

西諸地域災害時保健師活動マニュアル の改訂からみえた 災害時保健師活動の課題と 取り組みの方向性

○田多良 佳代¹⁾、萩原 七海²⁾、永山 加恵²⁾
高藤 ユキ²⁾、奥田 匠¹⁾、和田 陽市³⁾

日向保健所¹⁾、小林保健所²⁾、前小林保健所³⁾

内 容

1. はじめに
2. 目的
3. 活動内容
4. 活動成果
5. 考察と展望

地域の概要

管内総人口 65,062人
高齢化率：41.6%

(令和6年10月1日時点)

小林市：41,103人 (39.6%)
えびの市：16,014人 (44.9%)
高原町：7,945人 (45.1%)

えびの・小林地震

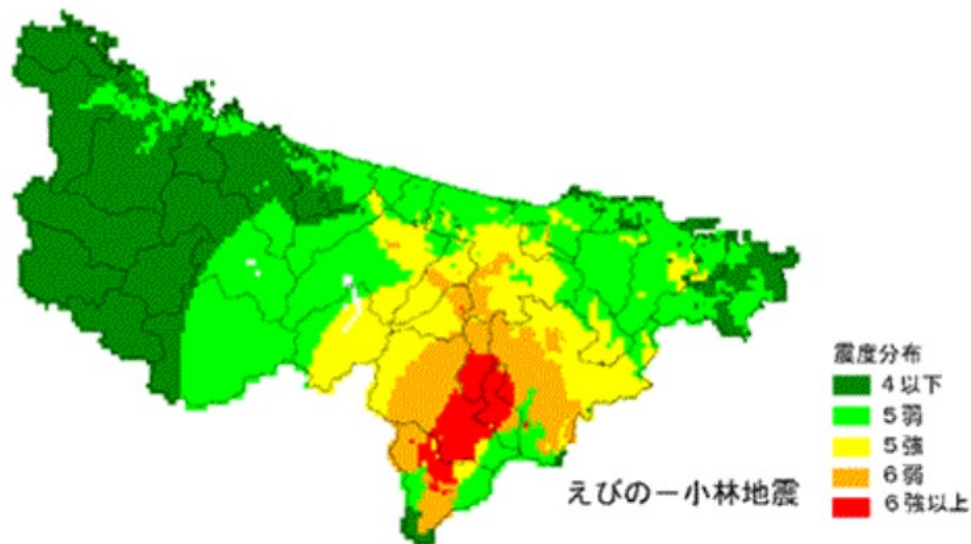
<特徴>

- ・1968年(昭和43年)には、**マグニチュード6.1**の地震が発生し、多数の建物被害が発生
- ・**強い揺れや山崩れ等の土砂災害**により大きな被害が発生する可能性

<被害想定>

最大震度：**6強**
人的被害：**死者数 約110名**
建物被害：**約4,400棟**

山間部では、強い揺れにより山崩れなどの土砂災害が多数発生する恐れ



(出典：宮崎県地域防災計画(令和8年3月修正))

1. はじめに

年月	主な災害	マニュアルの策定の取組	管内保健師等連絡会
平成28年4月	熊本地震		
平成29年3月		西諸地域災害時保健師活動 マニュアルの策定	
平成29年7月			マニュアル読み合わせ
平成30年7月	7月豪雨 (広島、岡山、愛媛)		
平成30年9月			西日本豪雨被災地支援報告会
令和元年～ 令和5年			
令和6年1月	能登半島地震		
令和6年2月			能登半島地震被災地支援報告会
令和6年9月			

宮崎県災害時保健師活動
マニュアルの改訂

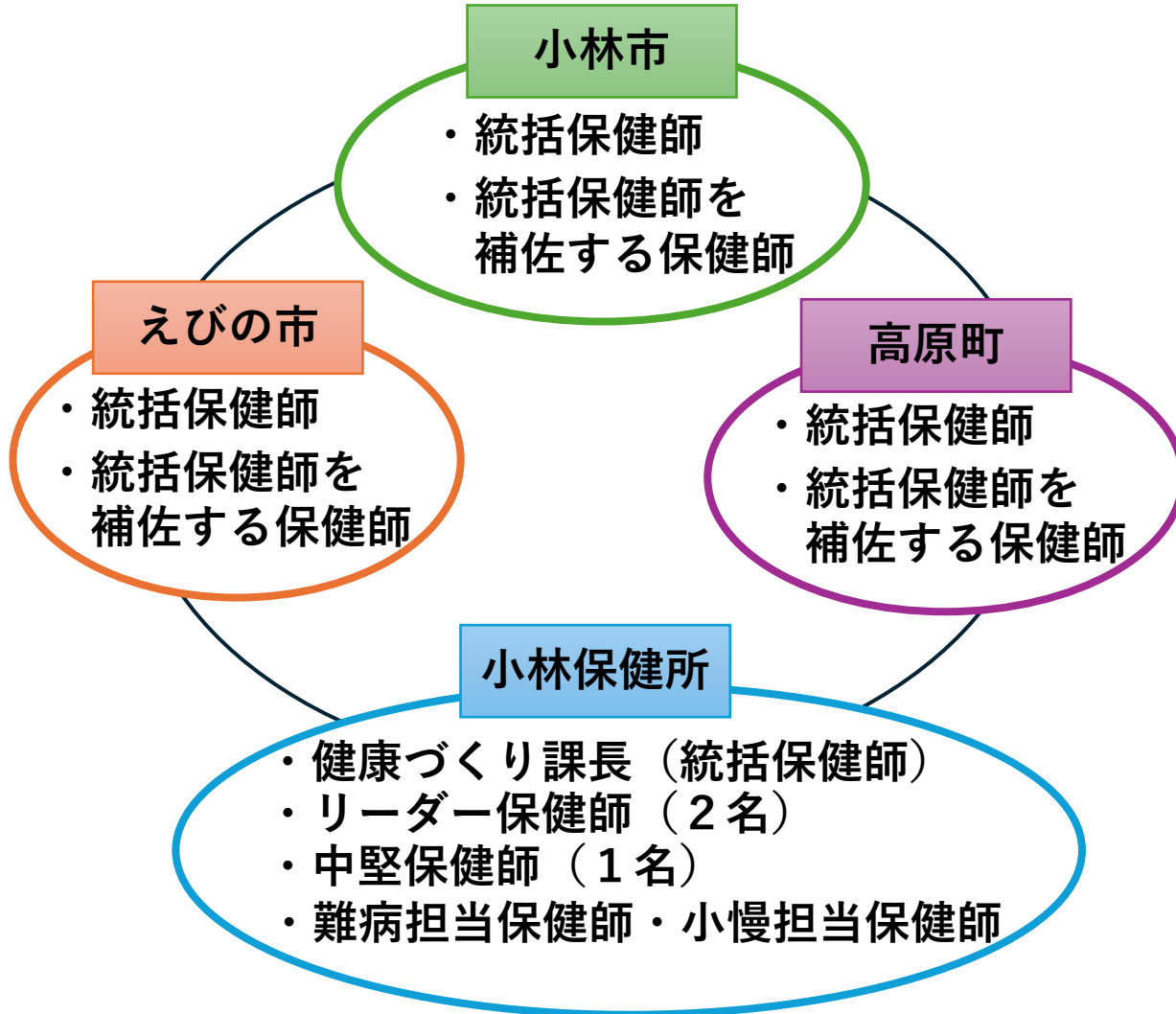
コロナ禍における継続的な研修の見送り

2. 目的

- 西諸地域災害時保健師活動マニュアル改訂作業を通じて明らかになった西諸地域における**災害時保健師活動の課題の抽出**
- **保健師の専門性発揮と効果的な人材育成の視点から、今後の具体的な取組の方向性を提示すること**

3. 活動内容

1) マニュアル検討会の開催と課題の把握



災害時保健師活動の現状と課題を踏まえた 取組の方向性

項目	現状と課題	取組の方向性
過去の災害発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新燃岳噴火や台風による土砂災害など実際の災害経験はあるが、被害が限局的であり、大規模災害の経験はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害をテーマとした実践的な研修の開催
保健師の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣の経験がある保健師が少ない。 ・地区活動の経験が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験の継承 ・地域を基盤とした保健師活動の実践
災害時の保健師の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生初期には保健師も一般職員と同様に所属での配置となっている。 ・事務職同様に避難所巡回が割り振られる。 ・保健師活動への移行タイミングが曖昧。 ・保健師としての活動が担保されるのかという危機感。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生フェーズに応じた保健師の役割の明確化
要配慮者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・リストの作成は各市町で進んでいるが、保健所において把握している要配慮者リストとの擦り合わせができていない等地域差がある。 ・医療依存度の高い対象者への対応は各市町で意識されつつあるが、具体的な支援体制の構築には至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所との情報連携の強化 ・医療依存度の高い対象者の支援体制の構築
平時からの体制整備と連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の分散配置が進む中、統括保健師を中心とした連携会議が定期的開催され、災害をテーマとして取組が進められている。 (具体的取組) マニュアルの見直し、図上訓練、防災リックの準備、避難所の調査を実施 ・危機管理課や福祉課等との連携は進んでいるが、より強化・体系化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町における取組の共有 ・統括保健師を中心とした平時からの連携体制の構築 (内部・外部)

災害時保健師活動の現状と課題を踏まえた 取組の方向性

項目	現状と課題	取組の方向性
過去の災害発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新燃岳噴火や台風による土砂災害など実際の災害経験はあるが、被害が限局的であり、大規模災害の経験はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害をテーマとした実践的な研修の開催
保健師の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣の経験がある保健師が少ない。 ・地区活動の経験が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験の継承 ・地域を基盤とした保健師活動の実践
災害時の保健師の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生初期には保健師も一般職員と同様に所属での配置となっている。 ・事務職同様に避難所巡回が割り振られる。 ・保健師活動への移行タイミングが曖昧。 ・保健師としての活動が担保されるのかという危機感。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生フェーズに応じた保健師の役割の明確化
要配慮者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・リストの作成は各市町で進んでいるが、保健所において把握している要配慮者リストとの擦り合わせができていない等地域差がある。 ・医療依存度の高い対象者への対応は各市町で意識されつつあるが、具体的な支援体制の構築には至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所との情報連携の強化 ・医療依存度の高い対象者の支援体制の構築
平時からの体制整備と連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の分散配置が進む中、統括保健師を中心とした連携会議が定期的開催され、災害をテーマとして取組が進められている。 (具体的取組) マニュアルの見直し、図上訓練、防災リックの準備、避難所の調査を実施 ・危機管理課や福祉課等との連携は進んでいるが、より強化・体系化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町における取組の共有 ・統括保健師を中心とした平時からの連携体制の構築 (内部・外部)

災害時保健師活動の現状と課題を踏まえた 取組の方向性

項目	現状と課題	取組の方向性
過去の災害発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新燃岳噴火や台風による土砂災害など実際の災害経験はあるが、被害が限局的であり、大規模災害の経験はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害をテーマとした実践的な研修の開催
保健師の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣の経験がある保健師が少ない。 ・地区活動の経験が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験の継承 ・地域を基盤とした保健師活動の実践
災害時の保健師の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生初期には保健師も一般職員と同様に所属での配置となっている。 ・事務職同様に避難所巡回が割り振られる。 ・保健師活動への移行タイミングが曖昧。 ・保健師としての活動が担保されるのかという危機感。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生フェーズに応じた保健師の役割の明確化
要配慮者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・リストの作成は各市町で進んでいるが、保健所において把握している要配慮者リストとの擦り合わせができていない等地域差がある。 ・医療依存度の高い対象者への対応は各市町で意識されつつあるが、具体的な支援体制の構築には至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所との情報連携の強化 ・医療依存度の高い対象者の支援体制の構築
平時からの体制整備と連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の分散配置が進む中、統括保健師を中心とした連携会議が定期的開催され、災害をテーマとして取組が進められている。 (具体的取組) マニュアルの見直し、図上訓練、防災リックの準備、避難所の調査を実施 ・危機管理課や福祉課等との連携は進んでいるが、より強化・体系化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町における取組の共有 ・統括保健師を中心とした平時からの連携体制の構築 (内部・外部)

災害時保健師活動の現状と課題を踏まえた 取組の方向性

項目	現状と課題	取組の方向性
過去の災害発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・新燃岳噴火や台風による土砂災害など実際の災害経験はあるが、被害が限局的であり、大規模災害の経験はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害をテーマとした実践的な研修の開催
保健師の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣の経験がある保健師が少ない。 ・地区活動の経験が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験の継承 ・地域を基盤とした保健師活動の実践
災害時の保健師の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生初期には保健師も一般職員と同様に所属での配置となっている。 ・事務職同様に避難所巡回が割り振られる。 ・保健師活動への移行タイミングが曖昧。 ・保健師としての活動が担保されるのかという危機感。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生フェーズに応じた保健師の役割の明確化
要配慮者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・リストの作成は各市町で進んでいるが、保健所において把握している要配慮者リストとの擦り合わせができていない等地域差がある。 ・医療依存度の高い対象者への対応は各市町で意識されつつあるが、具体的な支援体制の構築には至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所との情報連携の強化 ・医療依存度の高い対象者の支援体制の構築
平時からの体制整備と連携	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師の分散配置が進む中、統括保健師を中心とした連携会議が定期的開催され、災害をテーマとして取組が進められている。 (具体的取組) マニュアルの見直し、図上訓練、防災リックの準備、避難所の調査を実施 ・危機管理課や福祉課等との連携は進んでいるが、より強化・体系化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町における取組の共有 ・統括保健師を中心とした平時からの連携体制の構築 (内部・外部)

2) マニュアル改訂内容の検討

- 災害発生フェーズに応じた保健師の役割を明確化
→ロードマップの例を提示し、応援・派遣保健師の受入れ（受援）手順を新たに追加
- 被災市町においては、被災状況に関する情報を収集し、
応援派遣の必要性を判断する必要
→保健師の応援・派遣に係る算定基準を災害の時期別に記載
- 要配慮者支援体制の項目において、必要時に名簿の情報共有ができる体制整備が必要
→新たに保健所としての配慮者への取組状況を追加

災害フェーズにおける保健師活動の全体像 (ロードマップ)

フェーズ	発災前 (風水害) (警戒レベル3等)	フェーズ0~1 発災から24時間	フェーズ2 24時間~72時間	フェーズ3 72時間後~1週間	フェーズ4 1週間後~1か月	フェーズ5 1か月以降
主要な対策	高齢者等要配慮者避難	生命・安全の確保対策	救護・在宅療養者等対策	要配慮者等対策	避難所等対策	応急仮設住宅等対策
保健活動の体制の構築	保健医療福祉調整本部設	保健医療福祉調整本部設置 初期対応方針の決定・周知	本部分針、地域状況、受援等に伴う活動体制の再編			復旧・復興計画の策定 急~慢性期対応の検証
応援派遣者等の受入		応援要請可否判断	受援調整・準備 都道府県庁・管轄保健所・派遣元自治体等の調整	受援 (指揮命令系統の確立、役割分担の明確化)	応援継続等方針の判断	応援の縮小、終了
情報収集・発信	情報収集・発信体制確立	被災情報 (人的・物的被害、ライフライン等)、地域健康課題 (予測される二次健康被害含む) 避難所等開設状況、避難者情報の把握 医療機関の状況把握 (EMIS等) 要配慮者の安否確認 保健・看護・介護・薬局等地域資源の状況等の把握、情報提供				
医療救護対策	医療救護所の開設検討	医療救護所の設置、地域医療コーディネータとの連携 緊急入院・受診等の調整	医薬品、衛生資機材等の確保・調整 三師会・医療救護班等との連携・調整			地域診療体制への移行
避難所、避難所外避難者対策	避難所の開設	保健予防対策方針決定	二次健康被害防止対策 避難所の衛生管理と生活環境整備			
要配慮者対策	避難行動要支援者等支援 避難入院等の調整	ハイリスク者 (人工呼吸器等を要する在宅療養者、透析患者等) の支援 福祉避難所、緊急入所等の調整				地域支援体制への移行
仮設住宅等入居者の対策						仮設住宅等入居者健康支援 地域コミュニティ支援
職員の健康・労務管理	安全確保・職員招集	安全確保・職員招集		健康・労務管理方針決定・実施		
通常業務	BCP発動検討	BCP (業務継続計画) 発動		通常業務 (一部) 再開検討調整		通常業務再開

令和5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)
「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究：
市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド」令和6年3月

保健師の応援・派遣に係る算定基準

時期	算定基準の目安	算定基準
被災直後	被災状況 避難所支援活動 ○避難所数 ○避難者数等	<ul style="list-style-type: none">・避難所1か所あたり（避難者1,000名以上）保健師2名とする。・避難者が1,000人未満の避難所の場合、避難者1,000人程度を保健師2名が担当するようグルーピングする。
発災後 2週間以降	地区活動 ○地区単位 ○世帯数等	<ul style="list-style-type: none">・家庭訪問等個別性の高い活動を行う場合は、保健師1名あたり15～20世帯/日を基準とする。（地域特性により差は生じる。）
概ね 1か月以降	中長期的活動 ○応急仮設住宅等	<ul style="list-style-type: none">・応急仮設住宅の居住者への健康相談や家庭訪問等の個別ケア及びコミュニティ支援の役割を想定して中長期の派遣者数を算定する。

要配慮者支援体制

市町

担当課が
把握している
要配慮を整理

医療支援 緊急性	要配慮者	情報保持している課	備考
	介護保険認定者	長寿介護課 (地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)	
	(うち)要介護3以上の 認定者	長寿介護課・福祉課 (地域包括支援センター・居宅介護支援事業所)	避難行動要支援者として把握(年2回抽出)し福祉課と共有
	認知症の人	長寿介護課 (地域包括支援センター)	相談・サービス支援支援申請等で把握した方に 限る
	障がい者	福祉課	障がい者手帳申請に基づき把握
	血液透析患者	福祉課	障がい者手帳申請に基づき把握
	人工呼吸器使用患者	福祉課	障がい者手帳申請に基づき把握
	在宅酸素療法患者	福祉課	障がい者手帳申請に基づき把握
	乳幼児	こども課	乳幼児健診受診状況で把握 乳幼児医療証発行に基づき把握
	妊産婦	こども課	母子健康手帳・妊産婦券受診状況で把握
	外国人	市民課	

小林保健所

保健所としての配慮者への取組状況を追加

医療支援 緊急性	要配慮者	情報保持している課	備考
高	難病患者	健康づくり課 疾病対策担当	医療機器使用者及び対象者のリスト化 市町への情報提供
高	小児慢性特定疾病児	健康づくり課 健康管理担当	医療的ケア児のうちの優先度が高い者から順に個別支援計画を策定

3) 医療依存度の高い要配慮者の支援体制構築に向けた 小林市との連携

小林保健所

- ・ 医療的ケアを必要とする小児慢性特定疾病児の災害時個別支援計画の
取り組み

小林市

- ・ 保健師等が指定避難所の把握と環境整備に関する取り組み



小林市が実施した優先避難所の調査に保健所の母子保健担当者が同行

- ・ 個別支援の課題を共有
- ・ 避難場所の実態を確認
- ・ 空調設備がないなどの環境面から避難場所
として適切かどうかを保健師の視点から評価



4) 小林保健所管内保健福祉関係者等研修会の開催

目的

- ・ 災害時における保健医療福祉支援体制の構築に向けた知識の習得
- ・ 各関係機関の役割理解を深める



参加者

管内市町の保健、福祉、危機管理部門の職員

小林市立病院職員

保健所職員（総務企画課、健康づくり課、衛生環境課）

計38名

ファシリテータは
保健所職員と
小林市立病院
DMAT隊員が担当

内容

災害時の保健医療福祉支援活動（総論編） 講義及び演習

- ・ 保健医療福祉調整本部の立ち上げ
- ・ 災害時の保健医療福祉支援について

給電車の取り扱い講習
民間企業と連携して企画・実施



4. 活動成果

- 1) 西諸地域における災害時保健師活動における
課題の明確化
- 2) マニュアル改訂による保健師の役割の明確化と
要配慮者支援の強化
- 3) 医療依存度の高い要配慮者支援を通じた実践的
な取組と関係機関の連携促進
- 4) 研修会を通じた災害時保健医療福祉支援体制構築
に向けた知識・認識の向上

5. 考察と展望

- ・「保健師の専門性発揮の曖昧さ」
各自治体における組織ラインと保健師活動のライン
二重の命令系統の存在に起因する構造的な課題

各市町の危機管理部門への継続的な働きかけが必要

- ・西諸地域には、平時から統括保健師を中心とした
保健所と管内市町の連携体制の基盤がある

災害時における情報共有と共同を円滑にする広域
連携の土壌を意図的に育むことにつながっている

保健師の多層的なコミュニケーションと連携体制

組織内連携
OJTの領域

各階層での
横の連携領域

外部関係機関
との連携領域

- ・指導、助言
- ・方針伝達
- ・経験知の言語化

統括保健師

リーダー
保健師

- ・指導、助言
- ・業務調整
- ・体験の共有

中堅保健師
新任保健師

課題の
共有

現場の
気づき
報告、
相談

統括保健師等
連絡調整会議

段階別保健師
研修会

個別支援
担当者会議

統括保健師を
中心とした
連携体制の構築

管内保健師
連絡会

関係機関との
連携強化

人材育成と
地域アセスメント
能力の強化