

【研究報告】

豪雨災害における被災地域の保健師活動の現状と課題

古賀聖典^{*1}, 榮田絹代^{*1}, 眞崎直子^{*2}

【要 旨】

本研究の目的は、豪雨災害で被災した地域の行政保健師（中堅リーダー保健師、地域・避難所活動保健師）が実践した保健師活動から、災害支援活動の現状と今後取り組むべき課題を明らかにすることである。豪雨災害で被災した地域の行政保健師8名に半構造化面接を行い、質的統合法を用いて分析した。その結果、豪雨によって生じた被災地域は局所的であることが多く、被災地域外では通常と同じ保健事業が運用されるため、災害対応と通常業務の両方で業務量が増えたと感じる保健師が多いことがわかった。また、保健師は自然災害の中でも豪雨災害による被災者支援を経験する機会が多く、過去の経験を踏まえた後方支援を受けやすい特徴があることから、経年数が少ないうちから支援を経験していくことが今後の支援と受援において重要であると示唆された。

【キーワード】 豪雨災害, 保健師, 被災地域

第Ⅰ章 序 論

近年、我が国では場所や季節に関係なく自然災害が頻発し、被害の甚大化とともに多数の人命が奪われ、被災後に避難所での生活が強いられることによって生活不活発病や慢性疾患の悪化が増加する事態が生じている。このような災害多発国にあって県や市町村で働く保健師は、平時から災害支援体制の整備に関与し、有事の際は被災直後から中長期にわたり支援活動を担ってきた（日本公衆衛生協会, 2013, p.3）。一方で、過去の災害支援活動の検証や課題から、各自治体において災害支援体制の相互理解が基盤となり各部署の支援方法や考え方を共有することが重要であるが調査対象者と災害の種別が限定されている現状がある（祝原, 斎藤, 永江, 2016, p.27）。そして、被災状況が甚大になると、外部支援者による支援が必要ではあるが、過剰な人員配置などが復興の妨げになることも明らかになっている（坪川, 2008, p.93）。また、保健師の災害支援に関する文献検討では地震災害と比べ豪雨災害の文献が圧倒的に少なく、活動報告や健康調査の結果報告に偏っている。過去の文献から地震災害の保健師に求められる役割や能力について、危機への対応、情報管理、体制整備、連携、信頼関係の構築といった5つの課題が明らかになっている。しかし、豪雨災害は文献が少ないがゆえ、保健師活動に関する課題を抽出するまでには至っていない（祝原, 2012, p.110）。

そのため、本研究の目的は、豪雨災害に着目し、迅速かつ効果的に専門性を発揮した保健師活動を行うために、必要な現状と課題を明らかにすることである。これらは保健師の役割や必要な能力を抽出するだけでなく、保健師活動の実際とともに活動する上での課題を明らかにし、豪雨災害時の有効な保健師活動を行うための示唆が得られることができ、極めて重要である。

第Ⅱ章 文献検討

豪雨災害の保健師活動について、「豪雨災害」、「保健師」、「活動」でキーワードを設定し、CiNii, 医中誌 Web を用い、文献検討をおこなった。本研究を始めるにあたり、2011年から2021年までの10年間で遡り文献を検索した。2018年に発災した平成30年7月豪雨（西日本豪雨）災害での公衆衛生活動における保健所保健師の役割と実践行動における先行研究より、活動体制の整備、情報収集と伝達・管理、ニーズ集約と優先課題の選定、フェーズを見通した保健活動計画の策定・評価、住民の健康のための集団・個別支援、支援チームや地域住民との協働という6つの役割が明らかにされている（天野, 2020, p.38）。しかし、被災地域の県庁や保健所、避難所など環境の違いによる活動の分類まではなされていない。そこで、豪雨災害後とりわけ二次的健康被害の予防を必要とされる避難所での保健師の活動を明らかにする

* 1 日本赤十字広島看護大学

* 2 聖マリア学院大学

ことは今後の活動に大きな意義を持つ。現在までに、地震災害における保健所保健師の活動を明らかにした研究はあるが、豪雨災害において保健師が避難所で活動した内容を明らかにした研究はない。本研究でインタビューを実施する理由として、「大規模災害における保健師の活動マニュアル」（日本公衆衛生協会，2013，p.24）に自然災害に関して被災地域における保健師の保健活動について、応急救護や防疫活動、災害時要援護者の安否健康状態の確認といった項目は明らかにされている。豪雨災害にも共通すること内容が示されているが、豪雨災害の避難所に関する項目において何が該当するのか明らかにされていない。そのため、より具体的な活動を明らかにするためにはインタビューでなければならない。また、混乱する被災地の現状から、優先すべき課題、予測される健康課題を思考する際のアセスメント力、個人、集団、地域へのアプローチ手法を活用した保健活動の実践力、様々な職種と協働するために必要なコーディネート力など保健師活動における基本的スキルも明らかになることが予測される（奥田，2008，p.215）。このことから、豪雨災害の被災地域で行った保健師活動の現状を明らかにすることは大きな意義があるといえる。

第Ⅲ章 方法

1. 研究デザイン

本研究は、質的帰納的研究デザインである。

2. 研究対象者および対象者の選定

研究対象者は過去5年以内に豪雨災害が発生した地域で保健師活動の経験がある行政保健師とした。豪雨災害のレベルは、内閣府により「災害救助法」が適用された豪雨災害に設定して研究を実施していく。その根拠は、多数住民が生命又は身体に危害を受け、住宅に多数の被害が生じている状況であり、このような中で行政保健師が活動を実践してきた経緯があるためである。県または政令市の行政保健師とした理由は、自然災害時における保健師の役割（奥田，2008，p.215）を参考に、専門性を効果的に発揮するための支援拠点として、県保健所や政令市保健所が位置づけられているためである。また、今回は大規模災害における保健師の活動マニュアル（日本公衆衛生協会，2013，p.46）で分類される保健師の活動形態の中で統括保健師クラス（課長・係長、実務経験20年以上）を除いた、中堅リーダー保健師、地域・避難所活動保健師を対象にする。その理由として、健康課題の分析と活動計画策定を担う統括保健師よりも被災地域へ出向き現場をコーディネート

する中堅リーダー保健師、被災した住民と直接関わる地域・避難所活動保健師を研究対象者とする方が保健師活動の実態が明らかになり、今後取り組むべき課題を抽出できるためである。よって、本研究の対象者は、統括保健師クラスを除く保健師とし、避難所で活動を行った保健師とすることとした。過去5年以内に豪雨災害が発生した地域の保健所又は政令市の保健センターに勤務し、避難所での支援活動を1回以上行った保健師（管理業務を担う統括保健師（課長・係長・実務経験年数20年以上）を除く）6名以上最大10名を対象におこなった。質的統合法の先行研究をレビューし、スーパーバイズに基づき対象者の数を決定した。また、保健師活動において支援者と受援者といった役割の違いもあるため、逐後録から分類し、分析する。用語の定義として、「支援者」は他の地域から被災地域へ派遣された保健師とし、「受援者」は被災した地域で元々働く保健師とした。

3. データ収集方法

インタビューガイドを用い、個室にて半構造化面接を行った。基本属性として、年齢、性別、保健師の経験年数、豪雨災害の派遣回数、自然災害の派遣回数（豪雨災害を含む）を確認した。インタビューガイドの主な内容は、①豪雨災害時の避難所に入る前に、どのような事を行おうと考えていたのか、②豪雨災害時の避難所でどのような活動を行ったのか、③豪雨災害時の避難所で組織として行ったことは何があるのか、④豪雨災害時の避難所で個人としてその場で必要と感じて行ったことは何があるのか、⑤豪雨災害時の避難所内で活動する上でどのような問題があったのか、とした。被災地域へ出向き現場をコーディネートする中堅リーダー保健師、被災した住民と直接関わる地域・避難所活動保健師を対象としているため、③で組織として行ったこと、④で個人の判断で行ったことをインタビューガイドに示した。データ収集期間は、2022年3月から2022年5月であった。

4. データ分析方法

データ分析方法として、半構造化面接を実施し、逐語録を作成する。逐後録については、質的統合法を参考に分析を行う。逐後録からラベルをつくり、似通ったものをグループにまとめ表札づくりをおこない、見取り図を作成後、本図解の作成を行う。その後、叙述化をおこなった。その際、有識者のスーパーバイズを受けた。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、保健所の所長もしくは所

属長には口頭及び文書で、研究目的および方法・倫理的配慮を説明し、条件を満たす協力可能な研究対象者の紹介を依頼した。研究対象者には、研究代表者が連絡を取り、口頭及び文書で研究目的及び方法・倫理的配慮を説明した。そして、研究協力の同意が得られた対象者にインタビュー調査を行った。なお、本研究は日本赤十字広島看護大学研究倫理委員会の承認を受け（承認番号1908）実施した。

第IV章 結 果

1. 対象者の概要（表1）

保健師の年齢は、20代3名、30代2名、40代3名であった。所属について県型保健所が2名、政令市保健センターが6名であった。経験年数は、平均±標準偏差11.4±6.3年であった。豪雨災害の派遣回数は、2回が5名、3回が2名、1回が1名であった。また、豪雨災害だけでなく地震災害などを含めた自然災害の派遣回数は、2回が5名、3回が2名、4回が1名であった。

表1 対象者の概要

	性別	年齢	豪雨災害の派遣回数	自然災害の派遣回数
A	女性	20代	1回	2回
B	女性	20代	2回	2回
C	女性	20代	2回	2回
D	女性	30代	2回	2回
E	女性	30代	2回	2回
F	女性	40代	2回	3回
G	女性	40代	3回	3回
H	女性	40代	3回	4回

2. 支援者における保健活動の現状（表2）

保健師が豪雨災害支援時の語りの中からその現状を抽出した。その結果、18のサブカテゴリーが生成された。そのうち意味内容の同類性に基づき8カテゴリーが生成された。なお、【 】はカテゴリー、＜ ＞はサブカテゴリーとした。

1) 派遣前の準備

被災地域で活動する保健師は、事前に被災者情報を把握したり、事前に得られた情報から対策を検討し、被災地域に入る前から準備をしており、【派遣前の準備】があると捉えていた。また、移動中に目に入る情景から情報収集したり、地域の関係性を把握していき、＜事前の被災者情報＞だけでなく、＜地域特性の把握＞に努めていることが語られた。

2) 被災情報の管理

避難所に到着後は、被災者の健康状態や生活環境に関するアセスメント、体調不良者の観察など、保健活動を展開しながら、同時に被災者の中からキーパーソンを探すといったこともしており、【被災者情報の管理】をおこなっていると捉えていた。そこに、保健師が到着までの避難所情報の引継ぎや避難所運営側との情報共有が加わり、＜避難所の迅速アセスメント＞と派遣前にイメージしていた情報とのズレを解消していくための＜情報共有の重要性＞があると捉えていた。

3) 保健活動の実践

保健師は避難所の被災者の中で、医療介入が必要な被災者のケアを実践し健康面や生活への不安などを相談しやすい雰囲気づくり＜被災者へのケア＞に取り組んでいる。また、被災者の緊急事態への即時対応もおこなっており、【保健活動の実践】をおこなっていると捉えている。さらに、豪雨災害によって生じやすい感染症の予防や有症者の隔離、避難所レイアウトへの助言＜豪雨によって生じやすい感染症の予防＞も実践している。そして、被災者へ対してプライバシーへの配慮や支援の声かけ＜被災者への声かけ＞をおこない、医療が必要な被災者の継続観察＜継続的な健康観察の重要性＞を実践している。

4) 円滑な連携

避難所には、避難している看護師や外部からDPAT（災害派遣精神医療チーム）が派遣され支援活動をしており、＜他職種との連携＞があると捉えている。また、避難所に近い医療機関の医師と看護師との連携もおこなっており、【円滑な連携】があると捉えている。そして、巡回活動を通して保健師を認識してもらい、統一した様式を用いることで連携しやすくなるよう働きかけており、＜活動の円滑化に向けた工夫＞として捉えている。

5) 要配慮者対策

被災者の中で高齢者やメンタルヘルス不調者への配慮、要配慮者の家族への支援といった＜要配慮者への配慮＞をおこなっており、避難所における保健師の活動に【要配慮者対策】があると捉えていた。さらに、環境の変化に対する訴えの傾聴や保健師が被災者の声を代弁するといった＜被災者の代弁者役割＞があると捉えていた。

6) 後方支援

過去に豪雨災害で活動した先輩保健師の経験を伝えてもらいながら活動したり、被災地域での活動経験を教訓に派遣前の準備をおこなっていくといった

表2 支援者における保健活動の現状

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
派遣前の準備	事前の被災者情報	避難所の被災者情報を把握
		事前に得られた被災者情報から対策を検討
	地域特性の把握	移動中の景色から被災地域の状況を把握
		他の保健師から地域の関係性を事前に把握
		被災者と顔なじみになりながら情報収集していくことを考える
被災情報の管理	避難所の迅速アセスメント	被災者の健康に関するアセスメント
		避難所の生活環境に関する情報収集
		被災者の中からキーパーソンを探す
		被災者が使用する薬剤の情報把握
		被災後に生じやすい体調不良の観察
	避難所運営側との情報共有	先入観と実際のギャップ
		避難所情報の引き継ぎ 避難所運営側との情報共有
保健活動の実践	被災者の健康管理	医療介入が必要な被災者ケア
		相談しやすい雰囲気づくり
		二次被害のポピュレーションアプローチ
		緊急事態への即時対応
	豪雨によって生じやすい感染症の予防	避難所の特徴に合わせた環境整備
		有症状者の隔離に関する調整 避難所のレイアウトに関する助言
	被災者への声かけ	被災者に対するプライバシーの配慮 被災者へ向けた支援の声かけ
		要配慮者の継続的な健康観察
	要配慮者の継続的な健康観察	発災直後は自分ができる支援をおこなった 医療が必要な被災者の継続観察
		医療が必要な被災者の継続観察
円滑な連携	他職種との連携	避難している看護師と情報交換
		DPAT との連携
		避難所に近い病院の医師と看護師との連携
	活動の円滑化に向けた工夫	巡回活動を通して保健師を認識してもらう 連携しやすくなるような工夫 被災経験を備えにつなげる
		被災経験を備えにつなげる
要配慮者対策	要配慮者への配慮	被災者のメンタル不調者への配慮 被災した高齢者への配慮 要配慮者の家族への支援
		被災者の代弁者的役割
		環境の変化に対する訴えの傾聴 保健師が被災者の声を代弁
	被災者の代弁者的役割	環境の変化に対する訴えの傾聴 保健師が被災者の声を代弁
後方支援	先輩保健師からのサポート	過去の活動経験の伝承 地域住民も被災経験を教訓としている
		派遣された保健師の後方支援
	派遣された保健師の後方支援	体制整備に関する活動 保健師側の災害対策本部でも情報を管理
技能向上	余裕のない状況下での活動	余裕がない状況下での活動 保健師自身の体調管理
		被災者を尊重した活動
	保健師としてのスキルアップ	経験が保健師としてのスキルアップとなる
精神的な支援	自分の家族に対する思い	自分の家族に対する自己犠牲 避難所に派遣されたときは自分の家族に我慢をお願いした
		被災者への継続的なサポート
	被災者への継続的なサポート	住民に対する健康管理の動機付け支援

＜先輩保健師からのサポート＞を受けながら活動していると捉えており、【後方支援】があると捉えている。また、派遣された保健師が円滑に活動できるよう体制整備に携わったり、避難所に派遣される保健師を指揮命令する災害対策本部で情報を管理するといった＜派遣された保健師の後方支援＞の存在を感じていた。

7) 技術向上

予期せぬ豪雨災害の発生により、限られたマンパワーや避難所といった特殊な環境下から＜余裕がない状況での活動＞を展開することになったり、保健師自身の体調管理が、【技術向上】になると捉えている。何より、被災者を尊重した活動が学びになり、それらの経験が＜保健師としてのスキルアップ＞になったと捉えている。

8) 精神的支援

避難所への派遣となった場合、自分の家族に留守番などの我慢をお願いしたり、家族に対して申し訳ないといった自己犠牲の気持ちがあるといった＜自分の家族に対する思い＞があると捉えていた。被災

者のメンタル不調に対する支援のサポートをしたり、被災者に対する健康管理の動機付け支援をおこない、【精神的支援】があると捉えている。

3. 支援者における保健活動の課題（表3）

保健師が避難所へ支援に入った際の語りの中から保健活動の課題を抽出した。その結果、11のサブカテゴリーが生成された。そのうち意味内容の同類性に基づき4カテゴリーが生成された。

1) 活動中に生じた困難感

保健活動をしている中で、現場が混乱して報告が反映されないことや、物品調整に対する返事が遅くて困ったことが挙がり、＜情報伝達の遅さによる苛立ち＞があると捉えていた。また、1年目と2年目のペアで巡回して不安だったこと、災害時の経験が乏しく傾聴しかできなかったことがあるとのことと＜経験年数の少ない保健師の活動＞があると捉えている。さらに、避難所で交代する以前の保健師はやってくれたと言われ、＜交代後に情報伝達不足が起こる＞と捉えていた。発災直後は、電気や水が通っていない状況や薬を持参していない被災が多く、処方

表3 支援者における保健活動の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
活動中に生じた困難感	情報伝達の遅さによる苛立ち	現場が混乱し報告が反映されない
		物品調達に対する返事が遅くて困った
	災害対応に関する不安感	1年目と2年目のペアで巡回し不安だった
		経験不足で傾聴しかできなかった
	交代後に情報伝達不足が起こる	交代以前の保健師はやってくれたと言われる 被災者からの依頼とその対応は記録に残すべき
活動中の地域格差	被災した場所での活動の難しさ	薬を処方してもらえ体制を整備する必要があった 発災直後は水や電気が通ってなくて大変
	派遣者の健康管理は後回し	派遣されている職員の健康管理は後回し 長期間活動している支援者のメンタルヘルスケアがない
		保健師の数が限られているため対応できる数も限られる
	業務量が増えた負担感	不慣れな地域での保健活動 応援保健師への指導が負担
連携の難しさ	被災状況によって生じる地域差	被災地域以外では通常の生活を送っている 被災地域と被災していない地域の境目で揉め事が増える
	指揮系統との連携不足	保健師側の災害対策本部と連携できていたかわからない 多忙で翌日に向けたミーティングができなかった
	保健師以外との連携の難しさ	学校の建物を使用した際に教育委員会と空気感の差があった 保健師以外の市職員だと連携が難しいことがある 職種が多すぎると逆に連携が難しい
知識不足	知識不足のままでの支援	フェーズごとの支援方法が理解不足だった 様々な問題に気づける能力が大事である
	こころのケアの難しさ	親しい人を亡された方の支援が難しい PTSD症状のある方の対応が難しい

してもらい体制を整備する必要があったと＜被災した場所での活動の難しさ＞を捉えていた。このように保健活動をする中で、情報伝達や環境、活動する際のメンバー構成が【活動中に生じた問題】として挙がった。

2) 活動中の地域格差

長時間活動している支援者のメンタルヘルスのサポートがないため、＜派遣者の健康管理が後回し＞になっていると捉えていた。そして、保健師のマンパワー不足や不慣れな地域での保健活動、応援保健師への指導が負担に感じており、＜業務量が増えた負担感＞があると捉えていた。また、被災した地域外では通常の生活を送っており、被災地域と被災していない地域の境目で揉め事が増え、＜被災状況によって生じる地域差＞があると捉えていた。地域差や業務量が【活動中の地域格差】として生じていた。

3) 連携の難しさ

保健師側の災害対策本部と連携できていたかわからないといった難しさや、多忙であるがゆえ翌日の支援に向けたミーティングができなかったという＜指揮系統との連携不足＞があったと捉えていた。そして、避難所が学校ということで教育委員会との空気感の差や、保健師以外との連携の難しさ、職種が多いことによる連携の難しさがあり、【連携の難しさ】があると捉えていた。

4) 知識不足

災害におけるフェーズごとの支援方法が理解不足だったことや避難所において様々な問題に気づける能力が大事であり、＜知識不足のままでの支援＞であると捉えていた。また、親しい人を亡くされた方への支援やPTSD（心的外傷後ストレス障害）のある方への対応が難しく、＜こころのケアの難しさ＞が課題であり、【知識不足】として挙がった。

4. 受援者の保健活動における現状（表4）

保健師が避難所で受援を経験した際の語りの中から現状を抽出した。その結果、4のサブカテゴリーが生成された。そのうち意味内容の同類性に基づき2カテゴリーが生成された。

1) 地域との繋がり

受援において、保健師として地域のことが分かっていたため地域の話ができたことや、普段から地域で活動しているため話を聞くことができたり、地区担当の保健師と他の保健師が協力して巡回することができたといった＜地域のことを分かっている強み＞があると答えていた。このように、平時の保健活動から顔の見える関係性が構築できていることから、【平時の繋がり】があると捉えていた。

2) 他機関との協働

外部支援団体の受け入れ調整や調整が重なり同じ日に多数来る支援団体の受け入れといった＜外部支援団体の管理＞があると捉えていた。また、相談窓口に併設して罹災証明の申請窓口を設置したり、集会所を無料で借りて相談窓口を設置する＜相談窓口の開設支援＞がある。さらに、相談窓口のチラシを社会福祉協議会や町内会長と配布したり、＜相談窓口の周知＞をおこない、【他機関との協働】があると捉えていた。

5. 受援者の保健活動における課題（表5）

保健師が避難所で受援を経験した際の語りの中から課題を抽出した。その結果、2のサブカテゴリーが生成された。そのうち意味内容の同類性に基づき1カテゴリーが生成された。

1) 想定外の対応

過去に災害に遭ったことのない地域は体制づくりにより4、5日かかったり、被災経験のある地域は1、2日目で体制づくりをしており、＜体制整備までに必要な時間の地域差＞があると捉えていた。そして、

表4 受援者の保健活動における現状

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
地域との繋がり	地域のことが分かっている強み	地域のことを分かっていたので地域の話ができた
		普段から地域で活動しているため話を聞いた
		地区担当の保健師と他の保健師が協力して巡回
他機関との協働	外部支援団体の管理	支援団体の受け入れ調整
		同じ日に多数来る支援団体の受け入れ
	相談窓口の開設支援	相談窓口併設して罹災証明の申請窓口を設置
		集会所を無料で借りて相談窓口を設置
	相談窓口の周知	相談窓口のチラシを社会福祉協議会と配布
		相談窓口のチラシを町内会長と配布

表5 受援者の保健活動における課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
災害対応の地域差	体制構築までに必要な時間の地域差	災害に遭ったことのない地域は体制づくりに4, 5日かかった
		被災経験のある地域は1, 2日目で体制づくりをしていた
	災害対応と被災地域外の通常業務が同時進行	豪雨災害の対応と自分の担当業務を実施して大変だった
		被災していない地域で来れる人は乳幼児健診を実施した

豪雨災害の対応と自分の担当業務を実施して大変だったことや、被災していない地域で来られる人は乳幼児健康診査を実施したとあり、＜災害対応と被災地域外の業務が同時進行＞していたことで【想定外の対応】における課題があった。

第V章 考 察

1. 支援者の保健活動における現状と課題について

結果で得られたカテゴリーから、過去の自然災害に関する文献と同じく、危機への対応、情報管理、体制整備、連携といった避難所に共通した保健活動の実践（祝原、齋藤、永江、2016, p.27）を行っていた。豪雨災害では浸水被害や上下水道の不通、物資の不足で衛生面の環境が整わず、感染症が発生しやすいため、避難所の特徴に合わせた感染対策が挙がっていた。国内では、豪雨災害が頻発しており、被災者の支援を経験する機会が多い。そのため、過去の教訓や活動経験を踏まえた後方支援を展開しやすく、経験年数が少ない保健師であってもベテラン保健師と協働したり、近隣の地域から派遣された応援保健師や地元の職員と共に避難所で保健活動を実践していることが明らかになった。

支援者の豪雨災害における保健活動の課題において、活動中に生じた困難感というカテゴリーで、災害対応に関する不安感から経験年数の少ない保健師の活動が挙げられた。早期から新任保健師への実地を含めた教育が重要であると述べられており（小西、小西、小林、石原、2021, p.153）、被災者への直接支援や保健活動の後方支援を担うためには、経験年数が少ない新任のうちから豪雨災害時の保健活動を経験しておくことが有用と考える。豪雨による被災は局所的であることが多く、被災していない地域は通常どおり健康診査等の保健事業が運用されるため、災害対応と通常業務の両方で業務量が増えたと感じる保健師が多く負担に感じていることがわかった。

2. 受援者の保健活動における現状と課題について

受援者の豪雨災害における保健活動の現状として、平時の保健活動を通して地域の特徴を知ることが挙げられ、災害時に求められる保健師の能力は、平時の保健活動を基盤とし、応用・発展させたもの（岩瀬、宮崎、石丸、2016, p.25）となるため、他機関との連携や信頼関係が構築しやすいものと考ええる。さらに、受援者の課題として、被災経験の有無によって、体制整備までに必要な時間に差が生じており、平時から各地域の災害対策及び体制の理解に加え、豪雨災害の課題や過去の被災経験を新任期や災害派遣の経験が少ない保健師と共有しておくことが重要である。

3. 豪雨災害における保健師の役割について

豪雨災害の特徴を踏まえた保健師活動の実態について、支援者の現状には、環境整備が挙がっており、受援者の現状においては、地域のことが分かっている強みがある。一方、豪雨災害における支援者の課題には、被災状況によって生じる地域差や経験年数の少ない保健師の活動があり、新任期の保健師であっても活動している現状がある。そして、受援者の課題に体制整備に必要な時間の地域差や災害対応と被災地域外の業務が同時進行していることが示された。

豪雨災害における保健師活動の実態と今後に向けた取り組みについて考察したところ、支援者については、自治体保健師の標準的キャリアラダーを含む、計画的な人材育成を踏まえながら、豪雨災害において経験年数の少ない時から派遣をベテラン保健師のサポートを受けながら経験をすることが重要である。自治体保健師は、災害時における派遣前、派遣後はもちろん新任から災害対応教育を実施しており、とくに被災経験を持つ自治体は平時から教育体制を強化している現状がある。そして、地域差が生じやすい豪雨災害の課題（ハザードマップ等や要援護者の把握）を平時から共有しておくことが解決策となることが考えられる。また、受援者においては、平

時から経験年数の少ない保健師に豪雨災害の過去の知見を共有し、発災後は優先順位と業務量を見直す会議、ミーティングの開催が解決策となることを考えた。

第Ⅵ章 結 論

本研究により、豪雨災害において、過去の自然災害の文献と同じく危機への対応、情報管理、体制整備、連携といった保健活動を行っていた。とくに、保健活動の実践の結果において、豪雨によって生じやすい感染症の予防及び悪化にともなう感染対策の環境整備において、重視していることが明らかになった。また、豪雨によって生じた被災地域は局所的であることが多く被災地域外では通常と同じ保健事業が運用されるため、災害対応と通常業務の両方で業務量が増えたと感じる保健師が多く、発災後優先順位と業務量を見直すミーティングの開催が必要である。保健師は、豪雨災害による被災者の支援を経験する機会が多く、過去の経験を踏まえた後方支援を受けやすい特徴がある。そのため、経験年数が少ないうちから支援を経験していくことが今後の支援と受援において重要である。

謝 辞

本研究にご協力くださいました保健師の皆様、保健所および保健センターの皆様には感謝申し上げます。なお、本研究は日本広島赤十字看護大学令和元年度から令和3年度の共同研究助成金を受けて実施した。

文 献

天野遥香，増田百合香，山下十喜，東久保ちあき，中谷久恵（2020）．豪雨災害時の公衆衛生活動における保健所保健師の役割と実践行動．第17回広島県地域保健福祉研究発表会抄録，37-45.
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/379255.pdf> [2022/10/5]
祝原あゆみ，齋藤茂子（2012）．災害支援における保健師の役割と能力に関する文献検討．島根県立大学出雲キャンパス紀要，7，109-118.

祝原あゆみ，齋藤茂子，永江尚美（2016）．自然災害への備えにおける市町村の保健師と職員の協働．島根県立大学出雲キャンパス紀要，11，19-30.
岩瀬靖子，宮崎美砂子，石丸美奈（2016）．平常時と災害時の市町村保健師の看護実践能力の関連の特徴市町村保健師による実践報告の記述の質的分析より．千葉看護学会会誌，22(1)，23-32.
奥田博子，宮崎美佐子，井伊久美子（2007）．自然災害発生時における保健師の派遣協力の実態と今後に向けての課題．保健師ジャーナル，63(9)，810-815.
奥田博子（2008）．自然災害時における保健師の役割．保健医療科学，57(3)，213-219.
川田美和，近澤範子，玉木敦子，立垣祐子，原田奈津子（2009）．被災した人々への災害後早期からの「心のケア」―避難所における看護職者の実践体験をもとに―．日本災害看護学会誌，11(2)，31-42.
小西真人，小西亜紀奈，小林和成，石原多佳子（2021）．新任保健師の実践能力の構成の検討―保健師が認識している実践能力の分析から―．東海公衆衛生雑誌，9(1)，146-154.
作川真悟，酒井明子（2018）．避難所において看護職が担うコーディネートに関する研究．日本災害看護学会誌，20(2)，3-13.
Corbin, J., Strauss, A. (2008) / 操華子，森岡崇（訳）（2012）．質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順（第3版）．医学書院.
坪川トモ子（2008）．新潟県中越沖地震派遣受け入れ状況及び活動．平成19年度広域的健康危機管理対応体制整備事業災害時の保健活動に係る広域連携のあり方に関する報告書，92-102.
日本公衆衛生協会，全国保健師長会（2013）．大規模災害における保健師の活動マニュアル．日本公衆衛生協会，全国保健師長会．http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h25_01.pdf [2022/10/5]
Cohen, Z. M., Kahn, L. D., & Steeves, H. R. (2000) / 大久保功子（訳）（2005）．看護における質的研究 2 解釈学的現象学による看護研究インタビュー事例を用いた実践ガイド．日本看護協会出版会.

The Current Situation and Challenges faced by Public Health Nurses' in Areas Affected by Torrential Rain Disaster

Toshinori KOGA ^{*1}, Kinuyo SAKAEDA ^{*1}, Naoko MASAKI ^{*2}

Abstract:

The purpose of this study is to clarify the current status of disaster relief activities and issues to be addressed in the future, based on the activities of public health nurses (middle-level public health nurses and public health nurses working in communities and evacuation centers) in areas affected by heavy rain disaster. Semi-structured interviews were conducted with eight administrative public health nurses in areas affected by torrential rain disasters, and contents were analyzed using an integrated qualitative method. As a result, it was found that many public health nurses felt that their workload increased both in responding to disasters and in their normal duties, since the areas affected by torrential rain were often localized and the same health services operated as usual outside the disaster areas. In addition, public health nurses have more opportunities to provide support to victims of natural disasters such as those caused by torrential rain, and are more likely to receive logistical support based on their past experiences, suggesting that it is important for them to gain experience in providing support even if their years of experience are limited.

Keywords:

Torrential rain disaster, public health nurses, affected areas

* 1 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

* 2 St Mary's College