- ・災害時保健師活動体制・方針について保健師内で合意が得れているとともに、マニュアル内容の定期的な共有の機会がもたれている
- ・防災担当部署や避難所担当部署等の他部署との調整と周知並びに防災計画との整合性や庁内への周知が図られている
- ・平時も含めた災害対応活動について統括保健師の役割が事務分掌上に明記されている
- ・災害対応に関わる関係機関との調整と周知が図られている
- ・平時の役割や活動が記載されている

4. 分担研究 4

マニュアル策定の契機は、『自治体事業としての取り組み』、他都市や地元での『災害保健活動経験』など6つの要因があった。マニュアルの特徴では、約半数の事例で『活用者』は保健師以外の地域保健従事関連職種を想定しており、『内容；難易度』として、災害未経験者や新任期保健師の活用を考慮したなど6つの要因があった。マニュアル策定の体制では、業務として『策定の位置づけ』

を図る自治体が多く、保健師間や関係各所との『合意形成』など8つの要因があった。マニュアル策定の推進要因には、『事業化』や、組織内外の関係者との『合意形成』、主担当者のリーダーシップやマネジメントスキルなどの『策定を主導する人材と力量』、『機運・タイミングの活用』『チームワーク・良好な関係性の構築』など13の要因に整理された。一方、マニュアル策定における課題では、『内容の判断』『既存計画との整合性』『妥当性の検証』など12の要因があった。災害時、保健師が活用するマニュアルは、保健師以外の地域保健従事者も活用をする内容を包含し、保健所や市町村ヘルス部署をはじめ、保健師の分散配置部署の上司や総務課、防災部署、自治体上層部など、多様な関係者の合意形成を図る必要性が明らかになった。また、地元や他都市の災害支援経験や、自治体の事業化などの機運を逃さず、先進地の取り組みや、既存の資料・情報を活用し、自治体や地域の特性にあわせ応用を図る検討が望まれた。さらに、合意形成や協力を容易にするために、平常時からの組織内外の関係者との相互の関係性の構築も重要な要因であった。

5. 分担研究5

活用目的は、平時における「災害対応能力の獲得」・「災害の意識化」・「連携強化」・「他自治体支援」・「災害対策事業の実施」および「災害対応」であった。マニュアル活用時の体制や活用に関係した状況として、「相互支援の関係性」・「原動力となる人の存在」・「保健師の人事権・教育体制整備」・「マニュアルの組織的理解」・「地理的災害リスク」があった。マニュアル活用の成果の影響範囲は、「他自治体」・「自自治体」・「防災部署」・「保健師」・「マニュアル」であった。マニュアル活用の促進要因は、「マニュアル内容」・「災害対策に関するサポート体制」・「保健師自身」・「活用の継続

性」・「組織体制」に分けられた。マニュアル活用の課題は、「実質的な活用」・「マニュアル改訂」・「マニュアル内容・形式」・「保健師人員体制」・「保健師人材育成」・「統括保健師の孤独」・「他部署の理解」・「予算・場所」に分けられた。

災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件として、以下の5つを得た。

- 1) 自他の被災経験に基づく保健師自身の使命感・災害対策へのモチベーション
- 2) 既存の協調関係を基盤にした組織的協働的マニュアル策定プロセス
- 3) 災害対策への刺激と情報を受けられる外部との関係性
- 4) マニュアルの活用方法・見直し時期・担当者がマニュアルへ明記されていること
- 5) 地域防災計画へマニュアルが位置づいていること

6. 分担研究6

災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整として、発生後24時間以内のフェーズでは【災害モードへのギアチェンジを行う】【混沌とした状況の中で片っ端から対応する】【職員の安全健康確保を確認した上での対応を進める】、【あらかじめの想定や準備に従って対応する】【対応方針を決めて共有する】の5カテゴリ、発災24～72時間以内では【災害対応の拠点を作る】【災害の対応能力を推し量りながら必要な業務を組み立てる】【災害対応の見通しを見える化する】【受援がうまく調整できるようつなぎ役をする】【職員の安全健康確保の方針を示す】【顔の見える関係性で地域資源を有効活用する】の6カテゴリ、発災4日以降では【顔の見える関係性で対応をスムーズに進める】【災害対応の見通しを見える化する】【風通しの良い職場風土を普段からつくる】【災害モードのギアチェンジを行う】の4カテゴリが抽出された。メンタルヘルス支援

や対策については、【方針表明】【体制づくり】【相談場所の確保】【職場風土の醸成】【心理的負荷を減らす業務の工夫】の5カテゴリ、課題として【災害対応では想定を超えた心的負荷がかかってくる】【災害は原因ではなくトリガーであること】【災害対応している職場の余裕のなさ】【職場内支援者によるメンタルヘルス支援の限界】が挙げられた。

災害時のメンタルヘルス支援については既存の職員の健康管理の支援や仕組みを活用しながら対応している好事例も収集されたが、被災地では住民への災害対応が優先されるため職員のメンタルヘルス支援を担う余裕がないことや、外部支援が活用されにくい心理的葛藤等の課題も明らかになった。これらの知見を整理しつつ、災害時の保健師業務負荷軽減策と実効的なメンタルヘルス支援について提案することが重要である。

D. 考察

分担研究1～6の各結果から、災害時保健活動マニュアルの策定と活用推進の課題、並びにマニュアル策定や活用を実質化するために必要な要素と考えられることを抽出し整理した。

1. 策定における課題

1) 都道府県本庁及び県型保健所の課題 (表 1-1)

市町村の状況や課題の把握、マニュアル策定に対する優先度、統括保健師の役割、保健師間の交流・伝承、防災対策における保健師の役割や関与の体制、災害時保健活動に対する整理や周知、マニュアルの作成方法が課題として整理された。

2) 保健所設置市の課題 (表 1-2)

防災対策における保健師の役割や関与の体制、統括保健師の位置づけ・役割、マニュアル策定に対する優先度、災害経験の伝承、災害時保健活動に対する整理や周知、平時からの準備力、マニュアルの策定方法、都道府県本庁との平時から

の接点が課題として挙げられた。

3) 市町村の課題 (表 1-3)

防災対策における保健師の役割や関与の体制、統括保健師の位置づけ・役割、市町村のマニュアル策定に対する優先度、災害対応に関する情報、保健師間の協働・伝承、災害時保健活動に対する整理や周知、平時からの準備力、マニュアルの策定方法が課題として挙げられた。

以上より、防災対策における保健師の役割や関与の体制、統括保健師の位置づけ・役割、マニュアル策定に対する優先度、保健師間の交流・伝承、災害時保健活動に対する整理や周知、マニュアルの作成方法の課題がマニュアルの策定にあたり都道府県本庁及び県型保健所、保健所設置市、市町村において共通性の高い事項と考えられる。

一方、都道府県本庁に特徴的な課題は市町村の状況や課題の把握であり、保健所設置市は都道府県本庁との平時からの接点、市町村は災害対応に関する情報、平時からの準備力に課題の特徴があると考えられた。

2. 策定を実質化するために必要な要素として考えられること (表 2)

地域防災計画との関連、統括保健師の役割発揮、策定に対する基本方針(大事する考え)、策定プロセス、平時の活動や人材育成との連動、策定支援、平時からの活動の基盤づくりがマニュアル策定を実質化するために必要な要素として導出された。

3. 活用における課題

1) 都道府県本庁及び県型保健所の課題 (表 3-1)

活用の推進役割の不明確さ、活用の実質化、マニュアルの改訂、マニュアルの内容・形式、保健師の人員体制、保健師の人材育成、他部署・関係機関とのマニュアルの共有が課題として挙げられた。

2) 保健所設置市の課題 (表 3-2)

活用の推進役割の不明確さ、マニュアルの内容・形式、活用の実質化、マニュアルの改訂、保健師の人員体制、保健師の人材育成が課題として挙げられた。

3) 市町村の課題 (表 3-3)

活用の必要性や方法の理解不足、他部署・関係機関とのマニュアルの共有、策定したマニュアルの周知や理解不足、マニュアルの内容・形式、策定後の検証不足、策定後の研修機会との連動の不足、活用の実質化、マニュアルの改訂、保健師の人員体制、保健師の人材育成、統括保健師の孤独、他部署の理解、予算・場所が課題として挙げられた。

以上より、活用の推進役割の不明確さ、活用の実質化、マニュアルの内容・形式、マニュアルの改訂、保健師の人員体制、保健師の人材育成、他部署・関係機関とのマニュアルの共有の課題がマニュアルの活用にあたり都道府県本庁及び県型保健所、保健所設置市、市町村において共通性の高い事項と考えられる。

一方市町村に特徴的な課題として、策定したマニュアルの周知や理解不足、策定後の検証不足、策定後の研修機会との連動の不足、統括保健師の孤独、他部署の理解、予算・場所があった。

4. 活用を実質化するために必要な要素として考えられること (表 4)

活用や改訂の推進者・体制の明確化、活用機会の明確化、マニュアルの周知・共有、マニュアルを反映した研修・訓練の実施、平時からの活動の基盤づくり、検証に基づくマニュアルの見直しと反映、活用に対する支援の確保、平時の保健活動との連動、保健師の人材育成との連動、訓練の体系化と効果の検証がマニュアルの活用を実質化するために必要な要素として導出された。

5. マニュアル策定や活用を実質化するモデルの考案 (図 1-1、1-2)

マニュアル策定及び活用の課題並びに

マニュアルの策定と活用を実質化するために必要な要素の関係を構造的に配置し、モデル図を示した。

E. 結論

分担研究 1～6 の各結果から、災害時保健活動マニュアルの策定と活用推進の課題、並びにマニュアル策定や活用を実質化するために必要な要素と考えられることを抽出し整理した。それらの整理を基に、策定フェーズ、活用フェーズのそれぞれにおける課題及び策定・活用を実質化するために必要な要素を構造的にモデル図として示した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

- 1)大関博美,藤本紀子,宮崎美砂子ほか:
「市原市災害時保健活動マニュアル」
にもとづく研修会の取り組み:役割
別シミュレーション演習とそこから見
えてきた課題.保健師ジャーナル,
72(9),758-764,2016.

表 1—1 策定における課題（都道府県本庁および県型保健所）

カテゴリ	コード	データ源
市町村の状況や課題の把握	・都道府県内の市町村のマニュアル策定の状況や課題を把握できていない	分担研究 2
マニュアル策定に対する優先度	・マニュアル作成の優先順位が低く、作成時間がない	分担研究 1
	・市町村地域防災計画への県型保健所の介入機会が低い	分担研究 1
	・保健所による市町村マニュアル策定支援の必要性が共有されていない	分担研究 3
	・災害経験のある県内においても保健師の災害対策への温度差がある	分担研究 3
統括保健師の役割	・都道府県内における市町村マニュアルの策定に対する都道府県本庁の統括保健師の役割が明確でない	分担研究 2
保健師間の交流・伝承	・平時の保健師の分散配置による交流機会の減少と連携不足	分担研究 1
	・平常時に市町村と協働する機会の減少	分担研究 1
	・保健師の世代交代に伴う災害時保健活動の継承の課題	分担研究 3
防災対策における保健師の役割や関与の体制	・危機管理部門等の庁内の理解・調整の困難	分担研究 1
災害時保健活動に対する整理や周知	・都道府県版のマニュアルを市町村に継続的に周知できていない	分担研究 2
	・災害時における都道府県・保健所・市町村の役割分担が明確でない	分担研究 1
	・災害時における保健師としての役割と行政職員としての役割が不明確	分担研究 1
	・保健師の立場の違い（派遣・受援）による内容の整理や周知が不足している	分担研究 4
	・医療支援から保健活動へのシフトに関する明確な指針（根拠）が示されていない	分担研究 4
	・国による帳票類の目的別の整理や集約の検討の必要性がある	分担研究 4
マニュアルの作成方法	・被害想定をどの規模で設定したらよいか分からない	分担研究 1

表 1—2 策定における課題（保健所設置市）

カテゴリ	コード	データ源
防災対策における保健師の役割や関与の体制	・地域防災計画策定への保健師の関与がない	分担研究 1
	・地域防災計画への保健師の役割の明示や公衆衛生の視点の不足	分担研究 1
	・防災対策は保健師が所属する部門の事務分掌に含まれていない	分担研究 1
統括保健師の位置づけ・役割	・統括保健師による災害時分野横断調整機能の期待と現実とのギャップが大きい	分担研究 4
マニュアル策定に対する優先度	・マニュアル作成の優先順位が低く、作成時間がない	分担研究 1
	・自治体内部で平時業務等の繁忙により災害対策のプライオリティは低い	分担研究 4
	・地域で想定される災害の被害の甚大さからマニュアル策定の必要性の理解が得られない	分担研究 4
災害経験の伝承	・多くの部局で災害対応経験を持たない場合が多い	分担研究 1
	・支援経験の記録や報告書は作成できておらず、災害時の活動指針やマニュアルがない	分担研究 1
災害時保健活動に対する整理や周知	・県・保健所・市町村の役割分担の準備不足	分担研究 1
	・災害時における保健師としての役割と行政職員としての役割が不明確	分担研究 1
平時からの準備力	・自主防災組織等の住民組織との接点が少ない	分担研究 1
マニュアルの策定方法	・被害想定をどの規模で設定したらよいか分からない	分担研究 1
	・マニュアルに記載する内容・程度などの判断が困難である	分担研究 4
都道府県本庁との平時からの接点	・平時から都道府県本庁とのコミュニケーション回路が乏しく役割分担や連携方法を確認できていない	分担研究 2

表1—3 策定における課題（市町村）

カテゴリ	コード	データ源
防災対策における保健師の役割や関与の体制	・地域防災計画策定への保健師の関与がない	分担研究1
	・地域防災計画への保健師の役割の明示や公衆衛生の視点の不足	分担研究1
	・防災対策が保健師の所属する部門の事務分掌に含まれていない	分担研究1
	・市町村防災担当者と保健師の連携不足	分担研究1
	・危機管理部署との方針の統一	分担研究3
	・避難行動要支援者名簿作成担当部署との連携	分担研究3
	・地域防災計画との整合性、業者が作成しており、保健師の意見が反映されにくい、結果としてマニュアルとの不一致が生じる	分担研究3
	・市町村防災部署の災害時の保健師の活動に対する理解が不足している	分担研究4
	・市町村防災部署職員の防災対策などへの意識が低い	分担研究4
	・保健師職能に特化したマニュアルの上位組織の合意形成が難しい	分担研究4
	・関係部署との協議や計画の整合性を図ることが難しい	分担研究4
統括保健師の位置づけ・役割	・統括的保健師の健康危機管理に対する知識不足や不安	分担研究1
	・統括的な立場の保健師の位置づけが明確でないと受援調整（マニュアル検討も）が難しく、危機管理部署等との話し合いが必要となる	分担研究3
	・統括保健師による災害時分野横断調整機能の期待と現実とのギャップが大きい	分担研究4
市町村のマニュアル策定に対する優先度	・災害保健活動に対する優先度の低さ	分担研究1
	・市町村独自のマニュアル作成の必要性を感じていない	分担研究2
	・自治体内部で平時業務等の繁忙により災害対策のプライオリティは低い	分担研究4
	・地域で想定される災害の被害の甚大さからマニュアル策定の必要性の理解が得られない	分担研究4
	・必要なマニュアルの改訂が困難（時間、予算、知識不足）	分担研究4
	・マニュアル作成の必要性を認識はしていたが優先度が低かった	分担研究5
災害対応に関する情報	・災害対応に関する情報が少ない	分担研究6
保健師間の協働・伝承	・多くの部局で災害対応経験を持たない場合が多い	分担研究1
	・業務分担制・分散配置下による平時に協働・連携する機会の減少	分担研究1
災害時保健活動に対する整理や周知	・保健部局における危機管理体制の未整備	分担研究1
	・イメージがつかない等検討が難しい（受援、要配慮者毎の対応（発達障害児者や認知症者等）、感染症対応等）	分担研究3
	・受援内容や体制が決まっていない	分担研究1
	・初動時や避難所活動のみに焦点化されている（指揮命令系統や受援体制が十分でない）	分担研究3
	・自組織の状況（保健師配置状況、地区特性、社会資源等）により具体的対応が異なる	分担研究1
	・受援調整など災害時の実際の動きなども想定していなかったため被災地自治体として何をすべきかわからなかった	分担研究6
平時からの準備力	・自主防災組織等の住民組織との接点が少ない	分担研究1
マニュアルの策定方法	・マニュアル策定の着手方法が分からない	分担研究1
	・被害想定をどの規模で設定したらよいか分からない	分担研究1
	・策定方法や体制づくりがわからない	分担研究2
	・策定の契機がつかめない	分担研究2
	・マニュアルに記載する内容・程度などの判断が困難である	分担研究4
	・策定するノウハウがなかった	分担研究6

表2 策定を実質化するために必要な要素として考えられること

カテゴリ	コード	データ源
地域防災計画との関連	・地域防災計画への保健師の関与	分担研究1
	・所属自治体の地域防災計画の理解	分担研究1
	・地域防災計画と保健活動マニュアルの連動	分担研究1
	・地域防災計画の被害想定を参考に保健師の役割を整理する	分担研究1
	・自治体の危機管理体制全体の中での保健活動の課題を検討する	分担研究1
統括保健師の役割発揮	・統括保健師の役割発揮とリーダーシップ（防災部局や関係部局との合意形成・連携強化、保健師間のコミュニケーションの円滑化、平時の人材育成との連動）	分担研究1
策定に対する基本方針（大事する考え）	・県保健所・市町村保健師の顔の見える関係づくり	分担研究1
	・他職種と協働した策定	分担研究1
	・保健所圏域レベルの関係機関（3師会、消防等）との連携・方針の合意	分担研究1
	・管内市町村と危機管理方針や策定方針の共有と合意	分担研究1
	・保健所間で支援・受援を行う体制を想定し、政令市・中核市も含めた検討をすすめる	分担研究1
策定プロセス	・策定に対する準備状態	分担研究2
	・策定を主導する人材と力量	分担研究4
	・機運・タイミング	分担研究4
	・策定の意思決定	分担研究2
	・スタッフ全員のマニュアルの必要性等の共通認識の醸成	分担研究1
	・組織内外関係者との合意形成	分担研究4
	・説明に有効な資料の作成と活用	分担研究4
	・策定の事業化（目的の共有、計画の具体化、予算確保、協議会・WG等の設置）	分担研究4
	・策定の体制づくり（メンバー、予算、要綱）	分担研究2
	・策定グループの組織化（主査・係長級以上のメンバー）	分担研究3
	・策定のプロジェクト・メンバーの人選	分担研究4
	・コアとなるワーキングメンバーの選出	分担研究1
	・策定の基本方針	分担研究2
	・策定に対するニーズの把握	分担研究2
	・保健師が健康危機管理上の課題の根拠を説明できる（地区特性を踏まえた実態把握）	分担研究1
	・策定の計画づくり	分担研究2
	・策定の行動計画の立案・実施と評価	分担研究1
	・保健師間を含む職場内のチームワーク・良好な関係性	分担研究4
	・災害支援活動上の情報収集の目的や判断基準の検討	分担研究1
	・先進自治体の取組や既存の関連資料の活用	分担研究4
・参考となる策定ガイドラインや研究者等の人的支援によるマニュアル策定支援	分担研究1	
策定プロセス（つづき）	・被災活動記録の活用	分担研究4
	・災害支援経験者の伝承	分担研究1
	・市町村への策定プロセスへの技術的な助言支援や研修の実施	分担研究1
	・県保健所と市町村保健センターとの合同研修機会の企画・実施	分担研究1
	・内部専門家の活用（公衆衛生医師、防災専門官）	分担研究4
	・防災部署との組織的な連携体制の強化	分担研究4
	・外部専門家の活用（教育・研究職）	分担研究4
	・策定のプロセスの進捗支援・進捗管理	分担研究2
	・県のマニュアルとの整合性の検討	分担研究1
	・管内市町村のマニュアルとの整合性の検討	分担研究1

	・マニュアル記載内容の検討	分担研究 2
	・地域防災計画及び関連する他のマニュアルとの関係	分担研究 2
	・地域防災計画との整合性を図ること	分担研究 3
	・地域防災計画や関連する計画との整合性	分担研究 4
	・DHEAT の活動との連続性の検討	分担研究 1
	・関係者協議に際しての用語の一般化、統一	分担研究 4
	・庁内合意・他部署との共有・周知	分担研究 2
	・庁内合意(危機管理部所や避難所担当部署への周知・共有)と、そのための必要時の県から当該自治体への働きかけ	分担研究 3
平時の活動や人材育成との連動	・平時の活動との連動の検討	分担研究 1
	・組織的な人材育成との連動	分担研究 1
策定支援	・都道府県本庁の統括保健師の策定に対する役割・リーダーシップ	分担研究 2
	・都道府県本庁、管轄保健所の市町村への支援役割及び支援を実質化するための体制・事業化	分担研究 2
	・保健所による市町村支援	分担研究 4
	・県庁による県下の情報交換や助言のための定期的な会議	分担研究 4
平時からの基盤づくり	・平時から保健師が組織横断的に一同に介する機会	分担研究 4
	・保健所と市町村との良好な関係性	分担研究 4

表 3-1 災害時保健活動マニュアルの活用に対する課題（都道府県本庁および県型保健所）

カテゴリ	コード	データ源
活用の推進役割の不明確さ	・活用の方針・体制が明確でない	分担研究 2
	・活用の推進に対する統括保健師の役割が明確でない	分担研究 2
活用の実質化	・保健師が災害の現実味を持ち続けること	分担研究 4
	・関係機関との共同訓練等実践的訓練を関係機関と共同で実施すること	分担研究 4
マニュアルの改訂	・改定根拠の明確化（災害対策活動の根拠情報や具体的ツールを容易に得られること／国から配信があること）	分担研究 4
	・改定の積み上げ（時代の変化に合わせた改訂）	分担研究 4
マニュアルの内容・形式	・内容の充実（管内支援）（DHEAT に関する内容の包含、受援に関する内容の充実、失敗事例のマニュアルへの反映） ・形式の統一と機能性（災害時に使いやすいマニュアルとしてデジタル化への早期統一、応援時の混乱を防ぐためのマニュアル内容や様式の統一（全国／都道府県内／保健所管内）	分担研究 4
保健師の人員体制	・統括保健師の配置（統括保健師の配置と役割発揮（管内支援））	分担研究 4
保健師の人材育成	・保健師現任教育内容の充実（災害対応できる保健師の実践的育成研修内容の標準化および体制の整備、失敗事例の収集と教育への活用）	分担研究 4
他部署・関係機関とのマニュアルの共有	・医師との共有（医師とマニュアル共有ができていないこと）	

表 3-2 災害時保健活動マニュアルの活用に対する課題（保健所設置市）

カテゴリ	コード	データ源
活用の推進役割の不明確さ	・都道府県本庁との災害時における各役割・関係が明確でない	分担研究 2
	・活用推進にかかわる保健所設置市の統括保健師の災害時の役割が明確でない	分担研究 2
マニュアルの内容・形式	・受援体制の検討が不十分だった	分担研究 1
活用の実質化	・保健所設置市は規模が大きく共通理解・蓄積が困難なこと	分担研究 4

マニュアルの改訂	・マニュアル改訂を実施する時期と指示する人の制度化（市町村も同じ）	分担研究 4
保健師の人員体制	・マネジメントを担う保健師と健康危機管理実務を担う保健師の両者を配置すること	分担研究 4
保健師の人材育成	・マニュアル内容を現任教育へ体系的に落とし込むこと	分担研究 4

表 3-3 災害時保健活動マニュアルの活用に対する課題（市町村）

カテゴリ	コード	データ源
活用の必要性や方法の理解不足	・活用の必要性や成果が明確でない	分担研究 2
	・活用におけるイメージが明確でない	分担研究 2
	・活用における体制が明確でない	分担研究 2
	・活用における管轄保健所との連携方法が明確でない	分担研究 2
他部署・関係機関とのマニュアルの共有	・危機管理部所との調整や庁内の連携ができていない、保健活動マニュアルを共有する必要性を感じてもらえない	分担研究 3
	・危機管理部署職員の異動によるマニュアル共有の難しさがある	分担研究 3
	・危機管理部署が担当する福祉避難所の開設訓練や避難所開設訓練について、保健師に声がかからない	分担研究 3
	・関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、災害拠点病院等）と毎年、連絡をとることが難しい	分担研究 3
策定したマニュアルの周知や理解不足	・発災前に具体的な活動内容や他支援団体の活動内容を理解しなければ活用できない	分担研究 1
	・マニュアルを有していても活用が不十分・存在の認知不足	分担研究 1
	・マニュアルの周知不足（マニュアル作成主担当以外に周知されていない）	分担研究 1
	・マニユル策定後の保健師への周知・共有ができない（新人保健師等）	分担研究 3
	・マニュアル内容の職員の理解不足	分担研究 1
	・保健師の災害経験有無の違いによるマニュアル内容の解釈の違い	分担研究 1
	・策定後の年数の経過、保健師の所属上司の人事異動などにより、策定マニュアルの認知度が低くなる	分担研究 4
	・想定外の被害が生じ機能しなかった	分担研究 1
マニュアルの内容・形式	・福祉避難所の開設における計画が不十分だった	分担研究 1
	・外部支援チーム独自の記録様式や情報収集項目の活用による混乱が生じた	分担研究 1
	・情報収集項目を活用する目的や方法・判断基準が不明確だった	分担研究 1
	・情報収集項目の偏り（避難所中心で地域全体を想定していなかった、時間軸の考慮不足、他の専門職や機関が必要とする情報が含まれていなかった）	分担研究 1
	・マニュアルの記載内容に具体性が欠けており活用できなかった（事務分掌的な内容のみ）	分担研究 1
	・形式の統一と機能性（被災地域・自治体組織を知らない応援者が使えるマニュアルにすること、実践的内容（アクションカードなど）が包含されること／別冊であること、マニュアルボリュームを絞ること）	分担研究 5
	・発災時、組織内の情報共有体制が不十分だった	分担研究 1
	・他職種で状況を共有し定期的に協議する場が必要だった	分担研究 1
	・災害時の統括保健師や保健師の役割を危機管理担当課に伝えておく必要があった	分担研究 1
	・策定したマニュアルの妥当性の検証や他の計画との整合性の確認ができない	分担研究 4
策定後の検証不足	・策定したマニュアルの妥当性の検証や他の計画との整合性の確認ができない	分担研究 4
	・平時に他部署と連動した災害対応訓練や研修の機会が無い（または少ない）	分担研究 1
	・マニュアルに基づく研修機会や人材育成の不足	分担研究 1
活用の実質化	・平時の研修に対する優先度の低さや方法の不明確さ	分担研究 1
	・保健師が災害の現実味を持ち続けること（保健師が危機感を持つ／災害が現実的・自分事であること、大災害がなく実践できないこと、被災後、経年的に記憶が薄れること）	分担研究 5
	・自治体規模による差（市と町村では規模が異なりマニュアル内容や様式も異なること）	分担研究 5

	・業務の多忙（事業の増加による多忙な状況（必要性は分かっている））	分担研究 5
マニュアルの改訂	・改定時期・担当者の制度化（マニュアル改訂を実施する時期と指示する人の制度化）	分担研究 5
	・改定の積み上げ（改訂を重ね積み上げていくこと）	分担研究 5
保健師の人員体制	・保健師組織体制整備（マニュアル活用できる保健師の組織体制（地区担当制）・人事再編）	分担研究 5
	・統括保健師の配置（統括保健師の配置と役割発揮）	分担研究 5
	・保健師としての安定的採用（市町村保健師が事務職で採用されていること、採用人数の経年の格差／育休・産休の長期化／大量定年（将来的な課題））	分担研究 5
保健師の人材育成	・使命感の醸成（住民の利益のために活動するという使命感を持つこと）	分担研究 5
	・リーダー保健師育成（組織的発言力のある保健師を増やすため次期統括等の幹部育成（課長補佐以上の職位獲得）、次期リーダーに応援を体験させること、マネジメント能力の獲得）	分担研究 5
	・新人保健師の主体性育成（マニュアルを使える主体的な新人保健師育成）	分担研究 5
	・災害経験の継承（災害の危機感や対応の必要性が自分事として次世代保健師へ継承されること、育休・産休の長期化／災害経験者の高齢化／大量定年）	分担研究 5
	・世代交代による災害対応のノウハウの伝承	分担研究 6
統括保健師の孤独	・統括保健師ネットワーク醸成（統括保健師が災害対応の情報共有や話し合う場がないこと）	分担研究 5
他部署の理解	・他部署管理者・他職種等の理解を得るための継続的働きかけ（他部署担当者の異動ごとに説明し話しあうこと、防災部署のトップや事務職に保健師活動とその必要性を実践的に理解してもらうこと、災害時の保健師活動を理解し続けてもらうこと）	分担研究 5
予算・場所	・予算・場所の確保（マニュアル活用に関する予算不足・場所不足）	分担研究 5

表 4 活用を実質化するために必要な要素として考えられること

カテゴリ	コード	データ源
活用や改訂の推進者、体制の明確化	・平時の活用や改訂の責任者（部署）の明確化（業務としての位置づけ）	分担研究 4
	・災害対策活動へのパッションと推進力のある保健師の存在	分担研究 5
	・活用の推進に対する統括保健師の役割	分担研究 2
	・活用の推進の進捗・評価にかかわる体制づくり（会議体）	分担研究 2
	・マニュアル活用の担当者・見直し時期・災害研修等の実施が明記されていること	分担研究 5
	・マニュアルを見直す担当グループを組織化・定期的な会議、危機管理部部署や避難所担当部署との顔の見える関係	分担研究 3
	・災害対策で協働できる人・組織・チームの存在	分担研究 5
	・自他の被災経験に基づく危機感と保健師としての使命感	分担研究 5
活用機会の明確化	・活用の機会の明確化（研修会、他都市応援派遣時）	分担研究 4
	・活用の具体例の明示	分担研究 2
	・活用の方法、体制づくり、連携に関わる具体方法の明示	分担研究 2
	・活用によって期待される成果の明示	分担研究 2
	・マニュアルの内容が実践的な拠所であること	分担研究 5
マニュアルの周知・共有	・当該自治体内の保健師・専門職への周知・共有（説明会、読み合わせや訓練での活用）	分担研究 3
	・関係者・各所への周知の定例化（最低年 1 回）	分担研究 4
	・庁内合意（危機管理部所や避難所担当部署への周知・共有）と、そのための必要時の県から当該自治体への働きかけ	分担研究 3
	・関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、災害拠点病院等）への周知・共有	分担研究 3
	・地域防災組織への周知・共有	分担研究 3

マニュアルを反映した研修・訓練の実施	・マニュアル内容を反映した研修・訓練の実施（受援の判断、フェーズに応じた活動展開、情報収集に基づく判断、指揮命令系統の迅速な構築）	分担研究 1
	・他部署や他機関も含めた訓練・研修機会の創出	分担研究 1
	・実践的災害訓練・研修等を毎年継続すること	分担研究 5
活用のための基盤づくり	・保健師が災害時保健活動できる人員配置・教育体制	分担研究 5
	・根拠法令やマニュアルについて学ぶ機会の確保	分担研究 1
	・地域防災計画へマニュアルが位置づいていること	分担研究 5
	・平時における県保健所と管内市町村の顔の見える関係づくり	分担研究 1
	・管内市町村保健師間で災害対応訓練の実施状況や課題などの情報共有を行う	分担研究 1
	・管内市町村保健師間で共有できる機会を県保健所が創出する	分担研究 1
	・地域の諸資源との日頃の顔の見える関係づくり（医師会・住民組織）	分担研究 6
検証に基づくマニュアルの見直しと反映	・検証に基づくマニュアルの見直し（保健師等の市職員や関係機関の職員を対象とした災害対策研修の実施、研修や訓練の結果を計画やマニュアルの改訂に反映するという体制づくり）	分担研究 1
	・頻繁・定期的に見直す機会をつくる	分担研究 1
	・市町村の統括保健師をサポートする方法などを具体的に話し合い、行動レベルまで落としとして計画に反映させる	分担研究 1
活用に対する支援の確保	・マニュアル活用に関するきっかけや知識・サポートを他者から得られること	分担研究 5
平時の保健活動との連動	・マニュアル内容を踏まえ平時の保健活動に反映する（地域診断等）	分担研究 1
保健師の人材育成との連動	・新任期・中堅期・管理期それぞれの時期に研修を実施し実践的な研修を企画する	分担研究 1
	・計画立案・マニュアル策定等のプロセスで培われた保健師の実践力とチーム力	分担研究 5
訓練の体系化と効果の検証	・公衆衛生対策に関する災害訓練の体系化と効果に関する基礎的研究の必要性	分担研究 1

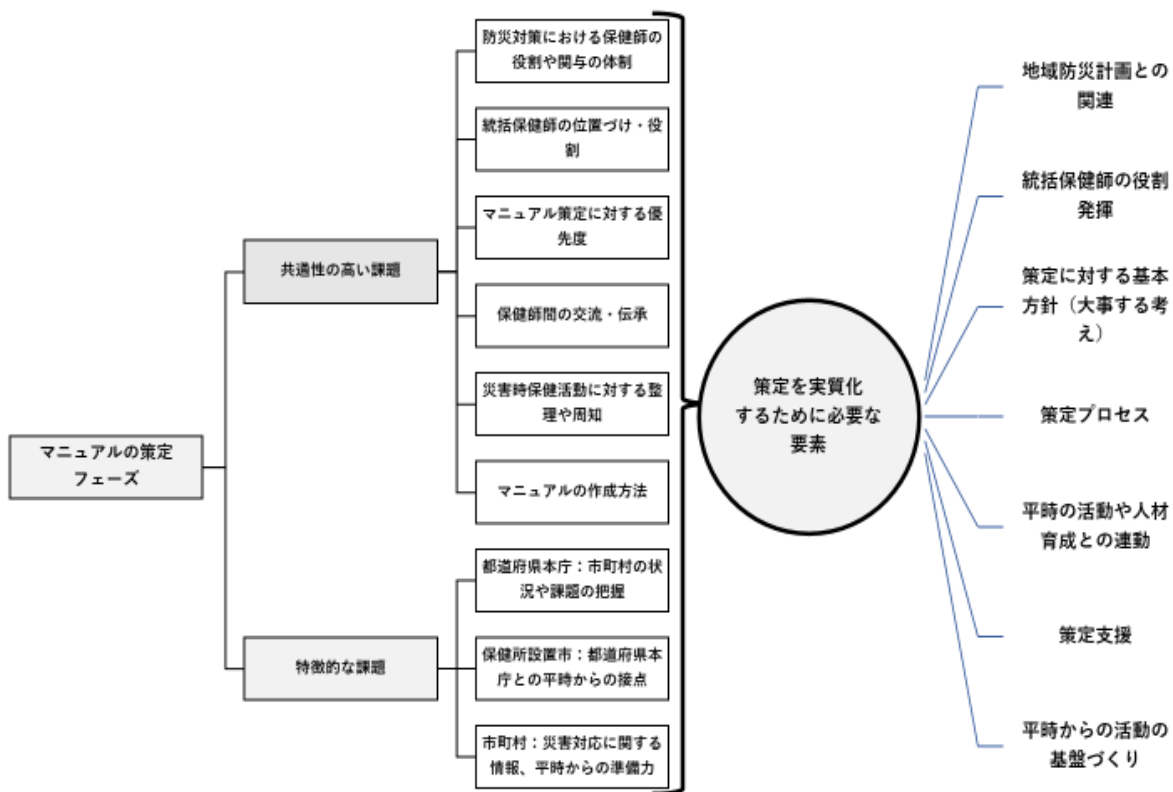


図 1 - 1 災害時保健活動マニュアルの策定フェーズにおける課題と策定を実質化するための要素

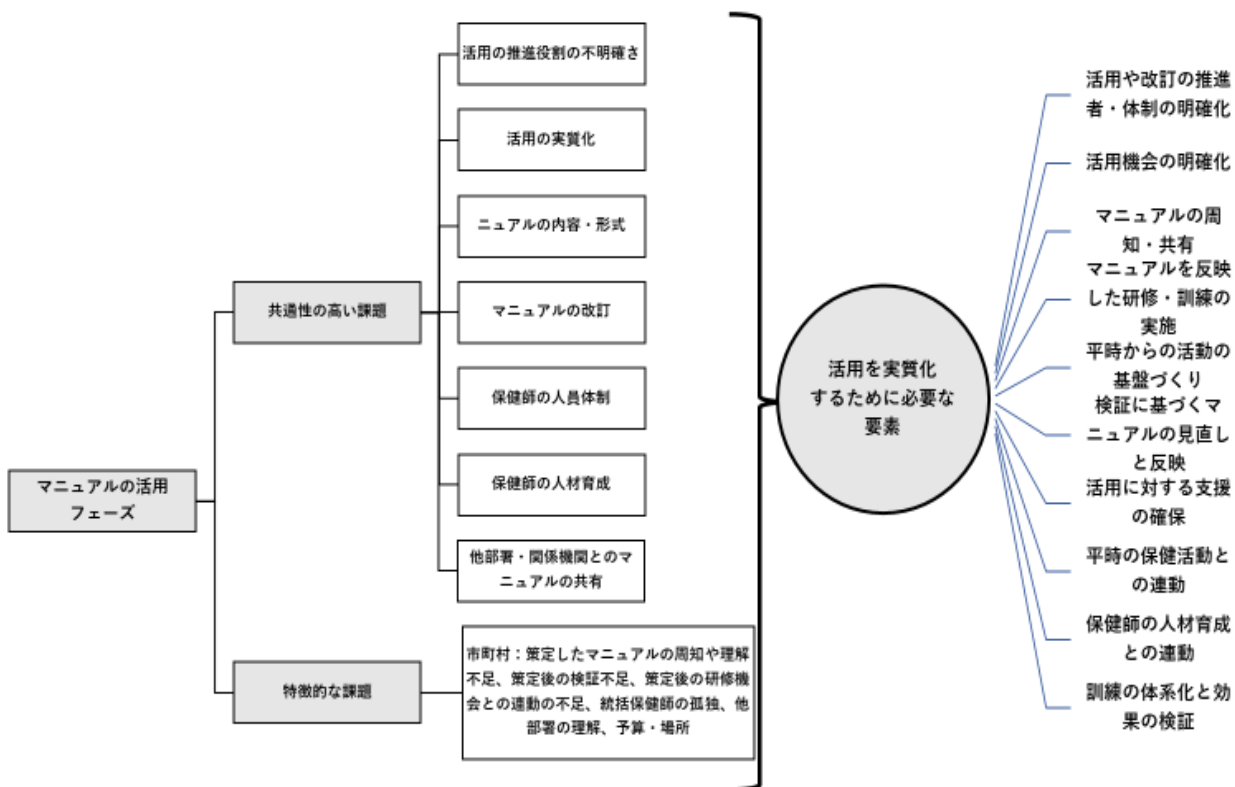


図 1 - 2 災害時保健活動マニュアルの活用フェーズにおける課題と活用を実質化するための要素

分担研究報告書

研究題目 先行知見の整理及び成果物発信の基盤整備

研究分担者 岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）

研究要旨

本研究の目的は、次の2点である。1. 先行知見の整理：自治体における業務マニュアルの目的、策定及び評価方法の知見を踏まえ、既存資料から災害時保健活動マニュアルの位置づけ、目的、策定・活用・評価方法並びに課題を整理する、2. 成果物発信の基盤整備：本研究の進捗及び好事例、マニュアル策定及び活用に役立つ研究成果物の周知を図る特設ホームページ（以下 HP）の内容を検討し作成する。

1. 先行知見の整理：先行研究の文献検討から、マニュアル策定フェーズおよび活用フェーズについて、それぞれの課題と実質化するための要素として考えられることについて記述を抽出し、都道府県本庁・保健所設置市・市町村別に整理・分類を行なった。

2. 成果発信の基盤整備：本研究班の成果発信の基盤としてホームページを作成し、2023年3月初旬に公開した。ホームページ上では、本研究班の成果資料および関連先行研究資料についてダウンロードが可能な状態で公開しており、今後も随時情報を更新する予定である。

A. 研究目的

1. 先行知見の整理

先行文献から、マニュアル策定フェーズおよび活用フェーズにおける課題とマニュアル策定・活用を実質化するための要素として考えられることについて、都道府県本庁・保健所設置市・市町村別に明らかにする。

2. 成果物発信の基盤整備

本研究の進捗及び好事例、マニュアル策定及び活用に役立つ研究成果物の周知を図る特設ホームページ（以下 HP）の内容を検討し作成する。

第一段階の検索結果より、重複文献を削除し、以下の選定基準・除外基準に照らし分析対象文献の選定を行った。

①選定基準

- 災害時の保健師の保健活動マニュアルを対象とした記述が含まれている

②除外基準

- 自治体以外の機関（例．訪問看護、医療機関等）の保健活動マニュアルに関する内容が記述された文献
- 保健活動マニュアルに関する記述内容が少ない文献

B. 研究方法

1. 先行知見の整理

1) 文献抽出方法

検索ツールは、医中誌 web、CiNii Research を用いた。検索キーワードは、「災害」「保健活動」「保健師」「公衆衛生看護」「地域看護」「マニュアル」「BCP」を組み合わせて、会議録を除き抽出を行った。

2) 分析方法

先行文献から、マニュアル策定フェーズおよび活用フェーズについて、それぞれのフェーズの課題と、マニュアル策定・活用を実質化するための要素として考えられることについての記述を抽出し、都道府県本庁・保健所設置市・市町村別に整理・分類を行なった。

2. 成果物発信の基盤整備

1) ホームページの整備方法

ホームページのターゲット層およびコンテンツの検討を行い、ホームページの作成・公開を行った。

(倫理的配慮)

先行文献の整理にあたっては、公表されている文献を対象とし、データの整理・分析過程においては匿名性と正確性に留意することを遵守した。

C. 研究結果

1. 先行知見の整理

1) 分析対象文献の概要

キーワードを用いて検索した結果、第一段階の検索結果 127 件より重複文献削除後 118 件が抽出された。選定基準・除外基準に照らし、28 件の文献を分析対象文献とした。

以下、策定フェーズおよび活用フェーズにおける課題と実質化するための要素について述べる。

2) 策定フェーズ

(1) 策定における課題

(都道府県本庁・保健所の場合)

- 平常時に市町村と協働する機会の減少
- 県・保健所・市町村の役割分担が明確でない
- マニュアル作成の優先順位が低く、作成時間がない
- 危機管理部門等の庁内の理解・調整の困難
- 災害時における保健師としての役割と行政職員としての役割が不明確
- 平時の保健師の分散配置による交流機会の減少と連携不足
- 市町村地域防災計画への県型保健所の介入機会が低い
- マニュアル作成に対する優先度の低さ
- 被害想定をどの規模で設定したらよ

いか分からない

(保健所設置市の場合)

- 地域防災計画策定への保健師の関与がない
- 地域防災計画への保健師の役割の明示や公衆衛生の視点の不足
- 防災対策は保健師が所属する部門の事務分掌に含まれていない
- 自主防災組織等の住民組織との接点が少ない
- 県・保健所・市町村の役割分担の準備不足
- マニュアル作成の優先順位が低く、作成時間がない
- 被害想定をどの規模で設定したらよいか分からない
- 災害時における保健師としての役割と行政職員としての役割が不明確
- 多くの部局で災害対応経験を持たない場合が多い
- 支援経験の記録や報告書は作成できておらず、災害時の活動指針やマニュアルがない

(市町村の場合)

- 地域防災計画策定への保健師の関与がない
- 地域防災計画への保健師の役割の明示や公衆衛生の視点の不足
- 防災対策が保健師の所属する部門の事務分掌に含まれていない
- 市町村防災担当者と保健師の連携不足
- 自主防災組織等の住民組織との接点が少ない
- 業務分担制・分散配置下による平時に協働・連携する機会の減少
- 保健部局における危機管理体制の未整備
- 統括的保健師の健康危機管理に対する知識不足や不安
- 災害保健活動に対する優先度の低さ
- マニュアル策定の着手方法が分から

- ない
- 被害想定をどの規模で設定したらよいか分からない
- 受援内容や体制が決まっていない
- 多くの部局で災害対応経験を持たない場合が多い
- 自組織の状況（保健師配置状況、地区特性、社会資源等）により具体的対応が異なる

（２）策定を実質化するために必要と考えられる要素

（共通する要素）

- 地域防災計画への保健師の関与
- 所属自治体の地域防災計画の理解
- 地域防災計画と保健活動マニュアルの連動
- 統括保健師の役割発揮とリーダーシップ（防災部局や関係部局との合意形成・連携強化、保健師間のコミュニケーションの円滑化、平時の人材育成との連動）
- スタッフ全員でのマニュアルの必要性等の共通認識の醸成
- 保健師が健康危機管理上の課題の根拠を説明できる（地区特性を踏まえた実態把握）
- 県保健所・市町村保健師の顔の見える関係づくり
- 他職種と協働した策定
- コアとなるワーキングメンバーの選出
- 災害支援活動上の情報収集の目的や判断基準の検討
- 平時の活動との連動の検討
- 災害支援経験者の伝承
- 参考となる策定ガイドラインや研究者等の人的支援によるマニュアル策定支援

（都道府県本庁／保健所設置市の場合）

- 市町村への策定プロセスへの技術的な助言支援や研修の実施
- 県保健所と市町村保健センターとの

- 合同研修機会の企画・実施
- 組織的な人材育成との連動
- 管内市町村と危機管理方針や策定方針の共有と合意
- 保健所圏域レベルの関係機関（３師会、消防等）との連携・方針の合意
- 全て保健所間で支援・受援を行う体制を想定し、政令市・中核市も含めた検討をすすめる
- 管内市町村のマニュアルとの整合性の検討
- DHEATの活動との連続性の検討

（市町村の場合）

- 策定の行動計画の立案・実施と評価
- 地域防災計画の被害想定を参考に保健師の役割を整理する
- 自治体の危機管理体制全体の中での保健活動の課題を検討する
- 県のマニュアルとの整合性の検討

3）活用フェーズ

（１）活用における課題

活用については、「発災時」での活用と「平時」における活用に関する記述が抽出された。

以下に、「発災時」と「平時」のそれぞれの時期毎に活用における課題について述べる。

■ 発災時の活用における課題

（共通）

- マニュアルを有していても活用が不十分・存在の認知不足
- マニュアルの記載内容に具体性が欠けており活用できなかった（事務分掌的な内容のみ、
- マニュアル内容の職員の理解不足
- 想定外の被害が生じ機能しなかった
- 外部支援チーム独自の記録様式や情報収集項目の活用による混乱が生じた
- 情報収集項目を活用する目的や方法・判断基準が不明確だった
- 情報収集項目の偏り（避難所中心で

地域全体を想定していなかった、時間軸の考慮不足、他の専門職や機関が必要とする情報が含まれていなかった)

(市町村)

- 発災前に具体的な活動内容や他支援団体の活動内容を理解しなければ活用できない
- 他職種で状況を共有し定期的に協議する場が必要だった
- 災害時の統括保健師や保健師の役割を危機管理担当課に伝えておく必要があった

■ 平時における活用の課題

(共通)

- マニュアルに基づく研修機会や人材育成の不足
- 平時の研修に対する優先度の低さや方法の不明確さ
- 保健師の災害経験有無の違いによるマニュアル内容の解釈の違い
- マニュアルの周知不足 (マニュアル作成主担当以外に周知されていない)

(都道府県本庁／保健所設置市)

- 受援体制の検討が不十分だった

(市町村)

- 発災時、組織内の情報共有体制が不十分だった
- 福祉避難所の開設における計画が不十分だった
- 平時に他部署と連動した災害対応訓練や研修の機会が無い (または少ない)

(2) 活用を実質化するために必要と考えられる要素

- 根拠法令やマニュアルについて学ぶ機会の確保
- 平時における県保健所と管内市町村の顔の見える関係づくり

- マニュアル内容を反映した研修・訓練の実施 (受援の判断、フェーズに応じた活動展開、情報収集に基づく判断、指揮命令系統の迅速な構築)
- 検証に基づくマニュアルの見直し (保健師等の市職員や関係機関の職員を対象とした災害対策研修の実施、研修や訓練の結果を計画やマニュアルの改訂に反映するという体制づくり)
- 新任期・中堅期・管理期それぞれの時期に研修を実施し実践的な研修を企画する
- 頻繁・定期的に見直す機会をつくる
- 他部署や他機関も含めた訓練・研修機会の創出
- 市町村の統括保健師をサポートする方法などを具体的に話し合い、行動レベルまで落として計画に反映させる
- 管内市町村保健師間で災害対応訓練の実施状況や課題などの情報共有を行う
- 管内市町村保健師間で共有できる機会を県保健所が創出する
- 公衆衛生対策に関する災害訓練の体系化と効果に関する基礎的研究の必要性
- マニュアル内容を踏まえ平時の保健活動に反映する (地域診断等)

2. 成果物発信の基盤整備

1) ターゲット・コンテンツの検討

ホームページの目的は、以下のように設定した。

- 過去の成果物や研究の進捗状況を本HP上で随時、更新し発信することで、閲覧対象者が研究成果を活用することができる。
- 本研究の調査実施に伴う問い合わせ対応等にも本HPが活用できるとで、研究の円滑な実施につなげる。

上記の目的に照らし、本 HP の主なターゲット層およびコンテンツを班会議で検討し以下のように設定した。

(1) 主なターゲット層

保健師を初めとする自治体関係者など災害時保健活動マニュアル策定および運用に関わる担当者、その他災害時保健活動に関わる関係職種

(2) コンテンツ

- ・ 本研究の紹介（本研究の概要および構成メンバー等）
- ・ 研究成果発信（本研究の成果資料、関連先行研究の資料）
- ・ 研究班会議情報
- ・ 閲覧者対象のアンケート（閲覧者の閲覧目的、属性、HP を知ったきっかけ、研究成果物に関する意見・要望）
- ・ NEWS、お問い合わせ、リンク集

2) ホームページの作成および公開

2023 年 3 月初旬に、以下の URL にて HP を公開した。

- ・ 本 HP の URL :
<https://square.umin.ac.jp/Disaster-manual/index.html>

尚、現在 HP 上で公開している研究成果資料は下記の通りである。

【本研究班の成果資料】

- ・ 全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査報告書（令和 5 年 3 月）：分担研究 2 成果資料

【関連先行研究の資料】

- ・ 災害時の保健活動推進のための保健師間およ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 年 3 月）：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（研究代

表者 宮崎美砂子）成果資料

- ・ 保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド（令和 2 年 3 月）：平成 30 年-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）成果資料
- ・ 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-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）成果資料
- ・ 統括保健師のための災害に対する管理実践マニュアル・研修ガイドライン（平成 30 年 3 月）：平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究（研究代表者 宮崎美砂子）成果資料

D. 考察

1. 先行知見の整理

1) 策定フェーズにおける課題と実質化するための要素

都道府県本庁・保健所設置市・市町村に共通する課題として、地域防災計画策定への保健師の関与がないこと、地域防災計画への保健師の役割の明示や公衆衛生の視点不足等、地域防災計画と保健活動マニュアルの連動に関する課題が抽出された。また、防災対策が保健師の所属する部局の事務分掌として位置付けられていないことも策定上の課題として抽出

され、防災対策を管轄する危機管理部門との連携・調整上の困難があることが明らかとなった。

これらの課題に対する実質化する要素として、地域防災計画への保健師の関与や保健活動マニュアルの連動が必要であると考えられるが、これを実現するためには統括保健師の役割およびリーダーシップの発揮が重要であると考えられる。これにより、防災部局など関係部局との合意形成および連携強化につながる事が望まれる。

また共通する課題として災害保健活動に対する優先度の低さや災害対応経験が無いこと、危機管理に関する知識不足も抽出された。

これらの課題に対する要素として、スタッフ全員での研修の実施による必要性の認識の醸成や基本的知識の理解、危機管理上の根拠について地区特性を踏まえた実態把握に基づき説明できる力の育成が必要であると考えられた。

さらに、県や市町村それぞれの課題として、相互の役割分担の不明確さや協働する機会の減少などによる連携上の課題が抽出された。また、市町村では策定方法や着手する方法が分からないなどの課題も抱えており、県保健所と市町村の連携による策定のサポートが必要であると考えられた。

2) 活用フェーズにおける課題と実質化するための要素

活用フェーズでは、さらに「発災時」と「平時」における課題が抽出された。

「発災時」に共通する課題として、マニュアルを有していても具体性や存在の認知・内容の理解不足による活用上の課題が生じていた。これには、平時においてマニュアル内容を反映した研修や訓練の充実が必要であると考えられた。

また、情報収集項目を設定していてもその判断基準が不明確であったことから活用に問題が生じたことや、避難所対応

を中心とした情報収集項目の偏りなどフェーズの進展を意識した情報収集項目になっていなかったことから活用上の問題が生じていたことが明らかとなった。これには、情報収集項目の判断基準やフェーズに応じた内容となるよう検討が必要であると考えられる。

さらに外部支援者の応援・派遣を得た場合に、外部の独自の記録様式や情報収集項目の活用により被災自治体で混乱が生じる課題が抽出された。これには、国や県レベルで整合性が保たれるような検討が必要であると考えられる。

「平時」に共通する課題として、マニュアルに基づく研修や人材育成の不足、マニュアルの周知不足、これらに関連して各保健師の解釈の違いなどが生じていた。これには、平時における研修や訓練機会の創出が重要であると考えられる。さらに、このような研修の実施結果をマニュアルの改訂に反映し、常に具体的に活用可能な状態を作っていく仕組みの整備も必要であると考えられる。

また、県保健所や市町村間でのマニュアル内容を反映した合同での研修機会の創出をすることで、共通理解の促進と相互の活動の連動性が向上するものと考えられた。

2. 成果物発信の基盤整備

本年度は、HPを作成し本研究班の研究成果の発信と過去の関連先行研究資料を掲載した。引き続き次年度も本研究班の成果資料をタイムリーに掲載することで、保健師を初めとする閲覧者が研究成果を活用できるよう努める。また、調査実施情報や班会議情報等についても本HPを活用することで円滑な研究遂行につなげていきたいと考える。

E. 結論

先行研究の文献検討から、マニュアル

策定フェーズおよび活用フェーズについて、それぞれの課題と実質化するための要素として考えられることについて記述を抽出し、都道府県本庁・保健所設置市・市町村別に整理・分類を行なった。

本研究班の成果発信の基盤としてホームページを作成し、2023年3月初旬に公開した。ホームページ上では、本研究班の成果資料および関連先行研究資料についてダウンロードが可能な状態で公開しており、今後も随時情報を更新する予定である。

F. 健康危険情報

無し

G. 研究発表

1. 論文発表

無し

2. 学会発表

無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

無し

<引用文献>

分析対象文献一覧

1. 服多 美佐子, 山下 十喜, 東久保 ちあき:【自然災害への備えと対応-BCPと受援・支援-】平成30年7月豪雨災害における広島県保健師チーム統括班の活動から 多職種連携と受援について. 精神神経学雑誌, Vol. 124-3, 168-175, 2022.
2. 細谷 紀子, 佐藤 紀子, 杉本 健太郎, 雨宮 有子, 泰羅 万純:全国市町村における災害時の共助を意図した平常時の保健師活動の実態と関連要因. 日本公衆衛生雑誌, Vol. 69-8, 606-616, 2022.
3. 野澤 幸江, 林 裕美, 山田 和正, 室谷 健太: 県保健所と市町で実施した災害に備えた保健活動の合同研修の効果についての探索的研究. 日本災害看護学会誌, 22(3): 99-110, 2021.
4. 山村 奈津子: 統括的保健師による健康危機管理の推進に向けた取り組み 災害健康リスクアセスメントの実践. 日本公衆衛生看護学会誌, 9(2): 112-120, 2020.
5. 松本 珠実, 横山 美江: 自治体における災害時の公衆衛生の備えに関する文献的考察. 大阪市立大学看護学雑誌, 16: 9-20, 2020.
6. 古屋 好美: 【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】災害時に求められる受援体制構築 次の災害に備えるために. 保健師ジャーナル, 75(12): 990-994, 2019.
7. 宮園 将哉: 【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】寝屋川市保健所の取り組み 保健医療分野における災害対策の取り組みと今後の展望. 保健師ジャーナル, 75(12): 1034-1038, 2019.
8. 永井 仁美: 【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】大阪府富田林保健所の取り組み 災害時の地域保健支援・受援体制構築に向けた管内市町村との連携. 保健師ジャーナル, 75(12):1022-1027, 2019.
9. 白井 千香: 【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】枚方市保健所の取り組み 災害時における健康危機管理. 保健師ジャーナル, 75(12): 1028-1033, 2019.
10. 石井 安彦, 宮本 幸世, 玉井 晴子, 今井 喜代子, 今井 道子, 佐藤 きえ子: 2018年北海道胆振東部地震における保健師活動 市町村・保健所・災害派遣の保健師の受援と支援. 保健師ジャーナル, 75(8): 678-687,

- 2019.
11. 野口 裕子：【災害対策・対応の最前線を探る-受援に必要な視点とは何か】高知県の取り組み 災害支援の教訓を踏まえた受援体制構築の強化. 保健師ジャーナル, 75(12) : 995-1000, 2019.
 12. 坪川 トモ子, 奥田 博子, 渡邊 路子, 田辺 生子, 伊豆 麻子：災害時保健活動に関する平常時からの体制整備の現状 被災経験のある一県内の市町村保健師代表者に対する調査から. 新潟青陵学会誌, 11(1) : 35-45, 2018.
 13. 松下 清美：【中長期的視点から災害時保健活動を再考する-東日本大震災の健康への影響と保健活動の展開】兵庫県における被災地支援の体制づくりと保健活動の継承. 保健師ジャーナル, 74(3) : 207-213, 2018.
 14. 松本 珠実：【熊本地震に学ぶ, 支援と受援の体制づくり】「大規模災害時における保健師の活動マニュアル」の意義と活用のポイント. 保健師ジャーナル, 73(2) : 134-140, 2017.
 15. 大関 博美, 藤本 紀子, 渡辺 真澄, 齋藤 明日香, 富岡 真理子, 宮下 美恵, 宮崎 美砂子：活動報告 「市原市災害時保健活動マニュアル」にもとづく研修会の取り組み 役割別シミュレーション演習とそこから見えてきた課題. 保健師ジャーナル, 72(9) : 758-764, 2016.
 16. 松本 珠実, 金谷 泰宏：「大規模災害時における保健師の活動マニュアル」の策定と災害時健康危機管理支援チーム構想等との連続性や連携に向けた課題. Japanese Journal of Disaster Medicine, 21(1) : 78-82, 2016.
 17. 城戸口 親史, 渡邊 和信：平成 25 年 7、8 月山口県・島根県での豪雨災害における調査報告. 日本災害看護学会誌, 16(2) : 66-71, 2014.
 18. 松本 珠実：【平時からの災害時要援護者支援】要援護者対応を意識した平時からの保健活動 「大規模災害における保健師の活動マニュアル」を踏まえて. 保健師ジャーナル, 70(9) : 758-762, 2014.
 19. 白木 裕子, 浦橋 久美子, 齋藤 澄子：東日本大震災時の A 県の市町村における他地域住民への保健師活動の実態. 日本災害看護学会誌, 15(3) : 38-46, 2014.
 20. 白木 裕子, 浦橋 久美子, 齋藤 澄子, 松本 敦子, 永井 美登利, 鈴木 貴恵, 下田 礼子, 中原 夏美：東日本大震災での保健師活動におけるマニュアルの活用. 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 5(1) : 61-67, 2014.
 21. 齋藤 澄子, 浦橋 久美子, 白木 裕子, 中原 夏美, 鈴木 貴恵, 下田 礼子, 永井 美登利, 松本 敦子：A 県保健所および市町村における災害時保健師活動の実態と課題 東日本大震災後の調査から. 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 5(1) : 13-21, 2014.
 22. 島田 裕子, 鈴木 久美子, 春山 早苗：自然災害に備えるための市町村保健師の活動方法. 自治医科大学看護学ジャーナル, 10 : 79-86, 2013.
 23. 島田 裕子, 関山 友子, 工藤 奈緒美, 塚本 友栄, 鈴木 久美子, 春山 早苗, 星野 典子, 鈴木 祐美, 五月女 祐子：東日本大震災発生後の県外からの避難者を対象とした栃木県内の避難所活動における保健師の課題. 自治医科大学看護学ジャーナル, 10 : 23-33, 2013.
 24. 田中 忍, 坂田 郁子, 藤木 弥生, 井手 喜久子, 木村 みどり, 古賀 且子, 岡島 祐子, 熊本 サチ子：九州北部豪雨災害における保健活動. 保健師ジャーナル, 69(1) : 52-59, 2013.
 25. 奥田 博子：【災害時活動マニュアルをどうする?】災害時保健活動マニュアル検討のために. 保健師ジャーナ

- ル, 68(10): 842-846, 2012.
26. 日高 橘子: 【災害時活動マニュアルをどうする?】災害時保健師活動マニュアルの見直しに向けて 名古屋市から被災地への長期派遣保健師としての経験から. 保健師ジャーナル, 68(10): 847-852, 2012.
27. 森永 裕美子: 【災害時活動マニュアルをどうする?】災害時「公衆衛生活動」指針とマニュアルの策定 保健師が重層的に取り組んだ倉敷市の成果. 保健師ジャーナル, 68(10): 853-859, 2012.
28. 細田 孝子: 【災害時活動マニュアルをどうする?】市町村との合同による災害時保健活動マニュアルの作成 茨城県の取り組み. 保健師ジャーナル, 68(10): 860-865, 2012.

分担研究報告書

研究題目 全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査

研究分担者 宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）

研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部・教授）

研究要旨

本研究の目的は、自治体における災害時保健活動マニュアル（以下、マニュアル）の策定及び活用の実態を把握し、それらの推進方法を検討することである。

郵送自記式質問紙調査とし、都道府県本庁47か所、保健所設置市87か所、市町村1,631か所の計1,765か所の保健師代表者各1名を対象に、令和4年10月～11月に実施した。

その結果、都道府県本庁40（回答割合85.1%）、保健所設置市73（同83.9%）、その他の市町村711（同46.7%）より回答を得た。

都道府県本庁による市町村の現況把握は、マニュアル策定状況37.5%、管轄保健所の市町村への支援状況22.5%であった。

マニュアルの策定ありは、保健所設置市60.3%、市町村28.4%で、策定契機は他自治体への応援派遣、所属自治体の被災等であった。完成までに1年以上～2年未満を要していた。都道府県本庁または管轄保健所からの策定支援は保健所設置市9.6%、市町村14.2%あり、情報の提供、都道府県マニュアルとの関連づけ等であった。策定にあたり困難であったことは、記載内容の選定と記載の仕方、体制づくり、他部署との連携・調整等であった。「記載が十分でない」「記載していない」とする内容は、地域特性や災害種別の特性等への留意点、業務継続計画、職員の過重労働対策等であった。平時における研修・訓練、他部署との連携等に活用されていた。課題として、保健所設置市ではマニュアルの位置づけや統括保健師の体制、市町村では独自マニュアルの代替としての既存マニュアルの活用等が挙げられた。

以上より、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するには、マニュアルの意義や効果を示すと共に、各市町村のニーズを踏まえた都道府県本庁と管轄保健所との協働による市町村への計画的な支援が望まれる。

（研究協力者）

- 奥田 博子（保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官）
春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
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）
吉川 悦子（日本赤十字看護大学看護学部・准教授）
岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）
草野 富美子（広島市東区厚生部・部長（事）地域支えあい課長 広島市東福祉事務所長）
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））
築場 玲子（仙台保健福祉事務所・塩釜保健所地域保健福祉部・技術副参事兼総括技術次長）
立石 清一郎（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター・教授）
五十嵐 侑（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター・助教）
花井 詠子（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程・大学院生）
井口 紗織（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程・大学院生）

A. 研究目的

全国の都道府県本庁、保健所設置市、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用の現状と課題を把握し、それらの推進方法を検討することを目的とする。

<用語の定義>

【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）

【災害時保健活動マニュアル】災害時の保健活動に必要な業務及び役割について、その実効性を高めるために標準とする計画、体制、手順、方法を体系的に記載した手引き書

B. 研究方法

1. 調査対象

都道府県本庁 47 か所、保健所設置市 87 か所、市町村 1,631 か所（特別区は除く）の合計 1,765 か所の自治体の保健師代表者または統括的立場にある保健師各 1 名である。

2. 調査方法

郵送による無記名自記式の質問紙調査。都道府県版と市町村版の各調査票を作成した。

3. 調査時期

令和 4 年 10 月 11 日～11 月 15 日

4. 調査内容

1) 調査項目の作成過程

自治体の災害時保健活動マニュアルについて記載のある先行文献 17 件^{1)・17)}から現状や課題の記述内容を参考に、本調査において取り上げる調査項目を研究者間で協議し決定した。

2) 調査項目の内容

調査項目の内容は、都道府県本庁版は、市町村のマニュアルの策定及び活用に対する都道府県本庁及び管轄保健所の市町村への支援に関して、また市町村版は、都道府県（本庁・管轄保健所）から市町村への策定及び活用への支援、地域防災計画等の自治体内の他計画との関連、部署

間の連携、都道府県本庁・保健所・市町村の各マニュアルの共通記載事項及び固有の記載事項、見直し等の実態の把握に留意した。

都道府県本庁版及び市町村版の調査内容の構成は以下のとおりである。

【都道府県本庁版】

- ①回答者の属性（質問 1～5）
- ②災害時保健活動マニュアルの策定の状況について（質問 6～15）

【市町村（保健所設置市及びその他の市町村）版】

- ①回答者の属性（質問 1～7）
- ②災害時保健活動マニュアルの策定の状況について（質問 8）
- ③災害時保健活動マニュアルの策定経過について（質問 9～20）
- ④現時点で策定されている災害時保健活動マニュアルの内容について（質問 21～24）
- ⑤策定された災害時保健活動マニュアルの見直し及び活用について（質問 25～32）
- ⑥災害時保健活動マニュアルを策定していない理由等について（質問 33～35）
- ⑦その他（質問 36～37）
（倫理的配慮）

千葉大学大学院看護学研究院倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 NR4-40）

C. 研究結果

1. 回答状況

都道府県本庁版は 40（回答割合 85.1%）、市町村版は保健所設置市 73（同 83.9%）、その他の市町村 711（同 46.7%）であった。

2. 都道府県本庁の現状と課題

1) 回答者の属性

課長級または課長補佐級が 90.0%を占め、統括的な役割を担う者が 92.5%であった。被災地の保健師としての対応経験を有する者は 35.0%で、応援派遣保健師の経験のある者は 92.5%であった。

2) 都道府県の災害時保健活動マニュアルの現状

(1) 改訂状況

令和4年4月1日時点において57.5%が災害時保健活動マニュアルの改訂を1回以上実施していた。改訂のタイミングは都道府県内の被災経験、他の都道府県への応援派遣経験が多かった。

(2) 都道府県の災害時保健活動マニュアルの市町村への周知

37.5%が説明の機会を特に設けていない状況であった。一方、改訂のたびごとに説明機会を設けている15.0%、研修会等で周知している27.5%であった。

3) 都道府県本庁による市町村の災害時保健活動マニュアルの現況把握の状況

都道府県本庁が都道府県内の市町村のマニュアル策定状況を把握していたのは37.5%であった。また市町村のマニュアルの策定や見直しにあたり、都道府県本庁として、管轄保健所の市町村への支援状況を把握していたのは22.5%であった。管轄保健所による市町村への支援に対して、都道府県本庁が管轄保健所に支援した内容は、参考となる情報の提供

(72.7%)、学習会の企画・実施

(54.5%)、都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ(45.5%)等であった。

4) 都道府県本庁による市町村災害時保健活動マニュアルの策定及び活用に対するアプローチ

災害時保健活動マニュアルを策定していない市町村に対して、都道府県本庁から策定を促すアプローチを行っていたのは25.0%で、統括保健師等の会議や研修会等の機会を用いた策定の促し、保健所担当者が市町村からの相談を受けられる体制づくり等であった。

市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために、都道府県本庁が主催する事業等を活用して実施していたことは、目的別・階層別研修会や職能会議等を活用した情報交換の場づ

くり、研修や訓練を活用したマニュアルの策定の促しやマニュアルの実効性の確認等であった。

5) 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進のためにできると考えること(表1-1、1-2、1-3)

(1) 都道府県本庁としてできること

各種研修会の開催・情報提供、他市町村の取組み事例の収集・情報共有、県のマニュアルの市町村への提示・周知等が挙げられた。

(2) 管轄保健所としてできること

策定に向けての助言・研修会等の開催、策定への参画、策定したマニュアル活用による訓練等が挙げられた。

(3) 関係機関・関係団体としてできること

計画策定への助言、連携体制づくり、協力体制・役割の明確化・相互理解等が挙げられた。

6) 市町村のマニュアル策定・活用の推進に対して都道府県本庁の統括保健師の立場において強化が必要な役割や能力(表2)

市町村のマニュアル策定状況や課題の把握及び取組への働きかけ、管轄保健所の市町村に対する支援力強化の体制づくり、都道府県内の統括保健師間のネットワークづくり、関係部署・関係機関との連携・調整、都道府県のマニュアルを市町村に役立てられるようにする力等が挙げられた。

7) その他の自由意見

策定プロセスにおける課題の共有が大切、事務担当部署と連携した取組が必要、二次医療圏を超えた近隣市町村間での協力体制整備のためにもマニュアル策定や相互共有が必要、コロナウイルスへの対応により見直しが頓挫したが市町村マニュアルの策定を進めていきたい等の意見があった。

3. 保健所設置市及び市町村の回答結果

1) 保健所設置市

(1) 回答者の属性

人口 30 万人以上 100 万人未満の自治体からの回答が 57.7%であった。課長級または課長補佐級の回答者が 72.6%であった。

統括的役割を担う保健師の配置のある自治体は 82.2%で、回答者の 60.3%は自身が統括的役割を担う保健師であった。

(2) 災害時保健活動マニュアルの策定状況

マニュアルを策定しているのは 60.3%で、策定の契機となったのは 59.1%が他の自治体への応援派遣経験であった。28.8%がマニュアル完成までに 1 年以上～2 年未満の時間をかけていた。30.1%が所属部署内にプロジェクトを設置し、37.0%がそのメンバーとして統括保健師が関わっていた。

災害時保健活動マニュアル策定の要綱を作成しているのは 1.4%で、予算確保をしたのは 5.5%であった。

策定にあたり 74.4%が全国保健師長会のマニュアルを参考としており、都道府県のマニュアルを参考としているのは 51.1%であった。

令和 4 年 4 月 1 日時点で 41.1%が 1 回以上の改訂をしていた。改定のタイミングは、全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂 40.0%、所属組織の地域防災計画の改訂 30.0%あり、その他に組織体制の変更時や県のマニュアル改訂時等があった。改訂の内容は、指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置(50.0%)、保健活動の記録及び報告の様式(50.0%)、発災後の時間経過に伴い必要となる業務内容(46.7%)、受援の準備と受入れ後の対応(43.3%)の順に多かった。

(3) 都道府県本庁からの策定支援 (表 3)

都道府県本庁からの策定支援は 9.6%

で、得た支援内容は参考となる情報の提供(85.7%)、都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ(42.9%)等であった。

(4) 策定にあたり連携した自組織の部署、地元の関係機関・関係団体

連携したのは、自組織の防災関係 38.4%、福祉関係 26.0%、地元の関係機関・団体 9.6%であった。地元の関係機関・団体として、三師会(医・歯・薬)、県看護協会、病院連絡協議会、社会福祉協議会、訪問看護ステーション連絡会等が挙げられた。大学等の有識者からの支援は 4.1%であった。

(5) 自組織の他計画等との関連

地域防災計画との関連については 39.7%が明確であるとし、災害関連の他の業務マニュアルとの関係については 34.2%、保健師の保健活動に関する指針との関係については 30.1%、保健師の人材育成計画との関係については 30.1%が明確であると回答があった。

(6) 災害時保健活動マニュアルの記載内容 (表 4)

マニュアルの記載内容において「記載が十分でない」「記載していない」は、地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題(COVID-19 など)に対する保健活動の留意点(52.0%)、業務継続計画(BCP)(50.7%)、人材育成(45.2%)、職員の過重労働対策(41.0%)、多職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携(41.0%)、市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携(39.7%)、職員のメンタルヘルス対策(37.0%)の順に多かった。

(7) 策定にあたり困難であったこと (表 5)

記載内容の選定と記載の仕方(57.5%)、策定にあたっての体制づくり(50.0%)、他部署との連携及び調整(32.5%)、地域防災計画との関連づけ(27.5%)、災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ(27.5%)等であった。

(8) 策定後のマニュアルの災害発生時の活用(表6)

活用ありは16.4%で、役立った点として初動及び各フェーズ対応、共通様式を用いた情報提供、本庁・保健所等の役割整理、全庁的な対応理解と共通認識等があった。

(9) 平時におけるマニュアルの活用
災害対応の研修・訓練(79.1%)、人材育成の研修(62.8%)、自治体内の他部署との連携(16.3%)、地元関係機関・団体との連携(2.3%)において活用していた。

(10) マニュアルの策定・活用、見直しの推進にあたり整備すべきこと(表7)

災害コーディネーターの設置やスーパーバイズを活用できる体制づくり、都道府県の支援体制の明確化、防災部署等の他部署との連携の促進、地元の関係機関・団体との連携の促進等が挙げられた。

都道府県本庁に対する要望については、医療体制整備のための連携・コーディネート、効果的な連携・役割分担、マニュアル等の活用への助言等が挙げられた。

(11) 市町村のマニュアル策定・活用の推進に対して保健所設置市の統括保健師の立場において強化が必要な役割や能力
統括保健師の位置づけ及び災害時における役割の明確化、庁内における保健師役割の理解の推進力、関係法規を読み解く知識と取組の実行力、情報収集・連携調整・交渉・組織の統制力、組織横断的に取組む体制づくり、チーム形成力等が挙げられた。

(12) 策定していない保健所設置市における理由及び今後の予定

策定していない理由は、全国保健師長会のマニュアルがあるのでそれを活用できる(50.0%)、体制づくりが困難(28.6%)、都道府県のマニュアルがあるのでそれを活用できる(25.0%)等であった。

今後の策定予定は、16.4%が予定はまだ立っていない、12.3%がなるべく早くに取組みたい、11.0%が時期は未定だがいずれ取組みたいとする回答であった。

策定にあたり得られると良いと思う協力や支援として、87.17%が所属自治体内の他部署の協力、54.8%が都道府県本庁または管轄保健所からの支援、48.40%が大学等の有識者からの支援、と回答した。

(13) その他の自由意見

地域防災計画の中に保健活動マニュアルが組み込まれるようにする必要がある、局区共に外部のDMAT、災害医療コーディネーター、医師会等を交えて訓練が行われているがマニュアルだけでは身につかない、統括をサポートする人がいる等の意見があった。

2) その他の市町村の現状と課題

(1) 回答者の属性

人口1万人以上5万人未満の自治体からの回答が41.2%、次いで人口1万人未満の自治体からの回答が27.0%であった。課長補佐級または係長級の回答者が64.4%であった。

統括的役割を担う保健師の配置のある自治体は38.1%で、回答者の30.8%は自身が統括的役割を担う保健師であった。

(2) 災害時保健活動マニュアルの策定状況

マニュアルを策定しているのは28.4%で、策定の契機となったのは災害対応の研修会への参加が34.3%であり、次いで所属自治体の被災対応経験29.3%であった。

マニュアル完成までに1年以上~2年未満の時間をかけており(13.4%)、係内のメンバーによって策定していた(12.4%)との回答が多く、統括保健師の関わりは17.0%があった。

災害時保健活動マニュアル策定の要綱を作成しているのは1.3%で、予算確保

をしたのは0.7であった。

策定にあたり78.9%が都道府県のマニュアルを参考としており、次いで69.6%が他自治体のマニュアルを参考としていた。

令和4年4月1日時点で13.1%が1回以上の改訂をしていた。改訂のタイミングは、所属組織の地域防災計画の改訂29.3%であり、その他に組織体制の変更時や都道府県のマニュアル改訂時等があった。改訂の内容は、指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置(52.7%)、発災後の時間経過に伴い必要となる業務内容(41.8%)、保健活動の記録及び報告の様式(36.3%)、地域防災計画、災害関連の他の業務マニュアルとの関係(30.8%)の順に多かった。

(3) 都道府県本庁または管轄保健所からの策定支援(表3)

策定にあたり都道府県本庁または管轄保健所から14.2%が支援を得ており、参考となる情報の提供(78.0%)、都道府県マニュアルとの関連づけ(

50.0%)、策定の場への定期的な参画(37.0%)、学習会の企画・実施

(36.0%)、策定の計画立案及び体制づくり(34.0%)、市町村内の他部署との連絡調整(5.0%)の内容であった。

(4) 策定にあたり連携した自組織の部署、地元の関係機関・関係団体

連携したのは自組織の防災関係21.7%、福祉関係16.3%、地元の関係機関・団体4.6%であった。地元の関係機関・団体として、三師会(医・歯・薬)、助産師会、広域連合、透析病院、社会福祉協議会、障害者自立支援協議会、在宅酸素取扱い業者、地区組織(自主防災会等)が挙げられた。大学等の有識者からの支援は0.8%であった。

(5) 自組織の他計画等との関連

地域防災計画との関連については16.9%が明確であるとし、災害関連の他の業務マニュアルとの関係については10.4%、保健師の保健活動に関する指針

との関係については8.9%、保健師の人材育成計画との関係については6.0%が明確であると回答があった。

(6) 災害時保健活動マニュアルの記載内容(表4)

マニュアル記載内容において「記載が十分でない」「記載していない」は、地域防災計画、災害関連の他のマニュアルとの関係(36.7%)、業務継続計画

(BCP)(24.6%)、地域特性や災害種別の特長や新たな健康課題(COVID-19など)に対する保健活動の留意点(24.2%)、職員の過重労働対策(24.0%)、人材育成(23.4%)、職員のメンタルヘルス対策(22.6%)の順に多かった。

(7) 策定にあたり困難であったこと(表5)

記載内容の選定と記載の仕方(53.7%)、他部署との連携及び調整(44.7%)、策定にあたっての体制づくり(42.1%)、策定にあたっての計画立案(41.1%)、地域防災計画との関連づけ(41.1%)、災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ(33.2%)等であった。

(8) 策定後のマニュアルの災害発生時の活用(表6)

活用ありは6.6%で、役立った点として保健師間での共通認識・対応、保健師の対応・役割の明確化、フェーズに合わせた活動の実施、心構え・意識づけ等があった。

(9) 平時におけるマニュアルの活用
災害対応の研修・訓練(70.0%)、人材育成の研修(39.5%)、自治体内の他部署との連携(23.7%)、地元関係機関・団体との連携(3.2%)において活用していた。

(10) マニュアルの策定・活用、見直しの推進にあたり整備すべきこと(表7)

最新情報の提供、マニュアルのひな形の提供、防災部署との連携・地域防災計画への位置づけと整合性、定期的な研修・訓練及び専門家のアドバイス、策

定・活用・検証・見直しに関する継続的な支援等が挙げられた。

都道府県本庁または管轄保健所に対する要望については、現場の声を聞いて欲しい、広域的な視点からの情報提供及び情報共有の体制づくり、研修・合同訓練の開催、災害時の保健師役割についての自治体内他部署への働きかけ、本庁・保健所の役割の明確化等が挙げられた。

(11) 市町村のマニュアル策定・活用の推進に対して市町村の統括保健師の立場において強化が必要な役割や能力

職員の災害意識の醸成、組織内に災害時の保健活動の位置づけを図る力、統括保健師の位置づけを図る力、活動を具現化するための説明交渉力・行動力、他部署・関係機関・保健師間・地域住民との連携を図る力、人材育成力、責任感・精神的なタフさ等が挙げられた。

(12) 策定していない市町村における理由及び今後の予定

策定していない理由は、体制づくりが困難(46.4%)、都道府県のマニュアルがあるのでそれを活用できる(42.1%)、策定に必要な業務量が分からない

(36.6%)、策定方法がよく分からない(33.0%)等であった。

今後の策定予定は、37.4%が予定はまだ立っていない、22.9%が時期は未定だがいずれ取組みたい、10.3%がなるべく早くに取組みたいとする回答であった。

策定にあたり得られると良いと思う協力や支援として、86.2%が都道府県本庁または管轄保健所からの支援、81.7%が所属自治体内の他部署の協力、29.0%が大学等の有識者からの支援、と回答した。

(13) その他の自由意見

小規模自治体が独自に策定するためのポイント・工夫が必要、マンパワー不足のため独自の策定は難しく既存資料の活用等の工夫が必要、人口規模が小さいため災害時に保健師独自の動きをすることが難しい、市町村で独自のマニュアルを

策定している現状を知りたい、統括的役割を担う保健師の重要性を感じる、等の意見があった。

D. 考察

自治体の災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用に関する課題として、都道府県本庁、保健所設置市、その他の市町村のそれぞれがもつ課題には以下の特徴があることが分かった。

1) 災害時保健活動マニュアルの策定・活用に対する各市町村のニーズに基づいた支援体制づくりの必要性

市町村は人口の規模や構成、地理的状況、保有する保健医療等の資源や体制等の違いから、災害への脆弱性や災害時保健活動に対するニーズもそれぞれ異なる。調査結果から、保健所設置市以外の市町村においては、単独でのマニュアル策定・活用は、計画づくりや体制づくり、他部署等との連携等において、困難を感じていることが分かった。一方で、今回の調査から、都道府県本庁が都道府県内の市町村のマニュアル策定状況を把握していたのは37.5%で、市町村のマニュアルの策定や見直しにあたり、管轄保健所の市町村への支援状況を都道府県本庁が把握していたのは22.5%であった。これらのことから、市町村において災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するためには、市町村のニーズの把握及びそのニーズに基づいた市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を支援する体制づくりが必要であり、都道府県本庁にはそのための整備と実効性を高めるアクションが求められていると考える。

2) 都道府県の災害時保健活動マニュアルの市町村への継続的な周知の必要性

約6割の都道府県が災害時保健活動マニュアルの改訂を1回以上実施していた。都道府県の災害時保健活動マニュアルの市町村への周知を継続的に行う必要があると考えられるが、今回の調査結果

から、都道府県の災害時保健活動マニュアルの市町村への周知が十分でないことが分かった。市町村（保健所設置市及びその他の市町村）の災害時保健活動は、都道府県（本庁または管轄保健所）と連携しながら一体的に行うことが迅速かつ持続的に必要とされる活動を行ううえで大事である。その実現を図るためにも都道府県と市町村の災害時保健活動マニュアルの関連づけを一層踏まえたマニュアルづくりが重要である。

3) 保健所設置市における課題

マニュアルの策定・活用、見直しの推進にあたり、保健所設置市から「整備すべきこと」として記載された回答結果は、災害コーディネーターの設置やスーパーバイズを活用できる体制づくり、都道府県の支援体制の明確化、防災部署等の他部署との連携の促進、地元の関係機関・団体との連携の促進等であった。とくに都道府県本庁に対する要望については、医療体制整備のための連携・コーディネート、効果的な連携・役割分担、マニュアル等の活用への助言等が挙げられた。

これらのことから、保健所設置市におけるマニュアルの策定・活用、見直しを推進するには、災害時における保健所設置市と都道府県本庁の各役割の明確化と相互理解、さらに連携による相談・助言の授受の関係づくりの強化が一層重要といえる。

4) その他の市町村における課題

災害時保健活動マニュアルを策定していたのは、保健所設置市 60.3%に対して、その他の市町村 28.4%であり、保健所設置市以外の市町村において、マニュアル策定が進んでいないことが分かった。策定していない保健所設置市以外の市町村に今後の策定予定を質問したところ、予定はまだ立っていないとする回答が 37.4%を占め、策定の準備状態にならないことが示唆された。保健所設置市以外の他の市町村からは、「小規模市町村で

は独自にマニュアルを策定することはマンパワー不足のため難しい」「都道府県マニュアル等の既存のマニュアルを活用できれば良いと思っているので市町村独自のマニュアルは必要ない」といった意見があった。一方で、保健所設置市以外の市町村は、「他市町村のマニュアル策定や見直し及び活用について情報を得たい」と望んでいることが分かった。保健所設置市以外の市町村において、マニュアルを策定している場合、策定の契機として、研修会参加の回答割合が被災地としての対応経験の回答割合よりも多かったことから、研修会への参加が、市町村においては災害対応に関する情報量を増やし、災害対応への問題意識を高める機会となっていると考えられる。このように研修の機会に他自治体の取組例のような具体的な情報を提供することによってマニュアルの策定や活用の意義・効果、取組の実現性を伝える手段とし、策定や活用への動機を高めていくことが重要である。

2. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進方法

(表 8)

前述の課題を踏まえ、市町村においてマニュアルの策定・活用の推進を図るためには、以下のプロセスを踏むことが大事と考える。

1) マニュアル策定・活用に対する市町村の準備状態のアセスメントと動機づけ

以下の内容を確認しながら、市町村の関心や体制等の準備状態を把握することが大事である。

- ①災害時保健活動に対する問題意識（改善を図りたい事柄）
- ②災害時保健活動や備えに対する取組の状況及び経験
- ③マニュアル策定に向けて組織が投入できる体制：ヒト、モノ、カネ（時間等を含む）

2) 災害時保健活動マニュアルの策定・

活用に対する市町村のニーズの明確化

マニュアル策定・活用によって、市町村が問題の改善や取組の向上を真に図りたいと考えているニーズを明確にし、マニュアルの策定・活用を通して、期待する効果が得られるように取組むことが大事である。問題の改善や取組の向上のニーズには、例えば、連携や協力の関係づくりであったり、スタッフの人材育成であったりする場合もあるであろう。災害時保健活動の基盤となる、そのような市町村のニーズを明確にしてマニュアル策定・活用にあたって効果が得られるようにする。

3) 災害時保健活動マニュアルの策定・活用に向けた計画の立案

(1) マニュアル策定・活用にあたっての基本事項の明確化

マニュアルの目的、策定及び活用の方針や大事とする考え方を明確にすることが大事である。保健活動の実施にあたり、何を大事に考えて活動しているのかについて日ごろから言葉にして発言したり記述したりすることは必ずしも多くはない。マニュアル策定にあたって、自分たちの考えを明文化するために話し合うことによってメンバー同士の共通理解と相互理解の促進が図られることも期待したい。

(2) 取組の体制づくり

①取組の位置づけ

係内の既存の業務に包含させて取組むのか、新規事業として取組むのかを決める。合わせて他事業との関連づけを明確にすることにより、組織内でマニュアル策定・活用に対する了解が得られ易くなると考えられる。

②取組組織の編成

係のメンバーで取組むのか、部署横断によるプロジェクト型で取組むのか、地域の関係機関・団体、地域住民を含む多様な立場の人々と協働する地域共同型等で進めるのかを決める。

また体制づくりにおいては、市町村

と都道府県本庁または管轄保健所との協働体制をつくることが肝要である。市町村のマニュアルと都道府県のマニュアルの関連を図り、災害時に両者の連携が効果的に機能するように取組む。また所属自治体内の他部署と連携し、関係機関・団体からの協力を活用した体制をつくり、策定や活用に取り組むことによって、関係者間の相互理解を深め、災害発生時に迅速に効果的な連携を開始できるようにする。

(3) スケジュールの設定と管理

マニュアルの策定や活用に取り組むスケジュールの作成と進捗管理を行う。

4) マニュアルの策定・活用による成果の確認

原口ら³⁾は、マニュアルの効果（目的）には、直接的（直後）効果、間接的效果及び長期的な視点からの効果の二者があると述べている。原口ら³⁾によると、直接的効果は、知識として緊急事態の初期対応の重要性を習得し、災害発生時には各部門の役割を円滑かつ客観的に把握したうえで活動することができること、間接的及び長期的な効果は、慢性期の改善に寄与することにより、社会経済的・政治的な効果が期待できること、と述べている。これらのことは例えば以下のように考えることができ、マニュアル策定・活用に対する成果を確認することができる。

【直接的効果】

- 災害時保健活動の内容・方法・体制の理解の促進
- 災害時保健活動の体制を踏まえた役割の遂行
- 統括等のリーダー保健師の関与

【間接的かつ長期的効果】

- 保健師の平時及び災害時の役割や機能の自治体組織内の浸透
- 連携・協働の組織風土の形成
- 人材育成（保健師の実践能力の向上）

また原口ら³⁾は、マニュアルによる効

果を得るためには、マニュアルを策定するだけでは不十分で、シナリオ・シミュレーションモデルの作成、それに基づいた訓練試行がなされることが必須であるとしている。したがってマニュアルの策定・活用による成果の確認においては、シミュレーションによる研修訓練を計画することが大事となる。

E. 結論

マニュアルを策定しているのは、保健所設置市 60.3%、その他の市町村 28.4%であり、その他の市町村において策定・活用に対する準備状態が低いことが確認された。

マニュアルの策定・活用に対する自治体の課題として、保健所設置市ではマニュアルの位置づけや統括保健師の体制、市町村では独自マニュアルの代替としての既存マニュアルの活用等が挙げられた。

以上より、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するには、マニュアルの意義や効果を示すと共に、各市町村のニーズを踏まえた都道府県本庁と管轄保健所との協働による市町村への計画的な支援が望まれる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

1) 植村憲一：【公衆衛生におけるリスクの管理】京都部健康危機管理マニュアル。公衆衛生,64(2),101-104,2000.

2) 築野義則：山梨県健康危機管理対策マニュアルの作成にあたって。食品衛生研究,52(3),21-30,2002.

3) 原口義座・友保洋三：医療面における危機管理マニュアルの意義・有用性・災害対策を中心に－。保健医療科学,52(2),113-121,2003.

4) 仲井宏充・原岡智子・森屋一雄：健康危機管理電子化マニュアルの作成(1)。第63回日本公衆衛生学会総会抄録集,396,2004.

5) 森屋一雄・仲居宏充：健康危機管理電子化マニュアルの作成(2)。63回日本公衆衛生学会総会抄録集,397,2004.

6) 五十嵐京子・青山浩一・坂元昇：健康危機管理の運営体制をどう構築するか：川崎市の場合

7) 仲井宏充・原岡智子：健康危機管理地域共有マニュアルの作成。保健医療科学,56(4),393-397,2007.

8) 藤原里美・湯浅京子・富士原晴巳・石本寛子：健康危機管理対策における保健所の役割を探る－健康危機管理地域連携マニュアル作成を通して－。四国公衆衛生学会雑誌,52(1),85-86,2007.

9) 宮園将哉・島本卓也・脇田洋輔・野田哲郎：大阪府保健所における健康危機管理に関する取り組み。日本集団災害医学会誌,13,327,2008.

10) 北宮千秋：放射線災害を想定した地方自治体及び保健所保健師の取り組みと認識。日本公衆衛生雑誌,58(5),372-381,2011.

11) 藤田美由紀・高澤みどり・金子直美：災害時保健活動マニュアルにおける歯科保健活動。千葉県市町村歯科衛生士業務研究集,28-29,2012.

12) 佐久間文明・三宅邦明・中沢明紀ほか：都道府県の災害時保健医療マニュアルの現状。日本集団災害医学会誌,18(3),317,2013.

13) 波川京子・富田早苗・石井陽子：在留外国人を対象にした防災マニュアル作成に向けた課題。日本渡航医学会

- 誌,8(1),9-13,2014.
- 14) 高山佳洋・池田和功・長谷川麻衣子ほか: 広域災害時の保健所における公衆衛生マネジメント確立の為の災害時健康危機管理支援チームの支援による公衆衛生受援体制の構築及び普及に関する検討. 日本公衆衛生学雑誌,65(8),399-410,2018.
- 15) 永井尚子: 和歌山県における災害時保健医療体制構築に向けた取組. 日本職業・災害医学会会誌,68(2),83-91,2019.
- 16) 須藤紀子・澤口眞規子・吉池信男: 災害時の栄養・食生活に対する市町村の準備状況と保健所からの技術的支援に関する全国調査. 日本公衆衛生雑誌,58(10),895-902,2011.
- 17) 上田由佳・須藤紀子・笠岡(坪山)宣代ほか: 災害時の栄養・食生活支援に対する自治体の準備状況に関する全国調査-行政栄養士の関わり、炊出し、災害時要配慮者支援について-. 栄養学雑誌,74(4),106-116,2016.
- 18) 宮崎美砂子・時田礼子: 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. 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(研究代表者宮崎美砂子) 令和3年度総括・分担研究報告書,7-69,2022.

表 1-1 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために都道府県本庁が支援できること（自由記載）

分類	記載内容
各種研修会開催・情報提供	市町村保健師を対象とした研修会の開催、他自治体の情報提供及び共有
	研修会の開催（他県や県内市町村の事例展開）
	全県下での学びや情報共有の機会の計画、提供
	災害時保健活動についての研修会、演習
	研修会開催の継続
	災害時の保健活動研修の開催 本庁一保健所一市町村の連携についての申し合わせの確認
	統括保健師の理解促進 全体研修での保健師の力量形成
	研修会や訓練の企画運営 保健所と市町村の連携状況の把握
	研修会での各自自治体（他県含む）の取り組み報告 実践につながる演習、等
	災害時保健活動に関する研修や訓練の実施
	災害訓練に合わせて、市町村、県のマニュアルのすり合わせ等ができるよう働きかける
他市町村取組み事例収集・情報共有	市町村マニュアルの策定、活用状況及び課題等の把握を行い、保健所と共有し、状況に応じた取組を検討する。先行事例の提供
	県内市町村の策定状況の集約と情報提供
	市町村の取組状況の共有や意見交換の場の設定
	市町村の取組事例の収集と共有
	他自治体の取り組み状況の情報提供 大規模災害時の訓練の実施。被災市町村からの事例報告、検討（研修時に取り入れる）
	各保健所が行っている取組のうち、好事例の横展開
	資料や情報の提供
県のマニュアルの市町村への提示・活用の周知	県で策定したマニュアルを提示し、市町村に活用してもらう 参考となる情報を提供する
	国及び県のマニュアルの情報提供と周知。災害時の保健活動に関する研修等企画し、マニュアル作成の必要性を伝えていく
	県が作成したマニュアルについて、データの提供を行い、情報共有する
	県マニュアルの周知 全県の策定、活用状況の実態把握
	市町村のマニュアル等の作成状況の把握と情報還元 県版ガイドライン作成後の周知と活用方法の説明
	県のマニュアルの電子媒体の提供
マニュアル策定支援 (勉強会の開催)	市町村マニュアルに関する情報提供、情報交換
	マニュアル策定支援
	策定や活用のための勉強会の開催
	策定や見直しにおいて、必要な情報の提供や助言
マニュアル策定の必要性理解 と支援体制整備	市町村が策定する意義について、示すことが重要
	策定の意義や必要性について、市町村の首長や統括保健師が認識できるように情報発信
	県の防災部局、保健部局共に、市町村が災害時保健活動マニュアルを策定する必要性に対する認識が薄い 県が必要性を認識することが必要。その上で支援体制を整備する

分類	記載内容
マニュアル策定の必要性理解と支援体制整備 (つづき)	県としての方向性を示す。保健所を通じて把握した市町村等のニーズに対しての情報提供、先進事例（県内外）の紹介。取組が進むための研修会の企画、実施など 全県的な推進体制の整備等に関する働きかけ
県のガイドラインの見直しの実施	本県では県、市町村共通のものとして双方の役割を明記したガイドラインを策定している。そのガイドラインの見直しが遅れているので、ガイドライン見直しと合わせ、各市町村に独自部分を検討していただき、独自部分を補強した形で策定するのが現実的かと思える 災害時保健活動マニュアルの見直し、改訂 県全体の課題を踏まえたマニュアルの改定（関係機関との協議の場の設定を含む） 県のマニュアルを見直す中で、市町村のマニュアル及び活用推進について明記する
統括保健師会議でマニュアル策定の情報交換・策定推進	統括者会議で市町村同士のマニュアルの情報交換の場をつくる 市町村の策定状況、マニュアルを活用した訓練の実施状況等について、統括保健師の会議で情報共有する 保健所統括保健師の役割の明確化。関係機関、団体への協力の声掛け 市町村統括保健師、次期への研修 市町村統括保健師との会議の機会をとらえて、活動マニュアル作成を促していく
マニュアル策定支援を保健所の役割と位置づける	災害時保健活動マニュアル策定支援を保健所の市町村支援に位置付け、保健所の役割りの検討、共有
他職種を交えてマニュアル策定研修の実施	県と保健所と市町村合同での災害対策研修の実施。その際は保健師以外の職種も参画できる工夫をする。他府県や県内での取り組みを共有することが一番大切であり、より具体的に効果的な学習の場となる。先進的なマニュアルも参考とし、地域住民や関連団体とも共同して、より実践的なマニュアルとなればさらに良い。勤務時間内外の勉強会の実施継続が必要。士気を継続させること。立場違えども同じ方向性で支援する
計画の位置づけを踏まえた情報伝達の確認	保健医療救護計画で位置づけを踏まえて、災害時の情報伝達の連絡方法が県、保健福祉事務所、市町村でわかるようにすること

表 1-2 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために管轄保健所が支援できること (自由記載)

分類	記載内容
策定に向けての助言・研修会等を開催して支援を行う	実際の策定に係る支援（助言等）
	策定時に一緒に協議を行う
	マニュアル策定の動機付け、市町村の求めに応じて策定及び活用について助言 定期的に市町村と連絡会等を開催し、情報伝達や活動の場、要配慮者についての意識併せ、災害対応のスキルアップ等に取り組む
	管内市町の策定、見直しにおいて、検討メンバーに加わる等して必要な助言を行う 管内市町の関係機関を交えた意見交換や研修等の実施
	各市町の地区別（地区の状況）の地形等の状況、過去の被災状況に合わせた内容にするなどきめ細やかな支援
	統括保健師会議等で市町村間のマニュアル作成、活用の情報交換し、未作成市町村への指導助言を行う。管内で災害時のシミュレーションなどを行い、実践を通してマニュアル作成、改訂につなげていく
	策定支援（検討会への参加）、研修会
	策定の助言、策定会議への参画 管内市町村の実態把握、マニュアル策定に必要な知識等に関する研修
	マニュアル策定支援
	管内市町村との災害時保健活動に係る協議を含む災害時保健活動マニュアル策定支援
	災害時活動をテーマとした研修を実施する

分類	記載内容
連絡会の開催	管内での災害時保健活動についての連絡会や研修、訓練、統括的立場の保健師会議 保健所と市町による災害時の保健活動の連携に係る会議の開催（マニュアル策定）研修の開催など
策定への参画	計画策定への参画、助言 管内市町村に関する情報提供 市町のマニュアル作成等への支援 （参考資料の提供、マニュアル作成への助言や参画） HC 主催の災害研修への参加呼びかけ、合同企画 市町村の災害時保健活動マニュアル策定への参画、助言 活動マニュアル作成を希望する市町への技術的支援
情報共有・個別相談	管内市町村との情報共有、提供のための場の設定 個々の市町村の状況に応じた個別の相談対応、支援など 先行市町村事例の提供、市町村内横連携（防災等）の支援、研修企画、実施 策定に係る具体的支援 管内市町間の情報共有 市町村マニュアル作成時の情報提供等 資料や情報の提供。策定、見直しへの助言
活用訓練を行う	策定したマニュアルを活用するための訓練（演習）等の実施に係る支援 市町村とマニュアルをもとにした訓練を行う 研修会や訓練の企画運営（アクションカード作成やシミュレーション、HUG 研修、PPE 訓練等） 市町村の防災訓練への参画 管轄内担当者連絡会の実施：災害主管課と健康主管課の連携や課題についての現状把握 連絡会を通じた役割確認、演習等によるシミュレーション
訓練を通してマニュアルの見直し	市町との合同訓練等の実施を行い、各々のマニュアルの見直し、改訂
意見交換・課題共有	機会を捉えて、保健所と管内市町が災害時の保健活動やその課題について意見交換をし、課題を共有する 個別の市町村の課題に応じた支援 管内市町村の災害時保健活動マニュアル等の作成支援。マニュアルを活用推進するための意見交換会の開催 災害時に市町村の活動支援や保健所との連携を目的として派遣する「市町村コーディネーター」の配置についての調整を通じて、市町村の活動について確認や具体的な連携の意見交換を行う
本庁と連携・相談して策定する	本庁と連携して、管内市町村のマニュアル策定、活用に係る相談対応 県のマニュアルとの連携や整合性を検討し、連携の下での作成支援 健康危機管理の拠点として、市町村と関係機関の連携体制の構築
関係づくり	地域の実情に応じたきめ細かい支援及び関係づくり 平時からの顔の見える関係性の構築

表 1-3 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために関係機関・関係団体が支援できること（自由記載）

分類	記載内容
計画策定への助言	計画策定への助言、情報提供
活用可能な資源情報提供	災害時に活用可能な資源（避難スペースの提供や物資の提供など）の情報提供
連絡方法、支援・連携方法の共有	実際に被災した時の支援内容、出動基準などの情報提供
	災害時の連絡先等の共有（医師会等）、災害時の連携方法の共有（医師会等）
	各機関や団体が災害時に支援できる内容を平時に知ってもらうこと
連携体制づくり	防災訓練を通して、各々の活動内容の把握し、連携体制を支援する
	平時から様々な機会を捉え、市町村と連携を図る
協力体制・役割の明確化、相互理解	保健所及び市町の災害医療で連携している地区医師会、災害拠点病院等との訓練などを通して役割の確認をする
	関係、関連機関等との協力体制及び役割分担等に関する相互理解
	医療機関の役割、看護職能として支援できることの明確化
	団体の活動、機能の周知
研修会・訓練の講師実施・企画	研修会の講師など
	災害時の対応をテーマにした研修会など
	災害時保健活動体制整備に向かうプロセスの評価 研修会での講師、研修会の企画、実施、評価への助言等
	検討や研修において、講師等の派遣
	好事例の収集や成果、効果などについての情報提供、実践的な訓練や研修会の開催
	防災訓練における共同開催
専門家・学識経験者からの専門的助言	専門的な観点からの助言、支援
	専門的見地からの助言
	県防災アドバイザーや県看護協会、大学などの学識経験者からの助言
専門的活動の研修・訓練への支援	災害時活動に向けての平時からの準備、医療との連携など専門的な部分の研修、訓練について、災害時拠点病院等のスタッフによる支援
マニュアル研修等の共有	全国保健師長会で作成している「災害時の保健活動推進マニュアル」の普及啓発
	全国保健師長会が作成するマニュアルの更新、提供
	研修会開催情報の市町への提供
	市町村の災害時保健活動マニュアルの紹介

表2 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進に対して、都道府県本庁の統括的な役割を担う保健師の立場において強化が必要な役割や能力（自由記載）

分類	記載内容
市町村のマニュアル策定状況・課題の把握・取組への働きかけ	市町村の策定状況の把握 策定、活用上の課題の明確化と解決に向けた取組の提示、PDCA
	管轄保健所の市町村支援の状況把握 保健所が市町村とともに速やかな初動体制がとれるよう、毎年度役割確認を行う仕組みづくり
	県内の実態把握及び未策定市町村の課題を明確にし、課題に応じた対策、支援の検討を保健所の統括保健師と協力し実施
	各市町が災害時に迅速に対応できるよう、各市町の特性に応じたマニュアル等の整備について、圏域統括保健師と連携して働きかける
	保健活動計画の作成、支援
	保健所統括保健師とのネットワークにて、管内市町村の取組状況や課題等を把握すること。そして、災害担当部署へ課題提起するなど、地域の実情を反映し、課題解決に向けて市町村が活動しやすい体制になるよう働きかけていくことが必要
	平常時からの準備体制について、各市町が動けるように努める
	市町村に必要性を理解してもらうようなアプローチの力
	本庁内で市町村の災害時保健活動マニュアルを策定支援の必要性を説明し、県の支援体制を構築できる能力
	市町村の統括的立場の保健師がマニュアルの必要性を理解し、策定に取り組むことができるよう、支援できる能力
	推進の方向性を明らかにし、それを根拠を持って説明、発信する力
保健所の市町村に対する支援力強化の体制づくり、県内の統括保健師等のネットワークづくり	市町村を支援できるような保健所の意識付けと体制づくり
	保健所を後方支援できる能力
	県内における統括保健師のネットワークがまだないため、その体制づくりから始めたい 各保健所の地域特性を活かし、保健所と市町村との連携強化を図るための仕組みづくりが必要 県のマニュアルを見直す中で、保健所と市町村との連携強化を図るための体制を検討
	保健師を対象とした階層別研修時に災害保健活動の視点を加えて意識化を図る 保健所、市町村との現任教育推進のための担当者会議などを活用して、ネットワークづくりを推進していくこと
関連部署・関係機関との連携・調整	部署横断の調整能力
	庁内防災危機管理課、保健医療部災害対策本等等との連携、調整
	市町村支援機能の明確化と関係部署間の共有
	（保健医療調整本部）⇔本庁統括保健師⇔保健所統括保健師⇔市町村統括保健師等の連携の強化
	平時からの情報共有や顔の見える関係性を構築し、関係機関との連携強化を図る
	災害支援時関わりを持つ関係各部署との普段からの横のつながり
	各機関との連携、調整できる能力。先を見据えた活動計画など中長期的な視点をもつ能力など
	県庁内災害医療対策本部の動きの把握 保健所及び市町保健師の災害時の体制の把握及び連携の強化 国及び県外（近隣県）との連携の強化 マニュアル策定やマニュアル等をもとにした訓練等を行うプロセスの中で、市町村、保健所の連携が生まれる。その流れを生み出す役割がある

分類	記載内容
都道府県のマニュアルを市町村に役立てられるように提案する力	都道府県マニュアルを適時見直しし、市町村に提示する役割 防災訓練の機会をとらえて、管轄保健所とともに市町村の体制を整える必要性を伝える役割、市町村の好事例を府内各市町村と共有、展開する役割
	市町村で活用できる県災害時保健活動マニュアルの策定（改訂）県 県庁及び保健所長、市町村長に災害時保健活動マニュアルの策定の必要性を伝えるとともに、県及び市町村の防災マニュアルに位置付けてもらえるよう働きかける
受援体制のルールづくり	災害時の応援、受援を中心とした体制の確保のため、関係窓口の明確化や依頼等に関するルールづくり、その周知
	令和元年度に示された「災害時の保健活動推進マニュアル」に基づく受援準備を含んだ各市町の災害時マニュアルの策定を推進していく
相談できる関係づくり	日頃からの関係づくり、コミュニケーションが最も重要だと思っている
	いつでも何でも相談できる関係（づくり）
先を見る力・組織形成力	一歩先、中長期を見通し考える能力
	迅速かつ臨機応変に対応できる保健師を育成。健康危機に対応していく、チーム醸成力、マネジメント力、サポート力 平常時からの市町村と連携したネットワークづくり
	事実、危機、予見ができる組織となるようなマネジメント力。
提案力・発信力・調整力	取組が進むよう、関係部署へ働き掛け、その後押しがもらえるように調整する力
	常に問題意識を持って、市町村に情報発信し、働きかけること 働きかけは、県保健師間で共有し、保健所とも常に協議できるようにする 市町村への情報発信は、県防災統括部門、市町村振興課、人事部門にも共有し、策定活用、見直しに向けた市町村内での各課バックアップの気運を高められるようにする
	企画力及び調整力
	関係課と連携し、取組を推進するための体制整備に向けた提案力、発言力、調整力 保健所の統括保健師等と情報共有し、市町村の状況に応じた支援を行うためのコミュニケーション力、情報収集力、判断力
情報発信・情報共有	本県では、市町の実施すべきことや役割を含んだ内容のハンドブックを策定し、周知しており、保健所が市町保健師と連携して市町防災担当者とともに対応の確認をしています。本庁としては、県全体を俯瞰的に見て、市町の対応状況を把握、いつ起こってもおかしくない災害に対する日頃からの心構えを忘れないようタイムリーに情報発信していくことが必要だと思います
	被災地の情報収集、共有
	他の関連部署との情報共有と保健所へのフィードバック
指導力・助言力	マニュアル作成方法についての指導スキルの強化
	情報や知識の収集、それを統合、分析する能力、発信力
	最新情報の提供及び統括的保健師からの求めに応じた助言を行う能力
職員の労務管理力	職員の労務管理能力
統括保健師の位置づけ・育成	マニュアル策定に特化した役割、能力が必要なのかは疑問が残る。その前に統括保健師の位置づけの明確化（健康危機管理の活動に関与させることや担当部署と常に情報共有を行う位置づけとすること）や、コーディネート能力の強化が必要と考える
	災害時の統括保健師のコンピテンシーの育成
実践的研修会の企画・実施	研修会の開催
	市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用に対する情報交換や研修等の場の設定、作成したマニュアルの検証につながるような災害研修の企画実施 大規模災害時に、必要となる体制がイメージできるような研修や訓練を企画、実施できる能力、マニュアル策定に際して「支援する」という姿勢

表3 災害時保健活動マニュアルの策定にあたり市町村が都道府県本庁または管轄保健所から得た支援内容（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 参考となる情報の提供	84	78.5	6	85.7	78	78.0
2. 学習会の企画・実施	37	34.6	1	14.3	36	36.0
3. マニュアル策定の計画立案及び体制づくり	35	32.7	1	14.3	34	34.0
4. 策定の場への定期的な参画	39	36.4	2	28.6	37	37.0
5. 市町村内の他部署との連絡調整	5	4.7	0	0.0	5	5.0
6. 地元の関係機関・関係団体との連絡調整	3	2.8	0	0.0	3	3.0

表4 災害時保健活動マニュアルの記載内容

表4-1 災害時保健活動の目的・基本的考え方

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	176	22.4	35	47.9	141	19.8
記載されているが十分でない	41	5.2	6	8.2	35	4.9
記載していない	26	3.3	3	4.1	23	3.2
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表4-2 市町村の地域防災計画、災害関連の他の業務マニュアルとの関係

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	121	15.4	26	35.6	95	13.4
記載されているが十分でない	79	10.1	15	20.5	64	9.0
記載していない	41	5.2	3	4.1	38	27.7
無回答	543	69.3	29	39.7	514	72.3
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表4-3 指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	139	17.7	29	39.7	110	15.5
記載されているが十分でない	92	11.7	14	19.2	78	11.0
記載していない	13	1.7	1	1.4	12	1.7
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表4-4 統括的役割を担う保健師の役割

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	115	14.7	24	32.9	91	12.8
記載されているが十分でない	60	7.7	9	12.3	51	7.2
記載していない	68	8.7	11	15.1	57	8.0
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-5 発災後の時間経過（フェーズ等）に伴い必要となる業務内容

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	187	23.9	39	53.4	148	20.8
記載されているが十分でない	48	6.1	5	6.8	43	6.0
記載していない	9	1.1	0	0.0	9	1.3
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-6 被災者の健康管理の方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	173	22.1	38	52.1	135	19.0
記載されているが十分でない	60	7.7	5	6.8	55	7.7
記載していない	12	1.5	1	1.4	11	1.5
無回答	539	68.8	29	39.7	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-7 要配慮者への対応方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	142	18.1	31	42.5	111	15.6
記載されているが十分でない	87	11.1	11	15.1	76	10.7
記載していない	13	1.7	1	1.4	12	1.7
無回答	542	69.1	30	41.1	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-8 被災地域のアセスメント（情報収集項目）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	113	14.4	21	28.8	92	12.9
記載されているが十分でない	89	11.4	16	21.9	73	10.3
記載していない	41	5.2	6	8.2	35	4.9
無回答	541	69.0	30	41.1	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-9 受援（応援派遣者の受入れ）の準備と受入れ後の対応

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	84	10.7	21	28.8	63	8.9
記載されているが十分でない	122	15.6	17	23.3	105	14.8
記載していない	38	4.8	6	8.2	32	4.5
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-10 他職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	72	9.2	12	16.4	60	8.4
記載されているが十分でない	133	17.0	25	34.2	108	15.2
記載していない	37	4.7	5	6.8	32	4.5
無回答	542	69.1	31	42.5	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-11 情報交換・情報共有の方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	87	11.1	21	28.8	66	9.3
記載されているが十分でない	126	16.1	18	24.7	108	15.2
記載していない	31	4.0	4	5.5	27	3.8
無回答	540	68.9	30	41.1	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-12 地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題（例えば COVID-19 など）に対する保健活動の留意点

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	34	4.3	5	6.8	29	4.1
記載されているが十分でない	96	12.2	15	20.5	81	11.4
記載していない	114	14.5	23	31.5	91	12.8
無回答	540	68.9	30	41.1	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-13 業務継続計画（BCP）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	30	3.8	6	8.2	24	3.4
記載されているが十分でない	50	6.4	4	5.5	46	6.5
記載していない	162	20.7	33	45.2	129	18.1
無回答	542	69.1	30	41.1	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-14 市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	81	10.3	15	20.5	66	9.3
記載されているが十分でない	110	14.0	16	21.9	94	13.2
記載していない	54	6.9	13	17.8	41	5.8
無回答	539	68.8	29	39.7	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-15 職員の健康安全管理

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	69	8.8	20	27.4	49	6.9
記載されているが十分でない	97	12.4	16	21.9	81	11.4
記載していない	78	9.9	8	11.0	70	9.8
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-16 職員の過重労働対策

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	43	5.5	14	19.2	29	4.1
記載されているが十分でない	72	9.2	15	20.5	57	8.0
記載していない	129	16.5	15	20.5	114	16.0
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-17 職員のメンタルヘルス対策

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	55	7.0	17	23.3	38	5.3
記載されているが十分でない	75	9.6	16	21.9	59	8.3
記載していない	113	14.4	11	15.1	102	14.3
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-18 災害への備えを具体化するための平時からの役割・体制・物品等の準備

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	119	15.2	27	37.0	92	12.9
記載されているが十分でない	97	12.4	16	21.9	81	11.4
記載していない	27	3.4	1	1.4	26	3.7
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-19 人材育成（研修・訓練等）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	44	5.6	11	15.1	33	4.6
記載されているが十分でない	71	9.1	15	20.5	56	7.9
記載していない	128	16.3	18	24.7	110	15.5
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-20 保健活動の記録及び報告の様式

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	161	20.5	38	52.1	123	17.3
記載されているが十分でない	63	8.0	5	6.8	58	8.2
記載していない	17	2.2	0	0.0	17	2.4
複数回答	1	0.1	1	1.4	0	0.0
無回答	542	69.1	29	39.7	513	72.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

表 4-21 その他の記載事項

その他の市町村の回答

分類	記載内容
栄養・歯科保健を含んでいる	災害時栄養管理マニュアルを含んだマニュアルになっている
	栄養、食生活支援活動、歯科保健活動

表 5 災害時保健活動マニュアル策定するにあたり困難だったこと（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 策定にあたっての計画立案	87	37.8	9	22.5	78	41.1
2. 策定にあたっての体制づくり	100	43.5	20	50.0	80	42.1
3. 記載内容の選定と記載の仕方の決定	125	54.3	23	57.5	102	53.7
4. 所属自治体の地域防災計画との関連づけ	89	38.7	11	27.5	78	41.1
5. 所属自治体の災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ	74	32.2	11	27.5	63	33.2
6. 自治体内の他部署との連携及び調整	98	42.6	13	32.5	85	44.7
7. 管轄保健所または都道府県本庁との連携及び調整	19	8.3	0	0.0	19	10.0
8. その他*	15	6.5	1	2.5	14	7.4
合計	230	100.0	40	100.0	190	100.0

*その他

その他の市町村：

- ・他に策定されているマニュアルとの関連付け・整合性
- ・庁内の防災マニュアルと連動が困難である
- ・職員の災害に対する意識が様々である
- ・防災担当課とのすり合わせ
- ・策定知識技術の不足
- ・策定時間の確保が困難だった
- ・大規模災害時のマニュアルの活用方法

表 6 災害時保健活動マニュアルが最も役立った点（自由記載）

表 6-1 保健所設置市の回答

分類	記載内容
共通様式の作成、共通様式を用いた情報提供	共通様式を用いた情報共有など
	記録様式
	避難所日報等の共通帳票、活動資機材リスト、エコノミークラス症候群等の避難所生活における健康管理に関する啓発媒体
	統一した記録様式の活用により、情報の集約ができた
本庁、保健所等各部所の役割整理	本庁、保健所、区、それぞれの各期における役割、活動について整理できた点
初動及び各フェーズの対応	初動対応（大雨、台風等で被害はほぼなかったが）
	初動行動
	フェーズ毎の業務内容
全庁的な対応理解と共通認識	災害発生時の全庁的な災害活動を想定する場合の理解や共通認識が深まった点
応援・派遣時の活動	派遣応援の際に持参してもらっている。被災地の環境が整わない際に、様式類は持参したものを活用しています
新規採用者への現任教育	新規採用（1年目）の保健師など災害対応を経験した事のない保健師に、実際の動きをイメージしてもらう際に役立った
平時からの有事への備え	平常時から有事に備えられること
各チームによる業務の遂行	マニュアルに基づき各チームが業務を遂行できた

表 6-2 その他の市町村の回答

分類	記載内容
記録様式の統一が図れた	記録様式の統一、保健師の動きの明確化
	各種帳票
	記入様式の使用
	発災後時間経過に伴い、必要となる業務を記載したシート
	活動記録、アセスメント項目
	記録用紙、啓発媒体、マニュアルに基づき準備した物品。
	保健活動の記録
	記録様式の統一
	資料（感染予防のチラシ、その他の貼布するための資料）
	記録用紙の活用
	記録様式や媒体チラシ
	記録様式
心構え・災害対応への意識づけができた	災害活動を行うという意識づけ、基本的な動きの確認、スタッフ間の意思統一と共有
	避難所での健康状態把握においての心がまえができた
	災害時の保健活動について保健師の認識が深まった。通常業務に追われているので、連絡会の際に時々災害時対応について取り上げ、その都度関心を高めるようにしている
	東日本大震災の直前でマニュアルが完成したため、1年間かけて取り組んでいたこともあり、災害を意識していた
保健師間での共通の認識・対応ができた	活動の初動の動き方。引き継ぎ事項が統一された
	地域避難所に避難を陽性者や濃厚接触者が希望された時の専門避難所開設について、フォロー等保健師間で共有が図れて
	当初マニュアル策定の目的を「初動を迅速に行う」「速やかに支援体制を構築する」としていたことから、発災時の速やかな登庁意識、登庁場所への集合、避難所への巡回に必要な物品の整備、チェックリストの活用など、職員が共通の認識でマニュアルに添った行動がとれた
活動の指針となった	混乱している最中ではあるが、次に何をすべきか策を立てる時に、指針となった
	被災者の健康管理に活用できた
	連絡網
	行動手順、記録用紙などの様式があったこと
	召集について、物品の準備について、活動時の記録について
精神的な安心が得られた	担当が変わってもマニュアルあれば行動しやすい
	災害が起こってはいないので実際に使っていないが、マニュアルがあることで何かあった時はそれを使おうという一つの安心材料となっている
避難所開設・運営に活用できた	大雨の際、避難所設置したため、マニュアルを活用して避難所の環境と把握し、今後の改善点について話しあえた
	大風などの災害時の避難所運営（コロナ禍）
	大きな災害ではないが、避難所が開設された事があり、巡回相談を行ったりした時に、必要物品の確認や相談票などを活用した
避難所での保健師対応、役割の明確化が図れた	避難所での保健活動、災害の訓練
	役割分担、連絡・報告体制の確立

分類	記載内容
避難所での保健師対応、役割の明確化が図れた (つづき)	役割や活動内容
	各県や自治体、関係機関の役割
	保健師の動きの明確化
フェーズに合わせた活動ができた	フェーズに合わせた活動ができた
	フェーズに応じて、保健師のやるべきことや役割分担が明確になっているため、実際の時にあわせて行動できた
	災害発生からフェーズ毎の優先すべき事柄が整理できていたこと
	フェーズ毎の保健活動の内容
	マニュアルに基づき各フェーズにおける活動内容に沿って活動することができた
	各フェーズによる活動
感染症対応の再確認した	コロナ
	日頃、感染症対策について再確認することがある。
連絡会の開催ができた	この計画を策定するために医師会、薬剤師会、歯科医師会での連絡会が開催されるようになったこと
アクションカード作成・訓練を実施した	マニュアルをもとにアクションカードを作成。アクションカードをもとに訓練を行い、上司・保健所の助言を得た

表7 整備すべきことや得られると良いと思う支援

表7-1 保健所設置市の回答

分類	記載内容
マニュアルに記載する内容、マニュアルの活用指針の明確化	マニュアルに記入すべき項目や見本、考え方
	マニュアルとしてどこまで載せるべきか。他のマニュアルとの関連づけの方法
	本市マニュアルでかけている部分のアドバイスを得たいです。
	策定や見直し時に使用できるような、マニュアルに盛り込むべき項目や内容についてのチェックリスト
	策定のガイドラインや策定後の活用指針などがあると参考になる
発災時の活動の具体化の促進	発災時に具体的にどう動けば良いのか、フェーズごと、災害の種類ごとに見てすぐわかるようなものが必要
	アクションカードのひな型提供
	新人でも活動できるようにするためのアクションカードの作成
	実際に被災した自治体の体験から、好事例を聞ける場（研修など） 実際に災害を経験した時の保健活動（困ったこと、役に立ったことなど）の事例など
実践的な研修・訓練	研修機会の確保、他自治体の策定・改定へ向けたすすめ方、内容、活用推進の取組みについての情報共有
	定期的に訓練を行う（マニュアルに沿って）体制
	訓練を含めた研修の企画、庁内外とのネットワーク体制
保健師の組織横断的な連携による保健活動の体制づくり	統括保健師の役割
	整備すべきこととして、分配配置の保健師が災害時に組織横断的に連携し、効果的な災害時の保健活動が行える体制
災害コーディネーターの設置やスーパーバイズを活用できる体制づくり	専門家等の助言や指導
	助言を得る機会、スーパーバイザー
	災害医療コーディネーターの設置、防災部局との定期的な会議、大規模災害を想定した大規模訓練にかかる予算措置・関係機関との調整

分類	記載内容
防災部署等の他部署との連携の促進	防災部署との連携
	所属自治体内での防災担当部署との連携。(保健師活動マニュアルとして策定したため、防災担当部署において認識されていない)
	他部署との連携
	組織内の関係者の理解、協力
	所内での共通認識、関係部署、関係機関との連携→これらを円滑に行える支援(そのような役割を担う人の位置づけでも良いが)があるとよい
地元の関係機関・団体との連携の促進	地元関係機関、団体との連携～地元での防災訓練等を通じて災害時に共助できる事の具体の整理
	他機関、他団体と連携することについて(全く記載されていない)
地域防災計画との関連づけ	内容に加不足がないか(受援体制、避難行動要支援者への対応、地域の支援者との連携など) 地域防災計画との関係の明確化 マニュアル改訂及び実践的な研修
	市の地域防災計画との関係 初動体制について
	受援体制の整備
都道府県の支援体制の明確化	県の支援体制について。保健所設置市なので日頃直接的な支援等ないため
他自治体との連携体制の明確化	他自治体との連携

表7-2 その他の市町村の回答

分類	記載内容
災害や健康危機管理に関する最新情報の提供	災害時保健活動の最新情報
	最新の情報提供(最近では感染症対策を含めたマニュアルの改訂点など)
	フェーズ毎、初動についての情報提供
見本となるマニュアルのひな形の提供	県のマニュアルを参考にしているが、県のホームページからダウンロードできるデータのほとんどはPDF化されており、中身を自治体向けに打ち直すことができない。PDF化する前のワードの状態でのデータ提供を依頼したが、断われた。自治体のマニュアル作成時には、データ提供をしてもらいたい
	県が作成し、ひながたを送ってほしい
	市で何か作成する時、自分たちで情報をさぐり、基本となるものをつくっていくが、そもそも基本となるものは、県で統一したものを出してもらい、それに各市町らしさを加える計画が望ましい
	早い段階でマニュアルを策定したが、コロナ禍等があり、見直しを行っていません。これぞ決定版のような手本となるマニュアルが、ネット上にあるとよい
	全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルは大変参考になったので、今後もこのようなマニュアルが作成(改訂)され、情報提供されること
	全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルが参考になるため、定期的なマニュアル改訂の情報提供・周知
防災部署との連携・地域防災計画への位置づけと整合性	市の防災計画への位置づけは整備していきたい
	町の防災危機担当課が策定する、地域防災計画との整合性、まだまだ理解が得られてない部分大きい
	災害担当部署との打ち合わせと情報の共有、役割を明確にすること
	地域防災計画マニュアルとの関連づけの具体的方法に関する助言
	町の防災や福祉担当との調整や連携 他機関との調整

分類	記載内容
防災部署との連携・地域防災計画への位置づけと整合性 (つづき)	保健師が分散配置されている為、市防災計画、マニュアル上の役割と保健活かす力、マニュアルの役割にくい違いが出ている。防災部局の理解が得られやすくなるような、国・県等からの働きかけがあるとよい
	地域防災計画との関連づけ
	保健師のみのマニュアルとなっているので、防災計画等との連動したものとするためにどうすすめるとよいか課題
	地域防災計画との整合性、位置づけへの助言
	地域防災計画との整合性の確認。 保健師間での情報共有（災害時の活動）
強化したい取組への支援	災害直後の保健師、県リエゾンと自治体の会議体開始のタイミング共有 特殊栄養ステーションが開設された場合の適切な自治体への情報提供と要請方法の周知 救護所への救急薬品要請への実演実習（紙上演習だけでなく要請による薬品受取）＜地区薬剤師会との連携、協働＞
	避難行動要支援者となる要介護者や障害者等についての個別支援プランの作成について、整備が進まない状況がある
	アクションプラン等具体的な事に取り組みたい
	アクションカードの作成
災害を想定した定期的な研修・訓練、専門家のアドバイスの実施	実践できるようになるための研修
	定期的な研修、学習会を開催し、全ての職員の意識の向上を図る自治体内の他部署との共有（定期的）
	定期的な災害時を想定した机上訓練の実施やアドバイス
	定期的な研修
	災害対応の研修
	災害を想定した演習の実施
	研修、訓練の支援
	災害対応の研修や訓練への支援
	全庁あげての実施訓練
	管轄保健所からマニュアル内容に関する指導、助言
	マニュアル活用した研修等の企画運営に関する指導、助言
	災害への備えになる、大規模災害（東日本大震災）時保健師として活動していなかった職員への人材育成にもつながっている
	実際に発災しマニュアルを活用した訳ではないので、イメージが湧きづらい。机上訓練の開催やアクションカードの作成支援
策定や見直しにおいて、専門家や有識者のアドバイス等を得ておらず、より具体的で実効的なものとするために、専門的知見が得られるような支援を希望する	
マニュアル策定・活用・検証・見直しに関する継続的な助言（支援）	策定・見直しにあたり、保健所からのバックアップ
	マニュアル策定後、不足している部分など助言を得られるとありがたい。保健所に提出したが、特に何の助言もなかった
	県の立場からのマニュアルへの助言。（不足している内容や、県・関係機関との連携について等）
	県マニュアルに追記が必要な市の内容はどんな点か、具体的に示してもらえると見直しがスムーズに行えると思う
	見直し及び活動推進のため、毎年定期的に会議が開催されているので、ありがたいと感じる
	マニュアルについて関係職員で認知し、定期的に確認（読む）し、見直すサイクルの常在化が図れる。このための時間の確保（業務時間内できるとベストです）
	実際、活用できるか検証
	マニュアルへのアドバイス
	マニュアルの見直し時の助言等
	県の保健師と市の保健師の役割分担内容の確認

分類	記載内容
マニュアル策定・活用・検証・見直しに関する継続的な助言（支援） （つづき）	<p>組織内の他の班（福祉班、避難所班、調達班等）との連携が必要なことが多数あるが、マニュアルの見直しや活用の推進において、相互の役割や連携について話し合ったり、一緒に訓練したりする体制が必要</p> <p>管轄保健所のはたらきかけにより、管内の市町村全てが策定した。改訂も同様に行った。継続してお願いしたい</p> <p>策定（改定）した活動マニュアルの内容を専門的に見てもらい、助言をもらえる支援</p> <p>上記問31の内容について、支援がうけられるとよい</p> <p>作成の方法</p>
他市町村のマニュアル策定・見直し内容の共有	<p>他市町村のマニュアル等、参考事例の紹介やマニュアル作成の手引き</p> <p>他市の活用状況の共有</p> <p>近隣自治体がどのように策定しているのかお互いに確認し、必要な得られる内容を見直せるとよい</p> <p>先行自治体の情報などの情報提供支援</p> <p>県内他市町との情報共有の機会（連絡会開催）</p>
被災自治体が見直した点が聞きたい	<p>災害を経験した自治体のマニュアル見直した点等、具体的に知りたい。全体的な被災市町村の体験等を含めた研修の機会にあったが、管轄保健所からの具体的な助言がほしい</p> <p>直接被害に合った自治体の改訂されたマニュアルの公開、被害の経験から修正された点の説明</p> <p>保健師長会のマニュアルの様に指針となる様なものがあると良い。また、被災された自治会からの報告や体験を聞く（研修等）事は、とてもリアルで参考になる</p>
庁内における災害意識向上と共通認識	<p>庁舎内での共通理解</p> <p>災害に向けての意識がもてる</p> <p>職員間の温度差をうめたり、共通認識を持てたりする場と時間の確保</p> <p>所属自治体内での災害に対する意識の低さ（？）理解が、担当が変わる度に変わる。常に対応している保健部門と連携すればよいためなのだが、うまくいかず保健部門で独自に作成する運びとなってしまった。危機管理課に危機感を持ってもらうよう働きかけ理解を図ることが必要</p>
庁内体制づくりの課題への対応	<p>市全体の体制づくりが課題であり、避難所運営マニュアル等も現実的なものとなっていないため、今後関係部署と協議を行っていきたいと考えている。研修や協議の際にアドバイス等いただけると良い</p> <p>保健活動マニュアルには、医療救護活動をのせておらず、実際初動は、災害医療本部の設置や救護所の設置に携わらなければならない。</p> <p>マニュアルが実態と合っていない</p> <p>役割が不明確、災害時は保健師だけでは動かないため、他職員とのか合いが難しい</p> <p>整備すべきこと：市関係部局、保健所管内での危機対応時に際し、保健師派遣や避難所対応に関する意思統一（具体的対応を押しやる…etc）</p> <p>得られるとよい支援：災害対応時に使用する保健衛生物品などの支援</p> <p>自治体マニュアルでは、保健師に保健活動以外の役割がついている。初期から保健活動にあたるよう、その重要性を理解してもらいたい</p>
他部署・関係機関との連携	<p>関係機関（障害福祉施設、社協、包括支援センター等）と連携や調整、意識の共有について対応に苦労したため、支援があるとうれしい</p> <p>医師会との連携</p> <p>他部署との連携が図られやすいようになるとよい</p> <p>他部署との連携がよりスムーズであり、情報共有が迅速であるとよい</p> <p>自治体の他部署からの協力や支援が欲しい</p> <p>関係機関等との災害対応における体制の整備・構築</p> <p>1つの組織であっても、連携がとりにくい</p>

分類	記載内容
都道府県保健所との連携	県や保健所との連携方法について、年に1回確認すること
	報告に用いる県の様式が非常に細かいため、活用しやすいものを検討してほしい
新たな災害や健康課題に対応できる支援	現在は地震など大規模災害を想定してのマニュアルであるが、水害など本市で多く発生する災害やCOVID-19など新たな健康課題に対する保健活動の留意点（受援に対するマニュアル）も整備してあると良い
	受援体制についても計画に記載されるべきなので、その点は管轄保健所と一緒に考えられると良い
	災害直後の急性期から復旧、復興期の中長期にわたっての健康課題への対策について、これまで体験、検証した新たな支援方法を取り入れる必要があると思う
	（孤立世帯など）地域特性に対する保健活動の留意点
医療体制の整備	医療体制の整備
	大規模災害時の急性期医療圏保健医療調整会議の連携について、医療資源及び医療ニーズの把握と分析、医療機関の受入調整に関すること
人材確保・人材育成	規模の小さい町であり、専任で災害関連の人員配置ができず、後回しになりがちのため、進捗管理を含めたバックアップを望む
	本市では、被災も応援も経験者がいない。時に要請があるが、長期のため不足から保健師を派遣できない。派遣できるようになるためのコーディネート
	地域に潜在している看護職が災害時に協力してくれる体制ができれば良い
	災害対応に関する人材育成に係る経済的支援・人的支援

表 8 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進方法

<ol style="list-style-type: none"> 1. 策定・活用に対する市町村の準備状態のアセスメントと動機づけ 2. 策定・活用にあたっての市町村のニーズの明確化 3. 基本事項の明確化 <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの目的（直接的な目的、間接的及び長期的な目的） ・策定・活用にあたっての大事とする考え方 4. 取組の体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ・取組の位置づけの明確化 ・取組組織の編成 ・支援（協働）の体制 5. スケジュールの設定と管理 <ul style="list-style-type: none"> ・策定・活用に至るまでのスケジュールの作成 ・進捗管理 6. マニュアルの活用による成果の確認及びマニュアルの見直し <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを用いたシミュレーション研修（訓練）の企画と実施 ・目的の達成度の評価（マニュアルを用いたシミュレーション研修の企画運営者・参加者からの評価） ・取組プロセスの評価（策定・活用にかかわった市町村・管轄保健所・都道府県本庁の各立場の関与者からの取組プロセスについての評価）
--

災害保健活動の実際とマニュアルの比較検証

研究分担者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

研究要旨：

本研究は、災害時保健活動マニュアルを策定している3県8市13人の保健師を対象に、マニュアルの策定及び見直しの過程等について半構造化インタビューを行い、災害に備えた平時の体制整備に関する活動も含めた災害保健活動の実際と災害時保健活動マニュアルとの関連から、マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を検討することを目的とした。

マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件として考えられたことは、以下の7点であった。

- ・災害時保健活動の経験の振り返りまたは災害対応関連の訓練を機会に当該自治体の災害時保健活動体制や災害時保健活動マニュアルが定期的に検証されている
- ・保健師活動体制及び指揮命令系統並びに保健師の役割の明示とともに、困難・混乱が生じやすい活動については具体や手順が示されている
- ・災害時保健師活動体制・方針について保健師内で合意が得れているとともに、マニュアル内容の定期的な共有の機会がもたれている
- ・防災担当部署や避難所担当部署等の他部署との調整と周知並びに防災計画との整合性や庁内への周知が図られている
- ・平時も含めた災害対応活動について統括保健師の役割が事務分掌上に明記されている
- ・災害対応に関わる関係機関との調整と周知が図られている
- ・平時の役割や活動が記載されている

（研究協力者）

島田 裕子 （自治医科大学看護学部・准教授）

市川 定子 （自治医科大学看護学部・講師）

岸 範子 （自治医科大学大学院看護学研究科・博士前期課程）

A. 研究目的

豪雨水害をはじめとする甚大な自然災害が毎年のように各地で発生している。自治体において災害発生時に地域防災計画を実質化させ、被災住民の健康支援を組織的に推進するうえで、活動手順等を示した災害時保健活動マニュアル（以下、マニュアルとする）は不可欠である。地域防災計画にマニュアルの位置づけが記載されていない自治体も多く、マニュアル策定に着手していない、あるいは策定していても災害時及び平時に十分に活用されていない状況も耳にする。先行研究¹⁾

では、災害対応業務マニュアルの不備が発生する原因として、以下のことが挙げられている。

- ・マニュアルの記述方法がその時の担当者のやり方に委ねられていることが多く、責任担当者や必要な情報に「ぬけ・もれ・おち」が存在すること
- ・災害はまれにしか起きないため、マニュアル作成者の多くは被災経験が無く、経験に基づいて作成する事ができない。その結果先進地域の事例をもとに作成するため、その地域の組織構造や風土に適応したマニュアルが作成できないこと
- ・災害は地域性や個別性によって、その発生状況

や被害状況が大きく異なり、高い不確定性を有しているため、明確な規定を設けて詳細なマニュアルを記述するのは困難であること

また、他の先行研究²⁾では、既存マニュアルの課題として、

・マニュアルを利用する側にとって、担当や立場によって対象となる業務が異なるため、どこに自分たちが行わなければならない業務が書かれているのか、探し出すことが難しい

・この業務を誰が行うかといった主語があいまい
・「・・・必要な措置を講じる」「・・・迅速な実施を図る」といった大局的な内容から、「・・・を報告する」といった担当者が行う具体的な記述が混在

が挙げられている。

以上の背景から、本研究の目的は、マニュアルの策定及び見直しの過程、並びにそれらと災害対応経験等との関係から、マニュアル策定の契機・見直し及び災害対応等におけるマニュアル活用による成果と課題を明らかにし、マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を検討することである。これにより、災害時に最前線で被災住民の健康支援にあたる市町村においてマニュアルの策定・見直し及び活用が進む一助になると考えられる。

B. 研究方法

1. 調査対象

災害時保健活動マニュアルを策定している市町村の保健師。

対象選定にあたっては、市町村の状況をよく把握している2県の本庁の地域保健担当保健師から推薦を得た。また、他の1県については、当該県の市町村の状況をよく把握している看護系大学の教員から推薦を得た。

2. 調査項目

- 1) 個人属性：所属市町村における保健師経験年数・職位、災害時保健活動マニュアルの策定や見直しにおける立場・役割
- 2) 所属市町村の概要：被災経験の時期と災害種別
- 3) マニュアルの策定過程：マニュアル策定の契機、策定体制、策定レベル（合意が得られている又は周知されている範囲・レベル）、策定の目的、策定において参考にしたこと、

マニュアルの構成、マニュアル策定の成果等

- 4) マニュアルに関する課題
- 5) マニュアルの見直しの有無
- 6) 5)で「有り」の場合：見直しの契機、見直しの体制・方法、見直しのレベル（合意が得られている又は周知されている範囲・レベル）
- 7) マニュアル見直しにおいて対応した課題とその内容
- 8) マニュアルに関連する災害時保健活動体制やマニュアル活用の課題とそれらへの対応

3. 調査方法

調査方法は、2. 調査項目について、対面または遠隔会議システムによる半構造化インタビューとした。インタビューは研究者1~2名により、1回60分行った。研究対象の理解が得られた場合には、必要に応じて30分以内の範囲で延長した。インタビュー内容は、研究対象の理解を得て、ICレコーダーまたは遠隔会議システムにより録音した。

(倫理面への配慮)

調査の実施にあたり、研究者から調査の趣旨、方法、自由意思の尊重、個人情報の保護の遵守等について、文書を用いて口頭で説明し、文書により同意を得た。また、研究対象の所属長宛てに研究対象が本研究に参加することの依頼文書を送付した。

なお、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。

4. 分析方法

インタビューの録音データから逐語録を作成し、その内容を2. 調査項目に沿って整理した。整理したデータから、災害対応経験等との関係に留意して、マニュアル策定の契機・見直し及び災害対応等におけるマニュアル活用による成果と課題を質的記述的に分析した。結果から、マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を検討した。

なお、災害対応経験等には、災害に備えた平時の体制整備に関する活動経験も含めた。

C. 研究結果

1. 研究対象の概要及び所属する市の被災経験

研究対象の概要及び研究対象が所属する市の概要を表1に示す。

研究対象は3県8市の13人であった。インタビュー時間は最小42分、最大74分、平均61分であった。

全員が係長級以上の保健師で、所属する市における保健師経験年数は最大37年、最小16年、平均29.7年であった。研究対象が所属する市は全て被災経験があった。

2. 災害時保健活動マニュアル策定の契機と策定体制

災害時保健活動マニュアルの策定過程を表2-1～2-3に示す。

1) 災害時保健活動マニュアル策定の契機・目的

災害時保健活動マニュアル策定の契機には、研究対象の所属する市の全てにおいて【所属する市の被災や他の被災した市町村における災害対応経験によるマニュアルの必要性の認識（A～H）】があった。具体的には【市内における保健師の役割の明確化や役割分担の必要性（A, D）】があり、防災担当部署等との合同訓練により、より認識が強くなっている場合もあった。また、【指揮命令システムの明確化の必要性（A, D, H）】、保健師がどこでどのような活動をするのかといった【保健師の活動内容・活動方法の明確化の必要性（A, C, F）】、【情報の収集・集約・伝達の方法の明確化の必要性（A, H）】、【救護（災害時医療）体制における関係機関との連携体制を含めた具体的手順の明

表1 研究対象の概要及び所属する市の被災経験

市	A		B	C		D	
人口 (2022年10月)	約14.1万		約7.5万	約11.5万		約7.1万	
対象	A-1	A-2	B-1	C-1	C-2	D-1	D-2
保健師経験年数	30	25	37	34	30	30	24
職位	統括保健師 課長補佐	係長級	統括的立場 課長補佐級	統括保健師	課長	統括保健師 課長補佐級	副主幹 (統括保健師補佐)
被災経験の有無	有		大規模災害は無。山間部 で有	有		有	
上記、有りの場合、 その時期と災害種別 (主なもの)	・豪雨災害(2019) ・林野火災(2021)		・豪雨災害等、頻回	・豪雨災害(1998) ・東日本大震災(2011) ・豪雨災害(2015)		・東日本大震災(2011) ・豪雨災害(2019)	
市	E	F		G		H	
人口 (2022年10月)	約4万	約6万		約4.2万		約15.3万	
対象	E-1	F-1	F-2	G-1	G-2	H-1	
保健師経験年数	30	35	29	37	28	16	
職位	統括保健師 課長補佐級	統括保健師 課長補佐級	係長級	部長	課長補佐	係長級	
被災経験の有無	有	有		有		有	
上記、有りの場合、 その時期と災害種別 (主なもの)	・東日本大震災(2011) ・豪雨災害(2019)	・東日本大震災(2011) ・豪雨災害(2015) ・豪雨災害(2019)		・東日本大震災(2011) ・豪雨災害(2015)		・豪雨災害(2015) ・豪雨災害(2019)	

確化の必要性 (A)】、【防災部署との連携を含めた救護物品に関する整備・配備の明確化の必要性 (A)】があった。その他には、【部署内の災害対応担当が統括的立場の保健師を含む保健師に位置づけられたこと (B)】、【保健師の分散配置により災害時保健活動についても共通認識を図る強化の必要性 (C)】、【県の災害時保健活動マニュアルの見直し (E, G)】があった。

災害時保健活動マニュアル策定の目的として、研究対象の全てが「保健師等が災害時に迅速・円滑かつ効果的に動けるようにする (又はその体制づくり) (A~H)」を挙げていたが、特に救護活動や避難所活動、初動等と強調されていた点は少し異なっていた。その他には、「保健師経験の差に関わらず、災害時に誰もが主体的に活動できるように平時から意識を高める (E, G)」、「災害時の保健師の役割や活動体制について庁内職員の理解を促進すること (A, G)」、「保健師等が配置されない避難所でも避難所の職員との連携により救護活動が円滑にできる体制づくり (A)」、「防災担当部署や災害医療対策本部の構成機関との連携による適切な救護物品の整備・配備ができる体制づくり (A)」があった。

2) 災害時保健活動マニュアルの策定体制

災害時保健活動マニュアルの策定体制について、研究対象の所属する全市が複数の保健師等で策定していた。統括的な立場又は管理的な立場の保健師が入り策定していたのは6市 (A, B, C, D, F, G) であった。策定メンバーが係長級以上の保健師であったのは5市 (A, B, C, D, H) で、全保健師で策定していたのは2市 (F, G) であった。部署内の他の専門職も入って策定していたのは2市 (B, F) であった。平時から防災に関する課題に取り組んでいる保健師グループで策定したのは1市 (H) で、保健師の定例の会議や研修会を活かして策定していたのは3市 (C, D, G) であった。庁内他部署・関係者の意見や承認を得て策定していたのは3市 (A, F) で、災害対応に関わる関係機関の意見を得て策定したのは1市 (A) であった。

策定において参考にしたもの・ことには、「全国保健師長会等の災害時の活動マニュアル (A, C, D, F, H)」、「県の災害時保健活動マニュアル (B, E)」、「他の自治体の災害時保健活動マニュアル (A, G)」、「厚生労働省から発出された災害対応に関わ

る文書やガイドライン (C)」、「当該市の防災計画・避難所運営マニュアル・事業継続計画 (C)」等があった。また、「当該市の被災による災害対応経験 (A, D, E, F)」があった。具体的には、保健師の役割や災害時医療に関する組織内外の連携体制 (A)、避難所被災者への保健活動のための記録 (D)、避難所における被災者の受け入れ方や受援 (E)、災害時の諸活動の記録やフェーズ0~1の対応 (F) に関する経験であった。その他には、「他の被災市町村へ災害対応のために派遣された経験」があった。

災害時保健活動マニュアルについて、見直しまで未完成であった1市を除く7市において、合意が得られている又は周知されている範囲・レベルは、「保健師内」が1市 (E)、「保健福祉部内又は保健師所属部署内」が2市 (D, F)、「防災担当、避難所担当、要配慮者対応担当等の庁内の災害対応関係部署」が2市 (A, C)、「庁内」が2市 (G, H) であった。

マニュアルの対象災害種別は全市が自然災害で、地震や豪雨災害に特化しているものもあった。

マニュアルの活用対象は、全市が保健師はもちろんのこと、保健部署内の他の職員も含めている市が4市 (A, B, F, G) あった。

3. 災害時保健活動マニュアル策定の成果及び課題

災害時保健活動マニュアルの成果及び課題に対する見直しの過程を表3-1~3-4に示す。

1) 災害時保健活動マニュアル策定の成果

研究対象に認識されていた災害時保健活動マニュアル策定の成果は、実際の災害時対応の経験に基づく【避難所の立ち上げ時を含め避難所における保健活動や初動活動の円滑な実施 (A, C, E, F, G)】が最も多かった。これには、マニュアルにある避難所における健康相談記録や日報等の記録様式を活用できたこと、マニュアルに基づく避難所内のゾーン分け・環境整備・消毒、避難所避難者の健康管理のためにマニュアルにある掲示物を活用できたことが含まれた。その他には【健康調査の実施時期の判断と実施 (A)】があった。

その他の認識されていた成果は、全て災害に備えた平時の体制整備に関することであった。具体的には、【保健師の役割や活動内容が明確になり、

表2-1 災害時保健活動マニュアルの策定過程

市	A		B	C	
対象	A-1	A-2	B-1	C-1	C-2
策定期間	2020年2月		2011年から作成開始	2018年2月	
策定時の立場・役割	係長級、策定の中心メンバー	関わっていない	関わりなし	策定メンバー	策定メンバー
策定の契機	<ul style="list-style-type: none"> ・豪雨災害時（2019）に救護所の保健師として入ったが福祉避難所対象の要配慮者への対応役割も混在。保健師には先に策定済みの市要配慮者対応マニュアルで要配慮者対応が期待され、一方で避難所開設時の役割も役割も期待されていたが、マンパワーが少ない中で両方を担うことは難しく役割や具体的な活動方法を明確化する必要があった ・課題として、指揮命令系統が複数あり救護所情報の集約化、災害医療対策本部設置後の関係機関による救護体制と医療への連携体制の具体的手順の明示、救護物品の整備・配備についての防災担当部署との連携があった 		<ul style="list-style-type: none"> ・災害担当について保健部署内の医療担当の看護師等から、保健サービス担当の統括的立場の保健師を始めとした保健師等へ移行したこと ・東日本大震災（2011）の時に保健師を交替で派遣。当時マニュアルはなく発災1週間後に派遣された保健師がマニュアルを作らなければならぬと思った。 ・フェーズに合わせて作成していたが途中になっていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・豪雨災害や東日本大震災等の災害を経験し、避難所に保健師が配置されたが、活動内容が明確にされていない部分があった ・保健師が分散配置されたことにより共通認識を図るのが難しくなってきた ・2017年度の当該市の保健師業務連絡会（保健師全員がメンバー）でマニュアルの策定が議題にあがった 	
策定の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・指揮命令系統の明確化により保健部署保健師等の巡回健康相談及び救護活動が実施できる体制づくり：防災部署及び災害医療対策本部との合同避難訓練をするようになり、役割分担の不明確さを認識。特に救護所対応と福祉避難所における要配慮者対応の役割分担 ・保健師等が配置されていない避難所でも各避難所職員との連携により救護活動が円滑にできる体制づくり：健康関連は何でも保健師ではなく、保健部署保健師が優先順位高く担うことや保健師がいなくても対応可能にする必要性の理解促進 ・防災担当部署及び災害医療対策本部の構成機関との連携による適切な救護物品の整備・配備ができる体制づくり 		主に災害担当の保健部署の保健師、看護師が発災後すぐに動けること	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の保健師活動を明確化するため（経験年数による活動の差が出ないようにする） ・避難所開設の初動をスムーズに動けるようにするため 	
策定体制	<ul style="list-style-type: none"> ・管理的立場にある保健師（課長、課長補佐、主幹、係長級2名）の計5名で作成 ・市内の初動期対応研修会といった形で係長級保健師が作成したマニュアル案を示し、保健師、事務職等庁内関係者と意見交換。 ・次に、豪雨災害（2019）を振り返り、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、災害拠点病院等の関係機関と1回会議を開き、医療対策本部の動きや関係機関との連絡体制について意見交換した。その後第1稿のマニュアルを作成 		統括的な立場の保健師、東日本大震災へ派遣された保健師、医療担当の看護師で作成	災害時保健活動マニュアルと人材育成マニュアルを一緒に考えていきたいということで、課長補佐級の保健師を筆頭に主査級以上の保健師が2つのワーキンググループ（WG）に分かれ、その1つのWGで作成。保健師業務連絡会の代表者会議があり、それが主査級以上であった	
策定において参考にしたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健師長会「大規模災害における保健師の活動マニュアル」（平成25年改訂版） ・近隣自治体の災害時保健活動マニュアル ・豪雨災害（2019）の経験（保健部署の保健師の役割が明確でなかった、医療対策本部の動きや関係機関との連絡体制に課題があった） 		<ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災発生1週間後に派遣された保健師の体験 ・県の災害時保健活動マニュアル 	全国保健師長会「大規模災害における保健師の活動マニュアル」（平成25年改訂版）、平成29年厚生労働省「被災した妊産婦及び乳幼児等に対する支援のポータル」、平成23年厚生労働省「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」、「災害時妊産婦情報共有マニュアル」（東北大学東北メディカル・カンパニオン機構）、県の某保健所のアクションカード、市防災計画、市避難所運営マニュアル、市BCP	
合意の範囲・レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・係長レベルの保健師はもちろんのこと、研修を実施し保健師に周知。 ・市の毎年の避難訓練で、保健部署、防災担当部署（市防災の中核）、教育部署（避難所主管課）、社会福祉部署（要配慮者対応の主管課）がそれぞれのマニュアルを持ち寄り話し合い、市の災害対応として理解と合意を得る 		未完成であったためなし	<ul style="list-style-type: none"> ・当該自治体内の保健師：保健師に配布し全体会議で読み合わせを行った ・市内：災害対策本部を立ち上げる総務部署、各避難所を開設する福祉部署に送り理解を得られている 	
マニュアルの構成等	【見直し後の現在】 対象災害種別： 自然災害 構成： 主にフェーズ1までと平時、「保健活動の実際（各担当の役割、活動内容）」「保健部署行動フロー（指示系統含む）」「避難所（救護所）様式類」「救護物品・衛生物品配置表」「健康調査訪問」「各種名簿」「自宅療養者・濃厚接触者の避難」等		対象災害種別： 自然災害 構成： 「平時の準備」「フェーズ0（24時間以内の初動体制。職員の参集、登庁の確認事項、情報収集と役割分担、自治体内の医療機関の把握、救護所の開設（場所、役割分担、必要物品の確保等）、衛生材料・医薬品の確保）」「フェーズ1～3」	対象災害種別： 地震 構成： 「保健活動全般（BCP、保健部署の本部業務）」「フェーズ0～2避難所における保健活動（災害時要配慮者対応、連絡先、災害時用保健師名簿、救急薬品等必要物品含む）」その他様式類、啓発媒体類、掲示物類	
活用対象	保健部署の保健師等職員		保健部署職員（主に保健師、看護師等）	保健師	

表2-2 災害時保健活動マニュアルの策定過程

市	D		E	F	
	D-1	D-2	E-1	F-1	F-2
対象					
策定期間	2020年度		2014年9月	2016年	
策定時の立場・役割	関わりなし		関わりなし	係長級	保健師
策定の契機	東日本大震災時（2011）に庁舎が被災し、避難所が開設されたことや福島県の原発事故による被災者が避難してきたこと。当時はマニュアルがなく指示系統や役割分担が課題になったため		東日本大震災の経験と県のマニュアル作成・見直しがあり、市のマニュアルの必要性を感じた	豪雨災害（2015）の時に本当に何もできなかった。県の保健師からマニュアルを渡されても、読む余裕もなく過ぎていく状況を経験した。県のマニュアルでは動けないことを実感し市としてのマニュアルを作ろうということになった	
策定の目的	地域防災計画、市避難所運営マニュアルに基づき、災害時に保健師をはじめとした保健医療活動を担う職員が、迅速かつ効果的な公衆衛生活動を行うことができる。特に避難所等における保健活動実施体制の構築を図り、避難所の衛生管理及び避難者の健康管理の徹底を図る		・被災地住民の生命や安全な暮らしの確保を図り、二次的健康障害などの被害を防ぎ、被災地域全体の早期復興へ向けた支援を行う ・保健師一人ひとりが平時から防災意識を高め、発災時には指示待ちではなく、見通しを持って動けるようになる	災害時に保健部署の保健師と管理栄養士が円滑に動けること	
策定体制	子ども保健福祉部署の課長、係長、成人保健部署の係長、高齢福祉部署の係長、感染症担当部署の係長の計5名の保健師で作成。2016年度から課長及び係長の月1回、行われる打合せの中で、2016年度から検討し始め作成していった。統括的な役割を担う部署である成人保健部署の保健師がまとめ役		保健部署の保健師2人が中心となっていたたき台を作り、あとは保健師内での共有で話っていた	・月に1回の保健師と管理栄養士の定例会で各項目を年代ごとにグループ分けして（保健師3グループ、管理栄養士1グループ）、たき台をつくり、皆で話し合っ作成した。 ・防災部署との話し合いも行った。	
策定において参考にしたこと	・日本公衆衛生協会/全国保健師長会「災害時の活動推進マニュアル」（2020年3月） ・東日本大震災の経験（避難所被災者の健康調査や世帯状況の記録用紙があるとよいと思った） ・災害時保健活動に関わる既存のチラシ類		・県の災害保健活動マニュアル ・東日本大震災の経験（避難所に被災者が押し寄せ土足で入ってきたこと、発災数日後に応援者派遣の申出があったがすぐに判断しなければならず結果として断ってしまったが受援体制を整え発災後の業務を依頼できればよかったと思ったこと等）	・全国保健師長会が作成したマニュアル。全国から支援を得る際に、当該マニュアルの様式を持参してもらえるため ・豪雨災害の経験（記録に専念する記録係の必要性、フェーズ0～1を乗り越えられるようにすること）	
合意の範囲・レベル	保健師に配付され説明会を実施。保健福祉部長まで決裁を仰ぎ部内で了承		・保健師 ・マニュアルは県の担当や保健所に提出	保健部署内	
マニュアルの構成等	対象災害種別： 自然災害 構成： 「避難所等における保健活動の概要」「避難所等における保健活動の実際（避難所・応急仮設住宅フェーズ0～4、自宅待機者フェーズ0～4）」「保健予防対策（二次健康被害予防、要配慮者支援、感染症対策、食生活・栄養指導、歯科保健・医療対策、こころのケア）」「生活環境衛生対策」「避難所被災者の健康調査や世帯状況等の記録様式」		対象災害種別： 地震、津波、豪雨 災害等の自然災害構成： 「マニュアル作成の趣旨等」 「平時の取組（保健活動体制整備、災害時要配慮者の安全確保のための備え、災害時の健康管理の普及啓発）」 「災害時保健活動（フェーズ0～4）」 「保健師等の応援派遣要請及び受け入れ体制」	対象災害種別： 自然災害 構成 「平常時の取り組み」 「大規模災害時における保健活動」（フェーズ0～2） 「情報の管理」 「支援者の健康管理」 「各種帳票（県様式・共通様式）」 「各種帳票（県様式・共通様式以外）」 * 平時に準備しておく物品・救急薬品リスト、保健活動用の避難所必要物品等も掲載	
活用対象	保健師		保健師	保健師、管理栄養士	

表2-3 災害時保健活動マニュアルの策定過程

市	G		H
対象	G-1	G-2	H-1
策定期間	2015年12月		2017年12月
策定時の立場・役割	課長級	係長級	・係長級以上の保健師で構成している防災担当グループのメンバー ・統括保健師を補佐する立場
策定の契機	東日本大震災の際に災害時保健活動のマニュアルの必要性を感じ、県のマニュアル見直しに合わせて市版を作ることになった		豪雨災害時（2015）に、救護活動の指揮命令系統が複数あり、情報伝達や収集に課題があったことや、避難所の保健師配置体制や救護用品の整備に課題があった
策定の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の保健師活動について庁内職員に理解してもらうため。東日本大震災の際に避難所活動や在宅の被災者への対応等がある中で、ライフライン停止により、各部署に割り当てられた業務を担うことも求められ、保健師が担うべき業務の遂行に影響を及ぼした。災害時に、統括保健師の指揮命令下で避難所や在宅被災者への対応を、各部署に割り当てられた業務とは別立てで行えるようにすること ・保健部署以外の保健師所属部署の上司に災害時の保健師の役割や活動体制を理解してもらうこと ・災害時に主体的に動けるように、常にマニュアルの読み合わせをして災害時の活動を保健師全員で理解しておくこと（市外から通勤する保健師も多く、発災時に上の保健師がいるとは限らない。経験の浅い保健師でも災害時の保健活動内容を理解できるようにする） 		・主に災害時の初動活動が円滑になされるようにすること
策定体制	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回時間内に行っていた研修会に位置づけ、その成果物として作成した ・防災担当部署の了承を得て、地域防災計画に載せてもらった 		係長級以上の保健師で当該市の保健師活動の課題に取り組んでおり、その一つである防災担当グループで策定
策定において参考にしたこと	先駆的にマニュアルを策定していた県内の他市のマニュアル		全国保健師長会の「大規模災害における保健師マニュアル」（平成25年改訂版）
合意の範囲・レベル	庁内レベル（庁議にかけ承認を得る、全庁職員閲覧可能、保健師配置部署・防災担当部署・消防部署に配布）		庁内レベル
マニュアルの構成等	<p>対象災害種別：地震、豪雨災害</p> <p>構成：「マニュアルの作成の趣旨等」「平常時の取り組み」「災害時の対応（フェーズ0～4）」「保健師等の応援・派遣要請及び受け入れ体制」</p> <p>参考資料：災害時保健活動に関連する法律等、災害医療、関係機関連絡先、災害時に活用する各種帳票、パンフレット等</p>		<p>【見直し後の現在】</p> <p>対象災害種別：避難所開設を要する豪雨災害等の自然災害</p> <p>構成：「災害時における保健師の保健活動」「救護班の活動（初動：発災0～1日目）（継続体制 発災2日目～）」「在宅被災者の支援（発災3週間～）」「優先避難所一覧及び救護物品設置状況」「災害時保健師派遣場所一覧」</p> <p>様式：健康相談票、経過記録、日報 * 格納場所記載、格納場所には「保健師配置・会議等管理様式」「被災地健康調査用様式」も格納</p>
活用対象	保健師、管理栄養士		保健師

保健師経験に関わらず災害時活動をイメージしやすくなったこと (B, C, D, E, G)】、【災害対応に関わる人材育成 (G)】、【保健師の役割が明確化されたこと】、【避難所における初動の備えができたこと (避難所受入時の対応や掲示物・啓発媒体類等) (C, D,)】、【防災訓練におけるマニュアルの活用 (A)】があった。また、【庁内や関係部署の災害時保健師又は保健活動の理解促進 (G, H)】、マニュアルの見直しの機会をとおして【医療機関等との災害対応に関する連携強化の機会となったこと (B)】があった。

2) 災害時保健活動マニュアルに関する課題

研究対象に認識されていた災害時保健活動マニュアルの課題は、実際の災害時対応の経験等に基づく【受援体制に関する内容 (A, B, D, E, F, G)】があった。これには、応援保健師の配置場所や依頼業務、地図・その他の物品、引継ぎ方法、被災自治体保健師と応援保健師とのミーティングの開催方法等が含まれていた。また、【避難所における新興感染症を含めた感染症対策に関する内容 (C, E, G)】があった。それ以外には、【初動の後のマニュアル内容 (H)】、【避難所設営における乳幼児をもつ母親や女性の専用スペースに関する内容 (E)】、【避難所情報の集約と関係機関への伝達に関する内容 (A)】、【避難所の救護物品管理に関する内容 (責任部署や役割分担等) (H)】、【保健師間の情報共有方法に関する内容 (H)】、【統括保健師を補佐する保健師の配置や役割に関する内容 (H)】、【他市町村の被災住民受入に関する仕組みと活動方法 (G)】があった。

災害対応経験に関わらず研究対象に認識されていた災害時保健活動マニュアルの課題は、様々であった。被災者対応に関するマニュアルの課題には、【救護に関する内容の更新と具体化 (B)】、【避難行動要支援者や災害時要配慮者への対応 (B, C)】、【優先度の高い訪問対象リストとその定期的な更新 (E)】があった。庁内の活動体制や関係機関との連携に関するマニュアルの課題には、【指揮命令系統に関する内容の充実 (D)】、【当該市の保健師全体の活動体制 (B)】、【保健部署と福祉部署との連携方法 (B)】、【保健所や関係機関の役割や連携に関する内容 (B, G)】、【マニュアル内容に関する庁内関係部署や関係機関との毎年度の調整 (C)】、【市防災計画との整合性 (B)】

があった。平時の活動や備えに関するマニュアルの課題には、【平時の訓練に関する内容 (F)】、【新採保健師とのマニュアル内容の共有や保健師・専門職のマニュアルの熟知 (C, D)】があった。その他には、【マニュアルの改定年月の記載 (F)】があった。

4. 災害時保健活動マニュアルの見直しにおいて対応した課題とその内容 (表 3-1~3-4)

1) 災害時保健活動マニュアル見直しの契機及び策定体制・方法

災害時保健活動マニュアルを見直していたのは7市であった。災害時保健活動マニュアル見直しの契機には、【所属する市の被災や他の被災した市町村における災害対応経験 (A, D, E, G, H)】や【新型コロナウイルス感染症の感染拡大 (A, D)】があった。その他には、【自然災害の頻発による保健福祉部内の専門職間の共通認識の強化の必要性 (D)】、【県の災害時保健活動マニュアルの見直し (E)】、【市議会における質問 (B)】、【マニュアル見直しの定例化 (F, H)】があった。

災害時保健活動マニュアルの見直しは、複数の保健師等で見直していたのは6市 (A, B, D, F, G, H) で、ローテーションで防災担当保健師を1人置き担当役割として見直していたのが1市 (E) であった。統括的な立場又は管理的な立場の保健師が入り見直していたのは4市 (A, B, F, G) であった。見直しメンバーが係長級以上の保健師であったのは4市 (A, B, D, H) で、全保健師で見直していたのは2市 (F, G) であった。部署内の他の専門職も入って見直していたのは1市 (D) であった。平時から防災に関する課題に取り組んでいる保健師グループで見直していたのは1市 (H) で、保健師の定例の会議や研修会、地域の課題について話し合うグループを活かして見直していたのは3市 (D, F, G) であった。防災担当部署等の庁内他部署との話し合いや意見を得て見直していたのは4市 (B, E, F, H) で、市の防災計画・防災マニュアルとの整合性を図っていたのは2市 (B, E) であった。災害対応に関わる関係機関の意見を得て見直していたのは2市 (A, B) であった。

見直した災害時保健活動マニュアルについて、合意が得られている又は周知されている範

表3-1 災害時保健活動マニュアルの成果及び課題に対する見直しの過程

市	A		B
	A-1	A-2	B-1
マニュアル策定の成果	<ul style="list-style-type: none"> ・林野火災時（2021）には避難所の立ち上げと運営は問題なく実施でき、避難所の健康相談の記録や引き継ぎ書、経過観察、日報等の様式も活用できた ・豪雨災害時（2019）は健康調査が適切な時期に開始できず保健所から促されたが、林野火災時はしっかり対応できた ・防災訓練の際にマニュアルを活用して行えるようになった。 		<ul style="list-style-type: none"> ・発災時の動きについてイメージしやすくなった ・災害時の協定を結んでいる医療機関等と災害対応について情報交換する機会となった
マニュアルに関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・林野火災（2021）当初、市の避難所情報を集約して医師会・歯科医師会・薬剤師会・保健所へ伝達する、その連携がうまく取れなかった。職員が不在となり情報が集約されなかった ・マニュアルだけでは自信がないという職員が多く、アクションカードの必要性 ・支援についての整備が残っていた：豪雨災害（2019）の際にマンパワーがないため、受け入れてローラー調査等を依頼したい気持ちがある一方で準備ができず受け入れるのが大変というジレンマに陥った。どのような人が来るかわからず、地図等の準備や昼食場所等世話が必要ということもあった。平時に物品、引継ぎ、ミーティング等々受援体制を考えておくこと 		<ul style="list-style-type: none"> ・防災計画との整合性がとれていなかった。マニュアル作成開始時期と色々なことが変わっていた ・防災計画に保健医療部署の役割が記載されているが、平時、風水害、地震、事故とあり、さらに初動マニュアルも入っていて、ボリュームもある。職員が読み込んでいるとは思わず、災害時に防災計画を見ても何もできないのではないかと危惧された ・救護所に関する内容を現状に合わせて確認・具体化 ・保健部署以外の保健師の役割や動きについては含まれていないこと ・避難行動要支援者等災害時要配慮者への対応や保健部署と福祉部署との連携に関する内容 ・保健所や関係機関との連携に関する内容 ・受援計画に関すること（フェーズを踏まえ応援保健師の配置と依頼業務等）。イメージがつきにくい
マニュアル見直しの有無	有		有（未完成のものを完成させた）
マニュアル見直しの契機	<ul style="list-style-type: none"> ・林野火災（2021）の経験 ・COVID-19の感染拡大 		<ul style="list-style-type: none"> ・2017年に統括的な立場になった時に未完成のマニュアルを見て完成させなければならぬと思った ・2019年度に議会で救護所開設マニュアルが整備されているかと質問があった
マニュアル見直しの体制・方法	<ul style="list-style-type: none"> ・A-1、A-2、ほか保健部署の係長級保健師2名、計4名【見直しの方法】 ・保健部署が主催で関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、災害拠点病院）を招集して会議を開催し、案を用いて会議で意見交換した 		<ul style="list-style-type: none"> ・統括的な立場の保健師1名と課長補佐級の保健師1名で対応 ・防災計画との整合性を踏むために防災計画を読み込み、マニュアルに落とし込んだが、非常に時間を要した ・防災担当部署とは随時、話し合いを行っている。避難所マニュアルは防災担当部署の役割で自主防災組織に作成を依頼している。例えば避難所マニュアルに食中毒や感染症の予防に関する内容を入れて欲しいと保健部署から防災担当部署に依頼する等の連携をしている ・医師会や災害拠点病院と時期や状況に応じた役割分担について説明するとともに意見聴取した
合意の範囲・レベル	保健部署、防災担当部署（市防災の中核）、教育部署（避難所主管課）、社会福祉部署（要配慮者対応の主管課）		防災計画との整合性を図っている
マニュアル見直しにおいて対応した課題とその内容	<p>課題： 林野火災（2021）当初、市の避難所情報を集約して関係機関へ伝達する、その連携がうまく取れなかった</p> <p>対応： 関係機関との連絡網を作り替えた。救護を担う保健部署が関係機関、特に医師会に誰がどう連絡するか、職員のローテーションをどの段階でどう決めるのかなど、順番に実施することを整理</p>		<p>課題： 防災計画との整合性を図ることや現状の体制等に合わせること</p> <p>対応： マニュアルの項目を作るに当たって、防災計画に位置付けられている保健部署の役割を詳細にした。また帳票類を更新した</p> <p>課題： 災害時には防災計画を確認・読む暇もないことが想定され、災害時に職員が動けるレベルの有用なものが必要</p> <p>対応： ボリュームを減らし、役割分担等の内容を理解しやすく災害時に動けるレベルの内容にした</p> <p>課題： 救護所に関する内容の確認・具体化</p> <p>対応： 救護所のレイアウト(トリアージを行う場所等)、必要物品、役割分担（医師会所属医療機関、災害拠点病院等）の具体化</p>
マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題とそれらへの対応	<p>課題： COVID-19感染者への対応、保健師がいなくても対応できるようにする</p> <p>対応： 他部署が担当する避難所運営マニュアルを入念にチェックし、必要時修正を繰り返した。具体的には、避難所での支援の考え方や部屋割り一覧を加えたりした。併せて避難所担当職員へのガウンテクニックの研修も実施。</p> <p>* その他の部署のマニュアルも健康的な配慮が必要な内容は同様に対応した</p> <p>課題： 地域災害医療対策本部に関する、保健所が作成しているマニュアルの改訂の動きがあり、それに応じて市の災害時保健活動マニュアルを見直す必要性</p>		<p>課題： 災害時の協定を結んでいる医療機関等との定期的な情報交換</p> <p>* 災害時対応について、医師会所属の医療機関と協定締結をしている</p> <p>課題： マニュアルの保健師間での共有</p> <p>対応： まずは災害関連の研修参加を促している係長級以上にマニュアルを読むことを促している。また研修受講を契機に係長級の保健師らにアクションカードの作成を依頼している。今後は保健師間で読み合わせや救護所開設訓練をしていきたいと考えている</p> <p>課題： 災害時の保健部署と福祉部署の連携について話し合いができていない</p> <p>課題： 関係機関との会議開催等の体制が取れていない。保健所との連携も十分ではない</p> <p>課題： 福祉避難所対象の検討、避難所における保健福祉的トリアージと福祉避難所への移送方法の検討</p>

表3-2 災害時保健活動マニュアルの成果及び課題に対する見直しの過程

市	C		D	
	C-1	C-2	D-1	D-2
マニュアル策定の成果	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の避難所での役割がある程度明確になった。初動の対応は困らないだろう（避難者受入時の対応や、掲示物類や啓発媒体類はすぐに使える） 		<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定後、避難所活動等の保健師活動を要する災害が起きていないため、実際の災害対応に関わる成果は不明 ・東日本大震災の経験に基づきマニュアルに入れた避難所被災者の健康調査や世帯状況等の記録様式は使える ・新採保健師がマニュアルにより災害時の保健師の動きについてイメージを持てる 	
マニュアルに関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍以降の見直しができている ・毎年度、災害対策本部を立ち上げる総務部署や各避難所を開設する福祉部署、医療機関等関係機関にマニュアル内容の確認をとる必要性 ・策定後に入職した保健師には冊子を渡すのみで内容の共有ができている ・在宅酸素等の医療的ケアを必要とする人への対応内容（一般的な対応や停電時の関係機関との連携等）。避難行動要支援者の名簿や個別支援計画を担当する福祉部署には保健師はいないが地区担当がケースカンファレンス等で一緒に考えている 		<ul style="list-style-type: none"> ・避難所は元より受援や指示系統など内容を膨らませる必要性 ・保健師・専門職間でマニュアルを熟知すること 	
マニュアル見直しの有無	無（連絡先等は更新している）		有	
マニュアル見直しの契機			<ul style="list-style-type: none"> ・豪雨災害（2019）の被害があり、豪雨災害等の自然災害が増えてきたので、災害時の保健衛生活動を行うにあたっての共通認識を保健福祉部内の専門職間で持つ必要性を感じた 	
マニュアル見直しの体制・方法			<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成も兼ねて年代別に集まって地域の課題等について話し合うグループがあり、40代グループ（統括的立場の保健師のサブ的な立場の保健師グループ）の保健師や看護師と一緒に見直しをした ・防災担当部署と話し合いまではいかないが、避難所配置図等の資料を得たりした 	
合意の範囲・レベル			保健福祉部内	
マニュアル見直しにおいて対応した課題と その内容			<ul style="list-style-type: none"> 課題： 避難所は元より受援や指示系統など内容を膨らませる必要性 対応： 避難所活動に特化し、避難所編を作成。また、内容項目見出しの一覧と内容記載部分の順番を一致させ、わかりやすくした 	
マニュアルに関連する 災害時保健師活動体制や マニュアル活用の 課題とそれらへの対応	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所を開設する福祉部署が毎年度、各避難所の職員配置を作成するが、保健部署に相談があり保健師は救護拠点となる避難所に配置される。毎年梅雨前の大雨が降る前に合わせて避難所の参集訓練を行い、災害時保健活動マニュアルに基づき避難所の中で物品の確認や避難してきた人を受け入れるシミュレーションを行っている ・避難所を開設する福祉部署が避難所運営に関するマニュアルを作成しており、コロナ禍により感染症対策も含めているが、保健師に意見が求められ、それが反映されている 課題： 災害時保健活動マニュアルについて、毎年の保健師間での共有や他部署・他機関とのすり合わせ。統括保健師の業務が事務分掌に明確化されていないので他の業務に追われ災害対応に関する平時の活動に至りにくい 		<ul style="list-style-type: none"> 課題： 見直したマニュアルの保健師への周知、保健師・専門職間でマニュアルを熟知すること 対応： 今後40代グループが主体となって他の年代グループに向けて勉強会を行う予定 課題： 市の避難所運営マニュアルがあるが、避難所活動に関する保健師への指示系統や避難所運営方法が明確でない 課題： 防災担当部署との連携強化 対応： 避難所を見たことがない保健師もおり防災担当部署と保健師とで避難所を見に行く予定 課題： 県版の災害時保健活動マニュアルが今年度、策定される予定であるため、整合性を図りながら市マニュアルを改定すること 課題： 災害時における専門職としての保健衛生活動の理解を得るための庁内の連携強化 課題： 受援の連絡調整が保健師に求められると思うがその役割が統括保健師に位置付いていない 対応： 統括保健師に役割が位置付くよう防災担当部署と話し合っていきたい ・年代別グループの勉強会や話し合いは時間内業務に位置付いている ・市避難所運営マニュアルはCOVID-19禍以前から作成されていたが保健師側には配付されていなかった。COVID-19禍で当該マニュアルが改定され、保健師側にも配付されるようになった ・年1回、防災部署と住民で避難所訓練を行っているが保健福祉部署は関わっていない。毎年ではないが全庁的に避難所設営のシミュレーションを行うことがあり、そこには各部署の代表数名の一人として保健師も全員ではないが参加した 	

表3-3 災害時保健活動マニュアルの成果及び課題に対する見直しの過程

市	E	F	
対象	E-1	F-1	F-2
マニュアル策定の成果	豪雨災害（2019）における避難所設営（ゾーン分け、土足禁止等避難所環境の整備、浸水後の消毒）	<ul style="list-style-type: none"> ・災害当時の振り返りができた。本来のあるべき姿のイメージを確認できた ・豪雨災害（2019）における避難所巡回。マニュアル策定の経験があったため、読み返す必要はなく頭に入っていた。記録用紙や避難所に貼るポスター等を前日に準備できた 	
マニュアルに関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・豪雨災害（2019）において赤ちゃん連れの母親たちの居場所がなくなり、場所を確保し赤ちゃんと母親が休めるよう整えた→避難所設営における乳幼児をもつ母親や女性の専用スペースに関する内容(*) ・避難所運営における感染症対応の内容が不十分(**) ・受援体制の記載が十分でない（受援の準備（地図等）、要支援者のリスト（優先順位の高い訪問対象）とそれが定期的に見直されるようにすること）(***) 	<ul style="list-style-type: none"> ・受援に関すること（地域の理解に関することなど） ・平時の訓練（実施経験のあるHUGやトリアージ訓練など） ・マニュアルの改訂年月日の記載 	
マニュアル見直しの有無	見直し中	有	
マニュアル見直しの契機	<ul style="list-style-type: none"> ・県の災害保健活動マニュアルの見直し ・COVID-19の感染拡大とマニュアルに関する課題(*)(**) ・豪雨災害（2019）の経験(***) 	毎年、見直すことになっている	
マニュアル見直しの体制・方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事業分担の一つとして防災担当があり、保健師を一人付け、一年交替としている。この保健師の役割がマニュアルの見直しや避難所開設時の事務用品等必要物品の定期的なチェック。災害保健活動の経験がない保健師も担当になることで災害保健活動について考える契機になることを意図。他の保健事業も担当しているため、当該保健師の力量が影響することも少しある ・マニュアルの見直しは必要に応じて行う ・市町村の防災マニュアルには保健部署の役割が記載されているが、災害発生時にその内容がそぐわなかったということが災害保健活動マニュアルの見直し時に出てくるため、防災担当部署とやりとりをし、両マニュアルに齟齬がでないように努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師内は定例会またはグループ毎 ・防災部署と保健福祉部署とで作成 	
合意の範囲・レベル	保健師所属部署と防災担当部署	保健部署内	
マニュアル見直しにおいて対応した課題とその内容	<p>課題：避難所運営における感染症対応の内容が不十分</p> <p>対応：2020年の夏に、元々防災担当部署で行っていた台風接近時の訓練に感染症対応も加えて、保健師と一緒にCOVID-19禍の避難所における感染対策に留意した避難者の受入れ訓練を行った（ゾーン分け、健康チェックやPPEの着脱等）(★)。訓練を通して避難所の感染対策を検討し、COVID-19等の感染症に対応するための避難所運営マニュアルを作成した。当該訓練の際には、市内全ての避難所に感染症に対応するための必要物品（アルコール消毒液、手袋、マスク、ガウン、バケツ等）を配置した</p>	<p>課題：市防災計画との整合性を図ること</p> <p>対応：マニュアル作成当初は防災担当部署との話し合いをもち、市防災計画に合わせてマニュアルを直していた。しかし、市防災計画は業者が作成しており、他の自治体の例に基づく内容が取り込まれ、避難所の健康チェック等保健師の意見が反映されない場合もあり、マニュアルと一致していないところがある。保健師が必要と考えるマニュアルを作成し、保健部署内で共有している</p>	
マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題とそれらへの対応	<p>課題：各避難所に保健師を一人ずつ配置できるわけではないので、避難所担当事務職員の協力や理解が必要</p> <p>対応：訓練（★）を通して避難所の感染対策を事務職員と一緒に検討し、感染症に対応するための避難所運営マニュアルを作成</p> <p>課題：災害時は保健師だけでは対応できず他の行政職員との協働が不可欠。よって災害保健活動マニュアルの作成・見直しの動きを、他部署に理解してもらう必要がある。しかし、共有できたと思っても、防災担当部署職員は数年で異動してしまうため一から共有のやり直しとなる。また、新型インフルエンザ対応等のマニュアルを作成した際には議会で報告し、部課長レベルにはそのマニュアルがいくが、そこから下の（事務）職員になかなか降りていかない。</p> <p>課題：平時から他部署、他職種（医療職、介護職、行政職等）と災害対応について話し合う機会を継続して持つこと。災害対応に特化しなければ、そのような機会は以前と比べて増えているので、そこで災害対応についても取り上げていくこと。</p>	<p>課題：防災担当部署と保健福祉部署とで作成することになっていたが、次年度から市内の体制が変わり、作成体制の見直しをする必要がある</p> <p>課題：マニュアルを市内に広めようとしたが、体制変更の意見が出て立ち消えになった。災害時の他部署を越えた保健師全体での横断的活動体制への意識の違いや市内の体制変更により一層難しくなった</p> <p>課題：災害時の保健師活動体制について保健師全体の活動方針を統一すること。保健師の中でも、高齢部署はやることが多いので、別々にという意見がある</p> <p>課題：防災担当部署に災害時の保健師活動について理解を得ること。避難所の巡回は応援派遣保健師に依頼し、土地勘のある市保健師は巡回訪問が有用であると考えているが、防災担当部署では市保健師の役割は避難所の巡回と考えている。また、福祉避難所の開設訓練や避難所開設訓練は防災担当部署が実施しており、以前は保健師にも声がかかっていたが最近では声がかからなくなった</p>	

表3-4 災害時保健活動マニュアルの成果及び課題に対する見直しの過程

市	G		H
	G-1	G-2	H-1
マニュアル策定の成果	<ul style="list-style-type: none"> ・市内における災害時における保健師活動の理解が進んだ（以前は保健福祉部所内の他課との情報共有が難しく、年度当初に課長職の保健師から他部署の課長へ災害時の保健師活動体制（部署に関わらず統括保健師の指揮命令下での活動）の説明と協力依頼をしていたが、それをする必要がなくなった。他課との横のつながりが強いこともプラスに影響） ・年度初めのマニュアルの読み合わせにより、災害保健活動を経験していない新人保健師でも災害時保健活動を理解できること ・災害発生後からの保健師の動きや統括保健師の指示等について、マニュアルの存在により説明しやすく、災害時保健活動の再確認や教育に有用である ・豪雨災害（2015）時は発災後の保健師の動きが円滑であり、帳票や避難所における掲示物（ノロウイルス感染予防、トイレの清掃、エコノミー症候群予防等）が有用であった 		<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の初動活動は円滑に実施できるようになった ・平時からの関係部署等との共通理解を図ることができ、災害時の保健活動体制づくりに役立っている
マニュアルに関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・他市町村の住民を受け入れる際は、生活保護受給者への対応やそれまで自立した生活を送っていた高齢者が生活環境の変化等により介護保険サービスの利用が必要になった場合等について、被災市町村が大変な状況の時に当該市町村に了解を得る等の調整が必要となる。他市町村の住民を受け入れる際の仕組みが必要であり、またその活動方法 ・大規模災害発生時等の県や保健所の役割や活動内容（リエゾン派遣の有無等） ・COVID-19等新興感染症への対応（避難所や福祉避難所の体制） ・栄養・食事管理の内容をさらに充実させること ・支援に関する内容 		<ul style="list-style-type: none"> 豪雨災害（2019）にて以下の課題が生じた ①マニュアルが初動のみであったため、それ以後の避難所の環境整備や避難者の健康管理活動に差が生じたり、引継ぎ漏れが生じた ②自分の担当業務は見えているが市保健師の全体的な活動が見えていなかったため、市保健師が一体となって災害時保健活動に臨む必要性 ③統括保健師を補佐する保健師の配置や役割が明確でなかったため、今後の災害に備えて統括保健師を補佐する体制の検討 ④災害ゴミ対応という保健師でなくても対応できる業務に従事することになった経験から、初動以降も保健師本来の役割が発揮できるようにする ⑤避難所の救護物品管理に責任をもつ部署や役割分担を決めていなかったため、災害時にどこに何があるかわからなかったり、使用期限切れの物品があった
マニュアル見直しの有無	有		有
マニュアル見直しの契機	<ul style="list-style-type: none"> ・豪雨災害（2015）の経験 ・派遣保健師としての被災地支援の経験 		<ul style="list-style-type: none"> ・定期的見直し ・豪雨災害（2019）の経験
マニュアル見直しの体制・方法	<ul style="list-style-type: none"> ・職場内研修会で派遣保健師としての被災地経験を報告してもらい、その経験談に基づき、必要時、マニュアルを見直す（派遣保健師は被災地支援後、保健福祉部署内で社協職員等も呼んで支援活動について報告したり、民生委員会議で自分たちの支援活動は元より、現地民生委員の活動や役割等について報告する） 		<ul style="list-style-type: none"> ・係長級以上の保健師で市の保健師活動の課題に取り組んでおり、その一つである防災担当グループのメンバーがマニュアルを見直す役割を担っており（マニュアルに掲載）、定期的な会議も持っていた ・マニュアルについては、防災担当部署及び避難所担当部署と共有している。防災担当グループメンバーは防災担当部署と顔の見える関係であった
合意の範囲・レベル	庁内レベル		庁内レベル
マニュアル見直しにおいて対応した課題とその内容	<p>課題：支援に関する内容</p> <p>対応：被災地への応援経験と支援のシミュレーションから、災害3日目頃に応援が来ることを想定してチーム編成し、応援保健師が常駐または巡回による避難所避難者の健康管理をする体制としている。知らない土地で地図を見ながら家庭訪問は非効率と考え、むしろそこは土地勘もあり住民と顔見知りである市の保健師が担った方がよいと考えたため。また支援の机上シミュレーションも実施（水害による大規模災害を想定し、その場合、避難所や福祉避難所が何カ所、立ち上がるか考え、応援者の必要人数、本部対応・支援対応・救護所・避難所巡回・福祉避難所等どこに何人配置するか、応援保健師やDHEATが来た場合の依頼業務等を考える）</p>		<p>上記マニュアルに関する課題と対応</p> <p>課題：①→対応：フェーズ3まで作成</p> <p>課題：②→対応：日報（避難所避難者の状況及び保健師の活動状況）様式に掲載（*全国保健師長会「災害時の保健活動推進マニュアル」より）。また保健師間でタイムリーに情報共有する方法をマニュアルへ掲載</p> <p>課題：③→対応：統括保健師を補佐する保健師の配置と業務内容をマニュアルへ掲載（第一補佐を複数人配置し、保健活動の情報集約、庁内関係部署・災害対策本部との窓口となり保健活動の方針の検討、支援体制の調整業務の補佐を行う。第二補佐も配置し、第一補佐の補佐役割を担う）</p> <p>課題：④→対応：フェーズ3までの保健師の役割を記載したマニュアルを作成し、それに基づいて保健師所属部署の上司に説明するとともに、防災担当部署及び避難所担当部署にもマニュアルに基づき説明し、組織的合意を得る</p> <p>課題：⑤→対応：避難所の救護物品管理について防災担当部署と防災担当保健師グループで役割分担を検討し、当該保健師の平時の役割としてマニュアルに掲載</p>
マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題とそれらへの対応	<p>課題：COVID-19等新興感染症への対応（避難所の体制）</p> <p>対応：市の実践的訓練としてCOVID-19禍における受付での体調チェックと体調不良者への対応・ゾーニング、要配慮者のスペース確保等を実施</p>		<p>課題：市保健師が一体となって災害時保健活動に臨む必要性</p> <p>対応：保健師間でタイムリーに情報共有するためのSNSグループづくり</p>

困・レベルは、「保健福祉部内又は保健師所属部署内」が2市(D, F)、「防災担当、避難所担当、要配慮者対応担当等の庁内の災害対応関係部署」が2市(A, B, E)、「庁内」が2市(G, H)であった。

2) 災害時保健活動マニュアルの見直しにおいて対応した課題とその内容

災害時保健活動マニュアルの見直しにおいて対応した課題には、研究結果の3. 2)で述べた実際の災害時対応の経験等に基づく【**受援体制に関する内容**】があり、対応には被災地への応援経験と受援のシミュレーションから、災害3日目頃に応援が入ることを想定して、チーム編成、応援保健師の活動体制と依頼業務を検討しマニュアルに反映、があった(G)。また、課題には初動以降も保健師本来の役割が発揮できるための【**初動の後のマニュアル内容**】があり、対応にはフェーズ3までの保健師の役割を記載したマニュアルの作成並びにマニュアルに基づく保健師所属部署上司、防災担当部署や避難所担当部署への説明による組織的合意、があった(H)。課題【**避難所における新興感染症を含めた感染症対策に関する内容**】への対応には、防災担当部署が行っていた訓練に感染症対応も加え、保健師も一緒に新型コロナウイルス感染症禍における避難所における避難者受入れ訓練を行い、その訓練に基づいて災害時保健活動マニュアルとは別に避難所運営マニュアルを作成、があった(E)。課題【**避難所情報の集約と関係機関への伝達に関する内容**】への対応には、関係機関との連絡網の改定及び関係機関との連絡や職員のローテーションを含めた手順の整理、があった(A)。課題【**避難所の救護物品管理に関する内容**】への対応には、防災担当部署と防災担当保健師グループで役割分担を検討し、当該保健師グループの平時の役割としてマニュアルに記載、があった(H)。課題【**保健師間の情報共有方法に関する内容**】に対応には、日報様式や保健師間でタイムリーに情報共有する方法のマニュアルへの掲載があった(H)。課題【**統括保健師を補佐する保健師の配置や役割に関する内容**】への対応には、統括保健師を補佐する保健師の複数配置と業務内容をマニュアルに掲載、があった(H)。

災害対応経験に関わらず研究対象に認識されていた被災者対応に関するマニュアルの課題に

は、【**救護に関する内容の更新と具体化**】があり、対応には救護物品のレイアウト、必要物品、関係機関との役割分担の具体化があった(B)。庁内の活動体制や関係機関との連携に関するマニュアルの課題には【**市防災計画との整合性**】があり、対応には防災計画における保健部署の役割の具体化及び帳票類の更新、があった(B)。また、市防災計画は業者が作成しているため、保健師の意見の全てが必ずしも反映されない現状があるが、防災担当部署との話し合いを持つ、があった(F)。

研究結果の3. 2)で述べた課題以外では、【**災害時に職員が動けるマニュアル**】があり、対応にはボリュームを減らし(B)、内容をわかりやすくする(B, D)、があった。

5. 災害時保健活動マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題とそれらへの対応(表3-1~3-4)

災害時保健活動マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題には、避難所や福祉避難所の活動体制に関する事、保健師間に関する事、庁内や他部署との関係に関する事、他機関との関係に関する事、があった。

1) 避難所や福祉避難所の活動体制に関する課題

今般の新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19とする)パンデミックや全ての避難所において保健師が常にいるとは限らないこと等から【**避難所担当の職員等の協力を得て保健師がいなくてもCOVID-19のような新興感染症禍の避難所における対応を可能にすること(A, C, E, G)**】があり、対応には保健師による他部署作成の避難所運営マニュアルのチェックや避難所担当職員へのガウンテクニックの研修があった(A, C)。また、COVID-19禍を想定した避難所訓練を実施し、避難所の感染症対策を避難所担当の職員とともに検討して避難所運営マニュアルを作成、があった(E, G)。対応を促進することとして、他部署作成の避難所運営マニュアルの保健師への配付(D)があった。また、課題には【**市の避難所運営マニュアルにおける指揮命令系統や避難所運営方法の明確化(D)**】や【**福祉避難所の対象・避難所における保健福祉的トリアージの方法・福祉避難所への移送方法の検討(B)**】があった。災害時保健活動体制を強化することとして、避難所訓練(物品確認、避難者受入れのシミュレーション等)

における災害時保健活動マニュアルの活用があった(C)。

2) 保健師内に関する課題

課題には【保健師が一体となって災害時保健活動に臨む必要性(H)】があり、対応にはタイムリーな情報共有のための保健師間 SNS グループづくりがあった(H)。課題には【マニュアル内容の保健師間での毎年の共有(B, C, D)】があり、対応には、まずは係長級以上の保健師にマニュアルを読むことの促しや災害関連の研修受講の促し及びそれを契機としたアクションカード作成の依頼があった(B)。また、統括的な立場の保健師を補佐する立場の保健師グループが中心となって勉強会を開催予定があった(D)。また、課題には【災害時の保健師活動体制・方針に関する保健師間での合意(F)】があった。

3) 庁内や他部署との関係に関する課題

課題には【防災担当部署や福祉部署(避難行動要支援者対応部署)等の庁内他部署の災害時保健師活動の理解促進及び連携強化(B, C, D, E, F)】があり、これには災害時保健活動マニュアルについての他部署とのすり合わせも含まれる。対応には防災担当部署職員と保健師とで避難所を見に行く計画があった(D)。また、課題には【受援調整役割の統括保健師への位置づけ(D)】、【庁内への災害時保健活動マニュアルの周知や連携強化(D, F)】や【庁内体制の変更による災害時保健活動マニュアル見直し体制検討の必要性(F)】があった。これらの課題への対応を促進することとして、増えている他部署との災害対応以外の話し合いの機会を活かすこと、があった(E)。対応を抑制・困難にすることとして、統括保健師の事務分掌が明確でないこと(平時も含めた災害関連業務が位置付いていない)(C)、防災担当部署企画の避難所・福祉避難所訓練に保健師が入っていないこと(F)、担当部署職員の異動や議会で報告したマニュアルでも部課長から下には降りていきにくいこと(E)があった。

4) 他機関との関係に関する課題

課題には【地域災害医療対策本部に関する管轄保健所のマニュアルや県の災害時保健活動マニュアルの改定に応じた市災害時保健活動マニュアルの見直し(A, D)】や【災害時保健活動マニュアルの他機関との擦り合わせ(C)】があった。また、【保健所や災害時協定締結医療機関等災害

対応関係機関との連携(B, E)】があった。対応を促進することとして、増えている他機関との災害対応以外の話し合いの機会を活かすこと、があった(E)。

D. 考察

災害に備えた平時の体制整備に関する活動も含めた災害保健活動の実際と災害時保健活動マニュアルとの関連から、以下にマニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を考察する。

1) 災害時保健活動の経験の振り返りまたは災害対応関連の訓練を機会に当該自治体の災害時保健活動体制や災害時保健活動マニュアルが定期的に検証されている

災害時保健活動マニュアル策定の契機には、研究対象の所属する市の全てにおいて【所属する市の被災や他の被災した市町村における災害対応経験によるマニュアルの必要性の認識】があり、マニュアル見直しにおいても5市において契機の一つとして挙がっていた。マニュアルの見直しについては定例化している市が2市あった。また、災害時保健活動マニュアルの課題に対し、シミュレーション・訓練により、マニュアルの見直しをしている場合もあった。

これらのことから、マニュアルの策定・見直しのために必要な要件として、<災害時保健活動の経験の振り返りまたは災害対応関連の訓練を機会に当該自治体の災害時保健活動体制や災害時保健活動マニュアルが検証されている>が挙げられる。

2) 保健師活動体制及び指揮命令系統並びに保健師の役割の明示とともに、困難・混乱が生じやすい活動については具体や手順が示されている

マニュアル策定の契機の【所属する市の被災や他の被災した市町村における災害対応経験によるマニュアルの必要性の認識】の具体には、【庁内における保健師の役割の明確化や役割分担の必要性】、【指揮命令系統の明確化の必要性】、【保健師の活動内容・活動方法の明確化の必要性】、【情報の収集・集約・伝達の方法の明確化の必要性】、【救護(災害時医療)体制における関係機関との連携体制を含めた具体的手順の明確化の必要性】、【防災部署との連携を含めた救護物品に関する

整備・配備の明確化の必要性】があった。

また、結果から、災害時保健活動マニュアルの課題には、災害対応経験等に基づく【受援体制に関する内容】、【避難所における新興感染症を含めた感染症対策に関する内容】、【避難所設営における乳幼児をもつ母親や女性の専用スペースに関する内容】もあった。

以上のことから、マニュアルの策定・見直しのために必要な要件として＜保健師活動体制及び指揮命令系統並びに保健師の役割の明示とともに、困難・混乱が生じやすい活動については具体や手順が示されている＞が挙げられる。このことにより、前述の1)も併せて、研究結果の災害時保健活動マニュアルの成果にあるように、災害時における【避難所の立ち上げ時を含め避難所における保健活動や初動活動の円滑な実施】、平時の体制整備として、保健師の役割や活動内容の明確化による、保健師経験に関わらない災害時活動のイメージ化や、避難所における初動の備えに有用なマニュアルになると考えられる。

3) 災害時保健師活動体制・方針について保健師内で合意が得られているとともに、マニュアル内容の定期的な共有の機会がもたれている

災害時保健活動マニュアルの課題には、災害対応経験等に基づく【保健師間の情報共有方法に関する内容】、【統括保健師を補佐する保健師の配置や役割に関する内容】があった。災害対応経験に関わらず研究対象に認識されていた災害時保健活動マニュアルの課題には【当該市の保健師全体の活動体制 (B)】があった。

これらの課題に対し、保健師間の情報共有のための記録類の整備や共有方法の検討を行いマニュアルに掲載していたり、災害時における統括保健師を補佐する保健師の複数配置と業務内容をマニュアルに掲載している場合もあった。

また、災害時保健活動マニュアル策定の契機には、【保健師の分散配置により災害時保健活動についても共通認識を図る強化の必要性】があり、マニュアルの課題には【新採保健師とのマニュアル内容の共有や保健師・専門職のマニュアルの熟知】があった。マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題にも、【保健師が一体となって災害時保健活動に臨む必要性】、【マニュアル内容の保健師間での毎年の共有】、【災害時の保健師活動体制・方針に関する保健師

間での合意】があった。

以上のことから、要件として＜災害時保健師活動体制・方針について保健師内で合意が得られているとともに、マニュアル内容の定期的な共有の機会がもたれている＞が挙げられる。

このことにより、研究結果の災害時保健活動マニュアルの成果にある、平時の体制整備としての、保健師経験に関わらない災害時活動のイメージ化や災害対応に関わる人材育成に有用なマニュアルになると考えられる。

4) 防災担当部署や避難所担当部署等の他部署との調整と周知並びに防災計画との整合性や庁内への周知が図られている

災害時保健活動マニュアル見直しの契機には、【自然災害の頻発による保健福祉部内の専門職間の共通認識の強化】があった。また、災害時保健活動マニュアルの課題には、【保健部署と福祉部署との連携方法】、【保健所や関係機関の役割や連携に関する内容】、【マニュアル内容に関する庁内関係部署や関係機関との毎年度の調整】、【市防災計画との整合性】があった。マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題にも、【防災担当部署や福祉部署（避難行動要支援者対応部署）等の庁内他部署の災害時保健師活動の理解促進及び連携強化】、【庁内への災害時保健活動マニュアルの周知や連携強化】や【庁内体制の変更による災害時保健活動マニュアル見直し体制検討の必要性】があった。

以上のことから、要件として＜防災担当部署や避難所担当部署等の他部署との調整と周知並びに防災計画との整合性や庁内への周知が図られている＞が挙げられる。

当該市町村の防災計画・防災マニュアルとの整合性を図ることはもちろんのこと、近年、各部署で災害対応に関するマニュアルが作成されており、関係部署との話し合い等により、それらの部署とのマニュアルを含めた調整が必要であると考えられる。特に防災担当部署、避難所担当部署、避難行動要支援者対応部署や福祉避難所担当部署との調整は重要であり、その調整が研究結果の災害時保健活動マニュアルの成果にある【庁内や関係部署の災害時保健師又は保健師活動の促進理解】と連携強化につながると考えられる。

5) 平時も含めた災害対応活動について統括保健師の役割が事務分掌上に明記されている

マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題について、【受援調整役割の統括保健師への位置づけ】があり、庁内や他部署との関係に関する課題への対応を抑制・困難にすることとして、統括保健師の事務分掌が明確でないこと（平時も含めた災害関連業務が位置付けられていない）があった。

以上のことから、要件として、＜平時も含めた災害対応活動について統括保健師の役割が事務分掌上に明記されている＞が挙げられる。

6) 災害対応に関わる関係機関との調整と周知が図られている

災害時保健活動マニュアルの課題には、【保健所や関係機関の役割や連携に関する内容】があり、マニュアルに関連する災害時保健師活動体制やマニュアル活用の課題には、【地域災害医療対策本部に関する管轄保健所のマニュアルや県の災害時保健活動マニュアルの改定に応じた市災害時保健活動マニュアルの見直し】、【災害時保健活動マニュアルの他機関との擦り合わせ】や【保健所や災害時協定締結医療機関等災害対応関係機関との連携】があった。

以上のことから、要件として、＜災害対応に関わる関係機関との調整と周知が図られている＞が挙げられる。

このことにより、研究結果の災害時保健活動マニュアルの成果にある、平時の体制整備としての【医療機関等との災害対応に関する連携強化の機会】づくりに有用なマニュアルになると考えられる。

7) 平時の役割や活動が記載されている

平時の活動や備えに関する災害時保健活動マニュアルの課題には、【平時の訓練に関する内容】や【新採保健師とのマニュアル内容の共有や保健師・専門職のマニュアルの熟知】があった。また、課題【避難所の救護物品管理に関する内容】に対して、防災担当部署と防災担当保健師グループで役割分担を検討し、当該保健師グループの平時の役割としてマニュアルに記載している場合もあった。

以上のことから、要件として、＜平時の役割や活動が記載されている＞が挙げられる。

E. 結論

本研究は、災害時保健活動マニュアルを策定している3県8市13人の保健師を対象に、マニュアルの策定及び見直しの過程等について半構造化インタビューを行い、災害に備えた平時の体制整備に関する活動も含めた災害保健活動の実際と災害時保健活動マニュアルとの関連から、マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件を検討することを目的とした。

マニュアルの策定・見直し及び災害保健活動におけるマニュアル活用のために必要な要件として考えられたことは、以下の7点であった。

- ・災害時保健活動の経験の振り返りまたは災害対応関連の訓練を機会に当該自治体の災害時保健活動体制や災害時保健活動マニュアルが定期的に検証されている
- ・保健師活動体制及び指揮命令系統並びに保健師の役割の明示とともに、困難・混乱が生じやすい活動については具体や手順が示されている
- ・災害時保健師活動体制・方針について保健師内で合意が得れているとともに、マニュアル内容の定期的な共有の機会がもたれている
- ・防災担当部署や避難所担当部署等の他部署との調整と周知並びに防災計画との整合性や庁内への周知が図られている
- ・平時も含めた災害対応活動について統括保健師の役割が事務分掌上に明記されている
- ・災害対応に関わる関係機関との調整と周知が図られている
- ・平時の役割や活動が記載されている

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) 山田 雄太, 林春男, 浦川豪, 竹内一浩.
平常業務をもとにした災害対応業務マニュアルの作成手法の確立に向けて-奈良県
橿原市を対象とした適用可能性の検証-.
地域安全学会論文集. 10;67-76. 2008.
- 2) 東田 光裕, 多名部重則, 林春男. 実効性を
重視した危機対応マニュアルの作成と訓
練による検証—3 層構造マニュアルの提案
—. 地域安全学会論文集. 10;473-482. 2008.

分担研究報告書

研究題目 災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討

研究分担者 奥田 博子（国立保健医療科学院・上席主任研究官）

研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）

研究要旨

本研究は、災害時の自治体の保健活動マニュアル策定の好事例を対象に、策定の経緯やプロセスに関する情報を収集し、マニュアル策定に必要な要件を明らかにすることを目的とした。災害時の保健活動マニュアルの策定に中心的に従事した経験のある11か所の自治体（都道府県型保健所3，指定都市1，中核市1，一般市町6）に所属する27名の保健師の協力を得てインタビュー調査を実施した。

主な結果としては、マニュアル策定の契機は、『自治体事業としての取り組み』、他都市や地元での『災害保健活動経験』など6つの要因があった。マニュアルの特徴では、約半数の事例で『活用者』は保健師以外の地域保健従事関連職種を想定しており、『内容；難易度』として、災害未経験者や新任期保健師の活用を考慮したなど6つの要因があった。マニュアル策定の体制では、業務として『策定の位置づけ』を図る自治体が多く、保健師間や関係各所との『合意形成』など8つの要因があった。マニュアル策定の推進要因には、『事業化』や、組織内外の関係者との『合意形成』、主担当者のリーダーシップやマネジメントスキルなどの『策定を主導する人材と力量』、『機運・タイミングの活用』『チームワーク・良好な関係性の構築』など13の要因に整理された。一方、マニュアル策定における課題では、『内容の判断』『既存計画との整合性』『妥当性の検証』など12の要因があった。災害時、保健師が活用するマニュアルは、保健師以外の地域保健従事者も活用をする内容を包含し、保健所や市町村ヘルス部署をはじめ、保健師の分散配置部署の上司や総務課、防災部署、自治体上層部など、多様な関係者の合意形成を図る必要性が明らかになった。また、地元や他都市の災害支援経験や、自治体の事業化などの機運を逃さず、先進地の取り組みや、既存の資料・情報を活用し、自治体や地域の特性にあわせ応用を図る検討が望まれた。さらに、合意形成や協力を容易にするために、平常時からの組織内外の関係者との相互の関係性の構築も重要な要因であった。

(研究協力者)

宮崎美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）

尾島俊之（浜松医科大学医学部・教授）

春山早苗（自治医科大学看護学部・教授）

吉川悦子（日本赤十字看護大学看護学部・准教授）

岩瀬靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）

A. 研究目的

本研究は、災害時の自治体の保健活動マニュアル策定の好事例を対象に、策定の経緯やプロセスに関する情報を収集し、マニュアル策定に必要な要件を明らかに

することにより、災害発生時の保健活動推進に資する、保健活動マニュアルの策定方法及び体制を明らかにすることを目的とする。なお、本研究の調査対象とする好事例とは、地域防災計画等の関連計

画との整合性の検討や、自治体間（本庁・保健所・市町村）や、関連する部署間（防災、福祉等）の連携の検討、地域特性の考慮（想定災害、組織人員・配置など）に留意し、策定にあたり、体制を整備するなど計画的な取り組みのある事例とする。

また、保健活動マニュアルとは、災害時、主に自治体の保健師が参考として活用するものであり、その名称や表現は問わない。

B. 研究方法

1. 調査対象事例の選定方法

文献検索及び、機縁法により災害時保健活動マニュアル策定候補事例を選定した上で、本研究班メンバー間の協議により調査対象候補（好事例）を決定する。

2. 調査対象者

マニュアル策定の企画や策定プロセスに従事経験のある自治体保健師

3. 調査期間

2022年10月～12月

4. 調査方法

下記の項目について、インタビューガイドを用いたヒアリング調査を行う。なお、新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を踏まえ、対面か、WEB会議機能を用いた面接のいずれかの方法を自治体ごとに調査協力者と相談の上、決定し実施する。

5. 調査内容

1) 調査対象の基本情報

(1) 調査対象者の属性

所属機関、部署、職位、統括保健師の有無、行政保健師経験年数、災害活動経験（災害種別、応援・受援回数）、災害時保健活動マニュアル策定時の立場（所属、職位）等

(2) マニュアルの概要 策定時期、改訂の有無

2) インタビュー項目

(1) マニュアル策定の契機

(2) マニュアルの特徴

(3) マニュアル策定の体制

(4) マニュアル策定の推進要因

(5) マニュアル策定における課題

6. 分析方法

ヒアリング調査は、調査協力者の許可を得た上で録音し、逐語録化したデータの質的分析により、マニュアル策定に必要な要件を抽出・集約し、同質の内容で整理する。また、マニュアル策定に関連する資料を入手し、分析の補完に活用する。

なお、結果（表含む）表記において、自治体の防災担当（健康危機管理等）の名称は全て“防災部署”と統一して記した。また、結果は集約した項目ごとに、カテゴリは「」、サブカテゴリは〔〕で示した。

(倫理的配慮)

調査にあたっては、調査協力者へ研究の趣旨を説明し、本人および所属長に調査協力の同意を得た上で実施した。入手した情報は、非匿名化により扱い、個人や組織が特定されることのないように処理した。なお、本調査は事前に、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(NIPH-IBRA # 12385 (2022.08.26))

C. 研究結果

1. 調査対象の概要

(1) 調査協力者の個人属性 (表. 1)

災害時保健活動マニュアルの策定に中心的に従事した経験のある自治体に所属する27名（都道府県型保健所5名、指定都市1名、中核市2名、一般市町19名）の保健師の協力が得られた。

(2) 自治体及びマニュアルの概要 (表. 2)

本調査に協力が得られた11か所

の自治体のうち、受援を要する災害を経験した自治体は3か所のみであった。マニュアルの初版策定は、最も古いもので平成18年度であった。初版のマニュアル策定に要した期間は1年が最も多く、予算など獲得後の約半年間で策定している自治体もあった。ほとんどの自治体が、初版策定後、必要な改訂や、地域防災計画への記載があった。

2. マニュアル策定の契機（表.3）

（1）自治体事業としての取り組み

〔東日本大震災後、県による管内市町のマニュアル策定支援が県の重要政策となった〕などの「都道府県の重点施策」の一環として取り組んでいる自治体があった。また、管内の市町が「避難行動要支援者の検討」を行うことをきっかけに、保健所として介入を開始していた。

（2）他都市の災害保健活動経験

〔被災地応援経験が自組織のマニュアル作成の必要性を揺らぎないものとした〕といった、他都市災害時の「応援活動」や「調整経験」を契機に、地元の災害に備え、自組織のマニュアル策定の必要性を認識していた。

（3）地元の災害保健活動経験

地元の被災時〔混乱した経験から、今後には備え組織的体制整備が必要という共通認識をもった〕といった「災害保健活動経験から必要性を共有」し、策定に着手するきっかけとなっていた。また、「災害後の県の防災計画の改訂の一環として位置づけられた」事例や、統括保健師や、上司の進言を受け「被災活動と並行して活動のまとめとして取り組んだ」事例があった。

（4）自組織の体制整備の必要性の認識

既存の地域防災計画に、〔行政の中で保健師が主体となって（専門性を考

慮して）活動するための明文化されたものがなかった〕ため、「行政内に災害時の保健師の役割を周知する必要があった」ことから、マニュアルを策定し行政内へ理解を求めることも目的の一つとして取り組んでいた。また、災害時に連携を要する「関係機関のマニュアル整備」や「先駆的自治体の取り組み」に触発された事例もあった。

（5）保健師の必要性の認識

「頻発する災害時の保健師活動への注目の高まり」、「統括保健師に課題意識があった」、「保健師は災害保健活動へ不安があった」などが、策定のきっかけであった。また、〔全国師長会のマニュアルにおいて各自治体での策定を促していた〕など、「全国的にマニュアル策定への機運がある」ことが自組織の策定の着手の後押しになっていた。

（6）共通認識のための仕掛け

保健師間に、災害対策やマニュアル策定の必要性への認識不足や温度差があったため、保健師間で共通認識を図ることを目的に、他都市応援派遣活動の「派遣報告会」や、「災害研修会」を企画していた。

3. マニュアルの特徴（表.4）

（1）活用者

マニュアルは、保健師職能の活動に限定することなく、災害時の保健所職員全員に必要な対策として「公衆衛生活動マニュアル」を保健師が中心となって策定した事例や、所属に配置される管理栄養士や歯科衛生士など、関連する地域保健従事専門職種の役割を含めた「保健活動マニュアル」があった。

（2）内容：難易度

マニュアルは「災害活動の未経験者」や、「新任保健師」も対応できるように記述内容に配慮したという事例や、他職種が保健師の役割を理解し、必要な協力が得られることを期待し「他職種が保健活動を理解できる」ように、表現に留

意して策定していた。また保健師の中でも、特にリーダーや、サブリーダーなど、中枢的な役割を担うことが期待される立場にある保健師の役割を「フェーズ毎、立場別（リーダー、サブリーダー）の役割がチェックできる」よう、具体的な記述の工夫があった。

（３）内容：範囲

昨今の災害の頻発化に伴い、今後も派遣支援活動を速やかに実践するための体制整備を強化するために、「先駆的な取り組み事例を参考に他都市応援派遣時の体制整備を盛り込んだ」とする「他都市派遣時の体制」や、「受援を想定した内容」が含まれていた。また、災害時の保健活動で必須となる物品や、薬品など、自組織内の「必要物品の種類や供与」について記載している事例もあった。

（４）地域・組織特性の考慮

人口規模の小さな町村では、保健師の配置人数も少ないため、全国保健師長会マニュアル等で細部にわたり、多数網羅されている活動内容から、重要性を熟慮して絞り込み、災害時に３名の保健師で活動ができるように、「小規模体制を考慮した計画」としていた。また、災害時の保健活動に欠かせない栄養士や歯科衛生士などが未配置の市町の実態を考慮し、「他職種 の役割を保健師が代行できる記載」がなされていた。その他に地域や組織の実態に即した考慮としては、支所や分室など「分散配置保健師の部署を考慮した体系化」に留意したものや、新任保健師の地区診断と連動し「地区特性の明示のため地域診断」を毎年、更新している事例もあった。

（５）形態

マニュアルは、災害時の「携行を前提に冊子媒体の分量や紙質など考慮した」や、「全員が必携する」よう、製本化し配布していた。

一方、「毎年、保健師全員で協議を継続し、必要と考えられる媒体や資料を作成している」といった冊子媒体の策定に捉われない、「必要性に応じた媒体や資

料の添付がある」事例もあった。

（６）周知・普及

他都市の派遣支援を経験した際、被災地自治体の活動体制や方針などの把握が困難なため戸惑いが生じた経験を教訓とし、地元で派遣を要請する災害が生じた場合、他都市の応援保健師が、事前に必要な情報を把握した上で円滑に活動ができるため、策定したマニュアルの中から、共有が望ましい内容を精査した上で「自治体のホームページ上に公開」している事例があった。

４．マニュアル策定の体制（表.5）

（１）策定の位置づけ

殆どの自治体でマニュアル策定を「業務として位置づけ」て取り組んでいた。また都道府県型保健所が、管内の市町村のマニュアル策定を支援する際には、「実態把握調査を実施しモデル自治体を選定し、年度に１か所のペースで支援する」といった「実態調査を経てモデル自治体を選定」し、支援に従事していた。

（２）合意形成

関連部署へ協議を持ち掛けることや、市の防災部署との連携には、リーダー保健師が働きかけるなど「関係部署・関係者との合意形成」を図っていた。

「上層部の合意形成を図る」対象は、保健師の配属部署の上層部、保健所長、市の幹部など多様であり、それぞれ必要な承認を得るための手続きを行っていた。一方、自治体の「保健師間の合意形成」には、管理職保健師会において策定方針を決定し、職能団体のトップダウンで保健師へ周知した事例や、他都市の災害派遣支援経験上の課題を具体的に説明し、保健師間の合意形成を図っていた。

（３）予算の確保・運用

策定に要する経費は「事業予算を運用する」ことや、事業化されていない事例では、「研究助成金を獲得する」「事業・運用費の確保」を図っていた。また、地元大学教員（有識者）へ事情を説明し、好意により「無償で助言協力を得た」事例もあった。

(4) 組織体制整備

策定にあたり「部署（責任者）を決定」し、「協議会・WGの設置」を図るなど体制を整備していた。また、自治体内外の人材を確保し「アドバイザーを確保する」ことで、必要な助言を得ていた。

(5) 策定メンバーの編成

策定メンバーは、「災害時の役割毎の3チーム体制とし、各チームにリーダーを配置しグループで検討した」という、「防災計画に合わせたチームを編成」や、「協議を通じ理解を得ることを期待し、後ろ向きな意向を示す保健師をメンバーに選定」する「後ろ向きの意向の者の参画を促す」事例もあった。その他には、「災害支援従事経験者を人選する」、「複数名（ペア）担当者を選出する」、「リーダーを中心とした編成とする」、「部署横断による体制とする」、「多職種による組織編成とする」など、メンバー編成では、多様性があった。

(6) 関連情報収集

多くの自治体で「参考資料を多方面から収集し活用」していた。また、市の防災部署の職員の同行を求めた上で「先進地を視察し情報を得て活用する」事例があった。

(7) マニュアルの内容の検討

内容の検討方法としては、「シミュレーションや意見交換で困難な点を見出し疑問を検討するプロセスで策定を図る」といった「研修や意見交換を通じて検討する」や、「既存の資料を参考に標準的な方針と整合性を図る」、「全地域のハザードマップの情報を反映する」、「帳票類は管内で統一する」などがあった。これらのプロセスを経て策定された試案を、関連部署や、他職種、統括保健師などに諮り「原案の精錬化を図る」ことに努めていた。

(8) マニュアル案の合意形成

マニュアル案の合意形成には、「保健師間」や、「関係部署・関係者」との合意形成を図っていた。また、「地域防災

計画との整合性を図る」や、自治体の上層部へ「策定マニュアルの承認を得る」ために働きかけていた。

5. マニュアル策定の推進要因

(表.6)

(1) 事業化

都道府県型保健所では「自治体の事業・予算の裏付けがある」ため、マニュアル策定は、裁量可能な自治体の業務として積極的に取り組むことが可能であった。一方、事業化されていない事例では、主担当保健師が「研究事業費を獲得し必要経費に使用した」といった「必要経費を確保」していた。

(2) 組織内部の合意形成

「マニュアル策定の目的は災害時の住民支援であることを強調し確認した」という「策定の意義は住民支援であることを伝える」ことで、保健師間や、自治体組織の関連部署間で必要性の合意を得ていた。また、自治体の条例化に際しては、手続きに精通する総務課の行政事務職より「行政内部の合意形成の手続きの助言」を得て対応していた。

(3) 関連部署・機関との合意形成

保健所が市町のマニュアル策定支援に取り組む根拠として「全県の対策のため市の合意形成が得られる」ため、都道府県の事業化が重要な推進要因であった。また、策定のため「事業概要を簡潔に示す資料を作成し活用する」ことで、事務職を含む市町の関係職員の合意形成に有効であった。さらに、保健所が市町への支援として関係者へ関わる際、「重要事項のキーワードを統一することで関係者間の協議がスムーズになった」という、「関係者協議における用語を統一する」ことが有効であった。防災部署や総務課へは「関係部署各所へ根回しを行う」ことで、合意を得ていた。

一方、「防災部署へ保健師が未配置のため、保健活動など専門性に関することは防災よりヘルス所管課へ照会が入り、意向が反映されやすい」状況にある事例

では、合意形成はスムーズであった。また、防災部署と保健部署が、同一庁舎に存在する、あるいは庁内の同一フロアに配置されていることにより、日頃からコミュニケーションを図りやすい環境にあることが合意形成に影響したとする「防災部署と連携を図りやすい物理的環境にある」ことも促進要因の一つとなっていた。

(4) 策定を主導する人材と力量

策定の主導にあたっては「統括保健師のリーダーシップがある」や、「主担当者のマネジメントスキルがある」や、「策定意欲の高い保健師が主担当を担う」などが推進要因であった。

(5) 機運・タイミングの活用

地元での「被災経験の反省から保健師がマニュアルの必要性を認知した」という「策定の機運・タイミングを逃さない」よう、策定に着手する重要性を指摘する事例があった。また、保健所は管内の市町へ支援を行う事例では、「軽微な災害も好機ととらえ市の対応の検証を行い対策の推進に活用した」という、「防災対策の検証の機会とする」ことで、対策の不備や必要性への気づきを促すようにこころがけている保健所の事例があった。

(6) チームワーク・良好な関係性の構築

「チーム体制で取り組む」や、中核市では、職員相互の「関係性構築に適した自治体の組織特性」が、良好な関係性の構築に寄与していた。また日頃から「防災部署へ頻繁にコミュニケーションを図る」ことで、円滑なマニュアル策定に至った事例もあった。

(7) 保健師のモチベーション

マニュアル策定の作業が、日々の多忙な業務に負荷される状況下においても「保健師に前向きな姿勢がある」ことで、策定の原動力となり乗り切れたとする事例があった。また「策定の期限（終期）を設定する」ことで、モチベーションが維持できたとする事例や、マニユ

ルの「策定作業と並行し研修会や勉強会を設け理解や意識を強化する」こと、「上層部の理解・業務としての取組」などが、保健師のモチベーションの維持に有効であった。さらに、東日本大震災時に、派遣支援に赴いた市へ、派遣任務終了後も視察を続け、復興期保健活動を理解するとともに、平時の「対策の風化を防止する」効果がみられた。

(8) 他都市応援派遣の機会の活用

他都市応援派遣の依頼があった際、その人選には、マニュアルの「策定メンバーを意図して人選する」や、「防災職員を保健師派遣チームへ同行を求め保健活動の理解を得る」といった、実際の災害時の保健師の活動を通じ、理解を得るように仕向けたという取り組みがあった。

(9) 助言：内部支援・専門家の活用

市町では、自治体の防災部署に配属される「防災専門官」や、「管内保健所の保健師による情報提供」などを活用していた。また、市町村支援を担当する保健所の担当者が参集する「県の担当者会議の定期開催で必要な情報や助言を得た」という全県的なバックアップ体制の有効性が示された。

(10) 助言：外部専門家の活用

「被災やマニュアル策定の実経験のある外部講師の指導や助言を得た」という「外部有識者の助言や協力を得た」ことが策定の一助となっていた。

(11) 先駆的自治体の参照

「先駆的な自治体の取り組みを参考に地域や組織の特性に応じて策定した」という、「先駆的自治体の取り組みを参考にする」ことが有効であった。

(12) 参考資料等の活用

保健所による「市への支援にあたり、県のガイドラインを基盤に活用するようすすめ市の保健師の策定のための作業負担軽減に配慮した」ことで、市保健師の「作業負担軽減に配慮」していた。また、近年は「多様な参考資料の入手が容易にできる」とし、多くの自治体で複数の資料が活用されていた。

(13) 平常時の取り組みや関係性

平時から「関係機関間で情報共有や検討を図る機会がある」ことや、所属の異なる「保健師が参集する機会がある」、「保健所と市町村の良好な関係性にある」や、「防災部署の職員と顔の見える関係性にある」など、平常の取り組みや関係性が良好であることがマニュアル策定時においても取り組みを円滑にする要因となっていた。

6. マニュアル策定における課題

(表.7)

(1) 内容の判断

災害時の支援対象者の特定や、活動内容・範囲などは、災害の種別や、災害がもたらす被害の規模などで一律ではないため、〔支援対象者や活動内容などの範囲や程度に関する判断に確証が持てない〕や、〔災害種別や程度などの多様性に対し何を基準に策定するかを検討するほどに迷いが生じる〕など「記述内容・程度・範囲等の判断」に苦慮した事例が多くあった。また災害時に用いる「帳票類の整理・集約の検討」が課題として指摘された。

(2) 既存計画との整合性

特に市町において〔防災計画上の保健師の具体的な明記の不足や、一般職同様の計画などのため整合性がとれない〕や、〔自治体の想定と保健師の災害時の役割との齟齬が大きく、実際に強く主張できる自信がない〕などとする、「防災計画との整合性」に課題があることや、自治体の防災計画の改訂や、関連する計画の検討などの情報が、保健部署へ共有されないなど「防災部署との情報共有が困難」とする事例があった。

(3) 妥当性の検証

机上の協議で検討し、策定したマニュアルが実災害において有効であるのかという「妥当性の検証が不足している」とする課題があった。

(4) 組織内部の合意形成

近年の自治体の機構改革等により、保

健師が配属される各々の部署で「上位組織等の合意形成が困難」性が増していた。また、策定後の年数の経過等により「組織・職員間の認識の差」が生じるため、「継続的に理解を求める働きかけが必要」という意見があった。

(5) マニュアルの周知・認知

〔県の有志保健師で作成したマニュアルは自治体内で公認されない〕ことや、策定した保健活動マニュアルに対する関係部署の認知度が低いなどの「マニュアルの位置づけ」に課題があり、県のマニュアルとして新たに作成していた。

(6) 保健師の知識・経験・継承

自治体の保健師間において「災害対策に関する保健師の理解や経験の不足や温度差がある」ことや、〔災害派遣支援経験のある保健師層の退職に伴い教訓や危機意識の継承が困難になってきている〕といった「経験・教訓の継承が困難」であるという指摘があった。

(7) 統括保健師

統括保健師の役割の重要性が強調される一方で、市町では〔分野横断による保健師の一元的な活動体制をマニュアルに明記することに障壁が高い〕や、〔災害時に市町村の統括保健師個人に多数の保健師の統率を求めるには限界がある〕などと「統括保健師の災害時分野横断調整機能の期待と現実とのギャップが大きい」ことを課題として指摘していた。

(8) 参考資料の不足

市町村支援に従事する保健所の保健師の立場から〔師長会マニュアルは市町村保健師には理解・活用できる内容ではない〕という指摘や、アクションカード策定のための参考資料が不足しているなど「資料等の不足・活用の限界」があった。

(9) 災害対策の優先度

日頃の業務が繁忙であるなどの理由から、災害時の保健活動に関する検討の優先度は低く、さらに近年はコロナ対策が必要となり「災害対策のプライオリティは低い」ことが課題として指摘された。

(10) 時間不足

策定の期限が短期間で限定されていたため、保健師のモチベーションを維持できたという促進要因の意見に反し、策定の「時間不足・負担」という事例もあった。

(11) 改訂の困難

マニュアルの初版を策定後、年数が経過し、災害時の保健活動を取り巻く動向の変化に応じた改訂の必要性を認識しているものの「必要な改訂に着手できていない」事例があった。

(12) 予算確保

策定に必要な「予算確保が困難」であることが課題とする事例があった。

D. 考察

1. 災害時保健活動マニュアルの特性と策定に必要な体制

災害時に保健師が活用する保健活動マニュアルは、被災地域住民の健康支援を目的とするツールである。そのため、マニュアルを活用する対象職員は、栄養士や歯科衛生士などの地域保健従事関連職種や、あるいは保健所の全ての職種・職員など保健師以外の活用を想定した内容が反映されたマニュアルを策定している自治体が半数以上であった。また、災害時の自治体職員の役割は、地域防災計画上に明記される性質上、保健活動マニュアルの策定においては、自治体の地域防災計画との整合性を図る必要がある。そのため、マニュアル策定の開始時点から、防災部署を含む関係部署や、自治体組織の上層部の合意を得ることや、試案マニュアルの妥当性の検証においても、多様な関係職種や、関連部署との調整や合意形成を図っていた。このようなマニュアルの特性のため、策定体制としては、マニュアルの策定を事業化するなど業務として明確に位置付け、協議会やワーキングなどの会議体を設置し、メンバーを人選した上で、マニュアルの内容を検討するという策定のプロセスそのものが促進要因となっていた。

また、マニュアルの検討に際しては、他都市への派遣支援や、受援を想定した内容が多く事例に含まれており、昨今の災害時保健活動のトレンドも反映されていた。さらに、他都市の災害支援経験時に、被災地の保健師等より十分な情報や説明が受けられず、保健活動に戸惑いが生じたことを教訓とし、地元の被災時に同様の課題が生じることのないように、他都市から支援に訪れた保健師が、当該自治体の組織や、保健活動方針を理解した上で、協働支援を図れることを目的とし、策定したマニュアルの中から、共有が望ましい内容を精査し、自治体のホームページに掲載している自治体もあった。このような、想定される課題や、その必要性について、自組織のマニュアル策定に反映させるために、課題提起や推進の中心となる保健師の存在は重要な要因となっていた。一方、策定の業務上の位置づけや合意形成後も、保健師のモチベーションを維持するため、策定作業と並行して研修会を開催することや、組織内外の助言体制を整備するなどの工夫が図られていた。策定上の課題として、内容や判断、妥当性の検証が課題として指摘された自治体は多い。これらの課題の解決のためにも、組織内外の助言体制を整備することはマニュアル策定において重要な要因といえる。

多くの自治体保健師は、自組織において受援を要する規模の災害を経験する機会は限定的であるが、他都市の災害時の応援経験の検証や、災害時保健活動に関連する諸制度や地域の動向を注視し、機運・タイミングを逃さず、リーダーシップやマネジメントを図る、チーム体制での計画的な取り組みが、マニュアル策定に必要な体制として共通性が認められた。

2. 保健所による管内市町村のマニュアル策定支援

災害時、地域住民への保健活動の第一線機関を担うのは市町村である。しか

し、派遣支援経験や、全国的な研修の受講機会などは、都道府県型保健所保健師に比べて市町村保健師は少ない。また、市町村の中で、保健師が主体となって

（専門性を考慮して）活動するために明文化されたものがない実情にある事例も複数存在した。そのため、市町村のマニュアル策定においては、管轄する保健所による支援が期待される。今回の調査において、市町村支援を行った保健所の事例では、都道府県の災害対策の一環として事業化され、市町村自治体にも、その旨が、周知されているため、策定着手のための合意形成は比較的スムーズであった。しかし、その場合においても、多様な部署に分散配置される保健師の所属する上司の行政事務職や、市町村の防災部署、人事総務部署など、市町村ごとの実情を精査し、必要な部署へ出向き、保健活動マニュアルの意義の明確化と提示、合意形成に必要な部署の職員を含めた協議会等の組織体制整備が行われていた。さらに、行政事務職を含めた関係者に対し、共通する言語、強調するワードの整理を含め、事業を簡潔に示す資料の作成、それらを活用した交渉やマネジメントのスキルが併せて求められていた。このように、保健所の支援においては、市町村の組織規模、既存の地域防災計画上の保健活動の位置づけなどを確認し、想定災害、職員数や組織状況を考慮し、地域の実態に即したマニュアル策定支援が丁寧に行われていた。これらのプロセスが、計画的・組織的に行われることが策定の推進要因となっていた。また、日頃から、関係者双方の実情を理解し、協力ができる関係性の構築が前提として必要であった。今回調査では、これらの取り組みに精力的に従事したベテラン層の保健師が中心であったが、都道府県の保健師においても世代交代がすすみ、災害対策に関する理解や経験に温度差があることが課題として指摘されている。今後は、保健所保健師が、市町村支援の一環としてマニュアル策定やその活用への支

援が行えるために、担当する保健師に対し、適切な助言等が得られる全県的なバックアップ体制整備の強化の必要性があると考えられた。

E. 結論

マニュアル策定の契機は、『自治体事業としての取り組み』、他都市や地元での『災害保健活動経験』など6つの要因があった。マニュアルの特徴では、約半数の事例で『活用者』は保健師以外の地域保健従事関連職種を想定していた。マニュアル策定の体制では、業務として『策定の位置づけ』を図る自治体が多く、保健師間や関係各所との『合意形成』など8つの要因があった。マニュアル策定の推進要因には、『事業化』や、組織内外の関係者との『合意形成』、主担当者のリーダーシップやマネジメントスキルなどの『策定を主導する人材と力量』、『機運・タイミングの活用』『チームワーク・良好な関係性の構築』など13の要因に整理された。一方、マニュアル策定における課題では、『内容の判断』『既存計画との整合性』『妥当性の検証』など12の要因があった。災害時、保健師が活用するマニュアルは、保健師以外の地域保健従事者も活用をする内容を包含し、保健所や市町村ヘルス部署をはじめ、保健師の分散配置部署の上司や総務課、防災部署、自治体上層部など、多様な関係者の合意形成を図る必要性が明らかになった。また、地元や他都市の災害支援経験や、自治体の事業化などの機運を逃さず、先進地の取り組みや、既存の資料・情報を活用し、自治体や地域の特性にあわせ応用を図る検討が望まれた。さらに、合意形成や協力を容易にするために、平常時からの組織内外の関係者との相互の関係性の構築も重要な要因であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. 調査協力者の基本属性

		現職位	統括	策定時職位	災害（応援）の経験
1	県 型 保 健 所	次長兼地域支援室長	○	係長級	3回：（地震2,水害1）
2		地域保健推進担当課長副参事	○	副参事	0回
3		主任	—	主任	0回
4		課長補佐	—	課長	2回：（地震2）
5		課長補佐	—	課長	1回：（地震1）
6	指定都市	保健主幹（課長級）	○	係長	4回：（地震4）
7	中 核 市	主幹	補佐	主査	1回：（地震1）
8		退職(総務課健康危機管理)	—	主任	2回：（地震2）
9	市 町	主幹	—	課長	0回
10		課長補佐	○	主幹	0回
11		課長補佐	—	主任	1回：（風水害1）
12		主任	—	係員	0回
13		副参事	○	副参事	1回：（豪雨1）
14		退職(前々統括)	—	副参事	4回：（地震4）
15		課長	○	課長補佐	0回
16		課長補佐	—	副主幹	1回：（地震1）
17		副主幹	—	副主幹	1回：（風水害1）
18		副主幹	—	主任	0回
19		副主幹	—	主任	0回
20		副主幹	—	主任	0回
21		副主幹	—	主任	0回
22		副主幹	—	副主幹	0回
23		福祉保健係長	—	係長	0回
24		副主査	○	主査	0回
25		退職(前々統括)	—	所長補佐	0回
26		主任	—	主任	0回
27		主任	—	主任	0回

表2. 対象自治体・マニュアルの概要

事例	自治体の概要			保健活動マニュアルの概要			
	自治体種別	災害（支援）経験	統括PHN分掌記載	策定期間（年度）	策定に要した期間	改訂有無	地域防災計画記載
A	県型保健所	なし	あり	H.25	1年	あり	あり
B	県型保健所	なし	あり	H.28	2年	あり	なし
C	県型保健所	地震、風水害	あり	H.29	0.5年	あり	なし
D	指定都市	なし	あり	H.18	1年	あり	あり
E	中核市	風水害	あり	H.24	0.5年	あり	あり
F	一般市町	なし	なし（部長承認）	R.元	1年	あり	あり
G	一般市町	なし	あり	H.24	2年	あり	あり
H	一般市町	なし	なし（所内承認）	H.30～	—	検討中	あり（整備必要）
I	一般市町	風水害	なし（PHN間周知）	R.2	0.5年	あり	あり
J	一般市町	なし	なし（部長承認）	R.2	1年	あり	あり
K	一般市町	なし	なし	H.29	1年	あり	あり

表3. マニュアル策定の経緯

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	事例
自治体事業としての取り組み	都道府県の重点施策（保健所事業）として位置づけられた	東日本大震災後、県による管内市町のマニュアル策定支援が県の重要政策となった	A
	都道府県の地域重点事業を活用した	災害対策を目的とした事業を活用し取り組んだ	B
	自治体の避難行動要支援者の検討の機会を契機とした	市の避難行動要支援者の検討を保健所が共同することを契機とした	A
他都市の災害保健活動経験	応援活動経験から必要性を認識した	被災地応援経験が自組織のマニュアル作成の必要性を揺らがないものとした	D E F
	派遣調整経験から必要性を認識した	派遣調整に従事し、支援がもたらす課題を体験からマニュアル策定の必要性を確信した	E
地元の災害保健活動経験	災害保健活動経験から必要性を共有した	災害時の保健活動に混乱した経験から、今後に備え組織的体制整備が必要という共通認識をもった	C I J
	災害後の県の防災計画の改定の一環として位置づけられた	地震後に県の地域防災計画などを見直す動きの中で、具体的な活動マニュアルとして、位置付ける形になった	C
	統括保健師から提案があった	地震の時、受け入れ調整などトップでまとめられてた保健師が、こういった部分を残さないといけないとの声掛けに対し、みんな経験したから忙しいからとか、そういう反対はなかった	C
	支援活動と並行して活動のまとめとして取り組んだ	保健所課長の助言で、災害対応と並行しまとめ検証を方針となり初動の反省から次に備えて整備したいというみんなの思いもあった	I
自組織の体制整備の必要性の認識	行政内に災害時の保健師の役割を周知する必要がある	行政の中で保健師が災害時に組織的、主体となって（専門性を考慮して）活動するための明文化されたものがなかった	B D J
	関係機関のマニュアル整備に触発される	災害時協定締結機関にはマニュアルが存在しているため市のマニュアル策定も必然だと考える	G
	先駆的自治体の取り組みに触発される	マニュアルに加え、年度当初に派遣支援計画が自治体内で承認されるなど、先駆的自治体の取り組みに衝撃を受けた	E
保健師の必要性の認識	頻発する災害時の保健活動への注目の高まり	東日本大震災や国内各地で災害が頻発し保健師の活動が注目を集めたことを契機に、今後に備える必要性を認識した	B J
	統括保健師に課題意識があった	災害が頻発化する中で当時の統括保健師の課題意識から提案があった	H
	保健師は災害保健活動へ不安があった	地元の災害の想定、発生時の対応に不安感があり明確にしていこうということがきっかけ	H
共通認識のための仕掛け	全国的にマニュアル策定への機運がある	平成18年の全国師長会のマニュアルにおいて各自治体での策定を促していた	D
	共通認識を持つために派遣報告会を開催する	東日本大震災の派遣で受けた衝撃を共有するため、開催して伝え、市の体制整備の必要性へ理解を得るための派遣報告会を企画した	E
	共通認識を持つために災害研修会を開催する	市の保健師研修会のテーマとして取り上げたところ参加保健師からマニュアルがほしいという声が出てきた	H J

表4.マニュアルの特徴

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	事例
活用者	保健所（全職員）のマニュアル	保健所全職員による公衆衛生活動マニュアルとし保健師に限定しない内容とした	A E
	関連職種の利用を含むマニュアル	栄養や歯科など、関連職種の内容も含む保健活動マニュアルである	C F J
内容；難易度	災害未経験保健師が対応できる	誰が見るだけで対応できる内容とした	I
	新任保健師が初動対応ができる	新採用保健師でも初動がとれる必要があることを考慮して作成した	I
	他職種が保健活動を理解できる	保健活動を理解し協力が得られるために事務や他職種が理解可能な表現を心がけた	E
	時期別・立場別の役割が理解できる	フェーズ毎、立場別（リーダー、サブリーダー）の役割がチェックできる	B
内容；範囲	他都市派遣時の体制の記載	先駆的な取り組み事例を参考に他都市応援派遣時の体制整備を盛り込んだ	E
	受援を想定した内容の記載	受援を想定した内容を盛り込んだ	D
	必要物品の種類や供与方法の記載	消毒薬など、災害時の保健活動に必要な物品や供与方法について記載がある	D
地域・組織特性の考慮	小規模体制を考慮した計画	自治体の保健師が少数のため、3人の保健師で対応できる計画にした	B K
	他職種の役割を保健師が代行できる記載	町村に未配置の専門職（RDN、DHなど）業務を、保健師が代行できるように記述した	B
	分散配置保健師の部署を考慮した体系化	支所・分室の所管指示命令系統の相違など自組織の特性を考慮した上で策定した	E
	地区特性の明示のため地域診断の更新	新任保健師の地区診断としても意義があるため介護状況など毎年データを更新している	K
形態	携行を前提に冊子媒体の分量や紙質など考慮した	災害時に保健師が活動に持ち歩けるように記載内容のボリュームを絞り込むことで厚みを配慮し、丈夫な紙質を用いるなど考慮した	E
	全員が必携とする	市保健師全員に周知を徹底するために、改訂の際を含め1人に1冊配布した	E
	必要性に応じた媒体や資料の添付がある	毎年、保健師全員で協議を継続し、必要と考えられる媒体や資料を作成している マニュアルとアクションカードがセットになっている	H I
周知・普及	受援を想定し自治体ホームページで公開	受援時、応援保健師に当市の計画を参考にってもらうことを意図し自治体のHPへ掲載した	F

表5. マニュアル策定の体制

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	事例
策定の位置づけ	業務として位置づける	マニュアル策定を所掌業務として取り組んだ 管内支援を契機に保健所マニュアルの策定も並行して行う 保健師研修会のテーマとして扱った	A B C E F H I B A G H
	実態調査を経てモデル自治体を選定する	実態把握調査を実施しモデル自治体を選定し、年度に1か所のベースで支援する	A
合意形成	関係部署・関係者との合意形成を図る	管内市町の各関連部署に協議を働きかけて策定を開始した 市の防災との連携は市のリーダー保健師が務めた	A A
	上層部の合意形成を図る	保健師の上位職（上層部）の合意を得た 保健所長へ作成の合意を得るため事前説明を行った 災害派遣報告を通じ策定の必要性を市の幹部へ伝えた 市民のための取り組みとして所管部長の承認を得た 起案には事務職担当の協力を得た	B E F I J
	保健師間の合意形成を図る	市の管理職保健師間で、保健師管理職会として策定に取り組む合意形成を図った 保健師の総意を得るために派遣経験上の課題を具体例として示した	D F
予算の確保・運用	事業予算を運用する	自治体の事業経費による実施である 新たな予算確保なし（会議等旅費・印刷経費などは既存事業費から捻出）	A B C I
	事業・運営費の確保を図る	研究事業費を獲得し必要経費に使用した	E
	無償で助言協力を得る	新たな予算確保なし（外部有識者の無償協力）	J
組織体制整備	部署（責任者）を決定する	管内市町のマニュアル策定支援の担当部署の明確化を図った 市町の担当者は個別避難計画策定に関わる福祉部署とした	A K
	協議会・WGを設置する	関係者会議と保健師のみの会議を並行し開催した 防災関連部署や関係者を含めた組織編成 市の中でワーキンググループを作って進めた	A A H A
	アドバイザーを確保をする	公衆衛生医師をスーパーバイザーに交えた県推進チーム体制がある 保健所が管内市町支援で生じた課題に対し、本庁から助言が得られる仕組みがある アドバイザーとして外部有識者を含めた検討委員会を設置した アドバイザーとして外部有識者に助言を求めた	A A B J
策定メンバーの編成	防災計画に合わせたチームを編成する	災害時の役割毎の3チーム体制とし、各チームにリーダーを配置しグループで検討した	H
	後ろ向き意向の者の参画を促す	協議を通じ理解を得ることを期待し、後ろ向きな意向を示す保健師をメンバーに選定	E
	災害活動経験者を選出する	災害派遣支援経験者を策定メンバーに入選した	E
	複数名（ペア）担当者を選出する	保健所の担当者は担当者とベテランクラスのパア体制とした 事業担当と地区担当保健師のパア体制とした 策定の体制は各部署からの推薦者2名を選出した	A B F J
	リーダーを中心とした編成とする	検討委員は関連する全ての課の課長を委員とした 策定を提案する責任者と、その補助役割を担う人が最低1人は必要 市の統括的なリーダーシップの強い保健師を核とした 統括的な役割を担う保健師の中から約10名が策定の中心を担った 策定メンバーは各センターへ割り振り、副主幹以上が中心を担った 各課が推薦するリーダー保健師を選出した	E F K D D I
	部署横断による体制とする	分散配置保健師部署の代表者による編成としての組織横断体制を整備した 管内市の防災部署などの関係者へ理解が得られるように保健所が編成した	B E A
	多職種による組織編成とする	保健所の多課職員から構成される体制 保健師の検討がある程度進んだ段階で栄養士等の追加を行った	B A
関連情報収集	参考資料を多方面から収集し活用する	事前に参考となる関連資料は多方面から収集していた	B D E F H J
	先進地を視察し情報を得て活用する	取り入れたたい取り組み実績のある自治体への視察のため企画と防災職員を同行を求めた	E
マニュアルの内容の検討	研修や意見交換を通じて検討する	シミュレーションや意見交換で困難な点を見出し疑問を検討するプロセスで策定を図る	I
	既存の資料を参考に標準的な方針と整合性を図る	各種計画（国、都道府県、市町村、師長会等）との整合性に留意、研修資料等を活用した 応援派遣支援経験時の経験や報告書、既存マニュアル等の関連資料を参考にした 災害経験を踏まえ既存のマニュアル等の関連資料を参考にした 災害経験時に専門職チームが提供した資料や媒体などを活用した マニュアルに先行してアクションカードを作成した	A B D F G H J D E F K C I C I
	全地域のハザードマップの情報を反映する	全地域のハザードマップを集めマニュアル内容の検討に活用した	G
	帳票類は管内で統一する	保健所管内の自治体間で協力支援を行うことを前提に使用する帳票は統一した	F
	原案の精錬化を図る	各保健所（部署）単位で分担して検討後、集約した内容を協議し策定した 主要メンバーによる原案作成後、全員へ共有し、意見を集約し精錬させた 原案に対する他部署や外部有識者の意見を得て反映させた 保健師も歯科衛生士も栄養士が配属されている部署で最終原稿を作成した 最終的なとりまとめは、統括保健師が行った	F C E B J C C
マニュアル案の合意形成	保健師間の合意形成を図る	自治体保健師間の総意を得るため反対者には個別に話し合う機会を持った	E
	関係部署・関係者との合意形成を図る	避難行動要支援者の検討のため、防災の所管課と頻りに協議する機会があった マニュアルの検討において他部署の意見を得て反映することができた	A J F
	地域防災計画との整合性を図る	地域防災計画との整合性を図る 改定にあたり自治体の防災計画との整合性を図る 専門職としての役割を地域防災計画に位置付けた 医療圏域を同じくする隣接市との情報共有・調整を図った	A D I H
	策定マニュアルの承認を得る	区内全課の合意形成 管内全課の合意形成 全県下の担当者会議の定期開催により進捗報告や議論ができた	D E A

表6. マニュアル策定の推進要因

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	事例
事業化	自治体の事業・予算の裏付けがある	裁量可能な自治体の事業として取り組むことができた	A B
		被災経験を踏まえ自治体上層部のトップダウンで対策強化方針が示された	C
	必要経費を確保する	研究事業費を獲得し必要経費に使用した	E
組織内部の合意形成	策定の意義は住民支援であることを伝える	マニュアル策定の目的は災害時の住民支援であることを強調し確認した	E
	行政内部の合意形成の手続きの助言を得る	総務課の職員から行政組織内の合意形成手続き方法の示唆を得た	E
関連部署・機関との合意形成	全県の対策のため市の合意形成が得られる	県全体の対策・方針の明確化により市の合意形成も容易にできた	A
	事業概要を簡潔に示す資料を作成し活用する	事業概要を資料化したものが市町村の関係者への説明に有効であった	A
	関係者協議における用語を統一する	重要事項のキーワードを統一することで関係者間の協議がスムーズになった	B
	関係部署各所へ根回しを行う	分散配置されている保健師が災害時には保健所長下で一括した活動体制となるために防災部局や総務課へ根回しを行い承認を得た	E
	防災部署の照会の機会に意向を反映させる	防災部署へ保健師が未配置のため、保健活動など専門性に関することは防災よりヘルス所管課へ照会が入り、意向が反映されやすい	D
	防災部署と連携が図りやすい物理的環境にある	防災（出先）部署と保健師が同一庁舎（フロア）にあり災害対策のための情報共有が頻繁に行える環境にある	A F
策定を主導する人材と力量	統括保健師のリーダーシップがある	統括的な立場の保健師による主導、リーダーシップによる	A C D E
	主担当者のマネジメントスキルがある	主担当者の予算確保や人材活用等マネジメント能力が策定成否に影響する	E
	策定意欲の高い保健師が主担当を担う	マニュアル策定を希望する保健師が所管部署へ異動を申し出た	E
機運・タイミングの活用	策定の機運・タイミングを活かす	被災経験の反省から保健師がマニュアルの必要性を認知した	C
	被災時に防災対策の検証の機会とする	軽微な災害も好機ととらえ市の対応の検証を行い対策の推進に活用した	A
チームワーク・良好な関係性の構築	チーム体制で取り組む	チーム体制で取り組むことで検討が進めやすかった	A
	関係性構築に適した自治体の組織規模	職員相互の関係性の構築が図りやすい自治体の組織規模が強みになった	E
	防災部署へ頻繁にコミュニケーションを図る	防災部署へ頻繁に相談し、防災部署の理解が得られると進捗がスムーズになる	E F
保健師のモチベーション	保健師に前向きな姿勢がある	多忙な業務の合間を縫って関わる保健師の前向きな姿勢が原動力になった	J E
	策定の期限（終期）を設定する	策定期限（年度末）が決まっていることで頑張れた	F
	策定作業と並行し研修会や勉強会を設け理解や意識を強化する	マニュアル策定と並行し研修会・勉強会を開催し必要性の共有や必要な理解を深めマニュアル策定に活かした	A H I
	上層部の理解があり業務として取組む	上層部が意義や必要性を理解し時間内で取り組めた事でやる気につながった	F
	被災地の長期情報共有が対策の風化を防止する	東日本大震災時の派遣先自治体へ5年間、毎年、視察を継続し、地域の変化や復興期活動への理解や風化防止の効果があった	A
他都市応援派遣の機会の活用	派遣に策定メンバーを意図して人選する	マニュアル策定メンバーを想定し他都市災害派遣メンバーを選した	E
	防災職員を保健師派遣チームへ同行を求め保健活動の理解を得る	保健活動の理解を得るために防災職員を派遣支援の保健師チームへ同行を求めた	E
助言：内部支援・専門家の活用	市の防災専門官から助言を得た	災害経験の豊富な元自衛隊職員の健康危機管理課の防災専門官に助言を得る	F
	管内保健所保健師による情報提供	管内保健所の保健師から資料提供などが得られた	G K
	県の担当者会議の定期開催で情報や助言を得た	県庁主催の定期的な会議に参加し、他保健所の取り組みや公衆衛生医師のアドバイスを得て方向性を迷わず取り組めた	A
助言：外部専門家の活用	外部有識者の助言や協力を得た	被災やマニュアル策定の実経験のある外部講師の指導や助言を得た	B E H J
先駆的自治体の参照	先駆的自治体の取り組みを参考にする	先駆的な自治体の取り組みを参考に地域や組織の特性に応じて策定した	E F I
参考資料等の活用	作業負担軽減に配慮した	市への支援にあたり、県のガイドラインを基盤に活用するようすすめ市の保健師の策定のための作業負担軽減に配慮した	A
	多様な参考資料の入手が容易にできる	有効に活用できる参考資料や情報が多数存在し入手が容易にできる	B E F H I
平常時の取り組みや関係性	関係機関間で情報共有や検討を図る機会がある	平時から県、管内保健所、防災部署などの取組等の情報を得る機会があった	F G H
	保健師が参集する機会がある	平時から保健師が一同に参集し協働する取り組み（研修等）の機会があった	A H J
	保健所と市町村が良好な関係性にある	平時から保健所と管内市町村の関係性が良好である	B
	防災部署の職員と顔の見える関係性にある	福祉的なマインドも持つ防災部署の職員と保健師が平時より面識があった	A E

表7. マニュアル策定における課題

項目	カテゴリー	サブカテゴリー	事例
内容の判断	記述内容・程度・範囲等の判断	支援対象者や活動内容などの範囲や程度に関する判断に確証が持てない	A E H
		災害種別や程度などの多様性に対し何を基準に策定するかの検討するほどに迷いが生じる 他機関との調整、市防災計画、保健所との連携や情報の流れなど全てを反映することは困難 プレイヤーとマネジメント支援、被災地と応援保健師の役割は各々異なるが現状の整理が不十分 地域の人への協力をどのように採配していくのか不明である 災害後の救急医療支援から保健活動への移行に関する根拠が不足し明確に示すことができない	A E H H B C K H B
	帳票類の整理・集約の検討	帳票類の目的の明確化と集約が必要	B
既存計画との整合性	防災計画等との整合性	防災計画上の保健師の具体的な明記の不足や、一般職同様の計画などのため整合性がとれない 自治体の想定と保健師の災害時の役割との齟齬が大きく、実際に強く主張できる自信がない 災害時要援護者対策など細部にわたる検討は十分ではない	B K I H H
	防災部署との情報共有が困難	防災部署の計画の改定・医療救護計画検討など必要な情報共有が困難なため検討が遅れた	G
妥当性の検証	妥当性の検証が不足している	マニュアルやアクションカードの有効性に関する検証が必要	F H
		防災部署、保健所、医療機関などとの共有や其々の計画との齟齬などの確認が不足している	H
組織内部の合意形成	上位組織等の合意形成が困難	機構改革などにより決裁権者が多くなり自治体内部の合意形成の困難度が高まっている 自治体組織に保健師職能に特化した災害マニュアル策定の必要性への理解が低下している	D F G D H
	組織・職員間の認識の差	職員の中には、マニュアル策定の必要性に対する認識に温度差がある 防災部署の職員と保健師間の相互の認識の差が大きい	A C A H
	継続的に理解を求める働きかけが必要	保健師の所属部署の長に毎年、災害時の保健師の役割を理解してもらう働きかけが必要	E
マニュアルの周知・認知	マニュアルの位置づけ	県の有志保健師で作成したマニュアルは自治体内で公認されない	C
		策定した保健活動マニュアルに関する関係部署などの認知度は低い	D
保健師の知識・経験・継承	災害対策に関する保健師の理解や経験の不足や温度差がある	保健師自身が災害時の実態に対する理解や経験が乏しく温度差がある	B C K
	経験・教訓の継承が困難	災害派遣支援経験のある保健師層の退職に伴い教訓や危機意識の継承が困難になってきている	A
統括保健師	統括保健師の災害時分野横断調整機能の期待と現実とのギャップが大きい	市町村で分野横断による保健師の一元的な活動体制をマニュアルに明記することに障壁が高い	B
		災害時に市町村の統括保健師個人に多数の保健師の統率を求めるには限界がある	A B K
参考資料の不足	資料等の不足・活用の限界	師長会マニュアルは市町村保健師には理解・活用できる内容ではない	B
		アクションカードなど保健活動や自治体組織に適合する参考資料などの不足	E I
災害対策の優先度	災害対策のプライオリティは低い	コロナ禍で災害対策を働きかけることは困難である	C
		本務業務が多忙な部署や日常では災害対策の優先度は低い	C
時間不足	時間不足・負担	チームでの検討に必要な事前の準備は各自、業務外の宿題として対応している	H
		年度内に作成するという限られた時間の中での作業が大変だった	F
改訂の困難	必要な改訂に着手できていない	受援体制に関する検討が不足していることを認識しているが改訂には至っていない	I
予算確保	予算確保が困難	策定などの取り組みに必要な予算確保が難しい	B

分担研究報告書

研究題目 災害時保健活動マニュアルの活用推進における好事例の検討

研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）

研究分担者 奥田 博子（国立保健医療科学院・上席主任研究官）

研究要旨

本分担研究は、平時から災害時保健活動マニュアル（以下、マニュアル）を活用している好事例を対象に、活用の仕方と成果および活用促進要因と課題を明らかにし、災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件を検討することを目的とした。

9自治体（都道府県型保健所3カ所、保健所設置市2カ所、一般市町4カ所）に所属する、マニュアル活用について最も把握している保健師17名の協力を得てインタビュー調査を実施した。

主な結果として、活用目的は、平時における「災害対応能力の獲得」・「災害の意識化」・「連携強化」・「他自治体支援」・「災害対策事業の実施」および「災害対応」であった。マニュアル活用時の体制や活用に関係した状況として、「相互支援の関係性」・「原動力となる人の存在」・「保健師の人事権・教育体制整備」・「マニュアルの組織的理解」・「地理的災害リスク」があった。マニュアル活用の成果の影響範囲は、「他自治体」・「自自治体」・「防災部署」・「保健師」・「マニュアル」であった。マニュアル活用の促進要因は、「マニュアル内容」・「災害対策に関するサポート体制」・「保健師自身」・「活用の継続性」・「組織体制」に分けられた。マニュアル活用の課題は、「実質的な活用」・「マニュアル改訂」・「マニュアル内容・形式」・「保健師人員体制」・「保健師人材育成」・「統括保健師の孤独」・「他部署の理解」・「予算・場所」に分けられた。

災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件として、以下の5つが考えられた。

1. 自他の被災経験に基づく保健師自身の使命感・災害対策へのモチベーション
2. 既存の協調関係を基盤にした組織的協働的マニュアル策定プロセス
3. 災害対策への刺激と情報を受けられる外部との関係性
4. マニュアルの活用方法・見直し時期・担当者がマニュアルへ明記されていること
5. 地域防災計画へマニュアルが位置づいていること

（研究協力者）

宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）

尾島 俊之（浜松医科大学医学部・教授）

春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）

吉川 悦子（日本赤十字看護大学看護学部・准教授）

岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）

A. 研究目的

本分担研究は、平時から災害時保健活動マニュアルを活用している好事例を対象に、活用の仕方と成果および活用促進要因と課題を明らかにし、災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件を検討することを目的とした。

なお、災害時保健活動マニュアルとは、災害時、主に自治体の保健師が参考とし

て活用するものであり、その名称や表現は問わない。以下、マニュアルとする。

B. 研究方法

1. 研究デザイン
質的帰納的研究

2. 調査対象事例の選定

先行研究および機縁法による事例選出の上、研究組織メンバーの協議により候補事例として選定した。

＜候補事例の選定基準＞

平時からマニュアルを活用している好事例（自治体）を対象とした。

特に、活用の意図が、災害対応の準備性を高めるため、または活用により災害対応の準備性が高まった事例を優先した。好事例のポイントとして以下を考慮した。

- 1) 平時からのマニュアル活用が自治体として体制化されている
 - ・地域防災計画や保健医療計画等に位置付けられている
 - ・保健師所属部署以外を含めた複数部署で横断的に活用されている
- 2) 平時からのマニュアル活用が保健師等の現任教育に含まれている
 - ・定期的継続的な位置づけ（標準的なキャリアラダー別）
- 3) 平時からのマニュアル活用として避難訓練等、実践的に活用されている
 - ・保健師以外を共に実施している
- 4) 都道府県－保健所－保健所設置市・市町村の縦の関係で重層的に活用されている
- 5) 自治体オリジナルなマニュアルへ発展させ活用している
- 6) 被災経験がない者へ繋げる活用／熱が冷めた時にも活用を継続できている
- 7) 地域住民と協働して活用／平時の保健師活動へ織り込んでいる

3. インタビュー対象

候補事例の主体である自治体においてマニュアルの活用について最も把握している保健師および／または統括的な役割を担う保健師とした。

4. 調査方法

インタビューガイドに沿って、60～90分程度の半構成的グループインタビュー調査とした。

インタビュー内容は、参加者の許可を得てICレコーダーに録音した。マニュアル、現任教育等の関連資料・記録等を収集した。

コロナ禍にあることを考慮し、対面またはWEB面接のいずれか、あるいは併用を、インタビュー対象者と相談の上、決定した。WEB面接の場合はZOOMを用いた。

調査期間は令和4年10月～12月。

5. 調査内容

- 1) 対象者の属性：調査時の所属部署・職種・職位・役職・現役職での経験年数、マニュアル活用開始時の職位・役職
- 2) 統括的役割を担う保健師の役割に関する事務分掌への記載の有無
- 3) 保健活動に関する地域防災計画等への記載の有無
- 4) 対象自治体およびインタビュー対象者の災害対応の従事経験
- 5) マニュアル策定の経緯
- 6) 平時からのマニュアル活用の実際
 - ・平時における活用の仕方
 - ・平時における活用を促進する要因
 - ・平時における活用を阻害する要因
 - ・平時における活用の効果

6. 分析方法

インタビュー録音内容を逐語化した。質的分析により、マニュアル活用の仕方、マニユ活用時の体制、マニュアル活用の成果、マニュアル活用の促進要因と課題に関する内容を抽出・集約し同質の意味内容で整理した。入手した関連資料等をデータ補完に活用した。

なお、結果（表を含む）標記において、自治体の防災担当（健康危機管理等）部署に相当する部署名称は全て「防災部署」と統一して記した。また、大カテゴリは【】、カテゴリは[]、サブカテゴリは〈〉で示した。

（倫理的配慮）

インタビュー調査の協力依頼にあたり、調査協力者および協力者の所属長に対し、研究の趣旨、参加の任意性、データの管理・保管の徹底、個人および組織に関する守秘義務などについて文書を用いて説明し、同意書をもって調査協力の承諾を得た。得られた調査データの分析は、匿名性の確保に留意し処理した。

本研究は、千葉県立保健医療大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2022-09）。

C. 研究結果

1. 調査対象の概要

（1）調査事例（表1-1）

9自治体（都道府県型保健所3カ所、保健所設置市2カ所、一般市町4カ所）の協力が得られた。県外からの応援を要した災害を経験した自治体は3カ所であつ

た。都道府県型保健所は全て管内に町村を含んでいた。一般市町は統括保健師の事務分掌への記載はなかった。

マニュアル策定期間は、調査時より10年以上前が4カ所、5年以上10年未満が3カ所、5年未満が2カ所であった。策定のきっかけとして「自他自治体の被災や応援」の経験があった自治体は8カ所、保健所からの声掛けが1カ所であった。

(2) 調査対象者 (表1-2)

17名の保健師に協力を得られた。県外への応援経験を有する者が7名、県外からの受援経験を有する者が3名、どちらもいない者が9名であった。統括的役割を担う保健師(事務分掌なしで部長の承認のみを含む)の経験者は6名だった。

2. マニュアルの活用の仕方 (表2)

マニュアル活用の目的は、平時における「災害対応能力の獲得」・「災害の意識化」・「連携強化」・「他自治体支援」・「災害対策事業の実施」および「災害対応」であった。それぞれ以下のように活用していた。

(1) 災害時対応能力の獲得

[災害の知識や実践力を得るための研修・訓練の教材・ツール]として、マニュアルを配布、説明、読み合う、更新する、訓練等で様式を使うという使い方がされていた。4自治体がマニュアルを活用した研修等を継続していた。

活用にあたり、[マニュアルと具体的な実践内容等を示した別冊を使い分ける]自治体が4カ所あった。

(2) 災害の意識化

[年度変わりや訓練等を機会に見直す・更新することで各自が災害を意識する機会とする]自治体は4カ所あった。更新内容は、担当者名・地域保健関連情報であり、地区担当保健師や新任保健師、研修担当が行っていた。

また、[災害資器材の点検・準備のためのツールにする]自治体も4カ所あった。

(3) 連携強化

[自治体内/地域内の連携強化を意図した研修・訓練等の教材・ツール・根拠資料とする]自治体は6カ所だった。連携相手は、保健センター内、保健センター・保健所間、学校等の地域関係機関や団体、自治体内の関係部署であった。

[関係部署や幹部へ災害時保健活動を

周知するためのきっかけやツールにする]自治体は4カ所で、改定時に協力してくれた幹部へ手持ちで説明することや、所長の異動時にマニュアル記載事項である伝言ダイヤルの録音をする役割を担ってもらおうといった管理職への丁寧な対応もあった。

(4) 他自治体支援

(都道府県型保健所は管内市町村へ他市のマニュアル等を順次紹介しマニュアル作成を支援する)など[保健所が管内市町村の災害時保健活動を支援するツールとする]ことがあった。そこでは、マニュアル作成のガイドラインも作成・活用されていた。

また、特に保健所において[全国自治体のマニュアル作成支援のためにホームページで共有する]ことがされていた。

(5) 災害対策事業実施

マニュアル自体を[災害対策事業の予算要求の根拠にする]という意図的な活用をしている自治体があった。

(6) 災害対応

災害対応した災害の程度は、地元地域での毎年の風水害やCOVID-19パンデミック、激甚災害も含む県外応援まで幅があった。

3. マニュアル活用時の体制・状況 (表3)

マニュアル活用時の体制や活用に関係した状況として、「相互支援の関係性」・「原動力となる人の存在」・「保健師の人事権・教育体制整備」・「マニュアルの組織的理解」・「地理的災害リスク」があった。

(1) 相互支援の関係性

【保健所管内の実質的支援体制がある】のは、保健所管内に小さな町村がある自治体であった。それは、支援の仕方(表3)において[保健所が管内市町村の災害時保健活動を支援するツールとする]自治体Bであった。

また、過去の計画立案やマニュアル活用の振り返りを通して【皆で検討することが当たり前になっている】状況があった。そして、自治体内の防災部署、保健所や大学教員から【災害対策に関する正確で具体的な情報を容易に得られる】状況があった。

(2) 原動力となる人の存在

[過去の自他自治体の被災経験による

後悔・危機感を持ち活動する保健師が多くいる]ことや〈マニュアル策定時のリーダーの後を継ぐ次期リーダーがいる〉など【危機感・パッションを持つ保健師が継続して多くいる】状況があった。

(3) 保健師の人事権・教育体制整備

【統括保健師が保健師人事権を掌握している】のは1カ所だった。事務分掌やマニュアルへの明記、保健師内のルールとして【健康危機に関する活動の担当保健師・役割が決まっている】状況があるのは4カ所だった。

(4) マニュアルの組織的理解

災害に特化していなくても[基になるマニュアルがあるため保健師内の認知度が高い]ことで【マニュアルの実質的認知度が高い】状況ができていた。

[マニュアルは市民のためになるものとして上司の理解がある]ことや[事業として予算が確保されている]という自治体としての状況があった。

(5) 地理的災害リスク

【災害対策をしなければならない地理的条件がある】自治体では、上述の(2)原動力となる人[過去の自他自治体の被災経験による後悔・危機感を持ち活動する保健師が多くいる]があった。

4. マニュアル活用の成果(表4)

マニュアル活用の成果の影響範囲は、「他自治体」・「自自治体」・「防災部署」・「保健師」・「マニュアル」であった。

(1) 他自治体

他自治体へ影響した成果は〈マニュアルをHPに掲載することで全国からマニュアル等に関する問い合わせがある〉であった。

(2) 自自治体

自自治体へ影響した成果は、[保健活動／マニュアルの地域防災計画への位置づけ]があり、〈地域防災計画に紐づくマニュアルに災害時保健活動の研修実施が明記されたことで研修予算確保が可能になった〉。また[所内の防災訓練／防災対策の実施]もされていた。

(3) 防災部署

〈防災部署とマニュアル見直しを進めること(略)〉の結果として[防災部署からの保健活動の理解・連携強化]という成果になった自治体があった。

(4) 保健師

マニュアル活用により保健師自身が、[統括保健師／保健師の役割・必要性に関する理解促進]、[地区診断の進展・活用]していた。

(5) マニュアル

〈訓練前後にマニュアルを見ること(略)〉が[マニュアル改訂]という成果のきっかけになっていた。

5. マニュアル活用の促進要因(表5)

マニュアル活用の促進要因は、「マニュアル内容」・「災害対策に関するサポート体制」・「保健師自身」・「活用の継続性」・「組織体制」に分けられた。

(1) マニュアル内容

マニュアルに、地域防災計画における組織図や保健師の役割、実施担当者と必須事項等の実践的内容が明記されている、もしくは実践的内容を示した別冊と連動していることや、災害時保健活動の基として位置づけられていることなど【マニュアルの内容が実践的な拠所であること】がマニュアル活用の促進要因になっていた。

また、【マニュアルへの活用担当者・見直し時期・災害研修等実施の明記】もあった。

(2) 災害対策に関するサポート体制

【災害対策で協働できる人・組織・チームの存在】において[災害対策の協働者をつくる積極的なコミュニケーション]も意図的に行われていた。

【マニュアル活用に関するきっかけや知識・サポートを他者から得られること】できっかけを作っているのは、都道府県本庁、保健所、大学教員等、防災部署、国・都道府県・保健師長会の方針やマニュアル改訂の発表であった。

(3) 保健師自身

【計画立案・マニュアル策定等のプロセスで培われた保健師の実践力とチーム力】には、[過去の計画策定・保健活動により蓄積された確実な実践力と協働は当たり前という組織文化]が含まれ、組織としての長期的な積み重ねが影響していた。また[組織的なマニュアル策定プロセスで培われたマニュアル内容の理解と一体感によるモチベーション]では〈マニュアル策定・改訂や災害研修は各係・区から選出された担当者がチームで担い、その内容は各係・区へフィードバックさ

れていること」という組織体制があった。

【自他の被災経験に基づく危機感と保健師としての使命感】は全事例で挙げられ【災害対策活動へのパッションと推進力のある保健師の存在】をつくることにもなっていた。また、被災時に保健師として動けなかった後悔から「二度と同じことを起こしたくない」という〔(略)保健師としての貢献への意欲〕を生んでいた。それらの保健師に含まれる〈職位に関わらず災害対策を推進しようとするパッションを持ち活動展開する保健師〉は、統括保健師や管理職への気軽な相談ができ且つ理解が得られるや、推進に賛同する複数の保健師仲間を持っている状況であった。

(4) 活用の継続性

【実践的災害訓練・研修等を毎年継続すること】こととして、[些細なことでもよいので災害研修等として実施すること]が含まれていた。

(5) 組織体制

【保健師が災害時保健活動できる人員配置・教育体制】には[保健師を適正配置できる人事権]と[統括保健師の配置とリーダー育成体制]が含まれ保健所設置市が両者を挙げた。

【地域防災計画へマニュアルが位置づいていること】は〔(略)自治体として組織的に対応されること〕につながり促進要因になっていた。

6. マニュアル活用の課題(表6)

マニュアル活用の課題は、「実質的な活用」・「マニュアル改訂」・「マニュアル内容・形式」・「保健師人員体制」・「保健師人材育成」・「統括保健師の孤独」・「他部署の理解」・「予算・場所」に分けられた。

上述の5. マニュアル活用の促進要因では挙げられなかった視点として主なものは以下だった。

(1) 実質的な活用

実質的な活用を妨げるものとして[自治体規模による差]によるマニュアル内容や様式が異なること、[業務の多忙]があった。

(2) マニュアル改訂

マニュアル改定時の課題として〈時代の変化に合わせた改定〉など[改定の積み上げ]があった。

(3) マニュアル内容・形式

〔内容の充実〕の観点から、〈DHEAT〉、〈受援〉、〈失敗事例〉の追加が挙げられた。

〔形式の統一と機能性〕の観点から〈(略)デジタル化への早期統一〉〈(略)マニュアル内容や様式の統一(全国/都道府県内/保健所管内)〉〈被災地域・自治体組織を知らない応援者が使えるマニュアルにすること〉があった。

(4) 保健師人員体制

〈市町村保健師が事務職で採用されていること〉等を踏まえ[保健師としての安定的採用]があった。

(5) 保健師人材育成

〈組織的発言力のある保健師を増やすため次期統括等の幹部育成(課長補佐以上の職位獲得)〉として職位獲得を含めた[リーダー保健師育成]や、〈マニュアルを使える主体的な新人保健師育成〉があった。

(6) 統括保健師の孤独

〔統括保健師のネットワーク醸成〕として〈統括保健師が災害対応の情報共有や話し合う場がないこと〉があった。

(7) 他部署の理解

医療救護訓練等は共同で実施していても〈医師とマニュアル共有ができていないこと〉が課題として挙げられた。

D. 考察

災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件を以下に示す。

1. 自他の被災経験に基づく保健師自身の使命感・災害対策へのモチベーション

本研究の対象事例9自治体において、マニュアル策定のきっかけが自他の被災経験だったのは7カ所だった。活用促進要因のうち【自他の被災経験に基づく危機感と保健師としての使命感】は全自治体の事例を包含しており、【災害対策活動へのパッションと推進力のある保健師の存在】につながっていた。また、被災経験での後悔が「市民のために動ける保健師でいたい」という〔(略)保健師としての貢献への意欲〕になっていた。一方、活用の課題である「実質的な活用」において[保健師が災害の現実味を持ち続けること]が挙げられ、災害経験の不足や経年的な記憶の薄れがあった。

自身/自自治体の被災経験であっても、

他自治体の被災への応援経験であっても、災害を経験した保健師に沸き起こる保健師としての使命感や災害対策へのモチベーションは実質的なマニュアル活用促進の要件と考えられた。

2. 既存の協調関係を基盤にした組織的協働的マニュアル策定プロセス

【計画立案・マニュアル策定等のプロセスで培われた保健師の実践力とチーム力】(6カ所)、[共に活用推進していく(略)良好な関係性]として〈災害対策を検討するチームを作ること／公のワーキングチームがあること〉(5カ所)はマニュアルの活用促進要因になっていた。そこでは〈マニュアル作成チームを継続して災害研修の企画やマニュアル更新の担当とすることで理解や動機が維持されること〉〈マニュアル策定・改訂や災害研修は各係・区から選出された担当者がチームで担い、その内容は各係・区へフィードバックされること〉等、[組織的なマニュアル策定プロセスで培われたマニュアル内容の理解と一体感によるモチベーション]が生じていた。マニュアル活用の課題として[事業の多忙]がある中、各係等から選出された者がマニュアル内容をその必要性とともに理解し各係へフィードバックしながら進む組織的協働的マニュアル策定プロセス自体が、その後の活用促進の要件と考えられた。

また、活用時【皆で検討することが当たり前になっている】体制があり、[基になるマニュアル等があるため保健師内でマニュアルの実質的認知度が高い]状況があった。そして、マニュアル活用促進要因として[過去の計画策定・保健活動により蓄積された確実な実践力と協働は当たり前という組織文化]が挙げられた。日々の活動の中で必要な方策を共に考え作り上げるプロセスを重ねる中で培われた協調関係が、組織的協働的マニュアル作成の基盤になっていると考えられた。

3. 災害対策への刺激と情報を受けられる外部との関係性

マニュアル活用促進要因として【マニュアル活用に関するきっかけや知識・サポートを他者から得られること】(8カ所)があった。具体的には、[都道府県本庁・保健所から管内市町村へのマニュアル活

用の後押し]、[大学教員や防災部署からの災害研修等の知識やサポート]、[災害対策に関心が向く国の方針等の発表]が含まれた。実際の活用時には「相互支援の関係性」(7カ所)が担保されており、【保健所管内の実質的支援体制がある】や【災害対策に関する正確で具体的な情報を容易に得られる】等があった。また、活用の課題として[改定根拠の明確化]があった。

マニュアル活用・改定にあたり、その内容や方法・時期等を決定すること自体が困難と考えられる。困難なことを主体的に進めることは更に困難であることは言うまでもない。このような困難に対し、受動的に対応できることも重要な力であり一つの方法である。よって、災害対策への刺激と情報を受けられる外部との関係性があることは活用促進の要件と考える。

また、上記の関係性は、マニュアル活用促進要因である【災害対策で協働できる人・組織・チームの存在】になり【マニュアルの内容が実践的な拠所であること】を実現させる土壌になると考えられる。

4. マニュアルの活用方法・見直し時期・担当者がマニュアルへ明記されていること

【マニュアル活用の担当者・見直し時期・災害研修等の実施が明記されていること】(8カ所)はマニュアル活用促進要因であった。活用の課題として[改定時期・担当者の明確化]があった。マニュアルの活用方法・見直し時期・担当者がマニュアルへ明記されていることは、上述の要件1・2・3が満たないことや[業務の多忙]がある中もマニュアル活用を促進する要件と考える。

また、明記されていることで活用促進要因である【実践的災害訓練・研修等を毎年継続すること】も叶う。その際、[些細なことでもよいので災害研修等として実施すること]が自治体種別や体制の整備状況に関わらず「継続性」を維持できるポイントと思われる。

5. 地域防災計画へマニュアルが位置づいていること

マニュアル活用促進要因として【地域防災計画へマニュアルが位置づいている

こと】(8カ所)が挙げられた。[地域防災計画へ保健活動やマニュアルが位置づくことで自治体として組織的に対応されること]になり、結果として〈地域防災計画に紐づく研修等は組織・上司の理解を得られやすい／起案や予算確保が容易であること〉や〈地域防災計画の見直しに合わせてマニュアルを見直すこと〉になる。

さらに、活用の課題として挙げられた「他部署の理解」の促進や[統括保健師の配置][保健師組織体制整備]への糸口になると考えられる。【災害対策で協働できる人・組織・チームの存在】と【保健師が災害時保健活動できる人員配置・教育体制】は活用促進要因でもある。よって、【地域防災計画へマニュアルが位置づいていること】と【災害対策で協働できる人・組織・チームの存在】および【保健師が災害時保健活動できる人員配置・教育体制】とは連動して進展する要因と考えられる。

E. 結論

災害発生時の保健活動推進に資するマニュアル活用推進に必要な要件として、以下の5つが考えられた。

1. 自他の被災経験に基づく保健師自身の使命感・災害対策へのモチベーション
2. 既存の協調関係を基盤にした組織的協働的マニュアル策定プロセス
3. 災害対策への刺激と情報を受けられる外部との関係性
4. マニュアルの活用方法・見直し時期・担当者がマニュアルへ明記されていること
5. 地域防災計画へマニュアルが位置づいていること

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1-1. 対象事例の概要

事例	自治体種別	災害経験回数		統括保健師の事務分掌への記載	保健活動の地域防災計画へ記載	災害時保健活動マニュアル			
		県外応援	県外受援			策定年度	策定のきっかけ	策定期間	改訂・更新（*改訂等の実施をマニュアルに明記）
A	都道府県	7	0	あり	あり	H25	他地域 激甚災害	1年	改定：H28・R4* 管内市改訂：H31
B		0	0	あり	なし	H28	被災	2年	改定：H30 管内市更新：毎年
C		6	3 地震・ 風水害	あり	あり	H29	応援・被災 (激甚災害)	0.5年	なし
D	保健所設置市	8	0	あり	あり	H18	応援・ 全国保健師長会 マニュアル策定	1年	改定：応援派遣時 に6回
E		4	1 風水害	あり	あり	H24	応援	0.5年	改定：3年毎*
F	一般市町	0	0	なし 部長承認	あり	H23	被災	1年	改定：R2
G		2	0	なし 部長承認	あり	R元	応援	1年	なし
H		0	1 風水害	なし 保健師承認	あり	R2	被災 (激甚災害)	0.5年	担当者名を更新： 毎年 改定：別冊のアクションカード
I		0	0	なし	あり	H29	保健所からの 声掛け	1年	担当者名・地域関連情報等を更新： 毎年*

表 1 - 2. 調査協力者の基本属性

No	事例	自治体種別	職位（*統括的役割を担う保健師）		災害経験回数	
			調査時	マニュアル策定・活用時	県外 応援	県外 受援
1	A	都道府県	保健所次長兼地域支援室長*	係長級	2	0
2	B		保健所課長・副参事*	同左	0	0
3			主任	主任	0	0
4	C		審議員兼本庁課長補佐	保健所課長	2	2
5			本庁課長補佐（統括補佐）	保健所課長	1	0
6	D	設置市 保健所	保健主幹（課長級）*	係長	4	0
7	E		退職	主任	2	0
8			主幹（統括補佐）	主査	1	1
9	F	市町	副主査	策定：主査、活用：係長*	0	0
10			退職	所長補佐*	0	0
11	G		課長	課長補佐*	0	0
12			主幹	課長補佐	0	0
13			主任	同左	1	0
14		主査	同左	0	0	
15	H	係長	同左	0	1	
16	I	主任	同左	0	0	
17		主任	同左	0	0	

表2. 保健活動マニュアルの活用の仕方（目的・方法・内容）

活用目的	カテゴリ	サブカテゴリ	事例	
災害対応能力の獲得	災害の知識や実践力を得るための研修・訓練の教材・ツールとする	マニュアルを保健師全員に配布する	マニュアルを保健師全員に1冊ずつ配布する	E
		マニュアル内の災害対策組織や各役割を説明する	地域防災計画における保健活動班や統括保健師の位置づけをマニュアルにある組織図等を使って説明する	H
		マニュアルを読み合う	新任保健師研修の教材にして読み周知する	EI
			保健センターの保健師・栄養士・歯科衛生士で毎年1回読みこなす	G
		マニュアル内の地域保健関連情報を更新する	現任教育の一環として新任保健師が地域保健関連情報を更新する	I
		訓練等でマニュアルの内容や様式を使う	防災訓練における初動体制整備の準備に使う	D
			中堅期保健師研修で避難所日報を活用したシミュレーションを行う	D
			発災時を想定したシミュレーション訓練で各自の役割の理解を促す	F
			自分が発災直後の最初の登庁者であることを想定したシミュレーション研修で若い/被災経験のない保健師が自分事としての理解を促す	H
			伝言ダイヤル訓練を全員がマニュアルを見ながら行う	F
	図上訓練でマニュアルを活用する		G	
	町の防災訓練で内容や帳票を使用する		I	
	発災時に使用できるように必要な資料や様式を印刷して保管する	G		
	毎年マニュアルを活用した研修等を継続する	マニュアルを活用した研修・訓練を毎年継続する	DEFG	
	マニュアルと具体的な実践内容等を示した別冊を使い分ける	アクションカード等具体的な動きを示した別冊と分ける	マニュアルは災害時保健活動の基本的考え方を示し具体は別冊とする	C
マニュアルに紐づくアクションカード等、具体的な動きを示した別冊を随時改訂していく			DH	
避難行動要支援者の個別計画に関する別マニュアルを作る		マニュアル紐づく避難行動要支援者の個別避難計画に関する別マニュアルを作成し活用する	D	
災害の意識化	年度変わりや訓練等を機会に見直す・更新することで各自が災害を意識する機会とする	地区担当保健師がマニュアル内の地域関連情報を毎年改定する	I	
		新任保健師が着任時に地区把握し地域保健関連情報を更新する	I	
		各活動や組織の担当者として明示されている個人名を毎年更新する	H	

			訓練等を機会に研修担当がマニュアルを見直す	AE
			災害資器材の点検・準備のためのツールにする	DFGI
連携強化	自治体内／地域内の連携強化を意図した研修・訓練等の教材・ツール・根拠資料とする	保健センター内／保健センター・保健所間の連携を意図した研修に使う	保健センター内の意思統一のための研修会の教材とする	F
			保健センター内のマニュアルを活用したシミュレーション研修に保健所の新採保健師も参加する	H
			災害用に保管した物品等の内容や場所を周知するため物品ツアーとして皆で見て回る	G
		地域の関係機関・団体等との連携を意図した研修等を使う	地域の保健・避難所設置・防災等の関係部署を対象にした研修会でマニュアルを紹介する	B
			町の防災訓練でマニュアルの内容や帳票を使用する	I
			防災部署等との防災訓練の企画・実施時の根拠資料にする	I
		自治体内の関係部署と協働する訓練の企画・実施時の根拠資料とする	防災部署や保健福祉課等の関係部署を誘いマニュアルを活用した合同防災訓練を行う	F
			マニュアル作成で得たことを活かし関係部局・機関と災害活動報告会を開催する	E
	関係部署や幹部へ災害時保健活動を周知するためのきっかけやツールにする		マニュアル策定時・更新時に関係部局へ配布して周知する	BF
			これまでの保健活動に協力してくれた幹部には策定したマニュアルを手持ちで説明に回り理解を得る	F
			所長が異動してくるたびに伝言ダイヤルの必要性と使い方を説明し録音してもらい訓練で皆で聞く	F
			毎年度当初に関係部局の幹部へマニュアルを用いて災害時の保健師体制や役割を周知する	E
		庁内ポータルに貼り誰でも見て使えるようにする	D	
他自治体支援	保健所が管内市町村の災害時保健活動を支援するツールとする	都道府県型保健所は市町村保健師を対象とした災害研修でマニュアルを普及する	C	
		都道府県型保健所は作成したガイドラインを基に市町村のマニュアル作成を支援する	A	
		都道府県型保健所は管内市の保健活動マニュアル作成を支援しながら災害時保健活動ガイドラインを作成する	B	
		都道府県型保健所は管内市町村へ他市のマニュアル等を順次紹介しマニュアル作成を支援する	B	
	全国自治体のマニュアル作成支援のためにホームページで共有する	マニュアルを自治体のホームページに掲載し全国自治体からの問い合わせに応じる	B	
事業実施	災害対策	災害対策事業の予算要求の根拠にする	作成したマニュアルを根拠に次年度予算要求をして保健活動の必要物品整備や研修費を確保する	F
災害対応	毎年の風水害や COVID-19 パンデミックで活用し見直す	実際の風水害時に使用する	I	
		管内の毎年の風水害後やコロナ対応時に活用し見直す	AFI	
	応援時に活用する	県内外の応援時に持参して活用する	CD	

表3. 活用時の体制・状況

項目	大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	事例
相互支援の関係性	保健所管内の実質的支援体制がある	管内町村の課題を保健所が支援する体制が続いている	保健所管内に小さな町村があり歴史的に支援体制が続いている	BCI
			保健師が事務職で採用されている管内市町村がある	BI
		保健所を含め管内市町村保健師の交流が昔から盛んである	歴史的に保健所を含めた管内自治体の保健師の交流が盛んで仲が良い	BI
	皆で検討することが当たり前になっている	複数の計画を皆で作成してきた	これまでの保健計画作成等を皆でディスカッションして作ってきた経過の中で、皆でより良くしていこうという思い・前向きは姿勢（組織文化）が培われていた	FH
		マニュアル活用の振り返りを皆で継続する	マニュアルに基づく頻回の研修の振り返りを皆で継続することにより動機づけが生まれている	G
		皆で相談できる体制がある	災害研修担当者は皆に相談できる体制になっている	G
	災害対策に関する正確で具体的な情報を容易に得られる	自治体内の防災部署から具体的な情報提供やアドバイスを容易に受けられる	自治体内の防災部署から最新情報の提供や研修・訓練等の企画・実施、必要事項の実施が指示される	D
			防衛省で勤務経験のある防災専門官が防災部署にいて頻回にアドバイスを受けられる	G
		保健所や大学教員から容易に情報提供やアドバイスを受けられる	保健所の保健課長から発災初期から継続して情報提供やアドバイスを受けている	H
			大学教員から研修やアドバイスを継続的に受けている	F
		保健師自身が直接容易に災害関係の情報を得られる	保健師が健康危機課に配置されており健康危機管理に関する情報が保健師所属部署へ頻回に送られてくる	G
			厚生労働省へ出向して災害対応に関する豊かな知識と経験を持つ保健師がいる	E
			災害応援経験者が複数いる	G
			看護協会に全員加入しており災害研修等への参加が容易である	F
	原動力となる人の存在	危機感・パッションを持つリーダーが継続している	マニュアル策定時のリーダーの後を継ぐ次期リーダーがいる	E
応援経験からマニュアル作成・活用にパッションを持つ者が成長していった			E	
過去の自他自治体の被災経験による後悔・危機感を持ち活動する保健師が多くいる		浸水エリアで皆危機感を持っている/過去の水害を知っている親世代が子世代へ伝えている	G	
		被災時に活動できなかったことによる後悔から保健師として必要な公衆衛生活動ができるようにしたいという皆の思いがある	H	
		被災時に何もできなかったという後悔からアクションカードを作成した	H	
		応援経験で互いの業務がわかっていない被災自治体保健師の姿を見て、そうならないようにしたいという強い思いがある	G	

保健師の人事権・教育体制整備	統括保健師が保健師人事権を掌握している	統括保健師が保健師の人事権を持っている	全保健師の人事権は統括保健師にあり配置を自由に換えられる	D
	保健師現任教育体制が整備されている	整備された保健師現任教育体制にマニュアルが導入されている	統括保健師及び全保健師の現任教育体制が整備されておりマニュアル活用の必要性の理解・導入が完了している	D
	健康危機に関する活動の担当保健師・役割が決まっている	マニュアル改訂・健康危機等の研修担当が決まっている	マニュアルの見直し・災害研修の担当者を事務分掌に位置づけている	F
			マニュアルの見直し・健康危機等の研修の担当保健師を決めている	DEG
			マニュアルの見直し・健康危機等の研修担当は輪番制にしている	DG
マニュアル担当の役割が具体的に明示されている			F	
マニュアルに研修実施が明記されている	災害研修の実施がマニュアル内に明記されている	G		
マニュアルの組織的理解	マニュアルの実質的認知度が高い	基になるマニュアル等があるため保健師内でマニュアルの実質的認知度が高い	先輩保健師の活動事例から理想的な保健師活動を抽出する現任教育がマニュアルの基になっている	E
			平時に保健活動における感染予防対策マニュアルが災害時保健活動マニュアルの基になっている	F
			県保健師長会有志が作成した災害時保健活動マニュアルが基になっている	C
			マニュアルは市として合意されている	E
	マニュアルは市として合意されている	マニュアル策定段階で他部署に協議している	F	
		マニュアル策定時に保健活動統括部門を地域防災計画へ位置づけた	F	
		地域防災計画改定のタイミングでマニュアルを周知／改定した	EH	
		マニュアルに関する上司の理解がある	マニュアルは市民のためになるものとして上司の理解がある	健康福祉部長はマニュアルに基づく災害研修実施などに対し市民のためになる活動として理解がある
	活動予算が確保されている	事業として予算が確保されている	地域保健医療の課題を改善するための必須事業により予算が確保されている	B
			マニュアルを根拠にして毎年予算が確保できている	EF
地理的災害リスク	災害対策をしなければならない地理的条件がある	保健センターが浸水地域である	保健センターは水没地域で災害時の必要物は高層階に保管するため周知・確認する必要がある	G

表4. マニュアル活用の成果

影響範囲	カテゴリ	サブカテゴリ	事例
他自治体	マニュアル作成促進に関する他自治体への波及効果	マニュアルをHPに掲載することで全国からマニュアル等に関する問い合わせがある	B
自自治体	保健活動／マニュアルの地域防災計画への位置づけ	市の防災計画の見直し時に保健活動マニュアルが個別計画として位置づけられた	F
		地域防災計画において保健師は保健活動班として位置づけられ活動ができる体制になった（避難所班から外れた）	H
	所内の防災訓練／防災対策の実施	保健センターの防災訓練を毎年行うようになった	F
		保健センターの棚の転倒対策や動線確認等の防災対策を徹底するようになった	F
	災害研修等の実施の容易化	地域防災計画に紐づくマニュアルに災害時保健活動の研修実施が明記されたことで研修予算確保が可能になった	F
		地域防災計画の長期目標に紐づく保健活動研修として位置づけられ研修起案が容易に通るようになった	F
健康危機管理体制整備の促進	所内／保健師の健康危機管理体制整備が進んだ	D	
防災部署	防災部署からの保健活動の理解・連携強化	防災部署とマニュアル見直しを進めることで防災部署に保健活動の必要性・保健師の専門性を理解してもらえた	A
		防災部署との連携が強化された	D
保健師	統括保健師／保健師の役割・必要性に関する保健師自身の理解促進	他者および保健師自身が保健師役割を明確化できた	D
		統括保健師の必要性や災害時のリーダーの役割を保健師が認識でき上司や組織へ説明できた	I
	保健師による地区診断の進展・活用	地域保健関連情報は地区診断に役立った	I
		地域保健関連情報は他部と協議・協働時の資料として活用できた	I
マニュアル	マニュアル改訂	訓練前後にマニュアルを見ることで意見や改善点が出て改訂できた	A

表5. マニュアル活用の促進要因

項目	大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	事例
マニュアル内容	マニュアルの内容が実践的な拠所であること	マニュアルに災害時の保健師役割、保健活動組織等を明示して拠所とすること	地域防災計画の中に位置づく保健活動班とそこでの各保健師の役割を組織図として明記できていること	B
			マニュアルには保健師の役割や組織が示され災害時保健活動の基として位置づけられていること	BH
			マニュアルは重要事項が網羅され全体がわかるものであること	FH
		マニュアルが実践的であること	マニュアルに実践的な内容が包含されている／実践的内容の別冊と連動していること	CBDEF
			必要なことや物が具体的に示されており、いざという時にすぐ使えること	F
			実施担当者と必須事項が具体的にわかること／厳選されていること	BGH
			自自治体の実情にあっていること	G

			保健所管内で協力するために共通の様式になっていること	BFGI
マニュアルへの活用担当者・見直し時期・災害研修等実施の明記	マニュアル改訂・災害研修等担当者が各係から輪番制で選出され事務分掌へ明記されていること		マニュアル見直し、物品調達・更新、研修の企画・実施をするメンバーを全係から選出し感染症防災担当として事務分掌に位置付け統括保健師をリーダーにして組織すること	FG
			各区に健康危機管理担当保健師を作り、そのメンバーを含めて市としてマニュアル改訂作業をすること	D
			担当者を輪番制にする	G
	マニュアル等を定期的に見直す機会や災害訓練等の実施がマニュアルに明記されていること		マニュアルにマニュアルの更新・見直し時期や担当者が明記されていること	AFI
			マニュアルに明記された担当者や地区情報（係内、保健所、管内市町村）を毎年更新すること	BCGHI
			マニュアルに対応したアクションカード等を改訂していくこと	H
		実践的な記録用紙や必要物品一式を改訂することから始めること	G	
		マニュアルに災害研修・訓練等の実施が明記されていること	G	
災害対策に関するサポート体制	災害対策で協働できる人・組織・チームの存在	共に活用推進していく保健所・近隣自治体・他部署他職種・企業等との良好な関係性	訓練・研修等の実施を助けてくれる人材・業者等の存在（石鹸業者の手洗い研修）	DF
			発災時に実際に協働する人・部署との平時の身近なつながり／物理的な近さ	ADG
			保健所も含めた管内自治体の良好な話しやすい関係性	BI
			マニュアルや研修等に関する組織・上司の理解	HG
			災害対策を検討するチームを作ること／公のワーキングチームがあること	ADFGH
	防災部署と心理的・物理的に近いこと	防災部署と心理的・物理的に近いこと	防災部署との日常的な協働	DG
			防災部署への保健師配置	G
			防災部署とマニュアル活用を検討する保健師の所属部署が同じフロア・建物にあること	AG
	災害対策の協働者をつくる積極的なコミュニケーション	災害対策の協働者をつくる積極的なコミュニケーション	他部署が主催する災害研修に誘われなくても希望して参加すること／保健師主催の研修に他部署を講師依頼すること	F
			マニュアル作成時・毎年更新時等に関係機関・庁内各課の管理職へマニュアルを手渡し説明すること	BDEF
	マニュアルが公にされ誰でも活用できること	マニュアルが公にされ誰でも活用できること	自治体 HP への掲載	B
			庁内ポータルへのアップにより誰でも見て使えること	BD
	マニュアル活用に関するきっかけや知識・サポートを他者から得られること	都道府県本庁・保健所から管内市町村へのマニュアル活用の後押し	都道府県本庁や保健所・区本庁からマニュアル活用を促す声かけや新規トピック・好事例の紹介	ABDH
			都道府県本庁や保健所が防災部署職員を呼んで研修や検討をすることによる保健師の現状理解の促進	BH
保健所が協働してシミュレーション事例作成や訓練・研修の実施を進めること			ABCFHI	
都道府県本庁や保健所から管内市町村の事務職（課長レベル以上）へ保健師役割を説明してもらうこと			B	
大学教員や防災部署からの災害研修等の知識提供やサポート		大学教員等による好事例の紹介・アドバイス	BFGH	
		防災部署からの情報提供や研修等の提案・依頼	AD	

		災害対策に関心が向く 国の方針等の発表	国の方針等の発表・都道府県や全国保健師長会のマニュアル改定の機会	AFG	
保健師自身	計画立案・マニュアル策定等のプロセスで培われた保健師の実践力とチーム力	組織的なマニュアル策定プロセスで培われたマニュアル内容の理解と一体感によるモチベーション	各係や区からマニュアル作成者を選出し各係・区の意見を統合して作り上げたこと	ABDFG	
			マニュアル策定チームを継続して災害研修の企画やマニュアル更新の担当とすることで理解や動機が維持されること	ADFGH	
			マニュアル策定・改訂や災害研修は各係・区から選出された担当者がチームで担い、その内容は各係・区へフィードバックされること	DFGH	
			過去の計画策定・保健活動により蓄積された確実な実践力と協働は当たり前という組織文化	F	
	自他の被災経験に基づく危機感と保健師としての使命感	自他の被災経験に基づく災害への危機感	地形や気象の傾向・親世代からの過去の被災経験を聞くことによる危機感	ACFGI	
			応援経験からの教訓としての危機意識・動機づけ	DG	
			災害時にマニュアル等を使うことによる不足の気づき	ABCDEF	
			自然災害以外の健康危機事象（COVID-19等）を機に追加修正の必要性に気づくこと	B	
	災害対策活動へのパッションと推進力のある保健師の存在	被災経験に基づく保健師としての貢献への意欲	被災経験での後悔に基づく「市民のために動ける保健師でいたい」という思い／若い世代への思いの共有	H	
			統括保健師のリーダーシップ	統括保健師がトップダウンで徹底を指示したこと	AD
			ヒト・モノ・カネをマネジメントできる司令塔的な役割を持つ人	課長職の保健師が他での災害発生状況やそこでの対応を見て見直しを指示・意識づけすること	G
				災害対策推進のための予算確保や活動をスキームを示し指示し戦略的に行える人がいること	CDE
活用の継続性	実践的災害訓練・研修等を毎年継続すること	災害対策推進へのパッションがある保健師	職位に関わらず災害対策を推進しようとするパッションを持ち活動展開する保健師	DE	
			マニュアルを活用した実践的訓練・研修等を毎年継続すること	マニュアルを活用した訓練・研修会等を避難所担当、地域住民、学校等の地域関係者と一緒に行うこと	ABC
				保健センター全職員及び防災部署等の関係部署を対象にマニュアルにした基づくシミュレーション研修	F
				区内・保健師内等での研修や訓練でマニュアルを活用すること	ABCDFG
	保健師現任教育／中堅研修のテーマとして災害に関することを毎年取り上げること	DG			
	些細なことでもよいので災害研修等として実施すること		他部署の活動や役割の情報共有をして共通理解を図る	G	
			災害エリアの地図づくり	G	
			実際に必要な様式の印刷・保管・周知	G	
伝言ダイヤルの録音・マニュアル担当者名・地域情報の定期更新			G		

			新任保健師の現任教育（公務員の基本姿勢・地区診断）にマニュアル更新（担当者・地区情報等）を位置づける	BEFI
			マニュアルを一人1冊持って自分のものとする	CDE
			災害研修の企画を皆に気軽に相談すること	G
組織体制	保健師が災害時保健活動できる人員配置・教育体制	統括保健師の配置とリーダー育成体制	統括保健師の配置	B
			リーダーが自分のスキルアップやモチベーション維持、ビジョンを描くための育成体制	D
		保健師を適正配置できる人事権	保健師の人事権を保健師が持ち災害時保健活動を推進できる保健師配置にしていること	D
		健康危機管理を含めた保健師現任教育	健康危機管理や災害対策を含めた保健師現任教育体制が整備されていること	D
	地域防災計画へマニュアルが位置づいていること	地域防災計画へ保健活動やマニュアルが位置づくことで自治体として組織的に対応されること	市町村全体での方針の共有	A
			地域防災計画に保健活動班が位置づき事務分掌に明記されていること	BCFH
			地域防災計画の見直しに合わせてマニュアルも見直すことになっていること	G
			地域防災計画に則り防災部署から確認がくること	F
			地域防災計画に紐づく研修等は組織・上司の理解を得られやすい／起案や予算確保が容易であること	DEFG

表6. マニュアル活用の課題

項目	カテゴリ	サブカテゴリ	事例
実質的な活用	保健師が災害の現実味を持ち続けること	保健師が危機感を持つ／災害が現実的・自分事であること	AGC
		大災害がなく実践できないこと	A
		被災後、経年的に記憶が薄れること	ACH
	自治体規模による差	市と町村では規模が異なりマニュアル内容や様式も異なること	G
		保健所設置市は規模が大きく共通理解・蓄積が困難なこと	D
	関係機関と共同訓練等	実践的訓練を関係機関と共同で実施すること	A
業務の多忙	事業の増加による多忙な状況（必要性は分かっている）	BCH	
マニュアル改訂	改定時期・担当者の制度化	マニュアル改訂を実施する時期と指示する人の制度化	CD
	改定根拠の明確化	災害対策活動の根拠情報や具体的ツールを容易に得られること／国から配信があること	B
	改定の積み上げ	時代の変化に合わせた改訂	C
改訂を重ね積み上げていくこと		A	
マニュアル内容・形式	内容の充実	DHEATに関する内容の包含	C
		支援に関する内容の充実	B
		失敗事例のマニュアルへの反映	A
	形式の統一と機能性	災害時に使いやすいマニュアルとしてデジタル化への早期統一	C
		応援時の混乱を防ぐためのマニュアル内容や様式の統一（全国／都道府県内／保健所管内）	BC
		被災地域・自治体組織を知らない応援者が使えるマニュアルにすること	E

		実践的内容（アクションカードなど）が包含されること／別冊であること	EH
		マニュアルボリュームを絞ること	BE
保健師人員体制	保健師組織体制整備	マニュアル活用できる保健師の組織体制（地区担当制）・人事再編	H
	マネジメントと実務の分離	マネジメントを担う保健師と健康危機管理実務を担う保健師の両者を配置すること	D
	統括保健師の配置	統括保健師の配置と役割発揮	B
	保健師としての安定的採用	市町村保健師が事務職で採用されていること	B
採用人数の経年的格差／育休・産休の長期化／大量定年（将来的な課題）		G	
保健師人材育成	保健師現任教育内容の充実	マニュアル内容を現任教育へ体系的に落とし込むこと	D
		災害対応できる保健師の実践的育成研修内容の標準化および体制の整備	B
		失敗事例の収集と教育への活用	A
	使命感の醸成	住民の利益のために活動するという使命感を持つこと	E
	リーダー保健師育成	組織的発言力のある保健師を増やすため次期統括等の幹部育成（課長補佐以上の職位獲得）	E
		次期リーダーに応援を体験させること	E
		マネジメント能力の獲得	E
	新人保健師の主体性育成	マニュアルを使える主体的な新人保健師育成	F
災害経験の継承	災害の危機感や対応の必要性が自分事として次世代保健師へ継承されること	AGC	
	育休・産休の長期化／災害経験者の高齢化／大量定年	G	
統括保健師の孤独	統括保健師ネットワーク醸成	統括保健師が災害対応の情報共有や話し合う場がないこと	G
他部署の理解	医師との共有	医師とマニュアル共有ができていないこと	A
	他部署管理者・他職種等の理解を得るための継続的働きかけ	他部署担当者の異動ごとに説明し話しあうこと	H
		防災部署のトップや事務職に保健師活動とその必要性を実践的に理解してもらうこと	E
		災害時の保健師活動を理解し続けてもらうこと	E
予算・場所	予算・場所の確保	マニュアル活用に関する予算不足・場所不足	G

分担研究報告書

保健師等の災害時の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の検討

研究分担者 吉川 悦子（日本赤十字看護大学看護学部・准教授）

研究要旨

本分担研究の全体目的は、災害時に中長期に健康支援に関わる被災地の保健師の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の分析から、マニュアル策定及び活用推進に必要な要件を明らかにすることである。本分担研究は、災害時における保健師業務負荷軽減のための好事例を収集し、被災地の保健師のメンタルヘルス対策の実際やメンタルヘルス支援に役立つ情報を整理することを目的とした。

研究デザインは質的記述的研究デザインで、2017年から2021年の間で大規模自然災害が発生した自治体にて統括（管理）的立場にあった保健師ならびに職員の健康管理を担う担当者に機縁法にてリクルートを行い7名の研究参加者を得た。インタビューガイドを用いた半構造化面接にて災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整、保健師等へのメンタルヘルス支援や対策の実際、課題となった点等についてインタビューを実施した。

災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整として、発生後24時間以内のフェーズでは【災害モードへのギアチェンジを行う】【混沌とした状況の中で片っ端から対応する】【職員の安全健康確保を確認した上での対応を進める】、【あらかじめの想定や準備に従って対応する】【対応方針を決めて共有する】の5カテゴリ、発災24～72時間以内では【災害対応の拠点を作る】【災害の対応能力を押し量りながら必要な業務を組み立てる】【災害対応の見通しを見える化する】【受援がうまく調整できるようつなぎ役をする】【職員の安全健康確保の方針を示す】【顔の見える関係性で地域資源を有効活用する】の6カテゴリ、発災4日以降では【顔の見える関係性で対応をスムーズに進める】【災害対応の見通しを見える化する】【風通しの良い職場風土を普段からつくる】【災害モードのギアチェンジを行う】の4カテゴリが抽出された。メンタルヘルス支援や対策については、【方針表明】【体制づくり】【相談場所の確保】【職場風土の醸成】【心理的負荷を減らす業務の工夫】の5カテゴリ、課題として【災害対応では想定を超えた心的負荷がかかってくる】【災害は原因ではなくトリガーであること】【災害対応している職場の余裕のなさ】【職場内支援者によるメンタルヘルス支援の限界】が挙げられた。

災害時のメンタルヘルス支援については既存の職員の健康管理の支援や仕組みを活用しながら対応している好事例も収集されたが、被災地では住民への災害対応が優先されるため職員のメンタルヘルス支援を担う余裕がないことや、外部支援が活用されにくい心理的葛藤等の課題も明らかになった。これらの知見を整理しつつ、災害時の保健師業務負荷軽減策と実効的なメンタルヘルス支援について提案することが重要であると考えられる。

（研究協力者）立石 清一郎（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター・教授）

五十嵐 侑（産業医科大学産業生態科学研究所 災害産業保健センター・助教）

A. 研究目的

日本国内で発生しうる災害は、大規模自然災害、局地的自然災害、テロリズム、工場爆発、犯罪等、その種類は様々であるが、近年、豪雨水害等、気象災害の激甚化・頻発化が指摘されている（内閣府，2020）。災害時の保健活動推進マニュアルには、保健師をはじめとした保健医療活動を担う行政職員が災害時に担うものは、「防ぎ得る死と二次健康被害の最小化」と示されている（全国保健師長会，2019）。祝原ら（2012）は、災害支援における保健師の役割と能力として、危機への対応、情報管理、連携、信頼関係の構築を挙げており、自然災害発生時、自治体保健師は様々な役割や能力を発揮しながら被災地域における公衆衛生活動の中核的な役割を担うことが期待されている（坪川ら 2018）。一方で、災害による甚大な被害や混乱した状況の中で災害支援活動や公衆衛生活動に従事する保健師をはじめとした災害支援者（Disaster Responders）の身体的・精神的健康影響は深刻な課題となっている（Jyoti Khatri KCet.al.,2019, 岩佐ら，2021）。災害支援活動に関わった看護師の3分の1が Post Traumatic Stress Disorder（心的外傷後ストレス障害，以下 PTSD）になる可能性が懸念される状態であること（朝日新聞，2011）や、被災者でありながらも保健活動を展開しなければならない自治体保健師のジレンマ（日比野ら，2021）や次々と降りかかってくる業務に不眠不休で対応しなければならない過重労働状態など、心身にわたる複合的な要因（岩佐ら，2021）が明らかになっている。そのため、被災地域における公衆衛生活動の中核的な役割を担う保健師の災害時におけるメンタ

ルヘルス支援について検討することは喫緊の課題である。

これら災害対応に伴う健康影響は、災害という非日常的な想定外の経験による心理的影響だけではなく、先行きの見えない不確実な状況の中で、資源に一定の制約がありつつも不眠不休で対応せざるを得ない自治体職員としての責務と急激に増加する業務量等の複合的な状況で発生しているものと考えられた。そこで災害時における自治体保健師の実効的なメンタルヘルス支援対策を検討するにあたり、災害発生時の自治体保健師の活動状況を鑑みた、過重労働対策としての業務マネジメントの工夫を並行して整理することが必要であると考え、本研究の着想に至った。

本分担研究の全体目的は、災害時に中長期に健康支援に関わる被災地の保健師の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援の分析から、マニュアル策定及び活用推進に必要な要件を明らかにすることである。1年目の2023年度は、災害時における保健師業務負荷軽減のための好事例を収集し、被災地の保健師のメンタルヘルス対策の実際やメンタルヘルス支援に役立つ情報を整理することを研究目的とした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインは、質的記述的研究とした。

2. 研究参加者

研究参加者は、調査時点で過去5年間、すなわち2017年から2021年の間で、大規模自然災害が発生した自治体にて統括（管理）的立場にあった保健師ならびに職員の

健康管理を担う担当者等で、インタビュー実施現在も同じ自治体での勤務を継続している者5名程度とした。心理的負担を鑑み、研究参加者の家族にインタビュー実施予定の自然災害による直接死や関連死がある者は除外した。

3. 研究期間ならびにデータ収集期間

研究期間は、2022年9月以降から2025年3月末日まで、データ収集期間は、2022年10月から2023年3月末日とした。

4. データ収集方法

(1) 研究参加者のリクルート方法

研究者のこれまでの研究活動を通して交流のある災害保健を専門とする研究者もしくは、被災経験を有する自治体実務者（公衆衛生医師または保健師）5名を紹介者として、紹介者を介したネットワーク・サンプリングを採用した。

(2) データ収集

インタビューガイドを用いた半構造化面接を対面にて実施した。インタビューは原則、1名につき1回、1時間程度とした。研究参加者の希望に応じて、複数人でのグループインタビューでも可能とした。その場合、インタビュー時間は1時間30分程度となる可能性もあることもあらかじめ説明した。インタビューの日時及び場所・方法（対面またはオンライン）については研究参加者の希望を聞いた上で決定した。

インタビュー項目は、業務マネジメントに関する項目として、災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整（災害フェーズごとに、通常の保健師業

務の負荷軽減策、災害対応業務に関する保健師業務の負荷軽減策、労務管理、外部応援派遣者受け入れの調整、過重労働対策、苦情・ハラスメント対策等）、災害発生時の保健師業務マネジメントを行う上での課題、必要な支援や情報、メンタルヘルス等支援として災害時の支援者（自治体職員や保健師等）の健康管理体制、保健師等支援者へのメンタルヘルス支援や対策（災害フェーズごとに収集、健康スクリーニングの方法も含む）、保健師等支援者へのメンタルヘルス支援や対策に関する好事例（実施して良かったこと、成果が上がったこと）、課題となった点（難しかったこと、あまり効果があがらなかったこと）、災害時の支援者（自治体職員や保健師等）のメンタルヘルス支援において役立つ情報・必要な支援について伺った。研究参加者の合意を得てICレコーダーに録音するとともに研究者がメモをとった。

5. 分析方法

ICレコーダーの音声データを逐語録に起こし、逐語録を精読しながら、保健師の業務マネジメント及びメンタルヘルス等支援に関する内容に着目し、出来る限り研究参加者の言葉を使うようにして、その内容を端的に表すコードとして抽出した。複数のコードから共通のテーマを見出し、サブカテゴリに整理した。サブカテゴリの同質性や異質性から共通性を見出しながらカテゴリを抽出し、抽象度を上げた。

6. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（2022-

066)。研究参加者には文書と口頭にて研究の概要、研究参加への任意性と同意撤回しても不利益は生じないこと、個人情報保護、情報管理について説明し、文書で同意を得た。

C. 結果

1. 研究参加者基本属性

7名の研究参加者を得てインタビューを実施した。研究参加者の希望に応じて、2組はグループインタビューを実施した。研究参加者の基本属性は表1に示した。所属は、市町村2名と保健所（県型3名、政令市1名）であった。災害の種類は1名を除いてすべて豪雨災害であった。

2. インタビュー結果の分析

インタビュー逐語録を分析した結果を示す。【 】はカテゴリ、< >はサブカテゴリ、研究参加者の語りは「 」で囲むか斜字にて示す。研究参加者の語りの末尾の（ ）内には研究参加者を仮名加工したアルファベットを明記した。

1) 災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫・調整

災害の時間経過に伴い保健師業務負荷軽減のための工夫や調整が変わっていくこともあったため、フェーズごとに区切って述べる。

(1) 発災直後～24時間以内（フェーズ0）

このフェーズでは5カテゴリ16サブカテゴリが抽出された（表2）。5つのカテゴリは、【災害モードへのギアチェンジを行う】、【混沌とした状況の中で片っ端から対応す

る】、【職員の安全健康確保を確認した上での対応を進める】、【あらかじめの想定や準備に従って対応する】、【対応方針を決めて共有する】であった。

【災害モードへのギアチェンジを行う】は< 気象情報をモニタリングしながら災害モードへギアを入れる > < 各地区の情報を集約しながら地区の被害状況を把握する > の2つのサブカテゴリから構成された。豪雨災害では、気象情報をモニタリングしながら、災害対応が必要となるか推移を見守っている様子が語られた。災害対応へのギアチェンジが行われると迅速に被害状況の把握のための情報収集がなされていた。

ずっと雨が降り続いて、「これは何か起きなければいいけれども」と思いながら、みんなで「すごいね、降っているね」「やまないね」という感じで外を眺めながら、、災害対策本部の情報なども入ってきますので、そういうのに聞き耳を立てながら、ずっと雨の様子を見ていました。（中略）いや、これは大変なことになったな、というので、各区の被害の状況や各区の動きをとにかく情報収集をしようということになりました。（E）

【混沌とした状況の中で片っ端から対応する】は、< 使える通信手段を模索する > < とにかく片っ端から対応する > < 通信が遮断された状態で歩いて行ける所の医療機関の被災情報を確認する > の3つのサブカテゴリから構成された。災害発生に伴うインフラへの被害により通信遮断等が発生すると、電話を用いた関係者間の連絡や情報共有が不可能な状況に陥る場合があった。その際は、被害状況の把握についても直接現

地に行って確認する、私用の携帯電話や SNS 等を用いた情報共有などの代替の情報収集のための手段が選択されていた。混乱した状況の中、あらゆる手段を講じながら関係者間、関係機関との情報共有、被害状況の把握が進められていた。

電話線や、あと情報処理のインターネットケーブルなどが遮断してしまいました。メール打てなくなってしまいました。もう自分たちで出向いて行って確認するなど、そういうことが中心になっていました。(C)

【職員の安全健康確保を確認した上での対応を進める】は、<職員の安全に配慮しつつ勤務体制を決める><発災直後に身の回りの安全や被害状況を確認してから活動に従事する><発災当初から職員の健康管理についてアプローチする>の 3 つのサブカテゴリから構成された。被災状況によっては河川の氾濫、道路や橋の損壊などで安全に出勤できない場合もあり、全員の安否を確認しながら出勤できる状況にあるのかなどを判断したうえで参集している状況が語られた。

市内に住んでいる者ばかりではなく、離れたところに住んでいる職員もいますので、なかなか状況が見えない中で、逆に全員招集を掛けることは危険かなという思いもありましたので、招集を全部にはかけませんでした。(A)

時間外は必ず付けておくことと、食べることと寝ることの確保です。そこは徹底して。あと休みをとることは管理職がしっか

り目配り、気配りをしていたと思います。(D)

【あらかじめの想定や準備に従って対応する】は、<被害状況を把握しつつ初動体制を整える><アクションカードを見て被災状況や医療機関の状況を把握する><あらかじめ災害を想定して物品や体制を準備する><過去の災害経験を教訓に準備が平常時からできていてスムーズに初動を開始する>の 4 つのサブカテゴリから構成された。発災直後は混とんとした状況にありながらも、各自治体ではそれぞれがあらかじめ定めているマニュアルや手順に沿った初動体制がとられていた。その際にはマニュアルの他、「アクションカード」「SNS を活用した職場グループの安否確認ツール」「管内関係者の意見を集めた訓練」「災害対応の際に使用する書式や様式」等が挙げられていた。これらの日頃の備えは過去の被災体験や他自治体への災害活動応援派遣などの実際の災害対応体験を基にあらかじめ想定され準備されていたものが多かった。これらのあらかじめの準備によって混乱した状況の中でもスムーズに初動対応が展開されていたことが語られていた。

【対応方針を決めて共有する】は<被害状況を把握しながら優先して支援に入る地区を決めて人員体制を整える><関係者の会議で対応方針の意識合わせと方針を共有する><指揮命令系統を明確にして体制を素早く整え被災者支援をスムーズに行う><平常時の組織から災害対応の組織編成に組み替える>の 4 つのサブカテゴリから構成された。被災地では発災から 24 時間以内に管内の保健所が号令をとり、保健所関係

者間または管内の自治体、支援者団体等の関係者が対策会議を開催されており、この会議の中で災害対応の方針が共有され、指揮命令系統、災害に対応した組織編成の組み換えがなされていた。初期の段階で災害対応の方針が共有されることで、安心して災害対応に従事できていたことが語られた。

ある程度人が集まった時間帯で（中略）
「人が集まってきたので、1回ミーティングしましょう」ということで何となく始めたのですけれども、対応を始めて割と早期の段階で、「今はこういう状況だから、こういうことをしますよ」ということを、職員に向かって共有できたことは、非常に良かったと思っています。（G）

(1) 災害発生 24 時間～72 時間以内（フェーズ 1）

このフェーズには【災害対応の拠点を作る】
【災害の対応能力を推し量りながら必要な業務を組み立てる】
【災害対応の見通しを見える化する】
【受援がうまく調整できるようつなぎ役をする】
【職員の安全健康確保の方針を示す】
【顔の見える関係性で地域資源を有効活用する】の6つのカテゴリ、12サブカテゴリが抽出された（表3）。

【災害対応の拠点を作る】は<活動拠点を作る><複数人で受援調整できる体制を整える>の2つのサブカテゴリで構成された。発生直後の混沌とした状況を抜け、災害対応について活動するための居場所と人員体制づくりをしている様子が語られた。職員とのコミュニケーションがとりやすいように職員が仕事をしている一角に居場所を確保したり、避難所対応に張り付きになっ

ている職員を戻すなど、今後の災害対応がしっかり度できる環境づくりを進めていた。

【災害の対応能力を推し量りながら必要な業務を組み立てる】は<管轄区域の支援状況を把握しながら必要な支援を組み立てる><若手と経験者を組み合わせる形で巡回のローテーションを組む><関係者間で受援調整を始める>の3つのサブカテゴリで構成された。災害の対応可能な能力、いわゆるサージキャパシティを考慮しながら、支援体制が構築されていた。管轄地域の被害状況を把握してまずは被害の大きい地域への支援体制を整えたり、自治体のみでの対応では難しくなっているところを優先して応援者を送るなどの調整がなされていた。保健師等が避難所を巡回する際に、経験者と未経験者である若手保健師をペアにするなどの工夫がなされていた。

若手と少し経験のある者という形で（中略）、うまくそういった2人1組のチームが結成できたような気がしています。（中略）
すぐにそういう体制が整えられたというところで、その後の被災者支援が比較的スムーズにいきました。（F）

【災害対応の見通しを見える化する】は<全体での通信手段を確保して情報共有する><災害対応経験者からノウハウを引き継ぐ>の2サブカテゴリで構成された。通信が回復しない被災地域では、保健所職員が管轄地域をすべて巡回して SNS 等の様々な手段を用いて情報共有ができるよう工夫していた。

保健師間の連携も電話が通じなくなって

しまったので、共有するためのツールとして若手保健師が全市町村を回って、SNSをしっかりとつなげて、保健所と全市町村がそのSNSでつながるように、ツールとしてやりました。(C)

何を頼んでいいかから分からない状態で、その辺もよく分かっていたいただいて一緒に考えていきましょうね、と言っただいてすごく安心したというか、そういう感じは強かったです。(A)

【受援がうまく調整できるようつなぎ役をする】は<研修用に準備していた資料を活用する><県と市町村の受援調整の中でつなぎ役としての役割を果たす>の2つのサブカテゴリで構成された。管轄地域の自治体職員を対象にした災害対応の研修会を準備している最中に災害が発生した地域の保健所では、研修用に準備していたチラシ等の資料を避難所に配布して実際に活用してもらうなどの対応をしていた。また、県型保健所では管轄地域である市区町村にどのような応援や支援が必要かを把握しながら、必要な支援が必要なタイミングで入ることができるようなつなぎ役を担っていた。

被害の大きかった〇市には県の本庁から保健師がすぐ来て、組織的な応援が入っていた。(〇市の)保健師と打ち合わせをして、〇市支援に関しては、県保健師のほうに任せて情報が入る仕組みというところでつないだ部分があります。△村の保健師さん、村の中で住民の健康観察などをしていただきました。△村の避難所は物理的に距離が離れていたため避難所には県の保健師や、あ

るいは応援の県外保健師さんたちに来てもらって、そして情報が必ず入るような対応をしたと思います。(C)

【職員の安全健康確保の方針を示す】はフェーズ0に引き続き、休日休暇の確保等が行われていた。発災後の最初の週末が来るタイミングで、発災当日等の初動の対応をした職員には、その心身の負荷を考慮して必ず休ませるよう指示を出すなどの工夫がなされていた。

【顔の見える関係性で地域資源を有効活用する】は<地区担当制を活用して避難所を巡回することで顔の見える関係性を築く><地域にある資源をうまく活用する>の2つのサブカテゴリから構成された。避難所に避難している住民の中に看護師有資格者がおり、所属先が被災して出勤できない間、避難所の住民の健康観察を担ってもらったり、災害支援ナースの要請について助言をしてもらう等、地域にある資源をうまく活用しながら災害対応を行っているといった語りが得られた。

避難所に行っても「ああ、あの地区担当の保健師さんが来てくれた」ということで、結構そういう認識を皆さん持ってくださったと、後に聞いています。(F)

地元の災害支援ナースさんが(中略)県の本部から災害支援ナースの要請が来ているけれども、市からは要請が上がってこない。あげてないのではないですか？と連絡をもらったのです。(A)

(2) 災害発生 4 日以降（フェーズ 3）
～全体

このフェーズでは、【顔の見える関係性で対応をスムーズに進める】【災害対応の見通しが見える化する】【風通しの良い職場風土を普段からつくる】【災害モードのギアチェンジを行う】の 4 つのカテゴリと 7 つのサブカテゴリが抽出された（表 4）。

【顔の見える関係性で対応をスムーズに進める】は＜災害対応で地域の連携や結束が強まる＞＜定期的に管轄地域の統括保健師と話し合う機会を作る＞の 2 サブカテゴリで構成された。避難所や復興に関する情報伝達では地区組織などを活用して顔の見える関係の中でスムーズに行政の情報を伝えている工夫などが語られた。また、保健所の工夫として、管轄地域の被害の大小にかかわらず、つながっていること、目配りしていることを伝え続けることが重要であると語られた。

被害が大きな地域は全国から支援が集中する。他の地域はそのかげに隠れてしまう気持ちや葛藤を抱いている。あの地区より自分たちはまだと、ずいぶん我慢しているのです。被害がそこまでではないところもそれなりにきついですし、不満だと。やはりそこを少し目配りしてあげないといけないのだということはかなり思いました。(C)

【災害対応の見通しが見える化する】は＜災害対応経験を次の保健活動につなぐ＞＜災害対応・復興の経験を参考にする＞＜ロードマップを基軸に業務や人員の見積もりを立てる＞の 3 サブカテゴリで構成された。災害対応の見通しを関係者間で共通認

識するためにロードマップを作成し活用している自治体の経験が語られた。

「これから先こういうことが起こり得るだろうから、今はこういう時期で、この先はこうなるから、こうします」を示したロードマップを作り、状況が進んだらこれを更新していきました。(中略) ちょうど他県からも支援に来てくださり、主に東北ブロックの保健師さんたちに(中略)いろいろ教えてもらい、それを基にしてこういうものを作っていく、これもみんなで共有していました。(G)

【風通しの良い職場風土を普段からつくる】は＜職場の雰囲気良く本音で話せる職場だった＞のサブカテゴリから成る。災害対応をスムーズに進める上で、できることやできないことを抱え込まずに言うことができる職場の雰囲気、気軽に相談ができる職場風土などコミュニケーションが良く、風通しの良い職場風土が重要であったとの語りが得られた。

【災害モードのギアチェンジを行う】は＜災害対応から通常業務へとシフトしていく＞のサブカテゴリで構成される。発災直後に、災害モードにギアを入れていたものを、時間の経過とともに、災害対応から通常業務へとシフトしていく変化について語られた。

2) 保健師等支援者へのメンタルヘルス支援や対策に関する好事例と課題

(1) 保健師等支援者へのメンタルヘルス支援や対策

保健師等支援者へのメンタルヘルス支援

や対策については、【方針表明】【体制づくり】【相談場所の確保】【職場風土の醸成】【心理的負荷を減らす業務の工夫】の5つが挙げられた(表5)。

【方針表明】には、<発災当初から職員の健康を重視した対応を行う>こと、そして、<職員の健康管理も重要であることを管理職への意識づける>ことの重要性が挙げられる。

【体制づくり】には、発災当日に対応した職員を早めに休ませる、朝のミーティングで疲れ切った顔をしている職員を休ませる調整を行うなどの<災害時でも休暇・休養がとれる体制づくり>、発災から1ヶ月が経過した時点で<タイミングを見計らってセルフケア研修を行う>などが挙げられた。そのほか、メンタルヘルス支援や対策の展開にあたっては、既存の自治体の職員の健康管理体制や産業保健の仕組みを活用したり、職員の使用するトイレに災害時の心の健康に関する情報や相談先が書かれたリーフレットをはる、被災住民のための心の支援チームから助言をもらうなど<過去の災害活動体験や既存の資源を活用してメンタルヘルス支援を構築する>工夫がなされていた。実際の支援においては、<保健師、精神科産業医などチームで役割分担して対応する>体制が講じられていた。

【相談場所の確保】には<抱えきれないストレスを吐き出す場や機会を作る重要性を認識する><相談場所や機会を確保し周知する>が含まれた。保健師等は避難所対応や被災した住民の対応等で苦情やクレームを言われたり、家族を災害で失ってしまった住民の心のサポートをする中で二次的な心的外傷を受けてしまったりと、災害対

応を通じて大きなストレスにさらされていた。そのような抱えきれないストレスを吐き出す場や機会を作ることは、災害時のメンタルヘルス対策において重要な支援に位置付けられていた。「同じ目線、経験軸に基づいた話の方が聞いてもらえる」「苦情を抱え込まずにいったん吐き出せる仕組みを作る」など、場所や機会を作るだけでなく、どのような状況や体制であればより適切に吐き出すことができるかを工夫していた。

<頑張り認め合う風通しの良い職場風土をつくる>といった【職場風土の醸成】は相互支援を高めるために、また、災害対応業務においてつらい経験があったとしても、自身の職場に戻ってくればサポートしてもらえる、助けてもらえるといった信頼に裏打ちされた安心感がメンタルヘルス支援には重要な要素となっていた。

最後に、【心理的負荷を減らす業務の工夫】として<先行きの見えない災害対応の中で業務が見える化する><災害時でも休暇・休養がとれる声かけや体制をつくる>のサブカテゴリが抽出された。「災害対応でストレスを感じるのは、自分が行っている業務が全体の中でどのような位置づけにあり、どのような見通しとなっているのかが全く分からない状況で言われたことをしなければならなかった」との語りもあったように、自身が行っていることの意味付けや全体像の把握が、業務の見通しや達成感を得る上でも重要であった。業務の見える化をするために、ロードマップを作ったり、アクションカードを用いるなどの工夫がなされていた、これらのツールを用いることで「先を見通すことができ安心して業務に従事することができた」といった語りを得

られた。また、どうしても一過性に業務負荷がかかる災害時において、強制的にでも休みがとれるように声をかけたり、休ませるために代替要員を配置するなどの工夫もメンタルヘルス支援においては重要なアプローチになっていた。

(2) 保健師等支援者へのメンタルヘルス支援における課題

一方で、災害対応における保健師等支援者へのメンタルヘルス支援における課題として、【災害対応では想定を超えた心的負荷がかかってくる】【災害は原因ではなくトリガーであること】【災害対応している職場の余裕のなさ】【職場内支援者によるメンタルヘルス支援の限界】の4つのカテゴリ、10のサブカテゴリが挙げられた(表6)。

【災害対応では想定を超えた心的負荷がかかってくる】は<被災住民への心理的支援で二次受傷(代理受傷)する><自然災害は一過性にどうしても業務負荷がかかる>の2つのサブカテゴリが抽出された。災害を想定して様々な研修や訓練をしても、大規模自然災害では事前の想定を超えた事態が発生する。その中で、災害対応のために一過性に負荷がかかり、発災当日から24時間~48時間は泊まり込みで対応せざるを得なかったなど不眠不休の状況での対応していることが語られた。また、被災住民の支援を行うことによる二次受傷(代理受傷)の経験なども語られた。

災害対応は、前述のように想定外の状況の中で業務の量と質ともに負荷のかかる事態が持続するが、災害対応自体でメンタルヘルス不調などが発症するかというと必ずしもそうではなく、【災害は原因ではなくト

リガーであること】についても経験が語られた。災害によって職場の問題が新たに発生するのではなく、そもそも<発災前の職場の問題が顕在することもある><もともと職場の雰囲気が他とは違っていた>など、災害前に潜在的に存在していた課題や問題が、災害をきっかけに表面化していたと考えられる事例についての語りが得られた。また、<想定外の事態に影響を受けて不調になる職員もいる>など災害という日常とはかけ離れた事態にさらされて、心身の健康バランスを崩してしまう職員がいることも語られた。

通常業務の中であれば、メンタルヘルス不調になった職員は管理職など職制を通じたラインケアによって対応することが可能である。しかし、【災害対応している職場の余裕のなさ】があり、<管理職も余裕がない状況である>ことから、部下の不調に気付くことができなかつたり、気づいていたとしてもすぐに対応することが難しかったり<休めと言われても休むことができない>など、通常業務での仕組みや体制が使えない状況が生じていた。被災からの復旧・復興等災害対応の最中にある<被災職場が職員の支援を行うことには限界がある>ことも課題としてあげられた。

【職場内支援者によるメンタルヘルス支援の限界】は<現場での対応をしていない保健師につらい状況について心を割って話せるかは難しい状況である><長時間労働が問題の解決につながらないことへのジレンマ>の3つのサブカテゴリから構成された。災害対応で支援者となる保健師等のメンタルヘルス支援を誰が担うか、について研究参加者は「同じ状況、同じ目線」からの

支援が重要である事を挙げており、被災地の状況や災害対応のつらさを共感していない人からの助言や支援は必要としていないことが語られた。実際に、発災1ヶ月では長時間労働面談の対象となる保健師等もあり、しかしながらそのようなしくみを使っても実効的なメンタルヘルス支援につながることはなかった等、適切なメンタルヘルス支援が得られない葛藤と難しさが語られた。

D. 考察

インタビュー調査の結果、災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫や調整として、災害フェーズごとに好事例が収集された。まず、発災24時間以内のフェーズ0では、災害モードへの切り替え、混沌とした状況の中で自分ができることをとにかく対応しつつも、緊急招集をかける際も職員が安全に参集できるように勤務体制を定めたり、アクションカードやマニュアルなど平常時から準備されていたツールを用いながら、共有された対応方針のもとに冷静な行動がとられていた。発災後24時間以内のフェーズ0は初動体制の確立を目指す時期とされており（全国保健師長会，2019）、災害による人的被害や建物倒壊が起り、水道や交通等インフラの不全で被害状況の情報収集が制約される時期でもある。災害時の保健活動推進マニュアル（全国保健師長会，2019）では、初動期において、指揮者（責任者）が災害モードへの切り替えを宣言するなどスイッチを入れる必要性を述べている。本調査結果では、対策本部が設置される、対策本部に入る情報を聞きながら徐々にモードを切り替えている様子、夜間

に発災したケースでは、緊急電話や緊急招集などが災害モードへの切り替えとなっていた。これらの切り替えをスムーズに進めるためには、日頃の訓練やアクションカード等の備えが重要であることが示唆された。

発災直後の混沌とした状況を超えた後は、中長期的な災害対応を行うための拠点づくりや体制づくりに力点が置かれていた。外部から様々な支援機関が被災地に応援に入る中では、優先的に支援が必要な地域をアセスメントし、人員や体制を調整したり、情報共有ができる体制づくりを進めていた。地区担当制や平常時からの顔の見える関係性の中で、住民や地域の様々な資源を活用した業務負荷軽減策等もとられていた。広域的・専門的な支援を担う保健所に比べると市町村保健師は被災住民の直接的支援を中心に展開し、保健所保健師は管轄地域の市町村の後方支援、受援のつなぎ役を担うなどの分担がなされていた。住民により近い位置で支援を行う市町村保健師は、地区担当制などでより住民に身近な存在として日頃の活動を行っている場合は、平常時のつながりを活かした支援ができる一方で、災害の人的被害が甚大である場合に、二次的被害にさらされる可能性が高くなることも示唆された。

災害急性期を抜けた復旧・復興のフェーズでは、引き続き様々な外部からの支援機関が入る中で、ロードマップを活用した災害対応の見える化を行う等の好事例が収集された。大規模自然災害の被災地である自治体では、被災1週間から2週間は業務負荷がかかり災害対応が深夜まで及ぶ状況であったが、早い段階から労働時間の記録、休暇、休日の確保のための声かけなど長時間

労働による負荷が少しでも軽減できるような工夫がなされていた。

このような災害対応においては、第一線で対応を行う自治体職員、保健所職員に心身ともに大きな負荷がかかっている。災害時における保健師等自治体職員のメンタルヘルス支援においては、発災当初から職員の健康を重視した対応ができるように、住民への対応だけでなく職員の健康管理も重要であることを管理職へ意識づけることが求められる。被災地では、災害対応の基本的な方針を共有するためのミーティングが発災後の早い段階で開催されていることが今回のインタビュー調査で明らかになったため、その方針共有のミーティングで、対応にあたる職員の安全健康確保の重要性についても認識を合わせ、その後の情報共有のミーティングでも折に触れ対応する職員の安全健康を重視する姿勢を表明することが重要である。

あわせて方針や姿勢を示すだけでなく、実際にメンタルヘルスを支援する仕組みづくり、体制を整えることも重要である、相談場所や相談窓口を作り、災害対応している職員が目に触れるような場所にチラシを掲示する、被災住民の心のケアのために活動する専門家に助言を受ける、管理職や同僚が災害対応で疲弊したり心のバランスを崩している職員に早めに気づくなどの対応がなされていた。自治体職員は、被災住民の支援を最優先に災害対応に従事しているため、自身にも被災住民を同じような負荷がかかっているにもかかわらず、「自分が弱音を吐けない」「もっと被害の多かった地域(住民)がいるので自分たちはまだましだ」などの

思考に陥り、無理をしがちなことがインタビューの中では語られた。その中でも、発災当日に対応した職員を最初の週末には休ませる、朝のミーティングでの様子や顔色で早めに休ませる必要があれば調整する、などの職場内での相互支援体制によって、休日や休暇がとれるような工夫がなされている事例も収集された。一方で、被災職場のみに職員の健康管理の責任や実務を担うことの限界についても語りが得られた。しかし、インタビューの中では外部から来たところの支援チーム等の専門家や自治体組織の中で健康管理を担っている部門の職員がいきなり被災職場の職員の支援を展開できるかと言えば、それも難しいことが明らかになった。インタビューでは「災害対応のつらさや大変さがわかっていない人に心を割って話せない」等の被災職場職員のジレンマや葛藤もあることが語られた。牛尾ら(2012)は、被災地自治体職員の災害後の心理的ストレスの経過として、自尊感情の低下、組織・家庭における対人葛藤から、不満・怒りの感情が起こると述べている。本研究結果からも被災地自治体の保健師は、災害対応にかかわる様々な体験から複雑な感情を抱き、怒りや不満、不安を持ちながらその感情の吐き出しを災害対応で余裕がない同僚に言わざるを得ない、そして、その葛藤や不満を真に共有できない外部支援者には簡単に自身の心の内をさらけ出せない葛藤を抱えていることが明らかになった。

災害時の自治体保健師のメンタルヘルス支援や対策の充実においては、職員個々人の努力ではなく、組織全体の基本方針として定め、こころのケアを行うこと、災害対応時であっても休養・休日確保を基本的な

権利として保障していくことが重要である。加えて、多様な選択肢（職場内・外、地域資源・地域外資源、フォーマル・インフォーマルなど）を準備し、タイミングを見はかりながら、相談機会や場所、メンタルヘルスに関する研修機会など時機を得た支援が展開できることが重要であると考え。

E. 結論

災害時における保健師業務負荷軽減のための工夫や調整、被災地の保健師等職員のメンタルヘルス支援や対策の実際、課題となった点について整理するために、インタビュー調査を実施した。

調査の結果、発生直後～24時間以内には災害の規模や被害状況を情報収集しつつ、迅速に災害対応へのギアチェンジを行い、早い段階で関係者間を集めたミーティングを設定し災害対応の方針を共有するなど組織全体での対応をするための調整を行っていた。さらに、時間経過とともに、被災状況が明らかになる中、対応能力を押し量りながら必要な業務を組み立て、受援調整ではつなぎ役に徹し、地域資源を有効活用するなどの工夫がなされていた。アクションカードやロードマップなど、災害対応を見える化することも先行きの見えない災害対応では重要な業務負荷軽減につながっていた。災害時の保健師等のメンタルヘルス支援については、風通しの良い職場風土や相互支援等に支えられながら、相談場所の確保、従前の健康管理の仕組みや体制を使いながら多層の支援が展開されていた。一方で、災害対応では想定を超えた不可が生じることから災害対応職場では常に余裕のない状況であり、メンタルヘルス支援の重要性を認識

しつつも被災地では住民への災害対応が優先されるため被災職場では職員のメンタルヘルス支援が後手になってしまうことが課題としてあげられた。これらの知見を整理しつつ、災害時の保健師業務負荷軽減策と実効的なメンタルヘルス支援について提案することが重要であると考え。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当せず
2. 実用新案登録
該当せず
3. その他
該当せず

<引用文献>

- 朝日新聞(2011). 被災地で働く看護師 3
3%に PTSD 懸念 専門家調査.
<http://www.asahi.com/special/10005/TKY201112280770.html>. (2023年3
月22日閲覧)
- 大塚映美, 松本じゅん子(2007). 災害救
援者の二次受傷とメンタルヘルス対策に
関する検討. 長野大学紀要, 9, 19-27.
岩佐俊幸, 横谷知也, 飯藤大和, 安原由子,

趙 岳人, 岡久玲子, 谷岡哲也 (2021). 災害支援活動を行う看護職の身体的・精神的・社会的負担に関する文献レビュー. 四国医学雑誌, 77(3-4), 155-170.

内閣府. 令和2年版防災白書 2020 .

<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/r2.html>. (2023年3月22日閲覧)

中山経子, 中尾邦子, 丸山嘉一(2010). 災害発生時に看護職員が活用できるアクションカードの公安とその使用経験について. 日本集団災害医学会誌, 15(2), 210-217.

坪川トモ子, 奥田博子, 渡邊路子, 田辺生子, 伊豆麻子(2018). 災害時保健活動に関する平常時からの体制整備の現状被災経験のある一県内の市町村保健師代表者に対する調査から. 新潟青陵学会誌, 11(1), 35-45.

牛尾裕子, 大澤 智子, 清水美代子(2012). 被災地自治体職員が受ける心理的影響 : 水害16カ月後の保健師へのインタビューから. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 19, 41-53.

全国保健師長会 (2019). 災害時の保健活動推進マニュアル (地域保健総合推進事業). Available from: www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf (2023年3月22日閲覧)

表 1 研究参加者基本属性

	A	B	C	D	E	F	G
災害種類	豪雨	豪雨	豪雨	豪雨	豪雨	豪雨	地震
所属	市町村保健センター	市町村保健センター	保健所	保健所	政令市本庁	政令市保健センター	保健所
職位・役割	統括的立場の保健師	統括保健師の補佐	統括的立場の保健師	保健所長	統括保健師の補佐	被災地の管理職保健師	保健所長
所有資格	保健師	保健師	保健師	医師	保健師	保健師	医師
年代	50歳代	50歳代	50歳代	50歳代	50歳代	50歳代	40歳代
通産 経験年数	33	28	34	6	33	32	5
所属での 経験年数	6	8	2	2	2	1	2
災害支援 派遣経験	あり	なし	あり	あり	あり	あり	あり
インタビュー 時間	84分(グループ)		62分	61分	89分(グループ)		58分

表 2 発災直後～24時間以内に行われた保健師業務負荷軽減のための工夫・調整

カテゴリ	サブカテゴリ
災害モードへのギア チェンジを行う	気象情報をモニタリングしながら災害モードへギアを入れる 各地区の情報を集約しながら地区の被害状況を把握する
混沌とした状況の中 で片っ端から対応する	使える通信手段を模索する とにかく片っ端から対応する 通信が遮断された状態で歩いて行ける所の医療機関の被災情報を確認する
職員の安全健康確保 を確認した上での対 応を進める	発災当初から職員の健康管理についてアプローチする 職員の安全に配慮しつつ勤務体制を決める 発災直後に身の回りの安全や被害状況を確認してから活動に従事する 被害状況を把握しつつ初動体制を整える
あらかじめの想定や 準備に従って対応する	アクションカードを見て被災状況や医療機関の状況を把握する あらかじめ災害を想定して物品や体制を準備する 過去の災害経験を教訓に準備が平常時からできていてスムーズに初動を開始する 被害状況を把握しながら優先して支援に入る地区を決めて人員体制を整える
対応方針を決めて共 有する	関係者の会議で対応方針の意識合わせと方針を共有する 指揮命令系統を明確にして体制を素早く整え被災者支援をスムーズに行う 平常時の組織から災害対応の組織編成に組み替える

表 3 災害発生 24 時間～72 時間以内に行われた保健師業務負荷軽減のための工夫・調整

カテゴリ	サブカテゴリ
災害対応の拠点を作る	活動拠点を作る 複数人で受援調整できる体制を整える
災害の対応能力を押し量りながら必要な業務を組み立てる	管轄区域の支援状況を把握しながら必要な支援を組み立てる 若手と経験者を組み合わせる形で巡回のローテーションを組む 関係者間で受援調整を始める
災害対応の見通しを見える化する	全体での通信手段を確保して情報共有する 災害対応経験者からノウハウを引き継ぐ
受援がうまく調整できるようつなぎ役をする	研修用に準備していた資料を避難所に配布して活用する 県と市町村の受援調整でつなぎ役としての役割を果たす
職員の安全健康確保の方針を示す	初動の対応をした職員を早めに休ませる指示を出す
顔の見える関係性で地域資源を有効活用する	地区担当制を活用して避難所を巡回することで顔の見える関係性を築く 支援者をうまく活用する

表 4 災害発生 4 日目以降～復旧・復興時の保健師業務負荷軽減のための工夫・調整

カテゴリ	サブカテゴリ
顔の見える関係性で対応をスムーズに進める	災害対応で地域の連携や結束が強まる 定期的に管轄地域の統括保健師と話し合う機会を作る
災害対応の見通しを見える化する	災害対応経験を次の保健活動につなぐ 災害対応・復興の経験を参考にする ロードマップを基軸に業務や人員の見積もりを立てる
風通しの良い職場風土を普段からつくる	職場の雰囲気良く本音で話せる職場だった
災害モードのギアチェンジを行う	災害対応から通常業務へとシフトしていく

表5 保健師等支援者へのメンタルヘルス支援や対策

カテゴリ	サブカテゴリ
	発災当初から職員の健康を重視した対応を行う
方針表明	職員の健康管理も重要であることを管理職への意識づける
体制づくり	過去の災害活動体験や既存の資源を活用してメンタルヘルス支援を構築する 災害時でも休暇・休養がとれる体制づくり 多職種チームでアプローチする
相談場所の確保	タイミングを見計らってセルフケア研修を行う 抱えきれないストレスを吐き出す場や機会を作る重要性を認識する 相談場所や機会を確保し周知する
職場風土	頑張り認め合う風通しの良い職場風土をつくる
心理的負荷を減らす業務の工夫	先行きの見えない災害対応の中で業務に見える化する 災害時でも休暇・休養がとれる声かけや体制をつくる

表6 保健師等支援者へのメンタルヘルス支援における課題

カテゴリ	サブカテゴリ
災害は原因ではなくトリガーであること	発災前の職場の問題が顕在することもある もともとも職場の雰囲気は他とは違っていた 想定外の事態に影響を受けて不調になる職員もいる
災害対応では想定を超えた心的負荷がかかってくる	被災住民への心理的支援で二次受傷（代理受傷）する 自然災害は一過性にどうしても業務負荷がかかる 管理職も余裕がない状況である
災害対応している職場の余裕のなさ	休めと言われても休むことができない 被災職場が職員の支援を行うことには限界がある
職場内支援者によるメンタルヘルス支援の限界	現場での対応をしていない保健師につらい状況について心を割って話せるかは難しい状況である 長時間労働が問題の解決につながらないことへのジレンマ

研究成果の刊行に関する一覧表

1. 宮崎美砂子、尾島俊之、奥田博子、春山早苗、雨宮有子、吉川悦子、岩瀬靖子、草野富美子、相馬幸恵、築場玲子、立石清一郎、五十嵐侑、花井詠子、井口紗織：
全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査報告書. 令和4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）自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究（研究代表者 宮崎美砂子）総括・分担研究報告書 別冊、2023年3月.

令和4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）
自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究

全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの 策定・活用状況の実態調査

報告書

令和5（2023）年3月

目次

はじめに	1
I. 本調査の目的	2
II. 調査方法	2
III. 調査結果	3
回収状況	4
都道府県本庁の回答結果	5
保健所設置市及び市町村の回答結果	18
IV. 調査結果の概要	78
資料. 調査回答用紙一式	79

はじめに

このたびはご多忙のなか「全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査」にご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

全国から824名の自治体保健師の皆様へ、回答のご協力をいただきました。回答者の所属は、都道府県本庁40名、保健所設置市73名、市町村711名であり、災害時の保健活動を推進するうえでの「保健活動マニュアル策定・活用状況」に対しての実態及び課題について貴重なご意見をいただいたことに深く感謝申し上げます。

ここに、調査結果をお届けします。結果は、「都道府県本庁の回答結果」、「保健所設置市及び市町村の回答結果」の構成になっています。自由記載の回答については、記載内容をその性質により分類すると共に、各分類に含まれる記載を転記しました。記載分量の多い調査項目もありますが大変貴重な記載内容であると考え紙面に含めております。

本調査結果が、今後の災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用にあたり、都道府県本庁、県型保健所、保健所設置市、その他の市町村のそれぞれのお立場から、取組の強化に役立つ基礎資料となれば幸いです。

なお本調査は、令和4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）「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」の一環として行いました。令和5年度は、本調査結果及び関連調査の結果を踏まえて、各所属の一層の取組に役立つように、災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するためのガイドラインの作成を計画しております。

災害時保健活動マニュアルの策定・活用を推進するためのガイドラインの作成の進捗状況は、令和4年度～令和5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）「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」のホームページにて随時お知らせしてまいりますので、ご参照いただくと幸いです。

今後とも本研究について忌憚のないご意見をいただくと幸いです。どうぞよろしくご意見申し上げます。

令和5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. 本調査の目的

全国の都道府県本庁、保健所設置市、市町村を対象に、災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用状況の実態について、設置主体ごとの現状及び課題を把握する。

○特に市町村においては都道府県（本庁・管轄保健所）からの策定及び活用にかかわる支援について現状及び課題の情報を得る。

○地域防災計画等の関連計画、部署間の連携、都道府県本庁・保健所・市町村の各マニュアルの共通・固有の記載事項、策定及び活用、見直し等の実態に留意する。

<用語の定義>

【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）

【災害時保健活動マニュアル】災害時の保健活動に必要な業務及び役割について、その実効性を高めるために標準とする計画、体制、手順、方法を体系的に記載した手引き書

II. 調査方法

1. 調査対象自治体

合計 1,765 か所。内訳は、都道府県本庁 47、保健所設置市 87、市町村 1,631（特別区は除く）

2. 調査対象者

各自治体の保健師代表者または統括的立場にある保健師各 1 名

3. 調査方法

郵送による無記名自記式の質問紙調査。都道府県版と市町村版の各調査票を作成する。

都道府県版の調査票は市町村のマニュアル策定に対する都道府県本庁及び管轄保健所の支援に焦点をあてた質問とする。

4. 調査項目

【都道府県本庁版】

I. 回答者のお立場について

II. 災害時保健活動マニュアルの策定の状況について

【保健所設置市及び市町村版】

I. 回答者のお立場について

II. 災害時保健活動マニュアルの策定の状況について

III. 災害時保健活動マニュアルの策定経過について

IV. 現時点で策定されている災害時保健活動マニュアルの内容について

V. 策定された災害時保健活動マニュアルの見直し及び活用について

VI. 災害時保健活動マニュアルを策定していない理由等について

5. 調査時期；令和 4 年 10 月 11 日～11 月 15 日

6. 倫理的配慮：本調査は、千葉大学大学院看護学研究院倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号 NR4-40）

調査結果

回収状況

所属	都道府県本庁	保健所設置市	その他の市町村	合計
発送数	47	87	1,631	1,765
回収数	40	73	711	824
回収割合 (%)	85.1	83.9	43.6	46.7

都道府県本庁の回答結果

本調査への同意

	度数	%
送付数	47	
回収数	40	85.1

質問 1. あなたの職位

	度数	%
課長級	19	47.5
課長補佐級	17	42.5
係長級	2	5.0
係員	2	5.0
合計	40	100.0

質問 2. あなたは統括的な役割を担う保健師のお立場ですか

	度数	%
統括保健師である	37	92.5
統括保健師ではない	3	7.5
合計	40	100.0

質問 3. 被災地の保健師としてのあなた自身の対応経験の有無（応援・派遣は除く）

	度数	%
あり	14	35.0
なし	26	65.0
合計	40	100.0

質問 4. 対応した災害の種類

	度数	%
1. 地震	9	64.3
2. 津波	3	21.4
3. 集中豪雨・台風・洪水	7	50.0
4. 崖崩れ・土石流・地滑り	1	7.1
5. 落雷・竜巻	0	0.0
6. 火山噴火	0	0.0
7. 豪雪	0	0.0
8. その他*	1	7.1
合計	14	100.0

* その他：原子力

質問 5. 応援派遣保健師としてのあなたの経験の有無

	度数	%
あり	37	92.5
なし	3	7.5
合計	40	100.0

質問 6.

所属する都道府県において災害時保健活動マニュアルが策定されたのはいつですか／元号

	度数	%
平成	36	90.0
令和	1	2.5
無回答	3	7.5
合計	40	100.0

質問 7-1. 令和 4 年 4 月 1 日時点において、これまでに改訂を行いましたか

	度数	%
改訂した	23	57.5
改訂していない	15	37.5
無回答	2	5.0
合計	40	100.0

質問 7-1. 改定した回数

	度数	%
1	12	30.0
2	7	17.5
3	1	2.5
4	2	5.0
無回答	18	45.0
合計	40	100.0

質問 7-2. どのようなタイミングで改訂しましたか

	度数	%
1. あらかじめ要綱で定めている改訂時期	0	0.0
2. 関連する法律改正や通知があったとき	5	21.7
3. 都道府県内の被災経験の後	11	47.8
4. 他の都道府県への応援派遣経験の後	12	52.2
5. 都道府県の地域防災計画の改訂	2	8.7
6. 都道府県の災害関連の業務マニュアルの改訂	3	13.0
7. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂	7	30.4
8. その他*	5	21.7
合計	23	100.0

* その他：COVID-19 感染症流行時、中核市移行時、県災害受援計画策定時、新規項目追加時

質問 8-1.

都道府県で策定した災害時保健活動マニュアルの市町村への周知

	度数	%
1. 冊子体の送付	22	59.5
2. 電子体（CD 等）での配布	11	29.7
3. その他*	13	35.1
合計	37	100.0

* その他：県の HP、保健所を通じてマニュアル送付、メール、幹部会議・研修で共有

質問 8-2.

市町村への周知方法において、工夫していること（自由記載）

分類	記載内容
研修会を開催した、研修会の中で周知した	研修会の開催
	避難所トリアージの実践研修（保健師長会奈良県支部で実施）の際等に周知
	人材育成の研修内容に災害時対応についての講義を入れており、その中で県のマニュアルについて情報提供している
	保健所及び管内市町の保健師連絡会等において、災害対応研修や災害対応申し合わせの機会を設ける際、県のマニュアルを活用している
	送付のみではなく、圏域単位の災害時保健活動に関する研修等での活用
	研修会等の機会を通じて周知している
	「災害時保健活動研修会」等の機会にも周知している
	人材育成研修や災害時保健活動関連研修会での周知や平時の情報登録時にマニュアルの確認を促す
県 HP へ掲載した	ホームページの保健師活動の頁に掲載している
	当県ホームページに掲載し常時確認できる
	県ホームページへの掲載
数年の間市町村新規採用者に配布した	改定直後の数年間は市町村新採用保健師個々に配布し、市町村が再確認するきっかけとした
	新採用保健師全員に配布してもらえるように必要部数を毎年 4-5 月に送付している
統括保健師に送付した	市町の統括、代表保健師に送付 各保健所における市町を参集する会議で内容を確認
管内市町村と内容の共有予定である	保健所が管内の市町村と内容を共有する予定

質問 9.

都道府県で策定した災害時保健活動マニュアルの市町村への説明機会を設けていますか

	度数	%
策定時に説明機会を設けたがその後は実施していない	4	10.0
改訂のたびごとに説明機会を設けている	6	15.0
説明の機会は特に設けていない	15	37.5
その他*	11	27.5
無回答	4	10.0
合計	40	100.0

* その他：保健所管内で市町村と共有、主任者会議で周知、圏域単位研修で周知、人材育成研修で周知、策定時に訓練と共に説明、改定時は統括保健師研修等で説明

質問 10.

都道府県内市町村が市町村の災害時保健活動マニュアルを策定しているかを把握していますか

	度数	%
把握している	15	37.5
把握していない	25	62.5
合計	40	100.0

質問 11-1.

市町村の災害時保健活動マニュアル策定や見直しにあたり、管轄保健所の市町村への支援状況を把握していますか

	度数	%
把握している	9	22.5
把握していない	31	77.5
合計	40	100.0

質問 11-2.

上記質問 11-1 で「把握している」場合、市町村の災害時保健活動マニュアル策定や見直しにあたり、管轄保健所に対して何を支援していましたか（複数回答可）

	度数	%
1. 参考となる情報の提供	8	72.7
2. 学習会の企画・実施	6	54.5
3. マニュアル策定・見直しの計画立案及び体制づくり	2	18.2
4. 策定の場への定期的な参画	4	36.4
5. 市町村内の他部署との連絡調整	2	18.2
6. 地元の関係機関・関係団体との連絡調整	1	9.1
7. 都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ	5	45.5
8. その他*	1	9.1
合計	11	100.0

* その他：策定に向けての助言

質問 12.

災害時保健活動マニュアルを策定していない市町村に対して管轄保健所または都道府県本庁から策定を促すアプローチを行っていますか

	度数	%
行っている*	10	25.0
行っていない	29	72.5
無回答	1	2.5
合計	40	100.0

* 行っている内容：

- ・ 統括保健師会議で策定を推進する
- ・ 研修会やヒアリング、会議を通して策定を促す
- ・ 研修情報の共有と共に策定の助言
- ・ 県下の策定状況を調査して提示する
- ・ 保健所担当者が相談を受けられる体制を作っている

質問 13.

都道府県内の市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために、都道府県本庁として取り組んでいること、実施している事業、工夫点などありますか（自由記載）

分類	記載内容
目的別・階層別研修会や各職能会議等の実施	統括者会議での周知、その他個々に対応
	災害対応力向上研修の実施
	研修会や各職能が開く担当者会議で、マニュアルについてふれていただいている
	保健所レベルでの情報交換や研修等の実施
	不定期ではあるが、県、市町村保健師を対象とした災害に係る研修を開催しており、その際に、マニュアル策定について説明している
	中堅期保健師研修のテーマとして取り上げ、事前課題で県マニュアルを参照させるようにしている
	県及び関係団体主催の災害に関する研修会の案内周知
	保健師階層別研修の管理期研修で災害時の保健活動の講義と実習を実施 保健所、市町村統括保健師会議において災害時の保健活動研修を実施し、その後保健所管内統括保健師会議において災害時保健活動マニュアル作成について検討している
	災害時の保健師活動について、研修会等を実施
	管理期研修で、先進市町村の取組発表→圏域でフォローアップ 保健所統括保健師に市町村の支援の役割りを位置づけ
	災害時保健活動研修会の開催
	地域振興局、支庁単位で、圏域ごとに実施する「保健師人材育成連絡調整会議」（年3～4回）の中で、災害を含む健康危機管理について、初動対応やクロナロ演習を含む研修を実施し、管内市町村保健師とともに、具体的な活動ができるよう準備の必要性を共有している
	県及び市町村保健師を対象とした災害時対応研修の開催 県及び市町村保健師統括会議において、災害対応についての情報交換などの実施
	市町村への介入、情報収集は保健所が行うが、年1回程度県庁主催で県型保健所の統括保健師の会議（人材育成）の際に、各圏域の状況について情報交換している
	管理期保健師を対象とした災害時保健活動に関する研修会を毎年開催している
保健師対象：保健所単位での災害研修の企画立案 保健所主催：所内研修（アクションカードを用いたシミュレーション、PPE着脱訓練他）の企画立案 各圏域内関係者向け：災害研修の企画実施	
学識者を招いた研修会の開催	講師を招き、県内保健師ネットワーク会議において、災害支援について研修会を実施。策定と活用推進につなげた。その後コロナBCPにて中断
支援保健所や市町の報告会を開催	大雨による災害を2回経験しているが、支援を受けた保健所や市町が研修会で報告する場を設け、情報共有に努めている
研修会でマニュアルの策定や活動体制の把握を行う	（事業）災害担当者会議、災害時保健活動関連研修会を開催し、市町村の災害時保健活動マニュアルの策定や活動体制の把握 （工夫）市町村の現状、課題等の提示
資料提供や研修の講師を実施	市町村支援は保健所で実施しているため、保健所の求めに応じ、資料提供や保健所管内研修等の講師として協力している
ハンドブック・ガイドラインの作成・周知	本県が作成しているハンドブックは、市町保健師が実施すべきことも含んだ内容としている
	R4年度作成予定の県版ガイドラインの周知を予定している
連携状況の集約	各保健所における連携状況の集約
情報伝達訓練実施	県のガイドラインや市町村のマニュアルの実効性を確認し、災害時保健活動の円滑な実施と体制整備を図るため、情報伝達訓練を実施している
担当者名簿の作成	年度の初めに各市町村に災害時保健活動責任者、担当者（保健師、栄養士）調査を実施し、名簿一覧表を作成し、災害時に迅速に対応できるよう情報を共有している

質問 14.

市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために、都道府県本庁や管轄保健所、その他の関係機関・関係団体が支援できることは何かについて（自由記載）
（都道府県本庁による支援）

分類	記載内容
各種研修会開催・情報提供	市町村保健師を対象とした研修会の開催、他自治体の情報提供及び共有
	研修会の開催（他県や県内市町村の事例展開）
	全県下での学びや情報共有の機会の計画、提供
	災害時保健活動についての研修会、演習
	研修会開催の継続
	災害時の保健活動研修の開催 本庁一保健所一市町村の連携についての申し合わせの確認
	統括保健師の理解促進 全体研修での保健師の力量形成
	研修会や訓練の企画運営 保健所と市町村の連携状況の把握
	研修会での各自自治体（他県含む）の取り組み報告 実践につながる演習、等
	災害時保健活動に関する研修や訓練の実施
	災害訓練に合わせて、市町村、県のマニュアルのすり合わせ等ができるよう働きかける
市町村マニュアル策定・活用、課題の把握	市町村マニュアルの策定、活用状況及び課題等の把握を行い、保健所と共有し、状況に応じた取組を検討する。先行事例の提供
	県内市町村の策定状況の集約と情報提供
他市町村取組み事例収集・情報共有	市町村の取組状況の共有や意見交換の場の設定
	市町村の取組事例の収集と共有
	他自治体の取組み状況の情報提供 大規模災害時の訓練の実施。被災市町村からの事例報告、検討（研修時に取り入れる）
	各保健所が行っている取組のうち、好事例の横展開
	資料や情報の提供
マニュアル策定支援（勉強会の開催）	市町村マニュアルに関する情報提供、情報交換
	マニュアル策定支援
	策定や活用のための勉強会の開催
	策定や見直しにおいて、必要な情報の提供や助言
県のマニュアルの市町村への提示・周知	県で策定したマニュアルを提示し、市町村に活用してもらう 参考となる情報を提供する
	国及び県のマニュアルの情報提供と周知。災害時の保健活動に関する研修等企画し、マニュアル作成の必要性を伝えていく
	県が作成したマニュアルについて、データの提供を行い、情報共有する
	県マニュアルの周知 全県の策定、活用状況の実態把握
	市町村のマニュアル等の作成状況の把握と情報還元 県版ガイドライン作成後の周知と活用方法の説明
	県のマニュアルの電子媒体の提供
マニュアル策定の必要性理解と支援体制整備	市町村が策定する意義について、示すことが重要
	策定の意義や必要性について、市町村の首長や統括保健師が認識できるように情報発信
	県の防災部局、保健部局共に、市町村が災害時保健活動マニュアルを策定する必要性に対する認識が薄い 県が必要性を認識することが必要。その上で支援体制を整備する

分類	記載内容
マニュアル策定の必要性理解と支援体制整備（つづき）	県としての方向性を示す。保健所を通じて把握した市町村等のニーズに対しての情報提供、先進事例（県内外）の紹介。取組が進むための研修会の企画、実施など
	全県的な推進体制の整備等に関する働きかけ
県のガイドラインの見直しの実施	本県では県、市町村共通のものとして双方の役割を明記したガイドラインを策定している。そのガイドラインの見直しが遅れているので、ガイドライン見直しと合わせ、各市町村に独自部分を検討していただき、独自部分を補強した形で策定するのが現実的かと思える
	災害時保健活動マニュアルの見直し、改訂
	県全体の課題を踏まえたマニュアルの改定（関係機関との協議の場の設定を含む）
	県のマニュアルを見直す中で、市町村のマニュアル及び活用推進について明記する
統括保健師会議でマニュアル策定の情報交換・策定推進	統括者会議で市町村同士のマニュアルの情報交換の場をつくる
	市町村の策定状況、マニュアルを活用した訓練の実施状況等について、統括保健師の会議で情報共有する
	保健所統括保健師の役割の明確化。関係機関、団体への協力の声掛け 市町村統括保健師、次期への研修
	市町村統括保健師との会議の機会をとらえて、活動マニュアル作成を促していく
マニュアル策定支援を保健所の役割と位置づける	災害時保健活動マニュアル策定支援を保健所の市町村支援に位置付け、保健所の役割りの検討、共有
他職種を交えてマニュアル策定研修の実施	県と保健所と市町村合同での災害対策研修の実施。その際は保健師以外の職種も参画できる工夫をする。他府県や県内での取り組みを共有することが一番大切であり、より具体的に効果的な学習の場となる。先進的なマニュアルも参考とし、地域住民や関連団体とも共同して、より実践的なマニュアルとなればさらに良い。勤務時間内外の勉強会の実施継続が必要。士気を継続させること。立場違えども同じ方向性で支援する
計画の位置づけを踏まえた情報伝達の確認	保健医療救護計画で位置づけを踏まえて、災害時の情報伝達の連絡方法が県、保健福祉事務所、市町村でわかるようにすること

（管轄保健所による支援）

分類	記載内容
策定に向けての助言・研修会等を開催して支援を行う	実際の策定に係る支援（助言等）
	策定時に一緒に協議を行う
	マニュアル策定の動機付け、市町村の求めに応じて策定及び活用について助言 定期的に市町村と連絡会等を開催し、情報伝達や活動の場、要配慮者についての意識併せ、災害対応のスキルアップ等に取り組む
	管内市町の策定、見直しにおいて、検討メンバーに加わる等して必要な助言を行う 管内市町の関係機関を交えた意見交換や研修等の実施
	各市町の地区別（地区の状況）の地形等の状況、過去の被災状況に合わせた内容にするなどきめ細やかな支援
	統括保健師会議等で市町村間のマニュアル作成、活用の情報交換し、未作成市町村への指導助言を行う。管内で災害時のシミュレーションなどを行い、実践を通してマニュアル作成、改訂につなげていく
	策定支援（検討会への参加） 研修会
	策定の助言、策定会議への参画 管内市町村の実態把握、マニュアル策定に必要な知識等に関する研修
	マニュアル策定支援
	管内市町村との災害時保健活動に係る協議を含む災害時保健活動マニュアル策定支援 災害時活動をテーマとした研修を実施する
連絡会の開催	管内での災害時保健活動についての連絡会や研修、訓練、統括的立場の保健師会議
	保健所と市町による災害時の保健活動の連携に係る会議の開催（マニュアル策定） 研修の開催など

分類	記載内容
策定への参画	計画策定への参画、助言 管内市町村に関する情報提供
	市町のマニュアル作成等への支援 (参考資料の提供、マニュアル作成への助言や参画) HC主催の災害研修への参加呼びかけ、合同企画
	市町村の災害時保健活動マニュアル策定への参画、助言
	活動マニュアル作成を希望する市町への技術的支援
情報共有・個別相談	管内市町村との情報共有、提供のための場の設定 個々の市町村の状況に応じた個別の相談対応、支援など
	先行市町村事例の提供、市町村内横連携(防災等)の支援、研修企画、実施
	策定に係る具体的支援 管内市町間の情報共有
	市町村マニュアル作成時の情報提供等
	資料や情報の提供。策定、見直しへの助言
活用訓練を行う	策定したマニュアルを活用するための訓練(演習)等の実施に係る支援
	市町村とマニュアルをもとにした訓練を行う
	研修会や訓練の企画運営(アクションカード作成やシミュレーション、HUG研修、PPE訓練等) 市町村の防災訓練への参画 管轄内担当者連絡会の実施:災害主管課と健康主管課の連携や課題についての現状把握
	連絡会を通じた役割確認、演習等によるシミュレーション
訓練を通してマニュアルの見直し	市町との合同訓練等の実施を行い、各々のマニュアルの見直し、改訂
意見交換・課題共有	機会を捉えて、保健所と管内市町が災害時の保健活動やその課題について意見交換をし、課題を共有する
	個別の市町村の課題に応じた支援
	管内市町村の災害時保健活動マニュアル等の作成支援。マニュアルを活用推進するための意見交換会の開催
	災害時に市町村の活動支援や保健所との連携を目的として派遣する「市町村コーディネーター」の配置についての調整を通じて、市町村の活動について確認や具体的な連携の意見交換を行う
本庁と連携・相談して策定する	本庁と連携して、管内市町村のマニュアル策定、活用に係る相談対応
	県のマニュアルとの連携や整合性を検討し、連携の下での作成支援 健康危機管理の拠点として、市町村と関係機関の連携体制の構築
関係作り	地域の実情に応じたきめ細かい支援及び関係づくり
	平時からの顔の見える関係性の構築

(関連機関・関連団体による支援)

分類	記載内容
計画策定への助言	計画策定への助言、情報提供
活用可能な資源情報提供	災害時に活用可能な資源(避難スペースの提供や物資の提供など)の情報提供
連絡方法、支援・連携方法の共有	実際に被災した時の支援内容、出動基準などの情報提供
	災害時の連絡先等の共有(医師会等)、災害時の連携方法の共有(医師会等)
	各機関や団体が災害時に支援できる内容を平時に知ってもらうこと
連携体制づくり	防災訓練を通して、各々の活動内容の把握し、連携体制を支援する
	平時から様々な機会を捉え、市町村と連携を図る
協力体制・役割の明確化、相互理解	保健所及び市町の災害医療で連携している地区医師会、災害拠点病院等との訓練などを通して役割の確認をする
	関係、関連機関等との協力体制及び役割分担等に関する相互理解

分類	記載内容
協力体制・役割の明確化、相互理解（つづき）	医療機関の役割、看護職能として支援できることの明確化
	団体の活動、機能の周知
研修会・訓練の講師実施・企画	研修会の講師など
	災害時の対応をテーマにした研修会など
	災害時保健活動体制整備に向かうプロセスの評価 研修会での講師、研修会の企画、実施、評価への助言等
	検討や研修において、講師等の派遣
	好事例の収集や成果、効果などについての情報提供、実践的な訓練や研修会の開催 防災訓練における共同開催
専門家・学識経験者からの専門的助言	専門的な観点からの助言、支援
	専門的見地からの助言
	県防災アドバイザーや県看護協会、大学などの学識経験者からの助言
専門的活動の研修・訓練への支援	災害時活動に向けての平時からの準備、医療との連携など専門的な部分の研修、訓練について、災害時拠点病院等のスタッフによる支援
マニュアル研修等の共有	全国保健師長会で作成している「災害時の保健活動推進マニュアル」の普及啓発
	全国保健師長会が作成するマニュアルの更新、提供
	研修会開催情報の市町への提供
	市町村の災害時保健活動マニュアルの紹介

質問 15.

市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進に対して、都道府県本庁の統括的な役割を担う保健師の立場において強化が必要な役割や能力とは何かについて（自由記載）

分類	記載内容
保健所の市町村に対する支援力強化の体制づくり、県内の統括保健師等のネットワークづくり	市町村を支援できるような保健所の意識付けと体制づくり
	保健所を後方支援できる能力
	県内における統括保健師のネットワークがまだないため、その体制づくりから始めたい
	各保健所の地域特性を活かし、保健所と市町村との連携強化を図るための仕組みづくりが必要 県のマニュアルを見直す中で、保健所と市町村との連携強化を図るための体制を検討
	保健師を対象とした階層別研修時に災害保健活動の視点を加えて意識化を図る 保健所、市町村との現任教育推進のための担当者会議などを活用して、ネットワークづくりを推進していくこと
受援体制のルールづくり	災害時の応援、受援を中心とした体制の確保のため、関係窓口の明確化や依頼等に関するルールづくり、その周知
	令和元年度に示された「災害時の保健活動推進マニュアル」に基づく受援準備を含んだ各市町の災害時マニュアルの策定を推進していく
関連部署・関係機関との連携・調整	部署横断の調整能力
	庁内防災危機管理課、保健医療部災害対策本等等との連携、調整
	市町村支援機能の明確化と関係部署間の共有
	（保健医療調整本部）⇔本庁統括保健師⇔保健所統括保健師⇔市町村統括保健師等の連携の強化
	平時からの情報共有や顔の見える関係性を構築し、関係機関との連携強化を図る 災害支援時間わりを持つ関係各部署との普段からの横のつながり

分類	記載内容
関連部署・関係機関との連携・調整 (つづき)	各機関との連携、調整できる能力。先を見据えた活動計画など中長期的な視点をもつ能力など
	県庁内災害医療対策本部の動きの把握 保健所及び市町保健師の災害時の体制の把握及び連携の強化 国及び県外（近隣県）との連携の強化
	マニュアル策定やマニュアル等をもとにした訓練等を行うプロセスの中で、市町村、保健所の連携が生まれる。その流れを生み出す役割がある
相談できる関係づくり	日頃からの関係づくり、コミュニケーションが最も重要だと思っている
	いつでも何でも相談できる関係（づくり）
先を見る力・組織形成力	一歩先、中長期を見通し考える能力
	迅速かつ臨機応変に対応できる保健師を育成。健康危機に対応していく、チーム醸成力、マネジメント力、サポート力 平常時からの市町村と連携したネットワークづくり
	事実、危機、予見ができる組織となるようなマネジメント力。
提案力・発信力・調整力	取組が進むよう、関係部署へ働き掛け、その後押しがもらえるように調整する力 常に問題意識を持って、市町村に情報発信し、働きかけること 働きかけは、県保健師間で共有し、保健所とも常に協議できるようにする 市町村への情報発信は、県防災統括部門、市町村振興課、人事部門にも共有し、策定活用、見直しに向けた市町村内での各課バックアップの気運を高められるようにする
	企画力及び調整力
	関係課と連携し、取組を推進するための体制整備に向けた提案力、発言力、調整力 保健所の統括保健師等と情報共有し、市町村の状況に応じた支援を行うためのコミュニケーション力、情報収集力、判断力
情報発信・情報共有	本県では、市町の実施すべきことや役割を含んだ内容のハンドブックを策定し、周知しており、保健所が市町保健師と連携して市町防災担当者とともに対応の確認をしています。本庁としては、県全体を俯瞰的に見て、市町の対応状況を把握、いつ起こってもおかしくない災害に対する日頃からの心構えを忘れないようタイムリーに情報発信していくことが必要だと思えます
	被災地の情報収集、共有
	他の関連部署との情報共有と保健所へのフィードバック
市町村のマニュアル策定状況・課題の把握・取組への働きかけ	市町村の策定状況の把握 策定、活用上の課題の明確化と解決に向けた取組の提示、PDCA
	管轄保健所の市町村支援の状況把握 保健所が市町村とともに速やかな初動体制がとれるよう、毎年度役割確認を行う仕組みづくり
	県内の実態把握及び未策定市町村の課題を明確にし、課題に応じた対策、支援の検討を保健所の統括保健師と協力し実施
	各市町が災害時に迅速に対応できるよう、各市町の特性に応じたマニュアル等の整備について、圏域統括保健師と連携して働きかける
	保健活動計画の作成、支援
	保健所統括保健師とのネットワークにて、管内市町村の取組状況や課題等を把握すること。そして、災害担当部署へ課題提起するなど、地域の実情を反映し、課題解決に向けて市町村が活動しやすい体制になるように働きかけていくことが必要
	平常時からの準備体制について、各市町が動けるように努める
	市町村に必要性を理解してもらうようなアプローチの力
	本庁内で市町村の災害時保健活動マニュアルを策定支援の必要性を説明し、県の支援体制を構築できる能力
	市町村の統括的立場の保健師がマニュアルの必要性を理解し、策定に取り組むことができるよう、支援できる能力 推進の方向性を明らかにし、それを根拠を持って説明、発信する力

分類	記載内容
指導力・助言力	マニュアル作成方法についての指導スキルの強化
	情報や知識の収集、それを統合、分析する能力、発信力
	最新情報の提供及び統括的保健師からの求めに応じた助言を行う能力
都道府県のマニュアルを市町村に役立てられるように提案する力	都道府県マニュアルを適時見直しし、市町村に提示する役割。 防災訓練の機会をとらえて、管轄保健所とともに市町村の体制を整える必要性を伝える役割 市町村の好事例を府内各市町村と共有、展開する役割
	市町村で活用できる県災害時保健活動マニュアルの策定（改訂）県
	県庁及び保健所長、市町村長に災害時保健活動マニュアルの策定の必要性を伝えるとともに、県及び市町村の防災マニュアルに位置付けてもらえるよう働きかける
職員の労務管理能力	職員の労務管理能力
統括保健師の位置づけ・育成	マニュアル策定に特化した役割、能力が必要なのかは疑問が残る。その前に統括保健師の位置づけの明確化（健康危機管理の活動に関与させることや担当部署と常に情報共有を行う位置づけとすること）や、コーディネート能力の強化が必要と考える
	災害時の統括保健師のコンピテンシーの育成
実践的研修会の企画・実施	研修会の開催
	市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用に対する情報交換や研修等の場の設定 作成したマニュアルの検証につながるような災害研修の企画実施 大規模災害時に、必要となる体制がイメージできるような研修や訓練を企画、実施できる能力 マニュアル策定に際して「支援する」という姿勢

質問 16.

全体を通じて（自由記載）

質問	記載内容
市町村支援が出来ていないことを再確認	県としてのマニュアル改正等も後手になっており、市町村への支援ができていないことを再認識しました。少しずつ体制を整えていきたいと思えます
市町村策定状況を再確認したい	災害が起こった時は意識が高くなるが、少し薄れてきている。平時の取組が重要であるという認識のもと、改めて県内各市町村の策定状況をまず確認します
策定プロセスによる課題の共有が大切	マニュアル策定や改定のプロセスにおける活動上の課題の共有が大事だと思います
市町村との顔の見える関係が大切	災害時は、予測がつかないことが多々生じ、臨機応変を対応が求められ、また様々な関係機関との調整が必要なことから、日々の業務の中で関係する部署や保健所、市町村等との顔の見える関係づくりが大切だと認識しているが、難しさもある
段階的な保健師の能力育成と関係機関との連携の再確認	保健師の専門的能力に健康危機管理能力があり、段階的に育成する必要があるが、県においても体系的な研修（演習含）企画が必要である。また、災害時保健活動は保健師のみが行うものではないため、保健所運営事務担当部署と連携した取組の必要性を再確認した
統括保健師の組織の位置づけの曖昧さの再確認	統括保健師として組織への正式な位置づけになっておらず、役割があいまい。健康危機管理は別の担当保健師（統括クラス）が担当している状況です
市町村独自版の必要性を再認識	県が策定したハンドブックを市町も活用していただいているところですが、市町の状況によっては異なることもあるかと思えますので、市町独自版を策定すべきとあらためて考えさせられました
学識者との連携	県内看護大学との連携は必須だと感じます。大学教員の災害対応の認識やスキルの向上、大学間の連携による県との連携や共同、支援をいただきたいと感じています
防災部局との連携の重要性	市町村の災害時保健活動について、保健師側と防災部局側とに認識のずれが生じていることが多々あり、保健師側も保健活動をする内容を明示する必要があると考えます
公衆衛生分野以外が公衆衛生をどのように理解しているか知りたい	自治体の中で危機管理の理解が十分でないと感じる。公衆衛生分野以外の部署が、公衆衛生活動をどう理解し、連携をどう考えるか、何を期待しているのか。地域全体の活動を考えるために研究されているものがあれば知りたい

質問	記載内容
マニュアル策定や相互共有の必要性について、関係者が共通認識することが重要	道内では小規模市町村が多く（人口1万未満124か所、全体の7割）災害種別によるが、一度の発災で複数の自治体の被災が想定される。二次医療圏を越えた近隣市町村間での協力体制を整備していくためにも、マニュアル策定や相互共有の必要性について、関係者が共通認識することが重要と改めて考えました
コロナで見直しがとん挫したが、市町村マニュアルの策定を進めていきたい	新型コロナの対応に追われ、県のマニュアルの見直し（授受体制や感染症対策等）ができていない状況。今後、県マニュアルの見直しを行いつつ、市町村の災害時保健活動マニュアルの策定等の推進を行っていきたい
オリジナルの取組の実施	<p>県では、防災訓練の際に「ワンプラス」事業として各課希望すればオリジナルの訓練をプラスして実施できる取り組みがあります。スモールチェンジを重ねることで、大きな変改につながると思います。（例えば、県庁内の防災訓練時にDPATの縮小版を組み入れるなど）</p> <p>保健師活動については、保健所地域保健課長代理会が中心となり、「保健師のための災害時保健活動ポケットブック～とっさの事態にあわてないで行動するために～」を平成24年3月に作成、平成30年2月に改訂している</p>

保健所設置市及び市町村の回答結果

本調査への同意

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
送付数	1,718		87		1,631	
回収数	784	45.6	73	83.9	711	43.6

質問 1. 所属自治体

	合計	
	度数	%
保健所設置市	73	9.3
その他の市町村	711	90.7
合計	784	100.0

質問 2. 所属自治体の人口規模

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1万人未満	193	24.6	1	1.4	192	27.0
1万人以上5万人未満	293	37.4	0	0.0	293	41.2
5万人以上10万人未満	120	15.3	0	0.0	120	16.9
10万人以上30万人未満	120	15.3	20	27.4	100	14.1
30万人以上100万人未満	47	6.0	42	57.5	5	0.7
100万人以上	10	1.3	10	13.7	0	0.0
無回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 3. 職位

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
部局長級	5	0.6	2	2.7	3	0.4
次長級	21	2.7	8	11.0	13	1.8
課長級	163	20.8	30	41.1	133	18.7
課長補佐級	264	33.7	23	31.5	241	33.9
係長級	223	28.4	6	8.2	217	30.5
係員	89	11.4	3	4.1	86	12.1
その他*	13	1.7	1	1.4	12	1.7
複数回答	2	0.3	0	0.0	2	0.3
無回答	4	0.5	0	0.0	4	0.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

* その他

保健所設置市：参与

その他の市町村：主幹、主事、主任、副主査、保健師

質問 4-1.

所属自治体における統括的役割を担う保健師の配置（発令、分掌への記載等）の有無

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
配置あり	331	42.2	60	82.2	271	38.1
配置なし	451	57.5	13	17.8	438	61.6
無回答	2	0.3	0	0.0	2	0.3
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 4-2. あなたは統括的役割を担う保健師のお立場ですか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
統括保健師である	266	33.9	47	64.4	219	30.8
統括保健師ではない	151	19.3	15	20.5	136	19.1
無回答	367	46.8	11	15.1	356	50.1
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 5. 被災地の保健師としてのあなた自身の対応経験の有無（応援・派遣は除く）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
あり	278	35.5	30	41.1	248	34.9
なし	501	63.9	42	57.5	459	64.6
無回答	5	0.6	1	1.4	4	0.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 6. 上記質問 5 で「あり」の場合、対応した災害の種類（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 地震	99	35.0	16	51.6	83	32.9
2. 津波	24	8.5	3	9.7	21	8.3
3. 集中豪雨・台風・洪水	214	75.6	23	74.2	191	75.8
4. 崖崩れ・土石流・地滑り	29	10.2	1	3.2	28	11.1
5. 落雷・竜巻	2	0.7	0	0.0	2	0.8
6. 火山噴火	6	2.1	1	3.2	5	2.0
7. 豪雪	11	3.9	0	0.0	11	4.4
8. その他*	11	3.9	1	3.2	10	4.0
合計	283	100.0	31	100.0	252	100.0

*その他

保健所設置市：山火事

その他の市町村：ブラックアウト（停電）、林野火災、原発事故、豚熱

質問 7. 応援派遣保健師としてのあなたの経験の有無

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
あり	257	32.8	48	65.8	209	29.4
なし	523	66.7	24	32.9	499	70.2
無回答	4	0.5	1	1.4	3	0.4
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 8. あなたの所属自治体では災害時保健活動マニュアルを策定していますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
している	246	31.4	44	60.3	202	28.4
していない	532	67.9	28	38.4	504	70.9
無回答	6	0.8	1	1.4	5	0.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 9. 策定した時期／年号

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
平成	173	22.1	36	49.3	137	19.3
令和	69	8.8	8	11.0	61	8.6
無回答	542	69.1	29	39.7	513	72.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 10. 上記質問 9 の災害時保健活動マニュアルの完成までに何年かかりましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1 年未満	79	10.1	16	21.9	63	8.9
1 年以上～2 年未満	116	14.8	21	28.8	95	13.4
2 年以上	40	5.1	4	5.5	36	5.1
無回答	549	70.0	32	43.8	517	72.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 11.

どのようなことが契機となり災害時保健活動マニュアルを策定することになりましたか
(複数回答可)

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 所属自治体の被災対応経験	67	27.7	9	20.5	58	29.3
2. 他の自治体への応援派遣経験	83	34.3	26	59.1	57	28.8
3. 都道府県内の他の自治体の被災	31	12.8	3	6.8	28	14.1
4. 所属自治体の地域防災計画の改訂	38	15.7	9	20.5	29	14.6

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
5. 所属自治体の災害関連の業務マニュアルの改訂	14	5.8	3	6.8	11	5.6
6. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂	52	21.5	10	22.7	42	21.2
7. 災害対応の研修会への参加	71	29.3	3	6.8	68	34.3
8. その他*	73	30.2	9	20.5	64	32.3
合計	242	100.0	44	100.0	198	100.0

* その他

- ・保健所設置市：中核市への移行時、過去の大震災時、地域防災計画の見直し時、危機管理部門設立時、県からの提案があった時
- ・その他の市町村：災害が多発、県からの働きかけ・支援、保健所の働きかけ・支援、県の災害時保健活動マニュアル・ガイドラインが策定、県の災害時活動マニュアル改定、東日本大震災、新型コロナウイルス感染症流行、他府県の被災経験、保健活動戦略の一環、他市町村がマニュアル作成をしていたため、マニュアル作成の必要性、医師会のマニュアル策定

質問 12. 災害時保健活動マニュアルの策定はどのようなメンバーで行いましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
係内のメンバーによって策定	93	11.9	5	6.8	88	12.4
所属部署内にプロジェクトを設置しメンバーを選定して策定	68	8.7	22	30.1	46	6.5
策定委員会を設置して自治体内外の関係者も交えて策定	12	1.5	2	2.7	10	1.4
その他*	71	9.1	14	19.2	57	8.0
無回答	540	68.9	30	41.1	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

* その他

- ・保健所設置市：保健所の策定メンバーと危機管理事務職、庁内保健師と危機管理主管課、県保健師と市保健師のワーキンググループを設置、保健師業務研究会メンバー、係内メンバー、各部署の主査（管理職級）以上の保健師、複数の所属メンバーを選定して策定
- ・その他の市町村：自組織内の保健師・栄養士、自所属保健師等会、管内保健師研修・会議、統括保健師と保健所会議、保健師全員、自所属部署を横断して、プロジェクトチーム、保健師の会議に防災課が参画（相談）、市町村と保健所合同・保健所からアドバイス、学識者のアドバイス、1人で策定、防災課が策定、保健師が確認して策定

質問 13.

所属自治体に統括的役割を担う保健師を配置している場合、策定メンバーに統括的役割を担う保健師のかかわりがありましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
あった	148	18.9	27	37.0	121	17.0
なかった	30	3.8	12	16.4	18	2.5
不明	15	1.9	2	2.7	13	1.8
無回答	591	75.4	32	43.8	559	78.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 14. 災害時保健活動マニュアル策定の要綱はありますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
ある	10	1.3	1	1.4	9	1.3
ない	240	30.6	43	58.9	197	27.7
無回答	534	68.1	29	39.7	505	71.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 15. 災害時保健活動マニュアルを策定するために予算確保をしましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
行なった	9	1.1	4	5.5	5	0.7
特に行わなかった	233	29.7	38	52.1	195	27.4
無回答	542	69.1	31	42.5	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 16. 参考にした災害時保健活動マニュアルはありますか（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 都道府県の災害時保健活動マニュアル	183	74.1	22	51.2	161	78.9
2. 他自治体の災害時保健活動マニュアル	170	68.8	28	65.1	142	69.6
3. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアル	133	53.8	32	74.4	101	49.5
4. その他*	15	6.1	5	11.6	10	4.9
合計	247	100.0	43	100.0	204	100.0

* その他

- ・ 保健所設置市：大阪市「災害時の帆かけし活動」、宮城県「災害時における保健活動ガイドライン」、西多摩圏域「市町村災害時保健活動ガイドライン」
- ・ その他の市町村：国のガイドライン、看護協会、管内保健所・他市マニュアル、災害時栄養・食生活マニュアル、公衆衛生マニュアル、自主研修マニュアル

質問 17. 所属自治体内の他の部署と連携／①防災関係の部署

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
連携あり	182	23.2	28	38.4	154	21.7
連携なし	58	7.4	13	17.8	45	6.3
無回答	544	69.4	32	43.8	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 17. 所属自治体内の他の部署と連携／②福祉関係の部署

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
連携あり	135	17.2	19	26.0	116	16.3
連携なし	97	12.4	21	28.8	76	10.7
無回答	552	70.4	33	45.2	519	73.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

問 17. 所属自治体内の他の部署と連携／③その他 連携した部署（自由記載）

保健所設置市の回答

分類	記載内容
保健師が配属されている部署	子育て支援課
	感染症、地域医療、子育て支援関係
	精神保健部門
	保健師が配置されている部署
	保健部（保健師）
環境部門	環境衛生部門
	環境担当課
職員関係部門	職員関係（総務部）

その他の市町村の回答

分類	記載内容
総務課（財政含む）	総務課（特に人事担当）
	財政課、人事課、各支所
介護・高齢者関係課	介護保険課
	長寿いきがい課、社会福祉課、地域包括支援センター
	介護関係
	医療介護連携課
	社会福祉協議会
医療関係課	地域医療支援室
	保健医療関係の部署
	医療対策室
地域関係課	教育委員会、町民環境課
	地域づくり応援課
保健関係課	保健所
	保健師の属する部署
関連部署	庁内関連部署
全ての部署	すべての部署
新型コロナ対策本部会議	新型コロナ対策本部会議で説明（理事者等へ）

質問 18-1.

災害時保健活動マニュアルの策定にあたり、地元の関係機関や関係団体と連携しましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
連携した	40	5.1	7	9.6	33	4.6
連携していない	196	25.0	34	46.6	162	22.8
無回答	548	69.9	32	43.8	516	72.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 18-2.

上記質問 18-1 で「連携した」場合、どのような相手と何について連携しましたか
（自由記載）

保健所設置市の連携相手に関する回答

分類	記載内容
三師会	医師会、歯科医師会、薬剤師会
	三師会（医、歯、薬）
医師会	医師会
	地区医師会
県看護協会	県看護協会
病院連絡協議会、病院	病院連絡協議会、私立病院
社会福祉協議会	社会福祉協議会
訪問看護ステーション 連絡会	訪問看護ステーション連絡会

保健所設置市の連携内容に関する回答

分類	記載内容
市の地域防災計画への すり合わせについて	医療本部の運営方法、内容の検討、各団体の災害対策マニュアルを 市の地域防災計画の内容にあわせたものに改正するための検討（改 正済）
救護所について	災害コーディネーターの設置について、医療救護所の設置について
	応急救護所の設置及び運営について
	救護所の設置
医療支援について	災害支援 Ns のことなど看護協会ができる支援について
医療体制について	医療体制について
地域ボランティアにつ いて	地域ボランティアとの連携について

その他の市町村の連携相手に関する回答

分類	記載内容
医師会・歯科医師会・ 薬剤師会・助産師会	県央医師会
	地区医師会
	地区歯科医師会
	地区薬剤師会
	医師会、歯科医師会、薬剤師会
	医師会、歯科医師会
	歯科医師会、薬剤師会
	医師会・薬剤師会・歯科医師会・助産師会
	助産師会
保健所	管轄保健所
	管内保健所
	医療圏保健医療調査本部
管内他市町村保健師	管内市町保健師
広域連合	広域連合保健福祉課

分類	記載内容
社会福祉協議会	社会福祉協議会
	社会福祉協議会（地域包括支援センター）
	健康づくり推進会／社会福祉協議会
防災担当課	防災危機担当課
医療機関	市内の二次救急病院
	地区内医療機関
	医療機関（DMAT）
	透析病院
消防	消防
障害者支援協議会	障害者自立支援協議会
医療事業者	在宅酸素取扱事業者
各種学校	各種学校
地区組織（自主防災組織等）	自主防災会（コミュニティ連合会）
	自主防災会/PTA 連合会

その他の市町村の連携内容に関する回答

分類	記載内容
発災時の役割・情報伝達・体制整備	災害時の役割分担等
	参集場所等
	連絡体制（マニュアル内容）や動きについて確認
	情報伝達のしくみや医療救護体制の設置に関すること
	救護所で使用する救急物品の確保
	災害医療の助言
	管内の対策会議、発災時の情報連携、医薬品、医療救護の要請
	記入様式や文書の提出の流れ確認、医薬品・衛生材料の備蓄等
	災害時の医療救護活動に関する協定書の締結
	災害時の動きや班編成等の確認
	災害時の対応の確認
	情報連携、医療救護班体制確立について、人材派遣、医薬品の提供等
	災害時の受入確認
防災医療計画について	町の計画との整合性
	町災害時医療救護計画と同時作成した
	協定締結に伴い活動計画を作成頂いた
	ハザードマップについて、地域防災計画について
	地震津波時における保健師活動については、別途マニュアルにそってすすめていくことを防災計画に明記
マニュアル・ガイドライン策定への助言	マニュアル内容の共有と意見出し
	マニュアル内容についての意見、内容の確認
	マニュアルについての助言、指導を頂いたこと、連携体制について情報共有、市医師会と市防災担当課との衛生携帯電話通信訓練
	県ガイドラインとの整合性
	マニュアル作成検討会に毎回ご出席いただいた。 国立保健医療科学院へ同行していただいた。
	担当部署で作成した案に対し意見交換
	策定の場への参画
	薬剤師会からの意見加除及び内容修正

分類	記載内容
救護所・避難所について	救護所の開設について
	医師会災害対策理事に医師の立場で市の救護所設置要領内容確認
	救護所開設・派遣、人工透析患者、妊産婦への対応訓練について、救護病院に対する支援、連絡調整
	医師会災害対策理事に医師の立場で市の救護所設置要領内容確認
	救護所開設・派遣、人工透析患者、妊産婦への対応訓練について、救護病院に対する支援、連絡調整
	医療救護活動について
	協力依頼、避難所への医師の派遣
	福祉避難所との連携
	救護所について、避難生活について
	福祉避難所について、要援護者について
	医療救護所設置、薬品について
	救護所開設、派遣
	救護所開設に関する協力要請
保健活動の強化	保健所の保健師の強化、現任教育事業の一環として
	災害時保健活動についての研修をお願いし、全保健師の認識を標準化した
ボランティア	ボランティア、災害ボランティアセンター
診療状況把握	各医療機関の診療状況把握、避難所巡回診察の依頼など
協定依頼について	災害時の医療救護活動に関する協定書
	協力依頼

質問 19-1.

災害時保健活動マニュアルの策定にあたり、都道府県本庁または管轄保健所から支援を得ましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
支援を得た	108	13.8	7	9.6	101	14.2
支援を得なかった	138	17.6	37	50.7	101	14.2
無回答	538	68.6	29	39.7	509	71.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 19-2.

上記質問 19-1 で「支援を得た」の場合、どのような支援を得ましたか（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 参考となる情報の提供	84	78.5	6	85.7	78	78.0
2. 学習会の企画・実施	37	34.6	1	14.3	36	36.0
3. マニュアル策定の計画立案及び体制づくり	35	32.7	1	14.3	34	34.0
4. 策定の場への定期的な参画	39	36.4	2	28.6	37	37.0
5. 市町村内の他部署との連絡調整	5	4.7	0	0.0	5	5.0
6. 地元の関係機関・関係団体との連絡調整	3	2.8	0	0.0	3	3.0

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
7. 都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ	53	49.5	3	42.9	50	50.0
8. その他*	8	7.5	0	0.0	8	8.0
合計	107	100.0	7	100.0	100	100.0

* その他

- ・ その他の市町村：マニュアル策定アドバイス、様式について、被災後の保健活動について、受援について

質問 20.

災害時保健活動マニュアルの策定にあたり大学等の有識者から助言等の支援を得ましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
支援を得た*	9	1.1	3	4.1	6	0.8
支援を得なかった	227	29.0	38	52.1	189	26.6
無回答	548	69.9	32	43.8	516	72.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

* 支援者及び内容

- ・ 保健所設置市：策定委員会メンバーとして助言、研修の講師、災害対応への助言
- ・ その他の市町村：平時の備えと発災直後の対応、マニュアル内容への助言、災害時保健活動研修の講師

質問 21.

災害時保健活動マニュアルは、職員に対してどのような方法で周知していますか
(複数回答可)

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 冊子体	213	86.2	39	88.6	174	85.7
2. 電子体 (自治体内 LAN 等)	103	41.7	22	50.0	81	39.9
3. その他*	16	6.5	3	6.8	13	6.4
合計	247	100.0	44	100.0	203	100.0

* その他

- ・ 保健所設置市：訓練・研修、データ共有
- ・ その他の市町村：庁内ファイルサーバー内保管、会議・研修内周知、WEB 配信、担当課内で周知、簡易マニュアルにする、関連部署に送付

質問 22. 災害時保健活動マニュアルとの関係／①所属自治体の地域防災計画

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
明確である	149	19.0	29	39.7	120	16.9
明確でない	93	11.9	13	17.8	80	11.3
無回答	542	69.1	31	42.5	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 22. 災害時保健活動マニュアルとの関係／②所属自治体の災害関連の他の業務マニュアル

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
明確である	99	12.6	25	34.2	74	10.4
明確でない	139	17.7	17	23.3	122	17.2
無回答	546	69.6	31	42.5	515	72.4
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 22. 災害時保健活動マニュアルとの関係／③所属自治体の保健師の保健活動に関する指針

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
明確である	85	10.8	22	30.1	63	8.9
明確でない	149	19.0	21	28.8	128	18.0
無回答	550	70.2	30	41.1	520	73.1
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 22. 災害時保健活動マニュアルとの関係／④所属自治体の保健師の人材育成計画

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
明確である	65	8.3	22	30.1	43	6.0
明確でない	172	21.9	20	27.4	152	21.4
無回答	547	69.8	31	42.5	516	72.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 22. 災害時保健活動マニュアルとの関係／⑤その他 関連づけのある自治体内の計画等

分類	記載内容
保健所設置市の回答 ・妊産婦等の支援対応マニュアル	妊産婦等の支援対応マニュアル
その他の市町村の回答 ・災害時要配慮者支援対策マニュアル ・災害時職員初動マニュアル	災害時要配慮者支援対策マニュアル 災害時職員初動マニュアル

質問 23. 記載／1. 災害時保健活動の目的・基本的考え方

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	176	22.4	35	47.9	141	19.8
記載されているが十分でない	41	5.2	6	8.2	35	4.9
記載していない	26	3.3	3	4.1	23	3.2
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／2. 市町村の地域防災計画、災害関連の他の業務マニュアルとの関係

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	121	15.4	26	35.6	95	13.4
記載されているが十分でない	79	10.1	15	20.5	64	9.0
記載していない	41	5.2	3	4.1	38	27.7
無回答	543	69.3	29	39.7	514	72.3
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／3. 指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	139	17.7	29	39.7	110	15.5
記載されているが十分でない	92	11.7	14	19.2	78	11.0
記載していない	13	1.7	1	1.4	12	1.7
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／4. 統括的役割を担う保健師の役割

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	115	14.7	24	32.9	91	12.8
記載されているが十分でない	60	7.7	9	12.3	51	7.2
記載していない	68	8.7	11	15.1	57	8.0
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／5. 発災後の時間経過（フェーズ等）に伴い必要となる業務内容

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	187	23.9	39	53.4	148	20.8
記載されているが十分でない	48	6.1	5	6.8	43	6.0
記載していない	9	1.1	0	0.0	9	1.3
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／6. 被災者の健康管理の方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	173	22.1	38	52.1	135	19.0
記載されているが十分でない	60	7.7	5	6.8	55	7.7
記載していない	12	1.5	1	1.4	11	1.5
無回答	539	68.8	29	39.7	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／7. 要配慮者への対応方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	142	18.1	31	42.5	111	15.6
記載されているが十分でない	87	11.1	11	15.1	76	10.7
記載していない	13	1.7	1	1.4	12	1.7
無回答	542	69.1	30	41.1	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／8. 被災地域のアセスメント（情報収集項目）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	113	14.4	21	28.8	92	12.9
記載されているが十分でない	89	11.4	16	21.9	73	10.3
記載していない	41	5.2	6	8.2	35	4.9
無回答	541	69.0	30	41.1	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／9. 受援（応援派遣者の受入れ）の準備と受入れ後の対応

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	84	10.7	21	28.8	63	8.9
記載されているが十分でない	122	15.6	17	23.3	105	14.8
記載していない	38	4.8	6	8.2	32	4.5
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／10. 他職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	72	9.2	12	16.4	60	8.4
記載されているが十分でない	133	17.0	25	34.2	108	15.2
記載していない	37	4.7	5	6.8	32	4.5
無回答	542	69.1	31	42.5	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／11. 情報交換・情報共有の方法

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	87	11.1	21	28.8	66	9.3
記載されているが十分でない	126	16.1	18	24.7	108	15.2
記載していない	31	4.0	4	5.5	27	3.8
無回答	540	68.9	30	41.1	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／12. 地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題（例えば COVID-19 など）に対する保健活動の留意点

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	34	4.3	5	6.8	29	4.1
記載されているが十分でない	96	12.2	15	20.5	81	11.4
記載していない	114	14.5	23	31.5	91	12.8
無回答	540	68.9	30	41.1	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／13. 業務継続計画（BCP）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	30	3.8	6	8.2	24	3.4
記載されているが十分でない	50	6.4	4	5.5	46	6.5
記載していない	162	20.7	33	45.2	129	18.1
無回答	542	69.1	30	41.1	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／14. 市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	81	10.3	15	20.5	66	9.3
記載されているが十分でない	110	14.0	16	21.9	94	13.2
記載していない	54	6.9	13	17.8	41	5.8
無回答	539	68.8	29	39.7	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／15. 職員の健康安全管理

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	69	8.8	20	27.4	49	6.9
記載されているが十分でない	97	12.4	16	21.9	81	11.4
記載していない	78	9.9	8	11.0	70	9.8
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／16. 職員の過重労働対策

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	43	5.5	14	19.2	29	4.1
記載されているが十分でない	72	9.2	15	20.5	57	8.0
記載していない	129	16.5	15	20.5	114	16.0
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／17. 職員のメンタルヘルス対策

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	55	7.0	17	23.3	38	5.3
記載されているが十分でない	75	9.6	16	21.9	59	8.3
記載していない	113	14.4	11	15.1	102	14.3
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／18. 災害への備えを具体化するための平時からの役割・体制・物品等の準備

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	119	15.2	27	37.0	92	12.9
記載されているが十分でない	97	12.4	16	21.9	81	11.4
記載していない	27	3.4	1	1.4	26	3.7
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／19. 人材育成（研修・訓練等）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	44	5.6	11	15.1	33	4.6
記載されているが十分でない	71	9.1	15	20.5	56	7.9
記載していない	128	16.3	18	24.7	110	15.5
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	540	68.9	29	39.7	511	71.9
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／20. 保健活動の記録及び報告の様式

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	161	20.5	38	52.1	123	17.3
記載されているが十分でない	63	8.0	5	6.8	58	8.2
記載していない	17	2.2	0	0.0	17	2.4
複数回答	1	0.1	1	1.4	0	0.0
無回答	542	69.1	29	39.7	513	72.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 23. 記載／21. その他の記載事項

その他の市町村の回答

分類	記載内容
栄養・歯科保健を含んでいる	災害時栄養管理マニュアルを含んだマニュアルになっている
	栄養、食生活支援活動、歯科保健活動

質問 24.

災害時保健活動マニュアルに記録様式を付帯している場合、他のマニュアルとの統一性はありますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 都道府県の災害時保健活動マニュアルと同じ	115	49.1	12	28.6	103	53.6
2. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルと同じ	96	41.0	34	81.0	62	32.3
3. 所属自治体において独自に作成	56	23.9	5	11.9	51	26.6
合計	234	100.0	42	100.0	192	100.0

質問 25. 災害時保健活動マニュアルの点検を定期的に行っていますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
行っている	152	19.4	31	42.5	121	17.0
行っていない	91	11.6	13	17.8	78	11.0
無回答	541	69.0	29	39.7	512	72.0
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 26. 見直しや改訂の時期、方法は決まっていますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
決まっている	46	5.9	8	11.0	38	5.3
特に決まっていない	199	25.4	36	49.3	163	22.9
無回答	539	68.8	29	39.7	510	71.7
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 27-1. 令和4年4月1日時点において、これまでに改訂を行いましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
改訂を行った	123	15.7	30	41.1	93	13.1
改訂を行っていない	119	15.2	14	19.2	105	14.8
無回答	542	69.1	29	39.7	513	72.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 27-1. 改訂を行った回数

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1	61	7.8	12	16.4	49	6.9
2	27	3.4	10	13.7	17	2.4
2.5	1	0.1	0	0.0	1	0.1
3	12	1.5	3	4.1	9	1.3
4	3	0.4	0	0.0	3	0.4
5	3	0.4	0	0.0	3	0.4
6	2	0.3	1	1.4	1	0.1
7	2	0.3	1	1.4	1	0.1
9	1	0.1	0	0.0	1	0.1
13	1	0.1	0	0.0	1	0.1
15	1	0.1	0	0.0	1	0.1
16.5	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	669	85.3	46	63.0	623	87.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 27-2.

上記質問 27-1 で「改訂を行った」場合、どのようなタイミングで改訂しましたか
(複数回答可)

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. あらかじめ要綱で定めている改訂時期のため	1	0.8	0	0.0	1	1.1
2. 関連する法律改正や通知があったとき	13	10.7	6	20.0	7	7.6
3. 都道府県内の被災経験の後	13	10.7	5	16.7	8	8.7
4. 他の都道府県への応援派遣経験の後	14	11.5	7	23.3	7	7.6
5. 所属自治体の地域防災計画の改訂	36	29.5	9	30.0	27	29.3
6. 所属自治体の災害関連の業務マニュアルの改訂*	10	8.2	0	0.0	10	10.9
7. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂	30	24.6	12	40.0	18	19.6
8. その他**	67	54.9	10	33.3	57	62.0
合計	122	100.0	30	100.0	92	100.0

* マニュアル名

・その他の市町村：地域防災計画、避難所・被災者支援マニュアル、災害対応マニュアル

** その他

- ・保健所設置市：訓練を実施しうまくいかないことが分かった時、毎年見直ししている、新しく掲載する事項があった時、所属の災害体制変更時、組織改正時、県のマニュアルが改定になった時
- ・その他の市町村：新型コロナウイルス感染症流行のため、毎年見直し、組織・体制変更時、年度初め・職員異動時、県マニュアル・ガイドライン改訂、定期的・改訂が定められている時、研修時期に合わせて、見直しが必要と考えた時、保健所の働きかけ時、防災訓練前、被災後等、決めていない

質問 27-3.

上記質問 27-1 で「改訂を行った」場合、どのような内容について改訂をおこないましたか
(複数回答可)

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 災害時保健活動の目的・基本的考え方	6	5.0	1	3.3	5	5.5
2. 市町村の地域防災計画、災害関連の他の業務マニュアルとの関係	38	31.4	10	33.3	28	30.8
3. 指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置	63	52.1	15	50.0	48	52.7
4. 統括的役割を担う保健師の役割	22	18.2	10	33.3	12	13.2
5. 発災後の時間経過（フェーズ等）に伴い必要となる業務内容	52	43.0	14	46.7	38	41.8
6. 被災者の健康管理の方法	17	14.0	4	13.3	13	14.3
7. 要配慮者への対応方法	30	24.8	6	20.0	24	26.4
8. 被災地域のアセスメント（情報収集項目）	14	11.6	4	13.3	10	11.0
9. 受援（応援派遣者の受入れ）の準備と受け入れ後の対応	39	32.2	13	43.3	26	28.6
10. 他職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携	18	14.9	6	20.0	12	13.2
11. 情報交換・情報共有の方法	14	11.6	2	6.7	12	13.2
12. 地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題（例えば COVID-19 など）に対する保健活動の留意点	21	17.4	3	10.0	18	19.8
13. 業務継続計画（BCP）	4	3.3	1	3.3	3	3.3
14. 市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携	15	12.4	6	20.0	9	9.9
15. 職員の健康安全管理	12	9.9	5	16.7	7	7.7
16. 職員の過重労働対策	9	7.4	2	6.7	7	7.7
17. 職員のメンタルヘルス対策	11	9.1	3	10.0	8	8.8
18. 災害への備えを具体化するための平時からの役割・体制・物品等の準備	27	22.3	11	36.7	16	17.6
19. 人材育成（研修・訓練等）	6	5.0	1	3.3	5	5.5
20. 保健活動の記録及び報告の様式	48	39.7	15	50.0	33	36.3
21. その他*	17	14.0	3	10.0	14	15.4
合計	121	100.0	30	100.0	91	100.0

* その他

- ・保健所設置市：医療チームの活動内容、内容全般
- ・その他の市町村：感染症対策、組織・機関名変更、課題・支援内容の充実、情報を最新にした、全面改訂

質問 27-4.

都道府県本庁または管轄保健所から支援を得ましたか。

支援を得た場合、どのような内容でしたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
支援を得た*	22	2.8	2	2.7	20	2.8
支援は得なかった	99	12.6	28	38.4	71	10.0
無回答	663	84.6	43	58.9	620	87.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

* 支援を得た内容

- ・保健所設置市：ワーキング会議の開催
- ・その他の市町村：情報提供、助言、参画、内容・整合性確認

質問 28-1. 策定後、災害時保健活動マニュアルを災害の発生時に活用したことがありますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
ある	59	7.5	12	16.4	47	6.6
ない	182	23.2	31	42.5	151	21.2
無回答	543	69.3	30	41.1	513	72.2
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 28-2. 災害時保健活動マニュアルが最も役立った点は何ですか（自由記載）

保健所設置市の回答

分類	記載内容
共通様式の作成、共通様式を用いた情報提供	共通様式を用いた情報共有など
	記録様式
	避難所日報等の共通帳票、活動資機材リスト、エコノミークラス症候群等の避難所生活における健康管理に関する啓発媒体
	統一した記録様式の活用により、情報の集約ができた
本庁、保健所等各部所の役割整理	本庁、保健所、区、それぞれの各期における役割、活動について整理できた点
初動及び各フェーズの対応	初動対応（大雨、台風等で被害はほぼなかったが）
	初動行動
	フェーズ毎の業務内容
全庁的な対応理解と共通認識	災害発生時の全庁的な災害活動を想定する場合の理解や共通認識が深まった点
応援・派遣時の活動	派遣応援の際に持参してもらっている。被災地の環境が整わない際に、様式類は持参したものを活用しています
新規採用者への現任教育	新規採用（1年目）の保健師など災害対応を経験した事のない保健師に、実際の動きをイメージしてもらう際に役立った
平時からの有事への備え	平常時から有事に備えられること
各チームによる業務の遂行	マニュアルに基づき各チームが業務を遂行できた

その他の市町村の回答

分類	記載内容
記録様式の統一が図れた	記録様式の統一、保健師の動きの明確化
	各種帳票
	記入様式の使用
	発災後時間経過に伴い、必要となる業務を記載したシート
	活動記録、アセスメント項目
	記録用紙、啓発媒体、マニュアルに基づき準備した物品
	保健活動の記録
	記録様式の統一
	資料（感染予防のチラシ、その他の貼布するための資料）
	記録用紙の活用
	記録様式や媒体チラシ
	記録様式
心構え・災害対応への意識づけができた	災害活動を行うという意識づけ、基本的な動きの確認、スタッフ間の意思統一と共有
	避難所での健康状態把握においての心がまえができた
	災害時の保健活動について保健師の認識が深まった。通常業務に追われているので、連絡会の際に時々災害時対応について取り上げ、その都度関心を高めるようにしている
	東日本大震災の直前でマニュアルが完成したため、1年間かけて取り組んでいたこともあり、災害を意識していた
保健師間での共通の認識・対応ができた	活動の初動の動き方。引き継ぎ事項が統一された
	地域避難所に避難を陽性者や濃厚接触者が希望された時の専門避難所開設について、フォロー等保健師間で共有が図れて
	当初マニュアル策定の目的を「初動を迅速に行う」「速やかに支援体制を構築する」としていたことから、発災時の速やかな登庁意識、登庁場所への集合、避難所への巡回に必要な物品の整備、チェックリストの活用など、職員が共通の認識でマニュアルに添った行動がとれた
活動の指針となった	混乱している最中ではあるが、次に何をすべきか策を立てる時に、指針となった
	被災者の健康管理に活用できた
	連絡網
	行動手順、記録用紙などの様式があったこと
精神的な安心が得られた	召集について、物品の準備について、活動時の記録について
	担当が変わってもマニュアルあれば行動しやすい
避難所開設・運営に活用できた	災害が起こってはいないので実際に使ってはいないが、マニュアルがあることで何かあった時はそれを使おうという一つの安心材料となっている
	大雨の際、避難所設置したため、マニュアルを活用して避難所の環境と把握し、今後の改善点について話しあえた
	大風などの災害時の避難所運営（コロナ禍）
避難所での保健師対応、役割の明確化が図れた	大きな災害ではないが、避難所が開設された事があり、巡回相談を行ったりした時に、必要物品の確認や相談票などを活用した
	避難所での保健活動、災害の訓練
	役割分担、連絡・報告体制の確立
	役割や活動内容
	各県や自治体、関係機関の役割
保健師の動きの明確化	

分類	記載内容
フェーズに合わせた活動ができた	フェーズに合わせた活動ができた
	フェーズに応じて、保健師のやるべきことや役割分担が明確になっているため、実際の時にあわてず行動できた
	災害発生からフェーズ毎の優先すべき事柄が整理できていたこと
	フェーズ毎の保健活動の内容
	マニュアルに基づき各フェーズにおける活動内容に沿って活動することができた
	各フェーズによる活動
感染症対応の再確認した	コロナ
	日頃、感染症対策について再確認することがある。
連絡会の開催ができた	この計画を策定するために医師会、薬剤師会、歯科医師会での連絡会が開催される様になったこと
アクションカード作成・訓練を実施した	マニュアルをもとにアクションカードを作成。アクションカードをもとに訓練を行い、上司・保健所の助言を得た

質問 28-3.

災害時保健活動マニュアルを災害の発生時に活用した後、マニュアルの見直しや改訂を行いましたか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
行った	36	4.6	9	12.3	27	3.8
行っていない	50	6.4	10	13.7	40	5.6
無回答	698	89.0	54	74.0	644	90.6
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 29. 策定した災害時保健活動マニュアルを平時にどのように活用していますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 人材育成の研修	102	43.8	27	62.8	75	39.5
2. 災害対応の研修・訓練	167	71.7	34	79.1	133	70.0
3. 自治体内の他部署との連携	52	22.3	7	16.3	45	23.7
4. 地元関係機関・団体との連携	7	3.0	1	2.3	6	3.2
5. その他*	29	12.4	4	9.3	25	13.2
合計	233	100.0	43	100.0	190	100.0

* その他

- ・保健所設置市：学生のオリエンテーションで活用
- ・その他の市町村：保健師の集まりの中で活用、防災訓練で活用、物品確認等、地区診断、組織横断的課題の共有

質問 30.

災害時保健活動マニュアルを策定したことの利点は、どのようなことですか（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 災害対応についての心構えができた	218	89.3	41	95.3	177	88.1
2. 職員間での共通理解を図る基盤ができた	214	87.7	40	93.0	174	86.6
3. 見直しや改善を図る上での基盤ができた	108	44.3	19	44.2	89	44.3
4. 他部署や他機関・他団体と連携する上での基盤ができた	106	43.4	24	55.8	82	40.8
5. 管轄保健所または都道府県本庁と連携する上での基盤ができた	60	24.6	7	16.3	53	26.4
6. その他*	2	0.8	0	0.0	2	1.0
合計	244	100.0	43	100.0	201	100.0

* その他

- ・ その他の市町村：具体的にイメージできた、共通理解の基礎ができた

質問 31.

災害時保健活動マニュアル策定するにあたり、困難だったことは何ですか（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 策定にあたっての計画立案	87	37.8	9	22.5	78	41.1
2. 策定にあたっての体制づくり	100	43.5	20	50.0	80	42.1
3. 記載内容の選定と記載の仕方の決定	125	54.3	23	57.5	102	53.7
4. 所属自治体の地域防災計画との関連づけ	89	38.7	11	27.5	78	41.1
5. 所属自治体の災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ	74	32.2	11	27.5	63	33.2
6. 自治体内の他部署との連携及び調整	98	42.6	13	32.5	85	44.7
7. 管轄保健所または都道府県本庁との連携及び調整	19	8.3	0	0.0	19	10.0
8. その他*	15	6.5	1	2.5	14	7.4
合計	230	100.0	40	100.0	190	100.0

* その他

その他の市町村：

- ・ 他に策定されているマニュアルとの関連付け・整合性
- ・ 庁内の防災マニュアルと連動が困難である
- ・ 職員の災害に対する意識が様々である
- ・ 防災担当課とのすり合わせ
- ・ 策定知識技術の不足
- ・ 策定時間の確保が困難だった
- ・ 大規模災害時のマニュアルの活用方法

質問 32.

災害時保健活動マニュアルの策定や見直し及び活用を推進するために、整備すべきことや得られると良いと思う支援は何でしょうか？特に都道府県本庁または管轄保健所に対する要望は何でしょうか（自由記載）

○整備すべきことや得られると良いと思う支援について

保健所設置市の回答

分類	記載内容
マニュアルに記載する内容、マニュアルの活用指針の明確化	マニュアルに記入すべき項目や見本、考え方
	マニュアルとしてどこまで載せるべきか。他のマニュアルとの関連づけの方法
	本市マニュアルでかけている部分のアドバイスを得たいです。
	策定や見直し時に使用できるような、マニュアルに盛り込むべき項目や内容についてのチェックリスト
	策定のガイドラインや策定後の活用指針などがあると参考になる
発災時の活動の具体化の促進	発災時に具体的にどう動けば良いのか、フェーズごと、災害の種類ごとに見てすぐわかるようなものが必要
	アクションカードのひな型提供
	新人でも活動できるようにするためのアクションカードの作成 実際に被災した自治体の体験から、好事例を聞ける場（研修など）
	実際に災害を経験した時の保健活動（困ったこと、役に立ったことなど）の事例など
実践的な研修・訓練	研修機会の確保、他自治体の策定・改定へ向けたすすめ方、内容、活用推進の取組みについての情報共有
	定期的に訓練を行う（マニュアルに沿って）体制
	訓練を含めた研修の企画、庁内外とのネットワーク体制
保健師の組織横断的な連携による保健活動の体制づくり	統括保健師の役割
	整備すべきこととして、分配配置の保健師が災害時に組織横断的に連携し、効果的な災害時の保健活動が行える体制
災害コーディネーターの設置やスーパーバイズを活用できる体制づくり	専門家等の助言や指導
	助言を得る機会、スーパーバイザー
	災害医療コーディネーターの設置、防災部局との定期的な会議、大規模災害を想定した大規模訓練にかかる予算措置・関係機関との調整
防災部署等の他部署との連携の促進	防災部署との連携
	所属自治体内での防災担当部署との連携。（保健師活動マニュアルとして策定したため、防災担当部署において認識されていない）
	他部署との連携
	組織内の関係者の理解、協力
地元の関係機関・団体との連携の促進	所内での共通認識、関係部署、関係機関との連携→これらを円滑に行える支援（そのような役割を担う人の位置づけでも良いが）があるとよい
	地元関係機関、団体との連携～地元での防災訓練等を通じて災害時に共助できる事の具体の整理
地域防災計画との関連づけ	他機関、他団体と連携することについて（全く記載されていない）
	内容に加不足がないか（受援体制、避難行動要支援者への対応、地域の支援者との連携など）
	地域防災計画との関係の明確化 マニュアル改訂及び実践的な研修
	市の地域防災計画との関係 初動体制について 受援体制の整備
都道府県の支援体制の明確化	県の支援体制について。保健所設置市なので日頃直接的な支援等ないため
他自治体との連携体制の明確化	他自治体との連携

その他の市町村の回答

分類	記載内容
災害や健康危機管理に関する最新情報の提供	災害時保健活動の最新情報
	最新の情報提供（最近では感染症対策を含めたマニュアルの改訂点など）
	フェーズ毎、初動についての情報提供
見本となるマニュアルのひな形の提供	県のマニュアルを参考にしているが、県のホームページからダウンロードできるデータのほとんどはPDF化されており、中身を自治体向けに打ち直すことができない。PDF化する前のワードの状態でのデータ提供を依頼したが、断わられた。自治体のマニュアル作成時には、データ提供をしてもらいたい
	県が作成し、ひながたを送ってほしい
	市で何か作成する時、自分たちで情報をさぐり、基本となるものをつくっていくが、そもそも基本となるものは、県で統一したものを出してもらい、それに各市町らしさを加える計画が望ましい
	早い段階でマニュアルを策定したが、コロナ禍等があり、見直しを行っていません。これぞ決定版のような手本となるマニュアルが、ネット上にあるとよい
	全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルは大変参考になったので、今後もこのようなマニュアルが作成（改訂）され、情報提供されること
	全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルが参考になるため、定期的なマニュアル改訂の情報提供・周知
防災部署との連携・地域防災計画への位置づけと整合性	市の防災計画への位置づけは整備していきたい
	町の防災危機担当課が策定する、地域防災計画との整合性、まだまだ理解が得られてない部分が多い
	災害担当部署との打ち合わせと情報の共有、役割を明確にすること
	地域防災計画マニュアルとの関連づけの具体的方法に関する助言
	町の防災や福祉担当との調整や連携 他機関との調整
	保健師が分散配置されている為、市防災計画、マニュアル上の役割と保健活かす力、マニュアルの役割にくい違いが出ている。防災部局の理解が得られやすくなるような、国・県等からの働きかけがあるとよい
	地域防災計画との関連づけ
	保健師のみのマニュアルとなっているので、防災計画等との連動したものとするためにどうすすめるとよいか課題
	地域防災計画との整合性、位置づけへの助言
地域防災計画との整合性の確認。 保健師間での情報共有（災害時の活動）	
強化したい取組への支援	災害直後の保健師、県リエゾンと自治体の会議体開始のタイミング共有 特殊栄養ステーションが開設された場合の適切な自治体への情報提供と要請方法の周知 救護所への救急薬品要請への実演実習（紙上演習だけでなく要請による薬品受取）＜地区薬剤師会との連携、協働＞
	避難行動要支援者となる要介護者や障害者等についての個別支援プランの作成について、整備が進まない状況がある
	アクションプラン等具体的な事に取り組みたい
	アクションカードの作成
災害を想定した定期的な研修・訓練、専門家のアドバイスの実施	実践できるようになるための研修
	定期的な研修、学習会を開催し、全ての職員の意識の向上を図る自治体内の他部署との共有（定期的に）
	定期的な災害時を想定した机上訓練の実施やアドバイス
	定期的な研修
	災害対応の研修
	災害を想定した演習の実施
研修、訓練の支援	

分類	記載内容
災害を想定した定期的な研修・訓練、専門家のアドバイスの実施 (つづき)	災害対応の研修や訓練への支援
	全庁あげての実施訓練
	管轄保健所からマニュアル内容に関する指導、助言
	マニュアル活用した研修等の企画運営に関する指導、助言
	災害への備えになる、大規模災害（東日本大震災）時保健師として活動していなかった職員への人材育成にもつながっている
	実際に発災しマニュアルを活用した訳ではないので、イメージが湧きづらい。机上訓練の開催やアクションカードの作成支援 策定や見直しにおいて、専門家や有識者のアドバイス等を得ておらず、より具体的で実効的なものとするために、専門的知見が得られるような支援を希望する
マニュアル策定・活用・検証・見直しに関する継続的な助言 (支援)	策定・見直しにあたり、保健所からのバックアップ
	マニュアル策定後、不足している部分など助言を得られるとありがたい。保健所に提出したが、特に何の助言もなかった
	県の立場からのマニュアルへの助言。（不足している内容や、県・関係機関との連携について等）
	県マニュアルに追記が必要な市の内容はどんな点か、具体的に示してもらえると見直しがスムーズに行えると思う
	見直し及び活動推進のため、毎年定期的に会議が開催されているので、ありがたいと感じる
	マニュアルについて関係職員で認知し、定期的に確認（読む）し、見直すサイクルの常在化が図れる。このための時間の確保（業務時間内できるとベストです）
	実際、活用できるか検証
	マニュアルへのアドバイス
	マニュアルの見直し時の助言等
	県の保健師と市の保健師の役割分担内容の確認
	組織内の他の班（福祉班、避難所班、調達班等）との連携が必要なことが多数あるが、マニュアルの見直しや活用の推進において、相互の役割や連携について話し合ったり、一緒に訓練したりする体制が必要
	管轄保健所のはたらきかけにより、管内の市町村全てが策定した。改訂も同様に行った。継続してほしい
	策定（改定）した活動マニュアルの内容を専門的に見てもらい、助言をもらえる支援
上記問31の内容について、支援が受けられるとよい	
作成の方法	
他市町村のマニュアル策定・見直し内容の共有	他市町村のマニュアル等、参考事例の紹介やマニュアル作成の手引き
	他市の活用状況の共有
	近隣自治体がどのように策定しているのかお互いに確認し、必要な得られる内容を見直せるとよい
	先行自治体の情報などの情報提供支援
被災自治体が見直した点が聞きたい	災害を経験した自治体のマニュアル見直した点等、具体的に知りたい。全体的な被災市町村の体験等を含めた研修の機会にあったが、管轄保健所からの具体的な助言がほしい
	直接被害に合った自治体の改訂されたマニュアルの公開、被害の経験から修正された点の説明
	保健師長会のマニュアルの様に指針となる様なものがあると良い。また、被災された自治会からの報告や体験を聞く（研修等）事は、とてもリアルで参考になる
庁内における災害意識向上と共通認識	庁舎内での共通理解
	災害に向けての意識がもてる
	職員間の温度差をうめたり、共通認識を持てたりする場と時間の確保

分類	記載内容
庁内における災害意識向上と共通認識 (つづき)	所属自治体内での災害に対する意識の低さ(？)理解が、担当者が変わる度に変わる。常に対応している保健部門と連携すればよいだけなのだが、うまくいかず保健部門で独自に作成する運びとなってしまった。危機管理課に危機感を持ってもらうよう働きかけ理解を図ることが必要
庁内体制づくりの課題への対応	市全体の体制づくりが課題であり、避難所運営マニュアル等も現実的なものとなっていないため、今後関係部署と協議を行っていきたいと考えている。研修や協議の際にアドバイス等いただけると良い
	保健活動マニュアルには、医療救護活動をのせておらず、実際初動は、災害医療本部の設置や救護所の設置に携わらなければならない。
	マニュアルが実態と合っていない 役割が不明確、災害時は保健師だけでは動かないため、他職員とのかねあいが難しい
	整備すべきこと:市関係部局、保健所管内での危機対応時に際し、保健師派遣や避難所対応に関する意思統一(具体的対応を押さえる…etc) 得られるとよい支援:災害対応時に使用する保健衛生物品などの支援
	自治体マニュアルでは、保健師に保健活動以外の役割がついている。初期から保健活動にあたるよう、その重要性を理解してもらいたい
他部署・関係機関との連携	関係機関(障害福祉施設、社協、包括支援センター等)と連携や調整、意識の共有について対応に苦労したため、支援があると嬉しい
	医師会との連携
	他部署との連携が図られやすいようになるとよい
	他部署との連携がよりスムーズであり、情報共有が迅速であるとよい
	自治体の他部署からの協力や支援が欲しい
	関係機関等との災害対応における体制の整備・構築 1つの組織であっても、連携がとりにくい
都道府県保健所との連携	県や保健所との連携方法について、年に1回確認すること
	報告に用いる県の様式が非常に細かいため、活用しやすいものを検討してほしい
新たな災害や健康課題に対応できる支援	現在は地震など大規模災害を想定してのマニュアルであるが、水害など本市で多く発生する災害やCOVID-19など新たな健康課題に対する保健活動の留意点(受援に対するマニュアル)も整備してあると良い
	受援体制についても計画に記載されるべきなので、その点は管轄保健所と一緒に考えられると良い
	災害直後の急性期から復旧、復興期の中長期にわたっての健康課題への対策について、これまで体験、検証した新たな支援方法を取り入れる必要があると思う
	(孤立世帯など)地域特性に対する保健活動の留意点
医療体制の整備	医療体制の整備
	大規模災害時の急性期医療圏保健医療調整会議の連携について、医療資源及び医療ニーズの把握と分析、医療機関の受入調整に関すること
人材確保・人材育成	規模の小さい町であり、専任で災害関連の人員配置ができず、後回しになりがちのため、進捗管理を含めたバックアップを望む
	本市では、被災も応援も経験者がいない。時に要請があるが、長期のため不足から保健師を派遣できない。派遣できるようになるためのコーディネーター
	地域に潜在している看護職が災害時に協力してくれる体制ができれば良い
	災害対応に関する人材育成に係る経済的支援・人的支援

○都道府県本庁または管轄保健所に対する要望について
保健所設置市の回答

分類	記載内容
マニュアルの運用に際しての効果的連携・役割分担	実際に運用する際の効果的な連携や役割分担の明確化

分類	記載内容
受援に対する県内（国）統一の様式の作成	県内（国）統一様式を使用することが受援を受ける時、支援をする時がスムーズだと思う。現在もマニュアルの公開はされており、改訂時には、市町村担当者も交えてプロジェクトチームの立ち上げを行っていただいている為、引き続きお願いしたい
医療体制整備のための連携・コーディネート	医療体制の整備にかかる連携
	災害時の医療機関のコーディネート DHEAT 機能
体制整備等の情報提供・意見交換	災害の体制整備に関する情報共有
	定期的な情報交換
	南海トラフ沖地震を想定した県内自治体との連絡体制や連携について確認、意見交換する機会があるとよい
発災を熟知した職員からの助言	災害発生時の対応について熟知した職員からの助言、アドバイス
県マニュアルとの整合性確認	都道府県マニュアルとの整合性
県との連携強化	中核市であるため、災害時の県との連携強化について
県単位の調整機能	大規模災害が発生した場合などに備え、県単位で調整する機能が必要
マニュアル等の活用研修・アドバイス	マニュアル（ガイドライン）活用事例（研修等）
	活用を推進するための効果的な訓練へのアドバイス
	広域的な視点で災害時に必要な保健活動や平時からの取り組みについて助言、支援頂きたい
発災時を想定した訓練	通信訓練など発災時を想定した訓練を実施してほしい

その他の市町村の回答

分類	記載内容
現場の声を聴いてほしい	きちんと現場の声を聞いて対応してくれるように強く願う。住民のための視点が欠落してきている
広域的な視点からの情報提供及び情報共有の体制づくり	広域的な視点からの情報提供と統括、又は、専任担当への積極的な助言
	最新の情報の積極的な提供
	最新情報の提供、役割分担についての共通理解ができるようにしてもらいたい
	参考となる情報の提供
	災害時保健活動に参考となる情報は随時市町に情報提供してほしい（県の災害に対する最新の動きも含めて）
	市外での災害支援についての情報提供
	先進事例の紹介、県内の活用状況、マニュアル活用状況の情報交換の場の設定
	災害時に互いに情報共有する時の方法や活動について一緒に訓練をしてい。県や保健所の体制や具体的なやりとりの方法を知り、市町村とのやりとりの仕方を話し合いたい
研修・合同訓練の開催	避難行動要支援者の個別プランの作成に関する事務は福祉部門であり、健康状態等を確認するのは保健部門であるが、個人情報保護もあり、情報の共有ができていない。情報共有する体制づくりを整備していただきたい。また、担当課で認識が統一できるよう研修会など開催していただきたい
	定期的に危機管理研修を開催してほしい
	定期的にマニュアル策定についての研修会を実施して欲しい
	定期的な研修体制
	災害についての研修の実施、発災時のシミュレーションなどが行えると実際に起こった時に慌てないのではと思う。机上だけでなく、電話やメールでやりとりしてみたり、リエゾンが実際に来てくれたりすることで気持ちが変わると思う

分類	記載内容
研修・合同訓練の開催 (つづき)	市町村の体制づくりや保健活動の研修会をしてほしい。県向けの研修会はよくみかけるが、市町村保健師向けの研修をしてほしい
	管轄保健所での平常時からの研修、マニュアルづくりの支援
	管轄保健所主催の災害訓練を実施してほしい
	管轄保健所及び市町との積極的な合同演習等の企画実施
	平時からの訓練の必要性・重要性がある中で、保健所との連携は必須。ただ、一度も実施したことがないため、何かしらの形で共同での訓練を実施したい
	災害に関する研修会の開催、市防災担当課の関係機関、保健所等との合同研修
	県や保健所主体で研修会を開催する
	県の経験を活かした実務的な研修
	保健所の災害訓練の見学（コロナ対応で実施していない）
	現在も健康危機管理に関する研修を実施してくれていますので、引き続き実施をお願いしたいです
	マニュアルを活用した訓練（具体的なイメージを得られるような）
	市には、災害経験者がほとんどいないので実践的な助言、研修の計画
	災害時保健活動の関する研修会
	模擬訓練開催時の助言
	保健師向けの災害机上訓練の開催
	DHEAT 研修の内容や、そこから市町村が避難所でどのように情報収集、EMIS 入力をするとう有効かの研修を定期的にしていただくことを希望します 研修や情報共有を行う
	有事の際繋がりやすい関係づくり（連携して動きやすい）
	保健活動（災害時）の研修
	人材育成支援－災害対応について勉強する機会をもってほしい
	災害を想定した演習の実施
レベルの底上げ	
研修の機会や市町村への計画策定支援	
有事の健康課題に対する助言、指導及びマンパワーの派遣調整	
マニュアル策定・活用支援	保健所管内各市のマニュアル策定について具体的な検討会を行ってほしい（現在も管内研で地区診断の研修はしていただいています）
	地域性、都道府県・国との結びつき等市町村レベルでは確定しきれない事項について、助言願いたい
	マニュアル策定の計画立案及び体制づくり 学習会の企画・実施。策定の場への定期的な参画
	マニュアル策定に対する指導、市の災害対策本部への参加（危機管理+災害医療）
	支援に携わった職員がいないため、実際の現場で活用できる内容となっているか否か
	管轄保健所は、災害時の活動マニュアル等の資料提供等していただけてますが、策定についても支援していただきたい
	マニュアルへのアドバイス
	例を示すこと
	他自治体の事例や、最新の状況、盛り込むべき内容などの支援を希望する
	マニュアル見直し・改訂支援
当マニュアルに関し、また、災害訓練に対しての助言	
各市のマニュアルの確認や不足点への指摘や助言	
マニュアル見直しを一緒に行い、アドバイスしてほしい	
マニュアルの見直し、訓練を一緒に行っていただければ助かります	
改訂時のアドバイス、他機関との連絡調整	
現行災害マニュアルの改善点（改善が必要な部分）の指摘と助言	
マニュアルを見直しする際、ご意見をいただけると助かります	

分類	記載内容
マニュアル見直し・改訂支援 (つづき)	県のマニュアルが改訂されていないようなので、改訂時に市との連携について具体的にしていけるような機会を持っていただきたい
	マニュアルの見直しの検討と災害訓練、発生後の対応評価
	県の災害時保健活動マニュアルの早期改訂
受援に対する支援	受援、応援調整について
	災害時保健活動の受援に関するサポート (受け入れ調整、必要負担、活動指針への助言等)
	受援等についての準備(マニュアル化)ができていないので、その点について
	受援についての指導
連携体制づくりへの支援	自治体単体では、他部署や関連団体と協議し、連携体制を整備していくことは困難なので広域的な情報、スキルのある保健所や県に支援を頂きたい
	災害時の協力・連携・保健活動についての助言
	保健所(県)と市との連携が平常時からとれており、災害時の対応、支援の方法などを確認しておくことが望ましいと思う
	平時からの健康危機管理に関する連携 (研修、実務担当者、防災担当者と共に共働した会議シミュレーション) 保健医療調整本部との具体的な連携等について助言
災害時の保健師役割を他部署に働きかけてほしい	保健師としての業務(保健衛生部門)の役割が、他部署に理解してもらえるような働きかけをしてもらいたい。(県などの災害マニュアルの中に保健活動について明記するなど)災害時保健活動マニュアルも大切だが、その位置づけを上位マニュアルにも入れてもらいたい
	他部署との調整役、防災担当課に保健活動の理解してもらうための助言
	災害時保健活動マニュアルの必要性等を市に対し伝えてほしい
	保健活動マニュアルを自治体災害マニュアルに位置づけるよう働きかけ
	地域防災計画に災害時保健活動が位置づけられるよう自治体の防災担当部署へ働きかけをお願いしたい
災害時の支援体制整備への支援	県や保健所管内の広域的な災害時の支援体制について、定期的に情報発信してほしい(受援について、医療提供体制、リエゾン保健師の派遣などについて、その手続きの仕方などについて)
	団体との協定等の広域的な仕組みづくり
	管内市町村内でのマニュアルを含む災害時の体制整備 医師会や歯科医師会、薬剤師会等、関係機関との連絡・調整
	定期的に災害対応についての役割分担や協力体制等の共有や情報交換する機会を設けてほしい
	体制づくりにおいて、強制的に作成しなければ市町村間で、差がついてしまう
	保健所の職員は、他市町からの通勤者が大半なので、休日・夜間に発災した場合には、マニュアルに書かれているような支援が望めない。何らかの策を講じてほしいと思う
	協力体制の再確認
	在住県職員の災害時活用(住所地での保健師活動)
法改正への対応や新規計画策定への支援	町が小規模なことも配慮してほしい。一律に同じ計画は策定できない
	既存の「災害時保健活動マニュアル」の改訂や「栄養や歯に関するマニュアル」の新規計画の策定において、一緒に参画しアドバイスしてほしい
	関連する法改正や対応の仕方の変更(感染対策の考え方 etc)があった時には、文書を通知するだけでなく、助言の場などを設けてほしい
	個別支援計画についての助言、情報提供
都道府県版のマニュアルへのアクセス性の向上	県版がいつでも見えるようにしてほしい。また、わかりやすくしてほしい。県のホームページを検索してもH29年12月のものがトップにくる
	都道府県のマニュアルを提示してほしい
様式の統一	広域災害に備え、各市町村共通の様式等に調整するなど、互いに応援・派遣したときに、動きやすいようになったらよいと思う
	各種様式の統一(簡易化)

分類	記載内容
様式の統一 (つづき)	現場で活用出来る記録(情報伝達)について ICT を活用した多職種が活用できる共通ツールとしての提示
本庁、保健所の平時・災害時の各役割の明確化	管轄保健所、県の災害時のより具体的動きを明確に示してほしい
	本庁、保健所が平常時、発災時どのように市町村に関わるかを明確にし、市マニュアルに記載できること 市として、可能な被災地応援派遣の調整
発災時における都道府県からの支援が欲しい	災害発生時、県からの支援が欲しい
	管轄保健所から迅速な協力や支援が必要である
顔の見える関係づくり	平時からの顔の見える関係づくり。本庁の役割を必ずしも保健所が把握しているわけではないことが、COVID-19 の対応でわかった。災害時には、保健所は本庁の役割を把握しておいてほしい

質問 33. 今後、策定の予定はありますか

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
なるべく早くに取組みたい	82	10.5	9	12.3	73	10.3
時期は未定だがいずれ取組みたい	171	21.8	8	11.0	163	22.9
予定はまだ立っていない	278	35.5	12	16.4	266	37.4
無回答	253	32.3	44	60.3	209	29.4
合計	784	100.0	73	100.0	711	100.0

質問 34. 策定していない理由について教えてください(複数回答可)

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 市町村における災害時保健活動マニュアル策定の必要性を感じていない	11	2.1	1	3.6	10	2.0
2. 都道府県の災害時保健活動マニュアルがあるのでそれを活用できる	220	41.2	7	25.0	213	42.1
3. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルがあるのでそれを活用できる	161	30.1	14	50.0	147	29.1
4. 市町村における災害時保健活動マニュアル策定のタイミングがつかめない	126	23.6	2	7.1	124	24.5
5. 災害時保健活動マニュアルの策定方法がよくわからない	172	32.2	5	17.9	167	33.0
6. 災害時保健活動マニュアルの策定に必要な業務量がどれくらいなのかわからない	190	35.6	5	17.9	185	36.6
7. 災害時保健活動マニュアルの策定の体制づくりが困難である	243	45.5	8	28.6	235	46.4
8. その他*	112	21.0	11	39.3	101	20.0
合計	534	100.0	28	100.0	506	100.0

* その他

- ・保健所設置市：策定中、地域防災計画が改訂中、策定したが他部署との調整ができていない、地域防災計画との整合性を図っている、時間がない、他のマニュアルがある、県のマニュアル策定に参加した、統括保健師の役割が明確でない、策定に向けて庁内で共通認識が必要
- ・その他の市町村：町としてのマニュアルがある、町の防災課と連携がない、管内でもマニュアルが策定されている、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルは策定されている

質問 35.

災害時保健活動マニュアルを策定する場合、どのような相手から協力や支援があるとよいと思いますか（複数回答可）

	合計		保健所設置市		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
1. 所属自治体内の他部署の協力	447	82.0	27	87.1	420	81.7
2. 都道府県本庁または管轄保健所からの支援	460	84.4	17	54.8	443	86.2
3. 大学等の有識者からの支援	164	30.1	15	48.4	149	29.0
4. その他*	25	4.6	4	12.9	21	4.1
合計	545	100.0	31	100.0	514	100.0

* その他

- ・保健所設置市：関係団体・機関、被災を経験した保健師、先行自治体マニュアル等
- ・その他の市町村：防災部署・関係機関、近隣自治体、被災経験のある自治体職員、マニュアル作成済み自治体職員、地域住民

質問 36.

市町村の災害時保健活動マニュアルの策定や見直し及び活用の推進に対して、市町村の統括的な役割を担う保健師の立場において強化が必要な役割や能力とは何かについて考えてお聞かせください（自由記載）

保健所設置市の回答

分類	記載内容
関係法令を読み解く知識と取組の実行力	広く幅広い視点、知識、経験
	法律、規則などを読み解き理解し、マニュアル化できる力（全体像をつかんでその中の保健活動という見方ができる力も必要）
	本年に統括の役割を担うこととなり、まず基本的な知識が不足しているので理解が十分ではない、防災計画の基本、保健師として、判断をし、災害時にコーディネートができる知識
	関係法令（災害対策基本法、災害救助法、国民保護法、感染法関連法等）の理解、自治体での地域防災計画の理解をすること。県での保健活動との整合性を図っていくための平時からの関係者間連携
	日頃の業務の中でも優先順位をつけ、自ら考え判断していく力。危機管理事象について、継続的に学ぶことと、シミュレーションをしてトレーニングすること
情報収集・連携・調整・交渉・組織の統制力	調整能力、リーダーシップ
	自治体内での調整力、業務全体のバランス能力
	災害対策本部や他部局・関係機関等との調整能力
	組織横断的に調整、支援する能力
	災害時、住民の健康支援を組織的に推進する上で、関係機関・団体と連携を図っていく調整する力
	発災時保健師以外の部署との連携する力
他部署との調整、活用推進能力	

分類	記載内容
<p>情報収集・連携・調整・交渉・組織の統制力 (つづき)</p>	自治体内の管理部局（総務部、政策企画部、危機管理室、財政、人事部門）の部長、次長と対策に調整できる説明力（倫理的に相手を納得させられるように）、交渉力、人脈
	組織内の部署横断的な調整能力
	部署を超えた対応、連絡調整、連携を推進できるスキル
	情報収集能力と調整力
	情報集約力。他部署連携
	自治体内の他部署との連携及び調整
	他部局との調整力と交渉力
	市町村の災害時、保健活動マニュアルにおいては、被災地派遣については今後対応可能なものの、受援体制については未経験である。本市で災害があった際の動き方は、本市の市長と危機管理部門が決め、保健活動への指示が来ることになる。調整能力は求められるが、経験も能力もなく困っている
	組織横断的な統合調整能力
	技術的及び専門的側面から指導及び調整できる役割と能力
	災害時の状況により、対応を適確に判断し、指示できる能力
	関係者と情報共有を図り、組織的な連携、対応ができる能力
	他部署との連携や調整
	他部署との連携
	危機管理担当課との連携・理解を得ること
	公衆衛生分野以外に分散配置されている保健師の活動について調整が必要
	市全体の災害時の対応を把握した上で、保健師職の能力を活かせるように、スタッフの配置や分担を採配し、他部門との調整を行う能力。また、発災後の状況変化を見据えて、BCPを適切に運用していく能力
	組織内の連携及び統制力
	自治体の保健師及びその他の専門職（栄養士、歯科衛生士等）に求められる役割、能力をフェーズごとに整理し、把握しておくこと。庁内の関係部署や医師会、都道府県と日頃から情報交換し、つながっておくことが必要
	係長や他職種管理職との意識を合わせていく
県との調整力	
県との連携、部局横断的な調整力	
<p>組織横断的に取り組む体制づくり</p>	組織横断的に取り組む体制づくりができる能力
	防災担当部署との連携。定期的な情報交換ができる体制
	多くの支援チームや他職種の調整を行うマネジメント力 庁内各部署、地域の保健医療福祉に関わる機関との連携体制構築に関わること（全体を俯瞰して見る力）
	災害時における統括保健師のコンピテンシー3領域、87項目 etcにも目を通して、こうしたマニュアルを策定していく事を通して、各保健師に災害時の活動に備えて平時から自分ごととして、自身の事業（個人の支援含む）に取組み、自主的に動ける組織として体制づくりと、保健師の部分以外の庁内全体としての活動の仕組み、機能、保健師活動との連動、整合性 etc を理解し、災害時であったとしても根拠に基づいた活動に冷静に取り組めるような組織体制づくりにかかる能力、役割の強化促進が必要であると思う
	自治体独自の課題を明確にし、幅広い関係機関と情報共有のうえ、今後の方向性を示して対応できる体制を作っていくことが必要と考えます
	保健師職能全体の災害に対する意識の醸成、本市での受援体制づくり、災害発生時の訓練実施に向けた各部署の連携や組織化
<p>チーム形成力</p>	状況に応じて統括保健師を支えるチームを作れる力
	コーディネーターやリーダーシップが必要だが、統括保健師1人に負担がのしかからないチームでの対応が必要だと思う
	日頃より保健師活動全体の横断的調整他、担っているが、担当する所属の総括業務も併行して実施している状況もあり、多くの役割を担うには限界がある

分類	記載内容
チーム形成力 (つづき)	統括他、様々な保健師活動のマネジメントを担うリーダーを複数配置し、役割分担しながら進める必要がある
統括保健師の位置づけ・役割の明確化	統括保健師や保健師管理職が、災害対応についてまずは自分事として認識し、自分の仕事の一部、役割の一部であることを自覚するところからと思う 自身の自覚だけでは難しいことがほとんどなので、役割として明確に位置づけ記載すべき
	災害時における統括保健師の権限、役割を明確にし、自治体内（特に防災部署）で共有すること（役割かつ能力）
	統括的保健師の役割の明確化（複数体制化）と組織内の共有 研修、訓練の企画、実践力
	事務分掌に統括保健師として明記されていないため、庁内的な調整を行う際、やりにくさがある
	統括保健師の位置づけ及び役割の明確化。市全体での統括保健師の役割の共通認識
庁内における保健師役割の理解の推進力	保健師のみだけではなく、全庁的に災害時保健活動マニュアルの検討が必要だと思います 保健所、本庁との組織体制を調整する役割、組織マネジメント能力 組織内での情報共有（会議、ICTの活用）
	統括保健師が交代（職場異動等）する際、過去の取り組みについて詳細が把握できていない。また、マニュアルが策定できて、1人1人保健師にどの程度情報共有、内容の理解ができていないか不明。保健師向けの人材育成研修に災害に関するテーマを盛り込んでいるが、医療福祉調整本部による基本的な講義をまずは聴講し、その後、マニュアルの説明をするというように、他部署との調整が必要であると感じている
	災害発生時の保健師活動に関する庁内への理解促進、調整と体制構築
	災害時の保健活動について、全保健師と共有し、各所属で自主的に取り組みをすすめてもらうこと 保健師以外の職種と一緒に災害時対応を行うため、保健活動のすすめ方について理解を得ること
	災害対策の部署との連携や、保健師活動の位置づけを明確にしていかなければならない
	災害時の保健活動の理解・庁内調整機能 災害時の庁内他部署の業務の理解 関係機関との調整能力
判断・決断力、指示力	保健所対策本部の一員として、保健活動に対する指示が出せること
	課内で策定及び活用推進に向かう統率力と判断力 他自治体を参考に業務量やすすすめ方など、計画性も必要
	災害時の情報収集、他機関（内部含む）との調整力、優先業務の決断力。災害時に各課にまたがる保健師の指揮、統括する力
	瞬時の適切な判断力
	組織的に判断する力
	受援の準備、受入れを必要な場に必要な資源をあてていく判断、決断していく力
リーダーシップ・マネジメント力	リーダーシップ・熱意→自分自身、首長からのトップダウン（庁内全体への） 受援応援ともに保健活動を共通のツール共通の基準で円滑に対応できるよう災害前の研修の強化や発災時のリーダーシップ力
	リーダーシップ及びマネジメント力
	統括保健師のリーダーシップ、組織横断的な調整能力、マネジメント力の醸成が必要。（統括保健師回答）
	発災時の初動をスムーズに進めるための管理能力、実践力
	受援へのリーダーシップや情報共有、役割分担
研修・訓練の企画・運営力	定期的な研修の実施、意識づけ
	健康危機管理事案への対応が強化のための実践的な人材育成 平時からの地区活動が、災害時に生きてくるという意識づけの強化

分類	記載内容
研修・訓練の企画・運営力 (つづき)	すべての保健師が発災時に保健師の役割を認識のうえ、保健活動が行えるよう平時からの備えとして、訓練、研修の企画、運営を行うことや、発災後の状況に合わせ、臨機応変に体制を整えることができる能力が必要だと考える
	マニュアルがあることに安心せず、有事の際に実際に活用できるように自身が大きな動きを理解しておくことが必要。実際に動かせる能力が必要
	保健活動従事者への周知、訓練等による活用の徹底。防災部署との連携。
	定期的なマニュアルの見直しと、実際に向けた訓練（シミュレーション）が必要であることから動かす力が必要
	災害時の活動が具体的にイメージできると、マニュアルにも具体性が盛り込まれると思う。経験が無い中でイメージは大変難しいため、研修や訓練の実施が必要だと考えます
	国の動きや災害への備えについての最新情報、他自体の動き等を得る高いアンテナを持ち、マニュアルに反映させていくための研修、訓練等
	平時からの訓練、マニュアルの周知
	策定したマニュアルを活用するための平時からの研修や人材育成
	自治体の地域防災に関する研修等により、保健師が役割認識をもち、具体的イメージを持つこと
災害規模の情報収集と平時からの訓練	
職員の安全確保への注力	現場の安全の確保（職員の過重労働、メンタルヘルス対策）
	支援にあたる職員も含めて身体・精神状態が崩れていないか広く視野をもって注意をはらせる力が必要
人材育成力	平時からの危機管理と人材育成
	庁内連携強化（特に防災関係、総務部門）。保健師の役割について保健師全体に周知し活動できるような人材育成。情報収集能力と的確な判断能力が必要
	応援、受援に関するすみやかな判断と平常業務への移行等に関する判断、危機管理に関する人材育成
マニュアルの見直しの契機をつくる力	災害時の対応等の経験がないと、マニュアルの具体的な内容の見直しを行うことが難しい。保健師が分散されているため、内容の見直しをする作業のための会議の開催が難しい。また、同じ理解度で臨むことが難しい
	実践を経験して気づくことも多いので、有事のあとには見直しをするよう、声かけ、策定メンバーの招集などに尽力すべきかと考える

その他の市町村の回答

分類	記載内容
職員の災害意識の醸成（士気 の向上）役割	災害対応については、自治体における業務多忙の中にあつて、通常業務と比較し優先順位が下がる傾向があります。たゞ一度災害が起きた際には、迅速な住民対応を求められるのが保健活動でもあります。いつ起こるか分からない災害に対し、保健師機能として、使命感と緊張感を保つこと、職員全員の意識の醸成を図り、続ける事が重要と考えています。現在はそのためによりどころがマニュアルであり、定期的な物品の点検や研修の実施等を行いながら取り組みを行っています
	保健師長会のマニュアルは、統括保健師がいないと（指示がないと）動けないように見えてしまい、スタッフ保健師は災害時の対応について自覚しにくい。対応意識を向上させていく必要がある
	日々の業務に流されず職員の士気に働きかける
	災害時には、特に初動において役職や経験年数を問わず求められる活動があるので保健師全員がその心づもりが持てる様に自組織内で確認していくことが大切かと思う。また、災害時には、保健師には保健師としての活動がある事を防災担当や事務の方々に理解してもらっている事が重要だと思う
	保健師自身の健康危機管理への意識の向上（全保健師への認識の統一の難しさ）特に中堅期不在の中、自発的に動くことのできる能力をつけていく必要がある。保健師職能として、災害時、自治体全体の被災状況を把握し、優先順位をつけて実施計画が立てられる能力や自治体内での役割の確立
	役割や機能というより、時間が必要と思う。新型コロナウイルス感染症対策の経験を通して、保健師含め行政の職員には、健康危機管理対策の機運は醸成されているところであり、推進はしやすいが、じっくりと作成にとりくめる時間がとれない状況

分類	記載内容
職員の災害意識の醸成（士気 の向上）役割（つづき）	定期的に災害時の保健活動マニュアルを見直し、情報共有を保健師間及び防災担当部署と行うことを、年間計画に入れる。災害時保健活動の優先順位を上げる。必要な機関との連携と知識の向上と行動力が必要
	各保健師の意識の高揚が必要。住民の生命や生活に対しての強い責任感と行動力が必要と思います
	災害対応・応援・受援などの経験、文化として保健師に根付かせていく教育・指導
	職員により災害対策への温度差を感じるが、危機管理意識をもって準備ができるように働きかけが必要
	危機管理に関する保健活動の調整、平時からのチームワークの醸成、日々の保健活動に危機管理的視点をもち対応できる力をつける。その後進を育成するシミュレーションの機会をつくる、日常から職員のメンタルサポート（ライフワークバランス）、他自治体・県・保健所との連携、有事後ふりかえり次につなげる力、“この統括についていくぐらいの気持ちをもってもらえるよう育ちあえる関係性、まず自身が育ち続けること、育つ努力をしている姿を見てもらうこと
	災害時の状況判断する能力、災害時の保健活動の組織体制を構築する能力、庁内外の関係機関と連携をとれる力
	災害に対する危機意識と、災害時に保健師として活動する意欲があることがまず大事
	危機管理能力だと思うが、看護現場を踏んでない保健師が多くなり、その管理能力として徐々に弱っていると思う。それゆえマニュアルは必要なのかと思えるが、今まで考えたことがなかった
	マニュアルを通して皆が認識できるように巻き込む力
	実際に大規模災害が発生していないので、職員自身が危機を感じていない。マニュアル作成の必要性についても感じてもらえていない。職員が危機感を持てるような体験が必要。（防災訓練も形ばかりで緊張感がありません…）
	マニュアル策定の必要性を理解した上で、どれだけ危機感を持てるか。また、他の保健師等を牽引するモチベーションが必要だと思います
	災害時の保健師活動に対する危機管理意識をまず、管理的立場の保健師で共有すること。府や庁内の関係部署と情報共有や役割の整理 災害時を踏まえた平常時の活動について、保健師全体で考えられる
組織内に災害時の保健師活動 の位置づけを図る力	災害対策の中で保健活動を位置づけ、他部署からの理解を得ることが必要
	今のところ災害時の配置が現場（避難所）となっているため、保健師としての役割は担えない
	他課（防災部門）との調整役が望ましいが、その役割を望まれても体制的に難しい。保健師の役割は、何かあればあてはめる…かのように年々増えていく。他職種のような明確さはうすれてきているように思う。社会の問題と行政の問題の文書上の穴埋めを「保健師等」で対応している。保健師自身の使命感にのった体制とあり方を見直すか、何でも屋だと思ふかのどちらかだと思う
	庁内では保健師としてではなく、各課員として災害時役割分担が行われている。災害時は、一般職員としての役割だけでなく、保健師としての役割があることを理解してもらうよう働きかける
	災害の種類、レベルに応じ想定される状況について、どう対応すべきか、既存のマニュアルを読みこんでおく必要がある
	災害時の保健活動について市の防災部署や関係課と共有調整する必要がある
	組織内での保健活動の理解を進めるための調整
	保健師2名体制なので、保健師だけで対応はできない。そのため、保健師が専門性を生かした活動ができるようにしなければならない。そこが難しい。それを組織の中で実現していく能力が必要
	行政の中において、災害時における保健師の役割、どのような体制で動くのか、保健師が配置されている所属長への周知を行っていく必要がある
	災害時の保健活動について、理解し展開させる能力が必要だと思います。災害対応を体験した実践に基づいた知識
	災害時保健活動マニュアルの策定などの議題を通じて、様々な課へ所属している保健師が一堂に、日頃の考えを共有できる場があると良い。つまり、各課長、部長の理解を得られるよう、そうした場づくりが重要である、という事をプレゼンテーションできなければならない。更に、保健師全員が日頃の業務にとどまらず、そうしたことが大事だという意識を持てるよう教育できることが必要

分類	記載内容
組織内に災害時の保健師活動の位置づけを図る力 (つづき)	災害時における公衆衛生活動に保健師が自由に動ける体制が必要ですが、その必要性を自治体内全体に理解してもらうことができません（避難所運営や炊き出しの役割が与えられていますが、それは他の職員でも可能であることを、きちんと理解してもらい、私達の専門性を生かした活動を認めてもらうよう、啓発していく役割があると思います）
	災害時に保健師が何に関して活動するのか認識されていないように感じる。特に避難所では保健師を呼べば安心と大変期待されているので、保健師間も大切ですが、周りに理解してもらい、共に協力してもらえるような働きかけができる能力が必要。保健師も期待される重圧が和らぐのではないかと思う
	多くの業務の中で、災害についての取組みを計画的に位置づける意識
	災害時における災害対策本部設置から保健師が担う役割を保健活動マニュアルと、自町の職員初動マニュアル、避難支援、プラン全体計画などの連動を位置づけること。その上で、災害時に、受けた情報をいち早く受理し、町民の健康を守るための要員として配置、派遣されるよう位置づけてもらえるように訴えていくこと
	村の災害計画の中での位置づけを明確にしたうえでマニュアル活用になることが望ましい。全体的な課題把握、見通しを持った計画マニュアルとする力
	保健活動マニュアルは、保健師が作成するものと考えられるが、他事務職も活動内容を知ってもらうための能力（庁内全体の理解）
	記載内容の確認と役割の明確化。それに伴う、保健師スタッフの統合的方向性を理解してもらえるようにすることが大切と思った
	保健師との役割を事務の人間が理解し、協力して動くことができること。できる人間を育成すること
	統括保健師の役割、業務の明確化、明文化と部、課を越えての権限強化が必要
	保健師以外の事務職員の理解を得る役割、災害時に保健師が担う業務について、市役所全体として位置づけられていない課題があり、保健活動マニュアルだけを策定しても災害本部との連携や位置づけがフロー図などで皆に共有されていなければうまくまわらないと思う。配置部署をまたがって保健師が活動することを想定するとまずそれが大事、それを理解してもらう能力がいる
	自治体での災害対応は、保健師等専門職のみの活動だけにとどまらず、自治体の災害活動の組織の中にしっかりと位置づけられ、また他部署からも自治体組織の一部として認められていなければいけないと思う。災害に備える予算確保も課題。国や県として、自治体マニュアルの中に保健活動マニュアルを位置づけるよう指示があると、事務職は必要性を理解してくれるかも
統括保健師の位置づけを図る力	統括保健師の明確な位置づけと関連各課との連携、体制づくり
	統括保健師の全庁的な役割の明確化。指揮命令系統への位置づけ
	現在災害時も含めて統括保健師を位置づけ様と検討をすすめています。少ない人数である保健師をいかに災害時に効果的に、保健活動ができるようにするかを今年度県保健師会の自己研修にて研修をしていきます
	保健師と役割、立場としては、他職員と同じであるため、保健師としてできることに限りがある。派遣要請等の知識はあっても、実際にその活動ができるかは分からない（例えば、福祉課の一員として“水配り要員”になることが考えられる）
	所属組織内で、保健師のとるべき役割を明確にし、位置づける事（一職員としての動きではなく、専門職としての役割）
	現在統括保健師は管理職でなく、実際、災害時の活動は部署部署ごととなり、統括保健師が指示をしたりする立場にない
	統括的な役割に分掌を義務づけ、業務として位置づけることが、まず必要かと思えます
	役割がわかりにくい
	統括的な立場にある保健師の担う業務が多く、マニュアルの見直し、活用等へ時間をかける余裕がない。重要性を庁舎内で理解される必要がある
	統括的な保健師の業務が示される必要がある。様々な業務を行いながら、統括的役割を担う場合、緊急性のあるものが優先されてしまう。
	統括保健師が、課長業務を担う立場にあると保健師の活動以外の部分で果たす役割が大きくなるため、本来であれば課長業務と統括保健師を分けたい。しかし、人材不足（保健師の年齢構成の悪さ）により難しいと感じる
	統括保健師を設置できる状況になし

分類	記載内容
統括保健師の位置づけを図る力 (つづき)	統括保健師の災害時の立場（役割）の明確化
	分散配置の中で統括保健師の配置を要望している
	当市において統括保健師が担う事務や業務が明文化されておらず、他の統括保健師配置の市町村においても、自治体毎に役割が異なっているように感じます。マニュアル策定等においては組織横断的な連携や調整が必要と考えますが、役割が明確化されていない中で、非常に動きづらい状況にあります
	統括的な役割を担っている保健師はいるが、役職としてはそのようになっていない。必ず必要というふうに国の制度を整備してほしい
	統括保健師がいないので、役割について考えたことがない
	災害時保健活動マニュアル策定のため、中心となる役割となる統括保健師を設置すること 災害発生時にどのような状況下でも保健活動を行うことのできるよう人材育成を行うこと
	3課に保健師が分散しているが、フェーズに応じて行動のマニュアルがあるため、統括保健師の役割の必要性をそれほど感じない
	他課との調整する能力や保健師としての役割を明確にすること、保健師間の調整をする
	分散配置されている保健師は、担当課（所属課）の役割を担うため、保健活動が難しい。担当課上司に災害時は保健師を保健活動に配置してほしいと要望しても、承諾してもらえない。総括保健師が、課長級になるなど影響力が必要
	危機対策係のみでは、感染症対策や医療時ケアの有無の判断等、指示しなければならない役割と考えるため、設置した方がよいと考えます
	すでに市の組織として与えられた役割があり、分散されている保健師もまずは職員としての任務がある。また、所属には各々課長がおり、その権限を飛び越えて調整することは難しい現状がある。コロナの対応もそうだったように、何か法的な根拠を作ってもらえると説明しやすくなるかと思う
	新興感染症や気候変動による自然災害が続く中、持続可能で、かつ地域特性をいかした健康なまちづくり、及び災害対策を推進するため、統括保健師を明確に位置づける必要がある。また、保健師活動の経験やスキルを継承し、今後に備えることが重要だと考える
	災害時、保健師は保健活動ができるように、災害対策本部で保健師の統括が指揮できるように、市での位置づけがほしい
	マニュアルの策定や定期的な見直しはメンバーを変えて（一部継続）チームで行うようにしているが、そのことで職員間にて共通理解が図られ、災害について考えるきっかけ、その風土づくりを担っている
	市町村内での統括的な保健師の事後分掌的な位置づけ（周囲、部課長からの理解） 災害時保健活動と災害対策に関する安全対策課との共有理解と協働するしくみ
	自庁内の調整に関する支援（能力とは違いますが…）。まず自庁内での保健師の役割、位置づけが明確になっていない。※専門的な役割より自治体職員としての役割を求められているため
	災害発生時の統括、指示。発生後の対応評価、まとめ。県への応援要請
	保健師の意思統一（考え方等の統一）
統括的な保健師の行政組織内での明確な位置づけ	
日常の業務と同じレベルでの災害時保健活動の業務検討を行う際、統括保健師を中心に事務分掌への位置づけを行うなどの役割と体制づくりを行うための統括的な能力	
指揮命令する力・統制力	保健師活動において指揮命令系統が確立できること
	他課保健師もいる中での指揮命令
	災害発生時の指導、命令が適確にできる、県及び他部署との連携、調整能力が必要
	詳細な指示系統の明示、各関係機関とのパイプ役
	災害が起こった時に状況を判断し、適切な指示が出せること。また、連携が図れること。そういう力や知識が普段から必要だと感じている
	災害時に保健師全体に指揮できる力、知識など

分類	記載内容
指揮命令する力・統制力 (つづき)	災害前、災害時、災害後の市民の健康保持、予防について想定し、情報収集と状況判断を行い、チームで保健活動に向けた指示ができる能力が必要と思います
	災害が我が街で発生した場合、応援派遣保健師を有効活用できる指揮命令をかけられる実践的なマニュアルが必要と思われます
	他の保健師へ指示を出す（適確な状況判断）能力。自分は全体への指示をして、情報収集、他部署との連絡調整
	総括的な役割や能力とは、情報共有（収集、伝達）、指揮命令、判断が大切だと災害時に感じました
	他課にいる保健師と共にチームを組み、災害時の活動をする体制とするには、管理職（＝統括保健師）がいないと指示命令系統がうまくまわらないと思っている
	組織横断的に全体を俯瞰できること。指揮命令系統を確立でき、リーダーシップがとれること。受援体制も含めた体制整備に向け、被害認定からアセスメントするかと豊かなイメージができること
	指揮命令、情報収集、分析・調整などのマネジメント機能
	災害発生、初動体制の確立をするにあたり、保健活動の体制、指揮命令系統等統括的な役割を担う保健師が必要であることを他部署にも理解してもらうためにも、策定の必要性が高いと考えます。調査の結果を参考にして、なるべく早く取り組みたいです
	コロナ禍ということもあり、研修や訓練が未実施にある。また、マニュアルの策定から、人員も変わり、災害経験もない中、災害時の組織図、役割、活動内容も共有できていない状況にあります。災害時の体制を自身の中で強固にしようとして、指示できる能力、統制をはかれる能力が必要であると考えます
	災害時は、単独での行動ではなく、住民をまき込んだ体制整備も求められると考えます。マニュアル策定についても、地域づくり的な調整、判断能力が必要ではないかと思えます
	自分は現職の保健師の中で一番年上なため、リーダー的立場であるが、統括保健師ではない。スタッフ保健師の1人であるので、スタッフ保健師の役割しかできないので、組織的にも位置づけを明確にする必要がある。統括的立場の保健師は、部下の指示ができる能力が必要と思う
	活動方針をまとめ上げる力
	統率力、冷静に判断し、行動できる能力
	危機管理部門への問題提起、一緒に検討していく能力。他部門の保健師をまとめる力
	統括保健師が一係長となっているため、複数課にまたがる保健師の統括は厳しいと感じる。災害時に何ができるのか
	マニュアル作成にあたる、保健師間の統率力の向上
	職場の保健師全員のチームワーク。必要性を全員で認識した上で、上司や人事担当（総務課）に理解してもらえるように一歩ふみ出す
職員の健康を守りながら保健活動を進める計画力・指揮・統括力、災害応援を受ける側としての統制力	
マニュアルを策定していても、いつ災害が発生するかわからないし、その時の災害は想定外のものかもしれない。その時に臨機応変に全保健師等が1つにまとまって同じ方向で行動できるよう、現存のマニュアルを風化させず、定期的に皆で読み込んだり、見直したりする統括力	
災害やマニュアルに関する専門的知識	本来であれば防災担当課（防災対策）と連携して、防災計画に合う形で作成できることが大切と考えるが、内容を検討し、どのような内容で策定できるかわからないことが多い。学習不足と感じている（経験不足）
	災害時対応の知識
	専門的な知識が不足しているため、基本的な知識、技術を身につける必要がある。その上で防災担当部局と連携し、災害対応マニュアルとの整合性を図り、保健活動マニュアルを策定する必要があると考える
	必要性などを他部署に説明できる知識や、日頃からの人間関係が良好に保てることが大事
	全国保健師長会のマニュアルについての深い理解。災害保健活動に関連した最新の知識
	災害看護の基本的な知識、実際の経験が体験できる研修
実際に対応したことがなく、平時からの準備として具体的に何をしていけばよいかわからない状況です。必要な知識や技術を身につけていかなければならないと考えます	

分類	記載内容
全体を捉える力	全体把握する役割
	全体を見る力
	部下を見渡す能力。
	様々な関係部署、機関等との連携が必要となるため、全体像を捉えられる力や連携する上でのコミュニケーション能力は重要と考えます
	全体を見る力。庁舎全体と調整する力、意見を言えること
	所属に関わらず、市の全体を広くとらえることのできる視野を持ち、各部署との調整力
	各フェーズに合わせた保健活動の見直し、各所属保健師の動きを把握し、活動の組み立てを行う
	現時点での庁内のマニュアルにおいて、医療、救護対応はいくつかのグループのひとつでしかない。全市域の避難状況、その他対策本部に入る情報を随時把握しつつ活動する必要があるため、それが可能となる位置づけと災害を広い視野で長期的に見通す能力、ステージを適確に判断する能力が必要だと考えます
	広い視野、他部署との連携、調整
	災害時に全体的な状況把握を行ない、冷静な判断をし、優先順位を決めて指示を出す能力
	自分の部署以外の業務以外も含めた、全体的視野をもつこと。他部署（危機管理担当など）と対策に対応できる調整能力
	他部署・関係機関、保健師間、地域住民との連携を図る力
日頃からの各部署との連携、保健師間の役割の明確化と意思統一	
庁内の他課との連携に関するノウハウ、外部との連携に関するノウハウ	
他部署との連携力	
他の組織や庁内の部署の機能を知り、災害時にどう連携できるかを知っておくこと。自治体の防災対策について理解を深めるための人材育成	
危機管理部署との連携	
地域防災計画の策定にかかわりましたが、その際保健師の活動に関してもう少し保健師間で意見交換をするとよかったと思います。町全体の防災と調和のとれた活動マニュアルになることが大切と考えます。普段から他部門の業務連携を意識した活動ができるようにしたいです	
うちの町は、保健師が分散配置されていないため、そもそも統括保健師の配置に必要性を感じていない。ただ、全庁的に災害時は取組むため、横のつながりを強化する必要があり、全庁的な見方が出来る、広く仕事を理解する能力が必要	
平常時から災害発生時における保健危機の対応について、保健所や庁内関連部署と情報交換や役割、機能分担の共通理解を図っておく。災害時の保健活動が適切に実施できるよう、情報収集、アセスメント、実践について関係部署と連携を図る	
他部署と横断的に活動できる体制づくりができる能力。統括的な役割を担う保健師の配置について、人事を担う課の理解と連携	
平時から災害時対応に向けた連携（部署、県、保健所）、災害時発揮できる能力	
自治体において他部署とのコミュニケーションだと思う	
他部署（総務・危機管理等）との連携。災害状況・規模など、事前に想定できない状況での適確な判断並びに指示など	
自治体の中の防災計画の連動性や担当部署との連携が大切。又、組織の中で災害時の保健活動マニュアルの必要性の認識をどれくらい防災部門（トップ）に必要と判断して頂くための法や規則などの整備がなければすまない。（コロナ禍になり、普段の避難所運営だけでもマンパワーが不足している状況です）	
関係部署との情報共有、共通理解	
防災担当部署との連携	
防災計画との連動できるような庁内連携	
平時から自身が災害時の保健活動を具体的に理解するとともに、保健師職員や関係部署と共通認識を持てる	
専門職（派遣された Dr や NS、保健師）と住民、または役所事務職とのつなぎ、専門職からしたら必要な技術や対応が、事務職、または住民には受け入れられない、または必要とされていない事を互いの立場に立ち、つなげていける能力	

分類	記載内容
他部署・関係機関、保健師間、地域住民との連携を図る力 (つづき)	他部署との連携・調整、指揮命令系統
	自治体内他部署との横断的な連携の役割を担うこと。保健所との連携の役割を担うこと
	他部署との連携力、役割分担をきちんとできる力
	他部署との協力、連携
	他部署との連携
	他部署、他機関と連携していくこと。災害時保健活動の必要性、重要性について周囲に積極的に理解を求めていくこと、調整していく力、などなど必要と思いますが、どれも1人でできることではなく、保健師の中でもコアメンバーをつくり、チームですすめていくことが重要と思っています
	災害対応の研修や訓練への参加をして、スキルを身にづけて、いろんな関係機関、団体と連携する役割を担う
	他部署との連携
	新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた災害時の対応について、県や保健所との連携をとっていかなければならないと考えています
	他部署、管轄保健所との連携
	他部署、関係機関との連携、調整能力
	他部署との連携を図る能力
	防災係など危機管理部署との連携を図り、小規模自治体でも対応可能な役立つマニュアルを作成することが必要と思います。またマンパワーも限られるので、非常時にすぐ対応できるよう定期的な確認や訓練が必要だと思います
	危機管理室との連携、人材、マンパワー確保
	3師会、市内公的病院（連携病院）他関係機関との連携、市内の看護職のネットワークづくり、受援体制づくりのための調整。個別支援計画作成への関与、分散配置の保健師の協力体制、庁内連携
	他部署、保健所との連携
	早期の見直しを目指し、防災、福祉関係部署とも連携していきたいと思います
	役割として、平時からの他部署との連携（特に防災担当部署）
	関係部署との連携が大事であると思います
	防災担当部署、医療機関との連携。高齢者世帯や障害者、妊産婦等、災害弱者を把握する部署との連携
	マニュアルの見直しにおいて、人材育成の観点から新任期の保健師に地域のデータ収集等を担当してもらうことを通して、「災害時の視点を持って地域をみる」という意識づけをはかっていく。又、定期的に必要な部署に災害時の保健活動と共有し、相互理解を得ること
	他部署、他機関等、関係機関との調整能力
	他部署内の職員との連携とともに、保健師が保健活動マニュアルをどれだけ自分のこととして活用できるかがポイントで、その為にも机上だけではなく、実践的訓練の機会をどれだけ体得できるかが重要である
	他部署（特に防災担当）との連携
	各課に分散された保健師を統括的にまとめ、発災時の役割を明確にし、防災部署と連携がとれる体制が必要と思われます
	他部署との連携
	他部署との連携、調整能力、災害受援時の保健師としての判断力、災害対応の視点を備えた人材育成について
自治体の中での発言力、各関係機関との連携、調整能力	
防災担当課や各課、関係機関との連携調整能力	
庁内の各部署との連携や調整をはかる役割	
災害対応の中での保健活動の位置づけ、医療専門職と他のスタッフとの役割分担と連携調整能力	
庁舎内・他課との連携、調整能力が必要であると思います	

分類	記載内容
他部署・関係機関、保健師間、地域住民との連携を図る力 (つづき)	防災担当課をはじめ、関係する他課との連携や、相互の役割への理解や協力を得られるよう調整する能力。統括的保健師が不在でも若手でも誰でも現場をまわせるように、互いの意識の醸成等を日頃の業務の中に位置づける
	他部署や関係機関等との連携・調整、マニュアル内容や活用についての助言・指導
	他部署との連携、情報収集等
	市の地域防災計画担当者との連携、調整力
	他部署との連携する役割や調整、的確かつ迅速な判断・対応の指示
	県（保健所含む）、庁舎内他部署・関係機関との連携、情報収集能力
	保健所や医師会、医療機関との連携の強化が必要な役割だと思う
	災害時の保健活動について、最新の情報を得て、マニュアルに反映させていくマニュアルを日頃から訓練や研修等で活用していく 日頃からの関係機関との連携
	災害時以外の日常業務を整理、集約したり、合理化したりすること（マニュアル策定に必要な時間の確保）。他部署、県本庁、管轄保健所との連携体制構築力（県のマニュアルを見ても県の動きが不明な点が多い）
	連携する力（部署外や県、大学と）、町内保健師をまとめる力
	他部署との連携、調整力
	庁内の他部署との連携体制の構築。職員ひとりひとりの意識や理解（目的、考え方）。保健師の役割や体制、時間経過にそって必要となる業務内容
	市の防災計画に基づく役割と保健師の災害時の保健活動のマニュアル化 平時から庁内関係部署、関係機関との連携、地区活動を推進
	他部署や関係機関との連携、調整力
	他部署と協力について、普段から共有を図っておく必要性を明確にもっている事だと考えます
	関係部署との協力がスムーズにできる。避難に支援が必要な人について把握し、データ更新ができる。パニックになってもすぐ冷静を取り戻せる（平時からイメトレ、ロールプレイをする）。保健師スタッフの能力や現場状況において、適切な判断と指示が出せる
	庁内連携、地域の組織との日頃からの顔の見える関係づくり 有事を想定した日頃からの危機管理能力
	災害時に必要な保健活動のノウハウと各関係機関の役割を把握できていること 各関係機関と連携体制を作れる調整能力が必要だと思います
	平時からの防災部局、県・保健所、県内市町、関係機関との連携、情報共有
	自治体の中で連絡調整をする経験が必要である。また、自治体として内部の連携の強化が必要である
	防災担当部署との連携
	実際に災害を経験して感じたことは、災害時の対応派遣がどのように発出され、どんなチームがくるのか、そのチームの役割と活動内容を把握し、フェーズごとにどのような活動を展開してもらうのか、マネジメントできる能力が必要。庁舎内、特に防災関連 G との情報共有、医療機関、介護施設関連との連携（特に透析に関しては、平時から発災時の受入れ HP を本人、主治医と決めておくなどの対応が必要）
	統括をしながら、他の細々とした業務もあるため、マネジメント能力や業務遂行能力を合わせ持つことが必要。人と関わり、協力を得る手法が必要と思う
	所属自治体の関係部署との連携、調整。平時より保健活動は市民の健康（安全）を守るものとして、各施策に参加する
	他部署との連携、調整、統率力
	保健師間を統括していく力や、他機関、他部署との連携等行う力が必要だと思います
他機関との連携、ネットワークづくり	
他部署との連携・調整能力や問題提起。見直しをするための保健師の意識を高めること及び行うための時間や方法を確保するための調整	
保健師が配属されているすべての所属長（7ヶ所）の理解を得られるようなプレゼン能力。他部署をつなぐ役割が求められているように感じます	

分類	記載内容
他部署・関係機関、保健師間、地域住民との連携を図る力 (つづき)	マニュアル策定の方法を学び、町の実態に合わせた内容とするため、防災担当部署や庁内関係部署との協議、連携をすすめる役割、能力が必要
	庁内、医療、福祉分野の方と連携して活動できる調整力
	つなげる、分散、集約、地域を知る
	災害時の活動方針、活動計画の作成、保健福祉対策本部ならびに災害対策担当部署と共有
	当市では、県及び全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルを活用しています。それぞれのマニュアルは、しっかり策定されておりますので、当市独自のマニュアル策定の必要性は低いと思っています。災害に係わる様々な情報が日々変化する中で、統括的立場の保健師は、県、医療機関、庁内の防災、避難場所担当等、関係課等々との連携構築の役割、また、新しい情報入手し、組織内で共有、検討する能力が必要と思われま
	横断的に組織の各部署とかかわる必要があり、情報等が錯そうしないように情報の内容によっては（住民の健康にかかわる点）は、統括保健師が情報を統制することも必要だと思います
	市役所内の関係部署との横断的な調整力（保健師が専門職としての役割を発揮できる体制づくり）
	強化が必要な点としては、災害発生前に、防災担当課、避難所担当課と災害対策について、よく協議しておくことかと思ひます
	他部署との連携・調整、指揮命令系統
	保健師が分散配置されており、組織横断的な調整
	地域の防災計画の把握や担当部署及び課内との連携や情報共有できる調整能力
	現状がどこまで支援が必要な状況か把握し、支援の到達目標をたて、見通しを計画たてて支援するための統率力
	新型コロナウイルスの感染予防も同時に対策しながらとなるため、保健所だけでは限界があるため、防災担当者と避難所運営マニュアルを作成し、職員や住民の協力を得ながらの活動と考へます。統括的な役割としては、災害時に向けての日頃からの準備が必要で、地域の人達との連携を強化していくことが必要と考へます
	組織横断的な保健師の活動を束ねる力と、企画や防災部署への発言力、提案力、地域の組織（病院等）との連携
他部署・関係機関との調整及び業務の調整力	他部署や他団体との調整能力
	市には、災害対策基本法に基づく地域防災計画があり、災害時保健活動マニュアルも当該計画との整合性を図りつつ、実情に応じたマニュアルとする必要があるため、防災部署はもとより、分散配置されている保健師の各所属部署との調整が必須である。実際の策定にかかる業務についても同様である
	調整力、平時からの保健活動の推進
	他機関や庁内他部署との調整能力
	保健活動の全体を把握し、所属部署や組織を超えた部署に配属されている保健師等の医療専門職（栄養士、看護師含む）及びその所属長、防災担当課等との組織横断的な調整
	庁内の横断時役割と調整力
	保健所等関係機関、防災担当等関係部署との調整能力
	庁内関連部署や管轄保健所との調整力
	関係部署との調整や情報の共有 専門職としての意志統一を図る
	各フェーズに応じた保健活動を見通せる能力と稼働状況を分析し、保健師の負担を回避するための関係機関との調整的役割が必要と思ひます
	自治体内の他部署との調整ができること
	部署横断的な調整能力が必要不可欠だと思ひ
	組織横断的な調整能力
	自治体内での調整能力 (統括保健師として災害時の保健活動の体制づくりができるように)

分類	記載内容
他部署・関係機関との調整及び業務の調整力（つづき）	自治体において統括的な役割を担う保健師の立場を発令・分掌への記載が非常に困難です。保健活動を行うには現在の分散配置では統括する立場が必要ですが、田舎の自治体ではその立場を作ること自体大きな抵抗があります。国がそう言ってもです。そのような所で統括的立場をつくり上げることには力を注ぐより、現場での活動に力を注ぐことが住民のためであるとする、人間関係の調整力ですね
	関係機関や庁内関係課との調整能力
	情報の整理と外部団体、他部署との調整
	平時に備えておくことの重要性を関係部署と共通認識する調整能力や統括的な役割を担う保健師の不在でも機能する体制づくりをすすめる能力
	市内各部署の業務を横断的に把握し、各部署の保健師との協力体制を確立し、役割を達成していく能力。組織全体を俯瞰的に捉え、判断する能力
	災害弱者の情報の随時更新と、多課との情報共有のあり方が明確でない、その調整能力と現場への保健師の配置について権限をもつ役割をもてる事が必要と思います
	日常、情報を取り入れる能力。庁内、庁外に対しての調整能力
	災害の状況を把握し、今何が必要か判断し上司へ報告、市の災害対策本部とのやり取りや応援要請をスムーズにしていけるような役割
	他部署や県との調整能力、研修企画等
	所属以外（他部署）の災害時対応の基本について理解している。関係機関との調整、防災計画、医療救護計画について理解している
	他課や他機関との調整力・交渉力が必要だと思います
	情報収集能力、調整能力等
	予算獲得能力、他部門との調整能力、交渉術
	全庁組織への調整力、災害被災による総合的な情報把握力、判断力、指導力
	危機管理担当課等、庁内関係部署との調整、危機管理への対応力
	常時見直しをすることが必要であるにもかかわらず、できていないことを反省します。情報と課題分析のもと、計画を作成する能力と関係課（自治体）と関係機関との調整する能力が必須です
	自治体規模にもよるが、保健師だからというように職種で災害時の活動を区切ることは難しく、各組織で担うべき活動がある。それぞれの組織で、こういった形で必要な活動を行うかを予めすりあわせておくことで、抜けのない形での活動ができるよう、保健師活動のみならず、全庁的に取組まなければならないと思う
	災害状況を対策本部の一員として把握し、保健活動担当分野へ指示ができ、他機関への調整ができる能力
	全庁の保健師や危機管理部門との調整の役割、突発的な出来事について、将来的な予測をたてて判断し、他者に説明していく能力
	各関係機関との調整、通常業務と災害対応の調整
	所属自治体内の他部署（特に防災部門）との協力が得られるように調整する役割、わかりやすく、マニュアルを作成する能力
	災害担当部署や関係機関との調整
	業務を調整する力
	災害がなければ活用する機会がほとんどないマニュアルのため、発災時に実際に活用できるよう（経験の有無、年数関係なく）センター内の机上訓練の企画力や他部署への周知を行う調整力が必要
	本庁（災害対策本部）とのパイプ役。保健師の数に限りがあるので、必要なところに保健師が派遣され、活動できるコーディネータ力
	平常時に災害がおこる事を想定し保健活動を実施しなければと思っているが、平常の保健活動と組み合わせる等、応用の仕方、他部署と調整できるコーディネータ力等
	情勢を捉えて保健活動全体をコーディネートする力。その中で災害時保健活動を平時からコーディネートしていく力。関係機関との調整をする力
他部署と調整できる力、市町村における統括保健師の発言権（？）や災害における組織的な位置づけ→提案を行っても意見を取り入れてもらにくい市町村もあると聞きます	
他部署や関係機関との調整能力	
関係機関との調整する力	

分類	記載内容
他部署・関係機関との調整及び業務の調整力（つづき）	関係機関との連絡、調整業務 情報収集し、状況把握し、判断する能力
	他機関、他部署との連絡調整
	時系列に応じた庁内外との連絡調整
	庁内のネットワーク。連携を図る必要部署とのつながりを作る力や調整能力
	関係機関とスムーズに相談ができ、マニュアル策定・見直し・活用に理解と協力が得られるよう、ネットワークを強化する力
	防災部門や人事部門、関係他課に理解・協力が得られるように調整する力
	国や県、近隣市町村及び医師会等関係団体との連絡、調整能力
	庁内の防災等関係部局との連携
	関係機関との連絡・調整の役割・能力
	担当部署や他行政機関、医療機関との連携・調整ができる
	市の防災計画の理解、各部署との調整能力（協想的思考、信頼関係）、平時から危機管理能力
	他部署、他機関との調整力
	保健師の保健活動の組織横断的な総合調整能力
	日頃（平時）からの災害時保健活動、対応研修や人材育成研修の企画
意思疎通を図ることのできる関係づくりの力	全体を見渡し管理できる力、分かりやすい指示力、日頃からの他保健師とのコミュニケーション・関係性の構築
	組織横断的な調整や交渉をする力
	組織をマネジメントする力
	他部署との調整力、リーダーシップ
	他機関、他部署との関係構築。人材育成（災害時、経験年数等に関わりなく動けるように、発災時その場にいるスタッフが少しでも困らないように現任教育をしていく）
	事務職との連携。保健活動の理解をしてもらわないと災害時動けない
	組織力、人材の育成
	保健師業務に理解のある行政職の有無
	平時からの保健師間他部局との関係づくり、危機管理部局、組織上層部との調整、交渉能力。集められた情報の分析、判断力
	平時からの庁内関係部署及び受援機関との関係づくり
	庁内、庁外の関係機関との関係づくり、役割。情報収集力
	災害時に連携すべき関係機関との顔の見える関係づくりを平時から実践し、いざという時に迅速に活動できるように備え、調整する能力が必要だと思う
	分散配置されている保健師との情報交換を行う際、その上司へ必要性を説明する必要がある。他課との意思疎通を円滑に行なう普段からのパイプづくり
	平時からの横のつながり。災害時、他方面から派遣される方の設置や業務分担について考え、振り分ける能力。健康課題に応じた避難所の選定や物品等の配置
日頃からの他保健師との連携（顔の見える関係）、関係者・機関との連携	
適確な判断力、災害時保健活動のノウハウ	
県、他市町の策定内容等の情報を収集する能力	
県、他市町の関係者との顔の見える関係づくり	
〈平常時からの備えとして〉地域に根ざした保健活動や多職種連携―顔の見える関係づくり、人材育成	
メンタルヘルスを含む職員の健康管理への対応力	正確な情報管理、関係機関との連携のための日々の情報ネットワークの確立。職員等の支援者のこころのケアも含めた日々の健康管理・状態把握の見極め、判断する力をつけること
	職員のメンタルヘルス
	職員全体に対するメンタルヘルスの記載がないため、人事課との調整が必要である
	管理的立場の職務の代行ができる人材・人員の確保を図り、管理者自身が交替できる勤務体制の工夫と健康管理を行うこと。また、支援活動の長期化した際、被災地職員が休息・休暇を確保できるよう配慮すること
	職員のメンタルヘルスを含む健康管理能力

分類	記載内容
人材育成力	<p>庁内防災体制の理解とコミュニケーション 保健師の求められる役割を把握し、具体的な活動を提案すること 業務に対する熱意と人材育成</p>
	<p>自治体での保健師配置が分散しており、それぞれの職務内容、業務、期待（求められる）役割等を理解し、人材育成（確保）が実施できるよう提案できる</p>
	<p>マニュアルを使用する職員がしっかり読み込むこと、人材育成する</p>
	<p>有時には大変役立ちますが、平時からの人材育成を感じている。（若い保健師が増えて応援派遣の経験がほとんどない）有時の際のマネジメント、アセスメント力の強化</p>
	<p>災害対応経験のない保健師が増えていく中、災害対応についての理解を深め、行動できる人材を育成していく能力が必要と考える</p>
	<p>受援にかかる人材の活用する力、統括保健師も被災し、参加できない可能性もある。地域をよく知る被災地の保健師と、それを支援する管内保健所保健師等との日頃の関係性が薄らぐ中で、日頃の関係性づくりも重要と考える</p>
	<p>統括保健師を補佐する保健師の育成</p>
	<p>全て保健師がマニュアルを理解し、行動できるよう研修・訓練等で現任教育を行う。随時マニュアルを見直し、時代に添った内容に更新する</p>
	<p>強化が必要な事項を考えるための知識等得る場がない。人材育成等、様々な事をする中、積極的に携わる余裕がなく、学びの場の提供を考えてほしい</p>
	<p>保健師の人材育成</p>
	<p>県主催等の訓練には、保健師をなるべく参加できる体制にしたいし、自身のセンター内でも訓練をしたいと考えているが、他業務が優先されてしまう。他の災害対応部署と協力して実施していきたい。自ら考え行動できる職員の育成が必要と思う</p>
	<p>これまで災害対応を経験してきた世代が退職し始め、災害を知らない若い保健師が増えてきます。現在マニュアルはなく、発災したらどのように動いていくのか、その都度考えることになる…とこのアンケートを書きながら思っていました。マニュアルを急いで作成し、常にマニュアルを頭に入れておくよう啓発していく、継続させていくことが大事と思います</p>
	<p>災害が大きい程、被災した市民が一日も早く日常生活を取り戻すために、場面ごとに最善の支援をするために判断が求められる。関係機関との調整も多岐に渡るため、平時からの地域の防災活動、人材育成、関係機関との連携を図り、マニュアル作成とシミュレーション演習を実施していくことが必要であると考えます</p>
	<p>統括保健師としての災害対策本部での役割を明確にできるスキル。府と連携を図るためのスキル、災害時に保健活動の優先順位を見極めるためのスキル</p>
<p>災害に対する意識の共有。平時の業務内で確認、修正する機会を設けること。人材育成。防災関係や福祉関係部署との連携</p>	
活動を具現化するための説明 交渉力・行動力	<p>発災時のフェーズに応じた対応ができるよう準備できる力（特に初動）</p>
	<p>全体計画との整合性、調整を図り、計画的に業務、準備を行う能力</p>
	<p>業務を動かすための調整や指示等を具現化できる能力の強化が必要だと感じます</p>
	<p>限られた資源で行う看護技術、予防活動能力</p>
	<p>危機管理の体制整備調整能力、マニュアルに沿って行動できるよう訓練等実践指導できる能力が必要と思います</p>
	<p>保健師活動を理解してもらうための上司への理論立てた説明能力、他部署との調整、能力、保健師をまとめる統率力が必要であり、それらをうまく進めるには、統括保健師1人ではできないことから、統括保健師をサポートする管理期の後輩保健師の存在も重要であると考えます</p>
	<p>必要な能力は様々あるが、特に企画・調整能力と統率力が必要であり、業務を推進するために単独ではなくグループで役割を担当し、実施していくことが必要と考える。保健師が分散配置されていることや、災害時の保健活動の認識が全庁的に足りない現状であるため、組織としての理解、調整が必要である</p>
	<p>保健活動に従事する関係職員（保健師以外の専門職、事務職）を統括する力</p>
	<p>保健師間だけではなく、他職種や上司に理解を得るための説明力、調整力が必要。（これまでの経過から保健師を前面に出すと話が進まない、聞いてもらえない等があったため、周囲の信頼を得られるような行動が必要。理想を全面に出しすぎて、市としての計画との整合性を図ることが必要であったのではないかと思います）</p>

分類	記載内容	
活動を具現化するための説明 交渉力・行動力（つづき）	市の災害時の保健医療調整と県（保健所）、災害対策本部、関連部署（水道、高齢者等）、関係機関（医師会、薬剤師会）との役割分担の明確化 フェーズに沿った進捗管理（会議体を中心に情報収集、情報整理、課題解決に向けた整理、実施、評価） 受援体制の強化と支援機関への役割要請への整理	
	庁内での調整能力の強化のため日常の通常業務での連携や調整が重要 都道府県や保健所との日頃からの連携	
	災害や感染症等、問題が様々であるが、有事の際に生存した保健師が、誰でも対応できるようになる必要がある	
	保健衛生部門と危機管理部門等の庁内他部署、また保健師、医療機関等との調整や連携を推進していく能力が必要	
	必要性は重々感じているが、新人保健師等の入れ変わりがあると、自ら現場業務をこなすことに時間をとられている現状にある。全体を見渡し、見通し、他課との調整をしながら、活動していかなければならないという意識はあるものの、ジレンマが常にある。苦しくなっている	
	有事において発生する事態を想像して対応を考えられる能力 必要な対応について他課や関係機関と調整する能力	
	年代、背景の違う保健師が分散配置されており、情報収集、交換もなかなか難しい中、部署横断的にいかに我が事ととれえる人を集めてきて、ワーキング会議なり立ちあげ調整して向上していけるかが課題	
	緊急時における情報の集約 保健活動方針の検討と県などの連絡調整	
	発災直後から変化していく保健課題への対応能力 多職種と協働し、情報共有していくチーム力	
	他部署配置の保健師へ協力を求める、関係機関との調整を図る調整力 災害発生時に対応を決断する判断力	
	組織横断的な調整、専門分野の助言、人材育成をすること	
	策定についての庁内他部署との連携、そもそもの必要性についての理解が得られるための共有、検討、協議に関する調整力	
	所属課以外の各関係課に、災害時における保健師活動についてコンセンサスを 得、マニュアルとして具体化する能力。折衝、交渉能力が必要で自分としても弱さを感じるところです	
	他部署との交渉	
	状況把握能力	他の職種（事務職含む）に本マニュアルの必要性を理解してもらうための説得力。活用を推進するための実行 庁内横断的に必要な政策、災害時保健活動の必要性について提言できる、説明力・影響力
		分散配置でも全体の保健師をまとめる統率力、忙しい中でも大事なこととして上司や組織を説得できる説明力、交渉力
過去に災害時の保健活動を経験していれば、状況把握、課題や優先順位も判断しやすい。大規模災害から時間が経ち、どのような情報収集して何を伝えたらよいか、現場の保健師も判断に迷うことが多くなってきている。訓練を通じ、具体的なイメージを持って活動できることが大切なため、毎年行われる訓練をどのように実施するのか、課題・目標を何に設定し実施するかが、統括保健師にとって重要なことと思われる		
自身の安全の確保をした上で、他保健師・他部署との情報共有・連携を行う、優先順位の判断ができる能力が必		
優先順位の見極めの役割や能力。他部署、機関との連携		
他業務との配分調整（業務の優先順位を適切に判断する力、等） 最新の情報を入手し、整理する力		
有事における先見性、臨機応変な対応力		
危機管理や予測する能力		
中・長期的な視点を持った判断力 状況把握、連絡調整能力 状況把握能力、判断力をどのように若い保健師が力をつけることができるか。経験を伝える手段が難しいと思う		

分類	記載内容
状況把握能力 (つづき)	災害時に、どのタイミングで専門職としての活動に切り変えるべきか、その判断と数少ない専門職をどのように配置していくかを判断できる能力が必要と思います
	災害の経験のない保健師が増える中、職位に関係なく保健活動を行わなければならないが、現実的などらえ方が難しいと感じる。指示なしに自分で判断して行動できる能力を養うことが必要
	町の災害が発生した場合、優先度の判断や連絡体制の構築等
	災害時、優先順位の見きわめ方
分析・判断・決断力	関係職員の意識共有と、1人1人が自ら取り組む姿勢と判断力
	状況に応じた判断力
	分析・判断・方針決定・評価をする役割・能力
	災害規模に応じた対応、判断力、組織力
	判断する力-情報収集し、分析し、判断する力 決断力-先々見通し、今何が必要かを決断する力
	適宜、適切な判断能力
	コントロールタワーとしての役割と組織の一員としての動きが適確に行える能力
	判断力
	判断力、柔軟性、調整力、統率力
	判断能力、組織内外との調整能力
	情報分析、判断力、組織調整力、専門的指導能力等
	判断力、多様な調整力
	保健活動を総合的にみる力、迅速な判断力、マネジメント能力が必要だと思う 判断力・調整力
リーダーシップ	リーダーシップ、他部署と連携するための調整能力
	災害時における統括者（補佐する者）や現場でのリーダー等の役割の共通理解、災害を意識した平時からの活動、健康課題の把握や分析、地域の協力者や組織との連携
	保健師の取りまとめとしての機能、リーダーシップ
	リーダー的存在になるべきだと思いますが、能力不足と業務の多忙さから、難しい状況です。災害対応に対し、専門的能力を有する県 HC からの支援を強く要望します
	人材育成と危機管理は統括の業務であり、もっと勉強会などの機会を作るべきであるが、できていないのでリーダーシップや調整力。統括にのみ頼らないような意識づけが難しい
	リーダーシップと調整力（庁舎内、庁舎外）
	人材育成の一環として、定期的に災害対応に係る研修を行う中で災害活動マニュアルの見直しを行うなど、方向性を伝えリーダーシップを図る役割が必要 防災担当や地域の関係機関との連携、調整を図る役割も必要
	リーダーシップ、包括的な見方、調整能力
マネジメント力	マネジメント能力（物、人材、組織）、リーダーシップ 方向性の決定やそれらの共有により、組織の一員として全員が役割を果たせるように導く力
	災害時のマネジメント能力
	マネジメント、連携、全体を把握し、指示できる力
	災害時は誰もがリーダー的役割を担わなければいけない可能性があるため、災害時保健活動マニュアルを策定し、すぐに活動できる体制が必要と考える。策定にあたり地域の把握、組織内外のマネジメント能力が重要
	1. 人材確保、2. 活動編成・人員配置調整、3. 連携促進、4. 施策・システムづくりなど、方針決定の判断力や情報集約し、周知するなど気持ちの共有を図り、計画策定に活かすなどのマネジメント能力が求められている
	役所内外における情報を把握した上でマネジメントできる能力。優先順位をつけ即時に判断し問題を解決に向かう能力
	マネジメント・リーダーシップ、平時からの防災担当課との連携

分類	記載内容
マネジメント力 (つづき)	組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する能力、各部署に配置されている保健師の調整、地域の健康課題に関する情報収集、情報発信、リーダーシップとマネジメント機能
	マネジメント力とリーダーシップ
	所属自治体の保健師との信頼関係と連携、リーダーシップ、組織、横断的な調整能力
	全体をマネジメントが力、情報統制力、リーダーシップ（正しく指示を出し、報告を求めてまとめる）
情報集約・関係者との情報共有力	要援護者の把握の強化、情報収集能力の向上、地域に必要な社会資源をつくり出すことが求められている
	災害対策本部、保健・医療チーム、福祉チームとの情報提携のとり方。役割分担のすり合わせ。関係機関が、それぞれの動きを理解しておくこと 受援体制の整備
	年1回等全保健師にマニュアル等の確認、情報共有を図る取り組みの機会を催えることが必要と考える
	情報の収集・整理
	組織全体の情報把握と伝達体制をつくること。自治体の中で保健師の役割が認識され、有効に活動できる体制づくりが必要
	速い判断、適格な指示、情報の集約力
	情報収集する力-各関係機関や部署から必要な情報を収集する力
	災害時の情報収集及び共有、役割分担の判断
	周囲との調整・情報収集。プレゼン（必要性について）能力
	災害弱者に対する生活を継続していく視点でのアセスメント能力と人の采配。情報処理能力、応用力。季節の変わり目などなにもない時に災害時の行動のシミュレーション
	健康危機管理に関わる情報収集のポイントを心得ている、地区全体像「地理的、資源的」の把握ができる
	適切な時期に正確な情報を得て、関係者と共有する力
	要支援者に関わる情報を統括し、避難所運営や被害者支援に反映させる能力
	組織内の情報共有、認識や方針についての合意形成
	情報の一元化、保健活動の方針決定、他部署、他機関との調整や人材のマネジメント等の能力
	情報収集能力、役割分担の指示や進捗管理等
	災害時様々な情報を収集し、分析した上で、優先順位をつけ、調整、指示等を行える力が必要となると思われます
	他市町の策定状況等の情報収集能力。庁内関係部署との調整能力
	関係課との業務確認、役割分担、外部からの支援協定確認など平時から災害に備えた体制について情報収集し、お互いに共通理解すること、シミュレーションも必要、紙面だけでは見えない事もあるため、現状に合わせた訓練の企画など
	適時見直し、マニュアルの活用を年に1回は職員で共有（訓練時等）
	災害時に起きる問題は、知識や技術ではなく、管理上の問題といわれていることから、他部署や関係機関からの情報収集、連絡調整、チームの活動調整など活動推進を図るマネジメントを担う役割、能力が求められると考えます
	新型コロナウイルスのため、避難所設置の際に感染者、濃厚接触者専用の避難所設置を行っている。これまで大規模災害は発生していないが、発生した場合の感染者、濃厚接触者とそれ以外の住民を素早く分ける。消毒方法の説明等、感染症を意識した対応を行うこと、本部との情報交換、避難者の体調等を配慮した健康管理方法の提案など
	タイムリーに情報を集め共有し、適確な判断が行えるような力の強化が必要と思います。リーダーシップも必要となるので全体的な災害対応の知識についても強化が必要と考えます
災害規模にもよるが、初動については、数限りある保健師が自分の役割を発揮できるようなマニュアルが必要と思う。統括的な保健師としては、様々な情報をまとめて、共有し、判断して指示する能力が必要だろう	

分類	記載内容
情報集約・関係者との情報共有 (つづき)	役割～妊産婦、新生児、乳幼児、高齢者、疾患別対応、感染症対策等、災害時に想定される世代や疾患別の対応や配慮について情報提供する 能力～主管課との調整能力、情報収集力、判断力、適確な指示がてきる
	災害時は、統括的保健師だけでなく、新任期、中堅期においても、受援をうける自治体として動けるように情報収集と判断する能力が必要
受援体制整備力	災害時のフェーズに合わせた支援の理解、受援方法の理解、マネジメント
	保健所や近隣市町との情報共有や連携、所属内部、他部署への災害時の保健師の役割についての啓発、確認
	自治体で策定している防災計画や職員初動マニュアルに基づいて、職員が活動できるように日頃からマニュアル等を確認しておくことを職員間で共有しておくことの指示や状況に応じて、受援の申請を行うことの体制や仕組みを理解して、適確に判断すること。自治体の他部署との調整、県との調整などの機能を強化しておくこと、など
	災害の種類や被害の大きさにより、保健活動をどこまで展開すればよいのか適切に判断でき、それにより受援の判断ができる能力
	(今年度から統括保健師となりました)小規模自治体の中での保健活動は、自治体の災害対策本部が核となり受援体制なども検討される。受援の窓口が統括保健師の役割となっていないので、具体的な連絡等不明瞭である(明確な役割分担がされていない)
	保健師が配置されている部署(総務、福祉、保健等)間で、災害発生時の受援体制や他市町村への応援体制について一定のルールなど、事項を決定して部長等上司間での共有するための説明が必要と思うが、まずは保健活動マニュアル作成が必要と考えている
研修・訓練の企画・運営力	研修等の実施
	被災経験がないとイメージが湧きにくい。体験型学習機会を自治体の大小に関わらず、都道府県レベルで企画、半強制的に研修参加するシステムを作りたいを望みます。災害時の保健師の役割、人数不足(他の業務に追われ)で小自治体では任せ切れないが、個々人の意識改革には影響あると思います
	保健所との定期的な協議の場や研修会
	本市は水害が多く、平成27年に作成したマニュアルは、水害に対する内容です。令和2年度より、係長以上の保健師会議で大規模災害にも対応できるマニュアルと本市に多い水害用のマニュアルを作成することと決め、取り組んでいます。コロナ等もあり、遅れていますが、本年度中には完成します。毎年、保健師対象に災害に関する研修を企画し、平時から災害に備えることを大切にしています
	どのような役割をとるのか、そのための研修やトレーニングについての機会がない
	災害といっても様々な状況やレベルがあるため、どんなことを準備すべきか
	大規模災害の経験がなく、災害派遣経験者も少なく、災害時の保健師活動に対する意識が充分ではないと感じる。平時からマニュアルを活用した研修などを行い、有時にすぐ対応できるように育成していく必要だと思う。ただ、日々の業務に追われていく中で、どのように取り入れるかが課題だと感じる
	災害時の取組みについて(人材育成、物品、連携すべきところ)や発災後どのような事に気をつけて対応すべきか知りたい。
	応援を受ける時にどのような事に気をつけて対応すべきか等について学びたい
	市の防災計画と保健師の災害活動マニュアルを連動して作成する必要がある。そのため、法律や他部署の改訂など情報等を日頃から集めたり、連携したりすることが必要である 新任保健師が入ってきたタイミングなど、定期的に計画を見直し、市の保健師みんなまで共有する研修等機会をつくっていく
災害時の対応の経験や罹災経験の自治体の話をきく	
経験保健師による意見等	
責任感、精神的なタフさ	統括的な役割を担う保健師は、非常に多岐に渡る業務において、常に調整や推進のための役割を担うことになる。その役割を認識し、関係する人や組織に働きかけていくうえでは、心身共にエネルギーを要する。諦めずに働きかけを続けるための精神的なタフさが求められると思う
感染症対応力	感染対応能力
	コロナ対応

分類	記載内容
体制づくりのための組織統制力	策定するための組織をつくるなど企画・運営の統括力
	組織部署を横断した企画を立案、調整する能力
	A「地域防災計画」とB「保健医療救護計画」の2系統の流れがあり、保健師はBの方に重心をおいて動くべきと思うが、AとBの整合性をとった状態でBの枠組みについて提示できるだけの知識と多くの人に理解してもらえる説明力、企画力、指導力が必要
	災害時保健活動マニュアルに基づいた初動訓練が必要だと考えます
	災害に備えて体制整備を行う。人材育成、訓練の企画、他の保健師も災害時に動けるようマニュアル作成が必要
	地域の避難所の訓練等へ出向き、積極的に住民の中に入っていき、実際に被災した際に支援や指導が入りやすくなると思います
	統括保健師として様々な能力が求められる中、実地訓練等で必要な役割、能力を学びたい
	地域防災計画への参画を図る力
内部組織の問題であるが、町の防災計画を立案する時、保健師が参画していない。（必要とされていない）コロナ禍における避難所運営等についても意見を聴取してもらえない。（聴くという発想がない）	
市災害本部が作成した計画内に保健師の意見があまりとり入れられないのでいるため、計画にも参画できる能力☆少しずつ改善されてはいるが	
計画立案能力。防災計画との整合性	
発災対応の仕組み（体制）づくりの能力	保健活動で得られた情報を集約して一元化できる仕組みづくりが必要であると考えており、その仕組みづくりを構築するために保健師間で方向性の共通認識を持って協議ができるよう調整的な役割が必要であると思います
	県、医療機関との連携のための体制整備、訓練。支援要請及び受け入れ体制、要支援者の把握。職員配置及び職員の健康管理、日頃の保健活動
	保健師が行うべき役割の明確化
	避難所開設の初動体制。避難所スタッフと連携し、迅速な対応ができること
	災害時に当日から情報収集するために保健師が活用するシートや保健師独自の活動方法を決めたマニュアルづくり。保健師の誰でも情報を共有し、多職種間や外部からの応援を含めて連携出来る体制づくり
	統括保健師が一人で判断するのではなく、グループ・チームで動くことを忘れず、業務や任務を割り振り、活動を推こうする力が大切だと考えます
	保健活動の体制、業務、情報等を管理
	災害時の庁内体制の把握。庁内及び県との連絡、調整力 必要事項や体制をつくるための情報収集能力
	危機管理を担う中枢の部局と市防災計画の中での公衆衛生の視点での対策や保健師の役割について、認知してもらえるような企画、調整能力が求められると思われる
	平時からの活動方針が決定できる。組織横断的な調整能力がある。行政組織の中で説明責任が持て、組織内外の認知度を高める事ができる
	体制づくり、必要性を分かりやすく周知できること
	マニュアルの策定に注力するだけでなく、内容を活動する者が情報共有して有時に活動できる体制をとれるようにする必要があると思う。その為、災害医療訓練や定期的なオリエンテーション（研修）を行うことで、日頃より学ぶ機会をつくる必要があると考えます
	保健活動に従事する職員（保健師、看護師、栄養士、社会福祉士等）が皆で協議できる場を設定するとともに、庁内の他部署の協力体制の調整、保健所からの支援の調整、職員のスキルアップ、平時の地区活動を住民、関係者と協働で実施する、できる体制づくり
	健康危機管理発生時における保健師の役割を明確にし、保健活動が行えるよう組織内で調整を図る。また、有事に保健師の能力が発揮できるよう、保健師の人材育成を行う
	健康危機管理体制の確保に努め、庁内関係課や関係機関との調整を行う
他部署含め、部署横断的に保健師が共通認識をもって対応できるよう、年1回は読み合わせをしています	

分類	記載内容
発災対応の仕組み（体制） づくりの能力（つづき）	相対対応等の保健師業務の経験の浅い職員が多いことや保健所や医師会等との連携体制を含め、体制づくりの進め方、マニュアル化が難しい
	想定外なことへの対応能力
	発災直後の初動体制の整備等、市における災害時保健活動マニュアル策定の必要性を感じているので、今後検討していく予定である
	策定にあたっての体制づくり 職員間での共通理解を図ったり、マニュアルを使って研修したりする機会の確保（企画）
	マニュアル改訂を適切な時期に行うための情報収集能力や判断力
	突然起こりえる災害について、当町は初動マニュアルもできていない状況です。勤務している保健師は全員町外に居住しており、休日、夜間に起きた発災時等どのように対応するかを考えなくてはいけないのですが、できない現状にあります。令和元年台風15号災害時の経験もありますが、いざという時は対応の統一化を図っておく必要があると思っています
	災害時に起こりうる問題を想定し、状況に応じて対応できる能力。関係部署や関係機関との密な連携と事前の体制づくり。部門間の見解の統一のための調整。など
	役割、能力があっても、次々変化、追加される事業の体制づくりに追われ、心身の安定を維持するには、それ以上の業務に労力を費やせない
	策定にあたっての計画内容等の立案検討、体制づくりをするマネジメント能力。所属自治体の保健師、上司、他部署との連携及び調整する能力。災害関連の他の計画、マニュアルとの関連づける能力
平時からのアセスメント力・ 責任感	他部署を巻き込んで体制整備をすすめる力
	平時から地区診断を行い、災害時どのような健康問題が生じるリスクがあるかアセスメントできる能力。地区の社会資源、ネットワークを把握し、活用できるものを理解しておくこと。市の防災計画の理解も必要
	アセスメント力、判断力、コミュニケーション力
	コミュニケーション能力、判断力、判断の裏づけとなる知識（保健・医療にとどまらず、法制なども）
	災害時には、刻々変化する状況下で、アセスメント能力、判断力、臨機応変に対応できる行動力が必要であるが、経験年数や能力に関係なく、動けるためのマニュアルや日々の訓練が大切だと思う
	統括的な役割を担う保健師の設置がない為、明確な返答はできませんが、状況は把握するアセスメント能力と専門職としての調整能力だと思います
	災害時の基本的な役割の理解、災害時のアセスメント能力、知識の向上 庁内関係者や医療機関とのコミュニケーション能力、調整能力の向
判断力、協調性、責任感、調整力、説明力（報告）	
災害対応をイメージする力	災害がほぼおこっていない地域なので、平常時から活動のイメージ化を図っていく必要性は感じる。いざという時に、どう動いていくか考える必要性は感じているが、日々業務上の難しさもある
	日頃から災害時をイメージし、活動を共有し、動ける状態であること。そのために、マニュアル策定や見直しも必要で、それらをする事で意識の向上にもつながると思う。現状は整備しきれていない。能力は…発信力、決断力、まとめる力など
	マニュアルがあっても、実際に活用やなされる場面はほとんどない（幸いに）想像をはたかせ、これが本当に運用できる内容なのかの検証が出来ることは大切であると思う。その力は必要と思う
	市町村合併をしなかった小規模自治体であるため、少人数の保健師体制のため、いかに少数の保健師が動けるように平時からのマニュアルを意識した活動を行い、いかに他の専門職や外部機関とつながることが大事か想像力を持たせマネジメントを行うことが大事と考える
	被災や応援の経験から、現実に対応する際のイメージがつき、判断できる能力 保健師の技能を発災時活かす意味、必要性を組織で理解させる能力
平常業務を災害への備えに繋げる力	災害は忘れた頃にやってきます。災害時の市民のこまりごとや不安を想像して、それを関係する人たちと共有して、対策を考えることができる能力でしょうか。市民の状況を想像するには、平時の地区活動を実施し、全体を把握していけたらよいと思います
	住民の状況を判断する力とあわせて、職員のメンタルヘルスも維持していく力

分類	記載内容
平常業務を災害への備えに繋げる力 (つづき)	日頃の保健活動がしっかりできていないと、マニュアルがあっても災害時に動けないと思います。日頃からの保健活動が重要に（基本的な活動）なると思います
	日頃からマニュアルの存在を意識していないと、いざという時に使えない。マニュアルを探す前に行動を求められ、町内に保健師たちが行ったことがあった。慌てることもあり、平時からの準備がとても大切だと思う
	地震を含め被災地として、応援派遣としての経験がある保健師がおらず、具体的なイメージがない中ではあるが、日々の地域活動が災害時にもつながることになるため、まずは日常の業務を整理、災害時の保健活動を業務分担として盛り込む等が必要と考える
災害派遣に協力する役割	事業、業務が多い状況の中でも、災害地へ保健師を派遣すること 保健師が様々な経験を積むこと
	令和4年4月から統括的な立場で仕事をしているが、これまでにマニュアル策定について特段取組みはなかった。幸い当市が被災したこともなかったし、応援派遣依頼があっても、上司の判断でこれまで1人も経験をしていない現状である。希望する保健師がいても、産休・育休等で人員不足で希望がかなわないこともあった。自分自身も災害時における役割、その時に何をどうするのか、経験もないため、機会があれば研修に参加し、派遣の要請があればぜひ協力させていただきたいと感じている
新たな保健課題への対応力	マニュアルは策定し、見直す必要があると思う。人材が必要と公衆衛生についての能力が必要、時代にのる能力、新しいものを作る能力
	計画的な見直し、時期の設定、COVID-19等、新たな保健課題に対する速やかな見直し
マニュアルを実効性のあるものにしていく力	実際に被災された経験をもとに、最新の災害対応と本町の現状を踏まえ、マニュアル策定できる能力と保健活動マニュアルを周知し、担当部署の協力体制をつくるのが求められると考えます
	H19年度に作成して以来、職員の配置や役割等を毎年変更するだけで大きな改訂に至っていない。現状に応じた見直しが急務であるため、自分自身、災害対応について知識を深め、適確に職場間で共有することで、実践的に活用できるマニュアルにしていきたいと思う
	災害時の保健活動マニュアルの重要性を学ぶこと
	毎年、保健師全体で災害に備えマニュアル等を読み合ったり、災害時の出勤の心得など申し合せたりし、いざという時に動けるようにしておく必要がある。また、その都度、マニュアル等も活動しやすいように見直していく必要がある
	マニュアルを作成後、実際に活用する機会がなかったのですが、活用している自治体の統括保健師が、強化が必要であると考えている内容について、私も参考にお聞かせいただきたいと思います。
	実際の災害で対応した保健師の話を聞いてみることで、実際に使いやすい即実践できるマニュアルをつくる能力
	マニュアル策定にあたり、災害者支援と通常業務のバランスのとれた職員配置、準備する支援物資等の知識が必要だと思います。大きな災害がおきるのが数年に1度の地域なので、他市町村の実際の災害対策を参考にしながら策定することが大切だと思います
	災害発生時に活用できる内容とすること。経験年数に関わらず運用が可能な内容とすること。平時から取り組むこと、取り組んでいることを記載する
	保健活動におけるアクションカードを作成し、早期に問題点を抽出し対応できるように準備をしていく
トレーニング。アクションカードをみんなで指示連携ができるように日頃からのトレーニングを行うことをしていきたい	
マニュアル策定に伴う困難の要因を把握し取組に向かう状況をつくる力	実際の経験がないため、より実践的な研修などへの参加が必要。統括という立場ではあるが、有事に役割を全うできる自信がない
	現段階での必要性を特に感じていない。職員配置が他課に分散され、役割分担に支障が生じた場合に統括的な役割が必要になると考えます
	保健師代表者として記入させていただいておりますが、統括保健師の配置はなく業務は所管が異なる。災害発生時は、全保健師が通常の所管業務に関わりなく対応する必要が生じるとは想定しますが、現状ではマニュアル策定等の声をあげられる状況にない
	保健師が本庁・支所と分散配置、住民も8割近くがいまだ町外避難の現状があり、手が回らない。ようやく災害対策担当課と町内居住者の避難計画に着手し始めたところです。必要だとは思いますが、目先のケース対応で考えたり検討したりすることができない

分類	記載内容
マニュアル策定に伴う困難の要因を把握し取組に向かう状況をつくる力 (つづき)	今や災害は、地震や台風以外に、線状降水帯や熱中症と非常に広範囲に亘っており、保健師への期待は高まっているのかもしれない。一方、組織の在り方として「介護予防と保健事業の一体化」をきっかけに、組織間の分断が促進されている。その調整を統括保健師にやれと言われても、やれることは限界があるので、あまり「強化」を強調しないで欲しい（研修を開催したり、資料を送られても見たり参加する余裕は無い）
	小規模自治体で保健師1名体制なので、災害時の保健師活動や準備に費やす時間がない
	様々な研修会に参加してもなかなかマニュアル作成といった具体的なイメージにはつながらないことが多い
	実際に経験してないことなので、想定が難しく、後回しになっている
	経験がないため、今の体制では対応できる能力がない
	ここ数年は通常の業務に加え、新型コロナウイルス感染症対策や新任期保健師の人材育成に費やす時間が多く、とても災害時のマニュアル見直しや研修まで至らない。
	マニュアルの策定、見直し、毎年の訓練など重要だと思っているが、行動にうつせていない
	使えるマニュアルを作成するのは、自治体だけでは難しい。質問35にあるような協力が欲しい。着手したいが、コロナのワクチン接種業務に追われてできない。スタッフの休暇を確保に、統括の立場の保健師、次席の自分はほとんど休日をとれていない
	災害時保健医療マニュアルの策定は喫緊の課題と強く認識しているが、現実的で当町のような小規模自治体では、5回目の新型コロナウイルス予定接種、虐待対応、特定健診、各種がん検診の実施予定など他に優先される業務が多い。人口10,000人足らずの自治体には、優先順位が低いと云わざるを得ない
	災害がある時には、保健師内や庁舎内でマニュアルの見直しや策定について話が出され、集まりを何度かもったりしていますが、なかなか形にならず。必要性を強く感じているのですが…
	通常の業務量が多すぎて、マンパワー不足である。そのため統括的な役割を担うことが難しい。マニュアルは大切だと感じるが、策定するにあたってノウハウと人手が足りない
	災害時の健康支援については、統括保健師として、どのように人を配置して、どのように行っていくのか判断し進めていくことについては、重要な役割だと考えている。ただ、市の体制については、組織的な課題もあり、難しいこともある
小規模町村では、とにかくマンパワーが足りません	
マニュアル策定のための参考資料や研修等を活用できる力	ここ数年の大雨被害で、実際に複数の避難者への対応を経験し、市町村災害時保健活動マニュアル作成が必要と感じています。災害自体は少ない町とは思いますが、高齢者、乳幼児、特別な配慮の必要な方、感染症対策など、具体的なマニュアルがないと、いざというときに動けないと感じています
	マニュアル策定のための研修、現場の経験があるとよいが難しい
	マニュアル策定についての実務的な指導、研修
	都道府県の同様マニュアルが充実したものであれば、また、市町村の災害時対応マニュアルの内容に“保健活動”分野がしっかりと組み込まれていれば必要ないのではないかと思います。そのようなマニュアルの方が、途中で止まったりせずに安定すると思います
	防災計画、要援護者避難計画等、災害については、さまざまな計画がある。小さな町においてマニュアルは、道（県）からのマニュアル作成を要望したい
	標準的なマニュアルをお示しいただきたい。対象者ごとの観察ポイント、様式やリーフレット等、また、避難所の運営等、全市町村に共通するものがあると思う

質問 37. 全体を通じてご意見がありましたらお聞かせ下さい（自由記載）

保健所設置市の回答

分類	記載内容
地域防災計画の中に保健活動マニュアルが組込まれるようにする必要がある	「災害時保健活動マニュアル」が独立して存在し、「地域防災計画」と関連づけるのではなく、市の防災対策をまとめている「地域防災計画」のうごきの中に組み込まれる「保健活動マニュアル」にしておかないと、市全体の災害対策から逸脱したものになってしまいます
全国の保健師が活用できるものを提示してほしい	元々、H18 に市の災害時保健活動マニュアルを作成していたが、多くの応援を得る中でこのマニュアルについては、各自治体で作成するよりも、全国保健師長会で作成したものを共通ツールとした方が効率的と判断している 本市では、西日本豪雨災害を経験し、発災後には、実際におこなった保健活動をまとめ、本市独自の災害時保健活動マニュアルを策定する予定でいました。しかし、息つく暇もなくコロナ禍となり、災害と異なり収束の見えないコロナ対応を約3年間続けております。当マニュアルについては、全国の保健師が活用できるものを策定し、提供して頂くことが一番有難いです
中核市になりマニュアル策定の必要性が出てきたが取組めていない	平成26年頃にマニュアルを作成したが、十分に活用されていなかった。令和3年度から中核市移行により組織が変わり、新たなマニュアルを作成する必要があるが、保健所業務逼迫により、作成できないまま経過している
局区共に、外部のDMAT、災害医療コーディネーター、医師会等を交えて訓練が行われている。マニュアルだけでは身につかない	本市においては、「保健医療ガイドライン」に基づく訓練が「発災直後」「3日目からの保健フェーズ」「各区の受援訓練」と、局区共に、外部のDMAT、災害医療コーディネーター、医師会等を交えて行われており、これにより保健師の災害対応の意識が高まっている。マニュアルと研修だけでは、身につかないと考えている
若い保健師への人材育成プログラムが欲しい	若い保健師が増え、サービスや物品がない状況で創造する思考のなさが気になります。人材育成プログラムがほしいです
平時からの体制整備をすすめ、定期的に研修を実施するなど、保健師職全体で健康危機管理に係る意識を高めていきたい	平時からの他区保健活動の推進が基本とっております。平時からの体制整備をすすめ、定期的に研修を実施するなど、保健師職全体で健康危機管理に係る意識を高めていく（統括保健師回答）
統括をサポートする人がいる	総括保健師だけでは、能力や役割を発揮できないので、総括保健師をサポートする体制もとても大切だと思います
市としての底上げが必要	保健師数も多く、区により災害に対する備えが違うため、市としての底上げが必要と感じます（区のマニュアルもバラバラです）
災害時保健活動ガイドラインを作成している	現状では、災害時保健活動ガイドラインを作成しており、質問23で記載が充分かと問われると疑問は残るが、柔軟な対応を必要とも考え、具体的な事の記入と言われると不十分とも思われる
改訂を進めている	災害時保健活動マニュアルを、いざという時に活用できるものにしたいと思い、改訂を少しずつ進めている。今後、研修をとおして、周知していきたい
活用や見直しの必要性を感じた	調査回答にあたり、マニュアルの活用や見直しについて、あらためて考える機会となりました。コロナ禍により、災害対応訓練も止まっている状況でしたが、その取組も考えていきたいと思っております

その他の市町村の回答

分類	記載内容
マンパワー不足のため自治体独自のマニュアル策定は難しいが、既存資料を活用するなどの工夫をしたい	マンパワー不足がある中、なかなかマニュアル策定の体制づくり等、難しい部分がある。今後、講演や研修等あればいいと感じる
	マンパワーの問題もあり策定は困難。また、状況によりニーズも変化するため、策定しにくい。また、それに合わせていくつものパターンを策定するのも困難である。他市町はどう考えて策定されているのか知りたいと思いました
	保健師の人数が少ないためできる事にかぎられてしまう。自分達に合うマニュアル作成が難しい。また、本庁とどのように連携していくか、町の防災計画との連動についても考えていかななくてははいけない
	慢性的な人員不足のため各種計画、マニュアル策定が十分に取組めない状況にあります。通常業務量が増加する一方であり、計画策定を複数体制で検討することが困難。課題抽出、分析に時間をかけ、共有できるものをつくるのが理想ではあのですが…

分類	記載内容
マンパワー不足のため自治体独自のマニュアル策定は難しいが、既存資料を活用するなどの工夫をしたい (つづき)	人口規模が小さい市町村が、他の自治体と同じ様にさまざまなマニュアルを作成していくことに常々困難さを感じています。(計画含む)保健師が全てに精通することは難しいです
	なかなか時間がさげず、策定できずにいるところです。保健師のマンパワーがないなか、目の前の業務が優先されてしまっております
	一般防災だけでなく、当村の場合、原子力防災も絡んでくる。マニュアル策定の必要性は感じるが、マンパワー不足や他の業務もあり、策定までには手がまわらない。そのため、全国保健師長会のマニュアルを活用できればと思っている
	マニュアル策定は必要だが、マンパワー、業務時間をどのように作っていくか課題
	町の防災マニュアルについても把握できていず、保健活動マニュアルまで作成難しい
	マニュアル策定は大切な事ではありますが、小規模な自治体では、マンパワーも少なく難しいです 時間にゆとりがないと、義務、ここまでで作るという時間の設定が必要、小さな町では作るゆとりがない為に県保健師長会のマニュアルを参考にさせてもらっています。いや、私に能力がないからかも…、能力とは日々の学習、新しいものを吸収する力が必要
保健師としての活動不足を感じた	保健師というより、行政マンとなってしまっています このアンケートの回答にあたり、自分自身の行政保健師として、活動不足を認識することができました。ありがとうございます
保健師に求められるもの(負担)が増えている	災害が自然災害だけでなく、感染症による感染拡大(新型コロナウイルス感染症)の災害もあり、保健師に求められるもの(負担)が増えているように思う 感染対策、職員の過重労働対策等で意見が言えたら良いと思う
人口規模が小さいため、保健師独自の動きをすることが難しい	人口規模が小さいため、保健師独自の動きがとれない(一職員と同じ)、かつ、避難所が出来るとその保健管理も実施しなければならず、業務過多になりやすい 小さい町で、保健師も少なく、専門職として動けるのか不安。幸い大きな災害にあったこともなく、町全体が楽観的で、リスクマネジメントには欠けている 町の防災計画に基づいて活動しています。職員が少ないことから、消毒業務が主になってしまう(今年の台風による浸水被害)保健活動があとまわしになってしまったところがあります。社協との連携もむずかしいところがありました 市全体の防災計画での位置づけとして、課ごとに役割が決まっており、保健師も所属課の中での業務となっている。災害発生時は、保健師全員が災害時の保健活動を中心的に担うことができるような体制をとりたいが、慢性的な人員不足もあり、困難な状況である 人口規模が小さいため、保健師独自の動きがとれない(一職員と同じ)、かつ、避難所が出来るとその保健管理も実施しなければならず、業務過多になりやすい
自治体で働く保健師として役割を理解してもらえない	災害を経験し、色々な教訓があるにも関わらず、日々の活動やコロナの影響でじっくりマニュアルを検討したり、庁内での役割の話し合いをしたりすることができません。災害対策担当課と保健担当課の連携があまりうまくいっていないと言わざるを得ません。災害対策担当課に保健活動としての災害対応がどんなものかを理解してもらえる何かがあると良いと思います R4の防災計画改訂を想定して、それでもマニュアルが認められるよう危機管理部門と調整して作成したが、実際には廃止の見込み。組織の中で認められつつ、物事をすすめるのは難しいです 役所内において保健師の役割が認識されていません。災害時に勝手使われそうで、恐怖しかありません 自治体で働く保健師として役割をなかなか理解してもらえず、災害時には避難所運営の一員になり、仕切りを作ったり、トイレ介助、健康チェック等を行ったりしています。統括はしません
小規模自治体が独自に策定するためのポイント・工夫が必要	小規模自治体が独自に策定するためには、法的根拠や支援が必要と考える。 未曾有の災害が発生した場合のマニュアル対応は、小規模自治体において効果は期待できない。広域(県単位)でのマニュアル等、広域連携できる体制づくりが求められるのではと考えます 小規模市町村の場合は、広域的に策定する体制がとれば、マニュアル策定担当職員体制も安定的なものになると考えられます 私自身は、日頃の業務に追われていて、マニュアル策定を行う活力がありません。しかし、本庁の保健師(10名)は、何事にも協力体制があります。(集合かかれればみんなで集まりしています。避難所のことを考えたり、当日も事後もよく動いていました。)私では出来なかったことを、実行してくれるのではないかと期待しています

分類	記載内容
小規模自治体が独自に策定するためのポイント・工夫が必要 (つづき)	<p>管轄保健所のはたらきかけで、策定することができた。所属の市の防災担当課との連携は十分ではなかったが、コロナ感染症対応（陽性者や濃厚接触者を避難所で受け入れる）のため、話し合い等連携をとった</p> <p>災害の対応は、災害の種類や被災状況や支援状況によりまったく異なっているため、マニュアルに全てを記載することは難しい。細かすぎてもマニュアルを見なくなってしまうので、全国や県のマニュアルを参考に、市はポイント補足部分や具体的な必要事項のみをマニュアルにのせてほしい</p>
フォーマット（基本のひな形）や、参考になるマニュアルがあればつくりやすい	<p>質問 23 について、どこまで記載していれば十分であると言うのか、判断基準があまりで回答しづらかった</p> <p>市町村ごとにマニュアルは違って良いとは思いますが、ある程度統一したものがあると良いと思います。そういった意味では、全国保健師長会のマニュアル派参考になりました</p> <p>ひとつひとつの自治体でバリエーションがあると思いますが、できれば基本の型、ベースのものがあるとたてやすいです。人員不足・業務があふれかえる中、どこか優先度が下がっているのかもしれない</p> <p>災害時、保健活動マニュアル作成を必須にするための制度が統一されれば、全国で策定されるのではないかと思います</p> <p>ワードやエクセルを使って作成しているため作成しにくい。差し込むなどすると表が崩れたりする。そういうことが大変になるのでフォーマットがあればつくりやすい</p> <p>災害時対応はまったなしのことであり、準備がなければ動けないと感じてはいるものの、日々の業務の中で時間をとれていない現状です。参考にできるマニュアルがあると心強いです</p> <p>マニュアルの必要性は重要であると感じるが、なかなか作成に取り組めない。作成のひな型などあげばよい</p> <p>実効性のあるマニュアルが欲しい</p> <p>コロナに対応したマニュアルを全体的なものを作成していただければ幸いに思います</p> <p>自治体間の差が激しいテーマだと思います。後進の自治体が最低限整えるべき一歩をまず示してほしい</p> <p>全国統一のマニュアル・AC カードの策定</p> <p>0 から作ることがなかなか取り組めない原因にもなる。自分の自治体を当てはめてつくる基礎がほしい</p>
市町村で独自のマニュアルを策定している現状を知りたい	<p>市町村の何%程度が、市町村防災計画、都道府県の保健師活動マニュアルとは別に策定しているのか興味がありました。参考としている他市町村の災害時保健支援ブックがある。</p> <p>災害時保健活動マニュアルを未だ策定できていませんが、他の自治体の策定状況等、参考にさせていただき、策定の準備に取り組みたいと考えています</p> <p>市町村でマニュアルを策定したところの状況を知りたい</p>
アクションカードの作成・活用が必要である	<p>災害時に保健師が全員集まるとは限らない為、アクションカードなど参集できた人員で活動していく仕組みづくりが必要だと考えます</p> <p>市町村保健師用のアクションカードを作ってほしい</p> <p>※日本栄養士会のように全国のどの市町村保健師も活用できるものがよい</p> <p>定期的な研修の機会が必要</p>
学識経験者・専門家の存在は心強い	<p>災害の種類、規模、時間、季節によって対応が異なる。今の課題に対する能力の他、これからおこりうる課題への対応策も考える能力も必要。一緒に考えてくれるスペシャリティがいると心強い。被災地の職員は、被災者である可能性が高い。時に冷静な判断ができない状況もあるので、外部からの支援はありがたい</p> <p>関連の報告をよく見て勉強になっています。ありがとうございます</p>
マニュアル作成・改訂が進んでいない	<p>自治体間の差が激しいテーマだと思います。後進の自治体が最低限整えるべき一歩をまず示してほしい</p> <p>マニュアルの改訂や、実際の訓練等、コロナ禍になり、全くと言っていい程進んでいない状況です。災害は待ってくれないと言いつつも、後回しにしてしまっているため、今回、回答しながら反省し、同僚となんとかすすめていこうと話したところです。ありがとうございました</p> <p>保健師の経験年数に関係なく、若手が保健活動を安心して、自信をもってできるように、マニュアルは必要だと思っています。日々の業務におわれ、各担当の業務も多く、マニュアル作成にとりくめていないのが現状です</p> <p>すすんでいず申し訳ありません。災害がほとんどない地域（地震もほとんどありません）ですので、どうしても優先順位が低くなってしまっています</p>

分類	記載内容
マニュアル作成・改訂が進んでいない (つづき)	西日本豪雨災害にて、災害発生直後から様々な支援チームと連携協働しながらフェーズ毎に合わせた支援を求められました。平時から準備体制を考えていく必要があると感じつつも、日々の業務に追われ取組めていません
	災害時保健活動体制整備、マニュアル改訂が必要だと思いながら特にこの2~3年はコロナ対策に追われ、進んでいないのが現状である
	何も体制ができていないことに気付き、不安になりました。日常の業務に追われていることも反省です
	被災後、「災害時の保健活動マニュアル」が必要と考えていましたが、災害の種類や規模により内容も違うことから、策定が難しいと感じています。自然災害発生時のBCP（業務継続計画）作成がすすめられており、災害直後の対応のBCPは必要と思います。各種マニュアルは、国策で出されているものを活用できると思います
必要性を感じるためマニュアル作成に取り組みたい（取り組んでいる）	災害時保健活動マニュアル等、平常時からの取組みの重要性は十分認識しているが、日々の業務に追われ（特にコロナ関係）後まわしになっています。市民のため、後輩保健師の人材育成のためにも力を入れて取組みたいと考えています
	コロナ対策で取組みに目が向いておりません。通常業務を円滑にこなせる状況になりつつありますので今後検討して行きたいと思います
	現在、マニュアルを管内統括保健師と保健所保健師とで作成中です
	災害時保健活動マニュアルを今年度中に策定したいと思っています
	日々の業務に追われ、見直しできていないため、今後は計画的に取り組んでいきたいと思う
	災害の少ない地域であることから、必要性を感じながらもきちんとしたマニュアル整備がなされてこなかった。できるだけ早い時期に整備したい
	災害時保健活動マニュアルを策定したが、記載すべき項目が不足していることがわかった。（このアンケート調査により）今後、さらに見直しを行い、活用できるマニュアルづくりしたい
	マニュアル策定の重要性を感じています。マニュアルがあることで指揮・命令・方向性が明確となり、判断基準になるため、担当者が采配できることが増え、一丸となって対応にあたることができると考える。何とか取組みたい
	マニュアルの必要性は十分に理解している。すでに多くの自治体がマニュアルを策定しているため、参考にさせていただきながら、当市のマニュアル策定をすすめていきたいと思いました
	コロナ禍により、地区活動ができない?しなし?状況になっている印象があります。いつくるかわからないけど、災害対策の必要性は多くの方が認識しているので、これをきっかけに保健師みんなで取り組めたらよいと思います
今年の夏に大雨災害を初めて経験しました。防災や災害対応について関心が、行政・町民ともに高まっている状況のときに、機をのがさず何か着手したいと思っています	
マニュアルは他自治体も作成し終えている所が多く、早く作成しなければという思いから、統括が主導で他自治体のを参考にしながら業務の合間に数年かけて作成しました。内容についての評価はできておりません。作成できたことでホッとしているような状況です	
日本公衆衛生協会の災害時の保健活動推進マニュアルはあるが、市において具体的に行動できるためのマニュアルは必要であると考えているので、作成をしていきたい	
災害対応経験のない保健師が増え、世代交代が進み人材育成が必要となっている	いつどこで発災するかわからないという気持ちを持って、備えておくことが大切だと思う。とは言え、なかなかできていないのが現状なので、反省しています。若い保健師達は阪神大震災を知らない（記憶にない、大人になってTVで知った…）世代となってきている。平時と有時の活動をみんなで考えることは大事だと思います
	世代交代により、マニュアル策定に関わった職員がおらず、経緯についてはよくわかりません
	災害経験者のベテラン職員が次々と退職し、どのようにしていけばよいかかわからない。是非いろいろ教えてほしいです
実際に災害が起こったことを想定した、助言や訓練・研修が必要である	平時の災害時体制整備の検討は、人材育成でも大いに活用できること、すべきことと考えるが、いわゆるZ世代やゆとりっ子世代の受け身的な姿勢に戸惑いを感じる
	実際に災害が起こったことを想定し、何度も訓練が必要と感じます 机上の訓練だけでなく、災害対応を経験された保健師から伝達して頂ける学ぶ場があるとよいと思います。より実践的に実際の場面で動けるようになれる訓練が必要だと思います

分類	記載内容
<p>実際に災害が起こったことを想定した、助言や訓練・研修が必要である (つづき)</p>	<p>マニュアルを作成しても、発災時に見ることを忘れてしまうため、日頃から防災訓練等で定期的にマニュアルを見ることが大切だと思います。また、災害は、マニュアルでは対応できないことも多くあるため、日頃から地区アセスメントや地域住民の状況を関係者から情報を頂き、適切なアセスメントと支援を行えるマネジメント能力をもつ人材育成が重要と思います</p>
	<p>災害時保健活動マニュアル策定について位置づけ、業務づけ等、自分自身があまり詳しくないと感じています</p>
	<p>町の対策本部内で災害時のシミュレーションを具体的にしておかないと、皆指示待ち状態である。町の保健師も7名なので、実際には避難所対応となる状況</p>
	<p>被災時に有効であった保健師の活動の組み方、ローテーション、カンファレンス方法等について具体的にお聞きできる機会があるとうれしいです</p>
	<p>今後は、保健所との連携のあり方など指導を頂く予定です</p>
	<p>災害が起こった場合、共に連携することになる管轄保健所に管内市町合同で、保健活動について具体的な(使える)研修会を開催してほしいと思います</p>
	<p>地域防災計画策定担当課と別になるが、関連は大いにあると思うので、マニュアル策定の必要性を庁内にも分かってもらえるよう情報提供をしていただきたい</p>
	<p>激甚災害での派遣では、まず都道府県保健師から優先的に派遣され、市町村保健師が派遣される頃には、保健師業務の補佐的役割での派遣が多い。そのため、避難所への支援などを経験することもない。このような経験が実際にできないのであれば具体的なノウハウについて都道府県で研修していただきたいし、平時の準備に活かしたい</p>
	<p>まずは、全庁及び住民とともに災害演習を行うべきだと思う。災害対応マニュアルだけでは机上の空論なので、実践してみても必要なこと、そうでないもの、できたこと、そうでないものを体験を通じて感じる、共有することが大切だと思う。それから、災害弱者への対応、長期化する避難所生活などを考えた方がその必要性、具体性を持ったマニュアルができると思う</p>
	<p>災害を体験しないとマニュアルがあっても本当に動けるのか不安はある。実際、災害が起きた時に動けるよう、机上訓練などやる機会があるとよいと感じている</p>
	<p>小さな町村では、発災時、町職員1名と保健師が位置づけられているため、保健活動の初動が遅くなります。国、県より、保健師が保健師として召集時から活動できるように方針や指導してほしい。現場で言う、伝えるには限度がある気がします。上手に伝えていく方法も知りたいです</p>
	<p>災害対応された地域のマニュアルの活用、見直しなど、体験について学びたい 災害に対応する職員のメンタル支援について学びたい</p>
<p>受援体制の整備について、保健所の協力をいただきながら研修や資料整理を進めていますが、実際に災害に対応したことがなく不安です</p>	
<p>統括的を担う保健師の役割の重要性を感じる</p>	<p>異常気象により災害の発生頻度が高くなっている中で、統括的な役割を担う保健師の役割の重要性を感じる</p>
	<p>現在、統括保健師の位置づけがなく、担当業務と兼務しながら役割を担うのは難しい状況である。組織として統括保健師の位置づけをし、役割を明確化しないと推進は難しいのではないかと感じる</p>
	<p>統括保健師としての職位が必要であることを痛感しています。ただ、組織の中で保健師の人事は他人事です。政治にも左右されます。年齢構成においても偏りがあり、分散配置、年功序列に関係のない職位など、保健師個人個人も人任せで、など課題が多い時期に入りました。研究し、まとめられているものはとても参考になっています。eラーニングなどで学ぶ機会があったり、シミュレーションができたらしらよと思っています</p>
	<p>統括保健師が位置づけられていないことも、災害の保健活動が明文化されていない原因のひとつ。統括保健師は、総務部門に理解されず、役所の他の専門職(農業、建築技術等)と同等に考えられており、すまない現状にある</p>
	<p>災害発生時の状況により、集まれた人から役割を担っていくことになるので、誰でもわかりやすいマニュアルが必要になる</p>
	<p>災害発生時、統括保健師が指示命令するのではない位置づけとなっている(組織の一人である)</p>
<p>災害時保健活動マニュアルの策定における一連の作業の中で、統括的保健師の必要性や役割が明確化した。その為、策定後に統括的保健師の発令、分掌への記載が行われた</p>	
<p>一市一保健所であり、水害時は府から市、コロナでは市から府へ応援派遣し、協力しています。統括的立場として、日頃から連絡を取り、調整時にスムーズに対応できるよう心掛けています。実務にあたるのは一般の保健師であり、心身ともに問題なく、従事できるよう調整することが役割であり、必要な能力だと考えます</p>	

分類	記載内容
統括的を担う保健師の役割の重要性を感じる (つづき)	統括保健師の配置がなく、保健師が分散配置され、各所属長が保健師の統括をしている場合、どの様に活動マニュアルを策定したらよいか悩む
職員間の災害に対する危機意識の差をなくしていくことが必要である	<p>被災した際の初動、中・長期的な活動について、被災地域、自治体の報告など聞いたりして学ぶ中で、自分たちの市ではどういう対応になるのか、平時から考えておく必要があると思います。これまで大きな災害が我が市にはなく、専門職に危機意識を低下させないことも大事かと思えます</p> <p>マニュアル策定及びその後の研修等の際には、講師の資料を参考とさせていただいております。災害対応については、職員間の災害に対する意識の差（温度差のようなもの）をなくしていく事が、一番の課題と感じておりました。マニュアルを策定し、定期的な研修等を行って行く中で、少しずつ進んできたと考えています。いかに取組みを継続していくかが、今後の課題と考えています</p> <p>庁内でも災害時保健活動の取り組みや意識に差がある。</p>
庁内職員が災害対応できる連携・仕組みづくりが必要である	<p>マニュアルがあっても全ての職員が内容を理解し、初動対応できる仕組みづくりが重要と思っていますので、機会をとらえて取組みを進めていきたいと思えます</p> <p>職員間の災害に対する危機意識の差をなくしていくことが必要である</p> <p>自町の中でも防災担当部署と定期的に情報交換し、平時に動けること。災害時に担うことの整理を少しずつ積み重ねたいと思っている</p> <p>市全体の計画の中に保健師の役割や連携機関との調整なども盛り込まれているため、その計画とのすり合わせが必要</p> <p>災害時に各部署で対応が必要になり、役場全体の役割共有も必要。日頃の業務・役割分担、イメージすることも大事だと思う</p> <p>自治体において、進めなければならないことが多岐にわたりますが、近年の状況からいつ起こるかかわからない災害時の対応に備えなければならないと思います。当市においても、関係部署と協議しながら、少しずつ進めている中です。保健師と他部署との連携から進めていきたいと思っています</p> <p>災害時は自治体の関係する部署との連携が必要。日頃の自治体関連する部門との関係性が大切。公務員にありがちな異動すると今まで関わりあった職員も知らんぷりになって別の会社の人になってしまう。防災意識は自治体職員は必須。避難所運営からすべて保健師に任せられる事多く、保健師が何でも屋になっているところ考えてほしい</p> <p>日頃の扱いとして（専門職としての自覚や視点をもって働いていますが）あくまでも行政の職員の1人であり、災害担当部署との連携ができないことが、問題である</p> <p>先日台風14号の反省会を保健福祉部と防災危機管理班で行い、情報の共有と課題の対応策について協議した。また、対策本部会議の演習を行い、管理職の意識改革を図った。このような全庁的な取組みは今年度初めてで、最も重要なことだった</p> <p>災害はいつ起こるかかわからないため、平時より準備を行っておくことが必要不可欠!!</p> <p>作成から実働に向けた訓練や他関係者や専門職の連携など多岐にわたる面もあり、業務としてやっていくには、組織としての重要な業務という判断が必要になると思います</p> <p>当市の場合、災害時保健活動マニュアルという形で全てまとめてはなく、いくつかのマニュアルがあり、それぞれの担当課により策定されている。現在、職員体制の見直しも考えているところであり、マニュアルの改訂も必要になってくる予定</p> <p>本年度、地域防災計画の見直しがあったので、これを機に災害時保健活動マニュアルの見直しについても防災部署と相談をして改正していきたい</p> <p>BCPがあるので、それにのっとって対応するが、そもそも村外居住職員が多く、仕事ができるか不明な場合の想定が難しい（そこまで考えて採用していない）</p> <p>まだまだ災害マニュアルについて理解不足だと思い、また、定期的にスタッフみんなで見直しが必要と考えさせられた</p>

IV. 調査結果の概要

1. 都道府県本庁の回答結果

- ・令和4年4月1日時点において57.5%が災害時保健活動マニュアルの改訂を1回以上実施している。改訂のタイミングは都道府県内の被災経験、他の都道府県への応援派遣経験が多い。
- ・62.5%が都道府県内の市町村のマニュアル策定状況を把握していない。
- ・77.5%が市町村のマニュアル策定や見直しにあたり管轄保健所の市町村への支援状況を把握していない。把握している場合は72.7%が管轄保健所に対して参考となる情報の提供をしている。
- ・72.5%が災害時保健活動マニュアルを策定していない市町村に対して策定を促すアプローチを行っていない。行っている場合は、目的別・階層別研修会や職能会議等を活用している。
- ・市町村のマニュアル策定・活用の推進に対して、都道府県本庁の統括保健師の立場において強化が必要な役割や能力として、保健所の市町村に対する支援力強化の体制づくり、県内の統括保健師等のネットワークづくり等を挙げている。

2. 保健所設置市及び市町村の回答結果

1) 保健所設置市

- ・60.3%がマニュアル策定をしており、28.8%がマニュアル完成までに1年以上～2年未満の時間をかけ、30.1%が所属部署内にプロジェクトを設置し、37.0%がそのメンバーとして統括保健師が関わっている。令和4年4月1日時点で41.1%が1回以上改訂をしている。
- ・策定にあたり74.4%が全国保健師長会のマニュアルを参考としており、都道府県マニュアルを参考としているのは51.1%である。
- ・都道府県本庁からの策定支援は9.6%で、連携した自組織部署は防災関係38.4%、福祉関係26.0%、地元関係機関9.6%、大学等有識者からの支援は4.1%であった。
- ・マニュアルの記載内容において「記載が十分でない」「記載していない」は、「地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題（COVID-19など）に対する保健活動の留意点」、「業務継続計画（BCP）」、「人材育成」、「職員の過重労働対策」、「多職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携」、「市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携」の順に多かった。
- ・マニュアルは平時の災害対応の研修・訓練（79.1%）、人材育成の研修（62.8%）において活用している。
- ・策定にあたり困難であったことは、記載内容の選定と記載の仕方（57.5%）、策定にあたっての体制づくり（50.0%）、他部署との連携及び調整（32.5%）等であった。

2) その他の市町村

- ・マニュアルを策定しているのは28.4%で、策定の契機は災害対応の研修会への参加が34.3%であり、所属自治体の被災対応経験29.3%よりも多い。令和4年4月1日時点で13.1%が1回以上改訂をしている。
- ・策定にあたり78.9%が都道府県マニュアルを参考としており、次いで69.6%が他自治体のマニュアルを参考としている。
- ・策定にあたり都道府県本庁または管轄保健所から14.2%が支援を得ており、参考となる情報の提供（78.0%）、都道府県マニュアルとの関連づけ（50.0%）、策定の場への定期的な参画（37.0%）、学習会の企画・実施（36.0%）、策定の計画立案及び体制づくり（34.0%）の内容であった。連携した自組織部署は防災関係21.7%、福祉関係16.3%、地元関係機関4.6%、大学等有識者からの支援は0.8%であった。
- ・マニュアル記載内容において「記載が十分でない」「記載していない」は、「地域防災計画、災害関連の他のマニュアルとの関係」、「業務継続計画（BCP）」、「メンタルヘルス対策」、「新たな健康課題（COVID-19など）に対する保健活動の留意点」、「職員の過重労働対策」、「地域特性や災害種別の特性」、「人材育成」の順に多かった。
- ・マニュアルは平時の災害対応の研修・訓練（70.0%）、人材育成の研修（39.5%）において活用している。
- ・策定にあたり困難であったことは、記載内容の選定と記載の仕方（53.7%）、他部署との連携及び調整（44.7%）、策定にあたっての体制づくり（42.1%）、地域防災計画との関連づけ（41.1%）等であった。

【都道府県本庁版】

令和4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）
「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」

全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況
の実態調査
(質問紙及び回答用紙)
全部で4ページあります

【協力をお願い】

- この調査の目的は、自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用状況の実態及び課題を把握することです。この調査は令和4年度の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）「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」（研究代表者 宮崎美砂子）の一部として行います。最終目標は、自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用推進を図るための方法及び体制を手引きや事例集等として提示することです。ご協力をお願いいたします。
- この調査は、無記名自記式の質問紙調査です。
- 本調査の回答は本研究以外の目的に使用することはありません。
- 回答内容はすべて集計し、個人や自治体（所属先）が特定されることはありません。
- 本調査への協力は回答いただく方の自由意思に拠るものです。協力いただける場合は、次ページの冒頭に提示する「調査協力の応諾」欄にチェックをお願いします。
- 回答に必要な時間は約30分です。
- 回答が困難な設問については無理に答えなくて結構です。
- **令和4年11月3日（木）までに**、回答用紙（本用紙）を返信用封筒に入れて、封筒は無記名で投函してください。
- 調査結果の報告書の送付を希望される場合は、回答用紙の末尾に送付先を記入してください。記入情報は、回答用紙と切り離して管理し、報告書の送付時に使用いたします。
- 本調査に対するご質問やご意見がありましたら、下記の問合せ先まで連絡をお願いします。

【用語の説明】

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）

県 本 庁：都道府県本庁を指します

保 健 所：県型保健所を指します

災害時保健活動マニュアル：災害時の保健活動に必要な業務及び役割について、その実行性を高めるために標準とする計画、体制、手順、方法を体系的に記載した手引き書

【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
(研究代表者) 宮崎 美砂子 Email:miyamisa@faculty.chiba-u.jp
〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1 TEL / FAX:043-226-2435

●調査の趣旨、回答いただく方の自由意思の尊重及び個人情報保護の遵守についてご理解いただいたうえで、本調査への協力に同意いただける場合は、下記にチェックをお願いいたします。

□ 調査に協力することに同意いたします。

ここから、質問をはじめます。各質問の回答は、該当する選択肢に○を付けてください。また自由記載欄にご記入ください。

I. 回答者のお立場について

質問 1. あなたの職位

1. 部局長級 2. 次長級 3. 課長級 4. 課長補佐級 5. 係長級 6. 係員 7. その他 ()

質問 2. あなたは統括的な役割を担う保健師のお立場ですか

1. 統括保健師である 2. 統括保健師ではない

質問 3. 被災地の保健師としてのあなた自身の対応経験の有無 (応援・派遣は除く)

1. あり 2. なし

質問 4. 上記の質問 3 で「あり」の場合、対応した災害の種類 (複数回答可)

1. 地震 2. 津波 3. 集中豪雨・台風・洪水 4. 崖崩れ・土石流・地滑り 5. 落雷・竜巻
6. 火山噴火 7. 豪雪 8. その他 ()

質問 5. 応援派遣保健師としてのあなたの経験の有無

1. あり 2. なし

II. 災害時保健活動マニュアルの策定の状況についてお尋ねします

質問 6. 所属の都道府県において災害時保健活動マニュアルを最初に策定されたのはいつですか

元号 (昭和・平成・令和) () 年度

質問 7-1. 令和 4 年 4 月 1 日時点において、これまでに改訂を行いましたか

1. 改訂した () 回 2. 改訂していない

質問 7-2. 改訂を行った場合、どのようなタイミングで改訂しましたか (複数回答可)

1. あらかじめ要綱で定めている改訂時期
2. 関連する法律改正や通知があったとき
3. 都道府県内の被災経験の後
4. 他の都道府県への応援派遣経験の後
5. 都道府県の地域防災計画の改訂
6. 都道府県の災害関連の業務マニュアルの改訂 (マニュアル名:)
7. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂
8. その他 ()

質問 8-1. 都道府県で策定した災害時保健活動マニュアルの市町村への周知をどのようにしていますか
(複数回答可)

- | | | |
|-----------|--------------------|------------|
| 1. 冊子体の送付 | 2. 電子体 (CD 等) での配布 | 3. その他 () |
|-----------|--------------------|------------|

質問 8-2. 市町村への周知方法において、工夫していることがあれば記入してください (自由記載)

--

質問 9. 都道府県で策定した災害時保健活動マニュアルの市町村への説明機会を設けていますか

- | |
|-----------------------------|
| 1. 策定時に説明機会を設けたがその後は実施していない |
| 2. 改訂のたびごとに説明機会を設けている |
| 3. 説明の機会は特に設けていない |
| 4. その他 () |

質問 10. 都道府県内市町村が市町村の災害時保健活動マニュアルを策定しているか把握していますか

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 把握している | 2. 把握していない |
|-----------|------------|

質問 11-1. 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定や見直しにあたり、管轄保健所の市町村への支援状況を把握していますか

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 把握している | 2. 把握していない |
|-----------|------------|

質問 11-2. 上記の質問 11-1 で「把握している」の場合、市町村の災害時保健活動マニュアル策定や見直しにあたり、管轄保健所は市町村に対して何を支援していましたか (複数回答可)

- | |
|----------------------------|
| 1. 参考となる情報の提供 |
| 2. 学習会の企画・実施 |
| 3. マニュアル策定・見直しの計画立案及び体制づくり |
| 4. 策定の場への定期的な参画 |
| 5. 市町村内の他部署との連絡調整 |
| 6. 地元の関係機関・関係団体との連絡調整 |
| 7. 都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ |
| 8. その他 () |

質問 12. 災害時保健活動マニュアルを策定していない市町村に対して管轄保健所または都道府県本庁から策定を促すアプローチを行っていますか。それはどのようなことですか

- | |
|------------------|
| 1. 行なっている (内容:) |
| 2. 行っていない |

質問 13. 都道府県内の市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために、都道府県本庁として取組んでいること、実施している事業、工夫点などありますか（自由記載）

質問 14. 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用を推進するために、都道府県本庁や管轄保健所、その他の関係機関・関係団体が支援できることは何かについて、考えをお聞かせ下さい（自由記載）

(都道府県本庁による支援)

(管轄保健所による支援)

(関連機関・関連団体による支援)

質問 15. 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及び活用の推進に対して、都道府県本庁の統括的な役割を担う保健師の立場において強化が必要な役割や能力とは何かについて、考えをお聞かせください（自由記載）

質問 16. 全体を通じてご意見がありましたらお聞かせ下さい（自由記載）

以上で質問は終わりです。ご協力誠にありがとうございました。

.....

調査結果の報告書の送付を希望される場合は、下記にご記入ください。なお下記情報は、上記の回答と切り離して管理して使用いたします。報告書の送付は令和5年3月末を予定しております。

送付先住所 : 〒 _____

所属組織・部署名 : _____

氏名 : _____

【保健所設置市及び市町村版】

令和4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）

「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」

全国自治体を対象とした災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況
の実態調査
(質問紙及び回答用紙)
全部で9ページあります

【協力をお願い】

- この調査の目的は、自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用状況の実態及び課題を把握することです。この調査は令和4年度の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）「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」（研究代表者 宮崎美砂子）の一部として行います。最終目標は、自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用推進を図るための方法及び体制を手引きや事例集等として提示することです。ご協力をお願いいたします。
- この調査は、無記名自記式の質問紙調査です。
- 本調査の回答は本研究以外の目的に使用することはありません。
- 回答内容はすべて集計し、個人や自治体（所属先）が特定されることはありません。
- 本調査への協力は回答いただく方の自由意思に拠るものです。協力いただける場合は、次ページの冒頭に提示する「調査協力の応諾」欄にチェックをお願いします。
- 回答に必要な時間は約30分です。
- 回答が困難な設問については無理に答えなくて結構です。
- **令和4年11月7日（月）までに**、回答用紙（本用紙）を返信用封筒に入れて、封筒は無記名で投函してください。
- 調査結果の報告書の送付を希望される場合は、回答用紙の末尾に送付先を記入してください。記入情報は、回答用紙と切り離して管理し、報告書の送付時に使用いたします。
- 本調査に対するご質問やご意見がありましたら、下記の間合せ先まで連絡をお願いします。

【用語の説明】

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）

県 本 庁：都道府県本庁を指します

保 健 所：県型保健所を指します

災害時保健活動マニュアル：災害時の保健活動に必要な業務及び役割について、その実行性を高めるために標準とする計画、体制、手順、方法を体系的に記載した手引き書

【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
(研究代表者) 宮崎 美砂子 Email:miyamisa@faculty.chiba-u.jp
〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1 TEL / FAX:043-226-2435

●調査の趣旨、回答いただく方の自由意思の尊重及び個人情報保護の遵守についてご理解いただいたうえで、本調査への協力に同意いただける場合は、下記にチェックをお願いいたします。

□ **調査に協力することに同意いたします。**

ここから、質問をはじめます。各質問の回答は、該当する選択肢に○を付けてください。また自由記載欄にご記入ください。

I. 回答者のお立場について

質問 1. 所属自治体

1. 保健所設置市 2. その他の市町村

質問 2. 所属自治体の人口規模（令和4年4月1日時点）

1. 1万人未満 2. 1万人以上5万人未満 3. 5万人以上10万人未満
4. 10万人以上30万人未満 5. 30万人以上100万人未満 6. 100万人以上

質問 3. あなたの職位

1. 部局長級 2. 次長級 3. 課長級 4. 課長補佐級 5. 係長級 6. 係員 7. その他（ ）

質問 4-1. 所属自治体における統括的役割を担う保健師の配置（発令、分掌への記載等）の有無

1. 配置あり 2. 配置なし

質問 4-2. 上記質問 4-1 で「配置あり」の場合、あなたは統括的役割を担う保健師のお立場ですか

1. 統括保健師である 2. 統括保健師ではない

質問 5. 被災地の保健師としてのあなた自身の対応経験の有無（応援・派遣は除く）

1. あり 2. なし

質問 6. 上記質問 5 で「あり」の場合、対応した災害の種類（複数回答可）

1. 地震 2. 津波 3. 集中豪雨・台風・洪水 4. 崖崩れ・土石流・地滑り 5. 落雷・竜巻
6. 火山噴火 7. 豪雪 8. その他（ ）

質問 7. 応援派遣保健師としてのあなたの経験の有無

1. あり 2. なし

II. 災害時保健活動マニュアルの策定の状況についてお尋ねします

質問 8. あなたの所属自治体では災害時保健活動マニュアルを策定していますか

1. している 2. していない

「している」と回答した場合は、3 ページのⅢの質問 9 に進んで下さい

「していない」と回答した場合は、8 ページのⅥの質問 33 に進んで下さい

Ⅲ. 災害時保健活動マニュアルの策定経過についてお尋ねします

質問 9. 策定した時期（※）について教えてください（※改訂している場合は最初に策定した時期）

元号（ 昭和・平成・令和 ） （ ） 年度

質問 10. 上記質問 9 の災害時保健活動マニュアルの完成までに何年かかりましたか

1. 1 年未満 2. 1 年以上～2 年未満 3. 2 年以上

質問 11. どのようなことが契機となり災害時保健活動マニュアルを策定することになりましたか（複数回答可）

1. 所属自治体の被災対応経験
2. 他の自治体への応援派遣経験
3. 都道府県内の他の自治体の被災
4. 所属自治体の地域防災計画の改訂
5. 所属自治体の災害関連の業務マニュアルの改訂（マニュアル名： ）
6. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂
7. 災害対応の研修会への参加
8. その他（ ）

質問 12. 災害時保健活動マニュアルの策定はどのようなメンバーで行いましたか

1. 係内のメンバーによって策定
2. 所属部署内にプロジェクトを設置しメンバーを選定して策定
3. 策定委員会を設置して自治体内外の関係者も交えて策定
4. その他（ ）

質問 13. 所属自治体に統括的役割を担う保健師を配置している場合、上記質問 12 の策定メンバーに統括的役割を担う保健師のかかわりがありましたか

1. あった 2. なかった 3. 不明

質問 14. 災害時保健活動マニュアル策定の要綱はありますか

1. ある 2. ない

質問 15. 災害時保健活動マニュアルを策定するために予算の確保をしましたか

1. 行なった 2. 特に行わなかった

質問 16. 災害時保健活動マニュアルを策定するにあたり参考にした災害時保健活動マニュアルはありますか（複数回答可）

1. 都道府県の災害時保健活動マニュアル
2. 他自治体の災害時保健活動マニュアル
3. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアル
4. その他（ ）

質問 17. 災害時保健活動マニュアルの策定にあたり、所属自治体内の他の部署と連携しましたか

①防災関係の部署	1. 連携あり	2. 連携なし
②福祉関係の部署	1. 連携あり	2. 連携なし
③その他 連携した部署 ()		

質問 18-1. 災害時保健活動マニュアルの策定にあたり、地元の関係機関や関係団体と連携しましたか

1. 連携した	2. 連携していない
---------	------------

質問 18-2. 上記質問 18-1 で「連携した」の場合、どのような相手と何について連携しましたか

連携相手	連携内容

質問 19-1. 災害時保健活動マニュアルの策定にあたり、都道府県本庁または管轄保健所から支援を得ましたか

1. 支援を得た	2. 支援を得なかった
----------	-------------

質問 19-2. 上記質問 19-1 で「支援を得た」の場合、どのような支援を得ましたか（複数回答可）

1. 参考となる情報の提供 2. 学習会の企画・実施 3. マニュアル策定の計画立案及び体制づくり 4. 策定の場合への定期的な参画 5. 市町村内の他部署との連絡調整 6. 地元の関係機関・関係団体との連絡調整 7. 都道府県の災害時保健活動マニュアルとの関連づけ 8. その他 ()

質問 20. 災害時保健活動マニュアルの策定にあたり大学等の有識者から助言等の支援を得ましたか

1. 支援を得た(内容:)
2. 支援を得なかった

IV. 現時点で策定されている災害時保健活動マニュアルの内容についてお尋ねします

質問 21. 災害時保健活動マニュアルは、職員に対してどのような方法で周知していますか(複数回答可)

1. 冊子体	2. 電子体 (自治体内 LAN 等)	3. その他 ()
--------	---------------------	------------

質問 22. 所属自治体における下記の計画等と、災害時保健活動マニュアルとの関係は明確になっていますか

①所属自治体の地域防災計画	1. 明確である	2. 明確でない
②所属自治体の災害関連の他の業務マニュアル	1. 明確である	2. 明確でない
③所属自治体の保健師の保健活動に関する指針	1. 明確である	2. 明確でない
④所属自治体の保健師の人材育成計画	1. 明確である	2. 明確でない
⑤その他 関連づけのある自治体内の計画等 ()		

質問 23. 下記について、どの程度記載されていますか

① 災害時保健活動の目的・基本的な考え方	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
② 市町村の地域防災計画、災害関連の他の業務マニュアルとの関係	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
③ 指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
④ 統括的役割を担う保健師の役割	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑤ 発災後の時間経過 (フェーズ等) に伴い必要となる業務内容	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑥ 被災者の健康管理の方法	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑦ 要配慮者への対応方法	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑧ 被災地域のアセスメント (情報収集項目)	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑨ 受援 (応援派遣者の受入れ) の準備と受入れ後の対応	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑩ 他職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑪ 情報交換・情報共有の方法	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑫ 地域特性や災害種別の特性、新たな健康課題 (例えば COVID-19 など) に対する保健活動の留意点	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑬ 業務継続計画 (BCP)	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑭ 市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない

⑮ 職員の健康安全管理	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑯ 職員の過重労働対策	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑰ 職員のメンタルヘルス対策	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑱ 災害への備えを具体化するための平時からの役割・体制・物品等の準備	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑲ 人材育成（研修・訓練等）	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
⑳ 保健活動の記録及び報告の様式	1. 記載されている	2. 記載されているが十分でない	3. 記載していない
21. その他の記載事項（ ）			

質問 24. 災害時保健活動マニュアルに記録様式を付帯している場合、他のマニュアルとの統一性はありますか

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 都道府県の災害時保健活動マニュアルと同じ 2. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルと同じ 3. 所属自治体において独自に作成 |
|--|

V. 策定された災害時保健活動マニュアルの見直し及び活用についてお尋ねします

質問 25. 災害時保健活動マニュアルの点検を定期的に行っていますか

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 行なっている 2. 行なっていない |
|---|

質問 26. 見直しの時期、方法は決まっていますか

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 決まっている 2. 特に決まっていない |
|---|

質問 27-1. 令和 4 年 4 月 1 日時点において、これまでに改訂を行いましたか

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 改訂を行った（ ）回 2. 改訂を行っていない |
|---|

「改定を行った」の回答の場合、下記の質問 27-2～質問 27-4 にお答え下さい

質問 27-2. 上記質問 27-1 で「改訂を行った」場合、どのようなタイミングで改訂しましたか（複数回答可）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. あらかじめ要綱で定めている改訂時期のため 2. 関連する法律改正や通知があったとき 3. 都道府県内の被災経験の後 4. 他の都道府県への応援派遣経験の後 5. 所属自治体の地域防災計画の改訂 6. 所属自治体の災害関連の業務マニュアルの改訂（マニュアル名： ） 7. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルの改訂 8. その他（ ） |
|--|

質問 29. 策定した災害時保健活動マニュアルを平時にどのように活用していますか

- | | | |
|------------------|---------------|-----------------|
| 1. 人材育成の研修 | 2. 災害対応の研修・訓練 | 3. 自治体内の他部署との連携 |
| 4. 地元関係機関・団体との連携 | 5. その他 (|) |

質問 30. 災害時保健活動マニュアルを策定したことの利点は、どのようなことですか (複数回答可)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 災害対応についての心構えができた |
| 2. 職員間での共通理解を図る基盤ができた |
| 3. 見直しや改善を図る上での基盤ができた |
| 4. 他部署や他機関・他団体と連携する上での基盤ができた |
| 5. 管轄保健所または都道府県本庁と連携する上での基盤ができた |
| 6. その他 (|

質問 31. 災害時保健活動マニュアルを策定するにあたり、困難だったことは何ですか (複数回答可)

- | |
|-------------------------------|
| 1. 策定にあたっての計画立案 |
| 2. 策定にあたっての体制づくり |
| 3. 記載内容の選定と記載の仕方の決定 |
| 4. 所属自治体の地域防災計画との関連づけ |
| 5. 所属自治体の災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ |
| 6. 自治体内の他部署との連携及び調整 |
| 7. 管轄保健所または都道府県本庁との連携及び調整 |
| 8. その他 (|

質問 32. 災害時保健活動マニュアルの策定や見直し及び活用を推進するために、整備すべきことや得られると良いと思う支援は何でしょうか?特に都道府県本庁または管轄保健所に対する要望は何でしょうか (自由記載)

整備すべきことや得られると良いと思う支援について

都道府県本庁または管轄保健所に対する要望について

⇒ 調査票の 9 ページの VII. 質問 36 に進んで下さい

VI. 災害時保健活動マニュアルを策定していない理由等についてお尋ねします

質問 33. 今後、策定の予定はありますか

- | | | |
|-----------------|--------------------|----------------|
| 1. なるべく早くに取組みたい | 2. 時期は未定だがいずれ取組みたい | 3. 予定はまだ立っていない |
|-----------------|--------------------|----------------|

質問 34. 策定していない理由について教えてください（複数回答可）

1. 市町村における災害時保健活動マニュアル策定の必要性を感じていない
2. 都道府県の災害時保健活動マニュアルがあるのでそれを活用できる
3. 全国保健師長会の災害時保健活動マニュアルがあるのでそれを活用できる
4. 市町村における災害時保健活動マニュアル策定のタイミングがつかめない
5. 災害時保健活動マニュアルの策定方法がよくわからない
6. 災害時保健活動マニュアルの策定に必要な業務量がどれくらいなのかわからない
7. 災害時保健活動マニュアルの策定の体制づくりが困難である
8. その他（ _____ ）

質問 35. 所属自治体において災害時保健活動マニュアルを策定する場合、どのような相手から協力や支援があるとよいと思いますか（複数回答可）

1. 所属自治体内の他部署の協力
2. 都道府県本庁または管轄保健所からの支援
3. 大学等の有識者からの支援
4. その他（ _____ ）

VII. 回答者の全員にお尋ねします

質問 36. 市町村の災害時保健活動マニュアルの策定や見直し及び活用の推進に対して、市町村の統括的な役割を担う保健師の立場において強化が必要な役割や能力とは何かについて考えをお聞かせください。※所属自治体において統括的な役割を担う保健師の設置の有無にかかわらずお答えください（自由記載）

--

質問 37. 全体を通じてご意見がありましたらお聞かせ下さい（自由記載）

--

以上で質問は終わりです。ご協力誠にありがとうございました。

.....

調査結果の報告書の送付を希望される場合は、下記にご記入ください。なお下記情報は、上記の回答と切り離して管理して使用いたします。報告書の送付は令和 5 年 3 月末を予定しております。

送付先住所 _____ : 〒 _____

所属組織・部署名 _____ :

氏名 _____ :

令和4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）
自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究

<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：尾島 俊之（浜松医科大学医学部）
奥田 博子（保健医療科学院健康危機管理研究部）
春山 早苗（自治医科大学看護学部）
雨宮 有子（千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科）
吉川 悦子（日本赤十字看護大学看護学部）
岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究院）
研究協力者：草野 富美子（広島市東区厚生部長（事）地域支えあい課長 広島市東福祉事務所長）
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））
築場 玲子（仙台保健福祉事務所・塩釜保健所地域保健福祉部技術副参事兼総括技術次長）
立石 清一郎（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター）
五十嵐 侑（産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター）
花井 詠子（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）
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

令和5年4月5日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 中山 俊憲

次の職員の令和4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。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院看護学研究院・教授
(氏名・フリガナ) 宮崎美砂子・ミヤザキミサコ

4. 倫理審査の状況

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

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

国立保健医療科学院長 殿

機関名 浜松医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 今野 弘之

次の職員の令和4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 尾島 俊之・オジマ トシユキ

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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉大学大学院看護学研究院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

国立保健医療科学院長 殿

機関名 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4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

国立保健医療科学院長

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 曾根 智史

次の職員の令和4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究
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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

国立保健医療科学院長 殿

機関名 千葉県立保健医療大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 龍野 一郎

次の職員の令和4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 健康科学部看護学科・准教授
(氏名・フリガナ) 雨宮 有子・アマミヤ ユウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	千葉県立保健医療大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

国立保健医療科学院長 殿

機関名 日本赤十字看護大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 守田 美奈子

次の職員の令和4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究 (22LA1006)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護学部 ・ 准教授
- (氏名・フリガナ) 吉川 悦子 ・ ヨシカワ エツコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
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)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本赤十字看護大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

令和5年4月5日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 中山 俊憲

次の職員の令和4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 自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院看護学研究院・講師

(氏名・フリガナ) 岩瀬 靖子・イワセ セイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
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)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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