



## 本日のお話

- 1 平成30年7月豪雨災害の概要と統括保健師の動き
- 2 保健活動の課題とそこから見えてきたもの
- 3 保健師として平成30年7月豪雨災害の経験を生かすために



## プロローグ

## 全国的な保健師派遣調整が行われた災害

平成 7(1995)年 阪神淡路大震災

平成16(2004)年 新潟中越地震

平成19(2007)年 新潟中越沖地震

平成23(2011)年 東日本大震災

平成28(2016)年 熊本地震

(鳥取中部地震)

平成30(2018)年 平成30年7月豪雨



東日本大震災  
大船渡中学校にて



平成30年7月豪雨  
備中保健所の災害保健医療調整本部

# 平成30年7月豪雨災害の概要と 統括保健師の動き

## 平成30年7月豪雨災害 岡山県内の主な被害地域



## 平成30年7月豪雨災害 岡山県内の被害状況

平成31年4月25日現在

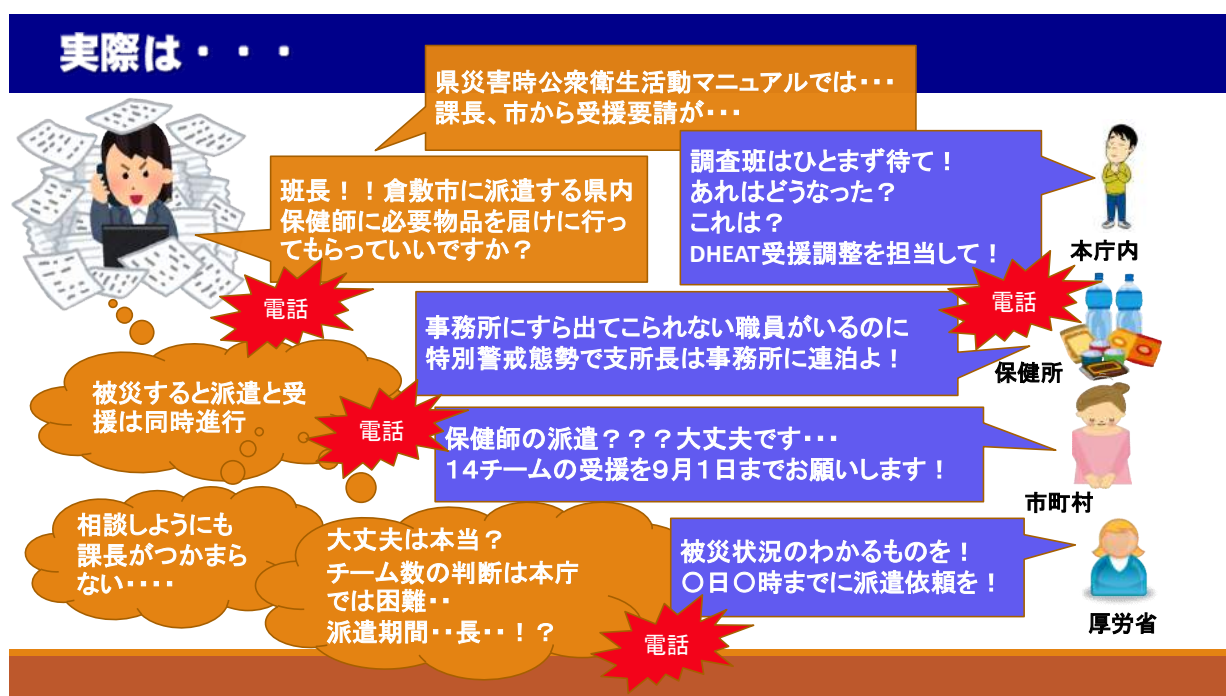
項目	被害状況	備考	
人的被害	死亡者 (うち災害関連死)	73人 12人	うち倉敷市 59人 (災害関連死 7人)
	行方不明者	3人	
	重傷	16人	
	軽傷	161人	
住家被害	全壊	4,830棟	うち倉敷市 4,646棟 " 846棟
	半壊	3,364棟	
	床上浸水	1,540棟	
	床下浸水	5,482棟	
商工被害	事業所等	約210億円	
農林被害	農作物・農地等	約266億円	
土木施設被害	道路・河川等	約346億円	

## 災害初動時における県・市町村の動き

日にち	気象状況・体制等	倉敷市・総社市の対応	県の対応
7月5日 (木)	14:19 大雨警報 19:00 特別警戒体制		被害状況とりまとめ開始
7月6日 (金)	16:30 非常体制 23:35 アルミ工場爆発 (総社市)	避難準備→避難勧告発令 一部に避難命令 避難所開設	第1回災害対策本部会議
7月7日 (土)	2:00 小田川北岸決壊 15:10 大雨特別警報解除		岡山市・倉敷市にリエゾン派遣 第2回災害対策本部会議 県災害医療本部の設置 DMAT活動開始
7月8日 (日)		県外保健師の派遣依頼	県内保健師チームを倉敷市に派遣 厚生労働省に県外保健師の派遣要請
7月9日 (月)			倉敷地域災害保健復興連絡会議 (KuraDRO)を設置 厚生労働省へDHEAT派遣要請
7月10日 (火)		県外保健師の活動開始	

## 県本庁における保健師派遣調整の初動対応

日にち	時間	対応状況
H30.7月7日(土) 特別警戒態勢	10:00	県保健所各保健課長に保健師派遣に関する協力依頼(携帯メール) 倉敷市真備町、岡山市東区、笠岡市、高梁市、新見市、矢掛町で浸水
7月8日(日) 県内DMAT活動要請	8:45	備中県民局管内市町統括保健師に保健師の派遣要請の有無を照会 県内保健師の派遣調整 倉敷市・総社市が保健師派遣を希望
	11:00	県保健師の派遣者を決定。午後から倉敷市に派遣
	13:00	鳥取県から知事マターで保健師派遣を決定した旨、連絡あり。 県保健師6名が倉敷市で活動開始
	13:10	鳥取県に総社市への派遣を決定した旨、連絡
	14:00	倉敷市と総社市に必要な派遣チーム数の確認・調整
	15:45	厚生労働省に県外保健師の派遣要請を電話で依頼
7月9日(月)		県外及び県内保健師派遣依頼文の作成・発出
		厚生労働省から県外チームの派遣調整結果が送付される
		県外保健師チームの派遣に係る「連絡票」の收受
7月10日(火)		県外保健師チームの活動開始



## 県本庁における初動時の経験から感じたこと (1)

- ・被災地への派遣と受援では、求められる役割の多さと判断のスピードが大きく違う。
- ・保健師派遣調整担当者が1名で、業務が集中し、十分な判断や対応が困難だった。
- ・県組織全体が一斉に災害時体制をとり、所属組織が手薄になり、動ける職員が限られる。



## 県本庁における初動時の経験から感じたこと (2)

・災害時の公衆衛生活動マニュアル...十分活用できず

→ 平時から  
保健医療調整  
本部に複数の  
保健師配置が  
できる体制

・スピード感を持った対応が可能  
・複数の視点から総合的にすべきこと、優先順位が判断できる  
・医療との連携がスムーズ

## 市町村・保健所との連携・調整で助かったこと

- ・市町村に統括保健師という明確な窓口があり、発災早期に具体的な派遣要請や活動中の連絡調整ができた  
→早期からの連絡調整がスムーズにで、派遣要請も早くできた。また、活動中の相談もタイムリーにできた。
- ・県チームの第1班に経験ある保健師を派遣できた  
→十分な準備ができなかった本庁の不備を的確に補い、活動のベースを確立してもらえた。
- ・細やかな連絡と活動計画の提示・県保健所と市町村の話し合いができた  
→活動の方針決定が共有でき、国等への情報提供もスムーズにできた

## 保健師等派遣要請のスキーム



## 派遣要請の要否の判断に必要な情報 例

- 被害状況(死者数、負傷者数、被害家屋数、ライフラインの状況等)**  
 被害の規模や支援の必要量、活動内容について判断をするため。
- 被災地保健所や被災地市町村における保健師の被災状況や出勤状況** (被災前の職員の出勤状況と職位や経験年数などを踏まえる)  
 支援の必要量や活動内容、必要な役割について判断をするため。
- 避難所、救護所、福祉避難所などの設置状況や避難状況**  
 被害の規模や支援の必要量、活動内容について判断をするため。



## 急性期～亜急性期（4日～1か月）における統括保健師の役割

市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・派遣応援者の配置調整・オリエンテーション、ミーティングの企画・実施</li> <li>・自組織の業務の調整と再編成・中止、継続の判断、人員配置の調整</li> <li>・被災地のニーズ集約・優先順位の決定・活動への反映検討</li> <li>・派遣保健師への活動指示、とりまとめ・保健所への情報提供</li> </ul>
保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健医療調整本部の運営、活動の方向性の組み立て</li> <li>・保健医療調整本部との連携調整・被災市町村への支援指示・調整</li> <li>・支援チームの現地での活動調整・県本庁へ活動の課題を報告</li> <li>・県内保健師チームへのオリエンテーション</li> </ul>
県庁	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被災地統括保健師・厚生労働省との情報のやり取り、課題共有</li> <li>・県内派遣チームの編成、支援マニュアル作成</li> <li>× 派遣元自治体への情報提供 ・必要時、被災地に出向いた調整</li> <li>・派遣保健師の受け入れ方針及び終了の決定</li> </ul>

保健活動の課題とそこから見えてきたもの



## 被災地の保健活動に必要だったこと ~県外派遣応援保健師等アンケートから

### ・保健師ミーティングの有効な運営と医療本部との効果的連携

→場所やツール、効果的な運営、出した意見に対する結果のフィードバック等

### ・避難所の早期体制整備・ルールづくりの必要性

→一般職員の対応力、本部の指示が的確に伝わる仕組み、住民主体への運営を目指した働きかけ等

### ・他の受援チーム・ボランティアからの早期支援と連携体制の構築

→各支援チームの情報(活動内容・スケジュール等)がチーム双方や現場に伝わる仕組み

## 被災地の保健活動に必要だったこと ~県内保健師とのリフレクションから

### ・災害保健医療調整本部に統括保健師が「保健部門の統括」として加わる体制

### ・早期から被災市町村に管轄保健所から適切な力量を持つ保健師をリエゾンとしてプッシュ派遣する体制

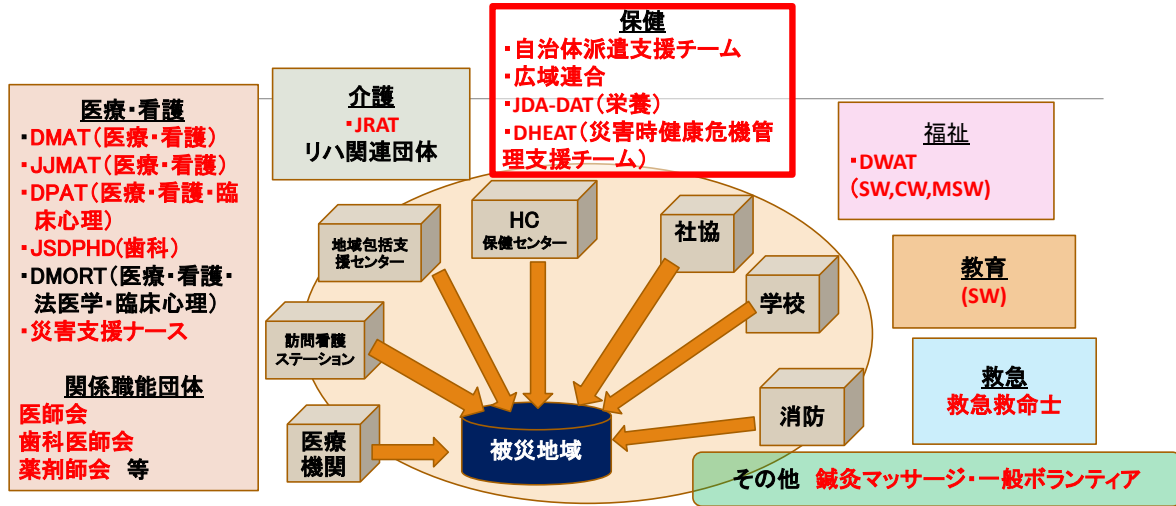
組織機能強化・活動の補完・マネジメント

情報の効果的伝達と双方向性の確保

活動方向性の決定支援  
市町村保健師のエンパワメント

### ・早期から被災地保健師と派遣保健師の強みを生かした活動の組み立て(在宅避難者は被災地、避難所は県外等)

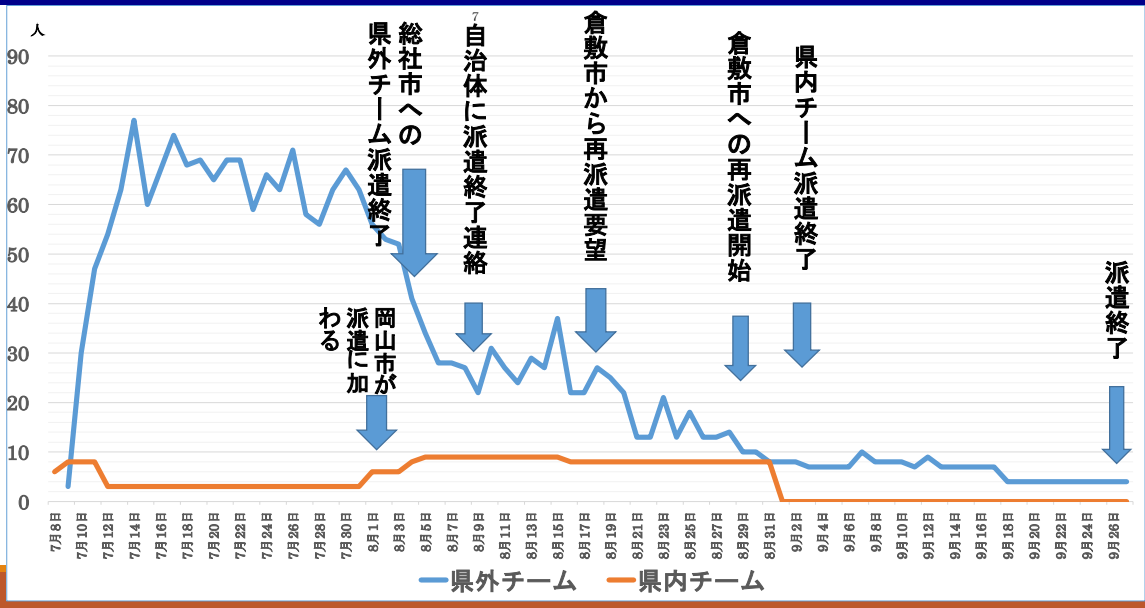
## 平時から受援を想定した活動の体制整備と力量形成が必要



受援力: 対応方針を明確に示し、相手の対応力・特性を理解し、求められる支援を明確にできる力

国立保健医療科学院 奥田先生資料

## H30年7月豪雨災害 岡山県への保健師派遣応援人数の推移



## 活動中に直面した課題 ～あなたが統括保健師だったら？

居住地外の自治体... 住... 市の支援... 者は隣... っていた。

何のため、誰のための災害支援？  
被災地域・被災住民のニーズは？

支援方針が医療系... /し思な... (保健士)

住民の不安感・負担感を軽減し、寄り添う  
住民の命を衛り、二次健康障害を防ぐ  
被災地と住民の日常をできるだけ早く取り戻す

その判断はここ(↑)からブレていないか？

県... 市... の...

保健師として平成30年7月豪雨  
災害の経験を生かすために

## 統括保健師を中心とした体制整備と保健師の力量形成

<b>体制 整備</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時における統括者の役割・権限の明確化、 所属組織内での共有 ・統括者を支える体制</li> <li>・マニュアルの見直し・保健と医療を調整する仕組み ←災害のリフレクション～自身ができる守備範囲から</li> </ul>
<b>力量 形成</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>統括者としての自身の自覚 ←研修・訓練参加</li> <li>災害支援に対するイメージ力の形成 ←研修企画・参加</li> <li>平時からの統括者としての役割遂行</li> <li>平時からの地域理解と関係者との連携実績の必要性</li> </ul>

23

## 自分自身のリフレクション→組織で共有→改善行動へ

保健師の災害時における中核的な機能は、思考・意思決定であり、指示及び調整はそれらを具現化するもの(行動)

リフレクションにより、自己の思考や意思決定、行動の問題点を把握し、改善の方向と改善策を得るために必要な学び(知識・技術・態度)が得られる

指示・行動

被災市町村への早期リエゾン派遣ができなかった

思考・意思決定

そもそも早期のリエゾン派遣を想定できていなかった

自分自身、経験のある派遣調整のスキームしか頭になく、柔軟な判断ができなかった

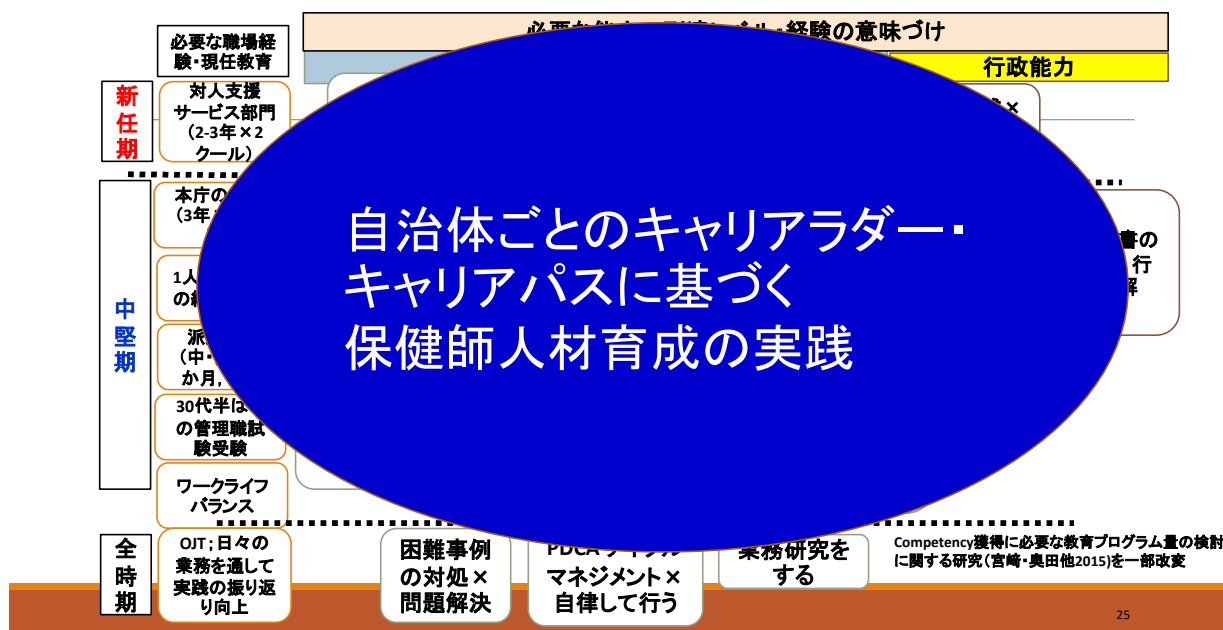
学びに基づく行動へ！

必要な学び

受援を想定した体制整備が必要

千葉大学 宮崎美佐子先生資料 改変

## 統括保健師に必要な経験(いきなり統括になるわけではない)



## 今回の災害で心に残った言葉・・・

・「〇〇市は住民組織やボランティアが活発だからいいですよね」って軽々しく言わないでほしい。

住民の意識が高いのは日ごろの活動で行政が住民との関りを丁寧に積み上げたプロセスが背景にあるのだから。

・避難所で市の対応へのお叱りを県外チームの保健師さんが受けてくださったと聞き、慌ててお詫びに行ったとき。

「大丈夫ですよ。市の保健師さんが叱られなくて良かったです。私たちは住民の支援はもちろん、保健師さんたちの支援にも来ているんですから。」とってくださいました。

## エピローグ・・・



身体にも心にも、生活にも深い傷を負った住民がそれでもまた「前を向いて生きていこう、という気持ちになれる支援」とは何なのか  
保健師としていつも問い続けながら、自分の置かれた立場で役割を果たしていきたい

ご清聴ありがとうございました

2011年3月 岩手県大船渡中学校卒業式後の避難所