

熊谷保健所における北部地域災害対応体制の向上への取り組みについて

埼玉県熊谷保健所

○蘭美菜子 大塚尚 遠藤ひろみ 小泉優理 熊谷敏成 中山由紀

1 はじめに

熊谷保健所広域調整担当では、災害時の医療提供体制構築のための会議や研修会を実施している。令和4年度に実施した北部保健医療圏地域災害保健医療調整会議（以下、調整会議）では、当医療圏において災害対応に関するマニュアル策定等の体制整備状況に違いがあることが分かった。また、北部地域は医療機関が少ないことから広域的に災害時の医療提供体制を検討する必要がある。そこで、改めて地域保健医療関係者や自治体職員に向けた研修会を実施したため報告する。

2 実施内容

(1) 関係機関へのアンケート及びヒアリングによる北部保健医療圏の現状分析

令和4年度に調整会議を実施するにあたり、北部保健医療圏の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び各市町に災害時における医療提供体制等についてのアンケート調査を行った。さらに、アンケートをもとに熊谷保健所管内市町危機管理及び保健衛生担当課にヒアリング調査を行った。その結果、「研修を各所属で企画するのは難しい。」「マニュアルや関係機関との災害協定は結んでいるが実効性があるかは不明である。」「同じ自治体内でも所属が違くと連携がとりにくい。」等の共通した課題があることが分かった。

(2) 災害対応能力向上を目的とした研修会の実施

令和4年度には、医師会、医療機関、消防、行政等の様々な関係機関を対象としたシミュレーション研修を実施した。研修では、災害への備えが重要であることを再認識することができた。次の課題として、発災時に各機関がとるべき具体的な行動とその備えを明確にしていくことが必要だと考えた。(1)から得られた共通の課題も踏まえて、改めて各関係機関が災害時の体制構築に向けて取り組めるきっかけづくりの一環として、対象者や内容を絞って研修会を実施した。(表1)

表1 研修概要

	研修1	研修2
研修名	北部保健医療圏健康危機管理研修・訓練	熊谷保健所拠点管内災害対応研修
実施日・方法	集合研修 令和5年9月7日(木) 14:00~17:00	(1)オンデマンド事前研修 令和5年9月5日(火)~10月3日(火) (2)集合研修 ①令和5年10月4日(水) 13:30~16:30 ②令和6年1月18日(木) 13:30~16:30
対象者・参加者	北部保健医療圏(熊谷・本庄保健所管内) 34病院の災害対応実務担当者	(1)拠点(熊谷)保健所管内市町保健衛生部門 (主に保健師)及び危機管理部門の職員 (2)拠点管内保健所保健師 ※保健師については中堅後期(経験年数11年目以降)から管理期職員を想定
内容	(1)自然災害の初動について (2)EMISについて	(1)根拠法令、避難所運営と保健活動の基本 (2)①保健活動の基本と初動、指揮命令系統 ②自治体としての受援体制の構築

1つ目の「北部保健医療圏健康危機管理研修・訓練（研修1）」においては、病院における発災時の初動対応についてグループワークを通じて再確認した。EMISの入力演習は全県で定期的に訓練を実施している。本研修のEMIS演習は、EMISは発災時に最も重要な情報共有のためのツールのひとつであることを再認識してもらうことを目的に実施した。

そして、2つ目の「熊谷保健所拠点管内災害対応研修（研修2）」では、保健予防推進担当と連携し厚生労働科学研究班の協力を得て、管理期保健師の人材育成を兼ねて実施した。また、危機管理部門と保健衛生部門の連携を重視し、演習を中心に内容を組み立てた。各研修のアンケート結果は表2のとおりである。

表2 アンケート結果（一部抜粋）

	研修1	研修2(※1回目の終了時点)
アンケート結果	<ul style="list-style-type: none"> ・自院、他院の対応や情報を改めて確認することができた。 ・EMISを実際に入力したりすることで、今までより使い勝手が分かった。 ・災害時対応策の研修は、また実施してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から訓練を繰り返かえし職員全員が役割と行動を知ることが大切だと思った。 ・保健活動のマニュアルづくり、危機管理部門と保健活動のことを共有し、共通認識を持てるとよい。 ・同じ組織の危機管理課の職員から市の系統について話が聞けたので考えやすかった。

3 考察

(1) 実効性のある体制づくり

保健所に勤務する私自身も新型コロナウイルス感染症対応（以下、新型コロナ対応）を経験し、改めて平時から自然災害等の様々な健康危機発生時の実効性のある体制を構築しておくことの重要性を実感した。令和4年度に実施した会議や研修・訓練を通じて、まずは保健所を含めて各関係機関が自組織の役割を理解し、災害時に実際に行動できる体制を整える必要があると考えた。本年度の研修では内容を初動体制などに絞って実施することで、参加者がより災害時の活動についてイメージしやすく、業務に活かせることを意識して組み立てた。

(2) 平時からの顔の見える関係づくりと地域全体での連携体制の構築

近年、様々な研修や会議が集合形式からオンライン形式に変更され、場所や時間に縛られず柔軟に参加できるようになった。一方で、令和2年2月頃に始まった新型コロナ対応のため、各関係機関における災害対応体制構築に向けた活動や対面形式での研修や会議の多くは中断せざるを得ず、関係機関同士が一堂に会する機会も減ってしまった。今回のように、二次保健医療圏や拠点保健所管轄ごとに集合形式で実施することで、直接、関係機関同士で情報共有や顔の見える関係づくりができる有意義な機会となった。平時から地域の関係機関同士が顔の見える関係を構築することで、混乱した発災時にも連携がスムーズになるのではないかと考える。関係機関それぞれが災害時の対応力を向上させるとともに、研修や会議で繋いだ関係を活かし、地域全体での連携体制の構築に向け、継続して関係機関への働きかけを行っていく必要がある。

4 まとめ

本年度は、災害対応体制向上の一環として本格的な研修を再開させることができた。今後も市町担当者や医師会等の関係機関との協働を図りながら、地域の課題に合わせ内容をブラッシュアップし、より効果的な研修にしていきたい。また北部地域の体制構築と併せて、保健所職員が発災時に迅速な行動ができるようアクションカードを策定し、今年度は改定に向けた検討会を立上げ所全体で取り組んでいる。引き続き熊谷保健所及び二次保健医療圏における課題解決に向け、継続的に会議や研修等を実施し、地域全体での災害対応能力を向上させていきたい。

職員の災害対策意識を高める取り組み報告

所属名 さいたま市浦和区役所保健センター

氏名 ○加藤友佳 石原千明 青木恵美 斉藤花奈
本名良江 畠山美恵 林夏奈 田上真鶴

1 はじめに

東日本大震災から12年が経過し、保健師として災害を経験していない職員が増えている。また、職場全体で災害対策に関する意識を共有する機会が少なく、災害等の緊急事態における初動対応を具体的にマニュアル化したものがなかった。このため、職員の災害対策意識を高めること、災害等の初動対応のマニュアル化を目的に、当センターの地震発生初動時のアクションカード(以下、浦和区AC)を作成した。また、職員の災害対策意識について、浦和区AC作成前後の違いを明確にするためアンケート調査を行った。その取り組みの概要及び意識調査結果について報告する。

なお、本報告では、浦和区ACを日本災害看護学会の定義を参考に、以下のとおり操作的に定義する。浦和区ACとは、当センター職員が地震発生初動時にどのような役割でも適切に業務を遂行できることを目的に、それぞれの役割とすべき行動が本市地域防災計画やマニュアル等に準じて具体的に記載されたものとする。

2 実施方法

1) 期間・方法

(1) 令和5年10月5日から令和5年12月14日:グループワーク(以下、GW)による浦和区ACの作成

(2) 令和5年12月13日から令和5年12月14日:自己記入式質問紙調査。回答は、浦和区AC作成後に、作成前後それぞれの災害対策意識について回答を求めた。

2) 対象者 当センター保健師13名、管理栄養士1名、歯科衛生士1名

3) 内容

(1) 浦和区AC作成

(2) 調査項目

表1 浦和区アクションカード作成スケジュール

時期	内容
10月上旬	災害対策ミニ講義 さいたま市地域防災計画 浦和区災害対策本部活動マニュアル 災害発生時の配備体制 区災害対策本部の活動体制 浦和区AC作成の実施説明
11月中旬	小グループによる浦和区AC作成GW
12月中旬	浦和区AC完成に向けた全体でのGW
2月頃	広域災害救急医療情報システム(EMIS)の目的及び操作説明会

調査項目は、①本市地域防災計画について、②浦和区災害対策本部活動マニュアルについて、③職員動員名簿における配備体制について、④アクションカード(以下、AC)について、4択で回答を求めた。また、実施後については、浦和区AC作成を通じて学んだことを自由記載で回答を求めた。

3 結果

1) 浦和区AC作成

災害対策ミニ講義は、対象者に対し、本市で策定されている地域防災計画等の資料を基にした講義と、ACの目的及び作成について説明した。その後、GWを実施し浦和区ACを完成した。

浦和区 AC では、初動対応リーダーの役割を 5 項目とした。具体的には、①来所者・職員の安全確認と避難誘導の指示を出す②職員の出勤と在席状況の確認③職員から安全確認と避難誘導の結果の報告を受ける④区統括班への報告⑤職員の配置・役割分担を考えるであった。また、初動リーダーから指示を受けて動く人の役割は 4 項目とした。具体的には、①来所者の安全確認と避難誘導②初動対応リーダーへ避難誘導と安全確認結果の報告③安全確認と避難誘導の結果を書き出す④施設被害状況の確認であった。各項目における具体的行動は、AC に記載した内容を順に実行することで、地震発生初動時に適切に業務が遂行できるものとなった。

2) 意識調査アンケート

対象者 15 名に実施し、全員から回答を得た。その結果については表 2 に示す。

自由記載については、浦和区 AC 作成を通じて学んだことを、新任～中堅期の保健師で構成された本研究メンバーで協議し、以下のとおりまとめた。

災害対策ミニ講義については、本市地域防災計画やマニュアルの具体的な内容が理解できた、平時から有事における自身の役割を理解した上で備えることの重要性を学んだ等の記載があった。

浦和区 AC 作成については、全ての回答から、誰が読んでも内容が理解でき行動できるよう具体的に示すことの重要性に関する記載があった。さらに、「危機感や問題意識の共有」のキーワードが含まれた回答や、災害を自分事として意識した旨の記載も複数みられた。

4 考察

言葉としては知っていた「地域防災計画」「災害時活動マニュアル」「AC」について、災害対策ミニ講義により、対象者全員が存在だけでなく内容も知り得ることができた。浦和区 AC 作成では、災害時に職位等に関係なく誰もが対応できる具体的内容であることの必要性に気づいた上で検討し、作成することができた。その過程を経て、災害を自分事として捉え、平時から備えることの重要性や予測のつかない災害に対し常に危機感を持つ事を職員間で共有することができたと思われる。

厚生労働省の危機管理対策マニュアル策定指針において、対策マニュアル等を整備していたとしても、職員一人一人が対策マニュアル等の内容を理解していなければ、事象に応じた適切な判断、的確な行動に移すことは困難であり、職員の対応力向上のため教育訓練を行うことの重要性が記載されている。今回の取り組みは、国が示した指針のとおり、私たち職員がこの指針に実感を伴って理解できたと考える。これらのことから、浦和区 AC は現時点で、地震発生初動時の AC として機能するものであると考える。

5 おわりに

今後、当センター職員の災害対策への意識と初動対応力を維持していくため、定期的に浦和区 AC を使用した初動訓練の実施を目指していく。そして、訓練の中で見えてきた課題を、今回の取り組みのように職員全員で検討し、継続的に内容を更新する体制を築いていきたいと考えている。

表 2 意識調査アンケート

	実施前 (n=15) (%)	実施後 (n=15) (%)
地域防災計画について		
はじめて知った	1(6)	0(0)
存在のみ知っている	10(67)	0(0)
存在と内容を知っている	4(27)	15(100)
浦和区災害対策本部活動マニュアルについて		
はじめて知った	2(13)	0(0)
存在のみ知っている	10(67)	0(0)
存在と内容を知っている	3(20)	15(100)
職員動員名簿における配備体制について		
配備体制の存在をはじめて知った	0(0)	0(0)
自身の配備体制を正しく理解している	13(87)	15(100)
自身の配備体制を間違っ理解している	2(13)	0(0)
アクションカードについて		
アクションカードという言葉をはじめて知った	0(0)	0(0)
アクションカードという言葉を知っている	10(67)	0(0)
アクションカードという言葉と意味を知っている	5(33)	15(100)

令和5年度 越谷市保健所における在宅難病患者への災害対策に係る 個別支援の取組み

越谷市保健医療部保健所 感染症保健対策課

○浅野郁美 浅香真由実 鈴木洋子 山越陽子 原 繁

1 はじめに

近年、全国各地で大規模な自然災害が毎年のように発生している。本市は大河川に囲まれ、また5本の一級河川が流れ、低地の広がる地形であることから、これまでも何度か大雨による被害を経験しており、特に水害への対策が喫緊の課題であった。そのため、災害時に特に配慮を要する在宅難病患者への支援に取り組む必要性を感じていた。そのような状況の中、令和5年6月にも大規模な水害が発生した。このようなことから、在宅難病患者への災害対策支援に取り組んだので報告する。

2 経緯

当保健所における在宅難病患者への個別支援については、コロナ禍により所内の業務体制や感染予防対策の観点から訪問活動の縮小を余儀なくされるなどの影響を受けていた。そのため、新型コロナウイルス感染症5類移行後、難病患者への個別支援体制を再構築していく必要があった。そこで、今年度より不定期に行っていた所内での事例検討会を月に1回の定例開催とし、主に人工呼吸器装着に移行するリスクの高い神経難病患者への支援計画について、保健所長を含め保健師全員で検討を行い、個別支援の強化を図ることとした。

一方、令和5年6月、本市は台風第2号により、市域の約4分の1が冠水するという甚大な水害に見舞われた。在宅難病患者に対し安否確認を実施した結果、被災事例はなかったものの、平時からの災害に対する備えが十分ではない状況が把握された。今後、同様またはこれ以上の危機が発生することも想定し、早急に患者が水害に備えるための体制を整える必要性があった。

本市においては、災害発生時の避難等に特に支援を要する方に対する共助の取組として、「越谷市災害時要援護者避難支援制度」により、避難行動要支援者名簿への登録、地域の自治会等による個別避難計画の作成をすすめてきた。しかしながら、制度の対象者や個別避難計画作成の方法について見直しを図っている状況であったため、市として難病患者の具体的な個別避難計画作成に取り組むまでに時間を要することが見込まれた。

そこで所内の事例検討会において、保健所として患者のために、直ちに取り組める水害対策支援について検討を行った。そして、一人ひとりの防災行動計画であるマイ・タイムラインの作成を通し、患者・家族が洪水のリスクを知り、どのタイミングでどのような避難行動が必要であるかを自ら考えていくことができるよう支援していくこととした。

3 実施内容

(1) 対象

当保健所で個別支援を行っている、人工呼吸器装着中または人工呼吸器に移行するリスクの高いALS等の神経難病患者20人（令和5年4月時点）を対象とした。

(2) 方法

マイ・タイムラインの作成にあたっては、まず患者・家族に今後も発生する可能性がある水害に対して、必要な備えを一緒に考えていくという目的について伝え、了承を得た。

また、作成時にはケアマネジャー等の支援者の同席を依頼した。そして訪問時に、患者・家族・支援者とともに、「越谷市総合防災ガイドブック」を活用しながらマイ・タイムラインの作成を行い、併せて越谷市災害時要援護者避難支援制度の申請についても案内した。ハザードマップを確認しながら、市内の洪水リスクと望ましい避難行動について一緒に考え、平時からの備えについての整理を行った。人工呼吸器を装着している ALS 患者のマイ・タイムラインの作成支援に取り組む際には、併せて埼玉県在宅難病患者一時入院事業や在宅 ALS 患者の安全確保に関する協定の案内、電力会社の患者情報への登録、さらには本市において障害福祉サービスの日常生活用具の給付対象となっている発動発電機・外部バッテリーの購入等、日ごろの備えとして利用できる資源についても患者・家族・支援者間で共有を図った。

4 結果

令和 5 年 12 月までに 20 名のうち 5 名の患者について、マイ・タイムライン等の作成支援に取り組むことができ、また 3 名については現在作成中となっている。対象者の中には施設入所や入院となった方もいたため、全ての患者での作成には至っていないが、当面、新規で支援対象となる患者を含め、積極的に取り組みを続けていく方針である。

作成につながった患者については、その後の台風接近時、実際に作成したマイ・タイムラインに基づいて、バッテリー等の充電や非常食の在庫を確認する等の準備行動がとれていることを確認できた。患者の家族からは、「水害時には避難所にどう移動したらよいのかと思っていたが、まずは垂直避難を考えようと思う」、「今回マイ・タイムラインを作ったことをきっかけに、事前に準備できる物品としてバッテリーを購入した」という話を伺った。マイ・タイムライン作成を通して、水害に対する意識を高めるとともに、自助の取組を促す支援につなげることができた。さらに、「防災グッズもまとめられていなかったので今一度確認したい」という声もあり、水害だけではなく災害発生時に備えるための行動につなげることができた。

5 考察

災害対策にあたり、特に重症の難病患者は人工呼吸器を装着している等、医療・介護への依存度が高くなっており、災害時に自力では避難ができず、また医療を継続する必要があることから、患者・家族だけで対応することは困難であり一層の配慮を要する。災害時に患者・家族と行政・保健・医療・福祉の関係機関、地域住民が連携して臨機応変な対応が取れるよう、難病患者の状況に見合った具体的な個別避難計画の作成に取り組むことにより、平時から災害に備える体制を構築することが必要である。

今回マイ・タイムラインの作成支援を通して、主に水害に備えるための自助の体制づくりに取り組んだが、今後はその内容を個別避難計画に盛り込む等、より充実した計画の作成に生かしていきたい。さらには患者・家族・支援者と災害を想定した訓練を実施していくなど、マイ・タイムライン及び個別避難計画の実効性を高めていくための取組も検討していきたい。

6 まとめ

災害対策基本法改正による市町村への個別避難計画作成の努力義務化や、介護サービス事業所等への BCP の策定の義務化などの流れもあり、災害対策への取組がより一層求められている。今後、越谷市として、誰一人取り残さない災害支援をすすめていくために、市の関係各課とも協議を重ねながら、保健所保健師としての災害時保健活動を推進していきたい。

医療的ケア児・者に対する災害対策支援について振り返りと考察

朝霞保健所

○久保田裕子 宮川妃那子 赤羽莉奈 鏑木綾乃
岩上敏江 金井美奈子 湯尾明

1 はじめに

令和3年度災害対策基本法が改正され、個別避難計画（以下「計画」とする。）作成が、市町村の努力義務となったが、生命の危機に繋がる在宅人工呼吸器装着者等への優先順位を踏まえた名簿整備や計画作成の進捗状況は、市町村によって異っている。特に、個別性のある具体的な計画作成は、家族やその身近な支援者等に任されている現状がある。保健所保健師として、指定難病・小児慢性特定疾病受給者で医療的ケア児・者（以下「医ケア児者」とする。）等への災害対策支援について振り返り、今後の役割を考察する。

2 保健所の取り組み

(1) 患者・家族支援

当保健所では、表1のとおり、在宅人工呼吸器装着児者を優先的に、保健所主体で計画を作成してきた。現在、市主導で計画作成を実施しているB市とF市のケースについては、市から情報提供を受けている。2市以外は、現在も保健所保健師が、計画内容の更新等を実施している。

表1 医療的ケア児・者の災害時個別支援計画(年度)

医ケア児・医ケア者	A市		B市		C市		D市	E市	F市		G町	
	医ケア児	医ケア者	医ケア児	医ケア児	医ケア者	医ケア児者	医ケア児者	医ケア児	医ケア者	医ケア児		
計画作成年度(保健所主体)	H30	R1	R1	H30	R1	R1	—	—	H27	R1	—	R1
計画最終更新年度(保健所主体)	R5	死亡	R5	H30	R5	R5	—	—	R1	R1	—	R4
市が主体で作成・更新開始年度	—	—	—	R4	—	—	—	—	R3	R3	—	—

①個別支援

表1「A市、医ケア児、H30作成」は、訪問看護師協力のもと、年1回誕生日に計画の内容確認と、自宅避難訓練を実施している。そのため、毎年、具体的な避難行動計画が追加されるだけでなく、参加者の想いを確認し合える場となり、次年度の目標を共通認識できる場となっている。

表1「A市、医ケア者、R1作成」は、計画作成未経験のケアマネージャー（以下「ケアマネ」とする。）の計画更新の申し出により、保健所保健師は、ケアマネ中心に災害対策における調整を図れるように、後方支援の役割を担うこととした。地震発災時倒壊の可能性が高い自宅からの緊急時避難先や非常用電源を確保できる場所の調整等を実施した。

個別ケース支援においては、病院から要望を受け、患者家族の防災に対する意識を高められるよう、退院時カンファレンスで災害対策についての説明も加えるようにした。訪問等でも、患者・家族が実践可能な災害対策を、資料を用いて説明するよう心がけた。

②集団支援

「医療的ケア児・家族交流会」では、避難行動要支援者名簿登録のアナウンス、管内市町の計画作成進捗状況、計画を基に実施した自宅避難訓練で得た学び等を報告する時間を設けた。

(2) 医療関係者・市町支援者支援

市町主催の会議や退院時カンファレンスへの出席時、支援関係者から「医ケア児者が自宅で使

用している医療的ケアの機械についての知識不足」、「停電時に使用する発電機や蓄電池等の知識不足」、「災害時個別支援計画作成の進め方への悩み」、「他の市町の医ケア児者に対する支援の情報不足」等の課題や不安、要望が聞かれた。関係者から相談される災害対策に関する検討事項を解決していくために、表2のとおり、計3回の研修を企画・研修を実施した。

表2 令和5年度朝霞保健所医療的ケア児・者支援者支援研修会

研修回	研修目的	講師
第1回	・在宅で使われている人工呼吸器の災害時の備え。災害時呼吸器会社の対応について学ぶ。	フィリップス株式会社
	・電気についての基礎知識と災害時の対応方法を学ぶ。	東京電力パワーグリッド
第2回	・災害時個別支援計画作成方法と非常用電源について学ぶ。	ゆたかな訪問看護ステーション
	・2事業所より災害時個別支援計画作成事例や災害時非常用電源準備についての報告・共有。	朝霞・狭山保健所管内の訪問看護ステーション
第3回	・県の災害対策現状を知る。	高齢福祉課、障害者福祉推進課、疾病対策課
	・管内市町の災害時個別支援計画等の取組み状況の報告・情報交換会。	C市及びF市の障害福祉課から報告、グループワーク

また、要望があった市町に赴き、今までの保健所の取組みを紹介するとともに、計画作成の目的や方法を改めて説明する機会を設けた。

3 実施結果

(1) 患者家族

患者・家族にとっては、計画作成に関わる者が顔を合わせる機会を持つことで、日々の想い等を共有し、寄り添ってくれる支援者と共に災害対策に取り組むことができた。交流会においても、訓練の実施報告や支援者研修会での内容を共有したことで、「帰宅したらネットでも個別支援計画のこと調べてみます。」等の発言があり、各自で取り組める防災意識の向上に繋げることができた。

(2) 医療関係者・市町関係者

計画については、より具体的かつ個別性があり、実現可能性の高い計画を作成できただけでなく、関係者への後方支援により今後の展望に繋がる支援となった。更に、対象者毎に異なる支援者同士も顔つなぎができ、支援について相談しやすい関係づくりの構築にも繋がっている。

支援者支援研修会については、ニーズに基づいた内容とするため複数に分けて実施したことで、様々な専門の立場から、計画作成に必要な基礎知識を学ぶことで具体的な説明をもらうことが出来た。実施後のアンケート結果から、支援者等の日頃の疑問を解決し、知識を深め、取り組む機運を高めることに繋がられた。

4 まとめと考察

保健所保健師の役割としては、医ケア児者の災害対策に関する支援において、患者・家族に対する細やかな直接支援の他に、関係機関が医ケア児者によりよい支援を実施できる様な後方支援、更に関係機関との連携力を活かした事業展開を実施できる立場にあり、患者・家族及び支援者への支援を両輪で進めていく事が重要である。その中で、市町の状況把握及び保健所の支援内容を報告・検討する場として難病対策地域協議会等を活用し、経年的な計画を意識して支援していく事が患者・家族及び支援者への支援に繋がると考える。

現在、各市町で取り組み始めている医ケア児者への災害対策について、対応できる人員が限られている中で、一人ひとりの状況に十分に時間をかけて向き合うことは難しい現状にある。各市町の状況を保健所として考慮しながらも、患者・家族、医療関係・市町の支援者に寄り添い、管内市町の災害対策に対する取り組みを底上げしながら、足並み揃えて進めていかれるよう、今後起こりうる課題等を見据えて、実施可能な支援を引き続き考えていきたい。

給食施設における非常時・災害時の体制整備について ～研修会実施前後のアンケート調査より～

埼玉県熊谷保健所

○井原翔 米元菜穂美 小泉優理 中山由紀

1 経緯・目的

近年、環境の変化に伴い、全国的に地震や風水害等の自然災害が相次ぎ、災害時の保健医療活動についての整備が課題となっている。埼玉県内でも大雨等による被害が発生している。医療機関や福祉施設等の給食施設が災害発生時に給食の提供を適切に行えることは、患者・入所者等の健康状態の維持のため重要である。

当所では給食施設が平時から災害発生時の準備を進めることを目的に研修会を実施し、研修会の前で施設の災害時対応についての体制に変化が見られるかどうかを調査した。

2 実施内容

表1 研修会概要

研修会名	「令和5年度 給食施設における災害時の食支援研修会」
日時	令和5年10月12日（木）14時～16時
形式	Zoomウェビナーによるオンライン研修会
講師	外部講師（大学教員・管理栄養士）
内容	講義「給食施設における災害時の食支援～災害が起きた時に慌てないために、平常時に取り組むこと～」
対象者	管内給食施設（学校・児童福祉施設・医療機関・高齢者福祉施設等）の職員及び管内市町関係職員

(1) 研修会について

「災害時の食支援研修会」をオンライン形式で開催した。概要は表1のとおりである。

(2) アンケート調査について

アンケート調査を研修会前後に計3回実施した。

1回目（参加申込者・研修会前）：備蓄食品の有無と内容（食数、品目等）、非常時の対応の現状

2回目（参加者・研修会終了時）：講義の理解度及び備蓄食品と非常時の対応の見直しの意向

3回目（参加者・研修会1か月後）：備蓄食品と非常時の対応の見直しの有無

1回目は事前調査として参加申込のあった施設へ送付した。2回目で研修会直後の意識の変化を、3回目で1か月経過した時点での対応について集計し、対応に変化が生じたか検討した。

なお、研修会の対象者は熊谷保健所及び近隣保健所であったが、1回目及び3回目のアンケート調査は熊谷保健所管内の申し込み者及び参加者のみに実施し、2回目アンケートは熊谷保健所管内の参加者を抽出して集計した。

3 実施結果

各アンケート調査の配布数及び回答数は表2のとおりであった。

対象者の所属は高齢者福祉施設、児童福祉施設、社会福祉施設の割合がそれぞれ20%程度、職種は管理栄養士・栄養士がそれぞれ70%以上であった。

表2 アンケート配布・回答数

	配布数	回答数	回収率
1回目	73	51	69.9%
2回目 ^{※1}	70	70	100.0%
3回目 ^{※2}	69	51	73.9%

※1 複数のアカウントで視聴した施設や施設名・参加者名を表示していない施設があると考えられるため参考まで
 ※2 2回目で重複して回答した施設があったため1施設除外

1回目アンケートでの、備蓄食品の有無と内容について図1～4に示す。45施設（88.2%）に備蓄食品があり、いずれも利用者または利用者及び職員分の備蓄があると回答した。備蓄食品がある全ての施設に主食があり、水分も44施設（97.8%）にあった。一方で、主菜があると回

答したのは31施設（68.9%）だった。器具類については、カセットコンロは31施設（68.9%）があると回答した。非常時の対応マニュアルは40施設（78.4%）が作成していると回答した。

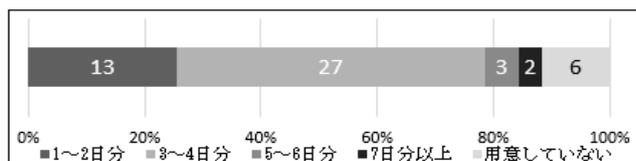


図1 備蓄食品の有無（1回目）



図2 備蓄内容・食品（複数回答）



図3 備蓄内容・器具類（複数回答）



図4 対応マニュアル整備（1回目）

2回目アンケートでは、講義を「理解できた」または「少し理解できた」と回答したのが計66施設（94.3%）、今後「活用できる」または「少し活用できる」と回答したのが計57施設（81.4%）であった。備蓄食品及び非常時対応の意向について図5、6に示す。備蓄食品及びマニュアルの有無にかかわらず、ほとんどの施設が整備・見直しをしようと思ったと回答した。

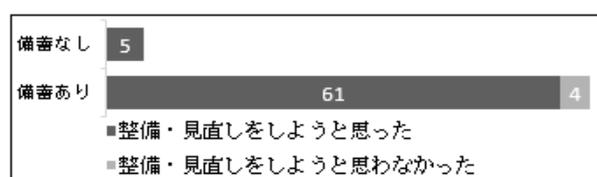


図5 備蓄食品の整備・見直しの意向（2回目）

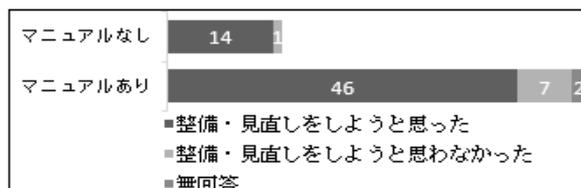


図6 マニュアルの整備・見直しの意向（2回目）

3回目アンケートの備蓄食品及び非常時対応の見直し状況について図7、8に示す。備蓄食品は13施設（25.5%）、対応マニュアルは8施設（15.7%）が見直しを行っていた。見直しを行っていないが今後予定しているのは、備蓄食品と対応マニュアルいずれも60%程度であった。

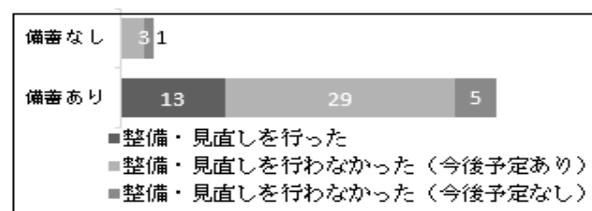


図7 備蓄食品の整備・見直しの意向（3回目）

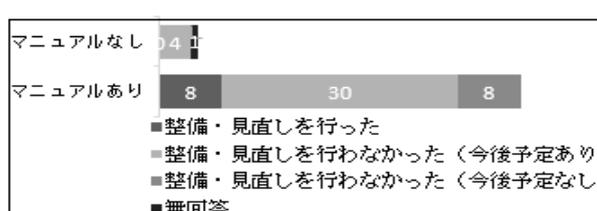


図8 マニュアルの整備・見直しの意向（3回目）

4 今後の展開

多くの施設で3~4日分以内の備蓄があることがわかった。備蓄食品のある全ての施設に主食があった一方、副食や熱源の備蓄がされていない施設が一定数あったため、整備の推進が求められる。また、研修会直後ではほとんどの施設が整備・見直しの意向を示したが、1か月後に実際に取り組んでいた施設は少数だった。すぐに改善することは難しいことや時間とともに意識が低下するおそれが見込まれるため、繰り返し働きかけや支援を行う必要があると認識した。

今後非常時に多職種で連携して対応するために、施設全体のマニュアルや業務継続計画に給食の対応を組み込み、平時からの共有を促していくことも、保健所の役割の一つと考える。