

愛知県災害時保健師活動マニュアル (改訂版)

はじめに

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災は、地震と大津波、そして福島第一原子力発電所の事故等により、被災地のかげがえのない命とそれまで築き上げてこられた貴重な財産を奪うなど、未曾有の被害をもたらしました。

被災された方々にお見舞い申し上げますとともに、我々の仲間も含め、犠牲になられた多くの方々のご冥福と、一日も早い復興を心からお祈りいたします。

さて愛知県では、災害時に保健師が被災者の健康管理を迅速・的確に行うための指針として、平成 16 年 3 月に「災害時保健活動マニュアル」を、平成 17 年 3 月に応援・派遣受入れや県外への派遣に関する事項を追記した「災害時保健活動マニュアル（応援・派遣編）」を作成し、これらのマニュアルを活用して災害時の保健活動や、平常時の体制整備に努めてまいりました。

しかし、東日本大震災は広域的な大規模災害であったため、派遣も長期化し、支援のあり方や平常時からの体制整備等、さまざまな課題が浮き彫りになりました。

そこで、災害時保健活動マニュアル検討委員会を設置し、東日本大震災における愛知県保健師の活動の評価や既存マニュアルの活用状況の分析を行い、大規模災害にも対応できるよう、マニュアルの見直しについて検討を進めてまいりました。

その結果、平常時から復興期に至る本庁・保健所・市町村保健師の役割の明確化や、被災者受入れ時の支援を追記する等の内容を充実させ「災害時保健師活動マニュアル（改訂版）」としてとりまとめました。

市町村・保健所におかれましては、このマニュアルをご活用いただき、災害時の的確な支援の展開と、災害時における活動体制の整備・強化を進めていただきますようお願いいたします。

最後に、本マニュアル作成にあたり、ご尽力を賜りました委員各位を始め、貴重なご意見をいただきました関係者の皆様方に深謝申し上げます。

平成 25 年 1 2 月

愛知県健康福祉部健康担当局長

加藤 昌弘

災害時保健師活動マニュアル(改訂版)

平成25年度発行

はじめに

I マニュアルのねらいと災害時保健師活動の基本的な考え方

1	マニュアル改訂の経緯	1
2	本マニュアルのねらい	1
3	本マニュアルの構成	2
4	本マニュアルの改訂ポイント	2
5	災害時保健師活動の基本的考え方	4

II 平常時の体制整備

1	平常時からの体制整備	9
2	平常時の各機関別の体制整備	9
3	平常時の体制整備の留意点	12
4	災害時の情報伝達について	13
	保健師災害初動時情報伝達フロー図	15
	災害初動時情報 様式A	16

III 災害発生時の保健活動（被災地が県内の場合）

1	フェーズごとの保健活動の概要	17
2	フェーズごとの県・保健所・市町村の保健活動の実際	17
	フェーズ0（概ね発災後24時間以内）県・保健所・市町村の保健活動の実際	19
	フェーズ1（概ね発災後72時間以内）県・保健所・市町村の保健活動の実際	21
	フェーズ2（概ね発災後2週間まで）県・保健所・市町村の保健活動の実際	23
	フェーズ3（避難所から概ね仮設住宅入居まで）県・保健所・市町村の保健活動の実際	25
	フェーズ4（復旧・復興期）県・保健所・市町村の保健活動の実際	28

IV 災害発生時の保健活動（被災地が県外の場合）

1	災害発生から復興までの県外への保健師派遣	
	(1) 派遣前	32
	(2) 派遣中	36
	(3) 派遣終了後	38
2	被災者を受入れた自治体における保健活動	39

V 災害時の保健活動のポイント

1	保健活動の役割分担	42
2	活動場所別保健活動	
	(1) 避難所の保健活動	43
	(2) 自宅滞在者への保健活動	47
	(3) 仮設住宅の保健活動	49
3	災害時要援護者等に対する保健活動	
	(1) 災害時要援護者とは	51
	(2) 避難行動時の特徴と避難生活で配慮すべき事項	51
	(3) 災害時要援護者等に対する保健活動	52
	高齢者、乳幼児、妊産婦、慢性疾患をかかえた患者、結核患者 精神疾患患者、難病患者、長期療養児、発達障害のある者	
4	こころの健康	58
5	保健活動に必要な物品	
	(1) 班(所属)で準備するもの	59
	(2) 個人で準備するもの	61
6	東海地震警戒宣言発令までの対応	62

VI 支援者の健康管理

1	支援者の健康への影響	63
2	基本的な留意事項	63
3	支援者のストレス対策(セルケア)	64
4	管理的立場の職員の留意事項	65
5	組織的な取り組み	66

VII 保健活動記録様式

VIII 健康教育媒体及び参考資料

1	健康教育媒体	82
2	参考資料	
	(1) 平常時の体制整備のチェックリスト	83
	(2) こころのケア	86

I マニュアルのねらいと災害時保健師活動の基本的な考え方

1 マニュアル改訂の経緯

本県では平成 16 年 3 月に、各地域において保健師が迅速・的確に災害時の保健活動を行うための手引書として「災害時保健活動マニュアル」を作成した。

その後、平成 16 年 10 月の新潟県中越地震における派遣の経験から、平成 17 年 3 月に応援・派遣受入れや県外への派遣に関する事項を新たに追記した「応援・派遣編」を作成している。

平成 19 年 7 月の新潟県中越沖地震とこの度の東日本大震災の際は、整備していた 2 冊のマニュアルにより、県・中核市・市町村保健師の合同チームが同じ方向性を持って保健活動を展開することができた。

しかしながら、東日本大震災(マグニチュード 9.0、最大震度 7) は想像を超える大規模なものであり、被災地では役場の物的被害や職員の人的被害により、行政機能が果たせなくなった自治体も多く、また避難生活の長期化により被災住民の公衆衛生ニーズも高くなったため、派遣が長期化し、既存のマニュアルでは対応できない部分が生じてきた。

そこで、当県では平成 24 年 3 月に県内の名古屋市を除く 53 市町村及び県 12 保健所に対し、東日本大震災の派遣活動及び愛知県災害時保健活動マニュアルに関するアンケート調査を行い、「愛知県災害時保健活動マニュアル検討委員会」を設置し、調査結果や派遣活動をもとに検討を重ね、マニュアルを改訂した。

2 本マニュアルのねらい

(1) 大規模災害時の保健活動に焦点をあてる

本マニュアルに記載する保健活動は、大規模災害時に応援・派遣の受入れや県外への派遣を要する状況を想定し、保健師が行う災害時の保健活動に焦点を当てた。

大規模災害とは、地震・暴風・津波・豪雨などの自然災害とし、原子力災害については、当県では今後、防災局を中心に被ばく医療やモニタリング・スクリーニングのあり方等の検討が進められ、その中で保健師に求められる役割が明確になってくると思われるため、今回は記載していない。

なお、保健師が行う保健活動は、平常時からのマニュアル作成や住民に対する防災教育、関係機関との体制整備の確立に始まり、発災後の被災住民に対する二次被害の予防や地域の復興支援に至るまでの息の長い活動である。

【災害の分類】

自然災害：地震、暴風、津波、豪雨、竜巻、洪水、土砂崩れ、土石流、高潮、噴火等

人為災害：化学爆発、都市大火災、大型交通災害（航空機、列車等）、ビル・地下街火災等

特殊災害：放射能・有害汚染の拡大等

(2) 保健所と市町村の災害時の活動体制づくりに活用する

自然災害は、発生した地域の実情により被害の様相が異なるため、保健所と市町村は地域の特性を踏まえて、二次被害予防対策を含めた保健活動を展開する必要がある。

本マニュアルを参考に、保健所と市町村が地域の実情に応じたマニュアル作成や研修・災害訓練等を行い、平常時から活動体制を整備することが重要である。

3 本マニュアルの構成

本マニュアルは、大別して、「Ⅰ マニュアルのねらいと災害時保健師活動の基本的な考え方」「Ⅱ 平常時の体制整備」「Ⅲ 災害発生時の保健活動（被災地が県内の場合）」「Ⅳ 災害発生時の保健活動（被災地が県外の場合）」「Ⅴ 災害時の保健活動のポイント」「Ⅵ 支援者の健康管理」「Ⅶ 保健活動記録様式」「Ⅷ 健康教育媒体及び参考資料」で構成している。

4 本マニュアルの改訂ポイント

下記の6点について追記・見直しをした。

- (1) 県と市町村保健師の役割の明確化
- (2) フェーズ0（発災から24時間以内）を追記
- (3) 災害初動時情報伝達方法の見直し
- (4) 被災者受入れ時の支援を追記
- (5) 支援者の健康管理を充実
- (6) 全国共通様式に活動記録様式を統一

(1) 県と市町村保健師の役割の明確化

県（医療福祉計画課）は、保健所を後方支援し、国や他県などとの広域的・総合的な視点から情報の発信や連携及び調整を行う。

保健所は、健康危機管理の拠点として、管内市町村の支援や、管内市町村と県（医療福祉計画課）との連携及び調整を行う。

市町村は、住民に最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、保健所等と連携し中長期に亘り、住民に対する直接的な健康支援や地域再建に向け取り組みを行う。

※中核市（豊橋市、岡崎市、豊田市）においては、保健所・市町村の両方の役割と機能を担う。

(2) フェーズ0（発災から24時間以内）を追記

発災直後は、被害状況が不明で誰もが混乱しており、的確な状況判断ができないことが想定される。また、広域に亘る被害であった場合は、外部からの支援がなく孤立した状況で数日間活動を行うことが想定されるため、災害初動時の具体的な活動を平常時からイメージしておくことが必要である。

- ・フェーズ0（概ね発災後24時間以内）
- ・フェーズ1（概ね発災後72時間以内）
- ・フェーズ2（概ね発災後2週間まで）
- ・フェーズ3（避難所から概ね仮設住宅入居まで）
- ・フェーズ4（復旧・復興期）

(3) 災害初動時情報伝達方法の見直し

災害時、効果的に保健活動を行うためには、県（医療福祉計画課）・保健所・市町村間で、保健師の稼働状況や応援要請、活動の課題などを、途絶することなく情報共有することが必要である。

市町村により情報伝達手段の整備状況が異なるため、平常時から、保健所と市町村で情報伝達可能な手段を確保しておく。

<情報伝達手段>

- ・愛知県高度情報通信ネットワーク
防災情報システム、防災用 Web メール、防災行政無線電話・無線 FAX
- ・衛星電話 等

(4) 被災者受入れ時の支援を追記

大規模地震等の災害においては、県や市町村の区域を越えた被災住民の移動とその受入れが想定されるため、本県で避難生活を送る被災住民（広域避難者）への対応を検討しておく。

(5) 支援者の健康管理を充実

災害時、支援者が心身に受けるストレスは甚大であり、人はその環境に適応する能力を持っているものの、支援活動によって起こる心身の変調や異変の兆候を見過ごし、本人や周囲が気づかないうちに悪化させるということもある。よって、管理的立場にある者はもちろんのこと、支援者自身もセルフケアやストレスに関心を持ち、自身の健康管理に留意しながら保健活動を展開することが必要である。

(6) 全国共通様式に活動記録様式を統一

災害時の応援・派遣による保健活動は、県や市町村の区域を越えて活動することが想定されるため、標準化した活動を行うことができるよう、活動記録様式を平成24年度地域保健総合推進事業（日本公衆衛生協会、全国保健師長会）「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月作成）に統一する。

5 災害時保健師活動の基本的考え方

(1) 県・保健所・市町村の協働

市町村は、災害対策基本法（昭和36年11月15日公布、平成25年6月22日最終改正）において、「基礎的な地方公共団体」と位置づけられ、防災の第一次責務者として、地域の防災計画を作成し、平常時から住民に対する健康被害予防についての情報を提供するなど防災活動を行っている。しかし、災害発生直後には、直接被害を受けた市町村が一時的に機能を果たせなくなることが十分考えられる。

県は、災害対策基本法において、「市町村（中略）が処理する防災に関する事務又は業務の実施を助け、かつ、その総合調整を行う」ことが責務とされ、保健所は、災害時の地域における健康問題の情報収集、健康危機管理の総合的技術的拠点として機能し、一時的に弱まった市町村の機能を補完・代行することが求められる。

県（医療福祉計画課）は、保健所を後方支援し、保健所と市町村が相互に必要な情報の伝達、関係機関との連携、技術的援助の提供などを通し、協働して災害保健活動を進めていくことが不可欠である。

(2) 他職種との協働と愛知県の災害対策としての一貫性

災害時保健師活動は、様々な人との協力や組織的な連携で成り立つ。「第2次あいち地震対策アクションプラン」に基づく本マニュアルは、保健師の活動に焦点を当てているが、保健活動に携わる他職種にもこの内容を提示し、意見の調整を図り、保健活動に取り組むことが望ましい。

また、保健活動を進めるにあたって、「地域防災計画」をはじめとする下記のマニュアルなどを参照しながら活動する必要がある。

<関連するマニュアル・計画等>

- ・「愛知県地域防災計画－地震災害対策計画－」 愛知県防災局 平成25年6月修正
- ・「愛知県災害対策実施要綱」 愛知県防災局 平成25年4月修正
- ・「第2次あいち地震対策アクションプラン」 愛知県防災局 平成22年3月修正
- ・「愛知県庁業務継続計画（愛知県庁BCP）」 愛知県防災局 平成21年11月
- ・「大規模災害時初動活動マニュアル(保健所用)」 愛知県健康福祉部総務課
平成21年12月
- ・「愛知県地域保健医療計画」 愛知県健康福祉部医療福祉計画課 平成25年3月公示
- ・「市町村災害時要援護者支援体制マニュアル」 愛知県健康福祉部地域福祉課
平成21年3月
- ・「健康危機管理時における栄養・食生活体制づくりのためのマニュアル」
愛知県健康福祉部健康対策課 平成22年3月
- ・「災害時口腔ケア支援活動ハンドブック」 愛知県健康福祉部健康対策課
平成24年3月
- ・「災害時の心のケア活動手引き」 愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室
平成25年3月
- ・「避難所運営マニュアル」 愛知県防災局 平成18年12月
- ・「各市町村地域防災計画」 各市町村

(3) 災害時の保健活動における保健師の役割

保健師は、発災時から復旧・復興期まで全期間を通して住民の健康支援の役割を担う必要があり、発災直後の救命・救護をはじめ、感染症の予防、慢性疾患などの健康管理、衛生環境の改善など、公衆衛生看護活動を展開していく。

緊急時を脱すると、メンタルヘルス対策や生活不活発病（廃用症候群）の対応のみならず、中長期的な視点を持って、通常業務の再開に向けた活動を並行して計画していく必要がある。

< 県（医療福祉計画課）の役割 >

県（医療福祉計画課）は、保健所を後方支援し、国や他県などと連携を図りながら、広域的・総合的な視点から情報の発信や連携及び調整を行うことが求められている。

- 1 県災害対策本部及び関係部署・関係機関との連携及び調整
 - 2 保健師派遣要請・終了の意志決定
 - 3 保健師受入れの体制整備・調整
 - 4 被災地全体の情報収集・分析・関係機関への情報発信
 - 5 被災地保健活動計画の策定・進捗状況管理
 - 6 被災地保健活動の評価・助言
 - 7 活動に伴う予算措置
- 等

< 保健所保健師の役割 >

保健所は、健康危機管理の拠点であり、管内市町村の支援や、管内市町村と県との連携及びコーディネーターとしての役割が求められている。

- 1 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信
 - 2 結核・難病・精神疾患等要援護者の健康状態の把握と支援
 - 3 管内市町村の保健活動の課題共有と支援
 - 4 本庁との連携及び調整
 - 5 被災地保健活動計画の策定・評価
 - 6 応援・派遣保健師等の活動及び配置調整
- 等

< 市町村保健師の役割 >

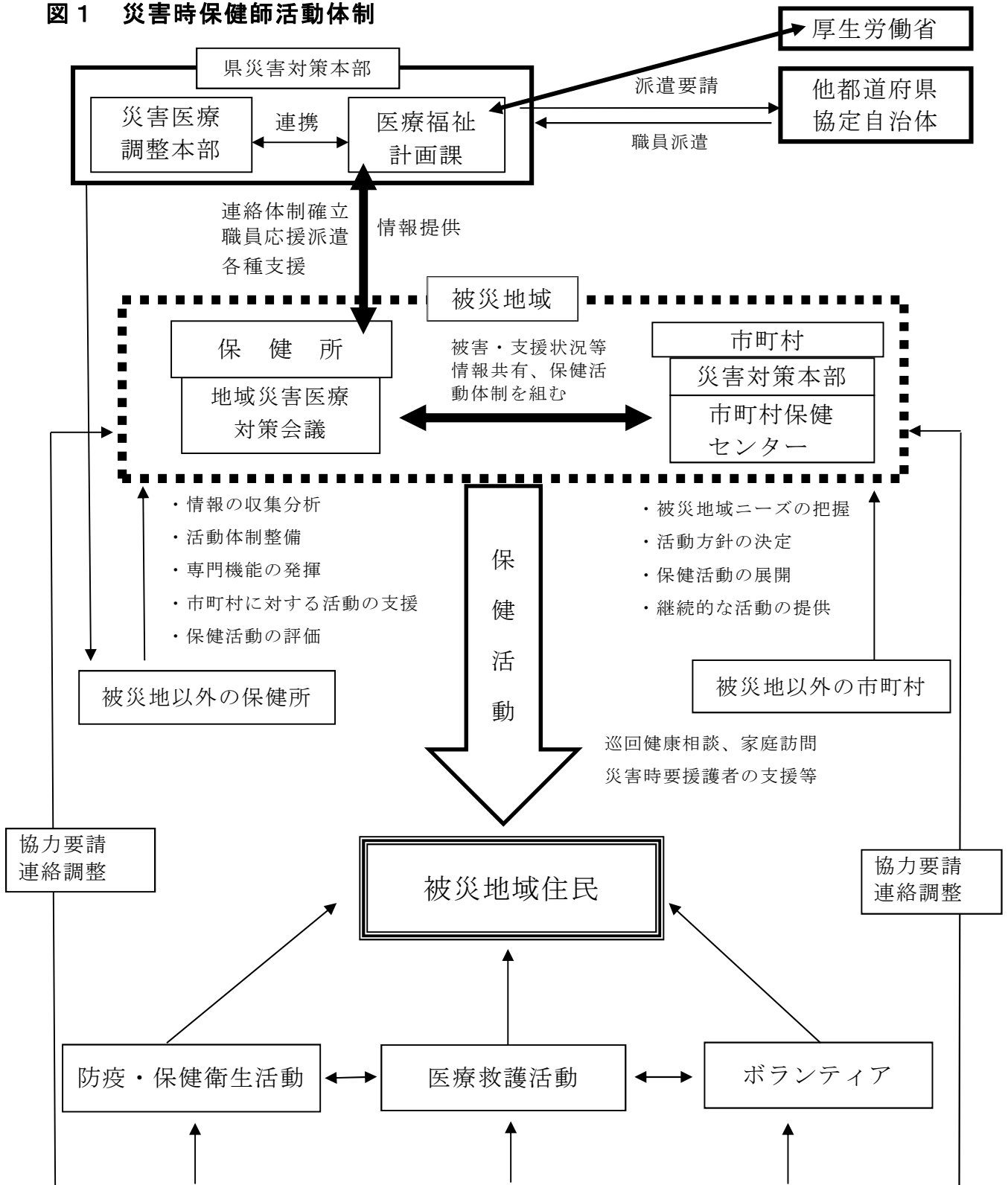
市町村は住民に最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、中長期に亘り住民に対する直接的な健康支援や地域の再建に向けた取り組みを行うことが求められている。

- 1 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信
 - 2 災害時要援護者の支援
 - 3 被災住民への直接的な支援
 - 4 保健所への保健師派遣要請や情報提供
 - 5 被災地保健活動計画の策定・評価
 - 6 通常業務の再開への調整
- 等

(4) 災害時保健師活動体制<保健活動の位置づけ>

災害により、被害を受けた住民の健康回復、生活再建を図るための保健活動を中心とした活動体制を明記する。

図1 災害時保健師活動体制



(5) 応援・派遣における基本的な考え方

「応援」とは、県内の保健所及び市町村間で、災害時の保健活動に関する人的支援を行うことを表す。

「派遣」とは、県外の自治体から人的支援を本県に受入れる、あるいは県外の自治体へ人的支援を行うことを表す。

県内で大規模な災害が発生した場合は、被災した県内市町村からの応援要請がなくても、県はいつでも対応できる準備をし、災害の規模と被災地の初動体制に応じて、速やかに応援体制を組むようにする。

県外自治体が被災した場合も速やかな対応に努め、特に災害応援協定を締結している自治体に対しては、積極的に派遣を検討する。派遣決定にあたっては、健康福祉部は派遣する保健師の派遣先（被災地）で予想される危険な事態、過酷な任務などを十分に考慮し、防災局をはじめとする関係部署と調整の上判断する。

【災害時等の応援に関する協定】

愛知県は、中部9県1市と災害時等の応援に関する協定を締結している。

対象：富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県及び名古屋市

締結：平成19年7月26日

◆派遣に関する費用負担の原則

○地方自治法による派遣要請の場合

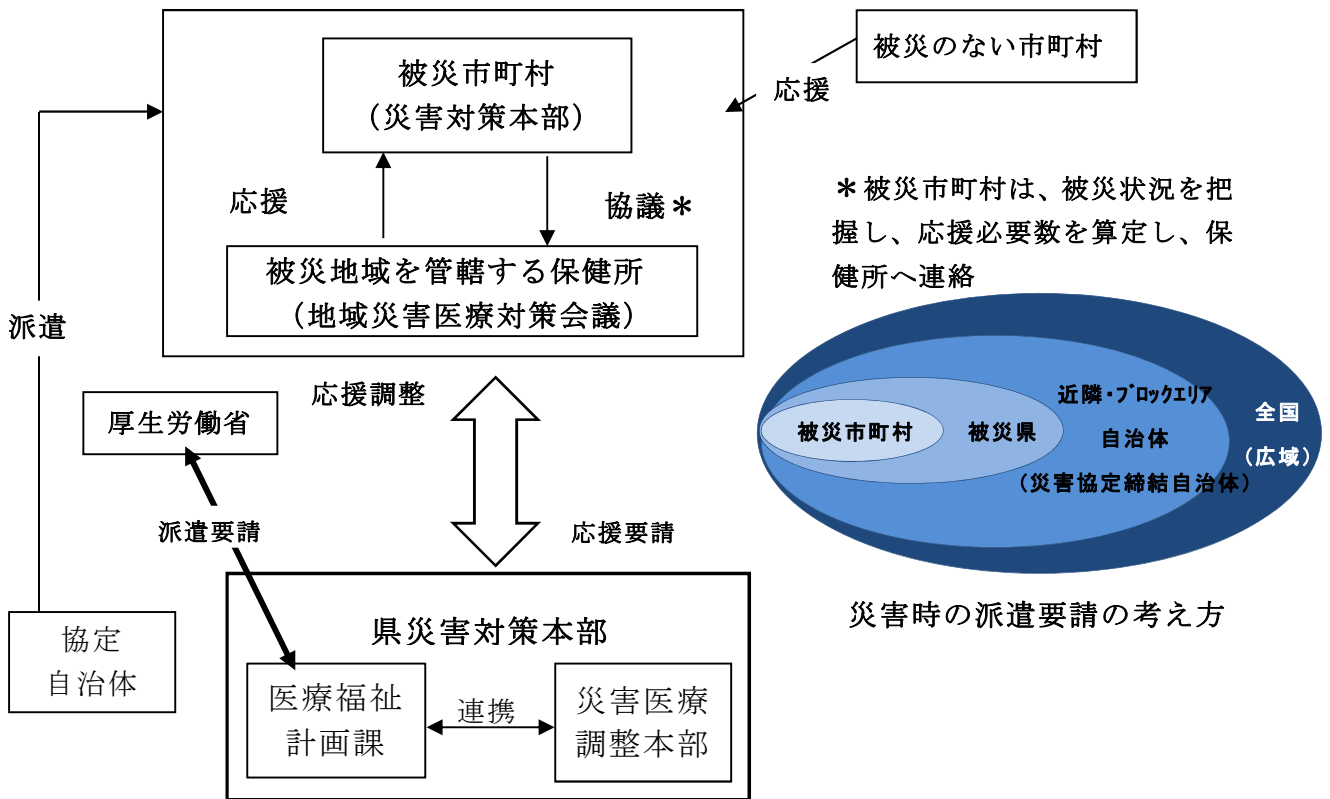
派遣に要した費用について派遣元自治体が被災地県に請求する。被災地県は特別交付税を申請し、被災地県から派遣元自治体へ支給を行う。

○災害救助法が適用になった場合

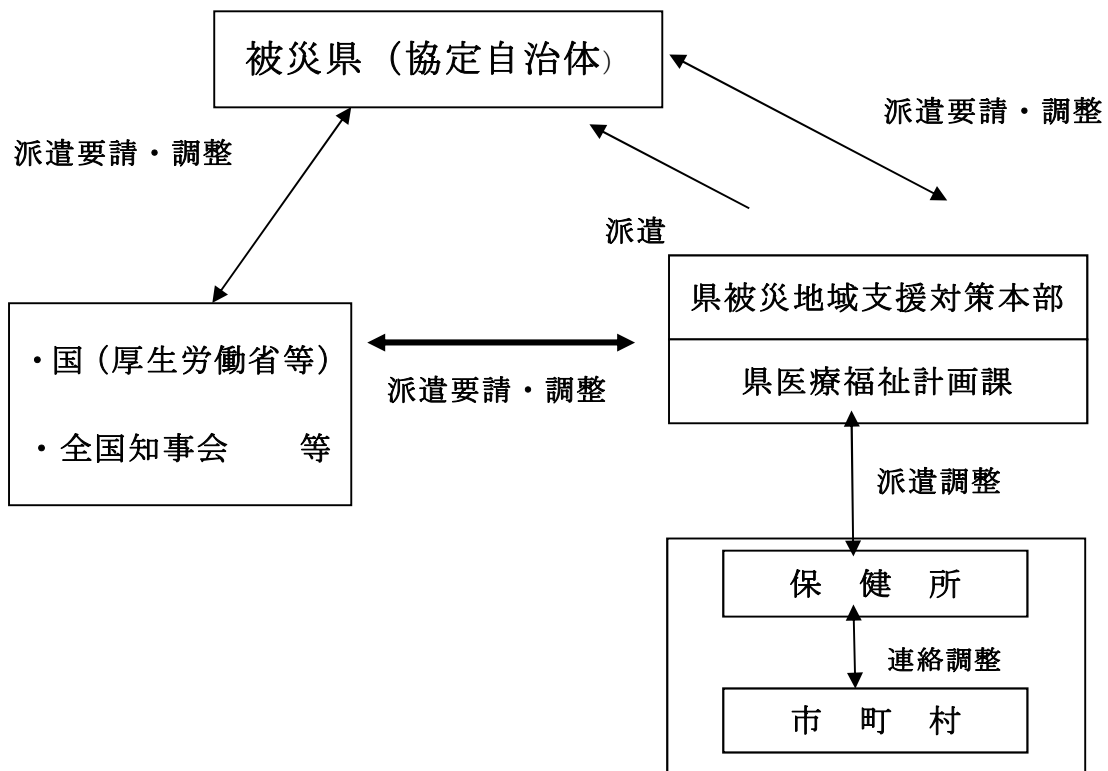
災害救助費等負担金を国が被災地県に支給し、被災地県が派遣元自治体へ派遣費用等を支給する。負担割合は**原則被災地県1/2、国1/2**である。
(被災地県の標準税収入に対する災害救助費割合や災害規模で負担率変動)

図2 応援・派遣に関する関連図

<県内で災害が発生した場合>



<県外で災害が発生した場合>



Ⅱ 平常時の体制整備

1 平常時からの体制整備

平常時から県、保健所、市町村が共同してマニュアル、ガイドラインの検討、研修や訓練を実施すること等を通して連携強化を図ることが体制整備の上で重要である。

特に平常時から、以下の事項について整備に努めることで、関係機関との連携体制を構築し、発災時に有効な保健活動が展開できるよう体制整備を推進することとなる。

関係機関で検討・整理する事項及び体制整備が必要な事項

- 各機関の組織・命令系統の確認、役割の明確化と共有
- 組織の中で管理的立場の保健師が「統括保健師」となり、所属を横断して保健師の配置調整や応援・派遣の要請判断などの役割を（分散配置の保健師を含め）発揮できる体制の整備
- 情報伝達体制の整備（情報の管理を含む）
- 関係機関、支援団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会等）との役割確認及び連携
- 災害時要援護者の支援体制の整備（台帳、個別支援計画などの整備）
- 地区組織等ソーシャルキャピタルの把握、創設、醸成
- 地区情報（医療機関・福祉施設・民生児童委員はじめNPO等の地区組織など）に関する地図の整備（被災状況の把握や派遣保健師へのオリエンテーションに有用）
- 各種台帳、地区情報などのデータや地域保健活動に関する様式等のバックアップ及び災害初動時から対応できるように紙資料での保管 等

*平常時の体制整備については、参考資料（P.83～）「平常時の体制整備のチェックリスト」で整備状況を確認すると共に、未整備の場合は、解決に向けて検討する。

2 平常時の各機関別の体制整備

平常時からの体制整備を県、保健所、市町村別に保健活動体制、災害時要援護者の体制、防災に関する知識普及啓発の項目に大別して表1に記載した。

表1 平常時から整備する災害時保健活動体制

項目	県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
各 機 関 の 保 健 活 動 体 制 の 整 備	1 組織・命令系統の確認と関係機関との連携・役割の明確化 1 防災局、部内関係各課との連携による役割確認と共通理解を図る 2 課内の役割分担及び従事内容の明確化、代行者についての取り決め (1) 総括、調整、情報収集分析、庶務などの担当配置 3 応援・派遣保健師の体制と条件の整備 (1) 平常時に応援・派遣が可能な保健師名簿（リスト）の作成 (2) 班編成などのシミュレーション、応援・派遣計画案の作成 4 保健所との連絡網の整備及び連絡体制の確立 (1) 24時間連絡が取れる体制を確保	1 保健所内での連携体制の整備 (1) 保健所各課との連携と役割分担を明確にし、保健活動について理解を得る 2 災害時保健師活動マニュアル等の常備と動ける体制づくり (1) 大規模災害時初動活動マニュアル（保健所用）や保健所BCP、県・市町村の災害時保健師活動マニュアルの整備 3 課内での役割分担と従事内容の明確化、統括保健師および代行者についての取り決め (1) 保健活動のリーダーや指揮命令系統の明確化 4 管内の保健、医療、福祉、介護関係機関との連携体制整備 (1) 地域災害医療対策会議などを開催し、平常時から地域における課題を検討 5 市町村との連絡体制と役割の明確化 (1) 保健部門との連携と役割分担を明確化 6 管内市町村の地域防災計画の把握	1 市町村内での連携体制の整備 (1) 市町村各課との連携と役割分担を明確にし、保健活動について理解を得る 2 保健活動マニュアル等の整備と動ける体制づくり (1) 市町村防災計画や県・保健所の災害時保健師活動マニュアルの整備 3 担当内での役割分担と従事内容の明確化、統括保健師及び代行者についての取り決め (1) 保健活動のリーダーや指揮命令系統の明確化 4 保健・医療・福祉、介護関係機関、地域住民を含めた関係機関と連絡体制及び役割の明確化、防災会議の開催 (1) 医療機関、社会福祉施設などと、緊急時の支援や受入れなどに関する協定の締結 5 保健所との連絡体制と役割の明確化 (1) 保健部門との連携と役割分担を明確化
	2 情報伝達体制の整備 1 職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新 (1) 職員、保健所や市町村及び厚生労働省や近隣県との情報伝達方法の確保 2 保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備 (1) 保健師の稼働状況・応援要請・保健活動に関する情報などを記載する様式の整備	1 職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新 (1) 職員、県や市町村及びその他関係機関との情報伝達方法の確保 2 保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備 (1) 保健師の稼働状況・応援要請・保健活動に関する情報などを記載する様式の整備	1 職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新 (1) 職員、保健所及びその他関係機関との情報伝達方法の確保 2 住民への情報伝達方法の確認と活用 (1) 無線、有線回線含めて確認 3 保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備 (1) 保健師の稼働状況・応援要請・保健活動に関する情報などを記載する様式の整備
	3 ソーシャルキャピタルの把握と創造・醸成 1 ボランティアの受入れ状況と役割の確認 (1) 県災害対策本部応急対策部ボランティア情報係が立ち上がることを理解し、被災市町村の受入れ状況と役割を確認 2 県内外のボランティアの受入れ窓口の把握と必要時活用できる体制の整備 (1) 他県や看護協会などの保健活動に関するボランティアの受入れ確認	1 保健所と関わりのあるボランティア団体の把握と役割確認 (1) 難病患者支援・精神保健福祉に関する保健従事者のボランティアやNPOを把握 2 災害時に協働できるソーシャルキャピタルの創造と醸成	1 市町村ボランティア受入れ窓口との連携体制の整備 2 保健従事者ボランティアの対応体制の検討 3 民生・児童委員、ボランティア団体との連携 4 支援が得られる団体の把握 5 災害時に協働できるソーシャルキャピタルの創造と醸成
	4 保健活動に必要な情報・物品の整備 1 保健所への必要物品の整備 2 応援・派遣に必要な物品・情報の整備と更新	1 必要物品の整備と更新 2 関係機関のリスト作成と定期的な更新 (1) 管内の医療機関、社会福祉施設、医療機器取扱い業者などのリスト作成と定期的な更新 3 市町村と関係機関などのリストの定期的な情報交換 4 保健活動に必要な情報・物品の一括保管と保管場所の周知	1 必要物品の整備と更新 2 関係機関のリスト作成と定期的な更新 (1) 医療機関、社会福祉施設、医療機器取扱い業者などのリスト作成と定期的な更新 3 保健所と関係機関などのリストの定期的な情報交換 4 保健活動に必要な情報・物品の一括保管と保管場所の周知

	項 目	県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
災害時要援護者の体制整備	5 災害時要援護者の所在把握と安否確認、避難誘導体制の整備	1 災害時要援護者の安否確認について、優先度の判断基準を作成	1 必要時、保健所と市町村が患者の情報を共有できる体制を整備 2 保健所が把握している災害時要援護者を支援する機関との迅速な連携・連絡体制づくり 3 プライバシーに配慮した個人情報の開示方法・範囲の確認 4 結核・難病患者、在宅酸素療法患者、精神障害者など緊急対応が必要とされる地区別対象者別リストの作成、地図上でのマッピング *災害時要援護者名簿等登録台帳	1 保健、福祉、介護部門との安否確認対象者の明確化 2 居宅介護支援事業者との迅速な情報入手体制の確立 3 プライバシーに配慮した個人情報開示方法・範囲の確認 4 高齢者、身体・知的障害児者、精神障害者、乳幼児、外国人など緊急対応が必要とされる地区別対象者別リストの作成、地図上でのマッピング *災害時要援護者名簿等登録台帳 5 視覚、聴覚障害者等の情報獲得体制の整備 (1)手話奉仕員・手話通訳者、視覚障害者ガイドヘルパーの把握 6 民生・児童委員、町内会役員などと安否確認の協力体制を整備
	防 災 関 する 知 識 普 及 啓 発	6 関係機関、職員への啓発・研修	1 災害時保健師活動マニュアル（改訂版）の普及啓発と自治体の取り組みを促進 2 研修の実施 (1)地域特性に応じた実践的なシミュレーションを取り入れた研修の開催 3 情報伝達訓練の実施	1 地域関係機関・関係者を集め災害対策検討会議等の開催 2 職員研修（図上演習などの実施） 3 市町村職員へ災害時対応に関する研修の実施（災害時に起こりうる医療上・生活上の障害の理解、PTSD、体制の整備など） 4 不測の事態に対応でき、臨機応変に動ける研修の実施 5 災害時保健師活動マニュアル（改訂版）の普及 6 市町村におけるマニュアル作成への支援
	7 災害準備教育 ・災害時要援護者 ・一般住民 ・ボランティア	1 防災啓発指導用媒体等の整備 2 災害に関する研修会用講師リスト作成	1 災害時要援護者への教育 (1)保健所が把握している患者家族（結核・難病・精神障害者・在宅酸素療法患者、長期療養児など）へセルフケア能力（災害に備え、自分を守る方法・知識）を高めるための教育の実施 (2)保健所が関わる災害時要援護者向け健康教育媒体の作成と活用、災害時の準備、災害発生時の避難場所の周知 2 一般住民への教育 (1)災害に備えての準備や災害時に適切な保健行動がとれるよう知識普及（感染症予防・生活環境調整・災害時のストレス反応の理解・災害時の医療体制と受診の方法） 3 ボランティアへの教育 (1)保健所が関わるボランティア（精神保健・難病など）への研修の実施 (2)不測の事態に際して、臨機応変に自主的に動けるような教育内容の検討	1 災害時要援護者への教育 (1)市町村が把握している患者家族（高齢者、乳幼児、身体・知的・精神障害者など）へセルフケア能力を高めるための教育の実施 (2)視覚・聴覚障害者、外国人向けの媒体の作成と活用 (3)災害時の準備、災害発生時の避難場所の周知 2 一般住民への教育 (1)災害に備えての準備や災害時に適切な保健行動がとれるよう知識普及（感染症予防・生活環境調整・災害時のストレス反応の理解・災害時の医療体制と受診の方法） (2)健康教育パンフレットの整備と活用（P.82） 3 ボランティアへの教育 (1)防災部門・社会福祉協議会などとの連携によりボランティア研修への参画 (2)不測の事態に際して、臨機応変に自主的に動けるような教育内容の検討

3 平常時の体制整備の留意点

(1) 平常時からの地区状況の把握と住民との関係づくり

広域的な大規模災害により「自治体機能が喪失」した場合を想定し、災害時要援護者名簿等個別のデータをはじめ、地域の状況に関するデータや様式等は、定期的にバックアップをし、保管の方法（関係部署等複数での保管など）を検討する。また、平常時から地区の状況（住民代表・地域性・地域資源・地域内組織等）を把握し、関係機関とのネットワークや住民と協働ができるような関係づくりを構築しておくことが重要である。

(2) 自治体内での災害時保健師活動の位置づけ

東日本大震災での活動から、災害時の保健活動ガイドラインやマニュアルを作成していた場合でも、「自治体内の地域防災計画に位置付けられていなかったり、専門職種だけの認識に留まっていたことにより、活動に生かすことができなかつた例も多くあつた。」と報告書^{注)}にもあるように、平常時から災害時の保健活動の内容や体制について、自治体他部署の職員の中で共有されていることが、保健師の発災直後の保健師の初動体制に影響する。

注) 平成24年度地域保健総合推進事業「被災地への保健師の派遣の在り方に関する検討会」報告書

(3) 災害発生時の対応能力向上のための研修等

災害がいつ起こっても、また、派遣元・派遣先のいずれの立場になっても、保健師は災害発生時の保健活動において大きな役割を担うことが期待される。災害発生時の対応能力向上のための研修と自治体や職場で実施している訓練では、「災害時保健師活動」を意識して実施し、組織の中での周知や啓発を行う。

災害発生初動期は、混乱した状態の中で活動することが想定され、その知識や技術が重要になるため、研修の受講状況や活動経験を所属・自治体で把握し、派遣保健師等の選定時等に参考にすることが望ましい。また、被災地市町村では災害時の調整業務、体制の整備、統括的な保健師の補佐的な役割などを担うことができる保健師の育成も必要である。

【研修・訓練等の例】（災害時の保健活動の基本的なテーマ以外の例）

- 統括的立場にある保健師を対象とした研修
- 被災経験や被災地派遣経験を有する職員から知識・技術を継承するための研修
- 自治体内での防災訓練（派遣の要請・受入れ等情報伝達訓練、派遣想定訓練等）

4 災害時の情報伝達について

(1) 平常時の体制整備に必要なこと

災害発生時は、初動時において速やかに「保健師の参集及び稼働状況」及び「被害状況」を把握し、「応援・派遣要請の有無」の判断を含めた情報を県（医療福祉計画課）・保健所・市町村間で伝達できるように、平常時から、情報伝達体制を整備しておく必要がある。

災害時の情報伝達は、「保健師災害初動時情報伝達フロー図」（P. 15）を参考に、迅速に実施する必要がある。市町村によっては、情報伝達手段等の整備状況が異なるため、平常時から現実的、通信可能な手段を確認し、「災害時情報伝達訓練」等を活用するなど、災害発生初動時から速やかに情報伝達できるよう、所属全体で情報伝達の必要性と課題を共有しておくことが重要である。

災害時の情報伝達における平常時の体制整備

○伝達経路を確保し、年に1回は関係機関でシミュレーションなどを行う。

○職員、関係機関への情報伝達体制については、必要時に更新し、周知を図る。

○情報伝達に必要な様式を整備する。

*愛知県高度情報通信ネットワークシステムでのWebメール、または、防災無線FAXで通信するためには、「災害初動時情報 様式A」を平常時からすぐ利用できるよう印刷保管したり、システムを搭載するPCにあらかじめ保存するなど準備しておくことが必要である。

(2) 被災地自治体としての応援・派遣要請の考え方について

被災地自治体では、避難所等での保健活動を実施する上で、被災状況や自治体保健師の稼働状況を把握し、災害初動時から「災害時の保健活動計画」の立案と「災害時優先業務」を考慮して、被災者への健康支援を計画的に実施するため、活動に必要な保健師数を算定し、不足している保健師数については、応援・派遣について、早期から考慮することが必要である。

応援・派遣要請人数の算定については、次に記載した「避難所での応援要請人数の算定に必要な情報」を参考に検討し、P. 15にある「保健師災害初動時情報伝達フロー図」に従い、P. 16「災害初動時情報 様式A」により速やかに伝達する。

「応援・派遣要請の要否の判断に必要な情報」

- 被害状況
死者・負傷者数、被害家屋数、ライフラインの状況
- 被災地域の保健所及び市町村の保健師の被災状況や稼働状況
支援の必要量、活動内容、必要な役割の判断のため

「応援・派遣要請人数の算定に必要な情報」

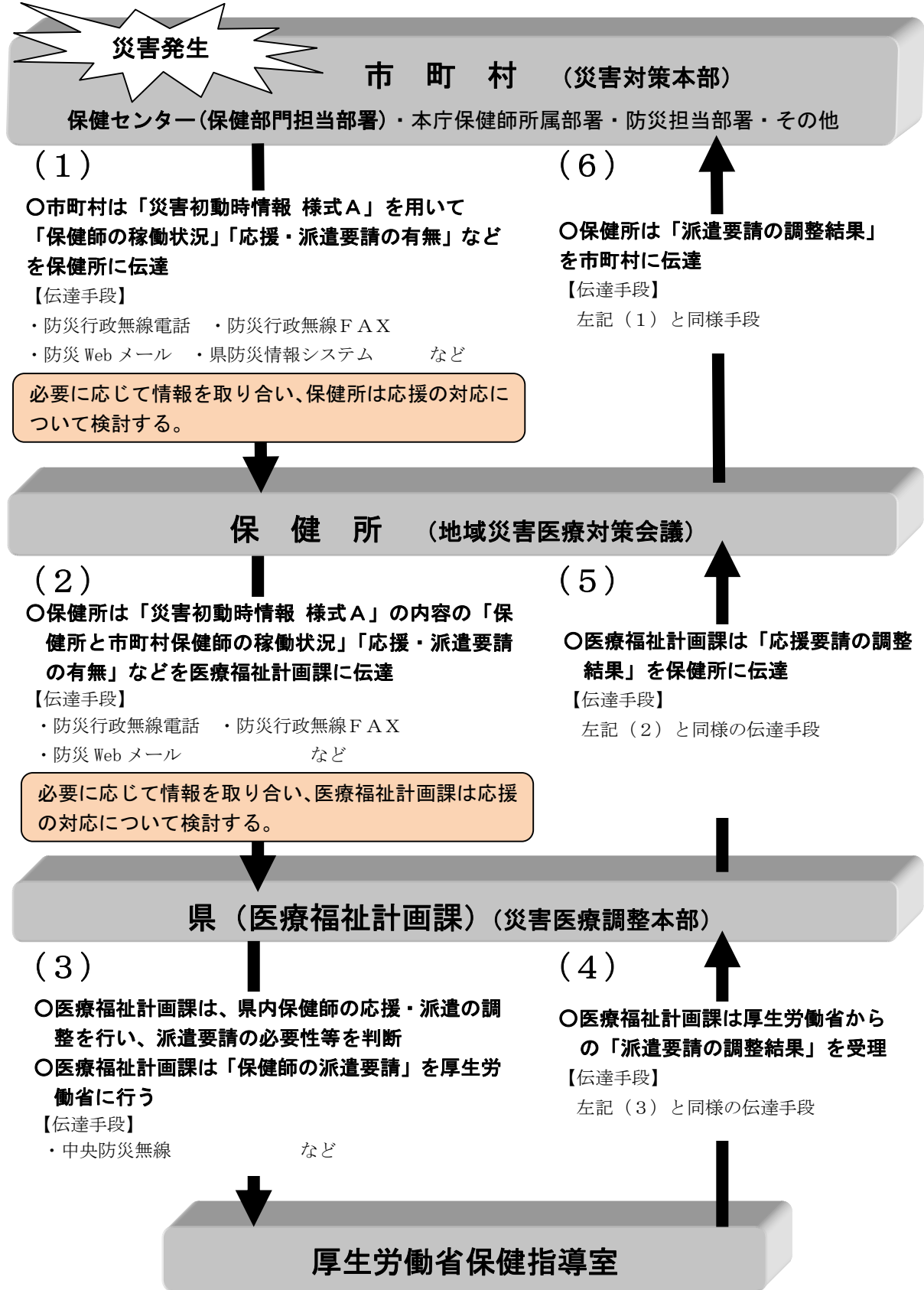
- 地域の医療機関の稼働状況
支援の必要量や活動内容を判断するため
- 保健・福祉・介護など在宅ケアに関連する各機関の稼働状況
被災者支援のうち、災害時要援護者支援の必要量や活動内容、関係機関からのマンパワーの確保の見込みについて判断をするため
- 派遣保健師等に期待する役割及び必要となる保健師の稼働量（人数、時間等）
支援の必要量や活動内容、必要な役割について判断をするため
- 業務内容や活動体制、勤務体制（24時間体制の必要性の有無等）
派遣要請が必要な期間やチーム編成について判断をするため
- 道路や交通状況など地理的状況
孤立地域への支援の必要量や活動内容、チーム編成について判断するため

「派遣要請人数の算定」

- 大規模な避難所（避難者数 1,000 人以上）では混乱を来す可能性や、災害時要援護者が避難し個別対応が必要な事も想定される。それらの状況把握や保健活動等を行うために、発災直後はまず保健師を 2 人以上配置することを基準とする。
- 避難所の保健師の人員体制は、必要に応じて強化をする。応援・派遣保健師の支援が入った後は、避難所支援を応援・派遣保健師に任せ、被災地市町村の保健師は、直接的な支援活動の他、避難所支援活動の統括や被災地全体の保健活動のコーディネート役割を担う。
- 小規模な避難所（指定避難所へ出向けないために、近隣住民が自宅等へ集まり避難した場合等）が地域に点在して設置された場合は、応援・派遣保健師を中心に 2 人一組を基準とし、複数箇所を巡回し、対応をする。
- 時間の経過に伴って、避難状況や支援内容が変化するため、その都度見直しを行う。

（平成 24 年度地域保健総合推進事業「被災地への保健師の派遣の在り方に関する検討会」報告書）

図1 保健師災害初動時情報伝達フロー図



※伝達手段は、愛知県高度情報通信ネットワークのメニュー内容。

※県（医療福祉計画課）、保健所、市町村においては、各自治体・機関が設置する災害関係会議において保健師の派遣・配置状況等について情報共有等を行う

