

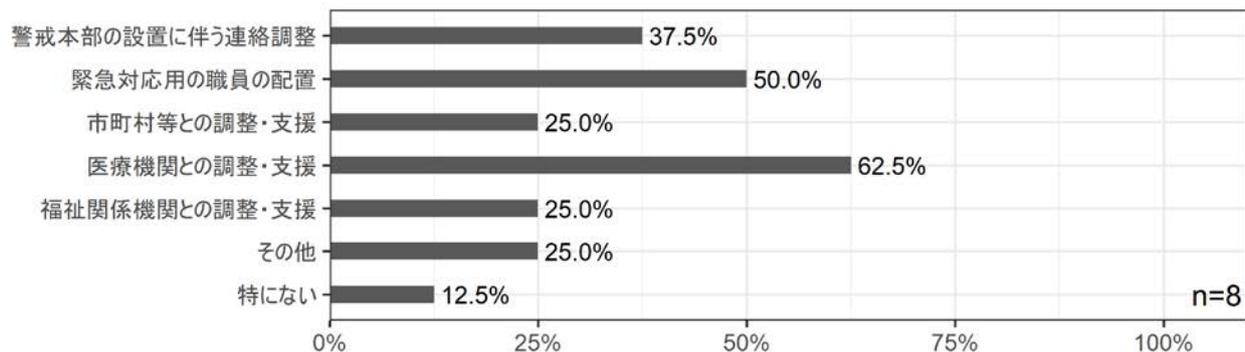
## 【資料2】

### 令和元年の一連の風水害に関する災害時保健医療調整活動等の実態調査 都道府県版 集計結果

調査期間：2020年2月20日～2020年3月6日

#### I. 災害発生前の警戒機の対応について

1. 気象庁等が行う気象予報情報の発信（記者会見等）から災害発生までのリードタイム（警戒期）において、貴自治体の保健医療部局が行った対応はありますか



#### 「その他」の回答

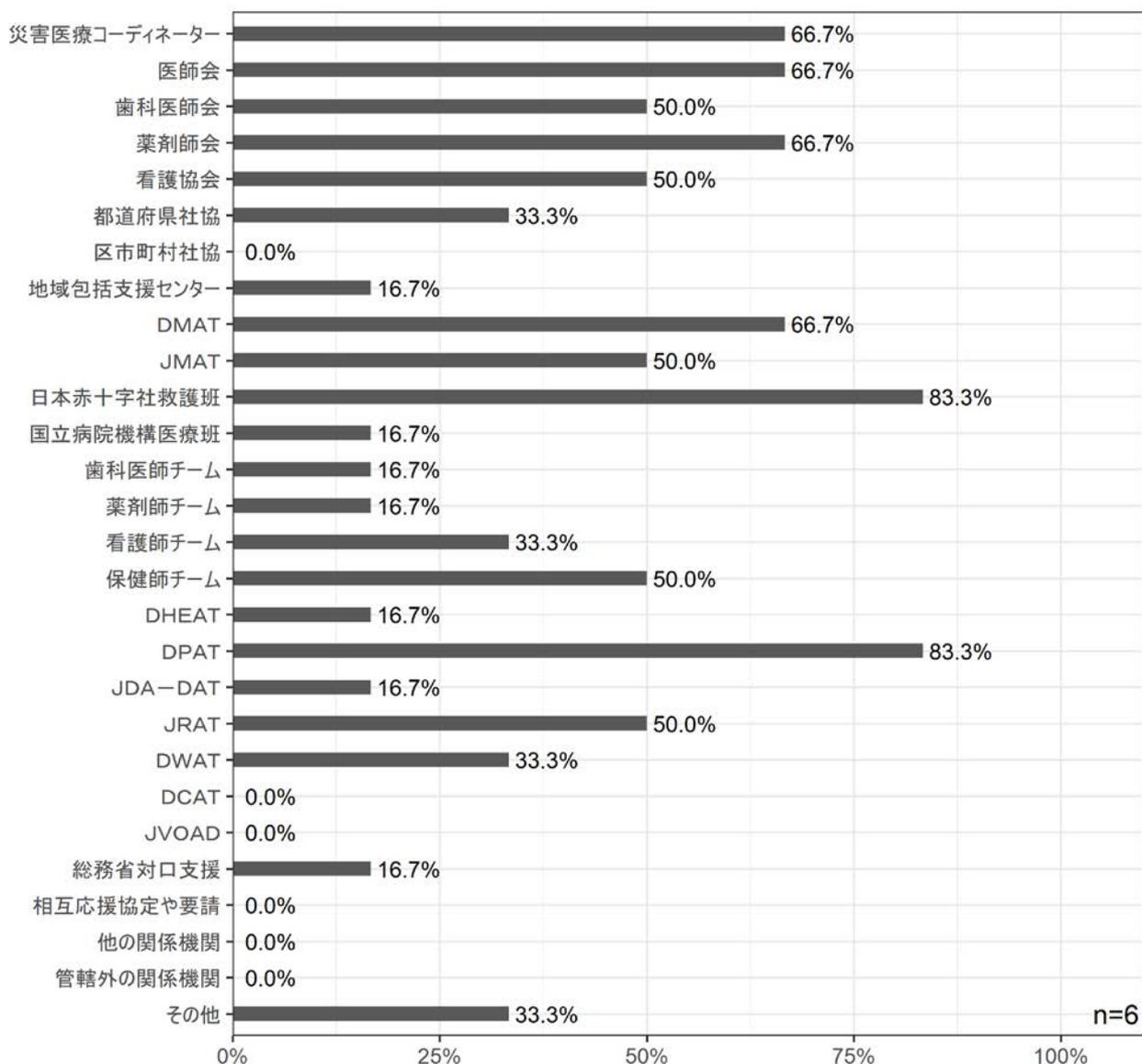
- ・社会福祉施設等、関係機関に対して注意喚起
- ・EMISの警戒モードへの切り替え

II. 災害時の保健医療活動等について

2-1. 災害救助法の対象となった災害において、保健医療活動の対応は必要でしたか。



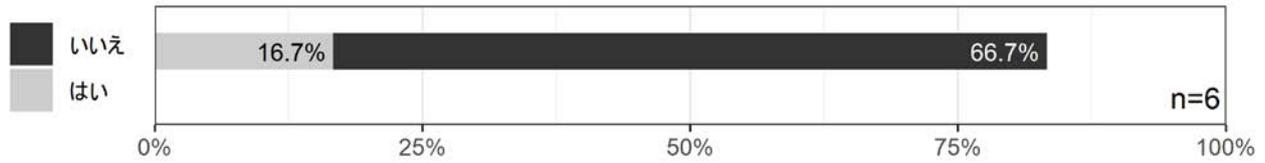
2-2. 以下の関係機関や活動チームから、貴自治体の本部や会議への参加、被災地での活動等の協力や支援を受けましたか。※電話等による照会や各機関内での対応活動のみの場合は含みません



「その他」の回答

・厚労省からのリエゾン

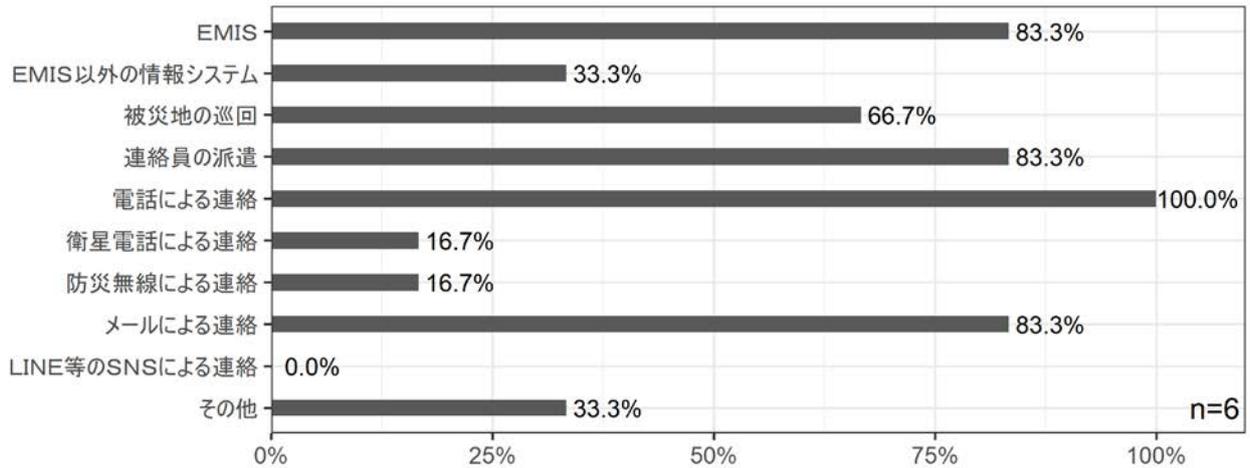
2-3. 保健医療関係について、企業の協力や支援を受けましたか。(業務委託による活動を含む)



支援を受けた企業、具体的な支援の内容

- ・ 東京電力、停電病院への優先復旧

2-4-1. 災害発生直後からの情報収集において、次のことを利用しましたか



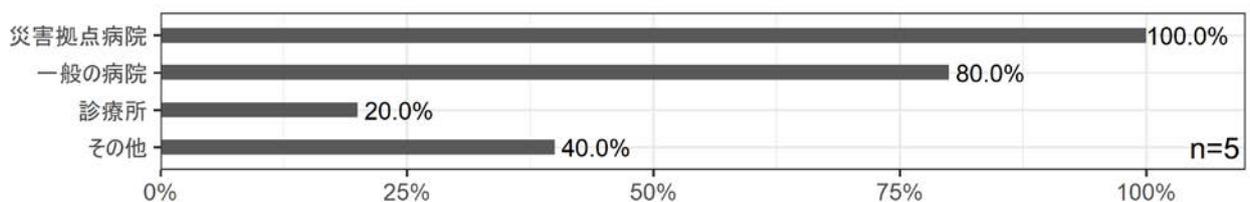
「EMIS 以外の防災情報システム」の回答

- ・ ○○県防災情報ネットワークシステム

「その他」の回答

- ・ DMA Tが設置した Google Drive、テレビ電話会議システム、庁内のテレビ電話会議システム
- ・ 災害対策本部内から道路情報などを入手

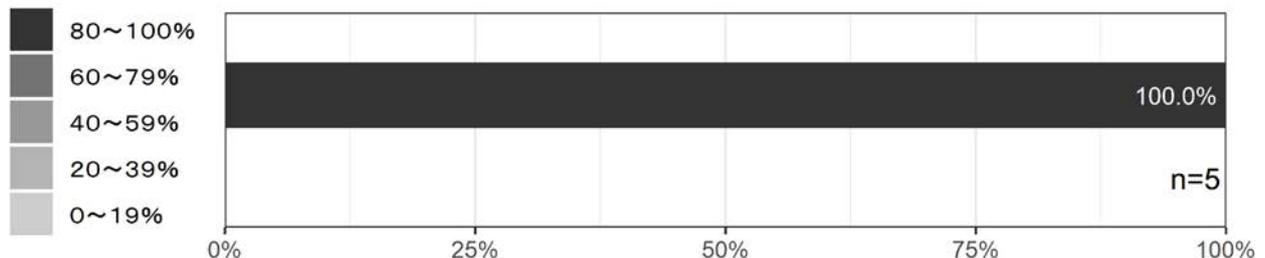
2-4-2. EMIS の導入先を教えてください



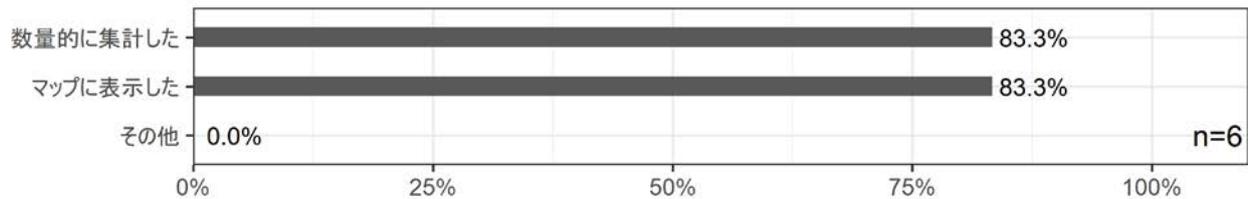
「その他」の回答

- ・ 希望する診療所
- ・ 透析医療機関、救急診療所

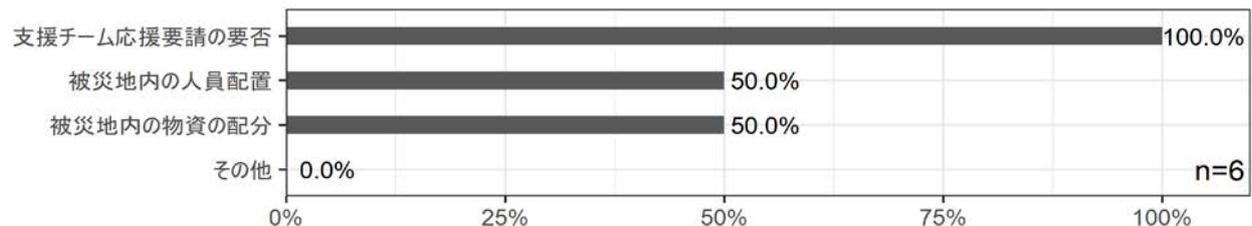
2-4-3. EMIS の入力率を教えてください



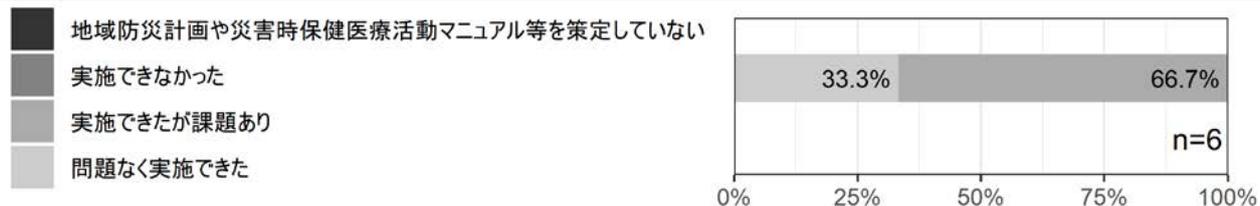
## 2-5. 収集した情報について、次のような分析を行いましたか



## 2-6. 収集した情報について、次のような意思決定に活用しましたか

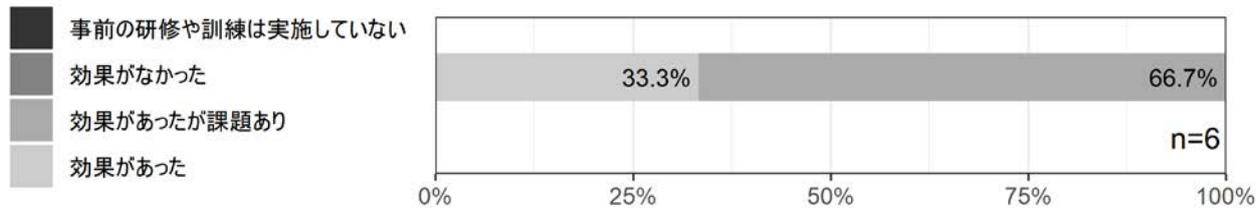


## 2-7. 事前に策定していた地域防災計画や災害時保健医療活動マニュアル等したがって、実際の災害対応を実施できましたか



| 計画等の名称   | 課題の内容  |
|--|--|
| 県地域防災計画、災害時応急活動マニュアル、保健医療調整本部設置要綱、健康福祉センター災害時活動マニュアル | 職員参集のタイミング・マニュアル等の記載内容の不足（情報伝達、役割分担など）   |
| 群馬県地域防災計画  | 計画やマニュアルで定めていない事項の情報収集について、混乱があった  |
| 保健医療活動要領   | 発災当初、県庁周囲の冠水のため、保健医療調整本部要員を（計画どおりに）参集することができなかった。（クロノロの不在等）結果として、DMATロジスティックチームやDHEATの支援を受け、本部を運営した。   |
| 1. 災害時公衆衛生活動ガイドライン・マニュアル<br>2. 大規模災害時医療救護活動マニュアル     | 1、2. が別建てとなっており、保健と医療との連携について、平成29年通知の保健医療調整本部体制が必ずしも円滑に進められなかった。1. においては東日本大震災の検証を受けて、沿岸部と内陸部の保健福祉事務所が対口支援の体制をとることとしたが、対口支援関係の事務所が共に被災市町を管轄していたため対口支援が構築できず、全県での支援調整を柔軟に対応する必要があった。 |

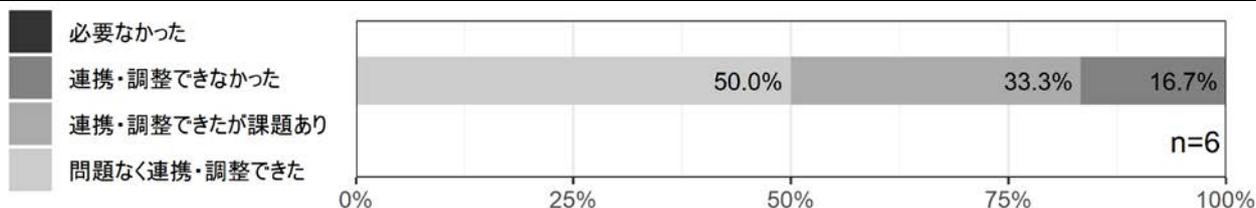
## 2-8. 事前の研修や訓練は、実際の災害対応において効果がありましたか



### 効果的だった研修や訓練の対象と内容

- ・ ○○県・○○町防災図上総合訓練、健康医療調整本部訓練 健康危機管理研修
- ・ EMIS の入力研修など
- ・ 健康福祉部災害対策研修会「情報システムとデータサイエンスによる災害時保健医療活動支援」
- ・ 地域保健福祉従事者研修会「災害の対応の現場 変わったこと、変わらないこと」
- ・ 総合防災訓練…初動対応について円滑だった
- ・ 災害時保健活動研修…近年の県外派遣での実践や災害時公衆衛生活動ガイドライン及びマニュアルについて理解を深める機会となっていた
- ・ 大規模地震時医療活動訓練（県保健医療調整本部・DMAT 等）EMIS 入力訓練（登録病院等）
- ・ 部の防災訓練や EMIS の入力訓練を実施していたため、やるべきことについては理解しており、保健医療調整本部の立ち上げなどは迅速に対応できた。
- ・ 職種ごとの人材育成研修（災害関係）等

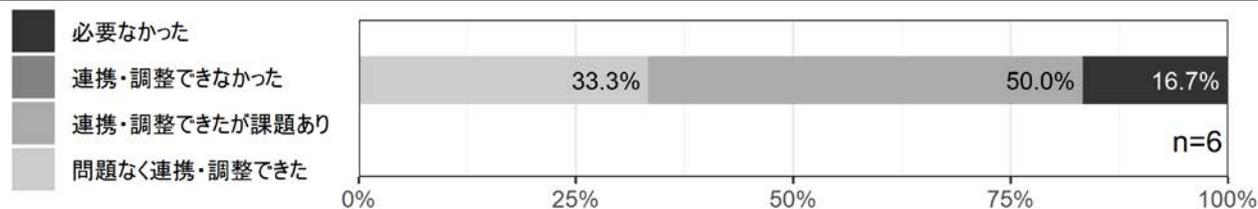
## 2-9. 災害対策本部（防災部局）との連携や調整はいかがでしたか



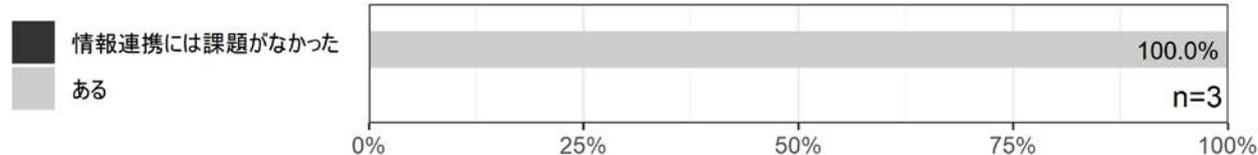
### 具体的な課題の内容

- ・ 必要時情報共有を行ったが、自衛隊等を要請するまでに多少タイムロスが生じた。（他部門の活動内容を予め把握できていなかったため）
- ・ 保健医療調整本部の活動場所の確保
- ・ 防災部局と保健部局双方に市町村派遣のリエゾンがいるが、双方の役割のすみ分け情報共有の方法等についてすり合わせが不十分
- ・ 防災部局が保健医療部局との十分な下調整を行うことなく、支援先自治体と話を進めてしまい、混乱を招いた部分も多かった。

### 2-10-1. 福祉部局との連携や調整はいかがでしたか



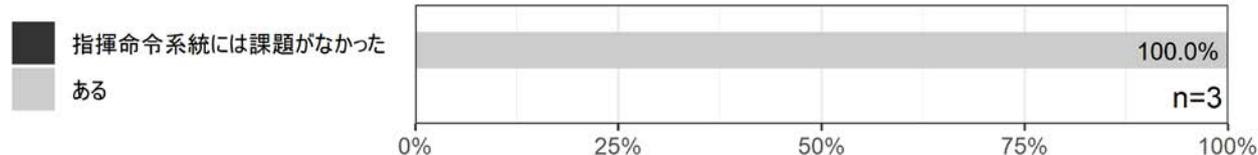
### 2-10-2. 情報連携についての改善点



#### 具体的な改善すべき点

- ・ 活動マニュアルの共有（一元化）
- ・ 社会福祉施設の被災状況などの情報の収集方法
- ・ DMA Tが情報をとりに行き、混乱した
- ・ 医療チームが福祉施設の対応をしている際には福祉部局の職員が本部にいるようにする。

### 2-10-3. 指揮命令系統についての改善点



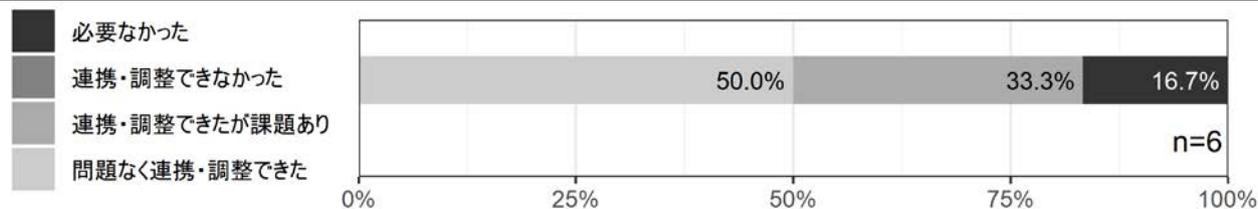
#### 具体的な改善すべき点

- ・ 福祉部門を含めた調整本部の体制整備
- ・ 要配慮者対策を担う所属が個々に対応し、連携がとれなかった
- ・ 保健・医療・福祉の全体統括は大変。事前の枠組みも無かった。
- ・ 医療チームが福祉施設の対応をしている際には福祉部局の職員が本部にいるようにする。

#### その他で改善すべき点

- ・ リエゾン活動等が災害救助法の適用対象になるのか不明。
- ・ DMA T活動が国レベルでコンセンサスを得られていないものも含んでいる。
- ・ 場あたりのミーティングが出来ず、定期的に情報共有のためのミーティングが出来ると良かった

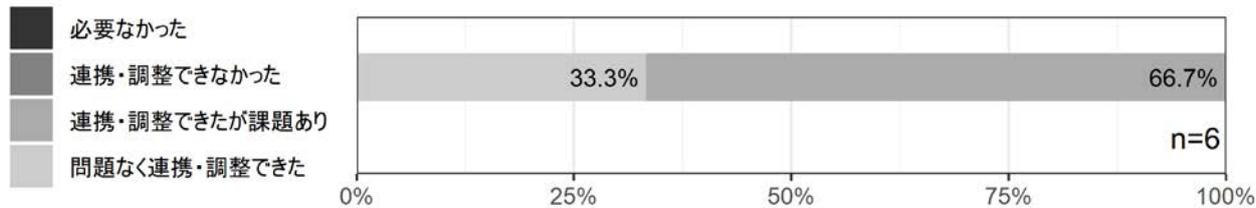
### 2-11. 保健医療活動に関係する上記以外の複数の課（または部）の間の連携や調整はいかがでしたか



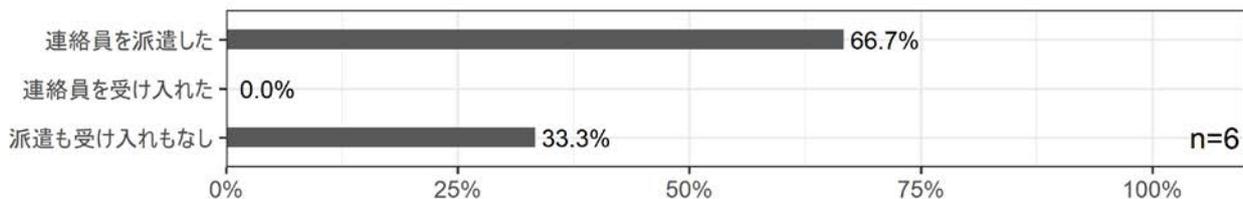
#### 具体的な課題の内容

- ・ 生活衛生部門との情報共有と対策の決定について

### 2-12-1. 県型保健所との連携や調整はいかがでしたか



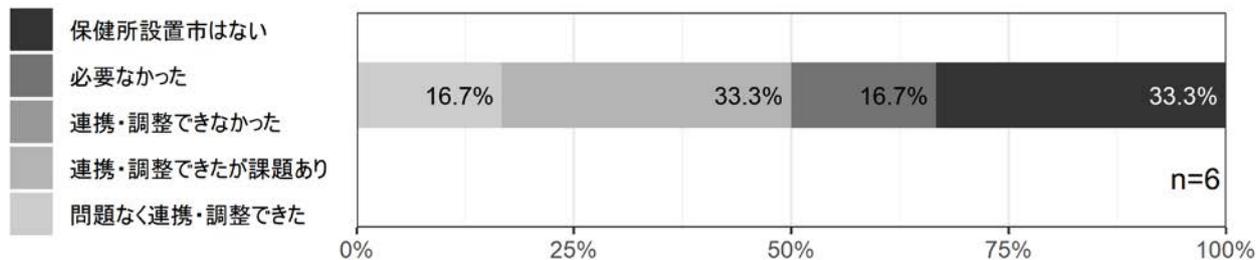
### 2-12-2. 連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



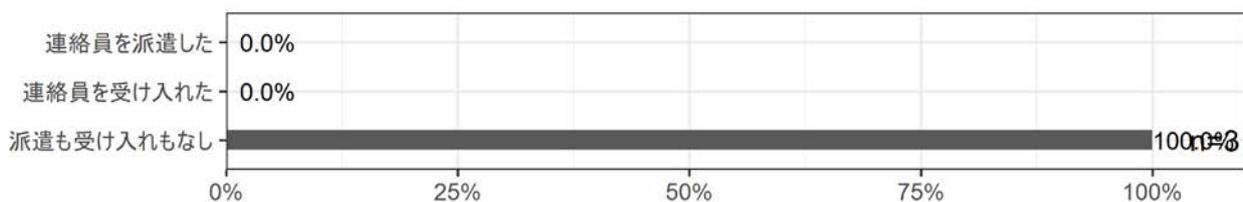
#### 具体的な課題の内容

- ・ 共有ドライブで情報共有を行ったが、保健所によって活用度が異なっていた。
- ・ 保健所の役割でもある EMIS 代行入力等を DMAT の方が迅速に対応していた。
- ・ 保健所のマネジメント業務を支援する DHEAT 的な活動を主としていたため、現地での保健活動を求める被災自治体とで認識にズレが生じた。

### 2-13-1 保健所設置市との連携や調整はいかがでしたか



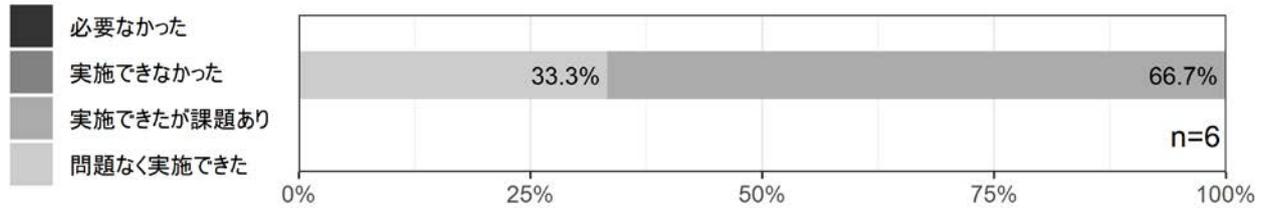
### 2-13-2. 連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



#### 具体的な課題の内容

- ・ 情報共有にとどまり、応援派遣には至らなかった。
- ・ 避難所情報を県災害対策本部を通じて入手していたが、保健医療ニーズについては不明点が多く、DMAT 県調整本部から直接聞き取り調査を行った。

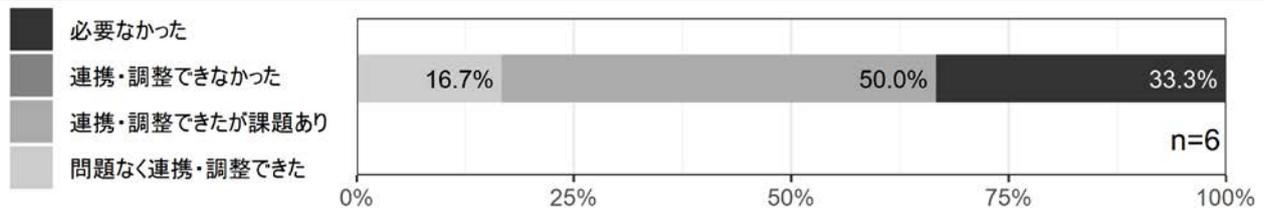
## 2-14. 活動チームとの連携や調整はいかがでしたか



### 具体的な課題の内容

- ・ DMATと県の指揮命令系統の判断に一部相違が見られた。
- ・ JMATとJRATの活動調整で一部課題があった
- ・ 保健と医療と市町村（避難所運営）との連携に課題あり・受援体制が十分ではなかった
- ・ 毎日17時から地元保健センターで調整会議を開催し、当日の活動状況については情報共有することができたが、細かな問題点を発掘するところまでできたかは課題があった。

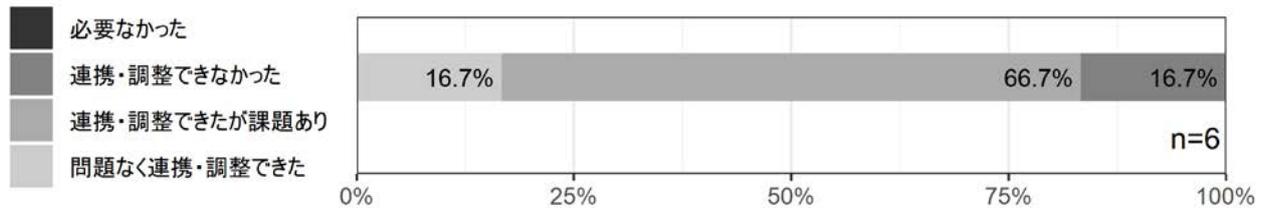
## 2-15. 厚生労働省や他の府省庁、国の機関等との連携や調整はいかがでしたか



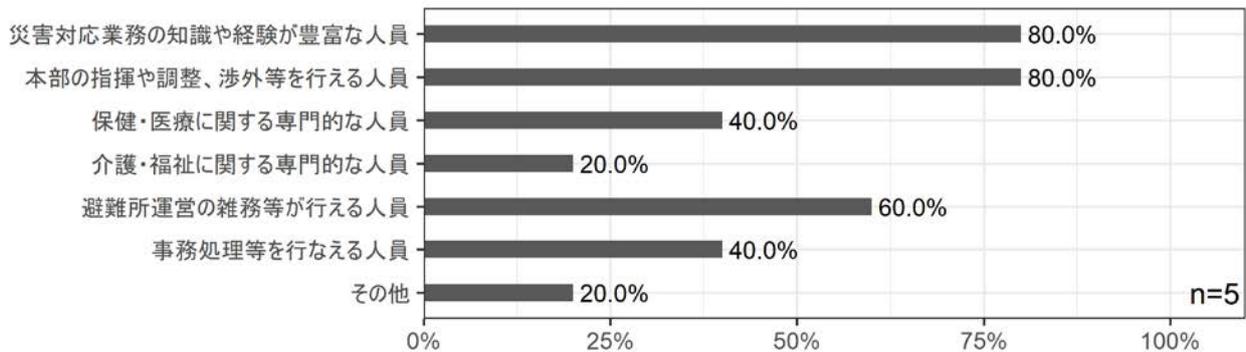
### 具体的な課題の内容

- ・ 県の窓口は一本化されたが、国の複数の部署から照会があり対応に苦慮した。
- ・ 調整担当部署のマンパワーが限られており、厚労省からの問い合わせ等に対応できないこともあった。
- ・ 保健師チームの派遣調整において、厚労省ルートと独自ルートのすみ分けが不明確
- ・ 派遣要請の際の連絡方法を多重化しておかないと、特に休日での対応が困難となるため、必要な見直しを行った。

## 2-16-1. 災害対応に必要な人員の確保・支援は不足なく行えましたか



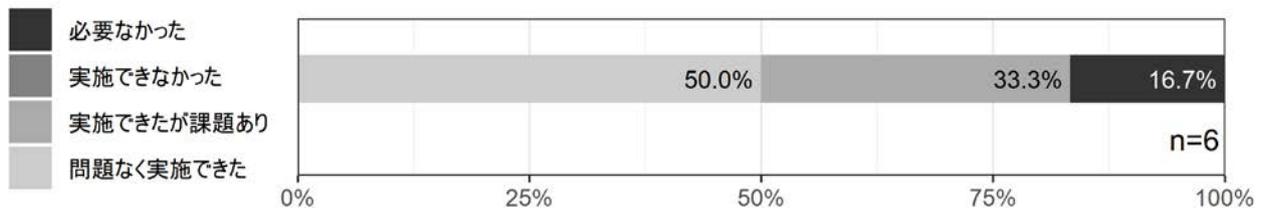
## 2-16-2. 特にどのような人員が不足しましたか



### 「その他」の回答

- ・ 現地活動を支えるロジ担当の確保が課題（ペーパードライバー多数）

## 2-17. 避難所などの現地で必要な物資や資機材の確保や供給は適切に行えましたか



### 具体的な課題の内容

- ・ 避難所担当職員と、避難者のニーズに差があり、必要な物資の要求がされず、プッシュ型で供給されたものが多数あった。
- ・ 各避難所において市町村が物資を配給したが、一部避難所では、物資の保管場所と避難所に距離があったため、速やかに配給ができず、また住民が身一つで避難したために、備畜物資が底をついてしまったところもあった（自助意識の欠如）
- ・ 市町村で意思決定が行われないと県の支援も行われぬ。活動チームの意識、市町村・県の意識、災害救助法の仕組みにそれぞれの温度差がある。

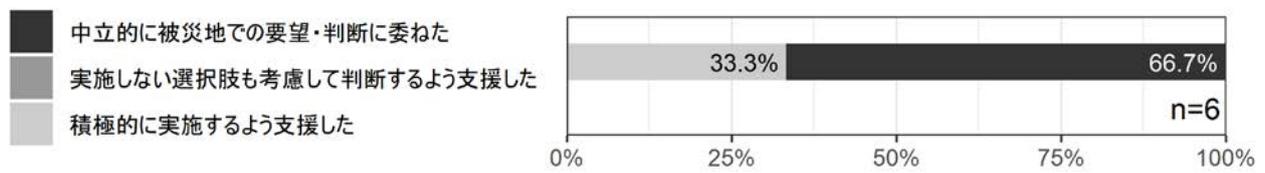
2-18. 活動チームの撤退や本部体制の移行・終了は円滑に行えましたか



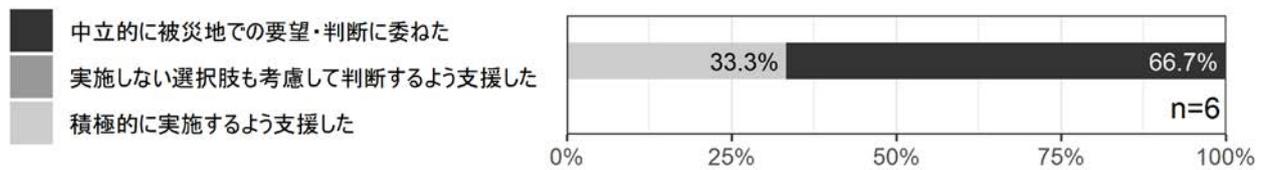
具体的な課題の内容

- ・ 災害医療本部を保健医療調整本部として組織を変更したばかりであったため、それぞれの役割を十分に周知されておらず、DMA Tと保健所間で受け入れ、搬送についての調整が必要になった。
- ・ 活動チームの撤退時期について、現場の判断や市町村との意思決定など確認するのに時間を要した。

2-19. 浸水家屋等の消毒について、どのような方針で市町村等の支援を行いましたか

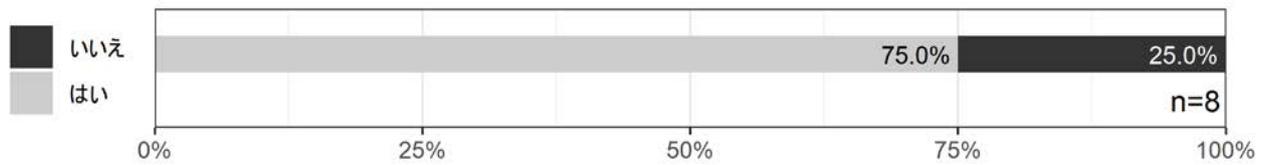


2-20. 害発生後の全戸訪問（要配慮者が否かに関わらず一定地域または一定以上の被害世帯の全戸への訪問）について、どのような方針で市町村等の支援を行いましたか



### III. 保健医療調整本部について

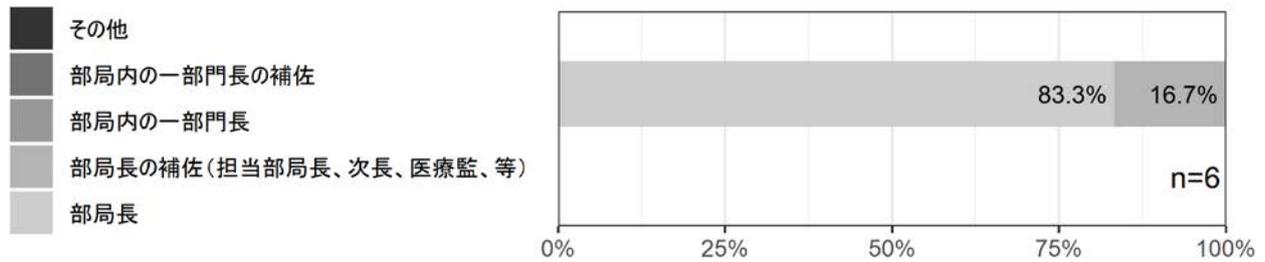
#### 3-1-1. 保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



#### 3-1-2. 保健医療調整本部またはそれに代わる組織の名称

- ・ ○○県保健医療調整本部 3
- ・ ○○県災害対策本部 健康福祉部（保健医療福祉調整本部） 1
- ・ ○○県災害対策本部 保健福祉部（保健医療調整本部に位置付け） 1
- ・ ○○県福祉保健局 1

#### 3-1-3. 本部長の役職は次のいずれですか



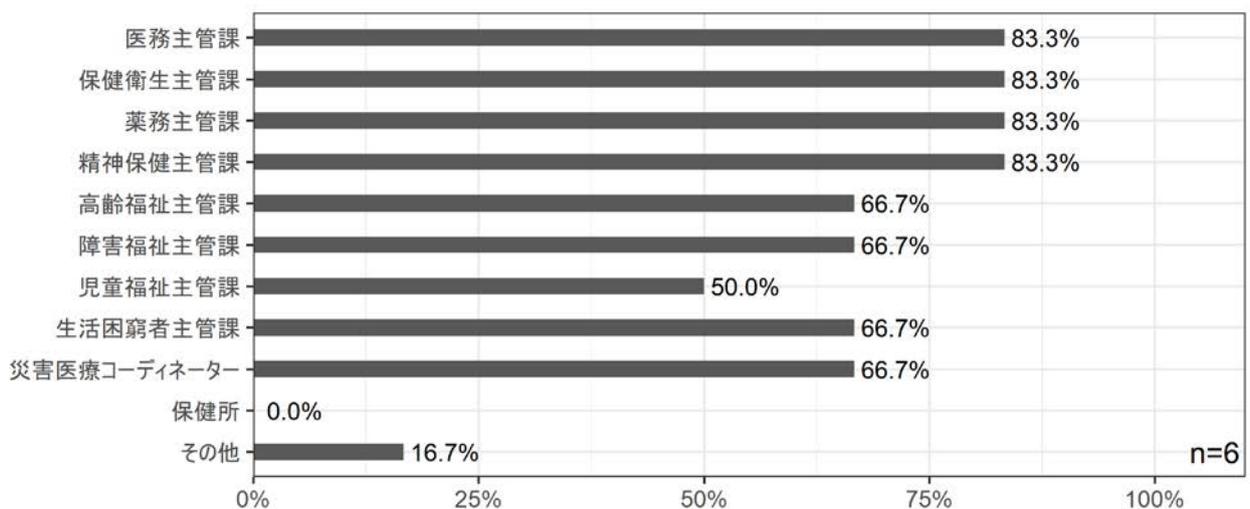
#### 3-1-4. 具体的な所属

- ・ 保健福祉部 2
- ・ 健康福祉部 2
- ・ 福祉保健局 1
- ・ 保健医療部 1

#### 役職

- ・ 部長 4
- ・ 局長 1
- ・ 医療統括監 1

#### 3-1-5. 本部構成員の所属部署を教えてください



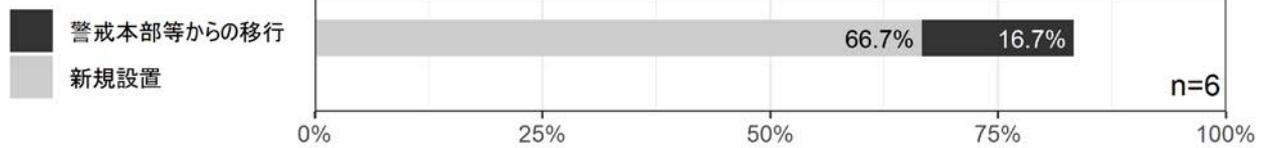
#### 「その他」の回答

- ・ 福祉課

### 3-1-6. 本部の設置期間

平均 49.8 日, 標準偏差 29.1, n=4

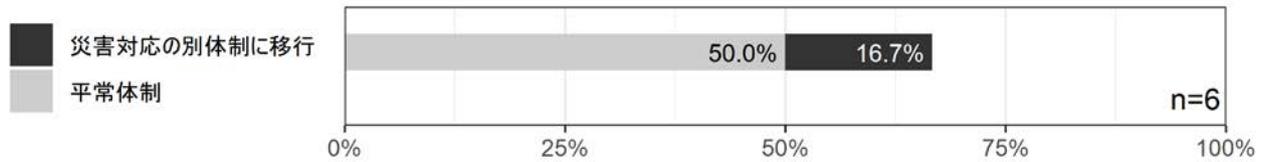
#### 本部設置の経緯



#### 移行前の組織名

- ・ 災害警戒本部

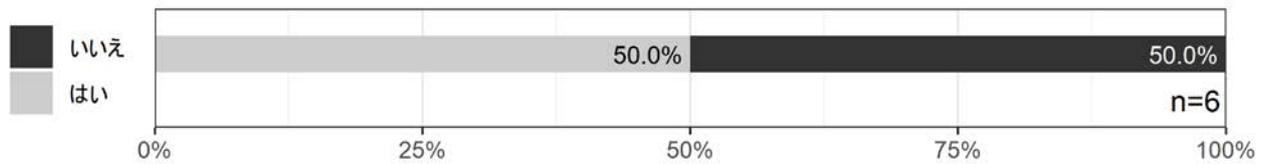
#### 保健医療調整本部終了後の対応



#### 移行後の組織名

- ・ オンコール体制

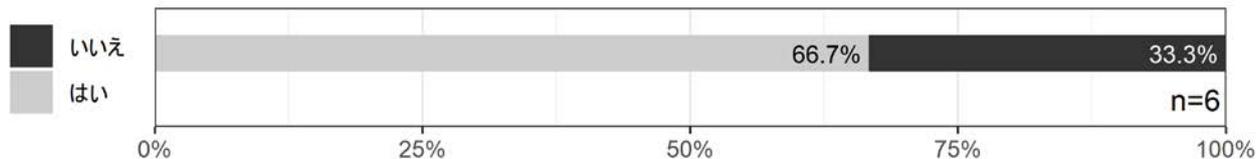
### 3-2. 保健医療調整本部会議や地域災害医療対策会議等の保健医療に関する合同会議を開催しましたか



#### 会議の開催回数 (回数には、課内の打合せ等は含みません)

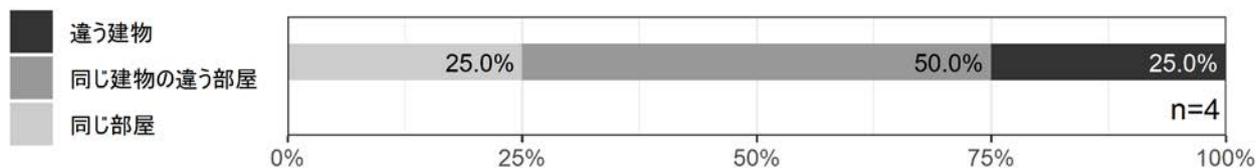
平均 6.0, 標準偏差 7.8, n=3

### 3-3. 保健医療調整本部のための部屋（＝本部室）を設置しましたか



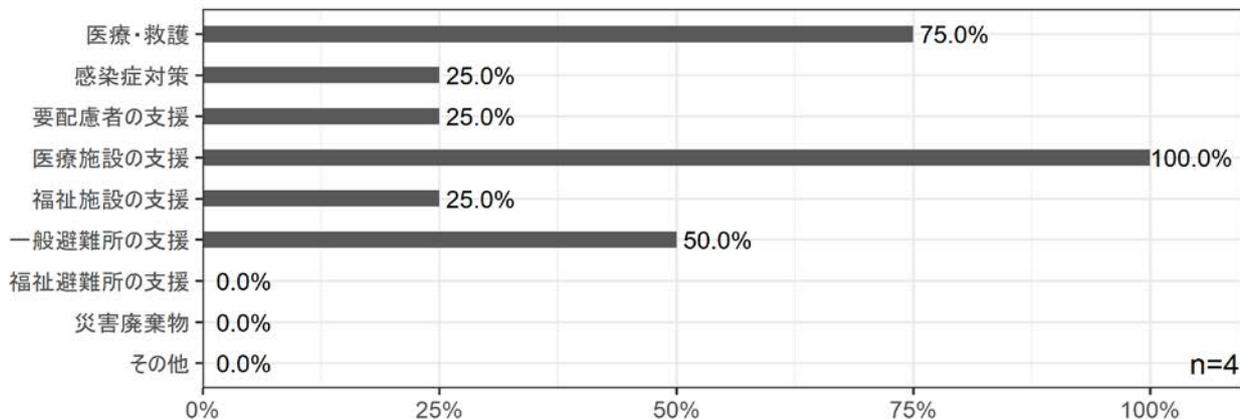
| 本部室の建物名      | 階数       | 広さ                     | 開設～閉鎖時期   |
|--------------|----------|------------------------|-----------|
| ・ 県庁・東館      | 平均 5.5 階 | 平均 104.0m <sup>2</sup> | 平均 23.5 日 |
| ・ 県庁新館       | 標準偏差 5.1 | 標準偏差 122.5             | 標準偏差 34.1 |
| ・ 危機管理防災センター | n=4      | n=4                    | n=4       |
| ・ 行政棟        |          |                        |           |

#### 本部室の災害対策本部との位置

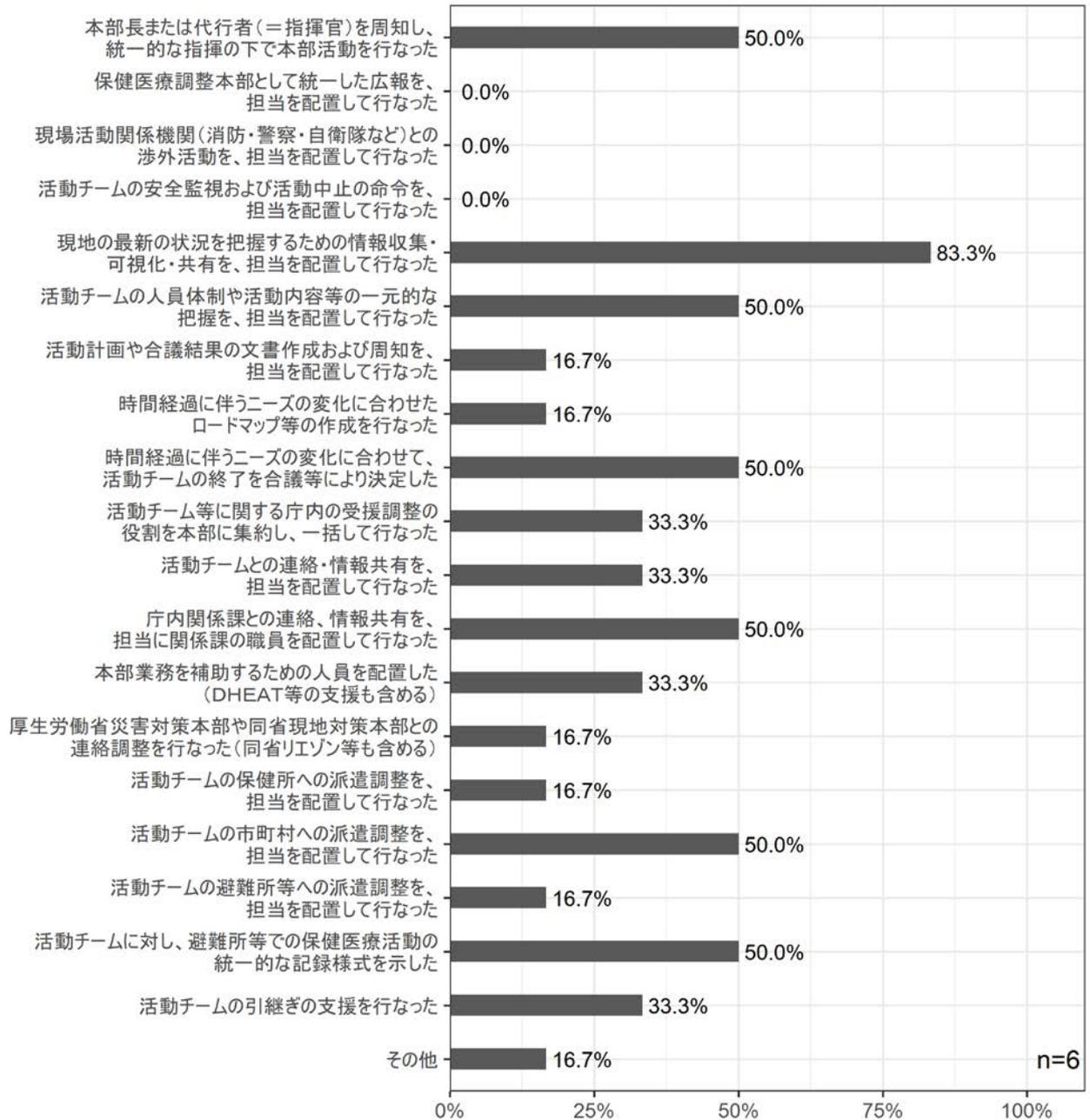


| 本部室の常駐者数（庁内職員）        | （庁外の活動チーム等）           |
|-----------------------|-----------------------|
| 平均 5.8 人，標準偏差 4.9，n=4 | 平均 7.8 人，標準偏差 2.9，n=4 |

### 3-3-4. 本部室ではどのような活動を対象としましたか



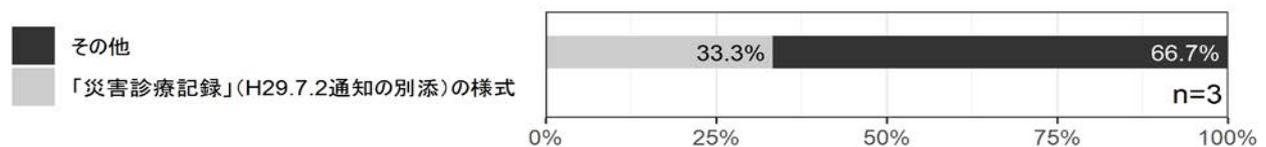
### 3-4. 保健医療調整本部として組織的に行ったことはありますか。担当は専任でなくてもかまいません



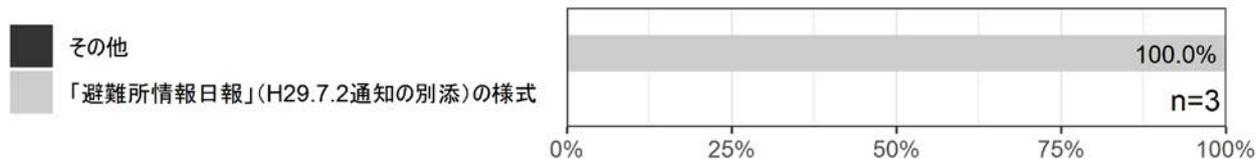
#### 「その他」の回答

- ・ No.15～19 について、保健衛生主管部が独立して調整を行った。

### 3-4-2. 被災者の診療録として使用した統一様式は何ですか



### 3-4-3. 避難所状況等の記録に使用した統一様式は何ですか

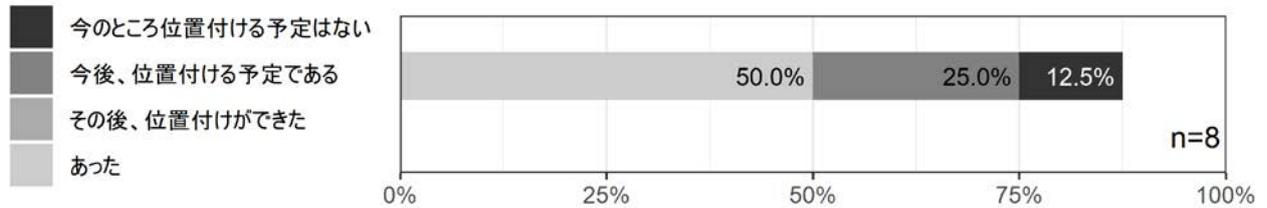


### 3-5. 保健医療調整本部を設置しなかった理由

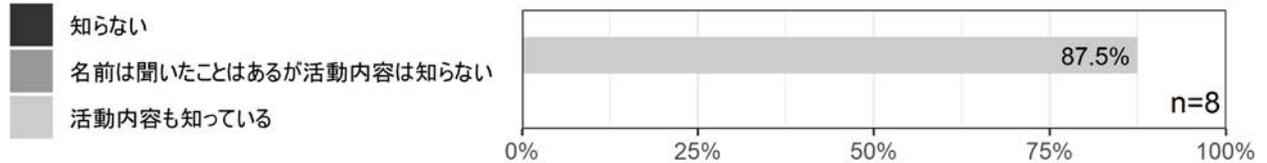
- ・ 本県においては、台風19号に伴う災害により、令和元年10月12日にA市、B市、C市に災害救助法が適用された。本災害については、全庁的な災害対策本部の展開はされなかったことから、当該本部内に設置されている保健医療調整本部（班）についても設置されることはなかった。
- ・ 保健医療調整本部の設置・あり方について、検討中であり、確立はされていなかったため、既存の災害医療本部の枠組みで対応した。

#### IV. DHEAT について

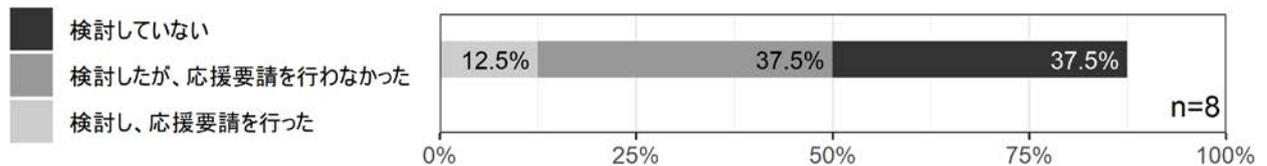
##### 4-1. 今回の被災の時点で、貴自治体地域防災計画のなかに DHEAT の位置づけはありましたか



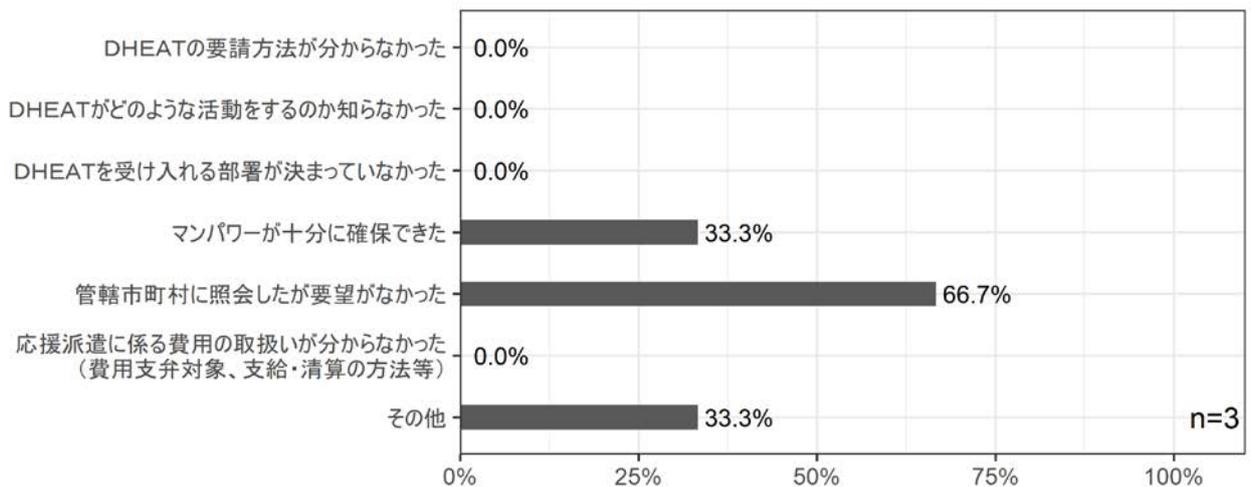
##### 4-2. DHEAT の活動内容を知っていますか



##### 4-3. 発災後、県外からの DHEAT の要請を検討しましたか



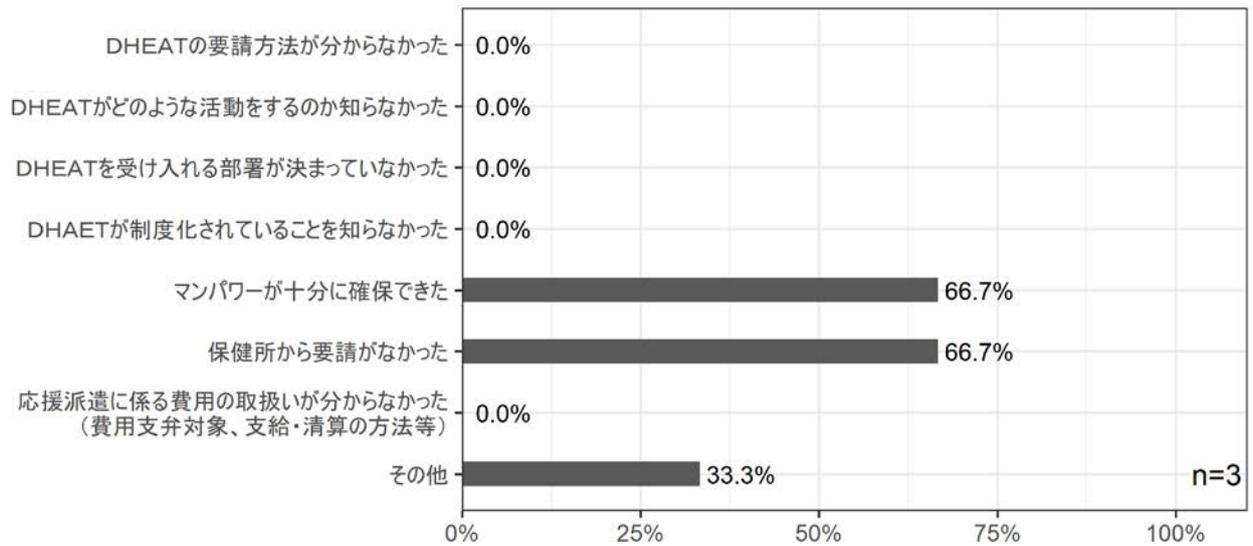
##### 4-3-2. 検討後、DHEAT 応援要請しなかった理由について、当てはまる番号に○をつけてください



##### 「その他」の回答

- ・ 県内のみで対応可能と判断した。

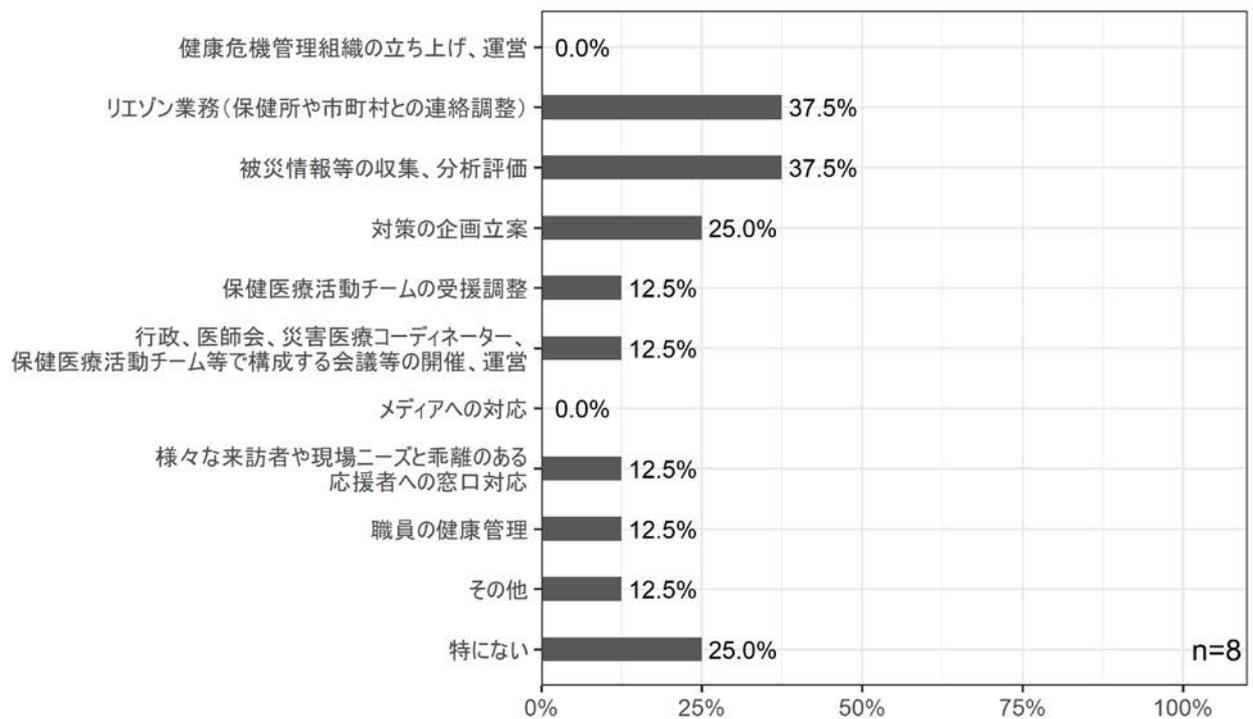
4-3-3. DHEATの要請を検討しなかった理由について、当てはまる番号に○をつけてください



「その他」の回答

- ・ 被災地が限定的であったため、県外からの要請の必要がなかった。

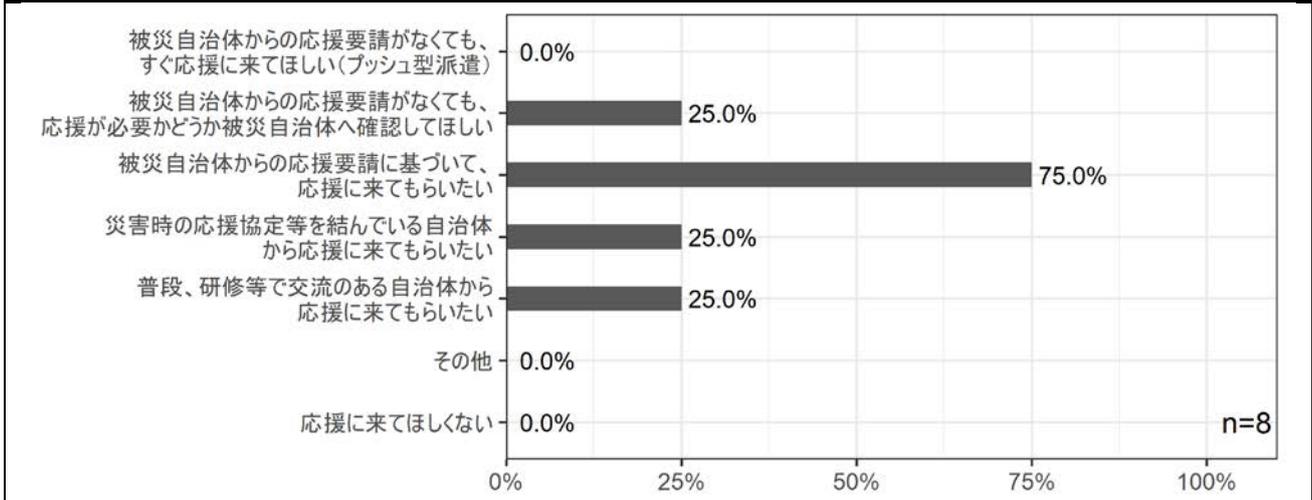
4-4. DHEATにこういう応援業務をしてもらえば良かったと思うことはありますか



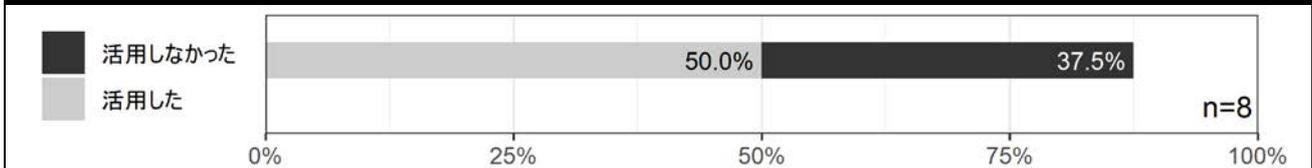
「その他」の回答

- ・ 保健医療調整本部 運営支援

#### 4-5. DHEATが応援派遣される際には、どのような派遣の方法が望ましいと思いますか



#### 4-6. DHEAT活動ハンドブックを活用しましたか



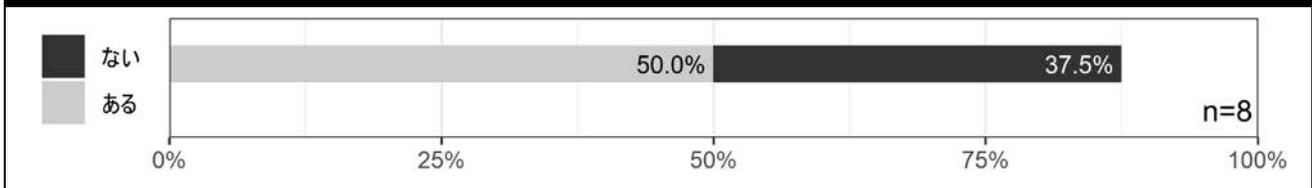
##### 具体的な内容

- ・ チェックリスト等
- ・ 活動の内容の理解
- ・ 体制整備に向けた検討の場など活用

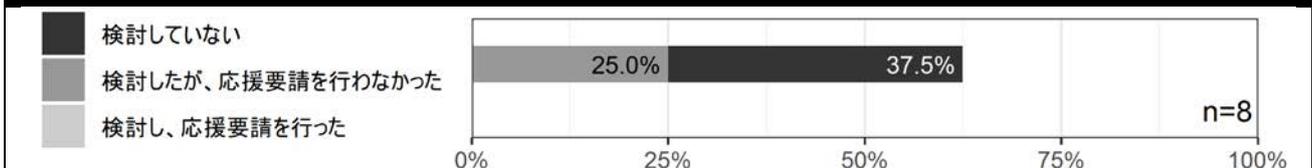
#### 4-7. DHEATについて要望等・記入有り

- ・ 今回は素晴らしい支援をしていただいたため、特に要望はないが、強して挙げれば、今回の支援のように早期から支援が開始されることが望ましい
- ・ DHEAT 先進自治体による研修やアドバイザーの実施

#### 4-8. 県内 DHEAT もしくは類似する相互応援体制（以下、県内 DHEAT）がありますか



#### 4-9. 県内 DHEAT がある場合、県内 DHEAT の応援を検討しましたか



##### 検討したが、応援要請を行わなかった理由

- ・ 保健所機能が維持できていた。本庁への DHEAT 派遣のルールが明確化されていない

##### 検討していない理由

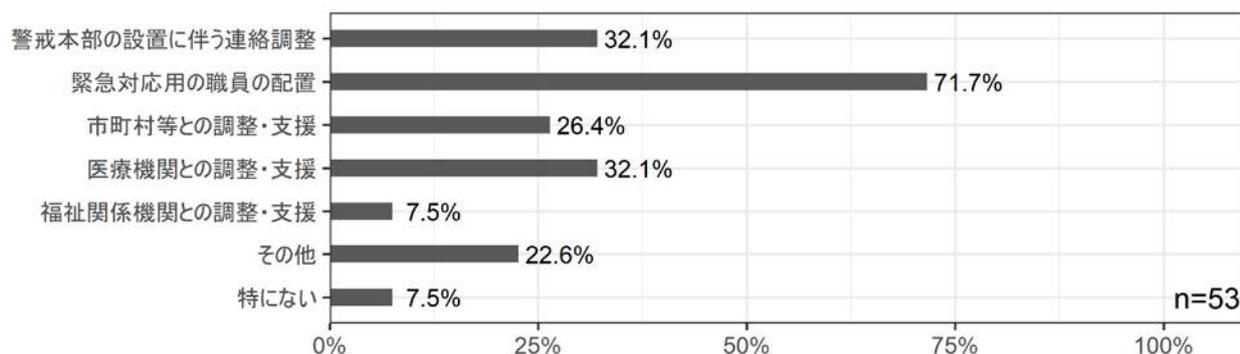
- ・ 支援できるまでの能力が養成されていなかったため
- ・ 極所的な被災であり、市及び管轄保健所に対応できた。

令和元年の一連の風水害に関する災害時保健医療調整活動等の実態調査  
 県型保健所版 集計結果

調査期間：2020年2月20日～2020年3月6日

I. 災害発生前の警戒機の対応について

1. 気象庁等が行う気象予報情報の発信（記者会見等）から災害発生までのリードタイム（警戒期）において、貴保健所が行った対応はありますか



「その他」の回答

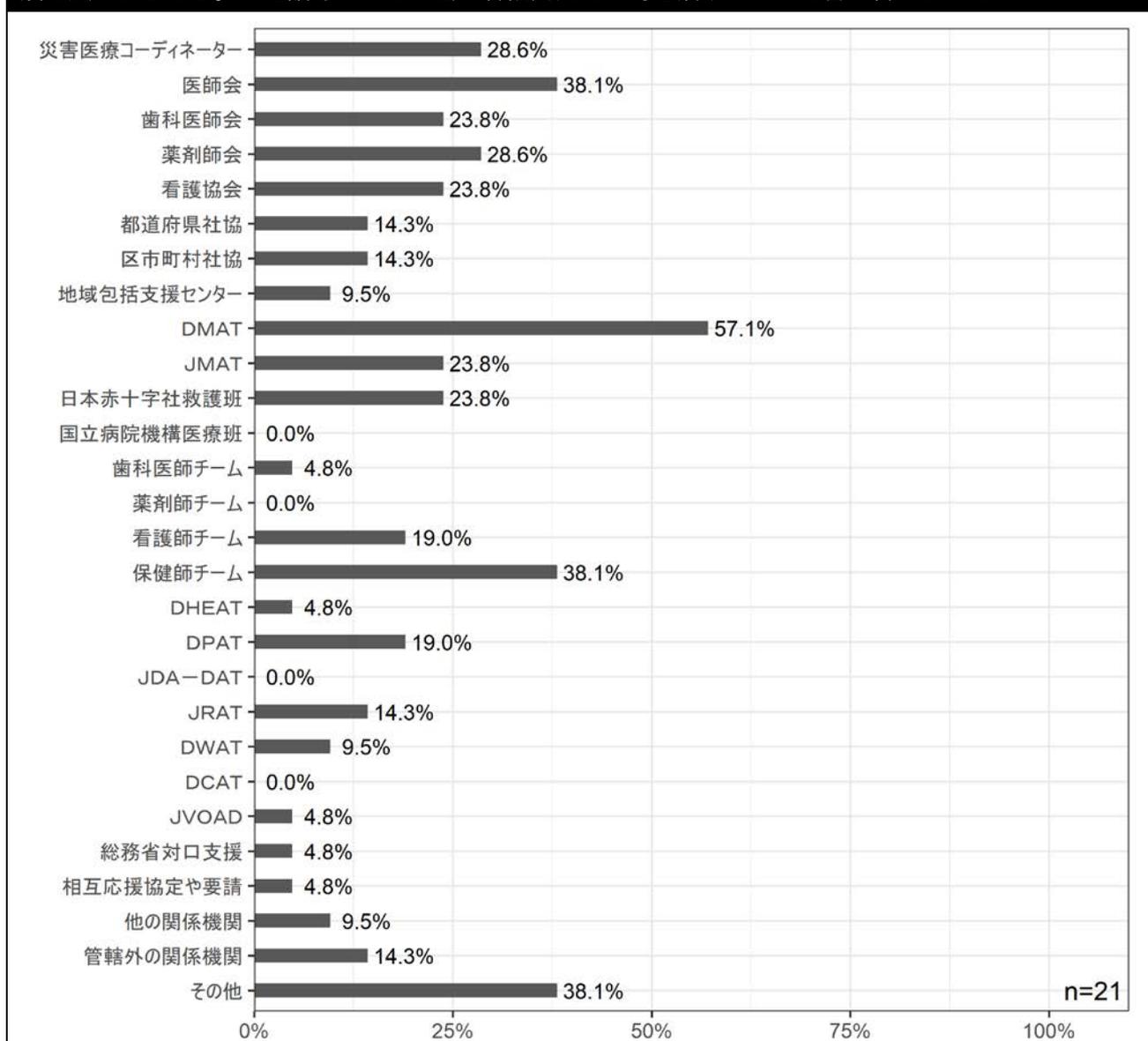
- ・在宅難病患者の安否確認
- ・人工呼吸器使用者への連絡
- ・所内課長会議の臨時開催 職員への参集条件再周知
- ・難病等要配慮者への連絡 情報提供、避難等災害への準備状況確認
- ・情報の収集、確認、連絡網の準備
- ・E M I S 入力情報の確認
- ・医療的ケア児等への災害準備の注意喚起
- ・緊急対応用職員の自宅待機
- ・難病患者等医療ケア者への電話による助言
- ・人工呼吸器装着等難病患者への注意喚起
- ・把握している人工呼吸器装着患者の災害時対応方法の確認
- ・在宅人口呼吸器装着者への確認

## II. 災害時の保健医療活動等について

### 2-1. 災害救助法の対象となった災害において、保健医療活動の対応は必要でしたか。



### 2-2. 以下の関係機関や活動チームから、貴自治体の本部や会議への参加、被災地での活動等の協力や支援を受けましたか。※電話等による照会や各機関内での対応活動のみの場合は含みません



#### 「他の関係機関」の回答

災害拠点病院、柔道整復師会、病院（LDMAT在籍）

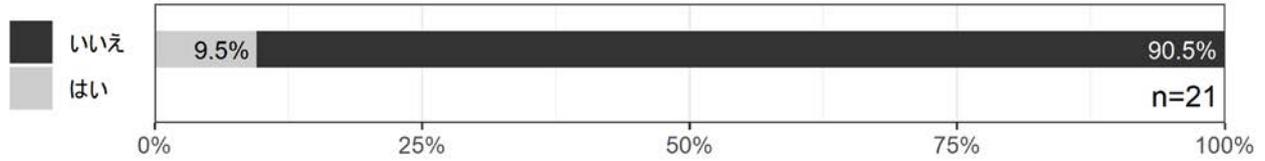
#### 「管轄外の関係機関」の回答

近隣の県(4)、近隣の市(4)、近隣の県災害対策本部地方部、近隣の保健所(2)

#### 「その他」の回答

自衛隊(2)、企業庁、AMD A(2)、HUMA(2)、TMA T、災害支援ナース、ピース・ウィングス・ジャパン、

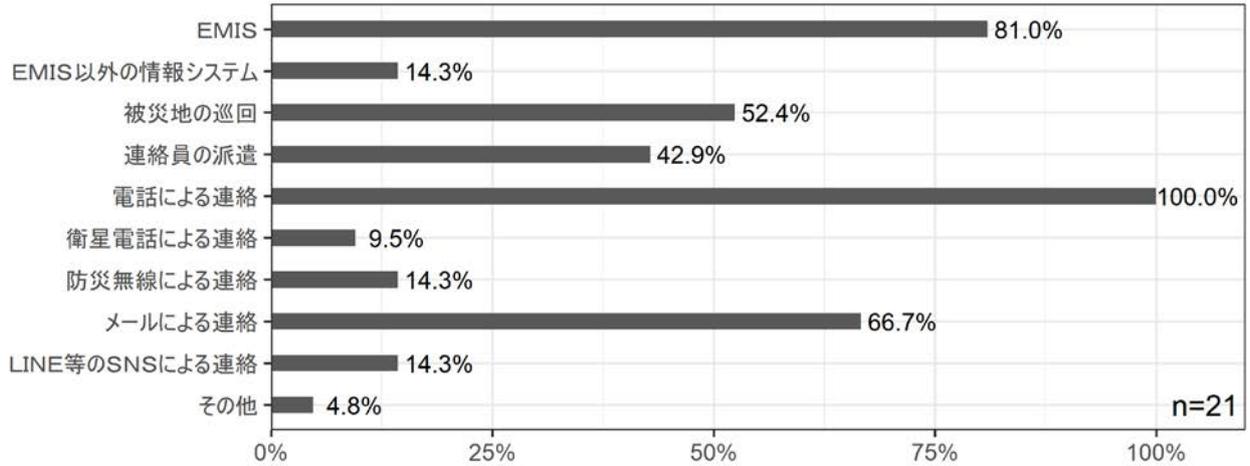
2-3. 保健医療関係について、企業の協力や支援を受けましたか。(業務委託による活動を含む)



支援を受けた企業、具体的な支援の内容

(株) 大塚製薬工場、マツダ (株)

2-4-1. 災害発生直後からの情報収集において、次のことを利用しましたか



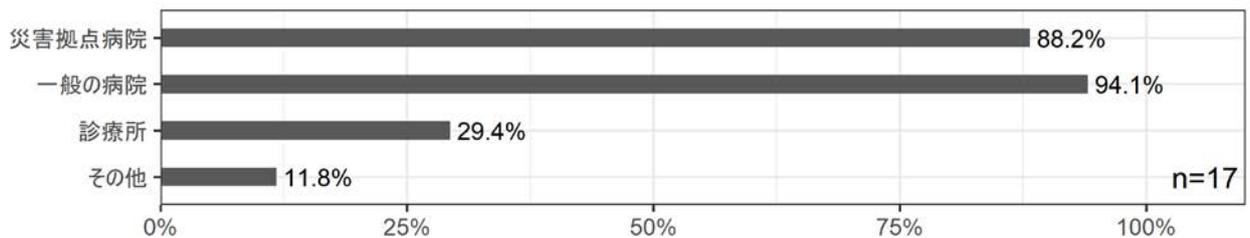
「EMIS 以外の防災情報システム」の回答

〇〇県防災情報システム(2)

「その他」の回答

ホームページ(2)、twitter

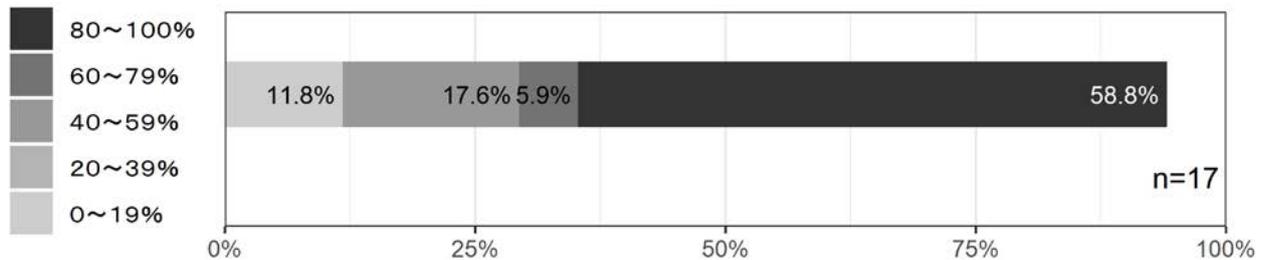
2-4-2. EMIS の導入先を教えてください



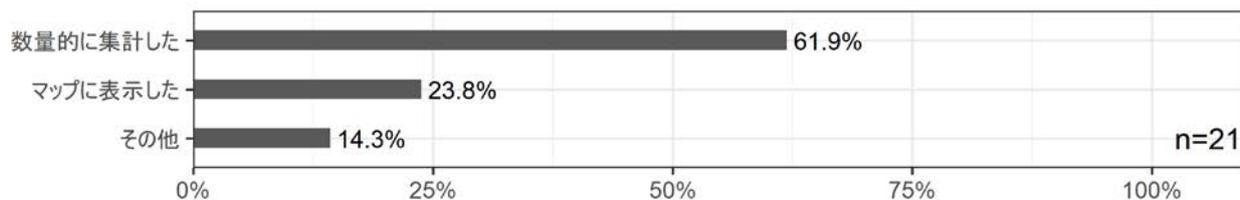
「その他」の回答

保健所、救急告示診療所

2-4-3. EMIS の入力率を教えてください



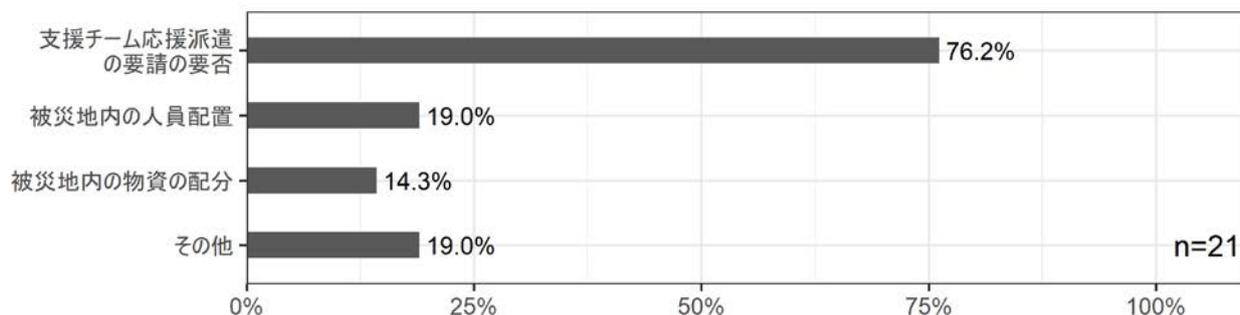
## 2-5. 収集した情報について、次のような分析を行いましたか



### 「その他」の回答

- ・未入力施設への確認の連絡
- ・被災状況の把握。翌日の支援につながるよう、関係者（保健師）間でカンファレンスを毎日行った。
- ・一覧形式での整理

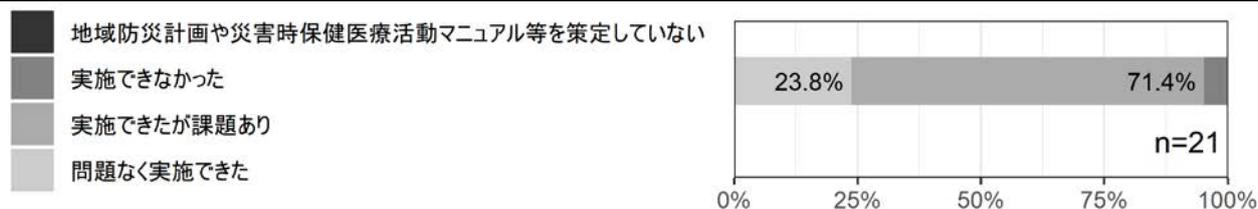
## 2-6. 収集した情報について、次のような意思決定に活用しましたか



### 「その他」の回答

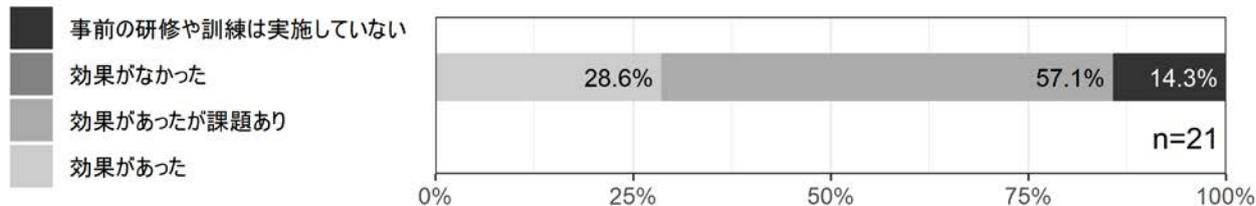
- ・市町村支援の要否
- ・病院の被害状況の把握
- ・要医療者支援の要否
- ・本庁への報告

2-7. 事前に策定していた地域防災計画や災害時保健医療活動マニュアル等したがって、実際の災害対応を実施できましたか



| 計画等の名称                                 | 課題の内容   |
|--|---|
| 県地域防災計画 風水害編                           | 今回の様な風水害には、対応した内容がうすく、具体性が不足していた。   |
| 地域災害医療体制マニュアル                          | 医療圏別保健医療調整本部を設置しない場合の対応について記載がないため、マニュアルが機能しなかった。   |
| 県保健福祉部災害対策マニュアル                        | マニュアルで定められた報告様式（被害状況や要支援者情報等）の種類が多く、情報収集と報告に時間と労力を要するため、災害の規模が大きくなるほど担当職員の負担が増えるおそれがある。   |
| 災害医療救護計画                               | 地震を想定した計画のため、風水害時に合わない部分がある。  |
| 健康福祉センター災害対策マニュアル                      | ・合同救護本部の設置場所<br>・拠点病院との連携体制・庁舎の浸水に備えた対応（職員・公用車等）  |
| 地域災害医療計画                               | ・「地域災害医療調整会議」を亜急性期以降に設置することになっているが、実際は発災直後に設置すべきだった。<br>・市町村の避難所の状況を早急に把握し、会議で情報共有すべきだった。   |
| 県地域防災計画他                               | 保健師派遣は本庁が調整・指示することになっていたが本庁の調整・指示が機能していなかった   |
| 県大規模災害応急対策マニュアル、県災害時公衆衛生活動ガイドライン・マニュアル | 初動については、事前に確認したとおり対応できた。管内で被災があったが、県内他管内の被災地への派遣業務等がありマンパワー不足があった。  |
| 災害応急対策活動計画                             | 地震や津波被害を想定していたため、今回のような台風被害への対策が不十分だった  |
| 県災害時保健師活動ハンドブック                        | ・平成31年3月に策定し、これから読み込んでいくところであった。実施できたところとできなかったところがある。<br>・各様式の記入方法が統一できなかった。<br>・各フェーズにおいて、市町と保健が同じことをするようになっている。効率的に役割分担が必要。<br>・リエゾン保健師の役割が多く、1人では負担になる。 |
| 県南地域災害医療体制運用マニュアル                      | 委員の所属する各団体・関係機関の被災状況の把握と共有が十分できなかった   |
| 県の地域防災計画                               | 避難所の開設状況、医療施設の被害状況等について情報収集し、必要に応じて管内自治体に情報提供したが、圏域内の関係機関との情報共有の場、対応の方向性について確認する場を設けなかった点（少なくとも1回は必要であったと考える）。  |
| 保健福祉部災害対応マニュアル、災害時保健活動マニュアル            | マニュアルを基に訓練も行っていたが、実際は職員の調整や活動の判断、関係機関との連絡調整など、災害に対してのイメージがつかめていなかったことによる課題が出された。  |

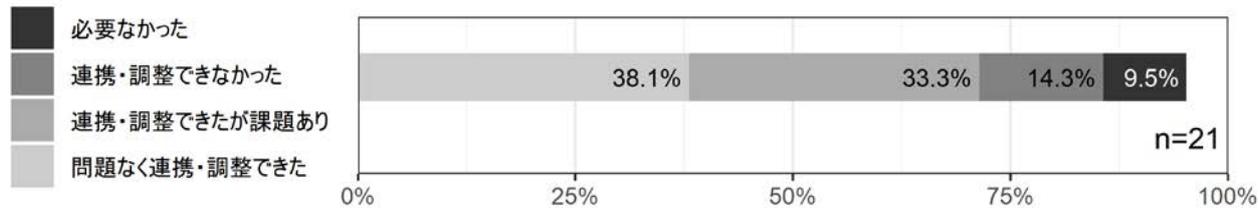
## 2-8. 事前の研修や訓練は、実際の災害対応において効果がありましたか



### 効果的だった研修や訓練の対象と内容

- ・保健活動処点の設置はできたが、その他の動きについて具体性が不足していた。
- ・情報伝達、全ての医療機関で入力できなかった
- ・県内関係各課との大震災を想定した連絡訓練
- ・行政職員や医療従事者、高齢者施設の職員を対象とした災害対応についての意見交換会
- ・EMIS 代行入力に関する保健所及び市町村職員を対象とした研修
- ・EMIS 入力訓練（保健所職員向け）
- ・連絡体制の整備
- ・EMIS 研修等
- ・〈EMIS 訓練〉管内7市町村、32病院が午前緊急時入力により支援を要請し、午後、支援不要の状態に更新する入力を実施
- ・〇〇県総合防災訓練の中の「〇〇地域災害医療調整会議運営訓練」により、DMAT 活動拠点本部からの引き継ぎを行い、各機関の活動状況と、今後の活動方針を決定する。
- ・災害対応マニュアルに係る研修 ただし、研修や訓練の定例化が必要
- ・県総合防災訓練で初動対応の確認、必要物品の準備に取り組めた。
- ・各フェーズで予測されることに従って、支援のあり方を想定することができたが、研修や訓練よりは、実際の派遣による経験が最も役に立った。
- ・事前演習で避難所運営のイメージ
- ・心がまえはできていたが、他の対応については具体的な訓練が必要
- ・所内管理職を対象とした災害時における健康危機管理（初動対応）
- ・EMIS の入力訓練や DHEAT 研修での HUG を取り入れた研修

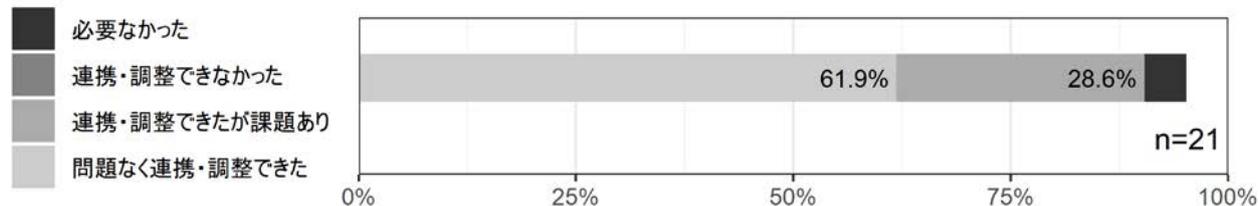
## 2-9. 支庁（地域振興局など）の災害対策本部（防災部局）との連携や調整はいかがでしたか



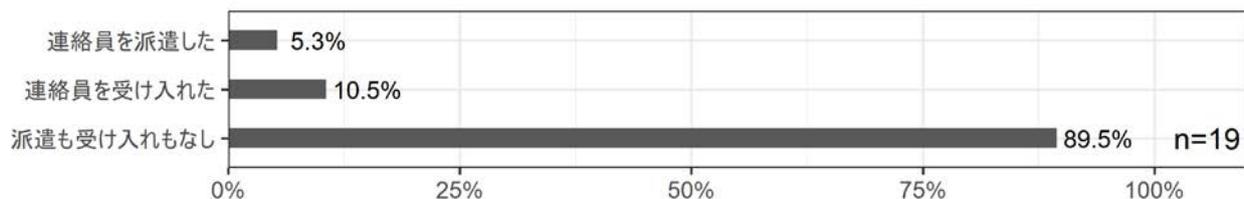
### 具体的な課題の内容

- ・対策本部の内容を共有したが、連携・調整までにはいたらなかった。
- ・庁舎が離れているので、連携、情報共有が難しかった。
- ・避難者や避難行動要支援者等、市町村で把握している要医療者情報の収集が難しい。
- ・前半は支庁からの情報提供がなかった。
- ・発災直後から地域振興局管内全体の被災状況等の動向を把握すべきだった。
- ・道路状況について、具体的な情報が入りにくかった。
- ・地方対策本部との情報共有が十分でなかった。
- ・災対本部、土木部、いずれも建物が離れており、情報の共有化が難かしかった。
- ・災害対策本部との連携のあり方。事前に本部体制を共有しておくこと。
- ・避難者や避難所等の情報の把握、共有がうまくいかなかった

## 2-10. 本庁の保健医療部局（または保健医療調整本部）との連携や調整はいかがでしたか



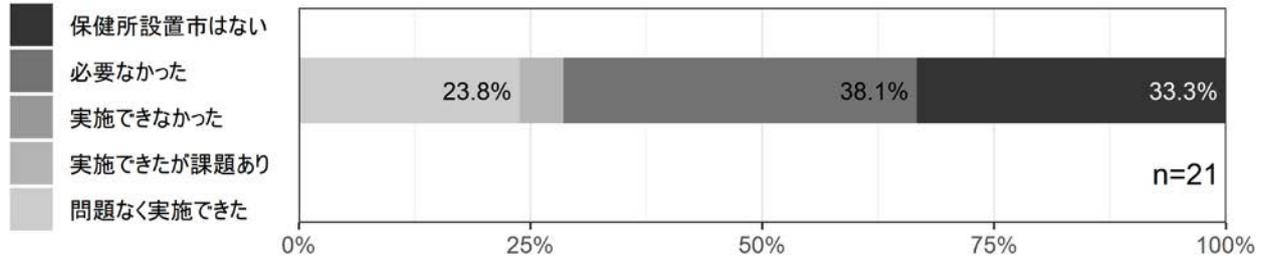
### （連携した場合）連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



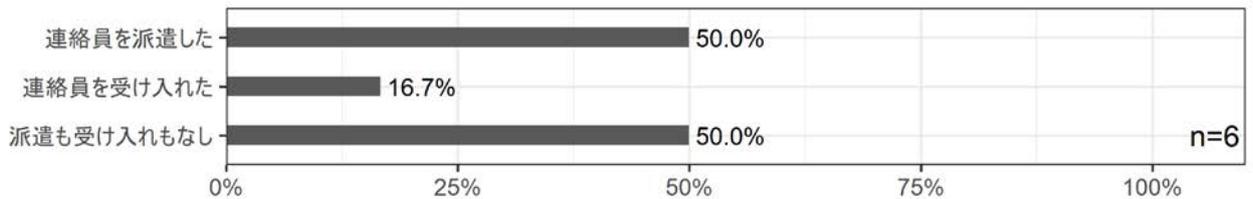
### （できなかった・課題ありの場合）課題の内容

- ・派遣が必要な状況ではなかった。
- ・病院の状況照会→EMISへの入力の流れを本庁と保健所で同じタイミングで実施したため、照会が重複した。
- ・発災3日間、県災害医療本部の動向を把握していなかった。
- ・本庁に要請した物資が一部届かなかった
- ・本庁も当センターも窓口が一本化されず、情報の行き違いが生じたり十分な共有が図れないことがあった
- ・連絡員の役割

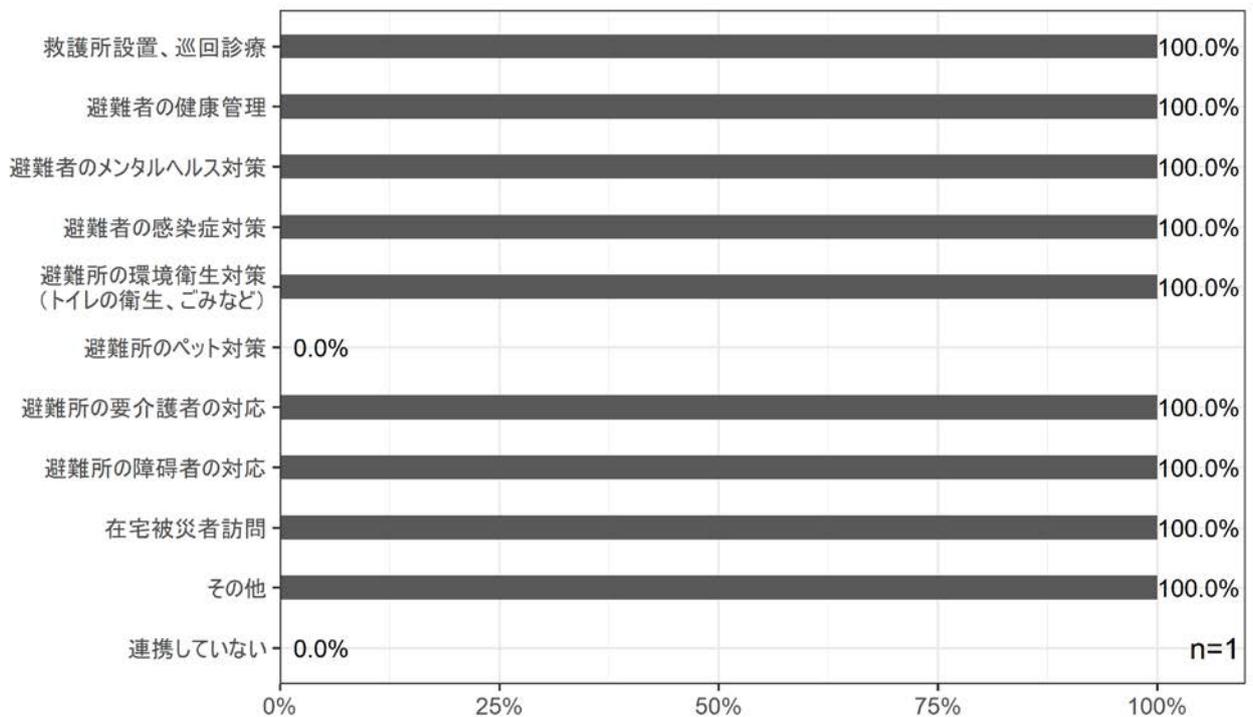
2-11. 二次医療圏内や隣接する保健所設置市との連携や調整はいかがでしたか



(連携した場合) 連絡員(事務職、保健師等、職種を問わず)を派遣または受け入れましたか



(連携した場合) 保健所設置市と連携して対応したことは、次の中にありますか



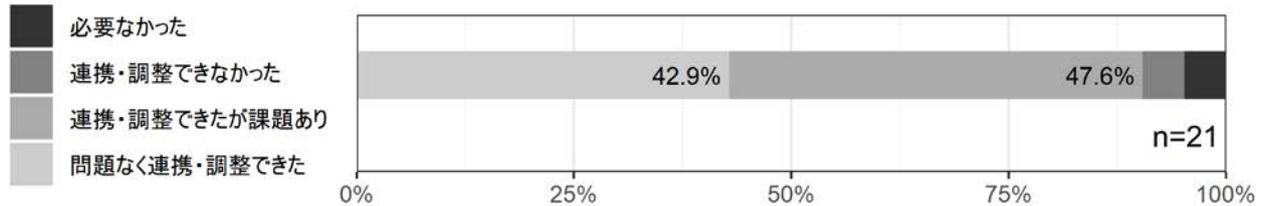
「その他」の内容

・〇〇地域災害医療調整会議の設置、運営

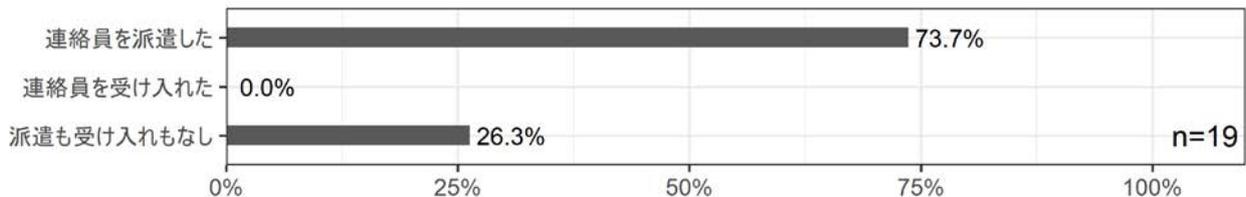
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

・被災が複数の市町村だったため、会議開催方法や情報共有の面で工夫が必要だった。

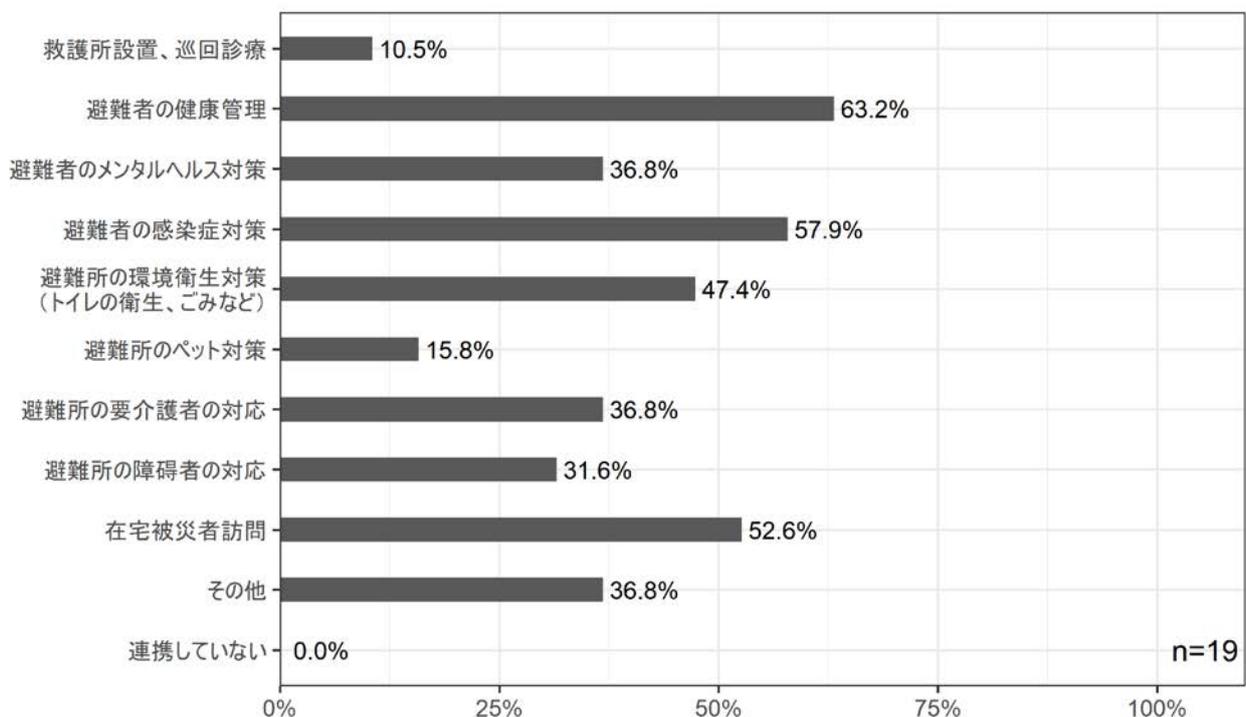
## 2-12. 管内の市町村との連携や調整はいかがでしたか



### (連携した場合) 連絡員 (事務職、保健師等、職種を問わず) を派遣または受け入れましたか



### (連携した場合) 管内の市町村と連携して対応したことは、次の中にありますか



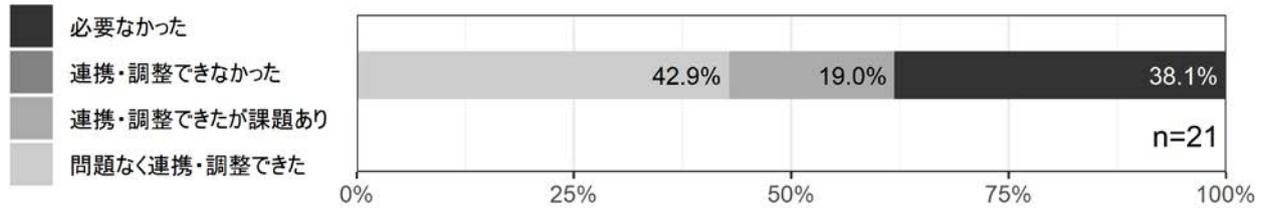
### 「その他」の内容

被災家屋の消毒、健康相談、要医療者情報の把握、断水に伴う病院への応急給水、避難所の情報共有、課題把握と連絡調整、市町職員の健康管理支援

### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・市町村からは保健所の役割がわからないという意見もあった。役割とそれにとまなう具体的な動き方が課題。
- ・避難行動要支援者や避難所における要医療者の情報は市町村の複数課が把握していて、情報収集が難しかった。
- ・市町村が実施している避難所で活動内容の詳細把握ができなかった。
- ・発災直後、当所管内の避難所の状況を把握していなかった。
- ・市町村により考え方が異なり、一部調整に手間取った
- ・市組織体制の課題があり、確認された健康課題への対応、中期的な対応方針の確認ができなかった。
- ・市町支援を行う上での受援体制が整っておらずスムーズに支援に入れなかった
- ・派遣の時期と役割について、市町村との認識のズレがあったと思われる。

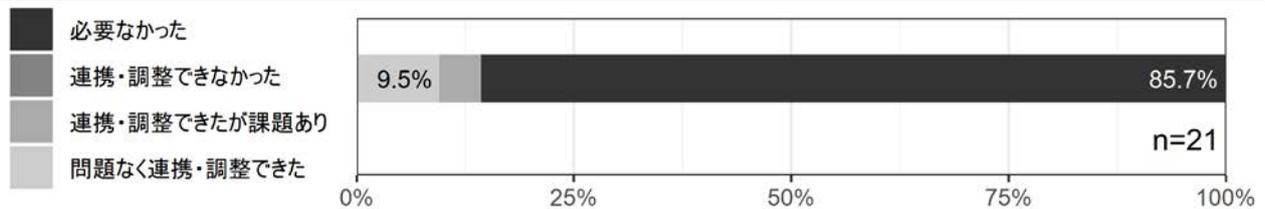
### 2-13. 活動チームとの連携や調整はいかがでしたか



#### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・病院スクリーニングの実施など役割分割（保健所による病院被害状況の把握がDMATからすると不十分などの意見が出ていた）
- ・情報が一元化されていなかった。
- ・発災当初、DMATの動向を全く把握していなかった。
- ・避難所に夜間専門職が不在となることへの不安が強く、終了の見極めの調整が難しかった。

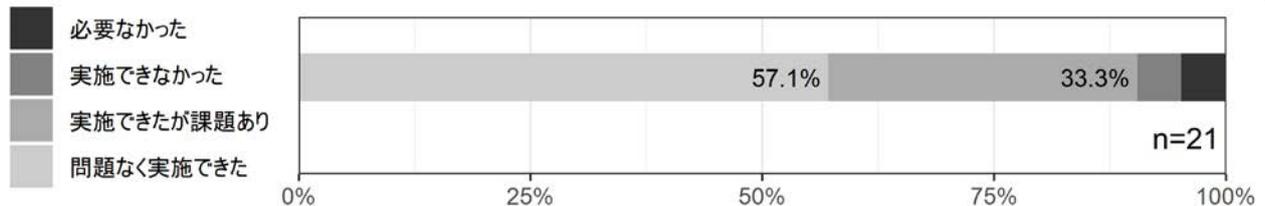
### 2-14. 厚生労働省や他の府省庁、国の機関等との連携や調整はいかがでしたか。



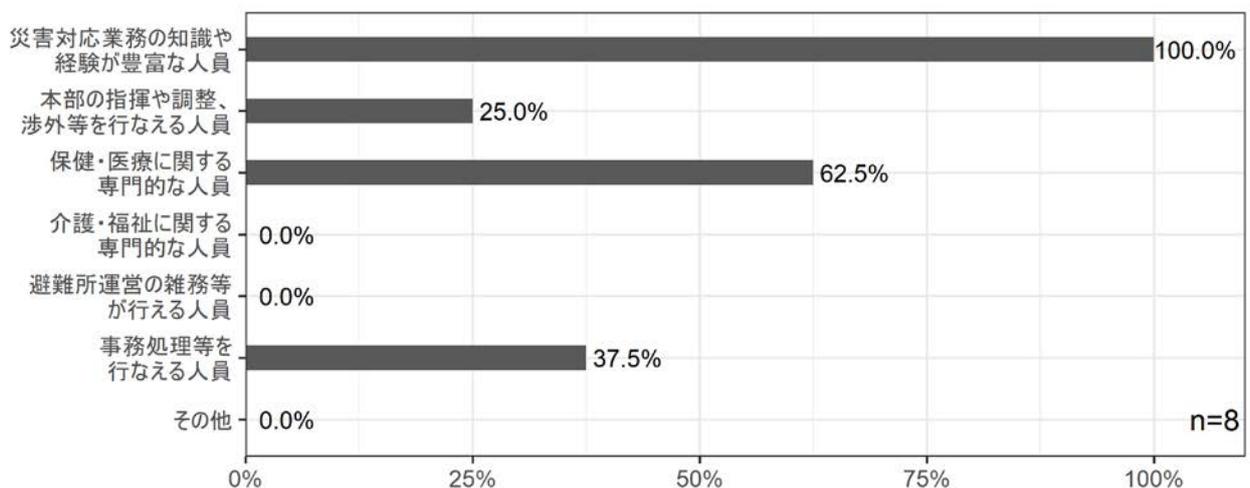
#### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・電源車の配置基準が不明確で、複数の部署が対応されていた。

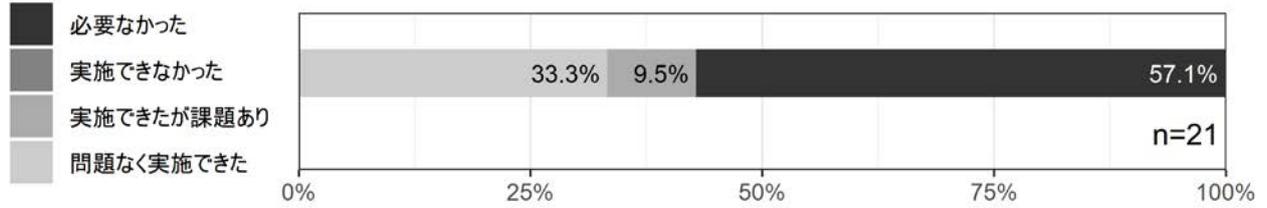
### 2-15. 災害対応に必要な人員の確保・支援は不足なく行えましたか



#### (できなかった・課題ありの場合) 特にどのような人員が不足しましたか



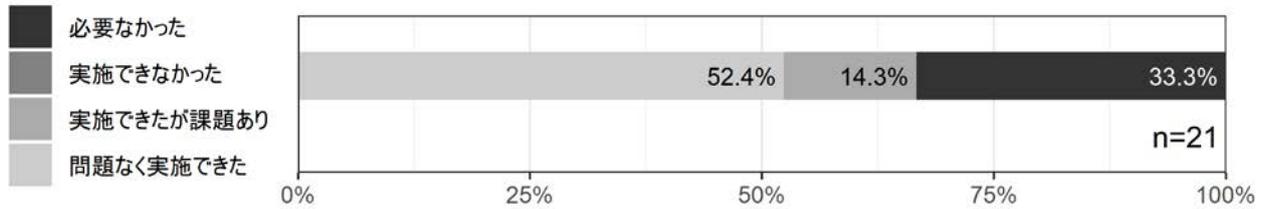
2-16. 避難所などの現地で必要な物資や資機材の確保や供給は適切に行えましたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・本庁に要請した物資の一部が届かなかった
- ・届けた物資が使われていないことがあった

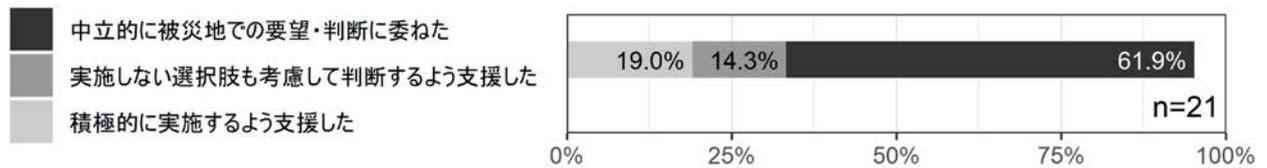
2-17. 活動チームの撤退や本部体制の移行・終了は円滑に行えましたか



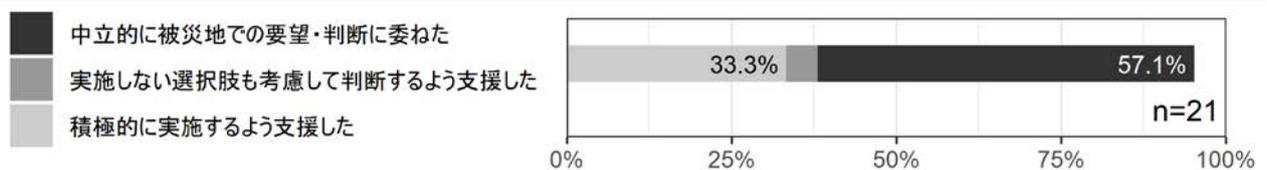
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・体制の終了時期について、どのタイミングで終了すべきかの判断が難しかった。
- ・町の体制が整っていないことから、支援が通常事業への移行や、終了に時間がかかった。
- ・救護所撤退の時期について医師会との調整が必要だった。

2-18. 浸水家屋等の消毒について、どのような方針で市町村等の支援を行いましたか

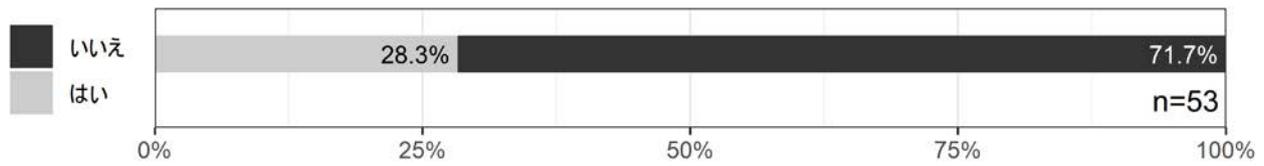


2-19. 害発生後の全戸訪問（要配慮者が否かに関わらず一定地域または一定以上の被害世帯の全戸への訪問）について、どのような方針で市町村等の支援を行いましたか



### III. 保健医療調整本部について

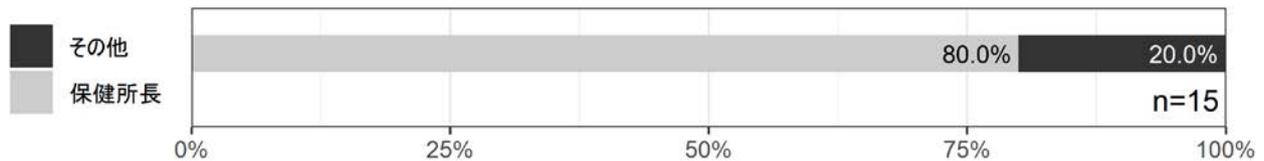
#### 3-1. 保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



#### 保健医療調整本部またはそれに代わる組織の名称

- ・〇〇地区(地域)保健医療救護対策本部 (2)
- ・〇〇地区(地域)保健医療調整本部 (2)
- ・〇〇地域災害保健医療調整会議
- ・〇〇地域災害保健医療対策会議
- ・〇〇現地保健医療調整本部
- ・〇〇保健所災害対策会議
- ・〇〇保健所現地対策本部
- ・〇〇保健福祉事務所 災害対策室
- ・〇〇地方部保健福祉班
- ・保健医療福祉調整〇〇地方本部
- ・所内災害対策本部
- ・危機管理対策本部及び被災者生活支援チーム
- ・特になし

#### 本部長の役職は次のいずれですか



#### 「その他」の具体的な所属

- ・〇〇保健福祉事務所 2

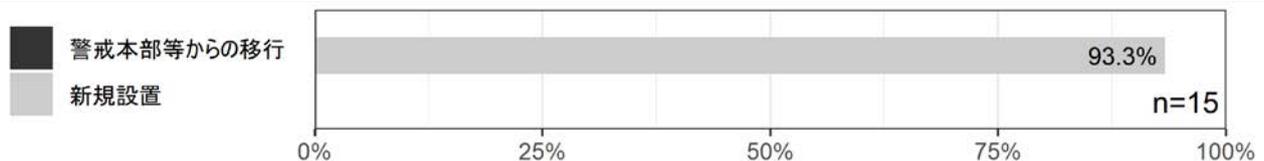
#### 役職

- ・事務所長 2

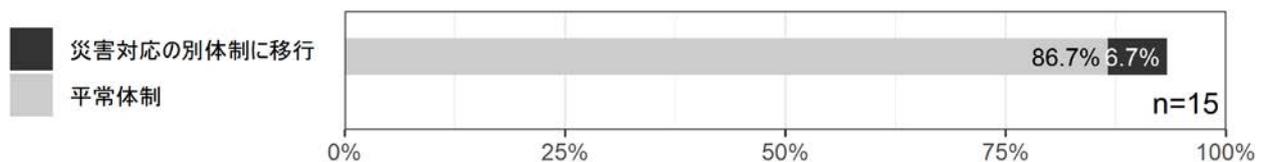
#### 本部の設置期間

平均 21.2 日, 標準偏差 18.5, n=13

#### 本部設置の経緯



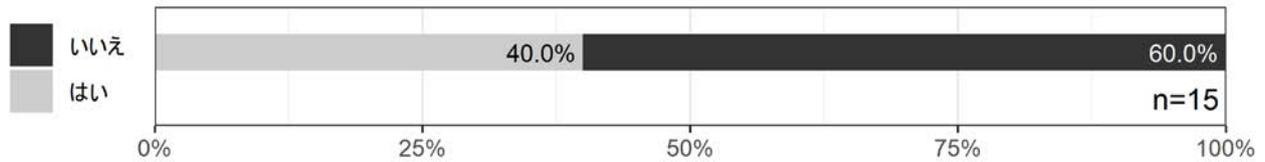
#### 保健医療調整本部終了後の対応



#### 移行後の組織名

- ・保健活動ミーティング

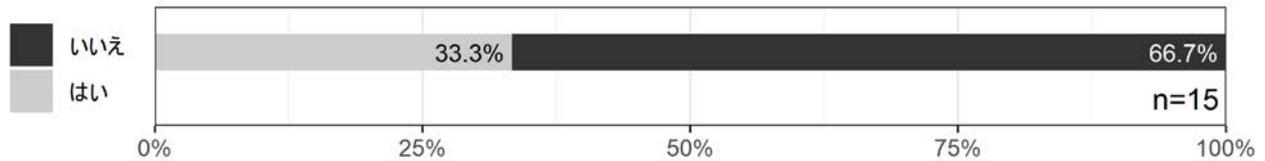
3-2. 保健医療調整本部会議や地域災害医療対策会議等の保健医療に関する合同会議を開催しましたか



会議の開催回数（回数には、課内の打合せ等は含みません）

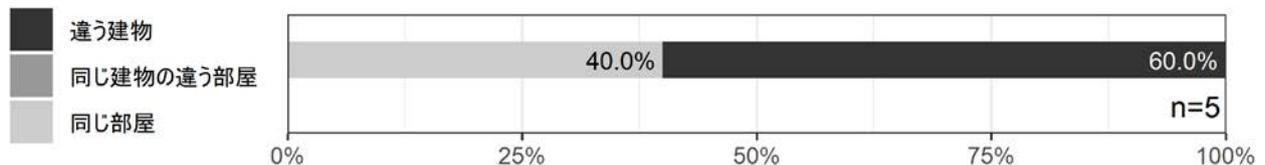
平均 15.8 回，標準偏差 18.2，n=6

3-3. 保健医療調整本部のための部屋（＝本部室）を設置しましたか



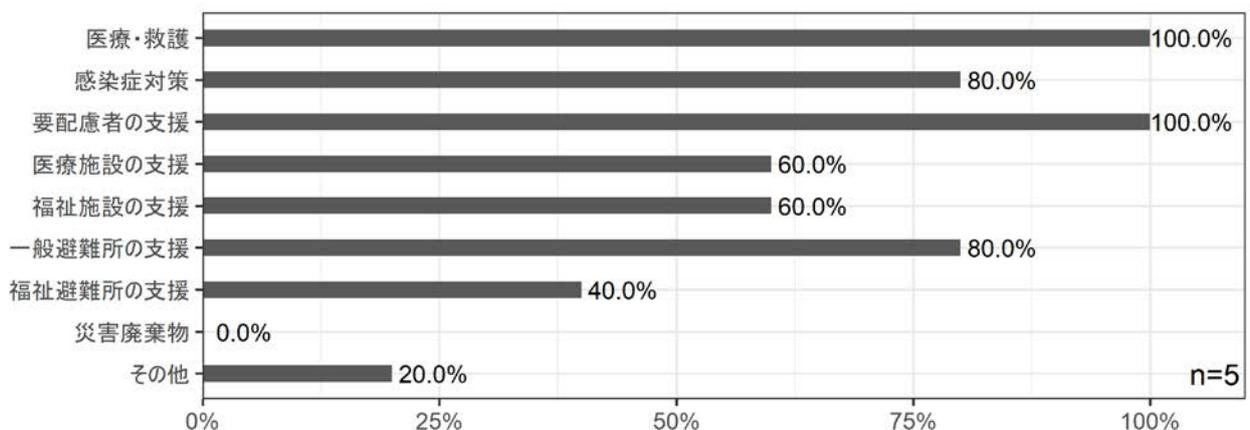
| 本部室の建物名    | 階数       | 広さ                    | 開設～閉鎖時期   |
|------------|----------|-----------------------|-----------|
| ・〇〇保健所(2)  | 平均 1.4   | 平均 96.4m <sup>2</sup> | 平均 11.0 日 |
| ・〇〇市保健所    | 標準偏差 0.5 | 標準偏差 91.7             | 標準偏差 10.1 |
| ・〇〇保健福祉事務所 | n=5      | n=5                   | n=5       |
| ・〇〇合同庁舎    |          |                       |           |

本部室の災害対策本部との位置



| 本部室の常駐者数（庁内職員）        | （庁外の活動チーム等）           |
|-----------------------|-----------------------|
| 平均 6.0 人，標準偏差 5.5，n=5 | 平均 2.2 人，標準偏差 2.3，n=5 |

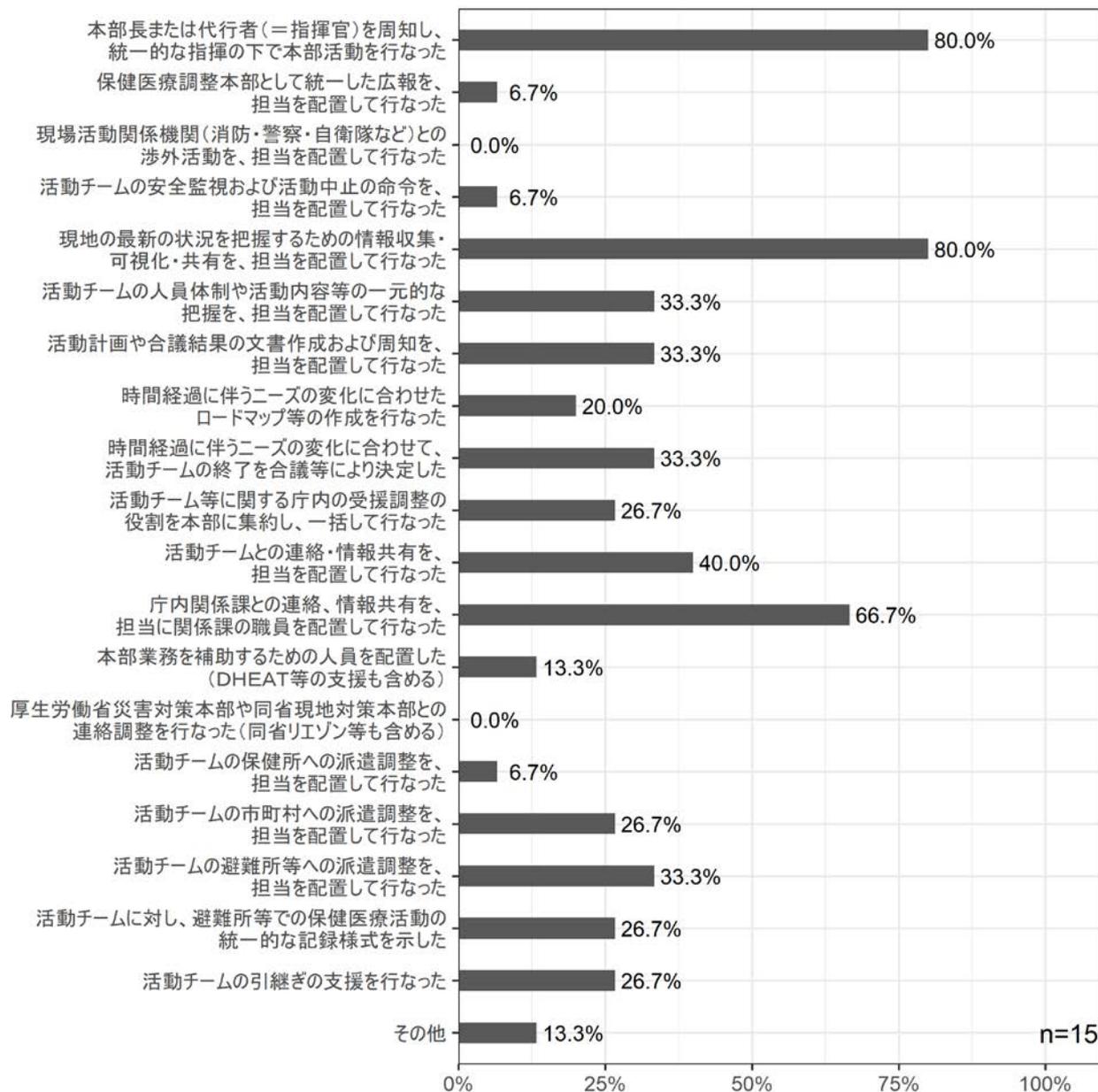
本部室ではどのような活動を対象としましたか



「その他」の内容

- ・ ボランティアの健康管理についての啓発、油の流出による健康被害

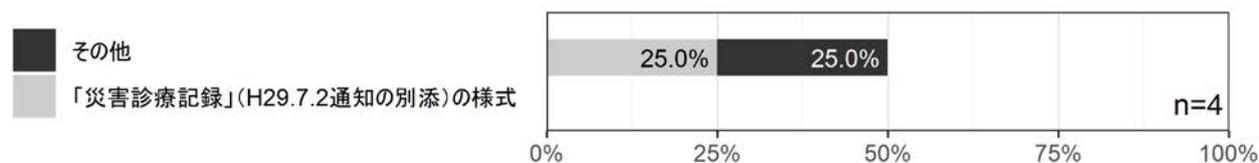
3-4. 保健医療調整本部として組織的に行ったことはありますか。担当は専任でなくてもかまいません



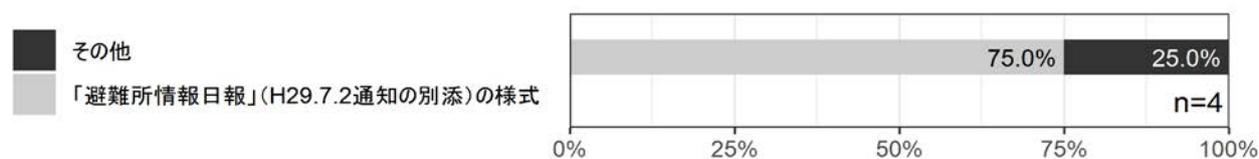
「その他」の回答

- ・被災市町保健活動支援を行った。
- ・一部市町村に県保健師2人を1週間配置、町の保健福祉活動の企画運営を支援(ロードマップ等作成)

3-4-2. 被災者の診療録として使用した統一様式は何ですか



3-4-3. 避難所状況等の記録に使用した統一様式は何ですか

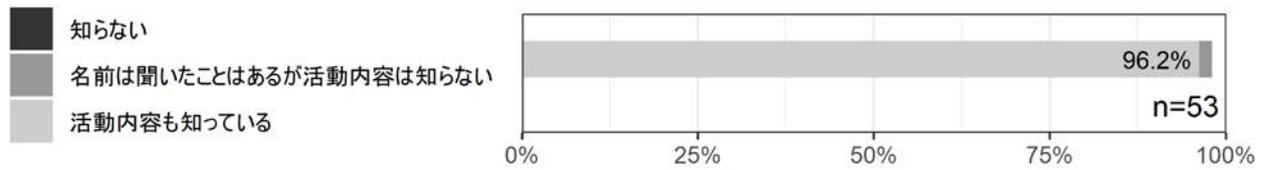


### 3-5. 保健医療調整本部を設置しなかった理由（自由記述からコード化・集計）

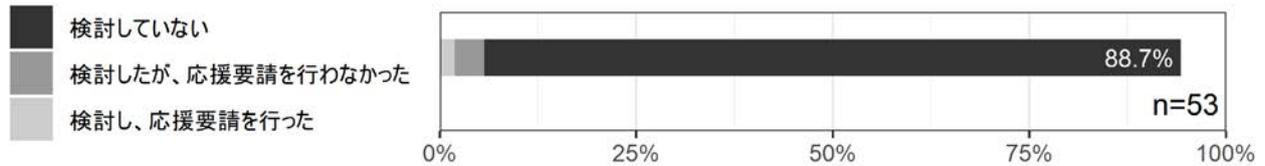
- ・人的被害がなかったから(4)
- ・医療機関等の被害がなかったか(7)
- ・避難所が長期化しなかったから(1)
- ・被害がないまたは限定的だったから(19)
- ・市町村や医療機関等から支援要請がなかったから(3)
- ・保健医療活動の対応・調整の必要がなかったから(5)
- ・他の体制で対応したから(7)
- ・保健所以外の組織による判断(6)
- ・設置の規定がなかったから(1)

#### IV. DHEAT について

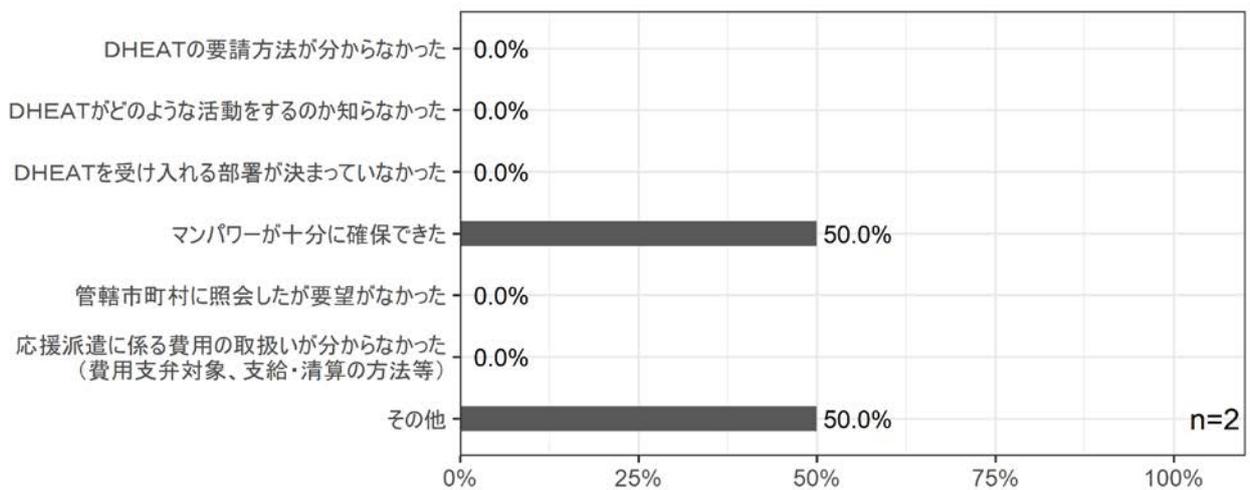
##### 4-1. DHEAT の活動内容を知っていますか



##### 4-2. 発災後、県外からの DHEAT の要請を検討しましたか



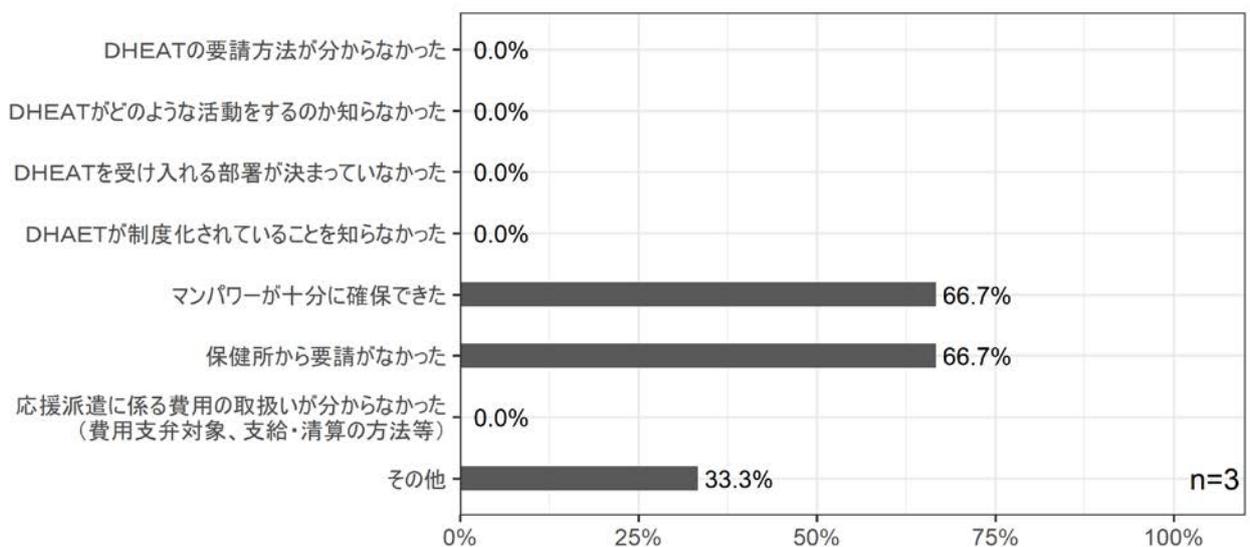
##### (検討したが、応援要請を行わなかった場合) DHEAT 応援要請しなかった理由



##### 「その他」の回答

- ・DHEAT が必要な状況ではないと判断した。

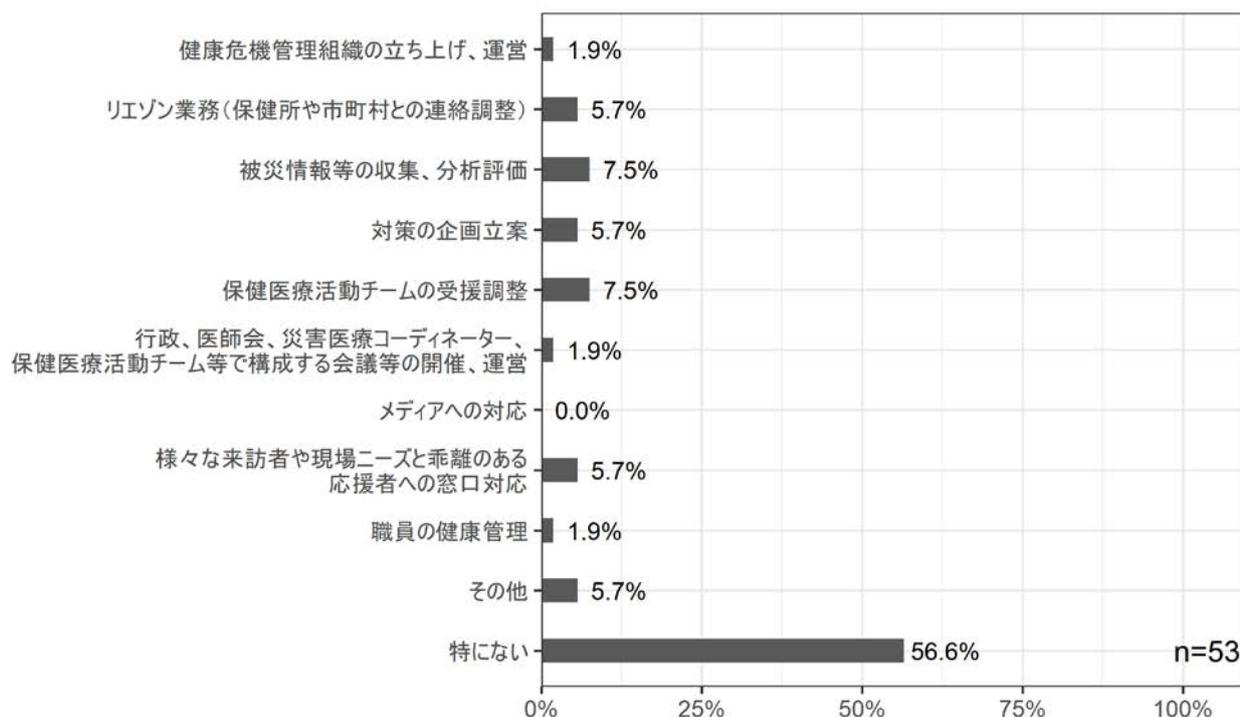
##### (検討していない場合) DHEAT の要請を検討しなかった理由



## 「その他」の回答

- ・大きな被害は想定されなかったから。
- ・被害が特になく、対応の必要がなかったため。
- ・DHEATを要請するまでの状況に至らなかった
- ・管内に被災した地域がなかった。
- ・被害なしのため
- ・必要ないため
- ・当所管内で被災がほとんど無く、要請の必要が無かったため
- ・管内被害がなかった。
- ・発災しなかったから
- ・必要がなかった
- ・大規模な被害がなかったため。
- ・地域医療体制が正常だった
- ・必要がなかったため。
- ・DHEATを必要としなかったため
- ・被害は確認されず、不要だった。
- ・応援を要請する事態に至らなかった。
- ・管内市町村からの要請が無かったから
- ・管内で大規模災害はなかったため
- ・必要性を感じなかったため
- ・必要とする程の被害ではなかった。
- ・必要性がないため
- ・必要がなかったから

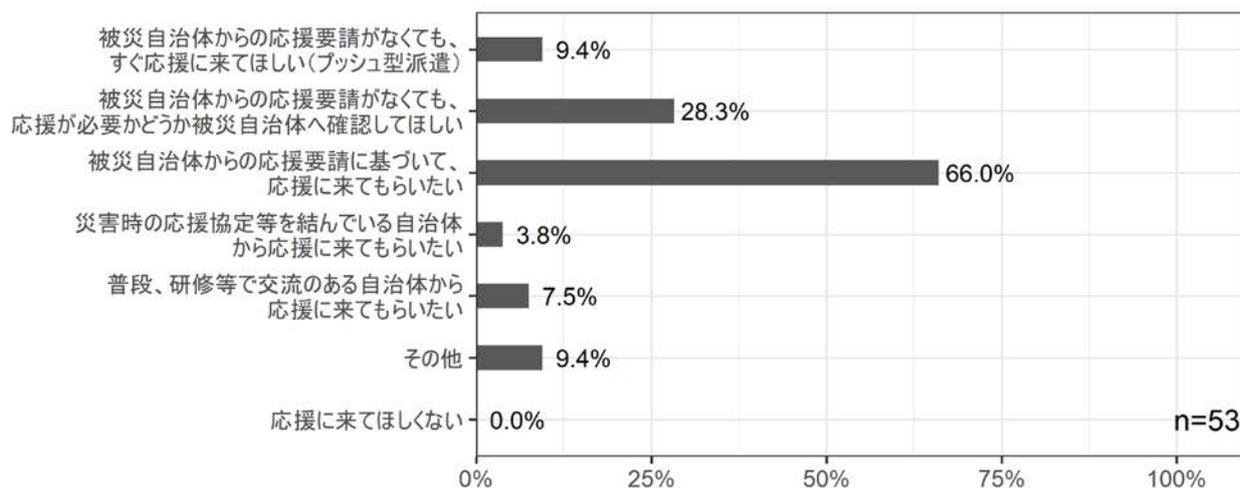
#### 4-3. DHEATにこういう応援業務をしてもらえば良かったと思うことはありますか



#### 「その他」の回答

- ・要請していない
- ・要請した経験がないので回答できません。
- ・被災が大きくなかったため必要なし

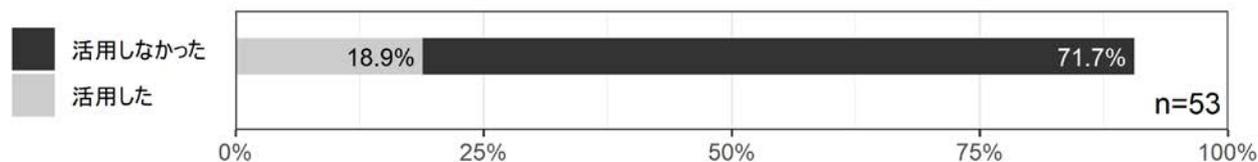
#### 4-4. DHEATが応援派遣される際には、どのような派遣の方法が望ましいと思いますか



#### 「その他」の回答

- ・まず県内自治体で支援（局所災害であればあるほど）県内自治体内の協力体制がまずは第一かと
- ・不明
- ・本庁の保健医療調整本部がDMA TやDHEATの要請を調整し、地域の必要性に応じて速やかに対応（派遣）できるよう待機してもらいたい流れとなっている（保健所は本部への要請）
- ・被害の状況により、上記1、2の対応が分かれる。
- ・現地よりも県庁への派遣をお願いしたい

#### 4-5. DHEAT活動ハンドブックを活用しましたか



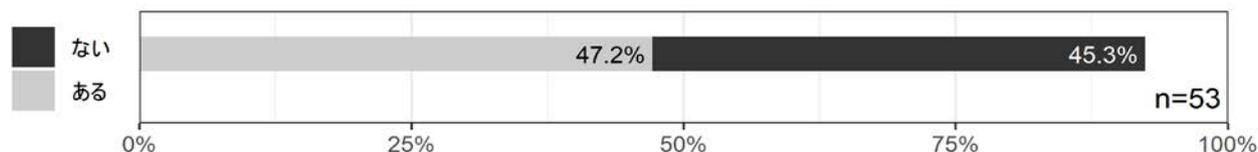
#### 具体的な内容

- ・タイムライン等
- ・全般
- ・タイムライン、チェックリスト、ロードマップ等
- ・タイムラインとチェックリスト
- ・研修会時

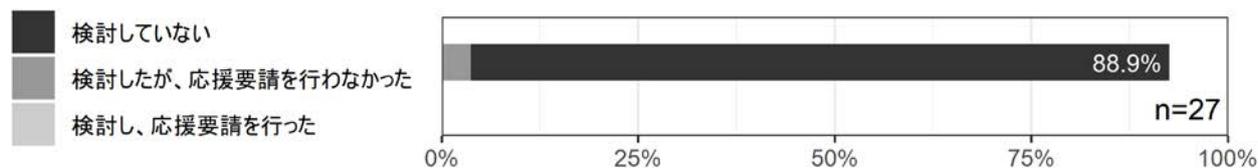
#### 4-6. DHEATについて要望等・記入有り

- ・訓練が足りない。
- ・DHEATができる支援の例示を平時から周知していただきたい
- ・各都道府がどのようにDHEATを育成しているのか知りたい。長崎、熊本など先進的に活動しているのは除き、現在DHEATがどのように位置付けられ活動する予定などの一覧があれば。例えば（1 窓口（例 県庁〇〇課） 2 研修担当課 3 県防災計画の位置付け 4 県都道府県毎のDHEAT活動マニュアルの策定
- ・継続的な人材育成のため、国によるDHEAT研修の充実強化
- ・研修の頻度を多くし、保健所職員で希望する者が受講できるようになればと思う。

#### 4-7. 県内 DHEAT もしくは類似する相互応援体制（以下、県内 DHEAT）がありますか



#### 4-8. 県内DHEATがある場合、県内DHEATの応援を検討しましたか



#### 検討していない理由

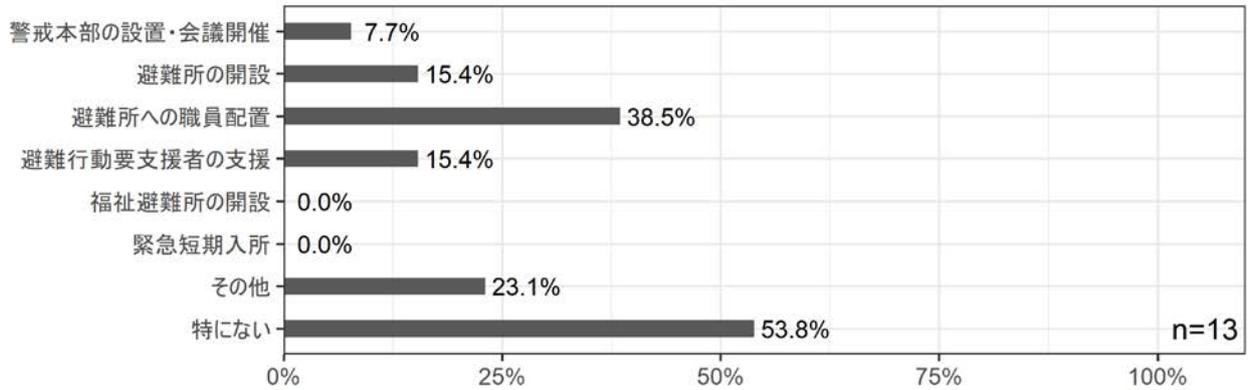
- ・管内市町で対応できる程度の被災だったため、管内市町から要請がなかった
- ・保健所の機能に問題なかったため
- ・マンパワーが十分に確保できた
- ・保健師チームの応援で事足りた
- ・マンパワーが十分に確保できた。
- ・必要ないため
- ・応援要請するほどの被害はなかった
- ・必要なかったから
- ・発災しなかったから
- ・必要なかった
- ・マンパワーが十分だった
- ・管内に被害発生はなかったため。
- ・管内の被害がほとんどなく、応援不要であったため。
- ・応援までは不要であったため
- ・応援が必要なほどの被害がなかったため。
- ・被害は確認されず、不要だった。
- ・応援を要請する事態に至らなかった。
- ・被害状況は大きくなく、体制をとれたため。
- ・管内では応援要請するほどの被害はなかったため
- ・所内の職員で対応可能だったため
- ・問4-2-3に同じ
- ・必要なかったから
- ・必要がなかった

令和元年の一連の風水害に関する災害時保健医療調整活動等の実態調査  
保健所設置市版 集計結果

調査期間：2020年2月20日～2020年3月6日

I. 災害発生前の警戒機の対応について

1-1. 気象庁等が行う気象予報情報の発信（記者会見等）から災害発生までのリードタイム（警戒期）において、貴自治体の保健医療部局が行った対応はありますか



「その他」の回答

- ・各病院との情報連絡体制の確立
- ・関係機関への情報発信、情報収集
- ・緊急応援隊としての職員配置

（避難所を開設した場合）警戒期の最大避難者数

平均 5839.0 人，標準偏差 4130.9，n=2

（避難所に職員を配置した場合）配置した職員の所属



「その他」の回答

- ・事前に定めのある部が中心でその応援として臨時で配置

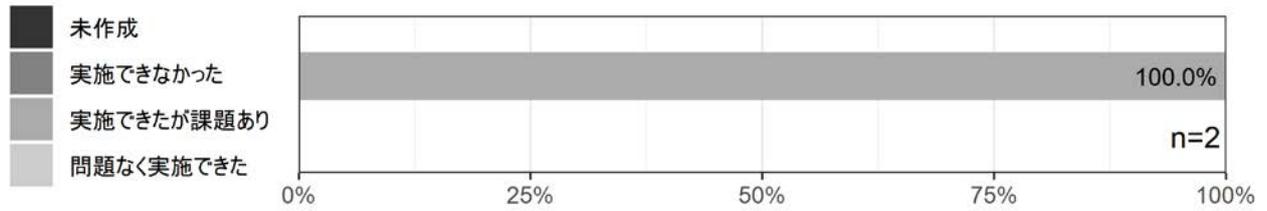
（避難所に職員を配置した場合）避難所1箇所あたりの配置職員数（最少）

平均 3.2 人，標準偏差 1.3，n=5

（避難行動を支援した場合）実際に支援した人数

平均 17.0 人，標準偏差 4.2，n=2

1-2. (避難行動を支援した場合) 個別支援計画に沿って支援を実施できましたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・計画はあるものの具体性に欠ける部分があり、今後検証し改善する必要がある
- ・安否確認にあたっての関係者の連携
- ・本人、家族連絡先につながらないケースがあった(広域避難をしていた)

1-5. 普段から要支援者の安否確認の方法や要支援者リストの関係機関との共有等を行っていましたか

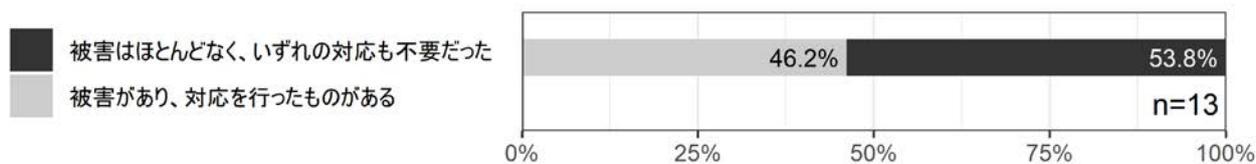


(行っていた場合) 具体的な内容

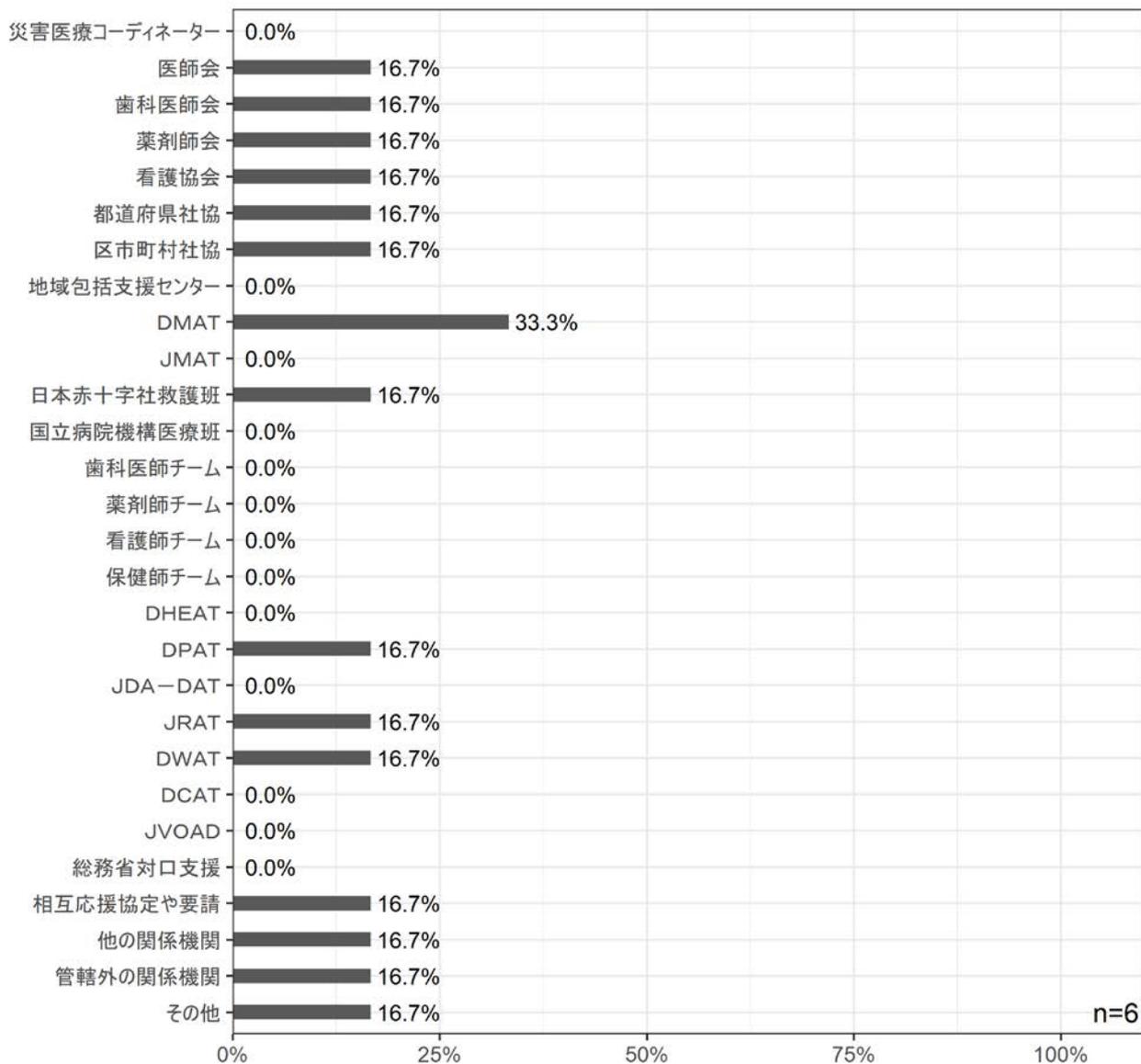
- ・リストを民生委員・地区役員と共有
- ・社会福祉課が作成している避難行動要支援者名簿への掲載希望者のうち筋萎縮性側索硬化症の患者のリストを作成している。

## II. 災害時の保健医療活動等について

### 2-1. 災害救助法の対象となった災害において、保健医療活動の対応は必要でしたか。



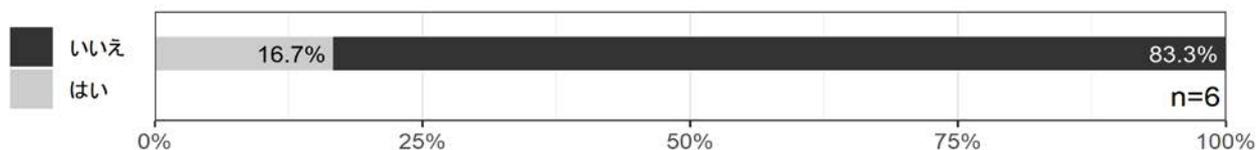
### 2-2. 以下の関係機関や活動チームから、貴自治体の本部や会議への参加、被災地での活動等の協力や支援を受けましたか。※電話等による照会や各機関内での対応活動のみの場合は含みません



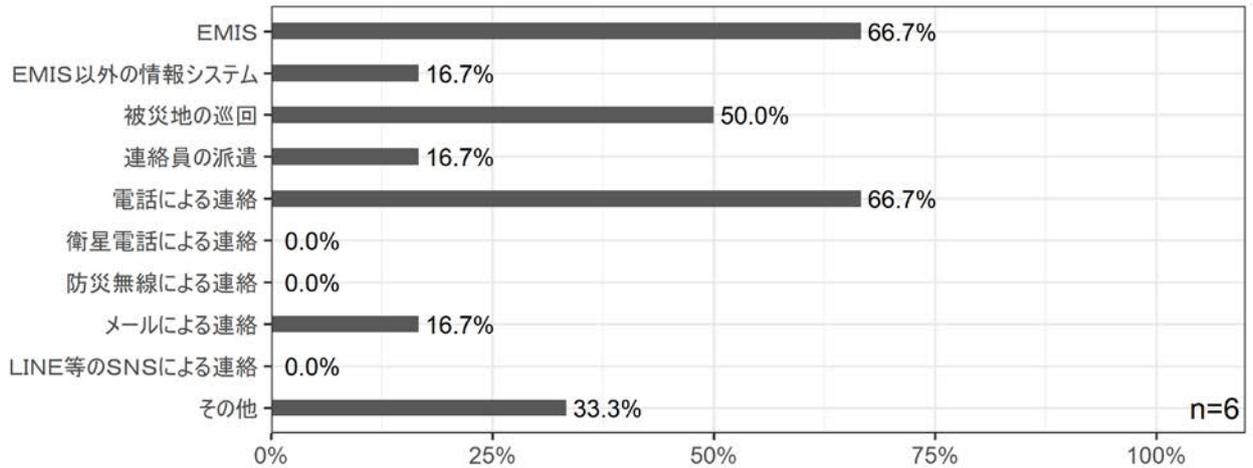
#### 「その他」の回答

協力や支援を受ける必要がなかった

### 2-3. 保健医療関係について、企業の協力や支援を受けましたか。(業務委託による活動を含む)



2-4-1. 災害発生直後からの情報収集において、次のことを利用しましたか



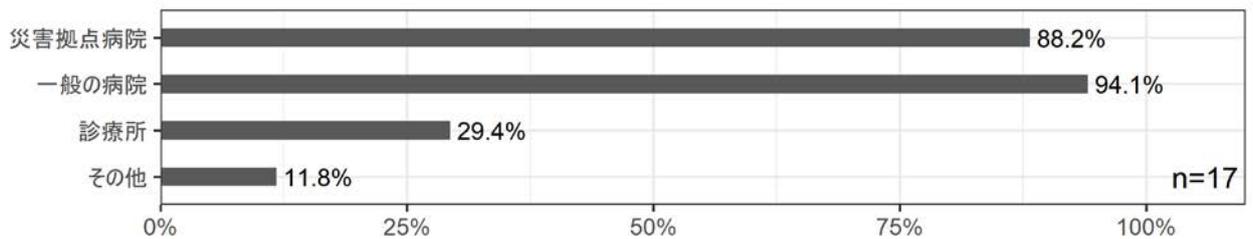
「EMIS 以外の防災情報システム」の回答

- ・〇〇区災害時グループウェア

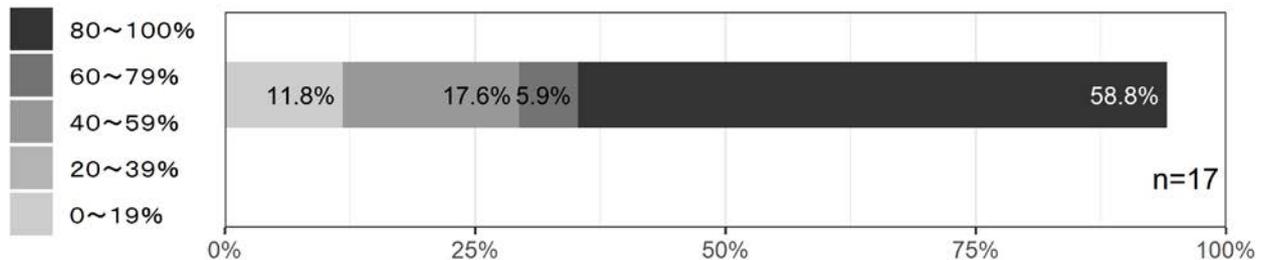
「その他」の回答

- ・MCA無線による連絡
- ・あんしんほっとメール

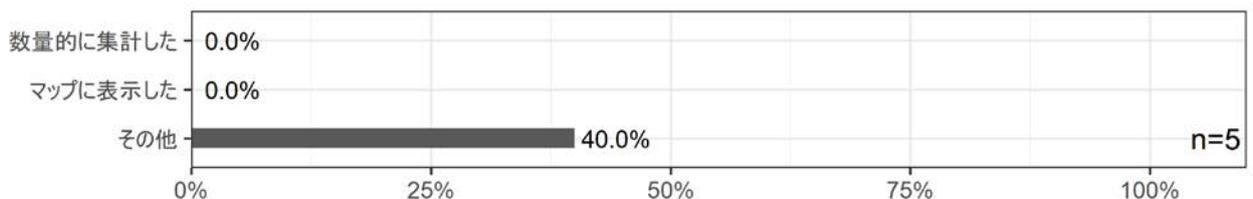
2-4-2. EMISの導入先を教えてください



2-4-3. EMISの入力率を教えてください



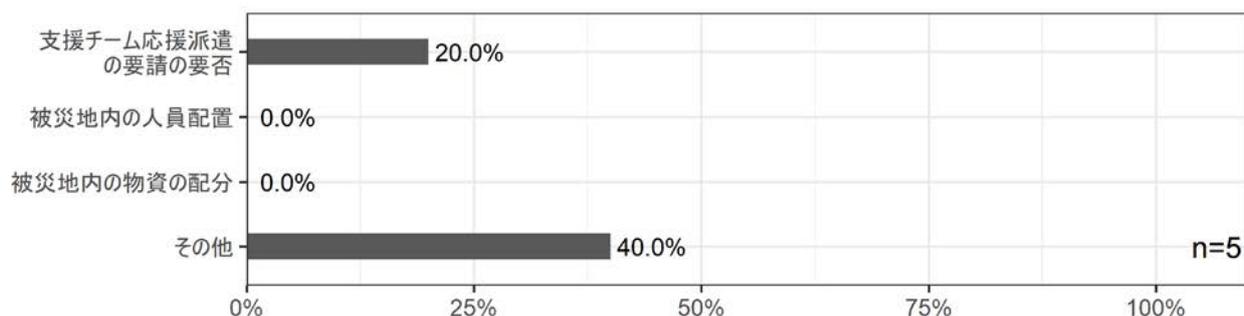
2-5. 収集した情報について、次のような分析を行いましたか



「その他」の回答

- ・掲示し、一覧でみえる化した。
- ・要支援者が避難している避難所に派遣する保健師数を検討した。

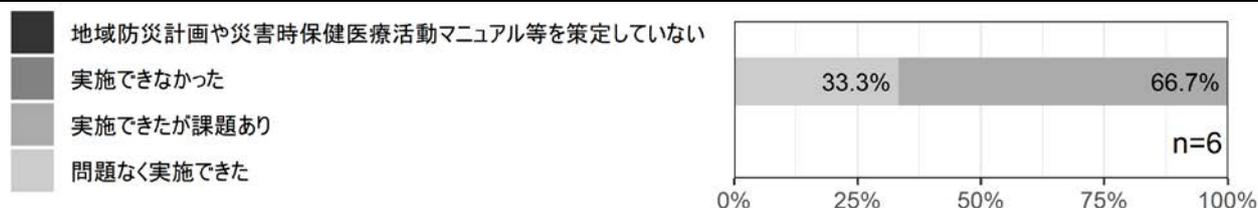
## 2-6. 収集した情報について、次のような意思決定に活用しましたか



### 「その他」の回答

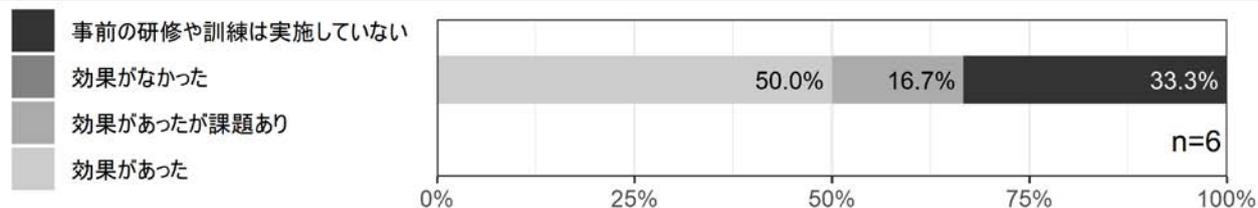
- ・特に被害がなく、活用に至らず。
- ・避難所に配置する職員の人員配置

## 2-7. 事前に策定していた地域防災計画や災害時保健医療活動マニュアル等したがって、実際の災害対応を実施できましたか



| 計画等の名称                    | 課題の内容   |
|---------------------------|---|
| 〇〇市地域防災計画<br>健康政策部初動マニュアル | ・ 消毒剤散布対応（当初基準より広げて対応をせざるを得なかった）<br>・ 様式の回収・管理方法をルール化せず活動に着手してしまった。     |
| 〇〇市地域防災計画等                | 支援チームの受入等   |
| 〇〇市地域防災計画                 | 風水害についての計画を具体的に記述する必要がある  |
| 〇〇市地域防災計画                 | 避難所における要医療及び要助産救護者の把握や対応方法について、避難所に派遣される職員と避難所からの情報を収集する職員が理解しておく必要がある。 |

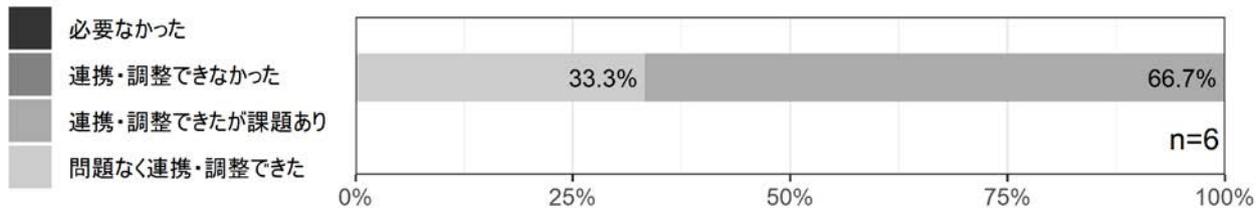
## 2-8. 事前の研修や訓練は、実際の災害対応において効果がありましたか



### 効果的だった研修や訓練の対象と内容

- ・初動訓練（部内）
- ・本部の立ち上げ、各病院等への連絡体制の確立
- ・各病院との緊急医療救護所訓練、情報連絡訓練における通信
- ・災害保健医療調整会議等
- ・保健医療活動訓練：職員が対象。保健医療調整本部の運営等。
- ・災害対応基礎研修：職員が対象。災害時保健医療の考え方、EMIS、クロノロ。
- ・情報管理研修：職員が対象。CSCA、クロノロ、EMIS。

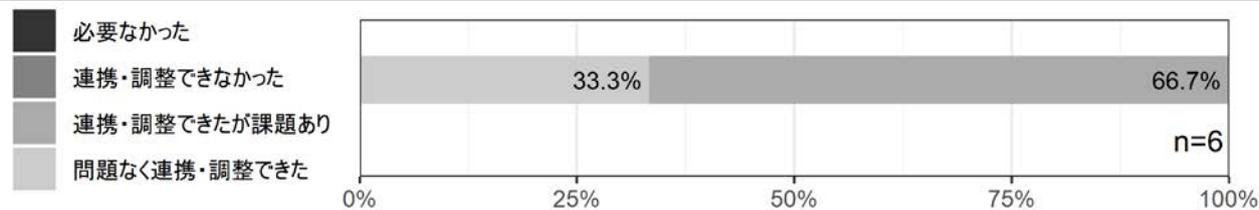
## 2-9. 災害対策本部（防災部局）との連携や調整はいかがでしたか



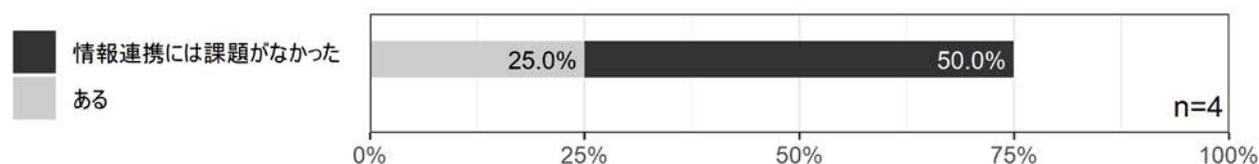
### 具体的な課題の内容

- ・ 災対本部がうまく機能しておらず連絡員としての役割や有効的な会議ではなかったことがある
- ・ 必要な情報を共有できなかった。

## 2-10-1. 福祉部局との連携や調整はいかがでしたか



## 2-10-2. (できなかった・課題ありの場合) 情報連携で改善すべき点



### 具体的な内容

- ・ 人工呼吸器患者の安否確認情報の共有

## 2-10-3. (できなかった・課題ありの場合) 指揮命令系統で改善すべき点



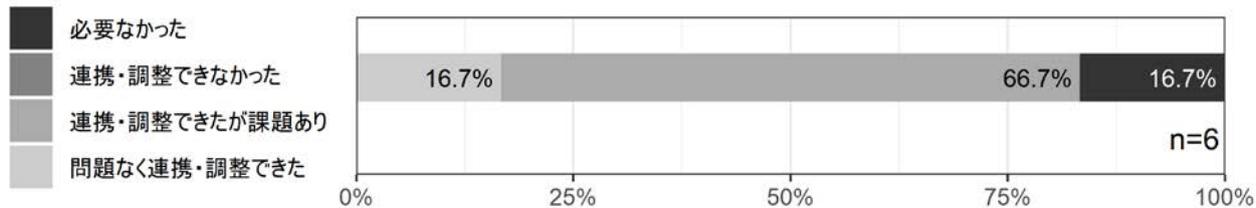
### 具体的な内容

- ・ 避難所や在宅の被災者への支援における福祉部との調整

## 2-10-4. (できなかった・課題ありの場合) その他の改善すべき点

- ・ 避難所が追加で開設されたが、福祉的な対応が必要な避難者と一般避難者が混在していた。1日のみの開所だったため大きな混乱は生じなかったが、長期化すると問題が発生する可能性が高かったので、開設当初から運営方法についての改善が必要だと思う。

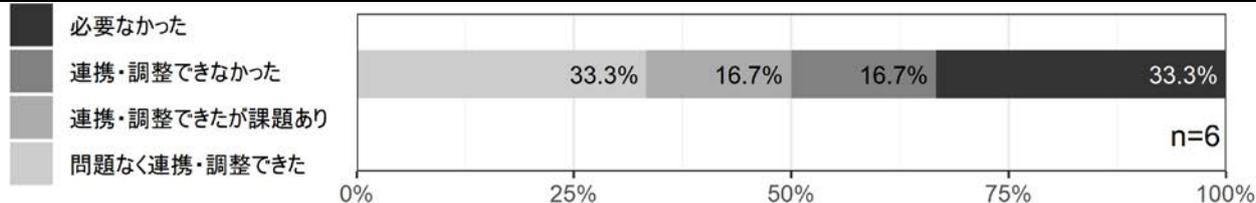
2-11. 保健医療活動に関係する上記以外の複数の課（または部）の間の連携や調整はいかがでしたか



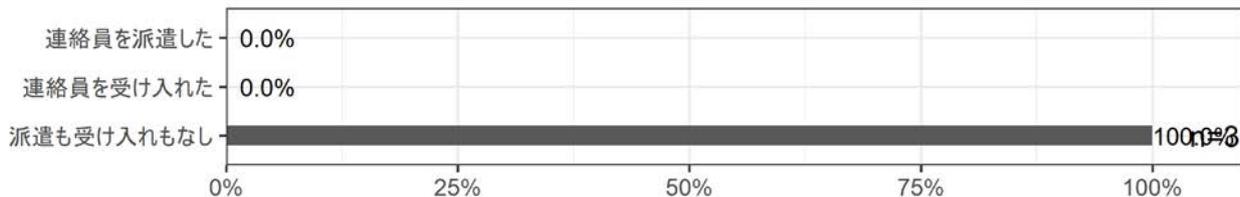
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・避難所情報の共有→忙しくこちらに情報が届かなかった（整理できていなかった）
- ・自治体内の保健師の応援について、被災した地域が応援体制の依頼から確立を担わなくてはならず、負荷が大きかった（災対本部の方針だった）。
- ・避難所開設にあたり、問2-10-4の通り、事前情報と現地での情報が異なっていた。

2-12. 隣接する県型保健所との連携や調整はいかがでしたか



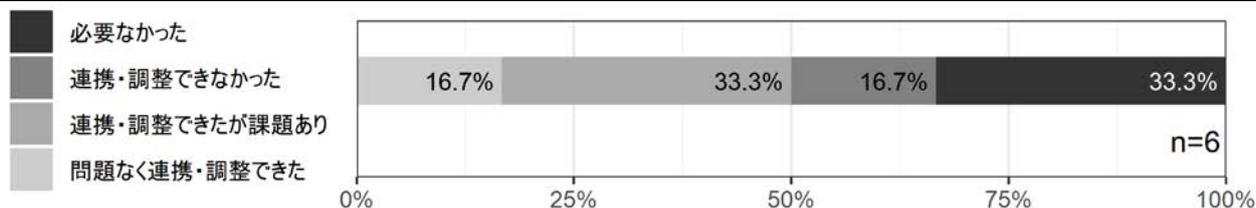
(連携した場合) 連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



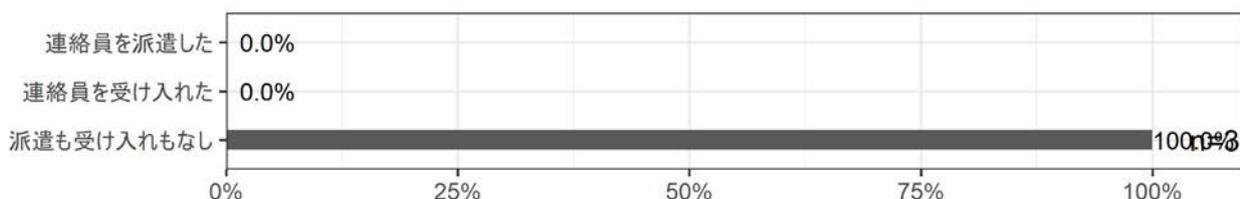
(連携した場合) 県型保健所と連携して対応したこと

- ・災害保健医療調整会議の開催

2-13. 都道府県の保健医療部局（または保健医療調整本部）との連携や調整はいかがでしたか



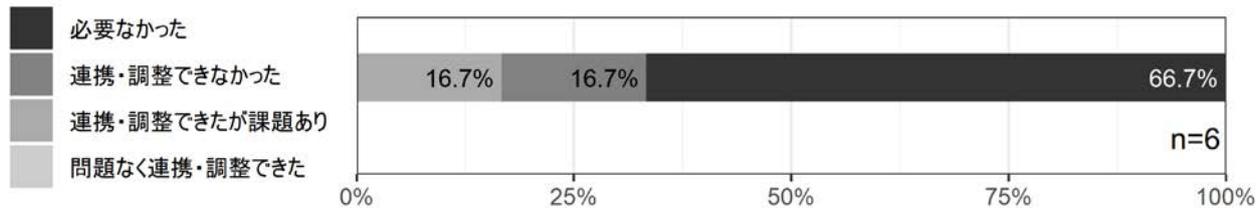
(連携した場合) 連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・情報共有

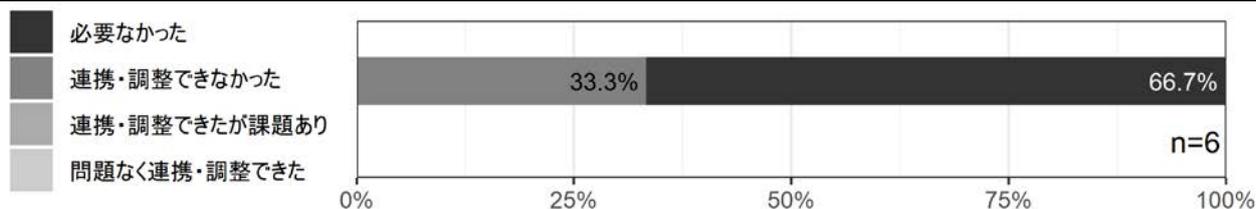
2-14. 活動チームとの連携や調整はいかがでしたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

・具体的な調整方法を把握していなかった。

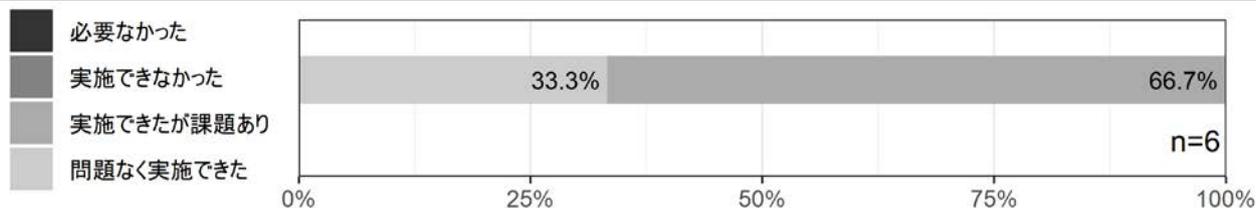
2-15. 厚生労働省や他の府省庁、国の機関等との連携や調整はいかがでしたか。



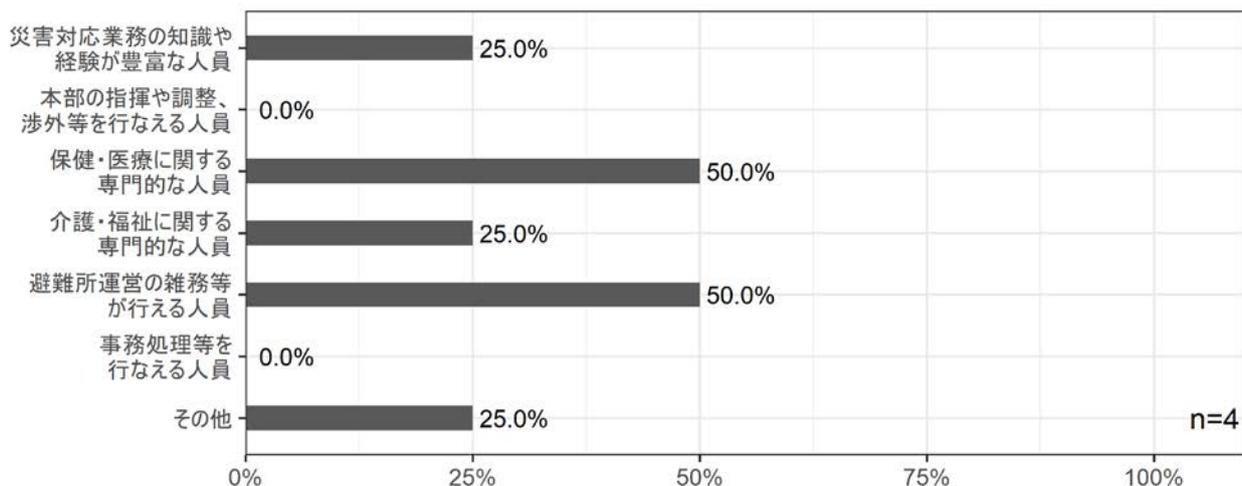
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

・具体的な調整方法を把握していなかった。

2-16. 災害対応に必要な人員の確保・支援は不足なく行えましたか



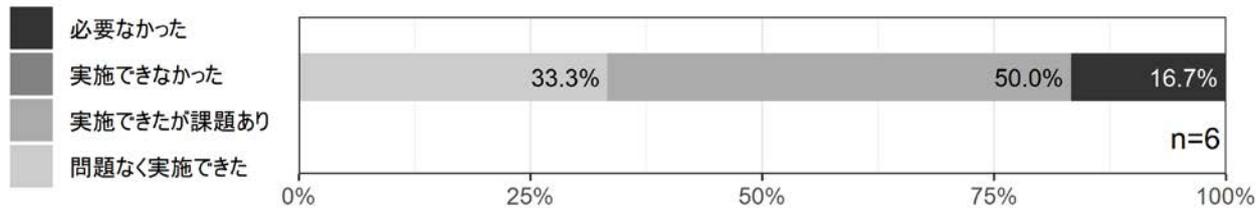
(できなかった・課題ありの場合) 特にどのような人員が不足しましたか



「その他」の内容

・参集、待機させる体制が後手に回ってしまった。

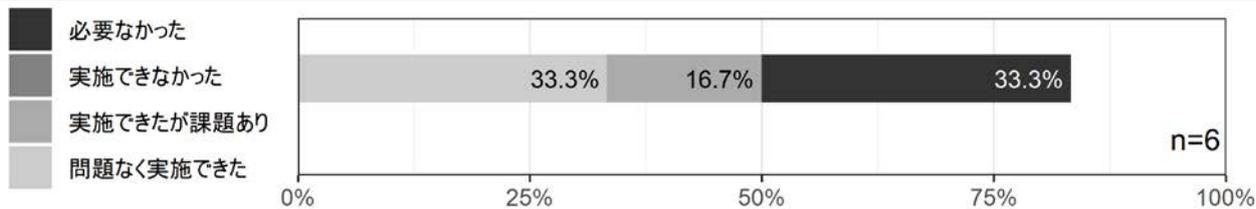
2-17. 避難所などの現地で必要な物資や資機材の確保や供給は適切に行えましたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・訓練を積んだ職員が少なかった点、その日に指定され従事した職員が多く、ノウハウがないため、苦労していた。又、職員だけで行う計画のため、町会員等を活用できずに人員不足となってしまった。
- ・避難所によって物質の充足され方にバラツキあり。
- ・身体に障害をお持ちの方が滞在するためのベッド、寝具類、プライバシー保持のためのパーテーション、ブルーシート等がなかった。

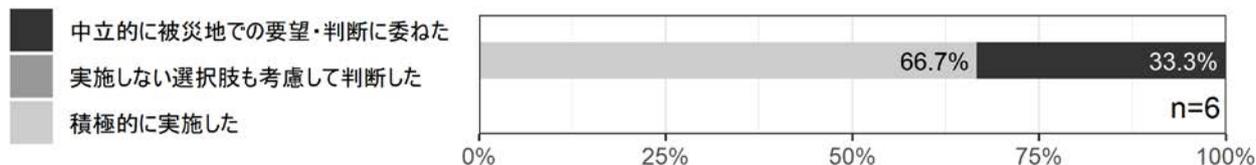
2-18. 活動チームの撤退や本部体制の移行・終了は円滑に行えましたか



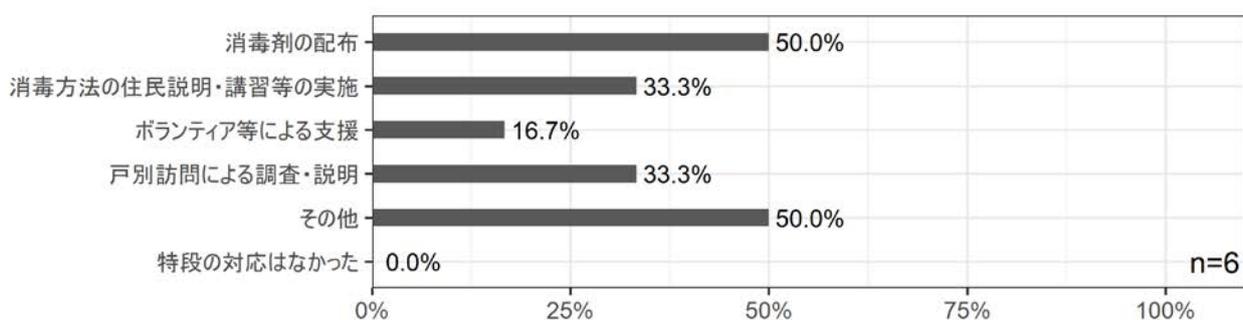
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・DMATの応援について、対応後の確認となってしまった。

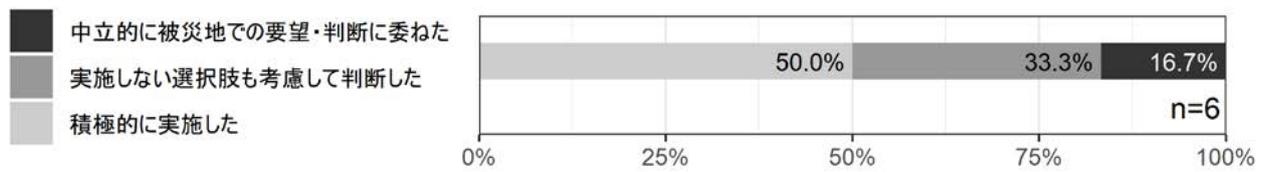
2-19. 浸水家屋等の消毒について、どのような方針で対応しましたか



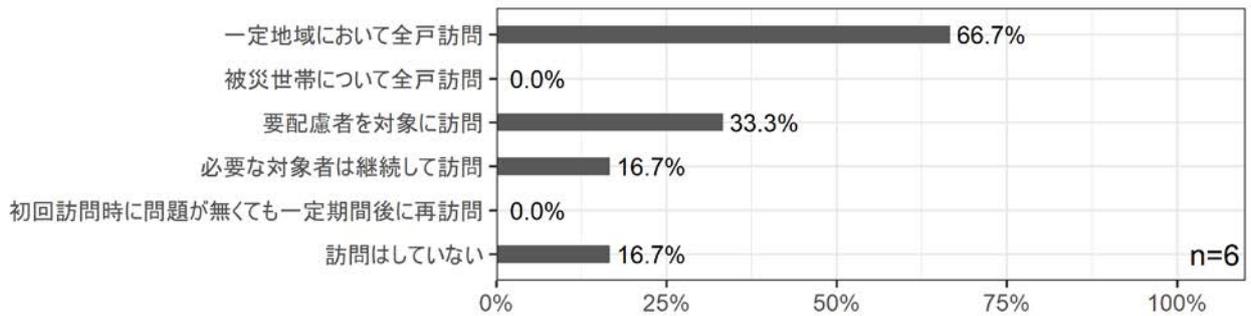
2-20. 浸水家屋等の消毒について、具体的にどのような対応を行いましたか



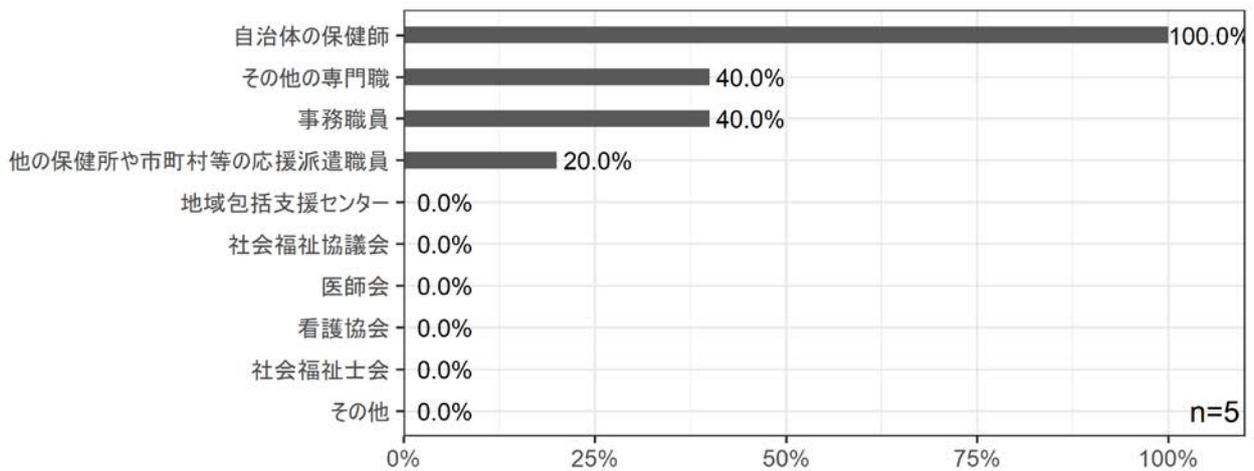
2-21. 災害発生後の全戸訪問（要配慮者が否かに関わらず一定地域または一定以上の被害世帯の全戸への訪問）について、どのような方針で考えましたか



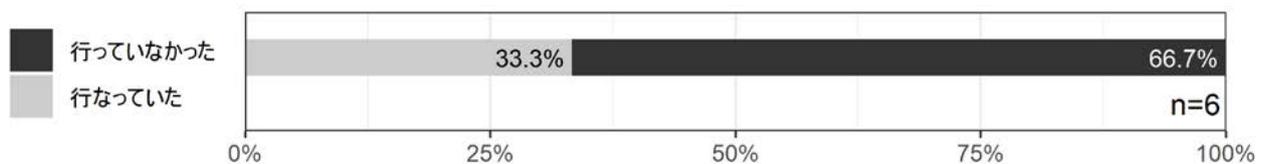
2-22. 貴自治体内において、被災世帯への以下のような訪問が行われましたか



誰が訪問を行いましたか

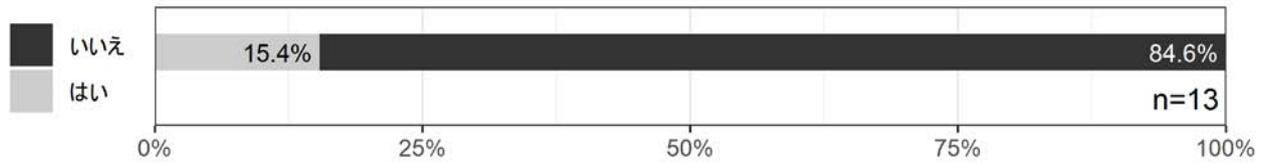


2-23. 平常時から安否確認の方法や要支援者リストの関係機関との共有などの事前準備を行っていましたか



### III. 保健医療調整本部について

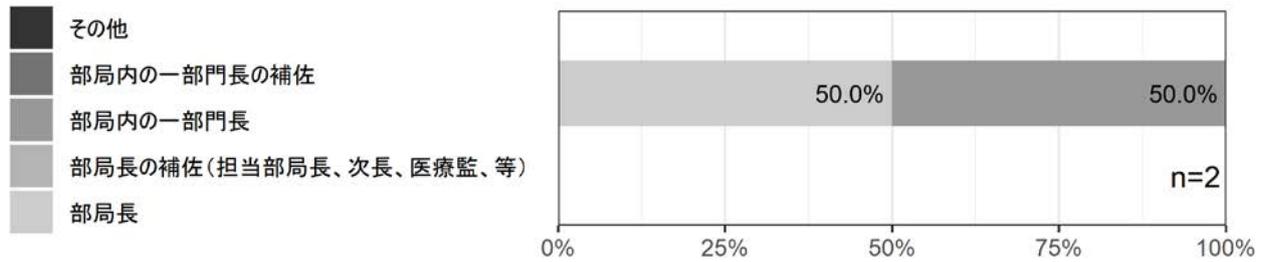
#### 3-1. 保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



#### 保健医療調整本部またはそれに代わる組織の名称

- ・〇〇区指揮統制室
- ・〇〇市保健医療調整本部

#### 本部長の役職



#### 本部長の具体的な所属

- ・健康政策部
- ・保健所、保健医療政策室

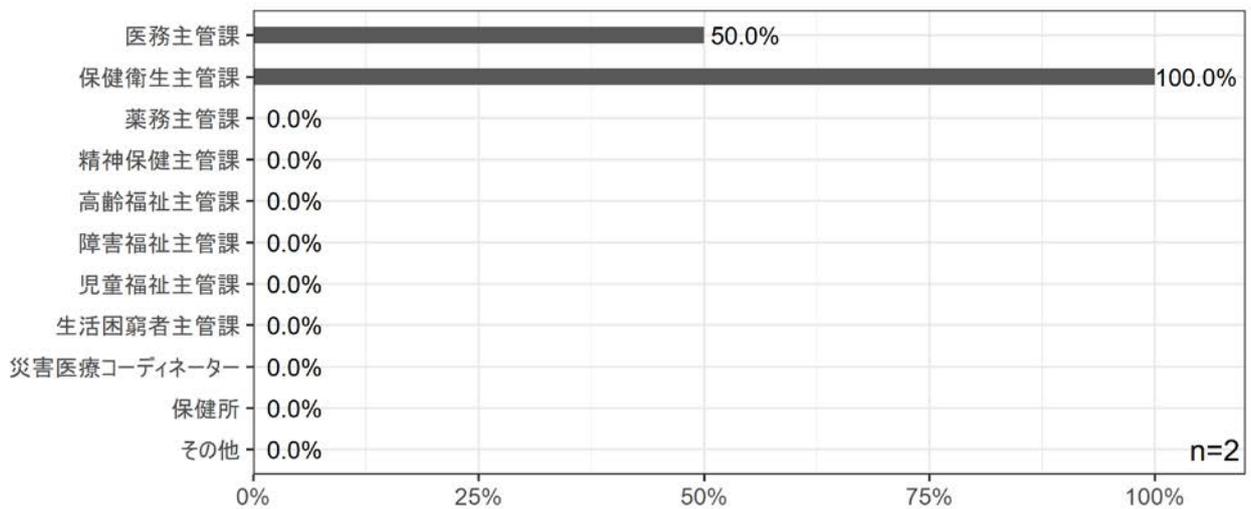
#### 役職

- ・部長
- ・所長、部長

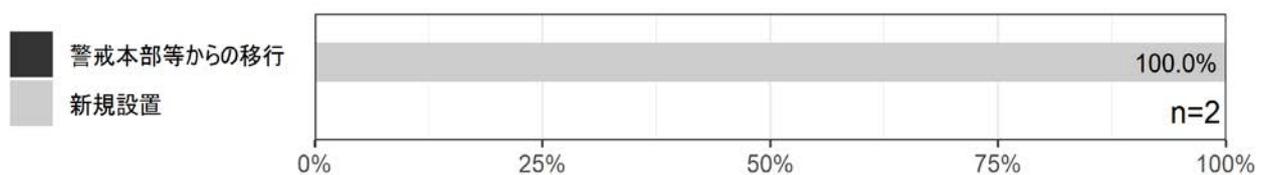
#### 本部の設置期間

平均 2.0 日, n=1

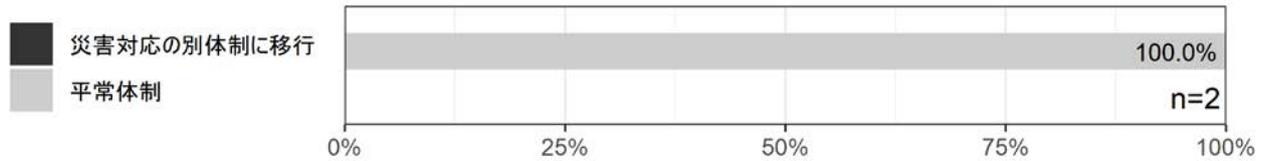
#### 本部構成員の所属部署



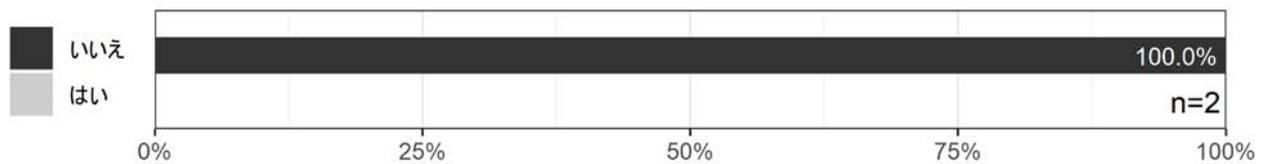
#### 本部設置の経緯



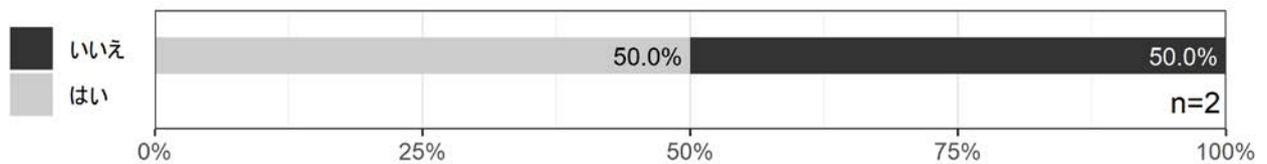
### 保健医療調整本部終了後の対応



### 3-2. 保健医療調整本部会議や地域災害医療対策会議等の保健医療に関する合同会議を開催しましたか

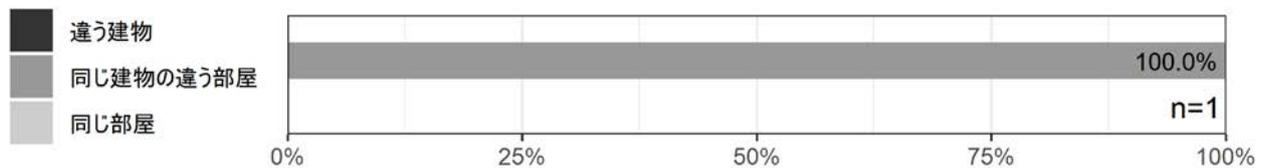


### 3-3. 保健医療調整本部のための部屋（＝本部室）を設置しましたか



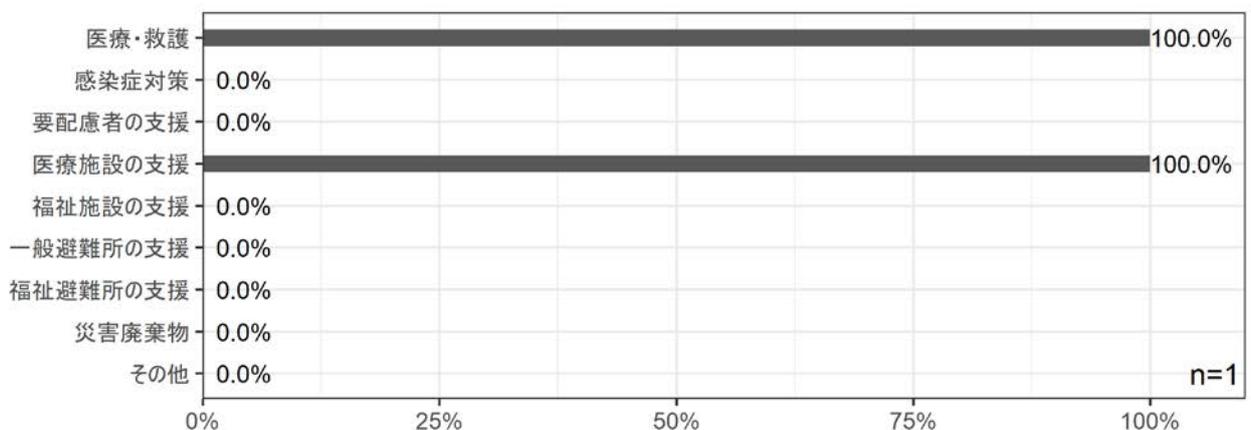
| 本部室の建物名   | 階数            | 広さ                          | 開設～閉鎖時期       |
|-----------|---------------|-----------------------------|---------------|
| ・〇〇区役所本庁舎 | 平均 6.0 階, n=1 | 平均 16.0m <sup>2</sup> , n=1 | 平均 2.0 日, n=1 |

### 本部室の災害対策本部との位置

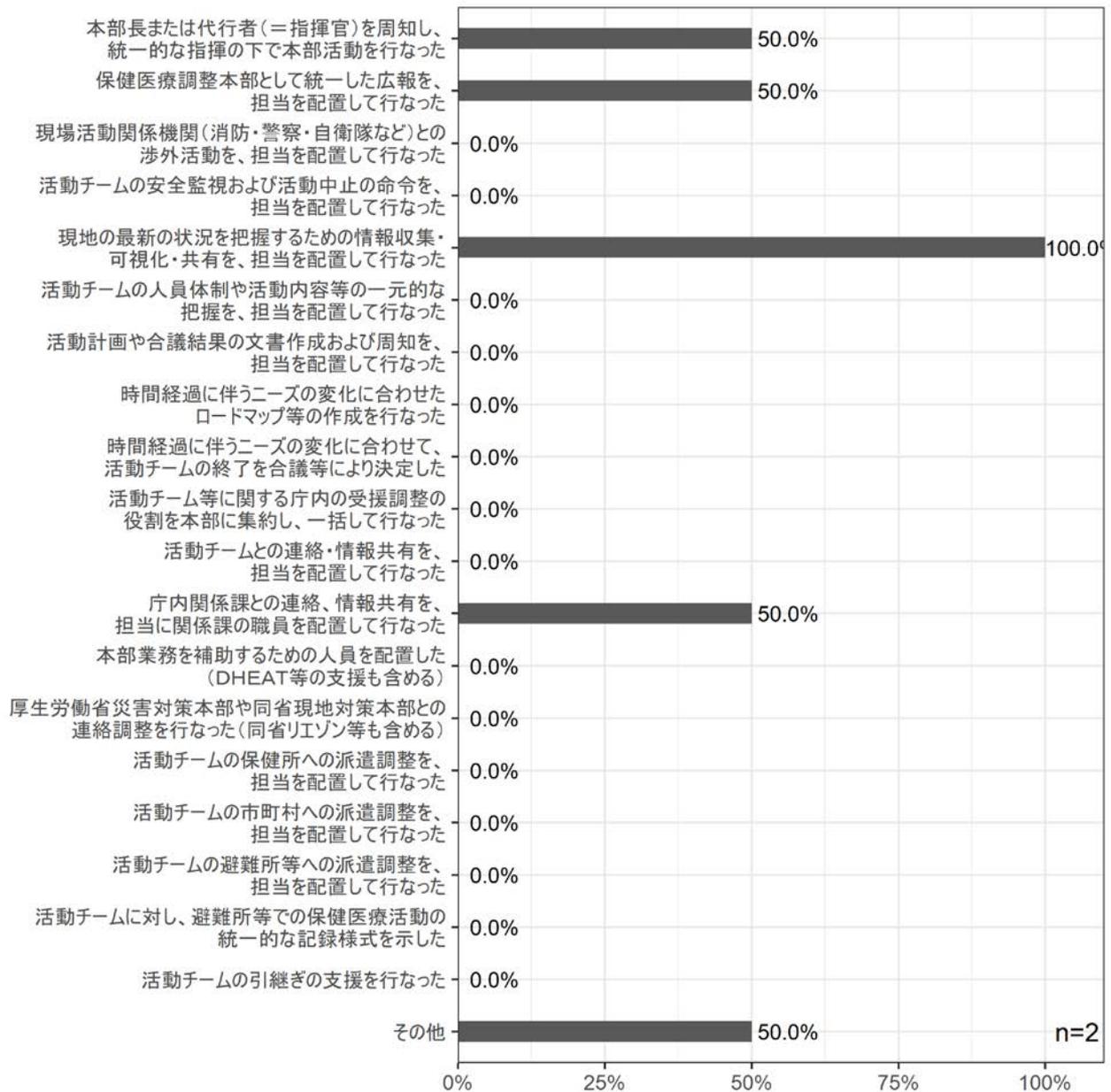


| 本部室の常駐者数（庁内職員） | （庁外の活動チーム等）   |
|----------------|---------------|
| 平均 5.0 人, n=1  | 平均 0.0 人, n=1 |

### 本部室ではどのような活動を対象としましたか



### 3-4. 保健医療調整本部として組織的に行ったことはありますか。担当は専任でなくてもかまいません



#### 「その他」の回答

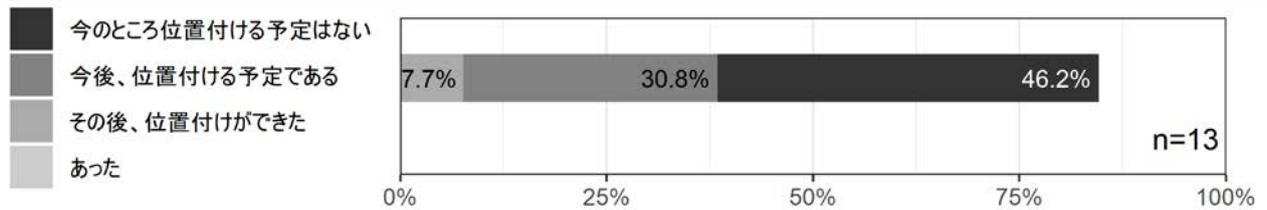
- ・各病院との情報共有 (区独自のソフトウェア：グループウェアを活用)

### 3-5. 保健医療調整本部を設置しなかった理由 (自由記述からコード化・集計)

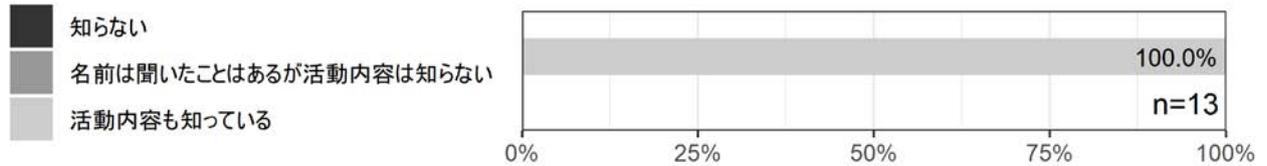
- ・被害がなかったから(2)
- ・人的被害がなかったから(1)
- ・医療機関の被害がなかったから(1)
- ・医療ニーズがなかったから(1)
- ・対応が必要なかったから(1)
- ・その他の体制で対応(2)
- ・規定がなかったから(1)
- ・他部署・他組織の判断(1)

#### IV. DHEAT について

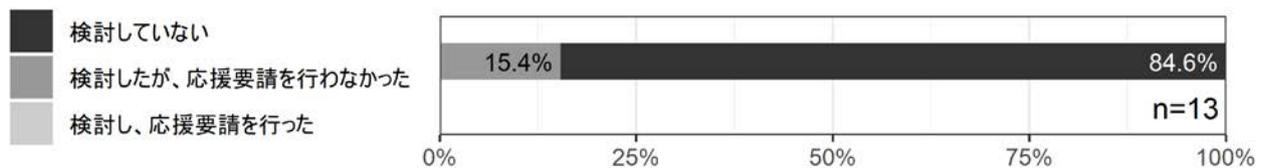
##### 4-1. 今回の被災の時点で、貴自治体地域防災計画のなかに D H E A T の位置づけはありましたか



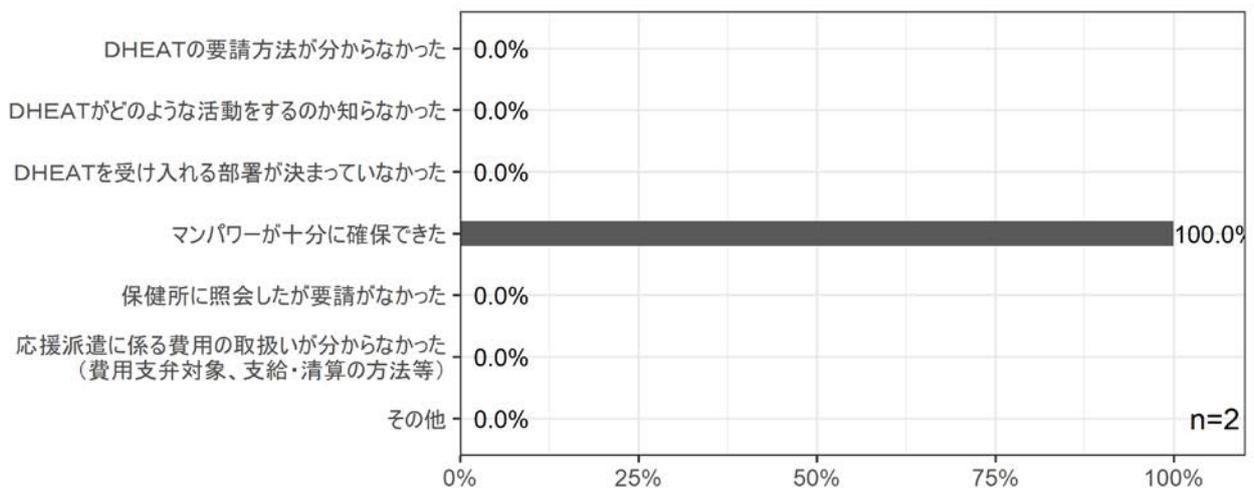
##### 4-2. DHEAT の活動内容を知っていますか



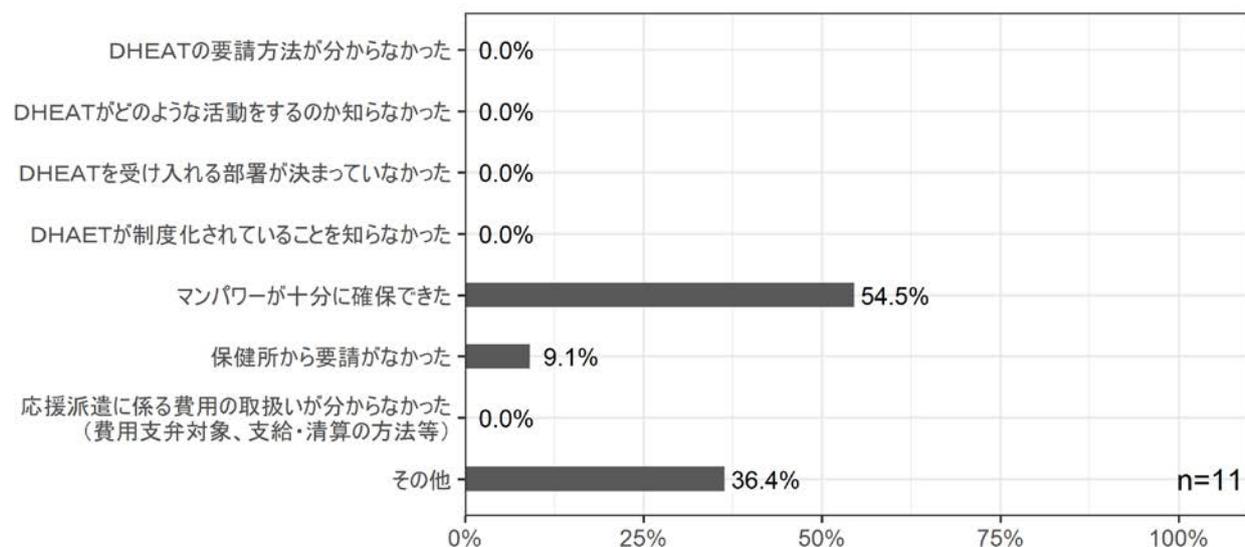
##### 4-3. 発災後、県外からの D H E A T の要請を検討しましたか



##### (検討したが、応援要請を行わなかった場合) D H E A T 応援要請しなかった理由



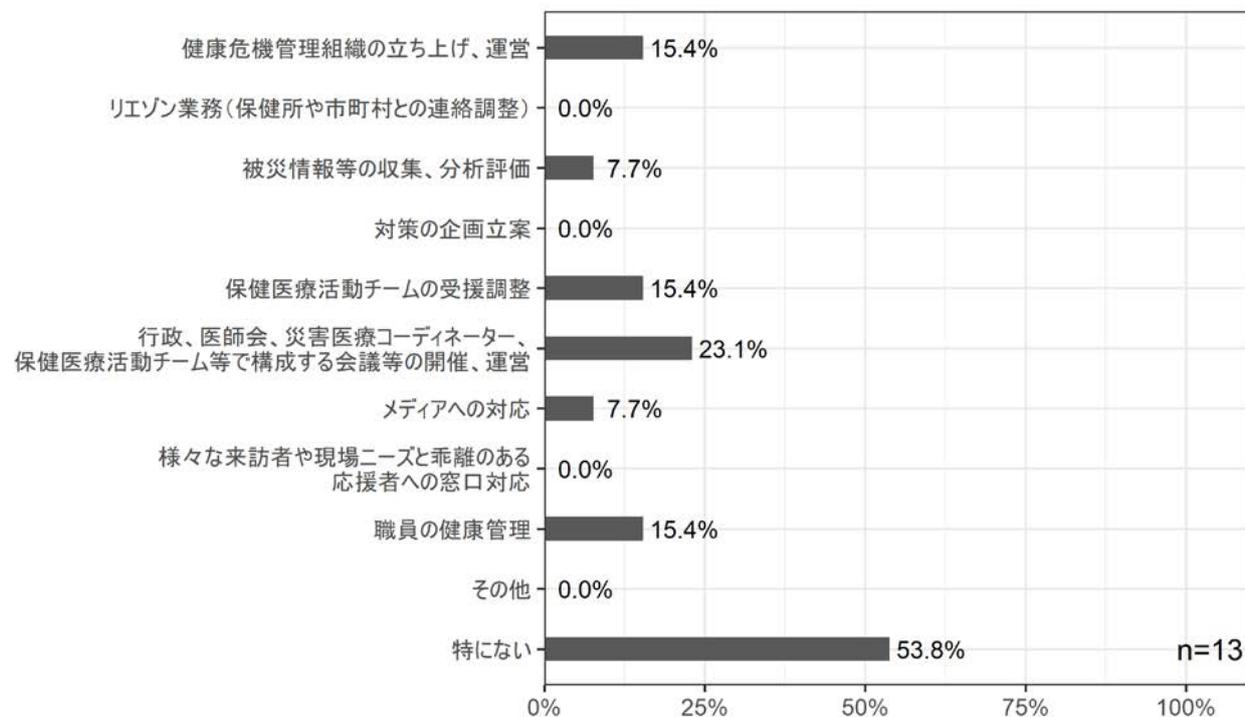
(検討していない場合) DHEATの要請を検討しなかった理由



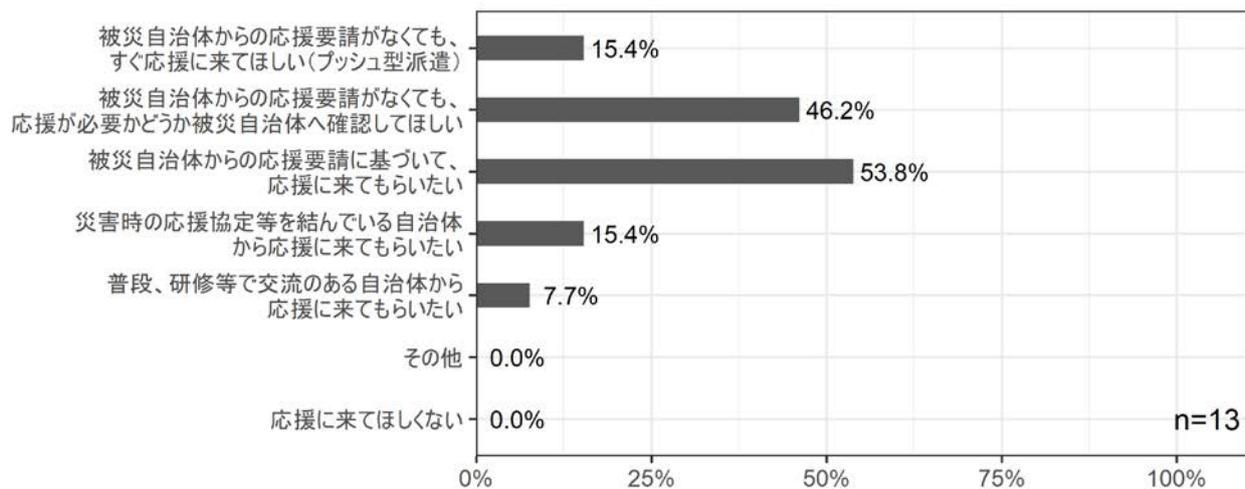
「その他」の回答

- ・必要がなかった。
- ・避難所開設が短期間であったため
- ・必要な状況ではなかった
- ・被害がほとんどなかったため

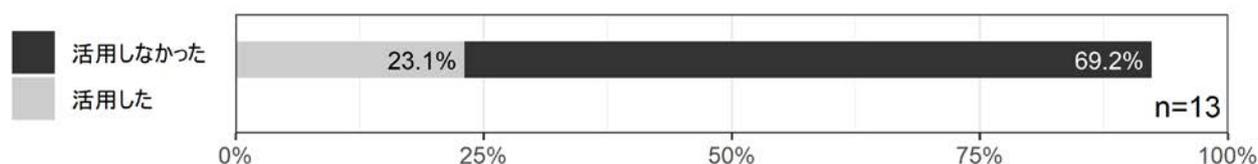
4-4. DHEATにこういう応援業務をしてもらえば良かったと思うことはありますか



#### 4-5. DHEATが応援派遣される際には、どのような派遣の方法が望ましいと思いますか



#### 4-6. DHEAT活動ハンドブックを活用しましたか

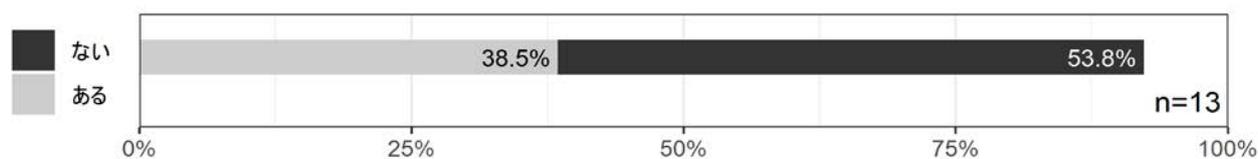


#### 具体的な内容

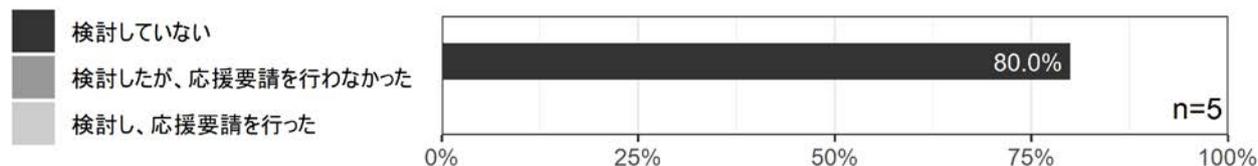
- ・健康相談票

#### 4-7. DHEATについて要望等・記入有り

#### 4-8. 県内 DHEAT もしくは類似する相互応援体制（以下、県内 DHEAT）がありますか



#### 4-9. 県内DHEATがある場合、県内DHEATの応援を検討しましたか



#### 検討していない理由

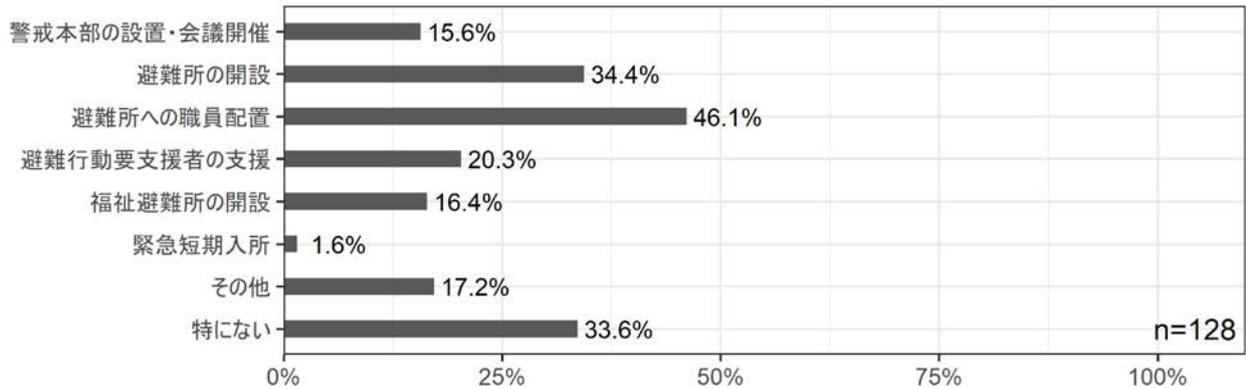
- ・健康被害につながる案件が無かったため
- ・必要性がなかった。
- ・本市職員で対応が可能だったため。
- ・必要性がなかった

令和元年の一連の風水害に関する災害時保健医療調整活動等の実態調査  
一般市町村版 集計結果

調査期間：2020年2月20日～2020年3月6日

I. 災害発生前の警戒機の対応について

1-1. 気象庁等が行う気象予報情報の発信（記者会見等）から災害発生までのリードタイム（警戒期）において、貴自治体の保健医療部局が行った対応はありますか



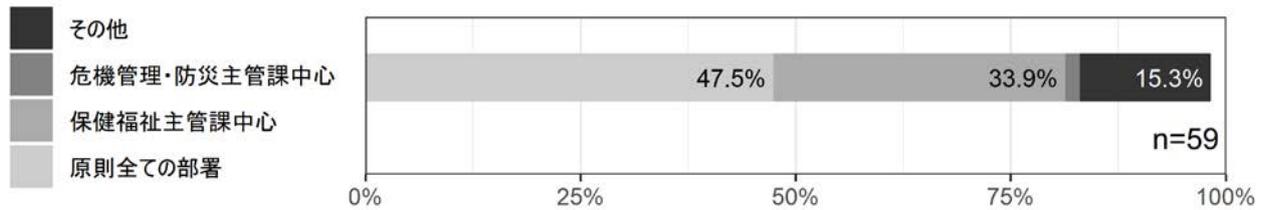
「その他」の回答

- ・福祉避難所の開設準備
- ・避難者用の食料の確保、提供
- ・保健師による避難所の巡回健康相談
- ・一人暮らしの高齢者への安否確認
- ・指定緊急避難場所における避難者対応
- ・指定避難所への保健師割振など福祉避難所開設準備
- ・災害対策本部の指示により、避難所対応職員として配置された。
- ・自治体の一職員として、全職員参集メールにより、可能な限り参集。
- ・各地区担当保健師に要支援者の有無を確認した。
- ・避難所への救護班配置
- ・各避難所を巡回し、避難者で体調の悪い人を隔離するなど、感染症の発生予防を行った。
- ・村の災害対策本部の指示で保健師が配置された。
- ・避難所巡回し、健康状態チェック
- ・市役所待機
- ・要配慮者のうち妊産婦、乳幼児について電話にて備蓄品や避難所等について確認した。
- ・自主避難所
- ・避難要請への支援、民生委員児童委員への安否確認の協力要請
- ・避難所への保健師の配置、職員配置は総務課。
- ・避難所における感染症予防対応
- ・本市の場合、すべての避難所に福祉避難所を設置となっています。
- ・危機管理 防災担当が実施
- ・市内医療体制の整備に関すること、災害緊急救護所開所準備
- ・避難所巡回の体制確認（課内）

（避難所を開設した場合）警戒期の最大避難者数

平均 800.7 人，標準偏差 1358.4，n=44

(避難所に職員を配置した場合) 配置した職員の所属



「その他」の回答

- ・町民生活課、健康福祉課、生涯学習課
- ・役場管理職員
- ・保健福祉主管課と税務部局
- ・ひなん所に近い居住の職員
- ・防災計画で割り分られた担当部課
- ・事前に決めている担当部署
- ・本市地域防災計画に基づき、担当班及び応援職員
- ・保健センター
- ・防災主管課中心も、開設場所により、保健福祉・教育部門職員が配置

(避難所に職員を配置した場合) 避難所1箇所あたりの配置職員数(最少)

平均 3.4 人, 標準偏差 3.7, n=51

(避難行動を支援した場合) 実際に支援した人数

平均 220.4 人, 標準偏差 547.9, n=16

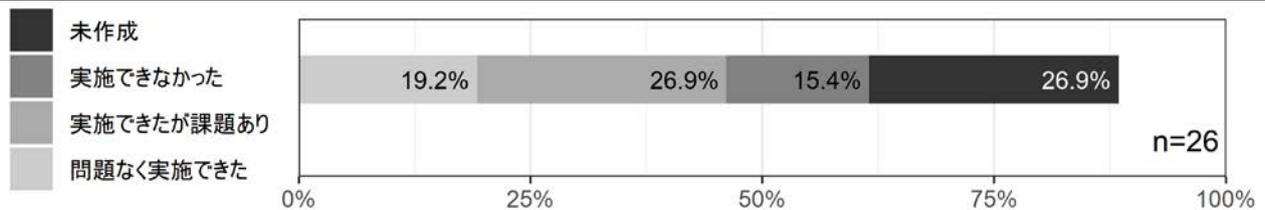
(福祉避難所を開設した場合) 福祉避難所の利用者数

平均 33.5 人, 標準偏差 83.7, n=14

(緊急入所を利用した場合) 利用者数

平均 10.0 人, n=1

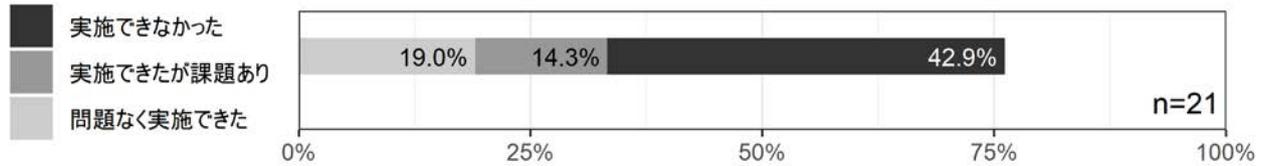
1-2. (避難行動を支援した場合) 個別支援計画に沿って支援を実施できましたか



(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・近くの避難所がバリアフリー(福祉係)ではなかった
- ・計画に沿うことができていない
- ・計画には入らない人でSOSが本人から出されたため支援した。
- ・実施できたかどうか検証の最中である。
- ・風雨がひどくなってからの対応と支援のため、それ以前の方が、スムーズに支援を行えたのでは？
- ・避難区域内の要支援者に対しては、地域の民生委員を通じて安否確認等を行った。民生委員は個別計画の記載がある地域支え合いマップと個別計画の記載のない社会調査に係る情報をもっているが、どちらに基づいて連絡をとったのかは把握していない。今後は民生委員と連携した防災体制について更に話合っていかなければならない
- ・個別支援計画ができていない
- ・医療機関への周知等、整備がまだできていない。
- ・包括とのタイムリーな連携

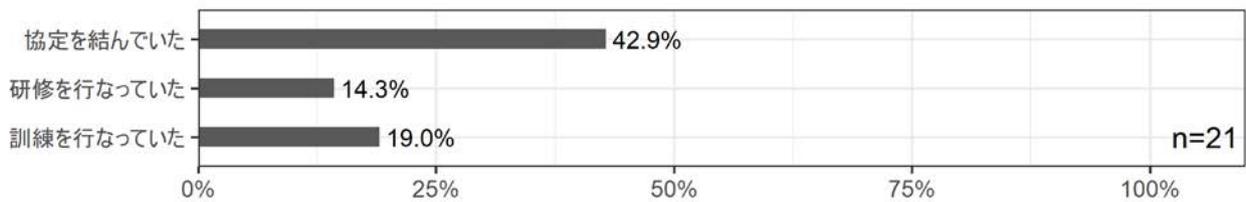
### 1-3. (福祉避難所を開設した場合) 一般避難所でのスクリーニングを実施できましたか



#### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・一般避難所に専門職が人員不足で配置されなかった。
- ・大雨のため移動出来ず施設内で区切った
- ・福祉避難所へ避難を前提に話を進めてしまった。対象人数がそれほど多くなかったため全員福祉避難所に避難することができたか、本来であればスクリーニングを実施して避難の可否を判断すべきだった。
- ・避難者を全て受け入れたため、福祉避難所に一部一般の方も居ることになった。
- ・長期化の災害ではなかったため、行うことはなかった。また、直接福祉避難所に避難する健常者の市民もいた。
- ・スクリーニングの明確な基準がなく、避難所ごとに対応にバラつきが出てしまった
- ・スクリーニング方法が不十分 スクリーニング体制
- ・スクリーニングする部署は決まっていたが、現場の情報伝達が不十分であった。
- ・そのような対象がいなかった
- ・包括がもつ情報をタイムリーに集取できなかった

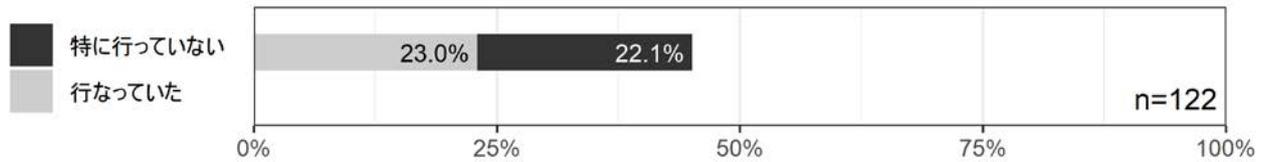
### 1-4. (福祉避難所を開設した場合) 受入先との協定や研修・訓練を普段から行なっていましたか



#### 特に有効だった研修・訓練の内容

- ・年に1度総合防災訓練を行っていた。
- ・卓上訓練

1-5. 普段から要支援者の安否確認の方法や要支援者リストの関係機関との共有等を行っていましたか

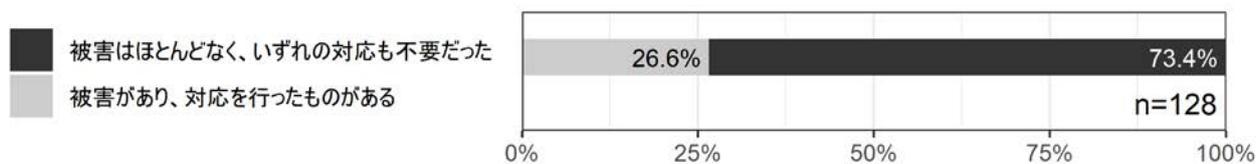


(行っていた場合) 具体的な内容

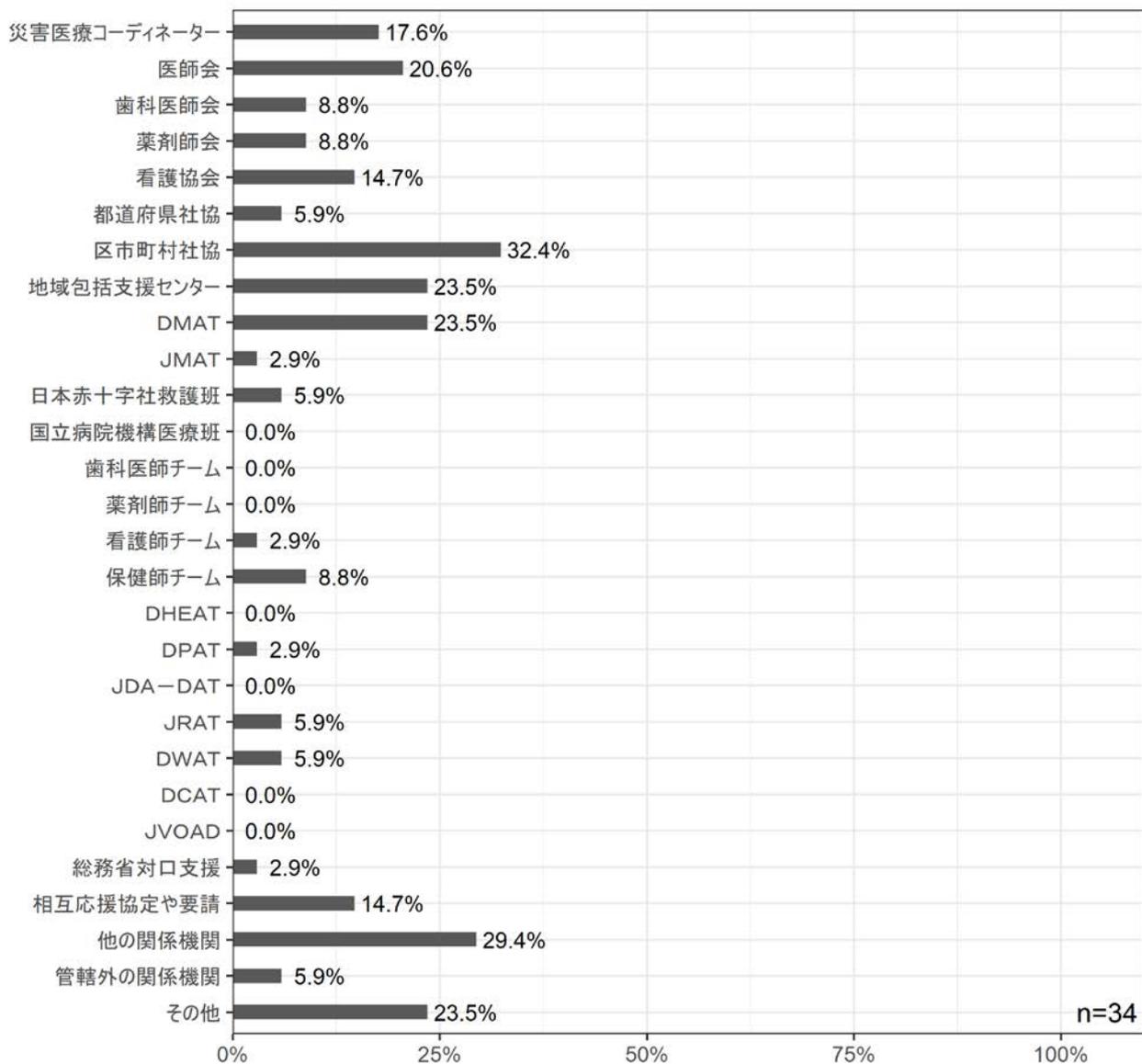
- ・民生委員との協力
- ・自主防災組織や民生委員に避難行動要支援者名簿をあらかじめ配付しておき、災害発生時には対象者への声かけや避難場所での安否確認に利用してもらうこととしている
- ・区長、民生委員児童委員へ名簿を配布している
- ・担当課内で台帳の見直しと確認方法の共有
- ・要支援者名簿の共有
- ・リストを作成し、関係機関で共有
- ・要支援者リストを民生委員や自主防災組織の長に所有いただき非常時に備えている
- ・要支援者リストは担当課に提出している
- ・日頃の防災訓練をはじめ、民生委員・児童委員の要配慮者に対する声かけなど。
- ・年に1回要支援者リストの見直しを行い、関係機関へ配付している。
- ・民生児童員と共有
- ・民生委員児童委員、消防機関との情報共有を行っていた。
- ・消防署、警察署、民生委員・社会福祉協議会へ要支援者より事前に同意を得て情報提供を行っている。要支援者の名簿を平常時より共有している。
- ・民生委員への提供等
- ・地域支え合いマップに登録された全件データを年に2回消防本部に提供している
- ・各機関においてどのように安否確認をするか共有していた
- ・準備は行っていたがきちんと整備されていないため今後早急に対応予定
- ・要支援者リストを行政区長、民生委員、警察、消防と共有していた。
- ・半年に一度、要支援者リストの更新がある際に、防災担当との情報共有を行った。
- ・手上げ方式により、「避難行動要支援者名簿」を作成し、町会・自治会組織等の地域支援団体や、民生委員に提供しております。町会・自治会組織等は支援者を決め、避難支援方法等を決めた個別計画を作成し、当該計画を市・町会・自治会組織・支援者などで情報共有し、災害時に活用することとしております
- ・要支援者の平常時の見守りに活用してもらうために、自治会、民生委員児童委員、地区社会福祉協議会、消防本部及び警察署に対して、登録名簿を配布している。
- ・災害時要援護者台帳を整備し、民生委員等と情報の共有を行っている。
- ・避難行動要支援者名簿の関係機関との共有。

## II. 災害時の保健医療活動等について

### 2-1. 災害救助法の対象となった災害において、保健医療活動の対応は必要でしたか。



### 2-2. 以下の関係機関や活動チームから、貴自治体の本部や会議への参加、被災地での活動等の協力や支援を受けましたか。※電話等による照会や各機関内での対応活動のみの場合は含みません



「他の関係機関」の回答

- ・市立病院
- ・県へ要請し人材を受け入れ
- ・管内市町村
- ・広域振興局
- ・県型保健所
- ・県栄養士会、県日本赤十字社こころのケアチーム
- ・保健所
- ・健康福祉センター保健師
- ・圏域を所轄する都保健所職員
- ・保健所職員

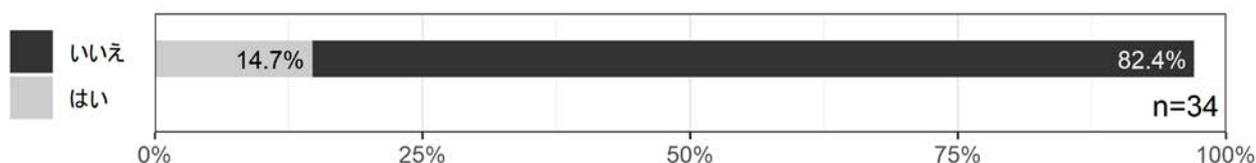
「管轄外の関係機関」の回答

- ・栃木県看護協会

「その他」の回答

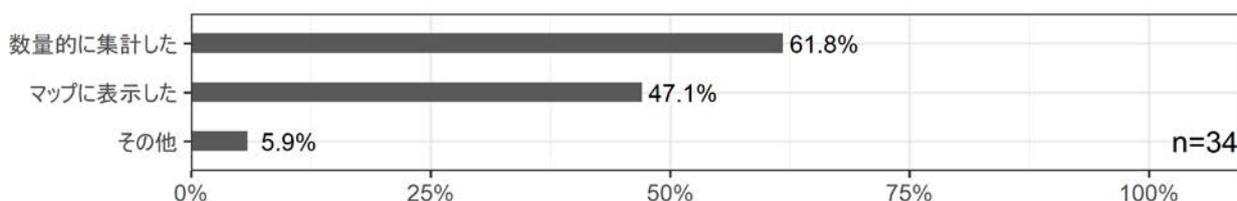
- ・HUMA、災害看護支援機構、日本災害看護学会、(株)パス、日本ホスピス在宅ケア研究会
- ・停電が続く地域の要配慮者の安否確認、物資の支援
- ・保健所から伺いはあったが、自治体職員のみで対応した。
- ・ボランティア
- ・近隣3市と管轄保健所と共に保健医療調整会議を開催した。

2-3. 保健医療関係について、企業の協力や支援を受けましたか。(業務委託による活動を含む)



| 支援を受けた企業             | 具体的な支援の内容                       |
|----------------------|---------------------------------|
| ・バイタルネット             | ・衛生用品の紹介等                       |
| ・docomo、au、pas       | ・Wi-Fi設置、携帯電話の貸与（docomoのみ）、健康相談 |
| ・造園建設業協会             | ・消毒作業                           |
| ・(株)カンスイ             | ・除菌（床上浸水と床下浸水）                  |
| ・米山南歯科診療所、NPO法人パルシック | ・マスク・薬用ハンドソープの提供                |

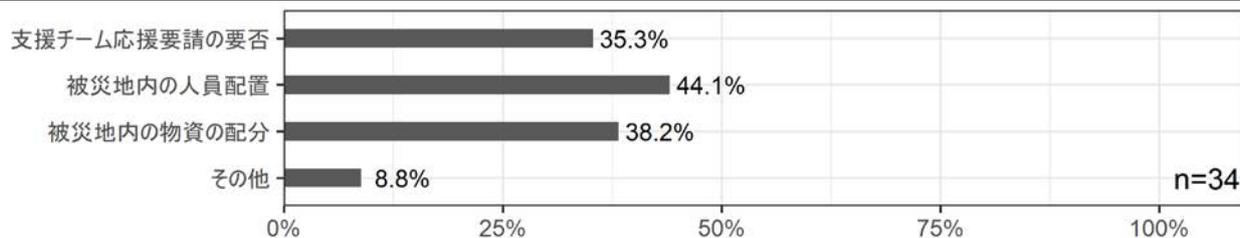
2-4. 災害発生直後から収集した情報について、次のような分析を行いましたか



「その他」の回答

- ・MCA無線による連絡
- ・あんしんほっとメール

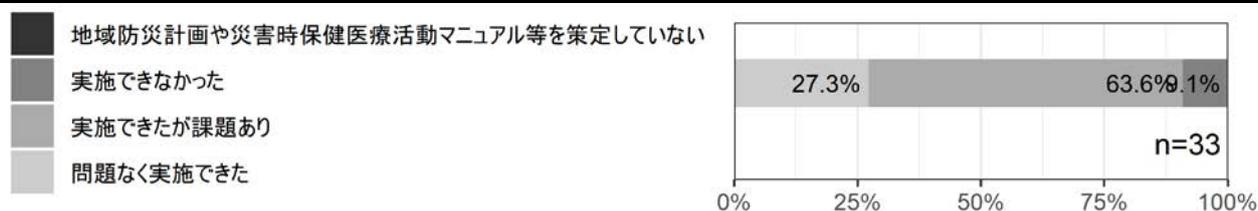
## 2-5. 収集した情報について、次のような意思決定に活用しましたか



### 「その他」の回答

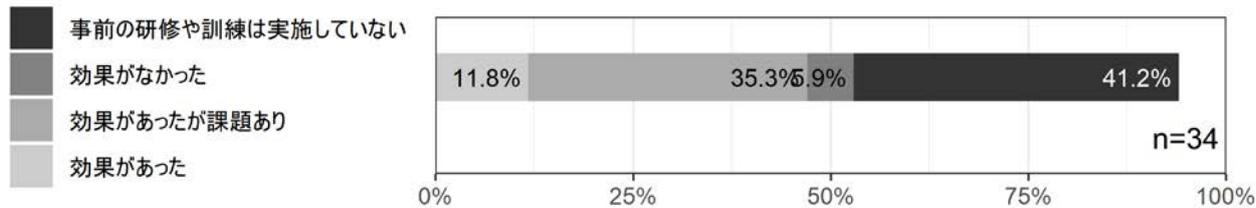
- ・ 停電が続く地域の要配慮者への支援の要否
- ・ 地区診断
- ・ 関係課への情報提供

## 2-6. 事前に策定していた地域防災計画や災害時保健医療活動マニュアル等したがって、実際の災害対応を実施できましたか



| 課題があった計画等の名称                  | 課題の内容   |
|-------------------------------|---|
| 〇〇市災害発生時における保健師活動マニュアル        | 今回は台風災害のため、想定されるニーズとズレがあった。   |
| 災害時業務統統計画                     | 初動について更に詳しい想定が必要  |
| 災害時保健医療活動マニュアル等               | 策定されておらず、関係者（総務部）等の連携が図りづらい   |
| 地域防災計画                        | 発生直後からの活動は人員不足で動くことはできなかった。2日目からは可能となったので、直後はDMATが活動していた。                                       |
| 地域防災計画                        | 避難所での要配慮者への対応（思いやりスペースの確保が困難だった）  |
| 災害時保健活動マニュアル                  | 事前に想定していた災害とは異なるニーズが多かったため、風水害用のマニュアルの作成が必要   |
| 地域防災計画                        | 避難所の開設後の巡回による対応はできたが、衛生管理に関する準備等手間だった。  |
| 〇〇市防災計画                       | 平時からの体制が取れていた訳ではなく、対応に時間がかかった   |
| 〇〇県災害時保健師活動ハンドブック             |   |
| 〇〇村防災計画                       | 担当保健師が防災計画の内容を把握していなかった。  |
| 〇〇市救護本部活動マニュアル                | マニュアルの想定が大規模災害時において多数の傷病者が発生、救護所の設置、コーディネートを行うことが主となっており、令和元年房総半島台風のような長期の大規模停電を想定しておらず、初動が遅れた。 |
| 防災計画                          | 各課の事務分掌の検討が必要。  |
| 災害時保健医療活動マニュアル                | マニュアルを作成中の発災であったため、不備があった。  |
| 〇〇市地域防災計画                     | 物資の搬送がタイムリーに行えなかった。避難所と本部との連携がうまくいかないところもあった。   |
| 災害時職員初動マニュアル<br>保健師災害時対応マニュアル | 職員初動マニュアルでの事務分掌では避難所での保健活動の内容は明記されておらず、避難所運営担当課（教育主管課）との連携が難しかった。                               |
| 〇〇市地域防災計画                     | 職員の参集及び庁内協力に関する体制整備、保健活動の適切な職員配置計画の立案、具体的な保健活動マニュアルの作成  |

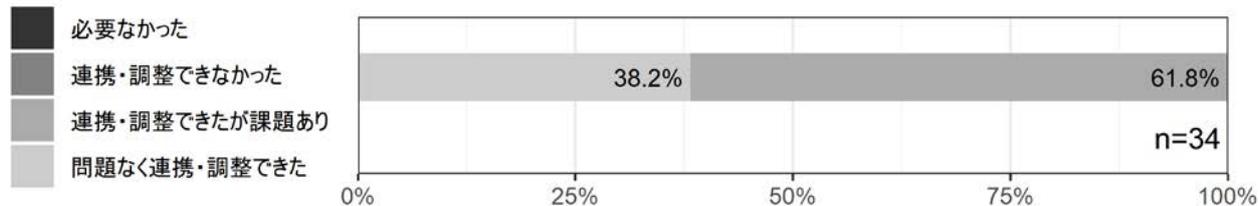
## 2-7. 事前の研修や訓練は、実際の災害対応において効果がありましたか



### 効果的だった研修や訓練の対象と内容

- ・情報伝達訓練
- ・災害について研修を受けていたことで、停電時要配慮者への安否確認を行えた。
- ・訓練は全員がうけているわけではないのと、災害の種類によっては動きがちがう。全員が共有できるのは発生後だった。
- ・医師会や市内病院との通信訓練をしていたので、連絡はとれたが、イーシスの入力まで手が回らなかった
- ・防災訓練
- ・HUGゲームは、避難所運営で起こるいろんなイベントを擬似体験でき、事前にどんな準備が必要か考える機会となった。
- ・東日本大震災の教訓を基に保健師連絡会を利用し、紙ベースで必要事項や注意事項をまとめ共有した。
- ・県主催の災害保健活動研修の報告会は、参考となった。
- ・災害机上訓練を医療機関（災害拠点HP）、協力HP、関係機関（消防、保健所など）と実施していた。
- ・市内2次救急病院と地震を想定したEMIS入力訓練を実施したことにより、迅速に情報収集をすることができた。
- ・地震を想定した訓練であったが、近隣3市や保健所と横の連携は取れていた。普段から顔が知れている関係づくりは効果が大きいと感じる。
- ・避難情報の発令等
- ・避難所における保健師の救護活動について、初動活動の研修を実施していたことが役立った。
- ・ちょうど事前に訓練があったのでイメージはつかめていたが、各部署における連携や申し合わせ事項のあり方については要検討
- ・管内保健師を対象とした「避難所の感染予防について」「(東日本大震災等で)被災自治体の活動についての講演」

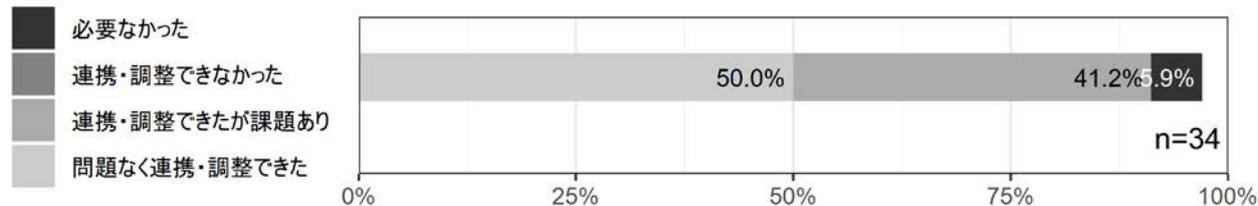
## 2-8. 災害対策本部（防災部局）との連携や調整はいかがでしたか



### （できなかった・課題ありの場合）具体的な課題の内容

- ・情報、受援について連携とりづらい。
- ・本部の決定や情報の伝達方法が統一しておらず、細かな情報共有がしにくいと感じた。
- ・情報に関しては、ある程度共有できたが、対策に関しては、みえない部分があった。
- ・災害対策本部会議の報告は上司より随時あり、全体の動きは把握できた。だが避難所については福祉部が運営しているため、災害対策本部で了承を得られても福祉部で反対され、実行に移せないことがあり、避難所運営については別に関係課で会議ができるとよかった。
- ・情報の伝達や共有に課題あり
- ・情報の集約に関して課題あり
- ・温度差、伝達の時間
- ・本部と保健医療部局がはなれているため連絡がタイムリーにとりずらく停電もしていたため今後の情報共有や指揮命令系統に課題あり
- ・新任期の保健師が自治体の災害対応を把握していなかったため、スムーズに連携がとれなかった。  
（要支援者の状況など）
- ・指示系統が上手くまとまらず現場の判断で動かざるをえない場合があった
- ・実務者（実際の担当者）の連携調整が必要
- ・医療機関の開設状況、避難所の開所状況から判断した保健医療活動と、本部から指示された内容に隔たりがあった。
- ・対策本部と保健センターの場所が離れている事。
- ・災害対策本部が混乱して、必要な情報が得られなかった。
- ・救援物資についての事前情報、他の避難所へは保健部門の職員の配置はなかった。（職員で対応が何とか行っていた状況）
- ・本部との情報共有に課題
- ・災対本部設置施設と保健医療活動を行う部署の施設は離れている。また、停電により通信手段がなかったため、タイムリーな情報の共有等ができなかった。

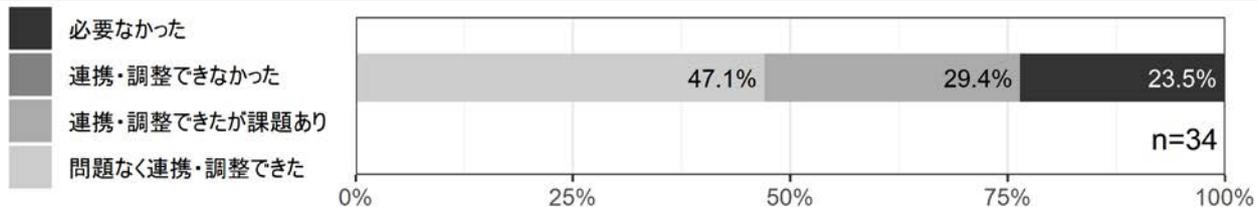
## 2-9. 福祉部局との連携や調整はいかがでしたか



### (できなかった・課題ありの場合) 具体的な課題の内容

- ・避難所巡回で、継続支援が必要な方について情報提供し支援依頼したが、毎日巡回するため、結局対応しなければならず、先を見こした支援がうまくできなかった。この点についても関係課で会議ができるとよかった。
- ・要支援者への訪問を行ったが、訪問の重複や、未訪問などが生じてしまい、被災後の迅速な情報共有・集約に課題を感じた。
- ・指揮命令系統が、うまくできなかった。福祉部局のリーダーが外へ出向いてしまい、そのかわりとなる者がおらず混乱していたため、連携とれなかった。
- ・指示系統が上手くまとまらず二重に活動を行っている場合があった
- ・福祉部局が避難所運営をしていたので対応が遅れた。
- ・福祉部局が実施する被災者支援が明確になっていなかった。
- ・要支援者までの把握、個別対応までは至らなかった。
- ・スタッフの確保に関して連携をとったが、活動が長期化してきている中で、通常業務を遂行しながら活動を実施するためにはスタッフの確保に課題が生じていくと思われる。
- ・問 2-8-2 と同様

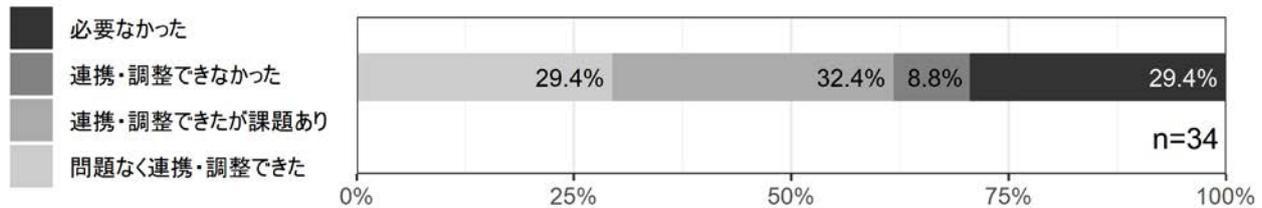
## 2-10. 保健医療活動に関係する上記以外の複数の課（または部）の間の連携や調整はいかがでしたか



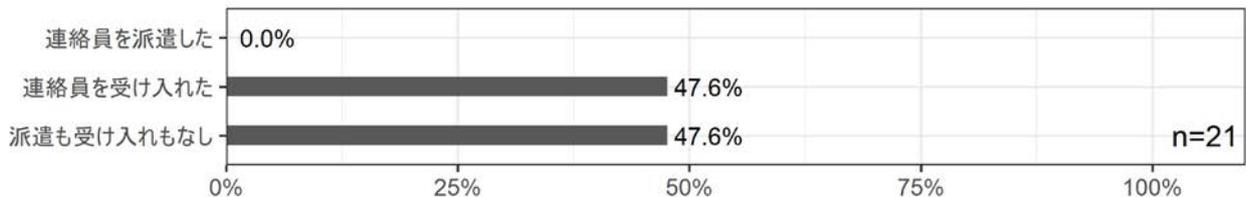
### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・他の業務と並行する中での人数調整等に課題有・上記問 2-9-2 と同様
- ・指揮命令と情報共有
- ・指示系統が上手くまとまらず二重に活動を行っている場合があった
- ・避難所での保健活動について、特に感染予防等の環境整備において連携が難しかった。(教育部局が避難所運営の主管のため認識不足)
- ・他の避難所避難者の健康状態までの確認がなかった。

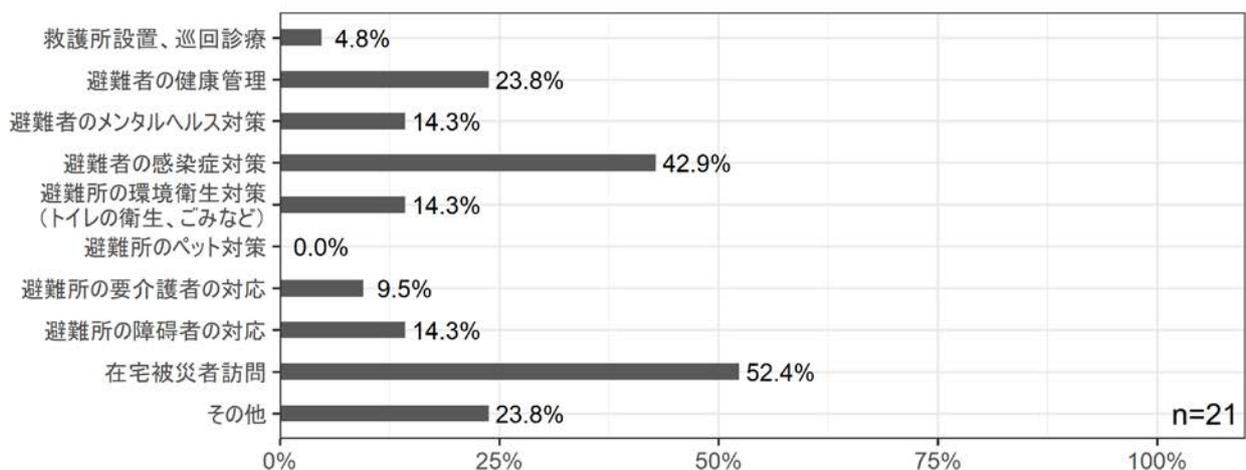
## 2-11. 県型保健所との連携や調整はいかがでしたか



### (連携した場合) 連絡員 (事務職、保健師等、職種を問わず) を派遣または受け入れましたか



### (連携した場合) 県型保健所と連携して対応したこと



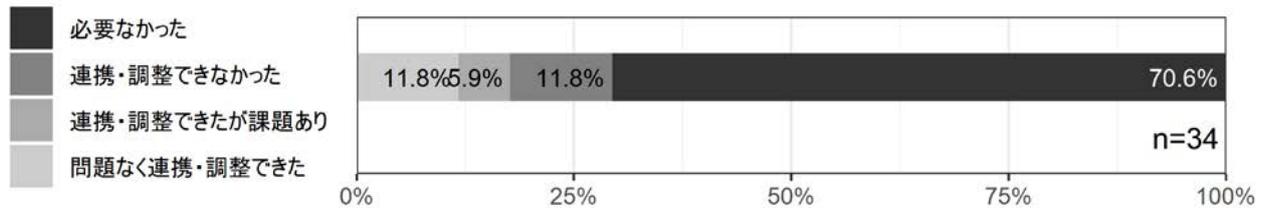
### 「その他」の内容

- ・浸水家庭の消毒方法の周知
- ・情報共有
- ・医療機関の情報収集
- ・近隣3市を含めた被害状況と対応状況の把握

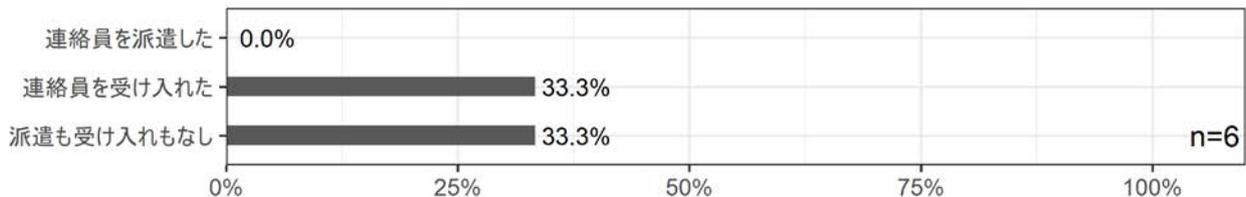
### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・専門的な部分での指示や相談体制がとれていなく市では悩む部分が大きかった。
- ・当日、保健所は閉所していた、よって連絡もつかない状況
- ・保健所の保健師も少なく、とても支援してくれとは言えなかったし、どんなことを支援してもらえるのかもわからなかった。
- ・情報共有不足で、業務に重複が生じた。
- ・医療機関の情報収集について、明確な役割分担が決まっていなかった (調整済)
- ・感染症の予防等について情報提供を求めたが、回答をいただけなかった。(担当により対応が異なった。)
- ・受け入れのタイミングの判断が難しかった。避難者の健康管理では派遣保健師が単発で交代し、避難者との信頼関係が築きにくかった。
- ・休日の連携体制、市からの協力要請に関する具体的な行動計画の立案

## 2-12. 都道府県の保健医療部局（または保健医療調整本部）との連携や調整はいかがでしたか



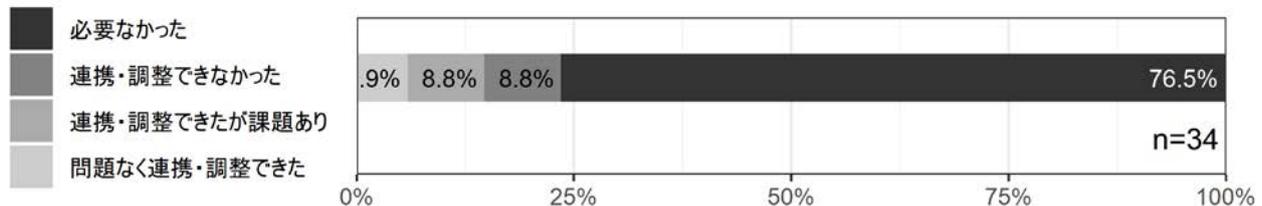
### (連携した場合) 連絡員（事務職、保健師等、職種を問わず）を派遣または受け入れましたか



### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・連携したいが、どのような要望をしてよいか迷った。
- ・保健所経由
- ・どう連携していいか、また何の調整をしてくれるのか明確でなかった。
- ・どんなことで連携・調整できるのかわからない。
- ・医療機関の被災状況に関する情報共有を密に行うこと。

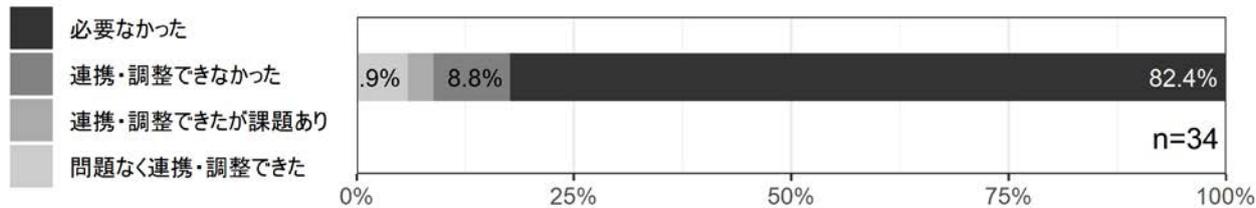
## 2-13. 活動チームとの連携や調整はいかがでしたか



### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・受援コーディネーターがほしい。
- ・DMAT側も情報をどこに直接いっていいかわからなかったと市側も本部から担当課へおりにくるので、不明の点があった。
- ・DMATが派遣されていれば、避難所での医療相談などをお願いしたかった（今回は長期化しなかったため、良かったが）
- ・どんなときに連携・調整できるのかわからない。
- ・ボランティアに関する問合せが対策本部にも多数あり、災害による混乱の中、社会福祉協議会へ全てを適切に情報伝達できないこともあった。
- ・活動チームと連携が初めてであった。それぞれのチームの活動内容を理解し、受援の目的を明確にして連携することが必要である。

2-14. 厚生労働省や他の府省庁、国の機関等との連携や調整はいかがでしたか。



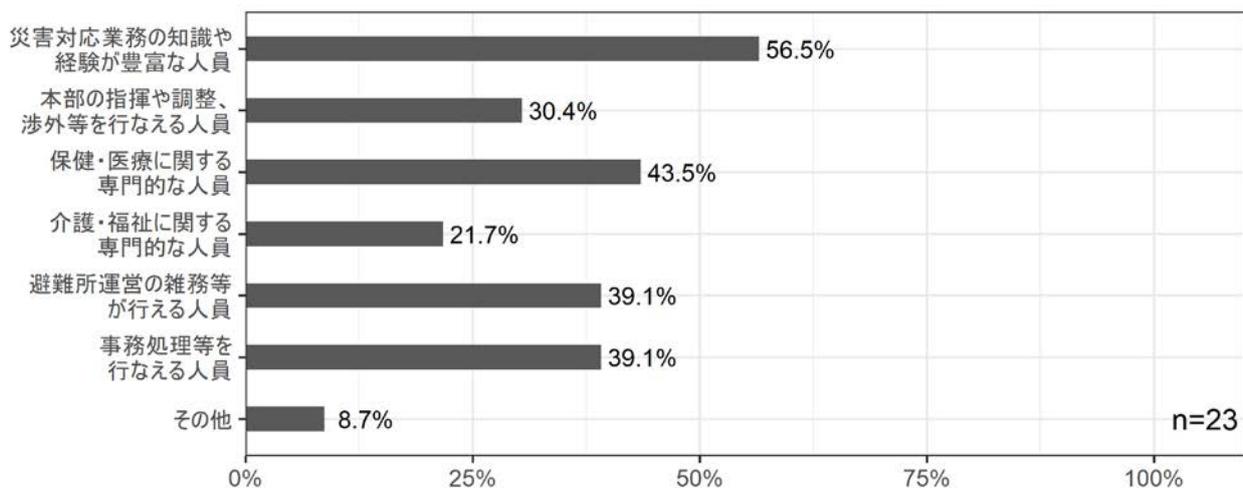
(できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・県経由で連携したが、いまいちでした。
- ・どんなときに連携・調整できるのかわからない。
- ・自衛隊との連携、情報伝達がうまくいかないところがあった。

2-15. 災害対応に必要な人員の確保・支援は不足なく行えましたか



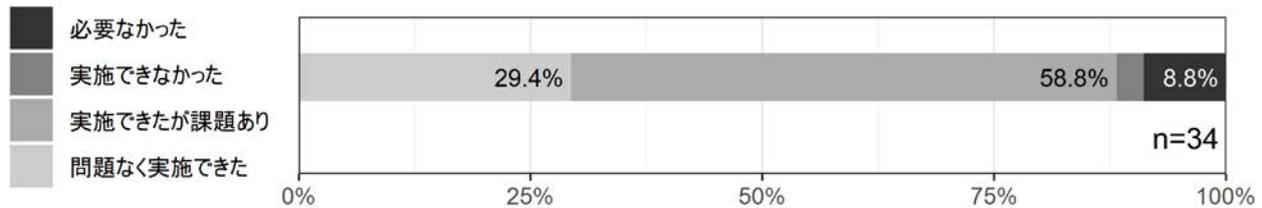
(できなかった・課題ありの場合) 特にどのような人員が不足しましたか



「その他」の内容

- ・不明
- ・避難所の設備等がわかる人員

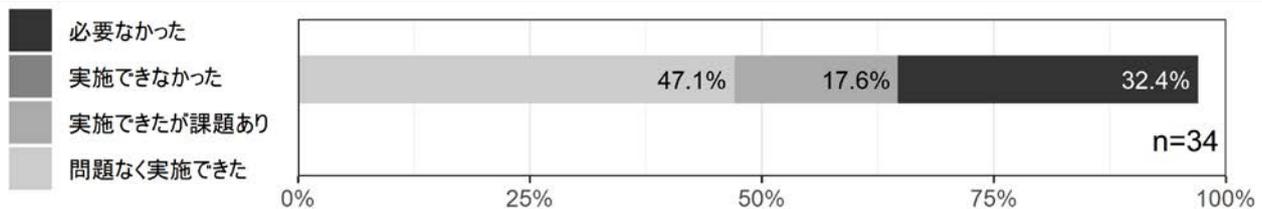
## 2-16. 避難所などの現地で必要な物資や資機材の確保や供給は適切に行えましたか



### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・与えすぎることあった。
- ・適切だったかどうか判断できない
- ・複数の避難所に物資を供給するにあたり必要数の情報共有が明確でなかったため、運搬した後再調整が必要だった。
- ・食に関しては、食べられない食材等配慮してもらえない不満も訴える方がいた
- ・手指消毒液などの配布に時間がかかった
- ・避難所運営の担当部局ではなかったので実施できなかった。床にブルーシートと座布団で寝ている人もおり、マットレスなど要求したが、確保してもらえなかったし、配食も栄養バランスがとれたものではなかったが、それについて進言することはできなかった。
- ・大規模、長期化した時の対応
- ・物資のタイムリーな確保ができず、後から、沢山届き、供給に困った。
- ・毛布や水など備蓄されていたものは、スムーズに提供できたが、使用済の毛布はどのように処理するか、把握している者がいなかった。避難が長期に渡る可能性も考えると、洗口剤やダンボールベッドなど新たに備蓄する物品も検討する必要がある。
- ・消毒剤の確保が難しい状況にあった。
- ・避難してきた人の人数と一人一人の把握ができなかった。
- ・福祉会館、公民館等でブルーシート、土嚢等の配付を行った。
- ・道路の冠水により、供給できなかった避難所があった。
- ・毛布など不足が生じた
- ・被災後できるだけ速やかに供給できるようにしていく事
- ・他施設から必要なもの（ベット等）を車で運んだが、災害の状況によっては難しいと思われる。

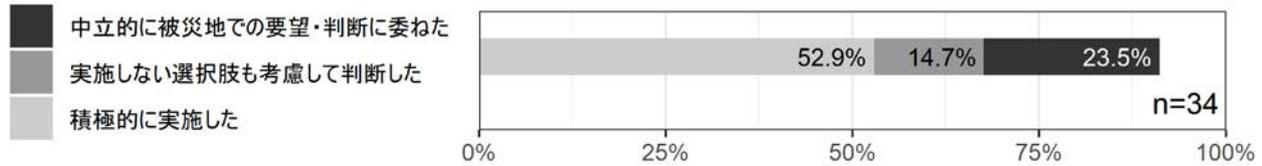
## 2-17. 活動チームの撤退や本部体制の移行・終了は円滑に行えましたか



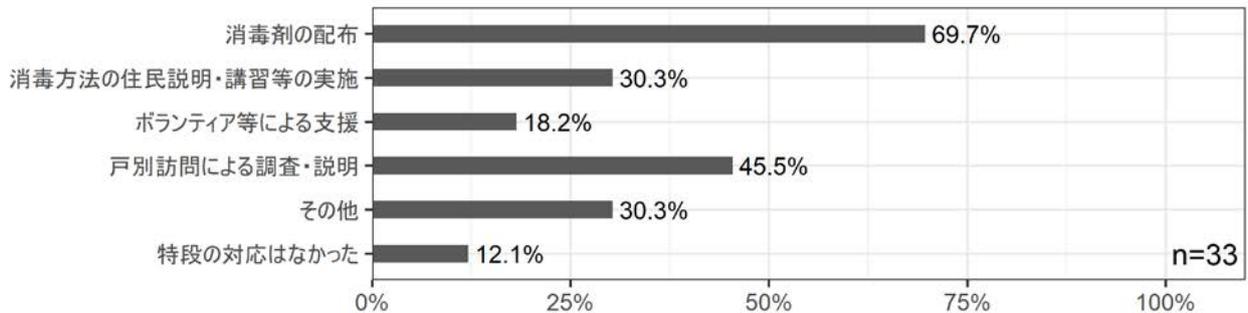
### (できなかった・課題ありの場合) 課題の内容

- ・エリアラインを行おうとしたが、支援時期が断続した。
- ・活動チームの撤退は問題なくできた。本部体制については、現在検証中

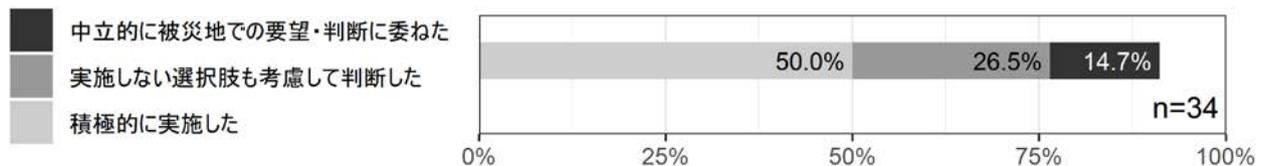
2-18. 浸水家屋等の消毒について、どのような方針で対応しましたか



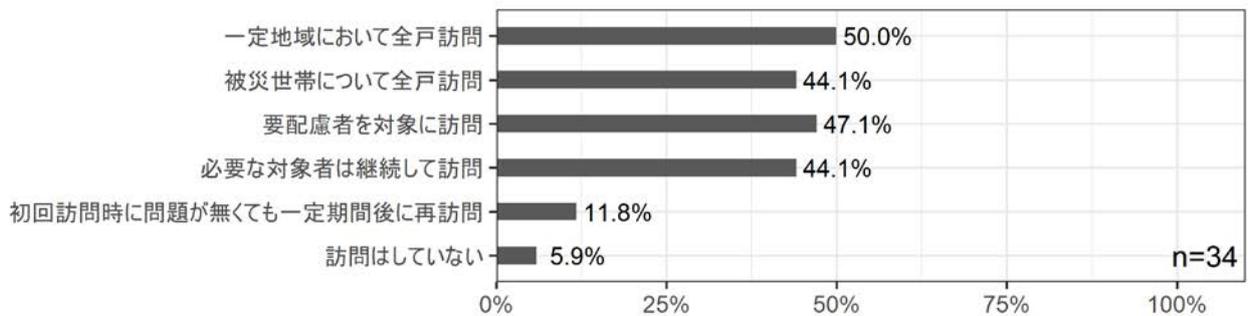
2-19. 浸水家屋等の消毒について、具体的にどのような対応を行いましたか



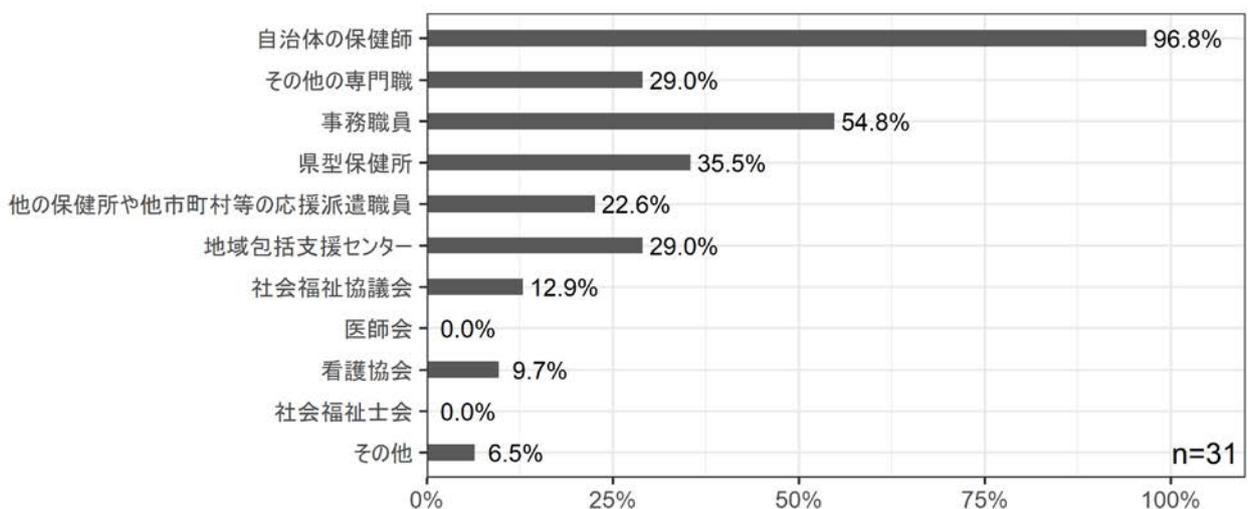
2-20. 災害発生後の全戸訪問（要配慮者が否かに関わらず一定地域または一定以上の被害世帯の全戸への訪問）について、どのような方針で考えましたか



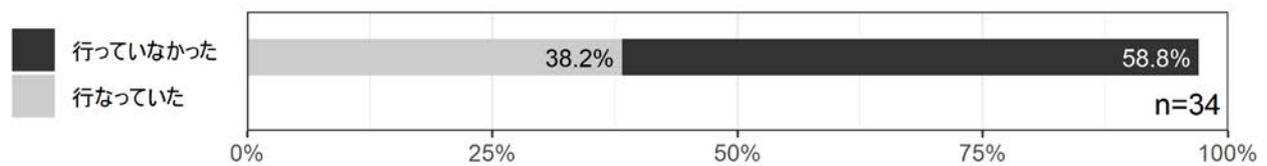
2-21. 貴自治体内において、被災世帯への以下のような訪問が行われましたか



誰が訪問を行いましたか



2-22. 平常時から安否確認の方法や要支援者リストの関係機関との共有などの事前準備を行っていましたか

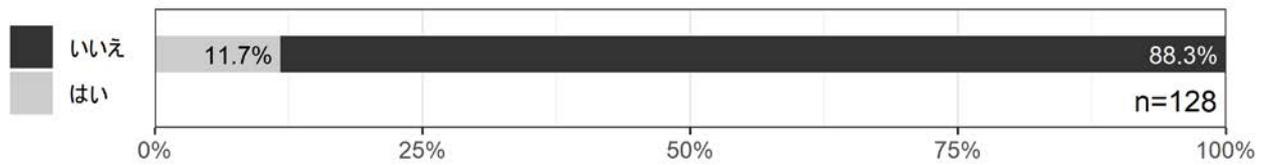


具体的な内容

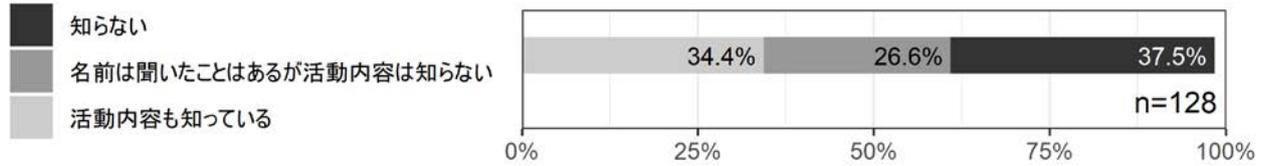
- ・要支援者リストを作成しマッピングを行っている
- ・要援護者台帳の共有
- ・要支援者リストの整備 社会福祉協議会、民生委員等との共有あり。
- ・要支援者リストの関係機関との共有
- ・民生児童委員
- ・民生委員からの情報を基に要支援者名簿を作成
- ・要支援者台帳の更新訪問は担当部署職員全体で行う
- ・一部のみ
- ・半年に一度、リストの更新がある際に、防災担当と情報共有を行った。
- ・問1-5-2に同じ
- ・子育て支援部門と妊婦の情報を共有している。

### III. 保健医療調整本部について

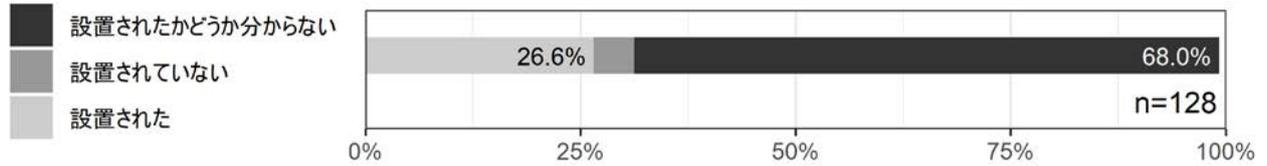
#### 3-1. 保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



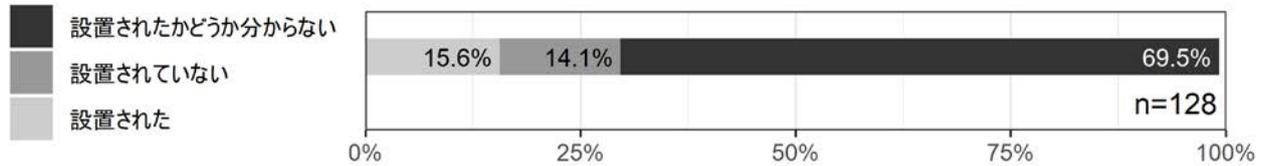
#### 3-2. 保健医療調整本部の活動内容について知っていましたか



#### 3-3. 都道府県に保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



#### 3-4. 保健所に保健医療調整本部、またはそれに代わる組織は設置されましたか



#### IV. DHEAT について

##### 4-1. DHEAT の活動内容を知っていますか

