

災害等に備えた自治体(都道府県)の体制整備に関する実態調査

本調査への協力に同意いただける場合は、下記に☑をお願いいたします。

☐ 本調査への協力に同意する

I. 都道府県における健康危機に備えた体制整備について

Q1 昨年度末(令和5年度)時点における、貴都道府県の健康危機に備えた平時の体制整備の状況に関する以下の各項目について、それぞれお答えください。〔各1つだけ○〕

	有	無
① 都道府県職員による広域応援派遣計画(班編成計画)	1	2
② 保健所設置市保健師との合同編成による応援派遣計画	1	2
③ 一般市町村保健師との合同編成による応援派遣計画	1	2
④ 被災(受援)時の保健師等応援派遣の受援対応に関する計画	1	2
⑤ 都道府県内の応援派遣に係る統括保健師等連絡窓口の明確化	1	2
⑥ 派遣活動に必要な装備品等物品の整備	1	2
⑦ 災害時の保健師の活動に関する研修・訓練の実施	1	2
⑧ 災害時のメンタルヘルス対策に関する計画	1	2
⑨ 災害時のメンタルヘルス対策以外の職員の健康管理に関する計画	1	2
⑩ 時間外の災害発生に備えた連絡体制	1	2
⑪ 停電時などの緊急連絡通信手段の確保	1	2

Q2 保健師等広域応援派遣(受援含む)時の統括保健師の役割に関する規定の有無

1. 有

規定の内容:

2. 無

Q3 災害や感染症パンデミック下の職員の健康管理のための統括保健師の役割に関する規定の有無

1. 有

規定の内容:

2. 無

Q4 貴自治体において受援を要する災害の発生に備え、今後強化を図る必要があると考える体制整備に関する取り組みをご記入ください。(実施予定、現在着手中の内容を含む)

Q5 感染症パンデミック下でのメンタルヘルス計画の有無

1. 有

計画の内容:

2. 無

↓ Q5で「1. 有」と回答された方にお聞きします

Q6 メンタルヘルスに関するチェックリストやアンケート等の活用の想定の有無

1. 有

規定の内容:

2. 無

II. 災害時の保健活動に関するご意見やご要望について

Q7 保健師等広域応援派遣(保健師チーム)に関するご意見やご要望等がありましたらご記入ください。

Q8 保健師等派遣調整システム運用に関するご意見やご要望等がありましたらご記入ください。

III. 自治体・派遣調整担当部署について

Q9 都道府県名

	都 道 府 県
--	------------

Q10 保健師等広域応援派遣に係る本庁内の担当職員※の人数を教えてください。〔数値回答〕

人

※予算・経理のみ関与の職員数は除く

Q11 能登半島地震時の貴都道府県のDHEAT派遣の有無

1. 有

2. 無

↓ Q11で「1. 有」と回答された方にお聞きします

Q12 派遣したチーム数と派遣保健師の人数をご回答ください。〔数値回答〕

派遣したチーム数	派遣保健師の人数
班	人

Q13 本庁におけるDHEAT派遣調整と保健師等派遣調整業務の兼務の有無

1. 有

2. 無

本調査に関する担当者さまの連絡先

所属部署名称	
お名前	
連絡先Eメール	

質問は以上で終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。