

岐阜県が被災した場合の保健活動

<岐阜県災害時保健活動マニュアル 追記>

※岐阜県災害時保健活動マニュアル関連ページ P2~4、P14~26

1 災害発生時に備えて平常時から準備

- 平常時を被災前と位置づけ、迅速な危機管理対応及び適切な保健活動を展開するには、組織内の体制整備、ガイドラインやマニュアルの作成及び周知、地域住民への防災教育や関係機関との連携を含む災害を想定した保健活動、保健師自身の研修や訓練によるスキルアップが必要である。
- 県や保健所は平常時から、研修会や災害時の保健活動検討会を通して積極的に市町村との連携を図る。また、保健所は市町村との関係性の強化を図り、ヒヤリングを行うなど実態把握に努める。
- 被災直後の支援がスムーズに開始できるよう、県や保健所は市町村との情報伝達体制の整備が必要である。また、保健所や市町村は、平常時より地域の特性や必要な情報を整理し、支援保健師等にすぐに情報や支援内容が提供できるよう平常時より準備する必要がある。

(1) 指揮命令系統・役割の明確化・共通理解

- ①地域防災計画の確認
- ②保健師活動マニュアルの確認
- ③保健所・市町村内での役割分担・従事内容の確認
- ④管内関係機関(保健・医療・福祉)との連携体制整備

○保健・医療・福祉サービスの一体的な提供を行うため、関係機関とのネットワークの構築や社会資源としてのソーシャルキャピタルの醸成に努め、さらに住民と密着した公衆衛生看護活動を行う。

- ⑤市町村との連絡体制の確認・強化
- ⑥市町村におけるガイドライン作成と関係者との役割分担の明確化(作成状況の把握)

(2) 情報伝達体制の整備

- ①職員・関係機関への連絡網の整備、周知
- ②保健活動報告様式の整備
- ③住民への情報伝達方法の確認と住民への周知

(3) 活動体制の整備

- ①災害時要援護者リスト作成・定期的な更新
- ②地域診断
- ③保健活動に必要な物品準備と保管、保管場所周知
- ④避難所及び福祉避難所設置予定リスト、管理者名簿の作成
- ⑤関係ボランティア団体等の活動、受入れ体制把握
- ⑥管内医療機関、施設等の防災計画の把握

2 被災状況の把握（保健活動に必要な災害情報の収集・整理）

○保健活動に必要な被災情報を収集する。

- ・災害対策本部から情報収集できるものと、市町村保健衛生担当課が独自に情報収集する内容がある。
- ・市町村は市町村災害対策本部、保健所は県支部（振興局）、保健医療課は県本部の災害対策本部と連携をとり、情報の共有を図ることが大切である。

（1）災害対策本部からの情報収集（市町村は市町村本部、保健所は県支部、保健医療課は県本部）

- ① 救護所・避難所の数と場所
- ② 災害状況（被害家屋・ライフライン・道路寸断状況・交通機関の運行状況）
- ③ 避難者数
- ④ 医療機関・福祉施設・在宅ケアシステムの稼働状況

○医療機関、福祉施設等を所管する関係課と連携して、情報を収集する。

（2）市町村、保健所での情報収集

① 被災市町村の活動状況の把握

○保健所は、他地域・県外からの保健師の応援が必要であるか否かを判断するために、被災市町村の保健師の登庁状況（職員も被災者になり得る）や活動状況（緊急時でも確保すべき通常業務の見極め）等を把握する。

② 災害支援活動に従事できる職種ごとの人数

○災害支援活動に従事できる職員の配置場所や役割分担等に活用するため、職種、経験年数、職位、災害保健活動の経験の有無等がわかるように把握する。（平常時から名簿を常備し、随時更新できるとよい）

○心のケア、福祉避難所での支援が必要になった場合に対応できるよう、精神保健福祉士、看護師、介護福祉士、ヘルパー等の把握もしておくことよい。

3 災害対策本部への報告（市町村は市町村本部、保健所は県支部、保健医療課は県本部への横割り報告）

○市町村及び保健所において、日常の保健活動で把握している要援護者の安否確認をおこない、救急搬送の必要性等も含め、災害対策本部に情報提供を行う。

○平常時に、災害・緊急時個別支援計画の策定及び医療機関や消防署等関係機関とのネットワークづくりが必要である。

- ・要援護者（透析患者、在宅酸素使用者、難病患者等）の安否確認リストを作成する。
- ・関係機関との連絡会議により、緊急時の安否確認方法、救急搬送等について個別ケースごとに事前に打ち合わせを行っておく必要がある。

- ① 要援護者状況 1 緊急度高（透析患者、在宅酸素使用者、難病患者など医療が必要な者等）
- ② 要援護者状況 2 緊急度低（高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、慢性疾患患者、外国人等）
- ③ 避難所内の要援護者数
- ④ 保健活動で知り得た情報

4 保健所への被災報告

○「NO.2 被災状況の把握」で収集した情報の報告

5 保健医療課への被災報告

○「NO.2 被災状況の把握」で収集した情報の報告

6 厚生労働省への被災報告

○「NO.2 被災状況の把握」で収集した情報の報告

7 県内他地域・県外からの支援の要否判断

○被災状況、避難所数、避難者数から被災自治体職員だけで対応可能かどうかを判断する。

8 市町村(保健所) から県への派遣保健師依頼

○他地域・県外からの応援保健師が必要か否かを判断し、必要な場合は災害対策本部に伝え、保健所に要請を行う。市町村が対応で混乱している場合もあるため、保健所は被災自治体の情報把握を行い、応援保健師の必要性を確認し保健医療課に報告する

9 保健師必要人数の算定

○「岐阜県災害時保健活動マニュアル」にそって、保健師必要人数の算定を実施する。

- ・大規模避難所1カ所あたり(避難者数1,000名以上)に対し保健師2人1組を2班配置する。
- ・但し、対応可能な保健師数等状況次第では1班配置とする。
- ・なお、当初は2班配置であっても、混乱期を脱した後、あるいは諸般の事情によって1班配置へ移行する。
- ・小規模避難所は避難所担当保健師の兼務や巡回で対応する。

10 県内応援可能保健師数、日数等の照会

○災害の規模や質にもよるが、先ず県内の応援可能な保健師数や日数など照会する。
照会は、保健医療課から保健所及び市町村へ電子メール及びFAX等で照会する。

11 9県1市への応援保健師の要請

○県内だけでの対応が困難と判断する場合は、隣県9県1市に応援を要請する。9県1市の調整県へは保健医療課から要請し、併せて県災害対策本部へその旨報告する。

12 厚生労働省への派遣保健師調整依頼

○災害の規模や質によりマンパワー不足や長期化が危惧される場合等、全国規模での派遣要請が必要と判断した場合は、保健医療課から厚生労働省保健指導室に保健師派遣の調整を依頼する。また、被災状況により、必要に応じ厚生労働省職員の派遣要請を行う。

13 保健師配置の調整と役割分担の明確化（配置計画、保健活動役割一覧表の作成）

- 保健医療課が、県内・外からの応援可能な保健師数や日数等の照会結果を集計し調整を行い、保健所に提示する。その情報をもとに保健所は具体的な配置計画を立てる。
 - ・保健師配置が必要な避難所を確認する。
 - ・派遣保健師数が要請数に満たないことが考えられるため、避難所の規模、避難者の状況を確認し、避難者数が多く、緊急度の高い避難所から順に配置する。
 - ・保健師2人の組み合わせ（経験者と未経験者、保健所保健師と市町村保健師、県外保健師の場合は、県・市ごとに割り振り）を調整する。
 - ・派遣可能日数によるスケジュール調整を行う。
- 保健師の役割を明確にするため、保健所及び市町村は保健師の保健活動役割一覧表を作成し、所属内で共有する。
 - ・どの保健師が、どこで（災対本部・〇〇保健センター・〇〇避難所・在宅への訪問等）、どのような役割（本部や保健所（または県）との調整係・各支援場所のリーダー・避難所支援、在宅要支援者把握、車中・テント泊者への声かけ・チラシ配布、他地域・県外応援保健師へのオリエンテーション等）を担うのか、当面の具体的な役割分担表を作成する。
 - ・他地域・県外からの応援保健師の役割を、マニュアルの「派遣保健師依頼業務一覧例」を参考に確認する。

14 消毒薬、噴霧器等準備

- 市町村、保健所は、消毒薬の種類や使用期限、本数を確認し準備する。保健所については、必要に応じ購入の手配または県への問い合わせを行う。

15 医薬品、衛生材料、生活用品の確保

- 県（保健所）や市町村は備蓄された医薬品、衛生材料、生活用品の使用期限、数量等を確認し使えるように準備する。必要に応じ、購入の手配を行う。援助物資にあるか随時確認する。
 - ・過去の避難所保健活動で需要が高かった医薬品等：頭痛薬、便秘薬、冷えピタ、粘着包帯、絆創膏、湿布、マスク、 Disposable 手袋

16 医療用品調達のための予算協議・医療用品の調達と避難所への配送

17 避難所一覧リスト（避難場所、住所、電話番号、避難者数等）の作成（災害対策本部との調整）

18 避難場所の地図の作成（災害対策本部との調整）

- 他地域・他県からの派遣保健師に情報提供できるよう、また住民の問い合わせに対応できるよう災害対策本部と連携し、避難所一覧リスト、避難場所の地図を作成しておく。
 - ・リストには避難所名のほか、住所、電話番号、避難者数などがわかるとよい。
 - ・地図は災害対策本部（活動拠点）から避難所までの地図、市町村全図、また市町村全図の中に避難場所をプロットした地図があると活動に役立つ。
 - ・地図等、平常時から準備できることは準備しておく。

19 支援に必要な各種チラシの作成、準備（エコノミー症候群、食中毒、感染症、生活不活発病等）

- 避難所への避難者、車中・テント泊者、在宅者等に、状況に応じた健康課題への教育が必要となる。
- 予め考えられる課題への注意喚起パンフレットをマニュアルからコピーし、準備しておく。
 - ・エコノミークラス症候群、食中毒、感染症、生活不活発病、季節により熱中症予防、インフルエンザ予防、ストレスチェック表など

20 保健活動に係る統一記録用紙の準備

- 岐阜県災害時保健活動マニュアル別冊【災害時保健活動に使用する様式集】の記録用紙を活用する。なお、「全国共通様式」は、災害時における情報共有システムの共通様式のため、項目の追加や削除、変更はせずにそのまま使用する。
- 平常時より、様式は印刷して紙で保管する。いつでもすぐに活用できるよう、また、誰もがわかる場所にて管理する。

21 支援に必要な各種チラシの配付

- 「No. 19」で準備した各種チラシを必要に応じて配布する。

22 車中、テント泊者の把握とエコノミー症候群予防の注意喚起

23 避難所等での保健活動

- 避難所等での保健活動では、まず避難者の状況把握を行い、要支援者を把握する。
- 要支援者の処遇を「医療機関への搬送」、「福祉避難所への移動」、「避難所生活の継続」に振り分けを行う。
- 避難所生活を継続していく避難者への支援を行う。避難者が保健師の顔を覚えて相談しやすくなるよう、声かけをするなどの工夫を行う。
- 保健活動にあたっては、自ら判断し速やかに対応する「自己完結型支援」とすることを応援保健師に周知する。

- ① 避難所要支援者の把握と処遇調整（避難所・福祉避難所・医療機関等）
- ② 避難者の健康管理
- ③ 医薬品不足状況の確認
- ④ 衛生管理及び環境整備（感染症・食中毒予防）
- ⑤ 健康教育の実施（生活不活発病、脱水症、熱中症、食中毒の予防等）
- ⑥ 活動記録(日報)等の保健所への提出・取りまとめ

- 20 時時点での活動日報を記録し、速やかに F A X で保健所に報告する。
- F A X のない避難所においては、翌日（または次回）のスタッフミーティング時に持参し報告する。

24 健康相談窓口の設置（常設相談・巡回相談・専門相談等）

- 健康相談窓口の設置と周知が必要である。避難所内に常設相談の場所を確保し、避難所外の住民も活用できるように窓口を周知する必要がある。
- プライバシーが守れる個別相談場所が確保できるとよい。
- 変化する避難所の現状に応じ、避難所の常設相談から巡回相談への切り替えが必要となる。

25 市町村等で把握済みの要援護者への家庭訪問（状況把握）と処遇調整

- 「No. 3」において安否確認した要援護者が在宅である場合、早期に家庭訪問を行い、処遇調整を行う。

26 派遣保健師受入準備（オリエンテーション準備）

- 県外や他地域から派遣されてきた保健師がすぐに活動できるように、オリエンテーションを実施する。オリエンテーションは保健所が開催し、最低限①～⑦の情報を準備する。
 - ・①、②、⑤の作成にあたっては、被災自治体または災害対策本部等関係課と連携し情報を得る。
 - ・③については、様式集「参考 派遣保健師依頼業務一覧表」、「参考 派遣保健師オリエンテーション資料」を参考に、被災状況等に応じて修正し使用すること。
 - ・⑥についてはマニュアル、⑦については様式集を活用すること。

- ① 地図の準備（避難所までの地図・被災地周辺地図）
- ② 医療機関一覧名簿（開設状況を含む）作成・報告
- ③ 派遣保健師への依頼業務一覧表作成
- ④ 緊急連絡先一覧名簿の作成
- ⑤ 被災状況内容の作成
- ⑥ 支援に必要なチラシ準備
- ⑦ 支援に必要な統一記録用紙準備

27 通常業務の調整

- 市町村及び保健所は、通常業務（予防接種・健診等）の継続実施の必要性や今後の見込みを検討する。
- 早期に通常業務が再開することになった場合、市町村保健師のみの対応が困難な場合は、他地域や県外の応援保健師に業務を依頼することになる。

28 必要なケアチーム（こころ、栄養等）の検討と結成、活動の調整

- 避難所の住民等の状況や時期に応じて、心の相談や栄養相談等、必要な専門ケアチームの検討が必要である。また、チーム結成にあたり、スタッフや活動量などの調整をおこなう必要がある。

29 福祉避難所の設置場所、スタッフの検討と設置

- 「No. 23」において、福祉避難所への移動が適当となった対象者数に基づき、福祉避難所の設置数や配置スタッフ等を検討し設置する。
- 福祉避難所の設置は必須であると考えられるため、福祉避難所に関する学習や設置場所の検討等、実施しておく必要がある。

※福祉避難所とは・・・

- ・入所対象者は、避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする者及びその家族
(高齢者、障害者だけでなく、妊産婦、乳幼児、病弱者等。特養老または老人短期入所施設等の入所対象者は、緊急入所により対応すべきもので、原則として福祉避難所対象者ではない)
- ・おおむね10人の対象者に1人の介護員等配置

30 保健・医療関係職員及びボランティアの調整

- 多種多様な専門ボランティアが支援に入ってくるため、不審者対策やトラブル回避の視点も含め、災害の規模や質、時期等により、その時必要なボランティアを受け入れるなど、受け入れ方針や窓口について、各市町村でマニュアル等に記載しておく必要がある。
- 一般ボランティアを受け入れる場合はその役割を明確にし、避難所での自治体等の担当責任者の指示により活動する。

31 被災地支援のための専門家派遣要請

- 必要に応じ、保健医療課は厚生労働省を通じ、被災地支援のための専門家（国立保健医療科学院研究官等）を要請する。

32 派遣保健師受入れ（オリエンテーションの実施）

- 派遣保健師を受け入れるために、3段階のオリエンテーションが実施できるとよい。
 - ①保健所保健師から
 - ・活動の概要（活動内容、記録と報告、ミーティング、ケアチームの動き、連絡先など）
 - ②被災市町村から
 - ・地域の概要（避難所地域の特性・健康課題・要支援者情報など）
 - ③避難所保健師から
 - ・避難所での活動の引き継ぎ（経過、要支援者、1日の流れ、物品の確認、他スタッフへの紹介など）
- 1カ所の避難所を同一都道府県・市で担当してもらうことにより、自己完結型支援で活動しやすい。
- 他県からの応援保健師に、地域の特性や健康課題が情報提供できるようまとめておくことが望ましい。（「No. 1 平常時」参照）

33 保健活動従事職員のシフト表の作成

- 被災自治体職員は不眠不休で職務を遂行するため、多くの職員がうつ状態に陥る。
- 被災自治体職員の心身を守るためにも、定期的に休みがとれるシフト表の作成や、早期からの対応が必要である。

34 スタッフミーティングの開催（適宜）・報告

- スタッフミーティングの開催は、自己完結型支援をおこなうために必要不可欠である。
- スタッフミーティングは、各避難所での支援活動における困りごとや支援内容・方法等を情報交換し、また、県や被災自治体からの情報提供の場、あるいは必要物品等の要望確認等の場とする。
- 開催頻度は、災害の規模や質にもよるが、被災後概ね1週間は校区毎(市町村希望に応じて考える)に毎日開催し、その後は状況に応じ週3回～1回程度の開催とする。

35 応援・派遣保健師の派遣計画見直し

- 必要に応じて、状況の変化に対応した派遣計画を随時見直し、受入れ規模の拡大、避難所の縮小・廃止に伴う受入れ規模の縮小、派遣終了時期の見極めをおこなっていく。

36 在宅者の健康状態把握（全戸訪問）

- 全戸訪問の目的は、訪問により要支援者を早期に発見し適切な支援につなげること、また、住民に安心感を与えることである。
- 避難所における応援保健師の体制が整い次第、在宅者への健康福祉調査(全戸訪問)の実施について、開始時期、訪問範囲、方法等の検討を行う。
- 避難所へ固定的に配置した保健師を、状況の変化に応じて流動的に健康福祉調査にシフトさせることも必要である。

- ① チーム別地域割振表の作成
- ② 記録表の準備
- ③ 把握した要支援者の支援方策の検討
- ④ 健康状態把握結果の報告と取りまとめ

37 職員のこころの相談

- 被災自治体の職員のための心の相談窓口の設置と周知が必要である。
同職場の保健師では話せないことも多いと考えられるため、県外保健師に担当してもらうことが望ましい。

- ① こころの相談窓口の設置と周知（相談日・相談場所）
- ② 記録表の準備
- ③ 把握した要支援者の支援方策の検討
- ④ 相談結果の報告と取りまとめ