広島県の健康危機管理における統括保健師の役割

全国保健師長会中国・四国ブロック研修会

令和７年９月26日

広島県東部厚生環境事務所　所長　山下十喜

豪雨災害やコロナの対応でどう変化したか（広島県の場合）

- 体制
  保健師数が増加した
  「統括保健師」が組織内で認識され、複数配置となった
  保健師が本庁で課長級、部長級に昇格した

- 人材育成
  人材育成ガイドラインの策定
  保健師人材育成のための研修の予算が確保が容易になった
  新任期をはじめとした保健師育成のための組織体制が確保できた

広島県保健師数の推移

	広島県	保健所設置市			市町
		広島市	呉市	福山市	
H25	82	147	46	85	318
H26	83	148	46	87	323
H27	82	151	47	87	324
H28	80	156	45	88	318
H29	83	174	45	86	326
H30	88	189	45	93	330
R元	88	187	41	91	344
R2	90	188	43	92	345
R3	102	192	42	93	355
R4	110	193	43	95	358
R5	106	211	47	98	367
R6	106	222	47	97	366
R7	105	230	45	98	374

※　広島県調べ

平成26年8・20土砂災害で<u>統括的役割を担う保健師</u>として対応したこと

【被害状況等】

1. 豪雨の特徴

8月20日1:00～4:00の3時間で雨量が非常に多い、雨域が安佐南区・安佐北区の狭い地域に集中していたこと

19日18時から20日5時までの累加雨量は287mm

2. 人的被害

死亡	行方不明	重症	軽症	計
77人	0人	46人	22人	145人

3. 住家被害

全壊	半壊	一部損壊	床上・床下浸水	計
179棟	217棟	190棟	4,183棟	4,769棟

【対応したこと】

- 広島市と連携を取り、県、広島市で発生した土砂災害であり、広島市以外の市町から応援派遣の体制を確保
- 派遣前の研修会開催や派遣のための予算確保
- 広島県災害時公衆衛生チーム等と現地との調整

DMAT、DPAT、

医療救護、薬剤師チーム

災害支援ナース、リハチーム、

こども支援チーム、口腔ケアチーム

平成26年8・20土砂災害後に<u>統括的役割を担う保健師</u>として行ったこと

- 保健師以外の他職種の災害に対する派遣支援があり、報告会を開催
- 災害時公衆衛生マニュアルの改正
- **<u>保健師人材育成ガイドラインを策定</u>**
- 人材育成ガイドラインには健康危機管理の育成を盛り込んだ

平成30年７月豪雨災害で統括保健師が対応したこと

【被害状況等（広島県）】

1. 平成30年７月豪雨の概要

梅雨前線と台風の影響で大雨になりやすい状況が続いた。

本県だけでなく、西日本を中心に全国的に広い範囲で記録的な大雨となり、多くの地点で24･48･72時間降水量が観測史上第1位となる。

7月6日12時～7月7日12時の24時間雨量は県北東部250mm以上、県南西部350㎜以上を観測し、7月の最大月間降水量を超える雨量を7月3日から8日のわずか6日間で記録した。

2. 人的被害

死亡	行方不明	重傷	軽傷	計
153（44）人	5人	67人	80人	305人

※　死亡欄の（　）は災害関連死（内数）

3. 住家被害

全壊	半壊	一部損壊	床上・床下浸水	計
1,176棟	3,632棟	2,183棟	8,759棟	15,750棟

【対応したこと】

- 市町への県内の保健師派遣調整
- 厚生労働省との保健師派遣調整
- 避難所日報のまとめ、情報共有
- 家庭訪問の調整
- 災害派遣チームと現場の調整
- 保健医療活動連携会議の開催（多職種の災害派遣チームとの連携）
- 健康福祉局内の班長会議の資料調整
- 避難所からの地域移行や通常業務や再開に向けた支援

平成30年７月豪雨災害後に統括保健師が行ったこと

- 保健医療活動検証会の開催
- 保健師チーム活動報告会
- 「中堅後期、管理期保健師の研修会」の開催（内容：災害時保健医療活動体制整備と管理期保健師の役割等）
- 報告書作成（「広島県災害時公衆衛生チーム（保健師チーム）の活動のまとめ」）

統括的役割を担う保健師が一人体制では、健康危機発生時に対応できないと組織内で理解され、複数配置や配置部署見直しのきっかけとなる。

- **保健師統括部門の変更と統括部門の保健師の複数配置のはたらきかけ**
- **「広島県統括保健師設置要綱」の制定**
- １年後に被災された方の「こころと身体の健康調査」実施

新型コロナの感染拡大時に統括保健師部門が対応したこと

- 新型コロナウイルス感染症対応マニュアル作成
- コールセンター（相談業務委託）対応マニュアル作成
- コロナホテルの立ち上げ支援（医療部門のマニュアル、ゾーニング、看護師研修、検査体制の整備、検体搬入など）
- 医療調整本部（入院調整）支援
- 応援者への研修と業務マニュアル作成
- クラスター会議、クラスター発生時の専門家派遣
- 積極的疫学調査検証（J-SPEED、保健師へのヒアリング）
- 情報分析センター支援
- 接触者のアプリ
- コロナ陽性者外来の支援
- 搬送車や郵送業者への委託支援
- 広島市や他県への保健師応援派遣調整
- 保健師登録制度の創設
- 保健業務推進員の確保
- 自宅療養マニュアル作成
- 自宅療養セット宅配（委託、スキーム、周知、保健所設置市との調整）
- 自宅療養者フォローアップセンター（委託、保健所との連携、保健所設置市との連携）
- 避難所のコロナ対策（コロナに係る避難所運営マニュアル）
- 酸素センター支援（マニュアル、看護師オリエンテーション）
- オンライン診療センター支援
- パルスオキシメーターの確保と宅配
- 保健所機能強化（疫学調査、健康観察などの支援）
- 保健師への研修、関係者への報告会や研修
- 県内市町から応援体制の確保
- 事務センター立ち上げ（調査票の統一化、デジタル化、調査員の看護師確保）

人員確保・育成

業務マニュアル作成

新しい課題（制度）への対応

業務整理・検証

新型コロナの感染拡大時の統括保健師の役割

- コロナの感染拡大の最初は、行政の中にいる医療職として意見を述べた
- 保健所（現場）と政策部門のつなぎ（通訳）
- 保健師として持っておくべき感染症の知識と技術の研修
- 保健師の確保と応援体制の整備
- 感染拡大が増大してくると、保健師でなくてもできる業務を保健師から切り離した

  (事務職でも業務ができるようマニュアル作成や業務委託など)

大規模自然災害と新型コロナ感染拡大に伴う組織再編と保健師の配置

年度	統括保健師の所属	組織再編と統括保健師部門の体制の変遷
平成30年以前	健康福祉総務課	
令和元年	地域包括ケア・ 高齢者支援課	・豪雨災害後、統括保健師部門が複数になる ・統括保健師の職位が参事となる ・所属が変更する
令和２年	地域包括ケア・ 高齢者支援課 新型コロナウイルス 感染症対策課	・コロナの対応で、R3年1月に新型コロナ対策課が設置され、統括保健師の所属が変更する ・新型コロナ対策課では入院調整、感染症対策の業務に保健師が配置される
令和３年	健康危機管理課	コロナは自宅療養が中心となり、保健師統括部門では、コロナの保健所業務の集約化を進めた 自宅療養者フォローアップセンターの委託や 事務センターの立ち上げ、運営など
令和４年	健康危機管理課	
令和５年	健康危機管理課	保健師統括部門は、本来業務へ戻る 新型コロナ対策課でコロナ対応をする
令和６年以降	健康危機管理課	新型コロナ対策課は廃止、災害や感染症対策が健康危機管理課に集約される

健康危機事案発生時に統括保健師がすること

- 保健所で何が起こっているか、課題は何かを把握する
  ⇒現場に出向く
- 課題解決のために行動する
  ⇒統括保健師部門で解決できることはする
  解決が難しい場合は、人事・組織を担う部門に相談して共に考える
- 専門職として意見を述べる（新しい制度導入時など）
- 政策形成部門との調整

健康危機事案発生後に統括保健師がしたこと

- 対応の検証と次の健康危機対応の備え
  - ・保健所のヒアリング
    対応していて困ったこと、改善すべきことを明らかにする
  - ・応援に行った保健師や事務職へのヒアリング
  - ・住民を対象とした調査（顕在する健康課題と対策）
- 保健所設置市との調整
- 保健師人材の確保、研修
- 保健師が健康危機対応時に最前線で活動したことのPR
- 保健所設置市や市町との顔の見える関係づくり
- 「統括保健師」の役割を組織内外に知らせ、保健師全体が活動しやすい素地を作る

健康危機事案発生前（平時）に統括保健師がすること（備え）

「有事に頼れる保健師」が存在する。
それで、活動が周囲に認められて人数が増える（数は力！）、体制が強化される。
逆風は、変革を加速する機会になる。多少の無理をねじ込む、いざという時に備えて日ごろから準備する。

統括保健師として、「頼れる保健師」を育てる。
育成のための環境整備をする。
保健師を確保する。
当たり前のことを丁寧に行う。
　定例会議、通知、報連相、活動の発信、保健師以外の所属長の理解
など

保健師の強み

- 行政職の中の医療職
- 日ごろから個別の事案、相談対応で、住民と触れ合う機会があり、住民の生活を把握している　地域のリーダー（例えば町内会長さん）と話ができる
- 相談対応務の経験を積み、コミュニケーションスキルが高い
- 医療、福祉、介護、警察、消防・救急、住民団体など医療・保健に関係する組織とつながりがある
- 担当する地域の地理や道（抜け道）をよく知っている
- 地域の特徴（人口、年齢構成、世帯構成、その地の歴史など）や地域の健康課題を把握し、解決に向けた活動をしている

※　ひょっとしたら、便利に使われているだけ？それも含めて強み！
　　何でもできるって素晴らしいこと

※　公衆衛生医師確保が難しく、保健師が担う役割が大きくなっている

豪雨災害やコロナの対応でなぜ変化したか（広島県の場合）

- 体制
  保健師数が増加した
  「統括保健師」が組織内で認識され、複数配置となった
  保健師が本庁で課長級、部長級に昇格した
- 人材育成
  人材育成ガイドラインの策定
  保健師人材育成のための研修の予算の確保
  新任期をはじめとした保健師育成のための組織体制の確保

- **「流れ（運）」もあるが、それだけではない。有事に「頼れる保健師」の存在があった。**
- **「頼れる保健師」を育てる、ピンチはチャンス！大きく変わる波が来る。大きな波・変革のきっかけが広島県の場合は災害、新興感染症であった。**
- **「保健師の強み」を毎日の業務の中でしっかり育てる、育てる環境を整備する。**
- **大きく変わろうとしているときに、統括保健師が人事・組織部門から意見を聞いてもらえるか、協議に加われるかどうかは、平時の仕事ぶりや関係性。そこを大事にする。**

健康危機管理における統括保健師の役割まとめ

だけではない、日ごろから

- 繰り返しになるが、平時からの仕事ぶり（当たり前のことを丁寧にする）、関係性を大事にする。
- 「当たり前のことを丁寧にできる保健師」、「頼れる保健師」育成する、強みを大切にする、育成ができる環境を整える
- それぞれの自治体に合った育成、地域に根付いた育成
- チームワークで最大の効果が発揮できるよう俯瞰して最適な対応を考える。
- 政策形成部門と現場との調整、通訳
- 「保健師」という組織成果の最大化、マネジメント

行政の動きで留意すること

（大きな流れで保健師だけでは対応が難しい）

- 冗長性の確保の不確かさ
  非常時こそ働く（使命感）
- 人工知能（AI）、DXの推進
  仕事が減ったはず（実は他の需要が拡大）
- 働き方改革・ワークライフバランス
  労働時間の短縮でどこかにしわ寄せ…人材育成（研修）機会が少なくなる、
  研修時間の短縮やWeb研修で関係性の欠如

※　人が減る、労働時間が短くなる、研修機会が少なくなる、関係性を
　　築く機会が少なくなる。
　　これらを念頭に、何か対応策を考える必要がある。