

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書
広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究

支援・受援業務に関する研究

研究分担者 劔 陽子 熊本県御船保健所 所長
服部 希世子 熊本県天草保健所 所長
松本 珠実 大阪市阿倍野区保健福祉センター
保健福祉課 保健副主幹兼担当係長

研究要旨：平成29年度の成果物（①既出の災害対応研究や検証報告及び先進的に災害時支援体制を整備している自治体の制度を整理検討し公衆衛生マネジメント業務を整理、②熊本地震等の災害対応の経験をまとめ受援側・支援側から整理し課題を検討、③災害時公衆衛生マネジメントの各論をフェーズ毎に支援・受援の面から整理）に加え、本年度、都道府県庁保健医療調整本部でのDHEAT活動の実際を明らかにすることを目的に実施した熊本県庁健康福祉部の医務主管課、薬務主管課、保健衛生主管課、精神保健主管課の5課を対象とする熊本地震時の対応についてのヒアリング結果を反映させて、「DHEAT活動ハンドブック」と「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」を作成した。今後はDHEAT出動のモニタリングや被災地での検証等を踏まえ、より実践に即したものとなるよう改訂を重ねる必要がある。

研究協力者：若井聡智（国立病院機構大阪医療センター救命救急センター）、奥田博子（国立保健医療科学院健康危機管理研究部上席主任研究官）、中村泰久（福岡県田川保健所 所長）、中里栄介（佐賀県唐津保健所 所長）、藤田利枝（長崎県県央保健所 所長）、池邊淑子（大分県西部保健所 所長）、緒方敬子（熊本県人吉保健所 所長）、淵上史（熊本市東区役所保健子ども課医療参事）

A. 研究目的

昨年度の成果物（①既出の災害対応研究や検証報告及び先進的に災害時支援体制を整備している自治体の制度を整理検討し公衆衛生マネジメント業務を整理、②熊本地震等の災害対応の経験をまとめ受援側・支援側から整理し課題を検討、③災害時公衆衛生マネジメントの各論をフェーズ毎に支援・受援の面から整理）をベースとして、DHEATが具体的に活動する際に役立つ「DHEAT活動ハンドブック」と、被災地域の保健所が使用することを目的とした「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」を作成する。

B. 研究方法

① 災害時の都道府県庁保健医療調整本部の役割について

都道府県庁保健医療調整本部でのDHEAT活動の実際を明らかにするため、熊本県庁健康福祉部内の医務主管課、薬務主管課、保健衛生主管課、精神保健主管課に該当する健康福祉政策課、医療政策課、薬務衛生課、健康づくり推進課、健康危機

管理課、障害者支援課に熊本地震時の災害対応についてヒアリングを行う。結果をまとめ、本部におけるDHEAT活動として考えられるものを整理しDHEAT活動ハンドブックに反映させる。

② 「DHEAT活動ハンドブック」の作成

研究分担者、研究協力者のうち、熊本地震対応を経験した4名を中心に、平成29年度の当研究班の成果物及び①のヒアリング結果を参考に、また当研究班の班内班である派遣調整班、情報共有・情報処理班、保健所設置市課題班と連携し、原案を作成した。原案については、3回の班全体会議等に加えメール等により班全体から意見を集め、修正を重ねて最終版とした。

③ 「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」の作成

チェックシートの項目は、被災地管轄保健所の活動タイムラインの項目を基本とし、活動の内容・時期については、「大規模災害発生時において被災地管轄保健所（県型）が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務とDHEATの役割についての検討」及び各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等から抽出した被災地管轄保健所の活動をもとに作成した。

（倫理面の配慮：行政内部の業務研究であり個人を対象としたものでないため、倫理面の課題はない。）

C. 研究結果と今後の計画

① 災害時における都道府県庁保健医療調整本部の役割について<別掲1にて詳述>
（部の筆頭課である）「健康福祉政策課」は、保健

所等の人事的調整、支援物資や生活再建等災害救助関連業務、災害対策本部対応などの業務、「障がい者支援課」はDPAT調整本部活動支援、在宅障がい者の実態把握、「薬務衛生課」は保健所を通じた薬局の被害状況の確認、派遣薬剤師の調整、無料入浴提供に関すること、旅館ホテル等への二次避難に関する業務、「健康づくり推進課」は保健師・栄養士の応援派遣調整、保健師チームから挙がってくる情報の集約、健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の避難所への配布などの業務、「健康危機管理課」は避難所での感染症予防・食品衛生関連業務、動物愛護業務、被災保健所への衛生・環境に係る応援派遣調整などの業務、「医療政策課」は医療調整に関する本庁での会議開催、保健所における医療救護現地対策室の設置・運営支援、個別医療機関への医療支援等の業務に対応していた。保健所を通じた業務、市町村に直接働きかけた業務など様々であるが、収集された情報が膨大でうまく活用できなかった、市町村や保健所からバラバラに情報が収集されたため、様々な重複や混乱をもたらしたこと、本庁内では部課長会議、保健医療救護調整本部での「災害医療コーディネーター連絡会議」などで各課間の情報共有は図られたが、保健所長を含めての会議開催の時期が遅かったため、県本庁の健康福祉部と保健所との情報共有が遅れたことなどが課題として挙げられた。保健医療調整本部での会議は、急性期は「医療」中心であり、医療主管課が担当するが、フェーズが変わると対応する内容も変わってくるため、関係各課が関わるべきとの意見も挙げられた。災害時の保健所機能の重要性について複数の課から述べられたが、保健所一本庁間の情報共有・連携の難しさも挙げられた。DHEATには県庁と保健所をつなぐ役割、情報収集・分析を行う役割、保健所のマネジメント支援の役割などが求められた。東日本大震災後、大規模災害時の保健所機能強化の必要性が再確認され、その後の研究の中で、保健所体制の標準化と支援・受援体制の構築、そのための基盤整備、全国保健所への普及・定着のための取組みが進められてきたことがわかった。

② 「DHEAT活動ハンドブック」の作成

＜別掲2にて詳述、「DHEAT活動ハンドブック」は「平成29年度～30年度 総合研究報告書」に資料4～7として添付＞

DHEATハンドブックの使用方法として、「フェーズごとの災害対応活動タイムライン」を用いて現時点で実施されているべき活動を被災地の職員と共に確認し、実施されていない活動についてDHEATが支援することができるようにした。また「DHEAT活動チェックリスト」はDHEATが被災地域で実施されるべき災害対応業務を漏れなく支援出来ているかを確認するためのものとして作成した。災害

現場には、「タイムライン」と「チェックリスト」を持っていけば、活動ができることを目指した。総論にはDHEATの心構えや活動の概略について記載した。さらに、より具体的な業務については本文中にタイムラインに沿って、活動場所ごとに記載し、支援のポイントとしてまとめた。全体的に「都道府県」「大規模地震災害」を想定した内容であるが、保健所設置市で活動する場合の注意点（都道府県との違い）、地震以外の災害の事例なども掲載している。DHEAT活動に必要な帳票類として活動日報、引き継ぎおよび最終レポート書式、管理票等を掲載し、使用法についても記載した。その他にも、手元にあると有用な資料類については、別冊（資料編）にまとめた。

③ 「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」の作成＜別掲3にて詳述＞

「保健所における指揮調整業務」、「市町村における指揮調整業務」、「災害時保健医療対策－医療対策」、「災害時保健医療対策－保健衛生対策」、「災害時保健医療対策－生活環境衛生対策」、「広報・渉外業務」、「職員の安全確保・健康管理」の7項目と34業務内容でチェックシートを構成した。それぞれの業務内容について、被災地管轄保健所が行うことを簡条書きにし、合わせて連携する関係機関等の情報やどのフェーズで行うのかなどを一覧にまとめ、それぞれチェックボックスを設け自己点検・評価できるようにした。

D. 考察と今後の課題

今後、今回作成したDHEAT活動ハンドブックやフェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシートを実際にDHEATが使用して活動することになると思われるが、その都度ハンドブックやチェックシートの内容についてモニタリングを行い、より現場活動に即したものとなるよう改訂をしていく必要がある。また今回の成果物は、いずれも「熊本地震」の経験をベースにしたものであるため、今後、別の種類の災害（豪雨災害や津波、火山噴火等）や別の地域での経験も反映させていく必要もあると思われる。

E. 健康危険情報

（該当なし）

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

（該当なし）

別掲 1

熊本地震における熊本県庁内の保健医療活動について

【目的】平成 30 年 3 月 20 日に厚生労働省から発出された災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）活動要領¹⁾では、DHEAT は被災都道府県の保健医療調整本部の指揮調整機能も支援するということが明記されている。被災都道府県保健医療調整本部での DHEAT の活動はどうあるべきかを模索するために、熊本県において災害時に保健医療調整本部の構成課となる健康福祉部内 5 課が、熊本地震時にどのような活動を行ったのかを調べることにした。

【方法】平成 30 年 6 月から 8 月にかけて、熊本県において災害時に保健医療調整本部を構成する課となる健康福祉政策課、薬務衛生課、健康づくり推進課、健康危機管理課、医療政策課、障がい者支援課の、熊本地震当時の課長たちもしくは熊本地震時に災害対応に当たった職員に対し、調査を依頼した。ヒアリング内容を質問紙形式にしたものをメールに添付して調査協力を依頼し、質問紙として回答を希望した薬務衛生課、障がい者支援課には回答を記載した質問紙をメールにて返送してもらった。またヒアリング調査に同意した健康福祉政策課、健康づくり推進課、健康危機管理課、医療政策課に対しては、課ごとに質問紙の内容をベースとして、自由に回答してもらおう半構造化面接を実施した。ヒアリング対象者は課によって一名もしくは二名であった。ヒアリングの内容は、対象者に同意を得て録音し、テープ起こしをした上で、回答内容を課ごとにまとめた。質問した内容は、「災害対応業務の詳細」「対保健所として対応した業務について」「対市町村として対応した業務について」「健康福祉部内各課間の連携について」「災害対策本部や地域振興局との連携について」「DHEAT へ期待すること」である。

【結果】調査結果の一覧は表 1 に示す。健康福祉政策課は、保健所等の人事的調整、支援物資や生活再建等災害救助法関連業務、災害対策本部対応などの業務、障がい者支援課は DPAT 調整本部活動支援、在宅障がい者の実態把握、薬務衛生課は保健所を通じた薬局の被害状況の確認、派遣薬剤師の調整、無料入浴提供に関すること、旅館ホテル等への二次避難に関する業務、健康づくり推進課は保健師・栄養士の派遣調整、保健師チームから挙がってくる情報の集約、健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の避難所への配布などの業務、健康危機管理課は避難所での感染症予防・食品衛生関連業務、動物愛護業務、被災保健所への衛生環境課応援派遣調整などの業務、医療政策課は医療調整に関する本庁での会議開催、保健所における医療救護現地対策室の設置・運営支援、個別医療機関への医療支援等の業務に対応していた。保健所を通じた業務、市町村に直接働きかけた業務など様々であるが、収集された情報が膨大でうまく活用できなかった、市町村や保健所からバラバラと情報を収集したりしたため、様々な重複や混乱をもたらしたこと、本庁内では部課長会議、保健医療救護調整本部でのコーディネーター連絡会議などで各課間の情報共有を図ったが、保健所長を含めて会議の開催が遅れたため健康福祉部と保健所との情報共有が遅れたことなどが課題として挙げられた。保健医療調整本部での会議は、急性期は「医療」中心であり、医療主管課が担当するが、フェーズに応じて議論する内容が変わってくるため、関係各課が関わるべきとの意見も挙げられた。災害時の保健所機能の重要性についても複数課が述べていたが、保健所一本庁間の情報共有・連携の難しさも挙げられていた。DHEAT には県庁と保健所をつなぐ役割、情報収集・分析を行う役割、保健所のマネジメント支援の役割などが求められていた。

【考察】本庁内各課はそれぞれ突発的な事象に対応し、保健所や市町村と連携した活動も数多くあったが、連絡窓口などが一本化しておらず、マンパワーも不足し、混乱した様子が見受けられた。また避難所からの情報を収集したものの、その情報がうまく活用されていない状況もわかった。各課間の情報は部課長会議等を通じて共有されていたものの、保健所との一本化した情報共有は十分には行われていなかったようであった。またフェーズによって変化する支援団体の調整などに、関係各課が十分に関わっていなかった。こういった状況を改善するために求められる DHEAT の役割は、

- 保健医療調整本部を構成する本庁内各課の連絡調整支援
- 保健医療調整本部一保健所間の連携調整支援（県内支援調整も含む）
- 本庁レベルでの外部からの保健医療活動チーム調整支援（保健医療調整会議運営支援）
- 本庁での専門職業務支援
- 本庁での情報分析・対応策の提案

などが考えられた。本調査結果は、活動場所ごとの DHEAT 活動の詳細を示す「DHEAT 活動ハンドブック」に反映される予定である。

【参考文献】

1) 厚生労働省．災害時健康危機管理支援チーム活動要領について．2018．
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku_jouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000198472.pdf#search=%27DHEAT+%E8%A6%81%E9%A0%98%27（2019 年 4 月 8 日アクセス可能）

表1 熊本地震における熊本県庁内の保健医療活動について調査結果

	保健推進課 健康推進課	保健推進課 健康推進課	保健推進課 健康推進課	保健推進課 健康推進課	保健推進課 健康推進課	保健推進課 健康推進課
主な実務対応業務	①人事的調整 ②災害救助法関連業務(生活再建、支援物資調達等) ③県内体制調整、会議開催 ④予算関連 ⑤議会対応関連 ⑥災対本部対応(資料とりまとめ等)、連携	①DPAT調整本部活動支援 ②調整本部との協議及び協議結果に基づく県や他県との連絡調整 ③在宅障がい者の実態把握	①薬局の被災状況把握 ②避難所等での医薬品薬剤師の活動及び医薬品管理 ③無料入浴提供に関すること ④旅館ホテル等への二次避難に関すること	①保健師・管理栄養士の派遣調整 ②保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供 ③健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布	①避難所での感染症予防関連 ②避難所での食生活衛生、食中毒予防関連 ③被災児童関連業務 ④被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整	①保健所における医療救護現地対策室の設置・運営支援 ②熊本市の連携 ③救護所設置市町村との連携、情報共有 ④個別医療機関への応援派遣(医師派遣等) ⑤調整調整に関する本庁での会議開催
関係機関連携	①【被災保護者の人的体制整備(場合により人事課との調整も含む)】 ②【避難所への物資供給、被災者の住まい確保】		①【管内薬局の被災状況調査依頼】 ②【医薬品薬剤師の活動について市町村との調整依頼】 ③【無料入浴施設公共浴場におけるジョナラ予防活動の依頼】	①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①【衛生及びびべント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整】 ④【避難所における感染症発生状況調査】	①【医療救護現地対策室の設置・運営を保健所に依頼・連携】 ②【保健所を通じて現地情報の収集】
内容と対応	①特に被害が大きかった県民の人的体制整備に際し、各課からの職員の情報を収集して一元化して調整。具体的には、保健所長を支援するための人員派遣、県外からの保健師派遣の受け入れなどを行った。必要に応じて、人事課との調整。 ②食、水を確保した人命救助に関わること→避難所支援⇒住まい確保等フェーズごとに保健所及び福祉事務所などへの体制整備を進めた	ほとんどなし。	①薬剤師会委員会の管内薬局の被災状況について、調査票および対象薬局の一覧を各保健所に送付し、調査してもらった。 ②医薬品薬剤師の活動について、対応方法を書面で作成し、対象保健所に周知・説明して、市町村との調整を依頼した。 ③無料入浴サービスを実施している公共浴場に対し、立入検査を行い、場合により指導を実施するよう依頼	①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①【衛生及びびべント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整】 ④【避難所における感染症発生状況調査】	①【医療救護現地対策室の設置・運営を保健所に依頼・連携】 ②【保健所を通じて現地情報の収集】
課題	・調整は情報を一元化して司令塔にはなれるが、判断できない、判断の意思が必要。政務の下に実施できる必要がある。 ・「職歴は何でもいい」というような人材の要請に関しては、窓口が必要。 ・派遣の手配が早い。調整ができた。被災内関係機関支援等の体制が整えば、派遣は楽になるかもしれない。 ・一部の部署に増援を持たせず、全体を支援することができなかった。 ・以前のようにより所長に本庁内の職を委ねられるが、保健所長に業務が集中しない。災害時は「保健所長」は本庁内に勤務するというような仕組みがあるといい。		・各地域からの情報が来ない(保健師の活動日報等を通じ)、最大で全部に目を通すことが(医、保、精、薬)を立てるために、要支援者がいかに分かる情報を把握すれば、省力化と対応の迅速化が図れるのでは	・保健予防課を窓口で情報収集しようとしたが、窓口を定めて、保健所から本庁に情報を報告するシステム整備が必要では？ ・保健所管内全体を把握してみようという人がいなかったが、それができる体制があるように、保健師が状況を把握して、報告をまとめてもらうのが、組織的にできていたらよかった。 ・誰が保健所から尋がってきた情報をきちんと一元化が必要(保健所とは、同ような質問がないかなどから来ていた)。 ・経験のある人、訓練されている人をリエンforcementする。 ・「避難所情報シート」に関する負担が大きかった。情報入システムの電子化が必要と考える。情報は紙媒体がいい。	①急性期は保健所・市町村・避難所からそれぞれ(うら)に要望があり、本庁職員が配属したが、ダブった要望も有り適切な供給がなかった。途中から保健所経由での供給を基本とした。 ②避難所の指示スペースには様々な情報があつた。効果的に媒体を使えなければならぬ。 ③保健師チームによる避難所アセスメントと連携、調査結果を踏まえたスクアセメントに活用されたいが不明、ICTはあまり関係性に働けなかった。 ④様々な団体が様々な時間帯に出発して行っており、すべての団体に対応するのは難しかった。	①熊本市内の医療救護ニーズ等の情報収集にあつては、DPAT調整本部や医療救護本部から熊本市の各避難所へリエンを所定対応した。 ②救護所設置市町村との連携、情報共有
関係機関連携	【被災市町村の情報収集】 【被災市町村の情報収集】	【在宅障がい者の実態把握】 【障害関係手帳情報の提供】 【実際に調査に当たった日本相談支援専門員協会(NSK)と市町村の調整】 等	【医薬品等物資の要求に基づく提供】 【災害対応に基づく調剤に関する費用請求について調査】 【公共浴場における無料入浴の実施】 【被災者の旅館ホテルへの避難の実施】	【衛生及びびべント用支援物資の供給】 【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 【被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整】	【熊本市の連携・調整】 【救護所設置市町村との連携、情報共有】	
内容と対応	①避難所への支援物資の供給に関し、市町村に人海術で電話をかけてニーズを把握し、供給した。 ②被害の大きい市町村にLOを送り、情報収集→社会福祉施設や医療機関の被害常用など把握	①市町村からの要求に対し(直接または協議を通じて)、必要に応じて医薬品薬剤師を派遣して医薬品等物資を供給 ②災害対応に基づく調剤を行う医薬品から市町村への費用請求に際しては、業務衛生課及び医薬品薬剤師が窓口となる事案を決定して連絡を出し、市町村の対応について調整 ③無料入浴施設が被災者の無料入浴サービスを実施し、市町村が避難所へ周知、費用は業務衛生課が負担 ④協定に基づき、旅館ホテルへの避難を希望する被災者の受け入れ、被災後は業務衛生課で、後に市町村で実施、費用は業務衛生課が負担	①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①【衛生及びびべント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整】 ④【避難所における感染症発生状況調査】	①【熊本市の連携・調整】 ②【救護所設置市町村との連携、情報共有】	
課題	・人員が足りず、他課から人を動員して電話をかけた。 ある程度は、余のことで、保健所がどうも本庁に依存するおそれがあるかもしれない。 ・次の災害に備え、どういった業務が発生して、それぞれに何人か入る必要があるのをもとめる必要がある		①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①急性期は保健所・市町村・避難所からそれぞれ(うら)に要望があり、本庁職員が配属したが、ダブった要望も有り適切な供給がなかった。途中から保健所経由での供給を基本とした。 ②避難所の指示スペースには様々な情報があつた。効果的に媒体を使えなければならぬ。 ③保健師チームによる避難所アセスメントと連携、調査結果を踏まえたスクアセメントに活用されたいが不明、ICTはあまり関係性に働けなかった。 ④様々な団体が様々な時間帯に出発して行っており、すべての団体に対応するのは難しかった。	①熊本市内の医療救護調整本部へのLO派遣を依頼し、十分な情報が得られたこと、熊本・熊本市の連携でうまくいかなかったことに対し、双方の調整マニュアルを共有し、LOの派遣調整の連携体制を構築した。 ②日以外の救護所活動情報への報告・情報共有ができなかった。市町村救護所の状況について、県との連携、救護所活動情報等の共有を申し合わせる必要がある。	
その他		【DPAT調整本部活動支援】 【DPAT調整本部活動支援】				
内容と対応	①【DPAT調整本部活動支援】 ②【DPAT調整本部活動支援】	①【在宅障がい者の実態把握】 ②【障害関係手帳情報の提供】 ③【実際に調査に当たった日本相談支援専門員協会(NSK)と市町村の調整】 等	①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①【衛生及びびべント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【被災保護者への心理的支援と、衛生環境確保への派遣調整】 ④【避難所における感染症発生状況調査】	①【熊本市の連携・調整】 ②【救護所設置市町村との連携、情報共有】	
課題	・DPATは避難所、市町村などから重複避難所における精神不安定者の情報を収集し、活動していたが、被災後一定期間経過後は、市町村⇒保健所⇒DPATの流れで、保健所が調整する方が望ましいと思われる。		①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから尋がってくる避難所の情報収集と協働関係構築への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】	①急性期は保健所・市町村・避難所からそれぞれ(うら)に要望があり、本庁職員が配属したが、ダブった要望も有り適切な供給がなかった。途中から保健所経由での供給を基本とした。 ②避難所の指示スペースには様々な情報があつた。効果的に媒体を使えなければならぬ。 ③保健師チームによる避難所アセスメントと連携、調査結果を踏まえたスクアセメントに活用されたいが不明、ICTはあまり関係性に働けなかった。 ④様々な団体が様々な時間帯に出発して行っており、すべての団体に対応するのは難しかった。	①熊本市内の医療救護調整本部へのLO派遣を依頼し、十分な情報が得られたこと、熊本・熊本市の連携でうまくいかなかったことに対し、双方の調整マニュアルを共有し、LOの派遣調整の連携体制を構築した。 ②日以外の救護所活動情報への報告・情報共有ができなかった。市町村救護所の状況について、県との連携、救護所活動情報等の共有を申し合わせる必要がある。	

<p>【健康福祉対策部会議での情報共有】</p> <p>・市町村や保健所の状況等、得られた情報を健康福祉対策部会議にて情報共有</p> <p>・給水の提供など危機管理防災課に絡めている自衛隊との調整などを実施</p> <p>・本庁内部課長会議は発災当初からあったが、そこに保健所長を含めた会議は5月20日まで開催されなかった</p>	<p>①【薬剤師の派遣活動に関する協議】</p> <p>災害薬事コーディネーターと医療従事者本部に出席するなどして協議</p> <p>②【各所からの各種物資の要求の担当課への振り分け】</p> <p>確保できるものとできないもの、物資の搬送方法等について関係各課と協議・調整</p> <p>③【医療チーム持参医薬品の持ち帰りに関する告知】</p> <p>関係各課を通じて医療従事者に周知してもらった</p> <p>④【避難所の過密状態緩和】</p> <p>厚労省DMATと連携し、避難所での生活が困難と思われる方に救護医医師が声掛けをおこなう。救護ヘルプへの避難を実施した</p> <p>⑤【各種費用弁償についての協議】</p> <p>他課と差異がないよう調整、他課を通じて内閣府と協議</p> <p>⑥【被災者の各種申請手続免除手続きの実施】</p> <p>他課と差異がないよう調整</p>	<p>・部課長会議で情報は共有</p> <p>・健康局長中心に各課の課題整理</p> <p>①【項目により関係課と連携した啓発チラシの作成・配布】</p> <p>チラシ作成の際、担当が各課を回るなどして、関係課に呼びかけ課題を越えて必要な情報を載せるよう促していた。また依頼に応じ、他課で作ったチラシを、避難所で活動する保健師を通じて配布するなどしていた。</p> <p>②【県内被災地外保健所からの支援調整を健康危機管理課と検討し協力して実施】</p> <p>保健予防課に関する支援調整は健健課が行うように調整した。本来なら、府外にするのではなく、一旦して調整できた方がよかったかもしれない。</p> <p>③【他課に関する相談が健健課に来たときは、関係課にないか】</p>	<p>【医療従事者本部において、コーディネーター連絡会議を開催】</p> <p>医療だけでなく、フェーズによるニーズの移り変わりによって、避難所での課題と対応策の方向性を関係各課で議論した。</p>
<p>うまかった点</p>	<p>① 滞りなく薬剤師を派遣することができ、薬剤師が多職種と連携することができた</p> <p>② 必要な医薬品等を滞りなく届けることができた</p> <p>③ 医薬品の取り回しについて、周知には持ち帰りが必要だった</p> <p>④ 医師が被災者の身体状況を詳細に把握して、対応できる範囲を把握しやすくなった。避難所からの不満がほとんどなく、長期避難者の疲労回復の一助となり、内閣府、DMATからも評価された</p> <p>⑤ ⑥ 特になし</p>	<p>① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿</p>	<p>・関係課間である程度情報共有ができた</p> <p>・浮き上がった課題については、避難所で活動する保健師チームと情報共有した</p>
<p>課題と改善点</p>	<p>① 後半は派遣人数の調整が難しかった。医療従事者本部に積極的に出席し出し、関係各課と連携して調整すること、発災当初から常に情報交換ができる体制があるとうまい</p> <p>② 協議に時間がかかった。熊本地震の経験により、災害時に要求される物資がある程度把握できたため、今後は事前に担当課を把握し、周知することが必要</p> <p>③ 医療従事者派遣が開始された段階で、関係各課を通じて周知する必要がある</p> <p>④ 各所本拠地では、他府県に比べたいという人が多く、長期滞りの救護ヘルプへの避難は敬遠された。被災者のニーズに合った支援プランを構築すべき</p> <p>⑤ 協議に時間がかかった。今後は大まかな部分は事前に関係者に周知しておくべき。細かな部分は関係課と協議が必要</p> <p>⑥ 特になし</p>	<p>① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿</p>	<p>・元々は災害時の医療提供体制に関する会議であったが、フェーズに応じて議論すべき内容が変わっていく。医療→保健→福祉と変化していくが、医療主導としては、他の課を兼ねることは困難もなく、難しい。発災3日目には健康局長トップは避難所における保健医療に関する情報を集約する「避難所保健医療チーム」を発足し、部内の横断する対応を取ったものの、フェーズが異なることで生じる福祉や被災者支援等の現状や課題の情報集約までは遅らなかつた。発災後の早い段階から、必要な対策を一体的に集約し、健康福祉部長に報告する仕組みが必要である</p> <p>・追加のことについて、すべてを収集し、現場で指命を言い、責任を負うのは保健所であり、保健所長が主体となって本庁保健課を動かすことが重要ではないか。保健所長が中心となり、保健所長が動きやすいように本庁各課が協力する、そういう仕組みを平時より作りおくべき。</p>
<p>保健医療調整本部「連絡窓口」等案</p>	<p>・保健所を統括しているような課がないので、難しい</p> <p>・現在体制案検討中</p> <p>・窓口には災害訓練を受けたロジスティックの人員を置くとしても、判断が必要な場面では所長やDHEAT代表（⇒あくまでも県内人材の補充）が窓口に入ったほうがうまい</p>	<p>・保健所・市町村・本庁の活動を良く知っている人</p> <p>・（災害関連）研修を受けている人</p> <p>・職種に問わず</p> <p>・人数選定して、交代して休みを取りながら働く</p> <p>・保健所の情報を持って、本部会議に出せる資料をしっかりと作れる人</p> <p>・どこかに担当課/班をつき、そこに配置していく</p>	<p>・健康福祉部の連絡窓口（事務局）を集約する</p> <p>・必要程度は窓口に関連係職員を配置する（保健所の仕事を控えている職員が望ましい）</p> <p>・健康福祉部（研修を受けている人）</p> <p>・窓口では、保健所との情報連携のほか、争がった情報や大規模な分析する。</p> <p>・避難所チームは、「被災地では何が問題か」がわかるもの。膨大なデータは調整する方、集約・分析する方の両方がいる。</p> <p>・保健医療活動の総合調整は、あくまでも、被災地で仕切る</p> <p>・保健医療調整本部には災害をトップに保健所長や局長、関係課長も入れ、それぞれの立ち位置を明確にする</p>
<p>県外本庁や関係機関との連携について</p>	<p>・人事的なやり取りは局を越えず保健所に直で行くが、事務職等は局内での人員配置もいいたい</p> <p>・事務職と専門職の人事の流れが滞っている</p>	<p>・被災地外保健所からの支援で人事的な配慮が必要な事項について、取調が一元的に窓口となった。</p> <p>・保健師について、取調等を通じてきんと位置づけられて活動できるようにしたい</p> <p>・局フルの持ち役分業務は、健康福祉部は外してもらっているが、災害時も保健師は独自業務が止まらぬように、局全体の体制から外してもうようにしたいか</p>	<p>・熊本地震時には本庁に詰めた所長にスペース（LAN内線接続）を提供した</p> <p>・保健師は、次長が事務局の会議に出て、健康福祉部でやっていることの状況を報告を行い、局からは情報提供してもらうという関係を作るのがいいのでは</p> <p>・局フルの持ち役分業務は、健康福祉部は外してもらっているが、災害時も保健師は独自業務が止まらぬように、局全体の体制から外してもうようにしたいか</p>
<p>DHEATへの期待</p>	<p>・地域に配属されたDHEATが情報の収集・分析・分報を十分に行ったうえで、本庁窓口へ情報をあげれば、各課の負担が軽減されると思う</p> <p>・地域に配属されたDHEATとDPATが情報共有するなど、十分に連携すれば迅速な問題解決につながる</p>	<p>・市町村の物資要求の窓口の混乱があったが、DHEATに支援し入ってもらった正確な情報がとれ、円滑に物資供給ができるようになったのではないかと期待</p>	<p>・保健所が行う被災地での保健医療活動のマネジメントの支援を期待</p> <p>・情報を横断段階からの助言、情報の整理・分析・集約</p>
<p>その他</p>	<p>被害を最小限にするために、情報の伝達・共有の仕組みが十分に機能することが重要</p>	<p>本庁—保健所—市町村とならず、医薬品の供給、派遣薬剤師の活動等について、状況に応じて本庁—市町村としたケースもある。この点について、保健所側の意見を聴きたい</p>	<p>・動物愛護関連の電話や愛護団体対応などが一番大変であり、最後まで残った業務</p> <p>・被災地域の状況は保健師が把握して、県庁に報告する方が重要。単純で難しい場合は県内保健師等との間での人的支援を行い、被災保健所に余裕を持たせる必要があるが、そこが充分に出ないための反省</p> <p>・部内で共有できるHDD等でのファイル管理等、要員や指示等の連携確認ができないか</p> <p>・保健師は平時から人命に関する危機管理対応を行っており、災害時は業務量が増大するが、やるべきことは変わらない。外部の支援者を効果的、効率的に使うために支援の力量を高めることが重要。災害時の医療体制や保健師の役割分担などは、所長だけでなく、各部の責任者が通常業務の中でマネジメントし関わることが大切。</p>

別掲2

「DHEAT 活動ハンドブック」について

【目的】平成30年3月20日、「災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）活動要領」が厚生労働省から発出され、DHEAT が正式に実働することとなった。既に、日本全国で研修も基礎編及び高度編が複数回実施されているものの、西日本豪雨災害時に初めて出動した DHEAT は活動場所や行ったチームによって活動内容も異なり、それぞれのチームが状況に応じて苦労して活動した。また活動報告や引継ぎをどのように行うかについても、決められてはいなかった。当研究班では、これまでの研究成果をベースとして、今後 DHEAT が実働するにあたり活動に役立てることができる「DHEAT 活動ハンドブック」を、活動要領を元にして作成することとなった。

【方法】これまで本研究班が成果としてまとめてきた「熊本地震時の保健所や本庁、政令市での災害対応」「過去の災害検証記録からまとめた DHEAT 活動の可能性」「過去の研究班報告書からまとめた DHEAT 活動について」「各自治体のマニュアル等に記載されている保健所の災害対応について」より、DHEAT の活動場所として考えられるのは、都道府県本庁保健医療調整本部、保健所、市町村であり、またその活動はフェーズごとに変化することが分かった。保健所設置市での活動の特殊性、都道府県と保健所設置市の連携の重要さ難しさなども浮かび上がった。これらの成果を連結させて、フェーズごと、活動場所ごとの DHEAT 活動の実際をまとめることとした。また DHEAT 活動に必要な帳票類についても整理し、使い方（どこに、誰が提出するかなど）についてもまとめることとした。

【結果】作成した DHEAT 活動ハンドブック案の最終版は別添のとおり。DHEAT ハンドブックの使用方法として、「フェーズごとの災害対応活動タイムライン」を用いて現時点で実施されているべき活動を被災地の職員と共に確認し、実施されていない活動について DHEAT が支援することができるようにした。また「DHEAT 活動チェックリスト」は DHEAT が被災地域がすべき災害対応業務を漏れなく支援出来ているかを確認するためのものとして作成した。災害現場には、「タイムライン」と「チェックリスト」を持っていけば、活動ができるということである。総論には DHEAT の心構えや活動の概略について記載した。さらに、より具体的な業務については本文中にタイムラインに沿って、活動場所ごとに記載し、支援のポイントとしてまとめた。全体的に「都道府県」「大規模地震災害」を想定した内容であるが、保健所設置市で活動する場合の注意点（都道府県との違い）、地震以外の災害の事例（資料編）なども掲載している。DHEAT 活動に必要な帳票類としては活動日報、引き継ぎおよび最終レポート書式、管理票を掲載し、使用法についても明記した。その他、手元にあると有用な資料類については、別冊にまとめた。

【考察】これまでの研究成果をベースにした大まかに標準化された DHEAT 活動についてまとめたが、西日本豪雨災害、北海道胆振東部地震などで DHEAT が実働してみると、想定外の活動や要領に記載された通りではうまく行かなかったことなどが浮かび上がってきている。今後は活動事例を詳細に検証して、それを反映させてハンドブックを改訂していく作業が必要とされる。またハンドブックが、DHEAT として出動する職員に、いつでも、簡単に手に届くよう、電子化する必要もあるであろう。

別掲3

災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシートの作成

【目的】

本研究班で平成29年度に行った「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務とDHEATの役割についての検討」¹⁾では、熊本地震の経験を踏まえ、被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの主な業務と、その中でDHEAT構成員が担う役割の具体的な整理を行い、DHEAT活動要領案に反映した。

また、これまで各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等全40資料²⁾から、災害時の保健所活動内容について、①本部体制、②情報収集・伝達、③情報整理・企画立案、④医療救護対策、⑤公衆衛生対策、⑥受援調整、⑦支援者の健康管理、⑧総務、⑨広報・渉外、の活動項目別に活動内容および活動時期を抽出した。さらに、抽出した活動内容・活動時期をもとに、被災地管轄保健所の活動タイムライン(例)³⁾を作成し、「DHEAT活動ハンドブック」に反映した。

これらの資料をもとに被災地管轄保健所が行う「災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシート」を作成し、大規模災害発生時に被災地管轄保健所の職員が本チェックシートをもとに自ら災害業務の点検・確認を行い、災害対応をスムーズに漏れなく進めることで、被災者の2次健康被害の予防に資することを目的とする。

【方法】

本チェックシートに使用する項目は被災地管轄保健所の活動タイムライン³⁾の項目を基本とし、活動内容・活動時期については、「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務とDHEATの役割についての検討」¹⁾および各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等から抽出した被災地管轄保健所の活動内容・活動時期をもとに作成した。

【結果】

(1) 本チェックシートの構成

本チェックシートは、「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務とDHEATの役割についての検討」¹⁾および被災地管轄保健所の活動タイムライン(例)³⁾をもとに、表1に示す7項目39業務内容で構成した。

それぞれの業務内容について、被災地管轄保健所が行うことを箇条書きにした。合わせて、連携する関係機関等の情報やどのフェーズで行うかなどを一覧し、それぞれチェックボックスを設け自己点検・評価できるようにした。

(表1) 災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシートの項目
および業務内容

項目	業務内容
保健所における指揮調整業務	保健所本部の立ち上げ/定期ミーティングの開始
	情報収集・情報伝達ラインの構築 (関係機関等へのリエゾン派遣)
	医療機関の状況に関する情報収集 (EMIS 代行入力)、 医薬品等確保に係る情報収集
	保健所が把握する要配慮者の状況把握
	市町村の状況に関する情報収集 (被災状況、救護所情報、避難所情報等)
	衛生環境関連施設等の被災状況の情報収集
	収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案
	保健医療調整本部への応援要請・資源調達、 専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整
	保健医療チーム受援体制の構築、 受援調整 (受付・オリエンテーション・業務割振り等)
	統合指揮調整のための対策会議の設置、 対策会議の開催 (企画運営・会議資料・議事録の作成)

		等)
広報・渉外業務		広報（住民への情報提供） メディア・来訪者等への対応 （現場ニーズと乖離のある支援者への対応）
職員の安全確保・健康管理		労務管理体制の確立、保健所の通常業務再開・復旧に向けたロードマップの作成
市町村における指揮調整業務		市町村へのリエゾン派遣 （市町村本部立ち上げ/情報収集/伝達共有ラインの構築支援） 情報収集/情報共有に係る連絡調整（保健所への報告）/収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案の支援/通常業務再開支援 保健医療活動チーム受援体制の構築支援/保健医療活動チームの受援調整の支援（受付、オリエンテーション、担当エリア・業務割り振り） 統合指揮調整のための連絡会議設置の支援/連絡会議の開催による統合調整指揮の支援（企画運営・会議資料・議事録の作成等） 保健所への応援要請・資源調達、専門機関への支援調整・専門的支援に係る連絡調整の支援 広報・渉外業務の支援 職員の健康管理の支援
災害時保健医療対策	医療対策	救命救護活動に係る連絡調整、医療機関のライフラインの復旧・確保に係る連絡調整、医薬品・医療用資機材等調達に係る連絡調整
		救護所の運営支援、避難所等における要医療者への対応
		医療提供体制の再開・復旧に向けたロードマップ作成
	保健衛生対策	避難所の運営支援・避難所アセスメント
		避難所等における健康管理（2次健康被害予防対策・車中泊対策を含む）
		避難所等における要配慮者支援
		避難所等における感染症対策
		避難所等における食支援・栄養指導
		避難所等における歯科保健医療対策
		避難所等におけるこころのケア
		在宅被災者への健康支援
	生活環境衛生対策	環境衛生対策（衛生管理・生活環境整備・防疫活動）
		廃棄物対策（災害廃棄物に係る指導・助言）
		食品衛生対策（食中毒防止対策）
		動物愛護対策 （被災動物の保護・避難所における動物の保護）
		環境汚染防止対策 （毒劇物取扱施設への対応、漏出・飛散防止対策）
		動物対策（危険動物逸走への対応）

（2）本チェックシートの利用の仕方

災害対応を進める場合に必要となる最小限度の業務内容を、もれなく実行するための手引きとなる。また、災害対応がどこまで進んでいるか見える化につながり、職員全体にとって災害対応進捗状況に関する共通理解の材料となる。また支援者にとってもこのチェックシートを確認することで、保健所でどこまで対応が進んでいるか正確な情報を受け取ることができる。

【考察】

被災地管轄保健所の職員が災害時の対応を簡単に自己点検できるチェックシートを作成した。被災地管轄保健所職員には発災直後から迅速な対応が求められるが、マニュアルを読んでいる暇などない。本チェックシートを用いて迅速にやるべき業務を簡便にチェックすることで、指示がなくても行動を促すことができ、災害対応の漏れ防止にもつながると考える。

なお、チェックシートは、チェックすること自体が目的となりやすいため、平時の訓練をとおしてチェックシートに記載している行動の意味を理解しておくこと、適切な行動をより迅速に導くことができると思われる。

今後の課題としては、本チェックシート作成において参考とした「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務と DHEAT の役割についての検討」¹⁾のなかでは、主に地震対応をモデルとし急性期の公衆衛生マネジメント業務について検討を行ったため、亜急性期以降の「災害時保健医療対策」については検討が不十分な面がある。そのため、実際の災害時に本チェックシートを活用し、実運用レベルにあるのか検証・評価し、内容を改善していく必要がある。

（参考資料）

- 1) 「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務と DHEAT の役割についての検討」
熊本県阿蘇地域振興局保健福祉環境部（阿蘇保健所）服部希世子
- 2) 各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等
熊本県球磨地域振興局保健福祉環境部（人吉保健所）緒方敬子
- 3) 被災都道府県保健所の災害時保健医療活動タイムライン（例）
熊本県球磨地域振興局保健福祉環境部（人吉保健所）緒方敬子

別掲3 参考資料1

「県型保健所 大規模災害発生時において被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの公衆衛生マネジメント業務と DHEAT の役割についての検討」

【目的】

全国衛生部長会の下に設置された災害時保健医療活動標準化検討委員会が作成した DHEAT 活動要領（案）のなかで、DHEAT は、「災害が発生した際に、被災都道府県に応援派遣され、被災都道府県等の保健医療調整本部又は保健所（保健上設置市及び特別区を含む。）による保健医療行政の指揮調整機能等を支援する」こととされている。さらに、平成27年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究（古屋班）」の研究報告書のなかで、高知県中央東福祉保健所の田上豊資先生は、DHEAT の活動内容として（1）健康危機管理組織の立ち上げ、（2）健康危機管理組織によるマネジメント業務の支援の2点を挙げている¹⁾。また、被災地管轄保健所と DHEAT の役割分担として、法令に基づく権限の行使や地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務は被災地管轄保健所が担うべき業務、情報収集・整理、受援調整業務、第三者的・客観的な立場で全体を俯瞰し先見性を持った助言等を行うのは DHEAT の役割、としている¹⁾。

本研究では、DHEAT 活動要領（案）VIの2「DHEAT の業務」について熊本地震の経験を踏まえ、被災地管轄保健所が行う災害フェーズごとの主な業務と、その中で DHEAT 構成員が担う役割の具体的な整理を行い、今後、大規模災害が発生した際の効率的な DHEAT 活動に資することを目的とする。

【方法】

「平成28年熊本地震において被災保健所が行なった保健医療活動の具体的な内容」（*日本公衛誌* 2018; 65(12): 755~768) および筆者の経験をもとに、被災地管轄保健所が行う主な業務項目を挙げ、個々の業務項目について平時および災害フェーズごとの活動内容を列挙し、その中での DHEAT の役割と被災地管轄保健所の災害時組織体制および関係機関との連携について、平成29年7月1日に開催した「平成29年度 厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究（木脇班）第2回 支援・受援業務班会議」における意見交換を経て整理を行った。

災害のフェーズは、平成25年に日本公衆衛生協会および全国保健師長会が作成した「大規模災害における保健師の活動マニュアル」にもとづき、フェーズ0 初動対応の確立（概ね災害発生後24時間以内）、フェーズ1 緊急対策期—生命・安全の確保（概ね災害発生後72時間以内）、フェーズ2 応急対策期—生活の安定（避難所対策が中心の期間）、フェーズ3 応急対策期—生活の安定（避難所から仮設住宅入居までの期間）までとした。

なお、熊本地震の経験を踏まえ、特に初動体制の確立が重要であることから、本報告書では主にフェーズ0~1における業務内容について述べることとする（フェーズ全体の業務内容等については、別掲3 参考資料3を参照）。

【結果】

1. 大規模災害発生時に被災地管轄保健所が行う主な業務項目、災害フェーズごとの業務内容と DHEAT の役割

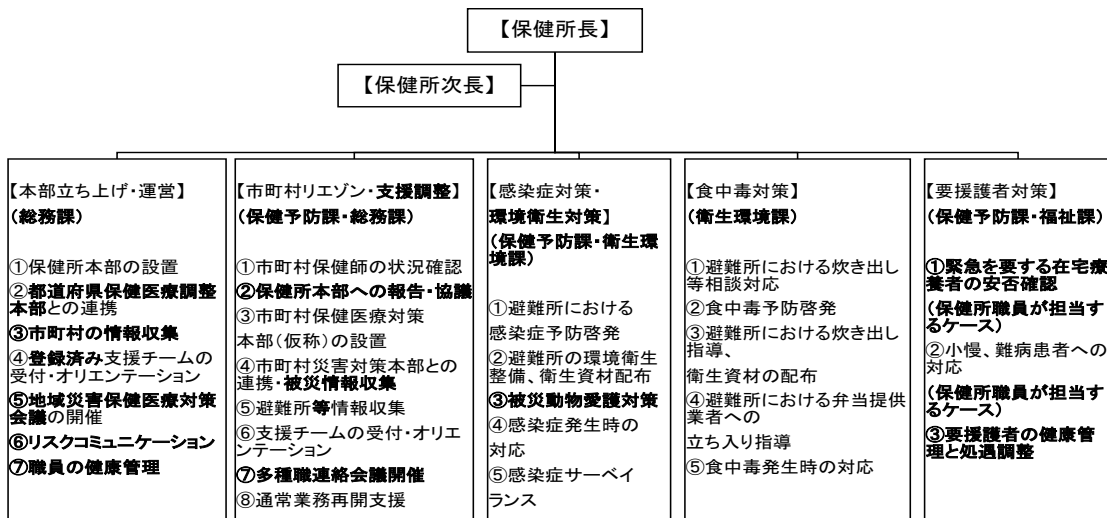
1) 被災地管轄保健所が行う業務項目および体制図

「平成28年熊本地震において被災保健所が行なった保健医療活動の具体的な内容」をもとに、被災地管轄保健所の業務項目と体制を表1及び図1のように整理した。被災地管轄保健所が行う業務項目は、①保健所災害対応体制立ち上げ・運営、②市町村リエゾン・支援調整、③感染症対策・環境衛生対策、④食中毒対策、⑤要援護者対策、とした（表1）。これらの業務項目をもとに、業務内容に応じて担当課を配置した被災地管轄保健所の体制図を作成した（図1）

(表1) 被災地管轄保健所が行う業務

業務項目	業務内容
①保健所災害対応体制立ち上げ・運営	1) 保健所災害対応体制の立ち上げ (保健所本部の立ち上げ) 2) 都道府県本庁保健医療調整本部との連携 3) 市町村からの情報収集 4) (登録済み) 支援チームの受付・ オリエンテーション 5) 地域災害保健医療対策会議の開催・運営 6) リスクコミュニケーション 7) 保健所職員の労務・健康管理
②市町村リエゾン・支援調整	1) 市町村保健師の状況確認 2) 保健所本部への報告・協議 3) 市町村保健医療対策本部(仮称)の設 置 4) 市町村災害対策本部との連携・被災情 報収集 5) 避難所等情報収集 6) 支援チームの受付・オリエンテーショ ン 7) 多種職連絡会議開催 8) 通常業務再開支援
③感染症対策・環境衛生対策	1) 避難所における感染症予防啓発 2) 避難所の環境衛生整備、衛生資材配布 3) 被災動物愛護対策 4) 感染症発生時の対応 5) 感染症サーベイランス
④食中毒対策	1) 避難所における炊き出し、食品配布に関 する相談対応 2) 食中毒予防啓発 3) 避難所における炊き出し指導、衛生資材 の配布 4) 避難所の弁当提供業者への立ち入り指導 5) 食中毒発生時の対応
⑤要援護者対策	1) 緊急を要する在宅療養者の安否確認(保 健所職員が担当するケース) 2) 小慢、難病患者への対応(保健所職員が 担当するケース) 3) 要援護者の健康管理と処遇調整

(図1) 被災地管轄保健所 災害時体制図



2) フェーズごとの業務内容と DHEAT の役割

表1に挙げた各業務項目の内容について、主に被災地管轄保健所職員が担う業務と DHEAT が担う業務についてフェーズごとに整理した。

①保健所災害対応体制立ち上げ・運営

1) 保健所災害対応体制の立ち上げ(保健所本部の立ち上げ)(表2)

災害時の公衆衛生対応は発災直後から必要とされ、保健所本部の迅速な立ち上げは公衆衛生対応の成否に関わる肝心要の部分である。速やかな本部立ち上げのために、平時から、会議スペース等を考慮し本部設置場所を複数ヵ所選定しておくこと、生活物資と通信手段の準備、災害対応アクションカードやチェックリストの事前作成と様式の準備、さらに関係機関との連絡体制の整備が必要である。

いざ、災害が起こったら、保健所長主導のもと、事前に準備したアクションカード等を用いて参集した職員で速やかに役割分担を行い、勤務体制を確認して保健所本部体制を整え、関係機関に保健所本部設置を周知することが必要である。同時に職員の安否確認を行い、さらに連絡手段およびライフラインを確保し勤務環境を整え、市町村や医療機関の被害状況等の情報収集を開始する。保健所本部を設置後は、定期的に所内ミーティングを開催し、状況の確認と情報共有、活動方針の決定を行うことが重要である。

ここで求められる DHEAT の業務として、発災後、保健所本部体制が整っていなければ助言を行い速やかに本部機能を整えること、そして、保健所職員と共に情報収集にあたり対応を検討すること、定期ミーティングに参加し今後の活動方針へ助言を行うこと等、が挙げられる。

(表2)保健所災害対応体制の立ち上げ

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目 と内容	保健所 職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所本部場所候補の選定 ・スタッフ用の生活備蓄と運搬の準備 ・通信機器等の準備 ・災害対応体制の組織図、役割分担の事前作成 ・災害対応マニュアル、アクションカード、チェックリストの事前作成 ・各種様式作成と必要な部類を印刷しておく ・コロナ等活動の準備 ・関係機関との連絡体制の整備(コンタクトリストの作成) 	・保健所本部場所の決定と設置	○				
	・保健所スタッフへの連絡・参集要請・安否確認	○				
	・被災状況等の情報収集開始		○	活動継続		○
	・職員の役割分担、勤務体制確認・体制スタート	○				
	・状況把握と活動方針の決定(定期ミーティング開催)	○	○	活動継続	○	○

2) 都道府県本庁保健医療調整本部との連携 (表3)

県内外からの広域的な支援は、都道府県庁保健医療調整本部が窓口となり市町村の被害状況やニーズに合わせて、都道府県庁保健医療調整本部が保健所を介して市町村へ支援を行うものである¹⁾。従って、保健所本部と都道府県庁保健医療調整本部との連携は言うまでもなく、平時から、都道府県庁保健医療調整本部の窓口がどこか確認しておく必要がある。発災後は、保健所本部を設置した旨を速やかに都道府県庁保健医療調整本部に伝え、都道府県庁保健医療調整本部に入っている被害情報や支援チームの要請状況について情報収集を行い、本庁レベルに置ける災害対応状況を確認し、全体像を把握しておくことが必要となる。

ここで求められる DHEAT 業務として、保健所職員とともに、保健所本部の活動状況及び市町村保健医療福祉の被災状況等を本庁保健医療調整本部に定時報告することが挙げられる。

熊本地震の際には、保健所として本庁へ報告を上げることよりも、とにかく市町村支援で手いっぱいであり、本庁から保健所へリエゾン派遣していただいた例もあった。

(表3)都道府県本庁保健医療調整本部との連携

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目 と内容	保健所 職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県保健医療調整本部の窓口確認 	・保健所本部設置の報告	○				
	・本庁による支援チーム等要請状況の確認	○	○	活動継続	○	○
	・必要な支援チーム(内容と数)等を要請(定期ミーティングの決定に従い)	○	○	活動継続	○	○
	・定時報告(保健所本部活動状況、市町村の被災状況等)	○	○	活動継続	○	○

3) 市町村からの情報収集 (表4)

災害時、保健所に求められることは、必要な場所に必要な支援を行うことである。そのためには被災者支援の最前線である市町村との連携及び被害状況等の情報収集体制を整えることが重要である。平時から市町村の災害時組織体制図と災害時の各種窓口、指定避難所の内容を把握しておくこと、また市町村に対し要援護者リストの作成支援等を行なっておく。発災後は、市町村の被災状況(人的、物的、ライフライン等)、避難所情報(避難所数と場所、避難者数)、医療機関や社会福祉施設の被害状況や稼働状況について情報を得る。さらに、EMISの活用や支

援チーム等の協力を得て、保健医療福祉活動状況（医療救護活動、要援護者対応、有症状者、環境衛生）について情報を得る。情報収集を行うことができたなら、一覧表にするなどして情報共有を図り、支援が必要な項目を洗い出し、支援要請等の方針決定を行う。

これら情報収集や分析、支援の決定には大変なマンパワーが必要となり、DHEATの協力は不可欠であると考ええる。

（表4）市町村からの情報収集

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村による指定避難所の施設状況一覧（耐震性、水道トイレ施設、ガス、冷暖房等）作成の支援 ・市町村による避難所設置・運営に係る住民への啓発・訓練への助言と支援 ・市町村の災害時組織体制図と災害時の各種窓口の把握 ・市町村の要援護者リストの分析、啓発、訓練等の支援 	・市町村の被災状況の情報収集（ライフライン、避難所情報、医療機関等施設の被災状況等）	○	○	活動継続	○	○
	・市町村の保健医療福祉情報収集（要配慮者、医療救護活動状況、有症状者、環境衛生）	○	○	活動継続	○	○
	・市町村情報の分析。	○	○	活動継続	○	○
	・情報分析のから支援要請等の方針を決定（市町村等へのリエゾン派遣の検討と決定）。	○	○	活動継続	○	○

4）（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション（表5）

県内外からの広域的に集まる支援チームは、都道府県庁保健医療調整本部が窓口となり登録を行なった後に、被害状況に応じて保健所へ配分調整される¹⁾。保健所においては市町村の情報を元に支援の配分調整を行うこととなる。平時から都道府県庁保健医療調整本部とともに、支援チームの登録制度、登録ルールを策定しておくこと、支援チームの受付名簿を作っておくこと、さらに配置された支援チームに対して保健所管内のオリエンテーションを行うための資料を作成しておくことが必要である。発災後は、保健所における支援チームの受付とオリエンテーションの実施について、DHEATの協力をお願いしたい。

（表5）（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県保健医療調整本部における、支援チームの登録制度、登録ルールの策定 ・受付名簿の準備 ・オリエンテーション資料の準備（管内地図、概要） 	・（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション（支援チームの名簿作成、管内概要および地域災害保健医療対策会議の概要説明、写真データなど記録の保存を依頼）	○	○	活動継続	○	○

5）地域災害保健医療対策会議の開催・運営（表6）

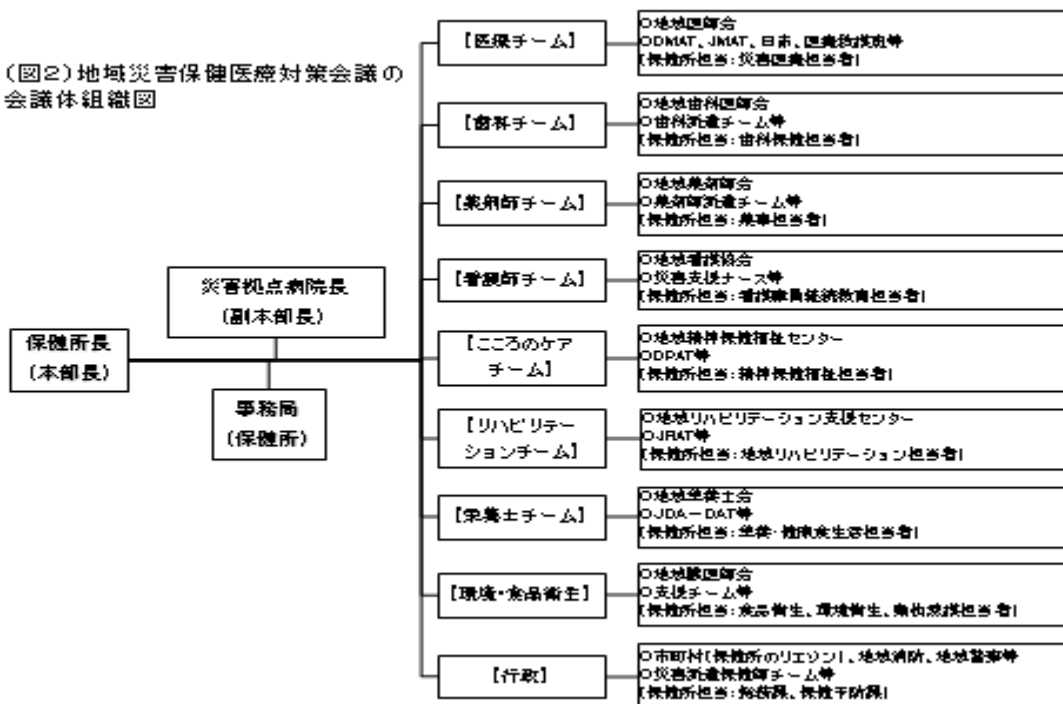
災害時に専門的な支援を効率的に行うためにも、保健所が事務局となって保健所管内の保健医療福祉機関及び支援チームの代表者を集め、地域災害保健医療対策会議を開催し、各団体とともに情報と活動方針を共有することが重要である。特に発災直後は、状況が刻々と変化する時期であり、朝夕と1日2回会議を開催し、こまめに情報と活動方針を共有することが大事である。平時から保健所館内の保健医療福祉機関との連絡体制を整えておくこと、また、地域災害保健医療対策会議を開催できる場所の確保が必要となる。発災後は、保健所本部が地域対策会議開催日時と場所を速やかに決定し関係機関に周知する。会議では、被害状況、避難所情報、医療機関や社会福祉施設の被害状況、感染症情報や、各団体及び支援チームの活動状況などの情報を共有し、翌日の活動方針を決定する。会議の運営にあたっては、会議資料と会議録の作成、会議への助言についてDHEATの協力が必要と考える。

この地域災害保健医療対策会議のメンバーを図2に示す。被災地管轄保健所が行う災害時保健医療対策3本柱である「医療提供体制の再構築」、「保健予防活動」、「生活環境衛生対策」の実施のためには、医師、保健師、看護師、薬剤師、歯科医師、理学療法士、消防、警察等、保健医療関係者全てを巻き込んだ体制が必要であり、多職種が自由に参加できる会議を開催することにより、意思決定プロセスを共有し、より多くの情報を得て、多角的な視点からのアセスメントを可能とすることが重要である²⁾。

(表6)地域災害保健医療対策会議の開催・運営

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・会議場所候補の選定	・地域災害医療コーディネーターとの連携 (保健所本部設置を連絡)	○	○			
	・地域対策会議開催日時、場所の決定と関係機関への周知	○	○			
				・会議事務局の設置・資料作成	○	○
				・会議の開催 (1日2回)	○	○
				・会議録の作成		○

(図2)地域災害保健医療対策会議の会議体組織図



6) リスクコミュニケーション (表7)

災害時は行政の危機管理能力を超える事態が発生するリスクが非常に高いうえ、住民の自助能力が必要であり、行政と住民とが危機管理について情報共有し協力関係を築くためにもリスクコミュニケーションは必要不可欠である。しかし、実際は情報収集や支援者の対応に追われ、リスクコミュニケーションがうまく機能しなくなる状態に陥りやすい。平時から地域のメディア関係機関とともに事前協議（定時に報道への発表を行い、原則個別取材等への対応は行わないこと、必要に応じて臨時の発表を行うこと、保健所本部スペースへの立ち入りを遠慮していただくこと等）をしておくことが望ましい。さらに、本庁と保健所での役割分担、保健所内での役割分担を決めておくこと良い。実際に報道対応する際の報道資料作成について、保健所職員とともにDHEATにも協力いただくとありがたい。

また、災害時は行政関係者や研究者など保健所への訪問者が増える。行政関係者は保健所所長や次長が対応するのが原則であるが、外部有識者や研究者の訪問については、時に災害現場にはそぐわない支援を行う者も少なからずいて、受援者の立場では断りにくいことも多く¹⁾、DHEATに対応をお願いしたいところである。

(表7)リスクコミュニケーション

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・報道対応のルールを作っておく。(定時(1日1回)の報道発表、本庁と保健所での役割分担の確認、本部スペース等への立入り規制) 	・報道等対応者の確認	○		活動継続	○	
	・報道用資料作成	○	○	活動継続	○	○
	・定時的な報道発表とその補佐	○	○	活動継続	○	○
	・行政、議員等への対応	ケースで判断	○	活動継続	ケースで判断	○
	・外部有識者や研究者等への対応	ケースで判断		活動継続	ケースで判断	○

7) 保健所職員の労務・健康管理 (表8)

発災後、保健所職員は電話対応、市町村支援、情報収集、本庁対応など様々な災害時業務に追われる。さらに、被害が小さな市町村からの日常業務も加わり、保健所職員自身も被災しているにも関わらず、災害業務及び日常業務ともに被災地保健所として対応するのが当たり前のような状況が続く。災害対応中は自分たちの健康管理まで気が回らず、気づいた時には心身ともに疲弊してしまう。保健所職員の心身の健康管理は発災後長く続く被災地の保健医療福祉業務を行なって行く上でも、発災後から必要となる。平時から災害時のBCPを定めておくこと、そして市町村にもBCP策定の支援が必要である。

発災後はBCPを発動し、職員の労務管理(シフト制の勤務体制や休日の確保)を行い、職員1人1人の業務量を把握し、業務負担が大きな部署・職種等をリスト化し、本庁保健医療調整本部へ応援を要請する。また、市町村職員の健康管理支援も重要な役目になる。DHEATには、これら、保健所及び市町村職員への労務管理・健康管理ができていないかチェックしてもらい、出来ていない場合には助言し、労務管理・健康管理ができる体制を整える支援をお願いしたい。

(表8)保健所職員の労務・健康管理

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の業務継続計画(BCP)の策定 ・市町村のBCPを入手 	・BCPの発動	○				
				・職員の労務管理(勤務シフト作成、休日の確保等)	○	○
				・職員の業務量等の把握(業務負担が大きな部署には、本庁保健医療調整本部へ応援を要請)	○	○
				・職員の健康状態の把握と必要な助言・対応	○	○
				・市町村職員の健康管理への支援	○	○

②市町村リエゾン・支援調整

1) 市町村保健師の状況確認 (表9)

熊本地震においても、発災直後から、被災現場である市町村には多種多様

な支援チームが市町村に押しかけ、市町村保健師は被災状況の把握も出来ないまま、支援チームの対応（オリエンテーション、支援チームへの活動指示等）に追われる一方、避難所支援や医療ニーズの高い被災者のニーズにも対応しなければならず、市町村保健師の業務は膨大なものであった。保健所保健師が速やかに市町村保健師の支援に入り、共に災害時の保健活動を行うことが重要である。また、市町村における災害時の保健師の役割が不明確な自治体もあった。平時から市町村の防災計画の内容を確認し、市町村が設置する保健医療対策本部等の窓口担当部署、災害時の市町村保健師の配置を確認しておく必要がある。

発災後は、保健所保健師が速やかに市町村保健師リーダーに連絡をとり、被害状況、避難所情報、支援チームの状況について情報収集を行い、保健所保健師が支援に向かうことを伝える。市町村には多くの医療支援チームが駆けつけることになるが、市町村保健師は医療職、特に医師の対応には慣れていない。保健所保健師が市町村に入る際には、DHEAT に応援いただき、医療職への対応も必要と考える。

（表9）市町村保健師の状況確認

平時の準備	フェーズD 初動対応の確立 （～24時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> 市町村の防災計画の内容を確認し、市町村が設置する保健医療対策本部等の窓口担当部署の記載を求める。 災害時の市町村保健師の配置方法の記述を確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村保健師リーダーへ連絡。（被災状況等について情報収集、保健所保健師等が常駐し支援することを伝える。） 	○	○

2) 保健所本部への報告・協議（表10）

保健所保健師とともに市町村に入った DHEAT には、被害状況や避難所情報について保健所本部へ報告を上げて、必要な支援について保健所本部と協議を行い、協議の結果を市町村に伝える役割が期待される。

（表10）保健所本部への報告・協議

平時の準備	フェーズD 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
	<ul style="list-style-type: none"> 定時報告（被災状況、避難所状況等を保健所へ報告。） 		○	活動継続		○
	<ul style="list-style-type: none"> 状況に応じた対応について、保健所本部と協議し、協議の結果を市町村に伝える。 		○	活動継続		○

3) 市町村保健医療対策本部（仮称）の設置（表11）

市町村においても、情報収集及び支援の拠点として市町村保健医療対策本部

（仮称）の設置が必要である。平時から、保健所による支援のもと、ライフラインや会議スペース等を考慮して場所を複数箇所選定しておくこと、通信機器を準備しておくこと、災害時の組織体制図や役割分担が速やかに出来るようにクッションカード等を準備しておくこと、関係機関とのコンタクトリストを作成しておくこと、が必要である。発災後、市町村職員により保健医療調整本部を設置した場合は、定期的にミーティングを開催し、情報の共有と活動方針の決定を行う。この市町村保健医療対策本部の設置と運営に関して、保健所保健師とともに、DHEAT による助言と支援が必要と考える。

(表11)市町村保健医療対策本部(仮称)の設置

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と 内容	保健所 職員	DHEAT
(市町村による) ・市町村保健医療対策本部 場所の選定 ・通信機器等の準備 ・災害対応体制の組織図、 役割分担の事前作成 ・災害対応マニュアル、アク ションカード、チェックリスト の事前作成 ・各種様式作成と必要な卸 感を印刷しておく。 ・コロナ等活動の準備 ・関係機関との連絡体制の 整備(コンタクトリストの作 成)	・ミーティング開催 メンバー:市町村保健師局の 課長、市町村総括保健師、 保健所保健師、DHEAT 内容:市町村保健医療対策 本部組織体制の整備、職員 の健康管理、被災状況等の 情報共有、連絡会議の開催 について	○	○	活動継続	○	○

4) 市町村災害対策本部との連携・被災情報収集 (表12)

市町村における被害状況、避難所等の情報は市町村災害対策本部に入り、支援の要請も市町村災害対策本部で決定される。市町村保健医療対策本部設置にあたっては、平時から、市町村災害対策本部体制の1部門として市町村保健医療部門位置付けておくよう保健所として支援する必要がある。そして発災後は、市町村災害対策本部から市町村保健師が情報を得られるようにしておくことが重要である。

(表12)市町村災害対策本部との連携・被災情報収集

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	市町村	DHEAT	業務項目と 内容	市町村	DHEAT
(市町村による) ・市町村災害対策本部のメン バー構成を確認しておく。 ・市町村対策本部に保健医 療本部メンバーも入れておく。	・市町村災害対策本部から被災情 報の収集 (被害状況、避難上情報、医療 機関情報、社会福祉施設状況、 支援状況)	○		活動継続	○	

5) 避難所等情報収集 (表13)

発災後は、避難所における要援護者、有症状者への対応が必要となる。市町村保健師や保健所保健師が1つ1つの避難所を回ってこれらの避難所情報を入手するのは困難であり、集まった多種多様な支援チームから避難所や在宅被災者等の保健医療情報を収集し、報告してもらう方法が現実的である。平時から市町村における避難所運営担当部署を確認しておき、発災後は担当部署と連携して支援チームに情報収集に当たってもらうことが重要である。

(表13)避難所等情報収集

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と 内容	保健所 職員	DHEAT
・避難所運営担当部署を確認 しておく。	・支援チームから避難所や在 宅被災者等の保健医療情報 を収集し、保健所へ報告する。	○		活動継続	○	

6) 支援チームの受付・オリエンテーション (表14)

市町村保健医療対策本部において、保健所本部から派遣される支援チームを受け付け、オリエンテーションを行い、役割を指示する必要がある。平時から市町村の概要や地図等のオリエンテーション用の資料、受付簿を準備しておくが良い。市町村に配置された支援チームの受付等の受援業務に関しては、DHEATによる対応が期待される。

(表14)支援チームの受付・オリエンテーション

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と 内容	保健所 職員	DHEAT
(市町村による) ・オリエンテーション資料の 準備(地図、概要) ・受付名簿の準備	・受付・オリエンテーション (支援チームの名簿作成、オ リエンテーションの実施)		○	活動継続		○

7) 多種職連絡会議開催 (表15)

市町村保健医療対策本部において、地元の関係機関と多種多様な支援チームがともに定期的に連絡会議を開催し、情報の共有と活動方針の決定を行うことは大変重要である。災害時には保健医療部門だけでなく、災害対策本部、自衛隊、土木部や農林部等それぞれの部署が支援者の受け入れ等で会議室などのスペースを必要とするため、会議室が足りなくなることが多い。平時から、市町村において会議場所を選定しておくことで速やかに会議を開くことができる。この市町村保健医療対策本部における多職種連絡会議の運営主体は市町村保健医療部門であるが、構成メンバーは主に事務職と保健師等であり、特に医療系の支援チームに対して指示することが困難な場面が多い。会議運営にあたっては、医師を含む DHEAT にバックアップいただき、会議資料及び議事録の作成、保健所本部への報告を DHEAT に担っていただくと有難い。

(表15)多種職連絡会議開催

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目 と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT
(市町村による) ・多種職連絡会議開催場所 の確保。 ・地元関係機関との連絡網 の作成。				・多種職連絡会議資料作成		○
				・多種職連絡会議の開催(支援 チームとともに)1日2回 (被災情報、避難所状況、支援活 動の情報共有、活動方針の確 認。)	○	○
				・会議録作成、保健所本部へ 報告		○

8) 通常業務再開支援 (表16)

発災直後から、市町村保健師は避難所等における種々の保健医療活動に追われるが、フェーズがある程度過ぎると、可能な限り通常業務を再開し、被災者の健康管理支援を通常業務と共に行うことが必要となる。また、目の前の災害対応に追われっぱなしである市町村保健師にとって、通常業務再開の目処がたつことで、前向きな気持ちになり精神的に安定する効果も期待できる。具体的には、予防接種、乳幼児健診、親子健康手帳交付、特定健診等の通常の保健業務再開に向けたロードマップ作成について、保健所保健師とともに DHEAT も助言及び支援を行うことが期待される。

(表16)通常業務再開支援

平時の準備	フェーズ2 応急対策 避難所等対応 (～2週間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT
(市町村による) ・業務年間スケジュールを準備しておく。	・予防接種、乳幼児健診、親子健康手帳交付、特 定健診等の通常の保健業務再開に向けたロード マップを作成を支援する。	○	○

③感染症対策・環境衛生対策

基本的に、以下の業務は被災地管轄保健所の各担当者がリーダーとなり、実際の避難所等での活動は支援チーム等に協力を得るほうが効率的である。ここで求められる DHEAT の業務として、被災地管轄保健所の各担当者がリーダー役を担うことができているか、各業務が行われているかどうか確認し、適切な助言・支援を行うことが挙げられる。

1) 避難所における感染症予防啓発 (表 17)

平時から避難所における感染症予防啓発チラシを作成しておき、発災後は避難所を巡回し、同チラシを掲示する。

(表17)避難所における感染症予防啓発

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・避難所における感染症予防啓発チラシの作成	・避難所を巡回し、感染症予防啓発チラシを掲示する。	○		活動継続	○	
	・感染症予防啓発ができていないか確認し、助言する。		○	活動継続		○

2) 避難所の環境衛生整備、衛生資材配布(表 18)

平時から避難所環境チェックリストがあるとよい。また、消毒薬、マスク等の衛生資材の備蓄しておくこと。発災後は、避難所を巡回し、環境チェックを行う(連日)。チェックの結果、対応が必要と判断した項目は、市町村保健医療対策本部において開催する多職種連絡会議の場で報告し、市町村で対応困難な場合は保健所本部へ相談する。環境チェックと同時に衛生物資の確保状況を確認し、不足する場合は配置する。

(表18)避難所の環境衛生整備、衛生資材配布

平時の準備	フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)			フェーズ2 応急対策 避難所等対応 (~2週間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・避難所環境チェックリストの作成 ・消毒薬、マスク等の衛生資材の備蓄	・避難所を巡回し、環境チェックを行う(連日)。	○		活動継続	○	
	・衛生物資の確保状況を確認し、不足する場合は配置する。	○		活動継続	○	
	・避難所全体の環境チェックができていないか確認し、助言を行う。		○	活動継続		○

3) 被災動物愛護対策 (表 19)

災害時には、迷い犬、猫の相談や引取りの業務が増大する。平時から地域獣医師会や動物愛護ボランティア団体と連携し、被災動物受入れ体制および動物支援物資の受入れ体制を整え、避難所における被災動物愛護に関するポスター等を作成しておくこととよい。発災後は、関係団体と連携のもと、被災動物の受入れ対策等を進めることとなる。

(表19)被災動物愛護対策

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・地域獣医師会、動物愛護ボランティア団体と連携を作っておく。 ・被災動物受入れ体制 ・動物支援物資の受入れ体制 ・避難所における被災動物愛護に関するポスター、チラシの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・迷い犬、猫の相談対応、引取り、譲渡 	○		活動継続	○	
				<ul style="list-style-type: none"> ・獣医師会、動物愛護ボランティア団体との連携、(被災動物受入れ体制の整備、動物支援物資の受入れ、避難所等への配布、避難所におけるペット同行避難の支援等) 	○	
	被災動物愛護対策が行われているか確認し、助言を行う。		○	活動継続		○

4) 感染症発生時の対応 (表20)

インフルエンザや感染性胃腸炎など、避難所においてまん延防止が必要な感染症が発生した場合、患者発生の連絡はどこから入るのか、平時から医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所等と連絡網を作っておく。また、避難所に被災者が入ってしまった後では、避難所において患者を保護するスペースを確保するのは大変困難であることから、避難所に指定されている施設においては、平時から感染症に罹患した患者を保護する部屋を想定しておくことが重要である。さらに、各疾患の対応(保護基準、保護解除)を決めておくと、実際の場面では混乱なく対応することができる。発災後、避難所でまん延防止が必要な感染症が発生した場合は、被災地管轄保健所の感染症担当者がリーダーとなり、支援チーム等の協力を得て現地で疫学調査を実施し、患者の保護および環境の消毒等のまん延防止対策を行い、対応や経過について市町村保健医療対策本部において開催する多職種連絡会議および保健所地域災害保健医療福祉対策会議で報告する。

(表20)感染症発生時の対応

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所において、まん延防止が必要な感染症(インフルエンザ、ノロ等)が発生した場合、関係機関(医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所)の連絡網を作る。 ・避難所に指定されている施設では、感染症患者を保護する部屋を想定しておく。 ・各疾患の対応(保護基準、保護解除)を決めておく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まん延防止が必要な感染症が発生した場合は、疫学調査およびまん延防止対策を行う。 	○		活動継続	○	

5) 感染症サーベイランス (表21)

避難所という集団生活が長く続く災害時においては、感染症のアウトブレイクが起こらないようにすることは、被災者の2次的健康被害予防のために大変重要な保健所業務の1つである。発災後の混乱のなか感染症サーベイランス体制をゼロから整えることは困難であり、前項の繰り返しになるが、平時から、まん延防止が必要な患者が発生した場合に備え、医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所の関係機関で連絡網を作っておくことが必要である。また、医療関係者に JSPEED を周知しておくこと、避難所アセスメントシートには有症状者数の記載項目が入っていることから、避難所アセスメントシートを活用することも考慮する。

災害時の感染症サーベイランスには、疾病サーベイランス、症候群サーベイランス、問題探

知サーベイランスの3つがあるが、それぞれ患者情報をどこからどこへ報告するのか、決めておくといふ。本研究では、疾病サーベイランスの方法として、各避難所（保健師）から保健所本部へ随時および定時報告、医療機関から保健所本部へ随時報告、通常の感染症発生動向調査の確認、を挙げている。症候群サーベイランスは、有症状者の記載項目が入っている避難所アセスメントシートについて支援チーム等から情報を得て、ベースラインを把握しアウトブレイクを感知する、あるいは、J-SPEEDを確認する方法がある。問題感知サーベイランスにおいては、市町村保健師から保健所本部へ随時報告、あるいは市町村保健医療対策本部が開催する多職種連絡会議や本部ミーティングで感知することが想定される。

（表21）感染症サーベイランス

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所において、まん延防止が必要な感染症（インフルエンザ、ノロ等）が発生した場合、関係機関（医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所）の連絡網を作る。 ・医療チームへJ-SPEEDの周知。 ・避難所アセスメントシートの活用（有症状者等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病サーベイランス（避難所や医療機関からの報告） ・症候群サーベイランス（避難所アセスメントシートと、J-SPEEDからの報告） ・問題感知サーベイランス（市町村から随時報告、ミーティング等での感知） 以上のサーベイランス情報をまとめ、保健所本部へ報告する	○		活動継続	○	
	<ul style="list-style-type: none"> ・各サーベイランスができていないか確認し、助言を行う。 			○	活動継続	

④食中毒対策

感染症対策・環境衛生対策と同様に、以下の食中毒対策業務は被災地管轄保健所の担当者がリーダーとなり、実際の避難所等での活動は支援チーム等に協力を得るほうが効率的である。ここで求められる DHEAT の業務としても前項と同様に、被災地管轄保健所の各担当者がリーダー役を担うことができているか、各業務が行われているかどうか確認し、適切な助言・支援を行うことが挙げられる。

1) 避難所における炊き出し、食品配布に関する相談対応（表22）

避難所における炊き出しや食品配布について相談が多く寄せられる。相談対応がスムーズにできるよう、災害時の規則を作成しておくといふ。また、市町村において、炊き出しを含む食料提供の担当部署がどこであるか、平時から把握しておくといふ、以下に述べる対策も行いやすい。

（表22）避難所における炊き出し、食品配布に関する相談対応

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所における炊き出しやの食品配布の規則を作っておく ・炊き出しに関する市町村窓口を把握しておく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・炊き出し等相談対応 	○		活動継続	○	

2) 食中毒予防啓発（表23）

平時から食中毒予防啓発ポスター等を作成しておき、発災後は避難所を巡回して食中毒予防啓発ポスター等を配布し啓発を行う。

(表23)食中毒予防啓発

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・食中毒予防啓発ポスター、チラシの作成	・避難所へ食中毒予防啓発ポスター、チラシの配布	○		活動継続	○	
	・食中毒予防啓発ができているか確認し、助言を行う。		○			○

3) 避難所における炊き出し指導、衛生資材の配布 (表24)

発災後、炊き出し支援は多くなる。衛生状況が不徹底となると、食中毒の危険性が高くなる。平時から市町村に対して、炊き出しボランティア等の事前受付・登録と事前説明を徹底するよう支援すること、また、炊き出し者の健康状態把握のための炊き出しチェック表および炊き出し衛生状況調査表(手洗い、トイレの状況、食品の保管状況等)を作成しておくこと。発災後は、市町村へ炊き出しボランティアの事前登録徹底を支援し、避難所を巡回し調査票を用いて炊き出し場所の衛生状態を確認して改善すべき点は当事者へ助言する。調査結果をまとめて市町村保健医療対策本部および保健所本部へ報告する。

(表24)避難所における炊き出し指導、衛生資材の配布

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> 市町村担当者へ以下を周知する。 ○炊き出しボランティア等の事前受付・登録と事前説明の徹底。 ○炊き出しチェック表(炊き出し者の健康状態の把握)。 ・炊き出し衛生状況調査表の作成 ・衛生資材の備蓄および物資要請ルートの確認。 				・市町村へ炊き出しボランティアの事前登録徹底の確認。	○	
				・避難所を巡回し、炊き出し場所の衛生状態を確認する。改善すべき点は当事者へ助言する。	○	
				・炊き出し場所へ衛生資材を配布する。	○	
				・巡回の結果をまとめ、市町村および保健所本部へ報告する。	○	
				・炊き出しボランティアへ衛生指導ができていないか確認し、助言を行う。		

4) 避難所の弁当提供業者への立ち入り指導 (表25)

急性期を過ぎてくると、避難所に提供される食事は、おにぎりや炊き出しから、弁当に切り替わることが多く、弁当提供業者への立入指導は重要である。発災後は、市町村から弁当提供業者の情報を得て、立入調査を行い、市町村保健医療対策および保健所本部へ報告する。

(表24)避難所の弁当提供業者への立ち入り指導

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・市町村担当窓口の確認。				・市町村から弁当提供業者の情報を得て、立入調査を行う。	○	
				・調査結果は市町村および保健所本部へ報告する。	○	
				・弁当業者への調査ができていないか確認し、助言を行う。		○

5) 食中毒発生時の対応 (表25)

食中毒発生時には、発生場所に出向き、調査およびまん延防止対策を行い、患者発生時には、医療救護班へ連絡する必要がある。

(表25)食中毒発生時の対応

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・市町村担当窓口の確認。	・発生場所に向き、調査・まん延防止対策を行う。	○		活動継続	○	
	・患者発生時には、医療救護班へ連絡する。	○		活動継続	○	

⑤要援護者対策

要援護者対策においては、患者の自助・共助が重要になってくるため、平時において市町村とともに、患者と関係機関との連携体制を整えておくことが必要である。発災後は、被災地管轄保健所の担当者がリーダーとなり、支援チーム等の協力を得て要援護者対策を行うこととなる。DHEATには、これらの要援護者対策が行われているかの確認と助言が求められる。

1) 緊急を要する在宅療養者の安否確認 (保健所職員が担当するケース)

(表26)

平時から、人工呼吸器、吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童等について、市町村や関係機関と話し合いを行い、緊急時の対応を決めておく。発災後は、速やかに緊急を要する在宅療養者の安否確認を行い、把握した問題へ支援を行う。

(表26)緊急を要する在宅療養者の安否確認(保健所職員が担当するケース)

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・人工呼吸器、吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童等について、市町村や関係機関と話し合いを行い、緊急時の対応を決めておく。	・(1)緊急を要する在宅療養者の安否確認および把握した問題へ支援を行う	○	
	・医療機器等が継続できるよう不足する物品やバッテリーなどの確保を図る	○	
	・緊急を要する在宅療養者への対応ができていないか確認し、助言を行う		○

2) 小児慢性特定疾患および難病患者への対応 (保健所職員が担当するケース)

(表27)

平時から患者本人に対し、災害時の対応についてかかりつけ医と話し合うなど、患者の自助について支援を行う。発災後は、医療的ケアやニーズの高い在宅療養者の安否確認を行い、把握した問題へ支援を行う。

(表27)小児慢性特定疾患および難病患者への対応(保健所職員が担当するケース)

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (~24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (~72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・患者本人に対し、災害時の対応についてかかりつけ医と話し合うなど、患者の自助について支援する。	・医療的ケア、ニーズの高い在宅療養者の安否確認および把握した問題へ支援を行う。	○		医療ニーズの高い患者の専門的な医療の継続、処置等の調整を図る。	○	
	・在宅療養者への対応ができていないか確認し、助言を行う。		○	活動継続		○

3) 要援護者の健康管理と処遇調整 (表28)

平時において、医療ニーズのある要援護者については、市町村が関係機関と話し合いを行い

対応を決めておくよう支援する。特に、透析医療機関に対し、患者との連絡方法を確認しておくよう支援する。また、市町村が福祉避難所の整備、運営体制を整え、対応可能な範囲を把握しておくよう支援するとともに、本庁とも連携し、各福祉避難所の受入れ数が迅速に把握できる体制を整えておくことと良い。発災後は、市町村が実施する要援護者の処遇調整（介護保健施設、福祉避難所への移動等）について、広域的な支援を行うこととなる。

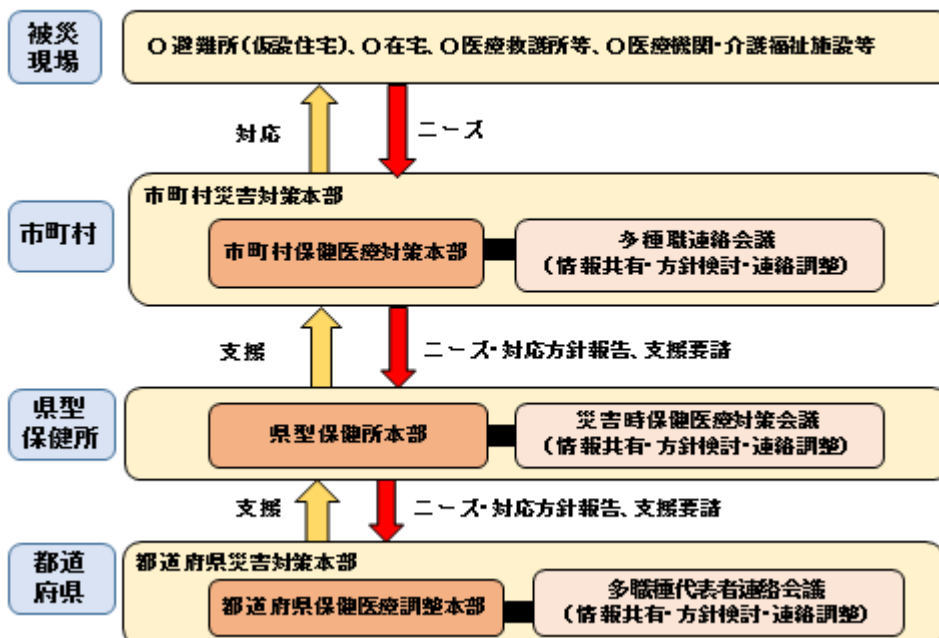
（表28）要援護者の健康管理と処遇調整

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と 内容	保健所 職員	DHEAT
<ul style="list-style-type: none"> 医療ニーズのある要援護者については、市町村が関係機関と話し合いを行い、対応を決めておくよう支援する。特に、透析医療機関に対し、患者との連絡方法を確認しておくよう支援する。 市町村が福祉避難所の整備、運営体制を整え、対応可能な範囲を把握しておくよう支援する。 本庁、市町村と連携し、各福祉避難所の受入れ数が把握できる体制を整える。 市町村が要援護者台帳をもとに対応ができるよう支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施する要援護者の処遇調整（介護保健施設、福祉避難所への移動等）について、広域的な支援を行う。 	○		活動継続	○	
	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の要援護者対応への支援が出来ているか確認し、助言を行う 			○	活動継続	

2. 災害時における被災現場と市町村・県型保健所・都道府県の体制

災害時における被災現場と市町村・県型保健所・都道府県の保健医療行政の体制と関係団体との関係について図3に示す。

図3 災害時における被災現場と市町村・県型保健所・都道府県の体制図



市町村、県型保健所、都道府県のいずれの組織でも保健医療部門が本部を立ち上げ、ここが災害時保健医療活動の意思決定組織となる。そして、地元の保健医療資源とDMATをはじめとする医療支援チームやDPAT、歯科チーム等の多種多様な支援チームとともに会議体を設置して、情報共有・方針の検討・活動調整を行う。都道府県および市町村の保健医療行政と官民の多様な関係者が協働し、都道府県は保健所に、保健所は市町村に、そして市町村は避難所等の被災現場へ、ニーズに応じた支援を行う。

【考察】

被災地管轄保健所が行う主な公衆衛生活動について、平時および災害フェーズごとの活動内容を示すとともに、被災地管轄保健所と DHEAT の役割分担、被災地管轄保健所の災害時組織体制および関係機関との連携について整理した。被災地管轄保健所と DHEAT の役割分担として、法令に基づく権限の行使や地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務は被災地管轄保健所が担うべき業務、情報収集・整理、受援調整業務、第三者的・客観的な立場で全体を俯瞰し先見性を持った助言等を行うのは DHEAT の役割¹⁾が基本であるが、実際は被災地管轄保健所と DHEAT が一緒に行う業務が多い。

本来、本研究で挙げた業務内容はすべて、被災地管轄保健所の職員が行う業務であるが、災害の規模が大きければ大きいほど、保健所職員だけで対応することは困難であり、DHEAT の支援が必須となる。ただ、本研究は「被災地の職員がやるべき」、「DHEAT がやるべき」業務の基準を整理したものではない。大規模災害は、あらゆる組織、職種の人々が集まって対応すべき事態であり、その時、その場にいる人が状況を見て考え、判断し、行動する必要がある。「すべては被災者のために」、これが災害対応の基本であり、被災地管轄保健所職員および DHEAT とともに柔軟な対応が求められる。ただ、全ての被災地管轄保健所職員が対応の主体は自分たちであることの自覚を持っていなければ、DHEAT は機能しないと考える。

保健医療行政機能が低下すれば、災害時の公衆衛生活動が出遅れることになる。DHEAT は、被災地管轄保健所の支援をとおして災害時公衆衛生活動を確保する役割を担っている。同じ災害が繰り返されることは決してない。本研究では熊本地震の経験をもとに業務内容および役割分担を整理しているが、これがそのまま次に起こる大規模災害に当てはまるとは限らない。災害時には情報の量と質を担保することに困難が伴い、現場の状況とニーズは急速に、また刻々と変化するという困難さがある²⁾。このように不確か、かつ複雑な状況で情報分析を行い、より最善で迅速な意思決定と資源配分を行い被害の最小化を目指すことが災害対応であり²⁾、災害時の判断力は災害時の活動経験なくして向上するとは考えにくい²⁾、とされている。今後、DHEAT には、様々な災害時において活動できる経験と専門性が求められると考える。

(参考文献)

- 1) 古屋好美. 厚生労働科学研究費補助金 (健康安全・危機管理対策総合研究事業) 「広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究」平成 27 年度 総括・分担研究報告書
- 2) 小井戸雄一、石井美穂子. 「多職種連携で支える災害医療」、医学書院

別掲3 参考資料2

各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等(40資料)

平成30年9月10日(平成30年12月6日修正、平成31年1月17日校正)

発出元	名称	発出年
青森県	青森県災害対策本部運営マニュアル	H30年3月
茨城県	茨城県保健福祉部災害対策マニュアル	H24年5月
長崎県	保健所における災害時健康危機管理公衆衛生活動マニュアル	H27年3月
鹿児島県	鹿児島県災害時公衆衛生活動マニュアル	H29年1月
宮城県	大規模災害時医療救護活動マニュアル(改訂版)	H25年3月
石川県	石川県医療救護対応マニュアル	H25年4月
栃木県	栃木県災害医療体制運用マニュアル(改訂版)	H29年4月
東京都	災害時医療救護活動ガイドライン	H28年2月
神奈川県	神奈川県医療救護計画	H30年3月
静岡県	静岡県医療救護計画	H25年5月
三重県	三重県災害医療対応マニュアル	H25年11月
滋賀県	滋賀県広域災害時における医療救護活動方針	H26年10月
島根県	島根県災害時医療救護実施要綱	H25年12月
徳島県	徳島県戦略的災害医療プロジェクト	H28年3月
高知県	高知県災害医療救護計画	H27年3月
愛媛県	愛媛県医療救護活動要領	H26年11月
福岡県	福岡県災害時医療救護マニュアル	H29年3月
宮崎県	宮崎県災害医療活動マニュアル(改訂版)	H24年4月
青森県	自然災害時に備えた保健師活動のガイドライン(改訂版)	H25年2月
宮城県	宮城県災害時公衆衛生活動ガイドライン・マニュアル	H25年4月
茨城県	茨城県災害時保健活動マニュアル(第2版)	H29年1月
静岡県	静岡県災害時健康支援マニュアル	H25年3月
愛知県	愛知県災害時保健師活動マニュアル(改訂版)	H25年12月
岐阜県	災害時保健活動マニュアル	H24年1月
岡山県	岡山県災害時公衆衛生活動マニュアル	H29年3月
広島県	広島県災害時公衆衛生活動マニュアル(改訂版)	H28年10月
鳥取県	鳥取県災害時公衆衛生活動マニュアル	H28年3月
島根県	島根県災害時公衆衛生活動マニュアル	H27年2月
高知県	高知県南海地震時保健活動ガイドライン	H25年1月
熊本県	熊本県災害時保健活動マニュアル	H29年10月
保健師長会	大規模災害時における保健師の活動マニュアル	H25年7月
滋賀県	滋賀県アクションカード(県災害医療本部用・県地方災害医療本部用)	H27年4月
高知県	高知県中央東福祉保健所 南海トラフ地震発生時医療救護活動初動マニュアル	H27年3月
鹿児島県	鹿児島県災害時公衆衛生活動アクションカード型マニュアル	H29年1月
厚労科研	H29・30年度木脇班研究事業	H29年度
〃	H23・24年度多田羅班研究事業(自然分野日本版標準 ICS/IAP/AC)	H23年度
兵庫県	兵庫県応急対応行動シナリオ[南海トラフ地震・津波]	H29年1月
熊本県	熊本県医療救護マニュアル(初版)	H30年3月
富山県	災害時厚生センター活動マニュアル	H26年3月
静岡県	静岡県第4次地震被害想定/被害・対応シナリオ	H25年11月

災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシート

大項目	項目	業務内容	連携する団体等	※◎は実施する期間、○は継続する期間 災害フェーズ				主な担当	チェック
				フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
保健所における 指揮調整業務		○保健所本部の立ち上げ/定期的ミーティングの開始							
		1) 本部場所を選定し、安全を確保する。		◎				全職員	□
		2) 本部場所のライフラインを確保する。	本庁等	◎				全職員	□
		3) 本部場所の連絡手段を確保する。	本庁等	◎				全職員	□
		4) 職員の安否を確認する。		◎				全職員	□
		5) 職員の勤務環境（食事、トイレ、睡眠場所等）を確保する。	本庁等	◎				全職員	□
		6) 本部活動の用意（クローロ等）を行う。 （ホワイトボードシート、マーカー、地図等）	地元関係機関	◎				全職員	□
		7) 関係機関との連絡体制（コンタクトリスト）を整備する。	地元関係機関	◎				全職員	□
		8) 本部の設置場所を、職員、本庁、地元関係機関に周知する。	本庁、地元関係機関	◎				全職員	□
		9) 定期ミーティング（1日2回程度）を開催し、職員の役割分担の明確化、情報の共有および活動方針を決定する。		◎	○	○	○	全職員	□
		10) 定期ミーティング議事録を作成する。		◎	○	○	○	職員	□
		○情報収集・情報伝達ラインの構築（関係機関等へのリエゾン派遣）							
		1) 地方災害対策本部から管内の被害情報を収集する。	地方災害対策本部	◎	○	○	○	総務	□
		2) 都道府県保健医療調整本部と連携をとる。	本庁	◎	○	○	○	総務	□
		—都道府県保健医療調整本部の活動状況（支援チームの要請状況等）を確認する。		◎	○	○	○	総務	□
		—保健所本部の活動状況等（定期ミーティング内容）を定時報告する。		◎	○	○	○	総務	□
		3) 市町村へリエゾンを派遣し、情報収集・活動支援を行う。	市町村	◎	○	○	○	総務・保健	□
		○医療機関の状況に関する情報収集（EMIS代行入力）、医薬品等確保に係る情報収集							
		1) EMISに医療機関情報が入力されていることを確認する。 （未入力の医療機関は保健所が確認し、代行入力する）	EMIS	◎	○	○	○	総務	□
		2) EMIS等から医療機関の被害状況、稼働状況の情報を収集する。	医師会等	◎	○	○	○	総務	□
		3) 医薬品取扱業者、調剤薬局の被害状況、活動状況の情報を収集する。	薬剤師会等	◎	○	○	○	薬剤師	□
		○保健所が把握する要配慮者の状況把握							
		1) 人工呼吸器、吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童等の安否確認を行う。		◎				保健	□
		○市町村の状況に関する情報収集（被災状況、救護所情報、避難所情報等）							
		1) 被災状況（人的、物的、道路交通、ライフライン等）の情報を収集する。	地方災害対策本部、市町村	◎	○	○	○	総務	□
		2) 避難所情報（避難所数、避難者数、避難所の場所）の情報を収集する。	地方災害対策本部、市町村	◎	○	○	○	総務	□
		3) 社会福祉施設情報（被災状況、稼働・受け入れ状況）の情報を収集する。	市町村	◎	○	○	○	福祉	□
		4) 医療救護活動状況（救護所の設置等）の情報を収集する。	市町村、DMAT、EMIS等	◎	○	○	○	総務	□
		5) 避難所における要配慮者の情報を収集する。	保健医療活動チーム、EMIS等	◎	○	○	○	保健	□
		6) 避難所における有症状者の情報を収集する。	保健医療活動チーム、EMIS等	◎	○	○	○	保健	□
	7) 避難所の環境衛生に関する情報を収集する。	保健医療活動チーム、EMIS等	◎	○	○	○	保健・環境衛生	□	
	○衛生環境関連施設等の被災状況の情報収集								
	1) 水道施設等、環境衛生関連施設等の被災状況の情報を収集する。	関係機関等	◎	○	○	○	環境衛生	□	

保健所における指揮調整業務	○収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案							
	1) 【1c】で収集した情報を整理・分析し、優先課題を抽出する。		◎	○	○	○	全課	□
	2) 抽出した優先課題への対応を行う。		◎	○	○	○	全課	□
	○保健医療調整本部への応援要請・資源調達/専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整							
	1) 必要な人的支援・物資を保健医療調整本部、専門機関へ要請する。		◎	○	○	○	全課	□
	○保健医療チーム受援体制の構築/受援調整（受付・オリエンテーション・業務割振り等）							
	1) オリエンテーション資料（地図、関係施設、被害状況、組織体制図等）、支援チーム受付名簿を用意する。		◎				総務・保健	□
	2) 保健医療支援チームの受付、名簿作成を行う。			◎	○	○	総務・保健	□
	3) 保健医療支援チームへオリエンテーションを行う。			◎	○	○	総務・保健	□
	4) 保健医療支援チームへ業務割振り（活動場所・活動内容）を行う。			◎	○	○	総務・保健	□
	○統合指揮調整のための対策会議の設置/対策会議の開催（企画運営・会議資料・議事録の作成等）							
	1) 対策会議の開催日時、場所の決定を行い、周知する。	市町村、地域災害医療コーディネーター、地元関係機関、保健医療活動チーム、保健医療調整本部等		◎			総務	□
	2) 会議事務局を設置し、事務局構成メンバーを決定する。			◎			総務	□
	3) 会議資料（被害状況、避難所情報、医療機関情報、社会福祉施設情報、支援チーム活動状況等）を作成する。			◎	○	○	事務局	□
	4) 対策会議を開催する（1日2回程度、フェーズに応じて縮小）。 —被害状況、関係機関・保健医療支援チームの活動状況を情報共有する。	市町村、地域災害医療コーディネーター、地元関係機関、保健医療活動チーム、保健医療調整本部等		◎	○	○	所長・事務局	□
	—活動方針を決定し、保健医療支援チームの配置状況を確認する。			◎	○	○		□
	5) 会議録を作成し、保健医療調整本部へ報告する。			◎	○	○	事務局	□

※◎は実施する時期、○は継続する時期

大項目	項目	業務内容	連携する団体等	災害フェーズ				主な担当	チェック
				フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
広報・ 渉外業務	広報	○広報（住民への情報提供）							
		1) 相談窓口を設置する。	本庁		◎	○	○	各課	<input type="checkbox"/>
	2) 保健・医療・福祉に関する情報を住民へ周知する。	本庁		◎	○	○	各課	<input type="checkbox"/>	
	渉外	○メディア・来訪者等への対応（現場ニーズと乖離のある支援者への対応）							
		1) 都道府県保健医療調整本部と報道対応方針を確認する（窓口の一本化）。	本庁			◎	○	総務	<input type="checkbox"/>
		2) 報道機関へ対応する。				◎	○	所長・次長	<input type="checkbox"/>
		3) 報道資料を作成する。				◎	○	総務	<input type="checkbox"/>
		4) 行政、議員等へ対応する。				◎	○	所長・次長	<input type="checkbox"/>
	5) 外部有識者や研究者等へ対応する。				◎	○	所長・次長	<input type="checkbox"/>	

※◎は実施する時期、○は継続する時期

大項目	項目	業務内容	連携する団体等	災害フェーズ				主な担当	チェック
				フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
医療 対策	○救命救護活動に係る連絡調整、医療機関のライフラインの復旧・確保に係る連絡調整、医薬品・医療用資機材等調達に係る連絡調整								
	1)	EMISに医療機関情報が入力されていることを確認する。(未入力の場合は保健所が確認し、代行入力する)		◎	○	○	○	全職員	□
	2)	医療機関支援活動・医療活動状況を把握する。	地域災害医療コーディネーター、DMAT、医師会、薬剤師会、医療支援チーム等	◎	○	○	○	医療担当	□
	3)	必要な人的支援・物資について、都道府県保健医療調整本部へ応援要請する。	地域災害医療コーディネーター、DMAT、医師会、薬剤師会、医療支援チーム等	◎	○	○	○	医療担当	□
	○救護所の運営支援、避難所等における要医療者への対応								
	1)	避難所等における医療の確保を行う。	地域災害医療コーディネーター、DMAT、医師会、薬剤師会、医療支援チーム等	◎	○	○	○	医療担当	□
	2)	必要な人的支援・物資について、都道府県保健医療調整本部へ応援要請する。	地域災害医療コーディネーター、DMAT、医師会、薬剤師会、医療支援チーム等	◎	○	○	○	医療担当	□
	○医療提供体制の再開・復旧に向けたロードマップ作成								
	1)	地元医療機関による医療提供体制の再開に向けたロードマップを作成する。	地域災害医療コーディネーター、医師会、医療支援チーム、本庁等		◎	○		医療担当	□
	○避難所の運営支援・避難所アセスメント								
	1)	避難所運営ガイドライン（H28.4 内閣府作成）に基づき、避難所運営体制の支援を行う。	市町村、保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	2)	避難所巡回による避難所アセスメントを行う。	市町村、保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	3)	避難所アセスメントの情報入力・整理・見える化を行う。	市町村、保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	4)	避難所アセスメント情報の分析評価・対策企画立案を行う。	市町村、保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
○避難所等における健康管理（二次健康被害予防対策・車中泊対策を含む）									
1)	避難所巡回による被災者の二次健康被害予防対策（慢性疾患増悪予防、DVT予防、熱中症対策、生活不活発病予防等）を行う。	市町村、保健医療活動チーム、地元関係機関等		◎	○	○	保健師	□	
2)	車中泊・軒下避難者の実態把握を行い、二次健康被害予防対策の啓発を行う。	市町村、保健医療活動チーム、地元関係機関等		◎	○	○	保健師	□	
○避難所等における要配慮者支援									
1)	医療ニーズの高い要配慮者を把握し、専門的な医療継続・処置等の調整を図る。	保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師	□	
2)	市町村が行う要支援者の福祉避難所や介護施設への移動について、広域的な支援を行う。	市町村、本庁	◎	○	○	○	保健師・福祉	□	
3)	難病患者、療育児童等の家庭訪問、相談対応を行う。	保健医療活動チーム			◎	○	保健師	□	
5)	避難所における要支援者数の把握を行い、仮設住宅移行へ向けて処遇を検討する。	市町村、本庁			◎	○	保健師・福祉	□	
○避難所等における感染症対策									
1)	避難所を巡回し、感染症予防啓発チラシの掲示、感染症予防対策（手洗い等）の指導、衛生資材の配布を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
2)	感染症サーベイランス体制を整える。	市町村、医療機関、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
①疾病サーベイランス（確定例、疑い例）									
	—感染症患者発生時には、市町村保健師、医療機関から保健所本部へ随時、定時報告を行う。	市町村、医療機関、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
	—通常の感染症発生動向調査を確認し、地域のベースラインを把握する。		◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
②症候群サーベイランス									
	—避難所アセスメントから有症状者のベースラインを把握し、アウトブレイクを感知する。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
	—J-SPEEDを確認する。	保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
③問題探知サーベイランス									
	—市町村保健師から、保健所本部へ随時報告する。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
	—連絡会議等で探知する。		◎	○	○	○	感染症担当・保健師	□	
○避難所等における食支援・栄養指導									
1)	市町村の栄養・食生活支援体制を確認・支援する。	市町村	◎	○	○	○	行政栄養士	□	
2)	特殊栄養食品等を確保する。	本庁、栄養士会等	◎	○	○	○	行政栄養士	□	
3)	避難所巡回等により栄養指導の必要な者の把握・支援を行う。	市町村、栄養士会、保健医療活動チーム		◎	○	○	行政栄養士	□	
4)	避難所における食事提供状況アセスメントを行い、アセスメント結果に基づく改善案を提案する。	市町村、栄養士会			◎	○	行政栄養士	□	
5)	栄養・健康づくりに関する啓発・健康教育を行う。	市町村、栄養士会、保健医療活動チーム			◎	○	行政栄養士	□	
○避難所等における歯科保健医療対策									
1)	摂食・嚥下困難者、入れ歯の不具合等で処置が必要な者を把握し、処置・指導を行う。	市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	歯科担当	□	
2)	虫歯、誤嚥性肺炎予防のため、避難者の口腔ケアの啓発・健康教育を行う。	市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、保健医療活動チーム		◎	○	○	歯科担当	□	

災害時保健医療対策

大項目	項目	業務内容	連携する団体等	※◎は実施する時期、○は継続する時期				主な担当	チェック
				災害フェーズ フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
市町村における 指揮調整業務 支援	○市町村へのリエゾン派遣（市町村本部立ち上げ支援/情報収集/伝達共有ラインの構築支援）								
	1)市町村保健師リーダーと連携をとる。		◎					保健所保健師等	□
	2)保健所保健師等が市町村保健師リーダーのもとに出向き、支援を行う（①～⑧）。			◎				保健所保健師等	□
	①市町村保健師が、保健活動に専念できる。			◎				保健所保健師等	□
	②市町村本部の場所を選定し、安全を確保する。			◎				保健所保健師等	□
	③市町村本部のライフラインを確保する。			◎				保健所保健師等	□
	④市町村本部の連絡手段を確保する。			◎				保健所保健師等	□
	⑤市町村本部の活動の用意（クロノロ等）を行う。（ホワイトボードシート、マーカー、地図等）			◎				保健所保健師等	□
	⑥関係機関との連絡体制（コンタクトリスト）を整備する。	関係機関		◎				保健所保健師等	□
	⑦定期ミーティング（1日2回程度）を開催し、情報の共有および活動方針を決定する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	⑧定期ミーティング議事録を作成する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	○情報収集/情報共有に係る連絡・調整（保健所への報告）/収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案の支援/通常業務再開支援								
	1)市町村災害対策本部から被災情報収集を支援する。（被害状況、避難所状況、関係施設被害状況、支援状況等）			◎	○	○		保健所保健師等	□
	2)避難所や在宅被災者等の保健医療情報収集を支援する（要支援者、医療救護活動状況、有症状者等）。	地元関係機関、保健医療活動チーム		◎	○	○		保健所保健師等	□
	3)収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案を支援する。	地元関係機関、保健医療活動チーム		◎	○	○		保健所保健師等	□
	4)市町村の被災状況、避難所状況等について、保健所へ定時報告する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	5)通常の保健業務災害に向けたロードマップ作成を支援する。（予防接種、乳幼児健診、特定健診等）	保健医療活動チーム			◎	○		保健所保健師等	□
	○保健医療活動チーム受援体制の構築の支援/保健医療活動チームの受援調整の支援（受付、オリエンテーション、担当エリア・業務割振り）								
	1)オリエンテーション資料（地図、関係施設、被害状況、組織体制図等）、受付名簿の準備を支援する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	2)保健医療支援チームの受付、名簿の作成を支援する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	3)保健医療支援チームへのオリエンテーション実施を支援する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	4)保健医療支援チームへの業務割振り（活動場所・活動内容）を支援する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	○統合指揮調整のための連絡会議設置の支援/連絡会議の開催による統合調整指揮の支援（企画運営・会議資料・議事録の作成等）								
	1)連絡会議開催場所を確認する。			◎				保健所保健師等	□
	2)地元関係機関、支援チームへ連絡会議開催案内を支援する。	地元関係機関、保健医療活動チーム		◎				保健所保健師等	□
	3)連絡会議の資料作成を支援する。（被災状況、避難所状況、医療機関情報、支援チームの状況等）	地元関係機関、保健医療活動チーム		◎	○	○		保健所保健師等	□
	4)連絡会議の運営（情報共有・活動方針の決定）を支援する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	—課題への対応、支援チームの配置			◎	○	○		保健所保健師等	□
	—避難所運営への助言	地元関係機関、保健医療活動チーム		◎	○	○		保健所保健師等	□
	—福祉避難所活動への助言			◎	○	○		保健所保健師等	□
	—仮設住宅移行への準備（仮設住宅設計、入居者の配置などへの助言）					◎		保健所保健師等	□
	4)会議録を作成し、保健所本部へ報告する。			◎	○	○		保健所保健師等	□
	○保健所への応援要請・資源調達、専門機関への支援調整・専門的支援に係る連絡調整の支援								
	1)必要な支援・物資を保健所や専門機関へ要請する。	専門機関等		◎	○	○		保健所保健師等	□
	○広報・渉外業務の支援								
	1)相談窓口設置を助言する。				◎	○		保健所保健師等	□
	2)住民へ保健・医療・福祉に関する情報の周知を助言する。				◎	○		保健所保健師等	□
	3)報道対応方針（窓口の1本化）を助言する。				◎	○		保健所保健師等	□
	4)外部有識者や研究者等への対応を支援する。				◎	○		保健所保健師等	□
	○職員の健康管理の支援								
1)BCPの発動を助言する。				◎	○		保健所保健師等	□	
2)職員の労務管理（勤務シフト作成、休日の確保等）を助言する。				◎	○		保健所保健師等	□	
3)職員の業務量の把握および負担が大きな部署・職種について応援要請を行うよう助言する。	本庁			◎	○		保健所保健師等	□	
4)産業医・DPAT等による職員への健康相談等の実施を助言する。	産業医、DPAT等			◎	○		保健所保健師等	□	

○避難所等におけるこころのケア								
1) 避難所巡回によりアウトリーチを行う。	市町村、DPAT、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・精神担当	□	
2) 相談窓口、災害時の心的反応プロセス・セルフケアについて、チラシ等で周知する。	市町村、DPAT、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・精神担当	□	
○在宅被災者への健康支援								
1) 要支援者の安否確認を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎				保健師	□	
2) 電話や訪問等による健康相談・保健、医療、福祉の情報提供を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師	□	
生活環境衛生対策								
○環境衛生対策（衛生管理・生活環境整備・防疫活動）								
1) 避難所巡回による環境チェックを行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□	
2) 避難所環境衛生情報の収集・分析を行い、衛生環境改善に向けた指導・対応を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□	
3) 不足する衛生資材を配布する。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□	
○廃棄物対策（災害廃棄物に係る指導・助言）								
1) 一般廃棄物施設、産業廃棄物施設の被害状況の情報収集を行う。	市町村	◎	○	○	○	廃棄物担当	□	
2) 災害廃棄物仮置き場設置状況を確認し、適正な分別・管理等の確認及び助言を行う。	市町村、県庁	◎	○	○	○	廃棄物担当	□	
3) 家屋等解体に伴うアスベスト飛散防止に関する立入調査・指導を行う。	市町村、県庁、労働基準監督署			◎	○	大気汚染担当	□	
○食品衛生対策（食中毒防止対策）								
1) 避難所巡回による食中毒啓発ポスター等の配布・指導を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□	
2) 炊き出しボランティア等への相談対応を行う。	市町村	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□	
3) 避難所巡回による炊き出し場所の衛生状態の確認・指導を行う。	市町村	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□	
4) 弁当提供者等への立入調査を行う。	市町村			◎	○	食品衛生監視員	□	
5) 食中毒発生時の対応（調査・まん延防止対策）を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□	
○動物愛護対策（被災動物の保護・避難所における動物の保護）								
1) 被災動物受け入れ体制（捕獲、相談対応、引き取り、譲渡等）を整備する。	獣医師会、動物愛護ボランティア団体	◎	○	○	○	獣医師	□	
2) 動物支援物資の受け入れ、避難所等への配布を行う。	市町村、獣医師会、動物愛護ボランティア団体		◎	○	○	獣医師	□	
3) 避難所におけるペット同行避難調査・支援・適正飼育方法の周知を行う。	市町村、獣医師会、動物愛護ボランティア団体		◎	○	○	獣医師	□	
4) 仮設住宅入居時におけるペット入居支援を行う。	市町村、獣医師会、動物愛護ボランティア団体				◎	獣医師	□	
○環境汚染防止対策（毒劇物取扱い施設への対応、漏出・飛散防止対策）								
1) 毒劇物取扱施設の被害状況の情報収集を行う。		◎				担当職員	□	
2) 毒劇物取扱施設からの漏出・飛散防止対策を行う。	市町村、本庁	◎	○	○	○	担当職員	□	
○動物対策（危険動物逃走への対応）								
1) 特定動物飼養施設の被害状況の情報収集を行う。		◎				獣医師	□	
2) 特定動物飼養施設からの危険動物逃走対策を行う。	市町村、本庁	◎	○	○	○	獣医師	□	

※◎は実施する時期、○は継続する時期

大項目	項目	業務内容	連携する団体等	災害フェーズ				主な担当	チェック
				フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
職員の 安全確保・ 健康管理	労務管理 体制の 確立	○労務管理体制の確立、保健所の通常業務再開・復旧に向けたロードマップの作成							
		1) BCPを発動する。		◎	○	○	○	所長・次長	□
		2) 職員の労務管理（勤務シフト作成、休日の確保等）を行う。		◎	○	○	○	総務担当	□
		3) 職員の業務量を把握し、負担が大きな部署・職種について 応援要請を行う。	本庁	◎	○	○	○	総務担当	□
	4) 保健所通常業務再開に向けたロードマップ作成を行う。				◎	○	各課	□	
	健康管理 体制の 確立	○職員健康管理体制の確立							
		1) 休息できる場所、簡易ベッド・寝具等を準備する。		◎	○	○	○	総務担当	□
		2) 職員の健康状態を把握し、必要な助言・対応を行う。		◎	○	○	○	総務担当	□
3) 職員へ情報提供を行う（セルフケア、健康相談窓口の紹介等）。		本庁、産業医、 DPAT等		◎	○	○	総務担当	□	
4) 職員の健康相談、ストレスチェックを実施する。	本庁、産業医、 DPAT等			◎	○	総務担当	□		