

分担研究報告書

研究題目 災害時保健活動マニュアル策定における好事例の検討

研究分担者 奥田 博子（国立保健医療科学院・上席主任研究官）

研究分担者 雨宮 有子（千葉県立保健医療大学・准教授）

研究要旨

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

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

(研究協力者)

宮崎美砂子（千葉大学大学院看護学研究院・教授）

尾島俊之（浜松医科大学医学部・教授）

春山早苗（自治医科大学看護学部・教授）

吉川悦子（日本赤十字看護大学看護学部・准教授）

岩瀬靖子（千葉大学大学院看護学研究院・講師）

A. 研究目的

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

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

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

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

B. 研究方法

1. 調査対象事例の選定方法

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

2. 調査対象者

マニュアル策定の企画や策定プロセスに従事経験のある自治体保健師

3. 調査期間

2022年10月～12月

4. 調査方法

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

5. 調査内容

1) 調査対象の基本情報

(1) 調査対象者の属性

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

(2) マニュアルの概要 策定時期、改訂の有無

2) インタビュー項目

(1) マニュアル策定の契機

(2) マニュアルの特徴

(3) マニュアル策定の体制

(4) マニュアル策定の推進要因

(5) マニュアル策定における課題

6. 分析方法

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

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

(倫理的配慮)

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

C. 研究結果

1. 調査対象の概要

(1) 調査協力者の個人属性 (表. 1)

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

(2) 自治体及びマニュアルの概要 (表. 2)

本調査に協力が得られた11か所

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

2. マニュアル策定の契機（表.3）

（1）自治体事業としての取り組み

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

（2）他都市の災害保健活動経験

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

（3）地元の災害保健活動経験

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

（4）自組織の体制整備の必要性の認識

既存の地域防災計画上、〔行政の中で保健師が主体となって（専門性を考

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

（5）保健師の必要性の認識

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

（6）共通認識のための仕掛け

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

3. マニュアルの特徴（表.4）

（1）活用者

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

（2）内容：難易度

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

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

（３）内容：範囲

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

（４）地域・組織特性の考慮

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

（５）形態

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

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

料の添付がある」事例もあった。

（６）周知・普及

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

４．マニュアル策定の体制（表.5）

（１）策定の位置づけ

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

（２）合意形成

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

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

（３）予算の確保・運用

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

(4) 組織体制整備

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

(5) 策定メンバーの編成

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

(6) 関連情報収集

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

(7) マニュアルの内容の検討

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

(8) マニュアル案の合意形成

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

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

5. マニュアル策定の推進要因

(表.6)

(1) 事業化

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

(2) 組織内部の合意形成

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

(3) 関連部署・機関との合意形成

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

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

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

(4) 策定を主導する人材と力量

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

(5) 機運・タイミングの活用

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

(6) チームワーク・良好な関係性の構築

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

(7) 保健師のモチベーション

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

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

(8) 他都市応援派遣の機会の活用

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

(9) 助言：内部支援・専門家の活用

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

(10) 助言：外部専門家の活用

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

(11) 先駆的自治体の参照

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

(12) 参考資料等の活用

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

(13) 平常時の取り組みや関係性

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

6. マニュアル策定における課題

(表.7)

(1) 内容の判断

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

(2) 既存計画との整合性

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

(3) 妥当性の検証

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

(4) 組織内部の合意形成

近年の自治体の機構改革等により、保

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

(5) マニュアルの周知・認知

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

(6) 保健師の知識・経験・継承

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

(7) 統括保健師

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

(8) 参考資料の不足

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

(9) 災害対策の優先度

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

(10) 時間不足

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

(11) 改訂の困難

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

(12) 予算確保

策定に必要な「予算確保が困難」であることが課題とする事例があった。

D. 考察

1. 災害時保健活動マニュアルの特性と策定に必要な体制

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

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

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

2. 保健所による管内市町村のマニュアル策定支援

災害時、地域住民への保健活動の第一線機関を担うのは市町村である。しか

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

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

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

E. 結論

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

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. 調査協力者の基本属性

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

表2. 対象自治体・マニュアルの概要

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

表3. マニュアル策定の経緯

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

表4.マニュアルの特徴

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

表5. マニュアル策定の体制

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

表6. マニュアル策定の推進要因

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

表7. マニュアル策定における課題

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