

**VII 健康教育媒体
及び
参考資料**

VII 健康教育媒体及び参考資料

1 健康教育媒体

発災直後から中長期にいたる災害時の保健活動において、避難所等での健康教育に活用できる媒体があると有用である。災害時の電源が途絶えた状況でも困らないように印刷しておいたり、日頃の地域保健活動で活用している媒体（リーフレット）の活用など、平常時に準備しておく。

災害発生後の予測される健康問題と健康教育媒体の例

予測される健康問題	健康教育媒体の例
①震災によるケガ等	①「震災によるケガや病気について ～応急手当をしたらずぐに受診しましょう～」
②エコノミークラス症候群	②「エコノミークラス症候群を予防しましょう」
③水分摂取不足	③「避難所生活での健康管理について」
④避難所生活等における不活 発な生活による機能低下	④「不活発な生活による機能低下を予防しましょう」 ストレッチングを行いましょう！ 「腰痛の予防をしまししょう！」 ③も参照。
⑤不眠・ストレスの増加	⑤「よく眠れない・・・お困りの方はみえませんか？」
⑥感染症の発生・まん延	⑥「かぜに注意しまししょう！」 「トイレの後と食事の前は手を消毒しまししょう！」 「効果的なうがいをしまししょう！」 「下痢や腹痛がおこったら」
⑦インフルエンザの発生	⑦「インフルエンザに注意しまししょう！」
⑧食中毒の発生	⑧「食中毒を予防しまししょう！」 「ノロウイルスによる食中毒、感染に注意しまししょう！」
⑨家屋の片付けによる外傷	⑨「家の片付けに伴うケガに注意しまししょう！」
⑩PTSD等の出現	⑩「災害のあとの気持ちの変化」 「災害のあとの気持ちの変化～子どもの変化」
⑪熱中症の発症	⑪「熱中症を予防しまししょう！」

*健康教育媒体の例については、愛知県災害時保健師活動マニュアル（改訂版）「健康教育媒体集」として別途配布。

2 参考資料

(1) 平常時の体制整備のチェックリスト

災害発生時の保健活動を迅速かつ適確に展開するには、平常時からの保健活動体制の整備と訓練を充実することが重要である。

平常時からの県（医療福祉計画課）、保健所、市町村の体制整備について概要を示す。整備状況、整備内容を平常時に確認し、課題の早期解決と改善を推進していく。

平常時の県（医療福祉計画課）の体制整備のチェックリスト

項 目			確認	
県（医療福祉計画課）	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	
		3	応援・派遣保健師の体制（応援・派遣者リスト作成等）と条件の整備	
		4	保健所との連絡網の整備及び連絡体制の確立	
	情報伝達体制の整備	5	職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新	
		6	保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備（保健師の稼働状況・応援要請・保健活動に関すること等）	
	支援団体の把握と役割の確認	7	ボランティアの受け入れ状況と役割の確認	
		8	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	
	保健活動に必要な情報・物品の整備	9	保健所への必要物品の整備	
		10	応援・派遣に必要な情報・物品の整備と更新	
	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	11	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	
	関係機関、職員への啓発・研修	12	災害時保健師活動マニュアル（改訂版）の普及啓発と各自治体の取り組みを促進	
		13	研修の実施	
		14	情報伝達訓練の実施	
	地域住民などへの教育	15	防災啓発指導用媒体等の整備	
		16	災害に関する研修会講師リスト作成	

平常時の保健所の体制整備のチェックリスト

項 目		確認	
保 健 所	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 保健所内での連携体制の整備	
		2 災害時保健師活動マニュアルの常備と動ける体制づくり	
		3 課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	
		4 管内の保健・医療・福祉・介護関係機関との連携体制整備	
		5 市町村との連絡体制と役割の明確化	
		6 管内市町村の地域防災計画の把握	
	情報伝達体制の整備	7 職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新	
		8 保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備	
	支援団体の把握と役割の確認	9 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	
		10 災害時の協働できるソーシャルキャピタルの創造と醸成	
	保健活動に必要な情報・物品の整備	11 必要物品の整備と更新	
		12 関係機関のリスト作成と定期的な更新	
		13 市町村と関係機関等のリストの定期的な情報交換	
		14 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	
	災害時要援護者の所在把握と安否確認、避難誘導體制の整備	15 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	
		16 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	
		17 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	
		18 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	
	関係機関、職員への啓発・研修	19 地域関係機関・関係者を集めた災害対策検討会議の開催	
		20 職員研修(図上演習等の実施)	
		21 市町村職員へ災害時対応に関する研修の実施	
		22 不測の事態に対応でき、臨機応変に動ける研修の実施	
		23 災害時保健師活動マニュアル(改訂版)の普及	
		24 市町村におけるマニュアル作成への支援	
	地域住民などへの教育	25 災害時要援護者への教育	
		26 一般住民への教育	
		27 ボランティアへの教育	

平常時の市町村の体制整備のチェックリスト

項 目		確認	
市 町 村	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 市町村内での連携体制の整備	
		2 保健活動マニュアルの常備と動ける体制づくり	
		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	
		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	
		5 保健所との連絡体制と役割の明確化	
	情報伝達体制の 整備	6 職員、関係機関との情報伝達方法の確保と定期的更新	
		7 住民への情報伝達方法の確認と活用	
		8 保健活動に必要な情報把握及び報告様式の整備	
	支援団体の把握 と役割の確認	9 市町村ボランティア受け入れ窓口との連携体制の整備	
		10 保健従事者ボランティアの対応体制の検討	
		11 民生・児童委員、ボランティア団体との連携	
		12 支援が得られる団体の把握	
		13 災害時の協働できるソーシャルキャピタルの創造と醸成	
	保健活動に必要な 情報・物品の 整備	14 必要物品の整備と更新（携帯品はP59～61参照）	
		15 関係機関のリスト作成と定期的な更新	
		16 保健所と関係機関等のリストの定期的な情報交換	
		17 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	
	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	18 保健、福祉、介護部門との安否確認対象者の明確化	
		19 居宅介護支援事業者との迅速な情報入手体制の確立	
		20 プライバシーに配慮した個人情報開示方法・範囲の確認	
		21 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	
		22 視覚、聴覚障害者等の情報獲得体制の整備	
		23 民生・児童委員、町内会役員等と安否確認の体制を整備	
	関係機関、職員 への啓発・研修	24 地域関係機関、住民代表（自治会、民生・児童委員、保健推 進員など）を構成員にし、災害対策検討会議等を開催	
		25 職員研修（図上演習等の実施）	
		26 不測の事態に対応でき、臨機応変に動ける研修の実施	
	地域住民などへ の教育	27 災害時要援護者への教育	
		28 一般住民への教育	
		29 ボランティアへの教育	

(2) こころのケア

被災者のこころの健康について、発災直後から避難所等での保健活動で、会話や様子などを観察するとともに、チェックシートによる、質問からリスクが高く、継続した関与、あるいは専門スタッフへの紹介が必要であることを感じた場合は、専門スタッフとの検討やこころのケアチームとの連携を迅速に進めることが大切です。

災害直後 見守り必要性のチェックシート

地区	日時
氏名 男 ・ 女 年齢 (才)	連絡先 (携帯電話番号等)
記入者氏名	記入者所属

チェック項目 (あてはまる項目に○を記入する)

	非常に	明らかに	多少	なし
落ち着かない・じっとできない				
話がまとまらない・行動がちぐはぐ				
ぼんやりしている・反応がない				
怖がっている・おびえている				
泣いている・悲しんでいる				
不安そうである・心配している				
動悸・息苦しい・震えがある				
興奮している・声大きい				
災害発生以降、眠れていない				

- ① 今回の災害前に、何らかの大きな事故・災害の被害があった
1 はい 2 いいえ
- ② 今回の災害によって、家族に行方不明・死亡・重傷者が出ている
1 はい 2 いいえ
- ③ 治療が中断し、薬がなくなっている (身体の病気を含む)
(病名 薬品名)
- ④ 災害時要援護者 (高齢者、乳幼児、障害者、傷病者、日本語が解りにくい者)
である
1 はい 2 いいえ
- ⑤ 家族に災害時要援護者がいる
1 はい 2 いいえ

(国立精神・神経医療研究センター資料)

こころの健康チェック表 K6/K10調査票

記入日： 年 月 日

氏名	男・女	生年月日	年	月	日(歳)
住所					
電話番号					

過去 30 日間の間にどれくらいの頻度で、次のことがありましたか？

あてはまるところに○をつけてください。

	0 点	1 点	2 点	3 点	4 点
1 理由もなく疲れきったように感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
2 神経過敏に感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
3 どうしても落ち着けなくらいに、神経過敏に感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
4 絶望的だと感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
5 そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
6 じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
7 ゆううつに感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
8 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
9 何をするのも骨折りだと感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も
10 自分は価値のない人間だと感じましたか	全く ない	少し だけ	とき どき	たい てい	いつ も

K6/K10日本語版について (スタッフ用)

K6およびK10と呼ばれる尺度は、米国のKesslerらが開発した自記式スクリーニング尺度です（被災者本人に記入してもらうということです）。従来の標準であるGHQ（General Health Questionnaire）よりも鋭敏であるという結果が得られています。また、GHQに比べて質問数が少なく、簡便に行うことができます。日本語版は、古川らが作成しています。

K6/K10がスクリーニングできるのは、抑うつ性障害（大うつ病、気分変調症）及び不安障害（パニック障害、広場恐怖、社会恐怖、全般性不安障害、PTSD）です。

カットオフポイント（精神疾患である確率が50%以上である）は、

K6	15点以上	
K10	25点以上	です。

しかし、あくまでもこれは、スクリーニングに使用すべきものです（精神疾患の疑いがある方を拾い出す）。カットオフポイント以上だから精神疾患だと断定するのではなく、精神医療へつなげる努力が必要です。

また逆に、カットオフポイント以下だから大丈夫と、鵜呑みにすることもいけません。いろいろな情報をもとに、その人に必要な支援を考えるべきです。

自記式の尺度は、記入者本人が、「この選択肢を選んだら、自分が精神障害扱いされてしまうから、軽めに書いておこう」ということができなくもありません。その限界を知ったうえで用いましょう。

<使い方>

K6は1～6、K10は1～10の項目に記入。

全くない（0点）、少しだけ（1点）、ときどき（2点）、たいてい（3点）、いつも（4点）とし、合計点を出す。高得点ほど、上記精神疾患の可能性が高い。

スクリーニング質問票(SQD)

実施日： 年 月 日

氏名： 年齢： 歳 (男・女)

住所：

【質問】災害後は、生活の変化が大きく、いろいろな負担(ストレス)を感じるものが長く続くものです。最近2週間に今からお聞きするようなことはありませんでしたか。

1 食欲はどうですか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。	はい いいえ
2 いつも疲れやすく、身体がだるいですか。	はい いいえ
3 睡眠はどうですか。寝つけなかったり、途中で目が覚めることが多いですか。	はい いいえ
4 災害に関する不快な夢を見ることがありますか。	はい いいえ
5 うつで気分が沈みがちですか。	はい いいえ
6 イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。	はい いいえ
7 ささいな刺激に過敏に反応してしまうことがありますか。	はい いいえ
8 災害を思い出させるような場所や人、話題などを避けてしまうことがありますか。	はい いいえ
9 思い出したくないのに災害のことを思い出しますか。	はい いいえ
10 以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。	はい いいえ
11 何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。	はい いいえ
12 災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力していますか。	はい いいえ

スクリーニング質問票(SQD)について (スタッフ用)

被災した住民を対象とした訪問や検診の時に、精神的問題がないかスクリーニングするためのものです。

いきなり質問をするのではなく、あいさつを交わし、来意を告げ、世間話をするなど自然な流れの中で、使用すべきものです。

災害後に発生する精神的問題は多岐にわたりますが、この質問項目では、「うつ状態」と「PTSD(外傷後ストレス障害)症状」に焦点を当てて、そのハイリスク者を見分けられるような内容にしてあります。

判定基準が示されていますが、診断を意味するのではなく、ハイリスク者を見分けるための基準です。この基準を満たす場合は、かなりリスクが高く、継続した関与、あるいは専門スタッフへの紹介が必要であることを示します。しかし、質問にきちんと答えていなかったり、抵抗や否認が強い場合などは、必ずしも基準に満たない場合があります。答えるときの態度や会話の内容などから、問題を感じたときは、専門スタッフと検討すべきでしょう。

項目数は多く感じるかもしれませんが、実際に施行してみると10分以内で終わることができます。なお、質問の内容はわかりやすい言葉づかいにしてありますが、相手の理解しやすいように、言い回しを変えても問題ありません。

【判定基準】

PTSD	3、4、6、7、8、9、10、11、12のうち、5個以上が存在し、その中に、4、9、11のどれか一つは必ず含まれている。
うつ状態	1、2、3、5、6、10のうち4個以上が存在し、その中に5、10のどちらか一方が必ず含まれる。

【備考】

PTSDの三大症状及びうつ症状に対応するのは、それぞれ次の項目である。

再体験症状	4、9、11
回避症状	8、10、12
過覚醒症状：	3、6、7
うつ症状	1、2、3、5、6、10

参考・引用文献一覧

- 1 井伊久美子：災害時の保健婦活動，公衆衛生，60(4)，272-275，1996.
- 2 高鳥毛敏雄：災害時の公衆衛生と保健婦，保健婦雑誌，52(8)，600-605，1996.
- 3 三輪眞知子：静岡県の「災害時における保健指導マニュアル」作成に生かしたこと，保健婦雑誌，52(8)，606-613，1996.
- 4 宮本保子：被災地ではいま 震災の教訓から学ぶ保健婦活動，保健婦雑誌，52(8)，625-632，1996.
- 5 井伊久美子：避難所における救援活動と保健婦の役割（地域看護学講座別巻 地域看護管理），152-162，医学書院，東京，1997.
- 6 厚生省健康政策局計画課・厚生省健康政策局指導課：災害時の地域保健医療活動，新企画出版社，1997.
- 7 災害時の地域保健福祉活動ガイドライン，兵庫県，2000.
- 8 厚生労働省精神・神経疾患研究委託外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究班：心的トラウマの理解とケア，じほう，2001.
- 9 平成13年度日本看護協会先駆的保健活動交流推進事業，有珠山噴火災害における保健活動から保健所保健師のあり方の検討，北海道室蘭保健所，2001.
- 10 平成13年度地域保健総合推進事業，健康危機管理のための保健所機能に関する調査報告書，日本公衆衛生協会，2002.
- 11 平成13年度地域保健総合推進事業，健康危機管理のための保健所機能に関する調査報告書，日本公衆衛生協会，2002.
- 12 災害時における難病患者支援マニュアル，静岡県中部健康福祉センター・静岡県中部保健所，2003.
- 13 災害弱者支援ガイドライン，静岡県健康福祉部，2003.
- 14 豊田市災害弱者地震防災マニュアル，豊田市，2003.
- 15 平成13年度厚生科学特別研究事業，災害時地域精神保健医療活動ガイドライン，国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部，2003.
- 16 新潟県中越地震にかかる派遣保健師活動記録集，愛知県医療福祉計画課，2005.
- 17 大規模災害における保健師の活動マニュアル，全国保健師長会，2006.
- 18 新潟県中越沖地震派遣保健師活動報告書，愛知県健康福祉部，2007.
- 19 市町村災害要援護者支援体制マニュアル，愛知県地域福祉課，2009.
- 20 豊田市災害派遣時健康支援活動マニュアル，豊田市，2012.
- 21 岐阜県災害時保健活動マニュアル，岐阜県，2012.
- 22 災害時口腔ケア支援活動ハンドブック，愛知県健康対策課，2012.
- 23 静岡県災害時健康支援マニュアル(平成25年3月改訂版)静岡県健康福祉部，2013.
- 24 東日本大震災 派遣保健師活動記録，愛知県医療福祉計画課，2013.
- 25 災害時心のケア活動の手引き，愛知県障害福祉課こころの健康推進室，2013.
- 26 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，日本公衆衛生協会，2013.
- 27 東日本大震災における保健師活動の実態とその課題報告書，日本公衆衛生協会，2013.
- 28 大規模災害における保健師の活動マニュアル，日本公衆衛生協会・全国保健師長会，2013.

愛知県災害時保健活動マニュアル検討委員会設置要綱

(目的)

第一条 地震などの災害時において、保健師として迅速・適正・効果的に地域での保健活動を行うことができるように、保健活動マニュアルを改正するため、災害時保健活動マニュアル検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第二条 検討委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 災害時保健活動マニュアルの内容に関すること
- (2) 災害時の保健活動に関すること
- (3) その他、災害に関すること

(組織)

第三条 検討委員会は、別表1に掲げる者をもって構成する。

- 2 検討委員会の下部組織として作業部会を置き、別表2に掲げる者をもって構成する。
- 3 作業部会は、必要に応じて構成員以外の者の出席を求めて、その意見を聞くことができる。

(会議)

第四条 会議は、愛知県健康福祉部健康担当局長が招集する。

(事務局)

第五条 会議の事務局を愛知県健康福祉部医療福祉計画課に置く。

(解散)

第六条 検討委員会は、第一条の目的を達した時に解散する。

(雑則)

第七条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、愛知県健康福祉部健康担当局長が定める。

付則

この要綱は、平成24年6月30日から施行する。

愛知県災害時保健活動マニュアル検討委員会構成員名簿

別表1 検討委員会構成員

区分	所属	職名	氏名
学識経験者	名古屋市立大学看護学部	准教授	門間 晶子
民間団体	特定非営利活動法人レスキューストックヤード	常任理事	浦野 愛
中核市	豊田市福祉保健部総務課	副主幹	柴川 ゆかり
市町村	岩倉市市民部健康課	主 幹	原 咲子
	田原市健康福祉部健康課	副主幹	藤井 信代
保健所	春日井保健所総務企画課	主 査	伊藤 博美
職能団体	愛知県保健所長会	代 表	松本 一年
	愛知県保健所次長会	代 表	犬塚 由幸
	愛知県健康支援課長会	代 表	榊原 るり子
県関係者	愛知県防災局災害対策課	主任主査	岡田 晴道
	愛知県健康福祉部地域福祉課	主 査	北原 健吾
	愛知県健康福祉部こころの健康推進室	主任主査	船崎 初美
	愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課	主任主査	小椋 智子
	愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課	主 任	櫻井 元晴

(順不同)

別表2 検討委員会作業部会構成員

区分	所属	職名	氏名
学識経験者	名古屋市立大学看護学部	准教授	門間 晶子
中核市	豊田市福祉保健部総務課	副主幹	柴川 ゆかり
市町村	岩倉市市民部健康課	主 幹	原 咲子
	田原市健康福祉部健康課	副主幹	藤井 信代
保健所	春日井保健所総務企画課	主 査	伊藤 博美
職能団体	愛知県健康支援課長会	代 表	榊原 るり子
県関係者	愛知県防災局防災危機管理課	主 査	黒原 弘治
	愛知県防災局災害対策課	主任主査	岡田 晴道
	愛知県健康福祉部医務国保課	主 査	辻田 朋大

(順不同)

愛知県災害時保健師活動マニュアル
(改訂版)

発行年月：平成25年 12月

発行：愛知県健康福祉部医療福祉計画課

〒460-8501

愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電話 052-954-6267 (ダイヤルイン)

