

## 分担研究報告書

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

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

本分担研究の目的は、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県型保健所の対応事例（好事例）を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにすることである。そのため、都道府県型保健所の統括的立場にある保健師と地元関係団体の連携調整者に半構成インタビューを行った。結果として、3自治体7保健所9名の保健師から聴取できた。災害の種類は、風水害2件と地震1件であった。地元関係団体の連携調整者は、地震において災害支援ナースの派遣に携わった看護協会の看護師2名から聴取できた。連携内容としては、A.スムーズな災害対応開始、B 状況・実態把握、C 保健師役割の自覚化、D 応援・受援体制整備、E 災害活動拠点の立ち上げと機能強化、F メンタルヘルスケア、G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し、H 将来の災害時保健師活動のアシスト、I 被災経験から保健師活動を学び確認し強化すること、J 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備、という目的に向かい54の連携内容が整理された。また、災害時の連携の基盤として必要な連携体制や関係は、ア. 災害対策マニュアル等の存在と共有・認知、イ. 保健所長の保健師活動への理解と発言、ウ. 保健所統括保健師の保健活動裁量権、エ. 保健所保健師応援体制の明確化、オ. 市町村および市町村保健師の災害対応力、カ. 災害時に保健所保健師と市町村保健師と一緒に動くことにより醸成される共通認識、キ. 日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係、ク. 県内保健師等応援体制、ケ. 被災地保健師の活動(連携含む)の質を担保する外部災害エキスパートの存在と配置体制、が抽出された。

### I. 研究目的

本研究の最終目標は、災害時の保健活動の推進のために、都道府県及び保健所設置市等の本庁、保健所、市区町村による、所属機関の異なる各保健師間の連携において強化すべき内容、方法を、圏域（都道府県）内の関係団体との連携による人材活用を含めて明らかにし、災害時の連携体制の構築に役立つガイドラインを作成することである。

この最終目標に向けて、本分担研究では、連携を活かして災害時の保健活動推進を図った都道府県型保健所の対応事例（好事例）を対象にヒアリングを行い、保健師間の連携内容・方法、同都道府県内の関係団体からの人材確保と

活用および、それらの実現に必要な基盤となる体制や関係を明らかにする。

### II. 研究方法

#### 1. 調査対象

都道府県本庁、保健所、市町村の各活動拠点間の連携を活かして災害時の保健活動推進を図った対応事例（好事例）を、先行文献検討および研究組織のメンバー間（分担者及び協力者）の協議により候補事例として選定した。その際、過去5年以内に発生した激甚災害の指定を受けた自然災害及び東日本大震災を選定基準とした。そして、以下の1)及び2)を調査対象者とした。

### 1) 統括的立場にある自治体保健師

候補事例において、所属機関の異なる保健師間の連携調整および活動全体の統括を担った、保健所保健師（統括的立場あるいは管理的立場の保健師）で、本調査への協力を同意が得られる者。

### 2) 地元関係団体の連携調整者

候補事例に対して応援人材を提供した被災地都道府県内の関係団体において、保健所保健師との間の連携調整に携わった者で、本調査への協力を同意が得られる者。

## 2. 調査方法

### 1) インタビュー調査

まず、自治体（保健活動拠点）へ行き、次いで、保健活動推進にかかる人材確保と活用において連携した関係団体 2 か所程度を選定し行った。その際、新型コロナウイルス感染症蔓延下にあることを考慮し、対面、WEB 面接、電話による聞き取りのいずれか、あるいは併用を、インタビュー候補自治体および関係団体と相談の上、決定した。

### 2) 調査内容

保健所保健師の立場、関係団体の立場から、連携の実際（連携の発動者、連携の意図・目的、内容、方法（工夫）、成果（災害時の保健活動への寄与）、連携にあたっての組織的な体制、課題、平時からの連携、に焦点を当て、聴取した。

(1) 事例の基本情報：①ヒアリング対象者の属性（機関・部署、職種・職位、経験年数、組織構成）、②既存資料からの収集：災害の特性（災害種別、発生年、災害の大きさ、地域特性、被害規模（死者数、負傷者数、避難者数））

#### (2) 調査事項

連携項目、発災後の時期、保健師の立場（統括保健師、実務保健師など）に着眼しながら調査を行った。

①連携の実際：発災後の各時期における保健師間、圏域内の関係団体との連携の実際（連携の発動者、連携の意図・目的、内容、方法（工夫）、統括保健師、管理的立場にある保健師、実務保健師の各立場における連携、成果（連携による保健活動への寄与、連携の背景にある組織的な体制、課題

②圏域内からの人材の確保と活用：上記①の圏域内の関係団体との連携の実際のうち、人材確保と活用にかかわる連携、活動拠点の異なる保健師間の連携の実際と課題

③平時からの連携：所属機関の異なる保健師間、各所属保健師と関係機関

④連携における課題：所属機関の異なる保健師間、各所属保健師と関係機関

### 3) 分析方法

(1) 異所属の保健師間で「何のためにどのような方法（工夫）による連携が必要か」をデータとして抽出し、内容を、発災後の時期別に、意図・目的、連携の主体を項目化して構造的に整理した。圏域内の関係団体との連携による人材確保と活用は、別途整理し統合した。

(2) 「(1) の基盤として必要な組織体制や平時からの関係は何か」をデータとして抽出し、内容を整理した。

#### (倫理的配慮)

### 1) 研究協力施設の許可を得る手続き

候補事例の都道府県型保健所の長宛に紙面により研究協力依頼を行い、統括的立場等にある保健師へのインタビューの実施について許可を得た。

候補事例に対して応援人材を提供した団体の機関長（代表者）宛に紙面により研究協力依頼を行い、保健活動拠点の保健師との間の連携調整に携わった者へのインタビューの実施について許可を得た。

### 2) 研究対象者の承諾を得る手続き

研究者より、統括的立場等にある自治体保健師および関係団体の連絡調整者に対して、研究の目的、調査方法、倫理的配慮（研究協力は自由意思によること）について、口頭（電話）及び文書により説明を行った。2週間以上経過した後、最終的な研究協力の諾否を確認すると共に、同意書を取り交わした。

なお本調査は、研究代表者の所属する千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 R2-36）。

## III. 研究結果

### 1. 対象者の概要

3自治体 7保健所 9名の保健師から聴取で

きた。災害の種類は、風水害2件と地震1件であった。

地元関係団体の連携調整者は、地震において災害支援ナースの派遣に携わった看護協会の看護師2名から聴取できた。

## 2. 連携状況

### 1) 災害時の異所属の保健師間の連携内容・方法

災害時の保健活動推進のために必要な、同都道府県内異所属の保健師間の連携の内容は、発災後の時期別・主な連携目的別・連携発動者別に、表1のように整理された。以下、表1における主な連携目的は「」、連携内容は『』で示す。

#### (1) 発災直前

##### A. スムーズな災害対応開始

###### 災害対応開始

風水害においてのみ「発災直前」の連携内容が聴取できた。台風等の風水害は気象予報等で事前に予測ができるため、事前に準備することが可能であり、そこでの連携した準備が有効であることが明らかになった。特に同シーズンに重ねて風水害が生じる場合、数日間の時間的余裕をもって、保健所応援体制や応援要請の手続き・要請様式など、より具体的に必要なことの再確認ができるため満を持して風水害に向かっていた。

#### (2) 超急性期

##### B. 状況・実態把握

発災当日は、災害の規模が大きいほど、行政保健師自身が被災していたり、通勤経路およびその交通機関が遮断されていたり、停電等により通信手段も途絶えていたりすることがあった。そのため、発災当日、まず地域の被災状況確認のための連携が保健所保健師からされていたが、即時の網羅的で詳細な状況把握は困難で、発災後数時間後もしくは翌日に電話での状況把握や情報共有が限界となっていた。また、それを実施できるのは、保健所にたどり着けた者になるため、近隣に居住している保健師、概して年齢の若い（保健師経験が浅い）保健師になることが多いこともわかった。

#### (3) 急性期・亜急性期

##### B. 状況・実態把握

全調査対象保健師が、「被災地に身を置いての実態把握による課題共有から必要な支援活動を見出すこと」の重要性を回答した。『半日～1日程度、被災市町村に滞在して保健師の話を聴き、一緒に動き、課題を共有すること』が必須であり、それは課題の抽出ではないと述べられた。また、『そこで捉えた被災状況と保健師の気持ちや活動の大変さをもとに受援の必要性や内容を具体的に伝え少し背中を押し、各市町村の受援体制を整えていく』と、課題共有をもとに少し押すことの必要性も語られた。そして、これらは、統括保健師だけでなく被災市町村支援にあたる全保健所保健師の基本的な態度・連携の仕方であると述べられた。災害の規模が大きい時の被災状況・実態把握に関する保健師間の連携については、DMAT等の情報を活用することで早く進められることも示された。

##### C. 保健師役割の自覚化

市町村保健師が、災害支援活動や受援をするにあたり、「市町村保健師自身の災害時保健師役割の理解と適切な実践」を意図した連携が必要とされた。ここでは、マニュアルに示されていないから市町村保健師の仕事ではないという発言や、やっぱりマニュアルに書いてあったという訂正があったこと、その間、誰も避難所管理を担わず感染対策がされていない状況があったことが報告された。

##### D. 応援・受援体制整備

応援・受援体制整備のための連携は、応援保健師等の所属や災害の規模により多様であった。

特に「応援最優先以外の自治体支援」では、他と比べ被害が少ない自治体の保健師自身が不安や困難を抱えていても遠慮すること、保健所保健師も実態把握が不十分なまま県外応援を導入し応援が機能しないことや混乱が生じたことが報告された。

「局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備」では、被災規模が局所限定であり通常業務を実施できる状況に対し、通常業務はスタッフ保健師が行い、災害対応を保健師リーダーだけが担う体制をとった結果、スタッフ保健師は被災状況や災害支援方法・

内容を全く知らず、リーダー保健師のみが疲弊した状況が起きていたことが報告された。

また、「適切な受援導入」では、保健師活動の応援人材としての災害支援ナース<sup>1)</sup>の導入が全調査対象自治体において実施されていた。調査対象<sup>2)</sup>の看護協会看護師によれば、災害支援ナースは過去の災害で複数の活動実績があり、全国・都道府県の両レベルで、看護師の実践力強化および災害支援ナース自身と派遣元医療機関へのケアも含めた応援体制も整備されている。また本庁と応援に関する契約がされている自治体も多く、システム化された応援がスムーズに行われる現状にあることが明らかになった。

#### E. 災害活動拠点の立ち上げと機能強化

特に、大規模災害においては、「早期の災害活動拠点づくりと強化」に関する連携が必要であることが述べられた。災害規模が大きいほど、全体の被害状況の把握が困難であり、同時に多種多様な多くの応援者が多様なルートで随時五月雨式に入ってくる。そこで、実際に、発災後3日目に被災自治体内に活動拠点を定め、応援者約20団体100名程度が一堂に会し自己紹介を行う機会を作ることで、一体感が生まれ『心をつなげて主体的効果効率的に活動できる』ことへつながったことが報告された。結果的にその集まりは2時間程度かかったが、その時に初めて皆が仲間に思え、これでもう大丈夫、皆に相談すればできるのだと心強くなったと述べられた。そして、その活動拠点が、その後の「被災市町村保健活動支援ニーズの吸い上げと全体調整」の要の場となり、被災地保健所保健師と市町村保健師の効果効率的連携に大きく機能したことが報告された。

#### (4) 慢性期

#### F. メンタルヘルスケア

亜急性期から、「市町村職員のメンタルヘルス支援」のための連携が必要とされた。ここでは、『本庁保健師は被災地保健所保健師へ、災害対応の長期化に伴う市町村職員の疲弊があることを伝え、それへの対応としてPSWの配置を提案し、調整を依頼する』。また、『被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーへ、メンタルヘルスを保持するための

方法を伝え、実施できるようにする』というように、重層的に進められていた。一方で、被災地自治体職員には、災害支援中に休むことへの抵抗感・罪悪感が生じることがあり、他地域では交代で休みながら支援している事実を伝えることで休養を取る体制整備が進んだことも報告された。

#### (5) 復興期

#### G. 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し

災害サイクルの慢性期から復興期への進展に伴い、「保健所役割の確認」や「応援体制の再編」、「受援終了」「復興期支援活動へのシフト」に関する連携が必要とされた。

#### H. 将来の災害時保健師活動のアシスト

一連の災害支援活動における連携内容として、「保健師は、現在の災害時にしっかりと連携して保健師活動を行うことで、他者から保健師の役割機能の理解と信頼を得て、将来の保健師活動の機能・協働を促進する」ことが示された。

#### (6) 復興期から平時

#### I. 被災経験から保健師活動を学び確認し強化すること

復興期から平時にかけて、「被災経験から災害保健活動を学び共に育つ」ために、保健所管内・都道府県内または全国の報告会や学会で、活動報告や学びの共有を複数回行うことが示された。それらは、保健所統括保健師が異動した先の保健所管内でも実施されていることが、調査対象の全自治体で報告された。そして、平時の「保健師力強化」を目的として、『保健師対象の避難訓練』、『日頃の活動の中での災害時の想定』、『災害時に機能するソーシャルキャピタル醸成や住民主体活動の意義や必要性、具体的な醸成方法や関係づくり方法の伝授』に加え、『多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む』こともされていた。

この『多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む』に関連して、急性期・亜急性期のD「応援・受援体制整備」のための「局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備」、慢性期から復興期のG「災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し」の

ための「応援体制の再編」においても、同様の教育的配慮がされていた。

#### J. 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備

この目的に向かい、『保健所統括保健師、市町村保健師リーダーの双方の立場から市町村防災担当課担当者へ必要性を伝える』必要性が示された。

#### 2) 圏域内の関係団体との連携による人材確保と活用

調査対象3自治体において、災害時に応援人材を派遣し、被災地の保健活動を応援する役割をとった被災都道府県内の関係団体（以下、地元関係団体）は、風水害において1自治体で3か所（看護協会、社会福祉士会、病院）、地震において1自治体で2か所（看護協会、社会福祉協議会）であった。

#### 3) 災害時の連携の基盤として必要な組織体制や関係

災害時の保健活動推進のために必要な同都道府県内異所属の保健師間の連携の基盤として必要な組織体制や関係（以下、連携基盤）は、9つのカテゴリに分類された（表2）。各連携基盤に関わる連携者別にみると、6種類に整理できた。

表2における活動基盤のカテゴリは、表1に統合して示した。ただし、表1の連携内容の基盤として必要なものとして語られたものだけを対応させており、すべてを再分析した

ものではない。

#### IV. 健康危険情報 なし

#### V. 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

#### VI. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### <引用文献>

1) 公益社団法人 日本看護協会：災害支援ナース。

<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/index.html>.

表 1. 保健所保健師の立場からみた同都道府県内保健師間の連携内容（発災後の時期別、主な連携目的別、連携発動者別）

時期	同都道府県内保健師間の連携内容：何のためにどのような方法（工夫）による連携が必要か			活動基盤
	主な連携目的	連携内容		
		連携発動者：●被災地保健所統括保健師、○被災地保健所保健師、 ■被災市町村保健師リーダー、▲本庁統括保健師、×地元関係団体	相手	
発災直前	A スムーズな災害対応開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>●台風被害発生時に即時スムーズに必要な活動ができるように、台風上陸 2 日前に、保健所統括保健師等が管内市町村保健センターを訪問し、市町村保健師リーダーと、以前の被災体験での課題を踏まえ予測できる必要な対応（避難所運営・保健活動・保健所保健師の応援体制）について打ち合わせる。</li> <li>・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、県外応援保健師を要請可能であることを伝え、応援要請用紙を渡し、必要時すぐ要請することを確認する</li> <li>・保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、在宅療養難病患者（避難行動要支援者）の災害対応準備の状況確認をする</li> </ul>	■	ア
超急性期	可能な範囲の状況把握・情報共有	○発災当日、出勤できた被災地保健所統括保健師等は、管内の被災状況や応援の要否を確認するために、管内市町村保健師リーダー等へ電話し、状況把握・情報共有する。	■	アイウエ
		○発災当日、被災地保健所統括保健師等は、必要な保健活動ができるように、本庁統括保健師へ、管内の被災状況・保健活動状況・応援の要否を FAX・電話で連絡する。	▲	
		▲発災当日、本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、被災状況報告を電話で求め応援の必要性を確認する。	●	
急性期・亜急性期	B 状況・実態把握 被災地に身を置いての実態把握による課題共有から必要な支援活動を見出すこと	▲本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師等が既定の本庁への報告や受援の必要に気付けるように、在宅避難行動要支援者の状況や応援の要否を電話で確認する。	●	アイウエカキ
		●急性期に、保健所として組織的包括的に市町村保健活動支援をするために、被災地保健所統括保健師は、自ら最優先で市町村へ行き状況を見て必要な応援を見積り資源に確実につなげ、結果を保健所長へ報告する。	■	
		●被災地保健所統括保健師等は、管内の被災状況を具体的に把握し必要な応援を判断するため、身の安全を確保しながら、まず管内市町村を訪問し市町村保健師リーダー等と話す。	■	
		・急性期に、保健所統括保健師等は、管内市町村保健師等の不安や心細さを緩和するため、身の安全を確保しながら、まず訪問し話す	■	
		●被災地保健所統括保健師等は、身の安全を確保しながら、まず管内市町村を訪問し、半日～1 日程度滞在して市町村保健師リーダー等の話を聴きいて実際の活動や動きを見る。	■	
		●そこで捉えた被災状況と保健師の気持ちや活動の大変さをもとに受援の必要性や内容を具体的に伝え少し背中を押し、各市町村の受援体制を整えていく。	■	
・日頃、関わりがあり声をかけやすい保健師に声をかけ一緒に動く	■			
○被災地保健所保健師は、混乱しているときほど、まず被災市町村へ行き市町村保健師と一緒に動き、課題を共有し、課題解決するために、それぞれがその場でできることで動いていく。残る課題は持ち帰り検討して動く。	■			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ■ 保健所と市町村の協働支援体制を整え活動をスムーズに展開でき。るように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、できるだけ毎日連絡を取り活動を共有し状況を確認する</li> </ul>	■	●
	甚大災害時の状況把握と保健活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 激甚/大規模災害の急性期に、まず被災地保健医療体制を支援するため、被災保健所統括保健師は、DMAT を活用して管内被災状況を知り、被害が大きい市町村へ優先的に入り実態・問題を直に捉えながら、市町村保健師リーダー等が蓄積している地域資源情報を生かした最適な解決策と一緒に具体的に考え実現させていく。</li> </ul>	■	ケ
C 保健師役割の自覚化	市町村保健師自身の災害時保健師役割の理解と適切な実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村保健師が適切な災害保健活動ができるように、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、災害時の行政保健師の覚悟や役割を具体的に伝える。</li> <li>・ 自分（市町村保健師）が住民・避難者の健康を守るという思いを持つ必要性重要性を伝える</li> <li>・ 応援終了後に知らないことがないように、動かすのは自分たちであるという自覚を持つ必要性を伝える</li> <li>・ 保健師が避難所へ行き管理する必要性を伝える</li> </ul>	■	オ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 適切な感染対策の即時実施・継続のため、保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、避難所の感染対策の必要性と具体的方法を伝え体制を整え実現（実施）する。</li> </ul>	■	
D 応援・支援体制整備	適切な受援導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被災地保健所統括保健師等は、市町村が必要な保健師応援をスムーズに受援できるように、市町村保健師リーダーへ、順次、具体的に情報提供し、希望を確認して相談し受援調整する（メール・電話・相互訪問・会議）。</li> <li>・ 災害支援ナースの応募方法と依頼方法を情報提供する</li> <li>・ 県内保健所応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する</li> <li>・ 県内保健所応援保健師の市町村への導入にあたり保健所がオリエンテーションを行い送り出すことを、市保健師と相談して実施する</li> <li>・ 県外応援保健師の応援希望を確認し必要時調整する</li> </ul>	■	ウエケケ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現実的実効性のある市町村応援が実現するように、被災保健所統括保健師は、本庁統括保健師を通して県としての支援内容を是正する</li> </ul>	▲	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市町村保健師リーダーは、必要な支援・応援が受けられるように、保健所統括保健師等へ、随時の状況報告と市への協力要請をして具体的な相談をする。</li> <li>・ 高齢者全戸訪問実施のためのマンパワーを確保するための相談をする</li> <li>・ 県内応援保健師を要請する</li> <li>・ 県外応援保健師を要請する</li> <li>・ 福祉施設の現状とニーズ調査報告をする</li> <li>・ 役場等、公共施設の一般開放状況を周知する</li> </ul>	●	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>× 都道府県災害支援ナース派遣組織（都道府県看護協会、等）は、被災地本庁保健師の求めに応じ、必要な看護職を派遣する。</li> <li>・ 派遣時に、災害支援ナースがスムーズに災害支援に入れるようオリエンテーションと引き継ぎをする</li> <li>・ 派遣終了時に、災害支援ナースのメンタルヘルスサポートも含め、直接報告を受け十分にねぎらい、各災害支援ナースの所属の看護管理者へ派遣されたナースの休養時間確保を依頼する</li> </ul>	▲	

保健所保健師による応援	<p>●効果的で安全な保健所保健師応援体制を整えるために、被災地保健所統括保健師は、被災市町村の被害状況・過去の被災経験・保健師マンパワーと保健所保健師の経験・力量を勘案し、保健所保健師応援体制を組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・単独で市町村滞在型</li> <li>・単独で市町村訪問型</li> <li>・ペアで市町村訪問（ミーティング参加）型</li> </ul>	■	エケ
	<p>●保健所統括保健師は、管内市町村の状況報告を保健所保健師から定期的に受け、保健師がパニック状態の市町村へ「大変でしょう」と言って入り、市町村保健師リーダー等に、状況や困っていることを確認する。</p>	■	
県内保健師による応援	<p>●急性期に、被災地保健所が被災市町村保健師へ支援すべきことが実現できるように、被災地保健所統括保健師は、県内保健所保健師応援体制を使い管内市町村保健師への支援をカバーする。</p>	■	クケ
	<p>●被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、被災地保健所保健師と応援保健師がペアを組んで活動するようにする。</p>	■	
	<p>●被災地保健所統括保健師は、県内応援保健師が効果的に応援活動できるように、保健所で朝晩のミーティングを行い役割確認と情報共有を行う。その結果を本庁統括保健師へ報告する。</p>	▲	
	<p>●地元の保健師が災害時の状況を復興期以降に通常業務の中に生かせるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が災害支援活動に出られるように県内外の応援保健師の応援配置を採配する。</p>	■	
県外保健師による応援	<p>●急性期に、県外応援保健師をスムーズに受け入れ効果的に活動してもらうため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと、双方にある資料等を活用してオリエンテーションやミーティングの企画・準備をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村：平時に作成している市町村の地区資料、地図</li> <li>・保健所：防災活動ガイドラインにある記録用紙</li> </ul>	■	ケ
応援最優先以外の自治体支援	<p>●応援最優先自治体以外にも必要な応援が入りしっかり機能するように、被災地保健所統括保健師は、管内全市町村を回り、被害の少ない市町村保健師リーダーとも時間をとって話を聴き状況を見て具体的に必要な応援内容を確認する。それをもとに先を見据えて受援へ少し背中を押し受援体制を整えていく。</p>	■	クケ
	<p>●被災地保健所統括保健師は、応援保健師へ、市町村保健師の大変さや先を見据えて必要な支援内容を具体的に伝えきちんと依頼する（つなぐ）。</p>		
局所限定的被災時の市町村保健師の災害支援体制整備	<p>●局所限定的な被害の災害時、被災市町村保健師が適切な災害支援を実施・マネジメントできるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーに、スタッフ保健師を動かす仕組みのコツを伝え一緒に動く。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害支援は数日交代を避け1週間程度交代にする</li> <li>・災害支援は1人体制を避け2人以上体制を組む</li> </ul>	■	オ



		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 災地保健所統括保健師は、今後の災害時に動ける保健師を育てるために、被局所限定的被害の災害でも、保健師経験年数に関わらず多くの保健師が災害支援活動のコツをつかめる災害支援経験を積める必要と具体的な方法を、市町村保健師リーダーへ伝える。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若い保健師も継続的に複数人で災害支援活動に入る</li> <li>・ 災害対策会議を保健センター内で行い、多くの保健師が見学・参加できるようにする</li> <li>・ 遠方での災害対策会議に、会議メンバー以外の保健師を同行する</li> </ul> </li> </ul>	■		
	受援継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 垂急性期～慢性期に、市町村が継続的に適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーから、県内外応援保健師の要否を定期的に電話やメールで受け、本庁統括保健師へ連絡し結果をフィードバックする。</li> <li>● 垂急性期～慢性期に、市町村が適切な保健師応援を受けられるように、被災地保健所統括保健師は、急な県外保健師応援について、市町村保健師リーダーと具体的な受け入れ内容を相談する。</li> </ul>	▲	ア ク ケ	
	早期の災害活動拠点づくりと強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特に大規模災害の急性期（初期）に、多様な応援者が心を一つにして主体的効果効率的に活動できるようにするため、被災保健所統括保健師は、各市町村保健師リーダー、DMAT/JMAT コーディネータと相談し、応援者を一堂に集め応援活動拠点を各市町村に作る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村保健師リーダーは、地元関係者に一堂に集まること（活動拠点）を周知して参加を求める</li> <li>・ 保健所統括保健師は、活動拠点になる場の初回の進行をする</li> </ul> </li> <li>● 市町村保健師がその時その場で問題解決していけるように、被災地保健所統括保健師は、必要な人材や資源を活動拠点に投入して支援体制を整備する。</li> <li>● 市町村保健師が医療に関する問題解決を即時していけるように、被災保健所統括保健師は、応援の医師を各市町村保健師リーダーにつなぐ。</li> <li>● 組織的に災害支援が行えるように、被災地保健所統括保健師等は、市町村保健師リーダーへ、保健医療調整会議へ参加するように声をかける。</li> <li>● 市町村保健師が誹謗・中傷を避けて活動しやすくなるように、被災地保健所統括保健師は、公の会議の場や市町村保健師の上司の前等で、市町村保健師の活動を擁護・代弁する。</li> </ul>	■	ケ	
	被災市町村保健活動支援ニーズの吸い上げと全体調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 包括的に状況やニーズを捉え管内全市町村が必要な物的・人的支援をタイムリーに得られるように、被災保健統括保健師は、各市町村保健師のニーズを吸い上げ対応する体制を整える。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健師リーダーの報告や要求を代行する応援人材の配置</li> <li>・ 情報が共有される公式の場に参加して情報を得る</li> <li>・ 各地域の情報を持っているリエゾン保健師から情報を得る</li> </ul> </li> <li>● 管内全体で応援の質を担保するために、被災保健所統括保健師自身が直接、市町村保健師リーダー等から愚痴や応援活動の問題も含めて状況を聴きニーズを吸い上げ、全体で調整する。</li> <li>● 被災地保健所統括保健師は、市町村保健師が効果効率的に活動できるように、その支障となる市長の方針の見直し・適応を試みる</li> </ul>	■	ケ	
慢性	F メン	市町村職員メンタルヘル	▲市町村職員の心身の健康保持のため、本庁統括保健師は、被災地保健所統括保健師へ、災害対応の長期化に伴う市町村職員の疲弊があることを伝え、それへの対応として PSW	●	ア

復興期	G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し	ス支援	の配置を提案し、調整を依頼する。		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 垂急性期から、市町村職員がメンタルヘルスを保てるように、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、メンタルヘルスを保持するための方法を伝え、実施できるようにする。</li> <li>・ 交代で休みを取る体制を作る、他地域（自治体）で行政職員が休みを取っていることを伝える</li> <li>・ メンタルヘルスを保持する方法についての研修会開催</li> </ul>	■	
	G 災害サイクルに合わせた活動・受援の見直し	異所属保健師の協働支援	● 地元市町村保健師と応援保健師の双。方が活動しやすいように、被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーと共に、双方の活動を共有し調整する。	■	エ オ カ ク
		保健所役割の確認	● 保健所の役割を明確化して実施するため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーとともに、毎日行われる県外応援チームの活動報告・問題の吸い上げを目的としたミーティングへ参加し、保健所の役割を相談しながら見出す。	■	
		応援体制の再編	● 未収束地域への重点応援と保健所保健師の現任教育を兼ねて、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと相談し、保健所保健師が未集束地域の応援に入るように派遣体制を再編する。	■	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 県外応援保健師の入り方を現状に合わせて調整するため、被災地保健所統括保健師は市町村保健師リーダーと収束状況に合わせた受援計画の変更を一緒に考え本庁統括保健師へ報告する。</li> <li>● 同時に、管轄内他市への余剰応援の転用を提案し、他エリアに入っている県リエゾン保健師と相談し調整する。</li> </ul>	▲	
	復興期	受援終了	● 応援保健師の受援終了を決めるため、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ状況や気になることを尋ね、大丈夫であると確認し本庁統括保健師へ報告する。	▲	
		復興期支援活動へのシフト	● 住民のメンタルヘルス対策へシフトしていくために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーと相談し、必要な保健事業を相談する。	■	
	復興期	H 将来の災害時保健師活動のアシスト	● 保健師は、現在の災害時にしっかりと連携して保健師活動を行うことで、他者から保健師の役割機能の理解と信頼を得て、将来の保健師活動の機能・協働を促進する。	■	カ
		I 被災経験から災害保健師活動を学び共に育つ	● 災害時に動ける保健師を多く育てるために、被災地保健所統括保健師は、市町村保健師リーダー等と相談し、多様な機会に様々な方法で被災・受援経験や支援・応援活動の振り返りや学びの共有を実施する。	■	カ キ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ まず各市町村の保健師の中で活動共有と振り返りをする</li> <li>・ 各市町村の活動や学びを文字にして、管内・県内報告会や学会で発表していく</li> <li>・ 次年度以降、異動先の保健所・保健センターで、当事者からの活動報告・学びの共有の場を持つ</li> <li>・ 若い世代の保健師を含めて災害保健活動を検証していく</li> </ul>	● ■				
		▲ 復興期・平時に、非被災保健所・市町村も含め災害対策と災害時保健活動力強化ができるように、本庁統括保健師は、被災保健所統括保健師や市町村保健師リーダーへ、全県での活動報告を依頼する。	● ■		

平時	保健師力強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●管内保健師が保健師活動の理解を深め災害保健活動力を強化できるように、保健所統括保健師は市町村保健師リーダー等と相談し、多方面から現任教育の具体策や機会を企画し実施する。</li> <li>・応援が来るまで地元保健師が自力で動ける力をつけるため、災害を想定した保健師対象の避難訓練を行う</li> <li>・日頃の活動の中で、災害時を想定した話を具体的に伝えていくことで災害時に生かせるようにする</li> <li>・災害時に地区特性に合わせ地区資源を活用した活動ができるように、各保健師が日頃の地区活動の中で災害を意識する</li> <li>・地区担当保健師として、地区の多様な場に参加しネットワークを強化する</li> <li>・災害時に機能するソーシャルキャピタル醸成や住民主体活動の意義や必要性、具体的な醸成方法や関係づくり方法を市町村保健師へ伝える</li> <li>・多くの保健師が応援経験を積めるように応援体制を組む</li> </ul>	■	カキ
	J 災害時に保健活動しやすい自治体の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村保健師が災害時活動拠点を準備できるように、保健所統括保健師は、市町村保健師リーダーへ、その必要性を伝え具体的に相談する。</li> <li>●■市町村保健師が災害時保健師活動を確実に実施できるように、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーは、それぞれの立場から市町村防災計画担当課担当者へ、保健師の役割と適切な配置場所や活動拠点確保の必要性を伝える。</li> </ul>	■	アカ

\* 活動基盤は、表 2 のカテゴリの内容に対応する

表2. 災害時の連携の基盤として必要な組織体制や平時からの関係

カテゴリ	内容	連携者 所属
ア. 災害対策マニュアル等の存在と共有・認知	①災害時保健活動（応援要請含む）において必要な事項（連携含む）・手続き（様式）が、本庁保健師・保健所保健師・市町村保健師間で共有され認識されていること：災害対策マニュアル、災害時保健活動ガイドライン等	本庁- 保健所- 市町村
	②災害時保健活動（応援要請含む）において必要な事項（連携含む）・手続き（様式）が、ガイドライン等として共有され活用できる状態で手元にあること	
イ. 保健所長の保健師活動への理解と発言	③被災地保健所統括保健師が発災直後に市町村へ出向く必要性を理解し「行ってきてください」と言える保健所長がいること。	保健所
ウ. 保健所統括保健師の保健活動裁量権	④被災地保健所統括保健師が、災害時の保健師活動の関する保健所内での決定権を持っていること	
エ. 保健所保健師応援体制の明確化	⑤保健所の災害応援体制を踏まえ、発災時の保健所保健師の応援体制や個々の役割分担が自他ともに明確化していること	
オ. 市町村および市町村保健師の災害対応力	⑥被災市町村が、平時に自治体内で災害対策会議を継続定期開催し、保健所も含めた近隣関係機関と災害対応の検討や避難訓練等を実践的にを行い、主体的に動ける状況・体制であること	市町村
	⑦発災時に、市町村保健活動主管課以外（少し余裕がある）の部署にリーダー役割が取れる力量の保健師が配置されていること	
カ. 災害時に保健所保健師と市町村保健師が一緒に動くことにより醸成される共通認識	⑬災害時に動きながら互いにやり取りして一緒に行い共通認識を培うプロセス ・何かのついでにやり取りする ・毎日の定例ミーティング時に課題を明確化し相談して方向づける	保健所- 市町村
	⑭過去の発災時に、連携活動を行った経験（支援・応援・受援）	
	⑮過去（前回）の被災後に、保健所統括保健師と市町村保健師リーダーが、災害時の保健師活動や連携に関する課題を一緒に整理し、それぞれが行うことを具体的に共有していること	
キ. 日常業務で培われた保健所保健師と市町村保健師の顔の見える信頼関係	⑧平時の保健所統括保健師と市町村保健師リーダーとの顔の見える協働・信頼関係	
	⑨被災地保健所保健師が、日頃の関わりの中で知っている（顔が繋がっている）市町村保健師がいること ・保健所統括保健師と市町村保健師 ・保健所新任保健師（教わる立場）と市町村保健師	
ク. 県内保健師等応援体制	⑩県内保健師応援体制が整っていること：保健所保健師、市町村保健師	保健所- 県内看護 職団体
	⑪都道府県の災害支援ナース派遣体制が整っていること ・都道府県看護協会等は、発災時、即時派遣できるように、平時に、都道府県と契約を結ぶ ・災害支援ナース等の養成とナース等所属機関の派遣体制整備をサポートする ・全国で災害支援活動実績と課題を共有し災害支援活動力の組織的向上に努める	
	⑫県内/管内看護職応援組織の存在と平時の関係構築：助産師会等	
ケ. 被災地保健師の活	⑬地域保健医療調整本部の存在	保健所-

動(連携含む)の質を担保する外部災害エキスパートの存在と配置体制	⑭災害対応経験が豊富で、管内全体の災害支援活動（主に管理・調整）について具体的に適切な判断行動がとれる外部組織・人の存在と支援 ・DMAT/JMAT 災害医療コーディネーター、DHEAT	災害支援チーム
	⑮災害対応経験が豊富で、災害保健活動について具体的に適切な判断行動がとれる外部保健師の存在と支援 ・DHEAT	