

令和5年度

全国保健所長会研修会

「地域の健康危機管理のリーダー
となる人材の育成」

地域の健康危機管理
リーダー機能を発揮するために

国立保健医療科学院
健康危機管理研究部

奥田 博子

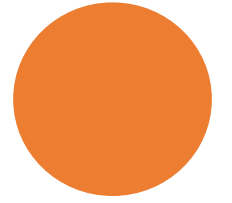


要点

- 今後の地域の健康危機管理
- 経験を踏まえた今後への備え
- リーダー機能の発揮

自己紹介（主な健康危機管理関連）


- 1995年：阪神淡路大震災（神戸市東灘区保健所）
- 1999年：台湾地震（神戸大学医学部医療派遣チーム）
- 2004年：新潟県中越地震（厚生労働省現地派遣調整員）
- 2007年：新潟県中越沖地震（厚生労働省現地派遣調整員）
- 2011年：東日本大震災
（政府・厚生労働省現地本部派遣，岩手県現地対策本部派遣員）
- 2012～2018年度：「宮城県東日本大震災被災者健康支援会議」有識者委員
- 2020年：令和2年度豪雨水害（厚労省現地対策本部派遣員）
- 2020～2023年：厚生労働省健康局新型コロナウイルス感染症対策推進本部（併任）
- 2023年：地域保健総合推進事業「保健師による保健活動の展望」



今後の地域の健康危機管理

新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた今後の健康危機管理

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号）
- 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」改正（令和5年3月告示）



「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」改正 基本的な考え方

- 国、広域自治体としての都道府県、保健所設置自治体の役割の明確化
- 健康危機に備えた計画的な体制整備の推進

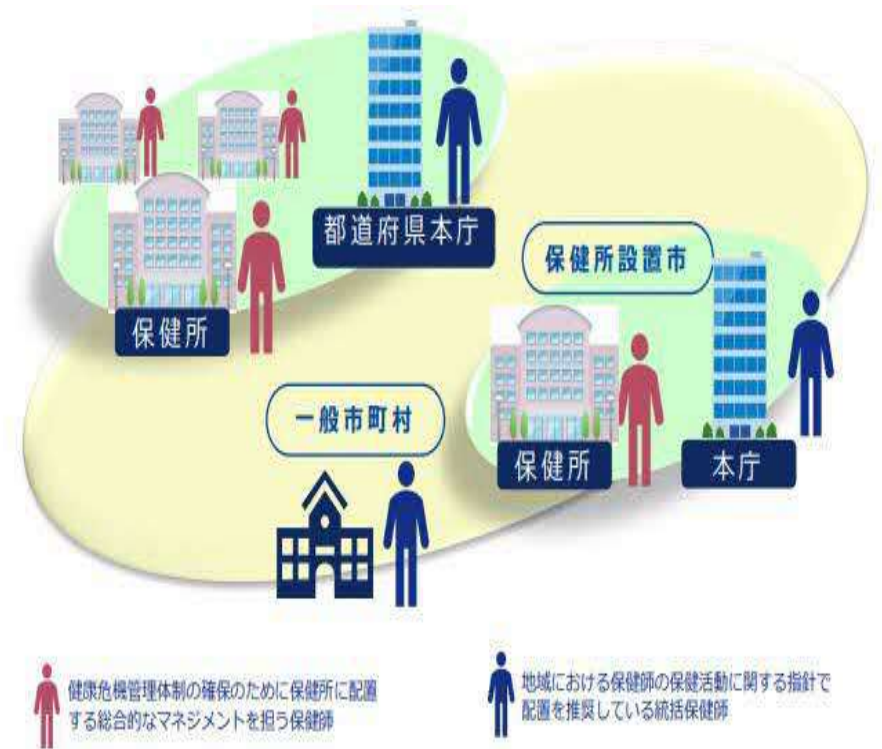
新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた今後の健康危機管理

保健所の健康危機管理体制

- 有事における人員体制（IHEAT要員等を含む）の確保
- マネジメント体制*
- 人材育成・実践型訓練
- 市町村や医師会等、関係団体との平時からの連携強化
- 健康危機対処計画の策定

* マネジメント体制

- 保健所の統括保健師は保健所長を補佐し、関連部署の職員をとりまとめ、健康危機への備えや発生時の対処等の事務を総括する役割を担うことが求められる。
- 自治体の統括保健師が、都道府県、保健所設置市、特別区、保健所、市町村までを含めた保健師が中心となる組織横断的なネットワークを機能させることで、平時の地域保健対策の推進に加え、健康危機発生時の迅速な対応を可能とする。



Cf. 地域における保健師の保健活動に関する指針 H25.4.19.

統括保健師の役割

- ・ 保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進
- ・ 技術及び専門的側面からの指導及び調整
- ・ 人材育成の推進

健康危機管理体制確保のための総合的なマネジメント業務 実態

- 保健所長の補佐
- 関係部署の職員のとりのまとめ
- 連携協議会や予防計画への関与
- 健康危機対処計画の策定や実施
- 実践型訓練の実施
- 関係機関との連記
- 都道府県や市町村との連携



～記載例～

- 保健所長を補佐し、保健師以外の専門職を含め関係課の調整
- 保健所災害対策本部の副本部長（保健所副所長）として受援、保健師配置、関係者との連携・調整を行う
- 関係部署の職員を取り纏め、備えや発生時対処等の事務を総括

地域の健康危機管理 経験を踏まえた今後への備え

健康危機管理 経験の風化

震災経験者（保健師）の減少に伴う 「教訓」「意識」の風化の危惧

(2023年度現在)

- 1995年 阪神淡路大震災経験者（神戸市） 8%
- 2011年 東日本大震災経験者（宮城県） 30%

新型コロナウイルス感染症対策 初期・パンデミックの経験の今後は・・・？

健康危機管理 経験の検証

- **AAR** (After Action Review)
 - ✓ 健康危機管理対策
 - ✓ 訓練・演習

* AARは個人の採点や任務の成功・失敗を問うものではない。

学びと改善を行うための検証手法であり、評価手法ではない。

他都市支援活動の検証による応援派遣の改善 事例

- 東日本大震災以前 派遣体制

保健師と事務職員などのチームで派遣を基本としたが、保健師のみの派遣となった時期もあった

- ✓ 課題：保健師のみでは保健活動業務に加え、運転や安全管理等の業務も従事するため長時間の緊張状態が続いた

- 熊本地震以前 派遣方法

6泊7日を基本。派遣最終日に次のチームが現地入りし、引き継ぎを行った


- ✓ 課題：引継ぎに時間を要するだけでなく、派遣チームの完全な入れ替わりにより、活動が軌道に乗るまでに時間を要し、一時的に支援ペースを落とすことになった

- 今後（市保健師体制）

本庁部門を中心とした支援であったため、被災地保健師の活動状況に応じて主に管理職および主任期クラスを担当職員を派遣している

- ✓ 課題：今後、派遣可能な人材が少ない

被災地への派遣体制（西日本豪雨派遣から）

保健師 	役割		
課長級	3~4日	※ 発災後の日数に関わらず、被災自治体の状況に応じて、課長級・係長級等の管理職を派遣	
係長級	6~7日	■ 派遣方法：半減上陸 ● メリット： ①引継ぎしながらペースを落とすことなく支援を行う ②受援側保健師が応援職員とのコミュニケーションに費やす時間を削減できる	
係長級			
係長級			
担当保健師			■ 派遣人員：活動がルーチン化できる状況になれば、担当保健師を派遣 ● メリット：派遣できる人材が増える

派遣職員と派遣元自治体（後方支援）の連携強化

派遣職員

- 被災状況及び対策の現状
不足情報の把握
- 支援体制の見える化
他支援チームへの情報提供
・意見交換等
- 対策の提案
- 各種調査への対応
- ロードマップ案作成
- 対策調整会議準備・記録等支援

★結果

安心して派遣活動が行える
自己の役割を全うできる



派遣元職員（統括保健師、保健師管理職）

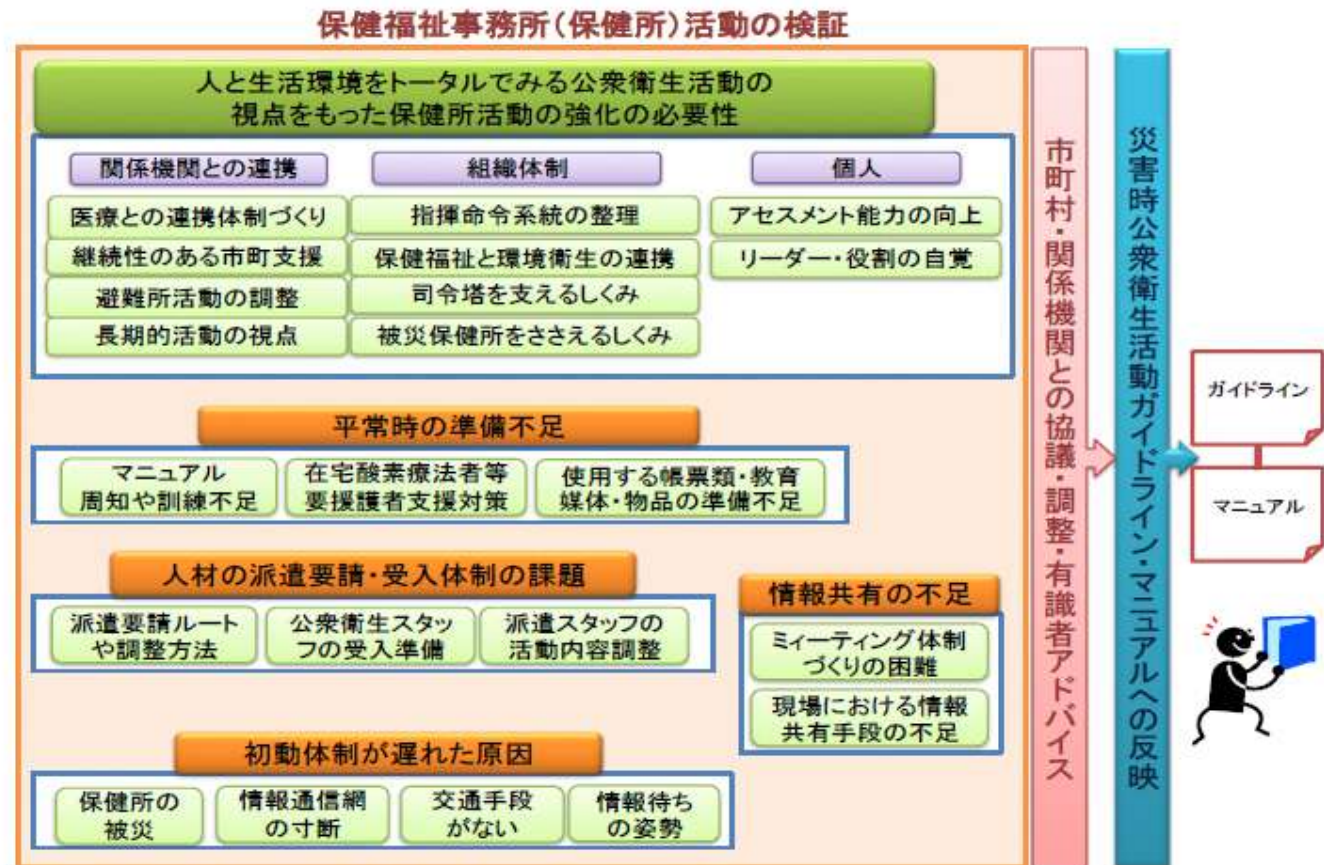
- 毎日、派遣活動及び被災地の状況確認
(保健師・事務管理職・担当者)
- 24時間 派遣職員の相談体制
- 報告の中で、被災地の状況が不明な部分は、派遣職員へ伝え、実態の把握を行う。
- 派遣職員が被災地職員から相談された内容で、今後の対策に係ることは共有し、派遣元も一緒に考え、提案や必要な資料を作成する。
- 派遣職員でなくても対応可能な事務等業務は派遣元で実施。
派遣元で作成した資料などは、メール等で派遣職員へ提供
- 他自治体の派遣職員間の調整が必要な場合は、必要に応じて、派遣元の自治体間と調整
- 次の派遣職員へ被災地の状況や派遣活動内容の事前レクを行う。

★結果

当初から後方支援している派遣元職員が
被災地の事を一番わかっている。

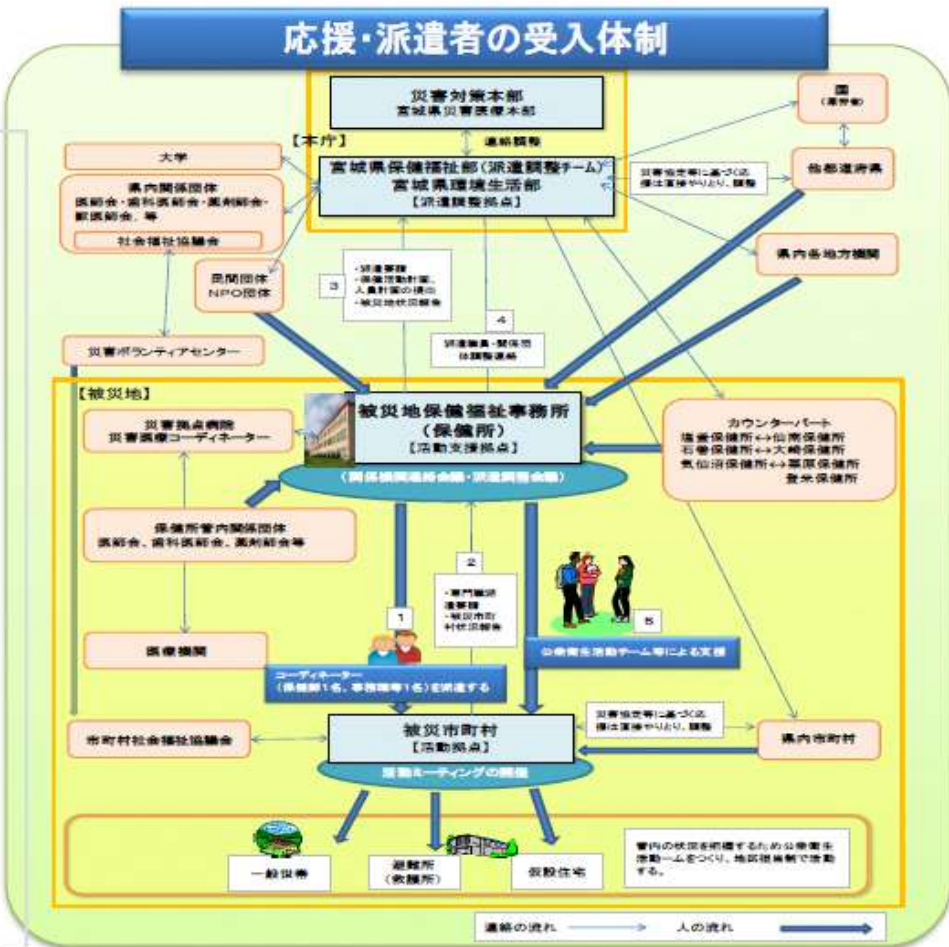
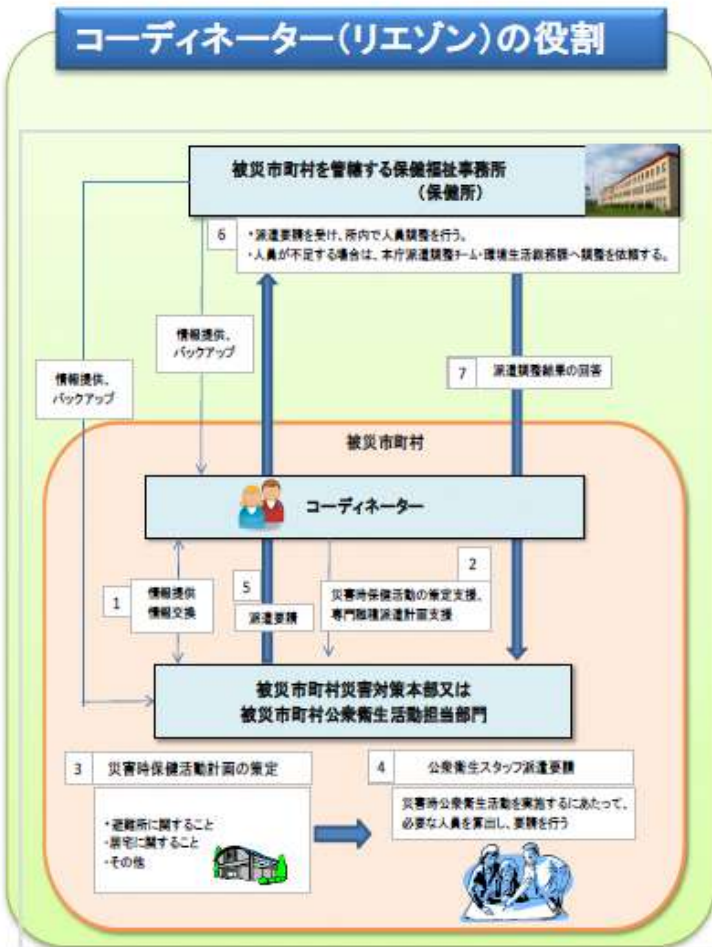
事例 災害時公衆衛生活動ガイドライン・マニュアルの策定 ①

震災後の保健活動と並行して、東日本大震災の直前に完成した「宮城県災害時保健活動マニュアル」を参考に、各保健所で検証作業を実施。検証結果から得られた教訓を踏まえ、庁内各課、保健所副所長、総括保健師からなるWGで内容を検討。人と生活環境をトータルでみる「公衆衛生活動」の視点を持った保健所活動の強化等がポイント。



事例 災害時公衆衛生活動ガイドライン・マニュアルの策定 ②

被災市町村が早期に初動体制を構築できるよう、災害時公衆衛生活動コーディネーター(リエゾン保健師)を派遣するしくみ、県庁と保健所が応援職員や派遣職員の調整役割を担うこと、被災地保健所に対するカウンターパートによる広域支援体制について明記した。



<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/hohusom/public-health.html>

事例 県内市町村保健師・防災担当者との平時からの連携

4. ガイドラインの構成

本ガイドラインは、以下のとおり構成されています。

- 第1章 総論
- 第2章 県内で大規模災害が発生した場合の対応
- 第3章 平常時の連携
- 第4章 県外で大規模災害が発生した場合の対応（他府県等への公衆衛生スタッフの派遣）

なお、災害時公衆衛生活動の具体的な活動内容、活動に必要な各種様式や専門的知識取得のための資料、住民層に対する普及啓発資料については、附属『宮城県災害時公衆衛生活動マニュアル』に掲載しています。

5. 県内で大規模災害が発生した場合の対応ポイント

1 初期体制及び支援体制の早期確立のためのコーディネーター選派

災害対応を迅速に進めるためには、初期体制の早期確立と、外部からの支援の要否についての早期アセスメントが重要である。

外部からの支援については、被災市町村では大規模活動に合わせ、被災状況の客観的評価が困難な場合があります。そこで、県保健福祉事務所（保健所）は、災害直後から被災市町村に対してコーディネーター（保健師1名、事務職等1名）を派遣し、自ら被害状況の把握に努めると共に、支援機関や公衆衛生活動について、現地の状況を把握・判断し、活動方針や体制整備等への適切な助言及び活動のためのコーディネートやサポートを行います。

2 被災地保健福祉事務所（保健所）に対するカウンターパートによる広域支援体制

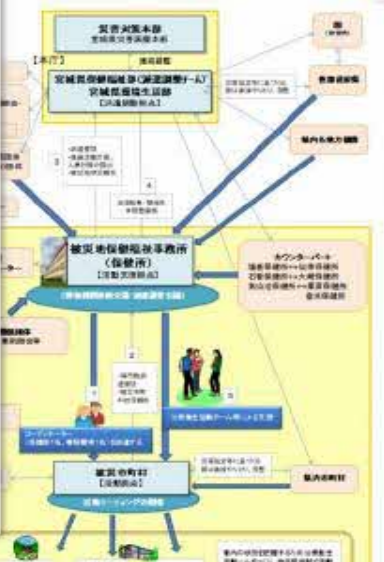
県は保健福祉事務所自体の被災、情報通信や交通網が遮断されることを想定した体制整備を行うため、県庁からの指示を待たずに対応できる広域レベル（地域完結型対応）の体制に取組むこととします。

広域からの保健福祉事務所（保健所）と、内務部の保健福祉事務所（保健所）がカウンターパートを組み、相互支援体制を構築します。

3 応援・派遣公衆衛生スタッフの派遣調整窓口の一本化（本庁及び保健福祉事務所（保健所）の調整機能）

災害規模が大きくなると、様々な専門職種が被災地支援活動に従事するため、県庁保健福祉部には、専門職種を統括する派遣調整チームを設置し、全県的な公衆衛生スタッフの派遣調整を行います。

また、国内外から直接被災地へ訪れる民間団体、NPO団体等からの対応については、被災市町村での着地を確保すると共に、貴重な人材をタイムリーに必要とされる地域へ派遣するため、保健福祉事務所（保健所）が活動支援拠点となり、外部支援者と被災市町村活動とのマッチングを図るとともに、支援体制についての現地における調整の機能を担うこととします。



- ・災害時公衆衛生コーディネーター（リエゾン保健師）は、年度当初に担当地区に出向き、**市町村の総括保健師や防災担当職員と顔合わせをします。**
- ・発災時の集合場所、被害想定区域等の説明を受けます。
- ・市町村の防災訓練にも参加します。



保健所と市町村の役割

応援・派遣公衆衛生スタッフの派遣調整の全体像

あなたが一番気がかりなことを教えてください。あなたがやりたいと思っているのは、どんなこと？それは、あなたじゃなきゃできないことなの？それかあなたの方が得意なの？あなたがこうやって活動したいの？わたしはあなたが助けてしまわないか心配。これができれば休もうね。それはこんなことだからこれを頑張らしましょうか。

リエゾンの配置

市町村の統括的役割を担う保健師

市町村は○に囲っています。市町村には■があれば助かります。



地域の健康危機管理 リーダー機能の発揮

健康危機管理において期待される機能と能力

統括保健師

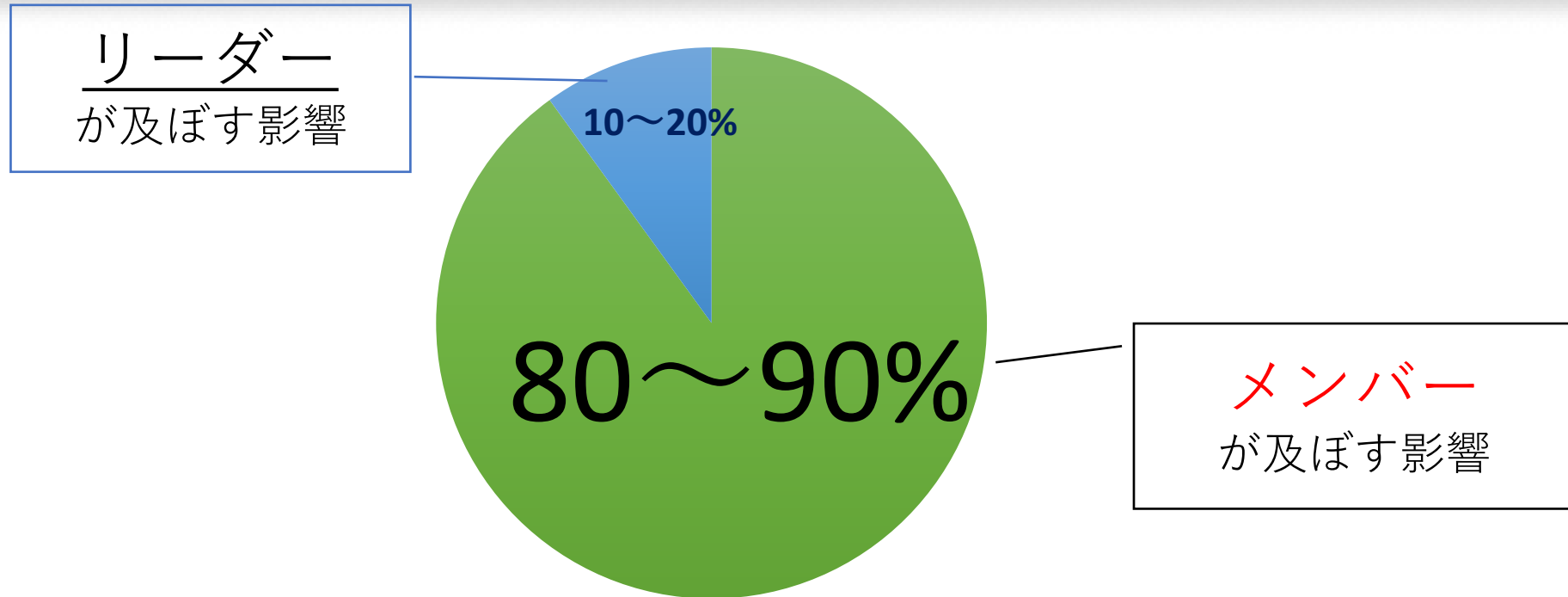
- 健康危機に対してマネジメント（調整機能）を発揮し、スタッフの能力を高め、組織の生産性を高めるとともに、組織内外の関係者とも連携した活動を推進する
- 保健師職能の組織横断的な調整に基づき人材を活用し活動推進の体制づくりを行う

リーダーシップ

- 進むべき方向（**ビジョン**）設定：ビジョンを達成する上で**必要な変革を実現する戦略を立てる**
- 目的を達成するための働きかけ：**人材を共通する方向に向ける**
- 目的達成に向け実行する：**モチベーションと意欲高揚を図る**
- 機能を達成することによる成果：大改革を進める、あるいは**望ましい変化を生み出す**

組織が創出する成果

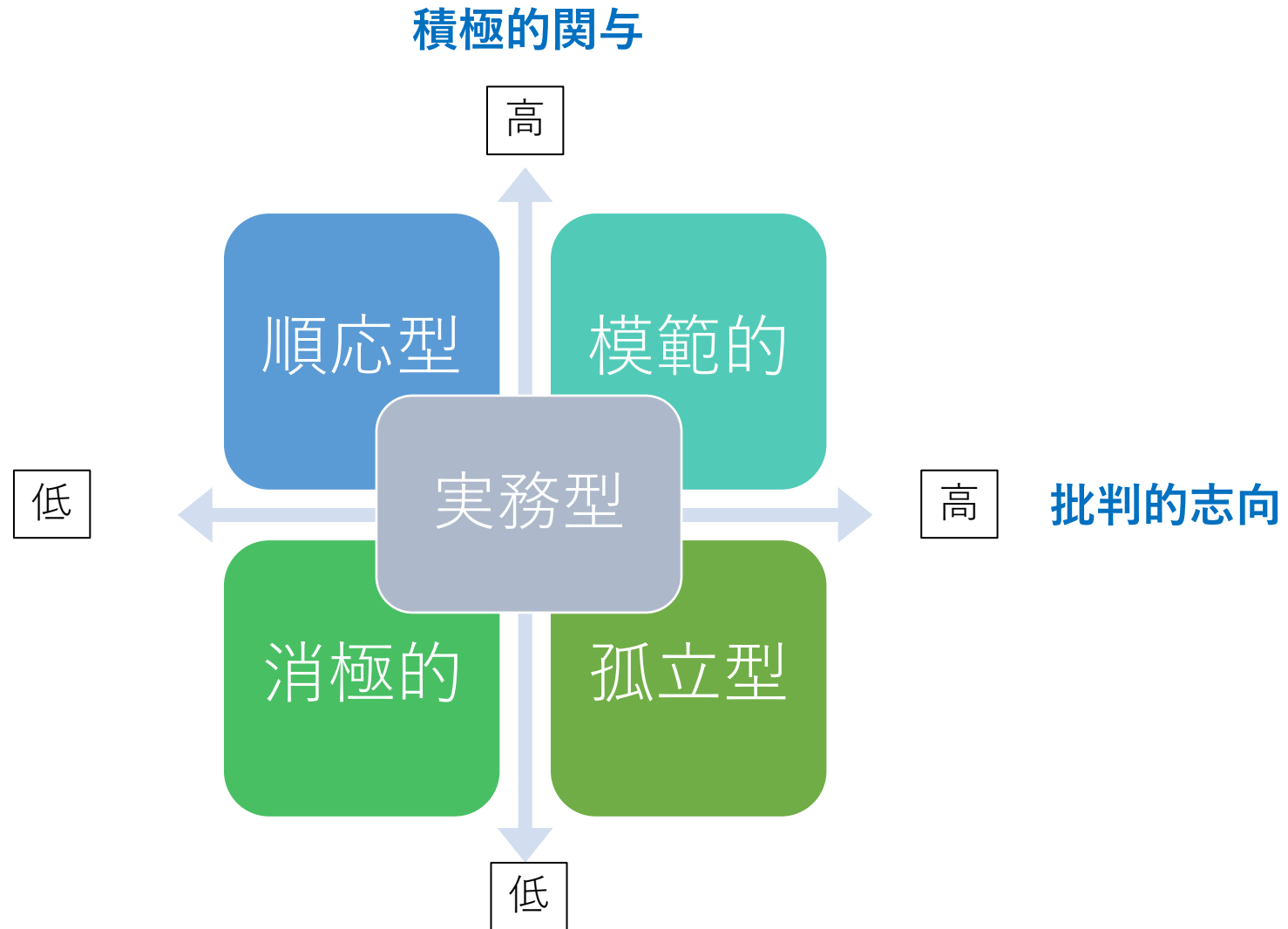
Robert E. Kelley ; Carnegie Mellon Univ.



フォロワーシップ

- **自律的**かつ**主体的**にリーダーや他メンバーに働きかけ支援すること
- **リーダーを含めチーム全員**に求められるもの
- **Critical thinking**（批判的思考）


5つのフォロワーのタイプ



おわりに

(阪神淡路大震災保健所職員手記抜粋)

- 今まで、誰も想像しなかった大地震に見舞われ、美しい神戸の街は一瞬のうちに破壊されてしまった。当初救護所への医薬品の搬送、救援物資の搬出入、市民からの問い合わせなどの活動に明け暮れた。
- その間“何をなすべきか？何ができるのか？何が今必要なのか？”が頭の中に渦巻いていた。作業の合間、事務所の机の間に横たわり仮眠をする時、自分の力のなさに強い焦りを覚えた。その中で『**非常時は、考えつく、できることの全てをやってみなさい**』と仰ってくださった**保健所長**の**言葉**は、今も忘れられない。



ご清聴いただきありがとうございました。