文部科学省　令和６年度　大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

（学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究委託事業

―保健師の質向上のための調査研究―）

報告書

2025 年 3 月

一般社団法人　日本看護系大学協議会

本報告書は、文部科学省による委託業務として、一般社団法人日本看護系大学協議会が実施した令和６年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」の成果を取りまとめたものです。
従って、本報告書の複製、転載、引用等には文部科学省の承認手続きが必要です。

目　次

１．事業名　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

２．事業の目的と目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

３．実行委員会体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

４．2024 年度の業務の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2

５．2024 年度の実施事項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

１）e ラーニング教材の開発・JV-Campus での教材公開

２）モデル試行実践校の募集および説明会

３）大学教員および学生への意見聴取

６．2024 年度の総括と今後の活動に向けて　・・・・・・・・・・・・・　7

◆資料（別添）

資料１.学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法

資料２.「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材一覧（8 面付けにて画面提示）

資料３.「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材活用マニュアル

・資料：本教材を大学の教育に試用した大学の学生の意見

・資料：各項目の学習目標と、作成担当者からの一言メッセージ

・資料：各項目と看護師国家試験出題基準との対照表

・資料：本教材を試聴した現場看護職の意見

１．事業名

「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業（学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究委託事業ー保健師の質向上のための調査研究ー）」

２．事業の目的と目標

本事業では「新興感染症等による健康危機に対応できる保健人材養成」について、主に学士課程からのアプローチを行うが、日本看護系大学協議会（以下、「JANPU」という）が2021 年度より進めてきた大学院およびリカレント教育における「感染症に強い看護人材育成に向けた看護学教育事業」（JANPU2021 年度事業活動報告書）との関連からの検討も必要となることから、JANPU の事業とも関連性をもって進めることとした。JANPU の組織を基盤に、感染症等の健康危機に対応できる保健人材養成をめざし、下記の具体的な目的に沿って、3 カ年計画で実施する。

（１）現場（保健所・保健センター、病院、訪問看護ステーション、大学等）における健康危機対応のニーズと課題を調査する。

（２）調査結果に基づき、感染症対応を含む健康危機管理に必要なコンピテンシーならびに人材像を明確化する。

（３）モデル教育プログラムのプロトタイプの検討を行う。

（４）感染症等の健康危機管理に強い保健人材育成に必要なモデル教育プログラムの考案、コア科目に関するe-learning 教材の開発を進め、ワークショップ等により広く普及する。

（５）モデル教育プログラムに基づき、複数の地域において、大学と現場がシームレスで一体となった教育モデルの実践・検証を実施する。

（６）公開シンポジウムやワークショップを開催し、一連の調査研究の成果について現場にフィードバックし、啓発する。

2022年度は、(1)～(3)の事業を執り行い、2023年度は（3）を受けて（4）を中心に実施し、2024年度に(4)～(6)を実施した。

３．実行委員会体制

（１）委員長：荒木田美香子（川崎市立看護大学）

（２）委 員：

A.コンピテンシー・ニーズ調査チーム（○はチームリーダー）

○春山早苗（自治医科大学）、牛尾裕子（山口大学大学院）、有本梓（横浜市立大学）、大塚敏子（元椙山女学園大学）、中谷淳子（産業医科大学）、鈴木美和（三育学院大学）、島田裕子（自治医科大学）、江角伸吾（宮城大学）、小寺さやか（神戸大学大学院）、斎藤照代（国際医療福祉大学）、纐纈朋弥（岐阜大学）

B.感染管理専門チーム（○はチームリーダー）

小松浩子（近畿大学医学部・病院運営本部）、○渡部節子（湘南医療大学）、平尾百合子（山梨県立大学）、遠藤英子（国際医療福祉大学大学院）、三橋睦子（国際医療福祉大学）、佐藤淑子（大阪公立大学）、塚本容子（北海道医療大学）、川上和美（順天

堂大学）、岡田忍（川崎市立看護大学）、村上弘之（足利大学）、佐藤ゆか（元愛知医科大学）、福井幸子（青森県立保健大学）、脇坂浩（浜松医科大学）

C.教材開発チーム（チームリーダーは荒木田美香子委員長）

石丸美奈（千葉大学大学院）、真嶋由貴恵（大阪公立大学大学院）、原田若奈（川崎市立看護大学）、高谷知史（大手前大学）、山田小織（佐賀大学）、春日広美（千葉県立保健医療大学）

D.協力者

（A. コンピテンシー・ニーズ調査チーム委員）

湯本晶代（千葉大学）、木全真理（川崎市立看護大学）、青木恵美子（川崎市立看護大学）

（C.教材開発チーム委員）

川越明日香（熊本大学　大学教育統括管理運営機構）、高橋時市郎（東京電機大学）、杉田純一（東京医療保健大学医療保健学部医療情報学科）、内藤知佐子（愛媛大学医学部附属病院）

（３）専門的知識の提供

大沼麻美氏（国立精神・神経医療研究センター）、奥田博子氏（厚生労働省 国立保健医療科学院）、尾島俊之氏（浜松医科大学）、大塚モエミ氏（千葉県循環器病センター）、笠原敬氏（奈良県立医科大学）

（４）外部評価委員

北村聖氏（公益社団法人地域医療振興協会顧問）、渡邊嘉行氏（総合川崎臨港病院理事長）、野村陽子氏（前名寄市立大学学長）、堀口一明氏（医学書院常務取締役）、佐野せつ子氏（市民代表）

４．2024 年度の業務の概要

業務項目	実施期間（2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日）											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
eラーニング教材の開発・JV-Campusでの教材公開	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
モデル試行実践校の募集及び説明会				■	■	■						
モデル試行実施					■	■	■	■	■	■		
大学教員および学生への意見聴取									■	■	■	
実践者（保健所、病院、訪問看護ステーション）への意見聴取										■	■	
教育プログラム活用マニュアルの作成										■	■	■
シンポジウム等の開催・周知、活用推進												■
2024年度報告書の作成											■	■
2024年度外部評価委員会の開催												■

５．2024 年度の実施事項

１）e ラーニング教材の開発・JV-Campus での教材公開

（１）学士課程のためのモデル教育プログラム

2022 年度に作成した『学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー』から、2023年度にはコンピテンシーの構造化を行った。また、2022年度の調査で得られた教育内容を「保健師助産師看護師国家試験出題基準」（平成30 年度版及び令和5 年度版）と比較を行い、モデル教育プログラムの構築に当たった。

教材は、災害看護学のための教材と感染看護学のための教材を作成した。教育内容のまとまりである単元に区分すること、また、学びやすさを考慮して20 分程度の学習時間で一区切りがつけられるよう単元の中身をいくつかの項目に分け、単元及びそれを構成する項目とすることとした。また、１単元は、学習を行う前の能力を確認する事前課題、学習後の学習成果を確認する事後課題を置くこと、また事後課題で80-90%以上の一定の成果を得た場合に提示される受講証明書、ならびに学習事項内容を事前に把握・復習するための教材スライドのPDFで構成した。

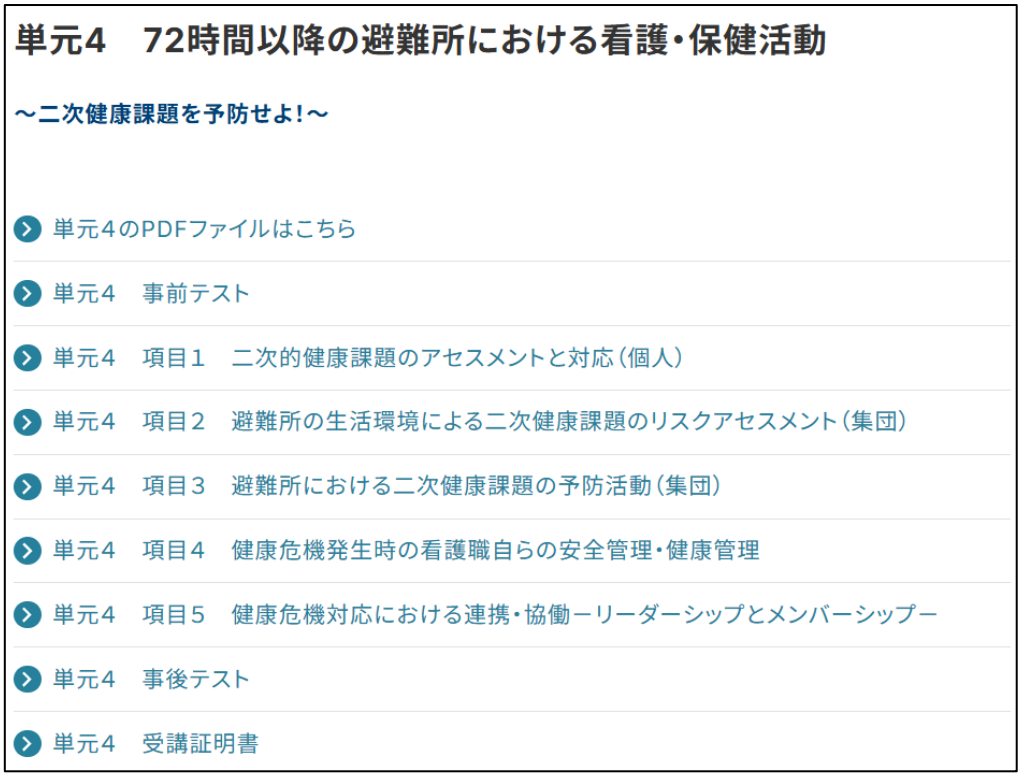


図1.　JV-Campus上の１単元の構成例

コンピテンシーに基づく教材構成は、災害看護学は4 単元16項目（図2）、感染看護学は5 単元 22 項目（図3）とした。

また、これらの教材が無料で誰でも使用でき、学習者の教育経過記録を取ることができる教育プラットフォームであるJV-Campusと契約を行い、JV-Campus上にJANPUのペー

ジを作成し、作成後のe-learning教材を掲載した。

なお、教材の作成に当たっては、学部教育用の教材としての構成・わかりやすさを担保するために、教育理論の一つであるインストラクショナルデザインを基本として作成を行った。教材の原案は、A.コンピテンシー・ニーズ調査チーム及びB.感染管理専門チームの一人が単元あるいは項目を担当した。信頼性、正確性を期すために、教材原案は各単元の専門家のチェックを受けた。専門家チェックを受けて修正された教材を、C.教材開発チームのメンバーと作成者が各項目を、メリルの第一原則の考え方をもとに検討を重ねた。一つの項目について２回以上の検討を行い、教材の内容に適したイラストを作成し、利用させていただく外部の資源については許可を取る手続きを行った。その後、e-learning教材とするために株式会社ヒューマンサイエンスの担当者との検討会議を行い、出来上がった教材を作成者、教材開発チームの担当者で検討するというステップを経て、１項目の教材を作成した。

大規模災害における看護活動　４単元

単元	項目
単元1 発災直後～72時間以内の 看護・保健活動	項目1：災害対策の根拠となる法律 項目2：災害の各フェーズにおける保健活動の概要 項目3：災害対応における基本
単元2 発災直後～72時間以内の避難 所における看護・保健活動	項目1：災害時の医療体制 項目2：災害時のトリアージ 項目3：医療ニーズが高い人々への支援
単元3 発災直後～72時間以内の避難 所における看護・保健活動	項目1：避難所での生活環境の衛生対策 項目2：避難所における災害時要配慮者への対応およびアセスメントの視点 項目3：危機的出来事に見舞われた人々への支援 項目4：避難所における倫理的課題への対応 項目5：リスクコミュニケーション
単元4 72時間以降の避難所における 看護・保健活動	項目1：二次的健康課題のアセスメントと対応（個人） 項目2：避難所の生活環境による二次健康課題のリスクアセスメント（集団） 項目3：避難所における二次健康課題の予防活動（集団） 項目4：健康危機発生時の看護職自らの安全管理・健康管理 項目5：健康危機対応における連携・協働－リーダーシップとメンバーシップ－

図 2.　　災害看護学の構成

感染症パンデミックにおける看護活動　５単元

単元	項目
単元1 外来における個人・家族への支援	項目1：新型インフルエンザ疑い患者の保健所への相談と感染症外来受診時の誘導 項目2：外来看護師による緊急度のアセスメント 項目3：医師の診察・検査の支援と入院の調整 項目4：入院に関する本人・家族への説明
単元2 入院における個人・家族への支援	項目1：外来からの情報を元に、感染症病床の準備を行う 項目2：患者をストレッチャーで外来から、病床まで連れてくる 項目3：病室での対応と患者への説明 項目4：安楽な呼吸と排痰法の援助を行い、PPEを脱いで病室をでる 項目5：高齢者の個室入院で必要な看護問題を考える
単元3 施設における個人・家族への支援	項目1：保健所等の連絡を受けて入所者の健康状態を観察し、情報を整理する 項目2：感染症の疑いがある入所者からの感染を防ぐ 項目3：職員の健康状態を判断して感染拡大予防とケアの継続をはかる 項目4：対策本部の構築と検討すべき対応 項目5：急変し、死亡した入所者の家族への対応
単元4 保健所における個人・家族への支援	項目1：感染症発生届を受けた後の保健所の対応と保健師の役割 項目2：積極的疫学的調査の実際 項目3：濃厚接触者の特定と感染拡大のリスクの判定 項目4：関係機関・施設とのリスクコミュニケーション 項目5：濃厚接触者の健康観察
単元5 在宅における個人・家族への支援	項目1：濃厚接触者がいる家庭への訪問準備 項目2：訪問看護を実施する際の 感染防止対策と近所への配慮 項目3：患者家族の健康状態の把握と感染防止のための家族への指導

図 3.　　感染看護学の構成

（２）大学院/リカレント用教材の開発

大学院/リカレント用のe-learning 教材を構築するために、2023年度にコンピテンシーの見直しを行い、以下の3能力を柱とした。

① エビデンスに基づき感染対策を実践する能力

② 疫学的視点に基づいた感染症リスクマネジメントができる能力

③ 感染症に関わる（倫理的）問題に対応できる能力

上記をもとに教育プログラムを下記の4 単元から構成することとした（図4）。

1. 「医療施設から在宅までの感染対策」：肺結核事例（空気感染対策）
2. 「医療施設における薬剤耐性菌の感染対策」：ESBL 事例（接触感染対策）
3. 「高齢者施設における感染対策」：COVID-19 事例（接触および飛沫感染対策）
4. 「パンデミックにおける感染対策」： 新型インフルエンザ事例（接触および飛沫感染対策）

2024 年度は「医療施設から在宅までの感染対策」：肺結核事例（空気感染対策）、「医療施設における薬剤耐性菌の感染対策」：ESBL 事例（接触感染対策）の作成を行った。引き続き、JANPU 独自の事業として 2025 年度以降作成を行う予定である。

大学院生／リカレント用教材の構成

単元	項目
単元1 医療機関から在宅までの感染対策	項目1：結核の病態・診断・治療を知ろう！ 項目2：結核疑い患者が入院！どう対応する？ 項目3：入院中の療養生活を支える看護ケアを考えよう！ 項目4：退院後の療養生活に向けた調整を進めよう！ 項目5：地域で療養生活を支えよう！
単元2 医療機関における薬剤耐性菌の感染対策	項目1：薬剤耐性菌の基礎知識　～薬剤耐性菌（ESBL）について知ろう！ 項目2：抗菌薬の適正使用の実際　～抗菌薬の適正使用を知ろう！ 項目3：薬剤耐性菌（ESBL）感染対策 ～入院患者の尿と便からESBLが検出された。どう対応する？ 項目4：薬剤耐性菌保有患者の看護　～ESBL保有患者の看護について考えてみよう。
単元3 高齢者施設における感染対策	項目１：高齢者の感染症の特徴と高齢者施設における感染対策の特徴を知ろう！ 項目２：入所者から患者が発生！どう対応する？ 項目３：職員から患者が発生！どう対応する？ 項目４：クラスターが発生！どう対応する？
単元4 パンデミックにおける感染対策	項目１：新興感染症のパンデミックに備える 項目２：新興感染症疑い患者と濃厚接触者への対応 項目３：病院でのクラスター発生時の対応 項目４：感染症患者の看取り～ターミナルとなった患者と家族への対応

図 4.　大学院/リカレント用教材の構成

２）モデル試行実践校の募集および説明会

本 e-learning 教材は、2024 年 6 月時点で JV-Campus に掲載されていたものは「大規模災害における看護活動」では単元 2 と単元 4、「感染症パンデミックにおける看護活動」では単元 2 と単元 3 であり、それを自大学の教育に取り入れてくれる（試用）大学を JANPU 会員校へ向けて 7 月に公募した。公募に反応のあった 12 大学を対象に、本教材の説明会を行った。その結果、6 大学の協力を得て、本教材の試行を行った。なお、このモデル試行は、川崎市立看護大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

実施期間については、各大学の事情により、１月末まで試用を行うことになった。試用後は、参加した教員が、対象となった学生にアンケートへの回答を案内した。

モデル試行の大学からの質問については、事務局及び委員長が対応した。

モデル試行に関する教材説明会	8 月 7 日（2 回）、8 月 21 日、9 月 9 日、9 月 17 日

３）大学教員および学生への意見聴取

（１）試行における学生からの意見聴取

Web 調査形式で行い 136 名からの回答を得た。結果詳細は資料 3 の「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材活用マニュアルの中に掲載した。活用した学生の 94%が本教材は理解しやすいと回答し、93%が学習に役立つ、85%が友人や後輩に紹介したいと回答し、高い評価を受けた。しかし、本教材をスマートフォンで視聴した場合は画面が小さいこと、ズームアップができないこと、通信状況により視聴に問題が出ること等が報告されたため、資料 3 の活用マニュアルには、使用機器の推奨事項を追記した。

（２）大学教員への意見聴取

試用に協力した 6 大学のうち、都合がついた 4 大学の担当教員に、活用状況ならびに、今後の活用に向けての要望などについて個別に聞き取り調査を行った。聞き取りは本委員会の数名が参加した。

教員からも活用しやすいという意見が聞かれ、JV-Campus への最初のサインアップの仕方が難しかったが、それ以降は運用する上での問題はなかったとのことであった。

試行大学に対する活用可能性の検討会	**2 月 18 日、2 月 25 日、2 月 26 日、2 月 28 日**

（３）実践者（保健所、病院、訪問看護ステーション）への意見聴取

2022 年度のコンピテンシー作成時にヒアリング調査に協力いただいた保健師、病院の看護師、訪問看護ステーションの看護師に視聴を依頼し、Web 調査で意見を収集した。回答者は 15 名であった。その結果の詳細は資料 3 の活用マニュアルに記載したが、87%が現場でも活用できるという意見であった。

（４）委員メンバーによる活用可能性についての検討会

作成に携わってきた委員会メンバーが本教材の特徴を最も理解しているため、活用場面、活用方法等、活用可能性についての検討会を 3 回行った。

委員による活用可能性の検討会	**2 月 14 日、2 月 18 日、2 月 20 日**

（５）e-learning 教材活用マニュアルの作成

上記（1）～（4）の意見を受けて、資料 3 の「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材活用マニュアルを作成した。

（６）シンポジウム等の開催および周知、活用推進

3 月 29 日に実施した、JANPU の活動説明会・報告会で本教材の周知を行った。また、2025 年に開催される看護学教育に関係する学術団体の学術集会等で広報を行う予定である。

（７）2024 年度評価委員会の開催

3 月 17 日と 3 月 18 日の 2 回に分けて実施した。学部学生のレベルに合わせた内容では

あるが、一部やや高度な内容も含まれているという意見もいただいたが、状況設定をもとに、学生が興味を持つ内容となっているという評価を得た。

（８）全体会議の開催

1 月 29 日に開催し、今年度の進捗状況の確認、残された課題と取組み方針について、検討を行った。

６．2024 年度の総括と今後の活動に向けて

2024 年度は、本委託事業の最終年度として、2022 年度に作成した「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法を参考に「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材の作成を完了し、JV-Campus に掲載した。そしてモデル試行において大学教員、学生、実践者からの意見聴取を行い、「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材活用マニュアルを作成した。

2025 年度は JANPU 独自の事業として継続し、学部用の本教材の運用の展開、大学院/リカレント用教材の開発と公開、教材の修正や運用に向けての仕組みづくり、学術集会等での広報活動等を行っていく予定である。

【資料（別添）】

資料 1. 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法

資料 2.「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材一覧（8 面付けにて教材画面を提示）

資料 3.「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のための e-learning 教材活用マニュアル
（資料：本教材を大学の教育に試用した大学の学生の意見、資料：各項目の学習目標と、作成担当者からの一言メッセージ、資料：各項目と看護師国家試験出題基準との対照表、資料：本教材を試聴した現場看護職の意見を含む）

資料1　学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
1	**健康危機発生時における看護職の社会的責務を説明できる。**	・健康危機発生時における看護職の社会的責務 ・個人防衛と社会防衛の両方の視点 ・健康危機管理における保健所及び保健所保健師の役割と社会的使命	
2	**健康危機発生時における人々の尊厳と人権の擁護に向けた行動をとることができる。**	・健康危機発生時の要配慮者の理解 ・文化的感受性を高める態度　等	・健康危機発生時の人々の尊厳や権利擁護について考えることができる事例による演習　等
3	**健康危機発生時に生じる倫理的課題について説明できる。**	・感染症に対する偏見・差別の歴史 ・感染症法（特に前文）の理解 ・社会的公正 ・健康危機発生時に生じやすい倫理的課題　等	・看護職、本人・家族（住民）、関係者・機関の間に生じる倫理的課題について考える演習 ・クロスロードによる演習 ・ハンセン病資料館やHIV/エイズ啓発施設等の動画視聴や活動紹介、見学や活動参加
4	**個人・組織の情報の保護に配慮し、適切な情報管理ができる。**	・個人情報の保護・管理・開示の理解	
5	**健康危機の発生に伴う個人・集団の健康上のリスクについて根拠に基づき説明できる。**	・健康危機及びその発生に伴う健康や療養生活のリスク ・健康危機が与える心理的影響と時間経過に伴う変化、それへの対応 ・対象に合わせたリスク管理方法を伝える技術と態度、対象に合わせた教材の準備　等	・被災者の心情など実際の様子が分かる動画や体験談に基づく授業
6	**健康危機発生時において、個人・家族の意思決定を支援する必要性を説明できる。**	・リスクコミュニケーション（対患者・住民等、対関係者） ・クレーム（不平・不満）対応 ・死生観	・クロスロード演習 ・的確な情報発信に関する演習（例）健康危機発生時の健康リスクを低減するための媒体に関する演習〕 ・COVID-19を市民として体験したことを教材にリスクコミュニケーションについて考える ・リスクコミュニケーションのロールプレイ ・攻撃的威圧的な電話相談のシミュレーションを用いて、どうしてそのような態度になるのかなどを考えさせる 【実習】 ・健康危機に関する住民への予防教育の実施
7	**健康危機に関する信頼性の有る情報を収集できる。**	・感染症の動向・最新知識 ・健康危機に関する疫学 ・健康危機発生時の情報の取捨選択（信頼できる情報源の理解） ・政策・施策に関する通知を確認する方法や根拠となるガイドラインの理解 ・最新知識・情報を得ようとする態度	・統計学に基づく感染症の疫学演習（感染症等健康危機に関するデータの入手方法、データの解釈・分析） ・研究文献やガイドラインから感染症対策の根拠を探索する演習 ・健康危機に関する情報を収集する演習　等
8	**健康危機の発生により影響を受けやすい個人・家族を理解し、基本的な対応策について説明できる。**	・健康危機発生時の要配慮者の理解 ・健康危機に対して脆弱な人々が健康危機に陥るプロセス ・隔離や治療に伴う安静が高齢者の身体機能・認知機能に及ぼす影響　等	・地域健康危機発生に備えた要配慮者への支援に関する講義 ・地域健康危機発生時における妊娠・出産・育児や医療的ケア児の家族等の体験談を聞き、健康危機発生が 人々に及ぼす影響を考えさせる演習 ・動画等の視聴覚教材を活用して避難行動要支援者・要配慮者の生活実態、避難生活や支援を考えさせる演習 ・避難行動要支援者の個別支援計画を立案する演習等 【実習】・感染症病棟での実習 ・避難行動要支援者名簿の閲覧、避難行動要支援者の個別支援計画作成の実際や支援体制について保健師等より話をきく（人工呼吸器装着者、難病患者、障害者など） ・保健所実習時の難病支援における災害対策会議の見学 【その他の教育方法】 アクティブラーニングによる応用力の育成、eラーニングと実習との組み合わせ、模擬患者や模擬カルテを用いたリアリティのある演習　等

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
9	**健康危機のフェーズを踏まえて個人・家族の健康状態や生活への影響をアセスメントし、基本的な看護援助が実施できる。**	・人体の機能及び病態生理の理解とフィジカルアセスメント ・電話相談対応技術 ・遠隔（WEB）面接技術（ICTによるコミュニケーションスキル） ・健康危機のフェーズと個人・家族の健康や生活への影響 ・被災者への支援のあり方 ・避難場所や療養場所に応じた個人・家族の健康状態・生活状況のアセスメントと看護援助の基本（生活環境の整備含む）	・看護師や保健師の活動の実際（1日の流れ、現場の状況）の映像により、健康危機発生時における活動のイ メージをつける ・被災者の家庭環境や家族関係等も含めたアセスメントを目的とした事例演習 ・シミュレーション、HUG、クロスロード等の演習を組み合わせて避難場所や療養場所に応じた個人・家族のアセスメントと看護援助に関する演習 ・健康危機が起こったときの避難所環境の疑似体験（段ボールベッドの作成と体験、避難所宿泊体験、模擬避難所での体験等） ・災害トイレクイズを通して災害時のトイレの運用等について考えさせる ・シナリオ教材を用いた疫学調査や健康観察等のロールプレイ ・高齢者シミュレータ人形（気管切開・人工肛門有り等）による感染症疑いの療養者に対する訪問看護演習 ・被災者に対するオンラインでの保健指導演習　等 【実習】 ・被災者対応記録の閲覧 ・児童虐待/要保護児童対策協議会ケース検討会議出席 ・感染症診査協議会等の見学　等
10	**健康危機下における遺族の心理的ケアの必要性について説明できる。**	・健康危機発生時の遺族に対する基本的な態度 ・グリーフケア　等	
11	**健康危機管理の基本（予防、発生時対応、拡大防止、再発防止）について説明できる。**	・災害サイクル/健康危機の活動フェーズ ・健康危機（リスク）の把握（アセスメント）・分析・対応・評価の一連の理解 ・健康危機対応の基礎知識（災害時対応の7原則：CSCATTT、クロノロジー、福祉避難所、広域災害救急医療情報システム：EMIS、地域防災計画、受援：BCP等） ・健康危機のフェーズに応じた対応策 ・避難所における看護職の役割・活動（住民との協働含む） ・疫学調査（目的の理解とスキル） ・健康危機対応の振り返り・評価の重要性	・健康危機管理活動や避難所活動を行う保健師・看護師の映像を活用し、災害サイクルに沿ったケースメソッド演習やPBL ・VRを用いた仮想空間等での疑似体験により健康危機発生時のイメージをつける学習 ・ロールプレイによる避難や救急法の演習 ・1つの健康危機種別について事例検討やロールプレイを行う ・アクションカードの作成演習 ・防災マニュアルやガイドラインの作成演習 【実習等】 ・健康危機管理マニュアルや防災計画の閲覧 ・災害時の対応マニュアルと照らし合わせながら現場の保健師の体験談を聞く ・防災マニュアルやガイドラインの作成過程について話を聞く ・自治体で実施される定期訓練を学生・教員が見学・参加する ・避難所開設訓練（大学の所在地の住民との協働による） ・EMIS操作の体験 ・保健所における無線や衛星電話の訓練の見学
12	**健康危機発生時の二次的健康課題とその予防方法について説明できる。**	・健康危機の発生に伴う二次的健康課題とその予防策、働きかける対象（本人、家族、介護職等）の理解	・健康危機の発生に伴う二次的健康課題に関する保健指導のロールプレイ
13	**健康危機が発生した集団/組織・地域をアセスメントし、根拠に基づく対応策を説明できる。**	・リスクアセスメント	・健康危機発生時における要介護者と介護者の状況、デイサービス等の施設の状況について話を聴く ・病院、高齢者施設等におけるクラスター対応の演習/高齢者施設でのノロ発生事例を使った演習 ・実際の健康危機への対応事例を素材に集団/組織・地域のアセスメントや対応策について考える演習 ・視覚シナリオ教材を用いて感染の拡がりを捉え、対応策を考える演習 ・仮想空間での地区探査やグーグルアースを活用した地区探査 ・ハザードマップの確認を含めて地区診断し災害に備えるための対策について検討させる
14	**健康危機発生時に連携・協働する他職種・他機関について説明できる**	・連携・調整の目的と方法の理解 ・病院内の様々な多職種連携チーム ・健康危機発生時に連携・協働する職種・機関の基本的役割の理解	・感染管理認定看護師等による活動経験の講義 ・健康危機発生時の入退院時の連携や地域における多職種連携の実際の映像を用いて、健康危機発生時に連携する他職種や機関の役割の理解を促す ・関係者と健康危機が発生したらどうするか、話し合ってみたり、インタビューする（例）学校における食中毒対 応、学生の地域診断に基づいて防災対策について話し合う、自助グループや民生委員に話を聞くなど）　等
15	**健康危機に応じたチーム体制とチームにおける看護職の役割を説明できる。**	・健康危機発生時に活動する様々なチームの理解	
16	**医療機関や各種施設の健康危機管理体制を支援する保健所や都道府県の役割を説明できる。**	・健康危機管理について、地域保健法（指針）における国、都道府県、市町村の役割 ・健康危機管理指針 ・災害対策基本法、災害救助法 ・感染症法	・保健所や市町村が担う健康危機管理についての現場の保健師による講義 ・災害（健康危機）対策本部の役割について講義　等

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
17	**平時から健康危機管理体制を整える必要性とその方法を説明できる。**	・避難行動要支援者の個別支援計画の必要性	・平時の活動と健康危機発生時の活動をつなげて考えられる学習 ・防災グッズなど実際の物を目で見て触れることでイメージ化を図る ・音声SNSを活用した住民の声の共有から平時の体制整備の必要性を考える演習 ・災害を経験した地域で生活する人の体験談を聞き、平時からの備えについて考えさせる ・学生が自分が住む地域の被災経験や災害想定を調べて、平時からの備えについて考えさせる ・自治体の危機管理担当者による講義（保健師との連携・協働）により平時の健康危機管理体制づくりについて考えさせる　等 【実習】 ・BCPの閲覧 ・保健所実習における平時の取組の把握 ・要配慮者の地図を作成する ・実習施設での災害時訓練や大学が所在する自治体の防災訓練への参加
18	**生活環境（家庭・学校・職場・施設）の健康のリスクを評価し、予防対策を説明できる。**	・生活環境（家庭・学校・職場・施設）について施設や対象の特徴を踏まえた健康危機のリスクアセスメントと予防対策 ・高齢者や障害者施設等における感染対策やクラスター対策	・不適切な生活環境（家庭・学校・職場・施設）の事例についてリスクアセスメントと予防対策を考えさせる学習 ・ゾーニング等の基本的な知識を療養の場が変わっても応用できるような学習 ・発熱外来（簡易テント）の設定やゾーニングなどのシミュレーション
19	**健康危機管理の目的を踏まえて、トリアージ及び保健福祉的視点でのトリアージを説明できる。**	・医療及び保健福祉的視点でのトリアージ（アセスメント、優先順位の判断）	・地域での災害トリアージの場面の映像による学習 ・トリアージの演習（例）シナリオに基づき消防士役の学生がトリアージする/濃厚接触者・発熱者の避難所におけるトリアージとゾーニング）
20	**健康危機発生時における、医療の確保のために関係者・関係機関と調整する必要性を説明できる。**	14、15、19と同様	
21	**健康危機下において、専門職として自らの健康管理・安全管理を行うことができる。**	・感染症の基礎知識（病原体、感染経路、疾患の特徴など） ・感染対策の基礎知識：標準予防策（基本的な清潔・不潔の概念）と感染経路別予防策、手指消毒の重要性/必要性・タイミング、清潔を保つ方法（消毒等） ・院内感染対策（新興感染症対策、パンデミック時対策） ・医療監視（医療安全・感染対策含む）や施設指導（安全対策・感染対策含む）の目的・内容 ・訪問看護における感染対策（訪問看護師が媒介しないための感染防御策、医療機器使用者に対する感染防御策、感染防御のためのケアの優先度・ケアの方法の理解） ・在宅医療における医療安全対策 ・リスク認知・危機意識の醸成/自分の行動が健康危機管理に及ぼす影響 ・看護に従事する者としての心身の健康管理/ストレス行動やストレス対処方法 【技術】防護具着脱（手袋、マスク（N95含む）、フェースシールド、ガウン、キャップ）、無菌操作、標準予防策と感染経路別予防策、手指消毒、感染防止エプロンの着脱 【態度・行動】 ・周囲への影響を考え感染予防行動をとることができる。また、その必要性を看護の対象はもちろんのこと、周囲に説明できる ・実習前・実習中の体調管理ができる　等	・実際の飛沫の飛び方の映像、アニメ・動画・VR等により清潔、不潔が可視化された防護具着脱や無菌操作の映像から感染予防策について考えさせる ・PPE着脱や無菌操作について、適切・不適切、それぞれの動画を見て、グループワーク等によりディスカッション ・看護職が好ましくない行動を取ったときのリスクや影響についての事例学習 ・健康危機発生時の訪問場面をイメージできるような視聴覚教材の活用や経験談により、訪問看護における感染対策を考えさせる ・訪問看護利用者が感染した事例を通して、アセスメント、ケア方法、医師との連絡方法等を考える演習 ・基本的な感染防止対策と感染症の流行状況に応じて柔軟な感染防止対策を追加した対面学習 ・手指衛生のタイミング、防護服やマスク（N95、サージカルマスク）の着脱、ゾーニングなどの感染予防策に関するeラーニング ・PPEの着脱（マンツーマンでの指導による演習 ・手洗いチェッカー等による手指衛生の体験型学習 ・ストレス対処行動向上のための演習　等 【実習】 ・感染症病棟の見学 ・感染管理認定看護師による実習前の実技指導や実習における指導　等
22	**健康危機発生時における個人・家族の健康状態や生活状況に応じた関係者・関係機関等の役割及び連携について説明できる。**	・健康危機発生時の要配慮者の理解	・実際の事例を用いた多職種連携の演習
23	**健康危機に対応するチームが機能を発揮するためのリーダーシップとメンバーシップのあり方について説明できる。**	・災害対応の基本CSCATTT（指揮命令系統、安全確認、コミュニケーション（連絡体制の構築）、アセスメント（評価と対応計画）） ・組織やチームのあり方（組織管理・業務管理等マネジメントの基本） ・リーダーシップ及びメンバーシップのあり方 ・健康危機発生時の応援派遣者の役割と心構え　等	・複数の事例を通して、健康危機発生時の組織体制や組織の一員としての動き方についてディスカッションやグループワークをする ・看護以外の学生との協働学習

CSCATTT：災害医療において、多数傷病者発生事故に医療機関が対応するための戦術的アプローチを示したものであり、“Command & Control、Safety、Communication、Assessment、Triage、 Treatment、Transport” の7つの基本原則の略

PPE：個人防護具（Personal Protective Equipment）

BCP：非常事態時の事業継続計画（Business Continuity Plan）

PBL：問題提起型の授業形態（Problem Based Learning）

EMIS:広域災害救急医療情報システム(Emergency Medical Information System)

大規模災害における看護活動

単元1 発災直後　72時間以内の保健活動
～地震が起きた　どうしよう！～

項目１　災害対策に関する根拠となる法律

※なお本ＰＤＦはクイズの回答を削除しているため、ページ番号が飛んでいるところがあります

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

学習目標

- 災害対策に関する根拠となる法律（災害対策基本法・災害救助法）について説明できる。
- 国・都道府県・市町村・住民等の役割を説明できる。

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

目次

- 事例の情報
- 考えてみよう１：災害対策に関する根拠となる法律と自治体の役割
- クイズ１
- 考えてみよう２：災害救助法について
- 考えてみよう３：災害における保健所の役割
- クイズ２
- 参考資料

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

磯野保健師が勤務する山中市の状況

山中市保健センター
磯野保健師

- 山中市はA県東部に位置する、人口8万人の地方都市
- 市保健師は市役所および保健センターに配置
- 山中市を管轄する保健所はA県山中保健所

A県山中保健所
保健師

関係機関

- ◆ 山中市立総合病院
  （災害拠点病院かつ第二種感染症指定医療機関）
- ◆ 特別養護老人ホームやまなか
- ◆ 訪問看護ステーション黄桜

訪問看護ステーション黄桜

特別養護老人ホーム
やまなか

山中市立総合病院
石川看護師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

大規模地震
発生

- 令和X年9月16日（木）午前3時、A県東部を震源とするM8.0の地震が発生
- A県内では震度6弱～震度7の強い揺れを観測
- 山中市は震度6強、震度2～4の余震が続いている

地震発生によるライフラインの被害影響（山中市）

令和X年9月16日（木）午前9時 現在

- 上下水道断水率90%
- 停電率90%
- 固定電話・携帯電話は通信制限により通じにくい
- 防災行政無線・衛星携帯電話は使用可能
- インターネットは使用可能
- メールは遅れて届く

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　質問

磯野保健師は、被災した山中市の住民の健康や生命を守るために、災害対策に関する根拠となる法律に基づいて、活動します。

その根拠となるのは、どのような法律でしょうか？

磯野保健師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１ 解説 災害対策に関する根拠となる法律と自治体の役割

災害対策基本法　災害の予防、発災後の応急期の対応、復旧復興の各ステージの災害対策を網羅的にカバーする。

市町村・都道府県の活動は、災害対策基本法に基づく地域防災計画に規定され、災害が発生するおそれのある段階から発災後は、災害救助法に従い被災者の保護にあたる。

内閣府（被災者行政担当）災害救助法について

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害対策基本法とは

災害対策基本法

目 的　国民の生命、身体及び財産を災害から保護し、社会の秩序の維持と公共の福祉の確保に資する

法の概要

1. 防災に関する責務の明確化
2. 防災に関する組織
3. 防災計画
4. 災害対策の推進
5. 財政金融措置
6. 災害緊急事態

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害対策基本法とは

災害対策基本法の概要

1．防災に関する責務の明確化　国、都道府県、市町村、住民などの防災に関する責務（第3条、第4条、第5条、第7条）

2．防災に関する組織

国	中央防災会議（第11条）	特定/非常/緊急対策本部（第23条の３、第24条、第28条の２）
都道府県	都道府県防災会議（第14条）	災害対策本部（第23条）
市町村	市町村防災会議（第16条）	災害対策本部（第23条の2）

3．防災計画

国	防災基本計画（第34条、第35条）	
都道府県	地域防災計画（第40条）	防災基本計画に基づき作成
市町村	地域防災計画（第42条）	防災基本計画に基づき作成
住民など	地区防災計画（第42条の２）	

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

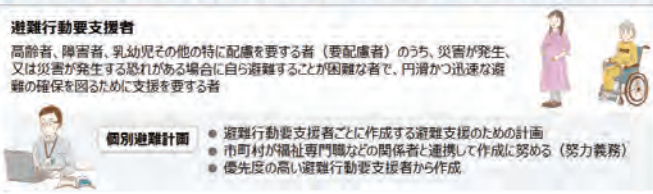
考えてみよう１　解説　災害対策基本法とは

4．災害対策の推進

- 災害対策を**災害予防、災害応急対策、災害復旧**の段階に分け、各段階における国や地方自治体の役割、権限を規定　▶**市町村は第一線で対応する責務を負う**
- 市町村長による**指定避難所の指定**（第49条の7）、**指定緊急避難場所**の指定（第49条の4）
- 市町村長による**避難行動要支援者名簿の作成**（第49条の10）及び**個別避難計画**の作成（第49条の14）

避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（要配慮者）のうち、災害が発生、又は災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難な者で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るために支援を要する者



個別避難計画

- 避難行動要支援者ごとに作成する避難支援のための計画
- 市町村が福祉専門職などの関係者と連携して作成に努める（努力義務）
- 優先度の高い避難行動要支援者から作成

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害対策基本法とは

4．災害対策の推進

市町村長による**避難の指示**

警戒レベル３ 高齢者等避難	避難に時間のかかる高齢者や障がいのある人等の要配慮者、および避難を支援する人が、安全に避難できるよう、早めの避難を促すために発令する（第56条第2項）
警戒レベル４ 避難指示	災害が発生し、または発生する恐れがある場合に、必要と認める地域の住民等に対し発令する（第60条第1項）**警戒レベル５を待たず、警戒レベル４までに必ず避難することを強く促す**
警戒レベル５ 緊急安全確保	災害が発生、またはまさに発生しようとしている時に指定緊急避難場所などへの立退き避難を行うことがかえって危険な恐れがある場合に、必要と認める地域の居住者などに対して発令する（第60条第3項）

＊都道府県知事は、市町村がその全部又は大部分の事務を負うことができなくなったときは、当該市町村長に代わって避難指示を実施しなければならない（第60条６項）

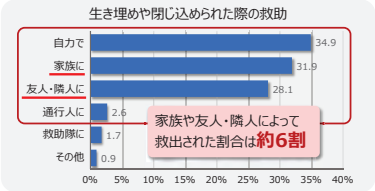
Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

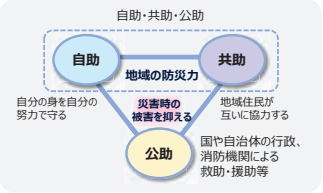
考えてみよう１　解説　自主防災組織とは

自主防災組織　地域住民の連帯意識に基づき自主的な防災活動を行う組織（災害対策基本法第2条）

平時　防災訓練や防災知識の普及啓発等を行う

災害時　**初期消火、避難誘導、救出・救護、情報の収集・伝達、給食・給水、地域の災害危険箇所等の把握と周知等**を行う





総務省消防庁：自主防災組織の手引－コミュニティと安心・安全なまちづくり－（改訂版）

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ1

災害対策基本法で定められている次の1～7の項目は、国、都道府県、市町村、住民 のいずれの責務や役割になるでしょうか？
正しいものを選びましょう。
なお、「都道府県」には都道府県知事の、「市町村」には市町村長の責務や役割の場合も含みます。

1.防災基本計画の作成と実施 －選ぶ－
2.自主防災組織の充実 －選ぶ－
3.指定緊急避難場所の指定 －選ぶ－
4.避難指示 －選ぶ－
5.市町村が災害によりその全部又は大部分の事務を負うことができなくなった時に市町村長に代わって避難指示を行う －選ぶ－
6.発災時の応急対応を第一線で行う －選ぶ－
7.自主的な防災活動への参加 －選ぶ－

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　質問

- ✓ 山中市に開設された避難所に、続々と避難者が集まっている
- ✓ 市内は多くの住宅が全壊、多数の住民の救助が必要な状況
- ✓ 市の統括保健師
  「今回の地震は災害救助法が適用になるかもしれない」

磯野保健師

災害救助法には、**どのような救助が含まれる**のでしょうか？

山中市
統括保健師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説　災害救助法とは

災害救助法

目的　災害に対して、国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に、応急的に必要な救助を行い、被災者の保護と社会秩序の保全を図る。

救助の種類（第4条）

1. **避難所**及び**応急仮設住宅**の供与	6. 被災した住宅の応急修理
2. 炊き出しその他による食品の給与及び飲料水の供給	7. 学用品の給与
3. 被服、寝具その他生活必需品の給与または貸与	8. 埋葬、死体の捜索及び処理
4. 医療及び助産	9. 障害物の除去
5.被災者の救出	10. その他、政令で定めるもの

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説　災害救助法とは

災害救助法の適用基準・実施体制

適用基準（災害救助法施行令第1条第1項、第3条）

市町村の救護力では対応できない程度の規模の災害

- 災害により市町村の人口に応じた一定数以上の住宅の滅失がある場合（例：人口5,000人未満の場合は、住宅全壊30世帯以上）
- 多数の者が生命または身体に危害を受けるか受ける恐れが生じ、避難して継続的に救助が必要な場合など

➡都道府県知事などが「災害救助法」の適用を決定

実施体制（第２条、第13条）

- 災害補助法による救助は**主に都道府県知事が行い、市町村長がこれを補助**する
- 都道府県は、自衛隊や日本赤十字社に対して応急的な救助の要請、調整を行う

【救助の費用】
災害救助法が適用されると、費用は原則 各都道府県が負担
（都道府県の財政力に応じて国も負担する場合がある）

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう３　質問

山中市を管轄する山中保健所の保健師から、山中市保健センターに電話があり、市の保健師の活動状況について尋ねてきました。

保健所にはどのような役割があるのでしょうか？

山中市保健センター
統括保健師

山中保健所
保健師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

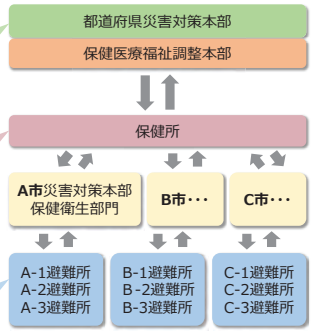
考えてみよう３　解説　保健所の役割

都道府県（本庁）
- 市町村の状況、活動全般を統括し、厚生労働省、他の自治体、関係団体との調整を行う

保健所
- **地域における健康危機管理の拠点**として必要な情報の収集、分析、対応策の企画実施、リスクコミュニケーションを行う
- 地域の医療機関や市町村保健センター等の保健活動を調整
- 市町村の被災者の健康管理等に関する支援調整
- 必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくり
- 都道府県本庁に、応援・支援の要請とその根拠を伝える

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針
地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～
地域における保健活動に関する指針」

市町村
- 第一線で地域住民の生命、健康を守る
- 災害時の応急対応、復旧・復興、防災に至るまで一貫して持続的に活動
- 被災者への直接的な関りを通じて、二次健康課題の予防、対策を行う



池田和功：災害時保健活動e-learning教材，　災害支援の基本「災害に関わる根拠法令・災害時医療体制」，厚生労働科学研究（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証」，一部改変

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ2

災害対策基本法に基づき市町村が行う災害対策はどれでしょうか。すべて選んでください。

- 1．防災基本計画の策定
- 2．避難指示の発令
- 3．避難行動要支援者名簿の作成
- 4．個別避難計画の作成
- 5．自主防災組織活動

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

参考資料

- 池田和功：災害時保健活動e-learning教材，　災害支援の基本「災害に関わる根拠法令・災害時医療体制」，厚生労働科学研究（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力の向上のための教育教材及びその活用マニュアルの作成と検証」
https://www.dphn-training-online.com/%E6%95%99%E6%9D%90/
- 酒井明子・菊池志津子編：災害看護（改訂第3版）看護の専門知識を統合して実践につなげる、p64、南江堂.2021年
- 総務省消防庁：自主防災組織の手引－コミュニティと安心・安全なまちづくり－（改訂版）、p5－6、令和5年3月改訂
https://www.fdma.go.jp/mission/bousai/ikusei/items/bousai_R5_3.pdf
- 内閣府：避難情報に関するガイドライン.令和４年９月更新
https://www.bousai.go.jp/oukyu/hinanjouhou/r3_hinanjouhou_guideline/pdf/hinan_guideline.pdf
- 宮崎美砂子：都道府県、保健所、市町村各々の役割と連携、令和2-3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）「市町村保健師の災害時保健活動遂行能力向上のための教育教材の及びその活用マニュアルの作成と検証、2022年
https://www.dphn-training-online.com/%E6%95%99%E6%9D%90/

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

大規模災害における看護活動

単元1 発災直後　72時間以内の保健活動
～地震が起きた　どうしよう！～

項目２　災害の各フェーズにおける保健活動の概要

※なお本ＰＤＦはクイズの回答を削除しているため、ページ番号が飛んでいるところがあります

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

学習目標

- 災害サイクルを説明できる
- 災害におけるフェーズに応じた保健活動の概要について説明できる

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

目次

- 事例の情報
- 考えてみよう１：災害サイクルとフェーズ
- 考えてみよう２：災害におけるフェーズに応じた保健活動の概要
- クイズ
- 参考文献

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

磯野保健師が勤務する山中市の状況

山中市保健センター
磯野保健師

- 山中市はA県東部に位置する、人口8万人の地方都市
- 市保健師は市役所および保健センターに配置
- 山中市を管轄する保健所はA県山中保健所

A県山中保健所
保健師

関係機関

- ◆ 山中市立総合病院（災害拠点病院）
- ◆ 特別養護老人ホームやまなか
- ◆ 訪問看護ステーション黄桜

山中市立
総合病院

特別養護老人ホーム
やまなか

訪問看護
ステーション黄桜

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

地震の状況

- 令和X年9月16日（木）午前3時、A県東部を震源（震源の深さ14km）とするM8.0の地震が発生
- A県内では震度6弱～震度7の非常に強い揺れを観測
- 山中市は震度6強、震度2～4の余震が続いている

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

被害の状況

地震発生によるライフラインの被害状況（山中市）

令和X年9月16日（木）午前9時 現在

- 上下水道断水率90%
- 停電率90%
- 固定電話・携帯電話は通信制限により通じにくい
- 防災行政無線・衛星携帯電話は使用可能
- インターネットは使用可能
- メールは遅れて届く

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　質問

磯野保健師の状況

✓自宅は山中市内
✓山中市から出動命令が出た
✓いつもは車で通勤する道にがれきが散乱、徒歩で保健センターにたどり着いた

磯野保健師　統括保健師

あなたが無事でいてくれて良かった

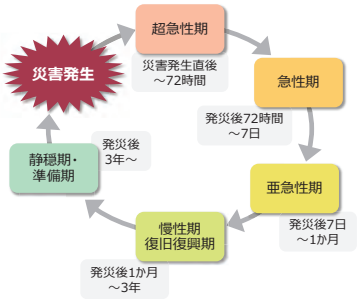
これから私達保健師は、**フェーズ**をふまえて保健活動をしていくことになる。

災害における**フェーズとはなんでしょうか？**

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

災害サイクル



災害サイクルとは
「災害発生からその後復興して平時となり、再び災害が発生する」時間的経過をサイクルとして捉えた概念

- 災害が発生し、復興に至るまでに人々の生活状況やニーズは変化
- 変化する局面や段階(**フェーズ***)に応じた活動が重要

*__フェーズ__（phase）
「局面・段階」などを意味する

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう1　解説

保健活動のフェーズ

フェーズ0	災害発生後～概ね24時間以内	初動体制の確立を目指す時期	
フェーズ１	緊急対策期 概ね災害発生後72時間以内	住民の生命・安全の確保を行う時期	
フェーズ２	応急対策期 － 生活の安定 －	避難所対策が中心の時期	
フェーズ３		避難所から仮設住宅等次の住まいへ移行するまでの時期	
フェーズ４	復旧・復興対策期	仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期	
フェーズ5	復興支援期	コミュニティの再構築と地域との融合、復興住宅への移行期間	

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう2　質問

地震災害の場合の**各フェーズに起こりうること、必要となる活動について**考えてみましょう。

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

フェーズ0（災害発生後概ね24時間以内：初動体制の確立を目指す時期）

起こりうること	活動	
▶建物倒壊、土砂崩れ、停電が発生 ▶通信手段が断絶され、情報収集や伝達が阻害される	市町村 保健活動 拠点	●**災害対策本部の立ち上げ** ●**災害時保健活動の初動体制の確立** （統括保健師の指揮により、救命救護、避難所の巡回、避難行動要支援者の安否確認等の役割確認） ●通常業務、非常時優先業務の調整
▶**外傷、火傷などの負傷者**が多く発生 ▶**急性ストレス障害の発生** ▶医療機能の低下	救命 救護	●**救護所の設置、救護活動を最優先**に行う ●**医療依存度の高い人の医療の確保** （重症患者、在宅酸素療法、人工透析患者等） ●医薬品及び保健衛生資材の確保 ●医療機関の被災状況や活動状況
▶避難者が増大 （車中、テント避難含む） ▶上下水道が使えず衛生状態が確保しにくい	避難所	●**避難者の健康管理と処遇調整** ●**衛生管理と環境整備**（室内、トイレ、手洗い場など） ●生活用品の確保 ●避難者のプライバシーの確保
▶避難行動要支援者の逃げ遅れ	在宅 被災者	●**避難行動要支援者の安否確認** （保健、福祉、介護保険等各担当部署との連携による） ●救護所、避難所、医療機関、消防署等との連携による避難誘導と処遇調整

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

フェーズ1（災害発生後概ね72時間以内：住民の生命・安全の確保を行う時期）

起こりうること	活動	
▶避難所や避難者数が増大	市町村 保健活動 拠点	●**情報収集、分析、企画立案、方針決定** ●**保健師等の派遣要請、受援準備** ●**外部支援チームとの協働による活動体制の確立**
▶**外傷治療が必要な者**が多い ▶**慢性疾患患者の治療・服薬中断** （避難時に内服薬等薬剤を持参しなかった者等）	救命救護	●救護所の設置・運営 ●要医療者への継続支援 （**慢性疾患患者の医療の確保**と継続支援）
▶避難者の体調悪化、高齢者や障害者のADL低下 ▶義歯、眼鏡、補聴器を持ち出せず着のみ着のままの避難者が多い ▶衛生状態の悪化 （**呼吸器・消化器感染症**、トイレの衛生状態など） ▶車中での避難生活による腰痛、身体の痛み	避難所	●**避難者の健康管理と処遇調整** （避難者個々の健康状態・配慮の必要な状態の把握と対応） ●**衛生管理及び環境整備** （換気、手洗い、トイレ、ごみ対策、食中毒予防など） ●避難者のプライバシーの確保 ●こころのケア対策 ●2次健康課題予防のための情報発信（**エコノミークラス症候群：深部静脈血栓症/肺塞栓症**、感染症、ADL低下の予防）
▶自宅に残っている人や聴覚障害の人が孤立しやすい ▶在宅被災者の状況不明で情報が行き届かない	在宅 被災者	●避難行動要支援者の**安否確認** ●健康相談（窓口、電話、訪問） ●情報提供

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう　解説

フェーズ2（応急対策期：避難所対策が中心の時期）

起こりうること	活動	
▶避難所では、昼間は仕事や家の後片付け等で人が少なくなり**ニーズ把握が困難になりやすい** ▶避難所を退出する者も出てくる ▶外部支援チームが続々とやってくる	市町村保健活動拠点	●外部支援チームとの連携 ●通常業務再開に向けての調整
▶体調不良者、ストレスで悪化しやすい病気の顕在化（精神疾患、喘息、アレルギー、循環器系疾患等）	救命救護	●　救護所の運営 ●　救護所の撤退について医師会と協議、決定
▶共同生活のストレス、今後の生活への不安から**不眠が増加、ストレスによる疾病の顕在化** ▶生活用品や入浴等のニーズへの十分な対応が困難 ▶食品衛生の確保が困難で**食中毒が発生** **▶子供の情緒面の変化**（災害時の恐怖感、退行現象等） ▶被災者は住宅の後片付けに追われ、**慢性疲労やけがが増加** ▶野菜、ビタミンの不足、アレルギーへの対応などの食事の問題	避難所	●避難者の健康管理と処遇調整（要配慮者への支援継続、自治会やボランティア等と連携した予防活動の実施） ●衛生管理及び環境整備 ●生活用品の確保 ●避難者のプライバシーの確保 **●こころのケア** ●健康教育の実施（エコノミークラス症候群の予防、健康体操などの予防活動） **●子供の成長発達、学習への支援**（遊び、学べる場を確保）
▶避難できず倒壊家屋に残っている人や聴覚障害者が孤立しやすく、情報が行き届かない ▶住宅の後片付けで慢性疲労やけがが増える	在宅被災者	**●家庭訪問による健康調査と情報提供** ●要フォロー者への継続支援

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう2　解説

フェーズ3（応急対策期：避難所から概ね仮設住宅入居までの期間）

起こりうること	活動	
▶外部支援チームの縮小	市町村保健活動拠点	**●通常業務再開に向けての調整** ●情報収集、分析・企画立案、計画の見直し
▶地域の医療機関の復旧	救命救護	●救護所の撤退について医師会と協議、決定
▶避難生活生活の長期化 **▶疲労蓄積による身体状況の悪化や栄養の偏り** **▶生活範囲の狭小化による運動不足、不活発による廃用症候群** **▶精神障害者の精神症状の再燃** **▶生活基盤が確保できる人・できない人の格差が表出** ▶自宅へ戻れない人は避難所生活が長期化するストレスから精神疾患へ移行する者も出現 ▶独居高齢者、高齢者のみ世帯、障害者のいる世帯等から仮設住宅への申し込み手続きの開始	避難所	●避難者の健康管理と処遇調整 ●衛生管理及び環境整備 ●生活用品の確保 ●避難者のプライバシーの確保 ●マスコミ取材による住民不安への対応 ●健康教育の実施 ●こころのケア **●仮設住宅入居への不安に対する相談や手続き支援** **●仮設住宅入居者の健康状態の把握のための準備**
▶避難所に比べ情報が入りにくく孤立化しやすい **▶高齢者、障害者世帯は特に支援の格差が生じる可能性**がある	在宅被災者	●要配慮者の継続支援と情報提供 ●健康相談（窓口、電話、訪問） ●こころのケア対策 ●健康調査のまとめ、データ整理

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

フェーズ4・5（復旧・復興期：生活の再建）

起こりうること	活動	
▶外部支援チームの撤退 ▶市町村職員等の疲労の慢性化、健康問題の顕在化	市町村保健活動拠点	●通常業務の再開 ●職員のこころのケアと健康管理
▶見知らぬ隣人とのストレス **▶孤立化** **▶馴染のない土地での不便さ（医療機関、買い物**等） ▶避難の長期化による高血圧等の生活習慣病の悪化 ▶将来の生活不安の顕在化（家や財産、仕事、役割の喪失） **▶生活の不便さ** **▶プライバシー保護の限界（防音の限界）** **▶環境に馴染めずに新たな健康問題が起こる** **▶長引く被災生活のストレスの蓄積、生活不安**（抑うつ傾向、自殺、アルコール依存症）	仮設住宅↓復興住宅・自宅	●要配慮者の支援の継続 ●健康状態の把握 ●健康支援 ●生活用品の確保 **●こころのケア（講演会等の実施：うつ、アルコール依存症、PTSDなど）** **●入居者同士のコミュニティづくり（高齢者サロンなど）** ●仮設住宅から復興住宅や自宅へ移る者への支援 ●健康教育・健康情報誌の発行
▶仮設住宅に比べて情報が入りにくい（特に高齢者や障害者世帯）	在宅被災者	●要配慮者の継続支援 ●健康相談、こころのケア対策 ●保健、医療、福祉の情報提供 ●健康調査の実施

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

フェーズ5（復興支援期：コミュニティの再構築と地域との融合～新たなまちづくり）

起こりうること	活動	
▶経済力が高い世帯は自力で住宅を再建して仮設住宅から転出する **▶住み慣れてきた仮設住宅から再び移動することに伴い、環境に馴染めずに新たな健康問題**が起こる（ストレス、アルコール依存症など） ▶長引く被災生活のストレスの蓄積、生活不安から抑うつ傾向、自殺者の発生 ▶被災者の高齢化に伴い要介護者が増加 ▶復興住宅は声掛けがしにくく、中からも外の様子が分かりにくいため必要な支援が得られにくく、**閉じこもりや孤独死**の要因となる **復興住宅**：災害により住宅を滅失し、自力での住宅再建が難しい住民のために自治体が設置する公営住宅	仮設住宅～復興住宅	●地域の自治会、民生委員、ボランティア、関係機関との連携による地域づくり **●定期的な健康調査**、健康相談の実施（**心のケアを中心としたアプローチ**） **●安否確認と健康支援** **●心の居場所づくりを意識したコミュニティづくり**（公民館、復興住宅集会所等を利用し、高齢者を中心とした健康教育等を開催、様々な世代が参加しやすい地域交流を意識したプログラムの工夫など）
▶市町村職員等の疲労感が高まり、抑うつ傾向が強まる ▶災害時保健活動の経験のない保健師が入職してくる	市町村	●職員のこころのケアと健康管理 ●災害時保健活動のまとめの記録の作成、活動の**分析、振り返り、災害時保健活動マニュアル**の作成・見直し、経験の伝承

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ1

災害時の各フェーズにおける市町村の対策として適切なものを組み合わせてください。
右側の選択肢をドラッグさせて、組み合わせを作ってください。

1.フェーズ0（災害発生直後～概ね24時間以内）	外部支援チームの縮小に向けた調整
2.フェーズ1（発災後数時間～72時間）	コミュニティづくり
3.フェーズ2（避難所対策が中心の時期）	保健師等の応援要請
4.フェーズ3（避難所から仮設住宅入居まで）	災害対策本部の設置
5.フェーズ4～5（復興期）	2次健康課題予防

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ2

A県B市では大規模な地震（マグニチュード8.0）が発生し、2か月が経過しました。
避難所に避難していた避難者の多くは仮設住宅に移りました。
この時期に、仮設住宅の入居者に対して行う保健活動で優先順位が高い活動はどれでしょうか？

1. 慢性疾患の悪化予防
2. 消化器感染症の予防
3. 深部静脈血栓症の予防
4. 急性ストレス障害の予防

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

引用・参考文献

- 日本災害看護学会：災害関連用語　災害サイクル
  http://words.jsdn.gr.jp/words-detail.asp?id=23
- 酒井明子・長田恵子・三澤寿美：ナーシンググラフィカ　看護の統合と実践③災害看護、メディカ出版、p97、2024年
- 酒井明子・増野園恵編：災害看護（改訂第4版）看護の専門知識を統合して実践につなげる、南江堂、2023年
- 東京都西多摩保健所：西多摩圏域　市町村災害時保健活動ガイドライン～保健師の活動を中心に～、p16、平成29年3月
- 日本公衆衛生協会　全国保健師長会(2013）：地域保健総合推進事業「大規模災害における保健師の活動マニュアル」、平成25年7月
- 日本公衆衛生協会/全国保健師長会（2020）：災害時の保健活動推進マニュアル、令和元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周知」報告書
  http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

大規模災害における看護活動

単元1 発災直後～72時間以内の看護・保健活動
～地震が起きた　どうしよう！～

項目３　災害対応における基本

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

学習目標

■ 災害対応における基本的な考え方「CSCA※」について説明できる

※ CSCAは、Command & Control、Safety、Communication、Assessmentの頭文字

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

目次

■ 事例の情報
■ 考えてみよう１：災害対応における基本的な考え方「CSCA」
■ 情報提供：クロノロジー（経時活動記録）
■ 考えてみよう２：受援とは
■ 情報提供：応援派遣看護職の姿勢・心構え
■ クイズ
■ 参考資料

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

磁野保健師が勤務する山中市の状況

山中市保健センター
磁野保健師

- 山中市はA県東部に位置する、人口8万人の地方都市
- 市保健師は市役所および保健センターに配置
- 山中市を管轄する保健所はA県山中保健所

A県山中保健所
保健師

関係機関

◆ 山中市立総合病院
（災害拠点病院かつ第二種感染症指定医療機関）

山中市立総合病院
石川看護師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

事例の情報

大規模地震発生

- 令和X年9月16日（木）午前3時、A県東部を震源とするM8.0の地震が発生
- A県内では震度6弱～震度7の強い揺れを観測
- 山中市は震度6強、震度2～4の余震が続いている

地震発生によるライフラインの被害影響（山中市）

令和X年9月16日（木）午前9時 現在

- 上下水道断水率90%
- 停電率90%
- 固定電話・携帯電話は通信制限により通じにくい
- 防災行政無線・衛星携帯電話は使用可能
- インターネットは使用可能
- メールは遅れて届く

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　質問

9月16日（木）午前9時

担当の指定避難所、山中中学校へ行ってきます。

磁野保健師

山中市保健センター

統括保健師

ちょっと待って。CSCAは分かってる？

CSCAとは何でしょうか？

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

災害対応における基本的な考え方「CSCA」

Command & Control	指揮命令・統制
Safety	安全確保
Communication	情報伝達・情報共有
Assessment	評価

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

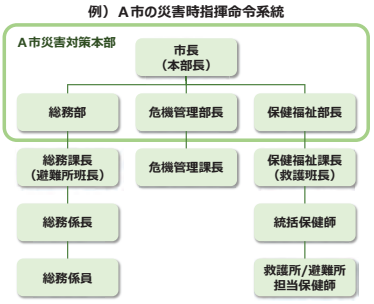
CSCA：Command & Control　指揮命令・統制（指揮命令系統の確立）

指揮命令系統とは
組織内・チーム内の情報伝達や指示の流れを示す体系

- 責任の所在を明確にする
- 業務の効率化につながる
- 情報伝達の混乱を防ぐ

✓ 自分が災害時の組織体制やチーム体制のどこに属し、他の部門等との関係がどうなっているかを確認する
✓ 支援者は、支援に入る前、あるいは支援に入ってすぐに指揮命令系統を確認する

例）A市の災害時指揮命令系統



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

CSCA：Safety　安全確保

3つの「S」

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

CSCA：Communication　情報伝達・情報共有

災害時に**必要な情報を収集・共有し、的確に判断する**ことで、被害を軽減し、迅速かつ適切な対応を行うことができる

- 情報は発信することも必要
- 情報伝達は組織間やチーム間でも行われる
- 情報伝達の手段は、電話（固定、電話）、メール、FAX、防災無線、衛星電話、コミュニケーション・アプリケーション等がある
- 情報共有の方法はミーティング（対面、Web）や、Web上での情報共有システムがある

✓ 平時から、防災無線や衛星電話等の設置場所や使用方法を確認しておく

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説

CSCA：Assessment　評価

収集した**情報を分析・評価**し、その時点の人・モノ等で**活動を行うための方策を検討、戦略を立て、実行**していく

情報の分析・評価 ▶ 活動方針・計画の見直し ▶ 実施

時間経過とともに変化する被災者の健康生活上のニーズに対応していく

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

情報提供：クロノロジー（経時活動記録）

クロノロジーとは
クロノロとも言う。時系列順に出来事を並べること。経時活動記録。

- どこでも誰でも使うことができ、すぐに用意できる
  - ✓ ホワイトボードやライティングシートなど
  - ✓ 電子版クロノロもある（被災地外との情報共有も容易になる）
- 本部で起きている事柄、本部の方針、現在の活動内容、発生している問題を共有できる
- 情報を間違えていないか、どこに問い合わせをすればよいのか確認しやすく、情報の混乱を防ぐことができる

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

情報提供：クロノロジー（経時活動記録）

クロノロジー（クロノロ）の作成方法

記述例

月日	時間	発信元	発信先	内容	要対応の有無	対応状況

【日時】情報の授受の日時

【発信元】どこの誰が発信したか

【発信先】どこの誰に向けて発信されたか

【内容】やり取りした情報指示事項など

- 記録者と記載内容を指示する人を決める
- 記録者は、情報の内容を要約して記載する
- 予定については、予定が立った時刻を記載、その横に予定事項、予定時刻を記載する

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

情報提供：クロノロジー（経時活動記録）

クロノロジー（クロノロ）の運用について

クロノロはそのまま残していると、膨大なスペースが必要となるため、定期的な共有・見直しの際等に**速やかに電子化**する

定期的にメンバーで共有し、**活動方針の検討や見直しに活かす**

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう2　質問

9月16日（木）午前9時15分

磯野保健師

山中市保健センター

統括保健師

支援…
受援ですか…。

外部からいろいろな支援が来るわね。**受援**の準備も必要ね。

受援とは何でしょうか？

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

受援と応援

受援
災害時に、他の地方公共団体や指定行政機関、指定公共機関、民間企業、NPO やボランティアなどの各種団体から、人的・物的資源などの支援・提供を受け、効果的に活用すること

内閣府（防災担当）：地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン、平成29年3月

応援
災害時に、災害対策基本法や災害時相互応援協定などに基づき、または自主的に人的・物的資源などを支援・提供すること

内閣府（防災担当）：地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン、平成29年3月

応援派遣
被災した自治体以外の自治体から、応援職員を被災した自治体へ派遣すること

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

プッシュ型支援とプル型支援

プッシュ型支援
要請を待たずに、**支援ニーズが十分に把握されていない被災地へ必要な支援を予測**して供給する

- 長所：迅速な対応
- 短所：被災地支援ニーズとのミスマッチが生じる可能性がある

プル型支援
支援ニーズが十分に把握されている被災地へ、その**ニーズに応じた支援**を供給する

- 長所：確実な支援ニーズへの対応
- 短所：要請を待っての対応で、迅速さに欠ける可能性がある

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

自治体保健師等の応援派遣要請のパターン

パターン	概　要	調整
市町村間の災害時相互応援協定に基づく応援派遣	自治体間締結協定に基づき、応援派遣 （保健師職能に限定した応援派遣ではない）	市町村 （首長）
都道府県内の人材による応援派遣	＊県内等自治体間の広域相互応援協定 ＊都道府県内の非被災保健所、非被災市町村の保健師等応援派遣	都道府県 （本庁等）
都道府県外の人材による応援派遣	＊知事会ブロック内の都市間相互応援協定 ＊地方等の広域相互応援協定	都道府県 （本庁等）
	＊全国規模の自治体保健師等の応援派遣	国 厚生労働省

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

災害時の保健師等応援派遣調整の流れ：「災害時の保健師等広域応援派遣調整要領」

（令和3年12月20日付け健健発1220号2号）に基づき作成

厚生労働省健康・生活衛生局
- 被災自治体からの情報収集（被災状況、保健師等応援要請の有無、要請人数、等）
- **被災都道府県からの応援要請を受け**、被害都道府県以外の都道府県（保健師統轄部署及び健康危機管理統轄部署）へ保健師等応援派遣可否照会
- 全国知事会に対して、応援派遣に係る調整について情報共有を図るとともに、関係する構成団体に厚生労働省の照会に協力するよう依頼
- 全国市長会、全国町村会及び指定都市市長会に対して、応援派遣に係る調整について情報提供
- 照会結果をふまえ、応援派遣調整の実施

応援派遣可否の回答 ←　→ 応援派遣の可否照会

都道府県衛生主管部（局）
- 応援派遣照会に対する回答（都道府県は、都道府県内の保健所設置市、特別区及び市町村も含めて応援派遣の可否照会及び応援派遣に係る調整を行う）
- 応援派遣に向けた準備（交通・通信手段や宿泊等）

情報収集 応援派遣調整 ↓　情報提供 応援要請 ↑

情報提供 応援派遣に係る調整 ↑　応援派遣準備 応援派遣に係る調整 応援派遣開始 ↓

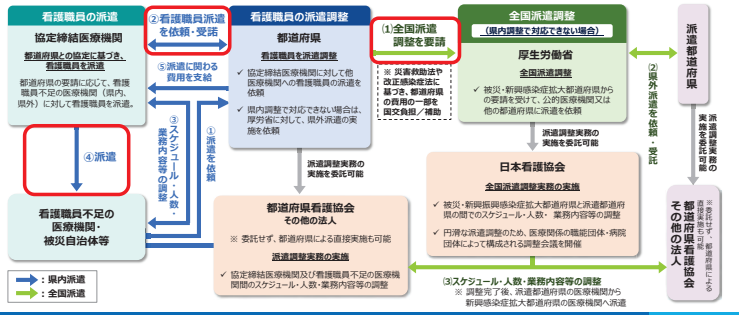
被災都道府県（本庁等）
- 被災市区町村や、保健所等からの情報収集
- 被災市区町村の支援について、被災市区町村以外の市区町村へ保健師等の派遣を要請
- 都道府県内の応援のみでは対応が困難な場合、隣接都道府県または当該都道府県の災害時相互応援協定締結自治体へ派遣を要請
- **災害の規模により、全国規模の応援要請が必要であると判断した場合、厚生労働省に応援要請**

令和5年4月より、WEBシステムである「保健師等派遣調整システム」を活用して運用

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

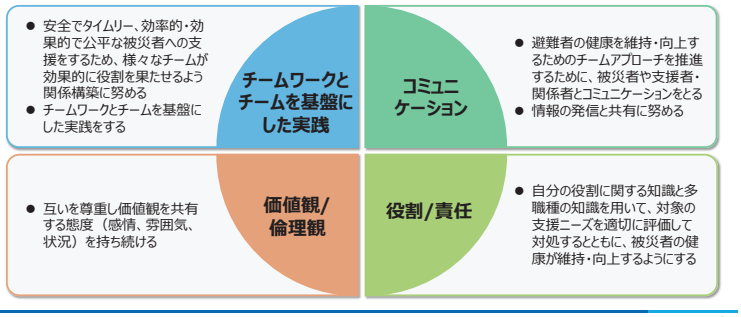
災害支援ナースの派遣の仕組み（医療法）



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説

様々な人々と連携・協働するために求められること



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

情報提供：応援派遣看護職の姿勢・心構え

1. 被災自治体・施設の意向や大切にしたい事柄を踏まえて活動する
2. 被災自治体・施設の地域特性や組織体制の理解のもとに活動する
3. 被災地の職員に寄り添った配慮ある行動を常に心がける
4. 指示待ちではなく、看護職として成すべきことを考え、現地の了解を得ながら、自立して活動を行う
5. 一方的な提案や指摘ではなく、現地職員と共に具体的に検討し実行する

保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイドより、一部改変

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

情報提供：応援派遣看護職の姿勢・心構え

6. 応援派遣者および応援派遣チームとしての責任ある行動と引継ぎによる継続的かつ計画的な課題解決を志向する
7. 被災地では住民に対する直接的な支援のみでなく、間接的な支援を担う場合もあることを認識する
8. 派遣期間中は、チームワーク、協調性を大切にする
9. 看護職としての基本能力を駆使し、災害支援経験や研修受講などの被災地支援の知識・技術も踏まえて活動する
10. 派遣期間中は、自らの健康安全管理に留意する

保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイドより、一部改変

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ１

災害対応において、正しいものを全て選んでください。

- c．クロノロは定期的にメンバーで共有し、活動方針の検討や見直しに活かす
- e．受援とは、人的・物的資源などの支援・提供を受け、効果的に活用すること　である
- b．被災地で看護・保健活動を開始する場合には、第一に被災者、第二に現場、第三に自分自身の順で安全を確保する
- d．支援ニーズを十分に把握した上で、そのニーズに応じた支援をすることをプッシュ型支援という
- a．災害時指揮命令系統とは職員の安否確認のための連絡網である
- f．災害対応において、情報を分析・評価し、活動方針や計画を見直すことは、一度行えばよい

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ２

大規模な地震が発生し、甲市は震度6強でした。
甲市危機管理課長から総務課長へ、避難所立ち上げの指示がありました。
保健福祉課長へは避難所保健活動の指示がありました。
統括保健師の指示で、田中保健師は担当の乙避難所へ行き、市職員の山本さんと避難所を立ち上げ、また、避難所の被災者の健康状態について情報収集をしました。
田中保健師は、情報収集の結果の報告を誰にすればよいでしょうか。

- a．保健福祉部長
- d．総務課長
- c．保健福祉課長
- b．危機管理課長
- e．統括保健師

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ３

以下のやり取りについて、右下の情報をドラッグしてクロノロを作成してください。

甲市保健センター、午前11時。電話が鳴り鈴木保健師がとりました。

山田保健師　「避難所巡回をしている山田です。乙避難所に体調不良者が多数います。医療救護班を派遣してもらえないでしょうか。」

鈴木保健師　「わかりました。対策本部に相談して、その結果を連絡します。」

午前11時10分、鈴木保健師は市対策本部へ電話し、山田保健師から得た情報を伝え、医療救護班の派遣調整を依頼し、電話を切りました。午前11時45分、鈴木保健師へ電話がありました。

対策本部　「こちら市の対策本部です。12時30分に、乙避難所に医療救護班が到着予定です。」

時間	発信元	発信先	内容
		鈴木	
	対策本部	鈴木	

情　報

11:00　11:10　11:45　12:30

鈴木　山田　対策本部

乙避難所に体調不良者多数あり

乙避難所への医療救護班の派遣調整を依頼

乙避難所への医療救護班の派遣相談

乙避難所へ医療救護班が12:30に到着予定

乙避難所へ医療救護班が到着予定

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

参考資料

- 内閣府（防災担当）：地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン、平成29年3月. https://www.bousai.go.jp/kaigirep/tiho_juen/pdf/jyuen_guidelines.pdf
- 厚生労働省健康局健康課長：災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について（令和3年12月20日付け健健発1220号2号）. https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000877833.pdf
- 厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室　後藤友美．地域における保健活動の推進に向けて．令和6年保健師中央会議（令和6年8月9日）　資料3．ttps://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001282849.pdf.
- 厚生労働省医政局 地域医療計画課、看護課／健康・生活衛生局 健康課／健康・生活衛生局　感染症対策部 感染症対策課：災害支援ナースについて．令和５年度第２回医療政策研修会第１回地域医療構想アドバイザー会議（令和５年９月15日）資料2より. https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001146146.pdf
- 厚生労働省．令和6年度からの災害支援ナースの仕組み（災害・新興感染症対応）. https://www.mhlw.go.jp/content/001329683.pdf
- 春山早苗（2019）：災害時の連携協働に関する実務保健師の役割と求める能力、知識・技術・態度の検討、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」（研究代表者　宮崎美砂子）平成30年度　総括・分担研究報告書.
- 宮崎 美砂子、奥田 博子、春山 早苗、石川 麻衣、金 吉晴、植村 直子、金谷 泰宏．保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド．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」.

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

大規模災害における看護活動

単元２　72時間以内の避難所における看護・保健活動

項目１　災害時の医療体制

＊なお、本PDFはクイズの解答を削除しているため、ページ番号が飛んでいるところがあります

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

学習目標

■ 災害時の医療体制について説明できる

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

目次

■ 考えてみよう１：災害時の医療
■ 考えてみよう１：解説　災害時の医療体制
■ 考えてみよう２：重症度に応じた医療機関の活用
■ 考えてみよう２：解説　重症度に応じた医療機関のイメージ
■ クイズ
■ 参考文献

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　災害時の医療

【日本赤十字社】石巻赤十字病院～東日本大震災 初動の記録～を視聴し、**大規模災害時の医療がどうなっているか**を考えてみましょう。

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　災害時の医療

【日本赤十字社】石巻赤十字病院～東日本大震災 初動の記録～

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　質問　災害時の医療

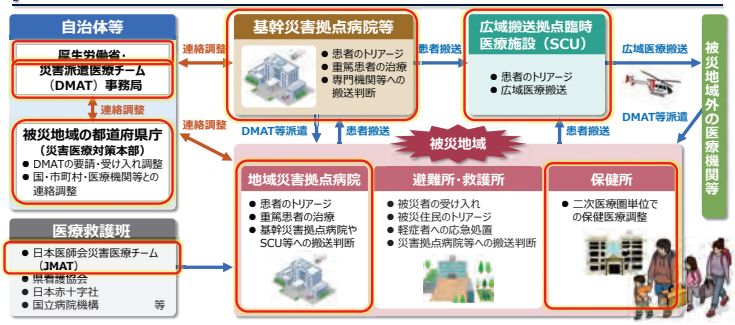
視聴した動画について、質問します。
動画内では、病院の中でどのようなことが行われていたでしょうか。
該当するものをすべて選択してください。

- ①外来は通常通り診察を行う
- ②トリアージができる場所を確保する
- ③軽症者から重傷者の人数をホワイトボードに集約する
- ④ビブスを着て誰がどのような役割か分かるようにする

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

全体像



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

全体像

広域災害救急医療情報システム（EMIS）

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステム

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

災害拠点病院

- 1995(平成7)年1月17日に発生した阪神・淡路大震災を契機として、被災地の医療の確保や被災地域への医療支援を行うことを目的として設置された
- 災害発生時には、主に被災地内の**重症患者の受入拠点**となる

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

災害拠点病院の主な指定要件

- **24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れと搬出を行うことができる体制**とともに、ヘリコプターによる傷病者や医療物資などのピストン輸送体制を行える機能を有すること
- **DMAT**の保有・派遣体制があること
- 救命救急センターまたは第二次救急医療機関であること
- 整備された**業務継続計画（BCP）に基づく研修・訓練を実施すること**
- 災害医療に対応できる機能やスペース、診療機能を有する施設は耐震構造を有すること
- 3日分の用量の受水槽の保有や自家発電機と3日分程度の備蓄燃料を確保していること
- **ヘリコプターに同乗する医師の派遣体制があること**
- **広域災害救急医療情報システム（EMIS）**に参加していること

等が定められている

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

災害拠点病院の種類

災害拠点病院には、**基幹災害拠点病院**と**地域災害拠点病院**がある

基幹災害拠点病院 ▶ 原則として**都道府県に１ヶ所**設置

基幹災害拠点病院は、災害拠点病院の指定要件に加えて、次の条件が求められる

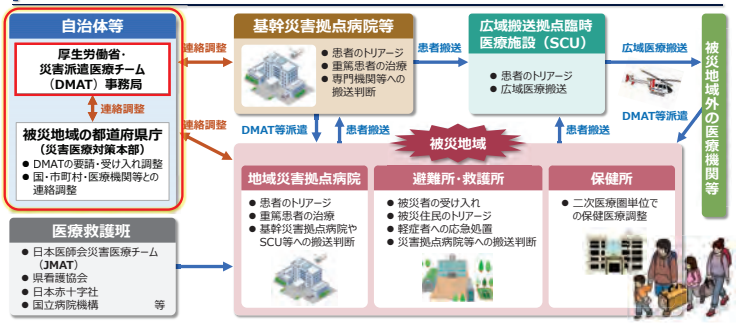
- 複数のDMATを保有していること
- 救命救急センターであること
- 災害医療の研修に必要な研修室を有すること
- 病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有すること
- 病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること

地域災害拠点病院 ▶ 原則として**二次医療圏に１ヶ所**設置

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

DMATについて



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

DMAT（**D**isaster **M**edical **A**ssistance **T**eam：災害派遣医療チーム）

災害派遣医療チーム（DMAT）の構成

- 医師
- 看護師２名
- 業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）

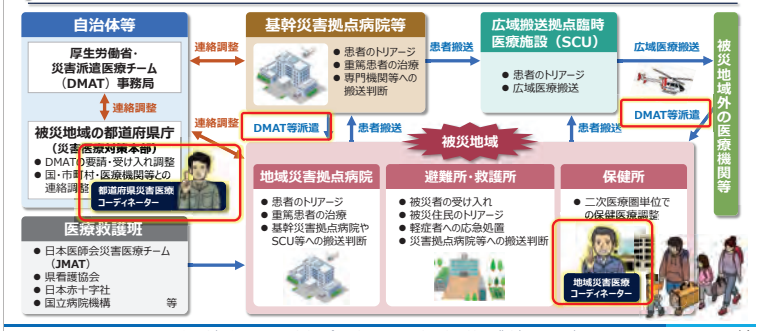
災害派遣医療チーム（DMAT）とは

- 大地震及び航空機・列車事故等の災害時や、新興感染症等のまん延時に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム
- 急性期におけるDMATの活動を引き継ぐ形で日本医師会災害医療チーム（JMAT）が派遣されることが一般的
- 災害拠点病院は、DMATの保有・派遣体制があることが指定要件となっている

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　解説　災害時の医療体制

災害医療コーディネーター



Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　情報提供

医療救護班

医療救護班とは
急性期からの活動を担い、病院や災害医療関係機関の医師等により臨時的に構成される医療チーム

- DMATとは異なる医療を提供する
- 原則として市町村から都道府県に派遣要請がされ、都道府県から各機関や各団体に要請されることにより、派遣される
- 主な活動は、救護所、病院支援、地域医療支援等
- 通常はJMATと同様に、48時間以降に活動を開始し、病院単位で派遣されることが多い

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　情報提供

救護所

救護所とは
災害時、混乱した被災地で効果的に医療を提供するために、既存の医療施設以外に**応急手当**を中心とした臨時の医療活動を行う場所

現場救護所	● おもに局地災害などの現場に設置され、消防と連携して医療活動を行う
医療救護所	● 市町村が開設する ● 病院をサポートするために病院前、あるいはその近傍に設置される病院前医療救護所、学校などの避難所に設置される避難所医療救護所がある
拠点医療救護所	● 広域災害時に被災地域の拠点となる
救護所開設の条件	✓ 被災地域の医療施設の診療能力をこえる多数の負傷者が一度に発生した時 ✓ 医療施設が多数被災し、十分な診療機能を発揮できないとき ✓ 発災時の時間経過とともに負傷者が増加する恐れがあるとき　等

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう１　情報提供

救護所の設置場所

- 安全が確保できる場所
- 被害が甚大で負傷者が多数見込まれる地域
- 医療施設の診療機能が低下している地域
- 負傷者が集まりやすい場所
- ライフラインの確保が比較的容易にできると見込める場所
- トリアージや応急処置が実施できる十分な広さが確保できる場所　等

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　質問　重症度に応じた医療機関の活用

それでは、大規模災害発災時に軽症者から重症者まで多くの患者が災害拠点病院に集中すると、どうなると思いますか？
あてはまるものをすべて選びなさい。

- ①軽傷者への対応のために重症者への対応が遅くなる
- ②病院がすぐに満床状態になる
- ③医療従事者が休憩をとることができないため、医療ミスが増える
- ④重傷者に必要な薬剤等の物資が足りなくなる

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

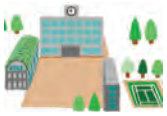
考えてみよう２　解説　重症度に応じた医療機関のイメージ

	目安	
重症	生命の危険の可能性がある又は、生命の危機が切迫している	① 災害拠点病院
中等度	生命の危険はないが、入院を要する状態	②災害拠点連携医療機関等（災害拠点病院以外の二次救急病院）
軽症	生命の危険がなく、入院を要しない	③ 医療救護所、被災を免れた診療所等
極めて軽症の負傷	擦り傷等	④ 市民の自助・共助による応急手当

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

考えてみよう２　解説　重症度に応じた医療機関のイメージ

医療救護所



軽症者を手当てし、救急病院などの**負担を軽減**
主に小中学校などの避難拠点に設置される

搬送 **重傷者** →　← 軽症者

搬送 **中等症者** →　← 軽症者

災害拠点病院

重傷者の治療に専念

災害拠点連携医療機関等

※災害拠点病院以外の二次救急病院。自治体によって名称、設置が異なる。

主に中等症者の治療を担う

限りある医療資源を効率的に活用することが大切

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

クイズ

それでは、学習の確認のためのクイズです。
災害時の医療体制について正しいものはどれですか。
2つ選んでください。

- ①災害拠点病院は被災地内の重症患者の受入拠点となる
- ②基幹災害拠点病院は、原則として二次医療圏に１ヶ所設置される
- ③小学校等の避難所で開設される医療救護所は、応急手当を中心とした臨時の医療活動の場所である
- ④DMATは医師、看護師のみで構成される

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.

参考文献

看護の統合と実践（3）
「災害看護学・国際看護学 第4版 （系統看護学講座 統合分野）」
浦田喜久子，小原真理子編集 医学書院，35-51，2019.

ナーシンググラフィカ 看護の統合と実践(3)
「災害看護 第5版」
酒井明子，長田恵子，三澤寿美編集 メディカ出版，63-89，2022.

看護学テキストNiCE
「災害看護 改訂第4版 看護の専門知識を統合して実践につなげる」
酒井明子，増野園恵 南江堂，78-81，86-92，2023.

Copyright © Japan Association of Nursing Programs in Universities. All rights reserved.