

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

災害初動時から、各フェーズごとにそれぞれの機関が展開する災害時保健師活動の概要を表1（P.18）で示した。災害発生直後から復興に至るまでの全期間の活動概要について理解することで、想定される事態を予測し、予防的視点を持って保健活動ができるとよい。

本マニュアルでは、主に保健師が行う保健活動を整理している。災害初動時は、活動できる職員数や入手できる情報も十分ではない状況となるが、そのような状況であっても災害時の保健活動を迅速かつ効果的に展開していくために、指揮命令系統を明確にしておくことが重要である。

なお、保健活動を円滑かつ迅速に展開するには、平常時からの保健・医療・福祉・介護等関係機関や関係団体、地域住民等を含めた活動体制の強化を図り、災害に備えての訓練等を継続的に実施するとともに、各機関の果たす役割について相互に理解しておくことが必要である。

また、各自治体で発災直後における医療救護活動と保健活動の役割分担については、明確にしておく必要がある。例えば、被災地市町村で救護所や避難所の設置が保健師の役割とされている場合であっても、保健師が常時その場所に留まって活動することによって、地域全体の健康状態や生活状況の分析や予防的な保健活動の重要性を損なうことがないようにしなければならない。

2 フェーズごとの県・保健所・市町村の保健活動の実際

具体的な活動の実際を表2（P.19）で示す。フェーズごとに重点活動項目である「情報収集・分析・発信」「支援体制の整備」「被災者への健康支援活動」「職員の健康管理」「保健師の応援・派遣受入れ」について、機関別の役割を併記することで、各機関が相互に連携、調整していけるよう示した。

災害時の保健活動は、避難所、仮設住宅での健康課題に対して、想定される事態について予防的視点に立ち、環境整備や保健指導、健康相談、健康教育等を行う必要がある。

また、災害時要援護者の安否確認と医療・福祉・介護サービスとの連携、自宅滞在者への家庭訪問、健康調査、感染症サーベイランス等多岐にわたる。発災直後から、フェーズに応じて円滑に保健活動を展開するためには、迅速な情報収集、課題分析、活動計画策定、応援・派遣者を始め職員の人的配置、職員の健康管理等の体制づくりを欠かしてはならない。表2で示した「フェーズごとの県・保健所・市町村の保健活動の実際」については、平常時から十分理解を深め、関係機関で共有し、発災直後からスムーズに実施できるようにしておくことが重要である。

表1 フェーズごとの保健活動の概要

* フェーズごとの保健活動内容については、新たな活動項目のみを記載してある。継続すべき内容やそのフェーズで対応できなかった項目は引き続き実施する

各期		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
重点活動		初期体制の確立	避難所・地域の要援護者に対する保健活動の開始（生命・安全への支援）	避難所・地域の要援護者に対する保健活動（心身・生活の安定への支援）	仮設住宅入居・避難所・地域における保健活動（日常生活への移行・生活の安定への支援）	あらたなコミュニティづくりをめざした保健活動（人生・地域の再建への支援）
県（医療福祉計画課）	情報収集・分析・発信	○ 県内の被災状況等の情報収集・分析・発信 ○ 全庁的な会議への参画 ○ 厚生労働省へ被災地に関する情報提供		○ 県内の復旧・復興状況等の情報収集・分析・発信		
	支援体制の整備	○ 災害時保健活動体制の起動 ○ 初期体制の確立と方針決定 ○ 初期保健活動計画の策定 ○ 保健活動のために必要な物品等の確保	○ 県関係機関・部内関係課との連携 ○ 被災地保健活動の支援 ・被災地視察 ○ 初期保健活動計画の修正、見直し	○ 被災地保健活動の支援 ・被災地視察 ・保健活動のデータ集約・分析・健康課題の検討	○ 保健活動の評価と保健活動計画の修正	○ 被災地保健活動の支援 ・被災地視察 ・保健活動のデータ集約・分析・健康課題の検討 ・保健活動のまとめの作成
	被災者への健康支援活動	○ 保健所、市町村の被災者への健康支援活動の把握				
	職員の健康管理	○ 危険箇所での活動への配慮	○ ミーティングの場の設置、休憩室の確保 ○ 心身のチェックと相談体制の確立 ○ 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底			
	保健師の応援・派遣受入れ	○ 応援・派遣保健師の要請 ・県内保健師移動状況の把握 ・厚生労働省等へ派遣保健師の要請 ・県災害医療調整本部への報告及び連絡調整 ○ 応援・派遣計画の策定	○ 応援・派遣保健師の受け入れ体制の整備	○ 応援・派遣保健師の活動状況の把握と進捗管理 ・応援・派遣保健師の必要数と活動内容の調整	○ 応援・派遣保健師の活動状況の把握と進捗管理 ・応援・派遣保健師の必要数と活動内容の調整 ・終了時期の検討 ○ 応援・派遣保健師の評価 ○ 効果的な引き継ぎへの支援	
保健所	情報収集・分析・発信	○ 管内市町村の被災状況等の情報収集・分析・発信 ○ 所内・所外等の関係会議への参画 ○ 管内市町村が必要な情報を住民に発信できるよう調整		○ 管内市町村の復旧・復興状況等の情報収集・分析・発信		
	支援体制の整備	○ 災害時保健活動体制の起動 ○ 初期体制の確立と方針決定 ○ 初期保健活動計画の策定 ・保健所と市町村の役割調整 ○ 保健活動に必要な物品等の確保	○ 県、管内市町村関係機関との連携 ○ 被災地保健活動への支援 ○ 初期保健活動計画の修正、見直し	○ 健康福祉ニーズ調査への支援	○ 保健活動の評価 ○ 平常業務への移行準備及び開始	○ 管内の保健活動方針及び体制の調整 ○ 平常業務の実施
	被災者への健康支援活動	○ 保健所が把握している災害時要援護者の安否確認 ○ 避難所等への支援体制の検討	○ 専門相談機関としての健康相談窓口の設置 ○ 巡回健康相談体制の編成と検討	○ 市町村と相談し避難所等への巡回健康相談体制の支援	○ 必要に応じて仮設住宅における保健活動の展開	
	職員の健康管理	○ 危険箇所での活動への配慮	○ ミーティングの場の設置、休憩室の確保 ○ 心身のチェックと相談体制の確立 ○ 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底			
	保健師の応援・派遣受入れ	○ 管内応援保健師の調整、応援・派遣保健師の要請 ・管内の保健師移動状況の把握 ・県へ応援・派遣保健師の要請 ・地域災害医療対策会議への報告及び情報共有 ○ 応援・派遣保健師の活動計画策定	○ 応援・派遣保健師の受入れ及び支援 ・オリエンテーションの準備	○ 応援・派遣保健師の受入れ ・オリエンテーションの実施 ○ 応援・派遣保健師が行う保健活動の進捗管理と調整	○ 応援・派遣保健師が行う保健活動の進捗管理と調整・終了時期の検討 ○ 応援・派遣保健師の活動の評価 ○ 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引き継ぎ	
市町村	情報収集・分析・発信	○ 地域の被災状況等の情報収集・分析・発信 ○ 庁内関係課等の関係会議への参画 ○ 住民へ必要な情報発信		○ 地域の復旧・復興期等の情報収集・分析・発信		
	支援体制の整備	○ 所屬施設や設備の安全確認 ○ 災害時保健活動体制の起動 ○ 初期体制の確立と方針決定 ○ 初期保健活動計画の策定 ・保健所と市町村の役割調整 ○ 保健活動に必要な物品等の確保	○ 保健所及び関係機関との連携 ○ 健康福祉ニーズ調査の準備 ○ 初期保健活動計画の修正、見直し	○ 健康福祉ニーズ調査の実施	○ 平常業務への移行準備及び開始 ○ 保健活動の評価	○ 市町村の保健活動体制の充実 ○ 平常業務の実施
	被災者への健康支援活動	○ 災害時要援護者の安否確認 ○ 救護所の設置・運営に参画 ○ 避難所等における保健活動の展開	○ 避難所及び自宅滞在者への保健活動の展開		○ 仮設住宅における保健活動の展開	
	職員の健康管理	○ 危険箇所での活動への配慮	○ ミーティングの場の設置、休憩室の確保 ○ 心身のチェックと相談体制の確立 ○ 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底			
	保健師の応援・派遣受入れ	○ 保健所へ応援保健師の要請 ・被災状況や保健師移動状況の把握及び市町村災害対策本部と協議し、保健師の応援・派遣要請を調整 ○ 応援・派遣保健師の活動計画策定	○ 応援・派遣保健師受け入れの体制整備 ・オリエンテーションの準備	○ 応援・派遣保健師の受け入れ ・オリエンテーションの実施 ○ 応援・派遣保健師が行う保健活動の進捗管理と調整	○ 応援・派遣保健師が行う保健活動の進捗管理と調整・終了時期の検討 ○ 応援・派遣保健師の活動の評価 ○ 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引き継ぎ	
共通	留意事項	○ 被災状況、保健活動稼働状況、応援要請などの情報伝達	○ マスコミ対応 ○ 必要な関係者との情報共有と個人情報保護 ○ ソーシャルキャピタルの活用による被災者の健康支援活動	○ 通常業務への移行の準備	○ 派遣保健師からの引き継ぎの準備 ○ 派遣受け入れ終了時期の判断	○ 住民の自主性、自立性を支援する

表2 フェーズごとの県・保健所・市町村の保健活動の実際

フェーズ0（ 概ね発災後 24 時間以内 ）～災害の規模や程度がわからず、建物や道路の崩壊、けが人や死者の発生、ライフラインの切断などによる混乱と不安の時期～		
＜重点活動＞ 初動体制の確立		
県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
早期に組織を立ち上げ、県内の被災状況や被災地のニーズ等の情報収集に努め、被災地において迅速に初動体制が確立するよう人員、予算等の確保をする。	災害情報を収集し、迅速に初動体制を確立し、災害時要援護者の安否確認を行う。	災害情報を収集し、迅速に初動体制を確立し、災害時要援護者の安否確認を行う。 必要に応じて救護活動を行う。
情報収集・分析・発信 1 県内の被災状況等の情報収集・分析・発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報は、関係機関等が発信する内容も含む） (2) 県災害対策本部、部内関係課等への報告と情報収集 (3) 保健所、市町村からの情報収集と県内広域情報の提供 2 全庁的な会議への参画 (1) 県災害対策本部や県災害医療調整本部、部内関係会議に参画し情報収集・提供・共有 3 厚生労働省へ被災地に関する情報提供 (1) 被災地に関する情報の内容：被害状況、保健師稼働状況等	情報収集・分析・発信 1 管内市町村の被災状況等の情報収集及び県への報告、市町村等関係機関へ情報発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報は、関係機関等が発信する内容も含む） (2) 情報収集のため保健師を現地に派遣 管内市町村と連絡が不可能の場合は、早急に現地の情報を収集する （緊急対応や危険箇所での対応を想定し、原則 2 人体制） 2 所内・所外等の関係会議への参画 (1) 地域災害医療対策会議等における情報収集・提供・共有 3 管内市町村が必要な情報を住民に発信できるように調整 (1) 周知する情報の判断と方法の検討：被災者へ早期に正確な情報を発信するための方法を検討・調整	情報収集・分析・発信 1 地域の被災状況等の情報収集及び保健所への報告、関係部署へ情報発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報は、関係機関等が発信する内容も含む） (2) 必要に応じ情報収集のため保健師を現地に派遣 （緊急対応や危険箇所での対応を想定し、原則 2 人体制） 2 庁内関係課等の関係会議への参画 (1) 市町村災害対策本部や庁内関係会議における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 周知する情報の判断と方法の検討：被災者へ早期に正確な情報を発信するための方法を検討・調整
支援体制の整備 1 所属施設や設備の安全確保 (1) 活動拠点の場の設置 (2) 通信機器や電源の確保 2 災害時保健活動体制の起動 (1) 通常業務の中止・延期等について決定 業務継続計画（BCP）の確認 (2) 指示命令系統の確立 (3) 部内や課内での保健師の役割分担を明確化 （統括、補佐、派遣調整担当等） (4) 県内保健師稼働状況の把握（市町村→保健所→県） (5) 防災計画、各種マニュアル、記録様式等の準備 3 初動体制の確立と方針決定 (1) 人員確保及び初期保健活動計画策定 (2) 外部からの支援の要否決定（県内で応援体制、厚生労働省や災害協定自治体への保健師要請）	支援体制の整備 1 所属施設や設備の安全確保 (1) 活動拠点の場の設置 (2) 通信機器や電源の確保 2 災害時保健活動体制の起動 (1) 通常業務の中止・延期等について決定 業務継続計画（BCP）の確認 (2) 指示命令系統の確立 (3) 所内や課内での保健師の役割分担を明確化 （統括、補佐、派遣調整担当、スタッフ等） (4) 管内市町村の保健師稼働状況把握 (5) 防災計画、各種マニュアル、記録様式等の準備 3 初動体制の確立と方針決定 (1) 人員確保及び初期保健活動計画策定 (2) 管内で人員調整、県庁へ保健所及び市町村の保健師稼働状況の報告と応援要請 (3) 管内市町村の活動方針確認と市町村との役割調整	支援体制の整備 1 所属施設や設備の安全確認 (1) 活動拠点の場の設置 (2) 通信機器や電源の確保 2 災害時保健活動体制の起動 (1) 通常業務の中止・延期等について検討 業務継続計画（BCP）の確認 (2) 指示命令系統の確立 (3) 庁内や課内での保健師の役割分担を明確化 （統括、補佐、派遣調整担当、スタッフ等） (4) 庁内の保健師稼働状況把握 (5) 分散配置保健師の一括配置等の体制準備 (6) 防災計画、各種マニュアル、記録様式等の準備 3 初動体制の確立と方針決定 (1) 人員確保及び初期保健活動計画策定 (2) 必要な保健師数の判断、保健所へ市町村の保健師稼働状況の報告と応援要請 (3) 保健所と市町村との役割調整

県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品の整備状況を確認	4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算計上 (2) 活動のための物品等の準備	4 保健活動に必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の準備
被災者への健康支援活動 1 保健所、市町村への健康支援活動の把握	被災者への健康支援活動 1 保健所が把握している災害時要援護者の安否確認 (1) 人工呼吸器、在宅酸素等医療機器使用中の在宅療養者を優先し早期対応と処遇調整 (市町村と連携した要援護者の対応) 2 避難所等への支援体制の検討 (1) 市町村の被災状況、避難所及び救護所の設置状況、被災地の健康ニーズ、保健師の稼働状況等の情報から支援体制について検討	被災者への健康支援活動 1 災害時要援護者の安否確認 (1) 保健、福祉、介護保険関連部署等と連携 (2) 優先度の高い要援護者（医療機器装着患者や人工透析患者）への早期対応 (3) 医療機関、消防署等との連携による処遇調整 2 救護所の設置・運営に参画 (1) DMAT や救護活動班との連携 3 避難所及び自宅滞在者への保健活動の展開 (1) 避難所運営部署との連携 (2) 生活環境の把握と支援 (3) 避難者の健康状態の把握、処遇調整 (保健福祉的トリアージ)
職員の健康管理 1 危険箇所での活動への配慮 (1) 被災地における危険箇所（がれき・浸水・土砂崩れ）を想定し二次災害予防のための物品等の確保と対応	職員の健康管理 1 危険箇所での活動への配慮 (1) 被災地における危険箇所（がれき・浸水・土砂崩れ）を想定し二次災害予防のための物品等の確保と対応 (2) 職員の配置について検討（原則 2 人体制）	職員の健康管理 1 危険箇所での活動への配慮 (1) 被災地における危険箇所（がれき・浸水・土砂崩れ）を想定し二次災害予防のための物品等の確保と対応 (2) 職員の配置について検討（原則 2 人体制）
保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の調整 (1) 応援・派遣保健師の調整担当者の配置 (2) 県内の被災状況や保健師稼働状況、応援・派遣保健師の要請状況を把握 (3) 県内で保健師を調整し保健所へ指示 (4) 厚生労働省や災害協定自治体等への保健師の派遣要請を判断し、部内及び県災害対策本部と協議し要請 (5) 県災害医療調整本部に派遣要請について報告し、連絡調整 (6) 協定に基づく手続き、予算措置等の事務手続き 2 応援・派遣計画の策定 (1) 応援・派遣保健師の業務内容の明確化 (2) チーム数、配置先、期間、役割等の計画策定	保健師の応援・派遣受入れ 1 管内応援保健師の調整、県庁へ応援・派遣保健師の要請 (1) 応援・派遣保健師の調整担当者の配置 (2) 管内の被災状況や保健師稼働状況及び保健師要請状況を把握 (3) 県へ応援・派遣保健師の要請を依頼 (4) 管内保健師の人員等について地域災害医療対策会議への報告と医療（救護）チーム等の派遣状況等情報共有 2 応援・派遣保健師の活動計画策定 (1) 応援・派遣保健師の業務内容の明確化 (2) チーム数、配置先、期間、役割等の計画策定	保健師の応援・派遣受入れ 1 保健所へ応援保健師の要請 (1) 応援・派遣保健師の調整担当者の配置 (2) 被災状況や保健師稼働状況を把握し、市町村災害対策本部と協議し、保健師の応援・派遣要請を調整 (3) 保健所へ応援・派遣保健師の要請を依頼 2 応援・派遣保健師の活動計画策定 (1) 応援・派遣保健師の業務内容の明確化 (2) チーム数、配置先、期間、役割等の計画策定

被災状況・保健師稼働状況・応援要請などの情報伝達

発災直後から迅速に初動体制を確立するため、県・保健所・市町村はそれぞれの被災状況等について把握する必要がある。

1 災害発生後、速やかに被害状況及び保健師の参集及び稼働状況を把握し、「応援・派遣要請の有無」の判断を含めた情報を伝達する。

(1) 「災害初動時情報 様式A」(P.16)により、県（医療福祉計画課）・保健所・市町村間で情報を伝達する。

2 発災後の被災状況等の変化に合わせて、必要時には追加情報について伝達する。（保健師稼働状況、応援要請など変更・追加等）

(1) 災害初動時は、情報を十分収集できない場合があるため、必要時追加情報を継続的あるいは、求めに応じて伝達することが必要である。

(2) 災害初動時に情報伝達方法によって、伝達できない場合があるため、複数の方法で伝達できることが望ましい。

フェーズ1（概ね発災後72時間以内）～災害の概要が判明し、被災自治体が中心となり活動を実施する時期～		
＜重点活動＞ 避難所・地域の要援護者に対する保健活動の開始（生命・安全確保への支援）		
県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
県内の被災状況や被災地のニーズ等の情報収集に努め、必要な人員の確保と調整を行い、被災地の保健活動を支援する。	災害情報を収集し、引き続き災害時要援護者の安否確認を行う。保健所等における健康相談窓口の開設を検討する。	災害情報を収集し、引き続き災害時要援護者の安否確認及び避難所及び自宅滞在者への保健活動を開始する。
情報収集・分析・発信 1 県内の被災状況等の情報収集・分析・発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等 （情報は、関係機関等が発信する内容も含む） (2) 県災害対策本部や部内関係課等への報告と情報収集 (3) 保健所、市町村からの情報収集と県内広域情報の提供 2 全庁的な会議への参画 (1) 県災害対策本部や県災害医療調整本部・部内関係会議に参画し情報収集・提供・共有 3 厚生労働省へ被災地に関する情報提供 (1) 被災地に関する情報の内容：被害状況、保健師稼働状況等	情報収集・分析・発信 1 管内市町村の被災状況等の情報収集及び県への報告、市町村等関係機関へ情報発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等 （情報は、関係機関等が発信する情報等を含む） (2) 管内の状況に応じ情報収集のため保健師を現地に派遣（緊急対応や危険箇所での対応を想定し、原則2人体制） 2 所内・所外等の関係会議への参画 (1) 地域災害医療対策会議等における情報収集・提供・共有 3 管内市町村が必要な情報を住民に発信できるように調整 (1) 周知する情報の内容と伝達方法の検討：被災者へ早期に正確な情報を発信するよう検討・調整	情報収集・分析・発信 1 地域の被災状況等の情報収集及び保健所への報告、関係部署へ情報発信 (1) 情報の内容：災害の規模、被害状況（死者、負傷者、被害家屋、ライフライン等）、道路及び交通機関の運行状況、医療機関及び福祉施設等の稼働状況、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等 （情報は、関係機関等が発信する情報等を含む） (2) 必要に応じ情報収集のため保健師を現地に派遣（緊急対応や危険箇所での対応を想定し、原則2人体制） 2 庁内関係課等の関係会議への参画 (1) 市町村災害対策本部や庁内関係会議における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 周知する情報の内容と伝達方法の検討：被災者へ早期に正確な情報を発信
支援体制の整備 1 県関係機関・部内関係課との連携 (1) 医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等他の公衆衛生チームとの調整及び連携 2 被災地保健活動の支援 (1) 被災地視察 3 初期保健活動計画の策定 (1) 保健師の人員確保と配置の調整 (2) 新たな被災地情報から初期保健活動計画の策定 4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の準備	支援体制の整備 1 県、管内関係機関との連携 (1) 関係機関との連携について市町村の相談に応じる (2) 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チーム、医療ボランティアとの調整 (3) 関係機関との活動調整に係るミーティングの実施 2 健康福祉ニーズ調査への支援 (1) 市町村と被災地の健康福祉ニーズ調査について検討 3 初期保健活動計画の修正、見直し (1) 保健師の人員確保と配置の調整 (2) 管内市町村の活動方針確認と市町村との役割調整 (3) 新たな被災地情報から初期保健活動計画の修正、見直し 4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算計上 (2) 活動のための物品等の準備	支援体制の整備 1 保健所及び関係機関との連携 (1) 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チームとの調整及び連携、医療ボランティアとの調整 (2) 関係機関との活動調整に係るミーティングへの参加 2 健康福祉ニーズ調査の検討と準備 (1) 被災地の健康福祉ニーズ調査について保健所と検討 3 初期保健活動計画の修正、見直し (1) 保健師の人員確保と配置の調整 (2) 保健所と市町村との役割調整 (3) 新たな被災地情報から初期保健活動計画の修正、見直し 4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の準備

県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
被災者への健康支援活動 1 保健所、市町村の被災者支援状況の把握	被災者への健康支援活動 1 保健所が把握する災害時要援護者の安否確認 (1) 保健所が把握している難病患者・精神疾患患者・長期療養児等の安否確認と処遇調整 (市町村と連携した要援護者への対応) 2 専門相談機関としての健康相談窓口の設置 (1) 保健所の専門職（精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等）と協議し、対応方針決定 (2) 市町村の健康相談窓口の支援体制について検討 3 避難所等への巡回健康相談体制の編成と検討 (1) 市町村の状況に応じて相談体制を編成 実施方法等市町村と検討	被災者への健康支援活動 1 災害時要援護者の安否確認 (1) 保健、福祉、介護保険関連部署等と連携 (2) 優先度の高い要援護者（医療機器装着患者や人工透析患者）への早期対応 (3) 医療機関、消防署等との連携による処遇調整 2 避難所及び自宅滞在者への保健活動の展開 (1) 健康状態の把握、処遇調整（保健福祉的トリアージ） (2) 巡回健康相談の実施 (3) 生活環境の把握と支援 (4) 精神面への支援 (5) 避難所運営部署との情報交換と連携 (6) 避難所のプライバシーの確保
職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 職員間での定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P. 65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診の勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 職員間での定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P. 65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診の勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 職員間での定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P. 65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診の勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底
保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の調整 (1) 厚生労働省や災害協定自治体との保健師派遣についての連絡及び調整 2 応援・派遣保健師受入れ体制の整備 (1) 応援・派遣保健師の勤務場所の決定 (2) 応援・派遣保健師の業務内容の明確化 (3) 応援・派遣保健師の派遣元へ被災地情報の提供 (4) 受入れ保健所へ活動拠点の確保を依頼	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れの体制整備 (1) 地域情報関係資料の準備 (2) 応援・派遣保健師の調整担当窓口の明確化 (3) 活動拠点の確保 (4) オリエンテーション準備	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れの体制整備 (1) 地域情報関係資料の準備 (2) 応援・派遣保健師の調整担当窓口の明確化 (3) 活動拠点の確保 (4) オリエンテーション準備

マスコミ対応
個人情報の保護

被災地には、テレビ、新聞報道関係等マスコミ取材、ボランティア団体が多く出入りする。正確な情報を発信するとともに被災者のプライバシー保護に努める。

1 マスコミ対応

(1) 管理監督者又は責任者による対応窓口の一本化

(2) 関係部署と連携し、マスコミ取材による住民不安への対応

(3) 地域情報伝達のためのマスコミの有効活用

2 必要な関係者との情報共有と個人情報の保護

(1) ボランティア、NPO 法人、マスコミ関係者等への情報の取扱いへの注意

ソーシャルキャピタルの活用

ソーシャルキャピタル（地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用し、自助及び共助の支援を推進していく。（平成 25 年 4 月 19 日厚生労働省局長通知「地域における保健師の保健活動について」より）

1 ソーシャルキャピタルを活用した必要な関係者との情報共有

(1) 地域代表者、民生児童委員、地区組織、NPO など、地域関係者と連携し、地域及び地域住民の状況について情報を共有。

(2) 災害時要援護者の安否や健康支援活動への協力について依頼

フェーズ2（ 概ね発災後2週間まで ） ～外部からの応援が増え、避難所の状況も少しずつ安定し、生活再建に向けて活動が活発になる反面、身体状況の悪化やストレスが増大する時期～		
＜重点活動＞ 避難所・地域の要援護者に対する保健活動（心身・生活の安定への支援）		
県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
県関係機関、部内関係課との連携を強化し、必要な人員の確保と調整を行い、被災地の保健活動を支援を行う。	避難所及び地域における災害時要援護者への保健活動の実践が行われる。	避難所及び地域における災害時要援護者への保健活動の実践が行われる。 （家庭訪問、巡回健康相談の実施）
情報収集・分析・発信 1 県内の復旧状況等の情報収集・分析・発信 （1） 情報の内容：復旧情報（ライフライン、道路及び交通機関の運行、状況仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況、地域ニーズ等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） （2） 県災害対策本部、部内関係課等への報告と情報収集 （3） 保健所、市町村から情報収集と県内広域情報の提供 2 全県・全庁的な会議への参画 （1） 県災害対策本部や県災害医療調整本部・部内関係会議に参画し情報収集・提供・共有 3 厚生労働省へ被災地に関する情報提供 （1） 被災地に関する情報の内容：復旧状況、保健師稼働状況等	情報収集・分析・発信 1 管内市町村の復旧状況等の情報収集及び県への報告、市町村等関係機関へ情報発信 （1） 情報の内容：復旧情報（ライフライン、道路及び交通機関の運行状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報には関係機関等が発信する内容も含む） 2 所内・所外等の関係会議への参画 （1） 地域災害医療対策会議等における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 （1） 情報の内容：医療機関の稼働状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの実施状況、生活面の制度等 （2） 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等	情報収集・分析・発信 1 地域の復旧状況等の情報収集及び保健所への報告、関係部署へ情報発信 （1） 情報の内容：復旧情報（ライフライン、道路及び交通機関の運行状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） 2 庁内関係課等の関係会議への参画 （1） 市町村災害対策本部や庁内関係会議における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 （1） 情報の内容：医療機関の稼働状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの実施状況、生活面の制度等 （2） 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等
支援の体制整備 1 県関係機関・部内関係課との連携 （1） 医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チームとの調整及び連携 2 被災地保健活動の支援 （1） 被災地視察 （2） 保健活動の集約・分析（被災地保健活動・健康福祉ニーズ調査等のデータの集約及び分析） （3） 健康課題への対応の検討 3 保健活動計画の修正 （1） 保健師の人員確保と調整 （2） 新たな情報から初期保健活動計画を修正 （3） 中長期的な保健活動計画の立案 4 保健活動のために必要な物品等の確保 （1） 活動のための予算措置 （2） 活動のための物品等の補給	支援の体制整備 1 県、管内関係機関との連携 （1） 関係機関との連携について市町村の相談に応じる （2） 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チーム、医療ボランティア、市町村の高齢者及び福祉関係課等 （3） 活動従事者間での調整のためのミーティングの実施 2 健康福祉ニーズ調査への支援 （1） 健康福祉ニーズ調査の集約及び分析 3 保健活動計画の修正 （1） 保健師の人員確保と調整 （2） 新たな情報から初期保健活動計画を修正 （3） 中長期的な保健活動計画の立案 4 保健活動のために必要な物品等の確保 （1） 活動のための予算計上 （2） 活動のための物品等の補給	支援の体制整備 1 保健所及び関係機関との連携 （1） 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チーム、医療ボランティア、市町村の高齢者及び福祉関係課、地域包括支援センター等 （2） 活動従事者間での調整のためのミーティングへの参加 2 健康福祉ニーズ調査の実施 （1） 被災住民への健康福祉ニーズ調査の実施 3 保健活動計画の修正 （1） 保健師の人員確保と調整 （2） 新たな情報から初期保健活動計画を修正 （3） 中長期的な保健活動計画の立案 4 保健活動のために必要な物品等の確保 （1） 活動のための予算措置 （2） 活動のための物品等の補給

県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
被災者への健康支援活動 1 保健所、市町村の被災者支援状況の把握	被災者への健康支援活動 1 保健所が把握する災害時要援護者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 (1) 保健所が把握している難病患者・精神患者・長期療養児・結核患者等への支援（市町村と連携した要援護者への対応） 2 専門相談機関としての健康相談窓口の継続 (1) 保健所の専門職（精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等）と協議し、対応方針決定 (2) 市町村健康相談窓口の支援体制の検討 3 避難所等への巡回健康相談体制の支援 (1) 市町村の状況に応じて支援	被災者への健康支援活動 1 災害時要援護者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 (1) 保健、福祉、介護保険関連部署等と連携 2 避難所及び自宅滞在者への保健活動の展開 (1) 健康状態の把握、処遇調整（保健福祉的トリージ） (2) 巡回健康相談の実施 (3) 生活環境の把握と支援 (4) 精神面への支援、災害後のストレス反応への支援 (5) 避難所運営部署との情報交換と連携 (6) 避難所のプライバシーの確保 (7) 疾病予防のための健康教育 (8) 被災者へ保健医療福祉及び生活情報の提供
職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス反応(PTSR)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス反応(PTSR)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24 時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス反応(PTSR)等のこころのケアに留意
保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の活動状況の把握と進行管理 (1) 中長期的な保健活動計画を踏まえて、応援・派遣保健師の必要数 と活動内容について県災害医療調整本部と連携調整 (2) 派遣元自治体との保健師の調整	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ及び支援 (1) オリエンテーションの実施 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングを実施し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ (1) オリエンテーションへの実施 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングへ参加し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供

通常業務への移行の準備

- 優先順位を考慮して通常業務への移行の準備をする。
- 1 母子保健業務、予防接種業務はできる限り早期に再開
- (1) 再開に向けて関係機関、関係団体との検討会議の開催
- (2) 業務再開に伴い、保健師等人材の確保

心的外傷後ストレス反応・心的外傷後ストレス障害

- 1 心的外傷後ストレス反応(PTSR :Posttraumatic stress reaction)
- 生死にかかわるような実際の危険にあうなどの体験によって強い恐怖を感じ、それが記憶に残ってこころの傷（トラウマ）となり、何度も思い出されて当時と同じような恐怖を感じ続ける反応。
- 2 心的外傷後ストレス障害(PTSD :Posttraumatic stress disorder)
- トラウマの記憶が 1 カ月以上にわたって想起され続け、心に加えられた衝撃的な傷がもととなる様々なストレス障害を引き起こす疾患

フェーズ3（避難所から概ね仮設住宅入居まで）～住民の疲労と将来への不安も日々強くなり、日常生活も不規則なことから様々な問題が発生しやすい時期～		
＜重点活動＞ 仮設住宅・避難所・地域における保健活動（日常生活への移行・安定への支援）		
県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
被災地で保健活動に従事する保健師（応援・派遣保健師を含む）の支援を行う。関係者との協議により保健活動の全体を評価し、中長期的な計画策定を行う。	日常上生活移行支援のための仮設住宅及び地域における保健活動の実践が行われる。	日常上生活移行支援のための仮設住宅及び地域における保健活動の実践が行われる。
情報収集・分析・発信 1 県内の復旧状況等の情報収集・分析・発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関の整備状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）避難所の設置状況、保健師稼働状況、地域のニーズ等（情報には関係機関等が発信する内容も含む） (2) 県災害対策本部、部内関係課等への報告と情報収集 (3) 保健所、市町村からの情報収集と県内広域情報の提供 2 全県・全庁的な会議への参画 (1) 県災害対策本部や県災害医療調整本部・部内関係会議に参画し情報収集・提供・共有 3 厚生労働省へ被災地に関する情報提供 (1) 被災地に関する情報の内容：復旧状況、保健師稼働状況等	情報収集・分析・発信 1 管内市町村の復旧状況等の情報収集及び県への報告、市町村等関係機関へ情報発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関の整備状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） 2 所内・所外等の関係会議への参画 (1) 地域災害医療対策会議等における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 情報の内容：医療機関の稼働状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの実施状況、生活面の制度等 (2) 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等	情報収集・分析・発信 1 地域の復旧状況等の情報収集及び保健所への報告、関係部署へ情報発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関の整備状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、医療機関及び福祉施設等の稼働状況）、避難所や救護所の設置状況、保健師稼働状況等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） 2 庁内関係課等の関係会議への参画 (1) 市町村災害対策本部や庁内関係会議における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 情報の内容：医療機関の稼働状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの実施状況、生活面の制度等 (2) 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等
支援体制の整備 1 県関係機関・部内関係課との連携 (1) 医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チームとの調整及び連携 2 被災地保健活動の支援 (1) 被災地視察 (2) 健康課題への対応の検討 3 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の配置、応援・派遣保健師の終了時期について再検討 (2) 保健活動について評価 (3) 中長期的な保健活動計画の立案 4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の補給	支援の体制整備 1 県、管内関係機関との連携 (1) 関係機関との連携について市町村の相談に応じる (2) 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チーム、医療ボランティア、市町村の高齢者及び福祉関係課等 (3) 活動従事者間での調整のためのミーティングの実施 2 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の配置、応援・派遣保健師の終了時期について再検討 (2) 保健活動について評価 (3) 市町村の活動方針再確認と必要に応じ、市町村との役割分担の再検討 (4) 中長期的な保健活動計画の立案 3 通常業務への移行準備及び開始 (1) 優先順位を考慮し、通常業務の準備	支援の体制整備 1 保健所及び関係機関との連携 (1) 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チーム、医療ボランティア、市町村の高齢者及び福祉関係課、地域包括支援センター等 (2) 活動従事者間での調整のためのミーティングへの参加 2 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の配置、応援・派遣保健師の終了時期について再検討 (2) 保健活動について評価 (3) 中長期的な保健活動計画の立案 3 通常業務への移行準備及び開始 (1) 優先順位を考慮し、通常業務の準備 4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の補給

県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
	4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算計上 (2) 活動のための物品等の補給	
被災者への健康支援活動 1 保健所、市町村の被災者支援状況の把握	被災者への健康支援活動 1 保健所が把握する災害時要援護者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 (1) 保健所が把握している難病患者・結核患者・精神患者・長期療養児等への支援（市町村と連携した要援護者への対応） 2 専門相談機関としての健康相談窓口の継続 (1) 保健所の専門職（精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等）と協議し、対応方針決定 (2) 市町村健康相談窓口の支援 3 避難所等への巡回健康相談体制の支援 (1) 市町村の状況に応じて支援 4 仮設住宅における保健活動の展開 (1) 市町村と相談し、仮設住宅入居者の健康状態把握のための検討及び準備 (2) 市町村の状況に応じて健康調査等の実施 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等の被災者のこころのケアに留意	被災者への健康支援活動 1 災害時要援護者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 (1) 保健、医療、福祉、介護保険関連部署等と連携 2 避難所及び自宅滞在者への保健活動の展開 (1) 健康状態の把握、処遇調整（保健福祉的トリアージ） (2) 巡回健康相談の実施 (3) 生活環境の把握と支援 (4) 精神面への支援 災害後のストレス反応と心的外傷後ストレス障害(PTSD)への支援 (5) 避難所運営部署との情報交換と連携 (6) 避難所のプライバシーの確保 (7) 疾病予防のための健康教育 (8) 被災者へ保健医療福祉及び生活情報の提供 (9) 仮設住宅入居への移行の支援 3 仮設住宅における保健活動の展開 (1) 仮設住宅入居者の健康状態把握のための検討及び準備 (2) 健康調査等の実施 4 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等の被災者のこころのケアに留意 5 災害時要援護者の台帳整備及び継続支援
職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置、休憩室の確保 (1) 定期的なミーティングの開催 (2) 24時間使える休憩コーナーの設置 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の活動状況の把握と進行管理 (1) 中長期的な保健活動計画を踏まえて、応援・派遣保健師の必要数と活動内容について県災害医療調整本部と連携調整及び終了時期の検討 (2) 派遣元自治体との保健師の調整 2 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 3 効果的な引き継ぎへの支援 (1) 引き継ぎ方法の検討及び提示	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ及び支援 (1) オリエンテーションの継続 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングを実施し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約等対応を検討 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供 (4) 中長期的な保健活動計画を踏まえて、応援・派遣保健師の必要数と活動内容について地域災害医療対策会議と連携調整及び終了時期の検討 3 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 4 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引継ぎ (1) フォローが必要なケースについて、地区の担当保健師への引継ぎを実施	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ (1) オリエンテーションへの参加 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングに参加し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約等対応を検討 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供 (4) 中長期的な保健活動計画を踏まえて応援・派遣保健師の必要数と活動内容について市町村災害対策本部と調整及び終了時期の検討 3 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 4 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引継ぎ (1) フォローが必要なケースについて、地区の担当保健師への引継ぎを実施

派遣受入れ終了の判断の目安

被災地自治体は、下記の要件を目安に派遣受入れ終了時期を判断していくことが必要である。

1 被災地住民の生活の安定化への見通しが立つ
(1) ライフラインの復旧
(2) 避難所の閉鎖や避難所規模の縮小
(3) 被災による健康課題等の減少

2 医療を含む在宅ケアシステムの再開
(1) 救護所の閉鎖
(2) 被災地の地元での診療再開状況
(3) 保健・福祉関連諸サービスの復旧又は平常化

3 通常業務の再開
(1) 被災地自治体での通常業務の再開状況
(2) 通常業務の中での被災者支援の割合が減少する

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」報告書より

フェーズ4（復旧・復興期）～仮設住宅への入居や他地域への避難により、近隣の関係が変化し、知人・友人が少なくなる。 また、家族の中でも職場を失う、財産を失う、肉親を失うなどの出来事により、地域、家族両面で役割の喪失や交替が生じる～		
<重点活動> 新たなコミュニティづくりをめざした保健活動（人生・地域の再建への支援）		
県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
被災地において、新たなコミュニティづくりをめざした保健活動が行われるよう、地域の総合的な健康生活支援対策の強化を目標に進める。	被災のショックに加え、職場を失う、財産を失う、肉親を失うなどの喪失のショックから住民が早く立ち上げられるようなサポートシステム及びプログラムを地域で展開する必要がある。仮設住宅において、精神保健活動に重点を置き新たなコミュニティづくりをめざしながら日常生活への支援を行う。	被災のショックに加え、職場を失う、財産を失う、肉親を失うなどの喪失のショックから住民が早く立ち上げられるようなサポートシステム及びプログラムを地域で展開する必要がある。仮設住宅において、精神保健活動に重点を置き新たなコミュニティづくりをめざしながら日常生活への支援を行う。
情報収集・分析・発信 1 県内の復旧・復興状況等の情報収集・分析・発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関及び地域の整備状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、地域の再建状況）、地域のニーズ等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） (2) 県災害対策本部、部内関係課等への報告と情報収集 (3) 保健所、市町村からの情報収集と県内広域情報の提供 2 全庁的な会議への参画 (1) 県災害対策本部や県災害医療調整本部・部内関係会議に参画し、情報収集・提供・共有 3 厚生労働省へ被災地に関する情報提供 (1) 被災地に関する情報の内容：復旧状況、保健師稼働状況等	情報収集・分析・発信 1 管内市町村の復旧・復興状況等の情報収集及び県への報告、市町村等関係機関へ情報発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関及び地域の整備状況、仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、地域の再建状況）、地域のニーズ等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） 2 所内・所外等の関係会議への参画 (1) 地域災害医療対策会議等における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 情報の内容：医療機関の状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの状況、生活面の制度、地域の再建計画等 (2) 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等	情報収集・分析・発信 1 地域の復旧・復興状況等の情報収集及び保健所への報告、関係部署へ情報発信 (1) 情報の内容：復旧・復興情報（道路及び交通機関及び地域の整備状況仮設住宅建設状況、被災者への諸制度、地域の再建状況）、地域のニーズ等（情報には、関係機関等が発信する内容も含む） 2 庁内関係課等の関係会議への参画 (1) 市町村災害対策本部や庁内関係会議における情報収集・提供・共有 3 住民へ必要な情報発信 (1) 情報の内容：医療機関の状況、福祉施設への入居可能状況、保健福祉サービスの状況、生活面の制度、地域の再建計画等 (2) 情報発信の方法：チラシ・ホームページ・マスメディア等
支援体制の整備 1 県関係機関・部内関係課との連携 (1) 医療・保健・福祉関係機関と連携 2 被災地保健活動の支援 (1) 被災地視察 (2) 保健活動の集約・分析 被災地保健活動・健康福祉ニーズ調査等のデータの集約及び分析 (3) 健康課題への対応の検討 (4) 保健活動のまとめの作成 3 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の人員配置、応援・派遣保健師の終了時期について再検討 (2) 保健活動について評価 (3) 長期的な保健活動計画の立案	支援体制の整備 1 県、管内関係機関との連携 (1) 関係機関との連携について市町村の相談に応じる (2) 連携機関：医療（救護）チーム、こころのケアチーム、薬剤師・栄養士等の他の公衆衛生チームとの連携 市町村の高齢者及び福祉関係課等の関係機関との連携 (3) 活動従事者間での調整のためのミーティングの実施 2 管内の保健活動方針及び体制の調整 (1) 保健活動等のデータの集約・分析 管内の保健活動・健康福祉ニーズ等のデータの集約及び分析、健康課題と対策の検討 (2) 管内市町村の活動方針再確認と必要に応じ、市町村との役割分担の再検討 (3) 管内の保健活動のまとめ	支援体制の整備 1 保健所及び関係機関との連携 (1) 連携機関：医療及び保健関係機関と連携、市町村の高齢者及び福祉関係課、地域包括支援センター等の関係機関との連携 (2) 活動従事者間での調整のためのミーティングの実施 2 市町村の保健活動体制の充実 (1) 保健活動等のデータの集約・分析 管内の保健活動・健康福祉ニーズ等のデータの集約及び分析、健康課題と対策の検討 (2) 健康課題に対応した事業の実施 (3) 市町村の活動方針再検討 (4) 市町村の保健活動のまとめ 3 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の配置、応援・派遣保健師の終了時期について再検討 (2) 保健活動について評価

県（医療福祉計画課）	保 健 所	市 町 村
4 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の補給	3 保健活動の評価と保健活動計画の修正 (1) 保健師の人員配置、応援・派遣保健師の終了時期の再検討 (2) 保健活動について評価 (3) 市町村の活動方針再確認と必要に応じ、市町村との役割分担の再検討 (4) 長期的な保健活動計画の立案 4 通常業務の実施 (1) 業務の優先順位を考慮し通常業務への移行 (2) 地域再建へ向けて保健医療福祉等関係機関との連携 (3) 保健・福祉施策等を一本化した総合的活動の展開 5 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の補給	(3) 保健所と市町村の役割分担の再検討 (4) 長期的な保健活動計画の立案 4 通常業務の実施 (1) 業務の優先順位を考慮し通常業務への移行 (2) 保健医療福祉等関係機関と常に連携をとり、地域再建支援へ向けての施策を検討 (3) 保健・福祉施策等を一本化した総合的活動の展開 5 保健活動のために必要な物品等の確保 (1) 活動のための予算措置 (2) 活動のための物品等の補給
被災者への健康支援活動 1 保健所、市町村の被災者支援状況の把握	被災者への健康支援活動 1 専門相談機関としての健康相談窓口の継続 (1) 市町村健康相談窓口の支援 2 仮設住宅における保健活動の展開 (1) 市町村と相談し、仮設住宅入居者の健康状態把握 (2) 健康調査等の実施 (3) 把握後の支援 3 災害時要援護者の継続支援 (市町村と協力して実施) 4 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等被災者こころのケアの支援活動の強化	被災者への健康支援活動 1 埋もれた自宅滞在者への保健活動 (1) 要援護者の安否確認と健康支援活動 2 仮設住宅における保健活動の展開 (1) 仮設住宅入居者の健康状態把握 (2) 健康調査の実施 (3) 把握後の支援について (4) 被災者同士の交流支援 3 災害時要援護者の台帳整備及び継続支援 (1) 見守りや安否確認の体制づくりへの推進 (2) 住民へ保健医療福祉及び生活情報の提供 (3) 新たな健康課題の発掘及び対応 (4) 新たなコミュニティ作りへの支援 4 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等被災者こころのケアの支援活動の強化
職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置 (1) 定期的なミーティングの開催 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置 (1) 定期的なミーティングの開催 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意	職員の健康管理 1 ミーティングの場の設置 (1) 定期的なミーティングの開催 2 心身のチェックと相談体制の確立 (1) 健康観察自己チェックシートの活用（P.65） (2) 臨床心理士等専門職員による相談窓口設置 (3) 必要に応じ、早期受診勧奨 3 危険箇所での活動への配慮 4 職員の適正配置とローテーション、休養の徹底 5 心的外傷後ストレス障害(PTSD)等のこころのケアに留意

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の活動状況の把握と進行管理 (1) 中長期的な保健活動計画を踏まえて、応援・派遣保健師の必要数と活動内容を県災害医療調整本部にて調整、終了時期の検討 (2) 派遣元自治体との保健師の調整 2 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 3 効果的な引き継ぎへの支援 (1) 引き継ぎ方法の検討及び提示	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ及び支援 (1) オリエンテーションの継続 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングを実施し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供 (4) 中長期的な保健活動計画を踏まえて、応援・派遣保健師の必要数と活動内容を地域災害医療対策会議にて調整、終了時期の検討 3 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 4 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引継ぎ (1) フォローが必要なケースについて、地区の担当保健師への引継ぎを実施	保健師の応援・派遣受入れ 1 応援・派遣保健師の受入れ (1) オリエンテーションへの参加 2 応援・派遣保健師が行う保健活動の進行管理と調整 (1) ミーティングを実施し、情報交換や課題の共有 (2) 応援・派遣保健師が把握した新たなニーズの集約 (3) 派遣保健師に生活に関する地域情報を提供 (4) 中長期的な保健活動計画を踏まえて応援・派遣保健師の必要数と活動内容を市町村災害対策本部にて調整、終了時期の検討 3 応援・派遣保健師の活動の評価 (1) 活動状況を把握・分析・評価 4 応援・派遣保健師がフォローしていたケースの引継ぎ (1) フォローが必要なケースについて、地区の担当保健師への引継ぎを実施

住民の自主性、自立を支援する

被災地自治体は、通常教務の再開に向けて、派遣終了に伴う引き継ぎ、地区診断の実施と事業の企画、人員確保、関係機関との連携、地域コミュニティの再生と創造が必要となってくる。

また、地域住民の生活再建に向けての支援とともに、自立した日常生活の回復について支援する。

1 被災地住民の生活の安定への支援

(1) 地域コミュニティの再生、創造

(2) 仮設住宅から地域への円滑な移行

(3) 地域の健康課題への対応と事業や必要なサービスの企画

2 関係機関との連携とソーシャルキャピタルの醸成

(1) 保健・福祉関連諸サービスの再建と連携強化

(2) 地域住民を巻き込んだ新たなソーシャルキャピタルの創造と醸成

(3) 関係機関との課題の共有

3 県、保健所、関係市町村との災害時の保健活動のまとめと評価

◆保健活動計画について

災害時の保健活動を的確及び効果的に実施するために、適切な保健活動計画の作成が必須である。保健活動計画の作成にあたっては、被災の状況、範囲、健康被害の状況、稼働保健師数などを考慮することが必要となる。

◆計画に盛り込む主な活動内容と留意点

(1) 要援護者の確認

- ・要援護者の安否確認は、被災後早期に完了できるのが望ましい。

(2) 健康調査

- ・健康調査は被災後の住民の抱えている健康課題を解決するために必要となる調査。

① 健康福祉ニーズの把握のための健康調査

② 被災によるこころのケアに関する調査

③ 孤立化予防のための健康調査

④ 孤独死防止のための調査

(3) 地域巡回健康相談活動

- ・被災後、在宅において生活する住民（自宅滞在者）に対する健康相談
- ・地域の環境・衛生・健康等のニーズを集約・分析する役割

(4) 避難所または仮設住宅の巡回健康相談

<保健活動計画の例示>

時期	発災後	直後 3 日	1 週間	2 週間	・ ・	1 ヶ月	・ ・ ・ ・ ・	復興まで
フェーズ	0	1	2		3		4	
状況	被災・対応状況	避難所の開設 救護所の開設 ライフライン切断						
		避難所の縮小 救急医療体制の縮小 ライフラインの一部復旧 仮設住宅入居 復旧・復興						
健康支援	要援護者への支援	安否確認 要観察者のフォロー						
	健康調査	①健康福祉ニーズの把握 ②こころのケア ③孤立化予防 ④孤独死防止						
	健康調査後のフォロー	健康管理の支援 環境整備 こころのケア 感染症の予防 孤立化予防 孤独死防止						
	地域巡回健康相談活動	自宅滞在者の健康相談、地域のニーズ集約・分析 復興住宅入所者の健康相談						
	避難所等巡回健康相談	避難所健康相談 仮設住宅健康相談						

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

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
派遣要請があった場合には、ただちに派遣に向け、被災地との連絡調整、派遣計画の策定、派遣体制の整備にあたる。	県庁の調整を受けて派遣者を選定し、派遣体制の整備にあたる。	
役割分担 総括・派遣調整・現地調整・物品調達 情報収集・関係機関調整 - 派遣要請を受けて関係機関との調整 - 国（厚生労働省）からの派遣依頼把握 - 他県の派遣状況を情報収集 - 関係部署の派遣状況等から、保健師単独派遣または、他職種との編成派遣等の調整 - 派遣決定について部局内検討 - 派遣可否について国に報告し、派遣先の決定を待つ - 派遣保健師の調整 - 派遣計画の作成 派遣開始日時、派遣人数、1チームの派遣期間、派遣チームの構成 等 - 保健所へ派遣計画を示し派遣保健師照会（応援・派遣可能者リストの確認 等） - 市町村へ派遣計画を示し派遣保健師照会 - 派遣保健師決定次第、派遣元の職場に対して派遣依頼を送付 派遣体制の整備 - 必要物品の確保と補給 - 現地活動に必要な物品を準備（P. 59） - 不足物品は、出納担当と調整し購入	情報収集・関係機関調整 - 派遣保健師の選定 - 所属内の体制と職員の健康状態や家庭環境等を考慮し、派遣保健師を選定 - 関係課との連絡調整 - 派遣時期や人数、物品、経費などについて関係各課と連絡調整を行う - 情報収集 - 現地の被災状況や地理等の基礎的情報を収集 - 派遣を予定している保健所や市町村との連絡調整・情報収集 派遣体制の整備 - 派遣保健師に対して必要物品の確保 - 現地活動に必要な物品のうち、所属で準備する物品を準備（P. 59）	

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
2 派遣保健師の移動手段の確保 (1) 現地までの移動手段に公用車及び運転要員の確保 (2) 現地での移動手段に車（レンタカー等）及び自転車の確保 (3) 緊急車両証の取得を災害対策課に確認 3 食事・宿泊先等の確保 (1) 被災直後は、テントまたは避難所等での宿泊も検討 (2) 長期化する場合は宿泊施設等を確保 派遣保健師に対するオリエンテーション 1 派遣保健師のこころ構え 2 派遣計画 3 現地の状況 4 健康管理等 その他 1 派遣に伴う予算措置 (1) 派遣経費について予算担当・出納担当等関係課と調整 (2) 派遣に伴う経費は全て記録する (3) 派遣先での経費は資金前渡員を設定し、使用範囲（金額、内容等）を説明 2 記者発表等マスコミへの対応 (1) 記者発表等に関する資料を作成 (2) マスコミ対応は原則、管理監督者が行う (3) 対応結果について記録・報告	2 派遣中の所内体制整備 (1) 職員派遣中の所内体制について調整を行い、必要時には人員を補充	

◆県（医療福祉計画課）の主な役割分担

- 総 括 : 関係部署調整、国、他県との調整、マスコミ対応
 - 派遣調整 : 派遣計画の作成、修正、保健所及び市町村の調整、派遣保健師の連絡窓口
 - 現地調整 : 第1陣として現地の状況把握及び現地との調整
 - 物品調整 : 派遣に関する物品の調達、派遣に伴う予算措置事務
- *適宜現地視察を実施し、派遣状況の確認及び活動支援計画の修正を行う

◆派遣計画の作成

- ・派遣開始時期、派遣期間、派遣人員等の派遣計画は、被災状況及び被災県の近隣県からの派遣状況を考慮し作成する。
- ・保健所からの応援・派遣可能者リスト等を基に、派遣保健師を選定し、計画を作成する。また、作成する上で、次の「派遣チームの構成」を参考にする。

<派遣チームの構成>

- 派遣初期の体制が整わない状況では、本庁と現地の連絡体制の確立、移動、食事、宿泊の確保等に対応するため事務職員が入ることが望ましい。それ以降も状況に応じて、公衆衛生従事者、事務職員、運転手等の構成を検討する。
- 班員の構成は2人1組を最小単位とする。ベテランと若手の保健師がペアを組めるよう配慮する。特に派遣初期や終結期には的確な状況判断、調整力が求められるため、経験豊かなベテラン保健師の派遣、状況の見通しが立ちにくい初期には連絡等の取りやすい本庁保健師を派遣する等の工夫をする。
- 1班の派遣期間は1週間程度とする。往復の交通に要する日時を含まず最低5日間程度が適当と考えられる。なお、厳しい状況にある災害直後と安定期では、心身の影響、求められる活動の内容も大きく異なるため、柔軟な編成を行う。
- 派遣チーム間の引継ぎはチーム間で十分に行う必要があり、このための引継ぎに前後1日重なる日を設ける等考慮する。

◆派遣保健師に対するオリエンテーション

- ・派遣保健師等に対して、事前に派遣先の状況等を示し、現地の活動を円滑にするためオリエンテーションを実施する。
- ・派遣期間が長期間に亘る場合は、現地での状況が変化するため、派遣計画に基づいて、直近の被災地の情報等に加えて複数回オリエンテーションを実施する場合もある。
- ・オリエンテーションの内容については、後述する「オリエンテーションの内容」を参考にする。

<派遣保健師のこころ構え>

- 派遣保健師は被災地における保健師の活動を支援するものであるが、被災地自治体職員自身が被災していることを念頭に置き、被災地の住民のための活動に従事する被災地自治体職員を同時に支援するという認識で行動する。
- 支援のための派遣が被災地自治体職員に過重な負担をかけることがないように配慮する。そのためには、混乱の中で奮闘する被災地自治体職員からの要求や指示を待つて割り振られた業務を行うのではなく、支援業務や保健活動の内容について派遣保健師が自分たちで考え、現地の了解を得た上で主体的に活動を展開していくことが必要である。
- 被災地自治体職員の心情や体調に配慮した言動を心がけ、被災地自治体を支

援するために派遣されている事を自覚し、被災地自治体の要望や現状より自分や派遣元自治体のニーズを優先させて活動することがないようにする。

- 発災後、一定期間が経過した際には、復興を意識して被災地自治体が自立して活動できるように支援を行うことも必要である。
- 被災地では住民に対する直接サービスのみでなく、情報収集、統計処理、様々な領域の関係機関との調整等、保健師機能の多面的な提供、支援を行うことが求められ、派遣保健師はこれらに積極的に従事することが必要である
- 派遣チームの班長は、県庁へ毎日定時報告し（派遣先での活動内容、職員の健康状態、不足物品等）、保健活動を円滑に実施する調整が必要な場合は、県庁と相談をする。あわせて派遣計画の修正等の判断材料にするための現在の業務量、派遣先の意向、活動方針等を報告する。
- 派遣チームの班員は、「災害時保健師活動マニュアル」を事前に十分理解し、保健活動を実施する上で、自分の仕事を確実に遂行し、班員としての役割を果たす。
- 他のメンバーと協力のもと班長を補助し、自発的に必要な役割を担うなど組織がうまく機能するためのメンバーシップを発揮する。

＜オリエンテーションの内容＞

- 派遣に関するところ構え
- 派遣計画（派遣時期、人員、現地までの移動手段、派遣班員の役割）
- 現地の状況（地域の概況、死者・負傷者・被害家屋・ライフライン等の被災状況、道路状況・交通機関の運行状況、医療機関、福祉施設、在宅ケアシステムの稼働状況、救護所、避難所の数・場所、動けるマンパワーの種類・数、地区災害本部の数・場所、自宅滞在者の状況、社会資源等）
- 現地での業務（派遣先の意向、活動業務、直近の現地派遣チームの状況等）
- 現地での生活（宿泊場所、食料の確保、生活必需品の確保等）
- 現地での移動手段（公用車またはレンタカー等）
- 用意する物品（県で用意する物品、個人で用意する物品等）
- 県庁との連絡（連絡体制の確保）
- 持ち込み物品の管理
- 記録、報告（各種記録・報告は派遣先の様式を優先して使用する。記録・報告は原則、全て派遣先に引き継ぐ。必要な記録・報告はコピーをして持ち帰る）
- 引き継ぎ（活動は派遣班で完結型とし、様式12「応援・派遣時保健活動引き継ぎ書」に基づき派遣班で引継ぎを完了する）
- 健康管理、事故対策（事故の場合の対処、県庁への報告）
- 時間外勤務等（現地で従事時間を記録する）
- 派遣先で物品を購入する場合（資金前渡金の説明）
- その他（派遣メンバー内での役割確認等）

(2) 派遣中

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
情報収集・関係機関調整 1 現地（派遣先）との連絡調整 (1)派遣保健師と 24 時間連絡体制を組む (2)現地の派遣保健師からは毎日定例で報告を受け、指示や相談に応じる ・ 現地での活動状況と問題点 ・ 派遣保健師の健康状態 ・ 物品の補充等 (3)県が設置した被災地域支援対策本部と調整し、現地の派遣保健師の安全確認と物品等補充を得る。 2 現地（派遣先）視察等 (1)必要に応じて派遣先県関係者と調整 (2)派遣保健師として従事し、現状把握と活動支援状況のアセスメント及びその後の活動支援計画の修正等 (3)早期の現地視察による状況把握と労い 3 国（厚生労働省）への報告・連絡調整 (1)国（厚生労働省）への定期報告 (2)派遣の継続依頼等の把握 情報還元・発信 1 派遣先での保健活動の情報発信 (1)あいちホットラインの活用 (2)派遣報告書の情報提供等 派遣体制の整備・終了時期の検討 1 派遣が長期化する場合の派遣保健師の再調整 (1)派遣保健師の照会・依頼 (2)派遣予定の保健師へのオリエンテーション 2 必要物品の補給・補充 (1)現地からの情報により物品を補充・配送 (2)不要物品の回収・整理	情報収集・関係機関調整 1 県庁との連絡調整 (1)現地活動については、必要時県庁と連絡調整 情報還元・発信 1 派遣報告会の開催等 (1)所属内や保健所管内全体で派遣体験の共有 (2)今後の派遣予定者への情報提供 (3)課題等の意見交換 派遣体制の整備 1 派遣が長期化する場合、派遣保健師の調整 (1)所属内の体制と職員の健康状態や家庭環境等を考慮し、派遣保健師を選定	

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
3 派遣計画及び体制の見直し (1) 現地からの情報により、宿泊地・派遣人員・派遣期間等の修正 (2) 派遣内容変更の際は保健所等に通知 4 派遣終了の検討・決定 (1) 現地報告や派遣先県・国・他県の情報を元に、今後の保健活動計画、派遣先や国の意向を照らし合わせ、総合的に派遣終了時期を判断 (2) 派遣終了について部局内検討・方針決定 派遣終了職員への対応 1 活動報告の受理 (1) 派遣終了職員からの報告を受ける 2 派遣終了職員の健康管理 (1) 派遣終了職員への労いと健康状態の把握 (2) 体調管理についてのオリエンテーション その他 1 記者発表及び現地取材等マスコミへの対応 (1) 記者発表等に関する資料を作成 (2) マスコミ対応は原則として管理監督者が行う (3) 対応結果について記録・報告 2 派遣保健活動の記録・保管 (1) 派遣終了保健師からの報告を集計・保管	2 派遣中の所内体制整備 (1) 職員派遣中の所内体制について調整を行い、必要時には人員を補充 派遣終了職員への対応 1 活動報告の受理 (1) 派遣終了職員からの報告を受ける 2 派遣終了職員の健康管理 (1) 派遣終了職員への労いと休暇等の調整 (2) 派遣終了職員の健康状態の継続把握	

派遣の終了時期の目安

被災地自治体への派遣について下記の要件を目安に終了時期を判断していくことが必要である。

- 1 被災地住民の生活の安定化への見通しが立つ**
 - (1) ライフラインの復旧
 - (2) 避難所の閉鎖や避難所規模の縮小
 - (3) 被災による健康課題等の減少
- 2 医療を含む在宅ケアシステムの再開**
 - (1) 救護所の閉鎖
 - (2) 被災地の地元での診療再開状況
 - (3) 保健・福祉関連諸サービスの復旧又は平常化
- 3 通常業務の再開**
 - (1) 被災地自治体での通常業務の再開状況
 - (2) 通常業務の中での被災者支援の割合が減少する

(3) 派遣終了後

県（医療福祉計画課）	保健所	市町村
関係機関調整・報告 1 派遣終了に伴う関係機関との調整・報告 (1) 国（厚生労働省）及び派遣先に対し派遣終了決定の報告と報告書の提出 (2) 県庁関係部局への派遣終了報告と報告書の提出 (3) 派遣元所属（保健所・市町村）に対し、派遣終了報告と協力に対するお礼の通知 派遣終了職員への対応 1 派遣終了職員の健康管理 (1) 派遣終了職員への労い (2) 派遣終了職員の健康状態の継続把握 (3) 報告会等で振り返りの機会を設ける 派遣実績のまとめ 1 経費の処理 (1) 需用費・旅費・時間外手当等の整理 (2) 派遣費用についての全額を記録 2 派遣に要した物品の整理 (1) 必要物品・不要物品の整理と補充 3 派遣保健活動実績の報告 (1) 派遣期間・派遣人数・派遣先での活動内容・派遣実績を集計し、実績を報告 4 派遣報告会の開催 (1) 今後の派遣に役立てる項目の整理 5 派遣体験を踏まえた課題・問題点の整理 (1) 派遣経験を通して今後の災害時保健師活動に活かす事柄を集約 (2) 課題や問題点は計画的に検討 6 派遣報告集の作成 (1) 上記の4，5を踏まえてできる限り早期に報告集を作成する。		派遣終了職員への対応 1 派遣終了職員の健康管理 (1) 派遣終了職員への労いと休暇等の調整 (2) 派遣終了職員の健康状態の継続把握 (3) 報告会等で振り返りの機会を設ける 派遣実績のまとめ 1 派遣に要した物品の整理 (1) 必要物品・不要物品の整理と補充 2 派遣報告会の開催等 (1) 所属内や保健所管内全体で派遣体験の共有 (2) 課題等の意見交換 3 派遣体験を踏まえた課題・問題点の整理 (1) 所属内や保健所管内全体で派遣経験を通して今後の災害時保健師活動に活かす事柄を集約 (2) 所属や保健所管内で課題や問題点があれば計画的に検討 (3) 県全体の課題については県庁に報告

2 被災者を受入れた自治体における保健活動

－大規模災害時における広域避難者への支援体制－

(1) 市町村・都道府県の区域を越える被災者の受入れ

東日本大震災では、市町村を越えた被災者の受入れが必要となったが、このような事態を想定した備えが十分でなかったため、受入れ側の地方自治体による被災者受入れ開始までに時間がかかった。また、市町村単位の広域避難が計画的に実施されなかったため、被災市町村が被災者の行先を把握できなかった。

これらの教訓を踏まえ、市町村・都道府県の区域を越える広域での被災者（広域避難者）の受入れ手続き及び都道府県・国による調整手続きに関する規定等が、平成25年6月改正の災害対策基本法に盛り込まれた。

被災者を受入れる市町村では、被災者が被災市町村から住民票を移動しない場合は、避難者の実態が把握できず、被災者が受けられる住民サービスを個別に情報提供できない場合があるため、広く地域に情報提供をするとともに、相談窓口を開設するなどの取り組みが必要である。

(2) 保健活動の留意事項

- 被災者は、近親者の死亡や自宅の喪失等により精神的にダメージを受けていることがあるため、社会的にも経済的にも大きな変化に見舞われていることに配慮し、支援する。
- 被災者は、被災地自治体の住民サービスの対象者となることから、被災地自治体で実施している保健医療福祉に関するサービス等の情報を収集し、健康診断や予防接種等の保健事業を提供する等住民票のある被災地自治体と連携する。
- 被災者が避難している地域の住民から細かな支援を受けることは、地域コミュニティに馴染めるきっかけとなる。地域のボランティア組織や町内会等と連携・協力して、日常の見守りや声かけ等の支援方法を工夫する。
- 被災者は、転居を繰り返す場合もあるため、住民票のある被災地自治体の相談窓口を案内するとともに、いつでも必要な情報が得られよう被災者自身が自らの携帯電話に相談窓口等のアドレス登録等を促すなどの取り組みも必要である。

(3) 愛知県における被災者の受入れ

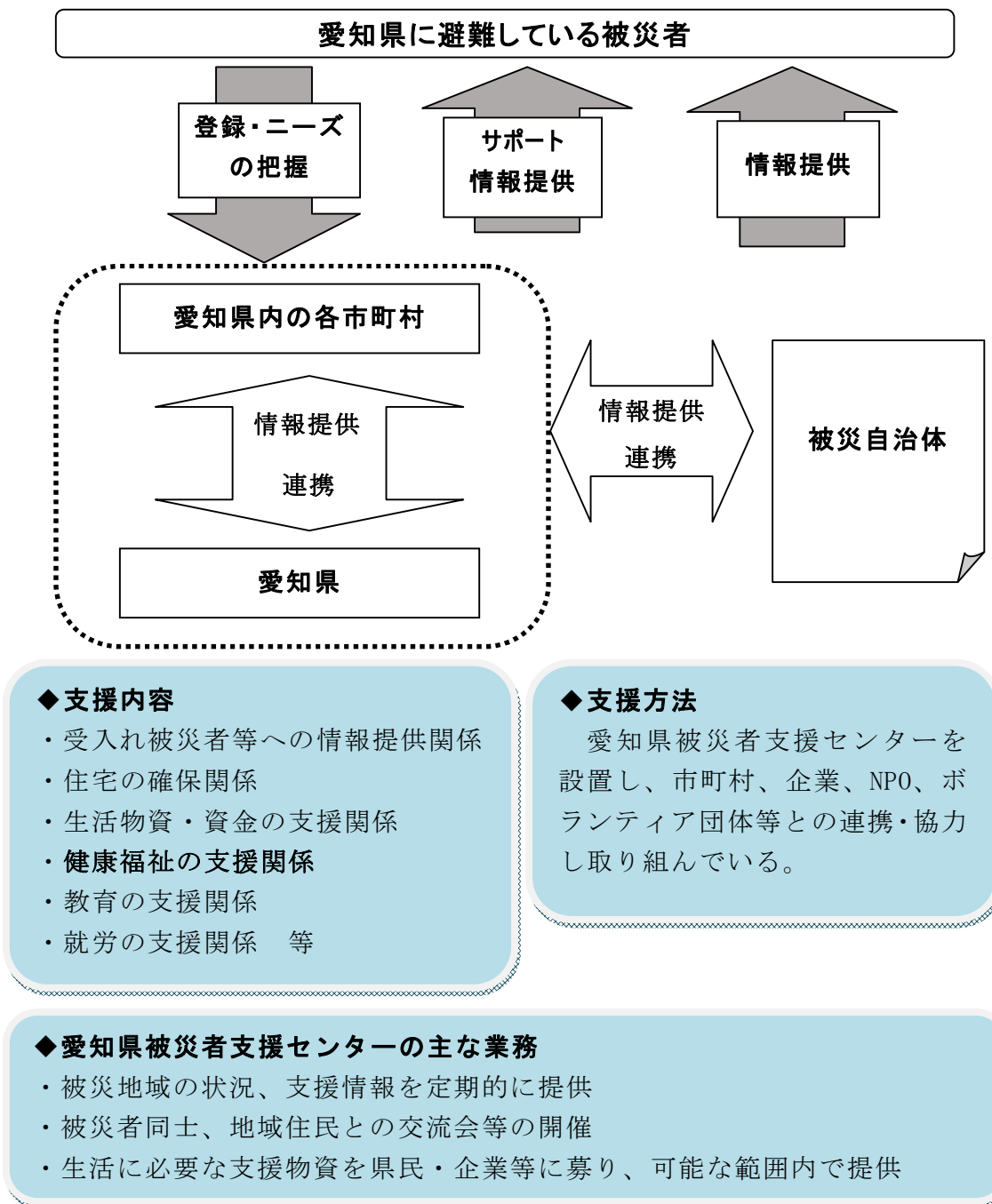
愛知県においては、県外の地域で大規模災害が発生し知事が被災地域への支援を必要と判断した場合には、平成24年に改正した愛知県災害対策実施要綱に基づき、愛知県被災地域支援対策本部が設置されるとともに、災害の規模に応じて必要な「被災者受入対策プロジェクトチーム」が立ち上げられ、各部局と協議の上、被災者に必要な支援施策を実施する。

今回の東日本大震災では、県外からの広域避難者が安心して生活するために全庁的な体制で、住宅、生活物資、健康福祉分野等できめ細かく総合的な支援を実施した。

<愛知県受入被災者登録制度>

県内に避難された被災者の生活支援をするために、被災者登録制度により避難先の市町村役場で受け付けている。

図1 愛知県の被災者受入れ体系図



広域避難者のうち、避難に伴い住所を変更（愛知県内に転入）した者については、避難先市町村の住民として、平常時の健康・福祉行政の範囲で対応すれば良いとする考えもある。しかし、広域避難者は、被災によって多くのストレス因子を抱えていることが想像される。新たな生活環境への順応、避難生活の長期化による疲労等の問題を抱えている可能性があるため、配慮し接することが大切である。

東日本大震災における愛知県の被災者受入対策

○ 東日本大震災の発生を受け、愛知県では知事を本部長とする「愛知県被災地域支援対策本部」を設置し、大規模災害時に特有の業務において各部局が単独で実施できない部局横断的な支援対策の執行体制を確立するため、4つ（職員派遣、物資搬送、県民相談、被災者受入対策）のプロジェクトチームを開設し、被災地の1日も早い復旧・復興に協力している。

このうち、「被災者受入対策プロジェクトチーム」は他のチームとは異なり、県営住宅の提供や学用品の給与といった、主要な各種支援を所掌する関係部局から職員を参集させ、最大時21名の専従態勢で対応した。

また、上記のように本県に避難する被災住民への個々の支援は複数の部局にまたがることから、「愛知県受入被災者支援要領」を定め、これに基づきそれぞれの当該事務・事業を所掌する部局が支援を実施しており、このうち、健康・福祉の関係では、保健所や精神保健福祉センターにおける受入れ被災者の心身の健康相談の対応を始めとする10事業を実施している。

さらに、広域避難者への定期的な情報提供や、生活支援品の提供、避難者同士や避難者と支援団体とが交流する行事の開催等を行うため、県内のNPO法人に委託する形で「愛知県被災者支援センター」を開設し、行政ではなかなか行き届かない、個々の避難者の実情に即した、きめ細かなサービスを提供しており、このうち、平成23年11月に西三河地域に避難する広域避難者のための交流行事を安城市で開催した際には、交流会参加者からの健康相談に対応するため、衣浦東部保健所の保健師が出席した。

○ 平成25年11月末現在の愛知県で暮らす広域避難者の数は、521世帯1,208人となっている。出身地別の内訳では、福島県が302世帯753人、宮城県が113世帯217人、岩手県が39世帯68人、茨城県等その他の都県が69世帯170人となっている。

この数はほぼ横ばいの状況であり、これは県建設部による応急仮設住宅としての民間賃貸住宅の提供や県営住宅の提供が平成26年3月末までであることが一因と考えられるが、復興住宅の多くがまだ完成していないことや、被災地の産業の再生が震災前の水準にまで戻っていないこと等、いまだ被災地の復興になお時間が必要であると多くの避難者が考えているものと推察される。

また、今回の災害の大きな特徴として東京電力福島第1原子力発電所の事故があるが、これにより本県の避難者も約2/3が福島県出身者となっており、放射能被害を恐れて避難した者が多いことから、小学生以下（12歳以下）の子供が339人、またその親の世代に符号する30歳台の年齢層が269人と、両者を合わせると全体の約半数に及ぶ。

こうした広域避難者のなかには、直接的に地震・津波の被害を受けず、被災地に住家も現存し、夫が仕事や財産管理上被災地に留まり、妻と子供のみが避難する形態（母子避難世帯）も見られ、このような場合、二重生活に伴う生活費増による家計の圧迫や、長期化する夫婦別居生活による精神的なストレスを抱えている可能性があり、今後も注意が必要である。

さらに、単身で本県に避難する者は191人、このうち47人は親類・知人宅や社宅・寮で生活しているが、その他の144人は民間住宅・公営住宅で一人暮らしをしており、長期化する避難生活の中で、こうした独居者が地域のコミュニティになじみ、孤立することがないように、生活相談や避難者の居場所づくりの実施等の配慮をしていく必要がある。

（防災局災害対策課にて記載）