

平成30年度-令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる  
研修ガイドラインの作成と検証

# 実務保健師の災害時の対応能力育成のための 研修ガイドライン

令和2年3月

# 目次

## はじめに

I. 研修ガイドラインとは	1
1. 目的	1
2. 基本とする考え方	1
3. ガイドの活用者及び活用方法	2
4. 焦点を当てる災害の種類・場面	2
5. 期待される効果	2
6. 用語の定義	3
7. 既存の人材育成研修等との関係	3
II. 実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力	5
1. 発災後の実務保健師の役割	5
2. 実務保健師の災害時のコンピテンシーのリスト	5
3. 災害時の実践能力を養うための経験の体系	15
III. 研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ	19
1. ステップ1：研修ニーズのアセスメント	19
2. ステップ2：研修の目標の設定	20
3. ステップ3：研修プログラムの構成及び方法の検討	20
4. ステップ4：研修の評価計画の立案	26
5. 研修の企画事例	28
IV. 研修の企画・実施・評価のためのツール	39
1. 研修の企画シート	39
2. 実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート	41
3. 研修評価のための質問紙	50
4. リフレクション・シート	52
5. 自治体保健師の標準的なキャリアラダー	53
コンピテンシーのキーワード索引	54

はじめに

近年、毎年のように、各地で甚大な災害が生じております。

自治体の保健師は、災害時には、発災直後から、復旧・復興、さらに平時に至るまで、持続的に被災者の健康支援にかかわり、地域の健康支援の要となる存在です。災害に対して保健師の対応能力を高めていくことが期待されています。しかしながら災害に対する保健師の人材育成方法について参照基準として明示されたものではありません。

この実務保健師のための災害時の対応能力育成のための研修ガイドラインは、平成30年度-令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」による調査研究の成果に基づき作成したものです。

実務保健師とは、統括的あるいは管理的立場にある保健師ではない立場の保健師であり、平時から地域の住民や関係者と信頼関係を築き、協働しながら、地域の健康づくりを担っている保健師を意味しています。実務保健師は、災害時において、被災地の第一線で、地域の住民や関係者と協働しながら活動推進の要となる役割を担う保健師です。

この研修ガイドラインは、災害時における実務保健師の役割の重要性を踏まえ、その対応能力の育成に焦点をあて、都道府県や保健所設置市・特別区の本庁、保健所等の人材育成担当部署が、職員の体系的な人材育成の一環で計画する、災害時の対応能力を高める研修の企画・実施・評価において、参照基準とする研修ガイドラインとして提示することを目的としました。

各自治体において、この研修ガイドラインを災害時の研修企画の際に活用いただくことにより、自治体の特性や課題を踏まえた、実務保健師の災害時の役割の明確化、その役割が発揮されるための体制づくりに役立てていただけると幸いです。

この研修ガイドラインが自治体等の研修企画を担う人材育成担当者に活用され、また人事担当者にも周知されることによって、災害対策を視野に入れた実務保健師の育成及び配置、地域保健活動における災害対策の進展に役立つことを期待いたします。

このガイドラインの作成過程において、多くの関係者の皆さまの協力を得ました。意見調査に回答をいただいた実務保健師及び統括保健師の皆さま、ヒアリングに応じてくださった管理的なお立場にある保健師の皆さま、さらに本ガイドラインを用いた研修の企画・実施・評価にご協力をいただいた人材育成担当及び実務保健師の皆さまに、深く感謝いたします。

このガイドラインを現場で活用いただき、さらにご意見をいただけると幸いです。

令和2年3月

研究代表者

千葉大学大学院看護学研究科 宮崎美砂子

## I. 研修ガイドラインとは

### 1. 目的

自治体の実務保健師の災害時の対応能力を高めるための研修の企画・実施・評価に役立つガイドを提示することを目的とする。

災害時において被災地の健康支援業務に第一線で対応する実務保健師の能力を高めることは、活動推進を図るうえで極めて重要である。

実務保健師が災害時における役割(任務及び期待される行動)を理解し、役割を効果的に遂行できるよう、コンピテンシー(実践能力)を養うとともに、それぞれの所属組織の災害時の機能の促進に貢献する力を養うことに役立てる。

### 2. 基本とする考え方

①災害時の実務保健師のコンピテンシー(実践能力)に基づき(Competency-based)、その能力を高めるための研修の企画・実施・評価とすること、②各自治体における研修ニーズに基づき企画する人材育成研修とすること、③研修時のリフレクション(省察)によって受講者が自分に必要な学びを明確にすること、④研修の評価方法を明確にし、研修後の継続的な能力開発に活用すること、を基本的な考え方とする。

また災害時の実務保健師のコンピテンシーを養うために、研修の企画においては、以下の点を留意する。

- 実務保健師の災害時のコンピテンシーリストと、その実践能力を発揮する基となる知識・技術・態度の項目を示し、研修ニーズの検討、到達目標の設定、研修評価等に活用する。
- 研修により修得する内容には、「知識」、「手順・手技」、「考える力」のそれぞれがあり、研修目的によって、「理解や態度を一定水準に引き上げる」「手順・手技を身に着ける」「状況設定等による思考・判断・行動力を養う」のいずれに焦点を当てるのかを明確にする。
- 市町村及び保健所の実務保健師等が、研修を通して同じ場で学び合い、互いの役割を理解しながら、被災地域の健康支援に関わる実践能力、連協・協働する力、市町村または保健所の災害時における固有の機能の推進に貢献する力を養う。
- 集合対面型により実施すべき研修の内容とは何かを明確にし、集合型研修の効果を高めるために必要な研修前及び研修後の個人学習を組み合わせる。
- 被災者一人ひとりへの援助の側面と、集団・地域を対象に活動する側面を、相互に関連性を持たせながら、個と地域をつなぎ、地域全体の健康支援を推進する保健師の専門性を活かし、災害時の実践能力を養う。

### 3. ガイドの活用法及び活用方法

#### 【活用法】

##### ①自治体等において保健師の人材育成研修の企画・実施・評価を担う者

- 都道府県及び保健所設置市・特別区(以下、保健所設置市等)の本庁、または都道府県単位の職能団体等の関連団体において、保健師の人材育成研修の企画・運営・評価を担う担当者。また都道府県(保健所設置市等)の本庁において、都道府県内の各保健所や保健所設置市等の各行政区の研修企画・人材育成担当者を支援・育成する役割を担う者。
- 保健所や行政区において、圏域内の保健師の研修企画・人材育成を担当する者。

##### ②研修の受講者

- 市町村及び保健所の実務保健師
- 実務保健師を対象とする研修会に、実務保健師の人材育成を支援する立場で参加する統括または管理的立場の保健師

#### 【活用方法】

都道府県単位(保健所設置市等においては市区単位)または保健所等の圏域単位に、実務保健師を対象とした災害時の研修の企画・実施・評価を行うときのガイドとして、また自治体における保健師の人材育成計画や災害対応訓練との関連の中で、実務保健師を対象に災害時の研修を行う必要性や意義を明確にするために用いる。

活用方法の例は、以下が想定される。

- 都道府県(保健所設置市等)の本庁、都道府県の職能団体等の職能団体が市町村及び保健所の実務保健師を対象に計画する研修会の企画・実施・評価に活用する。
- 保健所が管内の市町村及び保健所の実務保健師を対象に、災害時の連携や各役割の遂行を図るための研修会の企画・実施・評価に活用する。
- 保健所設置市等が行政区レベルで災害時研修を企画・実施・評価するときを中心となる担当者の人材育成に活用する。
- 自治体において実務保健師を対象に災害時の研修を行う意義や必要性の根拠を明確にし、保健師の人材育成計画、または自治体内での災害対応訓練との関連の中で、その位置づけを図るために活用する。

### 4. 焦点を当てる災害の種類・場面

#### 1) 焦点をあてる災害

自然災害(主として地震災害及び豪雨水害)への対応に焦点をあてる。災害規模は、県内外から応援派遣による支援の必要な被災状況を想定する。その理由は、県内外から支援を要する規模の自然災害を想定した研修企画は、実践的な応用に資すると考えるからである。

#### 2) 想定する場面

発災直後から復旧・復興さらに平時の備えに至る、すべての災害サイクルのフェーズにおいて、実務保健師が現場スタッフとして、あるいは現場スタッフのリーダーとして役割をとる場面をあつかう。

### 5. 期待される効果

- 1) 被災地域の健康支援に関わる実務保健師の実践能力、組織的な対応力の強化
- 2) 自治体単位、保健所圏域単位における、実務保健師の人材育成の機能強化

## 6. 用語の定義

### 1) 実務保健師とは

統括的立場及び管理的立場の保健師を除く保健師を実務保健師とする。すなわち、新任期、中堅期にある保健師で、「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ(厚生労働省、平成28年3月)」で示すキャリアレベル A-1～A-4 段階にある保健師とする。

(参考)統括的立場の保健師(統括保健師)とは、災害時において所属自治体(組織)において、派遣応援保健師の調整等を部署横断的に担う保健師であり、管理的立場の保健師とは、所属組織において管理職としての職位をもち、その職位を用いて、災害時の健康支援活動の推進を牽引する保健師をいう。

### 2) 研修とは

Off-JT として企画実施する職務能力開発のための学習の場であり、研修目的に応じてトレーニング、ドリル、エクササイズの内容を含む。

○トレーニング(理解や態度の形成):一定の水準に能力を引き上げる研修

○ドリル(実効性のある技術の形成):手順・手技の訓練

○エクササイズ(思考・判断・行動力の形成):シミュレーション等の状況設定を用いた、考えを行動につなげる演習

### 3) コンピテンシーとは

業務遂行にあたり、自分自身がこれまで修得した知識・技術・態度を総体的に動員し、行動の形で具体的に表す実践的能力。行動には判断・意思決定・行為を含み、知識・技術・態度は、状況に対する、理解・考え方、方法・手段、心構えを指す。

### 4) リフレクションとは

自分自身の行動の振り返りから、次に活かす学びと教訓を得る過程。その時にその状況をどのように理解し、判断・意思決定し、行動に移したのか、の一連の過程を振り返ることを通して、良かったと思える点や、不足あるいは改善を要すると思える点についての気づきを得て、今後、意識して行動すべきことを明確にする。それにより、専門職としての考え方や行動についての信念を深める。

## 7. 既存の人材育成研修等との関係

本ガイドラインは、実務保健師が、以下に示す既存の研修に参加するにあたり、事前学習に役立てたり、関連づけて学習したりすることに役立てる。

また都道府県(保健所設置市等)の本庁等の保健師人材育成の担当者が、実務保健師を対象とした人材育成研修の企画、あるいは自治体内での他部署との合同による災害関連研修の企画にあたり、それら既存の研修の一部に組み込むなどして、活用できるものとする。

### <保健師の人材育成研修>

○都道府県単位で実施しているキャリアラダー別の保健師人材育成研修

○都道府県単位で実施している専門分野別の保健師の人材育成研修

○市区町村単位で実施しているキャリアラダー別の保健師の人材育成研修

○保健所圏域単位で実施している保健師の人材育成研修

○国レベル(国立保健医療科学院、厚生労働省)で実施している公衆衛生従事者を対象としたキャリアラダ  
ー別の人材育成研修

○国レベルで実施している専門分野別の人材育成研修

<災害関連研修>

○都道府県単位、市区町村単位、保健所単位等で実施している災害関連研修

○国等が主催し実施している災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance  
Team; DHEAT)等の研修

表1 中央省庁などの関連する実務保健師の受講可能な研修\*

研修名	主催	目的	対象
災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)	日本公衆衛生協会 (地域保健総合推進事業)	・災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)構成員の養成 ・地域における研修等の企画立案・実施の実務を担うことができる人材の養成	災害時に、本庁及び保健所において、指揮調整業務を担うとともに、都道府県等における研修等の企画立案・実施の実務を担うことが期待される者 DHEAT 構成員として予定される、都道府県等に勤務する、公衆衛生医師、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、事務職員等
健康危機管理研修(DHEAT 養成研修(高度編(指導者向け))	国立保健医療科学院	・都道府県等において、中心となって災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動を担うとともに、基礎編、基礎編(企画運営担当者向け)及び企画運営リーダー研修各受講者を統括して研修等の企画立案・実施の実務を担うことのできる人材を養成すること。	・平成 28～30 年度基礎編研修、基礎編研修(企画運営担当者向け)又は企画運営リーダー研修を受講した経験のある者 ・その他、国立保健医療科学院院長が認める者
全国ブロック保健師等研修会	厚生労働省	地方自治体に勤務する保健師が厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得する。 (注:企画において災害研修がテーマの一部に取り上げられる場合がある)	地方自治体に勤務する保健師等

\*研修名、内容等は令和元年度の企画概要

## II. 実務保健師に求められる災害時の役割と実践能力

### 1. 発災後の実務保健師の役割

実務保健師には、組織の方針に沿いながら、災害時に地域活動の最前線において、被災者や避難所等への直接的なかわりによる二次的な健康被害防止に向けた対応とともに、集団や地区のアセスメントから必要な対策や手段を提案していく役割がある。発災後は、これらを連動させて活動の推進を図っていくことや、その過程において、外部支援者との協働による情報収集とアセスメント及び地区担当保健師としての多様な支援者との調整が求められる。

#### 【実務保健師の各災害時期の役割】

超急性期(フェーズ 0~1)には被災者への応急対応、救急医療の体制づくり、要配慮者の安否確認と避難への支援、迅速評価による被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化、外部支援者の受入に向けた準備がある。

急性期及び亜急性期(フェーズ 2~3)には、被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり、避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり、継続的な評価による避難所等被災者の避難先のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握、外部支援者との協働による活動の推進、要配慮者への継続的な支援体制づくり、自宅滞在者等への支援、保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出、自身・同僚の健康管理がある。

慢性期(フェーズ 4)には活動の進行管理や支援の調整等のマネジメントが求められる。具体的には、実務保健師の役割として、外部支援撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり、継続的な評価による応急仮設住宅等の被災者の居住先地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握、被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり、生活再建・コミュニティへの支援がある。

静穏期、つまり平時には発災に備えて、地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み、災害時の保健活動の地域防災計画・マニュアル・仕組みへの反映、要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進といった役割がある。また、災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化や自身及び家族の災害への備えも必要である。

### 2. 実務保健師の災害時のコンピテンシーリスト(表2)

実務保健師の災害時のコンピテンシーについて、災害対応経験をもつ実務保健師及び統括保健師を対象とした3回のデルファイ調査から、発災後の4つの時期において合計81のコンピテンシー、その基となる総計100の知識・技術・態度が明らかになった。これらの内容をコンピテンシーリストとして表2に示した。

#### 【コンピテンシーリストの活用方法】

コンピテンシーとは、実践活動において、知識・技術・態度を総動員する行動として表れる能力であるから、リスト内容の評価においては、コンピテンシーの各内容と共に、その基となる知識・技術・態度の各内容に対して、知識の理解の状況、手順・手技が確実に実施できるかどうかの状況、また思考や判断、思慮ある態度によって行動に移せるかどうかの状況の観点から確認する。以下に、方法や工夫の例を示す。

- ①実務保健師自身が現状を自己評価したり、組織内で話し合いながら実務保健師の現状を総体的に評価したりするうえで活用できる。
- ②発災後の4つの時期のうち、ある時期に絞って、実践能力の現状を確認する活用方法もある。
- ③要配慮者、連携、アセスメント、ヘルスニーズ、受援など、コンピテンシーが焦点をあてているトピックスに注目して、共通するトピックスをもつコンピテンシーを複数取り上げて、評価する活用方法もある(共通するトピックスをもつコンピテンシーは、“コンピテンシーのキーワード検索”の頁を参照すると良い)。
- ④1時点だけでなく、研修前後や、キャリアの節目ごとの時期において、経時的に活用し、能力開発の動機や方向性を得るために活用する。

表2 実務保健師の災害時のコンピテンシー 及び必要な知識・技術・態度の内容

【I 超急性期（フェーズ0～1）発災直後～72時間】

I-1. 被災者への応急対応	
活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先(保健福祉事業実施中の対応も含む)	
コンピテンシー	(1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。 (2)保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う。
知識・技術・態度の内容	1)心身のアセスメント 2)保健福祉的視点からのトリアージ 3)応急手当の実施 4)要配慮者の判断基準 5)災害時の倫理的な判断と行動 6)保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解 7)自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施
活動場所：避難所、その他被災者の避難先	
コンピテンシー	(3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。
知識・技術・態度の内容	1)災害時の二次的健康被害の理解 2)避難先での被災者の健康状態の把握 3)避難環境のアセスメント 4)感染症予防対策の実施 5)急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解
活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先	
コンピテンシー	(4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する。
知識・技術・態度の内容	1)応援の必要性の判断 2)指示命令系統の理解 3)統括保健師と実務保健師の役割分担の理解 4)応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解
I-2. 救急医療の体制づくり	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(5)診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う。 (6)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する。
知識・技術・態度の内容	1)地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集 2)医療依存度の高い被災者に関する情報収集 3)統括保健師を補佐する役割の理解 4)地域防災計画における医療救護体制の理解

I-3. 要配慮者の安否確認と避難への支援	
活動場所：保健活動拠点及び地域包括支援センター等	
コンピテンシー	(7)平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。 (8)安否確認の体制づくりを行う。 (9)安否確認のもれ、不明者の確認に対する持続的な管理を行う。
知識・技術・態度の内容	1)安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断 2)要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント 3)連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり
I-4. 被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）	
活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先	
コンピテンシー	(10)避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。 (11)地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする。 (12)既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。
知識・技術・態度の内容	1)避難所等巡回による情報収集の体制づくり 2)関係者や災害対策本部から入手した情報の活用 3)被災地域の迅速評価 4)数量データによる、健康課題の根拠の提示 5)優先度の高い課題と対象のリストアップ 6)受援の必要性と内容に関する判断
I-5. 外部支援者の受入に向けた準備	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(13)受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する。 (14)市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う。
知識・技術・態度の内容	1)外部支援者の種別・職務の理解 2)被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解 3)外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解 4)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾン理解

## 【Ⅱ 急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期】

Ⅱ-1. 被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり	
活動場所：避難所等被災者の避難先	
コンピテンシー	(15)被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する。 (16)二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。 (17)関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる。 (18)住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う。
知識・技術・態度の内容	1)個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり 2)成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援 3)亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識 4)グリーンケアに関する知識 5)廃用性症候群の理解と防止策の実施 6)関連死のリスク兆候の理解と対応 7)避難所の運営管理者との連携 8)長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解
Ⅱ-2. 避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり	
活動場所：避難所等被災者の避難先	
コンピテンシー	(19)環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。 (20)安心・安全の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。
知識・技術・態度の内容	1)避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント 2)発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識 3)感染症予防・食中毒予防に関する技術 4)災害時における啓発普及の技術
Ⅱ-3. 被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）	
活動場所：避難所等被災者の避難先	
コンピテンシー	(21)避難所単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握すると共に、避難所の統廃合等の状況変化に応じて生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 (22)未対応、潜在化しているニーズを明らかにする。 (23)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 (24)重点的に対応すべきヘルスニーズを検討し対応策を提案する。 (25)災害対策本部に求める対応の根拠を作成する。
知識・技術・態度の内容	1)モニタリングによる持続的な情報の蓄積と分析 2)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 3)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 4)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討

II-4. 外部支援者との協働による活動の推進	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(26)災害対策本部の情報、健康支援活動の方針を支援者間で共有し、各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる。 (27)外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に、外部支援者の報告から得たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。 (28)人員の適正配置に関してアセスメントを行い必要な調整を提案すると共に、避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る。
知識・技術・態度の内容	1)チームビルディングの方法の理解 2)協働活動を効果的に進めるための会議運営技術 3)短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化 4)外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用 5)外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整 6)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用
II-5. 要配慮者への継続的な支援体制づくり	
活動場所：避難所等被災者の避難先	
コンピテンシー	(29)要配慮者のニーズを持続的に把握し、地域包括支援センター等の関係部署や関係機関と連携・協働して支援を行う。 (30)介護・福祉サービスの中断状況の把握と再開への調整支援を行う。 (31)避難所の生活環境を要配慮者の視点からアセスメントし調整の必要な事項について避難所運営管理者に助言する。また必要に応じて地域住民の理解促進を助ける。 (32)福祉避難所の環境衛生、個別対応について、生活相談職員等の支援者への助言を行う。
知識・技術・態度の内容	1)二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント 2)避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化への対応と関係者との連携 3)介護・福祉サービスの中断者への対応
II-6. 自宅滞在者等への支援	
活動場所：避難所外の被災者の避難先	
コンピテンシー	(33)自宅滞在者等の二次的健康被害防止のため健康管理に必要な情報提供を行う。また支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を企画・実施する。 (34)新たに支援が必要な要配慮者を把握し、情報や支援の提供につなげる。
知識・技術・態度の内容	1)地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応 2)車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解 3)潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり

II-7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	<p>(35)保健事業の継続や再開について、根拠、優先順位、必要とする人員・物資・場等を判断し、実施に向けて調整する。必要時、応援要請する。</p> <p>(36)保健事業の再開を通して、被災者のヘルスニーズを把握する方策を持つと共に、要配慮者を把握し適切な支援につなげる。</p> <p>(37)庁内の他部署・他の関係機関の事業の継続・再開等の動きを把握する。</p> <p>(38)既存事業の工夫に加え、新規事業の創出の必要性について検討し提言する。</p>
知識・技術・態度の内容	<p>1)保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示</p> <p>2)ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的・物的・財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示</p>
II-8. 自身・同僚の健康管理	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	<p>(39)自身・同僚のストレス・健康状態の把握と休息の必要性について判断する。</p> <p>(40)ミーティング等の対話の場を通して、同僚相互の状況理解、それぞれの思いを尊重し、各人の役割遂行への敬意を示す。</p> <p>(41)活動の振り返りと意味づけを行う時間をつくる。</p>
知識・技術・態度の内容	<p>1)自身及び職場のストレスマネジメント</p> <p>2)被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解</p> <p>3)同僚相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解</p>

### 【Ⅲ 慢性期（フェーズ4）復旧・復興期】

Ⅲ-1. 外部支援撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(42)被災地における復旧・復興期の活動計画を具体化するために必要な業務量を推定する。 (43)地元のマンパワーの確保状況、医療・保健・介護・福祉サービスの再開状況、復旧・復興期の活動方針に照らして、外部支援者の撤退の時期について判断する。 (44)受援の終息を見越して活動の引継ぎに関する計画を策定する。
知識・技術・態度の内容	1)復旧・復興期における活動計画及び人的・物的・財政的な資源確保の方策立案 2)地元のマンパワーの確保と活用及び地元の支援人材の育成に対する計画立案 3)外部支援者の撤退時期の判断と引継ぎ計画の立案
Ⅲ-2. 被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）	
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域	
コンピテンシー	(45)仮設住宅単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握する方法を構築すると共に、仮設住宅等移動後に生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。 (46)未対応のニーズ、潜在化しているニーズを明らかにする。 (47)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。 (48)きめ細かく対応すべきヘルスニーズを検討し、活動の在り方を判断する。 (49)定期的な健康生活調査等に基づき、被災者の健康課題の明確化を図り、対策につなげる。
知識・技術・態度の内容	1)復旧・復興期に生じ易い被災者の健康問題及び生活上の問題の理解 2)被災者の居住先が分散化する状況下での持続的なヘルスニーズ把握のための方法の構築 3)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討 4)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解 5)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討
Ⅲ-3. 被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり	
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域	
コンピテンシー	(50)要配慮者の応急仮設住宅等への移動後の生活状況とヘルスニーズを把握する。 (51)継続支援が必要な住民の選定基準を明確にし、関係者と連携した支援体制を構築する。 (52)健診等の結果や健康実態調査等の情報を活用して被災者の健康状態を持続的に把握すると共に必要に応じて個人・家族に支援を行う。
知識・技術・態度の内容	1)復旧・復興期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識・技術 2)継続支援が必要な住民の選定基準 3)住民の長期的な健康管理に活用できる情報源及び地域資源の理解 4)住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所との重層的な役割分担 5)関係者との連携による持続的な支援体制づくり

Ⅲ-4. 生活再建・コミュニティへの支援	
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域	
コンピテンシー	(53)応急仮設住宅入居者、自宅滞在者などが生活再建に向けて自助力・共助力を高めることを支援する。
	(54)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。
	(55)被災地・被災者のみならず住民全体の支援ニーズを踏まえた活動を行う。
	(56)生活不活発病や閉じこもり予防のための活動を企画・実施する。
	(57)生活圏域を単位に住民や関係者と連携・協働した地域活動の企画実施を行う。
知識・技術・ 態度の内容	1)支援団体・ボランティアによる支援と被災者の自助力の見極め
	2)地域の強みや弱み、地域資源に関する地域診断
	3)住民の自助力・共助力を活かした地域活動の技術
	4)民間の支援団体を含む分野を超えた多様な立場の関係者との連携

#### 【IV 静穏期（平常時の備えの時期）】

IV-1. 地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み	
活動場所：地域活動	
対応能力 (コンピテンシー)	(58)災害を想定した場合の地域の健康問題及び支援対応の脆弱性や強みに関するアセスメントを行う。 (59)アセスメント結果に基づき、住民や関係者との協働による防災・減災に対する取組計画を策定する。 (60)平時の保健福祉事業の場に、災害対応について住民と共に考える機会を織り込む。 (61)平常時のかかわりを通じて、災害時の健康支援への協力者となりうる地域住民や地元の関係者と保健師との信頼関係を構築する。
知識・技術・ 態度の内容	1)災害を想定した場合の地域の脆弱性や強みに関する地域診断 2)保健福祉事業の場の活用による、災害対応について住民と共に考える機会の企画・実施・評価 3)住民や地元の関係者との信頼関係の構築及び有事における連携協働のイメージの構築
活動場所：地域活動	
対応能力 (コンピテンシー)	(62)要配慮者の災害時の避難行動や避難所での生活を想定した場合の地域の脆弱性や強みをアセスメントする。 (63)災害時における共助について住民や関係者と共に考える場を企画する。
知識・技術・ 態度の内容	1)災害時対応を想定した場合の要配慮者に対する地域の脆弱性や強みに関する地域診断 2)災害時の共助について住民及び関係者と共に考える場の企画・実施・評価
IV-2. 災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映	
活動場所：保健活動拠点	
対応能力 (コンピテンシー)	(64)地域防災計画から、災害時の保健師の位置づけを確認する。 (65)地域防災計画と災害時保健活動マニュアル等の実施計画との関連及び整合性を図る。
知識・技術・ 態度の内容	1)所属自治体における所属組織の分掌と指示命令系統の理解 2)職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画
活動場所：保健活動拠点	
対応能力 (コンピテンシー)	(66)被害想定に基づき、受援の内容や方法について、全ての災害サイクルに対して、その意義や必要性を確認する。 (67)応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。 (68)地域防災計画、所属部署の災害時活動マニュアルに受援体制を位置づける。
知識・技術・ 態度の内容	1)応援・受援計画の立案への参画 2)地域防災計画及び災害時活動マニュアルへの受援計画の明文化と庁内での共有への参画

IV-3. 要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(69)要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る。 (70)要配慮者の個別支援計画を当事者及び関係者と共に立案する。 (71)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための方策を企画・実施・評価し、自治体の施策として取り組むべきことを明確にする。
知識・技術・態度の内容	1)要配慮者の個別の災害時支援計画の立案 2)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための訓練等の方策の企画・実施・評価
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(72)要配慮者への災害時支援マニュアル等を作成し関係者間で共有する。 (73)要配慮者避難支援連絡会議等の平時からの設置と連絡会の役割、業務等の検討を行う。 (74)災害時要配慮者名簿の活用方法について関係関連部署での合意を図る。 (75)要配慮者への医療介護等に関与している関係者と各種の協議会等を通じて、平時から組織的な連携強化を図る。
知識・技術・態度の内容	1) 災害サイクルを通じて要配慮者に必要とされる促しと関係者間の支援についての共通認識の形成の場への参画
IV-4. 災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化	
活動場所：保健活動拠点	
コンピテンシー	(76)災害時の活動経過を検証するために記録や資料を整理する。 (77)災害時の対応経験を振り返り意味づけを行うことを通して学びと教訓を得る。 (78)災害時の活動経験を人材育成に活かす。
知識・技術・態度の内容	1)災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会の創出 2)災害時の対応経験を人材育成につなげるための研修の企画・実施
IV-5. 自身及び家族の災害への備え	
活動場所：自宅、保健活動拠点	
コンピテンシー	(79)災害時の自身の安全確保や健康維持のために必要な物資を備蓄する。 (80)災害発生時の家族間の安否確認方法、居住地の避難所及び避難経路等を確認しておく。 (81)勤務中に災害が発生した時の対応についてあらかじめ家族間で話し合っておく。
知識・技術・態度の内容	1)災害発生時に自身や家族に起こりうる状況の理解 2)個人の安全・健康維持に必要な物品の理解 3)家族間の安否確認・連絡方法に対する理解

### 3. 災害時の実践能力を養うための経験の体系

実務保健師の災害時のコンピテンシー及びその基となる知識・技術・態度には、次のような特徴がある。

- ・知識(理解)レベルでよいもの、技術(スキル)として確実に行動できるレベルで習得すべきもの、思考や判断・想像力が求められるものに大別される。
- ・個人で学習可能なものと、対面形式の演習が必要となるものがある。
- ・集中型で短期に修得可能なものと、経年的な蓄積型でないで習得できないものがある。
- ・平時の活動の経験の中で修得可能なものと、平時の経験からでは修得不可能なものがある。

上記を踏まえ、実務保健師の災害時の対応能力を養うために必要な経験を、OJT、Off—JT、自己学習の3つの視点で整理した。

#### 1) OJT

##### 【静穏期の防災・減災活動に取り組み、静穏期の対応能力を養う】

平時は、災害サイクルに当てはめると静穏期にあたる。静穏期に実務保健師に求められる実践能力は、住民や関係者と平時からつながり、災害対応を包含した地域の健康づくりの力や、活動を組織の上位計画と関連付けながら取り組む力である。静穏期に求められる活動を実践し、その実践を評価・内省したり、OJT(On the Job Training)の一環として静穏期の防災・減災活動に助言を受けつつ取り組んだりすることで、静穏期の対応能力が養われる。

静穏期において実務保健師に求められるコンピテンシーのうち、「①地域住民や関係者と協働し、防災・減災に取り組む」、「②災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みづくりを行う」、「③要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携を促進する」の3つは、各自が自分に与えられた職務の中に取り入れて実施するとともに、組織内や組織横断的な防災・減災活動に関わり取り組むことで、その実践能力を養うことができる。

また、県外から応援を必要とする規模の災害において支援活動に参加し、災害対応の経験を振り返り意味づけを行うことを通して、学びと教訓を得ることができる。さらに、それを自分の自治体の防災・減災活動や地域防災計画、マニュアル、仕組みづくりに活かしたり、人材育成に活かしたりすることで、「④災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化を図る」という役割行動及びその実行力を高めることができる。

「⑤保健師自身及び家族の災害への備えを進める」実践能力は、どの立場の保健師でも必要である。自宅及び保健活動拠点の双方で各自が対策に取り組むとともに、取り組みの進捗状況を定期的に確認しあう経験がこの能力を高める。

##### 【担当業務に取り組む中で、保健師としての基本的な技術を高める】

災害発生後に求められるのは、情報収集力、アセスメント力、被災者への対応力、分野を超えた多様な立場の関係者や住民との連携協働力、活動推進体制づくりに向けた組織の一員としての行動力等である。これらは、災害発生という特殊な状況下における技術が求められるが、その基盤となるのは、地域診断、PDCA サイクルに基づく活動展開、住民への保健指導、地域ケアシステムの構築に向けた連携協働など、平時の活動の中で用いられる保健師としての基本的な技術である。平時の活動の中でできないことは、災害時だからといってできるわけではない。災害時の能力に限らず、キャリアラダーに応じた能力獲得に取り組むことが前提にあり、そのうえで、平時の担当業務に取り組む中でこれらの技術を高めておくことが、発災後の対応能力の向上につながる。

## 2) Off-JT

研修は、Off-JT として位置付けられる。事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後の方向付けで構成され、これら3つの内容を関連させることで、知識・態度・行動の変化を目指すものである<sup>1)</sup>。

### 【災害の種類や災害サイクルに応じた保健活動の基礎的理解】

基礎教育を受けた時期や業務経験の有無により、災害に関する知識・理解には個人差がある。このような個人差を埋め、災害の種類や災害サイクルに応じた保健活動の基礎的な共通理解を促すために、座学・テキスト学習・ITによる遠隔教育などが活用できる。

実務保健師に必要な知識として、災害対応における一般的な知識と、自組織や関係機関における災害対応に関する知識の双方が必要である。自組織や関係機関に関する内容は、事前学習等で各自が確認し、他の研修参加者と情報交換することで、理解を深められる。

災害時の状況をイメージすることで、災害対応力を高めておく必要性の認識が高まり、状況に応じた対応行動を具体的に考えられるようになる。しかし、被災経験や災害支援活動の経験がない場合、イメージ化は困難である。そこで、研修の中で疑似的な体験をすることにより、災害発生時の具体的なイメージを持つことができるようになる。

### 【災害のサイクルや被災状況、地域特性に応じた実践的な技術の習得】

実務保健師には、すべての期に共通して、情報収集力、アセスメント力、被災者への対応力、分野を超えた多様な立場の関係者や住民との連携協働力、活動推進体制づくりに向けた組織の一員としての行動力が求められる。それと同時に、各期において求められるコンピテンシーがある。これらの能力を被災状況や地域特性に応じて適切に用いることができるよう、研修で、基本的な手技や手順と、状況をどのようにアセスメントし、状況に応じた対応を判断していくかの方法論を体験的に学ぶことができる。

避難所の衛生管理のアセスメントなど、災害発生時にのみ必要となる技術は、研修において理論と模擬訓練を一体的に学ぶことで、技能の習得を図ることができる。

地域診断のように、通常業務の中でも用いている技術については、ケースメソッド、ロールプレイ、シミュレーション等を行うことで、災害時の対応における実践的な技術の習得につながる。ワーク体験を振り返ることで、災害という特殊な状況下における技術と平時の技術の違いがあることを理解し、自身の技術の不足や課題を感じることで、技術向上への意欲を高めることができる。そして、研修終了後も地域特性や災害発生時の自分の役割を踏まえた技術を高めていくための行動化を促すことも、研修の重要な役割である。

### 3) 自己学習

#### 【自己評価に基づく自己啓発】

応急手当など、知識や経験の差が生じやすい能力については、自己啓発が必要である。災害対応における自己の能力や課題について自己評価を行い、OJT や Off-JTで補う機会が限られる知識や能力を意識して、自主的に学会・研究会に参加したり、文献学習などを行ったりして高めていく。

被災経験や災害支援活動の経験がない場合は、災害発生や防災・減災に関する報道を注視し、報告や体験談を見聞する等、災害関連情報に触れる機会を積極的につくることで、災害発生時の状況のイメージ力を高めることができる。

#### 【自身及び家族の災害の備え】

実務保健師には、災害発生時、速やかに参集し、災害支援活動に従事することが求められる。そのためには、自身及び家族の災害の備えを講じておく必要がある。災害発生時に居住地で起こり得る状況について情報を集め、それをもとに、必要な物資の備蓄や居住地の避難所及び避経路の確認、安否確認の方法など家族で対策を進めておく。

### 4) OJT と Off-JT の連動

災害時の対応能力を高めるためには、OJT と Off-JT を連動させ、静穏時の防災・減災活動に取り組みながら、研修で学んだことを活かし、対応能力の維持向上につながる活動を日常業務の中で意図的に実施していく必要がある。

#### 【繰り返し訓練に取り組むことで対応力の維持向上と関係機関との連携を深める】

訓練の目的には、スキルの向上・体制づくり・資機材の確認・安全確保・情報管理・連携活動などがある<sup>2)</sup>。訓練は、研修の位置づけで実施することもできるし、平時の保健福祉活動の一環として目的に応じた関係機関や地域住民と合同訓練を行うと、これらとの連携を深めることができる。実施後に評価することで、災害に対する準備状況や現行の対策の不備、参加者の能力が不足しているところ等が具体的に明らかになり、保健師の実践能力の向上とともに災害対策の進展が見込まれる。

訓練は、研修参加や平時の活動に取り組む中で災害発生時に修得が必要な対応能力が明確になった際に有効な手段である。どのような状況下にあっても、必要な所定の業務や役割行動を、より適切に、より確実に実行できるようになるためには、繰り返し練習する必要がある。そのため、どのような技術を高めたいのか目的を明確にしたうえで、訓練対象となる範囲と具体的な場面を設定した訓練を企画・実施することで、参加者の対応力が向上する。

#### 【定期的に知識を更新し、対策の見直しに活かす】

災害対応の法制度や支援体制は、これまで、新たな災害が起こるたびに直され、改善されてきた。災害対策の動向に関心を持ち、災害をテーマとした研修への参加や職場内での勉強会の開催等により、定期的に知識の更新を行い、組織全体や自分の担当業務における災害対策を見直していくことができ、現行の法制度を踏まえた災害対応力が養われる。

### 【災害の対応能力向上を組織的 OJT として位置づけ、研修の機会を活用する】

災害の対応能力向上を組織的 OJT として位置づけ、組織的な取組として実施することで、実務保健師個々の対応能力の向上とともに、組織全体の対応能力向上を図ることができる。

日常業務の遂行の中で行われる OJT 以外に、組織的に OJT を行う方法として、プロジェクト方式、プリセプターシップ、スーパーバイザー方式などがある<sup>3)</sup>。プロジェクトチームを立ち上げ、プロジェクト活動の一環として研修に参加したり、研修を、スーパーバイズを受ける機会として活用したりすることで、組織内で災害対応力を高めるための活動が促進される。また、組織的 OJT として、プロジェクトメンバーが訓練を企画・実施・評価することで、組織全体の災害対策が進むとともに、プロジェクトメンバーと研修参加者双方の対応力向上が期待できる。

参照:

- 1) 宮崎美砂子他(2018):平成 28-29 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・健康危機管理対策総合研究事業「災害対策における地域保健活動推進のための管理体制運用マニュアル実用化研究」 統括保健師のための災害に関する管理実践マニュアル・研修ガイドライン
- 2) 日本公衆衛生協会(2019):平成 30 年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動推進マニュアルの作成」報告書.
- 3) 厚生労働省(2003):地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html>

### Ⅲ. 研修ガイドラインを活用した研修の企画の流れ

研修の企画は、ステップ1:研修のニーズのアセスメント(研修課題の明確化)、ステップ2:研修の目標の設定、ステップ3:研修プログラムの構成及び方法の検討、ステップ4:研修の評価計画の立案、の4段階により行う。

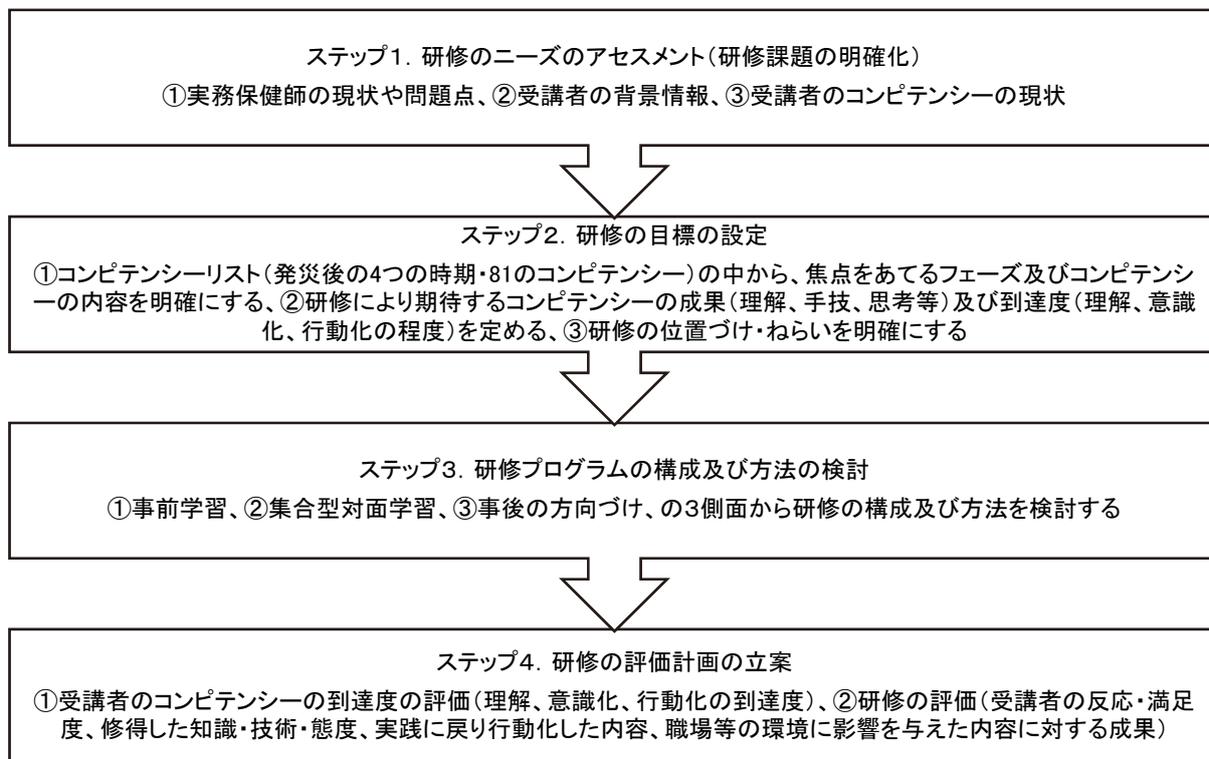


図1 研修の企画の流れ

#### 1. ステップ1：研修のニーズのアセスメント（研修課題の明確化）

##### 1) 研修ニーズ、現状（課題）分析

研修企画者は、受講者の現状やニーズに関する情報(以下の①～③)を収集して、実務保健師が災害時に役割を発揮するために、高める必要のある能力を検討し、研修課題を明確にする。

- ① 実務保健師の現状及び課題
  - ・これまで実施した災害関連研修・訓練の実績
  - ・災害時の支援活動の実績(被災現地応援派遣の経験)と課題
- ② 受講者の背景情報
  - ・研修受講歴、経験年数、研修への抱負や要望等
- ③ 受講者のコンピテンシーの現状
  - ・コンピテンシーリストにおいて、コンピテンシーの基となる知識・技術・態度の項目について修得状況を自己評価してみるにより現状を把握する。

##### 2) 受講者の明確化

受講者とする実務保健師の対象範囲は、都道府県(または保健所設置市等)の人材育成担当者が企画する場合は、同じ都道府県(または保健所設置市等)内の市町村(または区等)及び保健所の実務保健師となるが、保健所の人材育成担当者が企画する場合は、同じ保健所圏域内の市町村及び保健所の実務保健師となり、企画する研修の位置づけ、選択する方法において、異なる特徴を付与することが大事である。

## 2. ステップ2：研修の目標の設定

実務保健師の災害時の任務は、災害による地域住民の健康増悪や健康障害への発展を予防し、生活の安寧を図ることであり、その役割は、組織の活動方針やビジョンを、保健師としての専門的知識や技術を基に、効果的かつ効率的に、活動として具現化し、実施することを通して、被災地の支援活動の推進に直接的に貢献することである。

市町村は、地域住民にとって身近な支援者としての立場から、また保健所は、広域的な専門的な立場から、ならびに、市町村を支援するという立場から、それぞれ固有の役割を担う。市町村及び保健所の実務保健師が、研修を通して同じ場で学び合い、互いの役割を理解することにより、被災地支援に関わる実務保健師としての実践能力、連協・協働する力を高め、市町村または保健所の災害時における固有の機能の推進に貢献できるように、研修を企画・実施する。

### 1) 目標の設定

ステップ1により把握した研修課題に基づき、実務保健師として育成を図るコンピテンシーは何かを検討し、研修の目標を設定する。すなわち、①コンピテンシーリスト(発災後の4つの時期・81のコンピテンシー)の中から、焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの内容を明確にする、②研修により期待するコンピテンシーの成果(理解・態度なのか、手順・手技の習得なのか、思考・判断・行動化の修得なのか)を明確にし、それらの到達度(理解、意識化、行動化の程度)を定める。

### 2) 研修の位置づけ・ねらいの明確化(自治体の既存研修との整合性及び研修実施主体による研修の特性の明確化)

研修企画者は、既存の研修との整合性を図り、企画する災害研修の位置づけや研修の企画主体による研修の特性を明確にする。例えば都道府県で企画する場合は、保健師の人材育成計画に基づき、キャリアを考慮した能力開発をねらいとする中で、ある年次の主たるテーマに、災害時の対応能力の向上を取り上げたり、研修の一部に災害時の対応能力向上を扱う内容を組み入れたりするなどの取り上げ方が考えられる。また保健所で企画する場合は、圏域内の市町村及び保健所の保健師を対象にした研究会等において、年間計画の1つに災害時における市町村と保健所の連携体制をテーマに取り上げる中で、実務保健師の災害時の対応能力の向上、同時に、統括者・管理期にある保健師のスタッフ支援力の育成をねらいとするなどが考えられる。

## 3. ステップ3. 研修プログラムの構成及び方法の検討

### 1) プログラムの構成と方法の検討

事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後学習(事後の方向づけ)、の構成を基本とする。設定した研修の目標に向けて、これら3つの構成内容に関連させて研修プログラムを作成する。

研修企画の中核となるのは、集合型対面学習の部分である。集合型対面により実施すべき研修の内容とは何かを明確にし、その効果を高めるために、研修前の準備、研修後の方向づけとして何が大事となるのかを考え、組み合わせる。

#### **事前学習**

研修会への参加に向けて、知識及び意欲等の準備性を高める。所属自治体の地域防災計画や災害時保健活動等マニュアルの内容、組織における災害時の指揮命令系統、実務保健師及び統括保健師・管理的立場の保健師の災害時の役割などの基本事項を確認しておく。

## 研修会当日の集合型対面学習

実務保健師が災害時における役割(任務及び期待される行動)を理解し、役割を効果的に遂行できるようになることが目指す姿である。実務保健師は、災害時において、被災地の第一線で、活動する場面が多い。したがって集合型対面学習におけるプログラム作成においては、被災者一人ひとりへの援助の側面と、集団・地域を対象に活動する側面とを、相互に関連性を持たせながら、個と地域をつなぎ、地域全体の健康支援を推進する保健師の専門性を活かした、災害時の実践能力を養うことができるよう考慮する。

### ① プログラムスタイル

- レクチャー(L):講師が知識やスキルを言葉や映像などを使って伝えることで参加者が学習していくスタイル
- ワークショップ(ワーク)(W):参加者がそれぞれの経験を持ち寄り、協働作業を通じて相互作用を起こし、学びを創りだしていくスタイル
- リフレクション(省察)(R):内省と対話を通じて、参加者が自らを振り返り、何を学ばないといけないかを学んでいくスタイル

#### <ワークショップの内容の例>

・情報交換やグループワーク:相互作用によって気づきを促し、理解の深まりや態度の形成を促進することができる。さらに、ネットワークづくりや連携協働の促進につながる。

##### ➤ 具体例:

- ・コンピテンシーリストなどの活用によって、知識・技術・態度の現状と強化すべき能力の明確化
- ・所属機関・配属部署における地域防災計画上の実務保健師の位置づけ・役割の現状と課題
- ・災害発生時に向けた平常時保健活動の取り組みに関する情報共有

・事例検討:、具体事例の分析によって、その背後にある理念や考え方を見出し、原則論を理解していく。

##### ➤ 具体例:

- ・過去の災害時の事例(状況, 課題)を題材とし、本質的な課題やその解決策について検討を図る

・ロールプレイ:実際の場面を想定し、その状況下で役割を演じることで、役割遂行上の課題を見出し、対応スキルを高めることができる。相手の立場に立つことでの気づきや理解が得られる。

##### ➤ 具体例:

- ・ケースメソッド手法などを用い、状況設定された被災地の自治体保健師の立場(例:統括的立場の保健師の補佐役割, 地区担当リーダー保健師, 外部支援者調整役割, (保健所)市町村へのリエゾン担当など)を明確に設定した上で求められる役割の理解や対応力を高める

・シミュレーション:シナリオを作成し、実際の場面を想定して模擬体験し評価することで、判断力や行動力の現状が明らかになり、実践的な問題解決能力のための技能の習得につながる。チームや関係者と取り組むことで、連携協働体制の構築につながる。

##### ➤ 具体例:

- ・ケースメソッド手法などを用い、フェーズにおいて想定される状況を設定し問題解決能力を養う
- ・災害時連携や協働を要する専門職との合同演習や演習に対するスーパーバイズを得ることも他職種連携による支援の学びにおいて有効である。

状況設定の例:フェーズ 0-1:初動体制確立・役割分担、緊急対応、受援準備、クロノロジーなど

フェーズ 2:受援による体制変更(組織再編), 二次的健康被害防止対策  
地域災害医療対策会議, オリエンテーションなどの運営

フェーズ 3:中長期支援計画立案, 通常業務再開計画、ロードマップの作成

## ② プログラム基本構成

レクチャー(L)、ワークショップ(ワーク)(W)、リフレクション(省察)(R)は、単独でもよいが、それぞれ一長一短があり、組み合わせて使うことが効果的である。研修のねらいや参加者の状況にあわせて使うことが効果的である。代表的な3パターンとして以下がある。

### ●LWR型

短時間、多人数に対し、知識や必要事項をしっかり伝える目的の場合よく使われる。あらかじめ必要な知識をインプットすることで何をすればよいか分かりやすくなる。しかし、あとのワークショップが講義内容に引っ張られ、予定調和になる可能性がある。

### ●WRL型

予備知識のないことをいきなり伝えるのではなく、少し頭やからだがほぐれ、受けとめやすくなったタイミングで伝える。難解なテーマや日常から離れた内容を扱う際、効果的であり、体験を通じて具体から抽象へ昇華され、理解を助けることにつながる。事前にワークと、リフレクション(省察)という共通体験をしているため、参加者同士の共有度も高い。ただし、最後に講師が知識化することにより予定調和になりやすい欠点もある。

### ●RLW型

テーマへの興味や研修へのモチベーションが低い場合や、日常では気づきにくいテーマなどを扱うとき、自分の今までの経験を振り返り、そこでの気づきを研修の出発点にすることため、具体的な解決策を知りたいというレディネスも整っているために、その後のレクチャーが入りやすく、ワークでの施行へつながる。経験が豊富になるほど学びが深く、逆に経験が乏しい人は最初でつまづくこともある。

### ○プログラム(例)

オープニング ; 研修の趣旨説明			
	<b>LWR型</b>	<b>WRL型</b>	<b>RLW型</b>
セッション1	レクチャー(L)	ワーク(W)	リフレクション(R)
セッション2	ワーク(W)	リフレクション(R)	レクチャー(L)
セッション3	リフレクション(R)	レクチャー(L)	ワーク(W)
..			
セッションN			
クロージング ; 質疑応答, 総括			

### ○時間配分(例)

	半日(3H:180分)	1日(6H:360分)
レクチャー(L)	30~45	30~90
ワーク(W)	90~120	110~300
リフレクション(R)	30~45	30~60

## OGW 編成(例)

- ・保健師としての経験年数の考慮
- ・所属組織(自治体種別、規模)の考慮
- ・災害従事経験有無の考慮 など

**グループサイズ** ペア、グループ(4~6人)、全体

### 2) 演習事例の選定と課題設定

事例検討、ロールプレイ、シミュレーションにおいて、事例を用いることは、問題対応にあたるための実践的な理解、気づき、行動力を養ううえで、効果的である。

#### ①事例の選定

(ポイント) 事例には実務保健師としての役割(任務及び期待される行動)を検討するのに適した情報が含まれているか?

○過去の災害事例、自組織の災害時活動マニュアルなどを参考に作成

○事例に含む情報

事例とは、背景や環境、資源の情報から成る場面(状況)である。事例を用いるワークの例は、事例検討、ロールプレイ、シミュレーションがあるが、それぞれ、どのような性質の情報を含めたらよいかは異なる。事例検討は原則論の理解、ロールプレイは気づきや理解、シミュレーションは思考、判断、意思決定の行動化に焦点をあてた修得をねらいとする。したがって事例検討やロールプレイは、ある場面を想定した「静的な情報」を含むことにより問題対応にあたっての分析的な実践力を養うのに対して、シミュレーションは、時間経過に伴う被害状況の進展、行政・医療等の対応状況などの変化する「動的な情報」を含むことによって問題対応にあたる能動的な実践力を養うことができる。

#### ②事例を用いて検討する課題の設定

(ポイント) 事例を用いて検討する課題について受講者に明確な指示がなされているか?

○選定したコンピテンシーの修得(理解、意識化、行動化)に向けて、適切な課題が設定されているか?

○選定したコンピテンシーの修得にあたり、その基となる知識、技術、態度を運用するために、適切な課題が設定されているか?

○設定した課題から実務保健師のどのような役割(任務及び期待される行動)を確認するのかについて研修企画者としてあらかじめ明確にしているか?

### 3) リフレクション

実務保健師の災害時における任務、それを遂行するために必要な役割とは何かを理解し、行動できるようになることが研修の最終目標である。

研修プログラムの中にリフレクションを設けることによって、自らを振り返り、災害時の実践活動における自身の問題点に気づき、改善の方向性と、改善のために必要な学び(知識・技術・態度)とは何かを明確にする。

#### 【リフレクションを通して目指す受講者の姿】

- ①災害時において「組織的あるいは時間的な枠組みの中で、実務保健師として行わなくてはならないこと(任務とは何か)」を言語化できる(考え方を述べることができる)。また、具体的な行動として、成すべきことは何か(役割遂行)を言語化できる。

- ②受講者がリフレクションによって、災害時に実務保健師としての任務と役割遂行において、自身の問題点を把握し、改善の方向性と改善に必要な学び(知識・技術・態度)が何かを明確にすることができる。
- ③実務保健師としての災害時の任務と役割遂行に対して自覚が高まり、今後、実務保健師として意識的に行動する点が明確になる。

### 【リフレクションの進め方】

#### ①個人のリフレクション

受講者は、研修プログラムへの参加を通して、自身の考えや行動を振り返り、なぜそのように考えたのか、なぜそのような行動をとろうとしたのか、それを今、自分の問題としてどのように把握しているか、改善の方向性と改善に必要な学びをどのように考えたか、について熟考する。

- a. プログラムの構成パターンが **LWR 型・WRL 型** の場合:受講者は演習の取組過程における自己の考えや行動を振り返ることによって、問題点を把握し、改善の方向性とそのために必要な学び(知識・技術・態度)を明確にする。
- b. プログラムの構成パターンが **RLW 方** の場合:受講者はこれまでの実務経験における自己の考えや行動を振り返ることによって、問題点を把握し、改善の方向性とそのために必要な学び(知識・技術・態度)を明確にする。

#### ②グループ内でのリフレクション

グループメンバーまたはファシリテーターとの対話やフィードバックにより、受講者が自身のリフレクションを深化させる。

グループメンバー5名程度に1名のファシリテーターの配置が望ましいが、その体制が確保できない場合は、受講者の中からファシリテート役割を担う者を置き、グループ内での対話やフィードバックを進める。あるいは、全体討議の段階で、ファシリテーターがフィードバックを行うなどの方法をとる。

#### ③全体討議によるリフレクション

受講者の振り返りを報告し、受講者全体の中で共有することによって、得た気づきを相対化させて自身の中に深化させる。

### 【リフレクションにおけるファシリテーターの役割】

リフレクションを行うにあたり、ファシリテーターの役割は極めて重要となる。研修の企画段階において、ファシリテーターの確保、配置の検討、役割の明確化と担当者間での共有、が必要である。

#### <役割>

- ・ファシリテーターは、受講者のリフレクションの「促進者」「支援者」である。
- ・ファシリテーターは、研修の目的達成に向けて、受講者が実務保健師としての役割の自覚や自信を高め、実務保健師として求められる思考、判断や行動の理解と実行に向かえるよう、方向づける。

#### <役割の取り方>

- ・グループ内でのリフレクションにおいて、グループメンバーが自身の問題として把握した内容、改善を図るために自身にとって必要な学びとして発表したことに対して、フィードバック(なぜそのように考えたのか、なぜそのような方策を考えたのかの対話)を行い、リフレクションによる学びの質を高める。
- ・ファシリテーターは、受講者が効果的にリフレクションを深化できるよう支援する。つまり、受講者が「**step1**:気づき⇒**step2** 学びの意味づけ⇒**step3** 今後に向けての意識化」を効果的に進められるよう、受講者を方向づけ、支援する。

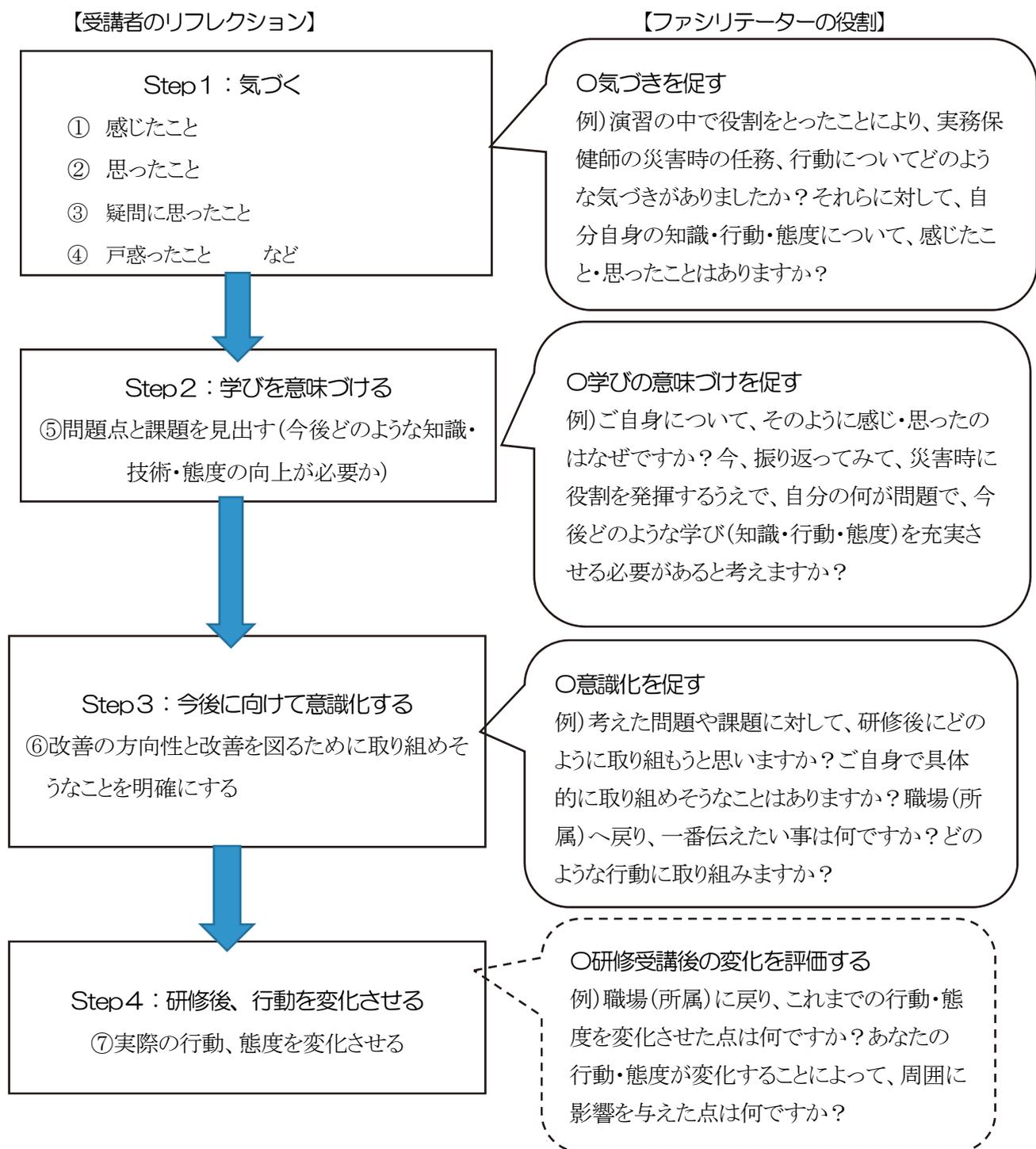


図2 受講者のリフレクションのステップとファシリテーターの役割

## 事後学習(事後の方向づけ)

研修を通して、受講者は自身のコンピテンシーの現状や自身の課題に気づくことが大事であり、そのような経験を基に、平時からの OJT や次の研修参加への問題意識を高めるなどして、継続的に能力開発が動機づけられるように促す。

### 4. ステップ4：研修の評価計画の立案

研修の企画者は、評価計画を立案する。評価計画の立案には、評価に必要な資料(データ)収集を含む。資料収集は(1)受講者のコンピテンシーの到達度の評価(理解、意識化、行動化の程度)、(2)研修の評価(受講者の反応・満足度、修得した知識・技術・態度、実践に戻り行動化した内容、職場等の環境に影響を与えた内容に対する成果)、に分けられる。

#### 1) 受講者のコンピテンシーの到達度の評価

研修において焦点をあてたコンピテンシー(発災後の時期・内容)について、受講者の理解、意識化、行動化を到達度の観点から評価する。研修前に把握した受講者のコンピテンシーの現状と対比することにより、受講後の変化を評価することができる。

#### 2) 研修の評価(表3)

研修受講直後の時点で、「受講者の感想・満足度」、「獲得した知識・技術・態度」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。次いで研修受講2か月以降の時点で、「実践に戻り行動化した内容」、「職場等の環境に影響を与えた内容」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。なお研修受講2か月以降の評価は、受講者が参集する会議や研修などの機会を活用して評価時期を設定するとよい。

表3 研修の評価の項目及び必要な資料収集

評価の項目	評価に必要な資料収集	(参考)Kirkpatrick による4レベルの評価視点
1. 受講者の感想・満足度	<p><b>時期:研修受講直後</b>            内容:以下の設問            ①研修に対する感想を尋ねる。または短文で記載を求める。            ②研修に対する満足の程度を尋ねる(たいへんよかった、よかった、あまりよくなかった、よくなかった、など)</p>	<p><b>レベル1:受講者の反応(Reaction)</b> 研修についてどのように感じたか、感想の要約、満足度により捉える。</p>
2. 研修受講により獲得した知識・技術・態度	<p>研修を通して実務保健師としての任務及び役割遂行に必要なコンピテンシーが、どの程度、知識・技術・態度(Knowledge, Skills and Attitudes; KSAs)として修得されたのか、その程度を自己評価する。また受講者が自身の問題点を把握し、改善を図るために必要な知識・技術・態度を修得できたか自己評価する。</p> <p><b>時期:研修受講直後</b>            内容:以下の設問            ③研修参加を通して、災害時における実務保健師としての任務及び役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？            ④研修参加を通して、災害時における実務保健師としての任務及び役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？            ⑤研修参加を通して、災害時に実務保健師として求められる思考、判断、行動について知識を得ることができましたか？            ⑦研修参加を通して、実務保健師としての任務及び役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？            ⑧上記の問題点の改善を図るために必要な知識・技術・態度について学ぶことができましたか？</p>	<p><b>レベル2:受講者の学びの程度(Learning)</b> 研修プログラムを通じて得た(向上した)知識・技術・態度の変化を受講前後の自己評価により捉える。態度には関心(意識)や自信を含める。</p>
3. 実践に戻り行動化した内容	<p><b>時期:研修受講2か月以降</b>            内容:受講後の追跡調査:研修で学んだことの実践における影響について調べる。実践において行動・態度面で変化した点があるか。ある場合、その変化の内容について。またない場合、その理由について尋ねる。            ⑨研修参加後の実務保健師としての行動・態度面において、災害時における任務及び役割遂行に関連して意識した行動・態度面があったら教えてください(自由回答)            ⑩上記のあなたの行動・態度の中で、特に周囲の人々や組織に影響を及ぼしたことがありましたら教えてください(自由記載)</p>	<p><b>レベル3:行動変容(Behavior)</b> 受講者の実践における行動の拡大。研修によってもたらされた変化を、実践での行動における報告により捉える。</p> <p><b>レベル4:結果と影響(Results)</b> 受講者にとどまらず、周囲の環境に影響を与え、変化がもたらされたかを捉える。</p>

5. 研修の企画事例

ステップ1…研修のニーズのassessment(研修課題の明確化)

(ポイント) 以下の①～③から、実務保健師の災害時の役割の発揮のために必要な研修課題を明確にする。

①実務保健師の現状や問題点

- ・これまで実施した災害関連研修・訓練の実績
- ・災害時の支援活動の実績(被災現地/応援派遣の経験)などの既存資料から把握

②受講者の背景情報

- ・研修受講歴、経験年数、研修への抱負や要望等 などを事前アンケートにより把握

③受講者のコンピテンシーの現状

- ・コンピテンシーリスト(発災後の4つの時期・81のコンピテンシー)の活用による現状のチェックを事前アンケートに加えて実施して把握

**【A 県の取組事例(受講者;県内の市町村・保健所の実務保健師、研修企画者;県本庁の保健師)**

①実務保健師の現状や問題点

- 県内では過去一部地域に限局した水害経験がある。また、平成30年度の西日本豪雨水害、令和元年度の台風19号水害時は、県と市町保健師の合同チームで派遣を経験も一部職員ではある。
- 保健所管内研修を経年的に実施している管内の市町では、受援を想定したマッピングなどの取り組みも進んでいる。しかし、県下の保健師の経験や、意識・知識・取組に差がある。
- 県主催の保健師人材育成研修会で毎年、災害を取り上げているが、受講者は例年多く、過去に参加した者の中にも、継続的にブラッシュアップする必要性を感じている者もある。
- 県主催のDHEAT研修は、受講対象者が保健所職員限定であるため、市町保健師はDHEATの理解も十分ではない。災害支援や受援に関する保健師として必要な基本的な知識や演習を得る機会が必要である。

②受講者の背景情報

- 西日本豪雨水害の経験を経て、県のマニュアルに保健師派遣計画の3班以降は県保健師+市町保健師の合同チームとなるように事前に計画を立案する体制に変更し、令和元年度の台風19号水害派遣時に適応した。これらの経緯によって、市町保健師も災害支援への意識、危機感が高まっている。

③受講者のコンピテンシーの現状

- 県内保健師の災害に関するコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は不明。研修企画段階でコンピテンシーを確認することは困難なため、受講者確定後、事前課題として確認をする。

(研修課題の明確化)

実務保健師の災害経験、研修受講経験には差があり、特に市町では独自に研修を実施することや平時の取り組みを行うことが困難であるため、県主催による研修による、知識・技術取得の必要性が高い。県庁企画担当者としては、昨今の災害の頻発化を鑑み、受援を想定した災害支援の理解とそのための平時の取り組みと行動化が具体的に進む動機づけともなる研修が必要だと考える。

**【B 県の取組事例(受講者;県内の市町村・保健所の実務保健師、研修企画者;県本庁の保健師)**

県内の中堅保健師研修会において、毎年トピックス的にグループワークを実施している時間を活用し、災害発生時の対応能力を高めることを目的とした研修の実施を決定。

① 実務保健師の現状や問題点

災害発生が少ない県であり、危機感がない。災害派遣は県型保健所中心のため、市町村や保健所設置市の保健師の経験が少ない。しかし、令和元年度発生した台風19号では被害の出た地域もあり、対応した保健師もいるはずで、これが色々考える機会になったと思われる。

災害関連研修は、県主催では管理期の研修を今年度実施したが、実務保健師を対象とした研修は実施していない。しかし、他の団体や保健所管内での研修には、参加経験があるかもしれない。

### ② 受講者の背景情報

研修対象となる市町村及び保健所設置市の中堅保健師をリストアップし、該当者に案内を出して参加可否を確認している。本年度は19名。

### ③ 受講者のコンピテンシーの現状

現状では不明点があるため、事前アンケートを実施した。対応経験のあるものは1名だった。

人材育成担当者がコンピテンシーリストを概観し、まずは超急性期の役割理解が重要と考えた。さらに、今回は人材育成研修の一環で実施するため、日常業務を通じて保健師能力を高めておくことが、健康危機発生時の役割遂行につながることを理解してほしいと考えた。

## 【C保健所設置市(受講者;市内の各行政区の災害担当保健師、研修企画者;市本庁の保健師)】

### ① 実務保健師の現状や問題点

災害時の保健師の役割の理解に差がある。保健センター内での連携、他の部署との連携状況も区によって進捗に差があると感じている。災害に関する研修は市として庁内外の講師により実施しているところである。

### ② 受講者の背景情報

受講者は、各区の災害担当保健師とする。災害担当保健師は若手が多く、担当は1～2年で変わる。災害時の要配慮者台帳の管理、区での研修の企画など担っている。災害派遣の経験がある保健師は一部に限られている。

### ③ 受講者のコンピテンシーの現状

これまでの災害の研修では急性期の保健師の役割や静穏時の備えについて取り上げたことが多かったが、受援の視点での研修実績がなく、どの程度のコンピテンシーが備わっているか不明。

今年度行った6年目研修者での自己評価では、災害を含んだ健康危機管理に関する項目に対して、自信がないと答えたものが多かった。コンピテンシーリストのチェックを受講者全員に実施してもらったところ、受援関係の項目ができないとする回答割合が高く、地域防災計画の理解や自身の災害への備えなどの部分ではできるとする回答割合が高い傾向があった。

## 【D保健所での取組事例(受講者;管内の市町村・保健所の保健師、研修企画者;保健所の研修企画担当保健師)】

### ① 実務保健師の現状や問題点

○管内は東日本大震災時、甚大災害法指定地域である。

○震災後9年が経過し、被災後初期の支援活動に従事した保健師の多くはすでに退職し、現在、管理期層・リーダー層の一部保健師のみに限定されている。

○保健師の分散配置による通常業務体制の中、東日本大震災時の災害支援経験が、災害後に採用となった保健師に対し十分に継承されているとは言い難い実情がある。

○今後の災害支援に向けた保健師の人材育成についての懸念が、特に管理期保健師層の者に強くある。

○実務保健師の多くは、東日本大震災後の採用や異動者が多く、災害支援経験や演習を含む研修の受講歴は十分ではない。昨年度の研修(基本的な概論の講義と町の活動の実際)の受講者も一部職員に限定されている。

○受講者のコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は把握できていないが、市や町の管理期層・リーダー保健師は、実務保健師の災害支援に関する懸念と、学びへの期待が大きい。

### ② 受講者の背景情報

○東日本大震災時の支援経験保健師層が、ここ数年で多く退職する。残る実務保健師の多くは災害支援経験や演習を含む研修の受講歴は十分ではない。しかし、本年(令和元年度)の台風19号水害の対応によって、実務保健師は災害対応のための能力を獲得する必要性を感じている。

### ③ 受講者のコンピテンシーの現状

- 管内保健師のコンピテンシー及び知識・技術・態度の実態は不明。  
採用年数や、所属(保健所、市、町)、従事経験によって個人差があると想定される。
- 主催者(研修企画者)のニーズとしては、Ⅰ超急性期(フェーズ0～1)Ⅱ急性期(フェーズ2)に焦点をあてることを希望する。時間内(2.5時間)では難しい場合、時期Ⅰ超急性期(フェーズ0～1)を優先する。  
いずれのコンピテンシーも重要と考えるため「焦点をあてるコンピテンシー及び知識・技術・態度の内容を定める」ことが難しい。
- 超急性期のコンピテンシー(1)～(14)及び知識・技術・態度の内容はすべて学んでほしい。

（ポイント）ステップ1により把握した研修課題に基づき、実務保健師として開発・強化すべきコンピテンシーとは何かを検討し、研修の目標を設定する。すなわち、①コンピテンシーリスト（発災後の4つの時期・81のコンピテンシー）の中から、焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーを明確にする、②研修により期待するコンピテンシーの成果（理解、手技、思考等）及び到達度（理解、意識化、行動化の程度）を定める、③研修の位置づけ・ねらいを明確にする

**【A 県の取組事例】**

**① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化**

- ・超急性期（フェーズ0～1）
  - I-4（被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化）（10）（11）1）3）4）5）6）
- ・急性期（フェーズ2）
  - I-5（外部支援者受入に向けた準備）（13）（14）1）2）3）
- ・静穏期（平常時の備えの時期）
  - IV-2（災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映）（64）1）

**② 研修により期待するコンピテンシーの成果（理解、手技、思考等）及び到達度（理解、意識化、行動化の程度）の設定**

受援を要する災害時の実務保健師の役割について理解を得る。また、受援を想定し、各々の組織において平時から自己の役割として取り組むことを明確にし、実践に移すことができることを目標とする。

したがって、上記コンピテンシーのうち、I-4（被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化）、I-5（外部支援者受入に向けた準備）、については理解し、実施できるレベル。さらに、I-5（外部支援者受入に向けた準備）と、IV-2（災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映）は受講による意識化の向上および、研修受講後の行動化を期待するものとする。

**③ 研修の位置づけ・ねらい**

- ・研修の位置づけ：「県主催保健師人材育成研修会」
  - 市町及び県保健師、その他希望する職員等（「A 県保健師人材育成マニュアル」キャリアラダーにおける キャリアレベル A1～A5、B1～B3）
- ・ねらい：災害時に効果的な公衆衛生看護活動を展開するためには、災害を見据えた地区活動のあり方や、県・市町保健師や他の支援チーム、DHEAT との連携、組織内の体制整備等、それぞれの自治体での支援体制・受援体制の構築が求められる。本研修では事例を通じてその必要性について学び、平常時から危機管理意識を強く持ち、それぞれの組織における体制の検討や平常時の備えを進めることを目的とする。

**【B 県の取組事例】**

**① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化**

超急性期に焦点化する。その中でも、時間が限られるため、以下のコンピテンシーに焦点化する

- I-1-(1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。（知識・技術：保健福祉的視点からのトリアージ、要配慮者の判断基準）
- I-1-(3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。（知識：災害時の二次的健康被害の理解、避難先での被災者の健康状態の把握、避難環境のアセスメント、感染症予防対策の実施、急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解）
- I-3-(7)平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。（知識・技術：安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断、要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント）
- I-4-(10)避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズ

の概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。(知識・技術:避難所等巡回による情報収集の体制づくり、関係者や災害対策本部から入手した情報の活用、被災地域の迅速評価、優先度の高い課題と対象のリストアップ)

**② 研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定**

①自然災害の超急性期(72時間以内)における実務保健師の役割を理解することができる

②自然災害の超急性期における自分の役割を果たすために、平時から準備しておくこと、実施しておくことを自覚することができる

(日常業務を通じて保健師能力を高めておくことが、健康危機発生時の役割遂行につながることを理解できる。)

③中堅保健師研修会の一演習として実施する。

**【C保健所設置市の取組事例】**

**① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化**

時期Ⅰ超急性期のコンピテンシー(4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する、の1)2)3)4)、(10)避難所巡回、関係者及び災害対策本部からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする、及び(11)地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする、の3)~6)、(13)受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する、及び(14)市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う、の1)2)3)4)

**② 研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定**

災害初期に実務保健師が果たすべき役割を理解し、日々の保健師活動の中で災害時の視点を持って活動できる。とくに受援を見据えた初動時の実務保健師の役割に焦点をあて、役割のイメージを形成し、災害時に判断及び行動ができるようになることをねらいとする。

**③ 研修の位置づけ・ねらい**

市が企画する災害時保健師研修であると共に保健師キャリアラダーにおける人材育成の位置づけで行う。研修を受講したものが自身の学びを深めるとともにその内容を各職場へ伝達し、災害時の対応能力を各職場で高めていく取り組みに繋げることができることをねらいとする。

**【D保健所の取組事例】**

**① コンピテンシーリストから焦点をあてるフェーズ及びコンピテンシーの明確化**

・Ⅰ超急性期(フェーズ0~1)1-1(被災者への応急対応).1-3(要配慮者の安否確認と支援).1-4(被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化)

・Ⅱ急性期(フェーズ2)Ⅱ-4(外部支援者との協働による活動推進)

**② 研修により期待するコンピテンシーの成果(理解、手技、思考等)及び到達度(理解、意識化、行動化の程度)の設定**

実務保健師としての役割を理解し、自己の役割として意識化できるレベル修得を目指す(理解、意識化)

**③ 研修の位置づけ・ねらい**

**・研修の位置づけ**

「保健師専門技術研修圏域研修会」

**・ねらい**

「保健師人材育成ガイドライン」による健康危機管理能力を養成することで、保健師の専門性を高め、効果的な保健活動の展開や、住民の健康課題の解決につなげることを目的とする。

プログラム構成は、事前学習、研修会当日の集合型対面学習、事後学習（事後の方向づけ）、の構成を基本とする。これら3つを関連づけて、3側面から研修プログラムを作成する。

**【A 県の取組事例】**

- 事前アンケート:受講者申し込み、確定、受講までの期間は短いため、受講者のコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状は不明。受講者が確定次第、実態把握と研修への要望を把握するための事前アンケートを実施する。
- 研修会当日の集合型対面学習:3時間(午後 13:30～16:30)  
講義、演習、リフレクション、直後アンケート
- 事後学習(事後の方向づけ):リフレクション、直後アンケートにおいて、研修受講を踏まえ、今後の取り組みについて各自が具体的な行動化のための目標や計画を明らかにする。

**【B 県の取組事例】**

- 中堅保健師研修が、1か月の間隔を開けた2日間で行うため、本研修を2日目のプログラムに組み込み、1日目の時に課題を提示する。
- 課題:各自治体の防災計画・マニュアルを読み、所属における保健活動の体制と自分の役割を確認してくる。

**【C保健所設置市の取組事例】**

- 事前学習;コンピテンシーリストの記入・提出、区の防災マニュアル、避難所運営マニュアル、保健所班の役割の確認
- 研修会当日:集合対面学習 3.5時間(午後 13:30～17:00)  
リフレクション、講義、演習(2課題)、リフレクション、質疑・総括、直後アンケート。演習の目的;発災時に保健師として取るべき役割を自覚することができる。リーダー保健師及びスタッフ保健師のそれぞれの立場で考えることができる。組織的な活動をイメージでき、保健師として必要な判断、行動を実行できる。リフレクション(振り返り)をとおして、平時から意識的に取り組む点を見出すことができる。
- 事後学習;リフレクション、研修直後のアンケートにより、各自の今後の行動化の目標を明らかにする。2か月後アンケートの趣旨説明により本日の研修内容の各職場での実践の動機付けとする。

**【D保健所の取組事例】**

- 事前学習
  - ・昨年度、実施した研修(基本的な概論の講義と町の活動の実際)資料を事前学習課題として未受講者のボトムアップを図る。
  - ・所属自治体(部署)における活動マニュアルに目を通し、自己の役割について確認を行った上で研修に挑む。
- 研修会当日の集合型対面学習  
2.5時間(午前 9:30～12:00)  
講義、演習、リフレクション、質疑・総括
- 事後学習(事後の方向づけ)  
直後アンケートの設定に、研修受講後の理解レベルの問いと、問題に対する事後の方向付けについて自由記載欄を設け取り組みの意識化を促すとともに、2か月後のフォローアップ調査において、実施した行動を問い確認する。

研修会当日の集合型対面学習のプログラムの構成パターン（LWR型、WRL型、RLW型）、時間配分、グループワーク編成・グループサイズ、リフレクションの進め方、の点から内容を検討する。

### 【A 県の取組事例】

○集合型対面学習のプログラムの構成パターン:WLWR型

講義及び演習テーマ

「災害時における保健活動 ～必要な体制構築に向けて考える～」

○時間配分

- ・13:30～13:35(5分)主催者(県庁)挨拶
- ・13:35～13:40(5分)研修趣旨
- ・13:40～13:55(15分)[W]自己紹介、災害への取り組み現状共有
- ・13:55～14:20(25分)[L]「災害時の保健活動」
- ・14:20～14:30(10分)[W]演習オリエンテーション、役割分担
- ・14:30～15:00(30分)[W]急性期(発災直後)の役割の検討、発表
- ・15:00～15:10(25分)休憩
- ・15:10～15:50(40分)[W]亜急性期(被災3日目)受援の検討、発表
- ・15:50～15:55(5分)[R]個人リフレクション
- ・15:55～16:10(15分)[R]リフレクション共有
- ・16:10～16:20(10分)まとめ(質疑、全体総括)
- ・16:20～16:30(10分)受講後アンケート記載

○グループワーク編成

- ・管内保健所+市町の混合
- ・中核市は市メンバーによる構成

○グループサイズ

原則;1グループあたり5人(一部4人～6人)

### 【B 県の取組事例】

対面型R-L-W型(変則)で実施する。

テーマ:災害対策における中堅保健師の役割

1. 振り返り(15分)

災害対応経験が少なく、災害対応能力を高める必要性に対する意識も低いと考えられるため、最初、自分が災害に対しどのように認識しているのかを振り返ってもらおう。

①あなたはこれまでどんな災害対応を行いましたか？

(特になければ、昨年度の台風19号の時にどうしていたか振り返る)

②あなたの自治体では、どんな災害が起こり、それによってどんな健康課題が起こると思いますか？

③防災計画・マニュアル等を読んで、気づいたこと、考えたこと

①②③について、5分間各自で振り返り、個人シート(レジュメ)に記入、何人かに発言してもらおう

2. 講義(25分)

災害対応に関する基礎知識は差があり、また経験もないと考えられるため、基本的な内容とグループワークを行う前に必要な超急性期に関する内容を確認した後でグループワークできるよう、個人の振り返りの後で講義を行う。

①健康危機とマネジメントの基本的な考え方

②災害時保健医療対策の関連法と指揮命令系統

③災害時サイクルに応じた保健医療福祉ニーズの変化

④超急性期における統括保健師及び実務保健師の役割

⑤二次健康被害の防止

⑥災害時要配慮者・避難行動要支援者

3. グループワーク(40分)

シナリオに沿って、1グループ5名、4グループに分かれて課題を考えてもらう。グループ編成は、研修1日目からのグループとは別の受講者と交流できるよう、規模や地域の異なる市町村のメンバーが混在するよう、新たに組みなおす。

4. 発表・まとめ(35分)

各グループ発表してもらい、以下の内容を助言・補足説明する

- ・災害時の地域診断による情報活用
- ・平時の実務保健師のコンピテンシー

**【C保健所設置市】**

○プログラム構成:RLWR型

○時間配分(3.5時間)

13:30～13:40 主催者挨拶・研修趣旨説明

13:40～13:55 [R]リフレクション(事前学習(マニュアル等の確認)をしてみて印象に残った部分・気になったこと等について情報交換)

13:55～14:55 [L]「講話(グループワークの説明を含む)

14:55～15:05 休憩

15:05～15:45 [W]グループワーク1 事例討議 発表(ワーク20分、発表・コメント20分)

15:45～16:25 [W]グループワーク2 事例討議 発表(ワーク20分、発表・コメント20分)

16:25～16:45 [R]リフレクション(個人のリフレクション5分、グループでの共有15分)

16:45～17:00 質疑・総括

○グループワーク編成・グループサイズ

- ・行政区は混合
- ・1グループ5-6人編成

**【D保健所の取組事例】**

○集合型対面学習のプログラムの構成パターン:LWR型

○時間配分

・9:30～9:35(5分)主催者(保健所)挨拶

・9:35～9:40(5分)研修趣旨

・9:40～10:00(20分)[L]「災害時の保健活動」

・10:00～10:10(10分)[W]演習オリエンテーション、役割分担

・10:10～10:40(30分)[W]急性期(発災直後)の役割の検討、発表

・10:40～11:10(30分)[W]亜急性期(被災3日目)受援の検討、発表

・11:10～11:15(5分)[R]個人リフレクション

・11:15～11:30(15分)[R]リフレクション共有

・11:30～11:50(20分)まとめ(質疑、全体総括)

・11:50～12:00(10分)受講後アンケート記載

○グループワーク編成・グループサイズ

- ・保健師経験年数別のグループ(保健所、市町の所属は混合)
- ・1グループ4名編成

○リフレクションの進め方

演習課題ごとに個人のリフレクション、グループでの共有を実施。ファシリテーターは配置しない。グループ内で互いにファシリテーターとなることを事前に説明。

## 演習事例の作成と課題設定

### 1. 事例の選定

（ポイント）事例には実務保健師としての役割（任務及び期待される行動）を検討するにあたり適切な情報が含まれているか？

### 2. 事例を用いて検討する課題の設定

（ポイント）事例を用いて検討する課題について受講者に明確な指示がなされているか？

## リフレクションの進め方

- ① 個人のリフレクション：受講者は自身の考えや行動を振り返り、（これまで、あるいは演習において）なぜそのように考えたのか、なぜそのような行動をとったのか、それを今、自分の問題としてどのように把握し改善の方向と改善策をどのように考えたか、について熟考する。
- ② グループ内でのリフレクション：グループメンバーまたはファシリテーターとの対話やフィードバックにより、受講者が自身のリフレクションを深化させる。  
グループメンバー5名程度に1名のファシリテーターの配置が望ましいが、その体制が確保できない場合は、受講者の中から役割を担う者を置く。
- ③ 全体討議によるリフレクション：受講者の振り返りを報告し、受講者全体の中で共有することによって、得た気づきを相対化させて自身の中に深化させる。

### 【A 県の取組事例】

#### 1. 事例の選定

- ・架空事例(A 県内の某市震源地)  
・某市データは県内の1市のデータ(人口、保健師配置・人数)を用いて示した。

#### 2. 事例を用いて検討する課題の設定

- ・災害想定:A 県内で想定される甚大災害(南海トラフ)地震の想定
- ・検討立場:某市 主査
- ・課題の設定:
  - ① 急性期(発災直後)の役割の検討  
保健師として求められる役割と優先順位の検討
  - ② 亜急性期(被災3日目)受援の検討
- 3 日目時点の被害及び外部支援チーム情報に基づき以下2点について検討
  - ・協働支援体制の検討
  - ・外部支援者へのオリエンテーションの検討と実施(発表)

### 【B 県の取組事例】

#### 1. 事例の選定

今年度県内に被害が発生したためイメージしやすいことと、保健師自身が被災しておらず、超急性期の対応にすぐに取り掛かれる状況で考えてもらうほうが取り掛かりやすいため、台風発生後の浸水被害の事例とした。

#### 2. 事例を用いて検討する課題の設定

避難所での具体的な行動を考えてもらうだけのイメージがまだなく、そのイメージを作るだけの研修時間が取れないため、今回は、避難所で何をするかを考えながら、避難所でのニーズ把握をどのように行うかを考えてもらう課題を設定した。ニーズ把握の最中で傷病者や要配慮者への対応も行わなければならない場面が想像できるので、それを見越しての準備を考えてもらうようにした。まず個人で考えてもらうため、10分間で考えてもらい、考えた内容をふせんに書き出してもらった。その後30分をグループでの討議とした。発表のための準備時間をとるのが難しいので、話し合った内容を修正しながらまとめられるよう、各グループ1台のホワイトボードに書き出してもらった。

臨場感をもって考えてもらうよう、準備時間が30分しかない設定で、グループワークの時間と実際の準備時間を同じだと設定し、実施した。

シナリオ:台風19号が県内を横断するとのことで自宅待機となったが、通過当日は、市内の浸水被害はなく、緊急の参集命令もなかった。通過した翌朝、天候が回復したため保健センターに出勤すると、センター長から以下の指示があった。「今朝、〇〇川が市内流域で氾濫し、〇〇地区の住民が〇〇小学校に避難しているらしい。災害対策本部にも詳細な情報が届いていないので、どんな状況か見てきてほしい」

「避難所まで行く車に同乗させてもらえることになった。車は30分後に出発するので、30分で準備してほしい。」

課題①:何をどのように見てきますか? 情報収集計画を立ててください。(情報収集項目・用意物品・注意点・避難所での具体的な行動計画)

なお、〇〇地区に関しては、自分の市町村内で具体的に想定してもらって構いません。メンバーそれぞれで想定が違う場合、どんな状況だとどんな計画になるかを示してください。

課題②:課題①を踏まえて、今(平時)にやっておかなければならないこと

(知識・技術不足、自分自身の災害の備え)を考えてください。

課題②は、2か月後にそれができたかどうか評価してもらう予定です。そのため、課題①に取り組みながら各自で考えておいてください。

グループワーク中のファシリテートは、講師が巡回して担当する。避難所においてどんな状況が想定されるかイメージ化を促す言葉かけをする。

県の人材育成担当者も各グループを巡回し、自身の被災地派遣経験を踏まえて適宜助言する。

## 【C保健所設置市の取組事例】

### 1. 事例の選定

- ・A 保健センターの概要(人口、出生数、高齢化率、保健師数、指定避難所数、避難所最大収容者数の提示)
- ・受講者の立場(以下の2つの立場で考える);現場リーダー的立場の保健師B(※統括的立場あるいは管理期の保健師ではない)及び6年目の保健師C
- ・設定状況:地震発生日月日・時刻、震度、ライフラインの状況、建物倒壊・道路事情、職員の出勤状況

### 2. 事例を用いて検討する課題の設定

- ・課題1:発災2日目〇時:災害対策本部からの指示に基づき、上司から保健師BとCに対して避難所へ出向くよう依頼あり。

<設問>①避難所へ出向くための準備、②途中、到着時における状況把握の視点、③平時から準備しておくべきこと

- ・課題2:発災2日目〇時:他自治体から応援保健師が〇日目から入る連絡あり。

<設問>①応援保健師到着までの準備、②応援保健師への依頼業務内容及び配置、③平時から準備しておくべきこと

## 【D保健所の取組事例】

### 1. 事例の選定

シミュレーション事例案の作成(担当:保健所企画者)

事例:地震災害・・・東日本大震災時の管内被害データの活用

### 2. 事例を用いて検討する課題の設定

- ・災害想定:管内で実施にあった甚大災害(東日本大震災)時被害データ
- ・検討立場:被災地の保健師(保健所、市町)
- ・課題の設定:

①急性期(発災直後)の役割の検討

保健師として求められる活動と優先順位の検討

②亜急性期(被災3日目)受援の検討  
協働支援体制と役割分担の検討

事後の学習課題の提示：研修受講直後に今後意識化していきたいと表明したことが、現場に戻り平時の実践の中でどのように行動化され、また周囲への影響を及ぼす成果が得られたのか、を確認することは能力開発のPDCAを回るうえで重要である。受講者には研修終了後の現場での取り組みを動機づける。

ステップ4…研修の評価計画の立案

- （受講者のコンピテンシーの到達度の評価）  
研修において焦点をあてたコンピテンシー（フェーズ・内容）について、受講者の理解、意識化、行動化の到達度の観点から評価する。研修前に把握した受講者のコンピテンシーの現状と対比することにより、受講後の変化を評価することができる。
- （研修の評価）  
研修受講直後の時点で、「受講者の感想・満足度」、「獲得した知識・技術・態度」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。次いで研修受講2か月以降の時点で、「実践に戻り行動化した内容」、「職場等の環境に影響を与えた内容」について、紙面あるいは聴取により、評価に必要な資料を得る。なお研修受講2か月以降の評価は、受講者が参集する会議や研修などの機会を活用する。

#### IV. 研修の企画・実施・評価のためのツール

(研修参加者の特性を知り研修目的及び内容を焦点化するためのアセスメントシート、研修方法の選定シート、研修プログラムの立案・実施計画シート、研修評価シート等)

##### 1. 研修の企画シート

<p>ステップ1. 研修のニーズ アセスメント (研修課題の 明確化)</p>	<p>① 実務保健師の現状や問題点 ② 受講者の背景情報 ③ 受講者のコンピテンシー及び知識・技術・態度の現状並びに受講者のニーズ</p>
<p>ステップ2. 研修の目標の 設定</p>	<p>①焦点をあてるコンピテンシー及び知識・技術・態度の内容を定める ※該当する「実務保健師に求められる災害時の対応能力(コンピテンシー )及び 必要な知識・技術・態度の内容」の時期と番号 (例)時期 I 超急性期のコンピテンシー(1)の2)4)5)、(2)の1)2)3)、(3)の1)2 3) ②研修により期待するコンピテンシーの到達度(理解度、意識化、行動化の程度)を 定める ③研修の位置づけ・ねらいを明確にする</p>
<p>ステップ3. 研修プログラ ムの構成及び 方法の検討</p>	<p>①事前学習</p> <hr/> <p>②集合型対面学習</p>

	③事後の方向づけ
ステップ4. 研修の評価計画の立案	① 受講者のコンピテンシーの到達度の評価の計画(理解、意識化、行動化の到達度)
	② 研修の評価の計画(受講者の反応・満足度、修得した知識・技術・態度、実践に戻り行動化した内容、職場等の環境に影響を与えた内容に対する成果)

## 2. 実務保健師の災害時のコンピテンシー・チェックシート

発災後の4つの時期ごとに(1)～(81)のコンピテンシー、基となる知識・技術・態度を示した。

### <チェックシートの活用方法>

コンピテンシー及びその基となる知識・技術・態度の各内容について修得状況を評価することにより、現状を把握する。

### 【活用(例)】

- ①実践能力を自己評価する。あるいはグループで話し合いながら組織の実践能力を総体的に評価する。
- ②発災後の4つの時期のうち、ある時期に絞って、実践能力の現状を確認する。
- ③要配慮者、連携、アセスメント、ヘルスニーズ、受援など、コンピテンシーが焦点をあてているトピックスに注目して、共通するトピックスをもつコンピテンシーを複数取り上げて、評価する(共通するトピックスをもつコンピテンシーは、“コンピテンシーのキーワード検索”の頁を参照)。
- ④1時点だけでなく、研修前後や、キャリアの節目ごとの時期において、経時的に活用し、能力開発の動機や方向性を得る。

### 【Ⅰ 超急性期(フェーズ0～1) 発災直後～72時間】

チェックの記号 1:おおむねできる 2:できるとはいえない

実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容		チェック日 (年月日)		
<b>Ⅰ-1. 被災者への応急対応</b>				
活動場所: 救護所、避難所、その他被災者の避難先(保健福祉事業実施中の対応も含む)				
コンピテンシー	(1)被災者・避難者の中から重症傷病者等の救急医療の必要な人、持続的な医療やケアが必要な人、配慮の必要な人を特定し、緊急搬送、福祉避難所への移送、別室等での対応を行う。また緊急ではない要医療者の手当て、要配慮者への継続的な見守りを行う。			
	(2)保健福祉事業実施中の場合は、事業参加者の安全を確保し住民の不安が最小限となるよう統括保健師と連携の下、住民に情報提供を行う。			
知識 技術 態度	1)心身のアセスメント			
	2)保健福祉的視点からのトリアージ			
	3)応急手当の実施			
	4)要配慮者の判断基準			
	5)災害時の倫理的な判断と行動			
	6)保健福祉事業中の災害発生に対する住民の安全確保と対応方法の理解			
	7)自身の安全確保と組織活動を意識した行動の実施			
活動場所: 避難所、その他被災者の避難先				
コンピテ	(3)避難者の健康観察、避難環境の整備により、二次的な健康被害の発生を予防する。			
知識 技術 態度	1)災害時の二次的健康被害の理解			
	2)避難先での被災者の健康状態の把握			
	3)避難環境のアセスメント			
	4)感染症予防対策の実施			
	5)急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する理解			
活動場所: 救護所、避難所、その他被災者の避難先				

コンピューター	(4)必要な応援内容と人員を判断し、統括保健師へ報告する。			
知識・技術・態度	1)応援の必要性の判断			
	2)指示命令系統の理解			
	3)統括保健師と実務保健師の役割分担の理解			
	4)応援者の種別・特性や要請の仕組みの理解			
<b>1-2. 救急医療の体制づくり</b>				
活動場所：保健活動拠点				
コンピューター	(5)診療可能な病院、医療の確保を必要とする被災者に関する情報収集を行う。 (6)医療を必要とする被災者への医療提供体制づくりについて統括保健師を補佐し協働する。			
知識・技術・態度	1)地域医療の稼働や緊急受入に関する情報収集			
	2)医療依存度の高い被災者に関する情報収集			
	3)統括保健師を補佐する役割の理解			
	4)地域防災計画における医療救護体制の理解			
<b>1-3. 要配慮者の安否確認と避難への支援</b>				
活動場所：保健活動拠点及び地域包括支援センター等				
コンピューター	(7)平時から把握している要配慮者のうち早急に安否確認の必要な対象者を判断する。			
	(8)安否確認の体制づくりを行う。			
	(9)安否確認のれ、不明者の確認に対する持続的な管理を行う。			
知識・技術・態度	1)安否確認の必要な要配慮者の優先度に関する判断			
	2)要配慮者の避難行動及び避難先での生活に必要な支援対応に関するアセスメント			
	3)連携が必要な関係者の特定と要配慮者への持続的な支援及び管理の体制づくり			
<b>1-4. 被災地支援のアセスメントと受援ニーズの明確化（迅速評価）</b>				
活動場所：救護所、避難所、その他被災者の避難先				
コンピューター	(10)避難所等巡回、関係者及び災害対策本部等からの情報を活用して、被災者のヘルスニーズの概要を迅速に把握し、優先度を高くして対応すべき地域の課題と対象を明確にする。			
	(11)地域の現有資源による対応力を踏まえたときに受援が必要である課題及び対象を明確にする。			
	(12)既に被災地で活動を開始している支援チームについて情報収集する。			
知識・技術・態度	1)避難所等巡回による情報収集の体制づくり			
	2)関係者や災害対策本部から入手した情報の活用			
	3)被災地域の迅速評価			
	4)数量データによる、健康課題の根拠の提示			
	5)優先度の高い課題と対象のリストアップ			
	6)受援の必要性と内容に関する判断			

I-5. 外部支援者の受入に向けた準備				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテン	(13)受援に際して外部支援者に依頼する内容を特定し、具体的な期間、人数、依頼内容を計画し、統括保健師に報告する。			
	(14)市町村と保健所との連携の下で、外部支援者が効果的に活動できるように受入の準備を行う。			
知識・技術・態度	1)外部支援者の種別・職務の理解			
	2)被災現地の保健師と外部支援者の協働の理解			
	3)外部支援者が効果的に活動できるための体制・調整の理解			
	4)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの理解			

## 【II 急性期及び亜急性期（フェーズ2～3）中長期】

チェックの記号 1:おおむねできる 2:できるとはいえない

実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び必要な知識・技術・態度の内容		チェック日 (年月日)		
II-1. 被災者に対する持続的な健康支援の体制づくり				
活動場所：避難所等被災者の避難先				
コンピテンシー	(15)被災者・避難者の心身の健康状態をアセスメントし、セルフケアのために必要な情報や仕組みを判断する。			
	(16)二次的健康障害を未然に予防するための対策を講じる。			
	(17)関連死のリスク兆候を早期に把握し必要な個別対応と予防対策を講じる。			
	(18)住民による主体的な健康管理及び避難所運営管理者等と連携した健康管理の体制づくりを行う。			
知識・技術・態度	1)個人・家族による健康管理のセルフケアの体制づくり			
	2)成長発達段階、ジェンダーに考慮した支援			
	3)亜急性期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識			
	4)グリーフケアに関する知識			
	5)廃用性症候群の理解と防止策の実施			
	6)関連死のリスク兆候の理解と対応			
	7)避難所の運営管理者との連携			
	8)長期化する避難生活において想定されるヘルスニーズと連携すべき専門職や専門チームに関する理解			
II-2. 避難所の衛生管理及び安心・安全な生活環境の体制づくり				
活動場所：避難所等被災者の避難先				
コンピテン	(19)環境衛生の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。			
	(20)安心・安全の視点から避難所の生活環境をアセスメントし具体的な方策を提案する。			
知識・技術・態度	1)避難所の衛生環境及び生活環境に関する知識とアセスメント			
	2)発達段階やジェンダーの違いにより配慮の必要な生活環境管理に関する知識			
	3)感染症予防・食中毒予防に関する技術			
	4)災害時における啓発普及の技術			

II-3. 被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）				
活動場所：避難所等被災者の避難先				
コンピュータ モニター	(21)避難所単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握すると共に、避難所の統廃合等の状況変化に応じて生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。			
	(22)未対応、潜在化しているニーズを明らかにする。			
	(23)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。			
	(24)重点的に対応すべきヘルスニーズを検討し対応策を提案する。			
	(25)災害対策本部に求める対応の根拠を作成する。			
知識・ 技術・ 態度	1)モニタリングによる持続的な情報の蓄積と分析			
	2)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討			
	3)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解			
	4)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討			
II-4. 外部支援者との協働による活動の推進				
活動場所：保健活動拠点				
コンピュータ モニター	(26)災害対策本部の情報、健康支援活動の方針を支援者間で共有し、各役割を明確にしながら連携協働できる体制をつくる。			
	(27)外部支援者から受けた相談事項へ対応すると共に、外部支援者の報告から得たヘルスニーズを地域のヘルスニーズの検討に活かす。			
	(28)人員の適正配置に関してアセスメントを行い必要な調整を提案すると共に、避難所の統廃合等の状況の変化に応じて外部支援者の共同体制の再構築を図る。			
知識 技術 態度	1)チームビルディングの方法の理解			
	2)協働活動を効果的に進めるための会議運営技術			
	3)短期交代する外部支援者の活動の質の担保及び情報の見える化			
	4)外部支援者が捉えたヘルスニーズへの対応と情報の活用			
	5)外部支援者の適正配置のアセスメントと変化するニーズを踏まえた共同方法の調整			
	6)保健所による、都道府県・外部支援者・被災市町村のリエゾンの活用			
II-5. 要配慮者への継続的な支援体制づくり				
活動場所：避難所等被災者の避難先				
コンピュータ モニター	(29)要配慮者のニーズを持続的に把握し、地域包括支援センター等の関係部署や関係機関と連携・協働して支援を行う。			
	(30)介護・福祉サービスの中断状況の把握と再開への調整支援を行う。			
	(31)避難所の生活環境を要配慮者の視点からアセスメントし調整の必要な事項について避難所運営管理者に助言する。また必要に応じて地域住民の理解促進を助ける。			
	(32)福祉避難所の環境衛生、個別対応について、生活相談職員等の支援者への助言を行う。			
知識 技術・ 態度	1)二次的健康被害及び不利益を被り易い要配慮者の健康・生活状態の持続的なアセスメント			
	2)避難所生活の長期化による心身への影響と新たな要配慮者の出現あるいは状況悪化への対応と関係者との連携			

	3)介護・福祉サービスの中断者への対応			
<b>II-6. 自宅滞在者等への支援</b>				
活動場所：避難所外の被災者の避難先				
I コ ン ピ テ ン シ	(33)自宅滞在者等の二次的健康被害防止のため健康管理に必要な情報提供を行う。また支援の必要性のある個人・家族の把握のため健康調査を企画・実施する。			
	(34)新たに支援が必要な要配慮者を把握し、情報や支援の提供につなげる。			
術 知 識 ・ 技	1)地域の多様な場において支援の必要性のある個人・家族の把握と対応			
	2)車中泊・テント泊等の二次的健康被害の予防と対策の理解			
	3)潜在的な支援ニーズ把握のための健康調査の企画と実施の体制づくり			
<b>II-7. 保健福祉の通常業務の持続・再開及び新規事業の創出</b>				
活動場所：保健活動拠点				
コ ン ピ テ ン シ	(35)保健事業の継続や再開について、根拠、優先順位、必要とする人員・物資・場等を判断し、実施に向けて調整する。必要時、応援要請する。			
	(36)保健事業の再開を通して、被災者のヘルスニーズを把握する方策を持つと共に、要配慮者を把握し適切な支援につなげる。			
	(37)庁内の他部署・他の関係機関の事業の継続・再開等の動きを把握する。			
	(38)既存事業の工夫に加え、新規事業の創出の必要性について検討し提言する。			
度 知 識 ・ 技 術 ・ 態	1)保健福祉事業の中断、継続、再開の意義や必要性についての判断と根拠の提示			
	2)ニーズに基づいた新規事業の企画と必要な人的・物的・財政的資源の提示、期待される成果、及びそれらの根拠の提示			
<b>II-8. 自身・同僚の健康管理</b>				
活動場所：保健活動拠点				
シ ー コ ン ピ テ ン シ	(39)自身・同僚のストレス・健康状態の把握と休息の必要性について判断する。			
	(40)ミーティング等の対話の場を通して、同僚相互の状況理解、それぞれの思いを尊重し、各人の役割遂行への敬意を示す。			
	(41)活動の振り返りと意味づけを行う時間をつくる。			
態 度 知 識 ・ 技 術 ・	1)自身及び職場のストレスマネジメント			
	2)被災自治体の職員のストレス反応とこころのケアの理解			
	3)同僚相互の健康観察及び思いや役割遂行の理解と活動を意味づける場の重要性の理解			

### 【Ⅲ 慢性期（フェーズ4）復旧・復興期】

チェックの記号 1:おおむねできる 2:できるとはいえない

務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容		チェック日 (年月日)		
<b>Ⅲ-1．外部支援撤退時期の判断と撤退後の活動に向けた体制づくり</b>				
活動場所：保健活動拠点				
コンピテンシー	(42)被災地における復旧・復興期の活動計画を具体化するために必要な業務量を推定する。			
	(43)地元のマンパワーの確保状況、医療・保健・介護・福祉サービスの再開状況、復旧・復興期の活動方針に照らして、外部支援者の撤退の時期について判断する。			
	(44)受援の終息を見越して活動の引継ぎに関する計画を策定する。			
知識 技術 態度	1)復旧・復興期における活動計画及び人的・物的・財政的な資源確保の方策立案			
	2)地元のマンパワーの確保と活用及び地元の支援人材の育成に対する計画立案			
	3)外部支援者の撤退時期の判断と引継ぎ計画の立案			
<b>Ⅲ-2．被災地域のアセスメントと重点的に対応すべきヘルスニーズの把握（継続的な評価）</b>				
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域				
コンピテンシー	(45)仮設住宅単位、地区単位に、地域住民のヘルスニーズを持続的に把握する方法を構築すると共に、仮設住宅等移動後に生じるヘルスニーズの変化を明らかにする。			
	(46)未対応のニーズ、潜在化しているニーズを明らかにする。			
	(47)被災自治体庁内の関連部署及び外部の関連機関・施設の活動の動向について情報を把握する。			
	(48)きめ細かく対応すべきヘルスニーズを検討し、活動の在り方を判断する。			
	(49)定期的な健康生活調査等に基づき、被災者の健康課題の明確化を図り、対策につなげる。			
知識 技術 態度	1)復旧・復興期に生じ易い被災者の健康問題及び生活上の問題の理解			
	2)被災者の居住先が分散化する状況下での持続的なヘルスニーズ把握のための方法の構築			
	3)ヘルスニーズの変化、未対応のニーズ及び潜在化しているニーズの検討			
	4)活動の動向を情報収集すべき庁内の関連部署及び関連機関・施設の理解			
	5)重点的に対応すべきヘルスニーズと活用する資源の検討			
<b>Ⅲ-3．被災地域住民への長期的な健康管理の体制づくり</b>				
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域				
コンピテンシー	(50)要配慮者の応急仮設住宅等への移動後の生活状況とヘルスニーズを把握する。			
	(51)継続支援が必要な住民の選定基準を明確にし、関係者と連携した支援体制を構築する。			
	(52)健診等の結果や健康実態調査等の情報を活用して被災者の健康状態を持続的に把握すると共に必要に応じて個人・家族に支援を行う。			

知識 技術 態度	1)復旧・復興期の被災者の心理的反応とこころのケアに関する知識・技術			
	2)継続支援が必要な住民の選定基準			
	3)住民の長期的な健康管理に活用できる情報源及び地域資源の理解			
	4)住民の長期的な健康管理に対する市町村と保健所との重層的な役割分担			
	5)関係者との連携による持続的な支援体制づくり			
<b>III-4 . 生活再建・コミュニティへの支援</b>				
活動場所：応急仮設住宅等の被災者の居住先地域				
コン ピ テ ン シー	(53)応急仮設住宅入居者、自宅滞在者などが生活再建に向けて自助力・共助力を高めることを支援する。			
	(54)地域の文化、地域住民の気質・価値観などの尊重と配慮について支援者間で共有を図る。			
	(55)被災地・被災者のみならず住民全体の支援ニーズを踏まえた活動を行う。			
	(56)生活不活発病や閉じこもり予防のための活動を企画・実施する。			
	(57)生活圏域を単位に住民や関係者と連携・協働した地域活動の企画実施を行う。			
度 知 識 技 術 態 度	1)支援団体・ボランティアによる支援と被災者の自助力の見極め			
	2)地域の強みや弱み、地域資源に関する地域診断			
	3)住民の自助力・共助力を活かした地域活動の技術			
	4)民間の支援団体を含む分野を超えた多様な立場の関係者との連携			

#### 【IV 静穏期（平常時の備えの時期）】

チェックの記号 1:おおむねできる 2:できるとはいえない

実務保健師に求められる災害時のコンピテンシー及び 必要な知識・技術・態度の内容		チェック日 (年月日)		
<b>IV-1. 地域住民や関係者との協働による防災・減災の取り組み</b>				
活動場所：地域活動				
コン ピ テ ン シー	(58)災害を想定した場合の地域の健康問題及び支援対応の脆弱性や強みに関するアセスメントを行う。			
	(59)アセスメント結果に基づき、住民や関係者との協働による防災・減災に対する取組計画を策定する。			
	(60)平時の保健福祉事業の場に、災害対応について住民と共に考える機会を織り込む。			
	(61)平常時のかかわりを通じて、災害時の健康支援への協力者となりうる地域住民や地元の関係者と保健師との信頼関係を構築する。			
知 識 技 術 態 度	1)災害を想定した場合の地域の脆弱性や強みに関する地域診断			
	2)保健福祉事業の場の活用による、災害対応について住民と共に考える機会の企画・実施・評価			
	3)住民や地元の関係者との信頼関係の構築及び有事における連携協働のイメージの構築			
活動場所：地域活動				

コンピ ン テ	(62)要配慮者の災害時の避難行動や避難所での生活を想定した場合の地域の脆弱性や強みをアセスメントする。			
	(63)災害時における共助について住民や関係者と共に考える場を企画する。			
態 度 知 識 ・ 技 術	1)災害時対応を想定した場合の要配慮者に対する地域の脆弱性や強みに関する地域診断			
	2)災害時の共助について住民及び関係者と共に考える場の企画・実施・評価			
<b>IV-2 . 災害時の保健活動の地域防災計画、マニュアル、仕組みへの反映</b>				
活動場所：保健活動拠点				
コンピ ン テ	(64)地域防災計画から、災害時の保健師の位置づけを確認する。			
	(65)地域防災計画と災害時保健活動マニュアル等の実施計画との関連及び整合性を図る。			
態 度 知 識 ・ 技 術	1)所属自治体における所属組織の分掌と指示命令系統の理解			
	2)職能を活かした災害時の活動体制の実質化を図るための庁内での合意形成への参画			
活動場所：保健活動拠点				
コン ピ テ ン シ	(66)被害想定に基づき、受援の内容や方法について、全ての災害サイクルに対して、その意義や必要性を確認する。			
	(67)応援・受援に関する計画を立案し組織で共有する。			
	(68)地域防災計画、所属部署の災害時活動マニュアルに受援体制を位置づける。			
態 度 知 識 ・ 技 術	1)応援・受援計画の立案への参画			
	2)地域防災計画及び災害時活動マニュアルへの受援計画の明文化と庁内での共有への参画			
<b>IV-3 . 要配慮者への災害時の支援計画立案と関係者との連携の促進</b>				
活動場所：保健活動拠点				
コ ン ピ テ ン シ	(69)要配慮者の情報の管理体制・活用方法について関係者間で共有を図る。			
	(70)要配慮者の個別支援計画を当事者及び関係者と共に立案する。			
	(71)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための方策を企画・実施・評価し、自治体の施策として取り組むべきことを明確にする。			
態 度 知 識 ・ 技 術	1)要配慮者の個別の災害時支援計画の立案			
	2)要配慮者の個別支援計画等の実効性を高めるための訓練等の方策の企画・実施・評価			
活動場所：保健活動拠点				
コ ン ピ テ ン シ	(72)要配慮者への災害時支援マニュアル等を作成し関係者間で共有する。			
	(73)要配慮者避難支援連絡会議等の平時からの設置と連絡会の役割、業務等の検討を行う。			
	(74)災害時要配慮者名簿の活用方法について関係関連部署での合意を図る。			
	(75)要配慮者への医療介護等に関与している関係者と各種の協議会等を通じて、平時から組織的な連携強化を図る。			

態度 知識 技術	1) 災害サイクルを通じて要配慮者に必要とされる促しと関係者間の支援についての共通認識の形成の場への参画			
<b>IV-4．災害支援活動を通じた保健師の専門性の明確化</b>				
活動場所：保健活動拠点				
シー コンピテン	(76)災害時の活動経過を検証するために記録や資料を整理する。			
	(77)災害時の対応経験を振り返り意味づけを行うことを通して学びと教訓を得る。			
	(78)災害時の活動経験を人材育成に活かす。			
態度 知識 技術	1)災害対応経験の振り返りと意味づけを行う場や機会の創出			
	2)災害時の対応経験を人材育成につなげるための研修の企画・実施			
<b>IV-5．自身及び家族の災害への備え</b>				
活動場所：自宅、保健活動拠点				
コンピテンシー	(79)災害時の自身の安全確保や健康維持のために必要な物資を備蓄する。			
	(80)災害発生時の家族間の安否確認方法、居住地の避難所及び避難経路等を確認しておく。			
	(81)勤務中に災害が発生した時の対応についてあらかじめ家族間で話し合っておく。			
態度 知識 技術	1)災害発生時に自身や家族に起こりうる状況の理解			
	2)個人の安全・健康維持に必要な物品の理解			
	3)家族間の安否確認・連絡方法に対する理解			

### 3. 研修評価のための質問紙

#### 受講直後の成果の評価のための質問紙（例）

以下についてご意見をお聞かせください。

#### 1. 満足度(該当するものにチェックをつけてください)

- たいへんよかった
- よかった
- あまりよくなかった
- よくなかった

#### 2. 本日の研修会を振り返っての感想(感じたことを自由にお書きください)

--

#### 3. 本日の研修を受講して、以下の質問についてお答えください。(該当するものに○を付けてください)

	できた	おおむね	あまり できなかった	できなかった
1) 研修参加を通して、災害時における実務保健師としての役割遂行に対して、自覚を高めることができましたか？				
2) 研修参加を通して、災害時における実務保健師としての役割遂行に対して、自信を得ることができましたか？				
3) 研修参加を通して、災害時に実務保健師として求められる判断・意思決定・行動について知識を得ることができましたか？				
4) 研修参加を通して、実務保健師としての役割遂行に対して、自身の問題点を明確にすることができましたか？				
5) 上記の問題点の改善を図るために必要な知識・技術・態度について学ぶことができましたか？				

ご協力ありがとうございました。

## 研修受講2か月以降の研修成果の評価のための質問紙(例)

研修受講2か月以降の、職場に戻ってからの、研修の成果の状況についてうかがいます。

問1 あなたがとった行動・態度に該当する項目がありましたら、を付け、内容を記載してください。

項目	内容(自由記載)
<input type="checkbox"/> 地域防災計画・災害時マニュアル等の確認	
<input type="checkbox"/> 保健師や課・係の役割の確認	
<input type="checkbox"/> マニュアル・名簿・帳票、機器や必要物品等の確認	
<input type="checkbox"/> 部署内での研修内容の共有・話し合い・勉強会の実施	
<input type="checkbox"/> 庁内、他機関との関係づくり	
<input type="checkbox"/> 住民および地域への働きかけ	
<input type="checkbox"/> 課題別の取組の実施(例;受援など)	
<input type="checkbox"/> 災害を意識した日常業務への取組み	
<input type="checkbox"/> 他の研修会・訓練への参加意識・行動の変化	
<input type="checkbox"/> 災害派遣時における活用	
<input type="checkbox"/> 自身の備え	
<input type="checkbox"/> 今後取り組みたいこと	

問2 その他、ご意見がありましたら記入してください。(自由記載)

ご協力ありがとうございました。

#### 4. リフレクション・シート

Step1：気づく(感じたこと、思ったこと、疑問に思ったこと、戸惑ったことなど)

Step2：学びを意味づける(問題点と課題を見出す)

Step3：今後に向けて意識化する(改善の方向性と改善を図るために必要なこと)

5. 自治体保健師の標準的なキャリアラダー（専門的能力に係るキャリアラダー）より一部抜粋

		キャリアレベル				
		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5
キャリアレベルの定義	所属組織における役割	・組織の新任者であり行政組織人及び保健師専門職としての自覚を持つ。	・計画された担当業務を自立して実施する。 ・プリセプターとして後輩の指導を担う。	・保健活動に係る担当業務全般について自立して行う。 ・役割や立場の違いを理解し、つなぎ役としての組織的な役割を担う。 ・自組織を越えたプロジェクトに参画する。	・所属係内でチームのリーダーシップをとって保健活動を推進する。 ・キャリアレベルA-5の保健師を補佐する。 ・関係機関との信頼関係を築き協働する。 ・自組織を越えたプロジェクトで主体的に発言する。	・所属課の保健事業全般に関して指導的役割を担う。 ・自組織を越えた関係者との連携・調整を行う。
	業務の範囲	・担当業務を的確に把握・理解し、個別事例に対して責任を持つ。	・係の保健事業に係る業務全般を理解し、地域支援活動に係る担当業務に責任を持つ。	・係の保健事業と施策との関係性を理解し、主担当として担当業務に責任を持つ。	・課の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。	・組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任を持つ。
	専門技術の到達レベル	・基本的な事例への対応を主体的に行う。 ・地域活動を通して地域特性や地域資源を把握し、地域の人々の健康課題を明らかにする。	・複雑な事例への対応を必要に応じて指導を受けて実施する。 ・担当地域の健康課題の優先度を判断し、地域の人々の主体性を尊重した解決策を立案する。	・複雑な事例に対して自立して対応する。 ・健康課題を明確にし、チーム内で共有し、地域の人々と協働して事業計画を提案する。	・複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパーバイズすることができる。 ・地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化を行う。	・組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する。 ・健康課題解決のための施策を提案する。

領域	求められる能力	A-1レベル	A-2レベル	A-3レベル	A-4レベル	A-5レベル
健康危機管理に関する活動	① 健康危機管理の体制整備	・関係法規や健康危機管理計画及び対応マニュアルを理解できる。 ・健康危機に備えた住民教育を、指導を受けながら行うことができる。	・健康危機対応マニュアルに基づき、予防活動を行うことができる。	・地域特性を踏まえ健康危機の低減のための事業を提案できる。	・地域特性に応じた健康危機の予防活動を評価し、見直しや新規事業を立案できる。	・有事に起こりうる複雑な状況の対応に備え、平時より関係者との連携体制を構築できる。 ・健康危機管理計画や体制の見直しを計画的に行うことができる。
	② 健康危機発生時の対応	・健康危機発生時に、組織内外の関係者と連携し、住民の健康被害を回避し、必要な対応を迅速に判断し実践する能力	・健康危機発生後、必要な対応を指導者の指示のもと実施できる。 ・現状を把握し、情報を整理し、上司に報告する事ができる。	・発生要因を分析し、二次的健康被害を予測し予防するための活動を主体的に実施できる。	・必要な情報を整理し組織内外の関係者へ共有できる。 ・変化する状況を分析し、二次的健康被害を予測し、予防活動を計画、実施できる。	・健康被害を予測し、回避するための対応方法について、変化する状況を踏まえ、見直しができる。 ・組織内の関連部署と連携、調整できる。

## コンピテンシーのキーワード索引

(災害時における実務保健師のコンピテンシー発災後の4つの時期・81項目)

※カッコの番号はコンピテンシーの(1)～(81)の項目番号を示す

### (ア行)

アセスメント……………(10)(15)(19)(20)(28)(58)(62)  
安否確認……………(7)(8)(9)(80)  
安全確保……………(2)(79)  
安心・安全……………(20)  
応急対応……………(1)(2)(3)

### (カ行)

関連死……………(17)  
環境衛生……………(19)(32)  
関連部署・関連機関……………(23)(47)  
介護・福祉サービスの中絶……………(30)  
外部支援者……………(13)(14)(27)(28)(43)  
協力者……………(61)  
共助……………(63)  
救急搬送……………(1)  
救急医療……………(5)(6)  
記録……………(76)  
家族……………(81)  
健康調査……………(33)(49)(52)  
休息……………(39)  
業務量……………(42)  
個別支援計画……………(70)(71)

### (サ行)

災害対策本部……………(25)(26)  
災害時保健活動マニュアル……………(65)(68)  
災害時要配慮者名簿……………(74)  
新規事業……………(38)  
支援チーム……………(12)  
自宅滞在者……………(33)(53)  
潜在化しているニーズ……………(22)(46)  
受援……………(4)(11)(13)(44)(66)(67)(68)  
地元マンパワー……………(42)  
人材育成……………(78)  
選定基準……………(51)  
生活不活発病……………(57)  
生活圏域……………(57)

### (タ行)

地域の文化……………(54)  
地域防災計画……………(64)(65)(68)  
統括保健師……………(4)(6)(13)  
閉じこもり……………(57)

(ナ)

二次的な健康被害……………(3)(16)(33)

(ハ行)

避難所運営管理者……………(18)(31)

福祉避難所……………(1)(32)

引継ぎ……………(44)

振り返り……………(41)(77)

ヘルスニーズ……………(10)(21)(24)(27)(36)(45)(48)(50)(56)

方針の共有……………(26)

保健福祉事業……………(35)(36)(37)(60)

防災・減災……………(59)

(マ行)

ミーティング……………(40)

(ヤ行)

要配慮者…(1)(7)(8)(9)(29)(31)(34)(36)(50)(62)(69)(70)(71)(72)(73)(74)(75)

(ラ行)

連携……………(18)(26)(29)(57)(75)

平成 30 年度-令和元年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業  
「災害対策における地域保健活動推進のための実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」(H30-健危-一般-002)の成果の一部に基づき作成した。

#### 研究メンバー

- 宮崎 美砂子 (千葉大学大学院看護学研究科・教授)  
奥田 博子 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部・上席主任研究官)  
春山 早苗 (自治医科大学看護学部・教授)  
石川 麻衣 (群馬大学大学院保健学研究科・准教授)  
金 吉晴 (国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・所長)  
植村 直子 (東京家政大学健康科学部・講師)  
金谷 泰宏 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部・部長) ※平成 30 年度

この冊子の全部または一部を複写複製(コピー)して利用する場合は、出典を明記し、下記にご一報くださいますようお願い致します。

#### 【問い合わせ先】

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1  
千葉大学大学院看護学研究科 災害看護学講座  
災害看護学教育研究分野  
研究代表者 宮崎 美砂子  
TEL & FAX:043-226-2435  
Email : miyamis@faculty.chiba-u.jp

