

平成29年度全国保健師長会調査研究事業

# 災害後の保健活動における現状と課題

## 報告書

平成30年3月

全国保健師長会福島県支部

## 目次

1	はじめに	1
2	目的	3
3	方法	3
	(1) 対象者	3
	(2) 調査期間	3
	(3) 調査方法	3
	(4) 分析方法	4
	(5) 倫理的配慮	6
4	結果	6
5	考察	10
6	まとめ	15
7	参考文献	15

### ■資料編

## 1 はじめに

全国保健師長会福島支部では、平成28年度東日本大震災によって大規模な被害に見舞われた市町村の保健師が行う保健活動の現状及び理想とする保健活動及びそのギャップ、職務満足感をもたらしている要因について明らかにすることにより、被災市町村がどのような支援を望むのかを探ることを目的としたアンケートを実施しました。

今年度はさらにアンケートから得られた結果の具体的な内容を確認し、より被災3県の保健師が求める具体的な支援に繋がられるようアンケートに協力いただいた被災市町村の中から各県1市、1町の統括保健師に協力をいただき、インタビューを行いました。

結果いずれの市、町においても復興半ばの厳しい環境の中、若手保健師の専門性を育成するための努力、若手保健師もまた先輩保健師の背中を見ながら必死で活動している姿がありました。

そして保健師活動においては震災後7年という月日を経て、今なお対象となる住民が避難によって分散し、地域そのものの復旧も不透明な中であっても、今だからこそなお求められるニーズを把握して活動の優先順位を見極めて実行しようとする姿がありました。

今回のインタビューを通して聞いた生の声から、昨年度アンケートで得られた結果の背景の意味に再度照らし、被災地の若手保健師の職務満足度への反応や今後必要な人材育成や環境調整の必要性、また必要な保健師活動が実践されるための活動のありかたについてまとめることとしました。

### ～平成28年度 研究結果・概要～

【目的】 東日本大震災、東京電力福島第一発電所事故後被災地で活動する保健師の活動の現状及び理想とする保健活動及び、そうした状況の中における職務満足感があるとなれば関連のある要因を明らかにし、必要とされる支援を検討することとした。

#### 【研究方法】

対象者：東日本大震災の被災3県のうち、地震と津波による被害及び原発事故に伴って避難した地域を有する市町村（岩手県12カ所、宮城県15カ所、福島県15カ所）の統括保健師（統括的役割含む）と保健福祉分野で活動する保健師。

調査期間：平成28年11月～12月

調査方法：各自治体統括保健師に、自己記入式アンケートを依頼

調査内容：統括保健師：保健活動体制、人材育成、保健活動上の課題と推進すべき内容  
保健師：主観的健康観、メンタルヘルス、保健活動における課題と推進すべき内容、職業性ストレス

## 【結果】

統括保健師調査が対象 42 人に対し回答 32 人 (76.2%)、保健師調査は対象 483 人に対し回答 305 人 (63.1%)。

### 【統括保健師調査】

- ・震災後の保健師の退職は3県ともに定年退職よりも中途退職が多く、全退職者の7割を占め、採用は3県ともに退職者数を上回っていた。
- ・人材育成では、「人材育成のガイドラインがある」と回答した自治体は 12.5%。
- ・今後、推進すべきことでは、「組織横断的な保健活動の推進」、「統括保健師の配置」、「地域診断に基づいた保健活動」、「人材育成の体制づくり」等。

### 【保健師調査】

- ・行政経験年数では、20 年以上が最も多く 36.1%、年代割合では 50 代以上が 39.2%、次いで 30 代が 31.8%。
- ・主観的健康観は高いとは言えず、メンタルヘルスで「うつ傾向有り」は勤務 10 年未満者、避難歴有りの者が有意に高い状況。
- ・職業性ストレスは、仕事の満足度、上司のリーダーシップ、上司の公平な態度、ワークエンゲイジメントについて半数以上が肯定的な回答。
- ・情緒的負担感は 30 歳代以下で有意に高い状況。
- ・保健活動で推進すべきこととしては、「地域づくり」「訪問等地区活動」「保健師間の連携」「住民との協働」等。

### 【考察・まとめ】

- ・保健師の確保や人材育成に関しては長期的な計画に基づく人材確保や人材育成を推進すべきこととして挙げており、そのため自治体の中で部署横断的な調整ができる統括保健師の配置促進は重要である。
- ・被災地における保健活動については、地域課題の明確化、被災住民への支援体制の構築、地域づくりが課題である。
- ・保健師自身の避難等の影響が主観的健康観やうつ傾向に現れていると思われる。  
また、比較的若い層において精神健康度の課題が大きいことが示唆された。
- ・職業性ストレスの調査結果では職務満足に関する肯定的な回答が高い割合を示しており、保健師の責任感の強さや上司や同僚との良好な職場環境が確保されていると言える。

※ 職業性ストレスの全国との比較（平成 28 年度調査） P16

### <研究実施者>

- 統括者：中島誠子（福島県相双保健福祉事務所）  
メンバー：遠藤智子（福島県保健福祉部健康増進課）  
齋藤恵子（福島県郡山市保健所）  
古山綾子（福島県相双保健福祉事務所いわき出張所）  
山田祐子（福島県南相馬市）  
吉野優子（福島県いわき市保健所）  
アドバイザー：後藤あや（福島県立医科大学）  
松本珠実（大阪市阿倍野区役所）

## 2 目的

東日本大震災によって大規模な被害に見舞われた市町村を担当している保健活動の現状や理想とする保健活動とのギャップ、職務満足感をもたらしている要因等を明らかにすることを目的とする。

## 3 方法

### (1) 対象者

平成28年度に東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故で被災した東北3県（岩手県、宮城県、福島県）の地震と津波による被害、さらには東京電力第一原子力発電所事故にともなって避難を強いられた地域を有する42市町村へのアンケートを行い、回答のあった32市町村のうち、インタビューへの協力に同意のあった6市町（岩手県、宮城県、福島県各々1市、1町）の統括保健師（または統括的立場にある保健師）1名及び同市町の保健師0～1名を対象とした。

### (2) 調査期間

平成29年12月

### (3) 調査方法

- 1) 対象者は各々統括保健師を含む1～2名を一括とし、調査研究者2名によるインタビューを行った。

手続きはあらかじめ電話で内諾をとり、相手方（代表者と本人）に依頼文を送付し、インタビュー内容についても事前に知らせた。

当日は対象者が指定するプライバシーの守れる場所において行い、実施前

に記録方法とインタビューにかかる時間、及び「研究への参加依頼並びに研究説明書」により、研究の概要、個人情報の保護、研究内容の公開等について説明を行った。

上記説明で承諾が得られた場合は「承諾書」への記名を依頼し保管し、研究代表者が保管した。

## 2) インタビュー内容

以下2項目とした。

- ① 過去1年間に若手保健師（採用10年未満）から統括保健師に相談のあった内容とその対応
- ② 統括保健師の立場から自治体の保健活動で推進すべきことは何か、出来ていないとした場合今後推進するために必要なことは何か

## 3) インタビューで得られたデータ

インタビューは対象者の同意のもとICレコーダの音声データに記録し、ICレコーダのデータについては業者にテープ起こしを委託し、個人を特定できる情報は数値あるいは記号化した逐語録を作成した。

- ① 過去1年間に若手保健師（採用10年未満）から統括保健師に相談のあった内容とその対応について、若手保健師に悩みがあったとしても保健師を続けようとする理由は何か。周囲の対応のあり方あるいは仕事への満足感との関係について分析する。
- ② 統括保健師の立場から自分の自治体の保健活動で推進すべきことは何か、出来ていないとした場合今後推進するために必要なことは何かについては阻害要因と災害の関係、取組むために必要な内部的な体制と外部的な支援について明らかにする。

## (4) 分析方法

解析には、質的データ解析法であるSCAT (Steps for Coding and Theorization) を用いた。

各々が担当した自治体のインタビューの書き起こしをセグメント化し、4つのステップ（〈1〉データの中の着目すべき語句、〈2〉それを言い換えるためのデータ外の語句、〈3〉それを説明するための語句、〈4〉そこから浮き上がるテーマ・構成概念）によりコーディングしたのち、構成概念を紡いでストーリーラインを作

成、最後に全自治体のストーリーラインを集約して共通した理論を導き出した。

※ インタビューの書き起こしデータをセグメント化して、ステップ1から4の課程を経てストーリーラインを導き出すまでを示したものが以下のイメージ図である。

番号	1 注目すべき箇所	2 語句の言い換え	3 説明する概念	4 テーマ・構成概念
1	震災によって年代がばらばら上の人たちがみないなくなった、非常にみなそれぞれがストレスを抱えている	人が少ない 上司がいない 責任者が不在 それぞれの孤立化	人数の減少 責任者の交代 世代間の交流が困難 ストレスの多様化	保健師数の減少 統括的立場の保健師の交代 ストレスの蓄積
2	私が突然一躍上になった すごく驚き所にしては人たちが	不安 誰もいない 寂りになる人	組織の命令系統の崩壊	組織の命令系統の崩壊
3	上手くまとめられない きつと話ができていないが不安	苛立ち まとまりがない 言葉が出てこない	物事の整理ができない 思考の低下	業務計画、評価の未実施
4	一番若い人に言われたことを覚えてしまった	思いを受け止めただけ 相談する相手がいらない	表出できない状況 孤独 相談相手の不在	保健師の孤立 情報交換の場の欠如
5	きちんと新人の指導ができていない 本来の保健師という仕事に対するイメージ	新人の成長をサポートできない、保健師活動を促せられない	新任育成の能力不足 保健師らしい活動	保健師育成プログラムの不足 教育担当者の不在
6	優先順位が引きずっている	進められない 切り替えができない 前に進めない	新しいことができない 目の前にある課題への対応	業務の優先順位付け 課題整理と対応人員のアンバランス
7	新人にゆったりと一つずつ仕事を覚えてもらいたい いきなりもう担当業務	新人育成をやりたいたい 能力を即座した仕事ではない	確実な業務遂行 未知の業務 経験のない業務	新規業務の受け入れ体制と業務マニュアルの必要性
8	困難ケース 事務方がいない 決断がかなりの業務時間を取っている	困った 保健師だけで仕事をしている	対応時間が長い 業務分担ができていない	効果的な業務遂行手順の未整理
9	自分の業務に向き合っている	コツコツ仕事をこなす 周りのことをみられない	1人で対応 ひたすら業務をこなす 相談相手がいらない	業務担当制における主担当、副担当の配置の見直し
10	私自身が受け止め切れない 自分自身が業務で押しつぶされそう感じ	自分を見失っている 仕事が多い	自分の認識の収まり 仕事の量が多い 業務の整理ができていない	自己研修の時間が取得できない 業務量と人員配置のアンバランス
11	私自身はいっぱいいっぱい 上司が欲しい	八方塞がり 何も考えられない 相談相手がない	八方塞がり 意思固執が弊害 相談相手が必要	非効率的な業務分担 保健師1人にかかる責任の軽減
12	30代にいろいろ相談して答えをもらう 私自身がいろんな人たちに助けられている	相談できる人がいる 協力してもらえ体制	若い人の成長 協力体制の確立	保健師研修教育の重要性 チーム対応の重要性



【ストーリーライン】

震災で自治体の保健師数が減少し、統括的立場の保健師が交代しなくてはならない状況となった。

また、これは組織の命令系統の崩壊であり、効果的な業務遂行手順の未整理のまま業務計画、評価も未実施であった。

このような状況において、保健師教育プログラムの不足、教育担当者の不在から、保健師の孤立状態が生じ、情報交換の場も欠如していた。

しかし、保健師は効果的な業務遂行手順の未整理という現状においても、業務を優先順位付けし、業務担当制における主担当、副担当の配置の見直しの必要性を感じながら、課題整理と対応人員のアンバランス状況を乗り越えるため、非効率的な業務分担、保健師1人にかかる責任の軽減を図るために、チーム対応の重要性を痛感してい

## (5) 倫理的配慮

- ① インタビューへの承諾をしたとしても都合により取り消すことは可能であり、承諾取り消しをしたことによる不利益は一切ないこと。
- ② 対象者の希望により、本研究の研究成果についてはいつでも知ることができること。
- ③ 研究中、本研究に関連して不測の事態が生じた場合でも研究責任者並びに本研究に携わる人々は対象者に対して適切な対策をとること。
- ④ 研究者が本研究に関して得た対象者の個人情報のお秘密は固く守られ、調査以外に使用しないこと。
- ⑤ インタビューの対象となった市町名は明かさないこと、また市、町名が特定できる表現もしないこと。

なお、本調査は福島県立医科大学の倫理審査会の承諾を得て実施した。

(受付番号 一般2862 承認日平成29年10月10日 )

## 4 結果 【ストーリーライン】

### 【A市】

若手の保健師は、子育てと仕事の両立で悩むことがある。特に震災後は、不規則な勤務であり、家族の支えは重要であった。

同じ年代同士での公私にわたる話し合いや雑談は、保健師のモチベーションを向上させる大きな活力となっていた。更には、そこで解決出来ないことを上司に相談するなど、横と縦のつながりをうまく機能させており、安定的な組織となっていた。

保健師の経験や能力も様々であるものの、日々の訪問活動等で同行するなど育成も行われていた。また、話し合いでは一人ひとりの意見を尊重するなど、保健師の自己肯定感を醸成していることが、若手でも積極的で頼りがいのある保健師の成長につながっていた。

住民自らが主体的に健康づくりに取り組んでいけるように各行政区単位で健康塾を実施できるような仕掛けづくりをしていた。

これらの事業が介護予防や認知症予防にもつながっていた。

保健師活動は、業務担当と地区担当の併用を行っているが、それぞれの立場でのやりづらさも感じていた。また、限られた人数での配置でもあり、ジョブローテーションの必要性を感じていた。

保健事業の優先順位を決めるために話し合いを行っており、保健師でなくてもできる事業は委託に出すことも検討していた。



## 【B市】

事例検討会での若い保健師は失敗を恐れる気持ちから、希薄な人間関係しか築けず、ケースの分析能力不足が見受けられた。一方、豊富な経験をもつ先輩保健師は、多様な視点からのケース分析ができていた。統括保健師は、失敗を恐れる気持ちからあっさりした関わりしかしないのではなく、失敗も貴重な経験ととらえて欲しいという思いを持っていた。

震災時の体調不良がみられた保健師は、統括保健師の洞察力が、保健師として働く意欲の低下などのサインへの気づきにつながっていた。統括保健師の采配で環境調整としての人事異動を行い、離職防止ができていた。

一方、係長のマネジメント能力不足、リーダーシップ不足により、その下の保健師が離職した事例もあった。

新人を受け入れるとき、新人への期待とともに新人への配慮が必要で、現任教育プログラムは、先輩保健師の意欲喚起にもつながるような人材育成が大事である。

保健師は活発なコミュニケーションを大事にするが、それは情報共有の重要性を理解しているからである。

各課に保健師が複数配置され各課完結型の仕事の仕方であったため、統括保健師としては各課横断的な課題解決を図れるよう、課を越えた保健師ミーティングの明文化に取り組み、周囲の承認を得ることに努めた。

モチベーション向上を図るためと相互の立場の違いの理解を深めるためにジョブローテーションは有効で、そのためには統括保健師の人事への関与が求められる。

統括保健師は、日ごろの言動観察によりそれぞれの保健師の能力や性格の見極め、適材適所の配置や役割の付与をしていた。

統括保健師について、事務分掌への記載の有無によっては、いわゆる「暗黙の了解」としてその立場になることもある。そうした場合、統括保健師としての準備が十分でなく周囲からの承認が得られないこともあった。

統括保健師の孤独感の回避や負担感の軽減のためには、統括の補佐的立場の保健師によるサポートも必要と感じていた。

【C市】

未熟な保健師が、ケースへの真剣な対応により、疲弊した挙げ句、右往左往することは誰もが通る道である。その際先輩らにストレートな聞き方ができればよいが、表現は十人十色なので表情の観察など配慮の欠如があった。

事例検討会の研修への活用は、定例開催することは異世代交流ともなり、また当事者意識の向上に繋がった。

被災直後若い保健師には、辞めることは本人が主体と伝えた。結局使命感との葛藤の末、とどまることにはなったが、長期間厳しい活動を強いることになり、配慮不足だったことを統括保健師として反省した。

保健師魂の伝承のために地域での育成に関する共通理解が図られた。またベテランも、孤軍奮闘の末の退職があり、貴重な人材の喪失となった。周囲の支援、配慮の欠如であった。

被災地では基本的な保健活動が支援の原点であり、保健師の使命である。

地域包括支援センターでは困難事例が多く、支援者の抱え込みや孤立の防止のためケース検討を通じて、支援者のモチベーションの維持、次の活動への展開が重要であった。

外部からいただいた支援は客観的な意見があるが、受援体制の整備も必要と感じた。

年齢バランスのとれた職員の確保が必要だが人手不足のため、これも確保困難だった。

【D町】

先輩保健師の組織としての立場が明確でない場合は、若手からの相談を受ける意識がなく、悩み、課題を汲み取る力が育たなかった。

保健師活動上の課題や、個々の保健師が抱える課題を保健師間で共有化し、課題解決するためには保健師間のコミュニケーションが重要であり、課を超えた話し合いの場を持つことが必要であった。

保健師間のコミュニケーションを良好にすることで、意識のギャップが解消され、負担感の軽減につながると思われていた。

小規模の自治体においては、特に人材育成においては単独の自治体で研修等を行うことは困難であり、県、保健所の支援が期待されている。保健師活動の視点として、個ではなく家族単位で生活を見る視点の獲得が必要であった。

【E町】

震災で自治体の保健師数が減少し、統括的立場の保健師が交代しなくてはならない状況となった。

また、これは組織の命令系統の崩壊であり、効果的な業務遂行手順の未整理のまま業務計画、評価も未実施であった。

このような状況において、保健師教育プログラムの不足、教育担当者の不在から、保健師の孤立状態が生じ、情報交換の場も欠如していた。

しかし、保健師は効果的な業務遂行手順の未整理という現状においても、業務を優先順位付けし、業務担当制における主担当、副担当の配置の見直しの必要性を感じながら、課題整理と対応人員のアンバランス状況を乗り越えるため、非効率的な業務分担、保健師1人にかかる責任の軽減を見出すために、チーム対応の重要性を痛感していた。

自治体は社会資源を見据えた業務の優先順位として、住民生活の基盤であると考えており、今、住民は新しいコミュニティにおける自分たちのまちづくりを進めている。

このような状況において、住民の頼りになる存在として住民から保健師への期待は大きいものであった。

しかし、保健師は地区の健康課題に合致した活動ができない、活動の優先順位の共有化ができないといった苛立ちを抱えていた。

その根底にあるのが、保健師としてのアイデンティティの確立であり、そのために

#### 【F町】

保健師が勤務する場所が離れており、直接会って話し合うことが、保健師同士の一体感やモチベーションの向上につながった。更には、フリーターキングする時間を設けることで若い人も仕事以外の悩みを話すことが保健師間の信頼関係を築いていくことにもつながった。

若い保健師を認める言葉かけが必要で、出来ていることをきちんと言葉に出して伝えることが大切であった。また、困ったことがあった時には、SOSが出せるような環境づくりも必要であった。

震災後に採用された保健師は、通常業務を知らないままに災害時の保健活動となってしまうことに後ろめたさを感じていた。

本来であれば、一緒に活動して背中を見てもらいながらの人材育成が重要であると感じるが、それができないもどかしさを感じていた。

また、地域住民と共に地区組織を生かした保健活動が望ましいと考えるが、出来ないことへのもどかしさを感じていた。

保健師には、現状を的確にとらえ、自主的な保健活動ができる保健師になってほしいが、現在は、閉塞感もあり、現状を俯瞰的にとらえスーパーバイズしてくれるようなアドバイザーが必要な状況であった。

保健師間で目的を共有した上で優先順位をつけて業務の整理をしたかった。

## 5 考察

### (1) 統括保健師の役割

統括保健師は、若手保健師が同期とも希薄な人間関係であることや、体調不良を心配して声をかけたところ、本人から「辞める」という言葉が表出されそのため、統括保健師の采配で配置換えなどをおこない、結果的に退職するのを防いでいた。こうした本人からのサインに気づき、具体的な環境調整を行うことが統括保健師には求められている。

統括保健師について、事務分掌上に記載がない自治体では、いわゆる「暗黙の了解」としてその職位になった者が役割を担っている。そうした場合、統括保健師としての準備が十分できないことや周囲からの正式な承認がなされない、統括保健師の負担感が増すものと思われる。また、統括保健師を補佐する

立場の保健師によるサポートも重要である。

統括保健師が人事部局に意見を言うことができることが重要である。そのような意見を言うにあたっては、統括保健師は、日頃の活動等の中での保健師の言動から、保健師個々の能力や性格を見極め、適材適所の配置や役割の付与などができるようにしておく必要がある。

統括的役割を担う保健師が明確にされ、その役割を組織として認識し、悩みや課題を共有するための話し合いの場、時間が確保されていることが必要である。困ったことがあったときには、SOSが出せるような環境作りも必要である。

## (2) 人材育成

### ①事例検討

個別支援の実践力を学ぶのに効果的である事例検討会を研修に活用し、定例開催することは、異世代間での意見交換をする場となり、対象者のニーズや問題点の整理等について気付きを促す機会となる。

支援者の抱え込みや孤立を無くすることが必要でありそのために、保健師あるいは多職種によるケース検討を通じて、連携し、モチベーションの維持が図られるよう次の活動に繋ぐ体制があることが重要である。

### ②OJT

組織として保健師教育におけるOJTの必要性、複数の保健師あるいは多職種で行う業務の有効性を、再確認することが重要である。

先輩保健師が日々の訪問活動等に同行するなど一緒に活動して背中を見せながらの人材育成が重要である。

### ③ジョブローテーション

保健師のジョブローテーションは、多様な業務を経験することがお互いの役割理解につながり、保健師間の連携、役割機能の強化のために有効である。また、平成28年度調査では、仕事で自分の長所をのばす機会があると感じている者が全国平均より低いことが明らかになっており、長所に応じた配置にも配慮する必要があると考える。

### ④若い保健師の育成

若い保健師には、出来ていることをきちんと言葉に出すなど、認めていることを伝えることが大切。平成28年度の調査でも、自分の責務や責任が何であるかわかっている者の割合が全国平均より低いことが明らかになっており、特に若い保健師には言葉を重ねて伝えていく必要がある。

新人を受け入れるには、新人の気持ちに配慮するとともに、先輩保健師側も意欲喚起につながるような人材育成が大事である。

若い保健師の中には、活動の厳しさから辞めることをほのめかしたが、使命感との葛藤があっただけ、結局何が決め手だったかは不明だが、継続することとなった保健師、また、採用2年目の保健師には長いこと強引に厳しい活動を強いてしまい、配慮不足だったことを反省したりと震災対応を経ていろいろなことがあった。

保健師の自己肯定感の醸成が若手でも積極的で頼りがいのある保健師の成長につながっていることから、話し合いでは一人ひとりの意見を尊重することが重要である。

### (3) 保健師間のコミュニケーション

保健師間のコミュニケーションを良好にすることで、意識のギャップが解消され、負担感の軽減につながると思われる。特に平成28年度の調査では、情緒的負担感を感じている者が全国平均より高く、それを解消する方法としても、コミュニケーションは重要であると考えられる。

保健師活動上の課題や、個々の保健師が抱える課題を保健師間で共有化し、課題解決するためには、課を超えた話し合いの場を持つことが必要である。

相談者が身近にいなかったのか、孤軍奮闘の末の退職となり、非常に貴重な人材を喪失した。周囲の支援、配慮が欠如していたと後に気付いた事例があり、同じ職種として身近に相談できる関係は重要である。

保健師は周囲から、打ち合わせやミーティングが多いとみられているが、単にそれは無駄話ではなく目的をもったものであることを認めてもらうためにも、明文化しておく必要がある。

同じ年代同士の公私にわたる話し合いや雑談は、保健師のモチベーションを向上させる意味でも大きな活力となると考える。そのため、組織としてこのような時間を確保することが重要であり、組織の長年の理解を得るよう働きかける必要がある。

### (4) 保健師の使命感

保健師の自己肯定感の醸成は、若手であっても積極的で頼りがいのある存在となっている。

平成28年度の調査結果でも、ワークエイジングメントは全国平均より高く、保健師としての仕事の有意義がその理由のひとつであると考えられる。

保健師魂の伝承は、地域の中で若い保健師を育てることが重要であり、直接会って話し合うことは、保健師同士の一体感やモチベーションの向上に繋がる。

震災時は住民から厳しい言葉を投げかけられたこともあるが、頼りになる存在として住民からの期待は大きいことから住民は育ててくれる存在でもある。

先輩保健師は若手保健師に対して現状を的確にとらえ、自主的な保健活動ができるようになることを期待している。

#### (5) 支援・受援体制

- ・小規模の自治体において、特に人材育成は単独の自治体で研修等を行うことは困難であり、県、保健所の支援が期待されている。
- ・現状を俯瞰的に捉えスパーバイズしてくれるようなアドバイザーを求めている。
- ・全国からの支援をいただいた時は参考となる客観的な意見もいただき、感謝すると同時に受援体制の整備が必要と感じた。

#### (6) 保健師の配置

- ・保健師を各課に複数配置しているが、横の連携が少ないため、各課横断的な課題解決ができるようにしていくことが必要である。
- ・年齢、経験年数のバランスのとれた職員の確保が理想的である。
- ・非効率的な業務分担、保健師 1 人にかかる負担の軽減を図る見出すために、チーム対応とすることが必要である。

【平成28年度調と平成29年度調査から得られた考察のまとめ】

平成28年度	平成29年度
<p>◇保健師の確保・人材育成に必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期的計画に基づく人材確保・育成</li> <li>・部署横断的な活動のための統括保健師の配置促進</li> </ul> <p>◇被災地の保健活動に必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域課題の明確化</li> <li>・被災住民への支援体制の構築</li> <li>・地域づくり</li> </ul> <p>◇保健師自身の健康状態との関連</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難体験の主観的健康観、うつ傾向への影響</li> <li>・若年層の精神健康度の課題</li> </ul> <p>◇職業性ストレスの実態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職務満足に関する肯定的な結果と保健師の責任感の強さ</li> <li>・上司、同僚との良好な関係による職場環境が確保</li> </ul>	<p>◇統括保健師に求められるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員のサインに気づき具体的な環境調整を行う。</li> <li>・統括保健師の曖昧な位置づけが負担感を増す。サポート役も重要</li> </ul> <p>◇人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討から得られるもの。異世代交流、支援者の孤立防止、モチベーションの維持</li> <li>・OJT・ジョブローテーション 保健師間連携、多職種連携、役割認識</li> <li>・保健師の自己肯定感の醸成</li> </ul> <p>◇保健師間のコミュニケーションの効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識のギャップの解消</li> <li>・活動上の課題、個々の保健師の課題の共有化への効果</li> <li>・意見交換を行うことが保健師のモチベーションの向上につながる。</li> <li>・打合せの場が多くなることで周囲から無駄話との誤解を招かぬよう目的を明確に明文化することが重要</li> </ul> <p>◇保健師の使命感</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己肯定感の醸成</li> <li>・住民から頼られる存在</li> <li>・地域の中で若手保健師を育てる</li> </ul> <p>◇支援・受援体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成における県・県保健所の役割</li> <li>・現状を俯瞰的にとらえたスーパーバイザーの存在</li> </ul> <p>◇保健師の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織横断的な連携</li> <li>・年齢バランスのとれた保健師確保・配置</li> </ul>



## 6 まとめ (方向性)

保健師活動の根幹には、地域を見る目(地区診断)がある。健康課題に気づき見出し、個から集団へ活動を展開する手法は例え災害時であったとしても(例えば、避難により住民がばらばらになる、コミュニティが壊れる、という状況であっても)避難所や仮設住宅でも同様の活動が求められる。本研究で被災地の保健活動を聞き取った結果、このことを再確認することができた。

平常時、こうした保健師本来の地区活動、住民の力を生かした活動、ソーシャルキャピタルの醸成を念頭に置いた活動をしておくことが重要である。

昨年度の調査から、地域づくり、体制づくり、そして人づくりについての示唆が得られたことを踏まえて、今回の調査からは特に体制づくりと人づくりについてより具体的な取るべき対策が明確になった。

- ・ 統括保健師の環境調整を行う役割の明確化
- ・ 異世代交流など保健師間コミュニケーションの人材育成に及ぼす効果
- ・ 人材育成の県・県保健所の役割

### 参考文献：

- [1]平成28年度全国保健師長会調査研究事業(福島県支部)「災害後の保健活動における現状と課題」  
(全国保健師長会調査研究事業 URL:[www.nacphn.jp/03/index.html](http://www.nacphn.jp/03/index.html))
- [2]大谷尚,SCAT: Steps for Coding and Theorization -明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析方法 感性工学 Vol.10 No.3
- [3]井口理,行政保健師の離職意図に関連する「仕事の要求」と「仕事の資源」: Job 誌.63(5).2016.227.240

## ※職業性ストレスの全国との比較（平成28年度調査）

平成28年度の調査で算出した職業性ストレスについて、厚生労働科研費「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透方法に関する調査研究」平成22年度報告書に記載されている「新職業性ストレス簡易調査票属性別全国標準値」のうち専門技術職と

1 標本のT検定を行った。

### ① 仕事の満足度

平均値は2.71であり、全国平均は2.72と有意差は認められなかった。

### ② 情緒的負担感

平均値は2.02、全国平均は、2.27であり、情緒的負担感を感じている者が、全国平均よりも有意に高かった（P値0.01）。

### ③ 役割葛藤

平均値は2.66、全国平均は、2.95であり、役割葛藤を感じている者が、全国平均よりも有意に高かった（P値0.01）。

### ④ 役割の明確さ

平均値は3.18、全国平均は、3.55であり、自分の責務や責任が何かであるかわかっている者が、有意に低かった（P値0.01）。

### ⑤ 成長の機会

平均値は、2.81、全国平均は、2.98であり、仕事で自分の長所をのばす機会があると感じている者が、有意に低かった（P値0.01）。

### ⑥ 上司のリーダーシップ

平均値は、2.78、全国平均は、2.43であり、上司のリーダーシップを感じている者が有意に高かった（P値0.01）。

### ⑦ 上司の公正な態度

平均値は、3.02、全国平均は、2.80であり、上司は誠実な態度で対応してくれると感じている者が有意に高かった（P値0.01）。

### ⑧ キャリア形成

平均値は、2.48、全国平均は、2.52であり、有意差は認められなかった。

### ⑨ 職場の一体感

平均値は、2.81、全国平均は2.88であり、有意差は認められなかった。

### ⑩ ワークエンゲイジメント

平均値は、3.00、全国平均は2.85であり、仕事に誇りを感じている者が有意に高かった（P値0.01）。

# 資 料 編



研究への参加依頼書並びに研究説明書

平成 年 月 日

様

研究責任者 (所属) 福島県立医科大学総合科学教育研究センター

(職名) 教授 (氏名) 後藤あや

説明者 (所属)

(職名) (氏名)

下記に研究に関し、 様に 研究対象者 としてご協力いただきたく、研究内容の詳細を添えてお願い申し上げます。

この研究への参加は、ご本人の自由意思によるものであり、参加の諾否によってご本人が不利益を被ることは一切なく、また、ご承諾いただきました後も、お考えが変わられたときはいつでも不利益なくこれを撤回することができます。

記

1 研究課題名

災害後の保健活動における現状と課題

2 研究者

(1) 研究責任者

所 属	職	氏 名
総合科学教育研究センター	教授	後藤あや

(2) 主任研究者

所 属	職	氏 名
福島県相双保健福祉事務所 健康福祉部	主幹兼副部長	中島誠子

【連絡先】

住 所 (〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地 )

電 話 024-547-1835

F A X 024-547-1991

E-mail agoto@fmu.ac.jp

### (3) 分担研究者

所 属	職	氏 名
福島県相双保健福祉事務所	健康福祉部副部長	中島誠子
福島県保健福祉部	主幹	遠藤智子
福島県相双保健福祉事務所いわき出張所	所長	古山綾子
郡山市役所	課長補佐	斎藤恵子
いわき市役所	課長補佐	吉野優子
南相馬市役所	課長	山田祐子
大阪市阿倍野区役所	保健副主幹兼担当係長	松本珠実

#### 3 研究の背景（研究の必要性と意義）

東日本大震災によって、保健師が行う保健活動の対象である地域は、震災前と比べて、住民の流出・人口構造の変化・住まいの変化等、大きな変化を生じており、また、保健師自身も、避難生活や心理的側面を含め大きな環境の変化を生じていると考えられます。

また保健師の離職率については、被災3県で平成22年度末には2.6%であったものが平成23年度から28年度で平均4.7%と増加しており、被災3県を除く44都道府県の離職率3.9%と比して高い傾向にあります。

被災地で働く保健師からは「保健活動に様々な困難がある」という声を聴きますが、職場としての体制上の課題・活動分野別の課題・事業の優先性の選択に関する課題の有無、個人としての保健活動の現状と理想にはどのようなギャップがあるのかについて明らかにする必要があると考えます。

#### 4 研究の目的（明らかにしたいこと）

東日本大震災によって大規模な被害に見舞われた市町村を担当している保健師の保健活動の現状や、理想とする保健活動とのギャップ、職務満足感をもたらしている要因等を明らかにすることを目的としています。

#### 5 研究参加へのお願いをする理由

平成28年度本研究において実施しましたアンケート結果について、さらに具体的な活動の現状や要望を確認させていただくために実施いたします。

#### 6 研究方法の概略

平成28年度は、2011年3月11日に発生した東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故で被災した東北3県（岩手県、宮城県、福島県）のうち、地震と津波による被害、さらには原子力発電所事故にともなって避難を強いられた地域を有する市町村（岩手県12か所、宮城県15か所、福島県15か所）を対象とし、対象市町村の統括保健師および保健福祉分野で活動する常勤（正規雇用）保健師を対象

として自己記入式アンケートを実施しました。

回答率は、統括保健師が76.2%、保健師は63.1%であり、主な結果として年代別や避難経験の有無等により保健師のメンタルの問題や、意識の違いが明らかになりました。

今年度は平成28年度に回答いただいた3県の市町村から2カ所を選定（あらかじめ同意あり）し、統括保健師へのインタビューにより調査結果の裏付けの確認、支援の方向性を探ることとします。

## 7 研究期間

平成28年10月 ～平成30年3月（1年5月間）

## 8 研究場所

統括・分析：相双保健福祉事務所（南相馬市原町区錦町1丁目30番地）

分析：福島県立医科大学（福島市光が丘1番地）

南相馬市（南相馬市原町区本町二丁目27）

データ管理：郡山市保健所（郡山市朝日2丁目15番1号）

## 9 研究計画の詳細

別紙「研究計画書」及び「変更許可申請書」をご覧ください。

## 10 予測される研究結果

本研究では、東日本大震災から6年が経過した被災地で働く保健師の仕事の満足度やメンタルヘルスの現状を先行研究との比較により明らかにするものであり、目指すべき保健活動を促進するための要因、あるいは阻害要因が明確になる。この研究結果は、東日本大震災以降の大きな災害を経験した（あるいは今後経験するかもしれない）保健師にとって、自分たちが目指す保健活動を推進するために、どのような要因を強化していけばよいのか、示唆が得られるものと考えます。

## 11 研究によって生じる可能性のある、ご本人にとっての危険性又は不利益事項

1. インタビューは、当該研究について説明を受け、参加することに同意いただいた方のみを対象者とします。
2. 同意を得た研究対象者（被験者）が、インタビューの開始後に中止する旨の希望を申し出た場合はその意思を尊重し、対象者が不利益を被ることはありません。
3. インタビュー中の身体、精神的に不具合が生じた場合は担当者が適切に対応いたします。
4. インタビューの実施は対象者が指定する場所に出向きますので経済的なご負担はおかけしません。

## 12 医療の提供に関する対応

該当しません。

### 1 3 個人情報の秘密保持に関する事項（個人データの保存・管理の方法等）

インタビュー記録は、研究責任者、主任研究者または分担研究者のコンピューターのみ保存される。また、データへのアクセスは研究責任者、主任研究者または分担研究者のみに制限されます。

また、記録の保管は、分担研究者（斎藤恵子）の管理責任の下、郡山市保健所内の施錠可能なキャビネットに研究期間終了時（平成35年3月）まで保存され、研究期間終了後、記録は直ちに第三者が閲覧できないように梱包され、機密文書として焼却処分されます。

### 1 4 試料等（検体やデータ）の保存、利用等について

該当なし

#### (1) 試料等の保存の有無

- 保存します。
  - 人体から採取された試料等を利用します。
  - 人体から採取された試料等は利用しません。
- 保存しません。

#### (2) 試料等を保存する場合の使用方法及び保存期間

#### (3) 試料等の廃棄方法及びその際の匿名化の方法

#### (4) 将来の研究のために試料等を用いる場合について

### 1 5 研究内容の公開等に関する事項

#### (1) 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」により、倫理委員会が公表すべき事項

##### 《公表すべき事項》

- ・ 研究課題名
- ・ 研究者氏名（研究責任者及び委員会当日の説明者）
- ・ 当該研究に係る本学倫理委員会の会議の概要
- ・ 審査結果

- ア 上記の全項目について公表する。
- イ 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第10の2（3）のた



だし書きに該当するため、一部非公表とする必要がある。

(非公表とする事項)

(理由)

ウ 上記「イ」に該当しないが、非公表又は一部非公表とする必要がある。

→ 全て非公表とする。

(理由)

→ 一部非公表とする。

(非公表とする事項)

(理由)

## (2) 報道機関等に対する公開

ア 全面的に公開する。

イ 部分的に公開する。

課題名

研究者氏名

当該研究に係る本学倫理委員会の会議の概要

審査結果

その他(内容: )

(理由)

ウ 一切公開しない。

(理由)

## (3) ご本人がご自身に関する情報の開示について請求される場合について

本研究のインタビュー結果は研究対象者に情報開示される。

## (4) ご本人以外の方に関する情報の開示について請求される場合について

開示しない。

## 16 研究資金の調達方法

### (1) 研究資金について

インタビュー実施に必要な旅費、郵送料等、平成29年度全国保健師長会調査研究事業費より支出する。

事業費予定額 346,200円

### (2) 利益相反についての特記事項

この研究は、平成29年度全国保健師長会調査研究事業費より実施するものであり、本学の利益相反委員会に申請して適正に管理する。

## 17 研究のモニタリング及び監査について

なし

## 18 その他本研究に関する特記事項

特になし

本研究は、福島県立医科大学倫理委員会の審査を経て、福島県立医科大学長の許可を得て行われるものであります。

なお、学長からの許可通知書を別紙のとおり添付します。

### 《この研究に関する問い合わせ先》

所 属：福島県相双保健福祉事務所

職・氏名：中島誠子

直通電話：0244-26-1331

ファクス：0244-26-1139

E-mail：nakajima\_seiko\_01pref.fukkushima.lg.jp

### 《この研究に関するご意見の窓口》

所 属：福島県相双保健福祉事務所

直通電話：0244-26-1331

ファクス：0244-26-1139

E-mail：nakajima\_seiko\_01pref.fukkushima.lg.jp

「災害時の保健活動における現状と課題」

インタビューガイド

- 1 インタビュー実施対象：被災3県の各2市町村の統括的役割の保健師
- 2 インタビュー実施者：調査研究者2名
- 3 実施方法：対面式
- 4 実施場所：インタビュー対象者のいる場所または指定した場所に出向き、プライバシーの確保できる部屋で行う
- 5 記録方法：聞き取った内容を紙面へ記入、ICレコーダー（本人の承諾を得る）
- 6 実施時間：1時間程度
- 7 留意点：本人の表情、態度を観察し、質問に答えにくい様子が伺えた場合は無理に進めない。また気分が悪くなるなど不調を訴えた場合は中断し、適切に対応する。
- 8 準備品：
  - ・対象者説明用：研究報告書、研究への参加依頼書並びに研究説明書、承諾書  
飲み物
  - ・実施者用：記録用紙、筆記用具、ICレコーダー、

【シナリオ】

項目	具体的な内容
(1) 挨拶 (2) 自己紹介 (3) インフォームドコンセント	研究目的及び概要について対象者に説明し（研究への参加依頼並びに研究説明書）、研究協力者の承諾の確認を行う。また個人が特定されるような形での公表はしないことを説明する。 承諾が得られれば承諾書に署名してもらう。
(4) 研究成果の活用	報告書としてまとめ、全国保健師長会のHPに掲載となる。学術集会や論文としてまとめることもあることを説明。
(5) 録音と記録の承諾	記録については音声録音（ICレコーダー）すること、他、紙記録を残すことについて了解を得る。
(6) 体調の変化への対応	体調が悪い場合は申し出てほしい。また答えたくない質問には答える必要はないことを説明  別紙に基づきインタビューをおこないます。

## 【インタビューの実際】

問1 あなたがここ1年間で若手保健師から受けた相談で印象に残るエピソードをいくつか(2～3個)挙げてみてください。

また、あなたがそれらの相談に対してどんな思いで、どんな対応したかをお答えください。(28年度本研究報告書、職業性ストレス調査を見せて状況を簡単に説明する)

### 質問の意味・言葉の概念

- ①この質問は職業性ストレスの調査結果を背景に統括として直接、または間接的に若手職員の悩みについて確認し、それに対する対応、結果(出た場合)についてありのままに答えてもらう。
- ②若手保健師が上記の悩みを持っていてもなお、保健師として活動を続けようとする要因と思われるものが何かあるかを確認する。
- ③若手保健師とは、概ね行政経験年数10年未満の保健師をいう。
- ④若手保健師からの相談の内容は下記を参考とする
  - ・仕事への負担に関する内容
  - ・職場あるいは周囲からの矛盾した要求があるなど、役割葛藤に関する事
  - ・自分の役割に対する疑問、責務に関する事
  - ・自分自身の成長に関する事
  - ・現任教育の機会、教育内容に関する事
  - ・自分の仕事に対する誇り、満足度に関する事
  - ・上司、周囲との関係に関する事
  - ・その他

問2 あなたの自治体では保健活動の中では特に今何を推進すべきと思われますかそれほどの程度出来ていると思えますか、また、今後推進するためには何が必要と思えますか。

### 質問の意味・言葉の概念

統括保健師の立場で自治体として推進が必要なことと、実際に取り組んでいることのギャップがあるか否かを探ること。

- ① 実際に取り組が出来ている場合
  - ・達成度はどの程度出来ていると考えるか
- ② ギャップがある場合
  - ・本来取り組むべきことは何であり、それを阻害しているものは何と考えるか
  - ・阻害要因として被災したことは関係があるか
  - ・本来取り組むべき活動ができない明確な要因はあるか
  - ・取り組むために必要な内部的な体制と外部的な支援として何を求めるか

上司用

平成 29 年〇〇月〇〇日

〇〇〇市

様

平成 29 年度全国保健師長会調査研究事業  
研究代表者 中 島 誠 子  
(全国保健師長会福島県支部)

全国保健師長会調査研究事業「災害後の保健師活動における現状と課題」に  
関するインタビューの実施について (依頼)

秋冷の候、貴職におかれましてはますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、全国保健師長会福島県支部では、昨年度、岩手県・宮城県・福島県の東日本大震災の被災地の自治体保健師を対象に「災害後の保健活動における現状と課題」の調査を実施いたしました。その結果は保健活動で推進すべきこと、人材育成などの課題が明確になりました。

そこで、昨年度の調査結果を踏まえ、今年度は、インタビュー調査を実施し、被災地の保健活動の今後のあり方について深めることとしました。

つきましては、貴自治体の統括的立場の保健師にインタビューを依頼したいので、特段のご配慮をお願いいたします。

記

- 1 日 時 平成 29 年〇〇月〇〇日 (〇) 〇〇 : 〇〇 ~ 1 時間程度
- 2 会 場 \_\_\_\_\_
- 3 内 容 ①若手保健師との会話、相談等で印象に残るエピソードについて  
②推進すべき事業等について
- 4 対象者 統括的立場の保健師等 1 ~ 2 名
- 5 インタビュー聞取り者 調査研究メンバー 2 名で伺います。
- 6 プライバシーの保護  
①インタビュー内容は研究説明書に基きすべてプライバシーに配慮した処理を行い、個人が特定される形で公表することはありません。  
②インタビュー内容は個人を特定できない数値・記号等として、ICレコーダー及び紙に記録し、全市町村のインタビューが終了した段階で業者にテープ起こしを委託し、記録が終了し

た時点で削除する。紙媒体は、施錠できるロッカーに保存する。

③得られた内容は、この調査以外に使用しません。

④結果公表については、報告書にまとめ、ご協力いただいた市町村を始め全国保健師長会会員にご報告する他、学会報告などを予定しています。

#### 7 調査研究メンバー

研究代表者 中島誠子（福島県相双保健福祉事務所）  
メンバー 遠藤智子（福島県保健福祉部健康増進課）  
古山綾子（福島県相双保健福祉事務所いわき出張所）  
斎藤恵子（郡山市保健所）  
吉野優子（いわき市）  
山田祐子（南相馬市）  
アドバイザー 後藤あや（福島県立医科大学）  
松本珠実（大阪市安倍野区役所）

8 その他 本調査研究は、福島県立医科大学一般倫理委員会の承認を受けて実施しております。

《 問合せ先 》 ご不明な点が生じた場合は、下記調査担当者までご連絡ください。

中島誠子：福島県相双保健福祉事務所 健康福祉部健康増進課

TEL:0244-26-1331 Email:nakajima\_seiko\_01@pref.fukushima.lg.jp

斎藤恵子：福島県郡山保健所 総務課

TEL:024-924-2120 Email:saitou-keiko-a@city.koriyama.fukushima.jp

山田祐子：福島県南相馬市役所 男女共同こども課

TEL:0244-24-5215 Email:yamada-y@city.minamisoma.lg.jp

本人用

平成 29 年〇〇月〇〇日

〇〇〇市

様

平成 29 年度全国保健師長会調査研究事業  
研究代表者 中 島 誠 子  
(全国保健師長会福島県支部)

「災害後の保健師活動における現状と課題」に関するインタビューについて

秋冷の候、貴職におかれましてはますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

昨年は岩手県・宮城県・福島県の沿岸部の自治体にアンケート依頼をし、結果は、保健活動で推進すべきこと、人材育成などの課題が明確になりました。

そこで、昨年に引き続き標記の調査研究を行うことといたしました。

つきましては、保健活動の課題等を更に深めるために、貴自治体の統括的立場の保健師にインタビューを依頼したいので、ご協力くださいますようお願いいたします。

#### 記

- 1 日 時 平成 29 年〇〇月〇〇日 (〇) 〇〇:〇〇～ 1 時間程度
- 2 会 場 \_\_\_\_\_
- 3 内 容 ①若手保健師との会話、相談等で印象に残るエピソードについて  
②推進すべき事業等について
- 4 対象者 統括的立場の保健師等 1～2 名
- 5 インタビュー聞き取り者 調査研究メンバー 2 名で伺います。
- 6 プライバシーの保護  
①インタビュー内容は研究説明書に基きすべてプライバシーに配慮した処理を行い、個人が特定される形で公表することはありません。  
②インタビュー内容は個人を特定できない数値・記号等として、ICレコーダー及び紙に記録し、全市町村のインタビューが終了した段階で業者にテープ起こしを委託し、記録が終了し

た時点で削除する。紙媒体は、施錠できるロッカーに保存する。

③得られた内容は、この調査以外に使用しません。

④結果公表については、報告書にまとめ、ご協力いただいた市町村を始め全国保健師長会会員にご報告する他、学会報告などを予定しています。

## 7 調査研究メンバー

研究代表者 中島誠子（福島県相双保健福祉事務所）  
メンバー 遠藤智子（福島県保健福祉部健康増進課）  
古山綾子（福島県相双保健福祉事務所いわき出張所）  
齋藤恵子（郡山市保健所）  
吉野優子（いわき市）  
山田祐子（南相馬市）  
アドバイザー 後藤あや（福島県立医科大学）  
松本珠実（大阪市安倍野区役所）

8 その他 本調査研究は、福島県立医科大学一般倫理委員会の承認を受けて実施しております。

《 問合せ先 》 ご不明な点が生じた場合は、下記調査担当者までご連絡ください。

中島誠子：福島県相双保健福祉事務所 健康福祉部健康増進課

TEL:0244-26-1331 Email:nakajima\_seiko\_01@pref.fukushima.lg.jp

齋藤恵子：福島県郡山保健所 総務課

TEL:024-924-2120 Email:saitou-keiko-a@city.koriyama.fukushima.jp

山田祐子：福島県南相馬市役所 男女共同こども課

TEL:0244-24-5215 Email:yamada-y@city.minamisoma.lg.jp



# 承 諾 書

年 月 日

研究責任者

(所属) 総合科学教育研究センター (職名) 教授

後藤 あや 様

私は下記の研究課題の 研究対象者 となることを承諾します。

なお、承諾にあたっては、別紙の「研究への参加依頼書並びに研究説明書」に基づき、

\_\_\_\_\_ から本研究全般につき必要かつ十分なる説明を受け、

下記の条件の許に納得したうえでであることを付記します。

## 記

研究課題名 災害後の保健活動における現状と課題

研究責任者 (氏名) 後藤あや (所属) 総合科学教育研究センター (職名) 教授

主任研究者 (氏名) 中島誠子 (所属) 福島県相双保健福祉事務所 健康福祉部

(職名) 主幹兼副部長

## <承諾条件>

- 1 私の都合でいつでもこの承諾を取り消すことができます。
- 2 私は承諾取り消しによる不利益を一切受けません。
- 3 私の希望により、私に関する研究成果について、いつでも知ることができます。
- 4 研究中、本研究に関連して私に不測の事態が生じた場合も、研究責任者並びに本研究に携わる人々は適切な対策を取ります。
- 5 研究者が本研究に関して得た私に関する個人情報の秘密は固く守られます。

(本人) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 (署名) \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 (署名) \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 (署名) \_\_\_\_\_

※ 承諾者が、ご本人以外の場合は、ご本人の住所・氏名を記載のうえ、代理の方の住所、氏名及びご本人との関係を記載してください。なお、氏名は自筆で署名願います。また、承諾書提出の際は、説明者から写し(コピー)を受け取ってください。

