

(別添1)

厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究

平成30年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 木脇 弘二

令和 元（2019）年 5月

目 次

I. 総括研究報告

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 . . . 1

木脇 弘二、藤内 修二、田上 豊資、宇田 英典、山中 朋子、松本 珠実

II. 分担研究報告

1) 応援調整に関する研究 4

角野 文彦、田上 豊資、藤内 修二、宇田 英典、白井 千香、松本 珠実

2) 支援・受援業務に関する研究 7

劔 陽子、服部 希世子、松本 珠実

3) 情報共有・情報処理に関する研究 42

山田 全啓、尾島 俊之、松本 珠実

添付資料1：奈良県防災総合訓練報告 72

添付資料2：保健医療調整本部（県庁）アクションカード 84

添付資料3：保健医療調整本部（保健所）アクションカード 99

4) 保健所設置市課題に関する研究

永井 仁美、白井 千香、松本 珠実 109

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 111

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
総括研究報告書

広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究

研究代表者 木脇 弘二 熊本県菊池保健所長

研究分担者（総括補佐）

藤内 修二 大分県福祉保健部参事監兼健康づくり支援課長

田上 豊資 高知県中央東福祉保健所長

宇田 英典 鹿児島県伊集院保健所長

山中 朋子 青森県弘前保健所長

松本 珠実 大阪市阿倍野区保健福祉センター保健副主幹兼担当係長

研究要旨：これまでの研究や熊本地震での課題等の整理等を踏まえ、平成29年度に引き続き「DHEAT 応援調整」「支援・受援業務」「情報共有・情報処理」「保健所設置市課題」の4テーマに分担、平成30年度はDHEATの実践に寄与しうる具体的な成果物作成に取り組んだ。平成30年3月に厚生労働省が発出したDHEAT活動要領および全国衛生部長会災害時保健医療活動標準化委員会が示した「災害時における保健医療行政職員の応援要請および応援派遣の手引き」に即して、「保健衛生職員応援調整マニュアル」さらに「保健衛生職員受援マニュアル」を作成した。これらは主に、平常時の準備段階、そして災害時の調整に使用する様式を整理したものである。DHEATの実際の活動について、受援側支援側の両方に資するものとして「DHEAT活動ハンドブック」を作成した。避難所等の情報収集の入力作業の省力化のためOCR対応の帳票を作成し、実際に県レベルで実施された防災訓練で稼働させ検証した。さらに、都道府県と保健所設置市との保健医療体制における関係についての調査を踏まえ望ましい連携体制について提示した。

研究分担者：角野文彦（滋賀県健康医療福祉部理事）、
剣 陽子（熊本県御船保健所長）、服部希世子（熊本県阿蘇保健所長）、山田全啓（奈良県中和保健所長）、尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学講座教授）、永井仁美（大阪府富田林保健所長）、白井千香（枚方市保健所長）

クシート」の作成、3）情報共有と対策を迅速に行えるようにするための情報収集・解析システムの検討、および

保健医療調整本部設置後の都道府県等と保健所設置市との関係について、実態を踏まえた、望ましい保健医療調整体制の提示である。

A. 研究目的：DHEATの制度化と稼働に向けDHEAT業務の各論、応援調整システム、情報共有・情報処理ライン、保健所設置市課題などを明確に示す。自然災害に伴う重大な健康危機発生時の保健医療活動の自治体間の応援を効率的に行うため、DHEATの活動内容等を含む支援・受援ガイドラインの作成やDHEAT研修の内容に本研究の成果を反映し研修の質的向上にも貢献する。

具体的には、1）DHEATの応援調整に係るマニュアルとして各種様式を検討し、DHEATと保健師等災害時保健活動支援チームと一元的に作成した「保健衛生職員応援調整マニュアル」の試行、及び「保健衛生職員受援マニュアル」の作成。2）DHEATの実際の活動に役立つ「DHEAT活動ハンドブック」と、被災地域の保健所が使用することを目的とした「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェッ

B. 研究方法：平成29年度に続き、研究班を4グループ(G)とし1）応援調整、2）支援・受援業務、3）情報共有・情報処理、4）保健所設置市課題のテーマに分担した。成果物を厚労省、都道府県等、保健所における行政政策として活用することを念頭に、全国衛生部長会標準化委員会委員長と全国保健所長会長が研究代表者を補佐する体制とし各Gが連携調整し研究全体を進めた。

1）応援要請及び応援派遣をするための手続き等で使用する様式を、研究協力者の所属自治体が既に作成しているものや、全国保健所長会、全国保健師長会などの意見を持ち寄り、整理、まず「保健衛生職員応援調整マニュアル」を検討し様式を整え、次に応援調整と対になる形で「保健衛生職員受援マニュアル」を作成した。

2）i)災害時の都道府県庁保健医療調整本部の役

割について熊本県庁健康福祉部内の6つの課にヒアリングを行い、「DHEAT 活動ハンドブック」に反映した。ii)熊本地震対応を経験した4名を中心に原案を作成、3回の班全体会議等に加えメール等により班全体から意見を集め、修正を重ねて最終版とした。iii)被災地管轄保健所の立場から「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」を作成した。

3) OCR 対応の施設・避難所等ラピッドアセスメントシートを開発、避難所情報解析支援システム開発、電子記録の開発等による本部間情報・対策の迅速な共有について検討し、災害訓練でその有効性について検証した。

4) 指定都市衛生部長会と政令市衛生部局長会の協力により平成30年7月にアンケート調査を実施した。回答を踏まえ、都道府県等と保健所設置市の、あるべき連携体制について検討した。

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

C. 研究結果

1) 応援調整：作成した「保健衛生職員応援調整マニュアル(案)」及び「保健衛生職員受援マニュアル(案)」は、別添(「平成29年度～30年度 総合研究報告書」に資料1～3として添付)。今後、この様式等が全国の自治体の現場で共通して効率よく活用できるかの精査と合わせ、都道府県及び指定都市の役割として各自自治体の組織体系等に合わせ各自自治体の「保健衛生職員応援調整マニュアル」および「保健衛生職員受援マニュアル」が作成されることが望まれる。

2) 支援・受援業務：i)都道府県庁保健医療調整本部の役割について、市町村や保健所からバラバラに情報が収集されたことによる重複や混乱、被災地域の保健所を含めた会議開催の遅れによる情報共有の遅れ、保健所と県本庁間の情報共有・連携等が課題に挙がった。保健医療調整本部での対策会議は、フェーズの移行による対応内容の変化に合わせ、関係各課が柔軟に関わるべきとの意見があった。DHEAT には県庁と保健所をつなぐ役割、情報分析を行う役割、保健所のマネジメント支援の役割などが求められた。ii)「DHEAT 活動ハンドブック」は「タイムライン」と「チェックリスト」を柱に、心構えや活動内容等を詳述した。保健所設置市での活動の注意点や、地震以外の災害の事例等を加えた。活動に有用な資料等は別冊とした。(「平成29年度～30年度 総合研究報告書」に資料4～7として添付)iii)「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」は、被災地域の保健所の視点で7項目と34業務内容で構成した。業務内容について、連携する関係機関等の情報を一覧にまとめた。

3) 情報共有・情報処理：

超急性期、情報収集項目は、専門職でなくても可

能なものに限定、すなわち施設名、避難者数(過密度)、ライフライン、通信、救護所設置、医療チームの巡回等。平時の情報を活用し、発災後の収集負担が過大にならないようにした。この時期追加を検討すべき項目に、道路(自動車アクセス)、運営体制と管理状況、名簿作成状況(性別・年代別把握の必要性)、避難者が知り合いか、感染症対応できる部屋、トイレ数(洋・和式、男・女の内訳)、保健師等による必要な支援内容とその業務量等があった。急性期は保健師等による対応ができているところとそうでないところが混在する時期。収集項目は、詳細な避難者の内訳、有症状者・要医療者数、衛生環境、自由記載コメント等。支援内容検討には、自由記載コメントの有用性が高い。この内容は、電子化して全県的に共有する必要性は低い。避難所の過密度の把握は、リアルタイムに被災者に提供できる仕組みが必要。亜急性期以降は、全ての避難所等々で保健師等が安定的に支援している時期、支援を要する個人の記録を整備。地域アセスメント・トリアージには、平時の各種患者数等の把握、推計なども重要である。

OCR 対応ラピッドアセスメントシートを発災後2週間程度の使用を想定し検討。平成30年8月奈良県防災総合訓練で、体制構築と合わせ稼働するか検証。避難所計36カ所から、153の帳票写真が送信、127の帳票から1項目以上の読み取りができ、2時間の訓練時間内に64カ所の避難所情報が迅速にデータベース化できた。

4) 保健所設置市課題：保健所設置市の回答率は指定都市19/20、政令市・中核市56/60と高く、ともに、予定ありを含めると、都道府県や県型保健所との協議等は6割超で実施。一方、指定都市6、政令市(含中核市)21は協議の予定も含め「なし」と回答。指定都市9(47%)、政令市(含中核市)25(45%)で保健・医療部門の連携体制の体系図や組織図を策定済みもしくは策定中と回答。うち、それぞれ6市および16市は体系図等を添付した。しかし、多くの自治体で都道府県に設置されるものは「保健医療調整本部」ではなく、市の体系も多くが(急性期)の医療を主とするものであった。

D. 考 察

DHEAT を編成する都道府県及び指定都市の準備状況として、未だチーム編成に十分でない段階の組織もあり、自治体本庁の意識・優先度が低いところもあることが課題である。災害対応におけるマネジメントの重要性と DHEAT の役割の理解を広げていく必要がある。今後、都道府県及び指定都市が、各自自治体の組織体系に合わせて、それぞれの「保健衛生職員応援調整マニュアル」「受援マニュアル」を策定し、予算面を含む実行性の視点で、運用可能であるよう検証すべきである。

今回作成した「DHEAT 活動ハンドブック」等を実際に DHEAT が活用して活動することになるが、出動の度に受援側・支援側双方の視点で検証を行い、より現場に即したものとなるよう改訂を重ねていく必要がある。またこの「ハンドブック」等は、「熊本地震」の経験をもとにしたものであり、発災がある程度予測できる豪雨災害等の経験も反映させていく必要がある。

情報収集・整理・分析は、災害対応のマネジメントにおいて最重要部分の一つであるが、現時点で、保健医療分野が共通して使用できるプラットフォームが存在しない。災害医療のポータルサイトとしてその有用性が全国に浸透し、訓練を含め活発に運用されている EMIS の中に、避難所等の情報や DHEAT の配置状況等を入力する方法（前者は熊本地震の際部分的に行われた）も考えられるが、その情報量は膨大で、限界もある。現在内閣府は、国の各省庁が共有する災害の情報プラットフォーム SIP4D の研究を進めているが、本研究の取り組みを含め、また医療保健分野のみならず、道路情報、ライフライン、気象情報等の分野と共有できるプラットフォームとして活用できるものが強く望まれる。情報プラットフォームを軸として、保健・医療、ライフラインと物流等の各分野の連携を、今年度奈良県で行われたような訓練等を通して平時より強力に進めていくべきである。

保健所設置市課題について、日常的な健康危機管理においても、その連携においての課題が全国的に経験されているところである。大規模災害においてはその問題がさらに際立つことが、熊本地震においても、また初の DHEAT 出動となった平成 30 年 7 月豪雨災害でも経験された。

保健所設置市の同じ二次医療圏内の県型保健所との連携体制策定について、アンケート調査回答に添付された図に示されたのは、多くが初動（急性期）の医療体制を主としたものであった。保健医療調整本部は既存の会議を利用することも可とされるが、重要なのはその会議の場で医療分野のみならず、保健分野も含めた情報等連携体制が構築されているか、である。それをも含めて検討されている保健所はまだ少ないため、望ましいと考えられる体制を提案した。特に連携にあたり、事前に十分な協議・検討が必要と思われるのは、保健所設置市が県型保健所と同一の二次医療圏内にある場合であるが、多くは、保健所設置市内に医療資源が集中している。都道府県と保健所設置市で平時から十分な調整・相談を行っておくべきであろう。この課題について「DHEAT 活動ハンドブック」に保健所設置市の特徴を理解した上で DHEAT 活動を行うよう、組織や業務の比較を示した。

E. 結 論

2 年間の研究の取り組み結果とし、DHEAT の活動、また自治体が取り組むべき体制整備に資する具体的な成果物を作成した。今後、DHEAT の出動の検証を繰り返し、「ハンドブック」や「マニュアル」の改定を重ねること、更には DHEAT の体制そのものについても検討を続けていくことが必要である。

E. 健康危険情報 (該当なし)

F. 研究発表

1. 論文発表 (該当なし)

2. 学会発表(共同演者含む)

- ・木脇弘二. 大規模災害時における保健医療分野のマネジメント支援を考える～保健所長の立場から. 平成 30 年度兵庫県公衆衛生研究会総会. 2018(11 月 神戸市)
- ・木脇弘二. 熊本地震を経験して～被災地の保健師インタビュー記録から. 第 66 回日本職業災害医学会. 2018(10 月 和歌山市)
- ・木脇弘二. 行政から見た大規模災害時の医療支援～熊本地震での受援経験と平成 30 年 7 月豪雨における DHEAT としての支援経験から. 第 56 回日本糖尿病学会九州地方会. 2018(10 月 福岡市)
- ・木脇弘二. 大規模災害時の保健医療福祉活動とマネジメント支援を考える～保健所長の立場から. 第 25 回岡山県保健福祉学会. 2019(1 月 岡山市)

G. 知的財産権の出願・登録状況 (該当なし)

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

応援調整に関する研究

研究分担者 角野 文彦 滋賀県健康医療福祉部 理事
田上 豊資 高知県健康政策部中央東福祉保健所 所長
藤内 修二 大分県福祉保健部 参事監兼健康づくり支援課長
宇田 英典 鹿児島県伊集院保健所 所長
白井 千香 枚方市保健所 所長
松本 珠実 大阪市阿倍野区保健福祉センター
保健副主幹兼担当係長

研究要旨：熊本地震の教訓から、作成された職員派遣・受援の迅速判断を支援する手引きによる DHEAT 研修受講者が登録され始めたが、平成 30 年 3 月に、「災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 活動要領」が厚生労働省通知として発せられ、合わせて全国衛生部長会における災害時保健医療活動標準化委員会から「災害時における保健医療行政職員の応援要請および応援派遣の手引き」が公表され、DHEAT の制度が具体化された。本研究においては、昨年行った保健所設置自治体アンケート調査（全国部長会標準化委員会作成）の結果を踏まえ、活動要領に即して「保健衛生職員応援調整マニュアル」を作成し、さらに「保健衛生職員受援マニュアル」を作成した。これは、各自治体が災害時に DHEAT 及び保健活動支援チームを編成して、被災地に応援する際、または各自治体が被災して、DHEAT 及び保健活動支援チームを受入れる際の手続きに関して、平常時の準備段階から災害時の調整に使用する様式を整理したものである。なお、今年度発生した西日本豪雨災害や北海道胆振東部地震において、当研究班で整理した様式を試行した自治体もあり、今後日本全土で起こりうる多様な災害における応援や受援の実務に備えて、「応援調整マニュアル」及び「受援マニュアル」を参考に、各都道府県及び指定都市が共通するマニュアルを整備することを望む。

研究協力者：川内敦文（高地県健康制作部医療政策課長）島村通子（静岡県経営管理部職員局健康指導課長代理）前田秀雄（北区保健所 所長）奥田博子（国立保健医療科学院健康危機管理研究部上席主任研究官）市川 学（芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科 准教授）

A. 研究目的

「災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 活動要領」が発出され、都道府県及び指定都市の役割として、DHEAT と保健師等支援チームの編成及び運用について定めた「保健衛生職員応援調整マニュアル」等を作成し、DHEAT を編成する準備に努める、ことが通知された。

この制度のもとで、DHEAT を編成する都道府県及び指定都市がより実践的に対応する

ために参考にすべく、当研究班のグループでは、DHEAT の応援調整に係るマニュアルとして各種様式を検討し、①DHEAT と保健師等災害時保健活動支援チームと一元的に作成した「保健衛生職員応援調整マニュアル」の試行、及び②「保健衛生職員受援マニュアル」の作成を、今年度の作業目的とした。

B. 研究方法

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検討に際して、厚生労働省通知「災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 活動要領」全国衛生部長会における「災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 活動要領」に沿って、応援要請及び応援派遣をするための手続きを、厚生労働省と調整する窓口の都道府県および政令指定都市の本庁職員が使用するための様式を、研究協力者の所属する自治体が既存に作成し

ているものや全国保健所長会、全国保健師長会などの意見を持ち寄り、整理した。まず、①「保健衛生職員応援調整マニュアル」を検討し様式を整え、次に応援調整と対になる形で②「保健衛生職員受援マニュアル」を作成した。

なお、西日本豪雨災害や北海道胆振東部地震において、活動要領発出後、初の DHEAT 活動として複数の都道府県から DHEAT が被災地の応援に入り、また、多数の保健活動支援チームが被災地で災害時保健活動を行った。それぞれの応援元自治体で、この応援調整マニュアルに準じた様式を用いられ、受援先での確認などに活用されたことは、実践に即した試行として研究の範囲に含まれる。

（倫理面の配慮：行政内部の業務研究であり個人情報扱ったものでないため、倫理面の課題はない。）

C. 研究結果と今後の計画

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」（厚生労働省通知）と「災害時における保健医療行政職員の応援要請および応援派遣の手引き」（全国部長会標準化委員会作成）により、自治体が DHEAT を編成する根拠と活動内容、応援準備と調整の段取り等が示されたが、実際の応援調整において、災害の実働に際して、具体的に作成されたツール（各種様式）の使い方を確認することができた。様式の試行により、特に困難な問題は生じず、応援側および受援側での共通した様式を用いたことで、特に名簿においては派遣職員の管理に有用であったと考えられる。

なお、当グループで成果物として作成した①「保健衛生職員応援調整マニュアル」及び②「保健衛生職員受援マニュアル」のそれぞれの目次、本文、様式等については、別添を参照のこと（「平成29年度～30年度 総合研究報告書」に資料1～3として添付）。

様式等は、内容に応じて ICT 化・紙ベースへの仕分けを進める予定であったが、ICT 化の基盤となるプラットフォームの構築までに至らなかったため、紙ベースを主としている。各様式への必要事項はワードまたはエクセルで作成しており、PC ファイル上で記載すれば、様式の報告等に際して、ファイルの送受信や管理は厚生労働省や各自治体の PC 上で可能である。

今後は、この様式が全国の自治体の現場で共通して効率よく活用できるかの精査をしつつ、当研究班で提示したマニュアル類を公表

し、これらを参考に、各自治体の組織体系や現状の業務に合わせて運用するよう、「保健衛生職員応援調整マニュアル」および「保健衛生職員受援マニュアル」を、都道府県及び指定都市の役割として作成されることを望む。

D. 考察と今後の課題

昨年度のアンケート調査結果によると、自治体側においてマネジメント支援の DHEAT と実際にプレーヤー的に支援業務を行う保健活動支援チームが混同されがちであったので、「保健衛生職員応援調整マニュアル」においては、第1章 DHEAT、第2章保健活動支援チーム、として整理し記載した。なお、「保健衛生職員受援マニュアル」は、応援要請をした被災自治体が DHEAT と保健活動支援チームの両者を受入れる体制の準備を示したものであるが、DHEAT と保健活動支援チームの役割や業務の説明については、「保健衛生職員応援調整マニュアル」を参考にする旨、重複した記載を避けている。その際においても、様式に類似したものがあり、応援要請する受援側としては、厚生労働省と被災自治体と応援自治体とで DHEAT と保健活動支援チームいずれもの調整窓口は同じ部署であることが望ましいため（DHEAT 活動要領：厚労省通知）、様式もほぼ同じものとしたことから、混同して運用されることのないよう、注意が必要である。

また、DHEAT を編成する都道府県及び指定都市の準備状況としては、人材育成の面では DHEAT 養成研修に、職員を参加させ自治体や保健所単位の研修や訓練を継続しているところもあるが、未だチーム編成には十分でない段階の組織もあり、また研修や訓練には自治体本庁の意識や優先度が低いところもあることが課題である。

引き続き、災害対応におけるマネジメントの重要性和「溶け込み」型及び「寄り添い」型支援を含めて DHEAT の役割の理解を広げていく必要がある。また DHEAT の応援及び受援に関連する様式、携行機材リストについて、予算面を含め実行性の視点において、都道府県及び指定都市が、各自治体の組織体系や現状の業務に合わせて作成する「保健衛生職員応援調整マニュアル」および「保健衛生職員受援マニュアル」の中で、運用可能であるよう検証すべきである。

E. 健康危険情報

（該当なし）

F. 研究発表

1. 論文発表

(該当なし)

2. 学会発表(共同演者含む)

・前田秀雄、白井千香、永井仁美他. DHEAT
応援・受援機能に関する分析（第1報）＜東京
都 23 区＞.第 77 回日本公衆衛生学会総会,
日公衛誌 65(499),2018

・白井千香、永井仁美、犬塚君雄他. DHEAT
応援・受援機能に関する調査（第2報）＜指
定都市・中核/政令市＞. 第 77 回日本公衆衛
生学会総会, 日公衛誌 65(499),2018

・池田和功、古畑雅一、白井千香他. 広域災
害時における公衆衛生支援体制の整備と人材
育成及び自治体研修の実施状況. 第 77 回日
本公衆衛生学会総会, 日公衛誌 65(505),2018

G. 知的財産権の出願・登録状況

(該当なし)

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

分担研究報告書

広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究

支援・受援業務に関する研究

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

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

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

A. 研究目的

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

B. 研究方法

① 災害時の都道府県庁保健医療調整本部の役割について

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

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

② 「DHEAT活動ハンドブック」の作成

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

③ 「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」の作成

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

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

C. 研究結果と今後の計画

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

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

② 「DHEAT活動ハンドブック」の作成

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

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

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

③ 「フェーズ毎の業務自己点検簡易チェックシート」の作成＜別掲3にて詳述＞

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

D. 考察と今後の課題

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

E. 健康危険情報

（該当なし）

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

（該当なし）

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

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

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

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

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

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

【参考文献】

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

表1 熊本地震における熊本県庁内の保健医療活動について調査結果

	県民福祉政策課 健康福祉政策課	経済保健主管課 障がい福祉課	医療主管課 医療衛生課	保健衛生主管課 健康づくり推進課	医療主管課 医療政策課
主な実務対応業務	①人事的調整 ②災害救助法関連業務(生活再建、支援物資調達等) ③部内体制調整、会議開催 ④予算関連 ⑤議会対応関連 ⑥災害本部対応(資料とりまとめ等)、連携	①DPAT調整本部活動支援 ②調整本部との協議及び協議結果に基づく部や他県との連絡調整 ③在宅障がい者の実態把握	①薬局の被災状況把握 ②避難所等での医薬品薬剤師の活動及び医薬品管理 ③無料入浴提供に関すること ④旅館ホテル等への二次避難に関すること	①保健師・管理栄養士の派遣調整 ②保健師チームから挙がってくる避難所の情報収集と協等関係保健機関への提供 ③健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布	①避難所での感染症予防関連 ②避難所での食生活衛生、食中毒予防関連 ③動物愛護関連業務 ④被災保健所への応援職員調査と、衛生環境課への派遣調整 ⑤医療調整に関する本庁での会議開催
関係機関連携					
内容と対応	①【被災保健所の人的体制整備(場合により人事課との調整も含む)】 ②【避難所への物資供給、被災者の住まい確保】 ①特に被害が大きかった保健所の人的体制整備に関して、各課からの職員の情報を次調で一元化して調整。具体的には、保健所所長を支援するための人員派遣、県外からの保健師派遣の受け入れなどを行った。必要に応じて、人事課との調整。 ②食・水を確保するといった人命救助に関わること⇒避難者支援⇒住まい確保等フェーズごとに保健所及び福祉事務所などへの体制整備を進めた。	ほとんどなし。	①【管内薬局の被災状況調査依頼】 ②【派遣薬剤師の活動について市町村との調整依頼】 ③【無料入浴実施公衆浴場におけるジェオナビ予防活動の依頼】 ①薬剤師会委員の管内薬局の被災状況について、調査および対象薬局の一覧を各保健所に送付し、調整してもらった。 ②派遣薬剤師の活動について、対応方法を書面で作成し、対象保健所に周知・説明して、市町村との調整を依頼した。 ③無料入浴サービスを実施している公衆浴場に対し、立ち入り検査を行い、場合により指導を実施するよう依頼	①【被災市町村及び管轄保健所への保健師・管理栄養士の派遣調整】 ②【保健師チームから挙がってくる避難所の情報収集と協等関係保健機関への提供】 ③【健康管理に関する啓発資料の提供や関連物品の保管と避難所への配布】 ①県外保健師は保健所を通じて市町村のニーズを確認し、厚労省に要請、派遣者の配置は市町村を本庁レベルで決定し、保健所を通じて市町村に派遣。その他、県内市町村からの派遣は市町村側に確認して行い、また県内被災地外保健所職員派遣の調整も行った。 ②避難所情報シートを保健所でもりまとめ、健診課にあげる仕組みを整備(よろず申請課) ③啓発資料や、食事提供状況調査票などを作成し、保健所を通じて提供	①【保健及びベント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【被災保健所への応援職員調査と衛生環境課への派遣調整】 ④【避難所における感染症発生状況調査】 ①各保健所に医療救護現地対策室を設置したかを確認。未設置のところには設置を指示。早期設置が難しい保健所に対し、本庁から人を送って設置について助言等を行った。 ②保健所からの医療救護情報収集の収集が難しいところには、本庁から担当者(LO)を毎日交代で派遣し、会議室を作成して本庁に報告させた。
課題	-政調は情報を一元化して司令塔にはなれるが、範囲ではない。業務的な窓口が必要。 政調の下に実施できる人が必要。 「職歴は何でもいい」というような人材の要請に関しては、窓口が必要。 派遣は手段が限る。調整ができなかった。県内保健所間支援等の体制が整えば、派遣は要らなくなるかもしれない。 一つの部署に権限を持たせず、全体を見通すことができなかった。 -医師の人事調整は、部長・政調でも難しい。以前のように所長に本庁内の職の業務をかけるが、保健所所長が業務が難しい。災害時は「保健所代表」を本庁内に勤務するといったような仕組みがあるといい。	-各地域からの情報が来たが(保健師の活動日報等を通じ)、勘定で全部を目を過ぎない情報をストックに記録する際に、分類するツラ(医、保、検、薬)を立てるとともに、要支援者ということができる情報と整理すれば、省力化と対応の迅速化が図れるのでは	特になし	-保健予防課を窓口の情報収集しようとしたが、窓口を定めた。保健所から本庁に情報を報告するシステム整備が必要では？ -保健所管内全体を把握してみようという人がいなかったが、それができる体制があるように、保健所が状況を把握して、県に情報を寄附けようというが、組織的にできていたらよかった。 -県が保健所から挙がってきた情報をきちんととらえて調整ができるよう、県庁の窓口の一元化が必要(保健所とは、同じような質問がないという誤解から来ている) -情報のある人、調整されている人へのエンゲージ -「避難所情報シート」に関する負担が大きかった。情報入システムの電子化などが必要と考える。情報は最低限でいい。	①急性期は保健所・市町村・避難所からそれぞれいろいろな要望があり、本庁職員が配属したが、ダブった要望なども有り適切な供給が難しかった。途中から保健所経由での供給を基本とした。 ③職員の人件費が調整できなかったり、保健師経験のない職員を派遣することになったりして、セッティング職員を十分活用できなかったところがある。 ④職員には形式で作成して調査依頼したものが、様式作成前は保健師チームの避難所アセスメント様式でチェック⇒管轄保健所に確認するなどしており、かなりの時間を要した。
関係町村連携					
内容と対応	【避難所への支援物資の供給】 【被災市町村の情報収集】 ①避難所への支援物資の供給に関して、市町村に人海戦術で電話をしてニーズを把握し、供給した。 ②被害の大きい市町村にLOを送り、情報収集⇒社会福祉施設や医療機関の被害常用などを把握 【在宅障害者の実態把握】 【障害関係手帳情報の提供】 【実際に調査に当たった日本相談支援専門員(協会)と市町村の調整】 等	【医薬品等物資の要求に基づく提供】 【災害協力型に基づく調剤に関する費用請求について調査】 【公衆浴場における無料入浴の実施】 【被災者の旅館ホテルへの避難の実施】 ①市町村からの要求に対し直接または他課を通じて、必要に応じて派遣薬剤師を通じて医薬品等物資を提供 ②災害協力の方向に基づく調剤を行う薬局から市町村への費用が窓口となる事を決定して連絡を出し、市町村の対応について動向 ③市町村が災害対応での無料入浴サービスを実施し、市町村が避難所へ周知。費用は薬剤師生協が負担 ④協定に基づき、旅館ホテルへの避難を希望する被災者の受け入れ、給食を、発災直後は薬剤師生協で、後に市町村で実施。費用は薬剤師生協が負担	特になし ①【市町村側対応窓口が不明確】詳細を確認しようとする市町村に問い合わせるも、担当者からわからず、最終的に物資を提供できなかったことがあった。 ②【情報伝達の不足】想定外であり、対応の検討に少し時間を要した⇒熊本地震後に制度を変更。今後は早期に周知が可能 ③【情報伝達の不足】情報が十分に伝わらなかった。一部地域から知らなかったのが多かった。地震後にマニュアルを作成し、全市町村に通知した。 ④【救護情報・準備不足】多くの市町村旅館も被災して営業を休止していた。災害救援の方々の受け入れで満室であったりして、輪渡が困難であった。避難所から離れた場所へ避難した被災者に行政機関が関係ない事業が生じた。地震後マニュアルを作成し、全市町村に通知。また旅館ホテル衛生同業組合においても、各支店ごとに連絡体制の強化を図る等の取組みを実施	①【衛生及びベント用支援物資の供給】 ②【感染症及び食中毒予防啓発チラシの配布】 ③【避難所におけるベント同行避難状況調査】 ④【避難所における感染症サーベイランス】 ⑤【避難所における食品衛生に係る巡回指導】 ①衛生物資は急性期以降は、保健所経由で配布するようになった。ベント用品は、本庁職員による直接配達。仮設にはその都度ケースなどを購入して持ってきて、組み立ててました。けることもあった。ベント相談も機能 ②物資を避難所から各町へ配布 ③環境省、九州各県職員の協力を得て巡回調査 ④国立感染症研究所や熊本病院ICTの協力を得て巡回調査 ⑤食品衛生協会に協力を依頼。食品衛生指導員や食品衛生機動班で対応した。	①【熊本市との連携・調整】 ②【救護所設置市町村との連携・情報共有】 ①熊本市内の医療救護ニーズ等の情報収集にあたっては、DMAT調整本部や医療救護調整本部から熊本市の各避難所等へエンゲージを派遣・対応した。 ③救護所設置市町村との連携がなかった。
課題	-人員が足りず、他課から人を動員して電話をかけた。 ある程度は、食のことなど、保健所がとりまとめて本庁に挙げるようにしたいが難しい。 -次の災害に備え、どうい業務が発生して、それぞれに人・財・物・金が必要というのをまとめる必要がある			①急性期は保健所・市町村・避難所からそれぞれいろいろな要望があり、本庁職員が配属したが、ダブった要望なども有り適切な供給が難しかった。途中から保健所経由での供給を基本とした。 ②避難所の提示スペースには様々な情報があられており、効果的に情報を伝えられなかった。 ④保健師チームによる避難所アセスメントと連携。調査結果を踏まえたリスクアセスメントが活用されなかった。ICTはあまり積極的に動かなかった。 ⑤様々な団体が様々な時間数に参入を繰り返して、すべての団体に対応するのは難しかった	①熊本市から医療調整調整本部へのLO派遣を依頼した協力者が得られなかったことなど、県・熊本市の連携でうまくいかなかったことに。対し、双方の職員でマニュアルを見直し、LOの派遣後継の連携体制を整えた。 ②日以上の救護所活動情報への報告・情報共有ができなかった。市町村救護所の設置と連携について、県との連携、救護所活動情報等の共有を申し合わせる必要がある。
その他					
内容と対応	【DPAT調整本部支援】 【DPAT派遣に関する部や県との連絡調整】 -障がい等支援課職員と精神保健福祉センター職員がDPAT調整本部で24時間体制でDPAT本部活動を支援(電話の受け付け、ノロウの記録等) -県民や精神保健福祉課の部長はDPAT調整本部との協議や協議結果に基づく部や他県との連絡調整に当たった。	①【避難所等での医薬品の保管管理】医薬系支援者から避難所や避難所での医薬品の提供、及び保管管理が適切にできていないという連絡を受け、対応方法を書面で作成し、それに基づいて派遣薬剤師に調査・対応してもらった。		【担当者への電話取材による市町村の避難所状況調査(健康福祉政策課からの動員対応)】 -熊本病院の協力を得て、県に依頼し、関係病院に医療従事者を派遣した。	【診療ニーズが増大するなどして、医師・コメディカルの不足が生じた医療機関に対して医療従事者の派遣、調整を行った】 -熊本病院の協力を得て、県に依頼し、関係病院に医療従事者を派遣した。
課題	-DPATは避難所、市町村などから直接避難所における精神不安定者の情報を収集し、活動していたが、発災後一定期間経過後は、市町村⇒保健所⇒DPATの流れで、保健所が交通調整をする方が望ましいと思われる。	①保管場所の確保が困難であった。平時から医薬品の保管管理の方法について関係者に周知し、市町村からあらかじめ保管場所を確保してもらったのが良い	-厚労省ルートとは別ルートからの派遣に関しては健診課で把握ができます。所により派遣が、ダブったりすることがあった。 -災害時にどうい支援団体が来るかなど、あらかじめ市町村の保健師たちにも知らせておけばもう少し混乱が少なかったかもしれない。	取材した市町村から様々な要望を聞いたが、時間を経ても対応できていなかった事実がかなりあった。	患急性期以降の救護に必要な費用は、災害救助法の対象外となる可能性があるため、県が行う依頼(救護チームの派遣等)発出には慎重な対応が必要。また、病院支出にあつての公平性、費用負担の在り方について、一定のルールが必要。

【本庁内の情報について】						
内容と対応	【健康福祉対策部会議での情報共有】 ・市町村や保健所の状況等、得られた情報を健康福祉対策部会議にて情報共有 ・給水の提供など危機管理防災課に訪れている自衛隊との協働などを実施 ・本庁内部課長会議は発災当初からあったが、そこに保健所長を含めた会議は5月20日まで開催されなかった	・連携会議での各課の活動状況や地域の情報共有	①【薬剤師の派遣活動に関する協議】 ・災害薬師ネットワークと医療救護調整本部会議に出席するなどして協議 ②【各所からの各種物資の要求の担当課への振り振り】 供給できるものとできないと、物資の搬送方法等について関係各課と協議・調整 ③【医療チーム持参医薬品の持ち帰りに関する許可】 関係各課を通じて医療従事者に周知してもらった ④【避難所の過密状態緩和】 医療救護調整本部、DMATと連携し、避難所での生活が困難と思われる方に救護班医師が駆けつけをおこない、旅館ホテルへの避難を実施した ⑤【各種費用弁償についての協議】 他課と差異がないよう調整、他課を通じて内閣府と協議 ⑥【被災者の各種申請手数料免除手続きの実施】 他課と差異がないよう調整	・部課長会議で情報は共有 ・健康局長中心に各課の課題整理 ①【項目により関係課と連携した啓発チラシの作成・配布】 チラシ作成の際、担当が各課を回るなどして、関係課に呼びかけて課を超えて必要な情報を集めるようにしていた。また依頼に応じ、他課が作ったチラシを、避難所で活動する保健師を通じて配布するなどしていた。 ②【県内被災地外保健所からの支援調整を健康危機管理課と検討・協力して実施】 保健予防課に関する支援調整は健づくり、衛生環境課に関する支援調整は健康課が行うように調整した。本来なら、別々にするのではなく、一括して調整できた方がよかったかもしれない。 ③【他課に関する相談が健づくり課に来たときは、関係課につなぐ】	【医療救護調整本部において、コーディネーター・連絡会議を開催】 医療だけでなく、フェーズによるニーズの移り変わりによって、避難所での課題と対応策の方向性を関係者で議論した。	
うまくいった点			①津りなく薬剤師を派遣することができ、薬剤師が多職種と連携することができた ②必要な医薬品等を津りなく届けることができた ③医薬品の取り扱いについて、周知後に持ち帰りが可能だった ④医師が被災者の身体的状況を詳細に把握して、対応できる症指し指図を簡単にマッピングしたので、避難者からの不満がほとんどなく、長期避難者の疲労回復の一助となり、内閣府、DMATからも評価された ⑤⑥特になし	・関係課間である程度の情報共有ができた ・浮かび上がった課題については、避難所で活動する保健師チームと情報共有した		
課題と改善点	・部課長会議の内容が保健所につながっていなかった。保健所を含めた会議をもっと早くから開催すべきだった。		①後半は派遣人数の調整が難しくなった。医療救護調整本部会議に積極的に出席し、医療関係者と円滑に連携するなど、発災当初から常に情報交換ができる体制があるとうい ②協議に時間がかかった。熊本地震の経験により、災害時に要求される物資がある程度把握できたため、今後は事前に担当課を把握・周知することが必要 ③医療従事者派遣を開始された段階で、関係各課を通じて周知する必要がある ④熊本地震では、被災の近に居ないという人が多く、長期への旅館ホテルへの避難は敬遠された。被災者のニーズに合った支援プランを構築すべき ⑤協議に時間がかかった。今後は大まかな部分は事前に関係者に周知しておくべき。細かな部分は関係課と協議が必要 ⑥特になし	①②③受ついで、担当者が自主的に動くのを活かしたため、保健活動チームの派遣調整、活動に関する情報の連携、整理・分析等の調整を行う「調整本部」の設置が必要 ④⑤⑥受ついで、担当者が自主的に動くのを活かしたため、保健活動チームの派遣調整、活動に関する情報の連携、整理・分析等の調整を行う「調整本部」の設置が必要 ・情報共有は頭だったが、業務集約や改善の実施は十分できたとは言えなかった。 ・トップダウンでポイントな指令が下されたが、全体を見渡すと、それが優先課題だったのか中堅にもあった ・毎朝、課全体の関係業務入力作業が生じ、事務的負担が大きかった。 ・部内で情報共有できるシステムが必要	・元々は災害時の医療提供体制に関する会議であったが、フェーズに応じて議論すべき内容が変わっていき、医療→保健→福祉と変化していき、医療主管課としては、その他の課を集めることは難儀もなく、難しい。発災3日目には健康局長やトップは避難所における保健医療に関する情報を集約する「避難所保健医療チーム」を発足し、部内の横断する対応を取ったものの、フェーズがさらに進むことで生じる福祉や被災者再建等の現状や保健の情報集約までは至らなかった。発災後の早い段階から、必要な対策を一元的に集約し、健康福祉部長に報告する仕組みが必要である ・上記のことについて、すべてを取扱い、現場で指図を命を行い、責任を負うのは保健所であり、保健所長が主体となって本庁関係者を動かすことが重要ではないか。保健所長が中心となり、保健所長が動きやすいように本庁各課が協力する。そういう仕組みを平時より作っておくべき。	
保健医療調整本部「連絡窓口」等案	・保健所を統括しているような課がないので、難しい ・現在体制案検討中 ・窓口には災害訓練をうけたロジスティックの人材を置くにしても、判断が必要な場面では所長やDHEAT代表（あくまでも県内人材の補佐）などが窓口に入らなくてはどうか。		・保健所・市町村・本庁の活動を良く知っている人 ・「災害関連」研修を受けている人 ・職種は問わず ・人数選定して、交代して休みを取りながら動く ・保健所の情報をもって、本部会議に出せる資料をしっかり作成する人 ・どこかに担当課・班をつき、そこに配置していく	・健康福祉部の連絡窓口（事務局）を集約する ・必要程度は窓口には関係課職員を配置する（保健所の仕事を担っている職員が望ましい） ・「窓口」では、保健所との情報連携のほか、準備してきた情報データを集約・分析する ・「避難所データ」は、「被災地では何が問題か」がわかり、大きなデータは調査する方、集約・分析する方の双方が関る ・「保健医療活動の総合調整」は、あくまでも、被災地で仕切る ・「保健医療調整本部」には設置をトップに保健所長や局長、関係課所長も入れ、それぞれの立ち位置を明確にする	・健康福祉対策部もしくは、保健医療調整本部のトップの下に窓口を位置づけ、各課から口を置く ・健康福祉対策部の現在の案では、災害救助・福祉体制、保健医療調整本部がわかれていても、医療・保健・福祉は分けない方がいいのではないか	
【被災地域や被災県との連携について】	・人事的なやり取りは局を越えず保健所に直で行くが、事務職等は局内での人員配置もいいたい ・事務職と専門職の人事の流れが通っている	・市町村とのやり取りは、振興局（保健所）を介さないやり取りがほとんどであったが、振興局（保健所）にも協議結果を伝えるべきだったかもしれない	【災対本部と】輸血用血液製剤を孤立地域に搬送する必要がある場合について、災対本部へ調整と協議、ヘリの使用について了してもらった。	・被災地外保健所からの支援で人事的な配慮が必要な事項について、取調が一元的に窓口となった。 ・保健所長についても、（政調等を通じて）きちんと周知・調整して活動できるようにした方がいい ・局は保健福祉の部分は保健所に任せて、保健所からしっかりと報告する。保健所は医療・健康福祉部の流れに乗っていった方が動き、では良いのではないか。	・熊本地震時には本庁に詰めた所長にスペース（LAN・内線増設）を提供した ・保健所は、次々で振興局の会議に出て、健康福祉部でやっていることの状況を報告を行い、局からは情報提供してもらうという関係を作るのがいいのでは ・局フルの時の救済分業務は、健康福祉部は外してもらっているが、災害時も保健所は救済業務が止まらなく、局全体の待機から外してもらうようにしたほうが	・保健所は健康福祉部で位置づけられた役割と関係する動きを局に報告する必要がある
DHEATへの期待	・県庁と保健所をつなぐ役割 ・本庁内の連携が足りないところへの助言 ・県内保健所代表を補佐する役割（マネージメント補佐）	・地域に配属されたDHEATが情報の収集・分析・分類を十分に行ったうえで、本庁窓口へ情報をあげれば、各課の負担が軽減されると思う ・地域に配属されたDHEATとDPATが情報共有するなど、十分に連携すれば迅速な問題解決につながる	・市町村の物資要求の窓口の混乱があったが、DHEATに支援してもらったら正確な情報がとれ、円滑に物資供給ができるようになるのではないか	保健所が行う被災地での保健医療活動のマネジメントの支援を期待。	情報を振る段階からの助言、情報の整理・分析・集約	災害時の保健所の役割は特別なものではなく、平時のマネージメントの延長、DHEATも特別なものではなく、保健所のBCPを補う役割ではないか。
その他	被害を最小限にするために、情報の伝達・共有の仕組みが十分に機能することが重要		本庁—保健所—市町村とならず、医薬品の供給、派遣薬剤師の活動等について、状況に応じて本庁—市町村としたケースもある。この点について、保健所側の意見を聴きたい。		・動物愛護関連の電話や愛護団体対応などが一番大変であり、最後まで残った業務 ・被災地域の状況は保健所が把握して、県庁に寄せるというのが重要。単純で難しい場合は県内保健所等との間で人的支援を行い、被災保健所に余裕を持たせる必要があるが、そこが受け出なかったのが反省点 ・部内で共有できるHDD等でのデータの管理等、要望や指示等の連携確認ができないか	保健所は平時から人命に関する危機管理対応を行っており、災害時は業務量が爆発するが、やるべきことは変わらない。外部の支援者を効果的、効率的に使うために支援の力を求めることが重要。災害時の保健医療体制や保健所の役割分担などは、所長だけでなく、各部署の責任者が通常業務の中でマネージメントにしっかり関わることで大きい。

別掲 2

「DHEAT 活動ハンドブック」について

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

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

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

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

別掲 3

災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシートの作成

【目的】

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

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

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

【方法】

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

【結果】

（1）本チェックシートの構成

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

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

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

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

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

（２）本チェックシートの利用の仕方

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

【考察】

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

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

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

（参考資料）

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

別掲3 参考資料1

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

【目的】

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

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

【方法】

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

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

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

【結果】

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

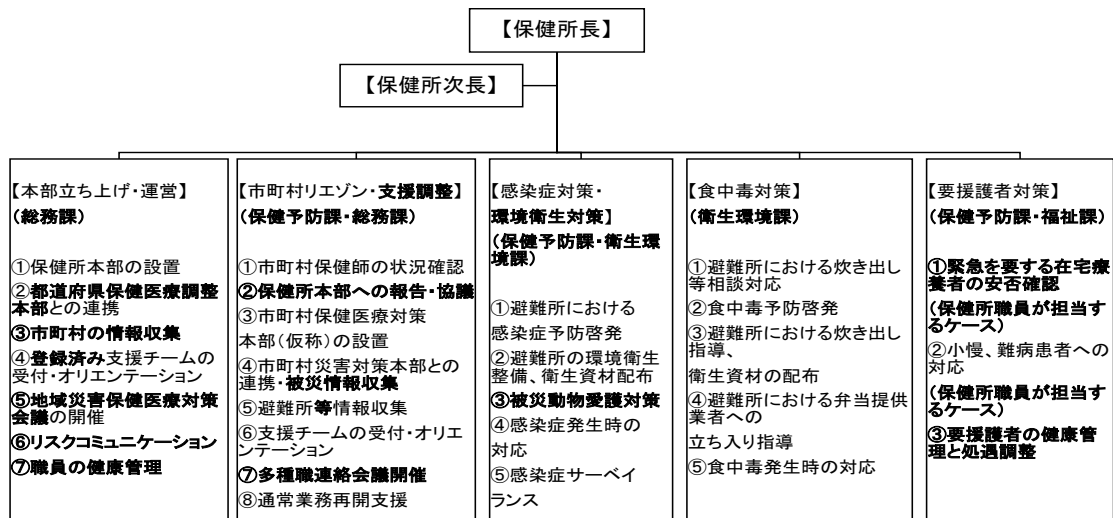
1) 被災地管轄保健所が行う業務項目および体制図

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

(表1) 被災地管轄保健所が行う業務

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

(図 1) 被災地管轄保健所 災害時体制図



2) フェーズごとの業務内容と DHEAT の役割

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

①保健所災害対応体制立ち上げ・運営

1) 保健所災害対応体制の立ち上げ(保健所本部の立ち上げ)(表 2)

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

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

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

(表2)保健所災害対応体制の立ち上げ

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・保健所本部場所候補の選定 ・スタッフ用の生活備蓄と運搬の準備 ・通信機器等の準備 ・災害対応体制の組織図、役割分担の事前作成 ・災害対応マニュアル、アクションカード、チェックリストの事前作成 ・各種様式作成と必要な部類を印刷しておく ・クローノ等活動の準備 ・関係機関との連絡体制の整備(コンタクトリストの作成)	・保健所本部場所の決定と設置	○				
	・保健所スタッフへの連絡・参集要請・安否確認	○				
	・被災状況等の情報収集開始		○	活動継続		○
	・職員の役割分担、勤務体制確認・体制スタート	○				
	・状況把握と活動方針の決定(定期ミーティング開催)	○	○	活動継続	○	○

2) 都道府県本庁保健医療調整本部との連携(表3)

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

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

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

(表3)都道府県本庁保健医療調整本部との連携

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・都道府県保健医療調整本部の窓口確認	・保健所本部設置の報告	○				
	・本庁による支援チーム等要請状況の確認	○	○	活動継続	○	○
	・必要な支援チーム(内容と数)等を要請(定期ミーティングの決定に従い)	○	○	活動継続	○	○
	・定時報告(保健所本部活動状況、市町村の被害状況等)	○	○	活動継続	○	○

3) 市町村からの情報収集(表4)

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

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

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

（表4）市町村からの情報収集

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・市町村による指定避難所の施設状況一覧（耐震性、水道トイレ施設、ガス、冷暖房等）作成の支援 ・市町村による避難所設置・運営に係る住民への啓発・訓練への助言と支援 ・市町村の災害時組織体制図と災害時の各種窓口の把握 ・市町村の要援護者リストの分析、啓発、訓練等の支援	・市町村の被災状況の情報収集（ライフライン、避難所情報、医療機関等施設の被害状況等）	○	○	活動継続	○	○
	・市町村の保健医療福祉情報収集（要配慮者、医療救護活動状況、有症状者、環境衛生）	○	○	活動継続	○	○
	・市町村情報の分析。	○	○	活動継続	○	○
	・情報分析のから支援要請等の方針を決定（市町村等へのリエゾン派遣の検討と決定）。	○	○	活動継続	○	○

4）（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション（表5）

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

（表5）（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・都道府県医療救護調整本部における、支援チームの登録制度、登録ルールの策定 ・受付名簿の準備 ・オリエンテーション資料の準備（管内地図、概要）	・（登録済み）支援チームの受付・オリエンテーション（支援チームの名簿作成、管内概要および地域災害保健医療対策会議の概要説明、写真データなど記録の保存を依頼）	○	○	活動継続	○	○

5）地域災害保健医療対策会議の開催・運営（表6）

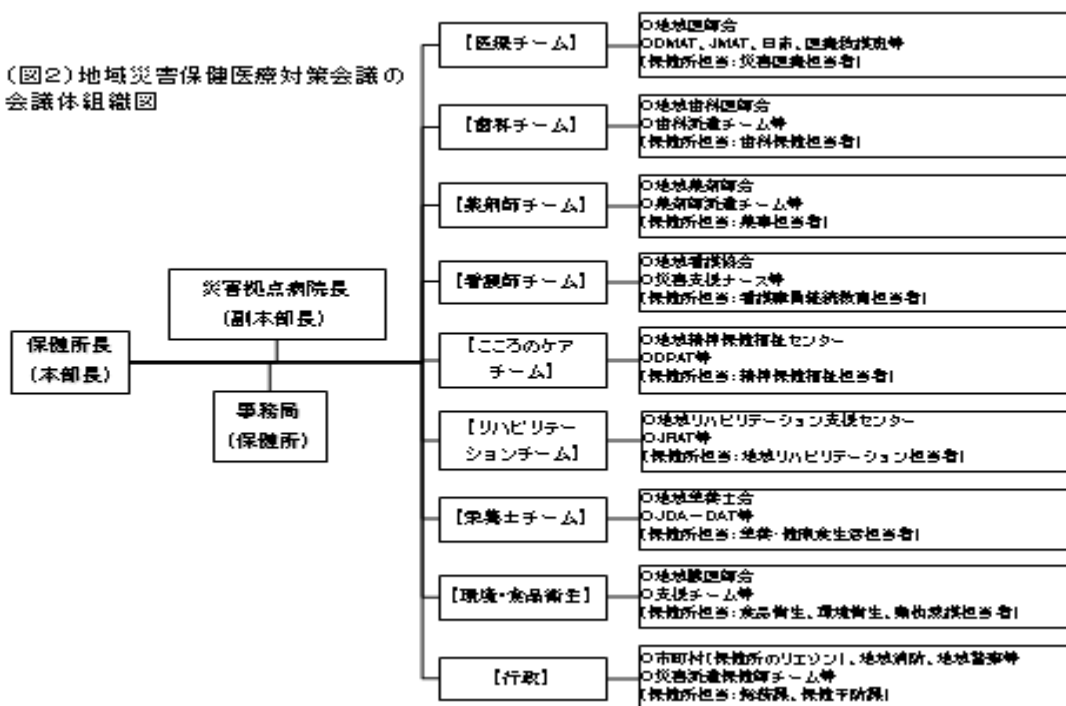
災害時に専門的な支援を効率的に行うためにも、保健所が事務局となって保健所管内の保健医療福祉機関及び支援チームの代表者を集め、地域災害保健医療対策会議を開催し、各団体とともに情報と活動方針を共有することが重要である。特に発災直後は、状況が刻々と変化する時期であり、朝夕と1日2回会議を開催し、こまめに情報と活動方針を共有することが大事である。平時から保健所館内の保健医療福祉機関との連絡体制を整えておくこと、また、地域災害保健医療対策会議を開催できる場所の確保が必要となる。発災後は、保健所本部が地域対策会議開催日時と場所を速やかに決定し関係機関に周知する。会議では、被害状況、避難所情報、医療機関や社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

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

(表6)地域災害保健医療対策会議の開催・運営

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

(図2)地域災害保健医療対策会議の会議体組織図



6) リスクコミュニケーション (表7)

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

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

〈表7)リスクコミュニケーション

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・報道対応のルールを作っておく。 (定時(1日1回)の報道発表、本庁と保健所での役割分担の確立、本部スペース等への立入り規制)	・報道等対応者の確保	○		活動継続	○	
	・報道用資料作成	○	○	活動継続	○	○
	・定時的な報道発表とその補佐	○	○	活動継続	○	○
	・行政、議員等への対応	ケースで判断	○	活動継続	ケースで判断	○
	・外部有識者や研究者等への対応	ケースで判断		活動継続	ケースで判断	○

7) 保健所職員の労務・健康管理 (表8)

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

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

〈表8)保健所職員の労務・健康管理

平時の準備	フェーズ0 初期対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・保健所の業務継続計画 (BCP) の策定 ・市町村の BCP を入手	・BCP の発動	○				
				・職員の労務管理 (勤務シフト作成、休日の確保等)	○	○
				・職員の業務量等の把握 (業務負担が大きな部署には、本庁保健医療調整本部へ応援を要請)	○	○
				・職員の健康状態の把握と必要な助言・対応	○	○
				・市町村職員の健康管理への支援	○	○

②市町村リエゾン・支援調整

1) 市町村保健師の状況確認 (表9)

熊本地震においても、発災直後から、被災現場である市町村には多種多様

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

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

〈表9〉市町村保健師の状況確認

平時の準備	フェーズⅡ 初動対応の確立 (～24時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・市町村の防災計画の内容を確認し、市町村が設置する保健医療対策本部等の窓口担当部署の記載を求める。 ・災害時の市町村保健師の配置方法の記述を確認する。	・市町村保健師リーダーへ連絡。(被災状況等について情報収集、保健所保健師等が常駐し支援することを伝える。)	○	○

2) 保健所本部への報告・協議 (表10)

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

〈表10〉保健所本部への報告・協議

平時の準備	フェーズⅡ 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズⅠ 緊急対策 生命安全保障の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
	・定時報告 (被災状況、避難所状況等を保健所へ報告。)		○	活動継続		○
	・状況に応じた対応について、保健所本部と協議し、協議の結果を市町村に伝える。		○	活動継続		○

3) 市町村保健医療対策本部 (仮称) の設置 (表11)

市町村においても、情報収集及び支援の拠点として市町村保健医療対策本部

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

(表11)市町村保健医療対策本部(仮称)の設置

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

4) 市町村災害対策本部との連携・被災情報収集(表12)

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

(表12)市町村災害対策本部との連携・被災情報収集

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

5) 避難所等情報収集(表13)

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

(表13)避難所等情報収集

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

6) 支援チームの受付・オリエンテーション(表14)

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

(表14)支援チームの受付・オリエンテーション

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

7) 多種職連絡会議開催 (表15)

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

(表15)多種職連絡会議開催

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

8) 通常業務再開支援 (表16)

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

(表16)通常業務再開支援

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

③感染症対策・環境衛生対策

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

1) 避難所における感染症予防啓発（表 1 7）

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

〈表17〉避難所における感染症予防啓発

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

2) 避難所の環境衛生整備、衛生資材配布(表 1 8)

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

〈表18〉避難所の環境衛生整備、衛生資材配布

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

3) 被災動物愛護対策（表 1 9）

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

(表19)被災動物愛護対策

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT
・地域獣医師会、動物愛護ボランティア団体と連携を作っておく。 ・被災動物受入れ体制 ・動物支援物資の受入れ体制 ・避難所における被災動物愛護に関するポスター、チラシの作成	・迷い犬、猫の相談対応、引取り、譲渡	○		活動継続	○	
				・獣医師会、動物愛護ボランティア団体との連携。 (被災動物受入れ体制の整備、動物支援物資の受入れ、避難所等への配布、避難所におけるペット同行避難の支援等)	○	
	被災動物愛護対策が行われているか確認し、助言を行う。		○	活動継続		○

4) 感染症発生時の対応 (表20)

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

(表20)感染症発生時の対応

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所 職員	DHEAT
・避難所において、まん延防止が必要な感染症(インフルエンザ、ノロ等)が発生した場合、関係機関(医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所)の連絡網を作る。 ・避難所に指定されている施設では、感染症患者を保護する部屋を想定しておく。 ・各疾患の対応(保護基準、保護解除)を決めておく。	・まん延防止が必要な感染症が発生した場合は、疫学調査およびまん延防止対策を行う。	○		活動継続	○	

5) 感染症サーベイランス (表21)

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

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

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

（表21）感染症サーベイランス

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・避難所において、まん延防止が必要な感染症（インフルエンザ、ノロ等）が発生した場合、関係機関（医療機関、避難所運営者、市町村保健師および保健所）の連絡網を作る。 ・医療チームへJ-SPEEDの周知。 ・避難所アセスメントシートの活用（有症状者等）	・疾病サーベイランス（避難所や医療機関からの報告） ・症候群サーベイランス（避難所アセスメントシートと、J-SPEEDからの報告） ・問題感知サーベイランス（市町村から随時報告、ミーティング等での感知） 以上のサーベイランス情報をまとめ、保健所本部へ報告する	○		活動継続	○	
	・各サーベイランスができていないか確認し、助言を行う。		○	活動継続		○

④食中毒対策

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

1）避難所における炊き出し、食品配布に関する相談対応（表22）

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

（表22）避難所における炊き出し、食品配布に関する相談対応

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・避難所における炊き出しやの食品配布の規則を作っておく ・炊き出しに関する市町村窓口を把握しておく。	・炊き出し等相談対応	○		活動継続	○	

2）食中毒予防啓発（表23）

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

(表23)食中毒予防啓発

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

3) 避難所における炊き出し指導、衛生資材の配布 (表24)

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

(表24)避難所における炊き出し指導、衛生資材の配布

平時の準備	フェーズⅡ 初動対応の確立 (～24時間)			フェーズⅠ 緊急対策 生命安全の確保 (～72時間)		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
・市町村担当者へ以下を周知する。 ○炊き出しボランティア等の事前受付・登録と事前説明の徹底。 ○炊き出しチェック表(炊き出し者の健康状態の把握)。 ・炊き出し衛生状況調査表の作成 ・衛生資材の備蓄および物資要請ルートの確認。				・市町村へ炊き出しボランティアの事前登録徹底の確認。	○	
				・避難所を巡回し、炊き出し場所の衛生状態を確認する。改善すべき点は当事者へ助言する。	○	
				・炊き出し場所へ衛生資材を配布する。	○	
				・巡回の結果をまとめ、市町村および保健所本部へ報告する。	○	
				・炊き出しボランティアへ衛生指導ができているか確認し、助言を行う。		○

4) 避難所の弁当提供業者への立ち入り指導 (表25)

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

(表24)避難所の弁当提供業者への立ち入り指導

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

5) 食中毒発生時の対応 (表25)

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

(表25)食中毒発生時の対応

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

⑤要援護者対策

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

1) 緊急を要する在宅療養者の安否確認(保健所職員が担当するケース)

(表26)

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

(表26)緊急を要する在宅療養者の安否確認(保健所職員が担当するケース)

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

2) 小児慢性特定疾患および難病患者への対応(保健所職員が担当するケース)

(表27)

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

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

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

3) 要援護者の健康管理と処遇調整(表28)

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

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

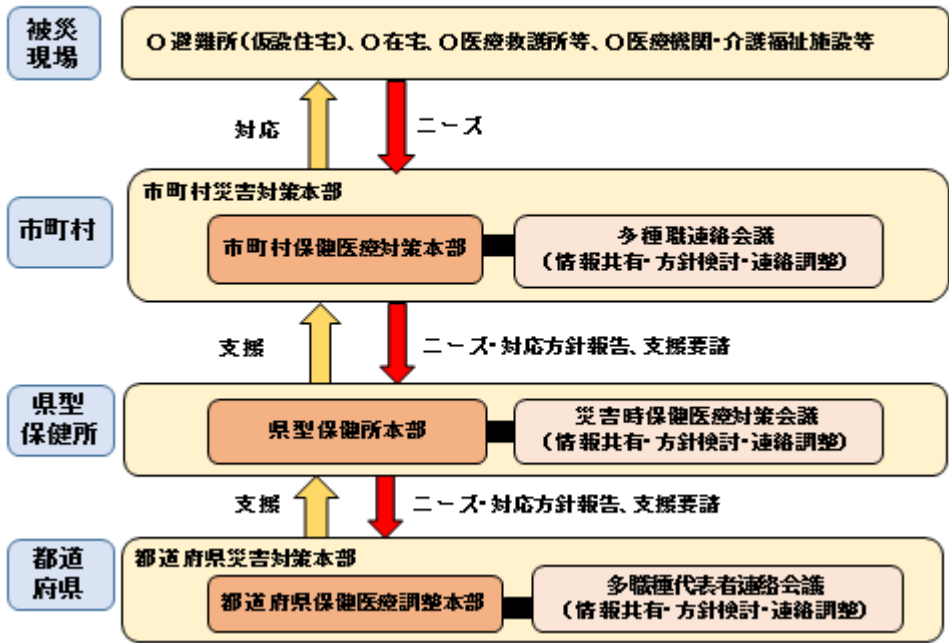
（表28）要援護者の健康管理と処遇調整

平時の準備	フェーズ0 初動対応の確立 （～24時間）			フェーズ1 緊急対策 生命安全の確保 （～72時間）		
	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT	業務項目と内容	保健所職員	DHEAT
- 医療ニーズのある要援護者については、市町村が関係機関と話し合いを行い、対応を決めておくよう支援する。特に、透析医療機関に対し、患者との連絡方法を確認しておくよう支援する。 - 市町村が福祉避難所の整備、運営体制を整え、対応可能な範囲を把握しておくよう支援する。 - 本庁、市町村と連携し、各福祉避難所の受入れ数が把握できる体制を整える。 - 市町村が要援護者台帳をもとに対応ができるよう支援する。	市町村が実施する要援護者の処遇調整（介護保健施設、福祉避難所への移動等）について、広域的な支援を行う。	○		活動継続	○	
	市町村の要援護者対応への支援が来ているか確認し、助言を行う		○	活動継続		○

2. 災害時における被災現場と市町村・県型保健所・都道府県の体制

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

図3 災害時における被災現場と市町村・県型保健所・都道府県の体制図



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

【考察】

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

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

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

（参考文献）

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

別掲3 参考資料2

各都道府県等が作成した災害対応のマニュアル・ガイドライン等(40 資料)

平成30年9月10日(平成30年12月6日修正、平成31年1月17日校正)

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

被災都道府県保健所の災害時保健医療活動タイムライン(例)

[illegible]

災害対応のフェーズ毎の災害業務自己点検簡易チェックシート

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

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

		※◎は実施する時期、○は継続する時期							
大項目	項目	業務内容	連携する団体等	災害フェーズ				主な担当	チェック
				フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3		
広報・ 渉外業務	広報	○広報（住民への情報提供）							
		1)相談窓口を設置する。	本庁		◎	○	○	各課	□
		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	□
	渉外	○メディア・来訪者等への対応（現場ニーズと乖離のある支援者への対応）							
		1)都道府県保健医療調整本部と報道対応方針を確認する（窓口の一本化）。	本庁			◎	○	総務	□
		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	□

※◎は実施する時期、○は継続する時期

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

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

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。	市町村、DPAT、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・精神担当	□
	2) 相談窓口、災害時の心的反応プロセス・セルフケアについて、チラシ等で周知する。	市町村、DPAT、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・精神担当	□
	○在宅被災者への健康支援							
	1) 要支援者の安否確認を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎				保健師	□
	2) 電話や訪問等による健康相談・保健、医療、福祉の情報提供を行う。	市町村、保健医療活動チーム		◎	○	○	保健師	□
	○環境衛生対策（衛生管理・生活環境整備・防疫活動）							
	1) 避難所巡回による環境チェックを行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	2) 避難所環境衛生情報の収集・分析を行い、衛生環境改善に向けた指導・対応を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	3) 不足する衛生資材を配布する。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	保健師・環境衛生監視員	□
	○廃棄物対策（災害廃棄物に係る指導・助言）							
	1) 一般廃棄物施設、産業廃棄物施設の被害状況の情報収集を行う。	市町村	◎	○	○	○	廃棄物担当	□
	2) 災害廃棄物仮置き場設置状況を確認し、適正な分別・管理等の確認及び助言を行う。	市町村、県庁		◎	○	○	廃棄物担当	□
	3) 家屋等解体に伴うアスベスト飛散防止に関する立入調査・指導を行う。	市町村、県庁、労働基準監督署			◎	○	大気汚染担当	□
	○食品衛生対策（食中毒防止対策）							
	1) 避難所巡回による食中毒啓発ポスター等の配布・指導を行う。	市町村、保健医療活動チーム	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□
	2) 炊き出しボランティア等への相談対応を行う。	市町村	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□
	3) 避難所巡回による炊き出し場所の衛生状態の確認・指導を行う。	市町村	◎	○	○	○	食品衛生監視員	□
	4) 弁当提供業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	□
	○環境汚染防止対策（毒劇物取扱い施設への対応、漏出・飛散防止対策）							
	1) 毒劇物取扱施設の被害状況の情報収集を行う。		◎				担当職員	□
	2) 毒劇物取扱施設からの漏出・飛散防止対策を行う。	市町村、本庁	◎	○	○	○	担当職員	□
	○動物対策（危険動物逃走への対応）							
	1) 特定動物飼養施設の被害状況の情報収集を行う。		◎				獣医師	□
	2) 特定動物飼養施設からの危険動物逃走対策を行う。	市町村、本庁	◎	○	○	○	獣医師	□

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

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「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」
分担研究報告書

情報共有・情報処理に関する研究

研究分担者 山田 全啓 奈良県中和保健所 所長
尾島 俊之 浜松医科大学健康社会医学講座 教授
松本 珠実 大阪市阿倍野区保健福祉センター
保健福祉課 保健副主幹兼担当係長

研究要旨：地震等の広域大規模災害時の地域保健活動において情報共有・情報処理は非常に重要である。自治体内の部署横断的な、また関係機関間の情報共有を行えるようにすることがこの分担研究の目的である。熊本地震や東日本大震災を始めとしたこれまでの広域大規模災害の経験を踏まえながら、グループワーク等を含む研究班内で検討を行って成果物をまとめた。また、初年度は特に避難所からの需要として代表的な項目について、部署間の情報伝達ライン図を作成した。2年目は、さらに、避難所情報のアセスメント方法や、ICT（情報通信技術）を活用した情報共有・情報処理のあり方について検討を行った。避難所アセスメント方法では、必要な情報として、避難所のライフライン（飲料水、食事、トイレ、電気、ガス、生活用水）、衛生環境（療養室、衛生的な動線、過密度、温度・湿度・換気、毛布等寝具、手洗い環境など）、避難所運営の組織化（清掃・消毒など）、医療情報（要配慮者、要医療サポート数、有症状者、傷病者など）、その他緊急情報（集団感染アラートへの対応など）などが抽出された。ICTでは、To Do List を用いた行政組織間情報（対策）共有や、OCR 対応帳票を用いた避難所情報収集の有用性が防災訓練で立証された。

研究分担者：藤内修二（大分県福祉保健部 参事監 兼健康づくり支援課長）、服部希世子（熊本県天草保健所 所長）白井千香（枚方市保健所 所長）

研究協力者：宮園将哉（大阪府寝屋川保健所 所長）、市川学（芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科 准教授）、坂東淳（徳島県危機管理部危機管理政策課 課長）、山崎初美（神戸市保健所調整担当部長）

A. 目的

地震等の広域大規模災害時の避難所等における地域保健活動は、災害関連疾患を予防するために極めて重要である。従来の災害対応では、避難所担当部署と保健衛生・福祉担当部署の間の情報共有不足から、全体像の把握ができず不効率な避難所支援対策になりがちであった。

今回、平成29年7月5日付厚労省通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」を受けて、都道府県の保健医療調整機能強化が求められたことから、今年度本研究事業において、ICT を用いた自治体内の部署横断的な情報共有をはじめ、市町村・都道府県間の情報共有と対策を迅速に行えるようにすることを主たる目的とした。併せて、情報解析システムや組織体制についても検討する。

B. 方法

避難所等の災害関連疾患を予防するために、ICT（情報通信技術）を活用した迅速な情報収集、分析・評価と的確な支援につなげる方策について検討をおこなった。具体的には、災害時の本部組織の見直し、OCR 対応施設・避難所等ラピッドアセスメントシート開発、避難所情報解析支援システム開発、電子記録の開発等による本部間情報・対策の迅速な共有について検討し、災害訓練でその有効性について検証した。

（倫理的配慮）

この検討において個人情報扱っていない。

C. 結果及び考察

1. 避難所アセスメント方法

1) 避難所アセスメントの検討ポイント

- ・情報活用方法に照らして、調査項目と調査頻度の検討
- ・フェーズ毎の必要項目の検討
- ・自主避難所や住民のみで運営されている避難所における調査方法
- ・情報の正確さ
- ・災害対策本部の情報と保健医療部門の情報の整合性

2) 超急性期：保健師等が対応できていない時期

① 目的 一定地域の多数の避難所の全体像を概観し、主として保健師等による支援の優先度を把握することを第一の目的とする。より具体的には、保健師等による必要支援業務量の大小の目安とする。

② 情報収集方法

一義的には、避難所を開設した行政職員、または避難所を代表する住民等から防災担当部局が収集する情報を用いる。なお、防災担当部局が十分に情報を収集できない場合は、保健医療部門が避難所の状況を確認する。

③ 情報収集項目

基本的に、保健医療専門職がいなくても情報収集可能な項目に限定する。

施設名、避難者数（過密度）、ライフライン（飲料水、食事、トイレ、電気、ガス、生活用水、固定電話、携帯電話、衛生電話、データ通信、救護所設置、医療チームの巡回）等

避難所の場所、収容可能人数、国勢調査によるその地域の高齢者割合など、平常時からの情報を極力活用し、災害発生後の情報収集負担が課題にならないようにする。

追加を検討すべき情報収集項目

道路（避難所までの自動車アクセスの可否）、運営体制の確立状況、避難者主体・行政主体・NPO等主体の運営いずれか、避難者名簿の作成の有無、避難者はお互いに概ね知り合いかそうでないか、掃除当番確立の有無。避難者数の男女別・年齢別内訳（急性期に内訳が必ず必要かどうか要検討）

感染者用部屋の有無、トイレ数及び洋式・和式・男・女の内訳、保健師等による必要な支援内容とその業務量

④ 保健師等の必要支援業務

(1)情報収集、(2)環境整備、(3)個別ケアが柱であると考えられる。

情報収集は、避難者数が多いと業務量が多い、避難所管理者の力量が小さい場合や避難所運営の組織が不十分な場合に業務量が多い、避難者同士が知り合いであると業務量が少ない。

環境整備は、避難所運営体制が未確立・避難所管理者の保健衛生知識が不十分だと業務量が多い。

個別ケアは、避難者数が多い・高齢者割合等が高いと業務量が多い。総合すると、避難者数、避難所運営体制などが重要な規定要因と考えられる。

地震と水害とで保健師等の活動の内容や特に業務量はどのように異なるか

各種ライフラインの有無、物資の不足状況により保健師等の活動の内容や特に業務量はどのように異なるかの検討

3) 急性期：保健師等が対応できている避難所とできていない避難所が混在する時期

① 目的 保健師等による各避難所等への支援内容の検討の基礎資料とする。

市町村で毎日行われるミーティングの時間を短縮できることを目指す。

② 情報収集方法

保健師等が避難所を巡回して情報収集を行う。

有症状者数、要医療サポート数等は、避難所を管理する行政職員または住民役員等が把握している人数を聞き取る。

③ 情報収集項目

詳細な避難者数の内訳、衛生環境、有症状者、要医療サポート者数、自由記載コメント等。

有症状者、要医療サポート者数等について、J-SPEEDにより、客観的な、また在宅被災者を含めた数値の把握が可能な状況になった場合には、地域の状況の把握としての避難所アセスメントによる把握の必要性は小さくなる。

・留意点

支援の優先度の判断には前述の急性期での情報収集項目の重要性が高い。

有症状者数や要医療サポート数等は避難所管理者が把握している自己申告による数値である。この数値により支援の優先度の大小を判断すると、管理者の力量が低い避難所の優先度を過小評価する恐れがある。また、また地域の優先度の判断に使いたい場合には、在宅被災者を含めないという限界がある。

支援内容の具体的な検討のためには、自由記載コメントの有用性が高い。自由記載コメント等については、市町村単位での保健ミーティング等において活用すれば良く、電子化して全県的に共有する必要性は低い可能性がある。

・避難所の過密度の把握

各避難所の収容可能人数（または面積）を予め把握しておけば、避難者数を入力することで、比較的客観的な過密度の高低の把握が可能である。なお、これまでの災害において、過密な避難所において、避難者に対して他の避難所への移動を呼びかけてもなかなか応じていただけない状況があるため、避難途中の被災者が大勢いる時期において、リアルタイムに避難所の過密状況を被災者に情報提供できる仕組み作りが必要であると考えられる。

・感染症の発生状況の把握

感染症の発生状況の把握を行う場合には、その情報をどのように近隣の避難所等に提供するか、またその情報の提供を受けた避難所では、感染症の増加が見られない時期と比較して、どのように避難所運営を変更する必要があるかなどについて検討が必要である。

インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症患者について、差別が起こるおそれなどが高いため、別室隔離には十分は配慮が必要となる。

4) 亜急性期以降：全ての避難所について保健師等が安定的に支援できている時期

① 目的

よりきめ細かい個別対応に重点を置く。その他は急性期と同様の対応とする。

保健師等による各避難所等への支援内容の検討の基礎資料とする。

市町村で毎日行われるミーティングの時間を短縮できることを目指す。

② 情報収集方法

保健師等が避難所を巡回して情報収集を行う。

有症状者数、要医療サポート数等は、基本的に保健師等が自ら確認できた数を上げる。各避難所の担当保健師や災害支援ナース等は、支援を要する被災者について、氏名等の書かれた個人記録を整備し、それを数えた数値をアセスメント票で報告する。

5) 地域アセスメント、地域トリアージ

在宅被災者の情報も含めた地域アセスメント、地域トリアージについても検討が必要と考えられる。

国勢調査による平常時の人口、高齢者割合、災害による全半壊家屋の割合などの情報を、避難所アセスメント情報に付加することにより、地域トリアージが可能であると考えられる。

ライフラインの途絶や商店の閉鎖等により困窮している在宅被災者の支援も必要であることから、避難所にいる被災者の支援だけに偏ることなく、バランス良く支援を実施する必要がある。そこで、避難所アセスメントは必要最小限の簡素なものが好ましいと考えられる。

例えば、透析患者について、平常時に把握している患者数が、避難所、在宅、車中泊、被災地外への避難などに分散して移行しているのかを推計しながら、それらの全体を俯瞰した支援体制構築が必要である。

そこで、平常時からの地域の各種患者数等の把握、推計なども重要である。

6) 避難所アセスメントシートの活用方法

・報告が来ない避難所を把握して情報収集者を派遣する

・避難所別の過密、余裕の状況を把握して、それを被災者に情報提供し、新たに避難する被災者がより余裕のある避難所に行くように誘導する

・避難所運営体制・掃除当番体制が確立していない避難所に確立の支援を行う

・感染症患者用スペースが確保できていない避難所に確保の支援を行う

・水、食料、トイレ、保温資材、消毒資材等が不

足する避難所に不足している物資等が提供されるように災害対策本部等と調整を行う

・感染症等の増加の兆しが見られた場合には近隣および地域の避難所に情報提供し、注意を喚起する

7) 避難所支援トリアージ区分の例示

赤：ライフライン・環境衛生情報・傷病者数等から勘案して、直ぐにでも支援が必要な避難所。

黄：（運営）：運営組織・掃除当番体制等が未確立である。

黄：（過密）：避難者数がスフィア基準（またはその2倍）を越える。

黄（物資）：水、食料、トイレ、保温資材、消毒資材等が不足している。

緑：状況が把握でき、黄に該当する大きな問題が無い。

黒：避難所開設しておりかつ情報がない

白：指定避難所で未開設

運用に当たっては、フェーズ毎に基準を見直すことも考慮する。

2. OCR 対応施設・避難所等ラピッドアセスメントシートの試行的検討

避難所情報をより迅速に収集するため、発災後の超急性期から亜急性期までの約2週間程度の使用を想定したOCR対応施設・避難所等ラピッドアセスメントシート（以下、「OCR対応避難所等帳票」）を検討した（資料1）。

基本情報は、調査日、調査者指名、連絡先、避難所コード、施設名、代表者、所在地、連絡先、避難者数（男・女別、昼間・夜間別、75歳以上・未就学児別）を記載した。避難所名は、都道府県・市町村・避難所番号でコード化し、自動読み取りを可能とした。

ライフラインは、飲料水、食事、使用トイレ、電気、ガス、生活用水について、充足度をA～Dで評価した。通信手段、医療支援（救護所設置・医療チームの巡回）、避難所運営組織については、「有り」の場合に☑を記入することとした。

衛生環境は、過密度、毛布等寝具、室温管理、手洗い環境について、充足度をA～Dで評価した。トイレ掃除、土足禁止、下水、ごみ収集場所、管内禁煙、ペット収容所について、「有り」の場合は☑を記入することとした。

医療等情報は、要配慮者、要医療サポート、有症状者、傷病者数に分けて人数を記載した。要配慮者数は、医療的要配慮者と福祉的要配慮者及び外国人とした。要医療サポート数は、人工呼吸器、在宅酸素、透析、要インスリン治療糖尿病、緊急性のある精神疾患、要緊急治療歯科疾患、要緊急処置妊婦とした。有症状者は、インフルエンザ、

感染性胃腸炎とした。

最後に、アラート情報として、その他緊急事項欄を設けて自由記載とした。

3. OCR 対応避難所等帳票の試行的運用

OCR 対応避難所等帳票の運用マニュアルを資料 2 に示す。

OCR 避難所等帳票は、把握した避難所情報を記入し、予め「帳票撮影アプリ」をダウンロードしたスマートフォン（iPhone 対応）で撮影し、送信する。

サーバーに送信された帳票画像を、OCR で自動読み取りを行い、読み取りエラーを修正後、一覧表に整理される。一部の手作業はあるものの、これらの自動作業により、迅速に避難所情報が収集できると考える。

4. 避難所情報解析支援システムの開発

今回開発した OCR 対応避難所等帳票及び EMIS 情報から得られた避難所一覧表について、迅速に分析・評価し、優先順位をつけた支援が必要であることから、避難所解析支援システムを開発した。即ち、避難所基本情報、ライフライン情報、環境衛生情報、医療等情報（要配慮者含）に分けて、緊急度を赤～青の色分けで、支援者の業務量を、傷病者数合計で評価できるようにした。

ライフラインは、飲料水、食事、トイレの基準値をより重要度が高くした。衛生環境では、過密度、毛布等寝具、空調管理をより重要度を高くした。緊急を要する専門的医療ニーズは、人数の多少に関わらず対応する必要があることから、桃・青の 2 色で分類した。有症状者は 10 人以上について重要度を高くした。インフルエンザや感染性胃腸炎等の傷病者数は、集団感染に繋がることからより重要度を高くした。項目の評価基準値は、地震、台風、水害、季節によって重要度が変化し、千差万別であることから、災害毎にシステムの基準値を修正できるようにした。

保健医療調整本部では、医療従事者等の派遣調整であることから、主として医療等情報で分析し、派遣人数を算定し、ライフラインと衛生環境を考慮して支援人数を算定できるようにした。

1) OCR 対応帳票用解析支援システム（資料 3）

2) EMIS 用解析支援システム

5. 保健医療情報共有システムの比較検討

現行の保健医療情報共有システムの比較を資料 4-1 に、避難所情報項目の比較を資料 4-2 に示す。保健医療情報共有システムには、J-SPEED、EMIS、全国保健師長会帳票等があり、災害現場でそれぞれ特徴をもって活用されている。J-SPEED は、主として DMAT、JMAT、日赤医療班が利用し、診

療記録に基づく患者情報の把握に使われている。一方、EMIS は、DMAT 等医療班が利用し、医療施設等（病院、診療所、避難所、救護所、施設等）、医療搬送患者情報、支援情報（DMAT、救護班等）、緊急通報の把握に使われている。全国保健師長会帳票は、自治体保健師等が利用し、避難所情報（概況、ライフライン、衛生環境情報、保健医療情報等）の把握に使われている。

今回導入した OCR 対応帳票は、超急性期の避難所開設した直後から、市町村職員や避難所リーダー等職種を問わずに利用でき、現場で入力作業がないのが特徴である。

6. 電子記録（To Do List）の開発

都道府県保健医療調整本部、保健所地域本部、市町村本部と情報共有するため、電子記録（To Do List スプレッドシート）を導入した（資料 5）。従来のクロノロ項目（日時・発・受・内容）に加えて、対応部署、対応日時、対応内容を追加し、情報と対策を同時に、迅速に共有できるように ICT を構築した。

7. 保健医療調整本部組織

都道府県庁本部の標準的組織を資料 6 に示す。保健医療調整本部長、副本部長の下に、統括班を設置し、他部局との連絡調整、本部会議運営、部の総務ロジ、情報収集・分析を担当する。統括班の下に、DMAT 調整班、DPAT 調整班、医療支援調整班、保健支援調整班、薬務班、福祉総務班を設置し、それぞれ企画・情報・総務ロジを置いた。

保健所地域本部の標準的組織を資料 7 に示す。保健所長を本部長とし、統括 DMAT、統括 DPAT、JMAT（災害医療コーディネーター）との合同会議を設置した。本部長の下に、情報収集先遣隊、避難所等支援班、企画調整班、総務・ロジ班を設置し、企画調整班に本部運営、連絡担当、記録担当、情報整理分析担当、医師会・歯科医師会・薬剤師会担当、市町村情報担当を設置した。

8. 防災訓練における検証

平成 30 年 8 月 5 日（日）の奈良県防災総合訓練において、上記 2～5 の項目について実際に稼働するかどうかについて検証した（添付資料 1）。

1) 日時

平成 30 年 8 月 5 日（日）午前 9 時～12 時

2) 会場

奈良県庁福祉医療部医療政策局、奈良県中和保健所、田原本町中央体育館、桜井市保健センター、橿原市保健センターを会場とした。

3) 参加団体

奈良県庁福祉医療部医療政策局、中和保健所、田原本町、桜井市、橿原市をはじめ、大阪府保健所、和歌山県保健所、奈良市保健所、国立保健医療科学院、芝浦工業大学、東京工業大学、東北大学に協力いただいた。

4) 訓練想定

同日未明から降り続く集中豪雨により、大和川堰堤が決壊し、田原本町全域に洪水被害が発生した。

5) 訓練目的

〔大目標〕迅速かつ正確な組織間情報共有を目指す。

(具体的項目)

- ・県庁に保健医療調整本部を、保健所に地域保健医療調整本部を設置する。
- ・地域本部に DMAT、DPAT、JMAT 合同会議を設置する。
- ・電子記録 (To Do List) を用いた市町村本部、保健所地域本部、県庁本部との迅速な災害情報と対策の共有
- ・OCR 対応避難所等ラピッドアセスメントシート及び避難所情報解析支援システムを活用した情報収集
- ・自動分析、アセスメント
- ・DHEAT 受援体制構築

6) 検証結果

① 電子記録 (To Do List)

予めアクションカードを作成し、電子記録の記載方法について周知していたこともあり、比較的スムーズに入力作業が行われ、約 2 時間の訓練で 98 項目の情報及び対策が各本部間で共有された。課題としては、記録専任担当の複数配置が必要なことと、システムの情報セキュリティの問題が提起された。

② OCR 対応避難所等ラピッドアセスメントシート

田原本町、桜井市、橿原市の避難所計 36 ヲ所から、153 の帳票写真が送信され、127 の帳票から 1 項目以上の読み取りができ、2 時間の訓練時間内に 64 ヲ所の避難所情報が迅速にデータベース化できた。ただ、26 ヲ所の避難所情報が撮影時の手振れ等で読み取り不能であった。従来より格段に早くデータベース化できることが明らかになったが、課題として、帳票の記載方法や撮影方法についての習熟や運営マニュアルの周知が必要であると思われた。

③ 本部組織 (資料 6・7 再掲)

県庁の保健医療調整本部は、部局組織と指示系統が平常時から確立していることから、その組織

を活かす形で班体制を組み、ICS を加味して、新たに統括班 (情報収集・分析チームを含む) のみを設置することとしたが、比較的スムーズに機能したと考える。班員にはそれぞれのアクションカードを提示し業務を分担した (添付資料 2)。

保健所地域本部は、統括 DMAT、統括 DPAT、JMAT との合同会議設置は、迅速な情報共有や対策の幅が広がる意味で有意義であった。県庁体制同様、標準的な本部体制として普及されることを期待する。地域本部の班員には同様にアクションカードを提示し、業務分担を行った (添付資料 3)。

D. 結論

迅速な情報共有・情報処理に対応するため、OCR 対応避難所等帳票及び避難所情報解析支援システムを開発した。また、本部間の情報及び対策を共有するための、電子記録 (To Do List) を開発した。さらに、これらの ICT について、訓練で検証し、有効性を立証した。

E. 健康危機情報：なし

F. 研究発表

学会発表

1) 守川義信, 他：災害時における保健医療調整本部の運営訓練 (第 1 報)－本部組織の立ち上げと情報共有の検討－. 第 39 回奈良県公衆衛生学会抄録集, 29, 2018

2) 小西玄記, 他：災害時における保健医療調整本部の運営訓練 (第 2 報)－OCR 対応避難所等ラピッドアセスメントシートの活用－. 第 39 回奈良県公衆衛生学会抄録集, 30, 2018

G. 知的財産の出願・登録状況：なし

資料1

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート (OCR 対応様式) ver.180920

□の欄で、項目がある場合は、✓を入れてください

* A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

調査日	2	0		年			月			日	#A-D 選択式の項目が全て A 評価になるまで連日記入 # 人数は概算可
	A M		P M				時			分	

調査者氏名											調査者所属										
電話連絡先																					

避難所コード											代表者名										
施設名											固定電話										
所在地											携帯電話										
											FAX										

避難者数 (人)					内訳 男性 (人)					内訳 女性 (人)				
----------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--

避難者数 (再掲)	昼間人数 (人)					夜間人数 (人)				
	75 歳以上 (人)					未就学児 (人)				

ライフライン / 通信	飲料水	A ~ D		食事	A ~ D		使用可能トイレ	A ~ D	
	電気	A ~ D		ガス	A ~ D		生活用水	A ~ D	
	固定電話	☐		携帯電話	☐		衛星電話	☐	データ通信
医療支援	救護所設置	☐		医療チームの巡回	☐		避難所運営組織	☐	

衛生環境	過密度	A ~ D		毛布等寝具	A ~ D		室温度管理	A ~ D		手洗い環境	A ~ D	
	トイレ 掃除	☐		土足禁止	☐		下水	☐		ごみ 集積場所	☐	
										館内 禁煙	☐	
										ペット 収容所	☐	

要配慮者 (人)				うち 医療的要配慮者				うち 福祉的要配慮者				うち 外国人			
-------------	--	--	--	---------------	--	--	--	---------------	--	--	--	-----------	--	--	--

要医療 サポート (人)	人工呼吸器			在宅酸素			透析					
	要インスリン治療 糖尿病			緊急性のある 精神疾患			要緊急治療 歯科疾患					
									要緊急処置 妊婦			

有症状者 (人)	発熱				咳・痰				下痢				嘔吐			
-------------	----	--	--	--	-----	--	--	--	----	--	--	--	----	--	--	--

傷病者数 (人)	インフルエンザ				感染性胃腸炎			
-------------	---------	--	--	--	--------	--	--	--

その他 緊急事項															

OCR対応
避難所等ラピッドアセスメントシート運用
マニュアル
(案)

平成 30 年 8 月

【はじめに】

本マニュアルは、大規模災害時に各市町村に避難所、福祉避難所が多数設置されることから、迅速に避難所情報を収集し、自動的にデータベース化するとともに、緊急的支援を要する避難所を評価分析することにより、適切な保健医療支援につなぐことを目的に開発された、OCR 対応避難所等ラピッドアセスメントシートの運用方法について解説する。

【OCR 対応避難所等ラピッドアセスメントシートを用いた避難所情報収集から評価までの流れ】



1) 避難所評価



6) サーバー蓄積

名前	避難 者数	うち 男性	うち 女性	飲料 水	食事	使用 可能+ イレ	電気	ガス	生活 用水	避難 所設 置	医療 チームの 巡回	昼間 人数	夜間 人数	75才 以上
中央体育館	155	83	72	B	B	A	C	A	B	0	0	98	155	62
奈良県立教育研 究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	0	365	432	172
奈良県立教育研 究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	0	365	432	172

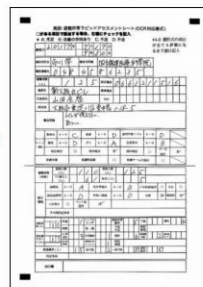
5) データベース化 &
データクリーニング
& 分析・評価



2) 避難所で帳票記入



3) スマホアプリで撮影・送信



4) 台形補正



【使用期間】

- ◆ このシートの使用期間は、発災後、概ね2週間（超急性期～急性期～亜急性期）とします。

【使用方法】

- ◆ 上段のライフラインは、全ての項目がA評価になるまで連日記入下さい。全てのライフラインがA評価になれば、記入は不要です。

- ◆ 下段は、避難者がゼロになるまで、連日記入し、朝 9 時まで本部へ送信・報告下さい。
- ◆ 下段の「その他緊急事項」は、アラート情報等があれば、自記式で記入下さい。
- ◆ 避難所情報は、市町村災害対策本部、県・保健所保健医療調整本部間で情報共有されます。

【記入方法】

- ◆ 指定の太さ（0.7mm 以上）の、黒の消えるボールペンを用いて記入下さい。
- ◆ 数字は、枠内に、右詰で、筆圧を加えて鮮明に記入下さい。左は空欄のままで結構です。
- ◆ 調査日は、AM、PM のどちらかに「✓」を記入下さい。
- ◆ 避難所コードは、都道府県番号（2 桁）、市区町村番号（3 桁）、避難所番号（3 桁）の順に記入下さい。例示） 奈良県田原本町中央体育館： 奈良県（2 9）－田原本町（3 6 3）－避難所（5 5 6） 仮番号

	2	9	3	6	3	5	5	6
	都道府県番号		市区町村番号			避難所番号		

避難所コードを記入後、施設名、所在地も記入下さい。

- ◆ A～Dの評価は、A：充足、B：改善の余地あり、C：不足、D：不全で記入下さい。
- ◆ □には、該当項目がある場合、☑を記入下さい。
- ◆ 「過密度」は、避難所の定数を勘案し、定数を超過して過剰であれば「B」以上に、避難者移動も必要な場合は「C」以上に、概ね 150%を超えている場合は「D」と判定下さい。
- ◆ 「要配慮者」は、高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦、外国人等を想定しており、その概数を記入下さい。
- ◆ 「うち医療的要配慮者」は、要配慮者のうち数で、常時、専門的医療ケアが必要な者で、何れかの時期に、医療機関へ入院が適当と思われる者を想定しており、その概数を記入下さい。
- ◆ 「うち福祉的要配慮者」は、要配慮者のうち数で、常時、専門的介護ケアが必要な者で、何れかの時期に、福祉避難所や介護保険施設に入所が適当と思われる者を想定しており、その概数を記入下さい。
- ◆ 「うち外国人」は、要配慮者の内数で、旅行者等短期滞在者等で、日常生活や会話が不自由な者を想定しており、その概数を記入下さい。
- ◆ 「有症状者」は、発熱、咳・痰、下痢、嘔吐症状者の概数を記入下さい。、「咳・痰」については、急性呼吸器感染症の人数を把握することが目的であるので、以前からの慢性的な咳・痰は含めない。
- ◆ 「インフルエンザ」、「感染性胃腸炎」は、救護所または巡回医療チームによる診断報告の実人数を記入下さい。但し、集団感染や集団食中毒が発生している場合は、症状サーベイランスで結構です。
- ◆ 改善、悪化等の変更があれば、その箇所のみ消えるボールペンで消去し、書き換えて下さい。

- ◆ その他、緊急事項は、急を要する連絡事項を自記式で記入ください。
- ◆ 全ての項目を調査する必要もありませんし、人数も概算で結構です。

【送信方法】

- ◆ 撮影は、芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科 市川学研究室に、予めダウンロード登録を行い、同教室が開発した「帳票撮影アプリ」を、スマートフォン（iPhone 対応）にダウンロードします。
- ◆ スマートフォンのカメラを起動し、撮影は、ほぼ真上から必ず四隅の●が入るようにアングルを調整して撮影して下さい。
- ◆ 撮影画面は、自動的に台形補正されますので、補正された画面を送信して下さい。

1) カメラ起動



2) 撮影



3) 撮影画面（台形補正） 4) 送信



【データのクリーニング】

- ◆ 撮影された帳票は、自動でデータベース化されますが、読み取りエラーが発生しますので、本部でデータのクリーニング作業を行います。
- ◆ 「(仮称)〇〇防災訓練 2018 支援ページ」にアクセスし、予め付与されたユーザー名、パスワードを入力してログインし、データクリーニングをクリックする。
- ◆ 避難所ファイルから、年月日-時分秒を参考にクリーニングするファイルを選択し、表示する。
- ◆ 帳票写真が画面左に、読み取りデータが画面右に表示され、左右を比較しながら、右欄の修正を行う。
- ◆ 数字はそのまま枠内に入力し、空欄は「-」半角ハイフンを入力する。
- ◆ ✓有りは、「1」を、✓無しは「0」を入力する。
- ◆ AM、PM も同様に✓有りは、「1」を、✓無しは「0」を入力する。
- ◆ 日本語は、そのまま入力する。
- ◆ 最後に送信を押す。
- ◆ データクリーニングが終了し、送信されたデータから一覧表に表示されます。
- ◆ クリーニングしたデータは、自動では消えないので、誰が、どのファイルのクリーニング作業を行ったかについて、ホワイトボードに記入するなど、担当者間で共有下さい。

データのクリーニング画面例

選択中のID : 20180805-101605-156444

1 : 1 (1)	A : A (82)
8 : 8 (2)	A : A (83)
: - (3)	A : A (84)
8 : 8 (4)	A : A (85)
: - (5)	: - (86)
5 : 5 (6)	A : A (87)
AM : 1 (7)	✓ : 1 (88)
PM : 0 (8)	✓ : 1 (89)
1 : 1 (9)	□ : 0 (90)
0 : 0 (10)	
1 : 1 (11)	
5 : 3 (12)	
馬場 文香 : 馬場文香 (13)	
桜井市 : 桜井市 (14)	
0 : 0 (15)	
9 : 9 (16)	
0 : 0 (17)	
1 : 1 (18)	

要インスリン者1名は、あと2日分のみ	要インスリン者1名は、後2日分のみ

(167)

戻る
送信

【避難所データのダウンロード】

- ◆ データクリーニングが終了し、送信されたデータについて、「(仮称)〇〇防災訓練 2018 支援ページ」の帳票 OCR アプリを使った避難所データのダウンロードから、ダウンロードボタンをクリックし、Excel Online に表示する。

避難所情報一覧 表示例

名前			避難者数	うち男性	うち女性	飲料水	食事	使用可能トイレ	電気	ガス	生活用水	救護所設置	医療チームの巡回	昼間人数	夜間人数	75才以上	未就学児	過密度	毛布等寝具	
中央体育館			155	83	72	B	B	A	C	A	B	0	0	98	155	62	14		A	A
奈良県立教育研究所			432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	0	365	432	172	38		C	D
湿度管理	手洗い環境	トイレ掃除	土足禁止	下水	ゴミ集積場所	館内禁煙	ペット収容所	下痢	嘔吐	発熱	咳・痰	上複傷者	人工呼吸器	在宅酸素	透析	糖尿病	緊急性のある精神疾患	救急歯科要治療	要救護妊婦	要配慮者
C	C	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	1	0	0	0	3	1	1	2
D	D	0	1	0	0	0	0													
うち医療的避難所生活困難者	うち福祉的避難所生活困難者	うち外国人	インフルエンザ	感染症胃腸炎	食中毒	その他特記事項														
1	1	3	0	0		福祉避難所への移送検討者3名。(人工呼吸器1名、寝たきり2名)。車中泊不明。自家発電が稼働しているが、5日分程度。精神疾患の患者が4名いるが、今のところ症状は安定している。														
			0	0		要援護者、日常生活困難者、集団生活困難者、外国人は不明。精神疾患2名、妊婦6名(いるが、今のところ緊急性なし。車中泊2組5名。ペット連れあり。														

【避難所データの評価方法】

- ◆ 避難所データは、「避難所解析支援システム」を活用し、「ライフライン」、「衛生環境」、「医療等」ごとに、優先度の高い避難所を抽出し、支援チームの派遣調整を行う。
- ◆ 具体的には、Excel 表示された避難所情報は、「A」「B」「C」「D」又は「数値」で表示され、項目毎に支援の重み付けに基づき、「赤」「橙」「黄」（「黄緑」）「青」に分類される。それぞれ、「ライフライン」、「衛生環境」、「医療等」ごとに点数を合計し、支援のための優先順位をつける。「医療等」情報は、人数の合計で優先順位をつける。
- ◆ なお、避難所開設後、帳票の送付のない避難所は「黒」とし、職員を派遣して状況確認を行うこと。指定避難所で開設していない場合は、「白」として下さい。

1) ライフライン情報の評価

- ・ライフラインの中で、飲料水、食事、トイレ、生活用水は、最も重要なライフラインであることから、D（6点）、C（4点）、B（2点）、A（1点）とする。
- ・電気、ガス、生活用水は、D（3点）、C（2点）、B（1点）、A（0点）とする。

		帳票評価	基準値	評価区分
◆ ライフライン情報	飲料水	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	食事	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	トイレ	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	電気	D	3	
		C	2	
		B	1	
		A	0	
	ガス	D	3	
		C	2	
		B	1	
		A	0	
	生活用水	D	3	
		C	2	
		B	1	
		A	0	

2) 衛生環境情報の評価

- ・衛生環境の中で、過密度、毛布等寝具、空調管理は、最も重要な衛生環境であることから、D（6 点）、C（4 点）、B（2 点）、A（0 点）とする。
- ・手洗い環境は、D（3 点）、C（2 点）、B（1 点）、A（0 点）とする。

		帳票評価	基準値	評価区分
◆衛生環境情報	過密度	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	毛布等寝具	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	空調管理	D	6	
		C	4	
		B	2	
		A	0	
	手洗い環境	D	3	
		C	2	
		B	1	
		A	0	

3) 医療等情報の評価

- ・要配慮者は、「配慮者数」、「うち医療的要配慮者」、「うち福祉的要配慮者」については、「10 人以上」で「4 点」と評価する。「うち外国人」は、同じく「10 人以上」で、「2 点」と評価する。何れも「0～9 人」は、「0 点」と評価する。
- ・医療等情報は、数値情報であることから、人数の多少で評価する。ただし、避難所によって報告の漏れの大きさが大きく異なり、患者数をきちんと報告できていないと思われる避難所は、むしろ支援の必要性が高い避難所と評価すること。
- ・緊急を要する専門的医療ニーズは、重要な疾患であることから、「一人以上」で、「4 点」と評価する。
- ・有症状者は、「10 人以上」で、「4 点」、「5～9 人」で「2 点」、「0～4 人」は「0 点」と評価する。
- ・医療班アラート情報である傷病者数は、集団感染等につながる重要な情報であることから、「10 人以上」で「6 点」、「1～9 人」で「4 点」、「0 人」で「0 点」と評価する。

			帳票評価	基準値	評価区分
◆医療等情報	要配慮者	要配慮者数	10人以上	4	
			0～9人	0	
		うち医療的要配慮者	10人以上	4	
			0～9人	0	
		うち福祉的要配慮者	10人以上	4	
			0～9人	0	
		うち外国人	10人以上	2	
			0～9人	0	
	緊急を要する専門的医療ニーズ				
		人工呼吸器	1人以上	4	
			0	0	
		在宅酸素	1人以上	4	
			0	0	
		透析	1人以上	4	
			0	0	
		糖尿病（要インスリン）	1人以上	4	
			0	0	
		精神疾患	1人以上	4	
			0	0	
	有症状者				
		発熱	10人以上	4	
			5～9人	2	
			0～4人	0	
		咳・痰	10人以上	4	
			5～9人	2	
			0～4人	0	
	傷病者数 (医療班アラート情報)				
		インフルエンザ	10人以上	6	
			1～9人以上	4	
			0人	0	
		感染性胃腸炎	10人以上	6	
			1～9人以上	4	
			0人	0	

【OCR 対応アプリについての問い合わせ窓口】

芝浦工業大学システム理工学部 環境システム学科 市川学研究室

<http://www.ds.se.shibaura-it.ac.jp/node/4>

資料 3

避難所評価リストの使用方法

※当システムの使用にあたっての注意事項

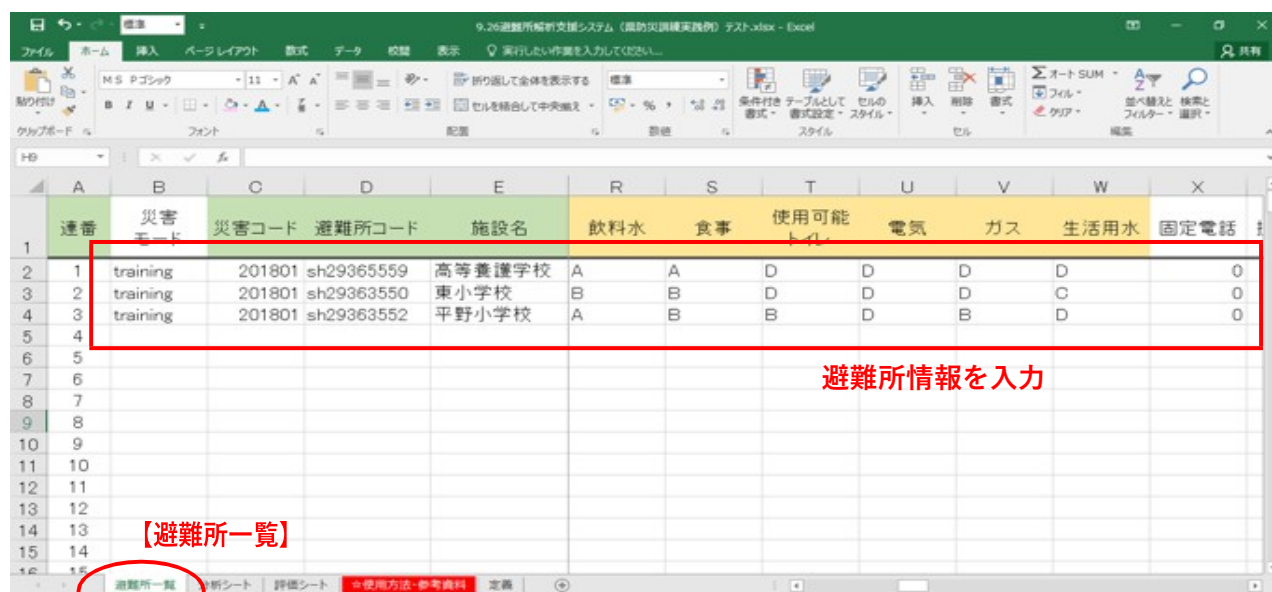
- ①【分析シート】【評価シート】【定義】には指定の数式が入力されているため、セル内の数式を変更すると本来の値とは異なる場合があります。
- ②避難所情報を入力した場合、特定の個人情報が記載されていることがあります。情報の保護・流出等取り扱いに十分ご注意ください。

もくじ

I. 避難所情報の入力	2
II. ソート機能について	3
1. 【分析シート】のソート方法	3
2. 【評価シート】のソート方法	4
III. 基準値の設定値を変更	5
	6

I. 避難所情報の入力

□【避難所一覧】に情報を入力すると、【分析シート】・【評価シート】に反映されます。

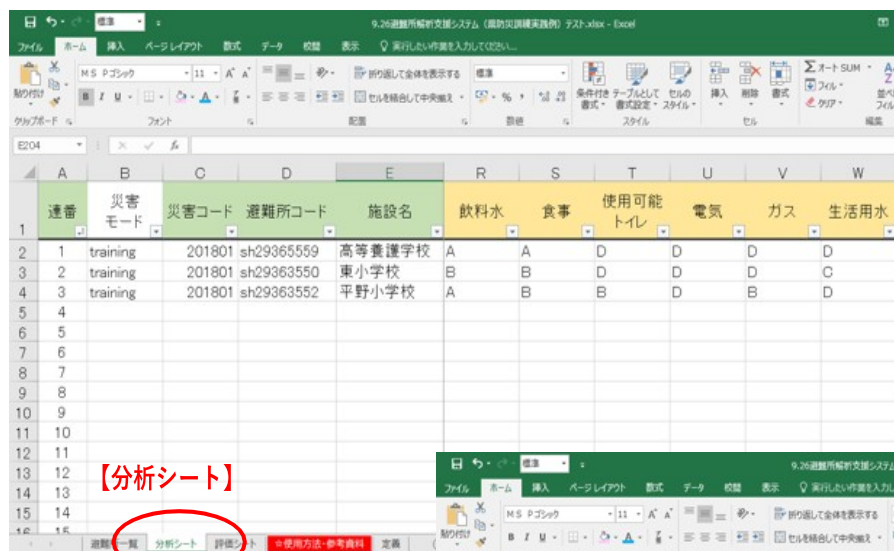


避難所一覧

連番	災害モード	災害コード	避難所コード	施設名	飲料水	食事	使用可能 トイレ	電気	ガス	生活用水	固定電話
1	training	201801	sh29365559	高等養護学校	A	A	D	D	D	D	0
2	training	201801	sh29363550	東小学校	B	B	D	D	D	C	0
3	training	201801	sh29363552	平野小学校	A	B	B	D	B	D	0

避難所情報を入力

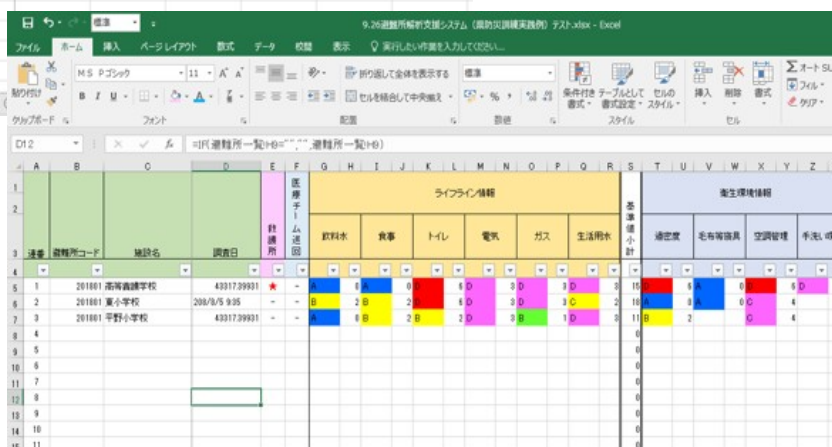
【避難所一覧】

分析シート

連番	災害モード	災害コード	避難所コード	施設名	飲料水	食事	使用可能 トイレ	電気	ガス	生活用水
1	training	201801	sh29365559	高等養護学校	A	A	D	D	D	D
2	training	201801	sh29363550	東小学校	B	B	D	D	D	C
3	training	201801	sh29363552	平野小学校	A	B	B	D	B	D

【分析シート】



評価シート

連番	災害モード	災害コード	避難所コード	施設名	飲料水	食事	トイレ	電気	ガス	生活用水	衛生環境情報
1	training	201801	sh29365559	高等養護学校	A	A	D	D	D	D	0
2	training	201801	sh29363550	東小学校	B	B	D	D	D	C	0
3	training	201801	sh29363552	平野小学校	A	B	B	D	B	D	0



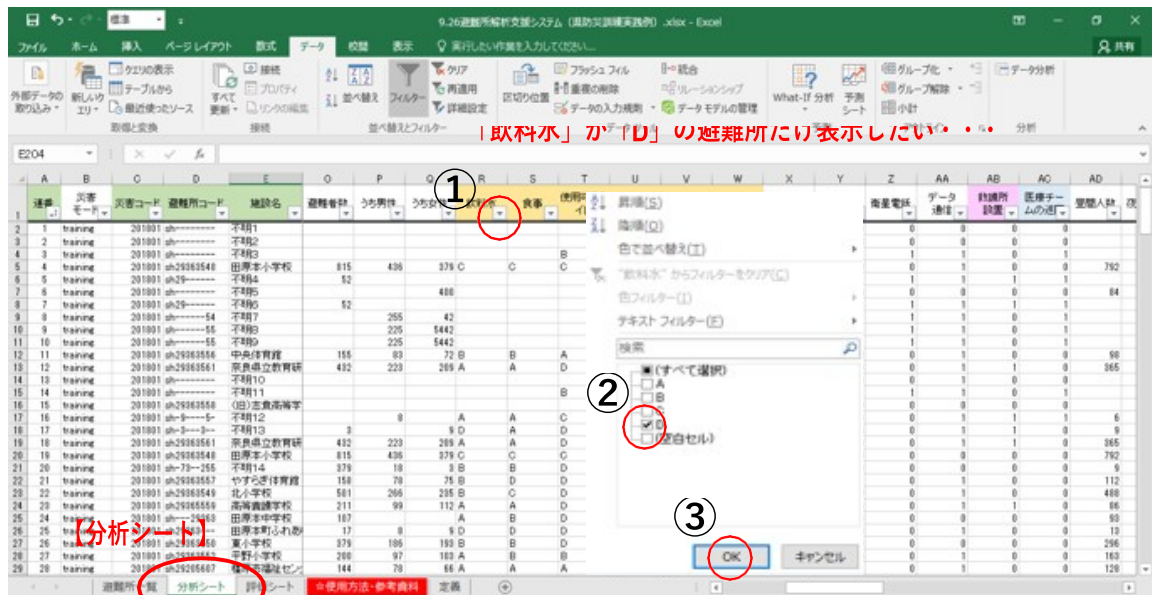
- ・空欄カ所は空欄のまま各セルに反映されます。ただし、セル内が空欄の場合「0」と認識するため、避難所情報の入力が無くても【評価シート】の「基準値小計」は「0」と表示されます。
- ・反映セル範囲は201行まで（連番200までの避難所データ）。
200以降は各シートの数式等を追記すると増枠は可能です。

II. ソート機能について

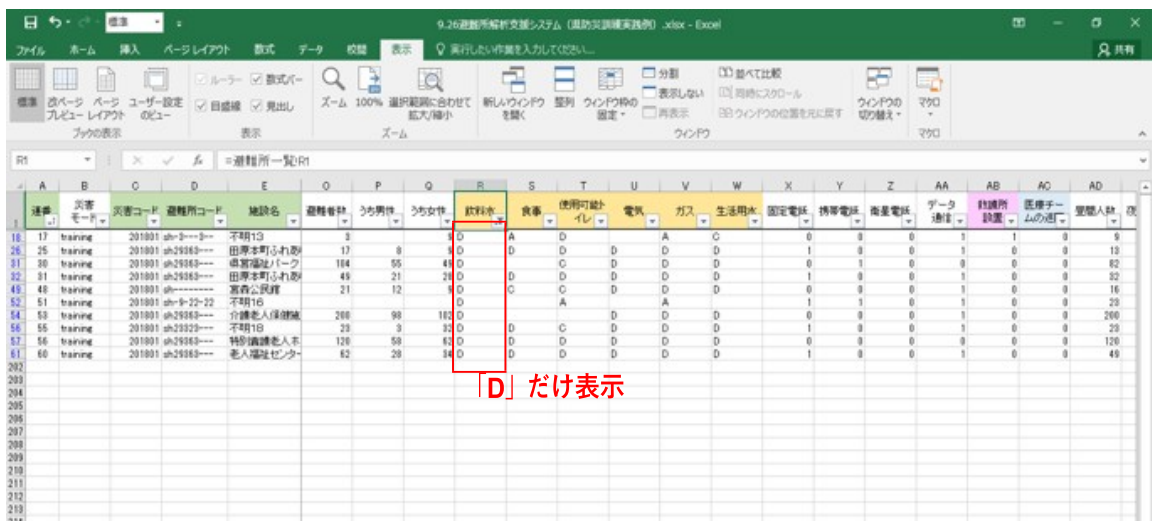
1. 【分析シート】のソート方法

□【分析シート】の各項目について、特定のデータの抽出や並び替えを行うことができます。例)

「飲料水」が「D」の避難所のみを表示したい・・・



①～③の順に操作すると、「飲料水」が「D」の避難所データのみ表示されます。



- ・【評価シート】と【分析シート】は、それぞれ独立して操作させることが可能です。
（【評価シート】でフィルターを使用しても、【分析シート】に影響はありません。）



III 基準値の設定値を変更

□【評価シート】の基準値の設定値を変更したい場合は、【定義】の変更したい基準値を修正します。例：「生

活用水」のDランクの基準値を、＜3＞から＜6＞に修正したい・・・

施設種別	飲料水	食事	トイレ	電気	ガス	生活用水	温度	毛布等寝具	空調管理	手洗い環境	医療等情報	新設患者	うち外国人	救護所設置	医療チームの巡回
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0人	0	0	1	★
B	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1人	0	0	0	—
C	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	5人	0	0	0	—
D	6	6	6	3	3	3	6	6	6	3	10人	4	2	0	—

ガス	生活用水
0	0
1	1
2	2
3	6

【定義】の設定数値を修正すると、該当する項目の基準値に反映されます。

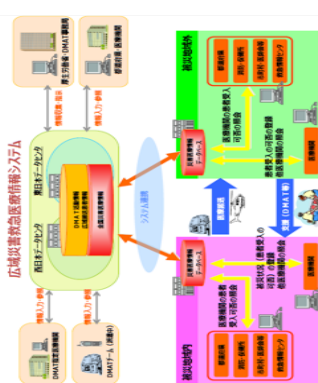
		評価項目										総合評価	評価シート
施設	施設名	バス	トイレ	電気	ガス	生活用水	排水	冷暖房	給食	給水	給電		
1	豊田小学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	北中学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	豊田生涯学習センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	田原小学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	社会福祉協議会	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	豊田西小学校の体育館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	豊田地区公民館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	豊田中学校の体育館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	多地区公民館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	豊成小学校の体育館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	中央体育館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	豊田県立教育研究所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	まなろびセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	豊田中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	豊田県立高等学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	からがね園	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	豊田県動物愛護センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	豊田県立教育研究所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	田原小学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	豊田小学校	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○



1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

- ・基準値の条件を変更する際は、【評価シート】の数式を変更する必要があります。
- ・【評価シート】のセル色を変える際は、「ホーム」>「条件付き書式」から変更できます。

災害時における各保健医療情報共有システムの比較表【OCR帳票、J-SPEED、EMIS、全国保健師長会帳票】

		OCR対応避難所等ツビダアセスメントシートを用いた 避難所情報共有システム(OCR帳票)	J-SPEED	EMIS	保健師長会帳票
目的		OCR帳票を用いて迅速に避難所情報を把握し、緊急的な保健医療支援を要ぐ。OCR帳票は被災後数週間後まで使用期間としている。	被災地の医療救護隊等の活動状況、活動状況を把握し、被災地の医療ニーズの公表と被災地支援に活用するシステム。	医療機関の活動状況、避難所情報、DMATや救護隊の活動状況を把握し、医療・救護活動支援に活用する。	国や全国の自治体で避難所情報と連携し、支援活動やその準備に活用される様式。帳票項目の内容はEMISの避難所情報とほぼ一致。
主な利用者 (参加機関等)		自治体職員、保健師等の医療関係者等	都道府県、DMATなどの医療支援チーム、災害保健医療関係者	都道府県、医療機関、DMATなどの医療支援チーム	自治体職員、保健師等の医療関係者等
機能		避難所情報登録・OCR帳票を、専用アプリをインストールしたスマートフォンにより撮影・撮影項目を撮影画像から自動的に読み取り、避難所情報を専用サイトに転送・一覧化することが可能。	J-SPEED診療日報様式を用いて診療を受けた患者情報を集約し、患者の地理的分布や動向を把握することが可能。被災地外で専門チームが集計・分析を行う。	全国の保健医療施設情報、支援情報をインターネット上で閲覧・編集し被災状況(医療機関、救護所、避難所)情報を地図上にフロント表示することが可能。	EMISの避難所情報項目に対応した記録様式(重兼記録)。(厚生労働省と国立保健医療科学会が共同開発中のクラウドを活用したシステムの共通様式を使用。)
発起・協力団体			日本医療情報管理学会、日本医学会、日本救急医学会、日本災害医学学会、国際協力機構(JICA)、日本精神科医会	厚生労働省、広域災害救急医療情報センター	厚生労働省、日本公衆衛生協会、全国保健師長会
システム開発・管理 団体		芝川工業大学	産業医科大学医学部公衆衛生学/産業医科大学病院医療情報部及び東京エレクトロニクスシステム株式会社	株式会社NTTデータ	厚生労働省、国立保健医療科学院
モバイル端末 の利用		情報系用アプリ(OS)	アプリ(OS/Android)	モバイル用Webサイト (専用アプリ)開発中?	x
参 考 資 料	避難所情報の共有化		①医療チームが提出 J-SPEED診療日報等 ②即日データ処理が必要も代役 保健医調整本部 ③被災地外から専門家による支援 データ分析支援チーム		
	情報共有・支援活動のイメージ				
普及エリア・周知期		全国区? (厚生労働省承認)	全国区? (厚生労働省承認)	各病院へ通知 (一部都道府県、自治体?)	各都道府県知事へ通知 全国版保健師マニュアル等に収録
情報項目		避難所情報、概要、ライフライン(飲料水、食料、使用可能トイレ、電気、ガス、生活用水、固定電話、携帯電話、データ通信)、衛生環境情報(汚濁度、毛布等設置状況、室温管理、手洗い環境、トイレ掃除、土足禁止、下水、ゴミ集積場所、館内禁煙、ベント吸着機)、保健医療情報(要配慮者、要配慮対象者、有症状者、傷病者)	災害診療記録に基づく患者情報	患者情報 資源となる情報、支援情報(DMAT、救護隊等)、平時の施設情報	避難所情報、概要、ライフライン、衛生環境情報、保健医療情報 (詳細省略)
メリット		自治体職員や施設管理者が調査を行うため、被災直後から避難所情報を集約でき、情報項目が最も多い。また要配慮記載する項目を除き直感的に避難所アセスメントを行える。 ・OCRにより情報検索が可能	・年齢区分、症状群、健康事象ごとに患者を把握 ・患者発生率の地理的分布、移動動向を分析し、エクル等へ出力可能 ・患者情報管理士や看護師等で構成される専門チームによる被災地外での分析 ・医療の健康管理にも関与	緊急連絡(厚生労働省等への緊急連絡機能) ・医療機関、避難所等の被災及び支援状況を把握できる ・DMAT登録者を管理できる ・医療患者搬送状況を把握できる ・多岐に渡る情報が共有される	・EMISの避難所情報項目とほぼ一致 ・地方公共団体で最も多いという避難所調査様式か? ・OCR帳票より詳細な情報項目を採用
デメリット		主観的な避難所アセスメントとなり、支援優先順位に影響する可能性がある ・情報項目が最も多いという点に留意 ・OCR帳票を搭載したデバイスが必要	・情報の開示はJ-SPEED利用者を要している等のみに限られる ・情報の開示は被災地住民に限定される ・診療情報以外の避難所情報や他の医療機関から得る必要がある。	・避難所等ではEMIS利用者が現地に入れない限り、情報が格納されない ・手帳・インターネットが遠隔、サーバーダウンにより被災地、もしくは全国的に使用不可 ・DMAT登録者を管理できる ・情報が正確であるため過去のデータが残らない(支援活動等は一部残る) ・操作性が留意されている(ピンチ操作などのため)	・帳票項目の選択が煩雑である。(例：O飲料水 A不通の関連) ・データ化するにはコンビューに打ち込む必要があるか?

資料4-2

避難所情報項目の比較表(OCR帳票との比較)

H31.2.25現在

OCR帳票の情報項目		J-SPEED	EMIS	保健師長会
避難所概況	避難所コード(型番)	×	○	×
	避難所所在	○	○	○
	避難所電話/FAX番号	×	×	○
	避難者数	△(受診者数)	○	○
	屋・夜間人口	×	○	○
	75歳以上	△(受診者限定)	○	○
	未就学児	△(受診者限定)	○	○
施設代表者		×	○	○
【OCR帳票に無い項目】			施設の広さ、交通手段の有無、施設概要図	
ライフライン	飲料水	○	○	○
	食事	○	○	○
	使用可能トイレ	×	○	○
	電気	×	○	○
	ガス	×	○	○
	生活用水	×	○	○
	固定電話	×	○	○
	携帯電話	×	○	○
	衛生電話	×	×	×
	データ通信	×	○	○
	【OCR帳票に無い項目】		炊き出し、残品処理	
支援体制	救護所設置	○	○	○
	医療チームの巡回	○	○	○
	避難所運営組織	×	○	○
	【OCR帳票に無い項目】	派遣チームの活動状況(診療場所、派遣元所属)	自主組織、支援組織、地域の医師との連携、保健師の活動、歯科医師の活動	
衛生環境	過密度	×	○	○
	毛布等寝具	×	○	○
	室温度管理	×	○	○
	手洗い環境	×	○	○
	トイレ掃除	×	○	○
	土足禁止	×	○	○
	下水	×	×	×
	ごみ集積場所	×	○	○
	館内禁煙	×	○	○
	ペット収容所	×	○	○
【OCR帳票に無い項目】			洗濯機、冷蔵庫、冷暖房、照明、調理設備、風呂、清掃状況、床の清掃、粉塵、生活騒音、寝具乾燥対策	

OCR帳票の情報項目			J-SPEED	EMIS	保健師長会
保健医療 情報	配慮者数	医療的要配慮者	○	○	○
		福祉的要配慮者	△(受診者限定)	○	○
		外国人	×	×	×
		【OCR帳票に無い項目】	症候群/健康事象※1 ※2	高齢者(うち要介護認定者数)、妊婦(総数、うち妊婦健診受診困難者)、産褥、身体・知的・発達障害児、障害者(総数、うち身体・知的・発達障害者)	
	要医療 対象者数	人工呼吸器	○	×	×
		在宅酸素	○	○	○
		透析	○	○	○
		要インスリン治療糖尿病	○	△(DM治療薬 有)	△(DM治療薬 有)
		緊急性のある精神疾患	○	△(向精神薬 有)	△(向精神薬 有)
		要緊急治療歯科疾患	○	×	×
		要緊急処置妊婦	○	△(妊婦 有)	△(妊婦 有)
		【OCR帳票に無い項目】	症候群/健康事象※1 ※2(再掲)	難病患者、アレルギー症患者・児、服薬者(総数、うち高血圧・糖尿病・向精神薬)	
	有症状者数	発熱	○	○	○
		咳・痰	○	○	○
		下痢	○	○	○
		嘔吐	○	○	○
		【OCR帳票に無い項目】	症候群/健康事象※1 ※2(再掲)	便秘、食欲不振、頭痛、不眠、不安	
	傷病者数	インフルエンザ	○	△(風邪様症状 有)	△(風邪様症状 有)
		感染性胃腸炎	○	△(食中毒様症状 有)	△(食中毒様症状 有)

※1(通常版)

- ・重症度(中等症異常、搬送必要性)
- ・外傷/環境障害(創傷、骨折、熱傷、溺水、クラッシュ症候群)
- ・高度医療(人工透析)
- ・循環器(深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈血栓症疑い)
- ・症候/感染症(発熱、急性呼吸器感染症、消火器感染症、食中毒、麻疹疑い、破傷風疑い)
- ・皮膚(皮膚疾患 外傷、熱傷以外)
- ・慢性疾患(高血圧症、気管支喘息発作)
- ・メンタル(災害ストレス関連諸症状、緊急メンタル・ケアニーズ)
- ・公衆衛生(緊急の介護/看護ケアニーズ、緊急の飲料水・食料支援ニーズ、緊急の栄養支援ニーズ、治療中断、災害関連性なし)

※2(精神保健医療版)

- ・精神的健康状態(本人の訴え 9項目、行動上の問題 11項目、ICD分類 12項目)
- ・必要な支援(精神医療、身体医療、保健・福祉・介護、地域・職場・家庭等での対応)
- ・対応(処方、入院・入所、地域の保健医療機関への紹介・調整、傾聴・助言等)
- ・転帰(支援継続、支援終了)
- ・災害と精神的健康状態の関連(直接的関連、間接的関連、関連なし)

資料 5

スプレッドシート使用方法

2018 年 8 月 15 日

1. 使用する状況

都道府県保健医療調整本部または地域保健医療調整本部が設置された場合、両本部内および両本部間で情報を共有するためスプレッドシートを使用する。

2. 使用環境

スプレッドシートはインターネット環境下で情報共有が可能となるため、有線または無線（WiFi）のどちらかの環境下で使用する。

3. 記載内容

1) 都道府県保健医療調整本部と地域保健調整本部で、「他部門への依頼案件」がある場合、「日」、「時」、「発」、「受」、「内容」、「対応希望部署」までを記載する

奈良県災害医療 To Do List							
	No	済	日	時	発	受	内容
4	1		8/5	7:00	中和保健医療：DMAT		南奈良DMAT参集
5	2			7:58	中和保健医療：DMAT		中和保健所スタッフ参集・ミーティング
6	3			8:31	中和保健医療：DMAT		奈良県医師会医師参集

2) 対応を依頼された部署は、「受信」にチェックを入れ、「対応部署」「対応日時」「対応内容」を記入する

0/0 完了				
対応希望部署	受信	対応部署	対応日時	対応内容
	☒	県保健医療：DMAT	8:24:48	
	☒	県保健医療：DMAT	8:24:55	

3) 早急な対応が必要な場合、スプレッドシートに記載の上、電話等で直接連絡する。

※注意点：時系列表の内容を、そのまますべて記載しないこと。

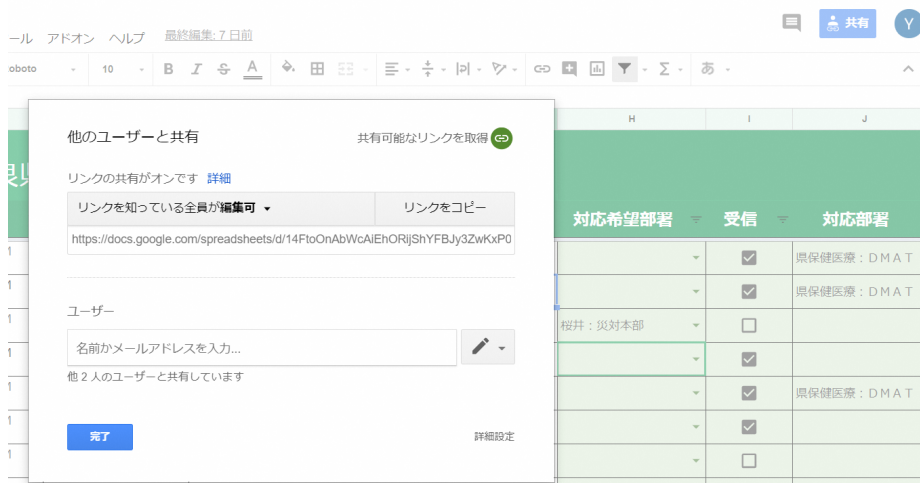
4. 使用法

- 1) インターネットブラウザで以下の URL を記入するか、または QR コードを使用し、「都道府県災害医療 To Do List」のサイトを開く。
- 2) スプレッドシートの URL は以下の通り。

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBJy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing>



- 3) スプレッドシートのアドレスの共有は
 - ① 共有をクリックする
 - ② 「他のユーザーと共有」の「ユーザー」の下にメールアドレスを記入し、「送信」をクリックする。



- 4) スプレッドシートは本部会議等で必ず確認し、会議に参加した全員で情報を共有する

5) ファイルはエクセル形式でダウンロードできるため、部門内等で資料を共有する場合はダウンロードし使用する。

① 「ファイル」をクリック

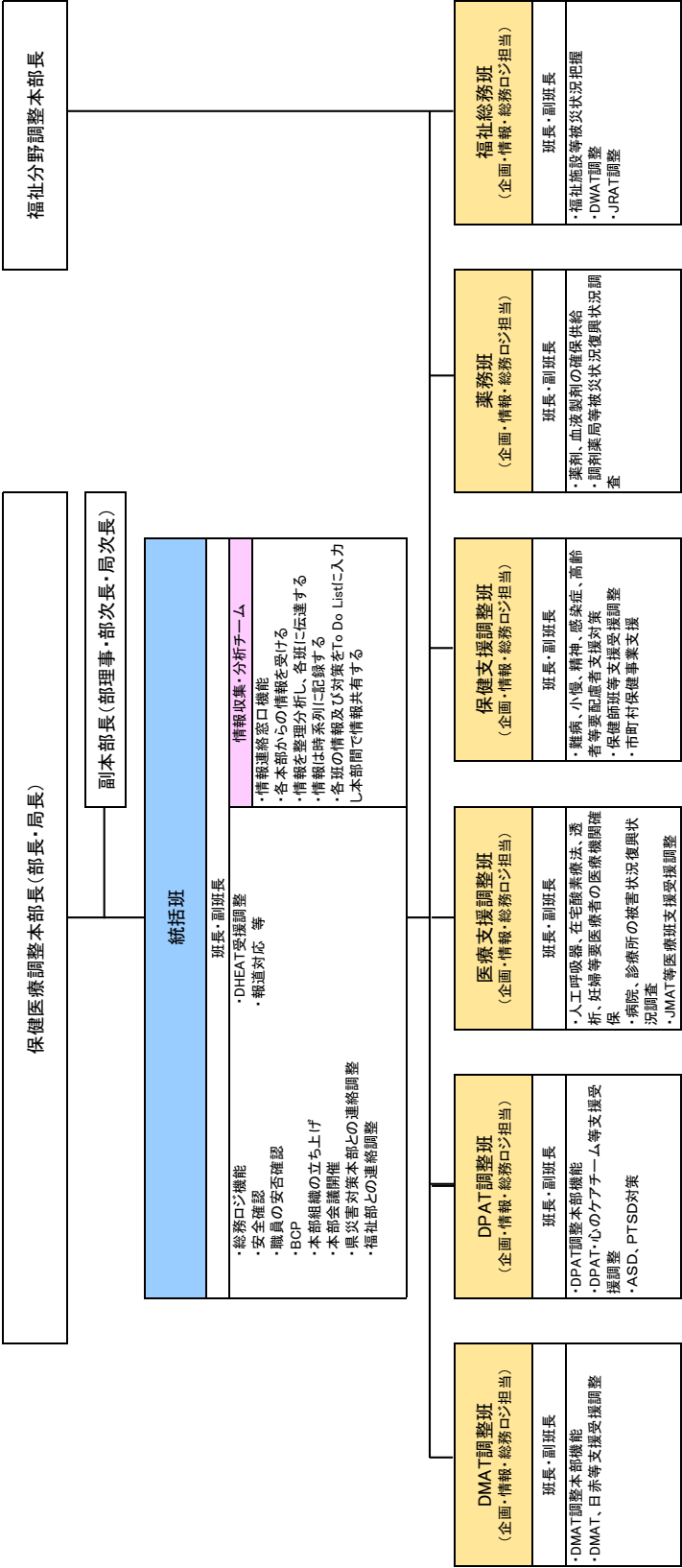
② 「形式を指定してダウンロード」にカーソルを合わせる

③ 「Microsoft Excel」を選択してダウンロードする

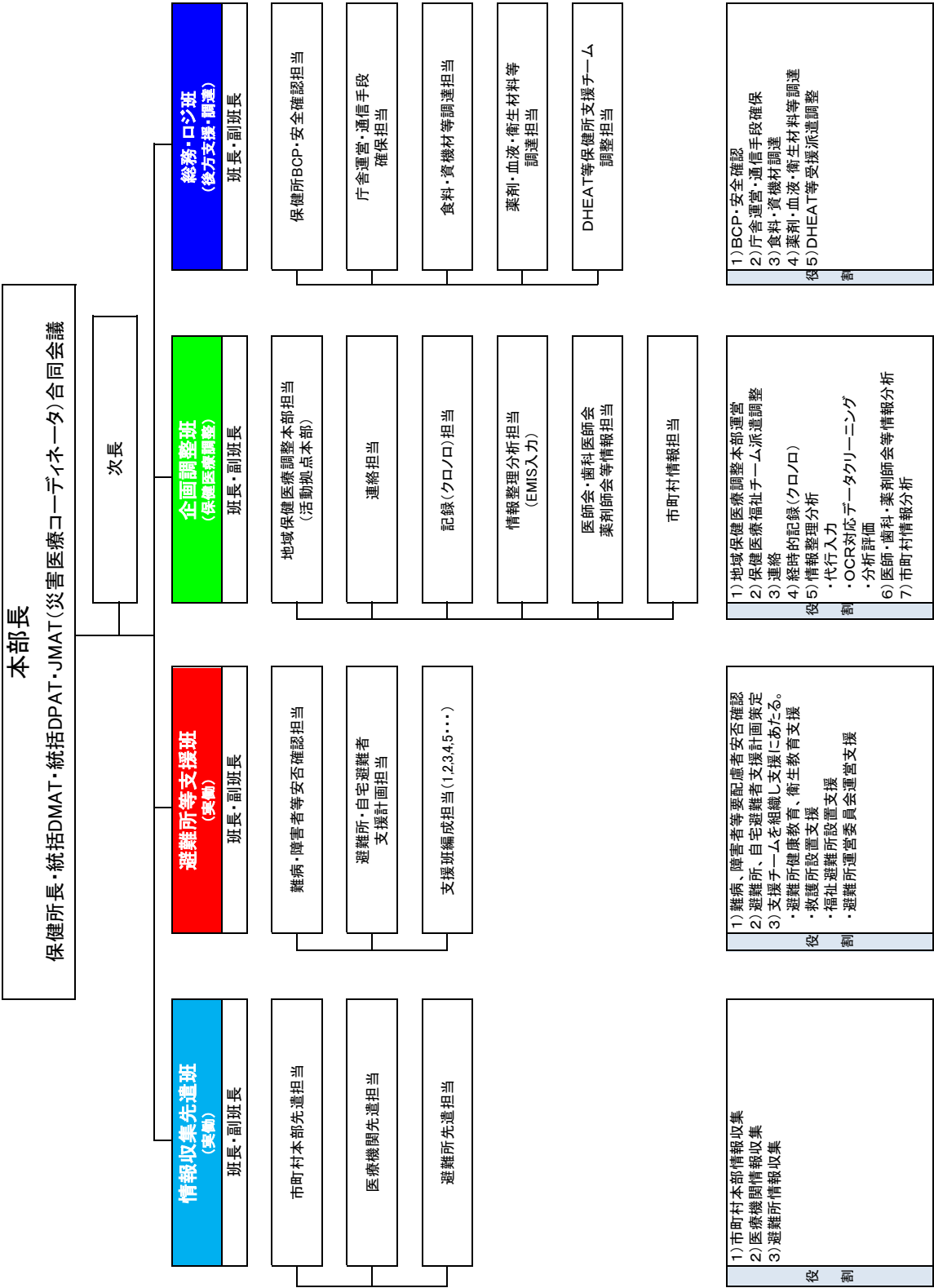


尚、ダウンロードすることでソートがかけられるため、自部門の案件を集約することができ

災害時都道府県保健医療調整本部（標準組織例）



災害時保健所地域保健医療調整本部（標準的組織例）



奈良県防災総合訓練報告

【平成30年度奈良県防災総合訓練】

- 日時： 平成30年8月5日（日）
午前9時～12時
- 会場： 田原本健民運動場（被災地医療救護）
唐子鍵遺跡史跡公園（へり発着）
田原本町中央体育館（田原本町災害対策本部、
医療救護所、避難所、福祉避難所）
中和保健所101会議室（保健所保健医療調整本部）
奈良県庁福祉医療部（県保健医療調整本部）

保健医療調整本部訓練参加団体

- 国立保健医療科学院 芝浦工業大学 東京工業大学
東北大学
- 大阪府保健所 和歌山県保健所 奈良市保健所
- 奈良県庁福祉医療部
奈良県中和保健所 奈良県精神保健福祉センター
- 田原本町、橿原市、桜井市

保健医療調整本部訓練会場

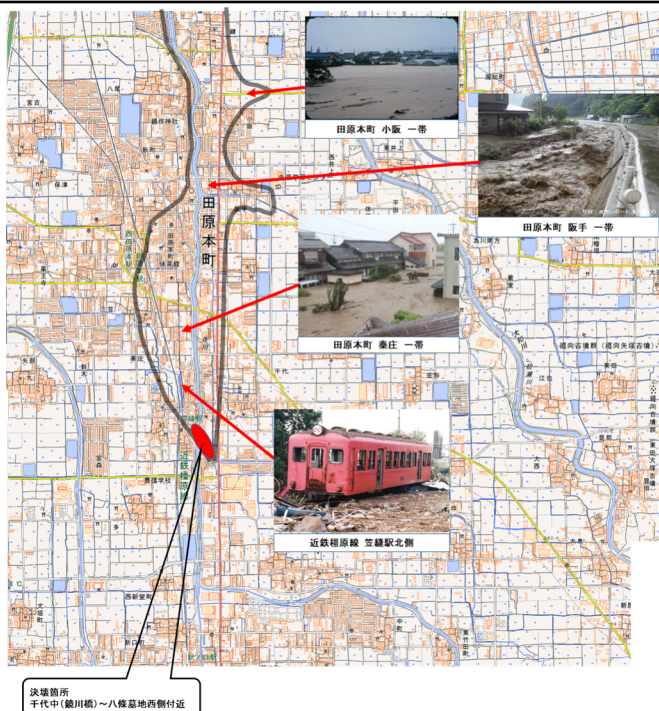
- 田原本町中央体育館
- 奈良県中和保健所
- 奈良県庁

保健医療調整本部訓練の目的

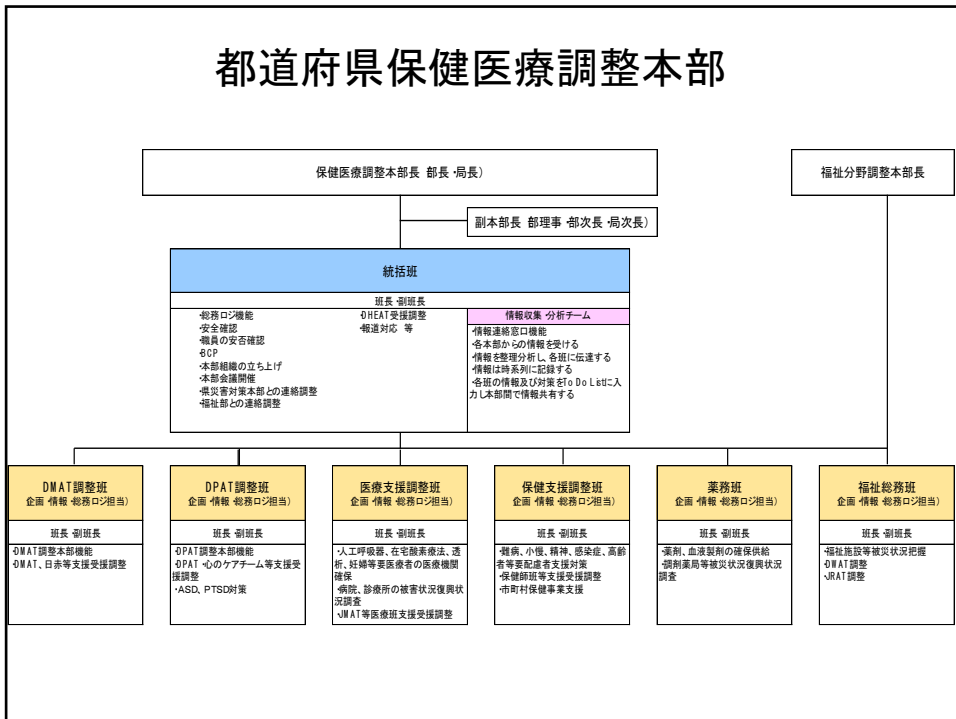
- 県庁・保健所に保健医療調整本部設置
- 地域本部にDMAT・DPAT・JMATの合同本部設置
- 電子記録(To Do List)を用いた市町村本部・保健所本部・県庁本部の迅速な災害情報収集と対策の共有
- OCR対応避難所等帳票を活用した情報収集・自動データベース化・分析評価。
- DHEAT受援体制構築

【訓練想定】

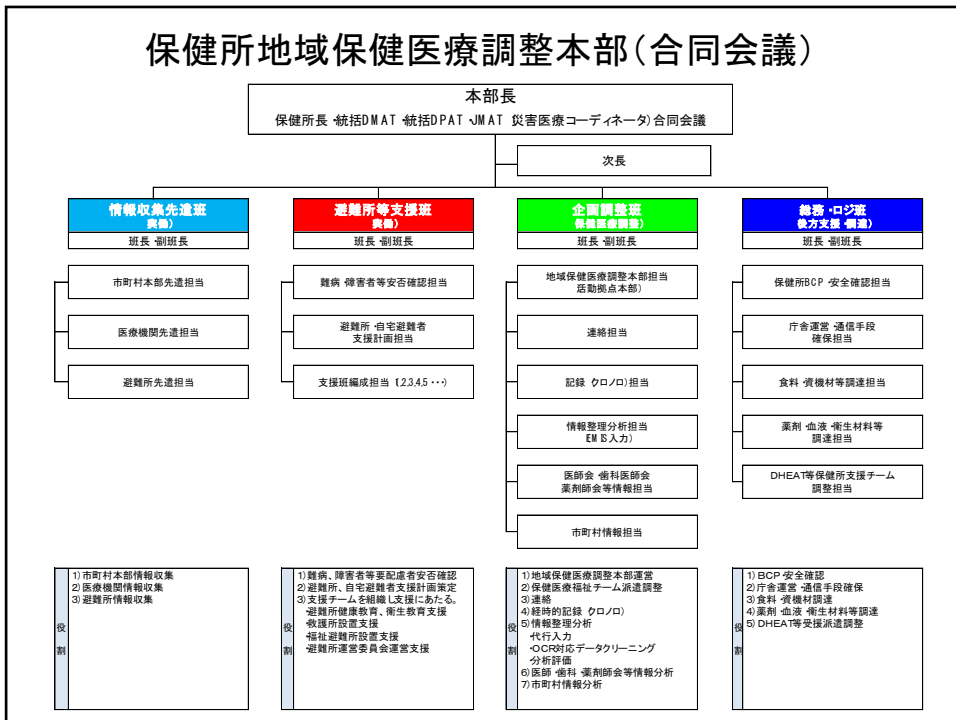
田原本町洪水発生直後の状況（急性期）



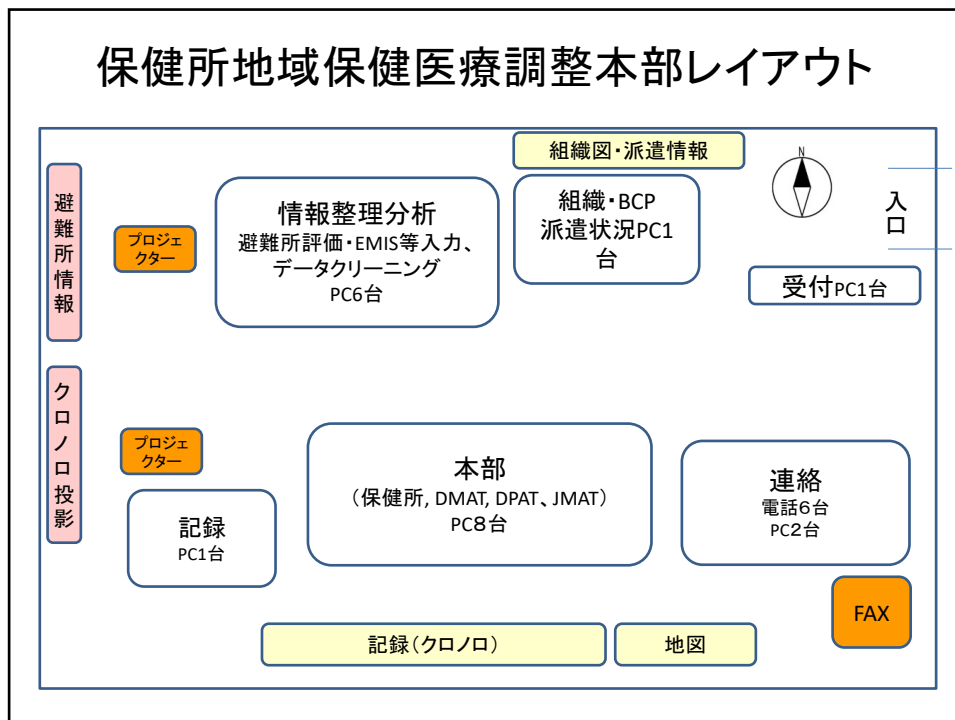
都道府県保健医療調整本部



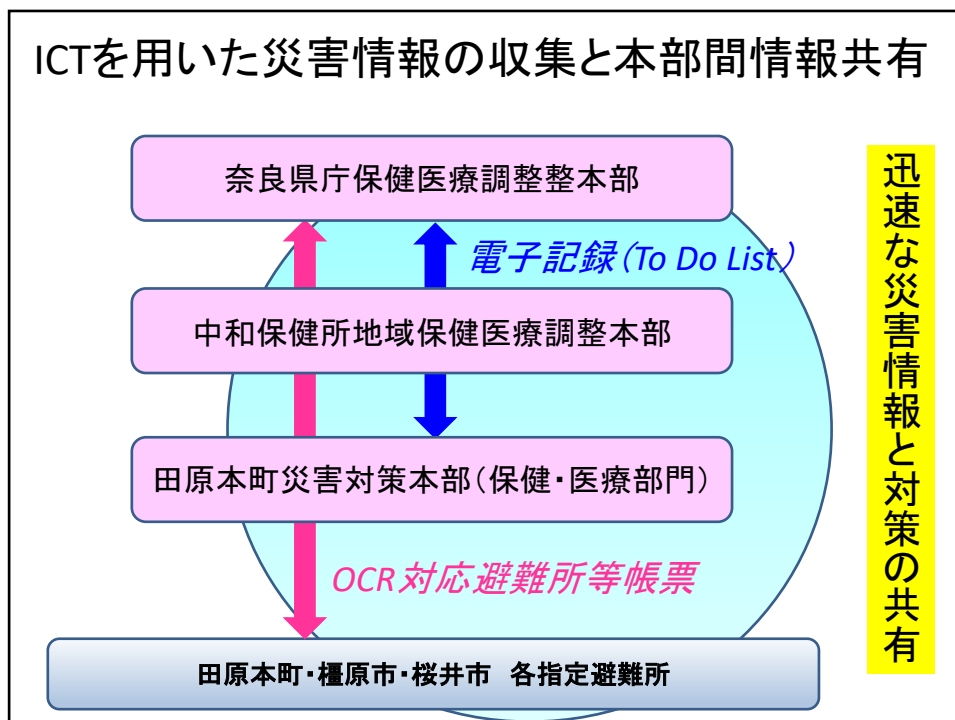
保健所地域保健医療調整本部(合同会議)



保健所地域保健医療調整本部レイアウト



ICTを用いた災害情報の収集と本部間情報共有



時系列表とTo Do List

県保健医療調整本部 時系列表

No	済	日	時	発	受	内容
1						
2		11/01	7:00			連絡の内容を記載
3		11/01	7:30			職員安否確認開始
4		11/01	7:45			奈良県災害対策本部立ち上げ
5		11/01	8:00			奈良県保健医療調整本部立ち上げ
6		11/01	8:20	中和保健医療：本部	県保健医療：統括	地域保健医療調整本部立ち上げ連絡

対応希望部署	受信	対応部署	対応日時	対応内容
どの部署に対応希望か記載 (F2)	確認した場合チェックを入れる (クリック)	対応した部署名を記載 (F2)	対応日時を記載	対応した内容を記載
	☐			
	☐			
	☐			
	☐			
	☐			
	☐			

県調整本部時系列表	県調整本部To Do List	地域調整本部時系列表	地域調整本部To Do List
-----------	-----------------	------------	------------------

奈良県災害医療 To Do List

No	済	日	時	発	受	内容	対応希望部署	受信	対応部署	対応日時	対応内容
1		8.5	7:00	中保医DMAT		奈良県DMAT参集		TRUE	中保医DMAT	82448	
2			7:58	中保医DMAT		中和保健所スタッフ参集・ミーティング		TRUE	中保医DMAT	82455	
3			8:31	中保医DMAT		奈良県医師会医師参集	桜本部				
5			7:20	中保医DMAT		参集DMAT受付開始		TRUE	中保医DMAT	82452	
6			8:50	中保医DMAT		DMAT対策本部立ち上げ		TRUE			
8			9:03	中保医DMAT		奈良県保健医療調整本部立ち上げましたと報告あり		TRUE			
12			9:11	中保医DMAT		EMS緊急代行人力開始		TRUE			
13			9:12	県保健統括	医師会	保健医療調整本部立ち上げを報告		TRUE			
14			9:03	中保医DMAT		田原本よりDHEAT支援要請（県へ）電話、水道、ガス連絡	県保健医療統括	TRUE			
15			9:13	県保健統括	日赤	保健医療調整本部立ち上げを報告		TRUE			
16			9:14	県保健統括	看護協会	保健医療調整本部立ち上げを報告		TRUE			
17			9:14	県保健統括	病院協会	保健医療調整本部立ち上げを報告		TRUE			
22			9:12	中保医DMAT		列車脱線（詳細不明）救護所立ち上げ		TRUE			
23			9:00	中保医DMAT		田原本町役場：災害対策本部一部設置 役場1階被害。町内一部に、水道、ガス、電気、TELの途絶あり。 田原本町よりDHEAT派遣要請（No14の詳細）	県保健医療統括				
24			9:12	県保健精神	万葉クリニック	万葉クリニックの被災状況（要手配）なし・ハルミストのこと、電話にて確認					
25			9:13	中保医DMAT		県道桜井～田原本線 千代阿部田～田原本郵便局まで浸水 通行止め 田原本町小阪付近のビルで火災					
26			9:00	県保健精神		精神保健支援班立ち上げ		TRUE			
27			9:00	県保健保健	支援	保健支援調整班立ち上げ		TRUE			
28			9:05	中保医DMAT		近鉄橿原線脱線 笠縫駅北側 線路浸水DMAT要請あり R24 千代南～天理庵治 通行止め 国保中央病院 1階浸水あり			945		DMAT 県庁派遣要請 10チーム 中和保健所経由で笠縫へ 3チーム 中和保健所経由で国保中央病院へ
29			9:00	県保健医療	支援	医療支援調整班立ち上げ		TRUE			
30			9:00	県保健医療	支援	要医療者支援班立ち上げ		TRUE			
31			9:05	中保医DMAT	中保医DMAT	済生会中和病院の受け入れ可能患者数の把握を依頼	中保医DMAT	TRUE	中保医DMAT	958	主症状 中程度まで（重症不可） 受入可能人数 5名 透析可 2名まで
32			9:05	中保医DMAT		ミーティング 現状確認 共有					
33			9:30	中保医DMAT		近鉄大阪線不通 ルー・H誘導班 巨勢県支援チームより一誘導済み	中保医本部	TRUE			誘導済み
34			9:31	県保健統括	中保医本部	DHEAT派遣状況確認	県保健医療統括				20か所（チーム）の派遣必要と指示
35			9:42	県保健統括	県保健統括	斑鳩町 いかるが園（児童養護施設）床上浸水 田原本町 心身障害者福祉センター（県有施設）床上浸水 大和葛田市 清河園（児童養護施設）床上浸水					
36			9:33	県保健医療	支援	県事各団体（製薬組合、医薬品卸協同組合、医療機器協会、ガス協会、薬剤師会）被害ない旨を確認					

OCR対応避難所等ラピッドアセスメントシートの運用



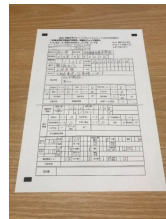
1) 避難所評価



6) サーバー蓄積

地域	避難所数	避難所内 被災者数	避難所外 被災者数	避難所に新たに発生した有症状者数							
				呼吸器系	発熱	下痢	嘔吐	傷病	その他	合計	不詳
A	8	7	2	10	2	6	40	0	0	0	40
B	10	15	3	30	11	15	81	0	1	0	80
C	9	5	0	8	3	7	10	25	45	0	50
D	8	3	0	5	2	7	18	1	23	54	30
合計	35	30	5	53	18	35	39	26	69	54	20

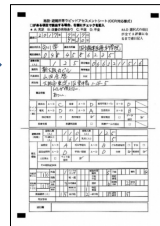
5) データベース化 & データクリーニング & 分析・評価



2) 避難所で帳票記入



3) スマホアプリで撮影・送信



4) 台形補正



避難所の基本情報

ライフライン情報

環境衛生情報

医療等情報

要配慮者数

- ・医療的
- ・福祉的
- ・外国人

要医療

対象者数

- ・人工呼吸器
- ・在宅酸素療法
- ・人工透析
- ・インスリン注射
- ・精神疾患
- ・歯科医療
- ・妊婦

有症状者数

- ・発熱
- ・咳、痰
- ・下痢
- ・嘔吐

傷病者数

- ・インフルエンザ
- ・感染性胃腸炎

OCR対応避難所帳票の検証結果と今後の課題

帳票の検証結果

対象 件数	クリーニングサイト受信件数		一覧化 できた帳票
	(総数)	一項目以上の読み取り 可能例 不可例	
36	153	127	26
			64

利 点

情報処理の時間短縮
2時間の訓練で64避難所の
解析・評価ができた。
現場の負担軽減

課 題

OCR読み取り精度向上
運用方法の周知
評価基準の実災害検証
災害用行政端末の準備

OCR対応アセスメントシートで収集された避難所一覧表

名前	避難 者数	うち 男性	うち 女性	飲料 水	使用 可能 トイレ	電気	ガス	生活 用水	救護 所設 置	医療 チーム の巡回	昼間 人数	夜間 人数	75才 以上	未就 学児	過密 度	毛布 等寝 具	室温 管理	手洗 い環 境	トイレ 掃除	土足 禁止	下水	ゴミ 集積 場所	館内 禁煙	ベッ ト収 容所	下痢	嘔吐	発熱
田原本小学校	815	436	379	C	C	C	D	C	D	0	792	815	326	62	D	A	D	D	0	0	0	0	0	0	18	7	10
中央体育館	155	83	72	B	B	A	C	A	0	0	98	155	62	14	A	A	C	C	0	0	0	0	0	0			
奈良県立教育研究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	365	432	172	38	C	D	D	D	0	1	0	0	0	0			
田)志貴高等学校										0	0								0	0	0	0	0	0			
マミ	3		9	D	A	D		A	C	1	0	9	43		C	A	C	G	1	1	0	0	0	0	25	2	2
奈良県立教育研究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	365	432	172	38	C	D	D	D	0	1	0	0	0	0			
田原本小学校	815	436	379	C	C	C	D	C	D	0	792	815	326	62	D	A	D	D	0	0	0	0	0	0	18	7	10
	379	18	3	B	B	D	D	B	A	0	9	379	50	34	A	A	C		1	0	1	0	0	1	2	0	0
やすらぎ体育館	158	78	75	B	D	D	D	D	D	0	112	153	61	12	A	D	D	D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北小学校	501	266	235	B	C	D	D	D	D	0	488	501	182	46	C	A	D	D	0	0	0	0	0	0			
高等養護学校	211	99	112	A	A	D	D	D	D	1	86	211	84	18	D	A	D	D	0	0	0	0	0	0	4	4	2
田原本中学校	107			A	B	D	D	D	D	0	93	107	45	7	A		A		1	0	0	0	0	0	2	1	5
田原本町ふれあいセンター	17	8	9	D	D	D	D	D	D	0	13	17	5	3	B		D		0	0	0	0	0	1			
東小学校	379	186	193	B	B	D	D	D	C	0	296	379	150	34	A	A	C		1	0	1	0	0	1	2	3	0
平野小学校	200	97	103	A	B	B	D	B	D	0	163	210	84	16	B		C		0	0	0	0	0	0	0	0	0
橿原市福祉センターやわらぎの	144	78	66	A	A	A	A	A	A	0	128	144	15	7	A	A	A	A	1	0	1	1	1	0	0	0	0
保健センター	15	8	7				D	D	D	0	8	7	10	0	A	D	D	D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県営福祉パーク	104	55	49	D		C	D	D	D	0	82	104	36	12	B	C	C	D	0	0	0	0	0	0			
田原本町ふれあいセンター	49	21	28	D	D	D	D	D	D	0	32	49	17	5	B		D		0	0	0	0	0	0			
奈良県立教育研究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	365	432	172	38	C	D	D	D	0	1	0	0	0	0	20	15	12
やすらぎ体育館	49	28	21	B	D	D	D	D	D	0	32	49	17	5	A	D	D	D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
奈良県立教育研究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	365	432	172	38	C	D	D	D	0	1	0	0	0	0	20	15	12
桜井東中学校	28	13	15	A	A	A	A	A	A	0	21	28	2	1	A	A	A		1	0	0	0	0	0	0	0	0
いそ緑野高等学校	578	286	292	C	C	D	D	D	C	0	493	578	231	58	D	A	D	D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
いそ緑野高等学校	578	286	292	C	C	D	D	D	C	0	493	578	231	58	D	A	D	D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
奈良県立教育研究所	432	223	209	A	A	D	D	B	D	1	365	432	172	38	C	D	D	D	0	1	0	0	0	0	20	15	12
平野小学校	51	23	29	A	B	B	D	B	B	0	39	51	17	6	B		C		0	0	0	0	0	0	0	0	0
橿原市耳成南小学校体育館	88	42	46	A	A		A	A	A	0	72	88	12	3	A	A	A	A	1	1	1	1	1	0	3	0	0
田原本町生涯学習センター	781	392	389	A	A	D	D	B	D	0	662	781	312	67	A		C		0	0	0	0	0	0	0	0	0

[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

保健医療支援チームへのオリエンテーション

Action Card

情報収集先遣班長

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認するよう指示します
- ☐ 各先遣担当と派遣先を決定します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定するよう指示します
- ☐ 各担当の移動手段を決定するよう指示
- ☐ 各担当の複数の連絡手段を準備するよう指示
- ☐ 各担当に現場到着後、適宜活動内容を報告するよう指示



保健所保健医療調整本部 (保健所・DMAT・DPAT・JMAT合同本部)



振り返りの合同ミーティング



まとめ

- ◆平成30年度奈良県防災総合訓練において、県庁、保健所に保健医療調整本部を、市町村に災害対策本部を設置し、情報共有化訓練を実施した。
- ◆本部運営では、保健所、DMAT、DPAT、JMATの合同本部を設置し、それぞれの強みを活かして、迅速な情報収集・共有と幅広い対策を講じることができた。
- ◆振り返りの合同ミーティングは、各班毎の情報共有に有効であった。今後、各班のリーダー会議を定期的に行うなど、一層の情報共有と進捗管理を行いたい。
- ◆電子記録(To Do List)は、本部間の情報共有に有効であったが、掲載する項目及び情報の種類の検討が今後の課題である。
- ◆OCR対応避難所ラピッドアセスメントシートは、入力作業が不要なため現場の負担軽減に有効であったが、帳票記載と撮影方法のトレーニング、OCRの読み取り率向上が課題と考える。また、評価指標についても実災害で検証が必要と思われた。

保健医療調整本部

アクションカード

2018年 ver 2.02

はじめに

- ・アクションカードは医療政策局長室にあらかじめ配置しておきます
- ・指揮命令系統図を印刷して配置しておきます
- ・保健医療調整本部の設置はマニュアルの基準に沿います
- ・災害の規模に合わせ、必要な班の活動を行います
- ・保健医療調整本部日報、共通連絡様式は予めコピーし、準備しておきます

医療政策局長 → 保健医療調整本部長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 医療政策局長室に集合

2. 役割分担を行います

- ☐ 保健医療調整本部長であることを宣言
- ☐ 各次長、課長等、各班の班長になるメンバーを集めます
- ☐ 保健医療調整本部初期体制組織図の展示を指示します
- ☐ 災害の規模により、活動が必要な班を話し合い、決定します

福祉医療部長 → 保健医療調整本部長

災害発生時②

3. 定期的に集合するよう指示

- ☐ 各班長に1時間後に集まるよう指示
- ☐ 各班で必要書類を作成するよう指示
- ☐ 各班長に適宜活動内容を報告するよう指示

4. 活動開始を指示します

- ☐ 各班長を決定します
- ☐ 各班のアクションカードを班長に渡します
- ☐ アクションカードの内容を開始するよう指示

福祉医療部長 → 保健医療調整本部長

災害発生時③

5. 活動方針を指示します

- ☐ 課題を確認
- ☐ 活動方針を指示

医療政策次長 → 統括班長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 医療政策局長室に集合

2. 役割分担を行います

- ☐ 統括班のアクションカードを受け取る
- ☐ 各係を決定 (図1を参照)
- ☐ 各係にアクションカードを配る

医療政策次長 → 統括班長

災害発生時②

3. 班の設置を指示します

- ☐ 統括班の活動場所を決定
- ☐ 統括班の設置を指示
- ☐ 図3を参考にするよう指示

4. 活動開始を指示します

- ☐ アクションカードを1から開始を指示
- ☐ 各係に活動開始を指示

医療政策次長 → 統括班長

災害発生時③

5. 定期的に集合するよう指示

- ☐ 各係に1時間以内に集まるよう指示
- ☐ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示
- ☐ 計画を立案し、報告内容を記載するよう指示

6. 活動方針を報告します

- ☐ 立案した計画を報告します

企画調整係長 → 統括班企画係

災害発生時①

1. 班の設置します

- ☐ アクションカードを班長より受け取ります
- ☐ 統括班長より統括班設置指示を受ける
- ☐ 統括班企画係の場所を決定

2. 活動を開始

- ☐ スプレッドシートを立ち上げます
- メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します
- <https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing>

企画調整係長	→	統括班企画係
災害発生時②		
3. 情報を収集します ☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報調整・広報係から情報収集します ☐ 各班の情報係から情報収集します		
4. 企画を立てます ☐ 当日の方針を決定します ☐ 明日以降の方針を決定します		

企画調整係長	→	統括班企画係
災害発生時③		
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します		
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した方針をミーティングで報告します ☐ その後、当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます		

病院マネジメント 課長	→	統括班情報調整係
災害発生時①		
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 統括班長より統括班設置指示を受ける ☐ 統括班情報調整係の場所を決定 ☐ 情報受けの固定電話を準備します		
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing		

病院マネジメント 課長	→	統括班情報調整係
災害発生時②		
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに情報と対応班を記入します ☐ 対応班に連絡様式を手渡します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます		
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します		

企画調整係長	→	統括班情報調整係
災害発生時③		
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます		
6. 活動方針を報告します ☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます		

病院マネジメント 参事	→	統括班情報広報係
災害発生時①		
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 統括班長より統括班設置指示を受ける ☐ 統括班情報広報係の場所を決定 ☐ 固定電話を準備します		
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing		

病院マネジメント 参事	→	統括班情報広報係
災害発生時②		
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに情報と対応班を記入します ☐ 対応班に連絡様式を手渡します ☐ 各班の情報係から情報を受けます		
4. 情報をまとめます ☐ 企画係と情報を共有します ☐ 現在の医療状況をまとめます		

病院マネジメント 参事	→	統括班情報広報係
災害発生時③		
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に広報用記載用紙に現在の情報をまとめます ☐ 以後は定期的に情報を広報用記載用紙にまとめます		
6. 活動方針を報告します ☐ 広報用記載用紙の内容をミーティングで報告します		

病院マネジメント 課長補佐	→	統括班渉外係
災害発生時①		
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 統括班長より統括班設置指示を受ける ☐ 統括班渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します		
2. 活動を開始 ☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します		

病院マネジメント 課長補佐	→	統括班渉外係
災害発生時②		
3. 連絡調整します □ 企画係、情報係から渉外が必要な情報を受けます □ 他班や他機関へ連絡を行い、必要な業務調整を行います。 □ 保健医療調整本部を初めて訪れた医療班の受付を行う □ 以後の医療班受付は、当該班に割り振る		
4. 情報をまとめます □ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します □ 共通連絡様式を情報調整係に渡します		

病院マネジメント 課長補佐	→	統括班渉外係
災害発生時③		
5. 集合時の資料のまとめ □ 1時間以内に折衝内容をまとめます □ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します		
6. 活動方針を報告します □ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します		

医師看護師確保 対策室室長補佐	→	統括班総務係
災害発生時①		
1. 班の設置します □ アクションカードを班長より受けます □ 統括班長より統括班設置指示を受ける □ 統括班総務係の場所を決定 □ 固定電話を準備します		
2. 活動を開始 □ テレビ、ラジオの立ち上げを行います □ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います		

医師看護師確保 対策室室長補佐	→	統括班総務係
災害発生時②		
3. 搬送等連絡調整します □ 他部署より医療搬送の依頼を受けます □ 救急、自衛隊、タクシー、バス、福祉タクシー等連絡を行い移動手段の確保を行います。 □ 活動人員の食事、宿泊等確保します		
4. 情報をまとめます □ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します □ 共通連絡様式を情報調整係に渡します		

医師看護師確保 対策室室長補佐	→	統括班総務係
災害発生時③		
5. 集合時の資料のまとめ □ 1時間以内に折衝内容をまとめます □ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します		
6. 活動方針を報告します □ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します		

地域医療連携課 主幹	→	DMAT調整班長
災害発生時①		
1. すみやかに集合します □ 医療政策局長室に集合		
2. 役割分担を行います □ DMAT調整班のアクションカードを受け取る □ 各係を決定 (図1を参照) □ 各係にアクションカードを配る		

地域医療連携課 主幹	→	DMAT調整班長
災害発生時②		
3. 班の設置を指示します □ DMAT調整班の活動場所を決定 □ DMAT調整班設置を指示 □ 図3を参考に指示		
4. 活動開始を指示します □ アクションカードを1から開始を指示 □ 各係に活動開始を指示		

地域医療連携課 主幹	→	DMAT調整班長
災害発生時③		
5. 定期的に集合するよう指示 □ 各係に1時間以内に集まるよう指示 □ 各係に適宜に活動内容を報告するよう指示 □ 改善点、問題点を確認		
6. 活動状況を報告します □ 改善点、問題点を報告します		

地域医療連携課 主幹	→	医療支援調整班長
災害発生時①		
1. すみやかに集合します □ 医療政策局長室に集合		
2. 役割分担を行います □ 医療支援調整班のアクションカードを受け取る □ 各係を決定 (図1を参照) □ 各係にアクションカードを配る		

DMAT調整班 企画係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

DMAT調整班 企画係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します	
4. 企画を立てます ☐ 当日の方針を決定します ☐ DMAT事務局と協議し、他府県のDMAT要請を行います ☐ 参集拠点を決定します ☐ 活動拠点本部を決定し、本部長を指名します ☐ 明日以降の方針を決定します	

DMAT調整班 企画係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します	
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます	

DMAT調整班 情報・記録係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの衛星電話等を総務班と協力し準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

DMAT調整班 情報・記録係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます	
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します	

DMAT調整班 情報・記録係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます	

DMAT調整班 EMIS係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ パソコンを立ち上げ、EMISを準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

DMAT調整班 EMIS係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ EMISより以下の情報を収集します ☐ 医療施設の被害状況 ☐ DMATの活動状況 ☐ 域内搬送、広域医療搬送の情報	
4. 情報をまとめます ☐ EMISで収集した情報を、統括班と共有します ☐ 必要な情報はスプレッドシートに記入します	

DMAT調整班 EMIS係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内にEMISの情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ EMISの内容をミーティングで班長が報告します ☐ 以後はEMISの情報収集を継続します	

DMAT調整班 EMIS係	
災害発生時④	
7. 情報の発信をします □ 掲示板に、域内搬送、広域医療搬送の掲示を行います □ 本部間メール等で必要な情報を流します	

DMAT調整班 渉外係	
災害発生時①	
1. 班の設置します □ アクションカードを班長より受けます □ 班長より班設置指示を受ける □ 渉外係の場所を決定 □ 連絡用の固定電話を準備します	
2. 活動を開始 □ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します □ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します	

DMAT調整班 渉外係	
災害発生時②	
3. 連絡調整します □ 県庁支援DMATの受付を行います □ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます □ 医療班や医療機関へ連絡を行い、病院避難や移動手段の確保等、必要な業務調整を行います。	
4. 情報をまとめます □ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します □ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

DMAT調整班 渉外係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ □ 1時間以内に折衝内容をまとめます □ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します	
6. 活動方針を報告します □ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します	

DMAT調整班 総務係	
災害発生時①	
1. 班の設置します □ アクションカードを班長より受けます □ 班長より統括班設置指示を受ける □ 総務係の場所を決定 □ 衛星携帯電話、WiFi環境の確立を行います	
2. 活動を開始（他班と協力して） □ テレビ、ラジオの立ち上げを行います □ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います	

DMAT調整班 総務係	
災害発生時②	
3. 搬送・物資等調整します □ 他係より医療搬送の依頼を受けます □ 傷病者や医療班の移動手段の確保を行います □ 病院等の医療資機材等確保を行います □ 活動人員の食事、宿泊等確保します	
4. 情報をまとめます □ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します □ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

DMAT調整班 総務係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ □ 1時間以内に折衝内容をまとめます □ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します	
6. 活動方針を報告します □ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します	

地域医療連携課長 → 医療支援調整班長	
災害発生時②	
3. 班の設置を指示します □ 医療支援調整班の活動場所を決定 □ 医療支援調整班の設置を指示 □ 図3を参考に指示	
4. 活動開始を指示します □ アクションカードを1から開始を指示 □ 各係に活動開始を指示	

地域医療連携課長 → 医療支援調整班長	
災害発生時③	
5. 定期的に集合するよう指示 □ 各係に1時間以内に集まるよう指示 □ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示 □ 計画を立案	
6. 活動方針を報告します □ 立案した計画を報告します	

医療支援班企画係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定
2. 活動を開始	☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing

医療支援班企画係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します	☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します
4. 企画を立てます	☐ 当日の方針を決定します ☐ 明日以降の方針を決定します

医療支援班企画係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します
6. 活動方針を報告します	☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます

医療支援班情報・記録係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの固定電話を準備します
2. 活動を開始	☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing

医療支援班情報・記録係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します	☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます
4. 情報をまとめます	☐ 対応未と対応済みの情報を分別します

医療支援班情報・記録係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます
6. 活動方針を報告します	☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます

医療支援班渉外係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します
2. 活動を開始	☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します

医療支援班渉外係	
災害発生時②	
3. 連絡調整します	☐ DMAT・DHEAT以外の医療班の受付を行います ☐ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます ☐ 医療班や医療機関へ連絡を行い、必要な業務調整を行います。
4. 情報をまとめます	☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

医療支援班渉外係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します

医療支援班総務係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 総務係の場所を決定 ☐ 固定電話を準備します
2. 活動を開始（他班と協力して）	☐ テレビ、ラジオの立ち上げを行います ☐ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います

医療支援班総務係	
災害発生時②	
3. 搬送・物資等調整します	☐ 他部署より医療搬送の依頼を受けます ☐ 傷病者や医療班の移動手段の確保を行います ☐ 病院等の医療資機材等確保を行います ☐ 活動人員の食事、宿泊等確保します
4. 情報をまとめます	☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

医療支援班総務係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します

疾病対策課 課長補佐	
DPAT調整班長	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します	☐ 医療政策局長室に集合
2. 役割分担を行います	☐ DPAT調整班のアクションカードを受け取る ☐ 各係を決定（図1を参照） ☐ 各係にアクションカードを配る

疾病対策課 課長補佐	
DPAT調整班長	
災害発生時②	
3. 班の設置を指示します	☐ DPAT調整班の活動場所を決定 ☐ DPAT調整班の設置を指示 ☐ 図3を参考に指示
4. 活動開始を指示します	☐ アクションカードを1から開始を指示 ☐ 各係に活動開始を指示

疾病対策課 課長補佐	
DPAT調整班長	
災害発生時③	
5. 定期的に集合するよう指示	☐ 各係に1時間以内に集まるよう指示 ☐ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示 ☐ 計画を立案し、報告内容を記載するよう指示
6. 活動方針を報告します	☐ 立案した計画を報告します

DPAT調整班 企画係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定
2. 活動を開始	☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjiWqdnw/edit?usp=sharing

DPAT調整班 企画係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します	☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します
4. 企画を立てます	☐ 当日の方針を決定します ☐ DPAT事務局と協議し、他府県のDPAT要請を行います ☐ 参集拠点を決定します ☐ 活動拠点本部を決定し、本部長を指名します ☐ 明日以降の方針を決定します

DPAT調整班 企画係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します
6. 活動方針を報告します	☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます

DPAT調整班 情報・記録係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの衛星電話等を総務班とDMATと協力し準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

DPAT調整班 情報・記録係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます	
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します ☐ 必要時はDMAT調整班と情報を共有します	

DPAT調整班 情報・記録係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます	

DPAT調整班 EMIS係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ パソコンを立ち上げ、DMAT調整班と協力してEMISを準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

DPAT調整班 EMIS係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ EMISより以下の情報を収集します ☐ 医療施設の被害状況 ☐ DPATの活動状況	
4. 情報をまとめます ☐ EMISで収集した情報を、統括班とDMAT調整班と共有します ☐ 必要な情報はスプレッドシートに記入します	

DPAT調整班 EMIS係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応済のEMISの情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ EMISの内容をミーティングで班長が報告します ☐ 以後はEMISの情報収集を継続します	

DPAT調整班 EMIS係	
災害発生時④	
7. 情報の発信をします ☐ 掲示板に、域内搬送、広域医療搬送の掲示を行います ☐ 本部間メール等で必要な情報を流します	

DPAT調整班 渉外係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します	
2. 活動を開始 ☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します	

DPAT調整班 渉外係	
災害発生時②	
3. 連絡調整します ☐ 県庁支援DPATの受付を行います ☐ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます ☐ 医療班や医療機関へ連絡を行い、病院避難や移動手段の確保等、必要な業務調整を行います。	
4. 情報をまとめます ☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

DPAT調整班 渉外係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します

DPAT調整班 総務係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より統括班設置指示を受ける ☐ 総務係の場所を決定 ☐ DMATと協力し、衛星携帯電話、WiFi環境の確立を行います
2. 活動を開始（他班と協力して）	☐ テレビ、ラジオの立ち上げを行います ☐ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います

DPAT調整班 総務係	
災害発生時②	
3. 搬送・物資等調整します	☐ 他係より医療搬送の依頼を受けます ☐ 傷病者や医療班の移動手段の確保を行います ☐ 病院等の医療資機材等確保を行います ☐ 活動人員の食事、宿泊等確保します
4. 情報をまとめます	☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

DPAT調整班 総務係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します

疾病対策課長 → 要医療者支援班長	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します	☐ 医療政策局長室に集合
2. 役割分担を行います	☐ 要医療者支援班のアクションカードを受け取る ☐ 各係を決定（図1を参照） ☐ 各係にアクションカードを配る

疾病対策課長 → 要医療者支援班長	
災害発生時②	
3. 班の設置を指示します	☐ 要医療者支援班の活動場所を決定 ☐ 要医療者支援班の設置を指示 ☐ 図3を参考に指示
4. 活動開始を指示します	☐ アクションカードを1から開始を指示 ☐ 各係に活動開始を指示

疾病対策課長 → 要医療者支援班長	
災害発生時③	
5. 定期的に集合するよう指示	☐ 各係に1時間以内に集まるよう指示 ☐ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示 ☐ 計画を立案し、報告内容を記載するよう指示
6. 活動方針を報告します	☐ 立案した計画を報告します

要医療者支援班 企画係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定
2. 活動を開始	☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing

要医療者支援班 企画係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します	☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します
4. 企画を立てます	☐ 当日の方針を決定します ☐ 明日以降の方針を決定します

要医療者支援班 企画係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します	
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます	

要医療者支援班 情報・記録係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの固定電話を準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

要医療者支援班 情報・記録係	
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます	
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します	

要医療者支援班 情報・記録係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます	

要医療者支援班 班渉外係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します	
2. 活動を開始 ☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します	

要医療者支援班 班渉外係	
災害発生時②	
3. 連絡調整します ☐ DMAT・DHEAT以外の当該医療班の受付を行います ☐ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます ☐ 医療班や医療機関へ連絡を行い、必要な業務調整を行います。	
4. 情報をまとめます ☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

要医療者支援班 班渉外係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します	
6. 活動方針を報告します ☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します	

要医療者支援班 総務係	
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 総務係の場所を決定 ☐ 固定電話を準備します	
2. 活動を開始（他班と協力して） ☐ テレビ、ラジオの立ち上げを行います ☐ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います	

要医療者支援班 総務係	
災害発生時②	
3. 搬送・物資等調整します ☐ 他部署より医療搬送の依頼を受けます ☐ 傷病者や医療班の移動手段の確保を行います ☐ 病院等の医療資機材等確保を行います ☐ 活動人員の食事、宿泊等確保します	
4. 情報をまとめます ☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

要医療者支援班 総務係
災害発生時③
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します ☐ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します

健康推進課長 → 保健支援調整班長
災害発生時①
1. すみやかに集合します ☐ 医療政策局長室に集合
2. 役割分担を行います ☐ 保健支援調整班のアクションカードを受け取る ☐ 各係を決定 (図1を参照) ☐ 各係にアクションカードを配る

健康推進課長 → 保健支援調整班長
災害発生時②
3. 班の設置を指示します ☐ 保健支援調整班の活動場所を決定 ☐ 保健支援調整班の設置を指示 ☐ 図3を参考に指示するよう指示
4. 活動開始を指示します ☐ アクションカードを1から開始を指示 ☐ 各係に活動開始を指示

健康推進課長 → 保健支援調整班長
災害発生時③
5. 定期的に集合するよう指示 ☐ 各係に1時間以内に集まるよう指示 ☐ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示 ☐ 計画を立案し、報告内容を記載するよう指示
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した計画を報告します

保健支援調整班 企画係
災害発生時①
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受け取ります ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing

保健支援調整班 企画係
災害発生時②
3. 情報を収集します ☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します
4. 企画を立てます ☐ 当日の方針を決定します ☐ 明日以降の方針を決定します

保健支援調整班 企画係
災害発生時③
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます

保健支援調整班 情報・記録係
災害発生時①
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受け取ります ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの固定電話を準備します
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing

保健支援調整班 情報・記録係
災害発生時②
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受け取ります ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受け取ります
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します

保健支援調整班 情報・記録係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます
6. 活動方針を報告します	☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます

保健支援調整班 班渉外係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します
2. 活動を開始	☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します

保健支援調整班 班渉外係	
災害発生時②	
3. 連絡調整します	☐ DMAT・DHEAT以外の当該医療班の受付を行います ☐ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます ☐ 医療班や医療機関へ連絡を行い、必要な業務調整を行います。
4. 情報をまとめます	☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

保健支援調整班 班渉外係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します

保健支援調整班 総務係	
災害発生時①	
1. 班の設置します	☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 総務係の場所を決定 ☐ 固定電話を準備します
2. 活動を開始（他班と協力して）	☐ テレビ、ラジオの立ち上げを行います ☐ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います

保健支援調整班 総務係	
災害発生時②	
3. 搬送・物資等調整します	☐ 他部署より医療搬送の依頼を受けます ☐ 傷病者や医療班の移動手段の確保を行います ☐ 病院等の医療資機材等確保を行います ☐ 活動人員の食事、宿泊等確保します
4. 情報をまとめます	☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

保健支援調整班 総務係	
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ	☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します
6. 活動方針を報告します	☐ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します

薬務課長 → 薬務班長	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します	☐ 医療政策局長室に集合
2. 役割分担を行います	☐ 薬務班のアクションカードを受け取る ☐ 各係を決定（図1を参照） ☐ 各係にアクションカードを配る

薬務課長 → 薬務班長	
災害発生時②	
3. 班の設置を指示します	☐ 薬務班の活動場所を決定 ☐ 薬務班の設置を指示 ☐ 図3を参考にしよう指示
4. 活動開始を指示します	☐ アクションカードを1から開始を指示 ☐ 各係に活動開始を指示

業務課長	業務班長
災害発生時③	
5. 定期的に集合するよう指示 ☐ 各係に1時間以内に集まるよう指示 ☐ 各係に1時間以内に活動内容を報告するよう指示 ☐ 計画を立案し、報告内容を記載するよう指示	
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した計画を報告します	

	業務班企画係
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 企画係の場所を決定	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げます メールで下記のリンクを受け取るか、アドレスを入力します https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

	業務班企画係
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ スプレッドシートから情報収集します ☐ 情報・記録係から情報収集します ☐ 必要時は各班の情報係から情報収集します	
4. 企画を立てます ☐ 当日の方針を決定します ☐ 明日以降の方針を決定します	

	業務班企画係
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に当日の情報をまとめます ☐ 報告できるよう企画案を記載します	
6. 活動方針を報告します ☐ 立案した方針をミーティングで班長から報告します ☐ 当日の活動と明日の活動方針を保健医療調整本部日報をまとめます	

	業務班情報・記録係
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 情報・記録係の場所を決定 ☐ 情報受けの固定電話を準備します	
2. 活動を開始 ☐ スプレッドシートを立ち上げる メールで下記のリンクを受け取るか、入力する https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing	

	業務班情報・記録係
災害発生時②	
3. 情報を収集します ☐ 各機関、上下位組織より連絡を受けます ☐ 受けた情報を共通連絡様式に記載します ☐ スプレッドシートに記載がなければ情報と対応班を記入します ☐ 各班の情報・渉外係から情報を受けます	
4. 情報をまとめます ☐ 対応未と対応済みの情報を分別します	

	業務班情報・記録係
災害発生時③	
5. 集合時の資料のまとめ ☐ 1時間以内に対応未と対応済の情報をまとめます	
6. 活動方針を報告します ☐ 未対応の情報と対応した情報をミーティングで班長が報告します ☐ 以後は各機関、班から情報を受けます ☐ 同様に対応未と対応済の情報をまとめます	

	業務班渉外係
災害発生時①	
1. 班の設置します ☐ アクションカードを班長より受けます ☐ 班長より班設置指示を受ける ☐ 渉外係の場所を決定 ☐ 連絡用の固定電話を準備します	
2. 活動を開始 ☐ 折衝する部署、他機関のコンタクトリスト（下記）を作成します ☐ 電話番号、メールアドレス等をライティングシートに記載し、掲載します	

	業務班渉外係
災害発生時②	
3. 連絡調整します ☐ DMAT・DHEAT以外の当該医療班の受付を行います ☐ 企画係、情報・記録係から渉外が必要な情報を受けます ☐ 医療班や医療機関へ連絡を行い、必要な業務調整を行います。	
4. 情報をまとめます ☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します	

薬務班渉外係

災害発生時③

5. 集合時の資料のまとめ

- ☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます
- ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します

6. 活動方針を報告します

- ☐ 他部門との折衝内容を班長がミーティングで報告します

薬務班総務係

災害発生時①

1. 班の設置します

- ☐ アクションカードを班長より受けます
- ☐ 班長より班設置指示を受ける
- ☐ 総務係の場所を決定
- ☐ 固定電話を準備します

2. 活動を開始（他班と協力して）

- ☐ テレビ、ラジオの立ち上げを行います
- ☐ 通信の確保（固定電話、WiFi等のインターネット環境、衛星携帯電話）を行います

薬務班総務係

災害発生時②

3. 搬送・物資等調整します

- ☐ 他部署より薬剤等搬送の依頼を受けます
- ☐ 輸血や薬剤の移動手段の確保を行います
- ☐ 病院等の医療資機材等確保を行います
- ☐ 活動人員の食事、宿泊等確保します

4. 情報をまとめます

- ☐ 折衝した内容を共通連絡様式に記載します
- ☐ 共通連絡様式を情報調整係に渡します

薬務班総務係

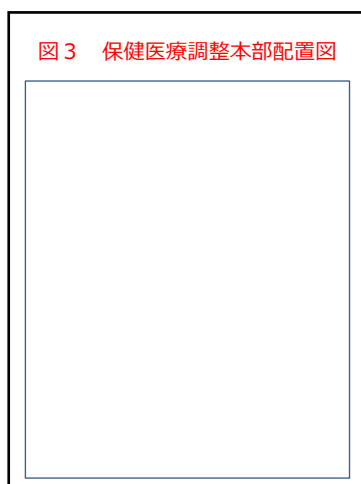
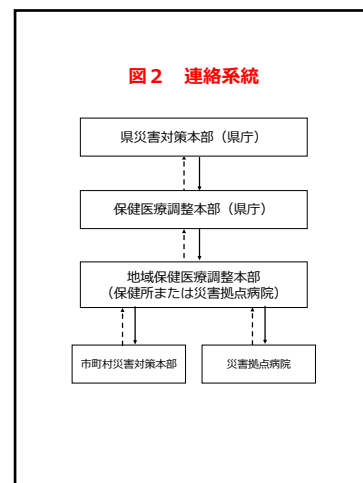
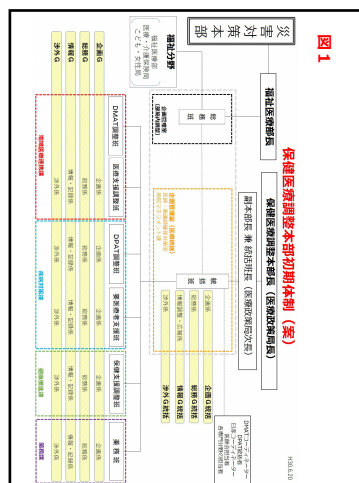
災害発生時③

5. 集合時の資料のまとめ

- ☐ 1時間以内に折衝内容をまとめます
- ☐ 他部門と調整困難な折衝内容を抽出します

6. 活動方針を報告します

- ☐ 他部門との折衝内容をミーティングで報告します



**スプレッドシート
時系列記載**

奈良県災害医療 To Do List 0/0 完了

No	日	時	発	要	内容	対応日時	対応部署	対応内容
1								
2								

記載のポイント！

- ① 下記にアクセスします
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjIwqdnw/edit?usp=sharing>
- ② 右上の「共有」から、リンクをメールで送れます。
- ③ 各班で受けた情報や対応内容を記載します。
- ④ エクセルと同様に使用できます

EMISについて

<http://www.wds.emis.go.jp/>

から入力出来ます。
**病院の受け入れ可否や
施設の損害状況、
DMATの登録、代行入力**ができます。

この入力を行うと、全国に発信されます

保健医療課本部 印刷				
1 経費				
経費名				
経費				
経費元				
2 活動内容				
部 分	活動内容(活動内容)	結果	評価(100点)	評価(100点)
11 企画				
12 活動指導部門				
13 活動指導部門				
14 活動指導部門				
15 ロジスティクス部門				
16 運営				

資料11

保健所保健医療調整本部

アクションカード

2018年 ver 1.02

2018/5/5 1

はじめに

- ・アクションカードは所長室にあらかじめ配置しておきます
- ・指揮命令系統図を印刷して配置しておきます
- ・保健所保健医療調整本部の設置はマニュアルの基準に沿います
- ・災害の規模に合わせ、必要な班や人員の配置を行います
- ・保健所保健医療調整本部日報、共通連絡様式は予めコピーし、準備しておきます

2018/5/5 2

保健所長 → 保健所保健医療調整本部長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ アクションカード等をもって会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 施設内放送等で保健所の職員を集めます
- ☐ 保健所保健医療調整本部長であることを宣言します
- ☐ 保健所保健医療調整本部組織図の展示を指示します
- ☐ 災害の規模により、活動が必要な班を話し合い、決定します

2018/5/5 3

保健所長 → 保健所保健医療調整本部長

災害発生時②

3. 活動開始を指示します

- ☐ 各班長を決定します
- ☐ 各班のアクションカードを班長に渡します
- ☐ アクションカードの内容を開始するよう指示します

4. 定期的に集合するよう指示

- ☐ 各班長に1時間後に集まるよう指示
- ☐ 各班で必要書類を作成するよう指示
- ☐ 各班長に適宜活動内容を報告するよう指示

2018/5/5

保健所長 → 保健所保健医療調整本部長

災害発生時③

5. 活動方針を指示します

- ☐ 定期的に本部会議を行います
- ☐ 日報の作成を指示します
- ☐ 日報のEMISへの掲載を指示します
- ☐ 活動方針を指示します

6. 長期活動方針を指示します

- ☐ ロードマップ作製を指示します
- ☐ 長期活動時の班員の編成を指示します

2018/5/5 5

情報収集先遣班長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 情報収集先遣班のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当にアクションカードを配ります
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載するよう指示します
- ☐ 先遣班の本部内の活動場所を決定します

2018/5/5 6

情報収集先遣班長

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認するよう指示します
- ☐ 各先遣担当と派遣先を決定します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定するよう指示します
- ☐ 各担当の移動手段を決定するよう指示
- ☐ 各担当の複数の連絡手段を準備するよう指示
- ☐ 各担当に現場到着後、適宜活動内容を報告するよう指示

2018/5/5

情報収集先遣班長

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 収集した情報を所定の用紙に記載します
- ☐ 企画調整班の記録担当と市町村・避難所等情報担当と情報を共有します
- ☐ 以後の活動に必要な情報の不足がないか情報分析担当に確認します

6. 撤収を指示します

- ☐ 情報収集後、先遣担当に撤収を指示
- ☐ 撤収時の道路状況等共有します

2018/5/5 8

情報収集先遣班市町村本部担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 情報収集先遣班市町村本部担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 先遣班の本部内の場所をセッティングします
- ☐ 組織図の担当に自身の名前を記載します

2018/5/5 9

情報収集先遣班
市町村本部担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 班長と派遣先を決定します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定します
- ☐ 移動手段を決定します
- ☐ 複数の連絡手段を準備します
- ☐ 現場到着後に到着したことを報告します

2019/5/5

情報収集先遣班
市町村本部担当

災害発生時③

5. 現地で情報を収集します

- ☐ 被害情報（人的、物的）、医療情報、交通情報、避難所情報を収集します
- ☐ 収集した情報を、本部内の市町村・避難所等情報担当に連絡します
- ☐ 地域保健医療調整本部の情報を市町村対策本部に提供します

6. 撤収します

- ☐ 情報報告後、撤収します
- ☐ 撤収時の道路状況等確認します

2019/5/5 11

情報収集先遣班
医療機関担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室 101 に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 情報収集先遣班医療機関担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 先遣班の本部内の場所をセッティングします
- ☐ 組織図の担当に自身の名前を記載します

2019/5/5 12

情報収集先遣班
医療機関担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 班長と派遣先を決定します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定します
- ☐ 移動手段を決定します
- ☐ 複数の連絡手段を準備します
- ☐ 現場到着後に到着したことを報告します

2019/5/5

情報収集先遣班
医療機関担当

災害発生時③

5. 現地で情報を収集します

- ☐ 被害情報（人的、物的）、医療情報を収集します
- ☐ 収集した情報を、企画調整班の連絡担当に連絡します
- ☐ 地域保健医療調整本部の情報を医療機関に提供します

6. 撤収します

- ☐ 情報報告後、撤収します
- ☐ 撤収時の道路状況等確認します

2019/5/5 14

情報収集先遣班
避難所担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室 101 に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 情報収集先遣班避難所担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 先遣班の本部内の場所をセッティングします
- ☐ 組織図の担当に自身の名前を記載します

2019/5/5 15

情報収集先遣班
避難所担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 班長と派遣先を決定します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定します
- ☐ 移動手段を決定します
- ☐ 複数の連絡手段を準備します
- ☐ 現場到着後に到着したことを報告します

2019/5/5

情報収集先遣班
避難所担当

災害発生時③

5. 現地で情報を収集します

- ☐ 被害情報（建物等）、救急医療必要な避難者、不足物品情報を収集します
- ☐ 収集した情報を、企画調整班市町村・避難所等情報担当に連絡します

6. 撤収します

- ☐ 情報報告後、撤収します
- ☐ 撤収時の道路状況等確認します

2019/5/5 17

避難所等支援班長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室 101 に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 避難所等支援班のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します（図 1 を参照）
- ☐ 各担当にアクションカードを配ります
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載するよう指示します
- ☐ 避難所等支援班の本部内の活動場所を決定します

2019/5/5 18

避難所等支援班長	
災害発生時②	
3. 情報確認を指示します □ 現時点での情報を確認するよう指示します □ 各担当と活動内容を決定します □ 各担当と派遣先を決定します	
4. 移動準備の開始を指示 □ 移動経路を決定するよう指示します □ 各担当の移動手段を決定するよう指示 □ 各担当の複数の連絡手段を準備するよう指示 □ 各担当に現場到着後、適宜活動内容を報告するよう指示	
2019/5/5	

避難所等支援班長	
災害発生時③	
5. 情報共有します □ 収集した情報を所定の用紙に記載します □ 企画調整班の記録担当と市町村・避難所等情報担当と情報を共有します □ 以後の活動に必要な情報の不足がないか情報分析担当に確認します	
6. 撤収を指示します □ 情報収集後、先遣担当に撤収を指示 □ 撤収時の道路状況等共有します	
2019/5/5	20

避難所等支援班 難病・障害者等安否確認担当	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します □ 会議室101に集合します	
2. 役割分担を行います □ 難病・障害者等安否確認担当のアクションカードを受け取ります □ 避難所等支援班の本部内の活動場所をセッティングします □ 組織図の担当に自身の名前を記載します	
2019/5/5	21

避難所等支援班 難病・障害者等安否確認担当	
災害発生時②	
3. 情報確認を指示します □ 現時点での情報（要配慮者）を確認します □ 市町村等で要配慮者リストの作成が不十分である場合は班長と派遣先を決定します	
4. 移動準備の開始を指示 □ 移動経路を決定します □ 移動手段を決定します □ 複数の連絡手段を準備します □ 現場到着後に到着したことを報告します	
2019/5/5	

避難所等支援班 難病・障害者等安否確認担当	
災害発生時③	
5. 現地で情報を収集します □ 市町村の難病・障害者等の担当者とは協働し、要配慮者リストを作成します □ 必要時は安否確認のため市町村職員や支援班と協働し、分担して情報を収集します □ 収集した情報を、本部に連絡します	
6. 撤収します □ 情報報告後、撤収します □ 撤収時の道路状況等確認します	
2019/5/5	23

避難所等支援班 避難所・自宅避難者支援計画担当	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します □ 会議室101に集合します	
2. 役割分担を行います □ 避難所・自宅避難者支援計画担当のアクションカードを受け取ります □ 避難所等支援班の本部内の活動場所をセッティングします □ 組織図の担当に自身の名前を記載します	
2019/5/5	24

避難所等支援班 避難所・自宅避難者支援計画担当	
災害発生時②	
3. 情報確認を指示します □ 現時点での情報（各市町村の避難者の健康状況や生活環境等）を確認します □ 各市町村で避難者の状況把握が不十分である場合は班長と派遣先を決定します	
4. 移動準備の開始を指示 □ 移動経路を決定します □ 移動手段を決定します □ 複数の連絡手段を準備します □ 現場到着後に到着したことを報告します	
2019/5/5	

避難所等支援班 避難所・自宅避難者支援計画担当	
災害発生時③	
5. 現地で情報を収集します □ 市町村の避難所等の担当者とは協働し、避難者の健康状況や生活環境等の把握を行います □ 必要時は市町村職員や支援班と協働し、分担して情報を収集します □ 収集した情報を、本部に連絡します □ 市町村と協力し、急性期から復興期にかけての計画をまとめます	
6. 撤収します □ 情報報告後、撤収します □ 撤収時の道路状況等確認します	
2019/5/5	26

避難所等支援班 支援班編成担当	
災害発生時①	
1. すみやかに集合します □ 会議室101に集合します	
2. 役割分担を行います □ 支援班編成担当のアクションカードを受け取ります □ 避難所等支援班の本部内の活動場所をセッティングします □ 組織図の担当に自身の名前を記載します	
2019/5/5	27

避難所等支援班
支援班編成担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報（各市町村の避難者の健康状況や生活環境等）を確認します
- ☐ 班長と派遣先を決定します
- ☐ 3人前後（複数の職種で）で支援班を編成するよう指示します

4. 移動準備の開始を指示

- ☐ 移動経路を決定するよう指示します
- ☐ 移動手段を決定するよう指示します
- ☐ 複数の連絡手段を準備するよう指示
- ☐ 現場到着後に到着したことを報告するよう指示します

29

避難所等支援班
支援班編成担当

災害発生時③

5. 現地で情報を収集します

- ☐ 市町村の避難所等の担当者や協働し、避難者の健康状況や生活環境等の把握を行うよう指示します
- ☐ 必要時は健康教育、感染症、食中毒予防のための衛生教育を行うよう指示します
- ☐ 避難所運営全体の支援を行うよう指示
- ☐ 収集した情報を、市町村・避難所等情報担当に連絡するよう指示します

6. 撤収します

- ☐ 情報報告後、移動または撤収するよう指示します
- ☐ 移動時の道路状況等確認します

29

避難所等支援班
支援班（実働担当）

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室１０１に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 支援班（実働担当）のアクションカードを受け取ります
- ☐ 避難所等支援班の本部内の活動場所をセッティングします
- ☐ 組織図の担当に自身の名前を記載します

30

避難所等支援班
支援班（実働担当）

災害発生時②

3. 情報確認を行います

- ☐ 現時点での情報（各市町村の避難者の健康状況や生活環境等）を確認します
- ☐ 班長と派遣先を決定します
- ☐ 3名前後で多職種のチームを組みます

4. 移動準備の開始します

- ☐ 移動経路を決定します
- ☐ 移動手段を決定します
- ☐ 複数の連絡手段を準備します
- ☐ 現場到着後に到着したことを報告することを確認します

31

避難所等支援班
支援班（実働担当）

災害発生時③

5. 現地で情報を収集します

- ☐ 市町村の避難所等の担当者や協働し、避難者の健康状況や生活環境等の把握を行います
- ☐ 必要時は健康教育、感染症、食中毒予防のための衛生教育を行います
- ☐ 避難所運営全体の支援を行います
- ☐ 収集した情報を、市町村・避難所等情報担当に連絡します

6. 撤収します

- ☐ 情報報告後、移動または撤収します
- ☐ 移動時の道路状況等確認します

32

企画調整班長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室１０１に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します（図１を参照）
- ☐ 各担当にアクションカードを配ります
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載するよう指示します
- ☐ 企画調整班（本部）の活動場所を決定します

33

企画調整班長

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認するよう指示します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動開始を指示

- ☐ アクションカードに沿って活動開始を指示します
- ☐ 資機材の準備を行うよう指示します
- ☐ 各班でコンタクトリストを作成するよう指示します
- ☐ 定期的に本部会議を行うため、各班に情報をまとめるよう指示します

34

企画調整班長

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、本部会議を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 情報分析担当と今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

6. 活動再開を指示します

- ☐ 各班に今後の活動方針を伝えます
- ☐ 次回の本部会議の開催時期を伝えます
- ☐ 次回の会議までに各班で情報をまとめるよう指示します

35

保健所保健医療調整本部担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室１０１に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 保健所保健医療調整本部担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 企画調整班（本部）の活動場所を決定します

36

保健所保健医療調整本部担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認するよう指示します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動開始を指示

- ☐ アクションカードに沿って活動開始を指示します
- ☐ 資機材の準備を行うよう指示します
- ☐ 各班でコンタクトリストを作成するよう指示します
- ☐ 定期的に本部会議を行うため、各班に情報をまとめるよう指示します

2019/5/5 38

保健所保健医療調整本部担当

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、本部会議を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 情報分析担当と今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

6. 活動再開を指示します

- ☐ 各班に今後の活動方針を伝えます
- ☐ 次回の本部会議の開催時期を伝えます
- ☐ 次回の会議までに各班で情報をまとめるように指示します

2019/5/5 39

企画調整班
情報整理分析担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班情報整理分析担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 情報整理分析担当の活動場所を決定します

2019/5/5 39

企画調整班
情報整理分析担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 情報収集先遣班や避難所等支援班担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ EMISを立ち上げます
- ☐ EMISのIDとパスワードは保健所または本部結めのDMATのものを使用します

2019/5/5 40

企画調整班
情報整理分析担当

災害発生時③

5. 情報を代行入力します

- ☐ 必要時はEMISで病院情報を代行入力します
- ☐ 必要時は避難所情報をH-CRISISで代行入力します

6. 情報を整理します

- ☐ 情報整理します
- ☐ 優先度の高い情報をまとめます
- ☐ BCP担当と相談し日報に情報をまとめます
- ☐ 今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

2019/5/5 41

企画調整班
情報整理分析担当

災害発生時④

7. 情報を共有します

- ☐ 本部会議で情報を共有します
- ☐ 今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

8. 活動再開を指示します

- ☐ 班内で今後の活動方針を確認します
- ☐ 次回の会議までに担当内で情報を収集しまとめます

2019/5/5 42

企画調整班
連絡担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班連絡担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 連絡担当の活動場所を決定します

2019/5/5 43

企画調整班
連絡担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 情報収集先遣班や避難所等支援班担当と情報を共有します

4. 活動を開始します

- ☐ EMISを立ち上げます
- ☐ EMISのIDとパスワードは保健所または本部結めのDMATのものを使用します
- ☐ 上位本部（奈良県保健医療調整本部）に保健所保健医療調整本部の立ち上げを連絡します
- ☐ EMIS上で本部の組織図を作成します
- ☐ コンタクトリストの作成を開始します

2019/5/5 44

企画調整班
連絡担当

災害発生時③

5. 情報を収集します

- ☐ EMISで担当医療圏の病院の被害状況を把握します
- ☐ H-CRISISで避難所情報を把握します（DHEATメンバーに協力を依頼します）

6. 連絡を行います

- ☐ 必要時に、電話、無線等で連絡を行います
- ☐ 必要時は奈良医療ネット、EMISの掲示板、EMISのメール等で連絡を行います

2019/5/5 45

企画調整班
連絡担当

災害発生時④

7. 情報を共有します

- ☐ 情報整理分析担当と情報を共有します
- ☐ 本部会議で情報の共有を行います
- ☐ 今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

8. 活動再開を指示します

- ☐ 班内で今後の活動方針を確認します
- ☐ 次回の会議までに担当内で情報を収集しまとめます

2019/5/5 46

企画調整班
記録（クロノロ）担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班記録（クロノロ）担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 記録（クロノロ）担当の活動場所を決定します

2019/5/5 47

企画調整班
記録（クロノロ）担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 情報収集先遣班や避難所等支援班担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ 記録を開始します
- ☐ ライティングシートに記載を開始します
- ☐ 記載方法はスプレッドシートを参考にします（末尾に参考図あり）

2019/5/5

企画調整班
記録（クロノロ）担当

災害発生時③

5. スプレッドシートに記載を開始します

- ☐ スプレッドシートを立ち上げます

QRコード

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYFBjy3ZwKxP0wEOKjiWqdnw/edit?usp=sharing>

2019/5/5

企画調整班
記録（クロノロ）担当

災害発生時④

6. 情報を共有します

- ☐ スプレッドシートで情報を共有します
- ☐ スプレッドシートの内容を情報整理分析担当と共有します

7. 活動再開を指示します

- ☐ 班内で今後の活動方針を確認します
- ☐ 次回の会議までに担当内で情報を収集します

2019/5/5 50

医師会・歯科医師会・薬剤師会等情報担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班医師会・歯科医師会・薬剤師会等情報担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 担当の活動場所を決定します

2019/5/5 51

医師会・歯科医師会・薬剤師会等情報担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 連絡担当と情報分析担当と現時点での情報を共有します

4. 情報を収集します

- ☐ 医師会・歯科医師会・薬剤師会のコンタクトリストを作成します
- ☐ 各会に連絡を取り、被害情報を収集します
- ☐ 医療継続における医療資機材や人材の情報をまとめます

2019/5/5

医師会・歯科医師会・薬剤師会等情報担当

災害発生時③

5. 医療活動の調整を行います

- ☐ 各会と医療救護活動の可否も含め調整を行います
- ☐ 医療継続のための資機材の調達等の情報を情報分析班と共有し、分析します

6. 連絡を行います

- ☐ 必要時に、連絡担当に上位本部等と連絡をとり、必要資機材等調達を依頼します

2019/5/5

医師会・歯科医師会・薬剤師会等情報担当

災害発生時④

7. 情報を共有します

- ☐ 活動内容をまとめます
- ☐ 本部会議で情報の共有を行います
- ☐ 今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

8. 活動再開を指示します

- ☐ 班内で今後の活動方針を確認します
- ☐ 次回の会議までに担当内で情報を収集しまとめます

2019/5/5 54

企画調整班
市町村・避難所等情報担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 企画調整班市町村・避難所等情報担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 担当の活動場所を決定します

2019/5/5 55

企画調整班
市町村・避難所等情報担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 連絡担当と情報分析担当と現時点での情報を共有します

4. 情報を収集します

- ☐ 市町村、先遣隊、および支援班のコンタクトリストを作成します
- ☐ 各組織と班に連絡を取り、被害情報を収集します
- ☐ 必要な資機材や人材の情報をまとめます

2019/5/5

企画調整班
市町村・避難所等情報担当

災害発生時③

5. 医療活動の調整を行います

- ☐ 各組織と医療救護活動の是非も含め調整を行います
- ☐ 避難所等の医療救護活動のための資機材の調達等の情報を情報分析班と共有し、分析します

6. 連絡を行います

- ☐ 支援班と連絡を取り、支援班の調整を行います
- ☐ 必要時に連絡担当に上位本部等との連絡依頼し、必要資機材等調達を依頼します

2019/5/5

企画調整班
市町村・避難所等情報担当

災害発生時④

7. 情報を共有します

- ☐ 活動内容をまとめます
- ☐ 本部会議で情報の共有を行います
- ☐ 今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

8. 活動再開を指示します

- ☐ 班内で今後の活動方針を確認します
- ☐ 次回の会議までに担当内で情報を収集しまとめます

2019/5/5 58

総務・ロジ班長

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 総務・ロジ班のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当にアクションカードを配ります
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載するよう指示します
- ☐ 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 59

総務・ロジ班長

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認するよう指示します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動開始を指示

- ☐ アクションカードに沿って活動開始を指示します
- ☐ 安全確認担当に職員の安否確認を指示
- ☐ 安全確認担当に庁舎の安全を指示
- ☐ 通信手段確保担当に衛星電話、固定電話FAX、無線等の確保を指示
- ☐ 食料資機材係に、当面の水、食料の確保を指示

2019/5/5

総務・ロジ班長

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、情報共有を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 情報分析担当と今後の活動の優先順位や活動方針の確認を行います

6. 活動再開を指示します

- ☐ 各班に今後の活動方針を伝えます
- ☐ 次回の本部会議の開催時期を伝えます
- ☐ 次回の会議までに各班で情報をまとめるよう指示します

2019/5/5 61

総務・ロジ班
保健所BCP・安全確認担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 総務・ロジ班保健所BCP・安全確認担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 62

総務・ロジ班
保健所BCP・安全確認担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ アクションカードに沿って活動開始をします
- ☐ 職員の安否確認を行います
- ☐ 庁舎の安全を行います
- ☐ 保健所長と相談し、保健所業務と災害業務の割り振りを行います
- ☐ 保健所のロードマップを作製します

2019/5/5

総務・ロジ班
保健所BCP・安全確認担当

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、情報共有を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 情報分析担当とロードマップや人員の割り振りについて活動方針の確認を行います
- ☐ 情報分析担当と日報をまとめます

6. 活動を再開します

- ☐ 今後の活動方針を班内で共有します
- ☐ 次回の会議までに班内で情報をまとめます

2019/5/5 64

総務・ロジ班
庁舎運営・通信手段確保担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 総務・ロジ班庁舎運営・通信手段確保担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 65

総務・ロジ班
庁舎運営・通信手段確保担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ アクションカードに沿って活動開始をします
- ☐ 庁舎のライフラインの確認を行います
- ☐ 以下の通信手段の確保を行います
衛星携帯電話 (DMATと協働して)、固定電話、FAX、パソコン、インターネット回線、防災無線、トランシーバー等

2019/5/5

総務・ロジ班
庁舎運営・通信手段確保担当

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、情報共有を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 優先的に確保するライフライン、通信を話し合います

6. 活動を再開します

- ☐ 今後の活動方針を班内で共有します
- ☐ 優先的に確保するライフライン、通信の確保を行います
- ☐ 次回の会議までに班内で情報をまとめます

2019/5/5 67

総務・ロジ班
食料・資機材等調達担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 総務・ロジ班食料・資機材等調達担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 68

総務・ロジ班
食料・資機材等調達担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ 活動人員の水、食料を確保します
- ☐ 以下の移動手段の確保を行います
車、バイク、自転車
- ☐ 傷病者等の移動手段が必要な場合
地域保健医療調整本部員と相談し
必要時は上位本部に移動手段の確保を依頼する

2019/5/5

総務・ロジ班
食料・資機材等調達担当

災害発生時③

5. 情報共有します

- ☐ 定期的に集合し、情報共有を行います
- ☐ 本部会議で各班の情報の共有を行います
- ☐ 優先的に確保する食料や移動手段を話し合います

6. 活動を再開します

- ☐ 今後の活動方針を班内で共有します
- ☐ 優先的に確保する食料や移動手段の確保を行います
- ☐ 次回の会議までに班内で情報をまとめます

2019/5/5 70

総務・ロジ班
薬剤・衛生材料等調達担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- ☐ 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- ☐ 総務・ロジ班薬剤・衛生材料等調達担当のアクションカードを受け取ります
- ☐ 各担当を決定します (図1を参照)
- ☐ 各担当に組織図に自身の名前を記載します
- ☐ 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 71

総務・ロジ班
薬剤・衛生材料等調達担当

災害発生時②

3. 情報確認を指示します

- ☐ 現時点での情報を確認します
- ☐ 各担当と情報を共有します
- ☐ 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- ☐ 情報分析担当と協議し、薬剤確保を優先すべき病院診療所等と連絡をとります
- ☐ 薬剤卸業者と連絡を取り、薬剤の確保と搬送を依頼します
- ☐ 市町村と協議し、衛生材料確保を優先すべき避難所があるか確認します
- ☐ 卸業者と連絡を取り、衛生材料の確保と搬送を依頼します

2019/5/5

総務・ロジ班
薬剤・衛生材料等調達担当

災害発生時③

5. 情報共有します

- 定期的に集合し、情報共有を行います
- 本部会議で各班の情報の共有を行います
- 優先的に確保する薬剤や衛生材料を話し合います

6. 活動を再開します

- 今後の活動方針を班内で共有します
- 優先的に確保する薬剤や衛生材料の確保を行います
- 次回の会議までに班内で情報をまとめます

2019/5/5 73

総務・ロジ班
DHEAT等保健所支援チーム調整担当

災害発生時①

1. すみやかに集合します

- 会議室101に集合します

2. 役割分担を行います

- 総務・ロジ班DHEAT等保健所支援チーム調整担当のアクションカードを受け取ります
- 各担当を決定します (図1を参照)
- 各担当に組織図に自身の名前を記載します
- 総務・ロジ班の活動場所を決定します

2019/5/5 74

総務・ロジ班
DHEAT等保健所支援チーム調整担当

災害発生時②

3. 情報を確認します

- 現時点での情報を確認します
- 各担当と情報を共有します
- 各担当と活動内容を決定します

4. 活動を開始します

- 地域保健医療調整本部担当と協議し、県内外のDHEAT派遣要請の可否を決定します
- 県保健医療調整本部にDHEATの派遣要請を依頼します
- DHEATやDMAT等の受付を行います
- 庁舎運営と協働し、支援チームの待機場所を確保します

2019/5/5

総務・ロジ班
DHEAT等保健所支援チーム調整担当

災害発生時③

5. 情報を記載します

- 支援に訪れた医療班をライティングシートに記載します
- 各医療班とのコンタクトリストを記載します
- 各医療の活動内容を記載します

6. 活動を調整します

- 保健所保健医療調整本部担当と協働しDHEATやDMATの活動場所を決定します
- 各医療班に活動内容を伝え、活動を開始するよう指示します

2019/5/5

総務・ロジ班
DHEAT等保健所支援チーム調整担当

災害発生時③

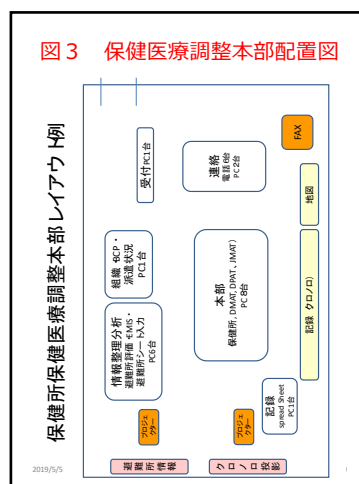
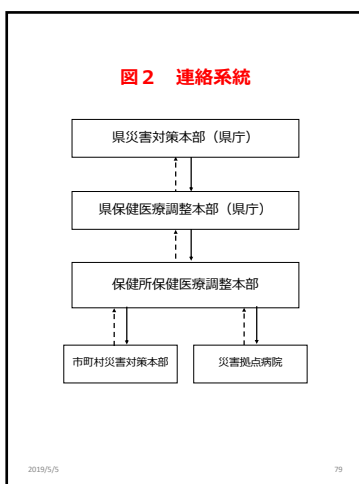
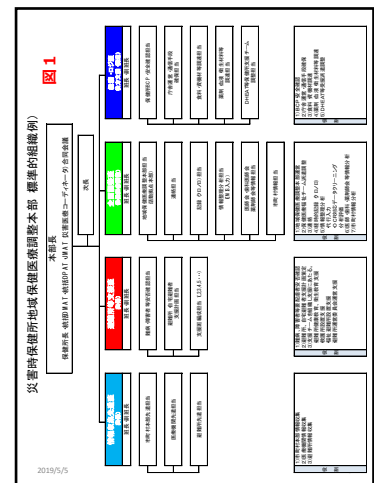
7. 情報共有します

- 定期的に集合し、情報共有を行います
- 本部会議で各班の情報の共有を行います
- 優先的に医療班を投入すべき活動内容を話し合います

6. 活動を再開します

- 今後の活動方針を班内で共有します
- 必要時は支援医療班の要請を上位本部に行います
- 次回の会議までに班内で情報をまとめます

2019/5/5 77



スプレッドシート
時系列記載

奈良県災害医療 To Do List 0/0 完了

日	時	発	受	内容	対応日時	対応部署	対応内容
1							
2							

記載のポイント!

- ① 下記にアクセスします
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/14FtoOnAbWcAiEhORijShYfBjY3ZwKxP0wE0KjIwqdw/edit?usp=sharing>
- ② 右上の「共有」から、リンクをメールで送れます。
- ③ 各欄で受けた情報や対応内容を記載します。
- ④ エクセルと同様に使用できます

2019/5/5

EMISについて

<http://www.wds.emis.go.jp/>

から入力出来ます。

病院の受け入れ可否や

施設の損害状況、

DMATの登録、代行入力ができます。

この入力を行うと、全国に発信されます

2019/5/5

82

保健医療課本部				
日付				
月 日				
1. 施設				
施設名				
所在地				
連絡先				
2. 活動内容				
部 分	活動の活動方針 (優先順位)	結果	評価結果 (2500点)	活動の活動方針 (優先順位)
(1) 全体				
(2) 活動推進部門				
(3) 医療推進部門				
(4) 施設管理推進部門				
(5) システム推進部門				
(6) 変更				
2019/5/5	83			

保健所設置市課題に関する研究

研究分担者 永井 仁美 大阪府富田林保健所 所長
白井 千香 枚方市保健所 所長
松本 珠実 大阪市阿倍野区保健福祉センター
保健福祉課 保健副主幹兼担当係長

研究要旨：熊本地震での大都市制度特有の課題の表出後、本研究においては、都道府県と保健所設置市との関係や役割分担など多様な特性を有する保健所設置市の課題を検討し、「DHEAT 活動要領（平成30年3月20日厚生労働省通知）」へ保健所設置市の役割等について、一部反映することができた。しかし、平成29年7月5日厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」の中で求められている保健医療調整本部の設置、また設置された後の都道府県と保健所設置市との保健医療体制における関係について、自治体でどのように考えられているか実態を把握するとともに、望ましい連携体制について提示した。また、「DHEAT 活動ハンドブック（支援・受援業務班で作成）」に、保健所設置市の特徴、県型保健所と市型保健所の業務比較などを提示するよう他の分担研究班と連携を行った。

研究協力者：犬塚君雄（豊橋市保健所長）前田秀雄（北区保健所長）宮園将哉（大阪府寝屋川保健所長）撫井賀代（大阪市健康局保健医療企画室長）藤田利枝（長崎県県央保健所長）渕上史（熊本市東区役所保健子ども課）

A. 研究目的

熊本地震における熊本県と熊本市、また西日本豪雨における岡山県と倉敷市など、これまでの災害では都道府県と保健所設置市との関係について幾度となく課題が指摘されている。平成29年7月5日厚労省通知を受けて都道府県では発災時に保健医療調整本部が設置されるが、保健所設置市が増加の一途をたどる中、保健医療調整本部設置後の保健所設置市との関係について、各自治体でどのように考えているのか実態を把握し、保健医療体制における望ましい体制を提示する。

B. 研究方法

指定都市衛生部長会および政令市衛生部局長会の協力により平成30年7月にアンケート調査を実施した。アンケート項目は以下2項目とした。

問① 各市において設置される保健医療調整本部（名称は問わない）と都道府県保健医療調整本部および二次医療圏内に県型保健所がある場合、その保健医療調整本部との関係について連携・相談・協議があったか（予定も含む）。

問② 各市と都道府県あるいは二次医療圏内の県型保健所との間で、災害時における保健・医療部門の連携体制（主に受援）について、体系図や組織図が策定されているか。また、問②において体

系図等が策定されている場合にはその提出を依頼した。

（倫理面の配慮：行政内部の業務研究であり個人を対象としておらず、倫理面の課題はない。）

C. 研究結果

回答率は指定都市19市/20市（95%）、政令市・中核市56市/60市（93.3%）と非常に高かった。

問①：指定都市・政令市（含中核市）ともに3割程度で都道府県や県型保健所との協議等を実施済み、今後予定ありを含めると指定都市の68%および政令市（含中核市）の62%で協議済 or 協議予定という回答であった。一方、指定都市の6市、政令市（含中核市）の21市では協議を行っておらずその予定もないと回答した。

問②：指定都市9市（47%）、政令市（含中核市）25市（45%）で災害時における保健・医療部門の連携体制について体系図や組織図を策定済みもしくは策定中と回答があった。そのうち、それぞれ6市および16市より体系図等の添付があった。しかし、提出された図を確認したところ、多くの自治体で都道府県に設置されるもの自体が「保健医療調整本部」ではなく、また市の体系も多くが（急性期）の医療体制を主とするものであった。

D. 考察

アンケート調査結果より指定都市・政令市（含中核市）どちらも6割超の市において都道府県や県型保健所と保健医療調整本部に関する協議を実施、あるいは予定しており、お互いの連携の重要性を認識している結果と思われた。一方で21市

ではその予定がないため、これまで実災害で何度となく課題となった県市間の関係性について、再考する必要があると考えられる。

また、同じ医療圏内の県型保健所との連携体制図の策定については、提出された図を確認したところ、その多くが平成 24 年 3 月 21 日厚生労働省医政局長通知「災害時における医療体制の充実強化について」の中で、地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画しておくこと、とされている部分を受け設置されたと思われる初動（急性期）の医療体制を主としたものであった。保健医療調整本部は既存の会議を利用することも可とされているが、重要なのはその会議の場で医療分野のみならず、保健分野も含めた情報連携体制が構築されているかという点である。それをも含めて検討されている保健所はまだ少ないため、望ましいと考えられる体制図を考案した。

都道府県と保健所設置市の関係は、市単独で医療圏を形成する場合や、県型保健所と同一医療圏内にある場合など、パターンが複数考えられた。そのうち、特に連携にあたり、事前に十分な協議・検討が必要と思われる、保健所設置市が県型保健所と同一医療圏内にある場合の図を下記に示す。

このようなパターンの多くは、保健所設置市内に医療資源が集中していることが考えられ、同一医療圏内にある県型保健所と十分連携しながら、保健所設置市が都道府県保健医療調整本部と情報連携することが望ましい。しかし、この点につい

ては、平時から都道府県と市の関係性によるところも大きく、医療圏域内での調整について、都道府県と保健所設置市で事前に十分な調整・相談を行っておくべきであろう。なお、この課題に関して、災害時の応援の実践に参考にすべく、「DHEAT 活動ハンドブック」に保健所設置市の特徴を理解した上で DHEAT 活動を行うよう、組織や業務の比較を示すことができた。

E. 結論

これまでの災害における都道府県と保健所設置市の関係について課題が指摘されていることから、自治体間の連携の実態把握を行い、望ましい保健医療体制について提案し、「DHEAT 活動ハンドブック」には保健所設置市の特徴を説明した内容を反映した。

F. 健康危険情報（該当なし）

（該当なし）

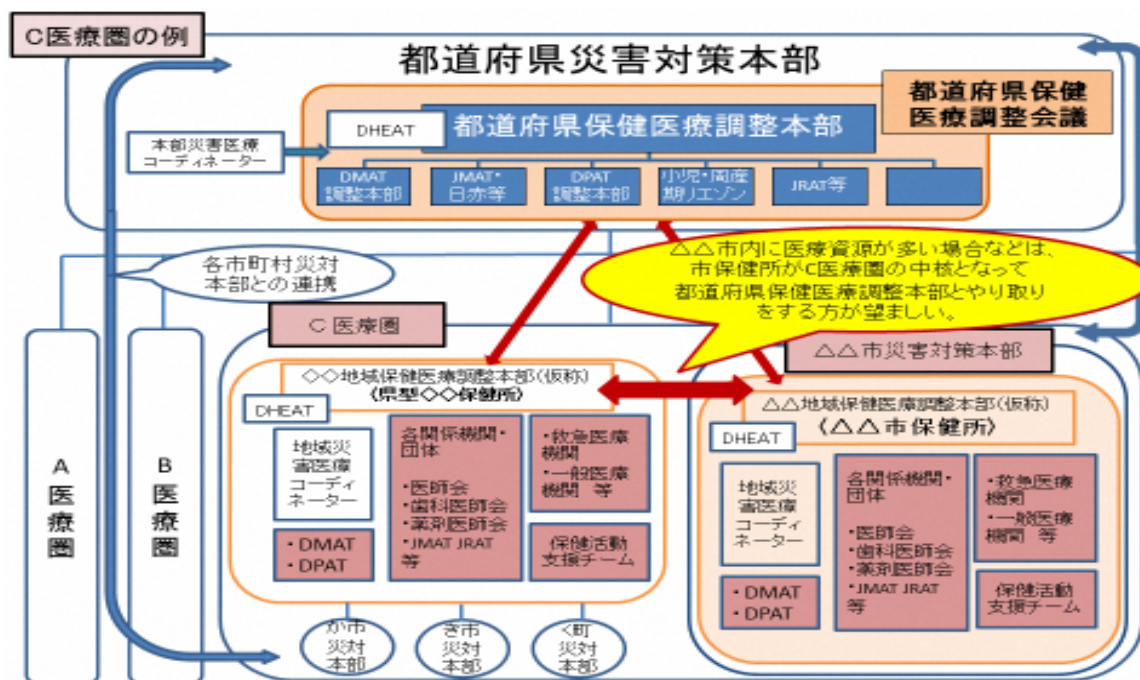
G. 研究発表

学会発表

・前田秀雄、白井千香、永井仁美他. DHEAT 応援・受援機能に関する分析（第 1 報）〈東京都 23 区〉. 第 77 回日本公衆衛生学会総会, 日公衛誌 65(499), 2018

・白井千香、永井仁美、犬塚君雄他. DHEAT 応援・受援機能に関する調査（第 2 報）〈指定都市・中核/政令市〉. 第 77 回日本公衆衛生学会総会, 日公衛誌 65(499), 2018

H. 知的財産権の出願・登録状況（該当なし）



(別添5)

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

平成31年3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 熊本県菊池保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 木脇 弘二



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 木脇 弘二・キワキ コウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 熊本県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

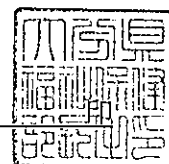
平成31年3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 大分県福祉保健部

所属研究機関長 職 名 部 長

氏 名 長谷尾 雅通



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大分県福祉保健部・参事監兼健康づくり支援課長
(氏名・フリガナ) 藤内 修二・トウナイ シュウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 大分県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 高知県中央東福祉保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 田上 豊資



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部局・職名) 所 長
(氏名・フリガナ) 田上 豊資 ・タガミ トヨシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 高知県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 鹿児島県伊集院保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 宇田 英典



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 宇田 英典・ウダ ヒデノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 鹿児島県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

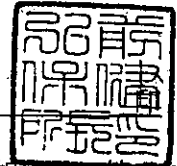
平成31年3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 青森県弘前保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 山中 朋子



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 山中 朋子・ヤマナカ トモコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)、

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 青森県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

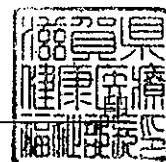
平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 滋賀県健康医療福祉部

所属研究機関長 職 名 部 長

氏 名 川崎 辰巳



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 健康医療福祉部・理事
(氏名・フリガナ) 角野 文彦・カクノ フミヒコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 滋賀県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 熊本県御船保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 劔 陽子 印

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 劔 陽子・ツルギ ヨウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 熊本県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 熊本県天草保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 服部 希世子



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 服部 希世子・ハットリ キヨコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 熊本県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



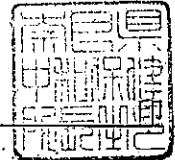
平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 奈良県中和保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 山田 全啓



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 山田 全啓・ヤマダ マサヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 奈良県の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 奈良県立医科大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

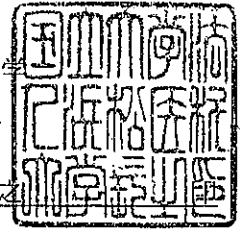
平成31年 3月 26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 浜松医科大学

所属研究機関長 職 名 学 長

氏 名 今野 弘之



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 健康社会医学講座・教授

(氏名・フリガナ) 尾島 俊之・オジマ トシユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 大阪府富田林保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 永井 仁美 印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長
(氏名・フリガナ) 永井 仁美・ナガイ ヒトミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 大阪府の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

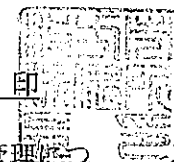
平成31年 3月26日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 枚方市保健所

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 白井 千香



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部局・職名) 所 長

(氏名・フリガナ) 白井 千香・シライ チカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 枚方市の方針による)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

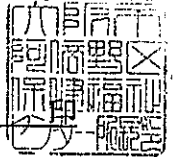
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 大阪市阿倍野区保健福祉センター

所属研究機関長 職 名 所 長

氏 名 渋谷 靖



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部局・職名) 保健福祉課・保健副主幹兼担当係長
(氏名・フリガナ) 松本 珠実・マツモト タマリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関における COI の管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由: 大阪市の方針による)
当研究機関における COI 委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関: 一般社団法人 日本家族計画協会)
当研究に係る COI についての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係る COI についての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。