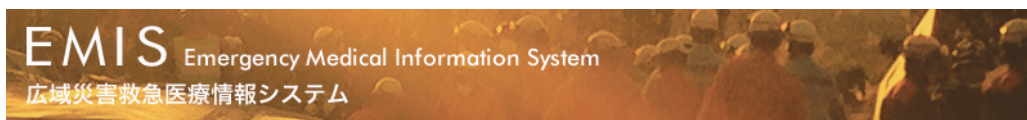


(2) EMIS

(Emergency Medical Information System ; 広域災害救急医療情報システム)



(EMIS ホームページ : <https://www.wds.emis.go.jp>)

1) EMIS とは

1995 年に発生した阪神・淡路大震災での教訓をもとに、災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での適切な医療・救護にかかわる情報を集約・提供する、厚生労働省が運営しているシステムです。

EMIS は DMAT、医療救護班、医療機関、都道府県や区市町村、保健所、消防機関なども活用することで、情報を共有し円滑な連携が行われます。

2) EMIS の機能

1. 病院の被災状況、避難所等情報の入力と確認

病院の被災状況、避難所情報および救護所情報(表)を入力、確認できます。

(表) 病院の被災状況、避難所等情報

病院	倒壊状況、ライフラインの状況、医薬品・衛生資材の状況、患者受診状況、職員の状況等
避難所	避難所人数、医療の提供状況、ライフラインの状況、生活環境の衛生面、食事、配慮を要する人数、服薬者数、有症状者数等
救護所	診療患者数・診断名、医療物資情報等

2. 救護班の活動状況

避難所および救護所の状況と合わせて、そこで活動する救護班の情報を随時集約、提供します。

3. DMAT の活動管理

○本部活動記録・体制

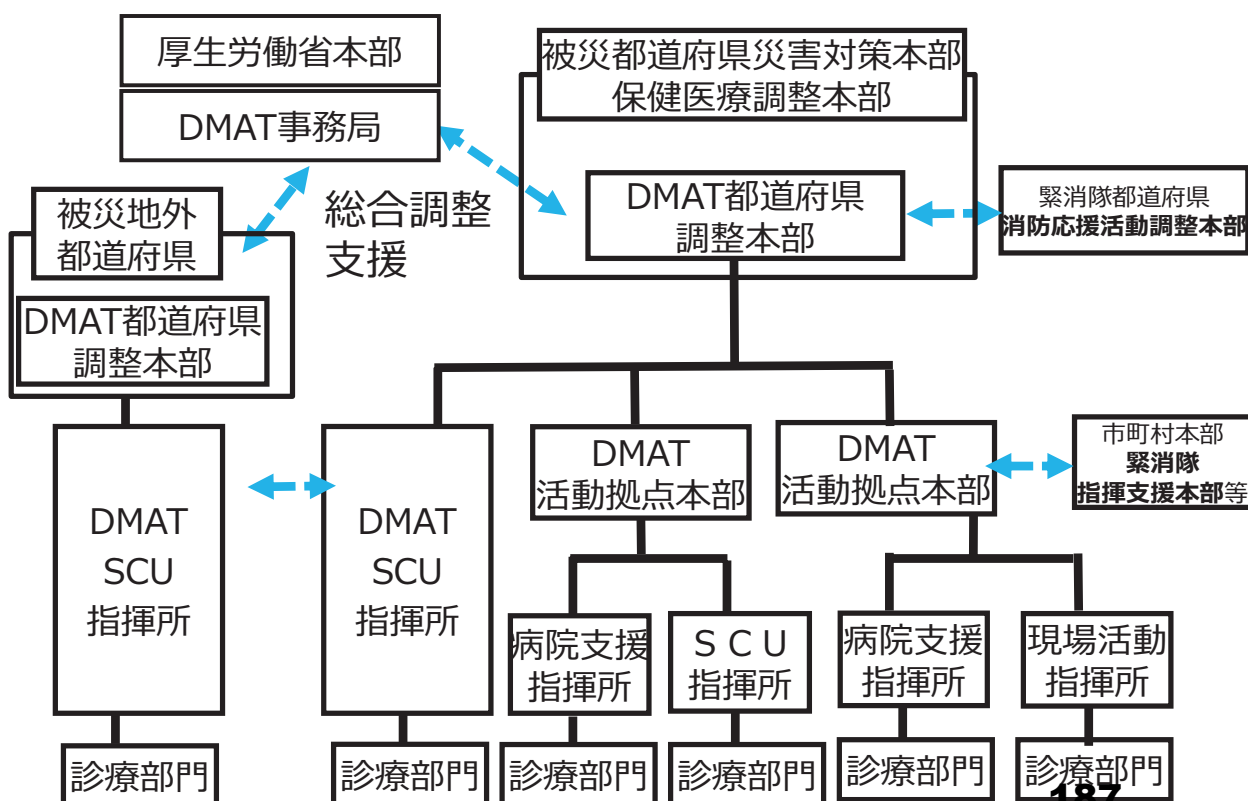
DAMT 都道府県調整本部や活動拠点本部などの体制図、連絡先や活動記録を確認できます。

○緊急情報・掲示板

緊急情報欄を用いた一斉通報機能を有しています。また、掲示板にも DMAT をはじめ EMIS にログイン可能な団体がその活動状況を入力できるため、情報共有の場として活用できます。

EMIS (広域災害救急医療情報システム)

広域災害時DMATの指揮系統例



EMISの機能

- 施設被災情報
 - 対象: 全病院、診療所、避難所、救護所、施設等
 - 入力項目: 緊急入力と詳細入力
- 医療搬送患者情報
- 支援情報
 - 対象: DMAT、救護班
- 平時の施設情報
 - ベッド数、職員数等
- 緊急通報
 - 厚生労働省等への緊急通報機能を追加

需要

資源

EMIS Emergency Medical Information System
広域災害救急医療情報システム

災害運用中

お知らせ
現在、お知らせはありません。

運用状況

2018/10/21 14:57:05
現在の情報です。

最新情報表示

- 災害中
- 警戒中
- 災害支援中
- 訓練中
- 訓練支援中

状況	都道府県	発災/切替日時	メッセージ	支援先/支援要請先	最終更新日時
災害	北海道	2018/09/06 03:12:00			2018/09/06 03:36:34
警戒	福島県	2018/09/30 19:38:00	原子力災害による警戒（継続）		2018/10/01 19:28:32

クリックすると、ID・PWを要求され、ログインできる。

施設被害状況入力

緊急時入力情報項目

都道府県	東京都
機関コード	2020300000
施設機関名	災害医療センター
最終更新機関名	
最終更新日時	****/~/** **:**:****

当ではまる項目にチェックをしてください。

緊急時入力（発災直後情報）

倒壊状況

入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ 有 無

ライフライン・サプライ状況

代替手段でのご利用時は、供給「無」または「不足」を選択してください。

電気の通常の供給 無 有

水の通常の供給 無 有

医療ガスの不足 不足 充足

医薬品・衛生資器材の不足 不足 充足

患者受診状況

多数患者の受診 有 無

職員状況

職員の不足 不足 充足

その他支援が必要な状況

その他
上記以外で支援が必要な理由があれば入力してください。（200文字以下）

情報日時

情報取得日時 2014 年 07 月 24 日 14 時 35 分

上記内容（緊急時入力（発災直後情報））の状態を判断した日時を入力してください。

緊急連絡先

電話番号

メールアドレス

緊急時入力（発災直後情報）

発災直後の医療機関情報（医療機関として機能しているか、支援が必要か）の入力を行う。

①倒壊状況

入院病棟の倒壊又は、倒壊の恐れがあることで患者の受け入れが困難な場合“有”を選択する。

②ライフライン・サプライ状況

ライフライン・サプライ（電気、水、医療ガス、医薬品・衛生資器材）の使用不可・不足により医療行為が行えない場合“無”または“不足”を選択する。

③患者受診状況

キャパシティのオーバーによってこれ以上患者の受け入れが困難な場合“有”を選択する。

④職員状況

職員の不足によって治療行為が行えない場合には、“不足”を選択する。

⑤その他

①～④以外の理由で支援が必要な場合にその他欄にフリーで理由の入力を行う。

⑥情報日時

①～⑤の状況を把握した日時を入力する。

⑦緊急連絡先

緊急時の連絡先を入力する。

詳細情報入力項目（画面上部）

詳細入力（医療機関情報）
 医療機関の情報がある程度把握できた頃に入力を行う。医療機関の状況、災害医療の実績を入力する。

①施設の倒壊、または破損の恐れの有無
 医療機関の施設の倒壊又は、破損の恐れがある状況の有無を選択する。その他には、その他の施設の倒壊の状況を入力する。

②ライフライン・サプライ状況
 現在のライフライン・サプライの状況を個別に選択する。不足の医薬品欄には、不足している医薬品名を入力する。

③医療機関の機能
 現在の医療機関の機能の状況を個別に選択する。

④現在の患者数状況
 「発災後、受け入れた患者数」には、発災後受け入れた患者数の累計を入力する。
 「在院患者数」には、入院患者を含め、現在院内にいる患者の総数を入力する。

※項目ごとに、情報を取得した日時を入力する。
緊急事態となっている状況を繰り返し通報する!

最新情報表示日時：2014/07/23 11:29:11
 自動表示種別：再表示しない 表示対象：DMAT 救護班
 現在、「再表示しない」、「DMAT」「救護班」に設定されています。

検索条件

未指示のチームを表示する
 ※ヘッダの各項目名のリンクをクリックすると、最新情報を取得し、選択した項目でソートして表示します。

活動状況集計 活動状況詳細 検討中・派遣不可

DMAT-救護班			更新日時	活動状況	活動種別	目的地・活動場所		到着日時	予備	移動手段	災害種別	所属本部
都道府県	施設名	DMAT名				場所	ステータス					
東京都	北里研究所病院	DMAT1(杉本 理)	07/22 19:56	活動中	病院支援	東京都立川市 北里研究所病院	活動中	08/03 10:00	予定	--	地震	東京都 災害医療センター
東京都	北里研究所病院	DMAT2(澤山 千)	07/23 09:19	準備中	--	--	--	--	--	--	風水害	--
東京都	災害医療センター	DMAT1(辺見 弘)	07/23 09:48	準備中	--	東京都立川市 国立防災医療センター	準備中	07/13 09:44	予定	--	地震	--
東京都	災害医療センター	DMAT2(吉岡 早)	07/23 09:55	準備中	--	--	--	--	--	--	訓練1	--
東京都	災害医療センター	DMAT3(山崎 久)	07/23 10:26	準備中	--	東京都立川市 国立防災医療センター	準備中	07/23 10:25	予定	--	訓練8	--
東京都	災害医療センター	DMAT4(橋本 誠)	07/23 10:39	準備中	--	--	--	--	--	--	訓練5	--

チーム情報を確認・修正できます。

活動状況を
確認・修正できます。

目的地・活動場所を確認できます。

本部活動記録・体制参照

2

【本部体制等の確認】

DMAT・救護班		
DMAT入力業務	共通入力業務	救護班入力業務
出勤DMAT登録	避難所状況入力	救護班登録
DMAT活動状況入力	救護所状況入力	救護班活動状況入力
照会検索業務		
本部活動記録・体制参照		
DMAT活動状況入力履歴		
医療搬送(MATTS -Medical Air Transport Tracking System-)		
入力業務	モニタリング	
医療搬送患者登録	医療搬送患者モニター	
	搭乗者名簿作成／航空機搬送モニター	
システム管理		
基礎管理業務	DMAT隊員情報管理業務	
基礎情報管理	DMAT登録者管理	

本部活動記録・
体制参照

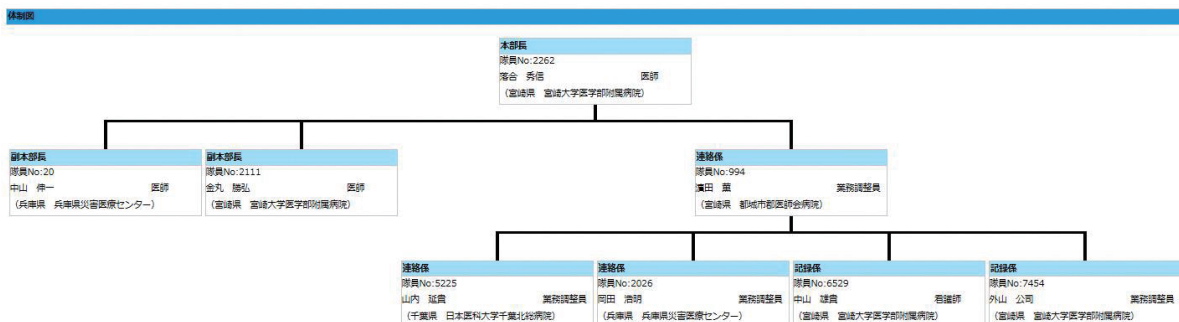
活動記録	日時	発	受	内容
<input type="checkbox"/> 富嶺県 東立延命病院 最終更新日時：2014/08/30 17:01:50				
	2014/08/30 14:32:00	ドクヘリ調整本部	九保大	北方IC、ドUH-60ヘリ到着
	2014/08/30 14:26:00	熊本SCU	九保大	衛生材料到着（救急物資）
	2014/08/30 14:26:00	熊本SCU	九保大	UH-60に搭載する患者2名 ①ハセガワツキコ ②オノミズコ 14：50 離陸予定
	2014/08/30 14:25:00	自衛隊	九保大	クラッシュ2名運搬（40分後開始） 14:37手術終了
	2014/08/30 14:20:00	熊本SCU	九保大	熊本SCU13:35発、14:50離陸予定
<input checked="" type="checkbox"/> 6件目以降の活動記録を全て表示する。				
<input type="checkbox"/> 富嶺県 新田原基地 最終更新日時：2014/08/30 16:29:50				
	2014/08/30 15:20:00			富嶺県副知事訪問あり
	2014/08/30 15:17:00	西都児湯	Dr.柴福	外傷性気胸 5分ほどで到着
	2014/08/30 15:15:00			C-130離陸
	2014/08/30 15:09:00	ロードマスター		15:35に患者を搭乗させておいてほしい旨、カルテ、機内DMAT3チーム
	2014/08/30 15:08:00	Dr.大城	厚木基地	搭乗者名簿作成中 遅れている旨連絡
<input checked="" type="checkbox"/> 6件目以降の活動記録を全て表示する。				
<input type="checkbox"/> 富嶺県 富嶺県庁DMAT調整本部 最終更新日時：2014/08/30 11:04:57				
	2014/08/30 07:52:00	DMAT調整本部	県	熊本県、鹿児島県に応援（DMAT派遣、患者転送）要請依頼
	2014/08/30 07:50:00	県	日赤富嶺	県庁に到着後、調整本部に来るよう依頼
	2014/08/30 07:48:00	県	DMAT調整本部	大型：北方インター 小型：九保大
	2014/08/30 07:48:00	DMAT調整本部	DMAT調整本部	バクスターに目撃情報の確認を確認 →7:50決定
	2014/08/30 07:46:00	EMIS	DMAT調整本部	山江PAIに参集DMAT
<input checked="" type="checkbox"/> 6件目以降の活動記録を全て表示する。				
<input type="checkbox"/> 富嶺県 富嶺県ドクターヘリ調整本部 最終更新日時：2014/08/30 15:07:26				
	2014/08/30 15:00:00	SCU本部	ドクヘリ本部	富大（15:10発）、都城医師会（15:20発・15:35発）→熊本済生会（16:10発、16:25発）→富大（17:05発）
	2014/08/30 14:25:00	SCU本部	ドクヘリ本部	ホワイトボード富大（14:40発）から鹿児島SCU（15:00発）、仮想患者（ID1129）50代女性、鹿児島SCU（15:15発）富大（15:35発）本字本部と鹿児島SCUへ連絡済み。
	2014/08/30 13:56:00		ドクヘリ本部	ドクヘリ→新田原
	2014/08/30 13:30:00	ドクヘリ本部		ホワイトボードは撤収。以降仮想、都城から富大に14:00到着予定
	2014/08/30 13:04:00	ドクヘリ本部		ドクヘリ富大着陸。（仮想）小林市立への2名搬送計画開始。
<input checked="" type="checkbox"/> 6件目以降の活動記録を全て表示する。				
<input type="checkbox"/> 富嶺県 富嶺大学医学部附属病室 最終更新日時：2014/09/08 16:46:10				
	2014/08/30 15:06:00	富大SCU本部		15：00クロノロ定期報告です
	2014/08/30 14:33:00	富大SCU本部		14：30クロノロ定期報告です
	2014/08/30 14:02:00	富大SCU本部		14：00クロノロ定期報告です
	2014/08/30 13:31:00	富大SCU本部		13：30クロノロ定期報告です
	2014/08/30 13:03:00	富大SCU本部		13：00クロノロ定期報告です
<input checked="" type="checkbox"/> 6件目以降の活動記録を全て表示する。				

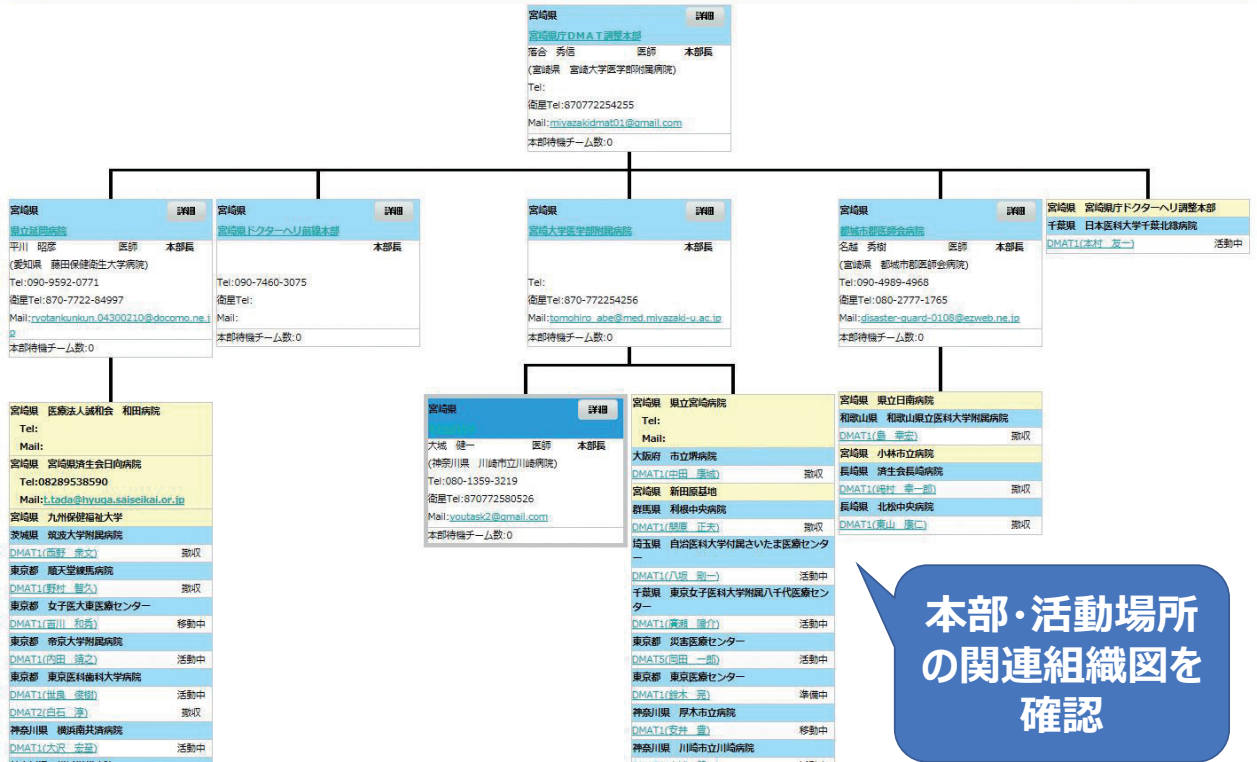
選択した本部の活動記録を確認

EXCELファイル出力

本部	富嶺県 富嶺県庁DMAT調整本部				
最終更新日時	2014/08/30 11:04:57				
最終更新種別名	兵庫県災害医療センターDMAT事務局				
体制構成メンバー					
No	役割	隊員No	氏名	職種	所属医療機関名
1	本部長	2262	庵合 秀信	医師	富嶺県 富嶺大学医学部附属病院
2	副本部長	20	中山 伸一	医師	兵庫県 兵庫県災害医療センター
3	副本部長	2111	金丸 勝弘	医師	富嶺県 富嶺大学医学部附属病院
4	連絡係	5225	山内 延貴	業務調整員	千葉県 日本医科大学千葉北総病院
5	連絡係	2026	岡田 浩明	業務調整員	兵庫県 兵庫県災害医療センター
6	連絡係	994	廣田 薫	業務調整員	富嶺県 都市部医師会病院
7	記録係	6529	中山 雄貴	看護師	富嶺県 富嶺大学医学部附属病院
8	記録係	7454	外山 公司	業務調整員	富嶺県 富嶺大学医学部附属病院
本部連絡先情報					
電話番号（主）					
電話番号（副）					
緊急電話番号（主）	870772254255				
緊急電話番号（副）	08024736688				
FAX番号（主）					
FAX番号（副）					
メールアドレス（主）	miyazaki-dmat01@gmail.com				
メールアドレス（副）					
直下活動場所：活動チーム					
No	活動場所	所属医療機関	活動チーム	チーム（リーダー）	
1	富嶺県 富嶺県庁ドクターヘリ調整本部	千葉県 日本医科大学千葉北総病院	DMAT1[本村_友一]		
派遣所予定表					
予定表ファイルダウンロード ※予定表ファイルは登録されていません。					

本部の連絡先・本部長等を確認





本部・活動場所
の関連組織図を
確認

(3) 災害時診療概況報告システム J-SPEED

(Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters – Japan version)



(J-SPEED 情報提供サイト : <https://www.j-speed.org>)

1) J-SPEED とは

J-SPEED とは、東日本大震災を契機に設置された「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」(日本医師会・日本災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構(JICA)の7団体で構成)が提唱する、災害医療チームの標準診療日報様式のことです。

J-SPEED は、熊本地震において初めて大規模稼働し、災害対策本部による診療概況の把握に貢献しました。また2018年4月から、厚生労働省委託事業(DPAT)による採用と同合同委員会による推奨を受けて、J-SPEED 電子システム(スマートフォンアプリ J-SPEED+)の公式運用が開始されています。現在、J-SPEED にはDMAT等が利用する一般診療版と、DPAT等が利用する精神保健医療版の2つのJ-SPEEDが開発されており、同アプリを活用することで2つのJ-SPEEDを統合する心身一体統合報告書(A4用紙1枚)を日々、出力することができます。

2) J-SPEED の機能

1. 医療ニーズ情報の集約

J-SPEED は、災害医療チームの標準カルテである『災害診療記録』とセットで利用されます。被災地に参集する全ての災害医療チームが災害診療記録を利用することで、診療引継ぎが円滑化され、被災傷病者への継続診療が実現されます。また、各チームは診療実績をJ-SPEED+に入力して本部に日報することで、現場の診療概況を本部に集約することができます。

2. 医療資源配置・配分、感染症対策

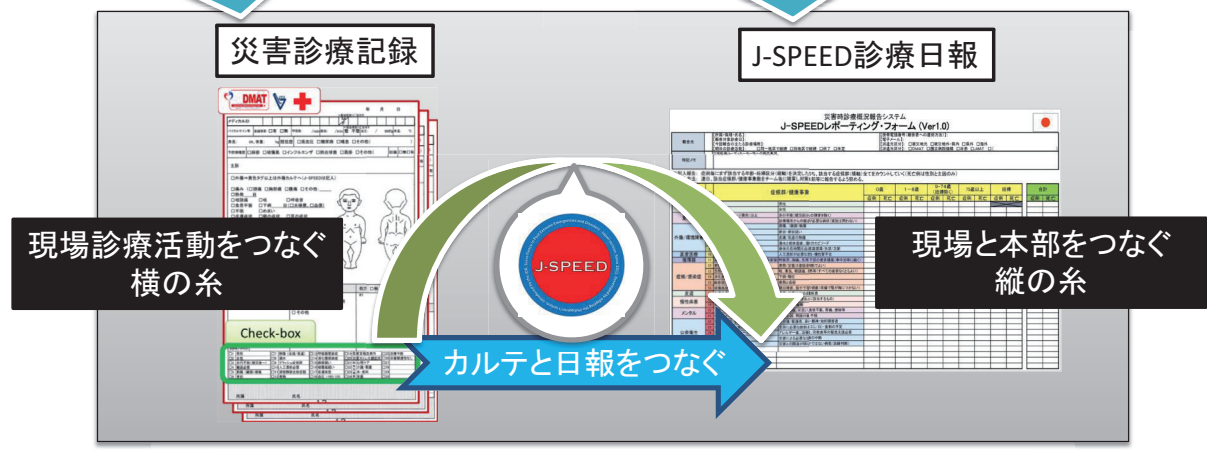
J-SPEED を用いることで、保健医療調整本部は災害医療チームが診療した患者数、医療ニーズの種別・地理分布(どこに・どのような傷病者が・何人いたか)とその連日の推移を把握することができます。このことは避難所等における感染症集団発生の探知はもちろん、医療チーム撤収時期の判断等にも役立てられます。J-SPEED についてはデータに基づく医療調整を支援するために、作業環境の整った被災地外(オフサイト)からJ-SPEED データの集計・解析等を支援する専門チーム(J-SPEED オフサイト解析支援チーム)が設置されています。

災害診療記録 × J-SPEED

提唱母体 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会(小井土雄一委員長)

- 東日本大震災の教訓(標準カルテの欠如)を受け設置→標準様式を開発
- 日本医師会・日本集団災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構

災害医療チームの標準カルテ セットで運用される標準活動日報



被災者に継続的かつ効率的に医療を提供

災害時の診療録のあり方に関する合同委員会

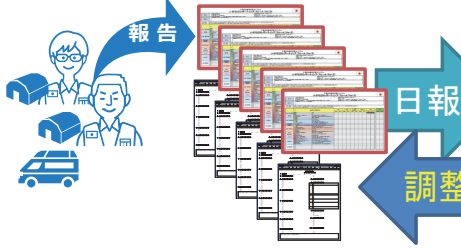
J-SPEED電子システムの運用開始 (2018年度～)

- 「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」†が様式提唱
- 2017年2月 関係技術をWHOが国際標準(MDS)†として採択† WHO Emergency Medical Team Minimum Data Set
- 2018年4月 電子システムが厚生労働省事業(DPAT)による採用を受けて公式稼働開始

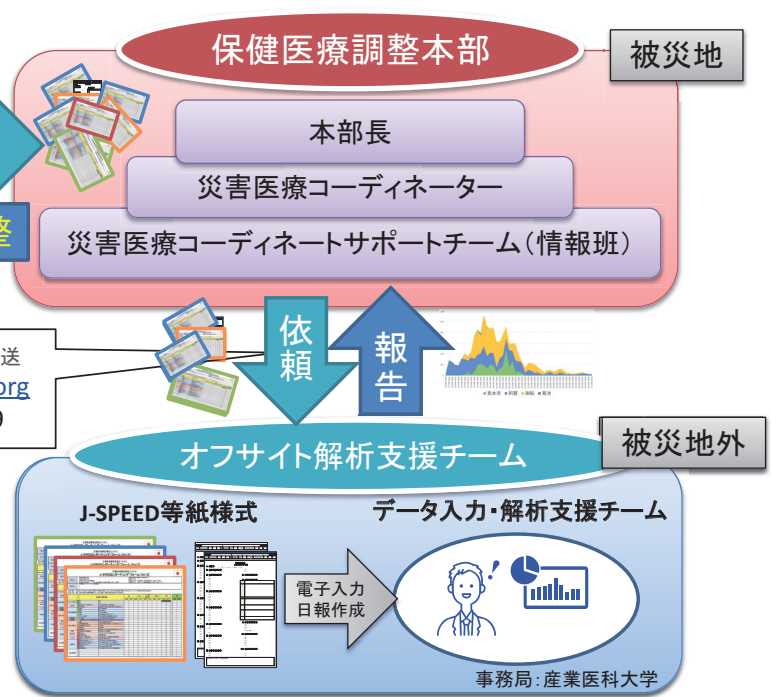


† 日本医師会・日本災害医学会・日本救急医学会・日本診療情報管理学会・日本病院会・日本精神科病院協会・国際協力機構によって構成。東日本大震災を契機として災害時診療情報管理の標準化を目的として設置。

①医療チームからの J-SPEED診療日報



②即日電子化処理が必要も忙殺



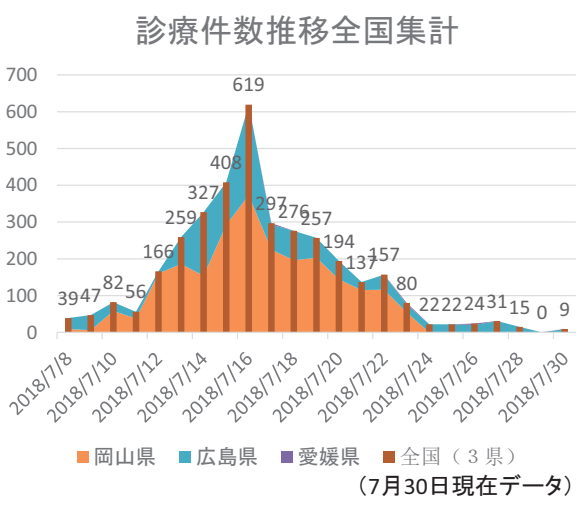
> FAX/メールで記載済み様式転送
 ◆ Mail: data@j-speed.org
 ◆ FAX: 020-4622-0929

- オフサイト解析支援チームの概要
- 研究活動にも従事するアクティブな診療情報管理士等の専門職で構成
 - 研修を受け検定合格した約50名体制
 - 被災地外から入力解析支援

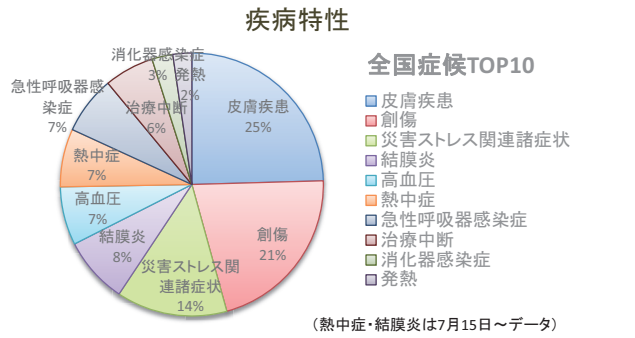
③被災地外から専門家が解析・運用を支援

平成30年7月豪雨(2018年)

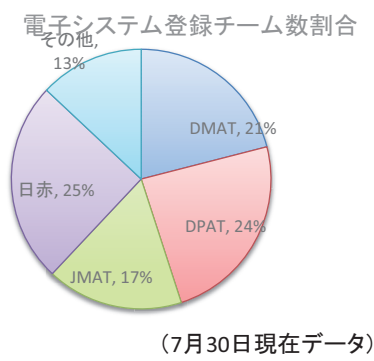
J-SPEEDによる医療ニーズ可視化



- 累計3524件(岡山・広島・愛媛)
- 7月16日をピークに減少
- DPAT公式サーバーをオールジャパンユースに緊急開放することで全領域課題の統合可視化実現



日付	熱中症
2018/7/15	27
2018/7/16	42
2018/7/17	18
2018/7/18	19
2018/7/19	18
2018/7/20	6
2018/7/21	6
2018/7/22	28
2018/7/23	5
2018/7/24	3
2018/7/25	1
2018/7/26	2



(4) 防災科研クライシスレスポンスサイト (NIED-CRS) <https://crs.bosai.go.jp/>

国立研究開発法人防災科学技術研究所（防災科研）が提供する災害情報の集約サイトです。自然災害の警戒期・発生期・対応期における状況把握のための情報を集約・発信しています。

これまでの災害で NIED-CRS に集約・発信された情報には、以下のものがあります。

- 強震モニタ：全国約 1000 カ所の地震計（強震観測網）で観測したリアルタイムの揺れの情報です。防災科研の強震モニタ上でも公開しています。
- 推定震度分布図：防災科研強震観測網と、気象庁や地方公共団体の震度計から得られた計測震度データから推定した震度分布です。防災科研の J-RISQ でも公開しています。
- 降水ナウキャスト&短時間予報：気象レーダーが観測した現在の雨量情報と 6 時間先までの降水短時間予報の情報です。気象庁から公開された情報を集約しています。
- 浸水・土砂災害危険度：国土交通省 XRAIN レーダーの雨量データを基に、洪水の発生に影響する「1.5 時間実効雨量」と土砂災害の発生に影響する「72 時間実効雨量」として防災科研が解析した情報です。
- 台風経路情報：気象庁防災情報 XML と気象通報に基づく台風の観測情報と予測経路です。デジタル台風（国立情報学研究所）から公開された情報を集約しています。
- 道路規制情報：災害による警戒や損壊、復旧対応等のための道路交通規制の情報です。国土交通省等から提供または公開された情報を集約しています。
- 通行実績情報：カーナビに搭載されている通信システムによる通行実績情報です。パイオニア社等が公開している情報を集約しています。
- 通水・断水情報：上水道の通水・断水情報です。被災地の自治体や水道事業団から提供または公開された情報を集約しています。
- 公共土木被害情報：道路、鉄道、空港、港湾、河川、等の公共施設の被害情報と、土砂災害の発生情報です。DiMAPS（国土交通省）から公開された情報を集約しています。
- 給水・入浴支援情報：自治体の給水車や陸上自衛隊による給水・入浴支援の情報です。被災地の自治体や陸上自衛隊等から提供された情報を集約しています。
- 被災後空中写真：災害後に撮影された航空写真や衛星画像です。国土地理院や民間企業から提供または公開された情報を集約しています。
- 災害ボランティア活動情報：災害ボランティア活動拠点や募集状況に関する情報です。全国社会福祉協議会等から提供された情報を集約しています。
- 災害情報リンク集：これらの情報発信元のリンク集を防災科研が作成し掲載しています。



地域防災 Web

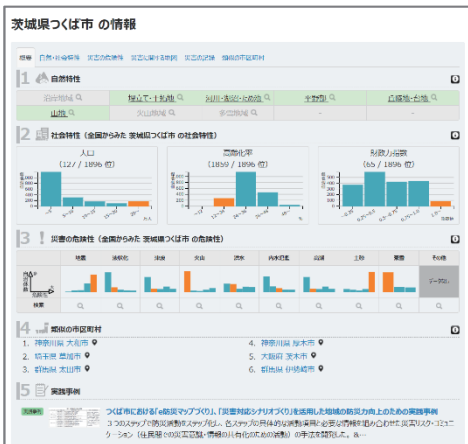


「地域防災 Web」は、国立研究開発法人防災科学技術研究所（防災科研）が研究開発を行っている地域防災活動を支援する情報提供サービスです。主な機能は次の通りです。

(1) あなたの地域を知ろう



地域の自然特性（地形分類）、社会特性（人口・高齢化率・財政力指数）、災害の危険性をカルテ形式で見る事ができます。また、これらの特性が総合的に類似している市区町村を、ランキング形式で見る事ができます。市区町村や保健所管轄の枠を超えて連携や支援活動を行う際に、相手の地域の特徴を把握する際に活用することができます。



茨城県つくば市の情報

類似の市区町村

#	市区町村	スコア	人口	高齢化率	財政力指数	自然特性	社会特性	災害の危険性
1	茨城県つくば市	-	227,122人	18.8%	1	5	3	-
2	神奈川県 大和市	6.24	235,424人	23.1%	0.92	2/2	2/3	91.0%
3	埼玉県 朝霞市	8.20	247,040人	23.8%	0.9	2/2	4/4	62.4%
4	千葉県 太田市	8.22	223,655人	24.6%	1.01	3/3	4/4	88.4%
5	神奈川県 厚木市	8.40	225,366人	23.2%	1.14	4/4	4/4	93.2%
6	大分県 大分市	8.52	280,601人	23.3%	0.95	4/4	4/4	87.4%
7	群馬県 伊勢崎市	9.37	212,046人	23.9%	0.83	4/4	4/4	81.8%
8	神奈川県 茅ヶ崎市	9.63	241,979人	25.4%	0.95	4/4	4/4	74.2%
9	茨城県 水戸市	11.18	273,231人	25.0%	0.85	4/4	4/4	92.9%
10	兵庫県 加古川市	11.39	268,541人	25.2%	0.88	5/5	4/4	84.2%

(2) 地域防災情報の検索と発信

地域防災活動の手法と実践事例を検索・閲覧できます。また、「e コミュニティ・プラットフォーム¹⁾」を使って地域内での災害リスク情報や防災資源情報の共有や、地域外への情報発信を行うことができます。



¹⁾ 防災科研が開発したオープンソースソフトウェア（「e コミグループウェア」と「e コミマップ」）

(5) 全国保健所長会

① ホームページ (<http://www.phcd.jp/index.html>)

(全国保健所長会 < 02 活動 < 各種情報提供 < 防災・災害対策)

「DHEAT 災害時健康危機管理支援チーム」サイト

全国保健所長会が管理運営する、DHEAT に関する情報の集約サイトです。
最新情報を含め DHEAT 活動に役立つ以下の情報を掲載し、随時更新しています。



● DHEAT について

厚生労働省健康局地域保健室が作成した、DHEAT についての説明資料を掲載しています。

● 活動要領

平成 30 年 3 月厚生労働省健康局健康課長通知「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」を掲載しています。

● 大規模災害に関する厚生労働省通知

大規模災害に関する厚生労働省通知を随時更新しています。

● 研究班事業

大規模災害に関する研究班（地域保健総合推進事業、厚生労働科学研究事業、その他研究事業）の事業成果を随時掲載しています。

● 情報支援システム

DHEAT 活動に関係のある情報支援システムのリンク先を掲載しています。

● マニュアル・ハンドブック

「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）、「災害時における保健医療行政職員の応援要請及び応援派遣の手引き」（全国衛生部長会）など、DHEAT 活動に関するマニュアルなどを掲載しています。

● DHEAT 研修

DHEAT 養成研修（基礎編・高度編）の情報を掲載しています。

②全国保健所長会 DHEAT 支援メーリングリスト

DHEAT 支援メーリングリストとは

大規模災害発生時に被災自治体へ派遣される DHEAT の活動を支援するため、DHEAT として派遣される保健所長間の情報共有・連携および全国保健所長会からの後方支援を図ることを目的として構築されるメーリングリストです。

【運営】

全国保健所長会健康危機管理委員会が管理・運営しています。

【登録方法】

健康危機管理委員会が、DHEAT 派遣自治体の保健所長会を通じて、派遣される所長（または公衆衛生医師）の災害発生地で送受信可能なメールアドレスを把握し登録します。

【実績】

平成 30 年 7 月豪雨の際には、広島県、岡山県、愛媛県に全国から DHEAT が派遣されました。また、9 月の北海道胆振東部地震の際は道内 DHEAT が派遣されました。それぞれ、DHEAT 支援メーリングリストをとおして、DHEAT として派遣された保健所長への支援が行われました。

【実施手順】

1. 被災自治体からの派遣要請に基づき DHEAT 派遣が決定
2. 健康危機管理委員会が当該 DHEAT 支援ML を立ち上げ、当初の構成は所長会正副会長及び委員会委員
3. 委員会が派遣自治体保健所長会会長へ、被災地において送受信可能な派遣公衆衛生医師のメールアドレスの情報提供を要請
4. 提供されたメールアドレスを登録し、相互の情報共有体制を確保。
5. 派遣医師からの現地での活動状況の情報提供
6. 派遣医師からの依頼に基づいて委員会が活動に必要な情報を提供。
7. 情報提供された活動状況の要約を、委員会が定期的に保健所長支援メーリングリスト {support-hc-ML} へ報告

【期待できる効果】

1. 派遣医師の要請に対して、支援業務に資する関連情報を迅速に提供できる。
2. 同時期に派遣されている異なる自治体からのチーム間で相互の状況を情報共有できる。
3. 異なる自治体からの同一地域へ派遣されるチーム間の円滑な引継ぎに資する。
4. 全国の保健所長が DHEAT 活動をリアルタイムで知ることにより、以降に派遣が決定された際に円滑に準備することができる。

災害時支援団体リスト

No	団体名	応援派遣チームの略称等
1	DMAT	DMAT
2	公益社団法人 日本医師会	JMAT
3	日本赤十字社	
4	独立行政法人 国立病院機構	
5	公益社団法人 全日本病院協会	AMAT (エーマット)
6	公益社団法人 日本歯科医師会	JDAT (ジェイダット)
7	公益社団法人 日本薬剤師会	
8	一般社団法人 日本病院薬剤師会	
9	日本看護協会	災害支援ナース
10	厚生労働省委託事業 DPAT事務局	DPAT
11	大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会	JRAT (ジェイラット)
12	公益社団法人 日本栄養士会	JDA-DAT
13	公益社団法人 日本食品衛生協会	日食協
14	一般社団法人 日本環境感染学会	DICT
15	特定非営利活動法人 TMAT	TMAT
16	特定非営利活動法人 アムダ	AMDA (アムダ)
17	特定非営利活動法人 災害人道医療支援会	HuMA
18	特定非営利活動法人 国境なき医師団日本	国境なき医師団
19	全日本民主医療機関連合会	MMAT (エムマット)

1. 団体

団体名称	DMAT（平成30年1月31日現在データ）	
所在地	東京都立川市緑町 3256	
連絡先	電話	042-526-5701
要請方法	電話もしくは EMIS の災害モード切替、管下の DMAT 派遣	
応援派遣チーム名称	災害派遣医療チーム	
呼称・略称	DMAT	
災害時支援の活動場所	都道府県庁（DMAT 調整本部）、災害拠点病院・保健所等（DMAT 活動拠点本部）、病院、SCU、航空機内、避難所、被災現場等	

2. 1 チームあたりの主な構成員の職種及び人数（該当する職種の目安の人数）

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1 以上	歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	
看護師	2 以上	精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	
業務調整員	1 以上	救急救命士		その他	

3. 標準的な 1 チームの現地活動時間

2 日間 / 1 チーム 未記入 / 1 日の活動時間

4. 活動目的

大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う。

5. 活動内容

本部活動、病院支援、地域医療搬送、広域医療搬送、現場活動、避難所救護所活動等

1. 団体

団体名称	公益社団法人日本医師会（平成30年2月6日現在データ）
所在地	東京都文京区本駒込 2-28-16
要請方法	被災都道府県医師会から日本医師会災害対策本部へ
応援派遣チーム名称	JMAT（日本医師会災害医療チーム）
呼称・略称	JMAT
災害時支援の活動場所	避難所

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数（該当する職種の目安の人数）

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1	歯科医師	0	獣医師	0
保健師		薬剤師	0	理学療法士	0
看護師・准看護師	2	精神保健福祉士	0	作業療法士	0
管理栄養士・栄養士	0	臨床心理技術者	0	その他専門職	0
業務調整員	1	救急救命士	0	その他	0

3. 標準的な1チームの現地活動時間

3～7日間／1チーム 8時間／1日の活動時間

4. 活動目的

被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的とする。

5. 活動内容

災害発生時、被災地の都道府県医師会の要請に基づく日本医師会からの依頼により、全国の都道府県医師会が、郡市区医師会や医療機関などを単位として編成する。活動内容は、主に災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地の病院・診療所への支援（災害前からの医療の継続）である。さらに、医療の提供という直接的な活動にとどまらず、避難所の公衆衛生、被災者の栄養状態や派遣先地域の医療ニーズの把握と対処から、被災地の医療機関への円滑な引き継ぎまで、多様かつ広範囲に及ぶ。

1. 団体

団体名称	日本赤十字社（平成30年2月9日現在データ）
所在地	本社：東京都港区芝大門 1-1-3
要請方法	基本として被災都道府県から各都道府県支部各支部一覧 http://www.jrc.or.jp/search/ichiran/
応援派遣チーム名称	日赤災害医療コーディネートチーム、救護班、こころのケア、災害対策本部要員等
災害時支援の活動場所	救護所、避難所、県保健医療調整本部、日本赤十字社都道府県支部、医療施設など

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 および 活動内容

●日赤災害医療コーディネートチーム

構成：災害医療コーディネーター（医師）1名、コーディネートスタッフ（看護師、薬剤師、事務職員等）3名 活動：被災地医療ニーズの把握・分析、都道府県保健医療調整本部における関係諸機関との協議・調整、日赤救護班の活動調整検討などを行う。活動計画の検討、活動場所の調整、活動内容の検討、活動期間・収束時期の検討・調整等を実施。

●救護班

構成：医師1名、看護師長1名、看護師2名、主事（事務職員、コメディカル等）2名を基本とし、必要に応じて助産師、薬剤師等を追加。活動：超急性期から、急性期以降を見据えた医療救護活動を実施。知己の医療・保健・衛生を補完するため、救護所、避難所における診療や避難所等の巡回診療。状況に応じて、医療ニーズ等のアセスメントや避難所での感染症予防やエコノミークラス症候群予防などの衛生面の助言、関係機関との連絡調整等を実施。

●こころのケア

構成：チームとして活動する際は、こころのケア要員3名程度、事務職員等1名の構成が主となる。

活動：災害時のこころのケアとして、主に心理社会的支援を実施。研修を受けた要員が、避難所や巡回によって健康や悩みなどを聞いて支援するとともに、ストレスやその対処法などを伝えるなどの支援を行う。専門家の介入が必要とされた場合には、DPATや精神科の医師に引き継ぐ。超急性期は救護班要員の1員としてアセスメント等を行い、それ以降、チームにて活動。

活動に際し、主に精神医療を担うDPATや精神保健センター、被災市町村の保健師等と連携し、情報共有や活動調整を実施する。

●救援物資の配布等

毛布、安眠セット、緊急セット等の救援物資の配分や、避難所における健康支援、ボランティアによる支援活動、血液製剤の供給等を実施

3. 標準的な1チームの現地活動時間 3～7日間／1チーム 8時間／1日の活動時間

1. 団体

団体名称		独立行政法人国立病院機構
所在地		東京都目黒区東が丘2-5-21
連絡先	電話	03-5712-5074
	メール	iryokikaku@hosp.go.jp
要請方法		上記連絡先で国立病院機構災害対策本部あてに
応援派遣チーム名称		初動医療班/医療班
呼称・略称		初動医療班/医療班
災害時支援の活動場所		避難所の巡回、救護所

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数（該当する職種の目安の人数）

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1	歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師	1	理学療法士	
看護師・准看護師	2	精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	
業務調整員	1	救急救命士		その他	

3. 標準的な1チームの現地活動時間

3（移動日2日間別）日間／1チーム 8時間／1日の活動時間

4. 活動目的

初動医療班は、災害急性期（主に発災後48時間以内）に、情報収集をしつつ避難所等における医療救護活動を開始することを目的とする

5. 活動内容

<p>初動医療班は、災害急性期（主に発災後48時間以内）に、情報収集をしつつ避難所等における医療救護活動を行う。</p> <p>医療班は、原則設置された拠点にて医療救護活動を行う。</p> <p>活動内容は、災害の規模や状況に応じて変わるものであり上記のものは原則である。</p>

1. 団体

団体名称	公益社団法人全日本病院協会 (平成30年2月15日現在データ)	
所在地	東京都千代田区神田猿楽町2-8-8住友不動産猿楽町ビル7階	
連絡先	担当課	企画業務課 松村、吉田、向井
	電話	03-5283-7441
	メール	info@ajha.or.jp
要請方法	上記連絡先に同じ	
応援派遣チーム名称	All Japan Hospital Medical Assistance Team	
呼称・略称	AMAT (エーマット)	
災害時支援の活動場所	県庁内本部、病院、避難所、救急車内、搬送車両内、緊急医療救護所等	

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1	歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	
看護師	1～2	精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	
業務調整員	1～2	救急救命士		その他	

※注 被災地ニーズに応じて急性期から必要な医療職種を投入可能

3. 標準的な1チームの現地活動時間

2～3日間 / 1チーム 8時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

「災害の(急性期～)亜急性期において、災害時要援護者にも配慮した医療救護活動を行なえる医療チーム」として、「防ぎえる災害関連死」を無くすことを主目的として活動する。

5. 活動内容

- ・災害発生時の初動として、先遣 AMAT を派遣し医療ニーズの把握。
- ・収集した医療ニーズを踏まえて病院支援、避難所の巡回診療、医療救護所における活動、災害時要援護者に対する被災地外への医療搬送、多様な医療支援班等との連携。
- ・支援物資の発送。
- ・基本的に病院救急車を運用し、地域内の医療搬送ニーズに応需する。
- ・会員病院傘下・関連の介護保険施設などの情報収集と都道府県保健医療調整本部への情報提供。
- ・全日病の会員病院間で合同チームの可能性を含め、まずは被害を受けた会員病院を支援する。

1. 団体

団体名称	公益社団法人 日本歯科医師会 (平成30年2月13日現在データ)	
所在地	東京都千代田区九段北 4-1-20	
連絡先	FAX	03-3262-9885
要請方法	被災都道府県から要請を受けた当該都道府県歯科医師会・厚生労働省を通じて派遣。もしくは上記 FAX で要請	
応援派遣チーム名称	日本歯科医師会チーム ※仮称、現在、新たな枠組みを検討中	
呼称・略称	JDAT (ジェイダット) ※仮称、現在、新たな枠組みを検討中	
災害時支援の活動場所	避難所、救護所、社会福祉施設、福祉避難所など	

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師		歯科医師	2	獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	
看護師・准看護師		精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		歯科衛生士	2
業務調整員		救急救命士		その他	

3. 標準的な1チームの現地活動時間

4日間 / 1チーム 6～9時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

災害発生時の緊急災害歯科医療や、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること
※現在、要綱を策定中

5. 活動内容

- 災害当初の緊急災害歯科医療 (外傷等)
- 警察との連携による身元確認
- 避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動
 - ・要援護者に対する口腔ケア、口腔ケア啓発活動
 - ・義歯紛失ないし義歯損壊者に対する対応
 - ・栄養摂取困難者に対する栄養士と連携した活動
 - ・障がい者に対する関係職種と連携した対応
 - ・乳幼児及び保護者に対する対応

1. 団体

団体名称	公益社団法人 日本薬剤師会 (平成30年2月7日現在データ)
所在地	東京都新宿区四谷3-3-1
要請方法	被災都道府県から都道府県薬剤師会へ
災害時支援の活動場所	都道府県薬剤師会館、行政設置救護所

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師		歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師	6	理学療法士	
看護師・准看護師		精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	
業務調整員		救急救命士		その他	

3. 標準的な1チームの現地活動時間

3日間 / 1チーム 8時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

日本国内に於いて大規模災害が発生した場合、日本薬剤師会は被災地に於ける医療救護活動の支援を行う責務がある。日本薬剤師会は大規模災害発生時、被災状況や被災地の医療事情等に応じ、被災地に於ける医療救護活動の支援を行う。また、医療救護活動への支援業務を最優先に取り組みつつ、できる限り重要業務を継続する。

5. 活動内容

指揮・命令系統の確立 (中央対策本部の設置)、状況の把握 (情報収集・共有化)、被災地の都道府県薬剤師会 (現地対策本部) との連携・調整、厚生労働省との連絡・調整、日本医師会、日本病院薬剤師会をはじめとする関係団体との連絡・調整、被災地外の都道府県薬剤師会等への連絡・調整 (薬剤師の派遣等)、会員への情報伝達、被災会員に対する支援、広報活動、その他

1. 団体

団体名称		一般社団法人日本病院薬剤師会（平成30年2月13日現在データ）
所在地		東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会 長井記念館 8階
連絡先	担当課	総務課
	電話	03-3406-0485
	メール	somu@jshp.or.jp
要請方法		連絡先に同じ
応援派遣チーム名称		現地調整班、災害登録派遣薬剤師、災害ボランティア薬剤師 等
災害時支援の活動場所		自治体本部、都道府県病院薬剤師会、病院等

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数

薬剤師	（人数未定）
-----	--------

3. 標準的な1チームの現地活動時間

7日間／1チーム	8時間／1日の活動時間
----------	-------------

4. 活動目的と活動内容

現地調整班 被災地の現状把握及び報告、支援要請・被災地での医療機関及び関係機関との連携

(1)被災地の現状把握及び報告、支援要請

- ①医療機関、避難所等を巡回し、薬剤師数、医薬品の種類・在庫等の不足等を把握する
- ②現場状況の評価解析を行い、本部に薬剤師の派遣依頼、医薬品の供給等の支援要請を行う
- ③薬剤師の派遣施設、数、医薬品の供給先等について報告する
- ④本部に依頼した支援要請の結果を確認する

(2)被災地での医療機関及び関係機関との連携

- ①被災地医療施設と薬剤師派遣の調整を行う
- ②派遣薬剤師（※）の受け入れ準備（薬剤師需要状況の把握）
- ③随時、被災地のライフラインや交通機関、医療施設の復旧状況等を報告する
- ④被災地の医療施設への行政通知等の情報提供を行う

災害登録派遣薬剤師 DMAT 活動後速やかに被災地に派遣する薬剤師で、被災地の情報収集及び各施設の業務整備等を行うために、予め各都道府県病薬単位から選出し、本会に登録し災害医療を習得した薬剤師を言う。

- (1)各地の被災・交通状況等の情報収集、
- (2)各医療施設での業務整備・構築等
- (3)被災状況に応じて、現地調整班の活動の一部
- (4)その他、「災害ボランティア薬剤師」で定める活動

災害ボランティア薬剤師 災害中～後期に被災地医療施設のニーズに合った薬剤師を派遣するために、本会ホームページで募集を行い、参加登録した薬剤師を言う。

- (1)医療施設及び医療チームの統括者から、活動場所や活動内容等についての指示を受けて活動する。
- (2)医療施設での業務支援、医療救護所・避難所での医療チームとしての活動、医薬品集積所での活動
- (3)災害医療支援本部への活動報告
- (4)次の派遣薬剤師への引継ぎ等

1. 団体

団体名称	日本看護協会（平成30年2月14日現在データ）
要請方法	各都道府県の看護協会を通じて
応援派遣チーム名称	各都道府県看護協会 災害支援ナース
呼称・略称	災害支援ナース
災害時支援の活動場所	病院、避難所（福祉避難所を含む）等

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数：

3. 標準的な1チームの現地活動時間

4. 活動目的

大規模自然災害発生時に、別項に規定する災害支援ナースを派遣し、被災地のニーズに応じて柔軟に災害時の看護支援活動を実践する。

（公益社団法人日本看護協会 災害支援ナース派遣要領 参照）

<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/pdf/hakenyoryo.pdf>

5. 活動内容

大規模自然災害発生時に、別項に規定する災害支援ナースを派遣し、被災地のニーズに応じて柔軟に災害時の看護支援活動を実践する。

（公益社団法人日本看護協会 災害支援ナース派遣要領 参照）

<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/pdf/hakenyoryo.pdf>

1. 団体

団体名称	厚生労働省委託事業 DPAT 事務局 (平成30年2月7日現在データ)
所在地	東京都港区芝浦 3-15-14
要請方法	被災都道府県から派遣都道府県あるいは厚生労働省
応援派遣チーム名称	災害派遣精神医療チーム (Disaster Psychiatric Assistance Team : DPAT)
呼称・略称	DPAT
災害時支援の活動場所	災害医療本部、活動拠点本部、災害拠点病院、災害拠点精神科病院、精神科病院、避難所 等

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1	歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	
看護師・准看護師	2	精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	
業務調整員	2	救急救命士		その他	

3. 標準的な1チームの現地活動時間

7日間 / 1チーム 12時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

精神科医療機関の被災状況、それに伴う入院患者の搬送、避難所での診療の必要性等、専門的な知見に基づいて被災地域の精神保健医療におけるニーズを速やかに把握する。そして被災地域のニーズに応える形で、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を継続する。

5. 活動内容

- ・本部活動
- ・情報収集とニーズアセスメント
- ・情報発信
- ・被災地での精神科医療の提供
- ・被災地での精神保健活動への専門的支援
- ・被災した医療機関への専門的支援 (患者避難への支援を含む)
- ・災害のストレスによって新たに生じた精神的問題を抱える一般住民への対応
- ・支援者 (地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等) への専門的支援
- ・精神保健医療に関する普及啓発

1. 団体

団体名称	大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会 (平成30年2月2日現在データ)	
所在地	東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-8-5 公益社団法人日本理学療法士協会内	
連絡先	電話/FAX	03-6804-1422 / 03-6804-1405
	メール	jrat-office@jrat.jp
要請方法	被災地対策本部またはJMAT本部からJRAT中央・現地対策本部へ もしくは、上記連絡先のいずれかで可能	
応援派遣チーム名称・呼称・略称	JRAT(ジェイラット)	
災害時支援の活動場所	県庁内本部、保健医療調整本部、避難所、仮設住宅など	

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師	1	歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	1
看護師・准看護師		精神保健福祉士		作業療法士	1
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	1
業務調整員		救急救命士		その他	

3. 標準的な1チームの現地活動時間

4日間 / 1チーム 8時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

都道府県毎に災害に対してレジリエンスな地域づくりを目指すと共に災害リハビリテーション支援チームを育成、災害発生時には避難所の環境整備および要配慮者（災害弱者、新たな障害者、あるいは被災高齢者）などの生活不活発病予防など早期からの自立生活再建、復興を目指して支援を行う。また平時から災害に備えて、国民が安心、安全且つ、良質なリハビリテーション支援を受けられる制度や体制の確立に寄与すること。

5. 活動内容

- (1) 災害リハビリテーション支援チームの育成・組織化
- (2) 都道府県を単位（地域JRATと称す）とする全国規模のネットワークの構築
- (3) 災害リハビリテーションに関する教育・啓発のための研修および広報
- (4) 災害支援必要機材の準備、(5) 他の災害救助チームとの連携
- (6) 発災時、組織的かつ直接的な災害リハビリテーション支援
 - ・リハビリテーショントリアージ
 - 避難所の住環境評価と整備、 ●動きやすい居住環境のアドバイスや応急的環境整備、
 - 避難所支援物資の適切な選定と設置（段ボールベッドなど）
 - ・生活不活発病予防（避難所や施設でのリハビリテーション支援活動） ・健康支援（地域に根付いたリハビリテーションへの移行支援）
- (7) その他、目的を達成することに関連した活動

1. 団体

団体名称	公益社団法人 日本栄養士会 (平成30年2月13日現在データ)	
所在地	東京都港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6 階	
連絡先	担当課	事業課
	電話・FAX	03-5425-6555
	メール	JDA-DAT 総括 : shimoura@dietitian.or.jp 事務局 : s-shimizu@dietitian.or.jp; jdadat@dietitian.or.jp
要請方法	上記連絡先	
応援派遣チーム名称	日本栄養士会災害支援チーム (Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team)	
呼称・略称	JDA-DAT	
災害時支援の活動場所	県庁内健康づくり推進課等の栄養関連部署、被災地災害対策本部、避難所、福祉避難所、病院、福祉施設、在宅	

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 :

栄養士 3～5名

3. 標準的な1チームの現地活動時間

3日間 / 1チーム 8時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的

日本国内外で大規模な地震、台風等の自然災害（以下「災害」という。）が発生した場合に、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門等と協力して緊急栄養補給物資等の支援を行う。

5. 活動内容

- ・医療救護班の一員として帯同し、避難所巡回等の実施
- ・災害支援車両 JDA-DAT 河村号等による避難所への支援物資等の搬送と巡回栄養相談
- ・日本栄養士会特殊栄養食品ステーションの設置、管理
- ・行政等の関係組織（被災地自治体、厚生労働省、防衛省等）や企業（賛助会員）との連携した支援体制による被災者支援
- ・各支援団体（日本小児アレルギー学会等）との情報共有と連携
- ・福祉避難所等における給食提供および管理業務
- ・自衛隊炊き出しメニューの栄養価計算、献立提案
- ・災害弁当のメニュー開発
- ・避難所等における栄養状況調査の実施、協力

1. 団体

団体名称	公益社団法人日本食品衛生協会 (平成30年2月13日現在データ)	
所在地	東京都渋谷区神宮前 2-6-1 食品衛生センタービル	
連絡先	担当課	総務課
	電話	03-3403-2111
	FAX	03-3478-0059
要請方法	総務部あて上記電話及びFAX	
応援派遣チーム名称	公益社団法人日本食品衛生協会	
呼称・略称	日食協	
災害時支援の活動場所	災害地域の食品衛生協会を拠点地として、主に避難所での活動	

2. 1チームあたりの主な構成員の職種及び人数 (該当する職種の目安の人数)

職種	人数	職種	人数	職種	人数
医師		歯科医師		獣医師	
保健師		薬剤師		理学療法士	
看護師・准看護師		精神保健福祉士		作業療法士	
管理栄養士・栄養士		臨床心理技術者		その他専門職	2
業務調整員		救急救命士		その他	2

3. 標準的な1チームの現地活動時間 7～14日間 / 1チーム 8時間 / 1日の活動時間

4. 活動目的 (未記入)

5. 活動内容

食品衛生に関する普及啓発活動。
衛生用品等の調達、配布

参考

平成28年度日食協災害支援活動状況

http://www.n-shokuei.jp/news/2016/saigai_sien.html

平成29年度日食協災害支援活動状況

http://www.n-shokuei.jp/news/2017/saigai_sien_kyuusyuu.html

応援派遣チーム名称		日本環境感染学会災害時感染制御支援チーム	
呼称・略称		呼称 JSIPC Disaster Infection Control Team・略称 DICT	
所在地		東京都品川区東五反田 5-26-6 池田山パークヒルズ 202 号室 一般社団法人 日本環境感染学会事務局 内 〒141-0022	
連絡先	電話 (FAX)	TEL: 03-6721-9131 FAX: 03-6721-9132	
	メール	jsipc@kankyokansen.org (一社) 日本環境感染学会事務局	
	担当課	ssakurai@iwate-med.ac.jp 災害時感染制御検討委員会 (DICT)	
活動目的		1.被災自治体の災害対策本部に対する感染制御に関する学術情報提供 2.被災自治体の感染制御実務担当者および避難施設に対する技術的支援 3.被災自治体の感染制御実務者チームを補完する ICT チームの派遣 4.被災自治体の感染制御実務者チームに特化した衛生関連物資の斡旋提供	
1 チーム当たりの標準的な活動時間	1 チーム当たりの活動期間	1 隊の派遣は数日 (3 日間程度) を想定	
	1 日当たりの活動時間	事案に依存する (通常 8 時間以内を想定)	
1 チーム当たりの主な構成員		感染制御認定医師 1、感染管理認定看護師 1、その他必要な職種 1 から 2	
活動内容		<p>1. 【災対本部機能支援チーム：HQT】厚生労働省災害時業務計画 第 2 篇 第 2 章 8 節の (5) に記載のとおり、被災自治体の要請を受けて災害対策本部あるいは調整本部において感染制御関連の技術支援 (相談対応等) を行う人員の派遣または域外から通信等を用いて行う助言等。なお、当該技術支援には、避難所の緊急リスクアセスメント【緊急アセスメントチーム：RAT】や感染症流行時の制御に関する相談や実務支援要望への対応を含む。</p> <p>2. 【フィールド支援チーム：いわゆるフィールド DICT】①被災地の感染制御職能組織 (現地医療機関 ICT の協議会等) による被災地での感染対策活動を側面・後方から技術的に支援する活動。②行政および保健師等による感染制御関連業務を技術的に支援する活動 (感染防止対策に関する相談応需・根拠提供など)。③被災医療機関の感染制御機能維持に関わる事項を技術的に支援する活動。④避難所における集団感染の防止対策と発生時の拡大抑止に関わる技術的および人的に支援する活動 (→ ①を補完する必要がある際に全国の学会員および被災都道府県以外の感染対策支援人員 (DICT) を派遣)。</p> <p>3. 【ロジスティック支援チーム：LOGIST】感染制御担当者用に特化した専門性の高い衛生物品 (医療用個人防護具、手指衛生薬、消毒薬および隔離・排泄管理関連機材などを含む) 等の斡旋供給。(→ 学会賛助会員の協力により、オンデマンドで担当者用に提供、被災者向けの一般的支援とは区別)</p>	

応援派遣チーム名称		特定非営利活動法人 TMAT	
呼称・略称		TMAT	
所在地		TMAT 事務局 〒102-0074 東京都千代田区九段南 1-3-1 東京堂千代田ビルディング 14 階	
連絡先	電話 (FAX)	TEL: 03-3263-8136 FAX: 03-5214-6664	
	メール	jimukyoku@tmat.or.jp	
	担当課	TMAT 事務局 担当：野口、阪木	
活動目的		地震、津波、水害等の自然災害において発生する急性期の医療的ニーズへの対応と、避難所における医療支援、巡回診療活動、公衆衛生活動、避難所運営支援等を行うことを目的としている。	
1 チーム当たりの標準的な活動時間	1 チーム当たりの活動期間	原則 7 日～10 日間	
	1 日当たりの活等時間	原則 24 時間	
1 チーム当たりの主な構成員		医師 2 名、看護師 4 名、薬剤師 1 名、調整員 2 名 ※その他必要に応じて、感染管理看護師、皮膚排泄ケア看護師、小児救急看護師、リハビリ (PT、OT)、管理栄養士、介護福祉士ほかコメディカルの派遣実績あり	
活動内容		<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生急性期における医療支援活動 ・避難所における診療活動 (仮設診療所設置) ・避難所内および在宅避難者に対する巡回診療活動 ・避難所内における感染対策等の公衆衛生活動 ・介護、母子等を対象とした福祉避難所の設置、運営支援 ・その他避難所運営に関わる支援 <p>※24 時間常駐しての支援活動を原則としている</p> <p>※移動手段として原則救急車両を使用</p>	

応援派遣チーム名称		特定非営利活動法人アムダ	
呼称・略称		AMDA (アムダ)	
所在地		岡山県岡山市北区伊福町 3-31-1 〒700-0013	
連絡先	電話 (FAX)	TEL: 086-252-7700	FAX: 086-252-7717
	メール	member@amda.or.jp	
	担当課		
活動目的		<p>国際医療人道支援活動を通して世界平和を目指すことを目的としています。平和とは「今日の家族の生活と明日の希望」が実現できる状況です。さらに多様性の共存を実現し、世界平和に貢献することです。</p> <p>相互扶助の精神、尊敬と信頼の念にもとづくパートナーシップ、ローカルイニシアティブ、の3つの基本理念に沿って事業を展開しています。</p> <p>AMDAの人道支援活動は、「人道援助の三原則」にもとづいています。</p> <p>(1) 誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある。</p> <p>(2) この気持ちの前には民族、宗教、文化等の壁はない。</p> <p>(3) 援助を受ける側にもプライドがある。</p>	
1 チーム当たりの標準的な活動時間		1 チーム当たりの活動期間	発災直後から復興期のフェーズによって異なる。
		1 日当たりの活等時間	同上
1 チーム当たりの主な構成員		調整員、医師、看護師などの医療従事者	
活動内容		<p>1984年の設立以来、保健医療を中心とした国際人道支援活動を世界67か国で実施してきました。特に災害に対する緊急医療支援活動としては59の国と地域で203件の実績があります。(2018年10月現在)2006年に国連経済社会理事会から「総合協議資格」を取得しました。また2013年に認定NPOとして認められました。</p> <p>緊急支援活動では、AMDA職員のほかAMDA緊急救援ネットワーク登録医師、看護師などのボランティアスタッフや世界32か国にあるAMDA支部や協力機関と連携を取りながら、多国籍医師団を編成し活動にあたります。</p> <p>アムダの世界平和パートナーシップ構想にもとづき、「平和構築」「健康増進」「教育支援」「生活支援」の4つの分野に分かれて事業を展開しています。具体的な事例では、緊急医療支援活動、バングラディッシュロヒンギャ難民支援活動、モンゴル内視鏡研修事業、インドでの母子保健事業、中学校生会や海外の青少年健康教育、などを実施しています。</p>	

応援派遣チーム名称		特定非営利活動法人国境なき医師団日本	
呼称・略称		国境なき医師団（こっきょうなきいしだん）	
所在地		〒162-0045 東京都新宿区馬場下町 1-1 FORECAST 早稲田 FIRST 3F	
連絡先	電話（FAX）	TEL: 03-5286-6123 FAX: 03-5286-6343	
	メール	e.pujo@tokyo.msf.org（担当 Eric Pujo）	
	担当課	Operation Center Paris based in Tokyo	
活動目的		日本における自然災害の被災地で医療援助活動をおこなう。	
1 チーム当たりの標準的な活動時間		1 チーム当たりの活動期間	ニーズによって異なるため、期間は決まっていない。数日で撤収することもある（2018 西日本豪雨）、日赤等の他組織が到着するまでの 2 週間程度滞在することもある（2016 熊本地震）。東日本大震災のような大災害では数ヶ月間滞在した。
		1 日当たりの活等時間	緊急時には短期間であれば 24 時間体制で対応可（ただし複数のチームでローテーションを組む）
1 チーム当たりの主な構成員		<p>チームの最小単位として原則は医療スタッフ 1 名（医師）と非医療スタッフ 1 名（ロジスティクス・アドミニストレーション担当）の 2 名。</p> <p>状況に応じて、看護師等のパラメディカルやコーディネーター、広報担当者、心理療法士等が追加派遣される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 熊本：医師や看護師、非医療スタッフを含む 4 名一組の 1 チームが 2 週間滞在。 ➤ 西日本豪雨：医師＋ロジスティック・コーディネーターの 1 チームと、看護師＋ロジスティック・コーディネーターの 1 チームがそれぞれ異なる地域で数日間活動。 ➤ 東日本大震災：発生当初は様々な医師、パラメディカル、非医療スタッフ 5～6 名のスタッフが対応。その後は状況の変化に合わせて調整。 	
活動内容		<ul style="list-style-type: none"> ➤ プライマリヘルスケア ➤ 一般的な生活習慣病のケア ➤ メンタルヘルスケア ➤ 医療施設の修復 ➤ 患者の運搬 ➤ 食料以外の物資配給 	

団体名称	全日本民主医療機関連合会	
応援派遣チーム名称	Min-iren Medical Assistance Team	
呼称・略称	MMAT (エムマット)	
所在地	〒113-8465 東京都文京区湯島 2-4-4 平和と労働センター7階	
連絡先	電話 (FAX)	TEL: 03-5842-6451 FAX: 03-5842-6460
	メール	代表 min-iren@min-iren.gr.jp 担当部署 (機関・総務部) min-kikan@min-iren.gr.jp
要請方法	全日本民主医療機関連合会に要請	
災害時支援の活動場所	被災地にある民医連に加盟する事業所 (病院、診療所 (医科・歯科)、保健薬局、老健、特養、介護事業所など) を中心に、避難所、地域の医療機関、介護・福祉事業所、ボランティアセンターなど	
1 チーム当たりの標準的な現地活動時間	1 チームの活動期間	4 日程度 (災害の状況により判断)
	1 日の活動時間	8 時間程度 (災害の状況により判断)
1 チーム当たりの主な構成員	災害の状況により判断	
活動目的	被災者の生命と健康、生活を守る立場から求められる必要な支援を行う。 被災地の加盟事業所の職員を支援する。 私たちの基本となる綱領の理念に基づく災害支援活動を行う。 民医連綱領 https://www.min-iren.gr.jp/?p=20933	
活動内容	災害救援活動は、災害発生直後の急性期だけでなく、亜急性期の活動や後方支援、生活支援など、医療に限定することなく、被災地から求められるものに幅広く対応する。 被災者の権利を守り、生活と生業の再建を可能にするために、被災者の要求を集め行政機関に伝える。 災害支援に当たっては、医療・福祉関係団体をはじめ自治体や関係機関、民主団体、さらには専門家などと情報を密にし、これらの団体や個人との連携を重視した取り組みを行う。 民医連の事業所、職員などが被災した場合は、職員や患者、共同組織の人々への支援にとりくむ。あわせて1日も早く事業所を復旧させ、外部からの応援を受けつつ現地の民医連として主体的に災害救援活動にとりくむ。	

災害業務自己点検簡易チェックシート（被災都道府県保健所用）

本チェックシートは被災地管轄保健所の職員を対象に、職員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ツールとして作成しました。本チェックシートの業務内容は、「被災地管轄保健所の活動タイムライン」の項目をもとに記載しています。

災害発生後、職員が具体的な活動を行う第一歩としてご活用ください。

（表）本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・伝達共有ラインの構築
		医療機関の状況に関する情報収集、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
		衛生環境関連施設等の被災状況の情報収集
市町村における指揮調整業務		市町村へのリエゾン派遣
		情報収集/情報共有に係る連絡調整/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
		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
		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
		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
		廃棄物対策
		食品衛生対策
		動物愛護対策
		環境汚染防止対策
動物対策（危険動物逸走への対応）		
広報・渉外業務	広報	
	メディア・来訪者等への対応	
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	
	職員健康管理体制の確立	

災害業務自己点検簡易チェックシート（被災都道府県保健所用）

※ ◎は実施する期間、○は継続する期間

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		
保健所における指揮調整業務	1a	○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（クロノロ等）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	□
	1b	○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	□
		—都道府県保険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	□
	1c	○医療機関の状況に関する情報収集（EMIS代入力）、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	□
	1d	○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	□
	1e	○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	□
	1f	○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) 保健医療活動チームの受付、名簿作成を行う。			◎	○	○	総務・保健	□	
	3) 保健医療活動チームへオリエンテーションを行う。			◎	○	○	総務・保健	□	
	4) 保健医療活動チームへ業務割振り（活動場所・活動内容）を行う。			◎	○	○	総務・保健	□	

1g ○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	□
2) 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	□
3) 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）。			◎	○	○	所長・事務局	□
—被害状況、関係機関・保健医療活動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		◎	○	○		□
—活動方針を決定し、保健医療活動チームの配置状況を確認する。			◎	○	○		□
4) 会議録を作成し、保健医療調整本部へ報告する。			◎	○	○	事務局	□

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		
市町村における指揮調整業務支援	2	○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/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)保健医療活動チームの受付、名簿の作成を支援する。			◎	○	○	保健所保健師等	□
		3)保健医療活動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)保健医療活動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	□
		一課題への対応、支援チームの配置			◎	○	○	保健所保健師等	□
		一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	□
		一福祉避難所活動への助言			◎	○	○	保健所保健師等	□
		一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	□	

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			
災害時保健医療対策	3a	○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								
	医療対策	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)		◎	○	○	○	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	□	
		3b	○避難所の運営支援・避難所アセスメント							
		保健衛生対策	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、アウトブレイクを探知する。	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。	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。	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	生活環境衛生対策	○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。	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。	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	□
		3c ○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	◎	○	○	○	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	□	
	3d ○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。	市町村、本庁	◎				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	□		

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	4a	○広報（住民への情報提供）							
	広報	1)相談窓口を設置する。	本庁		◎	○	○	各課	□
		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	□
	4b	○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）							
	渉外	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	□
		2)報道機関へ対応する。				◎	○	所長・次長	□
		3)報道資料を作成する。				◎	○	総務	□
4)行政、議員等へ対応する。					◎	○	所長・次長	□	
5)外部有識者や研究者等へ対応する。					◎	○	所長・次長	□	

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	5a	○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							
	労務管理体制の確立	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	□
	5b	○職員健康管理体制の確立							
	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	□

過去の災害における保健医療活動の概要（事例集）

【水害】平成 27 年関東東北豪雨災害（茨城県）

事例の概要		
災害の種類	<p>【水害】関東東北豪雨 （「平成 27 年 9 月関東東北豪雨における保健所等の保健医療対策と災害公衆衛生支援の活動」 厚生労働科学研究費補助金 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 代表古谷好美 p.9）</p>	
時期	平成 27 年 9 月 10 日	
対応保健所	茨城県常総保健所（被災）⇒現地対策班を最寄りのつくば保健所に設置	
被害状況	鬼怒川堤防が決壊、現地保健所が被災	
保健所活動の特徴	<p>【現地保健所が浸水して被災。県内保健所間の支援活動による対応】 現地保健所は避難所等の直接支援、最寄り保健所が情報収集と発信・アセスメント・会議の開催・資料作成など全体像を俯瞰した支援を行った。その他、県内保健所が役割分担（情報収集、感染症関連、被災医療機関支援、研究調査対応、感染症アウトブレイク対応等）して、被災保健所を支援。地域を熟知した県内保健所長・職員の支援は非常に有効だった。局地災害では、県内保健所と市町村での支援でまかなえる可能性がある。</p>	
保健所の活動		
時間経過	イベント/ニーズ	取組み
9 月 10 日	鬼怒川堤防決壊	（常総保健所）EMIS 入力。医療機関被災情報の確認。 常総保健所職員 6 名に、県庁より待機指示⇒その後保健所が浸水。 （つくば保健所）つくば保健所内に仮事務所立ち上げ準備（DMAT）派遣開始
9 月 11 日	つくば保健所職員が消防により救出される。 常総市役所、市保健センター、複数の病院も床上浸水・停電・断水	（常総・つくば保健所） <ul style="list-style-type: none"> ● 常総保健所機能をつくば保健所建物内に移し、仮事務所開所 ● 保健所現地対策班設置。現地対策班会議開催 ● 各避難所へ保健所巡回指導および県内保健所・市町村の保健師派遣開始 ● DMAT 活動の打ち合わせに参加 ● 潮来保健所長、情報収集を支援 （医師会等）避難所医療の打ち合わせ

9月12日	DMAT 撤収 JMAT 茨城活動開始	(保健所) ● 災害医療コーディネーター本部連絡会議に参加 ● 避難所派遣保健師打ち合わせ
9月13日		(医師会等) 第1回つくば医療圏災害医療ネットワーク会議開催 (災害医療コーディネーター等) 常総市災害対策打ち合わせ
9月14日	衛生管理と感染症発生に対する懸念	(保健所) ● 医療機関現地確認 ● JMAT 拠点をつくば保健所建物内に移す ● 県災害医療コーディネーター本部会議をつくば保健所内で開催
9月15日	県外から保健師派遣開始	(保健所等) 県外派遣保健師活動打ち合わせ (医師会等) 茨城県医師会災害復興医療連絡協議会 (JMAT 茨城の活動に関するもの)
9月16日	日本環境感染学会より学会と行政の連携調整について要請あり	
9月17日	JMAT 茨城活動終了⇒赤十字チームと周辺病院が引き続き対応	
9月18日		(保健所) 臨時茨城県保健所長会開催
9月20日		(常総保健所) 被災地感染症対策連絡会議開催
9月21日		(保健所) 要支援者全戸訪問開始
9月22日	レジオネラ発生	つくば医療圏災害対策会議
9月24日		第2回つくば医療圏災害医療ネットワーク会議開催
9月25日	避難指示解除。茨城県外からの保健師派遣終了	
9月26日		県庁より県内医療機関に対して破傷風について周知
9月29日		(被災地保健関係者) 日本環境感染学会と、現地の避難所、ボランティアセンター等を視察 (常総保健所) DVT 調査について県外臨床医師と打ち合わせ
10月1日	がれき撤去作業をした破傷風患者の届出	

【水害】平成 29 年九州北部豪雨災害（福岡県）

事例の概要		
災害の種類	【水害】平成 29 年九州北部豪雨災害	
時期	2017 年（平成 29 年）7 月	
対応保健所	福岡県北筑後保健福祉環境事務所	
被害状況	<p>人的被害 55 件（死者 37 名、負傷 重症 7 名）</p> <p>家屋被害 2502 件（全壊 274 件 半壊 830 件、床上浸水 22 件 床下浸水 587 件）</p> <p>九州北部地方では平成 29 年 7 月 5 日から 6 日にかけて、特に福岡県筑後北部から大分県北西部にかけては線状降水帯が形成され、福岡県朝倉市、東峰村及び大分県日田市を中心に記録的な豪雨となり、九州で初めて「大雨特別警報」が発表された。朝倉市ではわずか 9 時間で 774mm の降水量を観測し、朝倉市の 7 月月間雨量の 2 倍を超えるものとなった。この豪雨により筑後川右岸の支川において堤防の決壊や溢水が発生し多くの家屋が浸水被害を受け、山間部では多数の土砂災害が発生した。</p>	
保健所活動の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの災害事案の教訓をもとに、早期に指示命令系統を確立し活動を開始した。また、保健福祉環境事務所であるため、保健・医療分野の他にも環境・福祉分野においても支援を実施。 ● 激甚災害ではあったが局所の災害であり、保健所・医療機関の機能が保たれていたため、医師会等の関係機関との連携支援により、地域の資源活用にて対応した。 ● 管轄市町村ごとに被災状況が異なったため、保健・医療救護班の現地対策本部を保健所の中につくるのではなく、保健所が中心となり各自治体の一角に現地対策本部を設置し、各被災市町村に応じた支援として、市町村の本部運営支援、受援支援を実施した。 ● 本災害においては、早期から医師会等と連携し、また徹底した避難所巡回でニーズの拾い上げ・対応を行い、感染症の発生や 2 次的災害関連死はなく、避難所からの救急搬送も少なかった。 	
保健所の活動		
時間経過	イベント/ニーズ	取組み
7 月 5 日		
15:30	福岡県災害対本部設置	
16:00		・管内市町村状況電話確認
17:51	大雨特別警報	
19:10	朝倉市全域避難指示発令	
夜間		・所内待機 3 名 備蓄支援物資搬出準備

7月6日		<ul style="list-style-type: none"> ・県と方向性の統一を確認し、指揮命令系統を確立 ・県本部へ保健師、公衆衛生医師の派遣準備依頼 ・管内市町村被災状況確認、情報収集 ・医療機関被災状況確認：医師会への依頼、EMIS確認や電話連絡による（～7月9日まで）⇒浸水被害3件把握 ・訪問看護ステーションを通し人工呼吸器患者状況確認 ・難病患者被災状況確認 ・所長が朝倉市災害対策本部へ赴き情報収集 ・朝倉市医療班と連携・調整 ・水害後消毒対応について市町村へ問い合わせ ・現地DMAT調整本部と連携・調整
午前	北筑後保健福祉環境事務所へ、県内保健師・公衆衛生医師派遣が必要な状況	
9:30頃		<ul style="list-style-type: none"> ・保健所職員で朝倉市各避難所へ保健所備蓄食糧搬出 ・引き続き管内市町村の避難所情報収集、ニーズ調査
13:00頃	朝倉市内各避難所の食料及び食料運搬人員が不足していることが判明	
15:00頃		<ul style="list-style-type: none"> ・朝倉市内各避難所へ生活物資、備蓄医薬品搬出
23時頃まで	県委託搬送業者より北筑後保健福祉環境事務所へ物資搬入	
夜間		<ul style="list-style-type: none"> ・所内2名待機；～7月10日まで
7月7日	朝倉市・東峰村へ各種支援が必要な状況 東峰村への道路アクセス確保される	<ul style="list-style-type: none"> ・福岡県健康管理支援チーム避難所巡回～8月31日まで ・医療体制の確立について、市村の課題の抽出と課題対応、県との調整 ・巡回による被災要支援者、被災者ニーズの把握：医療機関受診支援、支援チーム派遣調整 朝倉市 ～8月31日まで 東峰村 ～7月29日まで ・感染症対策実施：消毒液の確保、避難所巡回時の消毒、衛生指導・啓発、感染対策技術的助言、水害消毒作業支援 ・食品衛生に関する技術的助言・広報

7月8日	東峰村の保健医療体制が未確立であることが判明	・管内生活保護世帯の被害状況確認⇒訪問による確認及び支援 ~7月25日まで ・保健所職員、県内公衆衛生医師の東峰村災害対策本部保健医療チームへの常駐決定
7月9日	東峰村本部運営支援開始~7月29日まで	
7月10日		・薬剤師チームによる避難所の巡回：内服処方継続支援、相談窓口開設、服薬指導など開始。 ・薬剤師会と連携・情報共有（派遣終了まで） ・被災ペット対応：飼養指導、迷い犬・猫保護、避難所巡回等
7月12日		・生活衛生対策：食品衛生管理支援 ・DPAT による被災住民のこころのケア相談等開始：DPAT と連携情報共有 ・JMAT 福岡（医療救護班）による朝倉市内の避難所の巡回診療、健康相談開始：JMAT と連携・情報共有。派遣終了まで実施
7月14日	東峰村本部運営支援終了	・歯科医師・歯科衛生士のチームによる避難所の巡回開始：口腔ケア、医療相談、口腔ケア物資支援。 ・歯科医師会との連携・情報共有。派遣終了まで実施 ・日赤、看護協会による避難所の夜間看護業務支援：日赤、看護協会との連携・情報共有 ⇒支援チーム関係機関調整実施 ・みなし仮設避難者状況把握のため、みなし仮設へ訪問相談 ・災害廃棄物処理：廃棄物集積場の状況把握や処理協議支援
7月28日	ボランティア熱中症による救急搬送多数発生	・ボランティアセンター救護所健康管理支援保健師派遣。8月2日まで
7月29日		・村保健師の勤務支援：村保健師休暇時、保健所保健師を派遣。8月31日まで
8月2日	朝倉市保健・医療・福祉の連携会議開催	・会議調整、準備、議事録作成 ・朝倉市戸別訪問開始：運営、技術的助言
8月中旬		・井戸水水質の調査：水質検査広報、調整 支

<p>復興期</p>		<p>援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災者のこころのケア支援：講演会設定、チラシ作成、被災者遺族定期訪問（現在継続中） ・支援者への支援：こころのケア支援の講演会設定、チラシ作成、相談窓口実施 ・被災地行政職員支援：県保健師・精神保健センターによる個別健康相談。必要時、継続支援を実施。行政職員への心のケアについて啓発、健康相談の実施
------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【水害】平成 29 年九州北部豪雨災害（大分県）

事例の概要		
災害の種類	【水害】平成 29 年九州北部豪雨災害	
時期	2017 年（平成 29 年）7 月	
対応保健所	大分県西部保健所	
被害状況	<p>人的被害：死亡 3 名、負傷 4 名</p> <p>住家被害：全壊 45 棟、半壊 263 棟、床上浸水 141 棟、床下浸水 781 棟</p> <p>非住家被害：546 棟（平成 29 年 8 月 22 日現在）</p> <p>大規模山腹崩壊等による孤立地域発生：最大 545 名、最長 12 日間</p>	
避難所開設状況	西部保健所管内 日田市指定避難所 42 か所（その他自主避難所 12 か所以上）	
保健所活動の特徴	<p>【通常業務を減らすことなく、関係機関との連携で災害対応に当たった】</p> <p>人的被害もあり被害は甚大ではあったが、一部地域に限局した被害であり、管内の多くの地域はほぼ通常の状態であったため、通常業務に加え災害対応が純増の業務であった。</p> <p>現地保健所は被災した日田市と連携を密にし、市内の医師会等の関係機関や県内医療支援チームの協力が得られ、県内 DHEAT を受け入れて災害対応活動を行った。</p> <p>保健所保健師は市保健師を全面的に支援し、連携して被災者支援活動に従事した。医療チームの調整は保健所が担当し、災害医療コーディネーターを中心に毎日の連絡調整会議にて活動調整を行った。</p> <p>救命救助のニーズよりも保健衛生面のニーズが中心であり、医療活動だけでなく、保健活動と連携した DPAT や JRAT の活動が、住民の健康管理に中心的役割を果たした。現地の医師会や薬剤師会、獣医師会等の協力が得られ、応急期以降は住民組織や医療機関への引継ぎを行うことで、支援チーム撤収以降の被災者支援体制を構築することができた。</p>	
保健所の活動		
時間経過	イベント/ニーズ	取組み
7 月 5 日	大雨特別警報 線状降雨帯の停滞による記録的豪雨	<ul style="list-style-type: none"> ● 大分県災害警戒本部設置→大分県災害対策本部設置 ● 地区災害対策本部設置とともに保健所班設置 ● 避難勧告地域の在宅難病患者の安否確認 ● 医療機関の被災状況調査と EMIS 入力
7 月 6 日	山腹大規模崩壊 土砂ダム形成 保健師の巡回相談開始	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健所の管内市町村や管轄施設の被害状況確認 ● 日田市保健福祉センターへリエゾン保健師派遣 ● 保健所保健師が市保健師と同行して避難所の巡回を開始。 内服薬を持参せずに避難してきた者が多数おり、保健師の

	<p>薬剤の追加処方の必要性が顕在化</p> <p>医療チーム派遣要請</p> <p>県薬剤師会による支援開始</p> <p>食事提供施設等への衛生監視と指導開始</p> <p>ペット同伴避難対応開始</p>	<p>巡回にて不安の訴えあり</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 薬剤追加処方の調整 保健師が治療状況調査を実施。市医師会と薬剤師会に追加処方及び調剤を依頼、翌日に 22 件すべて配達完了。 ● 本庁医療政策課を通じて県内医療機関へ、医療救護班として医療支援チーム（以下、医療 T）派遣を要請。 ● モバイルファーマシーを出動させ薬剤師による避難者の服薬支援（管内に調剤薬局の被害はなく移動調剤は対象外であり、OTC 薬品を活用したお薬相談となる）を実施。 ● 避難所への弁当配布や炊き出しに対し食中毒防止のための衛生指導を実施（～7月 30 日）。 ● ペット同伴の避難者に対し、ケージ貸与・餌手配とともに、避難所運営者と調整して避難所の環境整備を開始。
7月7日	<p>DHEAT 派遣要請</p> <p>関係機関の活動調整</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 被災者支援活動の長期化が予想され、通常業務と災害対応の両立によるマンパワー不足が危惧されたため、本庁担当課に DHEAT の派遣を要請。県内の保健所職員からメンバーを選定し、翌日から活動を開始（～7月 14 日）。 ● 巡回保健活動や衛生監視等により避難所の状況を把握。 ● 保健衛生や医療のニーズを整理し、関係機関へ職員派遣や物品提供の調整を実施 ● 市との連携強化のため、市災害対策本部会議へ定期出席。 ● 市医師会の臨時理事会に出席し、協力依頼と派遣調整。
7月8日	<p>医療 T 活動開始</p> <p>孤立地区の調査実施</p> <p>避難所の環境整備実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健所に災害時医療活動本部を設置し、毎日朝・夕 2 回のミーティングを実施。地域を区分けして避難所巡回診療を開始。活動本部の運営は災害医療コーディネーターと DMAT ロジに委任 ● 孤立地区の医療ニーズ把握のため、DMAT を派遣。緊急の医療ニーズなく撤収。 ● 避難時に孤立地区に残したペットについて獣医師による調査を実施。給餌の必要性を把握。 ● 猛暑の中で空調がなく、熱中症の患者が複数発生。市内医療機関にて治療しているが、解決のためには環境整備が必要。空調設置や避難所移転等の検討に関して市と連携して実施。

	災害廃棄物対策開始	<ul style="list-style-type: none"> ● 流木やがれき等の災害廃棄物の処理について、仮置き場の現状把握と処分場の受け入れ調整を開始
7月9日	DPAT・JRAT活動開始	<ul style="list-style-type: none"> ● 応急期に入り、メンタル面の支援と生活不活発病予防のため、DPATとJRATの派遣を要請し、避難所の巡回活動を開始。保健師の活動と連携して、個別支援と集団教育を実施（～7月18日）。
7月10日	DVT対策開始	<ul style="list-style-type: none"> ● 猛暑の中での避難生活により、深部静脈血栓症（DVT）のリスクが高まっており、専門医療チームの派遣を要請。避難所巡回により検診と啓発を実施（～7月15日）。
7月11日	災害支援看護師要請	<ul style="list-style-type: none"> ● 避難所が統合集約された時期の市保健師の負担軽減のため、災害支援看護師の派遣を要請した。避難所に常駐して、昼～夜間の健康相談と感染症予防活動を実施（～7月17日）。
7月18日	地元への引継ぎ	<ul style="list-style-type: none"> ● DPATと市内精神科医療機関との連絡会議を開催し、情報共有と個別ケースの引継ぎを実施。DPAT活動を終了し撤収。 ● JRATは住民組織に活動を引継ぎ、撤収。
7月21日	市医師会の活動終了	<ul style="list-style-type: none"> ● 日田市医師会災害対策委員会が開催。避難者の状況と保健師活動の方針を説明、日常診療での協力を依頼し活動終了。
7月24日	戸別訪問開始	<ul style="list-style-type: none"> ● 市保健師による被災地域の戸別訪問を開始。保健所保健師も随時支援を実施。メンタルサポートが必要な事例の抽出と対応や保健指導等を実施。

西部保健所災害時保健医療活動調整本部について

【参加機関】

日田市医師会、災害拠点病院、医療救護班（県内5病院）、大分DMAT、DPAT、大分JRAT

日田市保健師、大分県DHEAT

【会議開催期間】

平成29年7月8～15日 毎日2回（9:00、17:30）

【会議の議題等】

日田市災害対策本部会議の伝達、ライフラインや避難者の状況の共有

医療支援チームの活動報告、課題分析と対策の検討、活動方針の決定

【台風】平成 28 年台風 10 号被害（岩手県）

事例の概要		
災害の種類	【台風】平成 28 年台風 10 号 http://www.pref.iwate.jp/engan/miya_hoken/052465.html	
時期	平成 28 年 8 月	
対応保健所	岩手県宮古保健所	
被害状況	人的被害：死亡 18 名、行方不明 3 名、軽傷 3 名（平成 28 年 12 月 15 日現在） 住家被害：全壊 468 棟、半壊 1、295 棟、一部損壊 9 棟、床上浸水 87 棟 床下浸水 495 棟（平成 28 年 12 月 15 日現在）	
避難所開設状況	宮古保健所管内 12 箇所 （宮古市 3 箇所、岩泉町 8 箇所、田野畑村 1 箇所）	
特徴	【特に被害が大きかった管内 1 町に設置された会議体における関係機関の連携】 被害が甚大な岩泉町内の被災地支援に向けて、保健・医療・福祉・介護分野の関係機関およびボランティア団体も含め（行政組織及び支援団体等）合計 16 団体による会議体が設置され、情報の共有・支援チームの活動状況の把握・課題の把握と対応方針の決定が行われた。	
保健所の活動		
時間経過	イベント/ニーズ	取組み
H28. 8. 30	（午後 6 時に台風 10 号が岩手県大船渡市に上陸）	○発災直後から、管内医療機関及び薬局の被害状況と稼働状況の情報を収集。関係機関へ情報を提供。
H28. 9. 1～	○管内市町村のうち、岩泉町内の被害が甚大 ○管内 4 市町村のうち 3 市町村（宮古市、岩泉町、田野畑村）に避難所設置	【岩泉町への支援を開始】 ○保健師（9/1～）や管理栄養士（9/3～）を町に派遣し、避難所における、専門職員による被災者への保健及び健康ケア、衛生指導、栄養管理についての指導を実施。 ○9/4～ 自主避難所の状況調査（盛岡広域振興局保健福祉環境部へ協力要請） ○9/9～10/20 保健師の全戸訪問による住民の健康調査に協力 ○12/19～ 保健師による仮設住宅訪問（入居者の健康管理）に協力 ○9/6～12/28（計 46 回）岩泉保健・医療・福祉・会議連携会議への参加

		<p>【その他管内全体における被災者支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被災者等のこころのケア 岩手医科大学（岩手県こころのケアセンター）と連携 ○避難所の環境衛生活動 食品衛生指導、トイレの状況確認、浄化槽や下水道の状況確認 ○愛玩動物の保護 ペットの一時預かり、ペットフードの手配 ○ボランティアの活動状況の把握 社会福祉協議会から被災地のボランティアの活動状況入手し、庁内で情報共有
<p>【岩泉保健・医療・福祉・会議連携会議】</p> <p>○参加団体 計16団体</p> <p>（地元3師会関連）済生会岩泉病院（地域災害医療コーディネーター）、岩泉町立歯科診療所、宮古薬剤師会</p> <p>（県）岩手県現地対策本部、宮古保健所</p> <p>（町）岩泉町保健福祉課、岩泉町地域包括支援センター、岩泉町社会福祉協議会</p> <p>（応援保健師・栄養士）遠野市・奥州市保健師チーム、県央・二戸・釜石保健所栄養士チーム</p> <p>（こころのケア）岩手医大こころのケアチーム、岩手県精神保健福祉センター</p> <p>（支援団体）医療救護班、岩手県災害派遣福祉チーム（県社協）、JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）、いわて連携復興センター（ボランティア団体の連合体）</p> <p>○会議の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支援チームの活動状況の把握 ● 課題の把握と、対応・取り組み状況の共有（避難所での入浴介助、薬、巡回診療、感染症対策、全般的な健康管理、要援護者向けの設備等について、福祉避難所の状況について、自主避難者の状況に打ち手、在宅でリハビリ必要な方への支援について、施設職員の疲弊・行政職員のメンタルケアについて等について話し合われた） ● 県庁保健福祉部の関係課室からの情報の共有（自主避難者の避難状況、保健師・管理栄養士・災害派遣福祉チーム・いわて感染症制御チーム、JRAT、保育士等の派遣状況、心の電話相談のちらい掲示等について） 		

【火山噴火】平成 26 年御嶽山噴火災害（長野県）

事例の概要		
災害の種類	【火山噴火】御嶽山噴火災害 （西垣明子、小泉典章「御嶽山噴火災害における保健所（保健福祉事務所）活動に関する報告」信州公衆衛生雑誌、p. 89-96、Vol19、No. 2、2015）	
時期	2014 年（平成 26 年）9 月 27 日	
対応保健所	長野県木曾保健所（保健福祉事務所）	
被害状況	死者 57 名、行方不明者 6 名。戦後最悪の火山災害	
保健所活動の特徴	<p>【被害者遺族等へのこころのケアや支援者である市町村職員の疲弊に対する支援活動が主体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 被災地は山頂付近の限られた区域で、地域住民に直接的な被災や避難等の指示なく、避難所は開設されたものの翌日には閉鎖されている。地元役場・医療機関にライフラインを含めた被害なし。 ● 火山放出物による健康影響の懸念に対して、大気汚染物質濃度を確認し、管内市町村に対し情報提供や相談対応を行った。 ● 主な活動は登山者、遺族、行方不明者の待機家族等への、こころのケア活動であった。被災者の多くが全国から訪れた登山者であり、対象者の把握が困難で、広域的・長期的な支援体制が必要となった。 ● 支援者である町職員に災害対応業務と通常業務による負担がかかり、健康相談等の支援が必要となった 	
保健所の活動		
時間経過	イベント/ニーズ	取組み
9 月 27 日噴火直後より 噴火 2 時間後 職員登庁後より		<p>（保健所）緊急体制整備。職員の安否確認及び参集。</p> <p>（県庁）長野県御嶽山噴火災害対策本部設置 （保健所）県災害対策本部木曾地方部の保健福祉班及び県災害対策本部の現地機関として位置づけ。医療コーディネートチームの設置場所となる</p> <p>（保健所）</p> <p>①管内町村の保健福祉担当部署、医療機関、社会福祉施設、食品製造施設、医薬品製造施設等の被害状況と派遣要請の確認を実施</p> <p>②災害拠点病院・DMAT 現場活動拠点である木曾病院に保健師を含む職員 2 名を連絡員として 24 時間体制で派遣。DMAT 活動や救急搬送、転院の状況等に関する情報収集を行う（DMAT 撤収までの約 2 日間）。</p>

(噴火直後より)	火山放出物による健康影響の懸念	(町村) 避難所設置 (最大 3 か所) ⇒翌日には閉鎖 待機所設置 (木曾町) 4 ヶ所 (保健所) 噴火前後で周辺の大気汚染物質の濃度上昇は認められず、直ちに健康への影響はないと考えられたため、学校や保育園等における屋外活動の対応について、管内町村に文書による情報提供及び相談対応を実施。
(噴火後早期より)	遺体安置の必要性	(町職員) 遺体安置所の設置と管理 (警察) 遺体および遺族対応。待機者への情報提供。
9月28日	死亡者の出身都道府県が広域に渡る	長野県精神保健福祉センターと連携したこころのケア活動開始。また全国精神保健福祉センター等に対する国からの協力依頼実施。
9月29日	入院患者に急性ストレス反応発現	DPAT (こころの医療センター駒ヶ根) が対応
9月30日～	待機者の心と体のケアの必要性	こころのケア関係機関連携会議開催。精神保健センターとこころのケアセンター駒ヶ根による「こころのケアチーム」を編成。登山者、遺族、行方不明者の待機家族等に対して支援活動を開始。 (木曾保健所、県内他保健所、日赤医療救護班)「被災者家族サポートチーム (待機所でのケア)」を県と日赤が共同で開始。活動拠点は木曾保健所に置き、家族等待機者のこころと体への切れ目のないケアを継続。必要時に医療機関やこころのケアチームにつなぐ対応を行う。同時に長期的体制確保を図る。医療救護班と保健所が頻回に支援会議を実施し、具体的な対応方法を共有。
噴火後 2 週間	町職員の疲弊	木曾町・王滝村にて、全職員を対象に個別健康相談実施。個別相談後は町村保健師によるフォローを継続。必要に応じてこころのケアチームにつないだ。