

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5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6(2024)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. 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

- 特別区への追加調査・・・7

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

(研究協力者) 草野 富美子、相馬 幸恵、築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、井口 紗織、花井 詠子

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ためのガイド(案)の作成・・・24

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

(研究協力者) 草野 富美子、相馬 幸恵、築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、井口 紗織、花井 詠子

3. 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ためのガイド(案)に対する意見調査・・・57

3-1 意見調査計画の立案・・・57

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

(研究協力者) 草野 富美子、相馬 幸恵、築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、井口 紗織、花井 詠子

3-2 市町村への意見調査の結果・考察・・・65

岩瀬 靖子、春山 早苗、奥田 博子、雨宮 有子、宮崎 美砂子

(研究協力者) 島田裕子、市川定子

3-3 保健所設置市への意見調査の結果・考察・・・103

吉川 悦子、春山 早苗、宮崎 美砂子

(研究協力者) 立石 清一郎、五十嵐 侑

3-4 県型保健所への意見調査の結果・考察・・・112

雨宮 有子、奥田 博子、春山 早苗、岩瀬 靖子

3-5 都道府県本庁への意見調査の結果・考察・・・133

奥田 博子、宮崎 美砂子、春山 早苗、岩瀬 靖子

3-6 意見調査を踏まえたガイド(案)の精錬事項の整理・・・145

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

(研究協力者) 草野 富美子、相馬 幸恵、築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、井口 紗織、花井 詠子

4. 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ためのガイド(本篇及び別冊)の提示・・・156

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

(研究協力者) 草野 富美子、相馬 幸恵、築場 玲子、立石 清一郎、五十嵐 侑、井口 紗織、花井 詠子

III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・189

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し、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に役立つガイドを作成し提示することである。

本研究は2年間で構成し、研究2年目である本年度は、4つの分担研究すなわち「分担研究1：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—特別区への追加調査」、「分担研究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ためのガイド（案）の作成」、「分担研究3：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ためのガイド（案）に対する意見調査」、「分担研究4：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ためのガイド（本編及び別冊）の提示」に取り組んだ。

作成したガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする12項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。本ガイドの特徴は、市町村のマニュアル策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示したこと、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする12の基本項目の解説とチェック事項を示し、別冊にひな形を提示したこと、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを明示したことである。

今後の課題として、本ガイドが市町村におけるマニュアル策定や見直し・活用の場面で活用されることにより、ガイドの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

（研究分担者）

尾島 俊之（浜松医科大学医学部・教授）
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）

（研究協力者）

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)
井口 紗織 (千葉大学運営基盤機構・特任助教)
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)

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2年目である本年度は、協力自治体を対象に、災害時保健活動マニュアルの策定と活用推進のそれぞれについて、作成したガイド(案)及びモデルについて現場適用の実用性及び有用性について意見聴取を行い検証資料とする。その結果を通し

て、マニュアル策定と活用推進の実装に向けて必要となる事項を明らかにするとともに、最終成果物となるガイド(手引書)の作成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、市町村におけるマニュアル策定や活用の取組みを促進するガイドを提示した。

B. 研究方法

4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：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－特別区への追加調査

昨年度の分担研究として実施した、「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」にて、都道府県本庁、保健所設置市、その他の市町村に対して実施した調査を、特別区を対象に実施した。特別区23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実施した。

分担研究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ためのガイド(案)の作成

本研究班の昨年度からの各調査結果を踏まえ、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定の推進を図るため、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ためのガイド(案)を作成した。令和5年5月～11月に実施した第1回～第5回研究班会議において、研究班メンバーで協議を行い、本研究班

で作成するガイド（案）の方針や構成について整理した。

分担研究 3：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ためのガイド（案）に対する意見調査

作成した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ガイド（案）に対して、策定や活用の実際に役立つものとなるよう、自治体の保健師を対象に意見聴取を行った。計 76 名の保健師（24 市町村 37 名、4 保健所設置市 13 名、12 県型保健所 20 名、4 都道府県本庁 6 名）に対するインタビュー調査を実施した。

分担研究 4：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ためのガイド（本編及び別冊）の提示

本研究班における本年度の各研究結果を踏まえ、「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（本編及び別冊）」を作成し、提示した。

（倫理的配慮）

各分担研究は、研究代表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

保健所設置市及び特別区 86（同 78.2%）、その他の市町村 711（同 46.7%）より回答を得た。マニュアルの策定ありは、保健所設置市及び特別区 55.8%、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及び特別区 8.1%、市町村 14.2%であり、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。

2. 分担研究 2

ガイド（案）の方針として、「マニュアル策定前の現状分析を入れる」、「マニュアルの基本項目を示し、不足やできていることをチェックできるようにする」「策定しようとするマニュアルの対象や範囲を明確にすることを示す」等が整理された。ガイド（案）の構成は、マニュアルの策定及び活用の背景、ガイドの骨子、ねらい、マニュアルに記載すべき 12 の基本項目（1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体制、4. 保健活動の体制、5. 緊急参集基準と参集時の留意事項、6. 災害フェーズにおける保健活動、7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8. 要配慮者への支援、9. 応援派遣者の受入れ、10. 職員の健康管理・労務管理、11. 平常時の活動、12. マニュアル策定要綱）を中心に提示することとした。さらに、別冊として、マニュアルのひな型（作成フォーマット）をつけることとした。これらの整理により、本編と別冊からなるガイド（案）を作成した。

3. 分担研究 3

計 76 名の保健師（24 市町村 37 名、4 保健所設置市 13 名、12 県型保健所 20 名、4 都道府県本庁 6 名）から意見を得た。調査対象の市町村および保健所設置市におけるマニュアルの策定率は 57.1%（28 自治体中 16 自治体）であった。ガイド（案）の分かりにくい点や、加筆修正が必要な点として、「用語の解説や参考資料の明示があるとよい」「マ

マニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体があるとよい」「マニュアル策定は『まずはできるところからでよい』というメッセージがあるとよい」

「他職種や関係部署・機関との連携協働体制の明示があるとよい」「基本項目が別冊に関する具体的内容が加筆されるとよい」等の意見が得られた。

ガイド（案）の精練事項は、「ガイドのねらい・目的の明示」「マニュアル策定の体制や時間的イメージの明示」「他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示」「ガイドの使用者の明示」「基本項目や別冊の内容の洗練と追加」「用語解説の追加」「参考資料の明示」の7項目に整理された。

4. 分担研究4

ガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする12項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。

D. 考察

1. 分担研究1

市町村の災害時保健活動マニュアルの策定及びその活用に関して、保健所設置市及び特別区、その他の市町村がもつ課題として、「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」

「災害時における保健所設置市及び特別区と都道府県本庁の各役割の明確化と相互理解」「連携による相談助言の授受の関係づくりの強化」「研修で他自治体の取組等具体的な情報を提供することによるマニュアル策定や活用への動機づけ支援」が考えられた。

2. 分担研究2

作成するガイドのねらいとして、「これまでマニュアル策定に対して、何をどのようにしたらよいかの方向性が描けず取組が難しいと感じている市町村においても、1歩踏み出して、着手することに役立つものとする」、「既にマニュアルを策定しているが、見直しができていない、あるいは活用ができていない市町村において、見直しや活用を進めることに役立つものとする」が挙げられた。そこで、ガイド（案）の本編は10頁の分量とすることで、策定に対する心理的ハードルが低くなることが考えられた。さらに、マニュアル策定のひな形となる別冊を提示することで、策定に初めて取り組む場合に、基本項目に沿って加筆することなるべく簡便に策定ができるようにした。そのうえで、地域の特性や自組織にあったものに改訂していく（改訂版の策定）という全体像を示した。また、マニュアル策定は、自治体の地域防災計画や関連マニュアルとの整合性を確認したり、庁内外の関係者との連携が必要となる。マニュアル策定のプロセスが関係者との連携を推進するものとなることを期待し、その意義を明示することが重要であると考えられた。さらに、市町村のマニュアル策定・見直し・活用に対する県型保健所や都道府県本庁の支援に役立つものであるとよいと考えた。

3. 分担研究3

ガイド（案）の精練事項は、「ガイドのねらい・目的の明示」「マニュアル策定の体制や時間的イメージの明示」「他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示」「ガイドの使用者の明示」「基本項目や別冊の内容の洗練と追加」「用語解説の追加」「参考資料の明示」の7項目に整理された。

4. 分担研究4

ガイドの特徴は、市町村のマニュアル

策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示したこと、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする 12 の基本項目の解説とチェック事項を示し、別冊にひな形を提示したこと、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを明示したことである。

E. 結論

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し、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に役立つガイドを作成し提示することである。

本研究は 2 年間で構成し、研究 2 年目である本年度は、4 つの分担研究すなわち「分担研究 1：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－特別区への追加調査」、「分担研究 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ためのガイド（案）の作成」、「分担研究 3：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ためのガイド（案）に対する意見調査」、「分担研究 4：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ためのガイド（本編及び別冊）の提示」に取り組んだ。

作成したガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする 12 項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。本ガイドの特徴は、市町村のマニュアル策定と活用の取組が進むよう

に、取組の方向性を示したこと、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする 12 の基本項目の解説とチェック事項を示し、別冊にひな形を提示したこと、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを明示したことである。今後の課題として、本ガイドが市町村におけるマニュアル策定や見直し・活用の場面で活用されることにより、ガイドの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

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：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【第 1 報】. 第 82 回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492, 2023.

2) 奥田博子 雨宮有子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子：災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討 第 2 報. 第 82 回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492, 2023.

3) 雨宮有子 奥田博子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 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 花井詠子 井口紗織：災害時保健活動マニュアル活用促進における好事例の検討【第 3 報】. 第 82 回日本公衆衛生学

会総会抄録集,492,2023.

4) 市川 定子 1, 春山 早苗 1, 島田 裕子 1, 岸 範子 1, 雨宮 有子 2, 岩瀬 靖子 3, 奥田 博子 4, 吉川 悦子 5, 尾島 俊之 6, 宮崎 美砂子 3 : 災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証～策定・見直しの過程から 第 4 報. 第 82 回日本公衆衛生学会総会抄録集,489,2023.

5) 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑宮崎美砂子 尾島俊之 奥田博子 春山早苗 雨宮有子 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子 : 大規模自然災害発生時の保健師業務負荷軽減とメンタルヘルス対策の実際と課題 : 第 5 報. 第 82 回日本公衆衛生学会総会抄録集,489,2023.

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

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 ー特別区への追加調査

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）
研究分担者 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）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究分担者 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）
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、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。本研究は、令和4年度総括・分担研究報告書において分担研究報告の一部として報告した、「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」にて、都道府県本庁、保健所設置市、その他の市町村に対して実施した調査を、特別区を対象に実施した。特別区の調査件数が少ないため、対象特定を避けるため、本報告では、令和4年度に報告した結果のうち、保健所設置市の結果に特別区の調査結果を統合し、その他の市町村とともに結果を報告した。なお、本報告では、都道府県の結果は省略した。

本研究は、郵送自記式質問紙調査とし、特別区23か所の保健師代表者各1名を対象に、令和6年1月31日～2月19日に実施した。保健所設置市87か所、市町村1,631か所の保健師代表者各1名を対象にした調査は、令和4年10月～11月に実施した。

その結果、保健所設置市及び特別区86（同78.2%）、その他の市町村711（同46.7%）より回答を得た。

マニュアルの策定ありは、保健所設置市及び特別区55.8%、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及び特別区8.1%、市町村14.2%であり、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)

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)
井口 紗織 (千葉大学運営基盤機構・特任助教)
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)

A. 研究目的

全国の都道府県本庁、保健所設置市及び特別区、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。本研究は、令和4年度総括・分担研究報告書において分担研究報告の一部として報告した、「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」にて、都道府県本庁、保健所設置市、その他の市町村に対して実施した調査を、特別区に対象に実施した。特別区の調査件数が少ないため、対象特定を避けるため、本報告では、令和4年度に報告した結果のうち、保健所設置市の結果に特別区の調査結果を統合し、その他の市町村とともに結果を報告した。なお、本報告では、都道府県の結果は省略した。

<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、特別区 23 か所、市町村 1,631 か所の合計 1,788 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

都道府県本庁、保健所設置市、市町村に対しては、令和4年10月11日～11月15日に実施した。特別区に対しては、令和6年令和6年1月31日～2月19日に実施した。

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

特別区版の調査内容の構成は以下のとおりである。都道府県本庁版と市町村版は令和4年度総括・分担研究報告書にて報告したとおりである。

【特別区版】

- ①回答者の属性 (質問 1～6)
- 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 7)
- ③災害時保健活動マニュアルの策定経過について (質問 8～20)
- 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

回答状況は、都道府県本庁 40（回答割合 85.1%）、保健所設置市及び特別区 86（同 78.2%）、その他の市町村 711（同 46.7%）であった。

2. 保健所設置市及び特別区、市町村の回答結果

1) 保健所設置市及び特別区

(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 57.0%であった。課長級または課長補佐級の回答者が 72.0%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 80.2%で、回答者の 61.6%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 55.8%で、策定の契機となったのは 58.3%が他の自治体への応援派遣経験であった。26.7%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。30.2%が所属部署内にプロジェクトを設置し、32.6%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 1.2%で、予算確保

をしたのは 4.7%であった。

策定にあたり 76.6%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 5 年 4 月 1 日時点で 37.2%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 37.5%、所属組織の地域防災計画の改訂 28.1%であり、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。策定時より完成に至らず修正と追記を継続中である自治体もあった。改訂の内容は、保健活動の記録及び報告の様式(53.1%)、指揮命令系統及び保健活動の体制・職員配置(50.0%)、発災後の時間経過に伴い必要となる業務内容(50.0%)、受援の準備と受入れ後の対応(43.8%)の順に多かった。

(3) 都道府県本庁からの策定支援（表 1）

都道府県本庁からの策定支援は 8.1%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 33.7%、福祉関係 23.3%、地元の関係機関・団体 8.1%であった。大学等の有識者からの支援は 3.5%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 34.9%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 31.4%、保健師の保健活動に関する指針との関係については 25.6%、保健師の人材育成計画との関係については 25.6%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 2）

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(48.8%)、業務継続計画（BCP）(47.7%)、人材育成(43.0%)、職員の過重労働対策(39.5%)、多職種、関係機関・関係団体、地域住民との連携(39.6%)、市町村、保健所、都道府県本庁の各役割と連携(38.4%)、職員のメンタルヘルス対策（36.0%）の順に多かった。

（7）策定にあたり困難であったこと（表3）

記載内容の選定と記載の仕方（59.1%）、策定にあたっての体制づくり（47.7%）、他部署との連携及び調整（31.8%）、地域防災計画との関連づけ（27.3%）、災害関連の他の業務マニュアルとの関連づけ(27.3%)等であった。

（8）策定後のマニュアルの災害発生時の活用

活用ありは14.0%であった。

（9）平時におけるマニュアルの活用
災害対応の研修・訓練（76.6%）、人材育成の研修（66.0%）、自治体内の他部署との連携(14.9%)、地元関係機関・団体との連携（2.1%）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4）

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）策定していない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(44.4%)、体制づくりが困難(27.8%)、マニュアルの策定方法がよくわからない(25.0%)等であった。

今後の策定予定は、16.3%が予定はまだ立っていない、15.1%がなるべく早くに取組みたい、10.5%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、90.0%が所属自治体内の他部署の協力、55.0%が都道府県本庁または管轄保健所からの支援、52.5%が大学等の有識者からの支援、と回答した。

（12）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1)

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2)

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性や新たな健康課題(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3)

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

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4)

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) 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。

(12) 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

市町村の災害時保健活動マニュアルの

策定及びその活用に関して、保健所設置市及び特別区、その他の市町村がもつ課題として、「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」

「災害時における保健所設置市及び特別区と都道府県本庁の各役割の明確化と相互理解」「連携による相談助言の授受の関係づくりの強化」「研修で他自治体の取組等具体的な情報を提供することによるマニュアル策定や活用への動機づけ支援」が考えられた。

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

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

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

(2) 取組の体制づくり

①取組の位置づけ

②取組組織の編成

(3) スケジュールの設定と管理

4) マニュアルの策定・活用による成果の確認

E. 結論

マニュアルを策定しているのは、保健所設置市及び特別区 55.8%、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、保健所設置市及び特別区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。

<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.

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 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 及び 特別区		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
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

表2 災害時保健活動マニュアルの記載内容

表2-1 災害時保健活動の目的・基本的考え方

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	177	22.2	36	41.9	141	19.8
記載されているが十分でない	42	5.3	7	8.1	35	4.9
記載していない	28	3.5	5	5.8	23	3.2
無回答	550	69.0	38	44.2	512	72.0
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表2-2 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	121	15.2	26	30.2	95	13.4
記載されているが十分でない	80	10.0	16	18.6	64	9.0
記載していない	44	5.5	6	7.0	38	27.7
無回答	552	69.3	38	44.2	514	72.3
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表2-3 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	141	17.7	31	36.0	110	15.5
記載されているが十分でない	94	11.8	16	18.6	78	11.0
記載していない	13	1.6	1	1.2	12	1.7
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-4 統括的役割を担う保健師の役割

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	115	14.4	24	27.9	91	12.8
記載されているが十分でない	60	7.5	9	10.5	51	7.2
記載していない	72	9.0	15	17.4	57	8.0
無回答	550	69.0	38	44.2	512	72.0
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 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

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	190	23.8	42	48.8	148	20.8
記載されているが十分でない	49	6.1	6	7.0	43	6.0
記載していない	9	1.1	0	0.0	9	1.3
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-6 被災者の健康管理の方法

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	175	22.0	40	46.5	135	19.0
記載されているが十分でない	62	7.8	7	8.1	55	7.7
記載していない	12	1.5	1	1.2	11	1.5
無回答	548	68.8	38	44.2	510	71.7
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-7 要配慮者への対応方法

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	144	18.1	33	38.4	111	15.6
記載されているが十分でない	89	11.2	13	15.1	76	10.7
記載していない	13	1.6	1	1.2	12	1.7
無回答	551	69.1	39	45.3	512	72.0
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-8 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	114	14.3	22	25.6	92	12.9
記載されているが十分でない	90	11.3	17	19.8	73	10.3
記載していない	43	5.4	8	9.3	35	4.9
無回答	550	69.0	39	45.3	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-9 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	85	10.7	22	25.6	63	8.9
記載されているが十分でない	124	15.6	19	22.1	105	14.8
記載していない	39	4.9	7	8.1	32	4.5
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-10 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	72	9.0	12	14.0	60	8.4
記載されているが十分でない	136	17.1	28	32.6	108	15.2
記載していない	38	4.8	6	7.0	32	4.5
無回答	551	69.1	40	46.5	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-11 情報交換・情報共有の方法

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	88	11.0	22	25.6	66	9.3
記載されているが十分でない	129	16.2	21	24.4	108	15.2
記載していない	31	3.9	4	4.7	27	3.8
無回答	549	68.9	39	45.3	510	71.7
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 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

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	34	4.3	5	5.8	29	4.1
記載されているが十分でない	96	12.0	15	17.4	81	11.4
記載していない	118	14.8	27	31.4	91	12.8
無回答	549	68.9	39	45.3	510	71.7
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-13 業務継続計画（BCP）

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	30	3.8	6	7.0	24	3.4
記載されているが十分でない	52	6.5	6	7.0	46	6.5
記載していない	164	20.6	35	40.7	129	18.1
無回答	551	69.1	39	45.3	512	72.0
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-14 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	81	10.2	15	17.4	66	9.3
記載されているが十分でない	110	13.8	16	18.6	94	13.2
記載していない	58	7.3	17	19.8	41	5.8
無回答	548	68.8	38	44.2	510	71.7
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-15 職員の健康安全管理

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	70	8.8	21	24.4	49	6.9
記載されているが十分でない	98	12.3	17	19.8	81	11.4
記載していない	80	10.0	10	11.6	70	9.8
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-16 職員の過重労働対策

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	43	5.4	14	16.3	29	4.1
記載されているが十分でない	73	9.2	16	18.6	57	8.0
記載していない	132	16.6	18	20.9	114	16.0
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-17 職員のメンタルヘルス対策

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	55	6.9	17	19.8	38	5.3
記載されているが十分でない	77	9.7	18	20.9	59	8.3
記載していない	115	14.4	13	15.1	102	14.3
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-18 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 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	119	14.9	27	31.4	92	12.9
記載されているが十分でない	98	12.3	17	19.8	81	11.4
記載していない	30	3.8	4	4.7	26	3.7
無回答	550	69.0	38	44.2	512	72.0
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-19 人材育成（研修・訓練等）

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	44	5.5	11	12.8	33	4.6
記載されているが十分でない	71	8.9	15	17.4	56	7.9
記載していない	132	16.6	22	25.6	110	15.5
複数回答	1	0.1	0	0.0	1	0.1
無回答	549	68.9	38	44.2	511	71.9
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 2-20 保健活動の記録及び報告の様式

	合計		保健所設置市 及び 特別区		その他の市町村	
	度数	%	度数	%	度数	%
記載されている	163	20.5	40	46.5	123	17.3
記載されているが十分でない	65	8.2	7	8.1	58	8.2
記載していない	17	2.1	0	0.0	17	2.4
複数回答	1	0.1	1	1.4	0	0.0
無回答	551	69.1	38	44.2	513	72.2
合計	797	100.0	86	100.0	711	100.0

表 3 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 及び 特別区		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	88	37.6	10	22.7	78	41.1
2. 策定にあたっての体制づくり	101	43.2	21	47.7	80	42.1
3. 記載内容の選定と記載の仕方の決定	128	54.7	26	59.1	102	53.7
4. 所属自治体の地域防災計画との関連づけ	90	38.5	12	27.3	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	75	32.1	12	27.3	63	33.2
6. 自治体内の他部署との連携及び調整	99	42.3	14	31.8	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	8.1	0	0.0	19	10.0
8. その他*	15	6.4	1	2.3	14	7.4
合計	234	100.0	44	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4 整備すべきことや得られると良いと思う支援

表4-1 保健所設置市及び特別区の回答

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発災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
	作成にあたり、アドバイザー派遣はあるのか（誰に相談すればよいのか）
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
都道府県の支援体制の明確化	初動体制について
	受援体制の整備
他自治体との連携体制の明確化	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
	どのような支援が受けられるか知りたい
他自治体との連携体制の明確化	他自治体との連携

表4-2 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もらいたい、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いない部分大きい
	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
	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

分類	記載内容
	<p>災害対応の研修や訓練への支援</p> <p>全庁あげての実施訓練</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
<p>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）</p>	<p>策定・見直しにあたり、保健所からのバックアップ</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>県マニュアルに追加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</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>実際、活用できるか検証</p> <p>マニュアルへのアドバイス</p> <p>マニュアルの見直し時の助言等</p> <p>県の保健師と市の保健師の役割分担内容の確認</p> <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。継続してほしい</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>
<p>他市町村のマニュアル策定・見直し内容の共有</p>	<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>
<p>被災自治体が見直した点が聞きたい</p>	<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>
<p>庁内における災害意識向上と共通認識</p>	<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>

分類	記載内容
	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、支援があるとうれしい
	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

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）の作成

研究分担者 宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）
研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部・教授）
研究分担者 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）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究分担者 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）
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

本研究班の昨年度からの各調査結果を踏まえ、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定の推進を図るため、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ためのガイド（案）を作成した。

令和5年5月～11月に実施した第1回～第5回研究班会議において、研究班メンバーで協議を行い、本研究班で作成するガイド（案）の方針や構成について整理した。

ガイド（案）の方針として、「マニュアル策定前の現状分析を入れる」、「マニュアルの基本項目を示し、不足やできていることをチェックできるようにする」「策定しようとするマニュアルの対象や範囲を明確にすることを示す」等が整理された。ガイド（案）の構成は、マニュアルの策定及び活用の背景、ガイドの骨子、ねらい、マニュアルに記載すべき12の基本項目（1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体制、4. 保健活動の体制、5. 緊急参集基準と参集時の留意事項、6. 災害フェーズにおける保健活動、7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8. 要配慮者への支援、9. 応援派遣者の受入れ、10. 職員の健康管理・労務管理、11. 平常時の活動、12. マニュアル策定要綱）を中心に提示することとした。さらに、別冊として、マニュアルのひな型（作成フォーマット）をつけることとした。これらの整理により、本編と別冊からなるガイド（案）を作成した。

（研究協力者）

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）
井口 紗織（千葉大学運営基盤機構・特任助教）
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）

A. 研究目的

本研究の目的は、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定の推進に資する、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ためのガイド(案)(以下、ガイド(案))を作成することである。

B. 研究方法

1. 時期

令和5年5月～11月

2. 方法

研究会議を開催し、研究班メンバーにより協議を行い、ガイド(案)のポイント、方向性、構成等を整理し、ガイド(案)を作成した。

C. 研究結果

1. 研究会議の実施状況(表1)

ガイド(案)作成のための、研究会議での検討は、令和5年5月～11月に渡り、計5回実施された。

表1 ガイド(案)作成のための研究会議の実施状況

研究会議	日程
第1回	令和5年5月29日
第2回	令和5年8月1日
第3回	令和5年9月4日
第4回	令和5年10月10日
第5回	令和5年11月6日

2. ガイド(案)作成に対する協議内容とポイント(表2)

1) 第1回研究会議

ガイド(案)の策定に向けて、ガイドの構成として検討されている事項が共有された。

2) 第2回研究会議

研究班で作成するガイド(案)について協議が行われた。主な意見として、「市町村におけるマニュアル策定状況が芳しくない中、マニュアル策定に一步踏み出せることに役立つ

ガイドとなるとよい。マニュアル策定に関心のない自治体を想定したガイドを基本とし、ワークブック形式にするとよいかもしれない」、「マニュアルの見直しについては、定期的に通知や法令発出時にマニュアルを見直し、定期的に更新することを盛り込んでおくことが重要」、「入門コース、基本コース、中級コース、上級コースなど、自治体の策定状況やレベルに応じて作ったり、追加したりできるものになるとよい」等の意見が得られた。これら意見をもとに、ガイド(案)の構成や内容を検討していくこととした。

3) 第3回研究会議

協議により整理されたガイド(案)の方針として、「マニュアル策定前の現状分析を入れる」、「マニュアルの基本項目を示し、不足やできていることをチェックできるようにする」「策定しようとするマニュアルが、誰のどの範囲のマニュアルなのかを明確にすることを示す」等が整理された。

4) 第4回研究会議

協議によりマニュアルの構成を整理した。マニュアルの構成は、マニュアルの策定及び活用の背景、ガイドの骨子、ねらい、マニュアルに記載すべき15の基本項目を中心に提示することとした。さらに、「必要事項を書き込んでいくと、マニュアルが策定できるというようなひな形があるとよい」、「10～20頁のなるべくコンパクトなマニュアルができるガイドであるとよい」、「マニュアル策定時の体制づくりのイメージやパターンを示し、その意図を示す必要がある」等の意見が出された。

5) 第5回研究会議

ガイド(案)の構成の再度整理した。ガイドが提示する基本項目は、12項目、すなわち、1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体制、4. 保健活動の体制、5. 緊急参集基準と参集時の留意事項、6. 災害フェーズにおける保健活動、7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8. 要配慮者への支援、9. 応援派遣

者の受入れ、10. 職員の健康管理・労務管理、11. 平常時の活動、12. マニュアル策定要綱、とすることとした。また、ガイドそのものは10ページ程度とし、知識的な内容は、関連する資料にアクセスできる情報を掲載することとした。さらに、別冊として、マニュアルのひな型（作成フォーマット）をつけることとした。ガイドは、策定版、改訂版と分けるのではなく、12項目の解説を基本とすることとした。

3. 協議によって整理されたガイド（案）の構成（表3）

第1回～第5回研究会議での協議により、ガイド（案）の構成が整理された。ガイドは本編と別冊からなるものとし、本編には、目次、ガイドの趣旨説明、マニュアルの12の基本項目、マニュアルの活用を記載することとした。別冊は、はじめてマニュアルを策定する際に、各基本項目の例文や図表の例示、参考資料等を提示して、自組織に会うように加筆修正することで、マニュアル策定ができるひな型を作成することとした。

4. ガイド（案）の作成（資料1-1, 資料1-2）

協議によって整理されたガイド（案）の構成とポイントをもとに、ガイド（案）の本編と別冊を作成した。

D. 考察

本研究班で作成するガイドのねらいとして、「これまでマニュアル策定に対して、何をどのようにしたらよいかの方向性が描けず取組が難しいと感じている市町村においても、1歩踏み出して、着手することに役立つものとする」、「既にマニュアルを策定しているが、見直しができていない、あるいは活用ができていない市町村において、見直しや活用を進めることに役立つものとする」が挙げられた。そこで、ガイド（案）の本編は10頁の

分量とすることで、策定に対する心理的ハードルが低くなることが考えられた。さらに、マニュアル策定のひな形となる別冊を提示することで、策定に初めて取り組む場合に、基本項目に沿って加筆することとなるべく簡便に策定ができるようにした。そのうえで、地域の特性や自組織にあったものに改訂していく（改訂版の策定）という全体像を示した。また、マニュアル策定は、自治体の地域防災計画や関連マニュアルとの整合性を確認したり、庁内外の関係者との連携が必要となる。マニュアル策定のプロセスが関係者との連携を推進するものとなることを期待し、その意義を明示することが重要であると考えられた。さらに、市町村のマニュアル策定・見直し・活用に対する県型保健所や都道府県本庁の支援に役立つものであるとよいと考える。今後、ガイド（案）が、市町村のマニュアル策定や見直し・活用に役立つものであるか、意見を聴取し、ガイド（案）の内容の妥当性や有用性を検証していく必要がある。

E. 結論

本研究班の昨年度からの各調査結果を踏まえ、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定の推進を図るため、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ためのガイド（案）を作成した。令和5年5月～11月に実施した第1回～第5回研究会議において、研究会メンバーで協議を行い、本研究班で作成するガイド（案）の方針や構成について整理した。ガイド（案）の方針として、「マニュアル策定前の現状分析を入れる」、「マニュアルの基本項目を示し、不足やできていることをチェックできるようにする」「策定しようとするマニュアルの対象や範囲を明確にすることを示す」等が整理された。ガイド（案）の構成は、マニュアルの策定及び活用の背景、ガイドの骨子、ねらい、マニュアルに記載すべき12の基本項目（1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体

制、4.保健活動の体制、5.緊急参集基準と参集時の留意事項、6.災害フェーズにおける保健活動、7.市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8.要配慮者への支援、9.応援派遣者の受入れ、10.職員の健康管理・労務管理、11.平常時の活動、12.マニュアル策定要綱)を中心に提示することとした。さらに、別冊として、マニュアルのひな型(作成フォーマット)をつけることとした。これらの整理により、本編と別冊からなるガイド(案)を作成した。

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

表2 研究班会議におけるガイド（案）についての協議と方針

研究班会議	ガイド（案）作成についての協議・意見・方針
第1回班会議	<p>●ガイド（案）の作成に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定や活用を実質化するモデル（全体像）をもとに、ガイド（案）を作成する。ガイド（案）は、ガイドの趣旨や目的、基本的考え方、対象者、活用方法、用語の定義、マニュアル策定や活用の全体像、策定や活用の流れを含めた構成とすることを検討している。
第2回班会議	<p>●ガイド（案）に対する協議・主な意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ガイド（案）は自治体の策定状況のレベルや力量にあわせて、マニュアルの完成レベルにあわせたコースを選べるとよいかもしい。 ・ガイドは、第1部にガイドの目的や対象、活用方法、ガイド使用による期待できることなどの総論を示し、第2部に活用の全体像、策定や活用のプロセスと進め方、活用の例や事例、アセスメントシートなどの様式類を示す構成を検討している。 ・市町村におけるマニュアル策定状況が芳しくない中、マニュアル策定に一步踏み出せることに役立つガイドとなるとよい。マニュアル策定に関心のない自治体を想定したガイドを基本とし、ワークブック形式にするとよいかもしい。 ・活用については、こんな風に使えるという羅列があれば参考になる。 ・市町村の保健師が保健活動について具体的に示したマニュアルを作るということを意識できるとよい。 ・危機管理局や組織内の合意形成の取り方にも言及されるとよい。 ・マニュアルの見直しについては、定期的に通知や法令発出時にマニュアルを見直し、定期的に更新することを盛り込んでおくことが重要。 ・BCPの策定運用指針を参考に、入門コース、基本コース、中級コース、上級コースなど、自治体の策定状況やレベルに応じて作ったり、追加したりできるものになるとよい。 ・市町村だけではなく、都道府県本庁や保健所がマニュアル策定プロセスの中でどのような助言をするとよいのかというポイントも示されるとよい。
第3回班会議	<p>●協議により整理されたガイド（案）の方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定前の現状分析を入れる（被害想定、指揮命令系統、ヘルスの部門の計画、職員の参集体制、BCP など） ・マニュアルの基本項目を示したうえで、自分たちは何が出来ていて、何が不足しているのか、どこに取組みたいのか、どこに手を付けたいのかにチェックを入れて、そこに関して説明がされているページに進んでいけるようにする ・策定しようとするマニュアルが、誰のどの範囲のマニュアルなのかを明確にすることを示す ・策定方法としては、取組む体制の軸を複数示す（リーダー的な方が1人でも取り組めるもの、係内で検討してみようというもの、他部署と協働して検討してみようというもの、他の庁外の関係機関と検討してみようもの） ・策定内容は、災害のフェーズに沿った内容であることが分かるようにする ・まっさらな所からバージョン1を作り、検討を加えながら、地域の特性や自組織にあったものに改訂していくことを示す ・改訂にあたっては、こういう視点で改訂が必要という示唆を提示する
第4回班会議	<p>●協議により整理されたガイド（案）の構成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの策定及び活用の背景 ・ガイドの骨子…市町村が災害時保健活動マニュアルを準備・活用できることに役立つものとする。ガイドの利用者は、市町村の保健師を主たる対象とし、市町村もマニュアル策定・活用支援にかかわる保健所や都道府県本庁の保健師も含める。 ・ガイドのねらい <ol style="list-style-type: none"> ① これまでマニュアル策定に対して、何をどのようにしたらよいかの方向性が描けず取組が難しいと感じている市町村においても、1歩踏み出して、着手することに役立つものとする。 ② 既にマニュアルを策定しているが、見直しができていない、あるいは活用がで

	<p>きていない市町村において、見直しや活用を進めることに役立つものとする。</p> <p>③ マニュアル策定の利点、マニュアル策定において困難だったことを、実態調査結果を基に示す。</p> <p>④ 策定に初めて取り組む場合は、まずバージョン1を作り(はじめての策定版の策定)、検討を加えながら、地域の特性や自組織にあったものに改訂していく(改訂版の策定)という全体像を示す。</p> <p>⑤ マニュアル策定は、見直し・活用を重ねることによって、災害時における市町村の保健活動の役割について庁内外の関係者との共有や連携が促進され、内容が実質化する方向性をもつことを示す。</p> <p>⑥ はじめての策定版(10 ページ程度)、改訂版(20 ページ程度)(いずれも帳票類及び資料を除く)のいずれにおいてもマニュアルの紙面ページ数が多くならないように示す。</p> <p>⑦ 策定の体制は、中心となる担当者の指名、策定チームの編成について、さらに係内で作成する場合、他部署と協働して作成する場合、庁外の関係機関等を含めて作成する場合のそれぞれの意義について示す。</p> <p>⑧ 都道府県の災害時保健活動マニュアル、全国保健師長会の災害時の保健活動推進マニュアル、を活用することを促す。</p> <p>⑨ 市町村のマニュアル策定・見直し・活用に対して、県型保健所や都道府県本庁がどのようにかかわったらよいか、助言したらよいか、について、それらの考え方と方法についても役立つものとする。</p> <p>・ガイドが提示する基本項目の構成 「マニュアルにこのような項目を記載しましょう」という提案を行う。項目は15項目を検討(1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体制、4. 保健活動の体制、5. 緊急参集基準と参集時の留意事項、6. 災害フェーズにおける保健活動(表)、7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8. 要配慮者への支援、9. 応援派遣者の受入れ、10. 職員の健康管理・労務管理、11. 平常時の活動、12. マニュアル策定要綱、13. アクションカード、14. 別添: 各種の帳票類、15. 別添: 各種資料)。</p> <p>●意見・方針</p> <p>・別冊として、例文などが書かれていて、自治体独自の内容を書き込んでいくと、マニュアルが策定できるというようなひな形のようなものがあるとよい。</p> <p>・10～20 頁のなるべくコンパクトなマニュアルができるガイドとしたい。</p> <p>・マニュアル策定時の体制づくりのイメージやパターンを示し、その意図を示す。</p> <p>・基本的事項の中にも優先順位や重みづけが必要。</p> <p>・BCP、アクションカードなど、共通理解を図るための用語説明はあってもよいが、知識面は他のマニュアル等を参照してもらおう形にする。</p> <p>・策定編と改訂編でも基本項目は共通事項である。</p> <p>・マニュアルの見直しのタイミングや活用例を示す。</p>
第5回班会議	<p>●ガイド(案)の構成の整理</p> <p>・ガイドが提示する基本項目は、12項目、すなわち、1. マニュアルの目的、2. マニュアルの位置づけ、3. 所属自治体の災害時の組織体制、4. 保健活動の体制、5. 緊急参集基準と参集時の留意事項、6. 災害フェーズにおける保健活動、7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携、8. 要配慮者への支援、9. 応援派遣者の受入れ、10. 職員の健康管理・労務管理、11. 平常時の活動、12. マニュアル策定要綱、とする。</p> <p>・ガイドそのものは10ページ程度とする。</p> <p>・別冊として、マニュアルのひな型(作成フォーマット)をつける。</p> <p>・関連資料にアクセスできる情報を掲載する。</p> <p>・策定版、改訂版と分けるのではなく、項目の解説を記述する。</p>

表3 協議により整理されたガイド(案)の構成

項目	ページ量
ガイド本編	総ページ10頁程度
1. 目次	
2. 本ガイドの趣旨説明(マニュアルの作成及び活用の背景、本ガイドの骨子(目的・対象・ねらい))	0.5~1頁
3. マニュアルの基本項目(策定版・改訂版) 各基本項目(以下の1)~12))において、解説を行う。 解説には、以下を含める。①当該項目をマニュアルに掲載する理由、②記載すべき事項(チェックリスト)、③当該項目に係る帳票類・各種資料の例、④参照すべき資料、参考資料、⑤当該項目に係る用語解説(必要に応じて)	
1) マニュアルの目的	2頁
2) マニュアルの位置づけ	
3) 所属自治体の災害時の組織体制	
4) 保健活動の体制	
5) 緊急参集基準と留意事項	
6) 災害フェーズにおける保健活動 保健活動の全体像(表) 各フェーズにおける活動(フェーズ0~5)	4頁(全体像の表は1頁、各フェーズの解説は合わせて3頁)
7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携	2頁
8) 要配慮者への支援	
9) 応援派遣者の受入れ	
10) 職員の健康管理・労務管理	0.5頁
11) 平常時の活動	0.5頁
12) マニュアル策定の要項	0.3頁
4. マニュアルの活用編 マニュアルを活用した平時の取組と、具体事例の提示	0.5頁
別冊: マニュアルの作成シート(はじめてのマニュアル策定)	総ページ10頁
はじめての策定版の作成シート及び使い方を提示 各基本項目の例文、図表の例示、ガイドの基本項目の関連解説ページ、参考資料を提示。自組織に合うように加筆修正することにより、マニュアルが完成できるようにする。	

資料1-1

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

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 のためのガイド(案)

2024年2月1日

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班

目次

はじめに

本篇

1. 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ためのガイドの趣旨	1
1) ガイド作成の背景	1
2) ガイドの目的	1
3) ガイドのねらい	1
4) ガイドの構成（本篇と別冊）	1
5) 本ガイドの使用者	1
2. マニュアルの基本項目	2
1) マニュアルの目的	2
2) マニュアルの位置づけ	2
3) 所属自治体の災害時の組織体制	2
4) 保健活動の体制	2
5) 緊急時の参集基準と留意事項	3
6) 災害フェーズにおける保健活動	3
7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携	7
8) 要配慮者への支援	7
9) 応援派遣者の受入れ	8
10) 職員の健康管理・労務管理	9
11) 平常時の活動	9
12) マニュアル策定の要項	10
3. マニュアルの活用編（平時の取組、具体事例）	11

別冊

マニュアルの作成シート（はじめてのマニュアル策定）

本篇

1. 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ためのガイド（以下、ガイド）の趣旨

1) ガイド作成の背景

近年毎年のように災害による甚大な被害が発生しています。被災地の健康支援に対して、地域防災計画に記載されている分掌役割を具現化し、活動推進を組織的に図る上で、必要とされる業務の全体像や行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）の存在は重要です。しかしながら実際のところ、マニュアルの策定、見直し及び活用にあたり、困難を抱えている市町村が多い状況にあります。

2) ガイドの目的

自然災害発生時に市町村の保健活動体制が迅速に構築され、被災地の健康支援が持続的に行われるよう、災害時に必要な業務及び行動を記載したマニュアルを、市町村が準備、活用する上で役立つ手順書を作成することです。

災害時保健活動マニュアルとは：災害時の保健活動に必要な業務の全体像及び行動を示す手順書。統括保健師、実務保健師の両者の業務及び行動を含むものとします。

3) ガイドのねらい

- ① マニュアル策定が難しいと感じている市町村においても、1歩踏み出して、着手することに役立つこと。さらにマニュアルの見直しや活用ができていない市町村において、見直しや活用に役立つこと。
- ② マニュアル策定は、まずバージョン1を策定し、見直し、活用を重ねることによって、自組織に合ったものにしていくこと、それらの取組過程を通して、庁内外の関係者と共有や連携を図り、内容を実質化できるようにすること。
- ③ マニュアル策定は、中心となる担当者の指名、策定チームの編成により行われることが多いですが、係内で作成する場合、他部署と協働して作成する場合、庁外の関係機関等を含めて作成する場合のそれぞれにおいて活用可能な内容とすること。

4) ガイドの構成（本篇と別冊）

本篇には、マニュアルの策定・見直しにあたり基本とする12項目の解説（①当該項目をマニュアルに掲載する理由、②記載すべき事項（策定版及び見直し版におけるチェック事項）、③関係する帳票類・各種資料の例、④参照資料・参考資料、⑤用語解説、さらにマニュアルの活用事例を示します。

別冊には、はじめてマニュアル策定に取り組む場合において、ひな型となる文例や図表を示し、書き込みながらバージョン1を概ね10ページ程度で作成できるように示します。

5) 本ガイドの使用者

市町村の保健師を主たる対象とします。合わせて市町村のマニュアル策定、見直し及び活用への支援にかかわる県型保健所及び都道府県本庁にも活用いただきたいと思えます。なお市町村には保健所設置市、特別区を含めます。

2. マニュアルの基本項目

マニュアルとして下記の1)～12)の項目を示すことを基本に策定してみましょう。各項目の解説と共に、はじめての策定における記載内容、自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正のそれぞれに必要な記載事項を確認(□チェック)できるように示します。

1) マニュアルの目的

策定するマニュアルの目的を明確にします。災害時保健活動に従事する職員間、他部署、地元関係機関と災害時保健活動について共通理解を図ることができるように、以下の事項を記載しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> ・地域防災計画に基づく被害想定 □策定の目的 □使用者 ・本マニュアルが扱う業務範囲 <ul style="list-style-type: none"> □地域防災計画に記載されている分掌業務 □対象とする発災後の時期(期間) □災害時の職員配置体制(例;一括配置、複数配置の部署配置等)の記載とその体制により行う業務であること □応援派遣の受入と活用を含むこと 	<ul style="list-style-type: none"> □改訂の目的・履歴 □地域特性の記載 □災害時保健活動として追加すべき健康危機事象 □法律改正や関連マニュアル改訂による反映内容

2) マニュアルの位置づけ

都道府県及び所属自治体の各地域防災計画との関係、関連する他のマニュアルとの関係を災害時保健活動マニュアルの位置づけを明確にします。他部署や、地元関係機関と共有するために、以下の事項を確認しましょう。他の関連マニュアルとの関係を、図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> □都道府県及び市町村地域防災計画との関係 □関連する他のマニュアルとの関係 <ul style="list-style-type: none"> □所属自治体内の災害時関連マニュアル □都道府県や管轄保健所の関連マニュアル □所属自治体の業務継続計画(BCP)との関係 	<ul style="list-style-type: none"> □地域防災計画の改訂や関連マニュアルの追加時に修正

3) 所属自治体の災害時の組織体制

災害時対策本部の組織体系と各部署の役割を示します。図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> □災害時対策本部の組織体系 □各部署の災害時の役割(班名・係名・分掌内容等) 	<ul style="list-style-type: none"> □地域防災計画の改訂があった場合に修正

4) 保健活動の体制

統括部門(統括者及び副統括者)及び現場部門(具体業務を担う現場リーダー及び現場スタッフ)の設置と各役割を示します。図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> □統括部門と現場部門の編成 □統括部門と現場部門の各役割と職員配置 	<ul style="list-style-type: none"> □災害時の対応経験や平時の訓練等を通じて、より具体的な内容を追加

5) 緊急時の参集基準と留意事項

所属自治体の緊急参集基準と参集可否等の連絡方法を記載します。表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 参集基準・参集場所 <input type="checkbox"/> 勤務時間外・勤務時間内 <input type="checkbox"/> 参集可否等の連絡方法 <input type="checkbox"/> 携帯品、その他注意事項	<input type="checkbox"/> 自治体内の基準に改訂があった場合に修正

6) 災害フェーズにおける保健活動

災害時の保健活動は、災害の種別、被害規模、発生した季節や、地域の脆弱性などによって影響を受ける。特に、風水害は、気象情報によって、ある程度の予測が可能のため、被害発生前の避難行動や、職員も災害対策のための執務体制をあらかじめ図ることが可能になる。

災害発生直後から復旧に至るまでの各フェーズの保健活動の概要について理解することで、予防的な保健活動を行うために、以下の事項等を記載しましょう。

(1) フェーズ0～1（発災から24時間以内）

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/> 応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/> 情報収集・発信 <input type="checkbox"/> 医療救護対策 <input type="checkbox"/> 避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/> 要配慮者対策 <input type="checkbox"/> 職員の健康・労務管理(実施については10)を参照) <input type="checkbox"/> 通常業務	以下について、自治体や関係機関の方針や体制の変更に応じて修正・加筆する <input type="checkbox"/> 保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉調整本部の設置 <input type="checkbox"/> 初期対応方針の決定・周知 <input type="checkbox"/> 応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/> 応援派遣保健師等の要請可否の判断 <input type="checkbox"/> 情報収集・発信 <input type="checkbox"/> 被災情報(人的・物的被害、ライフライン等)把握 <input type="checkbox"/> 避難所等開設状況、避難者情報の把握 <input type="checkbox"/> 医療機関の状況把握(EMIS等) <input type="checkbox"/> 要配慮者の安否確認 <input type="checkbox"/> 保健・看護・介護・薬局等関連機関の状況把握 <input type="checkbox"/> 医療救護対策 <input type="checkbox"/> 医療救護所の設置 <input type="checkbox"/> 地域医療コーディネータとの連携 <input type="checkbox"/> 緊急入院・受診等の調整 <input type="checkbox"/> 避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/> 保健予防対策の方針決定 <input type="checkbox"/> 要配慮者対策 <input type="checkbox"/> ハイリスク者(人工呼吸器装着、透析患者等)の支援 <input type="checkbox"/> 職員の健康・労務管理(実施については10)を参照) <input type="checkbox"/> 安全の確保を確認した上での職員招集 <input type="checkbox"/> 通常業務 <input type="checkbox"/> BCP(業務継続計画)発動

(2) フェーズ2 (発災後24～72時間以内)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 <input type="checkbox"/>医療救護対策 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>本部方針, 地域状況, 受援等に伴う活動体制の再編 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>受援調整・準備 <input type="checkbox"/>都道府県本庁・管轄保健所・派遣元自治体との連携 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域医療コーディネータとの連携 <input type="checkbox"/>緊急入院・受診等の調整 <input type="checkbox"/>医薬品, 衛生資機材等の確保・調整 <input type="checkbox"/>三師会・医療救護班等との連携・調整 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>二次健康被害防止対策 <input type="checkbox"/>避難所の衛生管理と生活環境整備 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>要配慮者(人工呼吸器装着、透析患者等)の支援 <input type="checkbox"/>福祉避難所, 緊急入所等の調整 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>健康・労務管理方針決定・実施

(3) フェーズ3 (発災後72時間～1週間)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 <input type="checkbox"/>医療救護対策 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>受援(指揮命令系統の確立、役割分担の明確化) <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様)

(4) フェーズ4 (発災後1週間後～1か月)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 <input type="checkbox"/>医療救護対策 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 <input type="checkbox"/>通常業務 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>応援派遣継続等方針の判断 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>医薬品, 衛生資機材等の確保・調整 <input type="checkbox"/>三師会・医療救護班等との連携・調整 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>通常業務 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>通常業務再開の検討 <input type="checkbox"/>通常業務再開に向けた調整・準備

(5) フェーズ5 (発災後1か月以降)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <input type="checkbox"/>仮設住宅等入居者の対策 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 <input type="checkbox"/>通常業務 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>各フェーズにおける活動の検証 <input type="checkbox"/>復旧・復興計画の策定 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>応援派遣の縮小・終了 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域診療体制への移行 <input type="checkbox"/>避難所・車中泊等の対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域支援体制への移行 <input type="checkbox"/>仮設住宅等入居者の対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>仮設住宅等入居者の健康支援 <input type="checkbox"/>地域コミュニティ支援 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>通常業務 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>通常業務(一部)再開

災害フェーズにおける保健活動の全体像						
保健活動の一覧表を示すと、発災時のフェーズにおいて実施する事項の共有や、ロードマップの作成の参考を活用することができま						
地域防災計画との照合により、活動内容に過不足がないか確認し、保健師の役割別（統括保健師、補佐保健師、現場保健師など）に加筆修正して活用することを想定しています。						
フェーズ	発災前（風水害） （警戒レベル3等）	フェーズ0～1 発災から24時間	フェーズ2 24時間～72時間	フェーズ3 72時間後～1週間	フェーズ4 1週間後～1か月	フェーズ5 1か月以降
主要な対策	高齢者等要配慮者避難 保健医療福祉調整本部設置	生命・安全の確保対策 保健医療福祉調整本部設置	救護・在宅療養者等対策	要配慮者等対策	避難所等対策	応急仮設住宅等対策
保健活動の体制の構築		初期対応方針の決定・周知	本部方針、地域状況、受援等に伴う活動体制の再編			
応援派遣者等の受入		応援派遣要請の可否判断	受援調整・準備	受援（指揮命令系統の確立、役割分担明確化）		
情報収集・発信		被災情報（人的・物的被害、ライフライン） 避難所等開設状況、避難者情報の把握 医療機関の状況把握（EMIS等） 要配慮者の安否確認 保健・看護・介護・介護・薬局等地域資源の状況等の把握、情報提供				
医療救護対策		医療救護所の設置	緊急入院・受診等の調整	医療救護所の設置、地域医療コーディネータとの連携		
避難所・車中泊等の対策		避難所の開設	二次健康被害防止対策 避難所の衛生管理と生活環境整備	医薬品、衛生資機材等の確保・調整 三師会・医療救護班等との連携・調整		地域診療体制への移行
要配慮者対策		避難行動要支援者等の支援 避難入院等の調整	ハイリスク者（人工呼吸器等を要する在宅療養者、透析患者等）の支援 福祉避難所、緊急入所等の調整			地域支援体制への移行
仮設住宅等入居者の対策						仮設住宅等入居者健康支援 地域コミュニティ支援
職員の健康・労務管理		安全確保による職員招集	健康・労務管理方針決定・実施			
通常業務		BCP（業務継続計画）発動			通常業務再開の検討・調整	通常業務（一部）再開

7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携

被災市町村の災害時保健活動を迅速かつ持続的に推進していくためには、都道府県本庁および管轄保健所と連携しながら一体的に行うことが重要です。

そのため、市町村および管轄保健所、都道府県本庁の連携体制、指揮命令系統と各役割を事前に確認しマニュアルに記載しましょう。また、管轄保健所の役割として被災市町村のニーズ把握・集約や統括保健師の後方支援など、市町村のサポートを担う管轄保健所のリエゾン保健師の役割の明示も大切です。マニュアルには、各役割と連携の共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いて示すと分かりやすいです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の連携体制 <input type="checkbox"/> 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割 <input type="checkbox"/> 管轄保健所のリエゾン保健師の役割	<input type="checkbox"/> 地域特性や自組織の特性に応じた具体的役割や連携体制の検討内容 <input type="checkbox"/> 法律改正や他部署等の関連マニュアル改訂による反映内容

【参考資料】日本公衆衛生協会/全国保健師長会：令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル【各論】第4 災害時の保健医療活動の実際,p20-p33,2020.

8) 要配慮者への支援

発災時、支援優先度の高い要配慮者を迅速に把握にかつ持続的に支援していくためには、平常時における情報把握や関係機関と連携しながら一体的に行うことが重要です。

そのため、自治体の防災計画における「避難行動要支援者」の位置付けの確認や要配慮者となりうる可能性の高い人々の対象像や対応策を検討しマニュアルに記載しましょう。また、災害時の要配慮者支援に関する法・制度について別添資料に明示しておくことで基礎知識の理解に役立ちます。これらの共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いてマニュアルに示しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 防災計画における避難行動要支援者の位置付け <input type="checkbox"/> 要配慮者となりうる対象者の基本的対象像 (例. 女性、妊産婦、DV 被害者、子ども、高齢者、障がい者、医療機器装着者・医療ケアを要する者、アレルギーを有する者、外国人など) <input type="checkbox"/> 別添資料 ・避難行動要支援者支援における法・制度の知識 (災害対策基本法第 49 条の 10) ・福祉避難所の位置付け(災害対策基本法施行令第 20 条の 6 第 5 号)	<input type="checkbox"/> それぞれの要配慮者の特性別に必要な留意点と支援方針 <input type="checkbox"/> 要配慮者リストの作成と定期的な更新計画 <input type="checkbox"/> 支援関係機関の連携体制と役割

【参考資料】日本公衆衛生協会/全国保健師長会：令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル 2)要配慮者支援, p43-p50, 2020.

9) 応援派遣者の受入れ

被害が甚大で被災地自治体のみでは対応しきれない場合、すみやかに応援を要請し被災者支援体制を整備し、受援側・支援側双方が被災地域の課題を常に共有し、連携・協働して支援活動に取り組むことが重要です。

そのため、応援派遣要請の流れと、受援、応援による活動体制、各関係機関の役割分担を確認し記載しましょう。また、災害時には被災地内外の多様な保健医療活動チームが支援に入ることを踏まえ主要な支援チームの名称や役割、派遣要請の根拠計画を別添資料に明示しておくことと基礎知識の理解に役立ちます。これらの共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いてマニュアルに示しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 応援派遣者の要請・受け入れに関する流れと役割 (被災市町村、管轄保健所、都道府県本庁、厚生労働省) <input type="checkbox"/> 発災直後の応援・派遣要請の要否の判断基準 <input type="checkbox"/> 基本的な受援方針 <input type="checkbox"/> 受援から活動開始までの流れ <input type="checkbox"/> 別添資料 ・主要な保健医療活動チームの役割の明示(災害派遣医療チーム DMAT、災害時健康危機管理チーム DHEAT 等) ・派遣要請の根拠計画(防災基本計画 第2編第2章第8節/厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第6節 第3の3)	<input type="checkbox"/> フェーズの進展に伴う派遣応援量の判断や終了の判断基準 <input type="checkbox"/> 応援派遣者の要請・受け入れに関する流れと役割の自組織内外の担当部署の明確化 <input type="checkbox"/> 応援派遣受援のためのオリエンテーション・スタッフミーティング内容 <input type="checkbox"/> 法律改正や関連マニュアル改訂による反映内容

【参考資料】

日本公衆衛生協会/全国保健師長会:令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル【各論】第5 応援派遣による活動体制,p82-p108,2020.

厚生労働省:健健発 0320 第 1 号-災害時健康危機管理支援チーム活動要領について, 2018.

10) 職員の健康管理・労務管理

災害発生時は不確定な状況の中、迅速な判断や対応が求められ、一過的に多大な業務負荷がかかります。早めの方針を共有し、職員の安全と健康を守ることを前提として、多層の支援を活用し対応できるよう以下の事項を記載します。あわせて、災害が発生してからの対応ではなく、平時の体制や仕組みを災害発生時に応用することができるように備えることが大切です。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<p>【組織として対応する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 所属自治体の地域防災計画、関連マニュアル等に記載されている職員の健康管理に関する事項 <input type="checkbox"/> 災害時の労務管理方針と体制(図示) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 災害時の勤務時間の把握方法 <input type="checkbox"/> 災害時の休暇の確保・促進方法(ルールがあれば明記:初期対応した職員は休むなど) <input type="checkbox"/> 職員の健康管理体制と進め方(図示・責任者明確化) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 活用可能な資源のリスト(応援チーム・地域資源) <input type="checkbox"/> 災害に強い職場づくりを進めるための具体的な方法 <input type="checkbox"/> 災害時に想定される職員の健康課題(長時間労働、PTSD等) <p>【職員個人が対応する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 発生直後の行動指針(安全確保)と安否確認方法 <input type="checkbox"/> 休憩・休暇の確保(時間・場) <input type="checkbox"/> 心身の健康確認項目(セルフチェック) <input type="checkbox"/> 心身への影響が大きい業務・影響を受ける可能性のある基礎疾患 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 訓練や被災経験(含む応援派遣)などを振り返り、実効性の面から加筆・修正する <input type="checkbox"/> 災害規模や被害状況に応じた体制や対策であるかを検証する <input type="checkbox"/> 平時の健康管理体制や方針の改訂があった場合に提示内容を修正 <input type="checkbox"/> 災害時の健康管理フロー図の作成と見直し(実行性の面からの検討) <input type="checkbox"/> 災害を想定したメンタルヘルス研修の企画と運用

1 1) 平常時の活動

災害時に迅速かつ適切な保健活動を展開するためには平常時からの準備が重要であり、また、発災時に参集した保健師等職員が誰であっても担えるようにする必要があります。よって、平常時からの庁内の関係部署及び地元の関係機関との顔に見える関係づくりや災害時保健活動を理解し、災害に対応できる保健師等職員の人材育成も重要です。これらのために、以下の事項がマニュアルに含まれ、また改訂されているか確認しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<p>【災害を想定した平常時からの保健活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の保健活動とおした庁内の関係部署及び地元の関係機関との連携強化 <input type="checkbox"/> 要配慮者の支援体制整備(特に他部署がリスト化していない対象、妊産婦・乳児、人工透析患者、在宅難病患者等) <input type="checkbox"/> 地域住民の災害対応力向上のための活動(健康教育等) <p>【災害時保健活動のための平常時における体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の体制整備のための保健師等職員の役割・担当 <input type="checkbox"/> 保健師等所属部署内のマニュアルの周知・共有(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 庁内の関係部署(特に危機管理部署、避難所担当部署、福祉避難所担当部署等)へのマニュアルの周知・共有・擦り合わせ(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 地元の関係機関へのマニュアルの周知・共有(対象関係機関のリスト、方法・頻度等) <input type="checkbox"/> マニュアルの更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 災害時保健活動に関わる必要物品・資料及び更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 保健師のキャリアラダー等に基づく健康危機管理能力育成に関わる保健師のニーズ把握 <input type="checkbox"/> 災害を想定した研修・訓練(時期・頻度、方法等) 	<p>【災害を想定した平常時からの保健活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の保健活動とおした庁内の関係部署及び地元の関係機関との連携強化 <input type="checkbox"/> 要配慮者の支援体制整備(特に他部署がリスト化していない対象、妊産婦・乳児、人工透析患者、在宅難病患者等) <input type="checkbox"/> 地域住民の災害対応力向上のための活動(健康教育等) <p>【災害時保健活動のための平常時における体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の体制整備のための保健師等職員の役割・担当 <input type="checkbox"/> 保健師等所属部署内のマニュアルの周知・共有(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 庁内の関係部署(特に危機管理部署、避難所担当部署、福祉避難所担当部署等)へのマニュアルの周知・共有・擦り合わせ(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 地元の関係機関へのマニュアルの周知・共有(対象関係機関のリスト、方法・頻度等) <input type="checkbox"/> マニュアルの更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 災害時保健活動に関わる必要物品・資料及び更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 保健師のキャリアラダー等に基づく健康危機管理能力育成に関わる保健師のニーズ把握 <input type="checkbox"/> 災害を想定した研修・訓練(時期・頻度、方法等)

1 2) マニュアル策定の要項

マニュアル策定の要項を作成しましょう。要項にはマニュアルの策定及び改訂にかかわる組織、検討内容、分掌する部署などを定め、明文化しておくことにより、マニュアル策定、見直し、活用の取組が組織的に位置づけられ、他部署との共有の下に、取組が進むことになります。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> マニュアルの策定及び改訂の検討組織の設置、検討内容、検討組織の構成員、分掌部署等 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 検討組織による定期的な点検及び地域防災計画等の関連計画や関連マニュアルの改訂、被災や応援経験後に、記載内容を点検し、運用に即した内容となるよう修正

3. マニュアルの活用編（平時の取組、具体事例）

マニュアルを有事に活用するために、平時からのマニュアル活用が必須です。また、所属自治体の状況や社会情勢の変化に合わせたマニュアル改訂が必要です。平時からのマニュアル活用や適時改訂のために、以下の事項をマニュアルに記載しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 本マニュアルの活用方法:活用の主担当者、活用時期、活用目的、活用内容 <input type="checkbox"/> 本マニュアルの改訂方法:改訂の主担当者、改訂時期・タイミング	<input type="checkbox"/> 活用方法の変更時に内容を修正 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 改訂方法の変更時に内容を修正

<マニュアルを活用した平時の取組の具体事例>

マニュアルの活用目的	具体事例
・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・訓練の教材やツールとする(マニュアルを全員に配布、読み合う、新人保健師等が地域保健関連情報を更新、訓練で様式を使用、アクションカード等を作成)
・災害の意識化	・毎年度、担当者名や地域関連情報等を更新することで各自が災害を意識する機会とする ・災害資器材の点検・準備のためのツールにする ・訓練等の評価を機会にマニュアル内容を部分的に見直す
・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 ・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(策定・改訂時に配布、手持ちで説明、庁内ポータルに貼る、訓練で役割を持ってもらう)
・他自治体への支援	・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(マニュアル作成を支援) ・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(問合わせに応じる)
・予算確保	・災害対策事業の予算要求の根拠資料にする

この「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ためのガイド」は、以下のメンバーによって作成しました。

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班

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)

奥田 博子(国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官)

春山 早苗(自治医科大学 看護学部 教授)

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(新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部 副部長・企画調整課長)

築場 玲子(宮城県保健福祉部疾病・感染症対策課 技術副参事兼総括課長補佐)

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)

井口 紗織(千葉大学運営基盤機構ダイバーシティ推進部門 特任助教)

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)

【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

資料1-2

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

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ためのガイド

別冊(案)

マニュアルの作成シート(はじめてのマニュアル策定)

2024年2月1日版

- この別冊は「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ためのガイド」をもとに、はじめてのマニュアル策定に、ここに示す作成シート等に記入しながら取組めることをねらいとして作成しました。
- まずは第一歩、「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ためのガイド」の2.マニュアルの基本項目の内容を参照しながら、様式(ひな形)を使って、マニュアルを策定してみましょう。
- 策定は、保健活動の主な担当部署から選抜したメンバーがワーキングチームをつくり、進めることをお勧めします。
- 様式の斜字アンダーライン部分は、所属自治体に合うように、加筆修正して記入してみましょう。
- 策定したマニュアルを、マニュアル策定の主担当者(チーム)→係→課→他部署等へ回覧し意見を求めましょう。
- そして、皆の意見を踏まえたマニュアルの初版を完成させましょう。

〇〇市町村災害時保健活動マニュアル

〇年〇月作成

目 次

1. マニュアルの目的の記載（ガイド*本編 p 2）	47
2. マニュアルの位置づけの記載（ガイド本編 p 2）	47
3. 所属自治体の災害時の組織体制の記載（ガイド本編 p 2）	47
4. 保健活動の体制の記載（ガイド本編 p 2）	47
5. 緊急参集基準と留意事項の記載（ガイド本編 p 2）	49
6. 災害フェーズにおける保健活動の記載（ガイド本編 p 3～p 6）	49
7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携の記載（ガイド本編 p 7）	51
8. 要配慮者への支援（ガイド本編 p 7）	51
9. 応援派遣者の受入れの記載（ガイド本編 p 8）	52
10. 職員の健康管理・労務管理の記載（ガイド本編 p 9）	52
11. 平常時の活動の記載（ガイド本編 p 10）	53
12. マニュアル策定の要項の記載（ガイド本編 p 11）	54
13. マニュアル活用の記載（ガイド本編 p 11）	54
14. マニュアル改訂の記載（ガイド本編 p 2～p 10の各基本項目）	54
附属資料：	55

1. マニュアルの目的の記載（ガイド※本編 p2）

※ガイドとは「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ためのガイド」を指します

（文面の例）〇〇市町村（所属自治体）地域防災計画に基づく被害想定^{a)}に対して、保健活動に従事する職員、他部署、地元関係機関や団体と災害時保健活動について共通理解を図り、発災直前・直後から迅速かつ適切に保健活動を開始し、中長期にわたり防ぎ得る死と二次的な健康被害の最少化を目指し、本マニュアルを作成する。

a) 〇〇市町村地域防災計画 p●、表●、図●

2. マニュアルの位置づけの記載（ガイド本編 p2）

（ポイント）所属自治体において関連する計画やマニュアルと策定する災害時保健活動マニュアルの関係を記載しておきましょう。

（文面の例）本マニュアルは、災害対策基本法、災害救助法を反映し、〇〇都道府県地域防災計画、〇〇市町村（所属自治体）地域防災計画に準ずる。また所属自治体の〇〇マニュアル、〇〇アクションカード、業務継続計画(BCP)とともに用いる。

3. 所属自治体の災害時の組織体制の記載（ガイド本編 p2）

（文面の例）本市町村では、第〇号配備体制において、市町村長を本部長とする災害対策本部^{a)}および地区対策本部^{b)}を設置し、第〇号配備体制においては夜間・休日についても職員を動員し体制を整える。

a) 市町村災害対策本部組織図（挿入）

b) 地区対策本部（挿入）

4. 保健活動の体制の記載（ガイド本編 p2）

（ポイント）所属自治体に合った災害時の保健活動の体制についてあらかじめ協議し明記します。体制は文章と共に表を示すと分かりやすいです。

（文面の例）本市町村地域防災計画に基づき災害対策本部長の判断により、保健活動班が設置された際には、保健師は保健活動班として活動する。

1) 一括配置による保健活動班設置の場合

（文面の例）複数の部署に分散配置されている保健師等を災害発生時に一括配置し、統括部門及び現場部門を設置し、各役割を示すと共に職員を配置する。

(表の例) 災害時保健活動に係る体制と役割

体制	担当者：氏名・部署	役割
【統括部門】		
統括保健師： <u>統括的立場の保健師</u> または <u>衛生部門（ 課）配属で</u> <u>職位が上位の保健師等</u>		情報管理、活動方針の決定、健康課題の特定、活動計画策定、人員配置・調整、関係部署・関係機関との連携調整、応援派遣者の受け入れ調整、職員の健康管理・労務管理等を担う
統括補佐保健師： <u>〇〇課配置で職</u> <u>位が上位の保健師等</u>		
【現場部門】		
リーダー保健師： <u>中堅期以降の保</u> <u>健師であることが望ましい</u>		救護所対応、避難所対応、避難所外避難者対応などの具体業務を編成し、各業務をチームで担う
スタッフ保健師		

2) 分散配置の配属部署に基づく体制の中で活動を担う場合

(文面の例) 配属部署の災害時の分掌に基づき、部署の他職員と共同して活動を担う。

(表の例) 保健師が分散配置されている各部署の災害時の分掌と役割

部署（部長）	班（班長）	所属課等	分掌事項・役割
<u>支所</u>	支所班 (〇〇支所 長) (〇〇支所 長) (〇〇支所 長) (〇〇支所 長)	〇〇支所 〇〇支所 〇〇支所 〇〇支所	1. 被害情報の収集と取りまとめ、本部への報告に関する こと 2. 公共施設等の被害調査に関する こと 3. 災害復旧用資材の配布に関する こと 4. 被災者の安否の問い合わせに 関すること 5. 広報車による広報に関する こと 6. 避難所の開設・運営に関する こと 7. 被災・罹災証明書の受付・発行 に関する こと 8. 各防災班との連携に関する こと
<u>健康福祉部</u> (<u>健康福祉部</u> <u>長</u>)	生活救助班 (社会福祉課 長)	社会福祉課 障害福祉課 健康増進課 介護保険課 地域包括ケア 推進課	1. 高齢者、障害者等避難行動要 支援者の避難に関する こと 2. 福祉避難所に関する こと 3. 救護所の設置に関する こと 4. 救護班の編成に関する こと 5. 保健医療機関との連絡調整に 関すること 6. 感染症の予防及び防疫対策に 関すること 7. 被災地域の衛生指導に関する こと 8. 保健衛生医薬品等の確保に関 する こと 9. 日本赤十字社等への応援要請 に関する こと 10. 社会福祉施設等の被害調査及 び応急対策に 関すること 11. 救援物資の受入れに関する こと（物資搬送後、 事務委任） 12. 災害見舞金等の支援に関 する こと 13. 義援金の受入に関する こと 14. ボランティアセンターとの 連携に 関すること
	保健活動班	健康増進課 障害福祉課 地域包括ケア 推進課 こども家庭課	1. 被災者の心身の健康管理に 関すること
<u>こども部</u> (<u>こども未来部</u> <u>長</u>)	保育班 (保育課 長)	保育課 こども家庭課	1. 助産及び乳幼児の救護に関 する こと 2. 応急保育に関する こと 3. 保育園児の避難誘導に関 する こと 4. 保育施設の被害調査及び 応急対策に 関すること 5. 保育所等職員の動員に関 する こと

5. 緊急参集基準と留意事項の記載（ガイド本編 p2）

（文面の例）本市町村では、各災害に基準^{a)}を設け、以下の配備体制を取る。

a) 気象庁の気象警報・注意報等、避難勧告等の市町村の発令

1) 全職員の参集

- ・勤務時間内の発災の場合、所属部署で活動を開始する。外出先で被災した場合は安全に配慮しながら速やかに帰庁する。
- ・勤務時間外の発災の場合、原則として所属部署に参集する。但し、別途指示がある場合は、それに従う。
- ・出勤できない場合、電話またはメール等により安否の報告を行い、所属長またはリーダー保健師に指示を仰ぐ。

2) 一部職員の参集

- ・第〇号配備体制^{b)}において、参集する。
- b) 第〇号特別警戒体制（職員の〇～〇割が参集）

3) 出勤時の携行品と注意点

- ・様式〇により携行品を準備し、＜勤務時間外に出勤する際の注意点＞を参照する。

6. 災害フェーズにおける保健活動の記載（ガイド本編 p3～p6）

（ポイント）以下の1）及び2）を表の形式などで記載します。記載方法はガイド本篇を参照してください。

- 1) 保健活動の全体像（表）（挿入）※表の例示（次ページ）様式を別添で示します。
- 2) 各フェーズにおける活動（フェーズ0～5）（挿入）

災害フェーズにおける保健活動の全体像		保健活動の一覧表を示すと、発災時のフェーズにおいて実施する事項の共有や、ロードマップの作成の参考にご利用することができます。				
地域防災計画との照合により、活動内容に過不足がないか確認し、保健師の役割別（統括保健師、補佐保健師、現場保健師など）に加筆修正して活用することを想定しています。		フェーズ0～1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
フェーズ	発災前（風水害） （警戒レベル3等）	発災から24時間	24時間～72時間	72時間後～1週間	1週間後～1か月	1か月以降
主要な対策	高齢者等要配慮者避難	生命・安全の確保対策	救護・在宅療養者等対策	要配慮者等対策	避難所等対策	応急仮設住宅等対策
保健活動の体制の構築						
応援派遣等の受入						
情報収集・発信						
医療救護対策						
避難所・車中泊等の対策						
要配慮者対策						
仮設住宅等入居者の対策						
職員の健康・労務管理						
通常業務						

7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携の記載 (ガイド本編 p7)

(文面の例)

1) 市町村

- ・市町村地域防災計画を作成し、第1線地域住民の生命、身体、財産等の保護を、応急対応、復旧・復興、防災に至るまで一貫して行う (災害対策基本)

2) 管轄保健所 (都道府県型)

- ・都道府県の出先機関として都道府県本庁と連携の下、市町村を支援する (災害対策基本)
- ・地域における健康危機管理の拠点 (地域保健対策の推進に関する基本的な指針(改正平成24年7月31日)、地域における健康危機管理についてー地域健康危機管理ガイドライン(平成13年地域における健康危機管理のあり方検討会))
- ・災害を含む地域の健康危機に対して、地域の医療機関や市町村保健センターの活動を調整して、必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくりを行う地域の中核拠点として位置づけられている
- ・平時・危機発生時・事後の各対応を行う

3) 都道府県本庁

- ・都道府県地域防災計画を作成し、都道府県内の市町村の状況・活動全体を統括、厚生労働省、他の自治体、関係団体との調整を行う
- ・都道府県全体の事象進展を予測しながら、早期に対応すべき事項、中長期に対応すべき事項について、先行的な対策樹立と体制確保を行う (災害対策基本)

連携体制図 (挿入)

8. 要配慮者への支援 (ガイド本編 p7)

(文面の例)

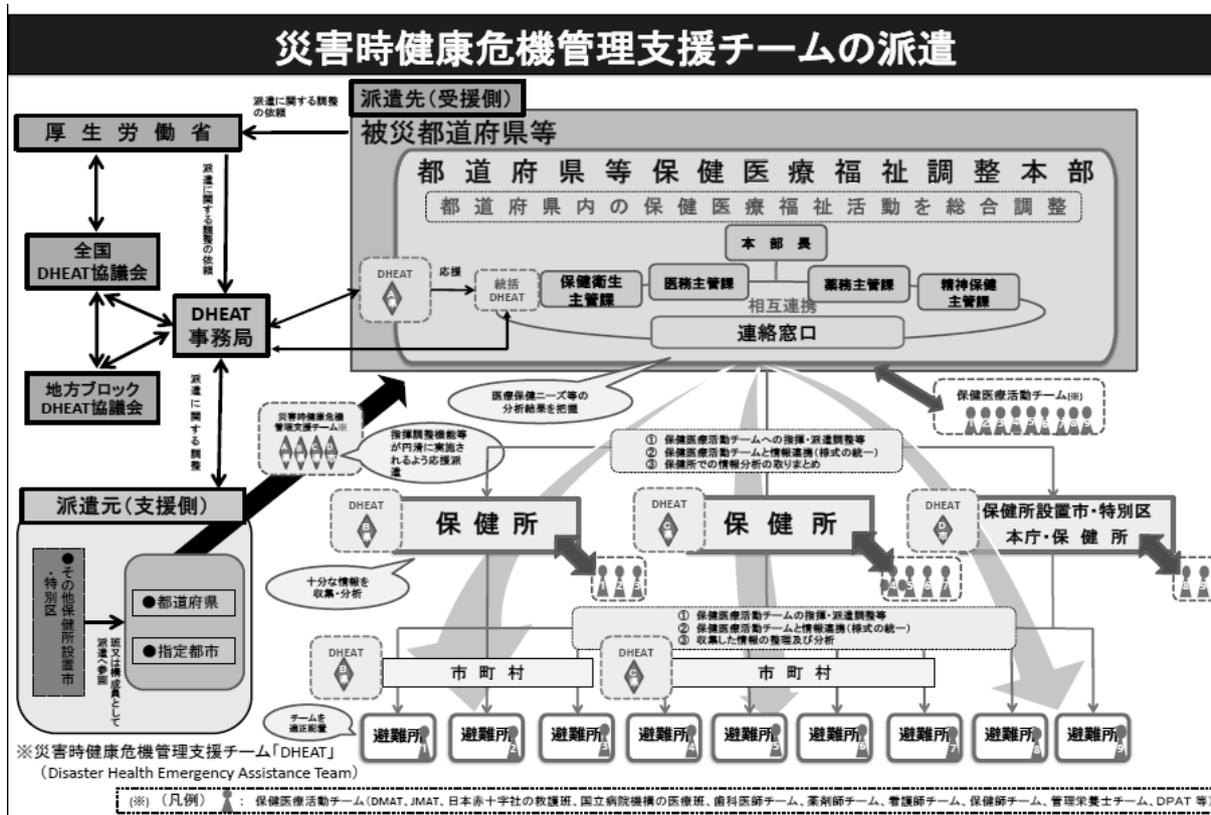
要配慮者名簿をもとに、関係者と連携し、安否・健康状態の確認と情報集約を行う。(上記6. 災害フェーズにおける保健活動を参照)

要配慮者名簿の保管場所	○年度要配慮者数	支援者
〇〇課 ファイルサーバ: 〇〇	〇人	・訪問看護ステーション
〇〇書庫: 〇〇	内訳: 〇人	・ケアマネジャー
他課 〇〇書庫	〇人	・〇〇〇〇

9. 応援派遣者の受入れの記載 (ガイド本編 p8)

(文面の例) 受援においては、被災自治体職員は被災者支援の全体統括の役割を担う。応援派遣職員は、被災自治体職員と協力して、主として直接、被災者支援を担うことになるが、両者が各々の役割を理解し、効果的に連携、協働することにより、円滑な支援活動を進める。

下記資料：<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001163670.pdf>



1) 受援・受援終了の決定方法

受援・受援終了決定者：統括保健師 (統括保健師補佐者と相談)

受援要請ルート (様式)：災害対策本部→〇〇保健所：〇〇〇 (様式〇)

受援決定基準：_____

受援終了基準；_____

2) 受援のための準備

(表の例)

提供情報・資料	被災地の基本情報、被災状況、依頼目的・内容、記録様式、地図、緊急連絡先、保健・医療・福祉の体系図、医療・福祉関係機関情報、等
執務場所と資機材	〇〇会議室、予備PC (〇〇課〇台)、等
窓口 (主・副)	主：〇〇課〇〇〇〇、副：〇〇係〇〇〇〇
派遣調整担当	〇〇課〇〇〇〇、〇〇係〇〇〇〇
情報共有等の方法	毎朝〇時に〇〇会議室に集合 その他の報告・連絡ルート：〇〇→〇〇

10. 職員の健康管理・労務管理の記載 (ガイド本編 p9)

(文面の例) 災害時に、支援者の健康を守ることは必須である。災害発生時に長期間にわたり支援

者の健康を維持するには、ストレスとなる業務を適正化すること、効果的な負担軽減施策を早期に導入することにより、バーンアウトなどの職場離脱や生産性の低下を防ぐ。

- 1) 職員の健康管理 (管理者: _____ ・担当者 _____)
 - ・自治体職員の健康課題リストの作成と共有・留意点
 - ・健康セルフチェック表の配布
 - ・毎日、定時の血圧測定と記録・管理
 - ・職員間の思いの共有 (インフォーマル (非公開))
 - ・定期的な休養の必要性、ストレスマネジメント等の啓発・教育 (チラシやリーフレット a))

- 2) 労務管理 (管理者: _____ ・担当者 _____)
 - ・役割分担と業務ローテーションの明確化
 - ・勤務間インターバル 9 時間以上の確保 (フレックスタイム、遅出・早出等)
 - ・週 1 回以上の休日の確保
 - ・管理監督者も含めた正確な残業時間の把握
 - ・100 時間超の残業実施者について健康確保措置の実施
 - ・産業医の専任化 (産業医: _____ 、連絡先 _____)
 - ・単純定型業務の DX 化や外注
 - ・任命権者・管理監督者に対する長時間労働および過労死の防止に関する啓発

a) 職場における災害時のこころのケアマニュアル

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data/0/oshirase/pdf/H29kokoro_no_kea.pdf

【その他】健康管理の帳票類・各種資料

- ・災害時の職員の健康管理に関するチラシやリーフレット(トイレに貼ったり)の例
- ・災害時における自治体職員の健康課題リストの例

1 1. 平常時の活動の記載 (ガイド本編 p10)

(文面の例)

- 1) 体制整備
 - ・組織体制の構築と指揮命令系統・役割の明確化 (参集体制整備)
 - ・情報伝達体制の整備 (必要情報、帳票類、関係者名簿、連絡網等の明確化)
 - ・活動体制の整備 (避難所、要援助者、社会資源、災害に弱い地域、保健活動に必要な物品)
 - ・避難指示発令時の保健活動内容の検討
 - ・関係機関等の把握と役割の明確化
 - ・都道府県ー保健所ー市町村の連携強化と具体的な連携方法の確認 (ルート・様式)

2) 人材育成・地区診断

- ・健康危機発生時に迅速かつ適切な保健活動を行うため研修・訓練

参考資料:

- a) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について (令和 4 年 2 月 1 日)
 - b) 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)
 - c) 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)
 - d) 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)
- ・他部署や地域住民と協働した災害訓練

3) 地域住民の災害対応力強化

- ・健康教育
- ・災害時の広報の仕方
- ・個別避難計画の作成促進

1 2. マニュアル策定の要項の記載（ガイド本編 p 1 1）

（文面の例）マニュアル策定及び改訂に関わる組織体制及び検討事項を要項として以下のよう示す。

（例）〇〇（所属自治体）災害時保健活動検討会設置要綱

<p>（設置）</p> <p>第1条 災害時に保健活動が迅速かつ持続的に推進できるように、災害時保健活動マニュアルの策定及び改訂を行うための災害時保健活動検討会を設置する</p> <p>（検討事項）</p> <p>第2条 次に掲げる事項を検討する</p> <p>（1）災害時保健活動マニュアルの内容に関すること</p> <p>（2）その他、災害時の保健活動に関して必要と認めること</p> <p>（構成員）</p> <p>第3条 検討会は、別表に掲げる者により構成する</p> <p>（ワーキンググループの設置）</p> <p>第4条 マニュアルの策定及び改訂に必要な情報収集・分析、実務的な検討を行うため、ワーキンググループを設置する。</p> <p>（関係者の出席）</p> <p>第5条 検討会及びワーキンググループは必用に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる</p> <p>（庶務） 〇〇部〇〇課において行う</p> <p>附則 この規程は、〇年〇月〇日から施行する</p>

1 3. マニュアル活用の記載（ガイド本編 p 1 1）

以下のように活用する。

マニュアル活用目的	主担当者・活用時期・活用内容
・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	
・予算確保	

1 4. マニュアル改訂の記載（ガイド本編 p 2 ~ p 1 0 の各基本項目）

（文面の例）マニュアル策定の要項に則り、定期的に見直しを行う。また災害時保健活動に関連する法改正時、〇〇都道府県地域防災計画・〇〇市町村（所属自治体）地域防災計画・その他マニュアル等の改訂時、被災・応援の経験後において、一部または全面の改訂を行う。

改訂担当者（チーム）：

〇〇年度版（初版）の作成主担当者

<u>〇〇課</u> 〇〇〇〇、〇〇〇〇
<u>〇〇係</u> 〇〇〇〇、〇〇〇〇
<u>〇〇係</u> 〇〇〇〇、〇〇〇〇
<u>〇〇係</u> 〇〇〇〇

付属資料：

様式〇 災害時保健活動時の携帯品・必要物品 チェックリスト

	必要物品	チェック	必要物品	チェック	必要物品	チェック	
発災直後 出勤時	2日程度の食糧・水		携帯電話・充電器		リュックサック		
	ティッシュ・ウエットティッシュ		タオル		歯ブラシ		
	生理用品		ゴミ袋		常備薬		
	カイロ等防寒具		運動靴・長靴		軍手		
	雨具		着替え		懐中電灯（ヘッドライト・ぶら下げ式）		
	運転免許証		健康保険証		身分証明書		
保健活動	拠点	地図		連絡先一覧		避難行動要支援者台帳	
		携帯電話		デジタルカメラ		各種様式	
		各種リーフレット		A4クリップボード		模造紙	
		クリップ		筆記用具		電卓	
		マグネット		輪ゴム		ハサミ・カッター	
		セロハンテープ		ガムテープ		ビニールひも	
		乾電池		ヘルメット		速乾性手指消毒薬	
		エタノール		次亜塩素酸		オスバン	
		手袋（使い捨て）		マスク（使い捨て）		予防衣（使い捨て）	
		所属を示したビブス・腕章等		延長コード		ラジオ	
訪問 バック	地図		連絡先一覧		携帯電話・充電器		
	各種様式		デジカメ		各種リーフレット		
	A4クリップボード		筆記用具		懐中電灯（ヘッドライト・ぶら下げ式）		
	血圧計		体温計		聴診器		
	手袋（使い捨て）		マスク（使い捨て）		予防衣（使い捨て）		
	速乾性手指消毒薬		アルコール綿		滅菌ガーゼ		
	カットバン		弾性・ネット包帯		ハサミ		
	テープ		ホイッスル		ゴミ袋		
乳児 その他	乳幼児体重計		メジャー				
	ビニール袋						
	緊急車両通行証明書						

この「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ためのガイド」の別冊は、以下のメンバーによって作成しました。

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班

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）
奥田 博子（国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官）
春山 早苗（自治医科大学 看護学部 教授）
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（新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部 副部長・企画調整課長）
築場 玲子（宮城県保健福祉部疾病・感染症対策課 技術副参事兼総括課長補佐）
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）
井口 紗織（千葉大学運営基盤機構ダイバーシティ推進部門 特任助教）
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）

【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）

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）
に対する意見調査
－意見調査計画の立案－

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）
研究分担者 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）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究分担者 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）
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、本研究班で作成した「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ためのガイド（案）」に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を自治体の保健師を対象に意見聴取を行う。その結果に基づき、当ガイド（案）を精錬させて、実効可能性を高めるための、意見調査計画を立案することである。令和5年10月～12月に行われた研究班会議において、ガイド（案）に対する意見調査の対象者や方法を検討した。

意見調査の対象者は、マニュアルの策定・見直し、活用について、多角的に自治体の保健師から意見聴取を行うため、都道府県本庁、県型保健所、市町村に所属する統括的立場の保健師とし、調査対象者総数は20名程度とした。市町村は、マニュアル策定や見直し・活用にすでに取り組んでいる自治体だけでなく、策定ができておらず困難を感じている自治体、策定をしたものの見直しや活用ができていない自治体も含めることとした。調査方法は、インタビュー調査し、個別インタビュー、グループインタビューのいずれでもよいとした。調査実施時期は、倫理審査承認後から2024年3月までとした。調査内容は、1) 調査対象者の背景、2) 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること、3) ガイド（案）の構成及び内容について（分かりにくい表現や文言、マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか、マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか、マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことが難しい点は何か）、良いと思った内容、加えると良いと思う内容、修正が必要と思う内容）、4) その他（災害時保健活動の推進に対する意見など）とした。

（研究協力者）

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）
井口 紗織（千葉大学運営基盤機構・特任助教）
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）

A. 研究目的

本研究の目的は、本研究班で作成した「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)の策定及び活用のガイド(案)に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を自治体の保健師を対象に意見聴取を行う。その結果に基づき、当ガイド(案)を精練させて、実効可能性を高めるための、意見調査計画を立案することである。

B. 研究方法

1. 時期

令和5年10月～12月

2. 方法

ガイド(案)に対する意見調査について、本研究班会議で調査の対象者や方法を検討した。

C. 研究結果

1. 調査対象者(資料1-1、1-2)

研究班会議による協議の結果、意見調査の対象者の選定基準は以下の通りとした。

マニュアルの策定・見直し、活用について、多角的に自治体の保健師から意見聴取を行うため、以下の1)～3)のそれぞれを対象とした。調査対象者の総数は20名程度。

1) 市町村の統括等の保健師(災害対応に中心にかかわる保健師)

市町村の選定基準は以下のa～bのいずれか。

a. マニュアルの策定に対して、取組の契機がつかめずいたり、困難を感じていたりする市町村

b. マニュアルを策定したものの、その後、見直しや活用ができていない市町村

c. マニュアルを策定し、見直しをしながら、その活用に取り組んでいる市町村

2) 市町村のマニュアル策定や見直し・活用に対して、市町村への協力や助言の在り方について考えたいと思っている県

型保健所の保健師

3) 都道府県の本庁の統括保健師

2. 調査方法

インタビュー調査。協力の得られた調査対象者に対して、個別インタビュー、グループインタビューのいずれでもよい、またWEBでも対面でもよいとした。

3. 調査時期

倫理審査承認後から2024年3月まで

4. 調査項目(資料2-1、2-2)

1) 調査対象者の背景

所属機関の種別、職位、災害対応としてかかわっている内容

2) 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること

3) ガイド(案)の構成及び内容について

① 分かりにくい表現や文言

② マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか

③ マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか

④ マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか(行動に移すことが難しい点は何か)

⑤ 良いと思った内容

⑥ 加えると良いと思う内容

⑦ 修正が必要と思う内容

4) その他

災害時保健活動の推進に対する意見など

D. 考察

本調査計画において、調査対象者は、都道府県本庁、県型保健所、市町村に所属する統括的立場の保健師とし、市町村は、マニュアル策定や見直し・活用にすでに取り組んでいる自治体だけでなく、

策定ができておらず困難を感じている自治体、策定をしたものの見直しや活用ができていない自治体も含めることとした。これは、マニュアルの策定・見直し、活用について、多角的に自治体の保健師から意見聴取を行うためであり、多様な立場から意見を聴取することで、本ガイドの実用性を高めることになると考える。このようなねらいをもって、調査計画を実行していく必要がある。

E. 結論

本研究の目的は、本研究班で作成した「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ためのガイド（案）」に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を自治体の保健師を対象に意見聴取を行う。その結果に基づき、当ガイド（案）を精練させて、実効可能性を高めるための、意見調査計画を立案することである。令和5年10月～12月に行われた研究班会議において、ガイド（案）に対する意見調査の対象者や方法を検討した。

意見調査の対象者は、マニュアルの策定・見直し、活用について、多角的に自治体の保健師から意見聴取を行うため、都道府県本庁、県型保健所、市町村に所属する統括的立場の保健師とし、調査対象者総数は20名程度とした。市町村は、マニュアル策定や見直し・活用にすでに取り組んでいる自治体だけでなく、策定ができておらず困難を感じている自治体、策定をしたものの見直しや活用ができていない自治体も含めることとした。調査方法は、インタビュー調査し、個別インタビュー、グループインタビューのいずれでもよいとした。調査実施時期は、倫理審査承認後から2024年3月までとした。調査内容は、1) 調査対象者の背景、2) 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること、3) ガイド（案）の構成及び内

容について、4) その他（災害時保健活動の推進に対する意見など）とした。

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

資料 1—1 (所属長様宛の依頼文書)

令和〇年〇月〇日

〇〇県〇〇部〇〇課長
(〇〇県〇〇保健所長)
(〇〇市町村〇〇部〇〇課長) 〇〇 〇〇様

(研究代表者) 千葉大学大学院看護学研究院 教授
宮崎 美砂子

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ためのガイド (案) に対する
意見調査への協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。さてこのたび令和 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 (研究代表者宮崎美砂子) (22LA1006)」の一環として、標記調査を下記のように計画しております。ご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴所属の保健師様に、本研究班がこのたび作成した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ガイド (案) について、災害対応に中心的一かかわっておられる保健師様にご意見等を伺いたく、本調査へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

【調査目的】災害時保健活動マニュアルは災害時の活動推進を図るうえで必要と考えられますが、その策定・見直し、活用を図ることは容易なことではありません。このたび本研究班では、市町村におけるマニュアルの策定・見直し、活用を進めるうえで役立つ「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ためのガイド (案)」を作成しました。本調査の目的は、ガイド (案) の実効可能性を高めるために、市町村、県型保健所、都道府県本庁のそれぞれのお立場から保健師様にご意見をうかがい、ガイド精練のための資料を得ることです。

【依頼事項】調査対象者として、貴自治体において災害対応時に統括等のお立場から、災害対応に中心的一かかわっておられる保健師様に個別またはグループによるインタビューのご協力をお願い申し上げます。

【調査時期・時間】令和 6 年 2 月のいずれか業務に支障のない 1 日のうち、60 分程度。

【調査方法】インタビュー調査に先立ち、ガイドライン (案) をお送りします。ガイドライン (案) は本編 10 頁、資料編 10 頁程度で、事前に目を通して頂きたいとお願いいたします。目を通していただくのに必要な時間は 15 分程度です。インタビューの日時などの具体的な方法は公務に支障のないよう、ご相談のうえ決定いたします。なおオンラインインタビューにあたりモバイル Wi-Fi ルーターが必要な場合、研究班で準備いたします。

【調査内容】

- 1) 背景：所属機関の種別、職位、災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題に思っていること
- 2) ガイド (案) の構成及び内容に対する意見

【倫理的配慮】

調査にあたっては文書及び口頭により、趣旨を説明のうえ、調査協力の同意を得て行います。入手した回答は本研究以外の目的に使用することはありません。調査結果は、厚生労働省への報告書及び学会発表での公表を予定しておりますが、回答結果は全て集計により扱い、個人名、自治体名・機関名が特定されることはありません。調査実施後に調査協力の辞退をお申し出頂くことも可能です。本調査につきまして、ご不明な点がございましたら、下記の連絡先までお問い合わせ下さいませようお願いいたします。なお、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おります。(承認番号：NR5-86)

《連絡先》 (研究代表者) 宮崎美砂子 Email : miyamisa@faculty.chiba-u.jp
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

資料 1-2 (調査対象候補者様宛の依頼文書)

令和〇年〇月〇日

〇〇県〇〇部〇〇課長
(〇〇県〇〇保健所長)
(〇〇市町村〇〇部〇〇課長) 統括等保健師様

(研究代表者) 千葉大学大学院看護学研究院 教授
宮崎 美砂子

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ためのガイド (案) に対する
意見調査への協力をお願い

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。さてこのたび令和 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 (研究代表者宮崎美砂子) (22LA1006)」の一環として、標記調査を下記のように計画しております。ご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴所属の保健師様に、本研究班がこのたび作成した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ガイド (案) について、災害対応に中心にかかわっておられる保健師様にご意見等を伺いたく、本調査へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

【調査目的】災害時保健活動マニュアルは災害時の活動推進を図るうえで必要と考えられますが、その策定・見直し、活用を図ることは容易なことではありません。このたび本研究班では、市町村におけるマニュアルの策定・見直し、活用を進めるうえで役立つ「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ためのガイド (案)」を作成しました。本調査の目的は、ガイド (案) の実効可能性を高めるために、市町村、県型保健所、都道府県本庁のそれぞれのお立場から保健師様にご意見をうかがい、ガイド精練のための資料を得ることです。

【調査時期・時間】令和 6 年 2 月のいずれか業務に支障のない 1 日のうち、60 分程度。

【調査方法】意見調査は、オンラインによる個別またはグループインタビューにて行うことを予定しております。インタビュー調査に先立ち、ガイドライン (案) をお送りします。ガイドライン (案) は本編 10 頁、資料編 10 頁程度で、事前に目を通して頂きたいお願いいたします。目を通していただくのに必要な時間は 15 分程度です。インタビューの日時などの具体的な方法は公務に支障のないよう、ご相談のうえ決定いたします。なおオンラインインタビューにあたりモバイル Wi-Fi ルーターが必要な場合、研究班で準備いたします。

【調査内容】

- 1) 背景情報：所属機関の種別、職位、災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題に思っていること
- 2) ガイド (案) の構成及び内容に対する意見

【倫理的配慮】

調査にあたっては文書及び口頭により、趣旨を説明のうえ、調査協力の同意を得て行います。入手した回答は本研究以外の目的に使用することはありません。調査結果は、厚生労働省への報告書及び学会発表での公表を予定しておりますが、回答結果は全て集計により扱い、個人名、自治体名・機関名が特定されることはありません。調査実施後に調査協力の辞退をお申し出頂くことも可能です。本調査につきまして、ご不明な点がございましたら、下記の連絡先までお問い合わせ下さいますようお願いいたします。なお、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おります。(承認番号：NR5-86)

《連絡先》 (研究代表者) 宮崎美砂子 Email : miyamisa@faculty.chiba-u.jp
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

資料2—1

インタビューガイド

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用のためのガイド（案）に対する意見調査

以下の項目について、お話をうかがいます。これらの項目を記載した「質問への事前回答シート」に可能な範囲で結構ですのでご記入いただき、当日はそれらの内容を確認しながらお話をうかがいたいと思います。

.....

質問1. あなたのお立場について教えてください

所属機関の種別、あなたの職位、統括保健師のお立場の有無、災害対応としてかかわっている業務内容

質問2. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題について

2-1：市町村（保健所設置市を含む）の保健師様への質問：所属市町村の災害時保健活動マニュアルの策定、見直し、活用の現況と課題について教えてください

2-2：県型保健所の保健師様への質問：管内の市町村の災害時保健活動マニュアルの策定、見直し、活用の現況と課題について把握していることや感じておられることを教えてください

2-3：都道府県本庁の保健師様への質問：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、見直し、活用の現況と課題について把握していることや感じておられることを教えてください

質問3. 研究班が作成した「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ためのガイド（案）」をご覧になって、以下の点についてご意見をお聞かせ下さい。

- ① 分かりにくい表現や文言
- ② 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか？
- ③ 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか？
- ④ 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことの促しが難しいと思われる点は何か）？
- ⑤ 良いと思った内容
- ⑥ 加えると良いと思う内容
- ⑦ 修正が必要と思う内容

質問4. その他、災害時保健活動の推進に対するご意見をお聞かせください。

ありがとうございました。

資料2—2

質問への事前回答シート

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用のためのガイド（案）に対する意見調査

質問1．あなたのお立場について教えてください

所属機関の種別（保健所設置市、その他の市町村、県型保健所、都道府県本庁）

あなたの職位

統括保健師のお立場の有無

災害対応としてかかわっている業務内容

質問2．市町村における災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題について

2－1：市町村（保健所設置市を含む）の保健師様への質問：所属市町村の災害時保健活動マニュアルの策定、見直し、活用の現況と課題について教えてください

2－2：県型保健所の保健師様への質問：管内の市町村の災害時保健活動マニュアルの策定、見直し、活用の現況と課題について把握していることや感じておられることを教えてください

2－3：都道府県本庁の保健師様への質問：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、見直し、活用の現況と課題について把握していることや感じておられることを教えてください

質問3．研究班が作成した「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ためのガイド（案）」をご覧になって、以下の点についてご意見をお聞かせ下さい。

① 分かりにくい表現や文言

- ② 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか？

- ③ 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか？

- ④ 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことの促しが難しいと思われる点は何か）？

- ⑤ 良いと思った内容

- ⑥ 加えると良いと思う内容

- ⑦ 修正が必要と思う内容

質問4. その他、災害時保健活動の推進に対するご意見をお聞かせください。

ありがとうございました。

分担研究報告書

研究題目 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ための
ガイド（案）に対する意見調査
—市町村への意見調査の結果・考察—

研究分担者 岩瀬 靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究分担者 奥田 博子（保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官）
研究分担者 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）
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）

研究要旨

本研究の目的は、本研究班で作成した「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）の策定及び活用のガイド（案）に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を明らかにし、当ガイド（案）を精練させて実効可能性を高めることである。

7都道府県24か所の市町村（保健所設置市以外）にて、統括等災害対応に中心的にかかわる保健師37名に、質問紙調査およびインタビュー（個別またはグループ）にて意見を聴取した。意見聴取では、災害時保健活動マニュアルの策定・見直し・ガイド（案）の構成及び内容について活用の状況と課題として感じていること、災害時保健活動の推進に対する内容を聴取した。

各自治体のマニュアル策定状況は、「a.未策定」11か所、「b.策定済みであるが見直し・活用未実施」5か所、「c.策定済みであり見直し・活用実施」8か所であった。所属自治体における策定・見直し・活用の課題には、【策定への優先度の低さや時間・人員の確保の困難】【策定における庁内連携体制や合意形成の不足】等、10の課題が抽出された。ガイド（案）の構成および内容に対する意見においては、策定・見直し・活用・行動化への活用可能性については概ね「活用可能である」との意見が得られた。改善点に関しては、全ての対象者より意見があり、【策定における合意形成と体制づくりの必要性の明示】【他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示】等、15の改善点に関するカテゴリが抽出された。

本結果に基づき、当ガイド（案）の充実すべき点として、次の9点が考えられた。すなわち、①庁内および関係機関との合意形成の必要性及び策定・見直しのための体制づくりの必要性の明示、②他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示、③策定の参考となる関連資料・基礎知識・事例の明示、④各基本項目・別冊における判断基準や関連フロー図など具体的内容の例示、⑤基本項目に明示する内容の検討、⑥初めての策定における必須項目と改訂時における任意項目の明確化、⑦見直し・改訂時期の目安や項目内容の明確化、⑧平常業務で聞きなれない災害対応に関する用語の説明、⑨ガイド・別冊の文言の一貫性、であった。さらに、本ガイドの現場実装による策定・見直しの推進上の課題として、本ガイドの周知啓発や策定プロセスにおける専門的助言の必要性や国・都道府県本庁・管轄保健所による後方支援の必要性について示唆された。

(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)

A. 研究目的

本研究の目的は、本研究班で作成した「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)の策定及び活用のガイド(案)に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を市町村(保健所設置市以外)の保健師を対象に意見聴取を行うことである。その結果に基づき、当ガイド(案)を精練し実効可能性を高める上で必要な内容を考察する。

B. 研究方法

1. 調査対象者

市町村(保健所設置市以外)の統括等災害対応に中心にかかわる保健師を対象とした。調査対象者のリクルートは、研究者のネットワーク・サンプリングにて実施し、複数の都道府県の市町村に依頼を行なった。

尚、市町村の選定基準は以下の a~c のいずれかとした。

- a. マニュアルの策定に対して、取組の契機がつかめずいたり、困難を感じていたりする市町村
- b. マニュアルを策定したものの、その後、見直しや活用ができていない市町村
- c. マニュアルを策定し、見直しをしながら、その活用に取組んでいる市町村

2. 調査方法

協力の得られた調査対象者に対して、調査項目に基づく質問紙調査(自由記載)を実施した。さらに、インタビューガイドに基づき、質問紙調査の回答内容の詳細について個別インタビューまたはグループインタビューのいずれかの方法で、オンライン会議(電話含む)または対面

で意見を聴取した。インタビュー時間は、30分~60分とし、対象者の了解を得た上で録音を行なった。

3. 調査時期

2024年2月(倫理審査承認後)~3月

4. 調査項目

- 1) 調査対象者の背景(所属機関の種別、職位、災害対応としてかかわっている内容、マニュアル策定状況)
- 2) 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること
- 3) ガイド(案)の構成及び内容について
 - ① 分かりにくい表現や文言
 - ② マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか
 - ③ マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか
 - ④ マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか(行動に移すことが難しい点は何か)
 - ⑤ 良いと思った内容
 - ⑥ 加えると良いと思う内容
 - ⑦ 修正が必要と思う内容
- 4) その他(災害時保健活動の推進に対する意見など)

5. 分析方法

1) 個別分析

質問紙調査の回答内容およびインタビューの録音データから逐語録を作成し、調査項目ごとに内容を整理した。

2) 全体分析

個別分析で整理したデータから、所属自治体における策定・見直し・活用の課題、ガイド(案)の構成および内容に対す

る意見（肯定的意見と改善点に関する意見）、災害時保健活動の推進に関する意見について、内容の相違性・類似性に着目し分類整理を行なった。

全体分析の結果から、ガイド（案）を精錬し実効可能性を高める上で充実させるべき点を考察した。

（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NR5-86）

C. 研究結果

1. 調査対象者の概要（表 1）

調査協力が得られた市町村は、7 都道府県 24 か所であり、内訳は、市 21 か所、町 3 か所であった。

調査対象者は、上記各市町村に所属する 37 名の保健師より協力が得られた。

調査対象者の職位の内訳は、課長 1 名、主幹 8 名、課長補佐（課長補佐級・副課長含む）11 名、副主幹 1 名、係長（保健師長、室長含む）6 名、主査 4 名、主任保健師 5 名、その他（社会福祉協議会局長）1 名であった。

各自治体のマニュアル策定状況は、「a.」に該当する自治体が 11 か所、「b.」5 か所、「c.」8 か所であった。

統括保健師の設置の有無の内訳は、「有り」が 17 か所、「無し」が 7 か所であった。また、統括保健師「有り」の内、事務分掌としての位置付けが無い自治体は 6 か所であった。

2. 意見聴取内容の結果

各調査項目に沿って分類整理した内容を以下に述べる。

1) 所属自治体における策定・見直し・活用の課題

インタビュー調査から、課題として 10 のカテゴリが導出された。以下に課題のカテゴリごとにサブカテゴリを用いて内容を示す。尚、【】はカテゴリ、〈〉はサ

ブカテゴリを示す。（表 2）

【策定への優先度の低さや時間・人員の確保の困難】には、〈保健師の分散配置や育休、人員削減等で策定にかかる時間や人員の確保が困難〉〈災害時保健活動マニュアル策定の優先度が低い〉〈策定担当者の負担が大きい〉が含まれた。

【策定における庁内連携体制や合意形成の不足】には、〈策定における庁内連携体制や合意形成の不足〉〈関係各課の人事異動等により保健師活動への理解や姿勢が変わる〉が含まれた。

【保健活動マニュアルの自治体内での位置付けの不明確さ】には、〈自治体の防災計画や課のマニュアルに保健活動の明記がない〉〈保健活動と自治体としての活動との兼ね合いの調整やマンパワーの確保が困難〉〈他の関連マニュアルと整合性がとれていない〉が含まれた。

【多数の災害関連計画・マニュアルの関連や概要把握の必要性】には、〈多数の災害関連計画・マニュアルがあり内容把握に困難がある〉が含まれた。

【外部関係機関との連携対応の不足】には、〈外部関係機関との役割分担や連携体制の不明確さ〉〈都道府県本庁・管轄保健所との連携の不足〉が含まれた。

【既存の保健活動マニュアルの実用性や具体的活動化の不足】には、〈現状に即した実用的なマニュアルになっていない〉〈マニュアルだけでは災害時保健活動のイメージがわきにくい〉〈災害対応と通常業務の調整の判断の不明確さ〉〈研修や訓練を行なっているが具体的活動化への不安がある〉が含まれた。

【既存の保健活動マニュアルの存在の共有や引き継ぎの不足】には、〈マニュアルの存在が自治体内および関連機関に共有されていない〉が含まれた。

【マニュアルの活用や見直しの不足】には、〈マニュアル策定後の活用や見直しに至っていない〉〈マニュアルの見直し内容が不十分〉が含まれた。

【どのようなキャリアラダーの保健師で

も確実に判断・行動できるマニュアルの必要性】には、〈どのようなキャリアラダーの保健師でも確実に判断・行動できるマニュアルが必要〉が含まれた。

【災害の多様性および発災直後から中長期に対応したマニュアルの必要性】には、〈発災直後のみならず中長期に対応したマニュアルの必要性〉〈多様な災害に対応可能なマニュアルの必要性〉が含まれた。

2) ガイド(案)の構成および内容に対する意見

(1) 策定・見直し・活用・行動化に関する肯定的な意見

各調査項目に関連する肯定的な意見の集約結果を以下に述べる。意味内容のまとめり毎に分類整理した結果について、カテゴリ(A~D)毎にサブカテゴリを用いて内容を示す。尚、サブカテゴリは〈〉で示す。

A. 策定および見直し・活用について

(表 3)

調査項目「策定や見直し・活用に対して役立ちそうか?」に対しては、23か所の市町村より、「役立つ」との回答が得られた。その理由としては、〈記載すべき内容や構成を示したガイドと具体例を示した別冊が、初めて策定に取り掛かる際に参考になる〉〈策定後の見直し時に役立つ〉との回答が得られ、さらに本調査をきっかけに、〈実際に策定に取り組むきっかけになった〉と策定の行動化に至った市町村も3か所あった。

B. 策定や見直し・活用に関する関心の喚起、取り組みへの動機づけについて

(表 4)

調査項目「市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に関する関心の喚起、取組への動機づけになるか?」に対しては、17か所の市町村より「動機づけになる」との回答が得られた。その理

由としては、〈基本項目をもとに自組織の防災計画や関連マニュアル、基礎知識を確認することで気づきにつながる〉

〈目的やねらいが明示されている〉〈策定や見直しの取組への動機づけになる〉

〈別冊によってイメージしやすい〉〈保健師間や上司、他部署に理解を得る際に活用できる〉があった。さらに〈見直しに一部活用した〉と見直しの行動化に至った市町村も1か所あった。

C. マニュアル策定や見直し・活用に対する行動化について(表 5)

調査項目「マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか?」に対しては、7か所の市町村より「行動の促しにつながる」との回答が得られた。その理由としては、〈具体的内容や記載例を示す別冊が行動化に役立つ〉〈基本項目のチェックボックス形式が良い〉〈保健活動の全体像が発災時のロードマップづくりに役立つ〉があった。

D. ガイド(案)で良いと思った内容

(表 6)

調査項目「ガイド(案)について良いと思った内容」に対しては、24か所全ての市町村より回答が得られ、その内容は〈必要な基本項目や別冊で雛形が示されている〉〈マニュアル策定の全体像が把握できる〉〈参考資料の明示がある〉

〈災害フェーズにおける保健活動の全体像の明示がある〉〈改訂のポイントやタイミングの明示がある〉〈基本項目によって平時の取り組みの必要性を認識できた〉〈別冊に応援派遣調整のイメージ図の例示がある〉〈策定のハードルを下げる表現や簡潔明瞭である〉〈自治体の計画との整合性の確認や他部署との連携を深めるきっかけになる〉〈他自治体の取組内容や新たな視点を得るきっかけになる〉であった。

（２）改善点に関する意見（表 7）

次に各調査項目に関連する改善点に関する意見の集約結果を述べる。改善点に関する意見は、24 か所全ての市町村より回答が得られた。意味内容のまとめり毎に分類整理した結果について、カテゴリ毎に内容を示す。尚、カテゴリは【】サブカテゴリは〈〉で示す。

【策定における合意形成と体制づくりの必要性の明示】には、〈保健師間での合意形成の必要性の明示〉〈所管課や庁内との合意形成の必要性の明示〉〈他機関との合意形成の必要性の明示〉〈保健師のみならず関係他職種を含む策定推進チームづくりの必要性の明示〉〈策定に関わるスタッフや時間の確保の明示〉〈策定に取り組む望ましいステップやスケジュールの目安の明示〉が含まれた。【他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示】には、〈災害時保健活動に従事する関係職種にも活用できる内容であると良い〉〈他部署と協働・連携していく上で足掛かりとなるようなガイドになると良い〉が含まれた。

【関連する参考資料・知識・事例の明示】には、〈ガイドの各項目に関連する参考資料や知識（法・制度）の明示〉〈活動内容理解の助けになる具体的エピソードや参考例の明示〉が含まれた。

【ガイド・別冊全般に関する内容の改善】には、〈基本項目の根拠を強調する説明の明示〉〈日常業務で聞きなれない災害対応に関する用語の説明〉〈必須項目と任意項目の明確化〉〈チェックボックスが示す意味の補足説明の明示〉〈各立場の保健師が具体的に行動できる内容になると良い〉〈自治体の被害想定や活動場所確保の必要性の明示〉〈各活動部門の必要人数の目安や担当者を記載する必要性の明示〉〈ガイド・別冊の文言の一貫性および誤字等の見直し〉が含まれた。

【ガイド6）災害フェーズにおける保健活動に関する改善点】には、〈保健活動の具体的内容の例示や活動の判断基準の明示〉〈初めての策定と改訂に関する記載内容の見直し〉〈応援・派遣者に依頼する保健活動の整理の必要性の明示〉〈他の関連資料とのフェーズの捉え方の整合性〉が含まれた。

【ガイド7）市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携に関する改善点】には、〈被災市町村の統括保健師をサポートする支援体制や役割の明示〉〈市町村・管轄保健所・都道府県本庁との連絡体制や連絡先の図示の例示〉が含まれた。

【ガイド8）要配慮者への支援に関する改善点】には、〈要配慮者への支援の提示内容の吟味〉〈具体的な支援の流れや連携先との調整の例示〉が含まれた。

【ガイド9）応援派遣者の受け入れに関する改善点】には、〈受援決定基準や終了基準の具体例、流れなどの明示〉〈応援派遣に関する都道府県との連携強化の必要性の明示〉が含まれた。

【ガイド10）職員の健康管理・労務管理に関する改善点】には、〈具体的内容の例示と活動時期の見直し〉〈初めての策定と改訂に関する内容の見直し〉が含まれた。

【ガイド11）平常時の活動に関する改善点】には、〈平時の活動内容や改訂時期・タイミングの考え方の明示〉〈連絡が必要な地元の関係機関の例示〉が含まれた。

【ガイド12）マニュアル策定の要項に関する改善点】には、〈要綱や要領を作成することの必要性の見直し〉が含まれた。

【見直し・改訂に関する改善点】には、〈見直し時の項目内容の再吟味〉〈改訂のタイミングの目安の明示〉〈各自治体の独自項目や地域特性を反映し記載することの明示〉〈他自治体の避難者受け入れに対応できるガイドもあると良い〉が

含まれた。

【別冊の内容に関する改善点】には、〈各項目の具体的な内容の例示〉〈部門間の活動体制の図やフローシートの明示〉〈迅速な行動化を促すアクションカードの例示〉が含まれた。

【ガイドの普及啓発に関する改善点】には、〈国や都道府県からガイドの周知があると活用につながりやすい〉〈ガイドに関する研修実施による普及啓発の必要性〉が含まれた。

【新たに追記を考慮すべき内容】には、〈災害時における感染症対策の追記の必要性〉〈小規模自治体の場合の活動系統等の補足や追記の必要性〉〈個人情報取り扱いの留意点の追記の必要性〉が含まれた。

3) 災害時保健活動の推進に関する意見

災害時保健活動の推進に対する意見は、全ての市町村より回答が得られた。以下にカテゴリ毎に、その内容を述べる。

【災害時保健活動の推進における課題】

(表 8) には、〈マニュアル作成や見直しをきっかけに保健師間の共通認識を持つ必要性〉〈被災時の支援を経験し通常業務と災害対応の並行した実施の難しさを痛感した〉〈平常時の保健活動を推進する必要性〉〈他部署・他職種・全庁的に理解を得ていく必要性〉〈他部署や他職種も含んだマニュアル策定や研修の必要性〉〈都道府県からマニュアル策定に対する市町村へ支援の必要性〉〈県レベル・管内レベルの関係機関・関係部署との調整や合意形成の必要性〉〈保健所との連携強化の必要性〉〈DHEAT 研修と市町村研修の効果的な連動の必要性〉

〈迅速に具体的な行動化につながる研修や訓練の必要性〉〈災害時保健活動への認識や優先順位を高める必要性〉〈定期的にマニュアルを確認する時間や仕組みづくりの必要性〉〈マニュアル作成後の平時の活用の必要性〉〈発災時に被災自

治体の活動の振り返りができる機会やサポートの必要性〉が含まれた。

【取り組みの中で望ましいと感じている点】(表 9) には、〈自治体内での災害時保健活動の理解やマニュアル作成、研修の必要性の理解がある〉〈マニュアル作成を通して平時の研修や準備の必要性の認識が深まり毎年研修や訓練を行なっている〉が含まれた。

【本ガイドに期待する位置付けや策定に関する意見】(表 10) には、〈発災直後から中長期にわたる保健活動の役割の明示〉〈基本的方針を示すマニュアルづくりを支持する位置付け〉〈マニュアル作成に関する助言やサポート〉〈国や都道府県から本ガイドの周知があると活用につながりやすい〉〈本ガイドを保健師だけではなく首長や防災主管課も含め周知があるとよい〉〈本ガイドに関する研修実施による普及啓発の必要性〉が含まれた。

【策定や見直しへの今後の展望】(表 11) には、〈ガイドを活用した策定を推進したい〉〈庁内で分散配置されている保健師間で連携を図りたい〉〈他部署・他職種と連携を図りたい〉〈計画策定や実務的訓練を重ねたい〉〈既存のマニュアル内容について保健師間で理解を深めたい〉〈マニュアル策定時に受援方針を明確にしていきたい〉〈自組織での研修や訓練の取り組みを推進していきたい〉〈防災をテーマに地域住民と地域づくりの推進をすすめたい〉が含まれた。

D. 考察

調査結果から、マニュアル策定、見直し、活用において市町村保健師が感じている課題およびガイド(案)を精練し実効可能性を高める上で充実させるべき点を検討する。

1. マニュアル策定、見直し、活用において市町村保健師が感じている課題

マニュアル策定における課題として、結果(表 2)より、6か所の市町村から

【策定への優先度の低さや時間・人員の確保の困難】があることが挙げられた。背景として、〈分散配置や育休、人員削減があり慢性的な人手不足がある〉ことや〈通常業務の中で災害時保健活動マニュアルの優先度が低く〉なること、〈担当者の負担が大きい〉ことが語られた。これらの課題を軽減するために、マニュアル策定プロセスやマニュアルに示す必要のある基本項目を簡潔明瞭に示し、かつイメージ化しやすいように例示を示すことで、時間や人員の確保が困難な中でも取り組みの障壁を下げる必要があると考えられた。

さらに【策定における庁内連携体制や合意形成の不足】【多数の災害関連計画・マニュアルの関連や概要把握の必要性】【保健活動マニュアルの自治体内での位置付けの不明確さ】があることが挙げられた。庁内での合意形成については、マニュアルの策定段階における合意形成と策定されたマニュアル内容に関する合意形成があると考えられる。

災害時保健活動を検討する上では多数の庁内の部署との連携が必要であり、特に危機管理部門との合意形成や自治体の地域防災計画との整合性を図ることが望ましい。しかし結果（表2）より、15か所の市町村でこれらの課題があることが明らかとなり、庁内での合意形成の困難が多く、市町村で策定上の共通課題であることが考えられた。

また【外部関係機関との連携対応の不足】も挙げられ、庁内のみならず管轄保健所や都道府県本庁、地元の支援関係機関との連携に関する課題があることが明らかとなった。庁内および関係機関との合意形成や連携体制の構築のために、マニュアル策定段階から関係各部署への合意を得ていくことや策定チームの形成、策定を事業として位置付けていく方策が重要であると考えられる。しかしながら、庁内および関係機関との合意形成については多くの市町村で課題として挙げ

られているように非常にハードルの高い課題であるため、策定段階から合意形成を得ることは望ましいことであるが、まずは策定を進めた後に、徐々に関係部署等と合意形成を図っていくことを目指す方策も重要であると考えられた。

また市町村の取り組みを支援するため、都道府県本庁や管轄保健所によるマニュアル策定プロセスの後方支援が必要であると考えられた。

次に、見直し・活用における課題として、【既存の保健活動マニュアルの実用性や具体的活動化の不足】【既存の保健活動マニュアルの存在の共有や引き継ぎの不足】【どのようなキャリアラダーの保健師でも確実に判断・行動できるマニュアルの必要性】が挙げられた。〈策定したマニュアルが実際の災害時に活用可能なレベルの実用性を伴っていない〉ことや〈全ての保健師の判断や行動化を助ける内容になっていない〉ことが明らかとなった。さらにマニュアルの存在自体も内部の職員や外部関係機関間で共有されていない課題が明らかとなった。

また【マニュアルの活用や見直しの不足】もあり、策定後定期的な見直しや活用機会が持ちにくい現状が明らかとなった。これらの課題を解決するために、策定だけではなく、活用・見直しの定期的な実施方法もマニュアルに記載することで活用・見直しの仕組みづくりにつながると考えられた。また、マニュアルを活用した平常時の保健活動との連動の必要性があると考えられた。

さらに【災害の多様性および発災直後から中長期に対応したマニュアルの必要性】の課題があることが明らかとなった。近年、多様な災害が頻発していることから、災害特性に応じたマニュアルの整備の必要性や初動のみならず中長期的な保健活動を展開するためにマニュアル化すべき内容を検討する必要性がある。本内容は、マニュアルに明示することによって災害時保健活動を推進する基盤と

なるとともに、庁内関係各部署に災害時保健活動の位置付けや役割についての理解を得ることにもつながると考えられた。

2. ガイド（案）を充実させるべき内容

ガイド（案）の活用可能性については、調査対象者から概ね肯定的な意見を得られた。

特に、結果より〈必要な基本項目や別冊で雛形が示されている〉〈マニュアル策定の全体像が把握できる〉〈参考資料の明示がある〉等、マニュアル策定プロセスや記載すべき内容の具体的なイメージを助ける構成内容が支持された。

また、〈基本項目をもとに自組織の防災計画や関連マニュアル、基礎知識を確認することで気づきにつながる〉〈目的やねらいが明示されている〉等、災害時保健活動と関連が深く整合性を図ることが必要な自組織の防災関連計画や災害時の活動における基礎知識を確認するきっかけとなり得ることが挙げられた。さらに基本項目内容がなぜ必要であるのか、目的を明示することによって策定の動機づけにつながり得ることが示唆された。

さらに、〈他部署との連携が深まるきっかけになる〉〈保健師間や上司、他部署に理解を得る際に活用できる〉等、策定を進める上で組織内外の合意形成を後押しする上での活用可能性についても示唆された。

次に、ガイド（案）の更なる改善点については、結果より以下の点が示唆された。

- ① 庁内および関係機関との合意形成の必要性及び策定・見直しのための体制づくりの必要性の明示
- ② 他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示
- ③ 策定の参考となる関連資料・基礎知識・事例の明示
- ④ 各基本項目・別冊における判断基準

や関連フロー図など具体的内容の例示

- ⑤ 基本項目に明示する内容の検討
- ⑥ 初めての策定における必須項目と改訂時における任意項目の明確化
- ⑦ 見直し・改訂時期の目安や項目内容の明確化
- ⑧ 平常業務で聞きなれない災害対応に関する用語の説明
- ⑨ ガイド・別冊の文言の一貫性

以下に、上記の改善点における充実すべき内容を考察する。

①および②については、考察1.で前述した庁内外の合意形成に関する課題に関連する内容であると考えられた。そのため、サブカテゴリに抽出された、策定の前提として、〈保健師間、庁内所管課、関係他機関・他職種との合意形成が必要であることをガイドに明示する必要〉がある。

また〈策定を推進するためのチームを組織化〉することが重要であると考えられるが、単にマニュアル策定のみを目的とするだけではなく、関係職種・関係部署・関係機関との協力連携関係の強化や人材育成等の目的を考慮していくことが重要であると考えられた。さらに、〈策定に係るスタッフや時間を確保することを明示する〉ことや〈策定に係るステップやスケジュールの目安を明示する〉ことで、担当者が取り組みの見通しを得やすく、負担感を軽減する助けになると考えられた。

そして、保健活動に携わる関係職種（栄養士、歯科衛生士など）や関係他部署との連携を促進する内容として、一連の保健活動を推進する上で連携が必要であり策定の検討プロセスを協働で行う必要性について明示する必要があると考えられた。

次に、③④⑤⑥に関する改善点については、各基本項目や別冊において、関連する資料の出典やURLの追記、参考と

なる事例やフロー図を示すことが必要であると考えられた。また、初めての策定における必須項目と改訂時における任意項目について、再検討を行い整理する必要があると考えられた。このことにより、災害時保健活動に必須となる基本的内容を網羅したマニュアル策定につながると共に、更に改訂において具体性や地域特性を踏まえた実効性の高いマニュアルの見直しにつながると考えられる。

さらに、今後のガイドの精練に向けて、追記を検討すべき点として、災害時の避難所支援における感染症まん延予防等〈災害時における感染症対策の追記の必要性〉があると考えられた。

また、災害時の〈個人情報取り扱いの留意点の追記の必要性〉等、活動展開に伴う倫理的配慮に関する内容を検討する必要があると考えられた。

⑦については、前述の考察1.で述べたように、策定後の活用や見直しの不足の課題に関連する内容であると考えられた。改善点として、〈改訂のタイミングの目安を明示〉することで、継続的に見直しをする仕組みにつながると考えられる。さらに改訂の際の見直し内容として〈各自治体の独自項目や地域特性を反映し記載する〉等を明示する必要があると考えられた。

⑧および⑨については、平常時には触れる機会が少ない災害時に特徴的な専門用語については、ガイドの巻末に用語解説として明示することと、ガイドと別冊で用いる用語や文言の一貫性を見直す必要性が示唆された。

最後に、ガイドを活用したマニュアル策定・見直し・評価を現場に実装していく上で、結果（表10）から〈国や都道府県からガイドの周知があると活用につながりやすい〉〈ガイドに関する研修実施による普及啓発の必要性〉に関する意見が得られた。このことから、本ガイドを本研究班のHP上で発信することや各自治体に周知啓発することによって現場

での活用推進を図ることが重要であると考えられた。

さらに、本ガイドを活用した策定プロセスにおいて、〈マニュアル作成に関する助言やサポート〉〈国や都道府県から本ガイドの周知があると活用につながりやすい〉〈本ガイドを保健師だけではなく首長や防災主管課も含め周知があるとよい〉〈本ガイドに関する研修実施による普及啓発の必要性〉等、専門的な助言の必要性や国・都道府県本庁・管轄保健所による後方支援に関する意見が抽出されたことから、市町村の策定プロセスへの支援体制と後方支援のあり方を検討する必要があると考えられた。

支援体制および後方支援においては、大学等専門機関のみならず市町村に身近であり災害時の連携が重要である管轄保健所や都道府県本庁の保健師のサポートが必要になると考えられる。そのため、今後の課題として、ガイド活用や策定プロセスのファシリテートに関する研修や教育機会の提供を検討していく必要があると考えられた。また庁内や外部機関とのマニュアル策定・見直しにおける合意形成および連携を促進していくために、国や都道府県からの公的文書等での活動促進のバックアップを検討する必要があると考えられた。

E. 結論

本研究班で作成した「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）の策定及び活用のガイド（案）に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を市町村の保健師を対象に意見聴取を行った。

市町村24か所、37名の保健師より協力が得られた。所属自治体における策定・見直し・活用の課題には、【策定への優先度の低さや時間・人員の確保の困難】【策定における庁内連携体制や合意形成の不足】等、10の課題が抽出された。ガイド

(案)の構成および内容に対する意見においては、策定・見直し・活用・行動化への活用可能性については概ね「活用可能である」との意見が得られた。改善点に関しては、全ての対象者より意見があり、【策定における合意形成と体制づくりの必要性の明示】【他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示】等、15の改善点に関するカテゴリが抽出された。

本結果に基づき、当ガイド(案)を精錬させて、実効可能性を高めるために充実すべき点として、以下の9点が考えられた。

- ① 庁内および関係機関との合意形成の必要性及び策定・見直しのための体制づくりの必要性の明示
- ② 他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示
- ③ 策定の参考となる関連資料・基礎知識・事例の明示
- ④ 各基本項目・別冊における判断基準や関連フロー図など具体的内容の例示
- ⑤ 基本項目に明示する内容の検討
- ⑥ 初めての策定における必須項目と改訂時における任意項目の明確化
- ⑦ 見直し・改訂時期の目安や項目内容の明確化
- ⑧ 平常業務で聞きなれない災害対応に関する用語の説明
- ⑨ ガイド・別冊の文言の一貫性

さらに、本ガイドの現場実装による策定・見直しの推進上の課題として、本ガイドの周知啓発や策定プロセスにおける専門的助言の必要性や国・都道府県本庁・管轄保健所による後方支援の必要性について示唆された。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

表 1. 調査対象者の概要

市町村 ID	都道府県	市町村別	マニュアル策定状況※1	調査対象保健師の人数（職位）	統括保健師の設置状況※2
①	F 県	市	a	1 名（主査）	無
②	F 県	市	a	1 名（課長補佐/室長）/1 名（室長）	無
③	F 県	市	a	1 名（副課長）	無
④	F 県	市	a	1 名（主任保健師）/2 名（主査）	有*
⑤	A 県	市	a	1 名（主幹）	有*
⑥	F 県	町	a	1 名（主任保健師）	有*
⑦	F 県	町	a	1 名（係長）	有
⑧	F 県	市	a	1 名（主任保健師）	有*
⑨	F 県	市	a	1 名（課長補佐）	有
⑩	F 県	町	a	1 名（主任保健師）	有
⑪	G 県	市	a	2 名（主幹兼課長補佐）/2 名（主幹）/1 名（主査）	無
⑫	F 県	市	b	1 名（係長）/1 名（主任保健師）	無
⑬	E 県	市	b	1 名（総括副主幹）	無
⑭	G 県	市	b	1 名（課長補佐兼係長）	有
⑮	C 県	市	b	1 名（課長補佐）	無
⑯	B 県	市	b	1 名（課長補佐）	無
⑰	D 県	市	c	1 名（主幹）/2 名（課長補佐）/1 名（係長）	有*
⑱	F 県	市	c	1 名（主幹兼係長）	有
⑲	F 県	市	c	1 名（保健師長兼係長）	有*
⑳	E 県	市	c	1 名（主幹）	有
㉑	G 県	市	c	1 名（課長補佐）	有
㉒	B 県	市	c	1 名（補佐兼係長）/1 名（社協事務局長）	有
㉓	G 県	市	c	1 名（課長）/1 名（係長）	有
㉔	B 県	市	c	1 名（課長補佐）	有

※1 マニュアル策定状況

- a. マニュアルの策定に対して、取組の契機がつかめずいたり、困難を感じていたりする市町村
- b. マニュアルを策定したもの、その後、見直しや活用ができていない市町村
- c. マニュアルを策定し、見直しをしながら、その活用に取り組んでいる市町村

※2 *印は事務分掌としての位置付けは無し

表 2. 所属市町村におけるマニュアル策定・見直し・活用の課題

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID
策定への優先度の低さや時間・人員の確保の困難	保健師の分散配置や育休、人員削減等で策定にかかる時間や人員の確保が困難	作成にあたり、複数の保健師が話し合っていかなければならないが、分散配置が進み、業務内で皆で話し合う時間を取ることが困難。	②
		経験年数の浅い保健師や育児休業中の保健師等により、実動可能な人員が不足	③
		年々人員も減り通常業務で手一杯な面があり、時間や人員の確保が難しい。災害時マニュアル作成は個人の時間を捻出して取り組むような現状である。	⑥
		保健活動マニュアルを策定する上で、保健師が分散配置となっていること。保健師が各課で係長級の職位となっているため、保健活動に従事可能な保健師の人数や保健師が所属する部内調整も必要となる。	⑪
		保健師が日々の業務に追われ、ワーキンググループを立ち上げてマニュアルを作成するに至らない。	⑪
		産休等により保健師数が少ない。退職により入れ替わりも多い。コロナが落ち着いたので災害対応を考えなければと思う。	⑦
	通常業務における災害時保健活動マニュアル策定の優先度が低い	通常業務の忙しさに追われて、災害が身近に起きていない時期は災害時のマニュアルまでじっくり取り組む余裕がない	⑳
			行動に促すことを難しくする要素は通常業務の多さ、災害時マニュアル作成や改訂は一業務として明確になっていないため、その余裕がない
	策定担当者の負担が大きい	マニュアルを策定できるスキルがある職員の確保が難しい。通常業務と並行し策定するには策定担当者の負担が大きい。	⑤
	策定における庁内連携体制や合意形成の不足	策定における庁内連携体制や合意形成の不足	マニュアル策定において、庁内連携体制がない。策定時健康づくり課だけでは把握・決定できない部分もあり、確認相談すべき内容、担当課が不明。
要援護者の対応などは保健部門のみならず、福祉部門との連携が重要であるため今後調整を図る必要性を感じている。			⑱
保健師だけで作るものではなく、協働して作る雰囲気でもなくハードルが高い。防災とのコミュニケーションが取れていない。			⑦
マニュアル作成にあたり保健師間での検討や共有はできるが、防災部門など他部署との共有、擦り合わせなどは意識のギャップがあり難しい。そうなると、作成しても活用できないことが想定され、必要性は感じていてもマニュアル作成のための行動に踏み出せないでいる。			⑦
マニュアルの策定は必要だと感じるが、災害対策本部のもと分掌事務が決められているため単独で決定できない。周りを巻き込む必要がある。			⑧
市防災計画に記載の所属(部署の役割)や保健師の分散配置があるので、災害発生時の保健師の役割について、保健師を一元管理して保健師が活動するのか、それぞれの部署で活動するのかも未協議の状況である。市防災計画での所属の位置付けや内容の確認、役割の共有等、調整必要な部分がすごくあり、そこを組織横断的にどの様にやっていくかというのが課題である。			⑮
このガイドをもとに、町の防災計画等との擦り合わせ等ではできるとは思うが、実際には、町の防災計画を変えるところまでいかないとならない(大きな話になる)ので、独自に保健活動マニュアルを作るという動機付けまでは難しい。町の計画は業者に委託して作成しているが内容はざっくり。			⑨

		市の防災計画に沿ってマニュアルの作成を行う際のフェーズ毎の市の対応や役割の考え方や、所属課の役割業務等との整合性を調整していくことが難しいと考えられる。	⑩
		要配慮者の安否確認・ハイリスク者の支援等については、他課や関係機関との調整や協力が必要となるため、健康づくり部門だけの対応では難しいところがある。どこがどのように対応するという文章の数行（の内容）を（具体的に）決定するまでの調整がかなり必要になる。	⑳
	関係各課の人事異動等により保健師活動への理解や姿勢が変わる	市職員の防災計画とのすり合わせ、関係各課も人事異動等で担当者が変わると保健師活動への理解や姿勢が変わる	㉒
保健活動マニュアルの自治体内での位置付けの不明確さ	自治体の防災計画や課のマニュアルに保健活動の明記がない	市防災計画は厚いが保健活動は載っていない。今後保健活動マニュアルを作成していきたい。	㉔
		災害時に市の保健師等を一括配置する計画にするのかどうか決まっていない。	㉕
		課の中のマニュアルで保健師が行った方がよい活動がマニュアルに反映されていない。自分たちのマニュアルの必要性を感じている	㉖
		災害対策応急計画に保健師は医療救護班として明記。具体的な内容や体制は示されていない。	㉗
保健活動と自治体としての活動との兼ね合いの調整やマンパワーの確保が困難		町の防災計画に「保健師」「保健活動」という記載がない。あくまで福祉班のスタッフとしての活動になるため、保健活動に特化したものではなく、福祉班としての活動マニュアルの作成は必要だと思う	㉘
		福祉部門に分散配置されているため、課としての役割と保健師としての活動役割の兼ね合いで悩みがある。現状、所属の業務を優先しなければならない。上司には相談しているが具体的な検討に至っていない。事前に検討していく必要性を強く課題に感じている。	㉙
		災害時は町の防災計画等に準じて、町災害対策本部の指示系統のもと1つの駒として動くことになっている。保健活動としては動けない。	㉚
		町の防災計画で、福祉班として大まかに事務分掌があり、対策本部の指示により臨機応変に業務が与えられる状況。	㉛
他の関連マニュアルと整合性が取れていない		保健活動マニュアルと災害救護マニュアルの内容の整合性が取れていない。	㉜
		保健師は、配属先によって、保健活動と福祉避難所の要配慮者の対応要員とに分かれているため、マンパワーが分断されている。	㉝
自治体内の役割分担や連携体制が不明確である		発災時保健活動のリーダーとなれる職員が少ない。	㉞
		保健活動マニュアルと災害救護マニュアルの内容の整合性が取れていない。	㉟
		保健活動マニュアルと災害救護マニュアルの両マニュアル活用にあたり、他課や関係機関との連携が必要。	㊱
		市の災害対策本部の医療救護活動、避難所巡回保健活動、災害応援派遣保健師の対応について、保健師と事務職の役割分担が明確になっていない。誰がどのような業務を担うのか不明確。	㊲
		市の避難所マニュアル、災害時対応マニュアルの上での保健師の活動マニュアルということではあるが、保健師だけでつくってしまった。	㊳
		避難所担当の部署の職員とは連携をするが、実際の危機管理のところとは連携してこなかった。災害発生しないことの甘えもあった。	㊴

		受援について、実際、市で受け入れるところの全体調整ができていない。	㉒
多数の災害関連計画・マニュアルの関連や概要把握の必要性	多数の災害関連計画・マニュアルがあり内容把握に困難がある	自治体の地域防災計画（厚さ 7-8cm）、災害救護マニュアル、災害初動マニュアル、県災害時保健マニュアル、医薬品の確保と共有に関するマニュアル等、厚い冊子が複数ある。それらから必要な部分を抜き出して、重要なことを集約して載せた概要版ができればいい。	①
外部関係機関との連携体制の不足	外部関係機関との役割分担や連携体制の不明確さ	内部の調整では課題は感じていないが、災害は広域的な対応も求められるので安房郡としての支援体制を整えていく必要があると感じている。そのため、医師会など外部の関係機関や保健所との連携を図る必要があると感じているが意識に温度差があると感じる。	⑱
		医療救護対策として、具体的なことを医師会、薬剤師会、歯科医師会の三師会と災害時の協定は結んでいるが、細かい検討まではできていない。	⑪
	都道府県本庁・管轄保健所との連携の不足	管轄保健所との連絡調整もできていない。	⑪
既存の保健活動マニュアルの実用性や具体的活動化の不足	現状に即した実用的なマニュアルになっていない	保健所では、コロナ対応の影響もあり災害対策会議がストップしていたように思うが、今年度から再開すると聞いているので連携を図っていきたい。	⑱
		自治体の地域防災計画の中の健康増進班が救護所の設置、医療品、医療器具の共有確保を市として賄うのか、県や圏域ごとの、そこをすみ分けを平時からやっておく必要がある。	⑩
		組織編成や防災計画等、策定当時から修正された事項が未反映で現状に即しておらず活用できない。現状に即した内容且つ実用的な内容に改訂する必要がある。	⑪
		具体的な内容が明記されておらず動けない。早急な確認・修正が必要	⑫
		受援時の準備(体制、必要物品)の具体化に課題	⑰
		現在のマニュアルはさっくりとした流れが示されているのみで、手順までは明記されていない。使える内容のマニュアルかという点で課題を感じている	④
		物品の所在やデータの内容などが不明確になっている。行動化にいたりにくいと感じている	④
		マニュアルは策定したが具体的行動レベルや何を把握し何をアセスメントするのかまでは示されていないため、具体化が課題である。フェーズごとの対応は示しているが具体的になっていない。	⑲
		令和元年台風の災害対応経験の振り返りから、具体的に動けるようなマニュアルを作成したいと考えている。	⑥
		昨年度、風水害被害があったことをきっかけに、EMIS のシステムを自主的に閲覧したところ、市内の医療機関が数か所しか事前登録がされていないことがわかった。これでは実際に情報も集約できないと感じ、登録を進める必要があると思った。また、ログインする際に PW も必要であるため、もし自分が登録できない場合に他の人も PW を知っておく必要があると気づいた。	⑲
マニュアルだけでは災害時保健活動のイメージがわきにくい	マニュアル策定は係長以上などの管理監督職の立場にあるものが策定することが多く、若い年代層は現実味がない。出来上がったものを読んで内容はみるが、災害対応の経験もないとイメージがわきにくい。マニュアルだけでは難しい。	㉒	
災害対応と通常業務の調整の判断の	災害対応と通常業務を並行して行わなければならない場合の業務の調整	㉔	

	不明確さ	課題としては、市の災害はかなり大規模な災害だったので、大災害にはどうしたらいいかという対応ができるが、業務をやりつつ災害に対応するということがどの様にしたら良いかということが課題。受援体制についても来年度みんなで話し合っってマニュアルを作成していこうと話し合っている。	⑯
	研修や訓練を行なっているが具体的な活動化への不安がある	活用の研修や訓練を行っているが、経験の浅い保健師等のみの参集時の活動には不安があるため、本年度アクションカードを作成中	⑰
		受援時の準備(体制、必要物品)の具体化に課題	⑰
既存の保健活動マニュアルの存在の共有や引き継ぎの不足	マニュアルの存在が自治体内および関連機関に共有されていない	保健活動マニュアル策定後に「災害救護マニュアル」を策定したが、存在自体が引き継がれておらず活用できていない。	⑫
		各課長は人事異動で変わっていくため、合意されていないと途切れてしまうことが懸念される。	④
		災害時保健活動マニュアルの周知は、保健師の所属する部署、防災・危機管理課以外では一部の幹部に留まっております市内の周知に課題がある	⑰
		関係機関への周知が保健所・近隣自治体保健師のみであり不十分である	⑰
マニュアルの活用や見直しの不足	マニュアル策定後の活用や見直しに至っていない	まだ活用や見直し至っていない。 保健師自身がよく見直してこなかった。	④ ⑭
	マニュアルの見直し内容が不十分	毎年度、避難所（公設の公民館が15カ所）の確認の声かけだけで終わっている。	⑭
どのようなキャリアラダーの保健師でも確実に判断・行動できるマニュアルの必要性	どのようなキャリアラダーの保健師でも確実に判断・行動できるマニュアルが必要	所属自治体の特徴として、地域が広域であり台風被害の際は7カ所で現地対策班が立ち上げられる体制になっているが、各保健師が情報収集に出かけていっても遠方で帰って来れなかったり、情報収集内容の差が見られたこと問題があった。そのため、誰でも等しく必要な情報が収集できるように、先のファイルを作成した。	⑰
		作成の必要性は感じているが、当市においてどのようなマニュアルが必要なのか悩んでいる。今回のような全体的なマニュアル+当市の保健師は、避難所へは巡回型の形をとるため、どの年齢層の保健師が巡回しても対応できるようなマニュアルが必要と考えている。	⑪
		新人から管理期まで全員で共通理解をしておくこと、いざいという時の意識	⑳
		大規模災害時の職員参集ができるか(9月の台風災害時は市内の冠水により市内の職員が出勤できなかった)や、参集時は誰が最初に来ても同じように初動体制がとれるようにすること(アクションカードの作成)が課題	㉔
災害の多様性および発災直後から中長期に対応したマニュアルの必要性	発災直後のみならず中長期に対応したマニュアルの必要性	市指定避難所運営マニュアルは、短期的な視点で作成されているため、中長期的になった場合の対応について検討が必要である。	㉑
		災害時の対応経験は過去に2回あり、1回目の時は初動マニュアル整備後だったため、災害を受けて初動マニュアルを見直したが、令和元年の東日本豪雨の時に避難所開設期間が長期化し、マニュアルが初動だけ(の活動について記載)では使えず、活動を延長していく中でどの様な体制をとっていくかを手探りでやっていた。	㉓
	多様な災害に対応可能なマニュアルの必要性	どの様な災害によってどの様なマニュアルを整備していくかが漠然としていたため、最初に作っていく段階では一番保健師が活動しやすい初動体制のものから取り組んだが、災害に応じてどの様なマニュアルを整備していく必要があるかを考えていかなければ	㉓

		いけない。	
		課題として、市災害計画や保健活動マニュアルは大規模災害を想定して作成しているため、台風災害等、災害の種別や規模によっては使用しない（できない）場合がある。令和 5 年 9 月台風で線状降水帯が発生し水害が発生した時に、通常業務をやりながら災害対応もする状況で、実際にはマニュアルを使用できなかったため、災害の種別や規模によって対応できるようなマニュアルが必要である。	⑳

表 3. 策定および見直し・活用について

サブカテゴリ	コード	ID
記載すべき内容や構成を示したガイドと具体例を示した別冊が初めて策定に取り掛かる際に参考になる	とてもなると思った。初めて作成するにあたって、記載内容や雛形がある程度あるので取組みやすいと思う。	①
	別冊で具体的に示されている（文例がある）ので、実際に作っていきそう。具体的にイメージできそう。この通りやれば策定できそうな印象である。記載すべき項目の解説やチェックボックスがあり使いやすそうと思った。	③
	策定に向けての参考になると思う	④
	まずは、取り掛かる方法の参考になり、どこに相談していくのかという検討にもつながると思う。要項や、改訂の記載など改めて気付かされる。初めての策定時にどのような項目を記載すればいいのか目処が見つかる。作成シートで書き込む様式であるため敷居が低い。全体構成を示すガイドと具体例の別冊があり役立つ	⑤
	文章も短くページ数も少ないので、取り掛かりやすいと思う。別冊があることで具体がわかりやすく有用である。	⑨
	災害時保健活動マニュアルの全体像が把握でき、チェックボックス形式の為、策定の進捗管理がしやすく、策定する際に活用し易い。マニュアルに記載すべき項目が分かる為、着手しやすい。	⑦
	特に別冊のシートがあることが気分的にも負担なく、進捗もわかりやすいためとても助かった	⑧
	具体的な手順レベルを検討するうえで道標になる	⑥
	大変わかりやすく、はじめて策定する時に大変役立つと思う。マニュアルに記載すべき内容が丁寧に項目だてされていて、このとおりの内容を用意すればマニュアルが出来上がるので活用しやすいと考える。特に初回は、マニュアルに盛り込む「内容」と「全体の構成」が大変なため一連の流れとして具体的に示されているのが大変良いと感じた。	⑪
	どのような視点が必要か明記されており、活用できる	⑫
	作成シートに各市町村の状況を加筆修正すれば災害時の保健活動を行う上での必要な内容が網羅されたマニュアルが作成できるので、災害時の備えとして、保健師間で共通認識を持つために活用できると思う。	⑬
	盛り込んだ方が良い基本内容がまとまっているため、取りかかりには役立ちそうだと思う	⑮
	現在市の防災計画は、災害ごとに対応が分かれている。ガイドの1)～12)の項目に対し、市の計画と照らし合わせて確認していくことで、災害時の保健活動を行う際にマニュアルの存在の確認や位置づけ、組織体制の確認、フェーズ毎の保健活動指針作成に役立つと考えられる。	⑯
	基本項目やひな型などが提示されているため、策定の一步が踏み出せそう。資料1-2に具体的な内容が記載されているため活用できる。	⑰
	初めての策定にはとてもわかりやすいと思う。役に立つと思う。	⑳
足りない項目を見直すことができる。マニュアルを構築する体制（策定・及び改定の検討組織の設置等）についてもきちんと書いてあり、なるほどと思った。	㉓	
実際に策定に取り組みきっかけになった	今回の調査依頼がきっかけで、実際にガイドとシートをみて「やってみよう」と感じ、実際に取り組むことができた。まだ途中段階であるが、段階的に進めていきそうと感じている。	⑧
	策定を試みた。	②
	具体的な細かい内容が書いてあるため、当てはめながら作ることができる。自分もこれに当てはめながら本市の最初のほうだけ作ってみたが、例えば市防災計画にうたっている組織図は本市のマニュアルには入れていなかったが、膨大なマニュアル（市防災計画）の中にそれを探すよりは、必要なものをきっちとマニュアルに（含めるように）記載してあるので非常に良いと思った。	㉓
	すでに策定済みの自治体においても抜けている項目に気づくことができる	⑤

策定後の見直し時に役立つ	改訂にあたり内容の過不足や修正が必要なものが策定したマニュアルと照らし合わせるとわかるため取り組みやすい	①
	更新時のポイントが示されているのが良い	⑥
	未策定はもちろん見直しにも非常に役立つと感じる。見直しの際にも「本当にこれでいいのか」点検することができる。基本的な方向性を確認することができたり、見落としなどがなかったか確認できたりすると思う。	⑩
	見直し時には、このガイドの内容を盛り込んでいるかを確認することで見直すべき内容が確認できるため、役立つと感じる。本自治体の例としては、フェーズ一覧や健康管理に労務管理が必要であることの気付きができ、次期改訂時には掲載を検討したいと考えている。	⑪
	マニュアルとは、別に市の受援計画があるが、受援を受け入れるまでは計画にあるが、誰を、どこで、何に対して、だれが受け入れるかまで明確に決定していなかった。今後、検討していきたい。	⑱
	とても参考になる。災害を経験してない保健師が避難所で困らないようにという視点で作成したが、統括的立場の者がどんなふうに動いたらいいのかというところの視点は全然なかった。今回の保健師活動体制ということで、統括部門と、あと現場部門みたいな形で分けて考えられる。	⑲
	本市のマニュアルと見比べて、本市のマニュアルに不足している点等再確認ができる点は良い。	㉑
	作成しているマニュアルの足りない項目を見直すことができる。ガイド案「2.マニュアルの基本項目」は、マニュアルをはじめ策定する場合と、既に策定してあって自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正をする場合の、2パターンになっているため、その状況に応じて確認できる。	㉒
	ガイド（案）「災害フェーズにおける保健活動の全体像」は、災害の初動から復旧・復興までの流れについて把握でき、長期の災害対応時の目安となる。	㉓
職員の健康管理に関してはとても大切と思うので、それが書いてあることによって、みんながローテーションを組んだり、人によって子供や高齢の親がいたりとか、そういうことも考えながらローテーション組むことがとても大切になってくると思うので、この点を少し参考にさせてもらおうと思った。	㉔	

表 4. 策定や見直し・活用に関する関心の喚起、取り組みの動機づけについて

サブカテゴリ	コード	ID
基本項目をもとに自組織の防災計画や関連マニュアル、基礎知識を確認することで気づきにつながる	日常業務で使用する媒体の活用や、自治体での防災計画内容との整合性を図るのは、気づきや振り返りにつながる	⑤
	マニュアルの12の基本項目をみて改めて自組織の防災計画や関連マニュアル、基礎知識の確認をしなければと思った	③
	やってみようという気持ちになり、必要な関連資料（他の市町のマニュアルや県のガイドラインなど）を自分で集めて参考にしながら取り組み始めている。	⑧
目的やねらいが明示されている	目的やねらいが明示されている点	⑤
策定や見直しの取組への動機づけになる	関心の喚起になるかどうかは、その人（その自治体）次第だと思われるので難しいが、「関心はあるけど取組めない」という人（自治体）にとっては、取組への動機づけにはなると思われる。ガイドは、策定の見直しには活用できる。取組の動機づけにもなりそう。	⑤
	マニュアルをどのように策定したらよいかわかるため、取りくみやすさにつながると思う	①
	動機づけになると思う。近隣市町で未策定の自治体も、本調査協力をきっかけに取り組んでみていることを聞いている。	⑨
	策定や見直し・活用に対する関心の喚起等になると考える。行政保健師は災害時保健活動に関心が高く、マニュアル策定・活用、平時の取組みの重要性は認識していると感じている。	⑪
	動機づけには、自分ごととして考えることが大事であるため、ある程度役立つ	⑫
	ガイドラインを示していただくことで、取組やすくなる	⑭
	市の防災計画は、災害本部を中心とした全庁体制での計画、行動が基本となっており、保健活動もその一部分となっている。ガイドはフェーズ毎の保健活動を行う上でのポイントが示されており、活動や取組の動機付けにはなると考えられる。	⑯
	何もないところから策定する市町には、マニュアルがあると作成しやすい。	⑱
	今後の見直しでは参考にさせていただきたい。	⑱
	必要な項目がこれを参考にわかるので、改訂する動機づけになると思う。	⑳
	各項目が提示されているので、不足している項目を確認することができる。	㉒
見直しに一部活用した	足りないところがあるのかなというのが確認できた。	⑱
別冊によってイメージしやすい	別冊もありイメージがつくと思う	④
	特に別冊のシートがあることが気分的にも負担なく、進捗もわかりやすいため、とても助かった	⑧
	未策定の市町村は、まずは別冊の加筆修正によりマニュアルが作成できるので、取組みやすいと思う	⑬
	ガイドだけでは難しいが、別冊があるため、動機付けになりイメージもつきやすい。細かく別冊に記載があるので、取りこぼしなくマニュアルが作成できる。	⑰
	具体的な細かい内容に当てはめながら作ることができる。	㉓
保健師間や上司、他部署に理解を得る際に活用できる	策定するにあたり、保健師、保健師が所属するリーダー、部課長、防災担当課に対し説明、理解を得る際にガイドが参考資料として活用できる。	⑦
	マニュアル 策定 ガイドがあることで保健師間の意識の方向性が統一できる	⑰
	個人ごとの解釈にならず策定できそう	⑰

表 5. マニュアル策定や見直し・活用に対する行動化について

サブカテゴリ	コード	ID
具体的内容や記載例を示す別冊が行動化に役立つ	具体的な内容が示されているので行動化に役立つと思った。	⑥
	何を載せるべきかが把握でき、行動には移し易くなった	⑦
	下書きになるマニュアルの作成シートは、行動の促しにつながると思う。	⑤
	別冊があることで行動化につながる	⑩
	ガイドに加え、別冊があることで具体的なイメージがしやすく大変わかりやすいと思った。	⑪
	具体的な内容及び別冊（案）があるため、マニュアルの策定行動を促すことができる。	⑰
策定チームを立ち上げることで行動化につながる	ワーキングを立上げることで、策定の役割分担することができそうである	⑰
基本項目のチェックボックス形式が良い	基本項目がチェックボックス形式になっているのが良い。	⑫
保健活動の全体像が発災時のロードマップづくりに役立つ	災害フェーズにおける保健活動の全体像が、発災時のロードマップづくりに有効だと感じた。	⑪

表 6. ガイド（案）で良いと思った内容

サブカテゴリ	コード	ID
必要な基本項目や別冊で雛形が示されている	マニュアルの基本項目として、「自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正」で気づかない点が明記されている及び明記されていることで漏れなく確認、修正できる。マニュアルに入れるべき内容が順序だてて記載されており、雛形もあるため初めて策定する際は策定するハードルが下がり取り組みやすい	①
	作成シートに記入しながら、ガイドを並行で見、抜けている項目はないかチェックしていく方式なのはありがたい。別冊のひな形を埋めていけばマニュアルの形に仕上がるのが、「策定したいけどどうすれば良いかな」と思っている自治体にはハードルが下がって良い。	⑤
	初めてのマニュアル策定として、別冊があるので取り組みやすい。市町村名を入れ替えれば出来上がる下敷きがあるので取り組みやすい	②
	別冊(案)マニュアルの作成シートがあること。職員の健康管理・労務管理の記載、予算要求の根拠資料にする活用方法の提示、参集基準の記載などがある	⑤
	別冊は、市の行動マニュアルとも似ていたので、別冊を活用しながら見直しが進められると思った。	⑥
	別冊に様式（ひな形）がある為、どのような内容を載せるのかイメージがし易い。	⑦
	ガイドで必要な基本項目や手引きの説明があり、別冊で実際に書き込んで完成できるシートがあることが良い。気分的にも負担なく、段階的に進めていけそうという気持ちになった。	⑧
	別冊で具体的な文例や枠組みが示されている。基本的項目が網羅されている	⑩
	別冊として、はじめてマニュアルを策定する際のひな型を作成していただけたのは、とても分かりやすかった。	⑮
	各自治体が策定するにあたり、記載すべき事項が具体的に書かれているため、同じ内容のマニュアルを策定することができる。	⑰
	具体的な細かい内容が書いてあるので、当てはめながら作ることができる点。	⑳
	足りない項目を見直すことができる点。	㉓
	マニュアル策定の全体像が把握できる	マニュアルを策定するにあたり、県のマニュアルを参考に見様見真似で策定する予定だったが、記載すべき内容がチェックリスト形式で項目立てて明記されている為、マニュアルの全体像がイメージできた。又、策定するにあたり、どこまで詳細な内容を策定するのか分からなかったが、マニュアル策定の全体像が把握できたことで、載せるべき項目を先ず策定し、その後詳細な内容を練り上げていく事が整理できた。
流れに沿って示されているので、作成シートがあるので取り掛かりやすいと思われる。		⑳
参考資料の明示がある	参考資料が提示されている点	⑤
	参考例、図を用いると良いと明記されている	①
	参考資料が示されているのが良い	⑩
	共通帳票（市町村から県への応援要請書式含む）または、共通帳票があることの明記。	⑪
災害フェーズにおける保健活動の全体像の明示がある	災害フェーズ毎に具体的にチェックできるようになっているため、実際に策定済の場合の見直しに活かせる。	⑤
	フェーズごとに記載されている。災害フェーズにおける保健活動の全体像の一覧があるとイメージしやすくなってよい	③
	ガイド p4、別冊 p6「災害フェーズにおける保健活動の全体像」	⑬
	災害フェーズにおける保健活動が具体的に記載されており、変更に応じた修正も記載があり分かりやすい。	⑭

改訂のポイントや タイミングの明示 がある	所属自治体の地域防災計画や関連マニュアル等を把握して、それらの改訂があれば修正を加える点	③
	基本項目が、「はじめて策定」する場合と「修正」で分かれている点 災害の種別や規模により対応が変わってくるため、作成しているマニュアルの見直しができる。	⑳
基本項目によって 平時の取り組みの 必要性を認識でき た	市と、圏域の保健所と、県庁の各役割や連携の仕方、要配慮者の名簿とかの管理場所、受援が細かくガイドに書いてあったので、参考になる。	⑲
	職員の健康管理を、保健師の視点から助言することも必要と思った。	⑲
	応援派遣受入れや職員の健康管理についても書かれている点。	㉔
	ガイドの「平時の活動」で、要配慮者の支援体制については非常に参考になった。他部署がリスト化していない対象をリスト化しておく必要性を再認識した。	⑭
	ガイド案の内容に、応援派遣の受入れと活用、災害が起きてからではなく平時から考えておく必要性、自治体のBCPとの関係等についての記載があり、その様な取り組みを平時から考えておく必要があり、マニュアルに不足している点等再確認ができる点は良い。	㉑
別冊に応援派遣調整のイメージ図の例示がある	別冊に災害時の保健師等広域応援派遣調整要領のイメージ図（図はDHEATのみとなっているが、市町村は災害時の保健師等広域応援派遣調整要領の内容の方が直結するため。DHEATの要請は都道府県が、保健師の応援要請は市町村から都道府県への要請がスタートとなるため。）	⑪
策定のハードルを 下げる表現や簡潔 明瞭である	策定に向けてのハードルを下げるような表現があること	④
	簡潔、明瞭である。	⑱
自治体の計画との 整合性の確認や他 部署との連携を深 めるきっかけにな る	ひな形を埋めればできるとは言え、庁内の他部署等と調整する必要もあるため、マニュアルの策定が、平時の取組の1つになっていくと思った。	⑤
	ガイドの1)～12)の項目に対し、市の計画と照らし合わせて確認していくことで、災害時の保健活動を行う際にマニュアルの存在の確認や位置づけ、組織体制の確認、フェーズ毎の保健活動指針作成に役立つと考えられる。	⑯
他自治体の取組内 容や新たな視点を 得るきっかけにな る	マニュアル策定済の自治体にとっても、他自治体で取組んでいる内容などの新たな視点が得られるのが良い。	⑤

表 7. 改善点に関する意見

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID
策定における合意形成と体制づくりの必要性の明示	保健師間での合意形成の必要性の明示	保健師の中でも合意形成を図ることが必要。保健師の中で複数人が必要性を感じて、一緒に作ろうという合意形成を図ることが出来れば進むのかもしれない。組織の中で作成する、一部の職員が作るものではない、その後の活用を含め、ということ、策定の前段階の、最初に保健師間で合意形成を図ることが重要というメッセージのようなものが必要では。	⑰
	所管課や庁内との合意形成の必要性の明示	保健活動マニュアルを策定し組織的位置づけのためには、庁内関係各課との調整が必要であるため、保健活動マニュアルを所管する課の課長等の合意が最初に必要だと考える。初めての場合にはそのことが困難な場合もあるのではないかと推測する。	⑳
		自治体組織の中での合意形成が必要。6)、7)、9)については、保健活動体制の構築を考える内容であり、保健師だけでなく組織の上層部、防災担当部署など関係者・部署との調整が必要のため、どこまで踏み込んで作成できるのか悩ましい。保健師のみで考えるのではなく、組織の中の一部としての役割があり活動であるため、保健師だけが、命を守るために動きたいと表を作り始めるのは順序として違うと思う。自治体組織の中での合意形成が先である。	⑰
		やらなければならないと思っている。担当者単独で策定できるものではなく、課内、庁内、関係者との摺合せ、合意形成が必要であり、負担感は大い。	③
		他職種、他部署、全庁へ理解を得ていくことに関する内容を入れる必要がある	⑫
		災害対策本部のもと分掌事務が決められているので、保健師だけで策定することが難しい。	⑧
		職員の健康管理・労務管理 についても人事部門との協議が必要となる。保健師が使用するマニュアルの内容だけではなく組織全体のマニュアルに入れる必要があると考えられる。	⑪
	他機関との合意形成の必要性の明示	医師会との連携・調整が大事であり、その行動への促しに役立つと良い	⑬
		見直しは必要だと思っているため、不足や修正すべき内容は分かりやすく参考にして取り組めそうではあるが、他機関や他課との連携が必要だと思うため、そこは課題となる	⑫
		マニュアル策定にかかわるのは担当課だけではないので、県連部署との調整も含めどれくらいの職員がそれくらいの期間どのようにかかわるのがイメージとして示されると良い。	⑤
		医師会、歯科医師会、薬剤師会との調整、管内で調整が必要	⑫
	保健師のみならず関係他職種を含む策定推進チームづくりの必要性の明示	保健師だけでマニュアルを作成するのではなく、チームで取り組んで他職種とも合意を得ていく組織づくりをしていくことを明示すると良いのではないかと。	④
分散配置で保健師1人だと、若い職員だと課の中でどれだけ意見を述べて聞いてもらえるかということが課題。1人で作ってしまうと、「その人が作ったものでしょ」となってしまう。検討する仲間を増やしていくことが必要。一人配置のところだと尚更である。チームを作ることが重要であることを明記すると良いと思う。		④	
策定に関わるスタッフや時間の確保の明示	時間とスタッフの確保が必要	⑫	
	日頃の業務の中で、マニュアル策定や見直しに係る取り組み体制の確保が難しい。	⑱	
	策定の行動に取り掛かれそうであるが、通常の業務内に策定に要する時間の確保がどれだけできるか	⑪	

	策定に取り組む望ましいステップやスケジュールの目安の明示	策定に取り組む前の、望ましいステップについても記載があると良い。地域防災計画に記載されている内容がほとんどであるが、地域防災計画に触れる機会がない場合、作成シートを見ても、用語が難しく感じ、策定にいたることができないかもしれない。まずは地域防災計画を見る、知る（研修・組織内説明や協議）機会を得て、取り組むという、策定に取り組む前の、のぞましいステップについても記載があると良い。	⑰
		これらを記載していく上でどう動いたら良いか分からない部分が多くあり、又、策定に係る手間と労力が果てしない事も分かった。2-1の課題にあるように、策定に携われる人員が少なく、通常業務と並行しながら策定計画をどの様に進めていくか必要人数、時間がイメージできない。そこを明確にしないと行動を促す事は難しいと思われる。	⑤
		マニュアル策定の要項等も含めて、何からどう進めていくと良いかが分からない為、策定スケジュール等があると良い。	
他職種・他部署・関係機関との協働・連携体制づくりを後押しする内容の明示	災害時保健活動に従事する関係職種にも活用できる内容であると良い	保健師だけではなく栄養士や歯科衛生士など一緒に災害時保健活動に従事する職員にも読んでもらいたい。一緒にマニュアルを検討していく必要性を感じているので、保健師だけがこうやるべき、ということだと負担感を感じる。	
		管理栄養士や歯科衛生士等も、保健師と共に災害時保健活動を担う要員であることが説明できる助けとなるよい。	⑤
	他部署と協働・連携していく上で足掛かりとなるようなガイドになると良い	保健活動について、分散配置の福祉部門も含めるのか検討していく必要があると思った。他課と協働・連携していく上では（医ケア者や福祉避難所への避難など、ケアマネなどとの連携も必要になってくる）議論が必要と思う。自治体にあった形にしていく上で、ガイドを足がかりにしながら議論のバックアップになるような内容になるとよい。	④
		最初から全てというのは難しいので、まずは保健部門からマニュアルを作って、そこを足がかりにしながら福祉部門をどう広げていくか考えていけると良いと思う。	④
関連する参考資料・参考知識・参考事例の明示	ガイドの各項目に関連する参考資料や知識（法・制度）の明示	様式は全国統一のものを用いると良いと思うが、全国保健師長会のものを使用したらよいか？そのような様式について参考資料として明示があるとよいと思う。	⑰
		災害時特有の制度や法律についても知っておく必要があると思うため、ガイドに内容そのものを掲載するというよりも、ここは押さえておこうなど参考資料として示されていると良いのではないか	⑰
		項目ごとに詳細が記載できるよう P.7以降のように、参考資料の紹介があると良い。	⑤
		6)災害フェーズにおける保健活動について、「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 P40～42 を参考資料として記載。	⑰
		ガイド p1. 4) に③がない⇒入れてほしい。具体的な様式があるとイメージできる ④⑤がない⇒入れてほしい。難しい言葉は最後に解説されていると良い。	①
		p1. 1-4) 12項目とその続きの①②④は該当か所がわかったが、③⑤がどこに該当しているか。	⑳
		災害対応でかかった費用の保障や費用負担に関する情報がわかると、具体的な準備ができる。発災時の使用（予算要求）もできる。	⑫
		県の災害時保健活動ガイドラインのように、記録しておくべき様式集・資料集があると、より分かりやすい	⑨
	（ガイド案 p8 の 9）「応援派遣者の受入れ」に）応援保健師が来てくれた時に渡すための市の特徴が分かるような資料がこの様な形という例が入ってい	⑯	

		ると良い。そうすることで、統一して人口やこの様な部落やこの様な職業の人が多くとか、簡単に各市町村が記入できて、それを来てくれた応援保健師すぐ渡せる形になっているのがあると良いと思った。	
	活動内容理解の助けになる具体的エピソードや参考例の明示	実際の自治体のマニュアルの具体例があると良い。市町村の規模によっても異なると思うので、大規模や小規模の市町村の具体例があると助かる。自分はネットワークをつかって他市のマニュアルを取り寄せたりすることができたが、ネット上で公開しているところが少ないため若い人などは具体例の掲載があると助かるのではないかと。	⑥
		ヒアリング自治体での結果、失敗談や課題、工夫点や効果的なポイントなど、コラムとして載せてもらえると参考になる（具体的なエピソードが、理解や参考に有効なため）	⑰
		令和5年9月の台風時には、本市で職員は自宅待機になっていたが当日夜間に招集がかかった際に市内の至る所が冠水して出勤できなかった。そういった時に今度どのように対応していくかとか、そのような実際経験して気が付いた経験をマニュアルに落とし込んでいく事になると感じた（過去の対応が難しかった経験をマニュアルに反映させる事に関する記述を加える）。	⑳
		すでにマニュアルを策定している市町には、さらに実効性を高めるための対応が必要となる。ガイドに明記されている修正部分について具体例（参考例）を示していただきたい。	㉑
ガイド・別冊全般に関する内容の改善	基本項目の根拠を強調する説明の明示	ガイド（p1か最後）に、過去の災害を検証した結果、必要と考えられた実情に沿った内容として挙げていることを強調する文章があると良い。	⑫
	日常業務で聞きなれない災害対応に関する用語の説明	日常業務で聞きなれない言葉があるため、巻末に用語の説明リストや解説、参考資料の明示などがあると有難い。本ガイドを読むのは保健師だけではなく他の職種も読む可能性（読んでもらいたいと思っている）があるので、わかりやすいと助けになる。所属としての活動マニュアルを作成していく上で、わかりやすいと有難い。	④
		ガイド9）応援派遣者の受入の左欄「DMAT、DHEAT」わかっているようでわからない、英語で書かれるとわからない、区別がつかない➡最後の用語集で意味を記載してほしい	⑫
		p1. 2.L6「…アクションカード…」と何か。日ごろ使わないので意味がわからない	①
	必須項目と任意項目の明確化	最初からすべてを網羅していくと、作成が進まないと思う為、まずは必須の項目、次に任意項目とか、改訂を見越しての作成の促しもあると思う。	⑰
		各市町村の実情によって異なる部分はあると思うが、可能であれば、ある程度共通する内容、且つ入れたほうがよい内容をマニュアル作成シートなどに入れる。	⑫
	チェックボックスが示す意味の補足説明の明示	p3（1）フェーズ0～1（発災から24時間以内）の□（チェックボックス）の順番は優先順位を示しているのか、優先順位ではなく確認が必要な内容についての項目なのかが分かりにくい。優先順位ではなく確認が必要な内容の項目を列挙したものなのか、分かるようにしたほうが良い。そのほうが、作成する者がどの様な手順で、どの様に考えていけば良いかが分かり易くなる。	㉓
	各立場の保健師が具体的に行動できる内容に	自組織のマニュアルは、保健師の立場別に作成した（統括、リーダー、現場スタッフ）。それぞれの立場の保健師がどのように行動したら良いのかを示す構成である。特に経験年数が浅い若い職員であっても何を見て何をするのか判断できる内容をすぐに見てわかるように工夫した。	⑱

	なると良い		
	自治体の被害想定や活動場所確保の必要性の明示	日頃からの想定を含め、活動場所確保が重要であることの記載 ガイド案 p2 の 4)「保健活動の体制」の内容に、災害時にはどこを拠点に保健師が活動するかについても明記しておくが良い。	⑰ ⑳
	各活動部門の必要人数の目安や担当者を記載する必要性の明示	統括部門は複数人、避難所巡回はロジ職員と 3 人を原則とする等が避難所・車中泊等の対策に明記されるとよりわかりやすく、改訂時の参考になる マニュアルに担当者の氏名をいれると（別冊の例 P2 等）、担当者が変更になるたびにマニュアルの改訂が必要なため、氏名を入れる一覧は別紙等にすることも方法のひとつだと考える。 保健活動における保健師確保（人数）が難しい場合の人材確保方法や保健師に代わる人材について	⑳ ⑳ ㉠
	ガイド・別冊の文言の一貫性および誤字等の見直し	ガイド P2 の 4) 統括部門(統括者及び副統括者) 及び現場部門(現場リーダー及び現場スタッフ)、P6 の図上の統括保健師、補佐保健師、現場保健師など、シート P2 の体制 統括補佐保健師、P6 の 1) 統括保健師補佐者 L1 「…要項…」、別冊 p8, 12, 「(例) …要綱」は、要項・要綱 どちらか？ ガイド p1, 3) ② 「…ヴァージョン 1…」 → 「…初版…」とした方が良い ガイド 1) マニュアルの目的 L1 「…地元関係機関…」地元という言葉をあまり使わない。「地域関係機関」が良い。 右欄「地域医療コーディネーター」は地域災害医療コーディネーターと異なるのか ガイド 1, 4) ②記載すべき事項（策定版及び見直し版…）策定版とは「はじめての策定における記載内容」、見直し版とは「自治体や関係機関の…」という表を指すと思いますが、他にあるのかと探してしまったので、注釈、あるいは表現の統一のいずれかが望ましい。 （P2）1)5 行目「分掌事務」と 3)「分掌内容」の違い（本市は「分掌事務」で「応急体制分掌事務」や「部・班分掌事務」と表記）。 （P3）6)-(1)「応援派遣」は（国の災害時の保健師等広域応援派遣調整要領において）被災地以外の都道府県から被災地へ派遣することと用語定義があるため、国の要領に合わせ「応援職員」「応援要請」の方がわかりやすいかもしれないと感じた。また、初動において重要な点のため「はじめての策定における記載内容」に記載が必要ではないか（記載例「応援職員の受入」「応援要請可否の判断」等）。 保健医療福祉調整本部の設置は都道府県のため、主対象が市町村の本ガイドの修正時欄にあると混乱しやすいかもしれないと感じた。保健医療福祉調整本部との連携は必須と考える。 ガイドの本編と別冊が連動するイメージであれば、別冊の番号を 1, → 1) にする ガイド p1, 本篇 → 本編、別冊 p8, 12.要項 → 要綱 P.7 8) 要配慮差への支援 1 行目 誤) 要配慮者を迅速に把握にかつ、正) 要配慮者を迅速に把握しかつ 7 ページ (8) のところには、1 行目のところに「迅速に把握に」の「に」がなくてもいい良いのではないかと 1 ページに文字数（漢字）が多めで、読みにくい印象	⑰ ② ① ② ② ⑰ ⑳ ⑳ ① ⑤ ⑳ ①
ガイド 6) 災害フェー	保健活動の具体的な内容の例	はじめての策定の場合、各フェーズの記載内容がもう少し具体的に記載してあるとイメージしやすい。 フェーズ 2・3 のみ「通常業務」がないのはなぜか？	㉠ ⑤

ズにおける保健活動に関する改善点	示や活動の判断基準の明示	フェーズ全てに共通する項目が多く、新たに追加された項目、削除された項目が分かり難い。	⑤
		フェーズごとの保健活動について、フェーズをまたいで継続的に取り組む保健活動については、その内容をどのように判断していったらよいか悩ましいと思った。被災地の保健師としては、そこが悩むポイントであると思った。	⑱
		市の災害対策本部が設置され、その指示を確認した、地域防災計画に基づく、所属する部署の役割の活動を開始し、ある時期・フェーズで、保健師チームが結成され専門的に動きますということがどこかに明記する必要がある。(例：(本市の場合) 避難所が開設され、1泊以上の避難が見込まれる場合など、災害規模が大きい場合は・・・)	⑰
		ガイド p3. 6)(1)：左側の項目があっても、具体的に何をしたら良いかわからない。例えば、1点目「保健活動の体制構築」は「どのような保健活動をするのか」、3点目「情報収集・発信」は「どこから情報収集し、どこへ発信するのか」を明記しておいてほしい	⑦
		フェーズごとに書かれている変更や修正内容を、具体的にどういう手順を踏んでやればいいのか、具体例を必要なところだけでもよいが、明記していただくとうありがたい。	⑳
各フェーズに必要な活動内容の見直し		「災害フェーズにおける保健活動の全体像」で、要配慮者等対策、特に要医療の人は早めに対応していかなければいけないため、災害の規模にもよると思うが、フェーズ3よりももう少し早めな対応が必要と思う。	㉓
初めての策定と改訂に関する記載内容の見直し		P2～の1)～5)は左欄が初めての策定における記載内容で、右は修正タイミングや修正内容と捉えたが、6)も同様の解釈でよいか。	㉔
		P.3～5の各フェーズの記載内容の項目が大きくまとまり過ぎて、実際に何をどう記載していったらよいか、各フェーズの項目の違いが分かり難い。本編 p3の災害フェーズにおける保健活動の項目が、「はじめての策定における記載内容」の項目が大きすぎて何を含むのかが分からず、むしろ「自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正」の示されている項目を見ると、各項目の下位項目が示されているので、分かり易い。	⑤
応援・派遣者に依頼する保健活動の整理の必要性の明示		6)災害フェーズにおける保健活動について、自組織の保健師と、応援派遣支援者に依頼可能な保健活動を整理して考えておくという文言の追記(各々担当する業務が明示されていると保健活動が円滑に進むと思われるため)。	⑰
他の関連資料とのフェーズの捉え方の整合性		資料 11 6) 災害フェーズにおける保健活動のフェイズ0～5の期間については、令和元年度策定の「災害時の保健活動推進マニュアル」日本公衆衛生協会全国保健師長会 P16～P19に合わせていただければと思う。本市のようにマニュアルを策定していない自治体は参考にしている。	⑪
		保健師活動ガイドラインを見ると、前のフェーズで期間を延ばす表現があったので、実際はそのような対応になると思う	⑭
ガイド7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁	被災市町村の統括保健師をサポートする支援体制や役割の明示	過去の災害対応時に、中長期になるにつれて今度の活動方針について統括として迷いが生じた。救護本部の縮小や外部支援者から内部での支援体制に切り替えるタイミングなど非常に迷った。その時に、大学支援関係者に話を聞いてもらったことで自分たちの活動の方向づけができ、そのことが非常に良かったと感じている。そのような被災地の統括をサポートする役割の必要性を感じている。それが県庁なのか保健所なのかは分からないがサポートは必要であると感じる。	⑱

の各役割と連携に関する改善点	市町村・管轄保健所・都道府県本庁との連絡体制や連絡先の図示の例示	別冊 p3.5、p5.7 市町村で規模が違うので難しいとは思いますが、緊急参集の連絡体制の図や県への連絡先が図で示されていると動きやすい。	⑧
ガイド 8) 要配慮者への支援に関する改善点	要配慮者への支援の提示内容の吟味	要配慮者がどのような対象なのか？ということ示さなくても良いのではないかという意見と、示した方が良いという意見がスタッフ間で別れた。自分としては入れた法が良いと思った。	④
	具体的な支援の流れや連携先との調整の例示	避難所の要配慮者の対応については、職員と保健師のみの配置になっており、課題である。職員以外が従事できるよう具体的な依頼の流れ、連携先との調整について詳細がほしい。	⑳
ガイド 9) 応援派遣者の受け入れに関する改善点	受援決定基準や終了基準の具体例、流れなどの明示	県への応援要請：判断基準、受援方針、活動までの流れのイメージ	⑬
		実際の受援時には DMAT や姉妹都市からの応援派遣、など多数の関係機関を受け入れたため、基本的な受援の体制や方針などが明示されていると良いと思った。受援基準などは参考資料の明示があると良いと思った。また、イメージを具体化するために対応事例なども含まれているとありがたいと思った。	⑲
		受援決定基準や終了基準、どのように考えればよいのか、具体例まで示してほしい。	⑰
		9) 応援派遣の受け入れ については、受援体制としてマニュアルに必要な内容ではあることは十分理解できるが、実際にはイメージがつきづらく、庁内での協議も必要であることから、これを必ずマニュアルに入れるとなると難しいと考えられる。	⑪
	応援・派遣に関する都道府県との連携強化	ガイド p8, 9) 応援派遣の受入に関し、県との平常時からの共有が必要と感じた。	⑫
ガイド 10) 職員の健康管理・労務管理に関する改善点	具体的な内容の例示と活動時期の見直し	「災害に強い職場づくりを進めるための具体的な方法」とはどのような意味なのかが分かりにくい。具体的な方法を記載してほしいことと、この記述は、平時ではないのかと違和感があった。	⑰
		「災害を想定したメンタルヘルス研修の企画と運用」は平時ではないのかと違和感があった。	⑰
	初めての策定と改訂に関する内容の見直し	職員の健康管理は必須だが、はじめての策定における記載内容に「労務管理」が並列であると策定のハードルが上がるのではないかと感じる。また、24 時間以内（フェーズ 0～1）では実施できないように思われる。	㉑
ガイド 11) 平常時の活動に関する改善点	平常時の活動内容や改訂時期・タイミングの考え方の明示	平常時の活動と、どのように分けて考えるのかがわかりにくかった。	⑰
		「改定時期・タイミング」は、毎年を想定しているのか。具体的にどのように考えたらいいか	⑫

	連携が必要な地元の関係機関の例示	p10の11) 平常時の活動の下から5つめのチェックボックスの項目「地元の関係機関へのマニュアルの周知・共有」のところで、災害の時に色んな関係機関と連携を図らないといけないと思うが、さらに地元の関係機関というのがどういう機関を指しているのかが分かりにくい。	㉓
		平常時の活動の下から5つめの□の項目「地元の関係機関へのマニュアルの周知・共有」のところで、災害の時に色んな関係機関と連携を図らないといけないと思うが、さらに地元の関係機関というのがどういう機関を指しているのかが、分かりやすい表現にすると良い。	㉓
ガイド12)マニュアル策定の要項に関する改善点	要綱や要領を作成する必要性の見直し	(P10) 12)はマニュアルの中に盛り込む基本項目かどうか。要綱や要領として位置付けるかどうかは市町村によって異なるため、2とは違う新しい項目の方が良いのではないかと感じた。基本項目にあることでマニュアル策定時に必須と捉え策定のハードルが上がるのではないかと考える。本自治体では保健活動方針(ガイドライン)に災害時保健活動マニュアルの作成を記載し組織的に位置付け、策定要綱はないが、災害時保健活動マニュアルを保健師・管理栄養士に加え、保健師の各所属課長・係長、総務課長、部長、危機管理課、理事者等に配付することにより、組織的に認識してもらうことができているため。	㉔
		策定を試みたが、「12) マニュアル策定の要項」でストップした。	①
		別冊p8「要綱」が例示されているが、要綱まで作る必要性はないと感じる。初めて策定する人(自治体)のハードルが高すぎる。研究班として要綱を求めるのが標準なのか?要綱を作成するほうが大変になるため、マニュアルの策定が業務として位置づけてやっていくということのほうが重要であり、実施しやすい。	⑱
見直し・改訂に関する改善点	見直し時の項目内容の再吟味	更新ポイントが多いと作り直しの際に負担になる可能性があるため、抜粋した見直しポイント一覧を別紙(別冊)で示すと分かりやすいのではないかと	④
	改訂のタイミングの目安の明示	マニュアル改訂のタイミングの目安があるとよい	⑫
	各自自治体の独自項目や地域特性を反映し記載することの明示	自治体の独自項目や地域住民の特徴の記載が加わると良い。本市の場合、住民に外国人が比較的多いことから平易な日本語による対応、自治体内に電車の駅がなく移動手段が車であることから車中泊が多くなることへの対応(改訂版による充実の段階でよい)	⑬
		市町村の人口規模ごとのポイントやアドバイス	⑪
		人口規模により、市町で完結するのは、困難な場合もある。	⑳
他自治体の避難者受け入れに対応できるガイドもあると良い	自治体の想定震度は「5強」であり、市民の被災対策に加え、1.5次や2次避難所対応地域となる可能性があり、それに対応できるマニュアル策定も必要と考えている。その際に活用できるガイドもあると良い。	㉑	
別冊の内容に関する改善点	各項目の具体的な内容の例示	p1. 1.L2「…被害想定…」は具体的に何を書いたら良いか。地域防災計画に掲載されていることを知らなかった。	
		p2. 1) (表の例)について、役割「…労務管理…」は人事課が担うのか?労務管理するには市の中で保健活動が理解されていないとならない、指揮命令系統が明確である必要がある、マニュアルに具体的なシフト枠(時間)を載せたい	⑳

		p3. 6. 2) に (挿入) となっているが、何を挿入するのかわからない。全体像の表のことなのか、これ以外に何を求めているのか、説明が必要。	⑰
		p3. 6.災害フェーズにおける保健活動の記載は、具体的な例示があったらよいと思う。具体的に動いていない自治体の最初の一步にするには、フェーズごとの健康課題や対応の例示の追加が必要	③
		p5. 8.要配慮者への支援 において、各部署・各団体 (民生委員なども含む) が別名簿を持っており重複訪問が起きる。要配慮者名簿の作成方法や工夫も含まれると良い	②
		p6. 9.1) 受援・受援終了の決定方法について、受援終了の基準はどのように考えたらよいか。具体的にわからない。例示ができると良い	①
		p6.1)受援・受援終了の決定方法は、入れる必要があるのか。基準の設定が難しい。例示ができると良い	③
		別冊案 p6「9.応援派遣者受入れの記載」の文中「受援においては被災自治体職員は被災者支援の全体統括の役割を担う」の「全体統括の役割を担う」という表現が漠然としていて分かりにくいいため分かりやすい表現にすると良い	⑳
		p7. 10.2) について、「管理監督者」とはどのような立場の人か、労務管理者とは異なるのか。「労務」という単語が入ると全市をイメージしがち。本マニュアルの範疇がわかると良い。「保健活動従事者の管理者」など	⑫
		p7. 10.2)「単純定型業務」とはどのような業務か	⑫
		p8. 13.「災害対応能力の獲得」や「災害の意識化」には何を書いたら良いのか。具体的な内容の例示が必要	①
		p10 必要物品 に、IC 関係の物品 (タブレット) を入れてほしい。	⑫
	部門間の活動体制の図やフローシートの明示	別冊 p2. 1) (表の例) 保健活動の体制として、総括部門と現場部門の編成が具体的にイメージしづらい。栄養士、歯科衛生士等も含めて、もう少し具体的に示す必要がある	②
		図やフローシートを使い、視覚的に共感を得る部分を、例えば所属と活動体制の連携図とかあると、発災時の行動を想定しやすいと思う。	⑰
		各自自治体の保健師の所属と活動体制の連携図があると、発災時の行動を想定しやすいため、別冊 P.6 受援のための準備に組織の組織図を示すとよいという記載 (説明) があると良い。	⑰
		マニュアルは普段 (平常時に) 読むもので、災害時にはマニュアルを読んでいる時間もないので、もっと分かりやすく、フローチャート式にして、そこは何ページを読むみたいなのが良くと思った。	⑯
	迅速な行動化を促すアクションカードの例示	発災時にマニュアルを読み込んでいられないため、それぞれの役割の職員が一目見て動けるような優先順位表、箇条書きの行動表のようなひな型 (アクションカード) があると良い。	⑨
新たに追記を考慮すべき内容	災害時における感染症対策の追記の必要性	能登半島地震の支援の際に、有症状者に対して他と同じゾーンでの避難であり、石川県の要項では分離はしないと明記されているとのことであった。感染症対策について、加えると良いと思った。	⑭
		各地域の避難所等の感染対策を、災害対策に応用していく時の視点を加えると良いと思った。	⑭
		要配慮者の支援、7 ページの辺りのところに、やはり感染対策の辺りが加わってもいいのか	㉒
	小規模自治体の場合の活動系統等の補足や追	保健師や保健活動ができる職員が大人数いる大規模自治体を想定したガイドである印象がある。当町のような保健活動を行う人材が限られている (4 名、全員同年代) 小規模自治体で同様の運用はハードルが高いと感じた。	⑨
	小規模自治体の場合の活動系統等も盛り込んでもらえると、より実感がわきやすく、行動を起こしやすい。	⑨	

	記の必要性	本マニュアルは、当町では保健師の業務としては考えにくい内容の記載がある。このマニュアルは大規模の市町を想定したマニュアルだと感じた。福祉部門も保健活動を担っており、情報もそちらが持っている。	⑦
	個人情報の取り扱いの留意点の追記の必要性	同 p 3 の 5)「緊急時の参集基準と留意事項」の「はじめて策定における記載内容」欄の「 <input type="checkbox"/> 携帯品、その他注意事項」に関して、個人情報の取り扱いに留意することについても入れると良い（関わる人の個人情報や、連携体制を取る中での取り扱いにおける留意点等）。	⑳
別冊の内容に関する改善点	各項目の具体的な内容の例示	p1. 1.L2「…被害想定…」は具体的に何を書いたら良いか。地域防災計画に掲載されていることを知らなかった。	
		p2. 1) (表の例)について、役割「…労務管理…」は人事課が担当のか？労務管理するには市の中で保健活動が理解されていないとならない、指揮命令系統が明確である必要がある、マニュアルに具体的なシフト枠（時間）を載せたい	⑫
		p3. 6. 2) に（挿入）となっているが、何を挿入するのかわからない。全体像の表のことなのか、これ以外に何を求めているのか、説明が必要。	⑰
		p3. 6.災害フェーズにおける保健活動の記載は、具体的な例示があったらよいと思う。具体的に動いていない自治体の最初の一步にするには、フェーズごとの健康課題や対応の例示の追加が必要	③
		p5. 8.要配慮者への支援 において、各部署・各団体（民生委員なども含む）が別名簿を持っており重複訪問が起きる。要配慮者名簿の作成方法や工夫も含まれると良い	②
		p6. 9.1) 受援・受援終了の決定方法について、受援終了の基準はどのように考えたらよいか。具体的にわからない。例示ができると良い	①
		p6.1)受援・受援終了の決定方法は、入れる必要があるのか。基準の設定が難しい。例示ができると良い	③
		別冊案 p6「9.応援派遣者受入れの記載」の文中「受援においては被災自治体職員は被災者支援の全体統括の役割を担う」の「全体統括の役割を担う」という表現が漠然としていて分かりにくいいため分かりやすい表現にすると良い	㉓
		p7. 10.2) について、「管理監督者」とはどのような立場の人か、労務管理者とは異なるのか。「労務」という単語が入ると全市をイメージしがち。本マニュアルの範疇がわかると良い。「保健活動従事者の管理者」など	⑫
		p7. 10.2)「単純定型業務」とはどのような業務か	⑫
		p8. 13.「災害対応能力の獲得」や「災害の意識化」には何を書いたら良いのか。具体的な内容の例示が必要	①
		p10 必要物品 に、IC 関係の物品（タブレット）を入れてほしい。	⑫
部門間の活動体制の図やフローシートの明示	別冊 p2. 1) (表の例) 保健活動の体制として、総括部門と現場部門の編成が具体的にイメージしづらい。栄養士、歯科衛生士等も含めて、もう少し具体的に示す必要がある	②	
	図やフローシートを使い、視覚的に共感を得る部分を、例えば所属と活動体制の連携図とかあると、発災時の行動を想定しやすいと思う。	⑰	
	各自自治体の保健師の所属と活動体制の連携図があると、発災時の行動を想定しやすいため、別冊 P.6 受援のための準備に組織の組織図を示すとよいという記載（説明）があると良い。	⑰	
	マニュアルは普段（平常時に）読むもので、災害時にはマニュアルを読んでいる時間もないので、もっと分かりやすく、フローチャート式にして、そこは何ページを読むみたい感じが良いと思った。	⑯	
迅速な行動化を促すアクション	発災時にマニュアルを読み込んでいられないため、それぞれの役割の職員が一目見て動けるような優先順位表、箇条書きの行動表のようなひな型（アクションカード）があると良い。	⑨	

	ヨンカードの例示		
新たに追記を考慮すべき内容	災害時における感染症対策の追記の必要性	能登半島地震の支援の際に、有症状者に対して他と同じゾーンでの避難であり、石川県の要項では分離はしないと明記されているとのことであった。感染症対策について、加えると良いと思った。	⑭
		各地域の避難所等の感染対策を、災害対策に応用していく時の視点を加えると良いと思った。	⑭
		要配慮者の支援、7ページの辺りのところに、やはり感染対策の辺りが加わってもいいのか	⑳
	小規模自治体の場合の活動系統等の補足や追記の必要性	保健師や保健活動ができる職員が大人数いる大規模自治体を想定したガイドである印象がある。当町のような保健活動を行う人材が限られている（4名、全員同年代）小規模自治体で同様の運用はハードルが高いと感じた。	⑨
		小規模自治体の場合の活動系統等も盛り込んでもらえると、より実感がわきやすく、行動を起こしやすい。	⑨
		本マニュアルは、当町では保健師の業務としては考えにくい内容の記載がある。このマニュアルは大規模の市町を想定したマニュアルだと感じた。福祉部門も保健活動を担っており、情報もそちらが持っている。	⑦
	個人情報の取り扱いの留意点の追記の必要性	同p3の5)「緊急時の参集基準と留意事項」の「はじめて策定における記載内容」欄の「 <input type="checkbox"/> 携帯品、その他注意事項」に関して、個人情報の取り扱いに留意することについても入れると良い（関わる人の個人情報や、連携体制を取る中での取り扱いにおける留意点等）。	㉓

表 8. 災害時保健活動の推進に関する課題

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID
災害時保健活動の推進における課題	マニュアル作成や見直しをきっかけに保健師間の共通認識を持つ必要性	自身の自治体だけでなく、全国で同じ思いを持ち、進んでいくためにはマニュアルの作成や見直しをきっかけとし、まずは保健師間から共通認識をもてるようになって良いと思う。	⑰
	被災時の支援を経験し通常業務と災害対応の並行した実施の難しさを痛感した	9月の台風時は、県北3市（日立・高萩・北茨城市）が線状降水帯による大雨により、水害が発生した。市内での被害の差が大きく通常業務を行いながらの災害対応の難しさを痛感した。	⑳
	平常時の保健活動を推進する必要性	被災地支援に行き、災害時の保健活動は平常時の保健活動が基本というところが改めて感じた。ケースの見立て、アセスメントはもちろん、関係各課との連携、関係機関、外部の人、地域の方々との顔の見える関係性とか、人々をよく知ることが、地域を把握することにつながる。改めてそこがやっぱり大事と感じた。	⑭
		災害時の保健活動を円滑に行うためには、日ごろからの地域の把握（人・関係機関・役割等）や関係性ができていないと難しいと感じている。	㉑
	他部署・他職種・全庁的に理解を得ていく必要性	市全体の計画や動きがある中で保健衛生部門だけが異なる動きはできない。市全体の理解を得て体制を変えていく困難がある	①
		課としてのBCPと災害時保健活動との兼ね合いの難しさも感じている。	⑲
		マニュアル策定及び活用にあたっては、分散配置されている市町村内の横断的な参画と浸透が重要（部署横断的な連絡会議の設置と活用が有効である）	⑳
		危機管理部門の管理職は協力してくれるが、直属の課長の理解がなく協力を得られない。	②
		地域防災計画に記載されている分掌役割と災害フェーズにおける保健活動の内容に相違がある（災害フェーズにおける保健活動内容が詳しく記載されているので、こちらの方が動きはイメージしやすい）ため、防災計画を具現化しにくい。	⑧
		マニュアル策定にあたっては、防災主管課の協働も必須であり、そのためには上司の理解も必須。まずは上司や防災主管課に対し、災害時保健活動マニュアル策定の必要性を知ってもらうような働きかけが必要だと思った。	⑨
当市は保健師が高齢・介護・健康づくり部門と分散配置されており、そのため市災害時の計画では所属した課での災害対応を行うこととなっている。健康づくり部門は保健師数が一番多いが、大規模災害時に確実に参集できる人数は少ない。また、高齢化率が年々高くなる現状から、大規模災害時の高齢者対応は必須となるため、高齢部門所属保健師だけでは対応できないことが予想される。大規模災害時は保健師が所属部門を超えて災害対応ができるようにしたい。		㉒	
要介護・要支援者等を対象とした救護所等の計画やマニュアル（の担当）は福祉部局でそこには保健師が3人いるが、災害時には業務量的には大きくなるので、そこと連携してやった方がいいのか、保健師を一元化してやっていくのがよいのかと思っていたが、一元化には利点があるのと本日の栃木市の保健師の発言を聞		⑮	

		いて感じたため、長い時間かけて他部署等に理解してもらうことをやっていたかなくてははいけないと思った。	
他部署や他職種も含んだマニュアル策定や研修の必要性		管理栄養士、歯科衛生士の職員数が少なく、各々の災害時活動マニュアルを策定するのが難しい現状にある。管理栄養士、歯科衛生士も含んだ災害時活動マニュアルの策定を求められる自治体も多いのではないかと。	⑤
		平常時の災害時保健活動の研修について、保健衛生に関する内容は結構あるが、分散配置されている福祉部門に関する内容がすくないように思う。基本的な考え方に関する研修があると大変有難い。研修の内容をもとに上司にも説明することができる。	④
		同僚の保健師の中でも予防係の保健師から研修内容を教えてくれるので役立つが、分散配置先でもこのようなことが必要になるといようなことも盛り込んでもらえると有難い。	④
		行き着くところが衛生部門や福祉や高齢部門など密に連携をとりながらということになると思う。職能として保健活動を推進していくために、他部門と連携して市の強みになっていくことと思う。	④
		分散配置が進んでいるため、分散配置の保健師の分野も巻き込んでいくことが必要と思っている。日々の業務で忙しい中、そこをどう巻き込んでいくかが課題である。	⑱
都道府県からマニュアル策定に対する市町村へ支援の必要性		県から市町村でマニュアル策定を努力義務や義務化してくれれば策定しやすい。消防防災課に宛てて文書を出し、マニュアル策定について必要性を周知して欲しい。	
		管内保健師業務連絡研究会などで、災害をテーマにした際に、マニュアルの策定を課題にしてくれると取組の機会に繋がる。	⑧
		都道府県が実施する「市町村保健師管理者能力育成研修」のプログラムに災害時保健活動が加わると市町村の中で取組みが推進するのではないかと考える（次期管理者の保健師向けの研修のため、災害時保健活動を考えることも必要。また、統括と同様に考えられる職員が増えると推進しやすくなるかと考える）。	⑳
		県本庁及び県保健所から提供される情報や研修機会の積極的活用が重要	㉑
県レベル・管内レベルの関係機関・関係部署との調整や合意形成の必要性		市の危機管理部門の担当職員に、保健師活動についてわかってもらうことが大変であった。県レベルの危機管理と災害医療との調整や擦り合わせをしていただくと、市の方は動きやすい。	㉑
		管内全体の災害対策本部の体制がわかりにくい。	⑲
保健所との連携強化の必要性		県保健所との連携が必要であると思う。災害対応を検討する際に今後医師会との連携も図りたいと考えている。台風被害の際にも医師会との連携を図り組織的な対応をしていく必要性を感じている。そのような各市町と関係期間との連携をバックアップするような保健所のサポートを期待する。	⑲
DHEAT研修と市町村研修の効果的な連動の必要性		DHEAT研修は都道府県職員のみが対象となっているため、DHEAT研修を受講した県職員による市町村への伝達研修が定期的にあると市町村統括的部門の保健師のスキルアップに役立つのではないかと考える。DHEATの役割を具体的に把握することで、市町村が避難所等で何を把握すべきか、また、EMISの活用方法等を具体的に学ぶことができ、効率的・効果的なトレーニングだと考える。過去に保健所で伝達研修を受講し大きな学びとなった経験があるため。	㉑

迅速に具体的な行動化につながる研修や訓練の必要性	EMIS などシステムがあることは知っているが、実際に活用できないような状態になっていない。非常に有用なシステムであると思うので、災害時に本来の機能が発揮できるよう平常時から準備しておく必要があると思う。	⑱
	実際の災害時に、県保健師が県防災マニュアルや災害時の保健師活動推進マニュアルを持ってきてくれて読むように言われたが読む時間もないし、読んでいる時間に他の事をしなくてはならないという状況だったので、今思えば普段から読んでおくものがマニュアルで、実際に使う時に読むものではないと経験から思っている。	⑲
災害時保健活動への認識や優先順位を高める必要性	チームとしての動きを確認する場合は活発に行う必要があると思うが、優先順位が上がらないことが悩み	①
	全国各地で大規模災害が発生する中、保健師がいかに我が事として災害時保健活動をとらえ、住民の命を守るために円滑に活動を推進していくことができるようになるのか。	⑰
	災害時保健活動は平常時から検討しておかなくてはいけない内容とは感じており、マニュアルの必要性も感じるころではあるが、通常業務との兼ね合いや自身の職位の低さ関係もあり、なかなか取り組めていないのが現状。	⑨
定期的にマニュアルを確認する時間や仕組みづくりの必要性	定期的にマニュアルを確認する時間を決めることや、課員・保健師等専門職、関係部署と読み合わせをする等、すべて覚えられなくても誰でも初動が取れるように準備することが不可欠だと思う	①
マニュアル作成後の平時の活用の必要性	他市町で、マニュアルとアクションカードを上役で作成はしているが、実際の活用には不安があるなどと聞く。マニュアルは、作成後も災害時保健活動に関わる全保健師等で活用できるような研修を行うなど、平時の取組が重要であると思う。	⑰
	物理的準備も心の準備も計画策定に取り組んだり実務的な訓練を重ねることが必要と思う	①
発災時に被災自治体の活動の振り返りができる機会やサポートの必要性	マニュアルの整備だけではなく、発災時に被災自治体の活動の振り返りができる機会やサポートが必要であると感じる。	⑱

表 9. 取り組みの中で望ましいと感じている点

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID
取り組みの中での望ましいと感じている点	自治体内での災害時保健活動の理解やマニュアル作成、研修の必要性の理解がある	他都市災害応援派遣をきっかけに、市長、上席に全員参加による災害時保健活動マニュアル作成の必要性、定期的な活用のために全員参加による研修の必要性を理解してもらえたのが大きい。	⑰
		防災担当課に保健師が配置され、災害時の市役所全体の動きも保健師に伝える機会があり、全体の動きの中での自分たちの動きを理解するのに役立っている	⑰
	マニュアル作成を通して平時の研修や準備の必要性の認識が深まり毎年研修や訓練を行っている	マニュアル作成をして、平時の活動として、研修や必要な準備がわかり、毎年災害研修担当をつけ、実施していることは常にステップアップしていると感じる。	⑰
		経験者からの伝達講習を参考に、演習などを実施して、災害に備えていく。	⑰
		保健所が中心で実施した救護訓練や、防災課が企画した防災の話、机上訓練、避難所の解説訓練など実施している。	

表 10. 本ガイドに期待する位置付けや策定に関する意見

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID	
本ガイドに期待する位置付けや策定に関する意見	発災直後から中長期にわたる保健活動の役割の重要性の強調	過去の所属自治体での被災時の対応経験やこのたびの能登半島地震をみても災害時保健活動はやはり非常に重要であると実感している。災害時保健活動は直後だけではなく中長期的な活動が必要になるため、マニュアルでも必要な役割を明示していく必要があると思う。	⑥	
	基本の方針を示すマニュアルづくりを支持する位置付け	現在策定しているマニュアルは、災害種別によらず基本的な内容を示したものである。今後は、より具体的にしていくために地震編や風水害編など災害種別も考慮していく必要があると思う。本ガイドも初めから災害種別を考慮するというよりは、基本の方針を示すようなマニュアルづくりを支持する位置付けと思っている。	⑱	
	マニュアル作成・見直しに関する助言やサポート	策定したマニュアルに関する評価やアドバイスをいただける場があると、より取り組んでいけそう	⑫	
	国や都道府県から本ガイドの周知があると活用につながりやすい	厚生労働省や都道府県から周知がされると活用につながりやすくなるのではないかと考える。	⑳	
	本ガイドを保健師だけでなく首長や防災主管課も含め周知があるとよい	本ガイドが完成したら、保健師だけでなく、首長や保健師が所属する課の長や、防災課へ送ってほしい。	⑨	
	本ガイドに関する研修実施による普及啓発の必要性		本研究成果が、策定への未着手や、関心の乏しい現場の保健師等の目に触れるかどうかが重要だと思う。成果を広報する、これから策定したいという意向のある自治体向けのオンライン研修などで演習をする等をすれば、動機づけにつながるのかもしれない。	⑰
			本ガイドや別冊が完成後、本ガイド（別冊含む）について、都道府県単位で周知の研修等の開催や、市町村の取組みを支援する方針が出されると、時間確保が困難な市町村も取組むことに積極的になるのではないかと考える（P11、活用具体事例の他自治体への支援イメージと同一）。	⑳
			保健師数が少ないので相談もできないので、迷ったときにアドバイスもいただくとマニュアル策定に向けて意識変化や意欲にも繋がる。	⑧

表 11. 策定や見直しへの今後の展望

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	ID
策定や見直しへの今後の展望	ガイドを活用した策定を推進したい	本ガイドを参考に策定を進めたい。	②
		甚大な被害をもたらした地震の発生もあり、市町村全体の災害への関心も高まっていると思う。このような機会を逃さずに、本ガイドが発信されることで、各自治体のマニュアル策定も進んでいくのではないかと思う。	⑱
	庁内で分散配置されている保健師間で連携を図りたい	庁内保健師は分散配置状況だが連携を取り、情報共有して検討を進めたい。	②
		分散配置が進み、発災時も「気になる住民がいるので各部署で動きたい、動きます」という声がある。結果的に重複訪問になったりバラバラな動きになる。これを改善するための災害時の組織の作り方を考えていきたい。	②
		毎月行っている保健師定例会で、まずは話題にして進めていきたい。	⑦
	他部署・他職種と連携を図りたい	関係部署との日頃からの情報共有と連携方法の認識、保健師スタッフ間の活動への想像力を高める効果も期待できる。	⑰
		他部署メンバーも一緒に取り組む必要性を一層感じた。これを機に声をかけていきたい。	⑫
		正直、逃げていたところもある。他部署とも協働していかなければいけないと思う。	⑦
	計画策定や実務的訓練を重ねたい	物理的準備も心の準備も計画策定に取り組んだり実務的な訓練を重ねることが必要と思う	①
		経験者からの伝達講習を参考に、演習などを実施して、災害に備えていく。	⑰
既存のマニュアル内容について保健師間で理解を深めたい	災害時は組織再編して保健師全員が1チームで動くことが市のマニュアルに明記されているが、それを知っている保健師がいない状況がある。これを周知する活動をマニュアルに入れたい。	⑫	
マニュアル策定時に受援方針を明確にしていきたい	過去の被災地としての対応経験から、受援について課題を強く感じている。令和元年の台風の際は、マニュアルも未策定の中、多くの応援・派遣の受け入れを行なったが、どう動いてもらうのか受援方針をその場で考えなければならなかった。もっと事前に受け入れ方針や担ってもらう活動、先を見通した方針などが検討されていれば、効率的・効果的に活動していただくことができたのではないかと思う。応援・派遣のマンパワー調整も大変な中、貴重な時間を割いて来ていただけたので、無駄にならないように検討していく必要があると痛感している。そのためマニュアルにも受援方針を明確にしていきたいと感じている。	⑥	
自組織での研修や訓練の取り組みを推進していきたい	エリアチーム連絡会（本市独自の組織横断的な取組）における災害時保健活動の取組や、保健所で実施した研修（災害時の初動と受援の体制づくり）の伝達研修（グループワーク）は、本市のみでも行えるため、それらの取組を進めていきたいと考える（「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上に係る教育教材活用のためのマニュアル」は把握しているものの上手く活用できていなかったため）。	⑳	
防災をテーマに地域住民と地域づくりの推進をすすめたい	防災というテーマで、話し合いの場を持つと、関心が高いため高齢者とか、要配慮者いろんな方に参加してもらえ、地域づくりを考えるのに役にたっている。	㉒	

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）
に対する意見調査
—保健所設置市への意見調査の結果・考察—

研究分担者 吉川 悦子（日本赤十字看護大学・准教授）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究代表者 宮崎美砂子（千葉大学大学院看護学研究科・教授）

研究要旨

本分担研究では、研究班で作成した「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）の策定及び活用のガイド（案）（以下、ガイド（案））に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を保健所設置市の保健師を対象に意見聴取を実施した。その結果に基づき、当ガイド（案）を精練させて、実効可能性を高めることを研究目的とした。4か所の保健所設置市の合計13人に災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド（案）に対する意見調査を実施した。意見聴取を実施した保健所設置市では、3か所が災害時保健活動マニュアルを策定済みで残りの1か所は策定準備中であった。意見聴取の結果、マニュアルを策定していたとしてもその後の改定や更新が十分ではない現状が明らかになった一方で、訓練や業務の一環として定期的にマニュアルを活用しながら更新している好事例も収集された。災害時保健活動では、保健師のみならず多職種や外部資源を活用した連携、また部門横断的に連携協働が必要とされる。そのため、マニュアルの策定・見直し、活用においても全庁的な協力体制を確立したうえで進めることが重要であり、そのような体制を構築することが課題であった。意見聴取への協力のために本ガイド（案）を見たこと自体で、自市のガイドやマニュアルの不足点や補強が必要な点について明確になったとの意見もあり、本ガイドの有用性の一側面であると考える。

本ガイド（案）は、災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に際して、役に立つ、関心の喚起や動機付けにつながることに肯定的な意見が聞かれた。具体的な意見内容は、被災経験の有無によっても異なっていた。どのような背景を持つ自治体であっても、災害を自分事にしながら、実効性の高い災害時保健活動マニュアルを策定、見直しや活用を進めることが求められる。そのためには、ガイド（案）のさらなる精練とマニュアルの整備を一層後押しする好事例の蓄積が必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

本研究では、研究班で作成した「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）の策定及び活用のガイド（案）（以下、ガイド（案））に対して、市町村におけるマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、充実させるべき内容を自治体の保健師を対象に意見聴取を行う。その結果に基づき、当ガイド（案）を精練させて、実効可能性を高めることを研究目的とした。

なお、本分担報告書はこのうち保健所設置市の保健師を対象とした意見調査の結果を記載する。

B. 研究方法

(1) 調査対象者

マニュアルの策定・見直し、活用について、多角的に自治体の保健師から意見聴取を行うため、以下の1)～3)のそれぞれを対象とする。調査対象者の総数は20名程度とする。

①市町村の統括等の保健師（災害対応に中心にかかわる保健師）

②市町村のマニュアル策定や見直し・活用に対して、市町村への協力や助言の在り方について考えたいと思っている県型保健所の保健師

③都道府県の本庁の統括保健師

(2) 調査方法

インタビュー調査とする。協力の得られた調査対象者に対して、個別インタビュー、グループインタビューのいずれでもよい。またWEBでも対面でもよいとする。

(3) 調査時期

2024年1月から3月末まで

(4) 調査項目

① 調査対象者の背景

所属機関の種別、職位、災害対応としてかかわっている内容

② 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること

③ ガイド（案）の構成及び内容について

- ・ 分かりにくい表現や文言
- ・ マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか
- ・ マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか
- ・ マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことが難しい点は何か）
- ・ 良いと思った内容
- ・ 加えると良いと思う内容
- ・ 修正が必要と思う内容

④ その他：災害時保健活動の推進に対する意見など

（倫理的配慮）

本研究は、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実施した（NR5-86）。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. 研究結果

3-2 保健所設置市への意見調査調査

(1) 対象者の属性

4か所の保健所設置市に災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド（案）に対する意見調査を実施した。保健所設置市での意見調査には、管理監1名、課長2名、課長補佐5名、統括保健師補佐3名、主幹1名、職位不明1名の合計13人が参加した。意見調査を実施した保健所設置市のうち4か所が統括的立場の保健師が配置されており、1か所は配置されていなかった。

災害対応として関わっている業務内容として、健康危機管理業務の全般が挙げられた。具体的には、災害・被災状況の情報収集、被災地や被災者の生

活状況の把握、避難状況や支援ニーズの集約、各地区の保健活動班の統括機能を担っていた。また、災害派遣調整（保健師派遣調整等）、県との連携会議や訓練への出席、庁内における危機管理訓練実施、災害時保健活動マニュアルの策定等も業務内容に含まれていた。

(2) 災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド（案）に対する意見

① 所属市町村における策定・見直し、活用の現況と課題

災害時保健活動マニュアル策定状況について聞いたところ、策定済みが3か所で、策定準備中が1か所であった。策定済みの3か所のうち、改訂を1回以上実施した保健所設置市が2か所、改訂未実施の保健所設置市が1か所であった。

マニュアルは策定されているが、災害活動マニュアルを活用した訓練は行っていないため、実際に災害が起きた時に策定したマニュアル通りに活動ができるか具体的なイメージがわきにくく、不安なため、「活用」されているかはわからないといった話も聞かれた。一方で、業務連絡会等で年に1回は策定したマニュアルを使った訓練や検討の機会を設けている保健所設置市もあり、活用の現況は自治体によってさまざまであった。以下、策定・見直し、活用に分けて課題を述べ、その後、活用の好事例を述べる。

策定時の課題として以下の通り。

- ・ 策定方法がわからない
- ・ 保健師だけで策定するのではなく、危機管理部門や多職種も策定メンバーにいたほうが良い、マニュアル策定を業務と位置付けて取り組む必要がある
- ・ 保健衛生部門だけでなく、医療、福祉や都市防災部門との連携が必要
- ・ マニュアル策定の予算根拠資料がない、マニュアル策定後に予算要求につながられると良い

見直し時の課題としては、以下の通り。

- ・ 各部署での保健師の役割が明確になっていない。すぐに動ける内容にしていく必要がある。
- ・ マニュアルが保健活動としての内容になっておらず、事務職同様の動きとなっている。
- ・ 保健師の役割が明確になっていない（保健師の分散配置がすすみ福祉関係、子供家庭支援関係部署には、部署ごとの災害対応マニュアルがあり、保健師職能とは関係なく役割分担されている）

活用における課題は、以下の通り。

- ・ 地域防計画等の関連計画等のマニュアルとあわせての訓練等は行ったことが無く、連携して動けるか不安
- ・ 災害対策本部となる主管課（危機管理課）は、保管活動マニュアルの存在は知っているが、地域防計画や、自市の災害時保健医療活動マニュアル等の関連計画等のマニュアルとあわせての訓練等は行っていない。実際の有事の際に円滑に連携して動けるか不安がある。
- ・ 受援の応援依頼の体制や業務整理ができていない。
- ・ 現在のマニュアルが自市内の災害を想定した内容になっており、他自治体からの受援を想定していない。

活用の好事例としては、以下が挙げられた。

- ・ 自市の被災経験や災害に関する外部講師による研修を受けた事がマニュアル策定の契機となった
- ・ 現任期研修の中で災害時保健活動について検討するグループがある
- ・ 平時から庁内の保健師で組織化し研修企画やマニュアルを見る機会を設けている
- ・ 保健師連絡会には人材育成部門と健康危機管理部門を置いており、全員の保健師がいずれかに属している
- ・ マニュアル策定においては、健康危

機部門が中心となり原案をつくり、保健師連絡会で協議しながら詰めていった。策定過程で分からないことは本市の危機管理部門に問合せをするなどした。できあがったマニュアルは危機管理部署に報告をした。年2回の保健師連絡会のうち、1回を用いて、「災害が起こったらどう行動しますか」に焦点をあててマニュアルを使った知識確認（クイズ形式）、グループワークを行っている。能登半島地震派遣に伴い、派遣前にマニュアルを見て災害時における活動についてイメージした職員がいた。

- ・ 各区と本庁に配置している健康危機管理専任保健師（2024年度から健康危機管理担当保健師）が毎月連絡会を本庁で開催しており、各区の業務連絡会での活用やマニュアルの見直しについてはこの連絡会の中で議論している。
- ・ 現在、マニュアル策定に向けて準備している。他職種（管理栄養士、歯科衛生士等）の活動も含めるため、多職種のメンバーで策定していく必要があると認識している。
- ・ 次年度に「災害時医療救護計画」を改訂する予定があり、策定の準備を進めているマニュアルと合わせ検討する予定である。

② マニュアル策定及び活用のためのガイド（案）に関する意見

本ガイドが災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか、関心の喚起や動機付けとなるか、策定・見直しが難しい点、行動化するために必要な点、良いと思った点、修正が必要な点等について意見調査した。

②—1. 役立つ理由

- ・ 具体的なひな形があることや別冊（案）に具体的な記載例があるため策定時の参考になる
- ・ 災害時保健活動マニュアルの策定に

取り組みやすい。市として災害時保健活動に従事する保健師だけではなく、他の職員間、他部署、関係機関の位置づけや役割などを明確にして記載するようになっているのは良い。

- ・ 別冊 P7「労務管理」の内容が具体的に書いてあるのが良い。被災時にはぜひこのように対応してほしい。
- ・ ガイド（案）では記載すべき基本項目が記載事項確認（チェック）方式でわかりやすい
- ・ 「はじめての策定における記載内容」と「自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正」と項目が分かれている。各自治体の策定状況にあわせて作成しやすそうでよい。
- ・ 「はじめての策定における記載内容」は、策定の際のみならず、見直しの際の不足項目の確認、既存マニュアルの記載内容に漏れがないか確認するためにも活用できる。

②—2. 関心の喚起や取組への動機づけになる理由

- ・ 直近の大規模災害（例；能登半島地震等）を契機にマニュアル策定や見直しを行っている自治体は多いことが想定される。ガイドとマニュアル作成シートを併せて見ていけば、かなりハードルが下がり、着手しやすくなる
- ・ 策定するにあたり、フォーマットとしてのガイドやひな形があることで動機付けとなり得る。
- ・ マニュアルがあることを契機に災害活動に対する意識づけになる、取り組むための時間を確保できるようになる気がする
- ・ 別冊（案）のひな形があるため取り組みやすい。
- ・ 日ごろの業務の片手間では難しく、まとまった時間と相談できるメンバーが必要だが、管理職を含めた多くの職員で取り組めば、動機付けにな

る。

- ・ 別冊（案）のマニュアル作成シートがあることで大いに作成してみようという気持ちになる。また、方向性が示してあるので、かなり取り組みへの動機づけになる。
- ・ 各課の管理職とともに確認し、各課で要配慮者へのマニュアルと関連死を防ぐ保健活動マニュアルの作成と併行して作成して突き合わせていく作業が必要だと気づけると思う。

②—3. 策定や見直しが難しい点、行動に移すために必要な点

難しい点は以下の通り

- ・ 日々の業務に追われているため、話し合いの時間確保が困難
- ・ マニュアル策定メンバーが決まっていないこと
- ・ 部門を横断した連携が必要だが、他部門との連携体制が未確立であった
- ・ 受援体制や受援基準、要請の判断基準が決まっていない

行動に移すために必要な点は以下が挙げられた。

- ・ マニュアル策定には業務の片手間ではなく、策定業務と位置付けて取り組む必要がある。医師会をはじめとした3師会や基幹病院、庁内の危機管理部門や福祉関係部門等をはじめとした部門横断的に災害保健活動について情報共有した上で計画づくりを進めることが必要なためのそのような体制を構築する必要がある。
- ・ 保健師も各部署でプロジェクトチームを立ち上げて情報を持ち寄って短時間で定期的に作業していかないと作れないと思う。
- ・ 資源（人材・物資・財源）の確保が必要。
- ・ このような取り組むきっかけがあればマニュアルを作成しなくてはいけない意識になると思う。
- ・ マニュアル策定の指示と取り組み時間の確保があれば行動できると思

う。

②—4. 良いと思った内容

良いと思った内容として、【策定や見直しを具体的にイメージできるひな形やチェック形式が提供されている】【全体像や役割が明記されている】【とりあげている項目が適切である】

の3つ分類した。それぞれの具体的な内容を以下に示す。

【策定や見直しを具体的にイメージできるひな形やチェック形式が提供されている】

- ・ ひな形があることで、マニュアル策定に取り組みやすい、イメージしやすい
- ・ 別冊（案）に記載内容の具体例がある。
- ・ 活用のためのガイド（案）にあるチェック欄は、見落とすことなく作成ができる
- ・ 別冊（案）にマニュアルの作成シート（はじめてのマニュアル策定）がある

【全体像や役割が明記されている】

- ・ 保健師だけでなく自治体としての位置づけを明確にしていくことの記載があるのがよい
- ・ 災害フェーズにおける保健活動の全体像がある
- ・ 時間軸と共に、活動内容の確認ができるため、分かりやすい図だと思った。

【とりあげている項目が適切である】

- ・ ロードマップ、予算確保、平常時の活動、マニュアル見直しのタイミングなどが明記されている
- ・ 職員の健康管理、労務管理について具体的な記載がされている

②—5. 加えると良いと思う内容

加えると良いと思う内容は、【被災体験のない市町村であっても自分事のできる具体例を明記する】【実効性を高める工夫】【DX化の推進や全国統一書式の提示】の3つに分類整理された。以下、

具体的な内容を示す。

【被災体験のない市町村であっても自身事のできる具体例の明記】

- ・ 意識づけや業務の優先順位にも関わる具体的内容
- ・ 災害を経験したことがないため、日々の業務に追われる中でどうしても後回しになりがち。そこをどう意識づけできるか具体例が明記してあると嬉しい。実際災害を経験した市の事例等、平時からの取り組みが活かされるようにしていく具体的な内容があるとよい。
- ・ 災害を経験していない人でもイメージできる物品リスト（何に使うのか）が必要
- ・ 各災害支援チームの特徴及び依頼できる内容を示したものを加える
- ・ 被災高齢者等把握事業等、災害時の保健活動と重複する事業などがあるが、それらの事業と保健活動との連携や協働についても全体像を使って示してほしい
- ・ 「等」に関する補足が必要。実際に被災経験がない自治体は「等」をイメージすることが難しいため。

【実効性を高める工夫】

- ・ フェーズごとの保健活動の記載内容において、保健師の役割として、「統括的保健師」と「現場保健師」の役割ごとに分けて明記
- ・ 予算確保に必要な資料の明示
- ・ 受援決定基準や終了基準についての例示
- ・ 全フェーズにおいて感染予防策の追記が必要
- ・ 避難所等共同生活での感染症拡大予防のための準備に関する内容
- ・ 県外における災害発生時の保健師派遣についての項目（派遣要請を受けた場合）
- ・ マニュアル内で分量は割かなくてよいので、派遣についても取りあげると良い（派遣時の心構えなど）

- ・ マニュアル作成に着手する自治体のことを考えると、まず、マニュアル作成の全体像がイメージできる説明があると良い。
- ・ 被災経験のある自治体ではガイドに示されたタイミングよりも早い段階で被災地域のローリングを実施する等、被災状況や災害特性により必ずしもガイドで示したタイミングが絶対ではない。要支援者等程自宅避難する特徴があるなど、被災地域への巡回についての記述を入れてほしい。

【DX化の推進や全国統一書式の提示】

- ・ 書式・様式類のDX化推進について
- ・ 豪雨災害の被災経験から、報告書式が紙ベース（PDF）だと集約作業も大変な労力を要した。DX化を進め、避難所や各地域の報告書式が自動的にデータベース化でき、かつグラフ化等も簡易・簡便にできるシステムが必要。できれば全国統一版にしてほしい。

②—6. 修正を要する点

用語の説明が必要なことと別冊 P10 に示されている必要物品のリストへの追加が必要との意見が寄せられた。

- ・ マニュアルの中で使われる言葉が聞きなれないものが多く、具体的なイメージが湧かない。
- ・ 専門用語に関しての用語集
用語集があるとわかりやすい。表や、写真、図等を用い、誰が見ても一目見て理解や把握ができるものであるとよい。リエゾン保健師、DMAT、EMISなども用語解説があるとよい。
- ・ 必要物品リストは何のために使用するかを整理する

別冊 P10 に必要物品がリストアップされているが、誰が準備して、何の災害保健活動のための物品か（個人レベルで準備？組織レベルで準備？被災地に行くときに？応援派遣の時か？混在している印象）わかりにくい。その点を整理して

ほしい。

- ・ 必要物品リストへの追加
コロナ以降は非接触型体温計も必要物品として必須となった。
応援派遣に行く際は) W I F I、ポータブル印刷機・コピーも必要
- ・ ガイド案に示されたフェーズとのずれ
(ガイド案 p6「災害フェーズにおける保健活動の全体像」のフェーズ各期と、自市作成のマニュアルに示したフェーズ各期とに時期にずれがある。考え方の統一が図れるとよい。関係者間で話している時にお互いが認識している期間や時期にずれがあると話が一致していかないことが起こる可能性がある。)

そのほか、災害時保健活動の推進について、以下のような意見が聴取された。

- ・ 地震が起きるたびに保健活動について何をしたらいいか考えるが、結局日々の仕事に追われ後回しにしている現状がある。
- ・ 東南海地震が起きるといわれている中、このままでいいのか不安ばかりが募る。
- ・ 受援マニュアルも別途必要かと考えている。
- ・ 発災後、様々な支援チームが被災地において活動をする。保健師だけでなく、行政の管理栄養士、歯科衛生士、精神保健福祉相談員が支援チームの各職種と連携をするために必要な事項について、共同でマニュアルを策定し、役割分担等を明確にしておく必要がある。

D. 考察

3-2 保健所設置市への意見調査

所属市町村における策定・見直し、活用の現況については、策定を行っている保健所設置市が多い一方で、策定していない市もあった。策定しているもののその後の改訂が行われていない、訓練等での活用がなされていない等の現況も明ら

かになった。課題としては、保健活動マニュアルの策定・見直しの具体的な方法がわからない、策定はできているもの実際に災害発生時に活用できるものかが不明なこと、保健師独自の役割が明確になっていない等が明らかになった。一方で、被災経験や研修機会を通じてマニュアルの策定や見直しを進めているとの意見もあり、様々な体験を通じてマニュアルの実効性を高めていることが示唆された。マニュアルの策定や見直しにあたっては、誰がその役割を負うかが明示されていることも実効性を高める上では必要で、庁内での災害訓練の企画等も含めて担当者あるいは担当するグループが体制に組み込まれている(業務の一環としての位置づけ)ことが重要であった。さらには、職種横断的、また部門横断的に策定・見直しを進めることも重要で、特に危機管理部門との連携によって策定や見直しをはかっている事例が聞かれた。実際の災害時を想定すると、災害時の保健活動は庁内外からの資源・職種との有機的な連携が求められる。そのため、策定や見直し時からそれらの連携先の動きやニーズを加味して進めていくことが重要であると考え。本ガイド(案)を見たこと自体で、自市のガイドやマニュアルの不足点や補強が必要な点について明確になったとの意見もあり、本ガイドの有用性の一側面であると考え。

意見調査の結果、本ガイド(案)は、災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に際して、役に立つ、関心の喚起や動機付けにつながることに肯定的な意見が聞かれた。ひな形やフォーマット、チェック項目があることで、マニュアルや保健活動のイメージができ、策定済みのマニュアルの不足項目の確認にもなり得るとの意見が挙げられた。ガイド案に対する意見は、被災経験の有無によっても異なっていた。被災経験のない自治体からは、用語の説明や解説、実際の災害時保健活動がイメージできる記

載にしてほしい等が意見として挙がり、被災経験のある自治体からは、フェーズのずれや実際に自市で実施した保健活動を基盤とした具体的な意見が挙げられた。被災地への応援派遣経験により、自市のマニュアルに不足している視点に気づき、マニュアル更新に至ったとの語りもあったことから、災害を自分事にしながら、実効性の高い災害時保健活動マニュアルを策定、見直しや活用を進めることが求められる。加えて、地域の特性や自治体の体制はそれぞれ異なることから、同じ保健所設置市であっても、それぞれの特性に応じたマニュアルを策定する必要性が示唆された。同時に、その地域に合わせたマニュアルを策定・見直しする場合でも、比較対象となり得るひな形があることで、行動化のハードルを下げると同時に、動機付けやきっかけとなることが明らかになった。一方で、日々の業務の中で、部門横断的な連携の上で策定や見直しを進める事への時間的制約、体制整備等で行動化につながらない現状も明らかになった。これらの制約を乗り越えるためには、時間、物資、財源、人材の確保が必要なことや取組むことへの全庁的な合意・指示が必要である事が指摘された。ガイド(案)の提示に加えて、マニュアルの整備を一層後押しする好事例の蓄積が必要であると考えられる。本意見調査で収集した意見を参考に、ガイド案をさらに使いやすく、実用的なものに改変していく必要がある。

E. 結論

本分担研究では、作成した「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)の策定及び活用のガイド(案)(以下、ガイド(案))を精錬させ、ガイド(案)の実効可能性を高めることを研究目的として、保健所設置市の保健師を対象に意見聴取を実施した。ガイド(案)は、災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に際して、役に立つ、関心の

喚起や動機付けにつながるることについて肯定的な意見が聞かれた。日々の業務に追われながらも、予測することの難しい災害発生時に備え、実効性の高い災害時保健活動マニュアルを策定、見直しや活用を進めることが求められる。そのためには、本意見聴取で収集された意見を参考に、ガイド(案)のさらなる精錬とマニュアルの整備を一層後押しする好事例の蓄積が必要であると考えられる。

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

吉川悦子, 立石 清一郎, 五十嵐 侑, 宮崎美砂子, 尾島俊之, 奥田博子, 春山早苗, 雨宮有子, 岩瀬靖子, 草野 富美子, 相馬 幸恵, 築場 玲子, 井口 紗織, 花井詠子. 大規模自然災害発生時の保健師業務負荷軽減とメンタルヘルス対策の実際と課題: 第5報. 第82回日本公衆衛生学会学会(茨城県つくば市). 第82回日本公衆衛生学会学会総会講演集 P489. 2023年

H. 知的財産権の出願・登録状況

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>

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)

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)

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）
に対する意見調査
— 県型保健所への意見調査の結果・考察 —

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）

研究分担者 春山 早苗（自治医科大学・教授）

研究分担者 岩瀬 靖子（千葉大学大学院・講師）

研究要旨

本研究の目的は、市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用（以下、策定等）の促進に役立つ「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ためのガイド案」（以下、ガイド案）に対する県型保健所の意見を調査し、ガイド案の実効性向上への課題を考察することである。

調査は、6県の県型保健所12か所から保健師20名の協力を得てインタビューまたは質問紙で行った。

主な結果として、1) 管内市町村のマニュアル策定等の状況は、保健所間（管内全自治体が策定～全自治体が未策定）および各管内市町村間（活用～未策定）で差が大きかった。

2) マニュアル策定等の課題は、市町村は①自治体としての保健活動の位置づけ、②保健師活動の確立、③実践的な改訂、保健所は①保健所管内の包括的整備、②保健所役割の明確化と管内協働であった。

3) (1) マニュアル策定や改訂への有用性として、【特に見直し時に、足りている内容と不足項目や詳細（別冊）を容易に確認し追加修正できる】、【策定時に、全容把握による方向性の整理および部分的・段階的な取り組みができる】、【策定時に、別冊に自治体情報を入れれば基本版を完成できる（簡便）】、【策定時に、本編に照らして別冊を埋めることで完成できる】等、全保健所があると回答した。(2) 災害時保健活動の理解・協働への有用性として、【ガイドを使った策定プロセスが災害時保健活動を振り返る機会になる】、【ガイドを使った策定プロセスが他部署や保健所との協働のきっかけになる】、【ガイドの提示により保健師以外へ保健師活動の理解を促せる】、(3) 保健所としての有用性として【保健所にとって管内市町村ガイド策定等サポートツールになる】等があった。(4) マニュアル策定等への関心の喚起・取り組みへの動機づけになる理由としては【保健所が管内自治体へ勧められる作業レベルであること】等があった。一方、(5) マニュアル策定等の行動を促せると回答した保健所は半数程度だった。促しが困難と思う理由として、【市町村の防災計画に保健活動（マニュアル）を位置づけることの困難】等があった。

4) ガイド案への追加修正事項としては、「最初から必要な内容の具体やイメージの提示」「自治体組織内において保健医療福祉分野以外の関係部署を広く巻き込むこと」「県本庁も含め保健所と管内市町村の連携・協働の具体的内容」等があった。

全調査から、ガイド案の実効性向上への課題として以下の5点が考えられた。

- 1) 自治体としての保健活動を重要と位置づけること
- 2) ガイドにより、保健師自身が災害時保健活動のイメージを持てること
- 3) ガイドにより、保健所管内の関係機関・部署との連携・協働を具体的に想定できること
- 4) ガイドがマニュアル策定等に向けて簡便であること（簡便性を生む要素：①災害時保健活動およびマニュアルの具体的な全容提示、②必要項目立てとチェックボックスによる段階的構造、③既存の少しの自治体情報を別冊へ当てはめによる初版完成）
- 5) 残された課題・新たに意識化された課題のマニュアルへの随時継続的反映をガイドに明示すること

A. 研究目的

本研究班は市町村における災害時保健活動マニュアル（以下、マニュアル）の策定や見直し・活用を進めるうえで役立つ「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ためのガイド（本編・別冊）（案）」（以下、ガイド案）を作成した。そして、このガイド案の実効可能性を確認し期待する結果をもたらすことができるよう精錬するための資料を得るために意見調査を実施した。

ここでは県型保健所への意見調査の結果を整理し、ガイド案の実効性向上への課題を考察する。

B. 研究方法

1. 調査対象

マニュアルの策定や見直し・活用に関する市町村への協力や助言の在り方について考えている県型保健所の保健師

2. 調査方法

協力の得られた調査対象者に対して、ガイド案を提示し、インタビュー調査または質問紙調査を実施した。

3. 調査時期

2024年2月～3月

4. 調査内容

- 1) 調査対象者の背景：職位、統括保健師の立場の有無、災害対応としてかかわっている内容
- 2) 管内市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用の状況と課題に思っていること
- 3) ガイド案の構成や内容に対する意見
 - ① 分かりにくい表現や文言
 - ② マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか
 - ③ マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか
 - ④ マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことの促しが難しい点は何か）
 - ⑤ 良いと思った内容
 - ⑥ 加えると良いと思う内容
 - ⑦ 修正が必要と思う内容
- 4) その他、災害時保健活動の推進に対する意見

5. 分析方法

調査内容2)3)4)は、項目ごとに該当する内容をデータとして抽出し、同質の意味内容で整理した。

調査項目3)①⑥⑦は、改訂が必要な事項として統合して整理した。その内容を反映して初版を作成した。

(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(NR5-86)。

C. 研究結果

1-1. 調査協力者の概要(表1)

6県の県型保健所12か所から保健師20名の協力を得た。保健所の統括的立場の保健師が含まれなかったのは1か所の保健所のみであった。

管内自治体が市のみの保健所は3か所、市町村を含むのは1か所だった。

表1. 調査協力保健師の概要

県	保健所	保健師数	職位	保健所の統括保健師の設置
6県 12所 20名				
イ	A	1	調整監兼課長	有
	B	1	課長補佐	有***
ロ	C [○]	1	所長補佐兼課長	有
	D	2	部長補佐兼課長・主査	有*
	E	2	部長補佐兼課長・副主幹	有*
	F [○]	2	所長補佐兼課長・係長	有*
ハ	G	2	副所長・技師	有
ニ	H	2	次長・主査	有**
	I	1	次長	有**
	J [○]	3	次長・課長・主任	有**
ホ	K	2	課長・技師	有
ヘ	L [△]	1	課長	有

保健所の管内自治体 ○:市のみ、無印:市町、△:市町村
*圏域の統括 **事務分掌なし ***調査対象者でない

1-2. 調査協力保健師の災害対応に関する主な業務内容(表2)

表2は災害対応に関する主な業務内容の範

囲が広いと思われる順に示した。各保健所の業務内容の範囲は、健康危機管理業務全般にわたるものから、応援派遣調整と医療的ケア児の個別避難計画策定に限局するものまで差があった。

2. 管内市町村のマニュアルの策定や見直し・活用の状況と課題

1) マニュアル策定等の状況(表3)

各保健所の管轄内の自治体におけるマニュアル策定等は、管内の全自治体が策定しているところから、全自治体が未策定のところまで保健所間で差があった。そして、各保健所管内において「策定し活用」しているところから「未策定」まで管内での差が大きい保健所は7カ所だった。また、策定のきっかけとして、自他の自治体の被災経験や異動してきた管理職(事務職)からの指摘があった。未策定の自治体の内、オリジナルはないが全国保健師長会が作成したマニュアルを活用している自治体があった。

表2. 調査協力保健師の災害対応に関する主業務

県	保健所	主な業務内容
ハ	L△	健康危機管理業務全般(体制整備、マニュアル作成、管内での研修・訓練を含む)
ニ	H I J○	健康危機管理業務全般(体制整備、マニュアル作成、管内での研修を含む) 災害時保健活動責任者または担当者
□	F○ D E C○	管内の健康危機管理体制整備(研修・訓練、災害時要配慮者の支援体制を含む) (所内全職員の事務分掌に災害対応あり) 健康危機管理体制整備 人材育成や地域の体制づくりの一環として災害対策 マニュアル策定、応援派遣調整、管内の研修・訓練
ハ	G	管内の研修(災害拠点病院等を含む)、所内体制整備
イ	A B	人材育成としての災害時保健活動の理解促進、所内体制整備 発災時に統括保健師の補佐、災害時要支援者への対応
ホ	K	応援派遣調整、医療的ケア児の個別避難計画策定

保健所の管内自治体 ○:市のみ、無印:市町、△:市町村

表3. マニュアル策定や改定・活用の状況

策定等の状況	保健所
管内全自治体が策定 ・保健所と共有している ・アクションカード作成*/見直し中*	ホK イB
活用から未策定まで差が大きい ・策定し活用*/策定のみ/策定予定なし ・策定し活用、策定のみ、未策定** ・策定し改定予定*/未策定 ・策定のみ/策定中/策定予定なし ・策定のみ/未策定	ニHJ○ □D □F○ ハL△ □E
管内全自治体が未策定 ・避難所マニュアルのみ ・必要性の認識向上中	□C○ ハG
実把握	イA

保健所の管内自治体 ○:市のみ、無印:市町、△:市町村

*活用等へのきっかけ: 自他の被災経験、管理職の指摘

**全国保健師長会のマニュアル活用

2) マニュアル策定等の課題 (表4)

マニュアルの策定等に関する課題は、市町村を主体とする課題と、保健所を主体とする

課題があった。

市町村を主体とする課題は、【自治体としての保健活動位置づけ】として、既存の市町村地域防災計画の中で位置づけられている保健師の配置や役割と、必要な保健活動とのギャップ及びそれらを改善することの困難感が半数の保健所で挙げられた (課題①②)。【保健師活動の確立】として、マンパワー不足等、保健師体制の脆弱性や被災経験がない中でマニュアル作成を推進する困難さと共に、保健師自身の災害時保健活動の具体的なイメージ化が半数の保健所で挙げられた (課題③④)。また、【実践的な改訂】(課題⑤)は、地域性を踏まえた改訂になることも含めて3カ所の保健所で挙げられた。

保健所を主体とする課題としては、【保健所間会いの包括的整備】(課題⑥⑦)、【保健所役割の明確化と管内協働】(課題⑧⑨)が挙げられた。

3. ガイド案に対する意見

1) ガイド案の有用性・有効性

(1) 役に立つ (表5-1)

ガイド案について、全ての保健所が「役に立つ」と回答した。

役に立つ内容として、【特に見直し時に、足りている内容と不足項目や詳細(別冊)を容易に確認し追加修正できる】ことが挙げられた。

策定時には、マニュアル策定や改定への有効性として、【策定時に、全容把握による方向性の整理および部分的・段階的な取り組みができる】等4点あげられた。加えて、災害時保健活動の理解・協働への有用性として、【ガイドを使った策定プロセスが災害時保健活動を振り返る機会になる】、【ガイドを使った策定プロセスが他部署や保健所との協働のきっかけになる】等が挙げられた。

他に、【保健所にとって管内市町村ガイド策

定等サポートツールになる】【県マニュアルの内容確認ツールになる】といった保健所としての有用性が挙げられた。

また、コンパクトであることが有用であるとされた一方で、既存の情報量の多いマニュアル（保健師長会等）を確認しないと情報不足になる可能性がある。管内で保健師長会の会員になってない市町村が数か所あるという課題も示された。

(2) マニュアル策定等への関心の喚起・取り組みへの動機づけになる（表5-2）

ガイド案について、全ての保健所が「関心の喚起・取り組みへの動機づけになる」と回答した。理由として、【簡便で着手しやすいこと】【有効に改訂できる内容であること】が挙げられた。そして保健所の立場として、【保健所が管内自治体へ勧められる作業レベルであること】、【都道府県-市町村の協働体制整備になる内容や作業であること】が挙げられた。

これらの追加要件として、アフターコロナで時間的余裕が出てきており、かつ応援派遣直後や研修等を通して危機感が高まり体制整備への機運が高まっているタイミングであることも示された。

また、課題として、既存のマニュアルではなく、自組織のオリジナルマニュアルを策定するメリットが理解しやすい内容であることが必要という意見があった。

(3) マニュアル策定等の行動を促す（表5-3）

ガイド案がマニュアル策定等の行動を促せると回答した保健所は半数程度だった。その理由は、【ガイドの内容が具体的で簡便であること】と【ガイドが保健所にとって市町村サポートツールになること】だった。

一方、行動の促しが困難と思う理由として【市町村の防災計画に保健活動（マニユ

ル）を位置づけることの困難】、【災害担当部署が定まっていないこと】、【人員不足や業務の多忙さ】【各市町村の状況差】が挙げられた。

そして、行動化の要件として、保健所が、管内研修会で活用することや、マニュアル作成のメリットを伝えられること、また、ガイド提供と共に、市町村の庁内体制の課題を踏まえて策定の必要性等を促していく支援していく必要性が挙げられた。

(4) ガイド案の良さ（表5-4）

ガイド案の良さは、3つの観点から分けられた。

作成ガイドとしての良さとしては、【策定等作業の分かりやすさ・簡便さ】としてチェックBOXの使用や、具体的な例文等があること。【マニュアルの全体的なイメージがつきやすいこと】、【別冊に、各自治体の特性の加え方が示してあること】等が挙げられた。

マニュアル掲載内容の良さとしては、【分散配置された保健師を一括配置すること及びその発動について明記され、非常時への切替えの判断や体制変換がしやすいこと】、【災害時保健活動の全体像が図でわかること】、【職員の健康管理に関する項目があり活動時間を配慮した配置がしやすくなること】の他、受援体制整備やマニュアル活用例の掲載等が挙げられた。

協働・体制整備につながる良さとしては、【マニュアル策定ワーキングチームの立上げが記載され組織的取り組みとして位置づけられること】、【協働部署・担当者を記載し協働者確認ツールになること】、【県本庁-保健所の連携体制整備にきっかけになること】と共に、【保健所として管内市町村のマニュアル内容をチェックできること】等、上述（1）と同様に保健所としての有用性が挙げられた。

2) ガイド案のわかりにくい表現や文言、加えると良いと思う内容、修正が必要と思う内容(表6)

ガイド案のわかりにくい表現や文言、加えると良いと思う内容、修正が必要と思う内容を統合し、ガイドの掲載順に列記した。

主要な内容として、「「はじめての策定における記載内容」の欄に、必要な内容の全てを記載してほしい(「自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正」の欄の記載内容を移動)」や、「既存にない組織図を作成する困難や参考になるものを紹介してほしい」があった。最初から必要な内容の具体やイメージの提示を求める意見であった。

加えるとよい内容としては、「マニュアル策定等のワーキングメンバーに防災担当課職員を加えること」や「災害ごみ処理や消毒、届け等の対応部署との連携を考慮する必要性を加えること」「啓発普及での広報課など連携すべき部署の例示」等、協働するメンバーの拡大が主張された。また、「管轄保健所との情報共有」や「管轄保健所のリエゾン保健師の役割」の明示が求められるなど、保健所と管内市町村の連携・協働を明記する必要性が述べられた。要配慮者への支援については、「他部署との選定者のすり合わせ」や「具体的な情報管理の明確化」とともに「個人情報保護しながらも情報共有を後押しする表現の必要性」が述べられた。各フェーズの「避難所・車中泊等の対策」における感染対策や具体的な対応の強調も求められた。また、「受援の判断」とともに「応援終了時期の目安」の提示や、「発災対応の費用に関し市町村の持ち出し部分の確認」や「平時の予算確保」の追記が求められた。

分かりにくい点はないとした保健所は3か所、修正は必要ないとした保健所は4か所だった。

4. 災害時保健活動の推進に対する意見(表7)

災害時保健活動推進に対する意見は、市町村の課題と保健所の課題に分けられた。

市町村の課題は、マニュアル策定等の課題でも示された【保健活動に関する市町村地域防災計画への位置づけ及び行政職上司や関係部署への理解促進】の他、【災害対策の事業への位置づけと予算確保】や【統括保健師の設置および事務分掌の確立】があった。

保健所の課題としては、【異動後の管内市町村保健師との早期信頼関係構築】、【災害対応に関する最新情報のキャッチと市町村への確実な伝達】、【災害活動に関する保健所としての実践力獲得】等、災害活動に関する市町村支援ができるための保健所保健師自身の情報獲得や力量形成に関することが挙げられた。また【保健所が市町村との協議・検討・情報共有等の機会を積極的に作ること】があった一方で【災害時保健活動推進に向けた市町村支援の効果的方法の模索】として悩みが述べられた。支援内容として、【中小規模の市町村への支援を厚くすること】や【市町村保健師が平時関わるのが少ない災害時活動をテーマにした研修等により管内全体の災害時実践力を高めること】、【伝承を進めていくこと】もあった。

D. 考察

調査結果をもとに、ガイド案の実効性向上への課題を考察する。以下、表中に示した内容は「」で示す。表中の該当する内容には波線のアンダーラインを付した。

1. 自治体としての保健活動を重要と位置づけること

各保健所の管轄内の自治体におけるマニュアル策定等の割合は、「全自治体が策定」しているところから、「全自治体が未策定」のとおこ

るまで保健所間で差があった（表3）。それに対し、「全自治体が策定」している保健所も含む半数の保健所が、マニュアル策定等の課題として「既存の市町村地域防災計画の中で位置づけられている保健師の配置や役割と必要な保健活動とのギャップ及びそれらを改善することの困難感」が市町村にあることを挙げた（表4）。また、ガイド案によるマニュアル作成等の行動の促しが困難と思う理由として、「特に小規模市町村では、防災計画上に位置づけられた活動に縛られ保健活動ができない状況にある（特に保健活動体制の部分が記載しづらい）」（表5-2）があった。災害時保健活動推進に関する意見としても同様の内容が挙げられた（表7）。そして、ガイド案への追加修正事項として「既存にない組織図を作成する困難や参考になるものを紹介してほしい」（表6）があった。

実際に保健活動を担う者がマニュアル策定を望んでも、自治体全体として保健活動の重要性を理解し防災計画等に位置づけられない限り、災害時に機能するマニュアルにはならない。「管理職保健師の相談相手がいないこと」や「マンパワー不足と通常業務の多忙さ」（表4）がある中、マニュアル策定等を進めるには、自治体全体の動きに組み込まれ認知された本当に使えるマニュアルの策定であることが必須である。そのための基盤として、自治体として保健活動を重要と位置付けることが必要と考える。

2. ガイドにより、保健師自身が災害時保健活動のイメージを持てること

マニュアル策定等の課題として、「被災経験がないことによる災害時のイメージ化の困難」や「被災経験がなく二次被害の予防活動がわからない」（表4）といった市町村保健師自身が災害時保健活動を具体的に想定できていないことが挙げられた。加えて、保健所と

して「当県は被災も応援も経験が少ないため、経験された自治体の皆さんの意見や助言を得たい」といった「災害活動に関する保健所としての実践力獲得」の課題が挙げられた（表7）。一方、ガイド案の有用性や良さとして「全自治体に共通して重要な視点や項目が具体的に明示されており内容が漏れず手掛けやすい」（表5-1）、「災害時保健活動の全体像が図でわかること」等（表5-4）があった。そして、「ガイドを使った策定プロセスが災害時保健活動を振り返る機会になる・他部署や保健所との協働のきっかけになる」といったガイド案の「災害時保健活動の理解・協働への有用性」が、マニュアル未策定の市町村が管内にある保健所の半数で挙げられた（表5-1）。

マニュアルは、地域防災計画に記載されている分掌役割（保健活動）を具現化し、活動推進を組織的に図る上で必要とされる業務の全体像や行動手順を示したものである。その保健活動の実践者自身が活動の具体を理解していなければ、マニュアル策定は困難である。この課題に対し、ガイドにおいて災害時保健活動の全体像や要点を具体的に示すことの効果は大きいと考える。また、策定前に災害時保健活動の理解が十分にできていなくても、策定過程において具体化、多組織も含めた自治体の状況への適応化が進展することは発災時の効果的な保健活動につながる重要なプロセスとなる。そのため、ガイド自体が、保健師自身の災害時保健活動のイメージ化促進に役立つものであることが必要と考える。

3. ガイドにより、保健所管内の関係機関・部署との連携・協働を具体的に想定できること

1) 市町村内の関係部署

ガイド案の有用性として「ガイドの提示により保健師以外へ保健師活動の理解を促せ

る」(表 5-1) や、「マニュアル策定ワーキングチームの立上げが記載され組織的取組みとして位置づけられること」、「協働部署・担当者を記載し協働者確認ツールになること」、「県本庁-保健所の連携体制整備にきっかけになること」等の「協働・体制整備につながる良さ」があった(表 5-4)。一方、ガイド案への追加修正事項として「マニュアル策定等の「ワーキングメンバー」に防災担当課職員を加えると良い」、「マニュアルの策定等に巻き込んだり共有したりする関係部署は保健医療福祉だけでなく、災害ごみ処理や消毒、届け等、生活ニーズの対応部署との連携も考える必要があることを加えるとよい。災害フェーズに沿った効果的な保健活動を行う上で必要」、「保健・医療・福祉・災害部門以外に、啓発普及での広報課など、連携すべき部署の把握など例示があるとよい」といった、自治体組織内において保健医療福祉分野以外の関係部署を広く巻き込むことが挙げられた(表 6)。

発災時の保健活動は、当然、組織的に行われる。膨大に急増する災害対応業務の中で効果的に保健活動を展開するためには、生活ニーズに対応する他部署とともに災害フェーズの進展に沿って各活動の優先順位を変化させながら協働することが必須である。よって、ガイドには、その必要性とともに具体的な協働者や協働内容の明記が必要と考える。これは、前項 1. 自治体としての保健活動を重要と位置づけることの促進にも寄与すると考える。

2) 県本庁-保健所-管内市町村

マニュアル策定等の課題として、「保健所管内全体としての包括的な初動体制整備の推進」、「保健所と管内市町村の情報共有・協働の促進」、「災害対応に関する保健所の役割の明確化」が挙げられた(表 4)。そして、災害時保健活動の推進の課題として「災害活動に

関する保健所としての実践力獲得」や「市町村支援の効果的方法の模索(悩み)」が挙げられた(表 7)。それに対し、ガイド案の有用性として「保健所にとって管内市町村ガイド策定等サポートツールになる」、「県マニュアルの内容確認ツールになる」があった(表 5-1)。マニュアル策定等への関心の喚起等になるガイド案内容として「保健所や県庁の役割に関する項目が含まれていること(共に確認し都道府県と市町村が連動したマニュアルを目指すこと)」があった(表 5-2)。ガイド案の良さとして「県本庁-保健所の連携体制整備のきっかけになること」、「保健所として管内市町村のマニュアル内容をチェックできること」があった(表 5-4)。一方で、ガイド案への追加修正事項として「「情報収集・発信」に「管轄保健所との情報共有」が入るとよい」、「各フェーズの「情報収集・発信」において、圏域レベルでの情報共有の項目を具体化して入れられるとよい」、「市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携」における「管轄保健所のリエゾン保健師の役割」についてわかりにくいので、具体的な説明や事例があるよい」、「県保健師の役割と県への相談の促しを具体的に示すとよい」等、県本庁も含め保健所と管内市町村の連携・協働の具体的な内容の明記が求められた(表 6)。

保健所は地域における健康危機管理の拠点として位置づけられている。保健所には(中略)所管区域全体で健康危機管理を総合的に行うシステムを構築し、健康危機発生時にはその規模を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関連機関を有機的に機能させる役割が期待されている。保健所は、健康危機が重大であること又は広域に及ぶことにより都道府県本庁が健康危機管理を行う場合であっても、その所管区域内における問題については、責任をもって積極的に対応する必要がある¹⁾。そして、大規模災害時の保健医

療福祉活動に係る体制の整備について、保健所は、市町村に対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を求めるとともに、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況等、市町村が把握する必要がある情報の提供を行うこと²⁾とされている。保健所がこれらの役割を担うために、マニュアルに県本庁－保健所－管内市町村の災害時協働体制や協働の具体が明示されることが必要と考える。また、マニュアル策定等は平時の備えである。この過程を保健所が推進する為のツールとしてガイドが役立つことは、保健所支援を通じた保健所管内全体としての包括的な体制整備の推進に寄与すると考える。

よって、ガイドにおいて県本庁も含め保健所と管内市町村の連携・協働の具体が示されること、ガイドが保健所の管内市町村マニュアル策定等推進ツールになることが必要と考える。

4. ガイドがマニュアル策定等に向けて簡便であること

ガイド案の有用性として「策定時に、全容把握による方向性の整理および部分的・段階的な取り組みができる」、「策定時に、別冊に自自治体情報を入れれば基本版を完成できる（簡便）」、「策定時に、本編に照らして別冊を埋めることで完成できる」が挙げられた（表5-1）。「特に見直し時に、足りている内容と不足項目や詳細（別冊）を容易に確認し追加修正できる」こともあった。同様の内容が、マニュアル策定等への関心の喚起等（表5-2）やマニュアル策定等の行動促進（表5-3）への有効性、良さ（表5-4）にも挙げられた。これらは、マニュアル策定等に向けてガイドが簡便であることを評価した内容と考える。そして、その簡便さを生む要素として、①災

害時保健活動およびマニュアルの具体的な全容提示、②必要項目立てとチェックボックスによる段階的構造、③既存の少しの自自治体情報を別冊へ当てはめによる初版完成の3点があると考ええる。

また、マニュアル策定等への関心の喚起等の有効性として、「保健所が管内自治体へ勧められる作業レベルであること」が挙げられた（表5-2）。マニュアル策定等が容易にできることは、当該市町村のモチベーションをあげるだけでなく、それを支援する保健所の行動化を促すことにもなる。

よって、ガイドとして、上段の3要素による簡便さを維持することは重要と考える。

5. 残された課題・新たに意識化された課題のマニュアルへの随時継続的反映をガイドに明示すること

ガイドへの追加修正事項（表6）として、「要配慮者への支援」のあたりで他部署とのすり合わせについて強調するよい」等、これまでも課題とされてきた要配慮者の名簿管理や他部署との役割分担や連携についての強調が、半数の保健所から挙げられた。そして、「フェーズ0～3の避難所や仮設住宅における衛生管理・環境整備として感染拡大防止の対策を入れるとよい」、「「労務管理」の範囲がわからない、業務管理か」など、近年話題になった課題の強調も挙げられた。「「応援派遣者の受入れ」について、受援の判断や適切な要請人数の例示、望ましくない例など追記されるとよい」、「応援派遣終了時の目安が示されるとよい」など、受援や応援の立場からの意見もあった。

また、マニュアル策定等の課題として、「地域性を踏まえ実践的なマニュアルへの改訂」（資料4）や、追加修正事項として「マニュアル見直しのタイミングとして、いつが望ましいか記載してあったほうがよい」（資料6）

という意見があった。災害時保健活動の推進の課題として「研究調査や他自治体の被災経験を機に災害対応体制整備や伝承を進めていくこと」(表7)があった。

我々は、これまでの被災経験をもちに、災害対応・支援について検討を重ねシステム化し、より良い活動を迅速に行うことで、防ぎ得る死と二次健康被害の最少化を目指してきた。しかし、災害(対応・支援)は災害ごとに異なると言われるように、地域特性の影響を受け想定を超えて多様である。今回のガイド案も、現在想定できている健康危機や活動をもとに作成したものである。

よって、ガイドにおいて、既存の危機に対応できるだけでなく、新たに顕在化された健康危機や必要な活動を把握しながら、リニューアルされる災害時保健活動を伝承すべく、各県や市町村の地域特性に合わせ改訂・更新していく必要と具体的方法の明示を促すことが必要と考える。

E. 結論

1. 管内市町村のマニュアルの策定や見直し・活用の状況と課題

1) マニュアル策定等の現状として、保健所間(管内全自治体が策定～全自治体が未策定)および各管内市町村間(活用～未策定)で差が大きかった。

2) マニュアル策定等の課題は以下であった。

<市町村>

- ・自治体としての保健活動の位置づけ
- ・保健師活動の確立
- ・実践的な改訂

<保健所>

- ・保健所管内の包括的整備
- ・保健所役割の明確化と管内協働

2. ガイド案の実効性向上への課題

調査で明らかになったガイド案の有用性・有

効性、追加修正が必要と思う事項、および災害時保健活動の推進に対する意見をもとに、ガイド案の実効性向上への課題として以下の5点が考えられた。

- 1) 自治体としての保健活動を重要と位置づけること
- 2) ガイドにより、保健師自身が災害時保健活動のイメージを持てること
- 3) ガイドにより、保健所管内の関係機関・部署との連携・協働を具体的に想定できること
- 4) ガイドがマニュアル策定等に向けて簡便であること(簡便性を生む要素:①災害時保健活動およびマニュアルの具体的な全容提示、②必要項目立てとチェックボックスによる段階的構造、③既存の少しの自治体情報を別冊へ当てはめによる初版完成)
- 5) 残された課題・新たに意識化された課題のマニュアルへの随時継続的反映をガイドに明示すること

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

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

- 1) 地域における健康危機管理のあり方検討会: 地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～(平成13年3月). <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei>

/kenkou/guideline/

2) 厚生労働省：大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について. 令和4年7月22日 .

<https://www.mhlw.go.jp/content/000967738.pdf>

表4. マニュアルの策定や改定・活用の課題

主体	策定等の課題	(問題)	保健所	
市町村	自治体としての保健活動の位置づけ	① 防災計画と保健活動の整合性	・防災計画にある保健師の配置・役割の中での動きづらさ ・既存の他マニュアル対し保健師活動マニュアル未確立	ホ K、二 HIJ [○] 、イ B □ F [○]
		② 災害に関する他部署との連携を具体的に話し合うこと	・他部署と話す機会不足 ・防災計画とのすり合わせや説明の困難感	イ B □ D
	保健師活動の確立	③ 保健師体制の脆弱性や災害経験不足の中でマニュアル策定等の推進	・管理職保健師の相談相手がいないこと、通常業務の多忙さ ・発災時に出勤できる人材不足(子育て・介護中) ・マンパワー不足と通常業務の多忙さ ・被災経験がないことによる災害時のイメージ化の困難	□ E □ C [○] ハ G
		④ 保健師自身の災害時保健活動の具体的なイメージ化	・被災経験がなく二次被害の予防活動がわからない ・他部署へ保健師の役割を伝えることの困難感	二 HIJ [○]
	実践的な改訂	⑤ 地域性を踏まえた実践的なマニュアルへの改訂	・地域性の具体的な落とし込み ・定期的なマニュアル見直しがされないこと ・ハイリスク者への支援体制が不明・未確立	イ B □ E □ C [○]
保健所	保健所管内の包括的整備	⑥ 保健所管内全体としての包括的な初動体制整備の推進	・管内自治体間の差(地理的リスクから危機意識が高い自治体、保健師マンパワー不足により体制整備困難な自治体等)	ハ L [△]
		⑦ 必要性の認識や機運の高まりを機にした管内でのマニュアル策定等の推進	・能登半島地震への応援派遣経験に伴う必要性の認識 ・能登半島地震への応援派遣経験に伴う気運 ・管内研修会等での必要性の認識 ・ガイド案の活用への意欲	イ A □ E 二 HIJ [○] 二 HIJ [○]
	保健所役割の明確化と管内協働	⑧ 保健所と管内市町村の情報共有・協働の促進	・各市のマニュアル策定等への対応まで手が届かない ・コロナ禍での情報共有の機会減少による状況未把握 ・保健所と管内自治体が協働したマニュアル見直しや課題確認の不足 ・災害時の保健師活動に関する保健所統括保健師と管内管理職保健師の相談の機会不足 ・管内自治体の健康危機部門との連携	二 HIJ [○] イ A ホ K □ F ハ G
		⑨ 災害対応に関する保健所の役割の明確化		二 HIJ [○]

保健所の管内自治体 ○:市のみ、無印:市町、△:市町村

表5-1. ガイドの有用性：役に立つ

項目	役立つ内容	コード	保健所
見直し時	特に見直し時に、足りている内容と不足項目や詳細(別冊)を容易に確認し追加修正できる	<ul style="list-style-type: none"> ・特に見直し時に、不足項目や内容を確認しやすい ・必要な情報が網羅されているか確認できる ・修正ポイントがわかりやすい ・項目がたっているのが確認しやすい ・現状のマニュアルの課題に対し本編の考え方や別冊にある詳細な内容を活用できる 	イ B、 C、 F、 二 HIJ、 ホ K、 ハ L
	マニュアル策定や改訂への有用性		
策定時	策定時に、全容把握による方向性の整理および部分的・段階的な取り組みができる	<ul style="list-style-type: none"> ・特に策定時に役立つ。全体を把握できるため方向性を理解でき部分的、段階的に取り組める ・まずわかることから記入し形にする、次に本編で見直し増やすことができる ・作製途中でも本編に照らし追加修正できる ・マニュアルに含める内容やポイントや段取りが示されイメージしやすく取りかかりやすい 	イ A、 D、 二 HIJ、 ハ L、 C
	策定時に、全自治体に共通の重要な視点や項目を網羅できる	<ul style="list-style-type: none"> ・全自治体に共通して重要な視点や項目が具体的に明示されており内容が漏れず手掛けやすい 	□ F
	策定時に、別冊に自自治体情報を入れれば基本版を完成できる(簡便)	<ul style="list-style-type: none"> ・別冊を埋めることで形にできそうという実感を持てる ・別冊で大枠が作成できるので取組みやすい ・別冊に自自治体情報を入れれば基本版が完成でき参考になる ・別冊がわかりやすい 	□ C、 □ E、 □ F、 ハ G
	策定時に、本編に照らして別冊を埋めることで完成できる	<ul style="list-style-type: none"> ・本編に照らし別冊を埋めることで出来上がるので取組みやすい ・本編と別冊を一体的に活用するので内容が理解しやすく進めやすい ・別冊の表紙に進め方が記載されており、やるべきことがわかりやすい ・コンパクトでよい* 	イ A、 □ C、 □ E、 ハ G
	災害時保健活動の有用性の理解・協働へ	ガイドを使った策定プロセスが災害時保健活動を振り返る機会になる	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドを使った策定プロセスが災害時保健活動に必要な内容を振り返る機会になる
	ガイドを使った策定プロセスが他部署や保健所との協働のきっかけになる	<ul style="list-style-type: none"> ・誰が何をやるのかという観点から他部署と共に取り組むきっかけになる ・マニュアル作成過程を関連部署との情報共有の機会にできる ・管内全体での作成プロセスで保健所と管内自治体の連携を深められる 	□ D、 ハ G、 二 HIJ
	ガイドの提示により保健師以外へ保健師活動の理解を促せる	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師以外に示すことで災害時の保健師の役割の理解を促せる 	二 HIJ
保健所としての有用性	保健所にとって管内市町村ガイド策定等サポートツールになる	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な 12 項目と記載内容がありわかりやすいため、県(保健所)として具体的な市町村支援ができそう ・記載内容を具体的に示せる ・保健所としてマニュアル作成等の支援内容のチェックリストとして使える 	イ B、 □ E、 二 HIJ
	県マニュアルの内容確認ツールになる	<ul style="list-style-type: none"> ・県のマニュアルの確認もできる 	イ A

*課題：既存の情報量の多いマニュアル(保健師長会等)を確認しないと情報不足になる可能性がある。管内で保健師長会の会員になっていない市町村が数が所ある。

表5-2. ガイドの有効性：マニュアル策定等への関心の喚起・取り組みへの動機づけになる

関心の喚起・取り組みへの動機づけになる理由		保健所
簡便で着手しやすいこと	・目指す形・具体例(別冊)・枠組みがあり見通しがつくこと	ニHIJ、ハL ハG、口E
	・マニュアルで必要な項目を確認でき一つひとつ作業を進めるとできあがること	イA、ホK、口E
	・何から始めればよいかわかること	イB
有効に改訂できる内容であること	・既存のマニュアルに重なる部分および不足項目や内容があること	ニHIJ
	・具体的内容や追加(修正)項目があること	口F
保健所が管内自治体へ勧められる作業レベルであること	・保健所として「まずやってみよう」と背中を押しやすいこと	ニHIJ
都道府県-市町村の協働体制整備になる内容や作業であること	・保健所や県庁の役割に関する項目が含まれていること(共に確認し都道府県と市町村が連動したマニュアルを目指すこと)	ハG

追加要件:アフターコロナで時間的余裕が出てきており、かつ応援派遣直後や研修等を通して危機感が高まり体制整備への機運が高まっているタイミングであること

課題:既存のマニュアルではなく、自組織のオリジナルマニュアルを策定するメリットが理解しやすい内容であることが必要

表5-3. ガイド案の有効性： マニュアル策定等の行動を促せる

項目	行動化に関すること	保健所	
行動を促せると思う理由	ガイドの内容が具体的で簡便であること	<ul style="list-style-type: none"> ・必要事項を穴埋め式に記入したり例文を参考にしたりできるので行動化のハードルが低い ・何から始めればよいかわかる、必要情報を確認しながら一つひとつ作業を進めることで仕上げられる 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E イ A、□ E
	ガイドが保健所にとって市町村サポートツールになること	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所として指導する際、行動を促すツールとして有効活用できる ・市町村からの相談時、保健所が不足点のチェックリストとして活用できるので声をかけやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ハ L イ B
行動の促しが困難と思う理由	市町村の防災計画に保健活動(マニュアル)を位置づけることの困難	<ul style="list-style-type: none"> ・特に小規模市町村では、防災計画上に位置づけられた活動に縛られ保健活動ができない状況にある(特に保健活動体制の部分が記載しづらい) ・市町村の防災計画等とのすり合わせが必要だが計画策定メンバーに保健師が入っていない ・災害対策本部の管轄部署との調整が必要だが、統括保健師の職位や経験不足があり調整困難 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E ホ K □ C
	災害担当部署が定まっていないこと	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師配置部署の中で災害担当部署が決まっていない 	<ul style="list-style-type: none"> ホ K
	人員不足や業務の多忙さ	<ul style="list-style-type: none"> ・とにかく時間がさけない ・平時は通常業務に追われ後回しになる ・一部の市町村では、保健師人員不足で兼務が多く災害対策は後回しになる 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E □ F ハ L
	各市町村の状況差	<ul style="list-style-type: none"> ・管内自治体の状況(やる気)が異なること 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E
行動化の要件・課題	市町村側	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村内でリーダーシップを発揮する人の存在 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E
	保健所側	<ul style="list-style-type: none"> ・管内研修会での活用 ・マニュアル作成のメリット(災害時体制の確認、保健師活動の判断基準の確認等)が伝わること ・ガイドの提供と策定等支援を同時にすること ・市町村の庁内体制の課題を踏まえて策定の必要性等を促していく支援 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ、□ E □ D ハ G ハ L

表 5-4. ガイド案の良さ

項目	良さ	保健所	
作成ガイドとしての良さ	策定等作業のわかりやすさ・簡便さ ・本編を見ながら別冊を埋めていけば作成できる ・確認チェックBOXで確認しやすい策定等の進捗状況がわかりやすい ・具体的な例文を参考に文章化できる ・必要項目とその内容が示されておりわかりやすい ・別冊の表紙にマニュアル策定の進め方が記載されておりわかりやすい ・別冊に、図表の挿入箇所が示されわかりやすい	二HIJ、□E ハG、ホ K 二HIJ、□E □E □E ハG	
	マニュアルの全体的なイメージがつきやすいこと	□D	
	別冊に、各自治体の特性の加え方が示してあること	イB	
	策定促進または既存マニュアル評価をできること	二HIJ、□E	
	マニュアル掲載内容の良さ	分散配置された保健師を一括配置すること及びその発動について明記され、非常時への切替えの判断や体制変換がしやすいこと	イA
		災害時保健活動の全体像が図でわかること	□F、ハG、 二HIJ、□E
保健師長会のマニュアルを参照できること		□C	
受援体制整備が含まれていること		□C	
職員の健康管理に関する項目があり活動時間を配慮した配置がしやすくなること		イB	
マニュアルの活用例があること		イB	
協働・体制整備につながる良さ	マニュアル策定ワーキングチームの立上げが記載され組織的取組みとして位置づけられること	ハL	
	協働部署・担当者を記載し協働者確認ツールになること	□F、二 HIJ、□E	
	県本庁ー保健所の連携体制整備のきっかけになること	ハG	
	保健所として管内市町村のマニュアル内容をチェックできること	イB	
	県のマニュアルの点検にも使えること	イA	

表6. ガイド案のわかりにくい表現や文言、加えると良いと思う内容、修正が必要と思う内容

掲載場所		意見	意見への対応	問*	保健所
別冊	表紙	・「ここに示す作成シート」および「様式(ひな形)」が何を示すのかわからない	削除済	①	ハ L
別冊	表紙	・マニュアル策定等の「ワーキングメンバー」に防災担当課職員を加えると良い	「策定体制は、例えば、保健活動の担当部署内から策定ワーキングチームをつくり(保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の保健活動従事者等)進める、などがあります。策定したマニュアルは、策定の担当者(チーム)→係→課→他部署等へ意見を求めながら、庁内への周知を図り、マニュアルの初版を完成させましょう。」に修正済	②	二 HIJ
別冊	表紙	・マニュアルの策定等に巻き込んだり共有したりする関係部署は保健医療福祉だけでなく、災害ごみ処理や消毒、届け等、生活ニーズの対応部署との連携も考える必要があることを加えるとよい。災害フェーズに沿った効果的な保健活動を行う上で必要。	未	②	イ B
本編	未記載	・自織のオリジナルなマニュアルを作成することのメリットが伝わる記載を追加した方がよい	未:本編 1.3)に追加?	①	ハ G
本編	1.3)	・自治体の方針により記載内容を変えることの説明を加えると良い(合同救護本部の立上げ:市単独・保健所単位)	1.3)「ガイドのねらい」に記載済 OK?	②	□ D
本編	2	・「はじめての策定における記載内容」の欄に、必要な内容の全てを記載してほしい(「自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正」の欄の記載内容を移動)P2-11	移動済	①	二 HIJ
本編 別冊	2.4) 4	・「保健活動の体制」について、現状で組織や配置されていないものを書くことは困難	未:変更なし?	②	□ D
別冊	4.5	・既存の体制図がない場合は何を参考に作成すると良いかを加えてほしい	未	②	二 HIJ
本編 別冊	未記載	・「5.緊急時の参集基準と留意事項」において、組織内外の関係機関(保健所など)との連絡方法の追記が必要	未:本編 2.6)、別冊 6へ、保健所等の他機関の連絡先一覧を追記?	③	ハ L
本編 別冊	2.6) 6.2)	・災害フェーズの時期を他資料と統一するとよい		③	□ C
本編 別冊	2.6) 6	・「図:災害フェーズにおける保健活動の全体像」について、地域の実情に応じてアレンジ可能か説明があるとよい	未:追記予定?	①	二 HIJ
本編	2.6)(1)	・「保健医療福祉対策本部の設置」を市町村が行うように見えて混乱する	未	①	□ D
本編	2.6)(1)	・「情報収集・発信」に「口管轄保健所との情報共有」が入るとよい	未:本編 2.6)(1)に追加?	②	ハ G
本編	2.6)	・各フェーズの「情報収集・発信」において、圏域レベルでの情報共有の項目を具体化して入れられるとよい	未:本編 2.6)へ追記?	③	ハ L
本編	未記載	・部署間や機関間の情報共有の部分に、何をすればよいか説明があるとよい	未	②	ホ K
本編	2.6) (1)(2)(3)	・フェーズ0~3の避難所や仮設住宅における衛生管理・環境整備として感染拡大防止の対策を入れるとよい	未:感染拡大防止対策を強調している?	②	ハ G
本編	2.6)	・各フェーズの「避難所・車中泊等の対策」において、感染対策や具体的な対応を強調するとよい	未:本編 2.6)へ追記?	③	ハ L
本編	2.6) (4)(5)	・フェーズ4・5において「被災地域全体の健康課題の把握と対策(具体的内容)」を追記するとよい	未:本編 2.6)(4)(5)へ追記?	③	ハ L
本編 別冊	2.6) 6	・「フェーズごとに起こりうる健康課題の例示と留意点」があると活動を予測できてよい。策定を促進するにはフェーズごとの活動例の追加が必要	フェーズごとに明示済健康課題は未記載 OK?	②	□ D
本編 別冊	未記載	・特に被災経験のない市町村向けに、家庭訪問のタイミングを考える時の配慮点や、それをどういう部署と連携しておくことが大事なのか、実際の例示またはコラムのような形で、重要点やポイントが盛り込まれていくとよりよい。	未	②	□ F

本編	2.7)	・「市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携」における「管轄保健所のリエゾン保健師の役割」についてわかりにくいので、具体的な説明や事例があるよ	巻末の用語解説に追加済	①	二 HIJ、 □E
別冊	7	・県保健師の役割と県への相談の促しを具体的に示すと良い	未	②	□E
本編	2.8)	・「要配慮者への支援」において、対象として、精神面に問題を抱えている者や個別支援計画がつけられている要配慮者等、具体的に明記するとよい	未:本編 2.8)へ追記?	③	ハL
本編	2.8)	・「要配慮者への支援」において、「要配慮者名簿のデータの確保と移動先で使える IT 機器(タブレット)への保存」を追記するとよい	「要配慮者名簿の作成方法および各部署・各団体(民生委員など)の連携体制」を追記済	②	□D
本編	2.8)	・「要配慮者への支援」のあたりで他部署とのすり合わせについて強調するよ	本編 2.11)、別冊 11 で、平常時の活動で強調する?	②	ハG
本編?	2.8)	・「要配慮者への支援」において、要配慮者の情報をどのように把握し管理するかわかりにくいので、事例があるとよい	未	①	二 HIJ
本編 別冊	2.8) 8	・人工呼吸器装着者等、既に把握されている医療ニーズが特に高い方の避難先や避難方法(直接、医療機関へなど)の準備(リストアップ)について加えるとよい	未:本編 2.8)・別冊 8 に追加?	②	ホK
別冊	9.1)	・「受援・受援終了決定者」という用語でよいのか	「受援受入れ・受援終了の判断」へ修正済	①	ホK
本編 別冊	2.9) 9	・「応援派遣者の受入れ」について、受援の判断や適切な要請人数の例示、望ましくない例など追記されるとよい	未	②	□D
本編 別冊	2.9) 9	・応援派遣終了時の目安が示されるとよい	未:本編 2.9)・別冊 9 へ受援側としての記載を追記? 応援側としての記載は、本編 2.11)・別冊 11 に追加?	②	ホK
別冊	10.2)	・「労務管理」の範囲がわからない、業務管理か	「保健活動を担う」を追記済	①	ホK
本編	10)	・「災害に強い職場づくり」とは具体的にどのようなことを指すかわからない	未	①	ホK
本編 別冊	2.11) 11.1)	・保健・医療・福祉・災害部門以外に、啓発普及等の広報課など、連携すべき部署の把握など例示があるとよい	未:本編 2.11)、別冊 11.1)へ追記?	②	□C
本編 別冊	2.11) 11.2)	・平時の活動が災害発生時にどう結びつか、という視点での書きぶりもあるとよい。平時の自分たちの活動が、いかに災害時の活動に結びついているのかということが書かれていると、若い人たちなども分かるだろうと感じた。	本編 2.11)、別冊 11.2) をさらに強調? 不要?	②	イA
本編	2.11) 11.1)	・平時における災害要配慮者等への支援体制整備に関する内容を追記するとよい(個人情報の観点から保健所・自治体健康部門若しくは障害部門・自治体災害対策本部と個別避難計画について情報の共有を後押しする表現が必要)	未:本編 2.11)、別冊 11.1)をさらに強調?	③	ホK
本編	2.11)	・「平時の活動」において、「保健師のキャリアラダー等に基づく健康危機管理能力育成に関わる保健師のニーズ把握」という文言が分かりにくい	未	①	イB
本編 別冊	2.12) 14	・マニュアル見直しのタイミングとして、いつが望ましいか記載してあったほうがよい	本編 2.12)未:見直しの時期を追加? 14...定期的(毎年・担当者変更時)に...へ変更済	②	ハL、 ハG
本編 別冊	3 13	・予算に関する項目を入れるとよい(災害規模による市町村の持ち出し部分、平時における災害対策に必要な予算の確保等)	未:本編 2.11)、別冊 11.2)へ追記?	②	□C
別冊	付属資料	・「様式〇 災害時保健活動時の携帯品・必要物品 チェックリスト」において「拠点」の意味がわからない	「避難所等」へ修正済	①	ホK
別冊	付属資料	・「様式〇 災害時保健活動時の携帯品・必要物品 チェックリスト」において「地区診断の資料」を追加したらよい	未:追加する	②	□D
別冊	全体	・各市町村の特徴があるので困難だが、文面の例はもう少し詳細な記載が良い	未	②	二 HIJ
本編 別冊	全体	・文字サイズをアップしたほうが読みやすい	未	③	□F
別冊	全体	(ポイント)と(文章の例)の区別の明確化	未	①③	ハG

本編 別冊	全体	特になし		①	イA、 □F、 □C
本編 別冊	全体	特になし		③	イA、 イB、 □D、 □E

* ①わかりにくい表現や内容、②加えるとよいと思う内容、③修正が必要と思う内容
?: 検討中の内容

表 7. 災害時保健活動の推進に対する意見

項目	意見	コード	保健所
市町村の課題	保健活動に関する市町村地域防災計画への位置づけ及び行政職上司や関係部署への理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の保健師は保健活動と市町職員という役割の2重構造の可能性はある。マニュアルの位置づけが市の地域防災計画と整合性がとれるよう調整を図る必要がある ・保健師活動に対する行政職の上司の理解を得たり他部署との調整や相互理解を図ったりすることが困難(保健師としてではなく、自治体の一職員としての活動を求められる) ・マニュアル策定後のフォローは弱い状況だが、改訂時に市町村から連絡をもらっている。企画部門が実施している災害会議(管内全体で災害コーディネーターが入って実施)に市町村の動きも含め保健活動をPRしていくことで保健師活動の理解を広げたい 	<ul style="list-style-type: none"> 二 HIJ □ E イ B
	災害対策の事業への位置づけと予算確保	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策の取組みが事業の一環となるよう予算確保も必要。市町村が庁内で予算を確保できる根拠として国の事業(予算の補助等)が示されるとよい。任意の予算なしの取組事業は優先度が下がってしまう ・災害時のマニュアル策定や準備は、最優先事項にも関わらず、事業内容として位置づけられていないので業務として進まない。また、ある部署の一人の担当の仕事となっているため他の業務担当の保健師との温度差がある。災害対策も事業に位置づけることが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ハ L ホ K
	統括保健師の設置および事務分掌の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定等の推進には統括保健師の位置づけや設置も重要 ・統括保健師が推進する立場とするならば、統括保健師を課長と兼務ではなく、単独の業務・立場として位置づけることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ハ L ホ K
	三師会等関係団体との定期的情報共有・検討の機会の恒常化	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定時は、三師会等関係団体と共有されるが、人が代わっていく中で維持していくのは難しいため、定期的に見直しや共有ができるよう機会や場の位置づけを明示されるとよい 	□ F
保健所の課題	異動後の管内市町村保健師との早期信頼関係構築	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所職員は異動するため異動先での市町の方々との連携に赴任早々から悩む 	二 HIJ
	災害対応に関する最新情報のキャッチと市町村への確実な伝達	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応や基準は変わってきていると感じる。それを反映したマニュアルにする必要があるが、変更事項をタイムリーにキャッチするのは困難。国一県一保健所一市町村と情報が市町村まで届く必要がある 	二 HIJ
	災害活動に関する保健所としての実践力獲得	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に関する計画やマニュアルが多数あり、それぞれの位置づけや内容の理解ができていなければ、市町マニュアル策定や見直しに関しての助言が難しいため、再確認が必要 ・当県は被災も応援も経験が少ないため、経験された自治体の皆さんの意見や助言を得たい 	□ F ハ G
	災害時保健活動推進に向けた市町村支援の効果的方法の模索	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を行っても、次のステップへつなげマニュアルやアクションカードの作成まで至れない。保健所としてどのようにするのが良いか悩む。保健所も中堅やベテランが少なく市町村の支援を丁寧に行うことができない ・保健師と防災部門職員を併せた会議を実施したが参加が少なかった。なるべく市町村の上の立場の人が出席する会議の時に保健師活動の重要性等を話す機会を設けようと思おうが、保健所としてどのように進めてよいか正直悩んでいる。 	二 HIJ □ E
	保健所が市町村との協議・検討・情報共有等の機会を積極的に作ること	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定等について保健所間の差が大きい。コロナ禍で管内市町村とのすり合わせが止まっているが、協議の場は保健所が積極的に設置すべきと考える。 ・市町村の取り組み方法は様々な中、保健所が意識して受援体制の整備などを働きかけることが必要 	□ F イ A

	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で中断しているが、保健所管内単位で人材育成推進会議や統括保健師会議において災害や人材育成も含めて情報共有や検討をしていく。 ・市町村マニュアル策定時には管轄保健所職員も参画できるとよい ・マニュアル名称を“保健師”活動マニュアルに決定した(県版も“保健師”活動)。それにより所内保健師全体でマニュアルのねらいを共有し策定の必要性の認識を高めることに繋がった。 	イ A ハ L ハ L
中小規模の市町村への支援を厚くすること	<ul style="list-style-type: none"> ・特に中小の市町の保健活動は、保健所の動きの影響が大きい。ガイドの周知をきっかけに市町と一緒に内容をすり合わせながら、保健所のマニュアルの改訂作業に取り組みたい 	ハ G
市町村保健師が平時関わることが少ない災害時活動をテーマにした研修等により管内全体の災害時実践力を高めること	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の保健師は感染症対策に全く関わらない者も多い。また、避難所の担当者は変わるので各自が指示されなくても動ける準備が必要。平時に市町村と感染症対策の研修会を実施することになっている。 	□ C、 □ D
研究調査や自他自治体の被災経験を機に災害対応体制整備や伝承を進めていくこと	<ul style="list-style-type: none"> ・本調査(管内市町村を含んだグループインタビュー)により、管内全市がマニュアル作成・改訂に向かい動き出し、1市は試作した。大きな成果と思う。 ・能登半島地震の発生と応援派遣経験で意識が高まったのを機にマニュアル作成を進めたい ・保健師採用数の年度格差もあり、50歳代の保健師の退職後は災害経験のある保健師は少なくなる。災害支援体験の共有を行い、多岐にわたる課題への取り組みを県・市町村が共に行っていくことが必要 ・管内の市町は、マニュアル作成の必要性は認識しているが、なかなか取り組めない理由は通常業務の多忙さである 	ニ HIJ □ E イ B □ E

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）
に対する意見調査
—都道府県本庁への意見調査の結果・考察—

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 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 春山 早苗（自治医科大学・教授）
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

市町村における災害時保健活動マニュアルの策定の推進を図るため、研究班において考案した「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（案）」に対する有効性・妥当性を検証することを目的に、4か所の都道府県本庁に所属する、統括保健師を含む6名の保健師の協力を得てヒアリング調査を実施した。いずれの都道府県下の市町村においても、マニュアルの策定率は約6～8割に留まる現状にあった。マニュアルの策定や改訂が困難な理由には、保健師や自治体内部において必要性の認識が低い、業務上の位置づけ（本務が繁忙のため優先性が低い）、地域防災計画と保健師の活動との整合性や防災部署等の関係者間の合意形成が困難などであった。本研究班の提示するガイド（案）に対しては、役立ち度、動機付け、行動促進のいずれの観点からも、その有効性、妥当性が確認された。補足する内容に対する意見では、応援派遣（受援含む）に関する具体的な項目に関する内容や、昨今のICTの導入に伴う、情報の収集・運用に関する基本的な理解や方針に関する内容などであった。一方、ガイド案の有効性や妥当性は支持されたが、市町村単独によるガイド活用に対しては、懸念する意見があった。市町村のマニュアル策定や見直しなど、災害に備えた平常時の体制整備の推進には、各市町村の阻害要因を把握し、個別の課題解決への働きかけと、ガイドの活用を補佐するための管内の保健所や、県全体としてのサポートの重要性が示唆された。

A. 研究目的

災害発生時、被災自治体においては、地域保健活動を円滑かつ効果的に推進するために、マニュアルを策定することを体制整備の一環とすることが望まれる。特に、災害発生時は、基礎自治体である市町村の保健師等の職員が、被災地域住民の支援の最前線で活躍することが求められ、活動全体の理解と災害時の効果的な活用が期待される。しかし先行調査の結果¹⁾では、都道府県のマニュアルは全国で策定されているのに対し、保健所設

置市は60.3%、市町村は28.4%と、十分とは言えない実情にある。また、市町村を支援する立場にある都道府県において、市町村のマニュアル策定状況の把握は37.5%、保健所による市町村への支援は22.5%という実態があり、市町村の災害時保健活動マニュアルの策定の推進を図るための支援の強化が期待される。

今般、その支援の一助となるよう、「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（案）」を研究班において考案した。試案に対する有

効性や、さらなる改善への意見を都道府県本庁に所属する保健師より聴取し、意見を反映することで実装に資するガイドの作成を図る。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象

選定方法は、機縁法である。

都道府県として、平常時において、災害に備えた訓練や体制整備などの取り組みが行われている研究組織班員と関わりのある自治体の中から、協議により候補事例を選定し依頼した。

3. データ収集期間

2024年2月～2024年3月

4. データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。インタビューは、協力者の希望を優先し、WEBもしくは対面のいずれかで実施した。

5. データの分析方法

インタビューは、協力者の許可を得た上で録音し、録音データを逐語録化し、分析データとして用いた。

(倫理的配慮)

調査依頼時に、調査の趣旨、自由意志の尊重、自治体及び個人情報保護の遵守について文書を用い口頭で説明し、書面により同意を得た。

本研究は、研究代表者の所属する千葉大学大学院看護学研究院の倫理審査委員会の承認を得て実施した (NR5-86)。

C. 研究結果

1. 調査協力者の属性 (表.1)

4か所の都道府県本庁に所属する統括保健師を含む6名の保健師の協力が得られた。

2. 災害対応従事業務

調査協力者が従事している災害対応業務は、いずれの県庁も共通性が高く、災害対策整備全般 (研修・訓練の

企画・運営、県マニュアルの作成・改定、災害に備えた体制整備等含む) に関することであった。災害時も同様に共通性が認められた業務は、広域派遣応援調整に関することであった。また、協力を得た半数の自治体では、DHEAT派遣調整についても併任担当していた。あわせて、平常時、DHEAT研修の企画や運営も併任していた。

3. 都道府県内のマニュアルの策定・改定・活用の現状 (表.2)

市町村マニュアルの策定率は、約6～8割であった。市町村独自のマニュアル策定の必要性は高いが、市町村単独による策定には困難性が高い。そのため、県のマニュアルを全県下へ配布している自治体や、保健所による管内市町村への策定支援を実施するなどの工夫が認められた。

マニュアルの活用面では、「災害時の活用」や、「保健所単位による統括保健師の会議の際、市町の災害対策の検討」などが活用されていた。

4. マニュアルの策定・改訂・活用における課題 (表.2)

【策定面における課題】

- ・保健所管内における格差、市町間の格差が存在する。
- ・マニュアルの整備状況、自治体内の防災計画に保健活動について記載の有無など (市町保健師の、災害時の保健活動の位置づけや専門性・必要性への意識含む) 各自治体の防災計画上の保健活動マニュアルの位置付けにおいて地域差がある。
- ・自治体内部での他部署間の連携状況に差がある。
- ・策定の前提として組織内部や他部署との合意形成が必要 (特に防災部門との連携や合意形成)
- ・各自治体間の連携上の課題 (災害時、広域的な対応も求められるため、各自治体間の連携上の課題の検

討が必要)

- ・策定後の見直しが10年以上実施されていない。
- ・医療救護所の立ち上げと運営がメインであり、災害時保健活動推進における広い視点が不十分。
- ・ほとんどの市町村保健師の発災時の役割は救護所の立ち上げと運営であり、避難所支援についての役割は明記されていない。救護所の対応があるから避難所へは行けない。
- ・市町村保健師自身が避難所支援を自分たちの役割とっていない。

【活用面における課題】

- ・マニュアルは存在するが具現化されていない。
- ・実際に行動できる内容ではない、具体的ではない。

5. ガイドライン(案)に対する意見

(表3)

1) 分かりにくい表現や文言

- ・記載事項の確認のためのチェックは、いつの段階で確認するものなのか、分かりにくい。活用方法の説明があると良い
- ・様式等は何を活用するのか、提示があるとよい
- ・巻末に用語解説があるとよい。

2) 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか？

全ての自治体より「役立つ」との回答が得られた。

理由は以下である。

- ・記載すべき内容等が細かく提示されているため、策定しやすい
- ・研修会、実践型訓練を行う際に、マニュアルの記載に沿ってできれば、より効果的な方法など、自分たちで気づくことができ、さらにより良いものができる

3) 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか？

全ての自治体より「動機づけになる」との回答が得られた。

理由は以下である。

- ・ガイドが提示されることで、自治体の内部に対しても、策定の必要性があることが認知されやすくなり、動機づけになる
- ・わかりやすく端的に示されているので、「見てみよう」という気持ちになる
- ・全体のボリュームが抑えられているため、策定作業へとりかかりやすいと思う
- ・能登半島地震への応援派遣の経験から、同じ県内でも被災の程度によって他市町の住民の受入れ協力等に温度差があった。そのことから、災害時における県内の市町村間の協力体制づくりが一層必要と感じた。特に豪雨災害では県内での市町村間での応援が必須と考えるので。

4) 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか(行動に移すことの促しが難しいと思われる点は何か)？

全ての自治体より「行動化につながる」との回答が得られた。

理由は以下である。

- ・記載すべき内容等が細かく提示されているため、マニュアル作成にしっかり取り組みたいと考えている市町村には非常に参考となる
- ・策定や見直しにおいて、具体的なサポートがあるとより取り組みやすくなる。保健所や県が研修会を実施する際、このガイドラインの紹介や、活用方法の紹介など市町村への周知の方法を工夫して後押しをしていくことが必要だと思う。
- ・HPで動画のような形でガイドライン活用のポイントを説明してもらえると行動化の後押しにつながると思う(例：e-learning教材)。

(難しいと思われる点や課題)

- ・マニュアル策定には、提示された、これだけの内容を網羅する必要があると考えると、策定へのハードルが高くなる危惧がある
- ・見直しに活用する場合も、元々のマニュアルと、章立てや表現などが異なるため、今般、示されていることが、既存のマニュアルのどこに該当するのかの確認や、今回示された章立てに変更することが望ましいと理解をすると、大幅な修正が必要となり、作業負担と認識することへの危惧がある。
- ・日常の業務繁忙の現状において、時間や人手がかかることの負担感は否めない。
- ・行動を促すところまでいかない一番の理由は、保健師自身に危機感がない、ということだと思っている。

5) 良いと思った内容

- ・記載に必要な内容がコンパクトにまとめられている。
- ・ロードマップのイメージ化が重要
- ・災害フェーズにおける保健活動の全体像 (P6) はわかりやすく示されており、各フェーズでどのようなことが必要となるのか理解しやすいと思った。
- ・受援のための準備、資料、執務場所、担当窓口、情報共有等の方法が示されている
- ・本編と別冊の構成となっていることで、見やすく、分かりやすい
- ・チェック欄があり、文言も短く端的なのでわかりやすいと感じた。
- ・策定や見直しの際に、チェックすることで抜けている点の確認ができる。

6) 加えると良いと思う内容

- ・どのキャリアレベルの保健師でも災害時保健活動マニュアルを見るだけで、発災時、何をすれば良いか理解できるように具体的に記載されてい

るとよい。

- ・マニュアルを見れば、動けるような具体的な記載例
- ・発災時には考えている余裕がないため、何を情報収集すればよいのか示されていると良い。
- ・「まずはできるところからでよい」というメッセージの補足
- ・マニュアル策定の際の、検討組織設置時の構成員の具体例の提示
(例：防災部署、要支援者に関連する全ての部署 (福祉・障害、高齢介護、母子など) 担当者、管轄保健所など)
- ・マニュアル作成時の留意点
県が作成しているマニュアルとの整合性を図ること
- ・県や保健所との連携体制図及び連絡先 (関係機関一覧表)
- ・関係機関と自組織の災害時の連絡手段の具体例、パスワード等
高度情報通信ネットワークシステム、防災行政無線、防災用グループウェア (サイボアズ)
- ・応援派遣保健師の受入に関すること
応援派遣の要請時のチーム数の判断基準 (師長会マニュアルの基準がスタンダードなのであればその提示)
被災状況によるパターン (県内応援、協定自治体間での応援、厚労省斡旋による広域応援派遣) がある。
多様なパターンを示した図や応援派遣要請の仕組みの解説があるとよい。
応援要請を以下の点から判断するために、情報が重要であることの記載。
(応援派遣要請の考え方、応援派遣に必要な情報、派遣要請人数の算定に必要な情報、人数算定の考え方)
受援体制の具体的な内容 (例えば、応援派遣者へ配布する資料の準備 (オリエンテーション資料のひな形など))

6. 災害保健活動推進に対する意見

(表 4)

災害保健活動推進全般に対する意見を聞き取り、意味内容の共通性から以下の4つのカテゴリー別に整理した。

1) 災害時の保健活動推進上の課題

- ・能登半島地震の被災地への保健師等広域応援派遣経験を通じ、被災地域市町の保健活動は、市町の方針やロードマップのイメージを持っていること、その準備が重要であることを痛感した
- ・避難所滞在者のリスト化において、把握する内容やその様式、要配慮者のリストは何を使用するのか、要フォローの基準をどうするのか、決めなければならないことが多々ある
- ・保健師等広域応援派遣の検証を行なっていく必要性を感じる
- ・各市町村内の防災部門と、保健師の配置部門との連携が難しいことが多いことが市町村の課題である。人口など組織規模が大きい市ほど難しさがある。災害時の保健活動の全体像が防災部門に理解されていない。そのため、マニュアルを作成することにも勇気がある状態だと思う。
- ・市町村によっては、作成において関係課との調整に苦慮している。そこをどうクリアするかが問題である。(市町村によっては、保健師が、保健活動ではない役割を課せられているところもある)
- ・マニュアルの作成を進めるためには、今のままでは災害時の対応ができないという危機感を市町村保健師自身が持つ必要がある。

2) 取り組みの中での望ましい面

- ・県によっては保健所と市町村がペアで応援・派遣支援を実施する体制が構築されている。保健所と市町村連携が図れていることを実感する

3) 本ガイドに期待する機能や追記・修正について

- ・現在、能登半島地震に際し、市町保健

師と県保健師の合同編成による、広域応援支援を長期に支援をしており、現地の保健活動の課題から、被災市町の立場で理解や整備が必要なことがあらためて確認できる機会となっている。県内の市町を含む保健師においても、タイミングとして、意識啓発に良いため、研究成果物への期待は高い。

- ・各市町村が、共通して活用できるツールがあると過去の災害対応経験を踏まえても役立つと思う。
- ・基本的な災害時保健活動の方針や心構え、目的とするところを、しっかりと共有する必要があると思う。
- ・市町村において策定されるマニュアルは、県のマニュアルとの整合性を図る部分も生じてくる。そういう視点も必要である

4) 策定や見直しへの展望

- ・都道府県としてどのように市町村をバックアップしていくのか検討していかなければならないと強く感じている
- ・市町村単独での取り組みは難しいため、県や保健所が先導、仕掛け(例えば、危機感を高めるような演習など)をしていく必要がある

7. ヒアリング担当者の修正に対する気づきや意見

都道府県本庁へのヒアリングを担当した研究者の所感について、概要を以下にまとめた。

<本ガイドに対する調査協力者の印象>

- ・活用面、実用面のいずれにおいても概ね高評価であった

<マニュアルの機能や位置付け>

- ・マニュアルとは、すぐに動ける媒体であること

<マニュアル策定や見直しを推進する要因>

- ・マニュアル作成を進めるには、平時における研修や訓練等で、危機感を高める仕掛けづくりが必要

<応援派遣に関すること>

- ・応援派遣には、3パターンあることの

記載（県内応援、協定自治体間での応援、厚労省あっせんによる広域応援）の追記の検討

- ・被災市町から、同じ県内の他の市町が被災者を受け入れる場合の想定についても触れる必要がある

〈その他〉

市町村における災害時保健活動マニュアル策定・見直し・活用を通じた、平時からの市町村と保健所・都道府県の連携（強化）

D. 考察

先駆的に災害対策を推進している都道府県本庁の協力を得て実施した調査においても、県下の市町村マニュアルの策定の割合は6～8割であり、策定の後押しとなる具体的な取り組みが望まれる状況にある。市町村において、マニュアルの策定や見直しへの着手が困難な要因として挙げられた意見には、自治体の防災計画の位置づけや、防災部署の職員に保健師の専門性や、災害時の保健活動の全体像への理解が乏しいことや、本務多忙の中、分掌上の位置づけのない災害対策への取り組みへの優先性が低いこと、災害未経験の市町村の保健師は、避難所等の支援役割を保健師の活動とは認識していない実態や、危機感そのものが欠如していることなどが挙げられ自治体間格差も生じている課題も共通性が高かった。

今回、研究班において開発した「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（案）」に対しては、いずれの自治体の本庁保健師においても、その有効性、妥当性のいずれについても確認することができた。肯定された理由には、媒体のボリュームが抑えられ、重要な事項が明確に示されている点、さらに、初めて作成するためのガイドと、見直しを行う際のガイドが、それぞれ、独立して示された点が挙げられている。本務繁忙であることが着手困難な理由に挙げられるため、提示資料のボ

リュームが多いことは、活用へのハードルをより高める可能性があり、簡潔に示すことに留意をして作成したガイド

（案）は、受けて側のハードルを下げる効果にも寄与する可能性が高く、肯定的に受け止められたと考えられる。

一方、全ての協力者から、有効性が肯定された反面、市町村がガイドを活用するためには、保健所等の支援が不可欠であるという意見があった。ガイドを用い、市町村へ管内の保健所による支援や、全県的なモニタリングと、県レベルでの対策推進のための支援の両輪が必要だと考えられた。

本分担研究のヒアリング調査は、令和6年元旦に発生した能登半島地震後による、石川県への保健師等広域応援派遣を実施しているタイミングでの協力依頼となった。今般の能登半島地震では、被災地の地理特性やライフラインの復旧の遅れから、応援派遣の長期化に伴い、多くの市町の保健師と県の保健師が、ペアを組んで被災地へ赴く支援体験をすることとなり、保健師の災害派遣経験の増加の機会となった。応援派遣中の現地での保健活動は、限られた場面での体験に限定されるものではあるが、実際に被災地へ足を運び、市町の保健活動の支援を経験することが、災害時に保健師に求められる役割の実体験となり、その経験が、平時の保健活動に対する重要性の再認識となる効果が期待できるという意見があり、そのタイミングでガイドを提示することも今後の取り組みのプラス要因に寄与することが期待できる。

また、マニュアルに盛り込む内容への意見として示された内容においても、能登半島地震での支援体験が反映されていると考えられる意見が含まれた。例えば、能登半島の被災地域では、ライフラインの復旧の長期化が見込まれ、災害時要配慮者などを中心に、県内外への広域避難が推奨されてきた²⁾。しかし、被災による被害のない県内の市町では、同一

受援への戸惑いや、被災者支援に対し温度差等を、派遣活動を通して認識する場面があったことが報告された。この課題は、今後発生する地元の都道府県内においても、県内の広域で被災地住民を受け入れる場合に、同様の課題が生じる可能性が高く、被災地となる準備だけではなく、住民の受け入れによる保健活動も速やかに行えるための意識と備えの重要性について能登半島地震の経験から得ていた。また、コロナ禍以降、自治体においても ICT の導入がすすみつつあるが、被災地の保健活動においても、情報収集や報告、情報交換会や引き継ぎなど、多様な機会に、ICT の活用が生じていた。災害時の、情報の収集や共有方法全体が、時代とともに変化しているため、保健活動に関する情報管理についても、基礎知識やその方針についてあらためて再整理を行い、刷新を図ることが必要だと考えられた。今後の改訂には、これらについても検討を図り、加筆することが、地域の災害に備えた対策の強化の一助となると考えられた。

なお、今般のガイドラインへの反映後も、災害時の保健活動に関わる関連施策や時代の要請、また多様な災害支援スキームなども、その動向は変化を続けていく可能性が高い。個々の市町村ごとの知識や理解のリバイズに格差が生じないよう、災害時の保健活動の新たな動向については、都道府県の統括保健師が、国を含む最新の動向・関連情報を捉え、県下への着実な共有と、それらを通じた、平時の継続的な対策推進に果たす役割の重要性が高いと考えられる。このような、県と市町村との平常時の相互の情報共有や、連携支援が、有事の際にも、効果的な連携に活かされることが期待される。

E. 結論

4 か所の都道府県本庁に所属する保健師 6 名を対象としたヒアリング調査の結果、市町村の災害時保健活動マニュアル

の策定の推進を図るため、研究班において考案した「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド(案)」の有効性、妥当性が確認できた。一方、ガイドの提示に留まらず、市町村のアニュアル策定や、見直しを含む平常時の体制整備の促進には、全県的な取り組みや保健所等による支援の重要性が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<引用文献>

1. 宮崎美砂子,尾島俊之, 他. 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. 令和 4 年度厚労科研「自治体における災害時保健活動マニュアル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. 2023.3.

2. 石川県庁 HP. 令和 6 年能登半島地震被災地外への一時的な避難施設 (2 次避難所・1.5 次避難所)

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/syoko/saigai/iichijiteki-hinanshisetsu.html> (accessed_20240507)

表1 研究協力者の属性と主な災害対策業務の内容

自治体	職位	統括 保健師	関与している災害対策業務の内容 (○：有事、■：平常時、◎：共通)
A	副参事兼班長	○	◎県内の災害時保健活動の業務全般 ○災害時の保健師広域応援派遣調整に関すること ■災害に備えた体制整備全般 ■災害時保健師研修の企画・運営 ■県の既存のマニュアルの見直し ■支援活動物品整備等
	主幹		
B	課長補佐	○	◎災害時の保健対策の総括に関すること ○災害時の保健師広域応援派遣調整に関すること ○災害時の健康危機管理支援チーム（DHEAT）の派遣に関すること ■健康危機管理研修の企画・運営
	主査		■健康危機管理の研修、人材育成、現任教育
C	課長級	○	○災害時の保健師広域応援派遣調整に関すること ○災害時の健康危機管理支援チーム（DHEAT）派遣に関する調整とそれに係る対応 ○県公衆衛生本部の運営に関すること ■災害時保健活動研修の企画・運営 ■災害時保健師初動体制構築訓練（実践型訓練）の企画・運営 ■災害時保健活動体制整備強化事業の企画・運営 ■県災害時保健師活動マニュアルの作成・変更に関すること ■災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修の企画・運営
D	主幹	○	○災害時の保健師広域応援派遣調整に関すること ■災害時保健活動に関する研修の企画・運営、訓練の実施

表2 災害時保健活動マニュアルの策定・改訂、活用の現状と課題

	A	B	C	D
策定改定	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村策定率；約7割 ・県保健所と管内市町村間の連携に関するマニュアル策定率は7～8割 	<ul style="list-style-type: none"> ・県災害時保健師活動マニュアルの策定が令和4年度末 ・市町村マニュアル作成；7箇所（内；2か所は改訂） ・今後作成予定；7（R5.5時点県調査） 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村策定率；約8割（政令市を除く） 市町村の残りの2割は所属の防災マニュアルの中に保健師活動を記載している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県保健所；50% ・政令市・中核市；66.7%、市町村；63.6%（管理期対象アンケート調査結果） ・マニュアル策定への機運は感じられる
活用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の災害時保健活動については、保健所の統括保健師会議等の機会に検討している。（会議では共通性の高いテーマとして人材育成と災害を取り上げることが多いが、予算は人材育成のみに活用することが可能） 	<ul style="list-style-type: none"> ・策定済みの市では、それを基に、市内、市の保健師、庁内の保健師が配置されている。 ・策定済みの市では、それを基に、市内、市の保健師、庁内の保健師が配置されている。 ・あるいは、他部署も巻き込んだ研修や訓練が実施されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県のマニュアルを県下の全保健所、全市町村へ配布している。 ・市町村のマニュアル作成は必要と考えており、保健所から管内市町村へ働きかけを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健師長会のガイドラインを参考に県のガイドラインを策定・改訂し、活用している。 ・令和5年の水害時も様式を活用した。様式を中心に、次年度以降、見直しを予定している。
策定面の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・県下ではマニュアルの必要性への啓発や策定状況調査などを実施しているが、規模の大きな市においても、統括保健師は、平時業務などに追われており、災害対策など、分掌上位置づけのない業務への着手は困難な実情にある。 ・保健所管内ごとの差もあるが、市町間の差も大きい。（マニュアルの整備状況、自治体内の防災計画に保健活動に関する記載の有無など（市町保健師の、災害時の保健活動の位置づけや専門性・必要性への意識含む）） 	<ul style="list-style-type: none"> ・作成や見直しの必要性を感じている市町は多いが、取り組めていない。（相談する相手がない等が理由） ・マニュアル作成の必要性を感じていない市町もある。地域防災計画や初動対応の明記があるため、特に保健師活動のマニュアルは作らなくてもよい、という考えを持っている市町村もある。しかし、能登半島地震の応援派遣経験を踏まえ、意識は随分変わってきたのではないかと思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村単独では取り組めない（県から仕掛けが必要） ・ほとんどの市町村保健師の発災時の役割は救護所の立ち上げと運営であり、避難所支援についての役割は明記されておらず、その上市町村保健師自身が避難所支援を自分たちの役割と思っていない。救護所の対応があるから避難所へはいけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の災害時の活動の全体の中で、保健師としての役割を担うため、自治体の防災計画上の保健活動マニュアル位置づけに差がある。 ・自治体内部での他部署間の連携状況において差がある。 ・保健師だけが熱い思いを持っているも策定の難しさがある。そのため、策定の前提として内部や他部署との合意形成が必要である。特に防災部門との連携や合意形成が必要。 ・災害は広域的な対応も求められるため、各自治体間の連携上の課題も感じている。
活用面の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・初動の記載が十分ではない市町もある。 ・受援マニュアルが必要と感じている市町もある。 ・具体的にどの関係機関と、調整をしたらいいのかという具体的なところまで踏み込んだマニュアルが作られていくといいということ、意見交換会の中で出てきている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・策定から10年以上経過しているが見直しがされていない。 ・防災マニュアルに記載されているため具現化されていない。実際に行動できない内容ではない ・保健師の活動の位置づけが、医療救護所の立ち上げと運営がメインであり、災害時保健活動推進の広い視点が不十分。 	

表3. ガイド（案）に対する意見

1. 分かりにくい表現や文言
<ul style="list-style-type: none"> ・チェックは、いつ確認するものなのかわかりにくい 活用方法の説明があると良い ・様式等は何を活用するのかわかりにくい 全国保健師長会のマニュアル、各自治体で作成しているものを活用するという意味なのか ・巻末に用語解説があるとよい。
2. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか？
役立つ（理由） <ul style="list-style-type: none"> ・記載すべき内容等が細かく提示されているため、策定しやすい ・実践型訓練を行う際、マニュアルに記載されていることに沿ってできればより保健師の実践能力に役立つ ・マニュアルに沿って研修会や実践型訓練を行えば、より効果的な方法など自分たちで気づくことができ、さらにより良いものができる ・はじめでの作成と、見直しの作成、其々、具体的な記載項目が整理されており大変役に立つと思う ・県内は、初めて作成する市町村、見直しが必要な市町村と様々であるが、どちらでも活用できる点 ・作成する上で必要な基本項目、マニュアルが扱う範疇や防災計画との関係性・位置付け、組織体制など、押さえるべき重要点を落とし込めるという点で大変有効だと思う。
3. 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか？
動機づけになる（理由） <ul style="list-style-type: none"> ・ガイドが提示されることで、策定の必要性があると認知されやすくなり、動機づけになる ・わかりやすく端的に示されているので、「見てみよう」という気持ちになる ・全体のボリュームが抑えられているので、非常にとりかかりやすいと思う。 ・能登半島地震の応援派遣経験から、同じ県内でも被災の程度によって他市町の住民の受入れ協力等に温度差があるため、県内市町村間の協力体制づくりが一層必要と感じた。 特に豪雨災害では県内での市町村間での応援が必須と考えるため。
4. 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか（行動に移すことの促しが難しい点は何か）？
行動化を促す可能性がある <ul style="list-style-type: none"> ・記載すべき内容等が細かく提示されているため、マニュアル作成にしっかり取り組みたいと考えている市町には非常に参考となる ・策定や見直しにおいて、背中を押してあげるようなサポートがあるとより取り組みやすくなる。 保健所や県が研修会を実施する時に、このガイドラインを紹介や、活用方法の紹介など市町村への周知の方法を工夫して後押ししていくことが必要と思う。 ・HPで動画のような形でガイドライン活用のポイントのような内容を説明してもらえると行動化の後押しにつながると思う (e-ラーニングのような)。 ・ひな形（シート）があることで、取り組みやすくなる。 行動化は難しいと思われる点・課題 <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル策定には、これだけの内容を網羅する必要があると考えると、策定へのハードルが高くなる ・見直しの際、既存マニュアルと章立て・表現等が異なり、提示内容との照合・確認、示された章立てへ変更が必要と誤解すると大幅修正を負担と認識する危惧がある。 ・業務繁忙の中で、時間や人手がかかることの負担感は否めない。 ・行動を促すところまでいかない一番の理由は、危機感がない、ということだと思っている。 ・実際の作成に当たっては、作成に係る相談者が必要となると考える。 (管内の保健所等のサポートが必要)
5. 良いと思った内容
<ul style="list-style-type: none"> ・本冊と別冊になっていることで、見やすく、分かりやすい ・記載が必要な内容がコンパクトにまとめられている ・チェック欄があり、文言も短く端的なのでわかりやすい ・記載どおり進めていくことで、大事な部分は押さえられる ・策定や見直しの際に、チェックすることで抜けている点に気づきやすい

表3. ガイド（案）に対する意見（続き）

- ・ロードマップのイメージ化が重要
- ・全体像（P.6）図式化はわかりやすい。各フェーズでどのようなことが必要となるのか理解しやすい
- ・受援のための準備、資料、執務場所、担当窓口、情報共有等の方法

6. 加えると良いと思う内容

- ・市町村における災害時保健活動マニュアル策定・見直し・活用における、都道府県、保健所、市町村の役割や関わり方
 - ・別冊の冒頭に都道府県、保健所、市町村の各々の役割や関わり方を具体的に追記
- ・マニュアル策定検討組織の構成員の具体例
 - （例：防災部署、要支援者に関連する全ての部署（福祉・障害、高齢介護、母子など）担当者、管轄保健所）
 - ・関連計画やマニュアルなどとの整合性が整理できるための工夫
 - ・県や市町村の地域防災計画や他部署マニュアルなど多数存在しボリュームもある。どこに何が記載されているか把握しにくいいため理解できるように整理された内容があると良い。
- ・応援派遣保健師（受援）に関する記載の充実
 - ・応援派遣要請の基本的な考え方
 - ・応援要請の判断のために、情報が重要であることの記載
 - 応援派遣に必要な情報、派遣要請人数の算定に必要な情報
 - ・派遣要請の要否の判断基準（受援決定、終援決定）について、参考となる考え方の提示
 - ・応援派遣の要請の際の、チーム数、人数算定の考え方・判断基準（師長会マニュアルの基準なのであればその提示）
 - ・応援派遣のパターン
 - （県内応援、協定自治体間の応援、厚労省あっせんによる広域応援）を示した図や応援派遣要請の仕組みの図式
 - ・受援体制の具体的な内容
 - （例、応援派遣者へ配布する資料の準備（オリエンテーション資料のひな形））
 - ・受援に関して、マニュアルを見れば誰でも動けるような具体的な記載の加筆・充実
- ・被災地から、同じ県内の他の市町が被災者を受け入れる場合の想定
- ・関係機関と自組織の災害時の連絡手段に関すること
 - 高度情報通信ネットワークシステム、防災行政無線、防災用グループウェア（サイボーズ）、連絡手段とパスワードなど
- ・情報管理に関する基本的知識や方針に関すること
 - ・記録情報などに関連するシステムが改訂されているため、基本的な情報管理に関する知識や方針が示されると良い
 - ・発災時には思考する猶予がないため、何を情報収集すればよいか提示されていると良い
- ・関係機関との連携・調整に関すること
 - ・県や保健所との連携体制図及び連絡先（例：関係機関一覧表など）
 - ・具体的な連携や調整について把握できる記載の追記
 - ・具体的な関係機関の例示と、どのような調整を行うのかまで踏み込んだ記載
- ・いずれのキャリアレベルの保健師であっても見てわかる具体的な記載
 - ・発災時に、誰でもマニュアルを見るだけで、何をすれば良いか理解できる具体的な記載
- ・保健医療福祉調整本部の設置場所
- ・平時の体制整備に関するチェックリスト
- ・マニュアル作成時の留意に関する加筆
 - ・県が作成しているマニュアルとの整合性を図る。
 - ・まずはできるところからでよいという説明

表4. 災害時保健活動推進に関する意見

<p>1. 災害時保健活動推進上の課題</p> <p>平常時の市町村の体制整備の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災地への保健師応援派遣支援経験を通じ、被災地域の保健活動について、被災市町の方針やロードマップのイメージを持っていること、その準備が重要であると痛感した ・避難所滞在者のリスト化において、把握する内容やその様式、要配慮者のリストは何を使用するのか、要フォローの基準をどうするのか、決めなければならないことが多々ある ・災害対応の検証を行なっていく必要性を感じる <p>市町村内（防災部署）の災害時保健活動の重要性の認識が乏しい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各市町村の防災部門との連携が難しいことが多くの市町村の課題である。 ・大規模自治体ほど難しい。 ・保健活動の全体像が防災部門に理解されていない。そのため、マニュアルを作成すること事態、勇気がある状態だと思う ・市町村によっては、作成に当たって関係課との調整に苦慮しているところがあるので、そこをどうクリアするか ・既存の市町村の計画で、保健活動ではない役割を課せられているところもある <p>市町村保健師の災害への危機感が乏しい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの作成を進めるためには、今のままでは発災時対応ができないという危機感を市町村保健師が持つ必要がある。 ・策定の必要性を感じていなかった市町村も、能登半島地震の応援派遣経験を踏まえ、その辺の意識は随分変わってきたのではないかと思っている。
<p>2. 災害時保健活動推進上の望ましい面</p> <p>県と市町村保健師の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県によっては保健所と市町村がペアの応援派遣体制が構築されているなど枠組みができていたり、連携ができていていると感じる <p>関係部署との連携強化のための平常時の工夫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本庁主催による県下の保健師を対象とした健康危機管理研修に際し、必ず各市町の危機管理部門にも声を掛け、一緒に研修を受講してもらう体制としている。 ・課では、危機管理以外にも、個別避難計画に関しても、担当業務としているため、福祉や健康、防災部局、社協等にも声をかけ、保健師だけではなく、多職種にも参加を促し、それぞれの活動の理解を深めてもらうことを目的としてやっていることが、このようなマニュアル作りでは、これらのプロセスが活かされていくのではないかと考える。マニュアル作成の過程に、そのような関係部署の者に入ってもらうことがポイントになると思っている。 ・例えば、地域防災計画の中での位置付けを再度、それぞれで確認しましょう、とか、お互いの役割を確認し合える場をつくっていきけるのではないかと感じている。
<p>3. 本ガイドに期待する機能や追記・修正について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、能登半島地震へ市町と県保健師の合同編成による保健師チームを長期に派遣しており、現地の保健活動の課題から、被災市町の立場で理解や整備が必要なことがあらためて確認できる。 ・県内の市町を含む保健師においても、<u>意識啓発を図るタイミング</u>として、本研究班の成果物への期待は高い。 ・各市町村が共通して活用できるツールがあると過去の災害対応経験からも役立つと思う。 ・基本的な<u>災害時保健活動の方針、心構え、目的</u>などをきちんと共有する必要性があると思う。 ・県のマニュアルと整合性を図らなければならない箇所も出てくるのでそういう視点も必要
<p>4. 策定や見直しへの調査協力者の展望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県としてどのように市町村をバックアップしていくのかを検討をしていかなければならないと強く感じている ・市町村単独では難しいので県や保健所が先導、仕掛け（危機感を高めるような演習など含む）が必要である

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド（案）
に対する意見調査

－意見調査を踏まえたガイド（案）の精練事項の整理－

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・教授）
研究分担者 奥田 博子（国立保健医療科学院・上席主任研究官）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学・教授）
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 吉川 悦子（日赤看護大学・准教授）
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

研究班において考案した「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（以下、ガイド）（案）」に対し、市町村（保健所設置市以外）、保健所設置市、県型保健所、都道府県本庁に所属する保健師を対象に実施した意見調査の結果を集約し、ガイド（案）の精練事項を整理することを目的とした。

計76名の保健師（24市町村37名、4保健所設置市13名、12県型保健所20名、4都道府県本庁6名）から意見を得た。調査対象の市町村および保健所設置市におけるマニュアルの策定率は57.1%（28自治体中16自治体）であった。ガイド（案）の分かりにくい点や、加筆修正が必要な点として、「用語の解説や参考資料の明示があるとよい」「マニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体があるとよい」「マニュアル策定は『まずはできるところからでよい』というメッセージがあるとよい」「他職種や関係部署・機関との連携協働体制の明示があるとよい」「基本項目が別冊に関する具体的内容が加筆されるとよい」等の意見が得られた。

ガイド（案）の精練事項は、「ガイドのねらい・目的の明示」「マニュアル策定の体制や時間的イメージの明示」「他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示」「ガイドの使用者の明示」「基本項目や別冊の内容の洗練と追加」「用語解説の追加」「参考資料の明示」の7項目に整理された。

（研究協力者）

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）
井口 紗織（千葉大学運営基盤機構・特任助教）
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）

A. 研究目的

本報告書Ⅱ. 分担研究報告のうち、3-2, 3, 4, 5で報告した通り、本研究班で作成した「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ためのガイド(以下、ガイド)(案)」に対して、市町村における災害時保健活動のマニュアル策定・見直し、活用の実際に役立つものとなるよう、市町村、保健所設置市、県型保健所、都道府県本庁に所属する保健師を対象に意見聴取を行った。本研究の目的は、設置主体別の意見調査の結果を集約し、ガイド(案)の精練事項を整理することを目的とする。

B. 研究方法

1. 調査対象

市町村、保健所設置市、県型保健所、都道府県本庁に所属する保健師を対象に行ったガイド(案)に対する意見聴取の結果を分析対象とした。

3. データの分析方法

設置主体(市町村、保健所設置市、県型保健所、都道府県本庁)別の調査結果について、調査項目ごとの結果を集約し、類似性により分類整理した。調査項目は、以下の通りである。

- 1) 調査対象者の背景(所属機関の種別、職位、災害対応としてかかわっている内容、マニュアル策定状況)
- 2) 災害時保健活動マニュアルの策定・見直し、活用の状況と課題として感じていること
- 3) ガイド(案)の構成及び内容について
 - (1) 分かりにくい表現や文言
 - (2) マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか
 - (3) マニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか
 - (4) マニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか(行動に移すことが難しい点

は何か)

- (5) 良いと思った内容
 - (6) 加えると良いと思う内容
 - (7) 修正が必要と思う内容
- 4) その他(災害時保健活動の推進に対する意見など)

C. 結果

1. 調査対象者の概要(表1)

計76名の保健師(24市町村37名、4保健所設置市13名、12県型保健所20名、4都道府県本庁6名)から意見を得た。

2. マニュアルの策定・見直し・活用の状況と課題として感じていること

1) 調査対象市町村・保健所設置市のマニュアル策定状況(表2)

マニュアル策定済みの市町村および保健所設置市は、28自治体中16自治体(24市町村のうち13、4保健所設置市のうち3)であり、設置率は57.1%であった。マニュアルを策定している16自治体のうち、活用や見直しができていない自治体は、10自治体(62.5%)であった。

2) 調査対象自治体が捉えている課題(表3)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、分類整理したところ、マニュアルの策定・改定・活用における課題は、以下8項目に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) 災害時の市町村保健師の役割が不明確である
- (2) 地域防災計画や関連マニュアルにおける保健活動の位置づけが不明確である
- (3) マニュアル策定における自治体内での関係部署との連携や合意形成が不足している
- (4) 時間・人員不足や、災害時保健活動のイメージ化ができない等によ

- りマニュアル策定が推進しない
- (5) マニュアルの見直しが行われていない
- (6) マニュアルが活用できていない
(マニュアルを用いた訓練が行われていない、受援の想定がない等)
- (7) 災害種別や保健師のキャリアによらず、中長期的な災害時保健活動で使用できるマニュアルになっていない
- (8) 保健所役割の明確化と管内の体制整備が不十分である

3. ガイド(案)の構成や内容に対する意見

1) 分かりにくい表現や文言(表4)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下3項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) 用語の解説や参考資料の明示があるとよい
- (2) ガイドの使い方の説明があるとよい
- (3) 具体的内容を追加してほしい

2) 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定や見直し・活用に対して、役に立ちそうか(表5)

市町村24か所のうち23か所、および全ての保健所設置市と都道府県本庁から、「役立つ」との回答が得られた。設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下6項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) 記載すべき基本項目が明示されたガイドとひな形があり策定しやすい
- (2) マニュアル策定が他部署や関係機関との連携や協働に役立つ
- (3) チェック方式により不足項目を確認できる確認できる

- (4) 自治体の策定状況にあわせた作成や、部分的・段階的な作成ができる
- (5) 策定にガイドを用いることで策定プロセスが災害時保健活動の振り返りとなる
- (6) 研修や訓練での活用や、市町村支援のツールとして活用ができる

3) 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対する関心の喚起、取組への動機づけになるか(表6)

24市町村のうち17市町村、および、全ての県型保健所と都道府県本庁から、「関心の喚起や取組の動機づけになる」との回答が得られた。

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下5項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) 記載すべき基本項目とひな形があるので取り組みやすい
- (2) 全体のボリュームが少なく簡便であり着手しやすい
- (3) 地域防災計画や関連マニュアルを確認する必要があることに気づける
- (4) ガイドの存在自体が策定の必要性の喚起となる
- (5) 都道府県や保健所は、市町村との協働体制整備に活用できる

4) 市町村におけるマニュアルの策定や見直し・活用に対して行動を促すことができそうか(行動に移すことの促しが難しいと思われる点は何か)(表7)

市町村24か所のうち7か所、および、県型保健所の4か所のうち2か所、と全ての都道府県本庁から、「行動の促しにつながる」との回答が得られた。設置主体別の調査で得られた意見を統合し結果、【行動の促しにつながる理由】【行動に移すことが難しい理由】【行動に移すための支援】別に6項目の意見に整理

された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- ・【行動の促しにつながる理由】
 - (1) ガイドの内容およびひな形が具体的かつ簡便で参考にしやすい
- ・【行動に移すことが難しい理由】
 - (2) マニュアル策定に人員・時間・財源の確保が必要
 - (3) マニュアル策定のための体制整備が必要
 - (4) 災害への危機感が薄く、マニュアル策定への意識が低い
 - (5) 地域防災計画や関連マニュアルとの確認や突合が困難
- ・【行動に移すための支援】
 - (6) 都道府県本庁や県型保健所の支援や後押しが必要

5) 良いと思った内容 (表 8)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下 7 項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) マニュアルに記載すべき基本項目の説明やひな形があり、策定の全体像が把握できる
- (2) チェック形式により不足を確認でき、部分的・段階的な作成や見直しに活用できる
- (3) コンパクトかつ簡潔明瞭でわかりやすい
- (4) 取り上げられている基本項目とその内容が適切である (受援、職員の健康管理、分散配置保健師の一括配置などに言及がある)
- (5) 災害フェーズにおける保健活動の全体像が明示されている
- (6) 地域防災計画や関連マニュアルを確認し、他部署・関係機関との連携体制整備のきっかけになる
- (7) マニュアルの見直しのポイントやタイミングが明示されている

6) 加えると良いと思う内容 (表 9)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下 5 項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) マニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体
- (2) マニュアル策定は「まずはできるところからでよい」というメッセージ
- (3) マニュアル策定時の留意点 (都道府県マニュアルや他部署管理の情報整理等)
- (4) 都道府県や県型保健所と市町村の連携・協働体制
- (5) 基本項目に関する具体例や想定されるパターン (特に受援・応援に関して)

7) 修正が必要な点 (表 10)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下 4 項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) マニュアル策定の合意形成と体制づくりの明示
- (2) 他職種や関係部署・機関との連携協働体制の明示
- (3) 用語解説や参考資料の明示
- (4) 基本項目や別冊に関する具体的内容の加筆

4. 災害時保健活動推進に対する意見 (表 11)

設置主体別の調査で得られた意見を統合し、整理した結果、以下 4 項目の意見に整理された。表中の○は、意見のあった設置主体を示す。

- (1) 災害時保健活動推進上の課題
(危機意識の低さ、平常時の市町村の体制整備の必要性、他職種や関連機関との連携の必要性、研修や訓練の必要性等)
- (2) 都道府県・県型保健所と市町村との関係性や体制整備

(信頼関係の構築、情報伝達、市町村支援のための力量形成等)

(3) ガイドへの期待

(マニュアル策定の助言や支援、ガイドの周知や研修実施等)

(4) マニュアル策定・見直しへの展望
(策定を推進したい、関係者と連携を図りたい、受援方法を検討したい等)

D. 考察

1. 精練事項の整理

調査で得られた意見を整理した結果から、ガイド(案)の精練事項として以下7項目が考えられた。

- 1) ガイドのねらい・目的の明示
- 2) マニュアル策定の位置づけや体制、時間的イメージの明示
- 3) 他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示
- 4) ガイドの使用者の明示
- 5) 基本項目や別冊の内容の洗練と追加
- 6) 用語解説の追加
- 7) 参考資料や事例の明示

2. 各精練事項の説明

1) ガイドのねらい・目的の明示

意見調査では、「基本項目に関する具体」を加筆してほしい、「基本項目や別冊に関する具体的内容」を加筆してほしいという意見があった。しかし、本ガイドの目的は、市町村においてマニュアル策定と活用が進むように、マニュアル策定のプロセスや手順を理解することで、策定に一步踏み出して着手することに役立つことや、見直し・活用に役立つものを示すこと、すなわち、取組の方向性を示すことである。目的には、本ガイドでは、基本事項を中心に示し、関連の知識や具体的内容は参考資料に示すことを加筆する。

また、意見調査において、「マニュアル策定は『まずはできるところからでよ

い』というメッセージが伝わるとよい」という意見があった。そこで、ガイドのねらいには、マニュアルに含むべき基本項目のうち、着手しやすい項目から策定しはじめ、加筆や修正を重ねながら、自組織にあったものにしていくことに役立つということを加筆する。

2) マニュアル策定の位置づけや体制、時間的イメージの明示

意見調査では、「マニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体」が加筆されるとよい、「マニュアル策定の合意形成と体制づくりの明示」があるという意見があった。

ガイドには、マニュアル策定を業務として位置づけること、組織内で策定メンバーを決めてマニュアル策定の体制づくりをすることの重要性や、策定にかかる時間的イメージを追記する。

3) 他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示

意見調査では、「他職種や関係部署・機関との連携協働体制の必要性が明示されるとよい」「マニュアル策定時の留意点(都道府県マニュアルや他部署管理の情報整理等)が加筆されるとよい」

マニュアル策定には、地域防災計画との整合性の確認や、関連マニュアル、他部署管理の情報を確認し、情報を整理する必要がある。ガイドには、マニュアル策定が庁内外の関係者との連携づくりとなることを追記する。

4) ガイドの使用者の明示

意見調査では、マニュアル策定には、ガイドを用いた都道府県や県型保健所による市町村支援が有効であるなど、「都道府県や県型保健所と市町村の連携・協働体制」について明示されるとよいという意見があった。

そこで、ガイドの使用者には、県型保健所や都道府県本庁がガイドを活用し、

市町村のマニュアル策定・見直し・活用に役立ててほしいことを追記する。

5) 基本項目や別冊の内容の洗練と追加

意見調査では、「基本項目に関する具体例や想定されるパターン（特に受援・応援に関して）」を追記してほしい等、それぞれの基本項目に対する意見も得られた。基本項目や別冊について、内容を洗練する。

6) 用語解説の追加

意見調査では、「用語の解説や参考資料の明示があるとよい」という意見があった。ガイドに用語解説を追加する。

7) 参考資料の明示

意見調査では、「用語の解説や参考資料の明示があるとよい」「基本項目に関する具体例を加筆してほしい」という意見があった。具体を加筆してほしいという意見があったが、本ガイドの目的は取組の方向性を示すことであり、具体的内容は参考資料を明示することとする。

E. 結論

研究班において考案した「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド(以下、ガイド)(案)」に対し、市町村（保健所設置市以外）、保健所設置市、県型保健所、都道府県本庁に所属する保健師を対象に実施した意見調査の結果を集約し、ガイド(案)の精練事項を整理することを目的とした。

計 76 名の保健師（24 市町村 37 名、4 保健所設置市 13 名、12 県型保健所 20 名、4 都道府県本庁 6 名）から意見を得た。調査対象の市町村および保健所設置市におけるマニュアルの策定率は 57.1%（28 自治体中 16 自治体）であった。ガイド(案)の分かりにくい点や、加筆修正が必要な点として、「用語の解説や参考資料の明示があるとよい」「マ

ニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体があるとよい」「マニュアル策定は『まずはできるところからでよい』というメッセージがあるとよい」

「他職種や関係部署・機関との連携協働体制の明示があるとよい」「基本項目が別冊に関する具体的内容が加筆されるとよい」等の意見が得られた。

ガイド(案)の精練事項は、「ガイドのねらい・目的の明示」「マニュアル策定の体制や時間的イメージの明示」「他職種・関係部署・機関との連携や情報整理の必要性の明示」「ガイドの使用者の明示」「基本項目や別冊の内容の洗練と追加」「用語解説の追加」「参考資料の明示」の 7 項目に整理された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 調査対象者の概要

種別	市町村	保健所設置市	県型保健所	都道府県本庁	計
設置主体	24 か所 (市 21、町 3)	4 か所	12 か所	4 か所	44 か所
保健師数 (職位内訳)	37名(内訳:課長補佐 11、主幹 2、係長 6、主査 4、主任保健師 5、その他 1)	13名(内訳:課長 2、課長補佐 5、統括保健師補佐 3、主幹 1、職位不明 1)	20名(内訳:副所長 1・次長 3、課長(課長級) 8、課長補佐 1、係長 1、主査 2、副主幹 1、主任 1、技師 2)	6名(内訳:副参事兼班長 1、課長(課長級) 1、課長補佐 1、主幹 2)	76名

表2 調査対象市町村におけるマニュアル策定状況

	市町村 (n=24)	保健所設置市 (n=4)
策定済み	13 (内訳:見直しや活用ができていない 8、見直しや活用ができていない 5)	3 (内訳:見直しや改定をしている 2、改訂をしていない 1)
未策定	11	1

表3 調査対象自治体が捉えている課題

	市町村	保健所設置市	県型保健所	都道府県本庁
(1) 災害時の市町村保健師の役割が不明確である		○	○	○
(2) 地域防災計画や関連マニュアルにおける保健活動の位置づけが不明確である	○	○	○	○
(3) マニュアル策定における自治体内での関係部署との連携や合意形成が不足している	○	○		○
(4) 時間・人員不足や、災害時保健活動のイメージ化ができない等によりマニュアル策定が推進しない	○	○	○	
(5) マニュアルの見直しが行われていない	○			○
(6) マニュアルが活用できていない(マニュアルを用いた訓練が行われていない、受援の想定がない等)	○	○		○
(7) 災害種別や保健師のキャリアによらず、中長期的な災害時保健活動で使用できるマニュアルになっていない	○	○		
(8) 保健所役割の明確化と管内の体制整備が不十分である			○	

※表中の○は意見のあった設置主体

表4 分かりにくい表現や文言

	市町村	保健 所設 置市	県型 保健 所	都道 府県 本庁
(1) 用語の解説や参考資料の明示があるとよい	○	○		○
(2) ガイドの使い方の説明があるとよい				○
(3) 具体的内容を追加してほしい			○	

※表中の○は意見のあった設置主体

表5 役に立ちそうか

	市町村	保健 所設 置市	県型 保健 所	都道 府県 本庁
(1) 記載すべき基本項目が明示されたガイドとひな形があり策定しやすい	○	○	○	○
(2) マニュアル策定が他部署や関係機関との連携や協働に役立つ		○	○	
(3) チェック方式により不足項目を確認できる確認できる		○	○	
(4) 自治体の策定状況にあわせた作成や、部分的・段階的な作成ができる		○	○	
(5) 策定にガイドを用いることで策定プロセスが災害時保健活動の振り返りとなる			○	
(6) 研修や訓練での活用や、市町村支援のツールとして活用ができる			○	○

※表中の○は意見のあった設置主体

表6 関心の喚起、取組への動機づけになるか

	市町村	保健 所設 置市	県型 保健 所	都道 府県 本庁
(1) 記載すべき基本項目とひな形があるので 取り組みやすい		○	○	○
(2) 全体のボリュームが少なく簡便であり着 手しやすい			○	○
(3) 地域防災計画や関連マニュアルを確認す る必要があることに気づける	○	○		
(4) ガイドの存在自体が策定の必要性の喚起 となる				○
(5) 都道府県や保健所は、市町村との協働体 制整備に活用できる			○	

※表中の○は意見のあった設置主体

表7 行動を促すことができそうか（行動に移すことの促しが難しいと思われる点は何か）

	市町村	保 健 所 設 置 市	県 型 保 健 所	都 道 府 県 本 庁
【行動の促しに つながる理由】	(1) ガイドの内容およびひな形が具体的かつ 簡便で参考にしやすい	○		○
【行動に移 すことが難 しい理由】	(2) マニュアル策定に人員・時間・財源 の確保が必要		○	○
	(3) マニュアル策定のための体制整備が 必要		○	○
	(4) 災害への危機感が薄く、マニュアル 策定への意識が低い		○	○
	(5) 地域防災計画や関連マニュアルとの 確認や突合が困難			○
【行動に移 すための支 援】	(6) 都道府県本庁や県型保健所の支援や後押 しが必要		○	○

※表中の○は意見のあった設置主体

表8 良いと思った内容

	市町 村	保健 所設 置市	県型 保健 所	都道 府県 本庁
(1) マニュアルに記載すべき基本項目の説明やひな形があり、策定の全体像が把握できる	○	○	○	○
(2) チェック形式により不足を確認でき、部分的・段階的な作成や見直しに活用できる		○		○
(3) コンパクトかつ簡潔明瞭でわかりやすい			○	○
(4) 取り上げられている基本項目とその内容が適切である(受援、職員の健康管理、分散配置保健師の一括配置などに言及がある)	○	○	○	○
(5) 災害フェーズにおける保健活動の全体像が明示されている	○		○	○
(6) 地域防災計画や関連マニュアルを確認し、他部署・関係機関との連携体制整備のきっかけになる	○		○	
(7) マニュアルの見直しのポイントやタイミングが明示されている	○			

※表中の○は意見のあった設置主体

表9 加えると良いと思う内容

	市町 村	保健 所設 置市	県型 保健 所	都道 府県 本庁
(1) マニュアル策定時の体制づくりや構成メンバーの具体			○	○
(2) マニュアル策定は「まずはできるところからでよい」というメッセージ				○
(3) マニュアル策定時の留意点(都道府県マニュアルや他部署管理の情報整理等)			○	○
(4) 都道府県や県型保健所と市町村の連携・協働体制			○	○
(5) 基本項目に関する具体例や想定されるパターン(特に受援・応援に関して)	○	○	○	○

※表中の○は意見のあった設置主体

表10 修正が必要な点

	市町村	保健所設置市	県型保健所	都道府県本庁
(1) マニュアル策定の合意形成と体制づくりの明示	○			
(2) 他職種や関係部署・機関との協連携協働体制の明示	○			
(3) 用語解説や参考資料の明示	○	○		
(4) 基本項目や別冊に関する具体的内容の加筆	○			

※表中の○は意見のあった設置主体

表11 災害時保健活動推進に対する意見

	市町村	保健所設置市	県型保健所	都道府県本庁
(1) 災害時保健活動推進上の課題 (危機意識の低さ、平常時の市町村の体制整備の必要性、他職種や関連機関との連携の必要性、研修や訓練の必要性等)	○	○	○	○
(2) 都道府県・県型保健所と市町村との関係性や体制整備 (信頼関係の構築、情報伝達、市町村支援のための力量形成等)			○	
(3) ガイドへの期待 (マニュアル策定の助言や支援、ガイドの周知や研修実施等)	○			
(4) マニュアル策定・見直しへの展望 (策定を推進したい、関係者と連携を図りたい、受援方法を検討したい等)	○			

※表中の○は意見のあった設置主体

分担研究報告書

研究題目 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ためのガイド (本編及び別冊)の提示

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）
研究分担者 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）
研究分担者 春山 早苗（自治医科大学看護学部・教授）
研究分担者 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）
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

本研究班における本年度の各研究結果を踏まえ、「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド（本編及び別冊）」を作成し、提示した。

ガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする12項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。

本ガイドの特徴として、市町村のマニュアル策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示したこと、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする12の基本項目の解説とチェック事項を示し、別冊にひな形を提示したこと、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを明示したことである。

今後の課題として、本ガイドが市町村におけるマニュアル策定や見直し・活用の場面で活用されることにより、ガイドの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

(研究協力者)

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）
井口 紗織（千葉大学運営基盤機構・特任助教）
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）

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。災害時保健活動マニュアル策定及び活用の取組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。

本研究班は、昨年度実施した自治体におけるマニュアル策定・見直し及び活用の実態調査及び好事例調査に基づき、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た。それらを基に取組みを促すガイド（手引書）（案）を作成した。ガイド（案）は、計 76 名の保健師（24 市町村 37 名、4 保健所設置市 13 名、12 県型保健所 20 名、4 都道府県本庁 6 名）から、有用性や妥当性について意見を得たことで、7 項目の修正事項が整理された。本研究の目的は、整理された修正事項をガイド（案）に反映・洗練させ、ガイド（本編・別冊）として提示させることである。

B. 研究方法

ガイド（案）に対する意見調査結果から整理された修正事項 7 項目をガイド（案）に反映し、ガイドを精練させながら、ガイド作成の作業を進めた。

（倫理的配慮）

本研究は本研究班による本年度の複数の調査結果を用いてガイドを作成したため、倫理的配慮を要する事項はない。

C. 研究結果

1. ガイドの目的

市町村において災害時保健活動マニュアルの策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示すことを目的とした。

2. ガイドのねらい

ガイドのねらいを以下とした。

1) マニュアル策定が難しいと感じている市町村においても、1 歩踏み出して、着手することに役立つこと。さらにマニュアルの見直しや活用が十分にできていない市町村において、見直しや活用に役立つこと。

2) マニュアルに含むべき基本項目を示しますが、着手しやすい項目から策定し始め、加筆や修正を重ねながら、現状や自組織に合ったものにしていくことに役立つこと。それらの取組過程を通して、庁内外の関係者とマニュアルの共有を図り、連携できる関係づくりに役立つこと。

3. ガイドの使用者

ガイドの使用者は、市町村の保健師等の保健活動従事者を主たる対象とした。また、市町村のマニュアル策定、見直し及び活用の支援にかかわる県型保健所及び都道府県本庁にも本ガイドを活用できることを想定した。なお市町村には保健所設置市、特別区を含む。

4. ガイドに記載したマニュアル策定のポイント（はじめの一步）

マニュアルの策定のタイミング、マニュアル策定の位置づけ、マニュアル策定の体制や時間的イメージを示した。災害対応への危機感を持ったタイミングを活かし、業務の一部として策定を推進することが重要であることを示した。また、マニュアル策定においては、組織内で合意形成を行い、策定に関わるメンバーを決めて推進することでマニュアル策定を通じた連携作りが可能となることを明示した。

5. ガイドに記載したマニュアルに記載すべき 12 の基本項目

マニュアルには、以下の 12 項目を基本に示すこととし、各項目の解説とともに、

はじめての策定における記載内容、自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正のそれぞれに必要な記載事項を確認（□チェック）できるように示した。

- 1) マニュアルの策定の目的
- 2) マニュアルの位置づけ
- 3) 所属自治体の災害時の組織体制
- 4) 保健活動の体制
- 5) 緊急時の参集基準と留意事項
- 6) 災害フェーズにおける保健活動
- 7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携
- 8) 要配慮者への支援
- 9) 応援派遣者の受入れ
- 10) 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理
- 11) 平常時の活動
- 12) マニュアル策定の要項

6. ガイドの構成

ガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする12項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。以下に構成（目次）を示す。また、作成した「市町村における災害時保健活動策定及び活用のためのガイド（本編及び別冊）」を本稿の末尾に資料として掲載する。

本編

1. 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ためのガイド（以下、ガイド）の趣旨
 - 1) ガイド作成の背景
 - 2) ガイドの目的
 - 3) ガイドのねらい
 - 4) ガイドの構成（本編と別冊）
 - 5) 本ガイドの使用者

6) はじめての第1歩

2. マニュアルの基本項目

- 1) マニュアルの策定の目的
- 2) マニュアルの位置づけ
- 3) 所属自治体の災害時の組織体制
- 4) 保健活動の体制
- 5) 緊急時の参集基準と留意事項
- 6) 災害フェーズにおける保健活動
- 7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携
- 8) 要配慮者への支援
- 9) 応援派遣者の受入れ
- 10) 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理
- 11) 平常時の活動
- 12) マニュアル策定の要項

3. マニュアルの活用編（平時の取組、具体事例）

用語解説

別冊

書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”

D. 考察

1. ガイドの特徴

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は欠かせない。一方で、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。

本ガイドは、市町村のマニュアル策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示したことにひとつの特徴がある。市町村におけるマニュアル策定や活用のハードルを下げ、取組が一步でも進むよう、記載すべき基本的な項目とその解説を示しながらもなるべくコンパクトで簡便な作りとなるように意識した。そ

のため、災害時保健活動に必要な知識や具体的内容は、参考資料を示すことに留めた。

二つ目の特徴として、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする 12 の基本項目の解説とチェック事項を示したことで、自組織がどこまでできていてどこが不十分であるかを確認できるとともに、着手しやすい項目から策定をはじめ、加筆修正を重ねながら自組織に合ったものにてできる。さらに、マニュアルのひな形となる別冊を提示した。必要事項を書き込んでいくことで 10 頁程度のマニュアルが完成作成できる。

3 つ目の特徴は、本ガイドには、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを述べたことである。マニュアルの策定には、地域防災計画や関連マニュアルとの整合性の確認や、他部署・他機関との合意形成や体制づくりが必要となる。マニュアル策定を業務として位置づけ、体制づくりを行うことが連携づくりにも寄与すると考える。さらに、本ガイドの使用者は、市町村の保健活動従事者を主たる対象とする一方で、市町村のマニュアル策定や見直し・活用を支援する都道府県本庁や県型保健所にもガイドを活用してもらいたいことに言及した。本ガイドを活用したマニュアル策定や見直し・活用に県型保健所や都道府県本庁がその支援に関わることで、市町村、県型保健所、都道府県本庁の連携構築にも役立つことを期待する。

2. 今後の課題

本ガイドが市町村におけるマニュアル策定や見直し・活用の場面で活用されることにより、ガイドの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項を明らかにしていく必要がある。

E. 結論

本研究班における本年度の各研究結果を踏まえ、「市町村における災害時保健活動マニュアル策定及び活用のためのガイド(本編及び別冊)」を作成し、提示した。

ガイドは、本編と別冊により構成され、本編では、1. ガイドの趣旨、2. マニュアル策定・見直しにあたり基本とする 12 項目の解説、3. マニュアルの活用の例示、用語解説、から成る構成とした。また、別冊は、書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”として、初めてマニュアル策定に取り組む際に、書き込みながら作成できるひな形を示した。

本ガイドの特徴として、市町村のマニュアル策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示したことで、ガイドの本編にはマニュアルの策定・見直しにあたり基本とする 12 の基本項目の解説とチェック事項を示し、別冊にひな形を提示したこと、想定する使用者やマニュアル策定の位置づけや体制づくりについて記載し、マニュアル策定のプロセスが関係者との合意形成や連携できる関係づくりに役立つことを明示したことである。

今後の課題として、本ガイドが市町村におけるマニュアル策定や見直し・活用の場面で活用されることにより、ガイドの有効性や実用性を引き続き確認し、追加すべき事項を明らかにしていくことが挙げられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

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：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【第1報】. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492,2023.

2) 奥田博子 雨宮有子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子：災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討 第2報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集,492,2023.

3) 雨宮有子 奥田博子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 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 花井詠子 井口紗織：災害時保健活動マニュアル活用促進における好事例の検討【第3報】. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集,492,2023.

4) 市川 定子 1, 春山 早苗 1, 島田裕子 1, 岸 範子 1, 雨宮 有子 2, 岩瀬 靖子 3, 奥田 博子 4, 吉川 悦子 5, 尾島 俊之 6, 宮崎 美砂子 3：災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証～策定・見直しの過程から 第4報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集,489,2023.

5) 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑 宮崎美砂子 尾島俊之 奥田博子 春山早苗 雨宮有子 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子：大規模自然災害発生時の保健師業務負荷軽減とメンタルヘルス対策の実際と課題：第5報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集,489,2023.

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

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

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 のための
ガイド
【本編 初版】

2024年3月

目次

本編

1. 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ためのガイド（以下、ガイド）の趣旨	1
1) ガイド作成の背景	1
2) ガイドの目的	1
3) ガイドのねらい	1
4) ガイドの構成（本編と別冊）	1
5) 本ガイドの使用者	1
6) はじめの第1歩	2
2. マニュアルの基本項目	3
1) マニュアルの策定の目的	3
2) マニュアルの位置づけ	3
3) 所属自治体の災害時の組織体制	3
4) 保健活動の体制	3
5) 緊急時の参集基準と留意事項	4
6) 災害フェーズにおける保健活動	4
7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携	8
8) 要配慮者への支援	8
9) 応援派遣者の受入れ	9
10) 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理	10
11) 平常時の活動	11
12) マニュアル策定の要項	11
3. マニュアルの活用編（平時の取組、具体事例）	12
用語解説	13

別冊

書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”

本編

1. 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ためのガイドの趣旨

1) ガイド作成の背景

近年、毎年のように災害による甚大な被害が発生しています。地域によって、どのような災害が起こり得るのか、地域住民の生活等への影響として、どのようなことが考えられるのかは、実に多様です。市町村は、災害が発生するとその直後から、復旧復興、そして平時に至るまで、地域住民の生命や健康の確保、生活等の支援に対して中長期的にかかわる立場にあります。地域防災計画には、災害対応にかかわる市町村の役割が記載されていますが、災害時において、迅速に、最善の対応にあたるためには、必要とされる業務の全体像を踏まえ、具体的な行動を示した災害時保健活動マニュアルの存在が極めて重要です。地域や所属組織の特性を踏まえて、市町村版の保健活動マニュアルを策定し、活用できるようにすることは、災害時の保健活動への準備性を高め、災害に備えることにつながります。

2) ガイドの目的

災害時保健活動マニュアルとは、災害時に保健活動体制を迅速に立ち上げて、対応行動を取るために、必要な業務の全体像と行動内容を示す手順書を意味します。

本ガイドの目的は、市町村において災害時保健活動マニュアルの策定と活用の取組が進むように、取組の方向性を示すことです。マニュアルの策定や活用を進めるうえで課題となると思われる点を踏まえ、策定や活用が1歩でも進められるように、基本となる事項を中心に示します。災害時保健活動に必要な知識や具体内容は、参考資料を示しますので、必要に応じて参照してください。

3) ガイドのねらい

- マニュアル策定が難しいと感じている市町村においても、1歩踏み出して、着手することに役立つこと。さらにマニュアルの見直しや活用が十分にできていない市町村において、見直しや活用に役立つこと。
- マニュアルに含むべき基本項目を示しますが、着手しやすい項目から策定し始め、加筆や修正を重ねながら、現状や自組織に合ったものにしていくことに役立つこと。それらの取組過程を通して、庁内外の関係者とマニュアルの共有を図り、連携できる関係づくりに役立つこと。

4) ガイドの構成（本編と別冊）

本編には、マニュアルの策定・見直しにあたり基本とする 12 項目の解説(①当該項目をマニュアルに掲載する理由、②記載すべき事項(策定及び見直しにおけるチェック事項)、③参考資料、④用語解説、さらにマニュアルの活用事例を示します。

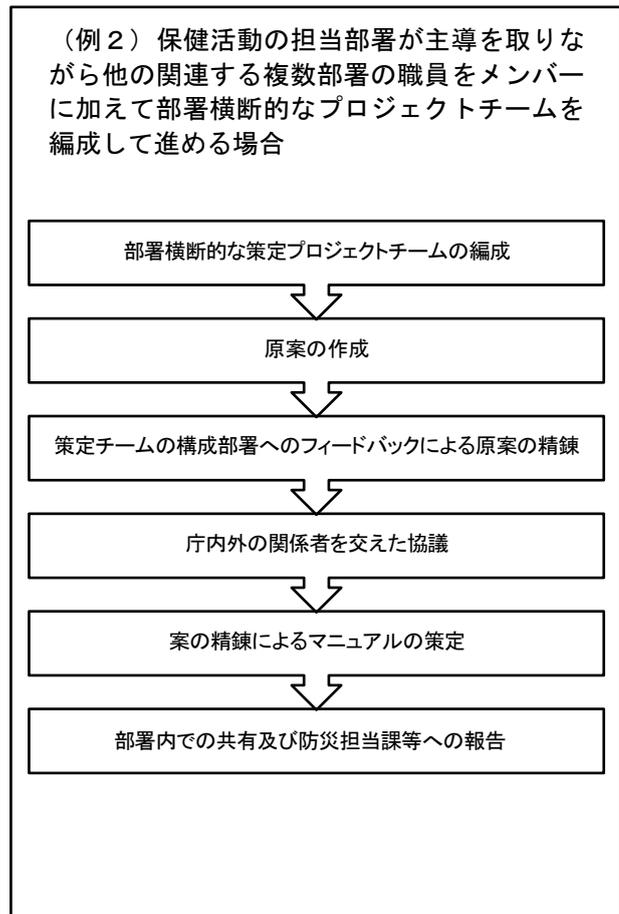
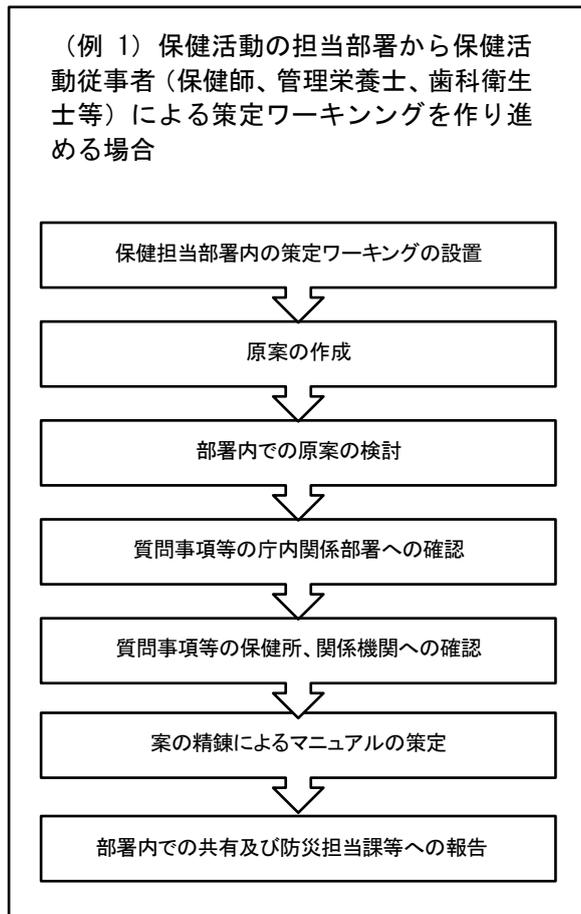
別冊(書き込みながら作成する“はじめてのマニュアル策定”)には、はじめてマニュアル策定に取り組む場合において、ひな型となる文例や図表を示し、書き込みながら概ね 10 ページ程度で初版を作成できるように示します。

5) 本ガイドの使用者

市町村の保健師等の保健活動従事者を主たる対象とします。また、市町村のマニュアル策定、見直し及び活用への支援にかかわる県型保健所及び都道府県本庁にも本ガイドを活用いただき、市町村のマニュアル策定、見直し及び活用の推進に役立てて頂きたいと思います。なお市町村には保健所設置市、特別区を含みます。

6) はじめの第1歩

- マニュアル策定のタイミング: 災害対応への危機感をもったタイミングを活かすことが大事です
(例) 自治体内で災害を経験した、他自治体の災害時に応援派遣に出向いた、災害時研修や訓練に参加して準備の必要性を痛感したなど
- マニュアル策定の位置づけ: 策定を業務の一部として位置づけることが大事です
(例) 市町村内の年間の事業計画に紐づけて位置づける、都道府県の関連事業に市町村として参画するかたちで取組を位置づけるなど
- マニュアル策定の体制や時間的イメージ: 体制や時間的なイメージを組織内で合意し進めることが大事です
はじめての策定は、計画段階で、まず何をどこまで策定するかを決めて、着手してください。何をどこまで策定するかによって策定に必要な体制や時間は異なりますが、策定に中心にかかわるメンバーを決めて、少なくとも1年の時間をかけている市町村が多いようです。この時間の中には、庁内外の関係者への確認や協議も含まれており、マニュアル策定を通じた連携づくりの点で必要な時間といえるでしょう。



2. マニュアルの基本項目

マニュアルとして下記の1)～12)の項目を示すことを基本に策定してみましょう。各項目の解説と共に、はじめての策定における記載内容、自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正のそれぞれに必要な記載事項を確認(□チェック)できるように示します。

1) マニュアルの策定の目的

策定するマニュアルの目的を明確にします。災害時保健活動に従事する職員間、他部署、地域の関係機関と災害時保健活動について共通理解を図ることができるように、以下の事項を記載しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 地域防災計画に基づく被害想定 <input type="checkbox"/> 策定の目的 <input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> 本マニュアルが扱う業務範囲 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地域防災計画に記載されている分掌業務 <input type="checkbox"/> 対象とする発災後の時期(期間) <input type="checkbox"/> 災害時の職員配置体制(例;一括配置、複数配置の部署配置等)の記載とその体制により行う業務であること <input type="checkbox"/> 応援派遣の受入と活用を含むこと 	<input type="checkbox"/> 改訂の目的・履歴 <input type="checkbox"/> 地域特性の記載 <input type="checkbox"/> 災害時保健活動として追加すべき健康危機事象 <input type="checkbox"/> 法律改正や関連マニュアル改訂による反映内容

2) マニュアルの位置づけ

都道府県及び所属自治体の各地域防災計画との関係、関連する他のマニュアルとの関係を示し、災害時保健活動マニュアルの位置づけを明確にします。他部署や、地域の関係機関と共有するために、以下の事項を確認しましょう。他の関連マニュアルとの関係を、図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 都道府県及び市町村地域防災計画との関係 <input type="checkbox"/> 関連する他のマニュアルとの関係 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 所属自治体内の災害時関連マニュアル <input type="checkbox"/> 都道府県や管轄保健所の関連マニュアル <input type="checkbox"/> 所属自治体の業務継続計画(BCP)^{※1}との関係 	<input type="checkbox"/> 地域防災計画の改訂や関連マニュアルの追加時に修正

※1 BCP については巻末の用語解説を参照

3) 所属自治体の災害時の組織体制

災害時対策本部の組織体系と各部署の役割を示します。図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 災害時対策本部の組織体系 <input type="checkbox"/> 各部署の災害時の役割(班名・係名・分掌内容等)	<input type="checkbox"/> 地域防災計画の改訂があった場合に修正

4) 保健活動の体制

統括部門(統括者及び統括補佐)及び現場部門(具体業務を担う現場リーダー及び現場スタッフ)の設置と各役割を示します。図や表を用いて示すと分かり易いです。なお災害時に保健活動を組織的に推進するために、複数の部署に分散配置されている保健師を一括配置により保健活動体制を作る場合があります。所属自治体の状況に即した災害時の保健活動体制についてあらかじめ協議しておく必要があります。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 統括部門と現場部門の編成 <input type="checkbox"/> 統括部門と現場部門の各役割と職員配置	<input type="checkbox"/> 災害時の対応経験や平時の訓練等を通じて、より具体的な内容を追加

5) 緊急時の参集基準と留意事項

所属自治体の緊急参集基準と参集可否等の連絡方法を記載します。表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 参集基準・参集場所 <input type="checkbox"/> 勤務時間外・勤務時間内 <input type="checkbox"/> 参集可否等の連絡方法 <input type="checkbox"/> 携帯品、その他注意事項	<input type="checkbox"/> 自治体内の基準に改訂があった場合に修正

6) 災害フェーズにおける保健活動

災害時の保健活動は、災害の種別、被害規模、発生した季節や、地域の脆弱性などによって影響を受けます。活動内容は、複数のフェーズにわたり継続的に行われる場合もあります。また、風水害は、気象情報等によって、ある程度の予測が可能のため、発生前の避難行動や、災害対策の執務体制をあらかじめ図ることが可能です。災害発生直後から復旧に至るまでの各フェーズの保健活動の概要について理解することで、予防的な保健活動を行うために、以下の事項を記載しましょう。

【参考資料】日本公衆衛生協会/全国保健師長会：令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル【各論】第3章 災害時の各フェーズにおける保健医療活動の概要,p14-p19,2020.

(1) フェーズ0～1（発災から24時間以内）

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 保健活動の体制の構築 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉調整本部の設置 <input type="checkbox"/> 初期対応方針の決定・周知 <input type="checkbox"/> 応援派遣者等の受入 <input type="checkbox"/> 応援派遣保健師等の要請可否の判断 <input type="checkbox"/> 情報収集・発信 <input type="checkbox"/> 被災情報(人的・物的被害,ライフライン等)把握 <input type="checkbox"/> 避難所等開設状況、避難者情報の把握 <input type="checkbox"/> 医療機関の状況把握(EMIS※2等) <input type="checkbox"/> 要配慮者の安否確認 <input type="checkbox"/> 保健・看護・介護・薬局等関連機関の状況把握 <input type="checkbox"/> 医療救護対策 <input type="checkbox"/> 医療救護所の設置 <input type="checkbox"/> 地域の災害医療コーディネーター※3との連携 <input type="checkbox"/> 緊急入院・受診等の調整 <input type="checkbox"/> 避難所・避難所外避難者等の対策 <input type="checkbox"/> 保健予防対策の方針決定 <input type="checkbox"/> 要配慮者対策 <input type="checkbox"/> ハイリスク者(人工呼吸器装着、透析患者等)の支援 <input type="checkbox"/> 職員の健康・労務管理(実施については10)を参照 <input type="checkbox"/> 安全の確保を確認した上での職員招集 <input type="checkbox"/> 通常業務 <input type="checkbox"/> BCP(業務継続計画)※1発動	<input type="checkbox"/> 災害時の対応経験や、自治体や関係機関の方針や体制の変更等に応じて修正・加筆する

※1～3 BCP,EMIS,災害医療コーディネーターについては巻末の用語解説を参照

(2) フェーズ2 (発災後24~72時間以内)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>本部方針, 地域状況, 受援等に伴う活動体制の再編 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>受援調整・準備 <input type="checkbox"/>都道府県本庁・管轄保健所・派遣元自治体との連携 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズの継続) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域の災害医療コーディネーターとの連携 <input type="checkbox"/>緊急入院・受診等の調整 <input type="checkbox"/>医薬品, 衛生資機材等の確保・調整 <input type="checkbox"/>三師会・医療救護班等との連携・調整 <input type="checkbox"/>避難所・避難所外避難者対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>二次健康被害防止対策 <input type="checkbox"/>避難所の衛生管理と生活環境整備 <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>要配慮者(人工呼吸器装着、透析患者等)の支援 <input type="checkbox"/>福祉避難所, 緊急入所等の調整 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>健康・労務管理方針決定・実施 <input type="checkbox"/>通常業務 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>BCP(業務継続計画)発動 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>災害時の対応経験や、自治体や関係機関の方針や体制の変更等に応じて修正・加筆する

(3) フェーズ3 (発災後72時間~1週間)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>受援(指揮命令系統の確立、役割分担の明確化) <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>避難所・避難所外避難者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>通常業務 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>通常業務再開の検討 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>災害時の対応経験や、自治体や関係機関の方針や体制の変更等に応じて修正・加筆する

(4) フェーズ4 (発災後1週間後～1か月)

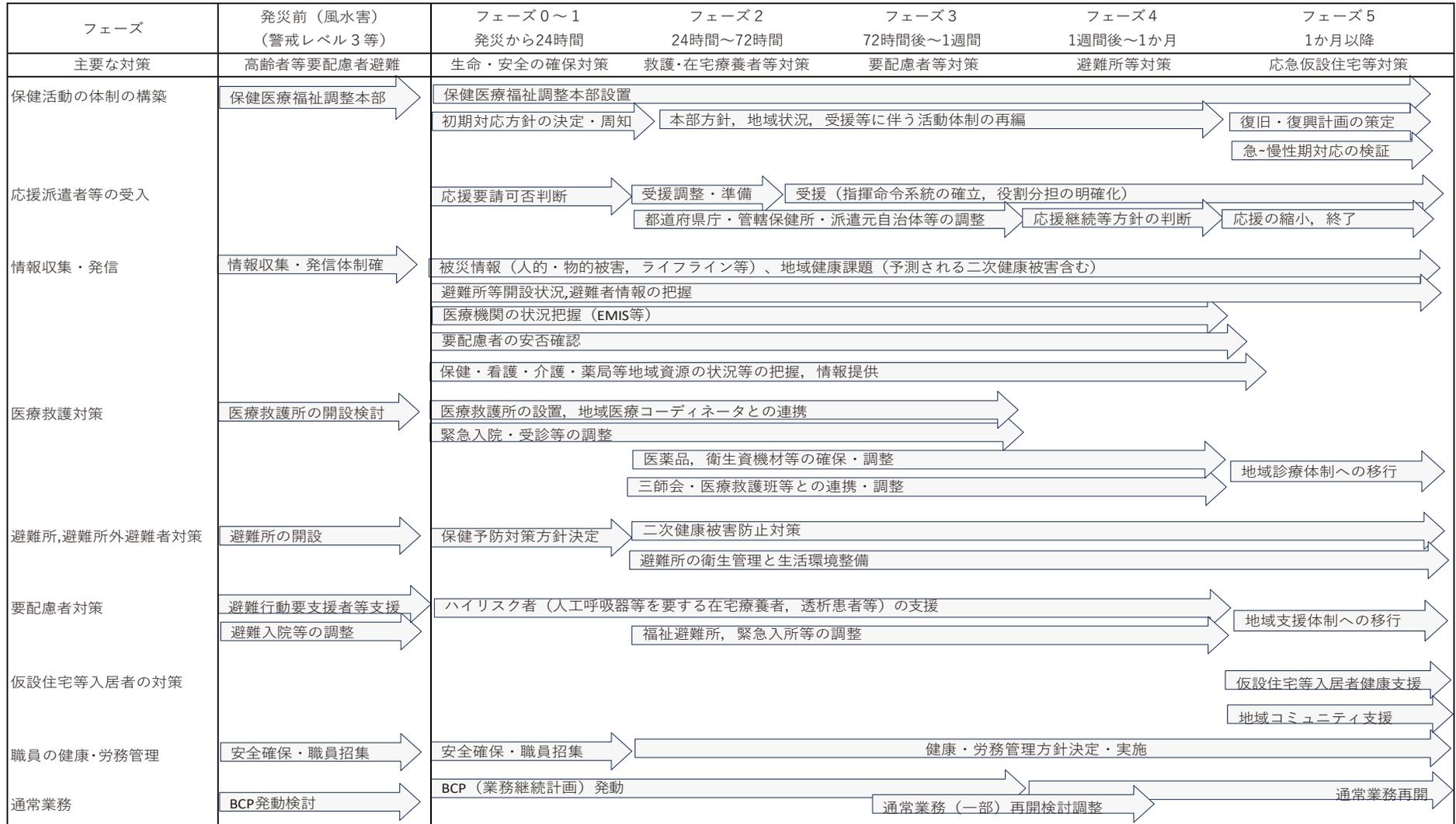
はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>応援派遣継続等方針の判断 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>医薬品、衛生資機材等の確保・調整 <input type="checkbox"/>三師会・医療救護班等との連携・調整 <input type="checkbox"/>避難所・避難所外避難者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>通常業務 通常業務再開に向けた調整・準備 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>災害時の対応経験や、自治体や関係機関の方針や体制の変更等に応じて修正・加筆する

(5) フェーズ5 (発災後1か月以降)

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>保健活動の体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>各フェーズにおける活動の検証 <input type="checkbox"/>復旧・復興計画の策定 <input type="checkbox"/>応援派遣者等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>応援派遣の縮小・終了 <input type="checkbox"/>情報収集・発信 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>医療救護対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域診療体制への移行 <input type="checkbox"/>避難所・避難所外避難者対策 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>要配慮者対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域支援体制への移行 <input type="checkbox"/>仮設住宅等入居者の対策 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>仮設住宅等入居者の健康支援 <input type="checkbox"/>地域コミュニティ支援 <input type="checkbox"/>職員の健康・労務管理 (前フェーズ同様) <input type="checkbox"/>通常業務 <input type="checkbox"/>通常業務(一部)再開 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>災害時の対応経験や、自治体や関係機関の方針や体制の変更等に応じて修正・加筆する

(6) 災害フェーズにおける保健活動の全体像

保健活動の一覧表を示すと、発災時のフェーズにおいて実施する事項の共有や、ロードマップの作成の参考に活用することができます。地域防災計画との照合により活動内容に過不足がないか確認し、保健師の役割別(統括保健師、統括保健師補佐、現場保健師など)に加筆修正して活用することを想定しています。



7) 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携

被災市町村の災害時保健活動を迅速かつ持続的に推進していくためには、都道府県本庁および管轄保健所と連携しながら一体的に行うことが重要です。

そのため、市町村および管轄保健所、都道府県本庁の連携体制、各役割を事前に確認しマニュアルに記載しましょう。また、管轄保健所の役割として被災市町村のニーズ把握・集約や統括保健師の後方支援など、市町村のサポートを担う管轄保健所のリエゾンの保健師※4の役割の明示も大切です。マニュアルには、各役割と連携の共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いて示すと分かり易いです。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の連携体制 <input type="checkbox"/> 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割 <input type="checkbox"/> 管轄保健所のリエゾンの保健師※4の役割	<input type="checkbox"/> 地域特性や自組織の特性に応じた具体的役割や連携体制の検討内容 <input type="checkbox"/> 法律改正や他部署等の関連マニュアル改訂による反映内容

【参考資料】日本公衆衛生協会/全国保健師長会：令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル 【各論】第4 災害時の保健医療活動の実際,p20-p33,2020.

※4 リエゾンの保健師については巻末の用語解説を参照

8) 要配慮者への支援

発災時、支援優先度の高い要配慮者を迅速に把握し、かつ持続的に支援していくためには、情報把握や関係機関との連携に基づき一体的に行うことが重要です。

そのため、自治体の防災計画における「避難行動要支援者」の位置づけの確認や要配慮者となりうる可能性の高い人々の対象像や対応策を検討しマニュアルに記載しましょう。また、災害時の要配慮者支援に関する法・制度について別添資料に明示しておく基礎知識の理解に役立ちます。これらの共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いてマニュアルに示しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 防災計画における避難行動要支援者の位置付け <input type="checkbox"/> 要配慮者となりうる基本的対象像 (例. 女性、妊娠じょく婦、DV 被害者、子ども、高齢者、障がい者、医療機器装着者・医療ケアを要する者児、アレルギーを有する者、外国人など) <input type="checkbox"/> 要配慮者名簿の作成方法および各部署・各団体(民生委員など)との連携体制 <input type="checkbox"/> 名簿情報の活用・集約方法 <input type="checkbox"/> 別添資料 <ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者支援における法・制度の知識(災害対策基本法第 49 条の 10) ・福祉避難所の位置づけ(災害対策基本法施行令第 20 条の 6 第 5 号) 	<input type="checkbox"/> それぞれの要配慮者の特性別に必要な留意点と支援方針 <input type="checkbox"/> 要配慮者リストの作成と定期的な更新計画 <input type="checkbox"/> 支援関係機関の連携体制と役割

【参考資料】日本公衆衛生協会/全国保健師長会：令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル 2)要配慮者支援, p43-p50, 2020.

9) 応援派遣者の受入れ

被害が甚大で被災地自治体のみでは対応しきれない場合、すみやかに応援を要請し被災者支援体制を構築し、受援側・支援側双方が被災地域の課題を常に共有し、連携・協働して支援活動に取り組むことが重要です。

そのため、応援派遣要請の流れと、受援、応援による活動体制、各関係機関の役割分担を確認し記載しましょう。また、災害時には被災地内外の多様な保健医療活動チームが支援に入ることを踏まえ主要な支援チームの名称や役割、派遣要請の根拠計画を別添資料に明示しておくこと基礎知識の理解に役立ちます。これらの共通理解を図るために、参考資料の例示を参考に図や表を用いてマニュアルに示しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 応援派遣者の要請・受け入れに関する流れと役割 (被災市町村、管轄保健所、都道府県本庁、厚生労働省) <input type="checkbox"/> 発災直後の応援・派遣要請の要否の判断基準と判断するために必要な情報項目 <input type="checkbox"/> 基本的な受援方針 <input type="checkbox"/> 受援から活動開始までの流れ <ul style="list-style-type: none"> 被災状況によるパターン(県内応援、協定自治体間での応援、厚労省斡旋による広域応援)を示した図や応援派遣要請の仕組みの明示 <input type="checkbox"/> 県外における災害発生時の派遣要請を受けた場合の流れや留意事項 <input type="checkbox"/> 別添資料 <ul style="list-style-type: none"> 主要な保健医療活動チームの役割の明示(災害派遣医療チーム DMAT^{※5}、災害時健康危機管理チーム DHEAT^{※6等}) 派遣要請の根拠計画(防災基本計画 第2編第2章第8節/厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第6節 第3の3) 応援派遣者へ配布するオリエンテーション資料 	<input type="checkbox"/> フェーズの進展に伴う派遣応援量の判断や終了の判断基準 <input type="checkbox"/> 自組織内外の担当部署・担当者の明確化 <input type="checkbox"/> 応援派遣受援のためのオリエンテーション・スタッフミーティング内容や必要なオリエンテーション資料の準備 <input type="checkbox"/> 法律改正や関連マニュアル改訂による反映内容

【参考資料】

日本公衆衛生協会/全国保健師長会:令和元年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの周知」報告書 災害時の保健活動推進マニュアル【各論】第5 応援派遣による活動体制,p82-p108,2020.

厚生労働省:健健発 0320 第 1 号-災害時健康危機管理支援チーム活動要領について, 2018.

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,平成 30 年度-令和元年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業「災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」(H30-健危-一般-002)(研究代表者宮崎美砂子),令和 2(2020)年 3 月発行. <https://www.mhlw.go.jp/content/000805235.pdf>

※5, 6 DMAT, DHEAT については巻末の用語解説を参照

10) 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理

災害発生時は不確定な状況の中、迅速な判断や対応が求められ、一過的に多大な業務負荷がかかります。早めに方針を共有し、職員の安全と健康を守ることを前提として、多層の支援を活用し対応できるよう以下の事項を記載します。あわせて、災害が発生してから対応ではなく、平時の体制や仕組みを災害発生時に応用することができるように備えることが大切です。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<p>【組織として対応する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> □所属自治体の地域防災計画、関連マニュアル等に記載されている職員の健康管理に関する事項 □災害時の労務管理方針と体制(図示) <ul style="list-style-type: none"> □災害時の勤務時間の把握方法 □災害時の休暇の確保・促進方法(ルールがあれば明記:初期対応した職員は休むなど) □職員の健康管理体制と進め方(図示・責任者の明確化) <ul style="list-style-type: none"> □活用可能な資源のリスト(応援チーム・地域資源) □災害に強い職場づくりを進めるための具体的な方法 □災害時に想定される職員の健康課題(長時間労働、PTSD 等) <p>【職員個人が対応する事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> □発生直後の行動指針(安全確保)と安否確認方法 □休憩・休暇の確保(時間・場) □心身の健康確認項目(セルフチェック) □心身への影響が大きい業務・影響を受ける可能性のある基礎疾患 	<ul style="list-style-type: none"> □訓練や被災経験(含む応援派遣)などを振り返り、実効性の面から加筆・修正する □災害規模や被害状況に応じた体制や対策であるかを検証する □平時の健康管理体制や方針の改訂があった場合に提示内容を修正 □災害時の健康管理フロー図の作成と見直し(実行性の面からの検討) □災害を想定したメンタルヘルス研修の企画と運用

【参考資料】

独立行政法人労働者健康安全機構. 職場における災害時のこころのケアマニュアル

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/oshirase/pdf/H29kokoro_no_kea.pdf

日本精神神経学会. 災害救援者・支援者メンタルヘルス・マニュアル

https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/mental_info_saigai_manual.pdf

DPAT 事務局. 災害時の支援者支援マニュアル

https://www.dpat.jp/images/Document/Document_q7ATVK33rLJehKBZ_1.pdf

東京都福祉保健局. 災害時の「こころのケア」の手引き

https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/sonota_jouhou/saigaitaisaku.files/saigai.pdf

産業医科大学災害産業保健センター. 危機事象発生時の産業保健ニーズリスト

<https://drive.google.com/file/d/1xIXqgevGszJQ-757dulWc3g9fvvcCI1/view>

災害時におけるこころとからだの健康管理マニュアルリーフレット(本研究班ホームページに別途掲載)

1 1) 平常時の活動

災害時に、迅速かつ適切な保健活動を展開するためには、平常時からの準備が重要であり、また、発災時に参集した保健師等職員が誰であっても担えるようにする必要があります。よって、平常時からの庁内の関係部署及び地域の関係機関との顔に見える関係づくりや災害時保健活動を理解し、災害に対応できる保健師等職員の人材育成も重要です。これらのために、以下の事項がマニュアルに含まれ、また改訂されているか確認しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<p>【災害を想定した平常時からの保健活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の保健活動をととした庁内の関係部署及び地域の関係機関との連携強化 <input type="checkbox"/> 要配慮者の支援体制整備(特に他部署がリスト化していない対象、妊産婦・乳児、人工透析患者、在宅難病患者等) <input type="checkbox"/> 地域住民の災害対応力向上のための活動(健康教育等) <p>【災害時保健活動のための平常時における体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の体制整備のための保健師等職員の役割・担当 <input type="checkbox"/> 保健師等所属部署内のマニュアルの周知・共有(方法・頻度等) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 庁内の関係部署(特に危機管理部署、避難所担当部署、福祉避難所担当部署等)へのマニュアルの周知・共有・擦り合わせ(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 地域の関係機関へのマニュアルの周知・共有(対象関係機関のリスト、方法・頻度等) <input type="checkbox"/> マニュアルの更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 災害時保健活動に関わる必要物品・資料及び更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 保健師のキャリアラダー等に基づく健康危機管理能力育成に関わる保健師のニーズ把握 <input type="checkbox"/> 災害を想定した研修・訓練(時期・頻度、方法等) 	<p>【災害を想定した平常時からの保健活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の保健活動をととした庁内の関係部署及び地域の関係機関との連携強化 <input type="checkbox"/> 要配慮者の支援体制整備(特に他部署がリスト化していない対象、妊産婦・乳児、人工透析患者、在宅難病患者等) <input type="checkbox"/> 地域住民の災害対応力向上のための活動(健康教育等) <p>【災害時保健活動のための平常時における体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 平常時の体制整備のための保健師等職員の役割・担当 <input type="checkbox"/> 保健師等所属部署内のマニュアルの周知・共有(方法・頻度等) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 庁内の関係部署(特に危機管理部署、避難所担当部署、福祉避難所担当部署等)へのマニュアルの周知・共有・擦り合わせ(方法・頻度等) <input type="checkbox"/> 地域の関係機関へのマニュアルの周知・共有(対象関係機関のリスト、方法・頻度等) <input type="checkbox"/> マニュアルの更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 災害時保健活動に関わる必要物品・資料及び更新(担当・時期・方法等) <input type="checkbox"/> 保健師のキャリアラダー等に基づく健康危機管理能力育成に関わる保健師のニーズ把握 <input type="checkbox"/> 災害を想定した研修・訓練(時期・頻度、方法等)

1 2) マニュアル策定の要項

マニュアルの策定及び改訂にかかわる組織、検討内容、分掌する部署などを定め、明文化しておくことにより、マニュアル策定、見直し、活用の取組が組織的に位置づけられ、他部署との共有の下に、取組が進むことになります。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> アニュアルの策定及び改訂の検討組織の設置、検討内容、検討組織の構成員、分掌部署等 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 検討組織による定期的な点検及び地域防災計画等の関連計画や関連マニュアルの改訂、被災や応援経験後に、記載内容を点検し、運用に即した内容となるよう修正

3. マニュアルの活用編（平時の取組、具体事例）

マニュアルを有事に活用するために、平時からのマニュアル活用が必須です。また、所属自治体の状況や社会情勢の変化に合わせたマニュアル改訂が必要です。平時からのマニュアル活用や適時改訂のために、以下の事項をマニュアルに記載しましょう。

はじめての策定における記載内容	自治体や関係機関の方針・体制の変更に応じた修正
<input type="checkbox"/> 本マニュアルの活用方法:活用の主担当者、活用時期、活用目的、活用内容 <input type="checkbox"/> 本マニュアルの改訂方法:改訂の主担当者、改訂時期・タイミング	<input type="checkbox"/> 活用方法の変更時に内容を修正 <input type="checkbox"/> アクションカード※7等、具体的な動きを示した別冊と分ける <input type="checkbox"/> 改訂方法の変更時に内容を修正

※7 アクションカードについては巻末の用語解説を参照

<マニュアルを活用した平時の取組の具体事例>

マニュアルの活用目的	具体事例
・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・訓練の教材や手段とする(マニュアルを全員に配布、読み合う、新人保健師等が地域保健関連情報を更新、訓練で様式を使用、アクションカード※7等を作成)
・災害の意識化	・毎年度、担当者名や地域関連情報等を更新することで各自が災害を意識する機会とする ・災害資器材の点検・準備のための手段にする ・訓練等の評価を機会にマニュアル内容を部分的に見直す
・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・手段・根拠資料とする ・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手段にする(策定・改訂時に配布、手持ちで説明、庁内ポータルに貼る、訓練で役割を持ってもらう)
・他自治体への支援	・保健所が管内市町村の災害時保健活動を支援する手段とする(マニュアル作成を支援) ・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(問合わせに応じる)
・予算確保	・災害対策事業の予算要求の根拠資料にする

用語解説

※1 BCP : Business Continuity Plan (業務継続計画)

...大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン(供給網)の途絶、突発的な経営環境の変化など不足の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。

(参考)「事業継続ガイドライン」(内閣府、平成25年8月改定)

<https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kigyuu/pdf/guideline03.pdf>

※2 EMIS : Emergency Medical Information System (広域災害救急医療情報システム)

...災害時に被災した都道府県を越えて、医療機関の稼働状況など災害医療にかかわる情報を共有し、被災地域で迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステムのこと。災害医療情報を収集し、災害時の患者搬送などの医療体制確保を行うほか、平常時や災害時を問わない災害救急医療のポータルサイトの役割をもつ。頭文字をとって「EMIS(イーミス)」と呼ばれる。

(参考)「広域災害救急医療情報システム」<https://www.wds.emis.go.jp/>

※3 災害医療コーディネーター

...災害時に、都道府県ならびに保健所および市町村が、保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部ならびに保健所および市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言および支援を行うことを目的として、都道府県により任命された者。

(参考)「災害医療コーディネーター活動要領の概要」(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000478174.pdf>

※4 リエゾンの保健師

...リエゾン(災害対策現地情報連絡員)とは、大規模な災害において、情報収集や連絡要員として現地に派遣される職員をいう。リエゾンの保健師は、被災市町村を管轄する保健所から派遣され、被災市町村の情報収集やニーズ把握、統括保健師を補佐する役割を持つ。保健所の保健師の場合や、応援派遣された保健師の場合などがあり、また複数人で役割を果たす場合もある。市町村と、保健所・都道府県本庁をつなぐとともに、必要により、市町村で活動する種々の保健医療活動チームをつなぐ役割も期待される。

(参考)「リエゾンとは」(国土交通省・関東地方整備局)

https://www.ktr.mlit.go.jp/ktr_content/content/000704185.pdf

※5 DMAT : Disaster Medical Assistance Team (災害派遣医療チーム)

...医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職および事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)から活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チームのこと。頭文字をとって「DMAT(ディーマット)」と呼ばれる。

(参考)「DMATとは」(厚生労働省 DMAT 事務局) <https://www.dmat.jp/dmat/dmat.html>

※6 DHEAT : Disaster Health Emergency Assistance Team (災害時健康危機管理支援チーム)

...災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整(マネジメント)機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チームのこと。公衆衛生分野の専門職及び業務調整員から5名程度で構成され、災害のフェーズ1からフェーズ3(急性期～避難所生活から仮設住宅入居への移行期にかけて)に活動する。「DHEAT(ディーヒート)」と呼ばれる。

(参考)「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)について」(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000606176.pdf>

※7 アクションカード

...災害時に各職員がすべき行動・果たすべき役割を簡潔に記したもの。災害発生時のスタッフの「行動指標カード」であり、できるだけ効率よく災害初動対応を行うことを目的として作られる。カード式のものだけでなく、壁に貼るタイプなど様々な形態がある。

(参考)「災害看護関連用語アクションカード」(日本災害看護学会)

<http://words.jsdn.gr.jp/words-detail.asp?id=56>

この「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ためのガイド」は、以下のメンバーによって作成しました。

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班

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)
奥田 博子(国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官)
春山 早苗(自治医科大学 看護学部 教授)
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(新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部 副部長・企画調整課長)
築場 玲子(宮城県保健福祉部疾病・感染症対策課 技術副参事兼総括課長補佐)
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)
井口 紗織(千葉大学運営基盤機構ダイバーシティ推進部門 特任助教)
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)

【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

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
のためのガイド
【別冊 初版】

2024年3月

書き込みながら作成する
“はじめてのマニュアル策定”

【メッセージ】

- この別冊は「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ためのガイド(本編)」をもとに、はじめてのマニュアル策定に取り組めることをねらいとして作成しました。
- はじめの一歩として、「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ためのガイド(本編)」の2.マニュアルの基本項目の内容を参照し、着手できそうな項目から、別冊の該当ページに書き込みながら、マニュアルを策定してみましょう。
- 文中の斜字アンダーライン部分は、所属自治体に合うように、加筆修正し、記入してみましょう。
- 策定の体制は、例えば、保健活動の担当部署内から策定ワーキングチームをつくり(保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の保健活動従事者等)進める、などがあります。
- 策定したマニュアルは、策定の担当者(チーム)→係→課→他部署等へ意見を求めながら、庁内への周知を図り、マニュアルの初版を完成させましょう。

目次

1. 地域防災計画に基づく被害想定の記事 (ガイド※本編 p3)	179
2. マニュアルの策定の目的の記事 (ガイド本編 p3)	179
3. マニュアルの位置づけの記事 (ガイド本編 p3)	179
4. 所属自治体の災害時の組織体制の記事 (ガイド本編 p3)	179
5. 保健活動の体制の記事 (ガイド本編 p3)	179
5. 緊急時の参集基準と留意事項の記事 (ガイド本編 p4)	181
6. 災害フェーズにおける保健活動の記事 (ガイド本編 p4 ~ p7)	181
7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携の記事 (ガイド本編 p8)	183
8. 要配慮者への支援の記事 (ガイド本編 p8)	183
9. 応援派遣者の受入れの記事 (ガイド本編 p9)	183
10. 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理の記事 (ガイド本編 p10)	184
11. 平常時の活動の記事 (ガイド本編 p11)	185
12. マニュアル策定の要項の記事 (ガイド本編 p11)	185
13. マニュアル活用編 (平時の取組、具体事例) の記事 (ガイド本編 p12)	186
14. マニュアル改訂の記事 (ガイド本編 p3 ~ p11 の各基本項目)	186
付属資料	187

1. 地域防災計画に基づく被害想定の記事 (ガイド※本編 p3)

(文面の例)

〇〇市町村(所属自治体)の災害履歴をみると、これまで、〇年に〇〇による災害、また〇〇年には〇〇による災害を経験している。地理的にみると、地震災害に対しては〇〇、豪雨水害に対しては〇〇による脆弱性を抱えている。〇〇市町村(所属自治体)地域防災計画に基づく被害想定^{a)}によると、〇〇による〇〇規模の災害が想定されており、人的被害として〇〇、〇〇、物理的な被害として〇〇、〇〇が想定されている。

a) 〇〇市町村地域防災計画 p●、表●、図●

※ガイドとは「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ためのガイド(本編)」を指します。

2. マニュアルの策定の目的の記事 (ガイド本編 p3)

(文面の例)

〇〇市町村(所属自治体)地域防災計画に基づく被害想定に対して、保健活動に従事する職員、他部署、地域の関係機関や団体と災害時保健活動について共通理解を図り、発災直前・直後から迅速かつ適切に保健活動を開始し、中長期にわたり防ぎ得る死と二次的な健康被害の最少化を目指し、本マニュアルを作成する。

3. マニュアルの位置づけの記事 (ガイド本編 p3)

(ポイント) 所属自治体において関連する計画やマニュアルと策定する災害時保健活動マニュアルの関係を記載しておきましょう。

(文面の例)

本マニュアルは、災害対策基本法、災害救助法を反映し、〇〇都道府県地域防災計画、〇〇市町村(所属自治体)地域防災計画に準ずる。また所属自治体の〇〇マニュアル、〇〇アクションカード、業務継続計画(BCP)とともに用いる。

4. 所属自治体の災害時の組織体制の記事 (ガイド本編 p3)

(文面の例)

本市町村では、第〇号配備体制において、市町村長を本部長とする災害対策本部^{a)}および地区対策本部^{b)}を設置し、第〇号配備体制においては夜間・休日についても職員を動員し体制を整える。

a) 市町村災害対策本部組織図(挿入)

b) 地区対策本部(挿入)

5. 保健活動の体制の記事 (ガイド本編 p3)

(ポイント) 所属自治体に合った災害時の保健活動の体制についてあらかじめ協議し明記します。体制は文章と共に表を示すと分かりやすいです。

(文面の例)

本市町村地域防災計画に基づき災害対策本部長の判断により、保健活動班が設置された際には、保健師等保健活動従事者は保健活動班として活動する。

1) 一括配置による保健活動班設置の場合

(文面の例)

複数の部署に分散配置されている保健師等を災害発生時に一括配置し、統括部門及び現場部門を設置し、各役割を示すと共に職員を配置する。

(表の例) 災害時保健活動に係る体制と役割

体制	担当者:氏名・部署	役割
【統括部門】		
統括者: <u>統括的立場の保健師または衛生部門(課)配属で職位が上位の保健師等</u>		情報管理、活動方針の決定、健康課題の特定、活動計画策定、人員配置・調整、関係部署・関係機関との連携調整、応援派遣者の受け入れ調整、保健活動を担う職員の健康管理・労務管理等を担う
統括補佐: <u>〇〇課配置で職位が上位の保健師等</u>		
【現場部門】		
リーダー保健師: <u>中堅期以降の保健師であることが望ましい</u>		救護所対応、避難所対応、避難所外避難者対応などの具体業務を編成し、各業務をチームで担う
スタッフ保健師		

2) 分散配置の配属部署に基づく体制の中で活動を担う場合

(文面の例)

配属部署の災害時の分掌に基づき、部署の他職員と共同して活動を担う。

(表の例) 保健師が分散配置されている各部署の災害時の分掌と役割

部署(部長)	班(班長)	所属課等	分掌事項・役割
<u>支所</u>	<u>支所班</u> (〇〇支所長) (〇〇支所長) (〇〇支所長) (〇〇支所長)	〇〇支所 〇〇支所 〇〇支所 〇〇支所	1. 被害情報の収集と取りまとめ、本部への報告に関する事 2. 公共施設等の被害調査に関する事 3. 災害復旧用資材の配布に関する事 4. 被災者の安否の問い合わせに関する事 5. 広報車による広報に関する事 6. 避難所の開設・運営に関する事 7. 被災・罹災証明書の受付・発行に関する事 8. 各防災班との連携に関する事
<u>健康福祉部</u> (<u>健康福祉部長</u>)	<u>生活救助班</u> (<u>社会福祉課長</u>)	<u>社会福祉課</u> <u>障害福祉課</u> <u>健康増進課</u> <u>介護保険課</u> <u>地域包括ケア推進課</u>	1. 高齢者、障害者等避難行動要支援者の避難に関する事 2. 福祉避難所に関する事 3. 救護所の設置に関する事 4. 救護班の編成に関する事 5. 保健医療機関との連絡調整に関する事 6. 感染症の予防及び防疫対策に関する事 7. 被災地域の衛生指導に関する事 8. 保健衛生医薬品等の確保に関する事 9. 日本赤十字社等への応援要請に関する事 10. 社会福祉施設等の被害調査及び応急対策に関する事 11. 救援物資の受入れに関する事(物資版設置後、事務委任) 12. 災害見舞金等の支援に関する事 13. 義援金の受入に関する事 14. ボランティアセンターとの連携に関する事
	<u>保健活動班</u>	<u>健康増進課</u> <u>障害福祉課</u> <u>地域包括ケア推進課</u> <u>こども家庭課</u>	1. 被災者の心身の健康管理に関する事
<u>こども部</u> (<u>こども未来部長</u>)	<u>保育班</u> (<u>保育課長</u>)	<u>保育課</u> <u>こども家庭課</u>	1. 助産及び乳幼児の救護に関する事 2. 応急保育に関する事 3. 保育園児の避難誘導に関する事 4. 保育施設の被害調査及び応急対策に関する事 5. 保育所等職員の動員に関する事

5. 緊急時の参集基準と留意事項の記載 (ガイド本編 p4)

(文面の例)

本市町村では、各災害に基準^{a)}を設け、以下の配備体制を取る。

a) 気象庁の気象警報・注意報等、避難勧告等の市町村の発令

1) 全職員の参集

- ・勤務時間内の発災の場合、所属部署で活動を開始する。外出先で被災した場合は安全に配慮しながら速やかに帰庁する。
- ・勤務時間外の発災の場合、原則として所属部署に参集する。但し、別途指示がある場合は、それに従う。
- ・出勤できない場合、電話またはメール等により安否の報告を行い、所属長またはリーダー保健師に指示を仰ぐ。

2) 一部職員の参集

- ・第○号配備体制^{b)}において、参集する。
- b) 第○号特別警戒体制(職員の○～○割が参集)

3) 出勤時の携行品と注意点

- ・様式○により携行品を準備し、<勤務時間外に出勤する際の注意点>を参照する。

6. 災害フェーズにおける保健活動の記載 (ガイド本編 p4～p7)

(ポイント)以下の1)及び2)を表の形式などで記載します。記載方法はガイド本篇を参照してください。

1) 保健活動の全体像(表)(挿入)

※表の例示を次頁で示します。別添のエクセル表で同じものを示しますので、記入にあたって活用してください。

2) 各フェーズにおける活動(フェーズ0～5)(挿入)

(記入例)

フェーズ	フェーズ0～1 (発災から24時間以内)	フェーズ2 (発災後24～72時間以内)	フェーズ3 (発災後72時間～1週間)	フェーズ4 (発災後1週間後～1か月)	フェーズ5 (発災後1か月以降)
保健活動の内容	□…… □…… □……	□…… □…… □……	□…… □…… □……	□…… □…… □……	□…… □…… □……

災害フェーズにおける保健活動の全体像

保健活動の一覧表を示すと、発災時のフェーズにおいて実施する事項の共有や、ロードマップの作成の参考に活用することができます。
 地域防災計画との照合により活動内容に過不足がないか確認し、保健師の役割別(統括保健師、統括保健師補佐、現場保健師など)に加筆修正して活用することを想定しています。

フェーズ	発災前 (風水害) (警戒レベル3等)	フェーズ0~1 発災から24時間	フェーズ2 24時間~72時間	フェーズ3 72時間後~1週間	フェーズ4 1週間後~1か月	フェーズ5 1か月以降
主要な対策	高齢者等要配慮者避難	生命・安全の確保対策	救護・在宅療養者等対策	要配慮者等対策	避難所等対策	応急仮設住宅等対策
保健活動の体制の構築	→	→				
応援派遣者等の受入		→	→	→		
情報収集・発信	→	→				
医療救護対策	→	→				→
避難所,避難所外避難者対策	→	→	→			
要配慮者対策	→	→				→
仮設住宅等入居者の対策					→	→
職員の健康・労務管理	→	→	→			
通常業務	→	→			→	

7. 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携の記載 (ガイド本編 p8)

(文面の例)

1) 市町村

- 市町村地域防災計画を作成し、第1線で地域住民の生命、身体、財産等の保護を、応急対応、復旧・復興、防災に至るまで一貫して行う(災害対策基本法)

2) 管轄保健所(都道府県型)

- 都道府県の出先機関として都道府県本庁と連携の下、市町村を支援する(災害対策基本法)
- 地域における健康危機管理の拠点(地域保健対策の推進に関する基本的な指針(改正平成 24 年 7 月 31 日)、地域における健康危機管理についてー地域健康危機管理ガイドライン(平成 13 年地域における健康危機管理のあり方検討会)
- 災害を含む地域の健康危機に対して、地域の医療機関や市町村保健センターの活動を調整して、必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくりを行う地域の中核拠点として位置づけられている
- 平時・危機発生時・事後の各対応を行う

3) 都道府県本庁

- 都道府県地域防災計画を作成し、都道府県内の市町村の状況・活動全体を統括、厚生労働省、他の自治体、関係団体との調整を行う
- 都道府県全体の事象進展を予測しながら、早期に対応すべき事項、中長期に対応すべき事項について、先行的な対策樹立と体制確保を行う(災害対策基本法)

連携体制図(挿入)

8. 要配慮者への支援の記載 (ガイド本編 p8)

(文面の例)

要配慮者名簿をもとに、関係者と連携し、安否・健康状態の確認と情報集約を行う。(上記6.災害フェーズにおける保健活動を参照)

要配慮者名簿の保管場所	○年度要配慮者数	支援者
〇〇課 ファイルサーバ:〇〇	〇人	・訪問看護ステーション
〇〇書庫:〇〇	内訳: 〇人	・ケアマネジャー
他課 〇〇書庫	〇人	・〇〇〇〇

9. 応援派遣者の受入れの記載 (ガイド本編 p9)

(文面の例)

被災自治体職員と応援派遣者の両者が各々の役割を理解し、効果的に連携、協働することにより、円滑な支援活動を進める。そのため、平時には、応援派遣者の受け入れを想定した準備をしておく。災害発生時には、リエゾンの保健師及び DHEAT と、大枠の方針を協議しながら、種々の保健医療活動チーム^{a)}へのオリエンテーション及び日々の活動調整について、リエゾンの保健師及び DHEAT へ協力を依頼する。

a) DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT 等

<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001163670.pdf>

1) 受援受入れ・受援終了の決定方法

(ポイント) 災害時の応急業務や非常時優先業務に該当する通常業務を具体的に想定し協議した受援決定基準または受援終了基準を記載します。

受援受入れ・受援終了の判断: 統括者(統括補佐と相談)

受援要請ルート(様式): 災害対策本部→〇〇保健所:〇〇〇〇(様式〇)

受援決定基準: (文面の例) 応急業務が業務量 100%を超える状況

受援終了基準: _____

2) 受援のための準備
(表の例)

提供情報・資料	被災地の基本情報、被災状況、依頼目的・内容、記録様式、地図、緊急連絡先、保健・医療・福祉の体系図、医療・福祉関係機関情報、等
執務場所と資機材	〇〇会議室、予備PC(〇〇課〇台)、等
窓口(主・副) 派遣調整担当	主:〇〇課〇〇〇〇、副:〇〇係〇〇〇〇 〇〇課〇〇〇〇、〇〇係〇〇〇〇
情報共有等の方法	毎朝〇時に〇〇会議室に集合 その他の報告・連絡ルート:〇〇→〇〇

10. 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理の記載 (ガイド本編 p10)

(文面の例)

災害時に、支援者の健康を守ることは必須である。災害発生時に長期間にわたり支援者の健康を維持するには、ストレスとなる業務を適正化すること、効果的な負担軽減施策を早期に導入することにより、バーンアウトなどの職場離脱や生産性の低下を防ぐ。

1) 保健活動を担う職員の健康管理(管理者: _____ ・担当者 _____)

- ・保健活動を担う職員の健康課題リストの作成と共有・留意点
- ・健康セルフチェック表の配布
- ・毎日、定時の血圧測定と記録・管理
- ・職員間の思いの共有(インフォーマル(非公開))
- ・定期的な休養の必要性、ストレスマネジメント等の啓発・教育(チラシやリーフレット^{a)})

2) 労務管理(管理者: _____ ・担当者 _____)

- ・役割分担と業務ローテーションの明確化
- ・勤務間インターバル9時間以上の確保(フレックスタイム、遅出・早出等)
- ・週1回以上の休日の確保
- ・対応にあたる全職員の正確な残業時間の把握(各自メモでよいので記録を残しておくこと)
- ・100時間超の残業実施者について健康確保措置の実施
- ・産業医の専任化(産業医: _____、連絡先 _____)
- ・単純定型業務のDX化や外注
- ・任命権者・管理監督者に対する長時間労働および過労死の防止に関する啓発

(例)ローテーション表の作成(3交代制の場合)

班	職員	00:00			08:00	引継	8:30			16:00	引継	16:30			0:30	
○	〇〇															
○	〇〇															
○																

3) 健康管理の帳票類・各種資料

(ポイント) 平時に、職員用の健康管理の啓発チラシ等を作成しておき、発災時に活用することを示しておきます。

(文面の例)

平時に作成した付属資料: 資料〇を、発災時に 更衣室や会議室に掲示する。資料〇を配布する。

1 1. 平常時の活動の記載 (ガイド本編 p 1 1)

(文面の例)

1) 体制整備

- ・組織体制の構築と指揮命令系統・役割の明確化(参集体制整備)
- ・情報伝達体制の整備(必要情報、帳票類、関係者名簿、連絡網等の明確化)
- ・活動体制の整備(避難所、要配慮者、社会資源、災害に弱い地域、保健活動に必要な物品)
- ・避難指示発令時の保健活動内容の検討
- ・関係機関等の把握と役割の明確化
- ・都道府県－保健所－市町村の連携強化と具体的な連携方法の確認(ルート・様式)

2) 人材育成・地区診断

- ・健康危機発生時に迅速かつ適切な保健活動を行うため研修・訓練

【参考資料】

- a) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について(令和4年2月1日)
 - b) 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)
 - c) 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)
 - d) 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)
- ・他部署や地域住民と協働した災害訓練

3) 地域住民の災害対応力強化

- ・健康教育
- ・災害時の広報の仕方
- ・個別避難計画の作成促進

1 2. マニュアル策定の要項の記載 (ガイド本編 p 1 1)

(文面の例)

マニュアル策定及び改訂に関わる組織体制及び検討事項を以下に示す。

(例)〇〇(所属自治体)災害時保健活動検討会設置要項

(設置)

第1条 災害時に保健活動が迅速かつ持続的に推進できるように、災害時保健活動マニュアルの策定及び改訂を行うための災害時保健活動検討会を設置する

(検討事項)

第2条 次に掲げる事項を検討する

- (1) 災害時保健活動マニュアルの内容に関すること
- (2) その他、災害時の保健活動に関して必要と認めること

(構成員)

第3条 検討会は、別表に掲げる者により構成する

(ワーキンググループの設置)

第4条 マニュアルの策定及び改訂に必要な情報収集・分析、実務的な検討を行うため、ワーキンググループを設置する。

(関係者の出席)

第5条 検討会及びワーキンググループは必用に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる

(庶務) 〇〇部〇〇課において行う

附則 この規程は、〇年〇月〇日から施行する

13. マニュアル活用編（平時の取組、具体事例）の記載（ガイド本編 p12）

以下のように活用する。

マニュアル活用目的	主担当者・活用時期・活用内容
・災害対応能力の獲得	(文面の例) 研修担当者・毎年の研修・テーマの該当部分を読む
・災害の意識化	
・連携強化	(文面の例) 統括保健師・健康危機管理会議・資料として提示
・他自治体支援	
・予算確保	

14. マニュアル改訂の記載（ガイド本編 p3～p11の各基本項目）

(文面の例)

マニュアル策定の要項に則り、定期的(毎年・担当者変更時)に見直しを行う。また災害時保健活動に関連する法改正時、〇〇都道府県地域防災計画・〇〇市町村(所属自治体)地域防災計画・その他マニュアル等の改訂時、被災・応援の経験後において、一部または全面の改訂を行う。

改訂担当者(チーム):

〇〇年度版(初版)の作成主担当者

<u>〇〇課 〇〇〇〇、〇〇〇〇</u>
<u>〇〇係 〇〇〇〇、〇〇〇〇</u>
<u>〇〇係 〇〇〇〇、〇〇〇〇</u>
<u>〇〇係 〇〇〇〇</u>

付属資料

様式〇 災害時保健活動時の携帯品・必要物品 チェックリスト

	必要物品	チェック	必要物品	チェック	必要物品	チェック
発災直後 出勤時	2日程度の食糧・水		携帯電話・充電器		リュックサック	
	ティッシュ・ウエットティッシュ		タオル		歯ブラシ	
	生理用品		ゴミ袋		常備薬	
	カイロ等防寒具		運動靴・長靴		軍手	
	雨具		着替え		懐中電灯(ヘッドライト・ぶら下げ式)	
	運転免許証		健康保険証		身分証明書	
保健活動時	避難所等					
	地図		連絡先一覧		避難行動要支援者台帳	
	携帯電話		デジタルカメラ		各種様式	
	各種リーフレット		A4 クリップボード		模造紙	
	クリップ		筆記用具		電卓	
	マグネット		輪ゴム		ハサミ・カッター	
	セロハンテープ		ガムテープ		ビニールひも	
	乾電池		ヘルメット		速乾性手指消毒薬	
	エタノール		次亜塩素酸		オスバン	
	手袋(使い捨て)		マスク(使い捨て)		予防衣(使い捨て)	
所属を示したビブス・腕章等		延長コード		ラジオ		
訪問バック	地図		連絡先一覧		携帯電話・充電器	
	各種様式		デジカメ		各種リーフレット	
	A4クリップボード		筆記用具		懐中電灯(ヘッドライト・ぶら下げ式)	
	血圧計		体温計		聴診器	
	手袋(使い捨て)		マスク(使い捨て)		予防衣(使い捨て)	
	速乾性手指消毒薬		アルコール綿		滅菌ガーゼ	
	カットバン		弾性・ネット包帯		ハサミ	
	テープ		ホイッスル		ゴミ袋	
	タブレット					
乳児	乳幼児体重計		メジャー			
その他	ビニール袋					
	緊急車両通行証明書					

この「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ためのガイド」の別冊は、以下のメンバーによって作成しました。

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班

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)

奥田 博子(国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官)

春山 早苗(自治医科大学 看護学部 教授)

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(新潟県新発田地域振興局健康福祉環境部 副部長・企画調整課長)

築場 玲子(宮城県保健福祉部疾病・感染症対策課 技術副参事兼総括課長補佐)

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)

井口 紗織(千葉大学運営基盤機構ダイバーシティ推進部門 特任助教)

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)

【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

研究成果の刊行に関する一覧表

1. 学会発表

- (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：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【第1報】. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492, 2023.
- (2) 奥田博子 雨宮有子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子：災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討 第2報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492, 2023.
- (3) 雨宮有子 奥田博子 宮崎美砂子 尾島俊之 春山早苗 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 花井詠子 井口紗織：災害時保健活動マニュアル活用促進における好事例の検討【第3報】. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 492, 2023.
- (4) 市川 定子1, 春山 早苗1, 島田 裕子1, 岸 範子1, 雨宮 有子2, 岩瀬 靖子3, 奥田 博子4, 吉川 悦子5, 尾島 俊之6, 宮崎 美砂子3：災害時保健活動の実際とマニュアルの比較検証～策定・見直しの過程から 第4報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 489, 2023.
- (5) 吉川悦子 立石清一郎 五十嵐侑 宮崎美砂子 尾島俊之 奥田博子 春山早苗 雨宮有子 岩瀬靖子 草野富美子 相馬幸恵 築場玲子 井口紗織 花井詠子：大規模自然災害発生時の保健師業務負荷軽減とメンタルヘルス対策の実際と課題：第5報. 第82回日本公衆衛生学会総会抄録集, 489, 2023.

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 学長代行

氏名 中谷 晴昭

次の職員の令和5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"/>	国立大学法人千葉大学	<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 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5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 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5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"/>	千葉大学	<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 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5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"/>	千葉大学	<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6年4月4日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 千葉県立保健医療大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 龍野 一郎
(公印省略)

次の職員の令和5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 6 年 4 月 4 日

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5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・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		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	<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 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長代行

氏名 中谷 晴昭

次の職員の令和5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・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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立大学法人千葉大学	<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。