令和７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）
「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」

災害時保健活動マニュアルの改訂に向けた手引き



令和８（2026）年３月

目　次

はじめに

Ⅰ．災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引きについて

1.　本書の特徴 …… 1

2.　活用者 …… 1

3.　活用方法 …… 1

Ⅱ．災害時保健活動マニュアルの位置付け

Ⅱ-1. 法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化 …… 2

Ⅲ．複合災害（感染症まん延下の自然災害）

Ⅲ-1. 複合災害を想定した保健活動計画の策定 …… 3

Ⅲ-2. 統括保健師等によるマネジメント …… 4

Ⅲ-3. 情報の一元化による効率的な監視システムの稼働 …… 5

Ⅲ-4. リスクコミュニケーション …… 6

Ⅳ．受援体制整備

Ⅳ-1. 受援を要する有事の際の保健活動の基本 …… 7

Ⅳ-2. 都道府県庁における組織内外の連携体制の構築 …… 8

Ⅳ-3. 保健所における組織内外の連携体制の構築 …… 9

Ⅳ-4. 市町村における組織内外の連携体制の構築 …… 10

Ⅳ-5. 二次健康被害対策：被災地域における支援 …… 11

Ⅳ-6. 二次健康被害対策：平時からの取り組み …… 12

Ⅳ-7. 長期戦に備えた人材確保体制の整備 …… 13

Ⅴ．広域避難対策

Ⅴ-1. 広域避難（1.5 次、2 次避難）対策 …… 14

Ⅵ．メンタルヘルス対策

Ⅵ-1. 被災地域住民のメンタルヘルス対策 …… 15

Ⅵ-2. 支援従事職員のメンタルヘルス対策 …… 16

Ⅶ．派遣に係る派遣元の体制整備

Ⅶ-1. 派遣調整の体制整備（派遣調整の備え～派遣開始） …… 17

Ⅶ-2. 派遣調整の体制整備（派遣期間中の後方支援） …… 18

Ⅶ-3. 派遣調整の体制整備（派遣の終結） …… 19

Ⅷ．総括

Ⅷ-1. 活動の振り返りと評価・改善策の提案 …… 20

はじめに

災害時、被災地域住民の生命と健康を守るため、保健活動の重要性は広く認知されています。一方、昨今の災害の頻発化や、その被害の激甚化によって、災害時の保健活動に求められる役割は一層、複雑・困難性が高まる傾向にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下に発生した災害など、今後も新たな、新興感染症のまん延下の、災害対策の想定を図る必要性があります。加えて、有事に関連する情報の管理、共有のための ICT の活用など、保健活動を取り巻く様相は、大きく変化しています。

このような災害時の保健活動と取り巻く背景の変化を受け、有事の地域保健活動に従事する多様な専門支援チームが増加し、効果的な活動の推進のため、相互の専門性を活かし、組織的な体制整備のもと、保健活動を展開することが求められています。

そこで本研究班では、近年の災害時の保健活動に関連する国内外の知見、既存の保健活動マニュアルなどを精査し、災害時の保健活動マニュアルの改訂に必要なアウトラインを整理しました。自治体の既存のマニュアルを改訂する際に、本手引きの活用が参考になれば幸いです。

なお、本手引きは、令和 6-7 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）「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」事業の一環として作成いたしました。貴重なご意見をいただきました多数の関係者の皆様へ、深く感謝申し上げます。

令和 8 年 3 月

研究代表者
国立保健医療科学院　公衆衛生看護研究分野
統括研究官　奥田　博子

Ⅰ．災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引きについて

1. 本書の特徴

近年、頻発・激甚化する災害によって、DHEAT の創設をはじめ、多様な災害支援の専門チームが急増しています。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミック下に発生した災害対応の教訓等を踏まえ、国は、保健医療福祉に関連する通知等の改訂を行っています。そのため、各自治体の既存マニュアルにおいても、近年の災害時の関連する情勢を踏まえた改訂に取り組むことが望まれます。そこで、自治体が災害保健活動マニュアル（名称不問）を策定する際に活用することが多い「災害時の保健活動推進マニュアル [1)]」や、災害時の保健医療福祉に関連する各種ガイドライン、WHO が示す安全保障行動の枠組み[2)]等を参考に、既存のマニュアルに共通する改訂点にフォーカスし、手引きとしてまとめました。

2. 活用者

自治体の災害時保健活動マニュアルの策定・改訂に従事する関係者

3. 活用方法

本手引きは、既存の災害時保健活動のマニュアルの改訂に向け、共通性の高い 7 項目（①マニュアルの位置付け、②複合災害（感染症まん延下の自然災害）、③受援体制整備、④広域避難対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥派遣に係る派遣元の体制整備、⑦総括）について、「対象（都道府県本庁・保健所・市町村）」、「提案の理由」、「具体的な方策（マニュアルに反映する内容）」、「方策により得られるメリット」、「参考資料・文献」の概要を示しました。

自治体の既存の災害関連マニュアルは、その名称や活用対象者など、独自性があるため、本手引きに示す項目と同様の章を確立していなくとも、すでに内容が包含されている場合も想定されます。そのため、既存のマニュアルの更新に際し、本手引きで示す改訂点のうち、不足する内容の追記・修正のための参考資料として活用してください。

なお、本手引きで示す内容は、災害経験や、関連する研修等の機会が乏しい場合や、災害時の保健活動に従事する専門職が限定的である小規模自治体等においては、自治体の他部署、管轄の保健所等の地域関係者との役割分担や協働によって対策の実現が可能となる場合も想定されます。そのため、自治体の既存計画等との整合性に加え、地域特性等に応じ、災害時に求められる保健活動を遂行するための体制整備の検討とあわせ、活用をいただくことを期待いたします。

また、本手引きで示す、国の通知等の参考資料は、新たに発生した災害の検証等によって、改訂される可能性があります。そのため、今後も、常に最新の関連情報・通知等を確認し、反映させることが望まれます。

1）日本公衆衛生協会/全国保健師長会. 災害時の保健活動推進マニュアル.2020.

2）WHO．APHSAF（The Asia Pacific Health Security Action Framework）.2023.

法令・計画等を踏まえたマニュアルの位置づけの明確化

◆ 提案理由

・ 「保健活動マニュアル」が正当性をもって活用されるためには、当該マニュアルが根拠とする法令及び計画等を明確に示すことが不可欠である。
・ 「保健活動マニュアル」の効果的な活用のために、災害時の保健医療福祉活動に関する様々な文書等の中で、どのように位置づけられるのか、他の文書との関係性も含めて明確にする必要がある。
・ 災害時の保健医療福祉活動全体の中で、最新の法令及び計画等の内容に沿った形で保健活動を実施することが求められる。

◆ 具体的な方策

1. 法的な正当性の付与
保健活動マニュアルについて、国や地方自治体の通知等により、保健活動マニュアルに法的な正当性を付与する。

2. 「マニュアルの位置づけ」の章立て
マニュアルの冒頭部分で、「マニュアルの位置づけ」についての章を設け、根拠となる法令・計画・通知等について、可能な限り条文や該当部分についても示す。必要に応じて、マニュアルを踏まえてより実践的な内容を記載した「手順書」や「アクションカード」などの文書の必要性とその位置づけについても言及する。なお、世界保健機関（WHO）の公衆衛生危機管理センター（PHEOC）に関するハンドブックでは、＜原則ー方針ー標準ー計画ープロセスー手順＞で構成される階層的な文書体系が提示されている。また、関係する主な組織・団体の活動要領やマニュアル等を参照し、可能な範囲で整合性のとれた内容とする。以上を踏まえ、根拠法令・計画・通知、手順書等、関連する他のマニュアル等との関係性について、体系的に図示できるとよい。

3. 「見直し」に関する記載の明記
定期的（毎年あるいは数年ごと）にマニュアルを見直し、必要な改定・改訂を行う旨を明記する。定期的な見直し以外にも、根拠法令・計画・通知等が改正・改定・改訂された場合、大規模災害対応や調査研究などを通じて新たに重要な知見が得られた場合などは、随時見直すことについても明記する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 保健活動マニュアルの法的根拠が明確になり、正当性が保たれる。これにより、全国レベルでの標準的な活動が可能になるとともに、関係機関・他職種からも参照されやすくなる。
・ 保健活動マニュアルの機能的な位置付けが明確になり、他の関連文書とあわせて、体系的な活用が可能になる。
・ 保健医療福祉活動全体の方針と整合性のとれた保健活動の実施に繋がるマニュアルが作成される。
・ 保健活動マニュアルの位置付けが明確になることで、マニュアルの記載内容が整理され、(教科書的なものなどではなく)より実践的な文書が作成される。
・ 「見直し」を明記することで、マニュアルの内容の適時の更新が可能となる。

◆ 参考資料・文献

・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和７年３月３１日付.厚生労働省８局部課長通知）
・ Handbook for developing a public health emergency operations centre. Part A: policy, plans and procedures. Geneva: World Health Organization; 2018.

Ⅲ-1

都道府県本庁・保健所・市町村

複合災害を想定した保健活動計画の策定

◆ 提案理由

- 近年の地球温暖化を背景に自然災害の頻発とともに、新型コロナをはじめとする新興感染症パンデミックの長期化等は、複合災害を併発しやすい。
- 複合災害時（感染症まん延下の自然災害の発生）には、分野横断的にリーダーシップを発揮する統括保健師の役割は大きい。
- 複合災害時、単発災害時のいずれにおいても、感染症対策、多機関を含む連携体制、情報の利活用、業務の優先順位等を考慮した保健活動計画の策定が求められる。

◆ 具体的な方策

1. 複合災害を想定した BCP 等の検討

1）複合災害の発生を想定した BCP（事業継続計画）の策定
2）ポータルサイト等の活用や関連機関との情報共有体制の整備
3）ICT の活用

2. 複合災害を想定した連携体制の構築

様々な健康危機管理事案、複合災害を想定した連携体制の構築を図る。

1）平時より都道府県本庁、保健所、保健所設置市、市町村間での連携を強化しておく。
2）複合災害時を想定し、地域の医療機関、IHEAT、DMAT 等の有事の外部支援チーム等を含めた連携体制の構築や、運用方法の検討を行う。
3）外部人材の活用のための必要な協定の締結を実施する。

3. 複合災害を想定した保健活動計画の策定

保健活動計画策定時に、複合災害時の対応についても想定する。

1）複合災害を考慮した避難所の設置・運営などに関するマニュアルの整備
2）複合災害時の業務に関する優先順位の選定
3）自然災害の発生時においても、感染症の発生の早期探知、感染予防対策のための専門チーム等応援体制の想定
4）活動が中長期にわたる場合の想定、長期活動の方向性の明確化等に有用なロードマップ等の活用

◆ 方策により得られるメリット

- 複合災害の発生を前提とした保健活動計画を策定することにより、単発災害、複合災害のいずれの場合も、迅速かつ効果的な対応が可能となる。
- 中長期に及ぶ対応時、ロードマップ等を策定する事により、関係機関との共通認識の構築を図ることが可能となる。

◆ 参考資料・文献

- 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.（厚労省健生発 1001 第 1 号）令和 7 年 10 月 1 日.
- 藤内修二. コロナ対応からみた災害マネジメント. 第 81 回日本公衆衛生学会抄録集. 2022.
- 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚労科研.健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究分担研究報告書. 2024.
- World Health Organization. Lead and Coordinate. Asia Pacific Health Security Action Framework.2023.
- 麻生保子、他. 感染症蔓延下の自然災害（複合災害）時における統括保健師の役割 - インタビュー調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会抄録集.2025.
- 宮崎美砂子、他. 実務保健師の災害時の対応能力育成の研修ガイドライン. 保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.H30-R 元年厚労科研. 成果物.2020.
- 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
- 久保達彦.健康危機管理対策本部運営の手引き.令和 6 年厚労科研成果物.2025.3.

統括保健師等によるマネジメント

◆ 提案理由

・ 令和 5 年の地域保健法改正では、近年の感染症パンデミックや頻発する災害等、複合的で長期化する健康危機に対し、保健所の迅速かつ統合的な対応体制の構築が求められた。そのため、都道府県、市町村の本庁に統括保健師を配置することに加え、保健所に「総合的なマネジメントを担う保健師」（以下、総マネ）を配置することで、平時からリスク評価・調整・情報管理・受援調整等を一元的に担い、危機時には庁内外を結ぶ総合調整役となる保健師を明確に配置し、指揮調整機能を強化する必要性が高まっている。
・ 統括保健師等のマネジメント機能は、組織全体の危機対応力の基盤であり、庁内関係部局を含む関係職員がその重要性を共有し、理解することが不可欠である。

◆ 具体的な方策

1. 共通事項

１）統括保健師の配置・権限
統括保健師及び補佐的な役割を担う人材について、組織の指揮命令系統に位置づけ、役割を明確化し、文書化する。

２）組織内外の連携における司令塔
・保健医療福祉調整本部等を通じて、地域における二次健康被害の予防のための保健活動に必要な関係部署、関係機関との連携及び人材ニーズを把握し、総合調整を行う。
・都道府県―保健所―市町村の統括保健師及び総マネが相互に連携し、必要に応じリエゾン等を配置し、組織横断的なマネジメント体制を構築する役割を平時より明確化する。

３）受援・応援にかかる司令
応援要請→受入→配置→撤収にかかる行程を明確化し、協定・体制図に基づき外部資源を秩序立てて投入・統合運用する。(Ⅶ.参照)

４）安全性の確保
活動の持続性確保のため、メンタルヘルスと安全管理対策を運用する。

2. 都道府県の統括保健師
・都道府県内の広域調整・司令塔を担う立場で、国との調整窓口として機能し、市町村統括保健師をサポートし、広域の資源マネジメント、対応方針の策定を行う。
・被災市町村で発生する課題を迅速に把握し支援に繋げるための体制を整備する。

3. 市町村の統括保健師
・被災地の第一線でのリーダーを担う立場として、住民の健康支援や医療・福祉ニーズを把握し、迅速に対応できる体制を整備する。
・統括保健師と連携し受援体制の統括を担う。

4. 保健所の総マネ
危機発生時においては、保健所の保健医療福祉調整本部と連動し、市町村を支援し、都道府県本庁と繋ぐ役割を担う。

１）現地情報の一元的把握と、分析における中核的役割
２）保健所内の人員配置・調整・安全管理
３）有事を想定した実践型訓練の実施など人材育成の強化
４）管内市町村や医療福祉関係機関・団体との連携強化
５）「健康危機対処計画」に基づく感染症パンデミックを含む危機対応の備え

◆ 方策により得られるメリット

・ 情報の一元化による迅速・的確な意思決定：有事の際、現地ニーズを統括保健師が一元把握することで、優先度判断が迅速化し、庁内連携が同期化され、二次健康被害を早期に抑制できる。
・ 組織内外の連携強化による対策の実効性向上：庁内外の連携体制が統括保健師の調整で統一され、重複や漏れのない支援が展開。外部応援も円滑に統合され地域の対応力が向上する。
・ 人材管理とメンタル対策による活動継続性の確保：長期化する場合でも職員の疲弊を防ぎ、質と継続性を維持し、組織としての強靭性が高まる。

◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 厚労省.保健所にける健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン.令和 5 年 6 月.
・ 宮崎美砂子編.統括保健師のための災害時管理実践マニュアル・研修ガイドライン. (平成 28–29 年度厚労科研成果)
・ 麻生保子、他. 感染症蔓延下の自然災害（複合災害) 時における統括保健師の役割 - インタビュー調査. 第 84 回日本公衆衛生学会総会抄録集.546.2025.
・ 五十嵐久美子他.次の感染症危機に備えた地域保健活動のための体制整備.保健師ジャーナル, 80(1), 16–19, 医学書院
・ 健康危機管理における保健活動を推進する 統括保健師間ネットワーク構築に関する調査事業報告書（令和 5 年度・地域保健総合推進事業）

情報の一元化による効率的な監視システムの稼働

◆ 提案理由

・ 関連機関との緊急事態への迅速かつ効果的な対応には、一元化された情報管理及び監視システムの稼働が重要である。

◆ 具体的な方策

1. データシステムによる情報の一元化と関連機関とのネットワークの構築

1）平時より、医療 DX の推進に関する工程表を策定する。
2）災害時の情報共有ツール（例：EMIS（広域災害救急医療情報システム）、SOBO-WEB（新総合防災情報システム）、D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）、保健所現状報告システム等）に関する理解と、研修・訓練の機会を設ける。
3）IT 支援人材（組織内外部問わず）を確保し、支援のための必要な協定を締結する。
4）関係機関との情報の混乱や、重複した問合せが発生しないよう、情報管理責任者（部署・係）に情報を集約し、一元的に管理される体制を構築する。
・窓口担当者の配置・明確化
・システム連携の検討
5）業務委託を行う場合は、運用のための手引き等の策定や協定の締結、健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携体制の構築を図る。
6）近隣の教育機関等との連携を含む、保健所、本庁、市町村間で共有可能な患者（要支援者）支援ツールの開発や運用などを図る。

2. 共通フォーマットによるリスク評価・サーベイランスの強化

1）感染症パンデミック時は、地方衛生研究所のキャパシティーに限界が生じる場合もあることから、行政検査等を委託できる仕組みや、都道府県庁、保健所設置市、教育機関等とデータの可視化システムを活用した連携体制を基盤としたリスク評価サーベイランスの強化を図る。
2）災害時は、D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）等を活用した避難所情報の入力・共有や、市町村が作成する「被災者台帳」へ、被災者健康相談票等により把握した情報を入力することで、市町村内の関係部署間や、他の公共団体、登録被災者援護協力団体等と被災者情報の共有を図る。

◆ 方策により得られるメリット

・ 一元化された情報の管理と複数セクターのサーベイランスを実施する事により、早期のリスクの検出、監視が可能となるとともに、効率的な保健活動が可能となる。

◆ 参考資料・文献

・ 内閣府官房．医療 DX の推進に関する工程表．R5.6.2.医療 DX 推進本部 資料.
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryou_dx_suishin/pdf/suisin_kouteihyou.pdf
・ 厚生労働省．医療 DX について.
https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html#1
・ 厚生労働省 健康局健康課．保健所における健康危機対処計画（感染症編） 策定ガイドライン．令和５年６月.
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001190044.pdf
・ 春山早苗他．保健所における感染症対応職員の役割機能強化のためのガイドライン及び研修プログラムの開発．厚生労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 健康安全・危機管理対策総合研究（2022－2023）.
・ 名越究他．健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究．厚生労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 健康安全・危機管理対策総合研究.2023.
・ 内閣府（防災担当 避難支援室）,厚労省健康・生活衛生局健康課長．被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について．2025.10.5.

都道府県本庁・保健所・市町村

リスクコミュニケーション

◆ 提案理由

・ 公衆衛生上の危機（自然災害、感染症など）におけるリスクコミュニケーション（以下、リスコミ）とは、行政・専門家等と、影響を受ける住民がリアルタイムで情報をやり取りし合う仕組みのことである。
・ 危機の場面で、住民が「いつ・何を・どう行動するか」を決める鍵は情報であり、正確な情報を、早く・繰り返し・住民が信頼する方法で届けることが重要。同時に、住民の声を継続的に把握し、発信内容を調整することで、誤情報の拡散や偏見の助長を防ぐことにつながる。
・ 平時から住民との接点を有する立場を活かし、リスコミの進め方をマニュアル化し、訓練と評価を含め、準備しておくことが必要。
・ 住民の健康リスク低減と、行動促進を目的に、迅速性・正確性・一貫性（ワンボイス）・双方向性・透明性（不確実性の明示）・公平性（要配慮者配慮）を原則として、具体的な行動を標準化しておくことが重要。

◆ 具体的な方策

1. 住民の声を把握し情報に反映する（広聴／双方向性）
・ 配慮が必要な人々の特定、居場所の把握、情報ネットワーク構築が必要であり、住民の声や不安を継続的に収集して発信内容に反映することが求められる。保健師は平時の地域保健活動等を通じて得た情報等を活かし、危機時の発信の質を高める役割を担う。
2. 要配慮者に届く情報設計（多様性・公平性の確保）
・ 障害者、外国人、高齢者など配慮を必要とする人々に確実に情報を届ける仕組みを整備することが求められ、要配慮者への多言語・アクセシブルな情報提供に努める。
3. わかりやすく行動につながる情報提供
・ 危機発生時において、住民の健康と生活を守るために、住民が行動できる形で情報を提示する必要があり、保健師は、平時の健康教育等の機会を活かし、簡潔・具体的・行動を促す情報として整理し、伝えることが求められる。
4. 「使える支援」につなぐ情報提供（支援ネットワークとの橋渡し）
・ 避難所、医療機関、福祉サービスなど実際に機能している支援につなぐことが保健活動の中核とされており、リスコミにおいても情報とともに「どこで支援を受けられるか」を明示することが不可欠。
5. 地域資源と行政をつなぐ調整・橋渡し
・ 専門家と住民の「認識のズレ」を調整する媒介者としての役割も重要。また、保健師は地域リーダー・医療・介護・福祉等分野横断的な調整役として位置付けられており、これはリスコミにおいても極めて重要。
6. 平時のネットワーク構築と住民理解（基盤づくり）
・ 災害時の連携を成功させるためには、平時からの関係づくり・協働の場づくりが不可欠とされている。保健師の平時の母子・成人・介護・精神・健診などの接点が、危機時のリスコミの基盤となる。
7. リスコミ体制の整備と訓練（マニュアル化・標準化）
・ 自治体のリスコミ体制として、平時からのSOP（標準手順）、マニュアル、訓練が不可欠。保健師は、地域の特性に応じたリスコミ手順・発信体制づくりを担う。

◆ 方策により得られるメリット

・ 信頼の形成：透明で双方向のリスコミにより、自治体・保健師への信頼が高まり、避難・受診・衛生行動などの意思決定が迅速・的確になる。
・ 被害と混乱の抑制：ワンボイス×多重チャネルで誤情報を抑え、偏見・差別を軽減し、二次健康被害の予防につながる。
・ 運用負担の軽減と回復の加速：平時からの体制化・訓練・評価により、危機時の判断・調整が効率化し、復旧・復興のスピードが上がる。

◆ 参考資料・文献

・ 国立保健医療科学院・国立感染症研究所「健康危機対応のためのリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメントの手引き」（2024）
・ WHO, Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice（2018）
・ Emergency Risk Communication (Training Manual) – World Bank × WHO（2019）

受援を要する有事の際の保健活動の基本

◆ 提案理由

・ 深刻な健康被害をもたらす可能性の高い有事には、外部支援人材を受け入れる可能性が高く、効果的な保健活動のため受援を想定した計画策定の必要性と、受援時の活動の原則を理解する必要がある。

◆ 具体的な方策

1．健康危機管理時の保健活動の原則の確認

・ 健康危機管理事象時の保健活動の目的は、地域住民の生命を守り、二次健康被害を防止し、早期の復興・日常化をめざすことである。
・ 深刻な被害をもたらす健康危機管理事象時には、地域の職員のみで、上記、目的を達成することが困難である。そのため、他都市等の職員や関連する外部支援者等との役割分担や、協働体制を想定した受援計画の策定や訓練の実施を行う必要性がある。
・ 多様な外部支援者との協働支援が必要な場合においても、地域の保健活動の方針等の最終の意思決定、指揮・調整の主体は、受援側の自治体である。

2. 健康危機管理時の各組織別の役割と連携

1）都道府県本庁
・ 大規模な災害の発生時は、保健医療福祉調整本部を設置し、都道府県下全体の関連情報の一元集約･分析、支援人材の適切な配分など、総合調整を図る。

2）保健所
・ 地域における健康危機管理の拠点として、管内の市町村を含む、専門的・技術的な必要な支援を行う。
・ 管内の市町村に対し、保健医療福祉活動を推進するために必要な、関連する情報の収集・整理・分析等を行う。また市町村が把握する必要のある情報の提供を行う。

3）市町村
・ 住民に最も身近な基礎自治体の保健医療福祉活動の拠点として、組織内の体制整備を図るため、受援を想定した組織体制に係る計画を検討しておく。
・ 市町村の対策本部方針に基づき、保健医療福祉活動に関わる庁内関係部署との指揮調整体制を明確にする。
・ 外部支援の受援の際には、地域機能の復旧や、長期支援人材の確保等により、短期的な支援人材の計画的な撤収を図る必要性がある。受援判断とともに、受援後の計画的な撤収に向けた人員確保・保健活動体制の再構築について明記しておく。

◆ 方策により得られるメリット

・ 受援を要する有事において、自治体や組織別の役割の明確化により、効率的な活動の推進が期待される。
・ 健康危機管理時の保健活動の理解・共有により有事の際の多職種、多機関との効果的な連携が期待される。

◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針.（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.（厚労省健生発 1001 第 1 号, 令和 7 年 10 月 1 日）
・ 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.（令和 3 年 6 月版）
・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
・ 久保達彦.健康危機管理対策本部運営の手引き.令和 6 年厚労科研成果物.2025.3.
・ 災害時の福祉支援体制の整備について.（厚労省社援発 0531 第 1 号,平成 30 年 5 月 31 日）

都道府県庁における組織内外の連携体制の構築

◆ 提案理由

・ 有事には健康危機事象の関連法制度を根拠とし、都道府県庁内に対策本部が設置される。さらに、保健活動に関連する部署間の連携及び効果的な対策の推進のため保健医療福祉調整本部が設置される。
・ 都道府県下の地域健康課題に関連する情報をリアルタイムで共有し、地域関係機関、支援組織、国等との連携の要となることが求められる。

◆ 具体的な方策

1．組織内の体制の構築
・ 健康危機事象発生時、都道府県庁内に設置される会議体（対策本部等）の方針の下、関連する法制度を根拠として保健活動を推進する。
・ 災害時は、上記、本部の下に保健医療福祉に関連する部局関係者による保健医療福祉調整本部が設置される。特に、統括保健師は、統括 DHEAT の補佐役割等、保健活動に関する情報を総括し、国や、都道府県下の市町村の統括保健師、保健所の総合的なマネジメントを担う統括保健師等との連携を緊密に図り人的マネジメント等の中核を担う。

2．地域関係機関との連携
・ 県内で支援人材を迅速に確保するため、都道府県三師会、看護協会、福祉・介護関係機関など、平時から相互応援協定等を締結している関係団体や、支援可能な関係機関間での相互の連携・協働方法について検討し、計画へ反映する。

3．専門支援組織機関等との連携
・ 感染症のまん延下の災害発生時には IHEAT,災害時には災害医療コーディネーター、統括 DMAT などの医療関係者の他、DHEAT、看護・福祉などに関連する災害支援の専門団体のカウンターパートと情報共有を図り、都道府県下の支援ニーズなど、状況に応じた適切な資源配分を実施する。特に保健師等チームの支援ニーズ把握などの調整に関しては、統括保健師が、保健医療福祉調整本部、国、保健所、市町村との調整の要となる。

4．都道府県下の統括保健師間の連携
（Ⅲ-2.参照）
・ 応援人材の確保計画を立案するために、保健所の総合的なマネジメントを担う保健師等を介し、市町村の被害状況や支援ニーズ等を把握する。
・ 保健所設置市に対して、受援の意向と、双方の役割分担等の共有を図る。
・ 応援要請の意思決定、受援準備、人員調整を速やかに行うために、受援を必要とする自治体の情報を一元的に集約し、保健医療福祉調整本部と共有する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 自治体内の部局間等の情報伝達や、意思決定が迅速かつ一貫して行われ、初動対応が速やかに実施できる。
・ 保健医療福祉などの関連部局間において情報が共有され、状況に応じた最適な判断と、資源配分等が可能となる。
・ 平時から計画及び役割を明確に定めることにより、危機時に円滑に機能する組織体制が構築される。

◆ 参考資料・文献

・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付.厚生労働省 8 局部課長通知）
・ 災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領について.令和 7 年 9 月 19 日改正
・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号,令和 7 年 3 月 7 日）
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方.2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
・ 宮﨑美砂子,他.令和 3 年度厚労科研究「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との 連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚生労働科学研「健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究」. 分担研究報告書.2024.
・ 厚労省 HP.災害時健康危機管理支援チームについて. mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197835.html

保健所における組織内外の連携体制の構築

◆ 提案理由

・ 地域保健の専門的、技術的かつ広域的拠点である保健所は、地域における健康危機管理においても、中核的役割を果たすことが求められている。
・ 管内市町村の被害や支援ニーズを俯瞰的に捉え、住民の生活、健康、福祉等の安全を確保するため、相互の役割を明確にし、調整や情報共有の仕組みを構築することが求められる。
・ 一般的に市町村は、これまでの健康危機管理事象の経験の有無や、平時の研修・想定等の相違によって、実態に適した判断に窮する事態が生じることも少なくない。そのため、保健所による、俯瞰的な立場による状況判断や、意思決定への支援などの役割が期待されている。

◆ 具体的な方策

1. 組織内の体制の構築
・ 感染症のまん延時は、感染症部署を中心とした全所的な体制を構築する。
・ 災害時は、地域保健医療福祉調整本部等を設置し、有事に直面する保健所管内の市町村の被害や支援ニーズ等の情報を把握・一元管理し、本庁へ情報共有を図るとともに、管内市町村の実情に応じた支援方針を定め対応する。
・ 健康危機被害や予測される課題等に応じて、必要な支援人材の要請について検討し、効果的な受援体制を構築する。

2. 地域関係機関との連携
・ 地域災害医療コーディネーター、地区三師会など、二次医療圏域の地域の医療福祉等の関係機関との連携体制を構築する。

3. 専門支援組織・機関等との連携
・ 感染症まん延時には IHEAT 等、災害時のマネジメント支援には DHEAT 等の支援要請を行い、受援による組織体制の構築、協働支援活動方針や役割分担等を明確にする。
・ 総合的なマネジメントを担う保健師（保健所統括保健師）は、保健所長の補佐役割や、効果的・効率的な保健活動の推進に適した、分野横断的な保健師等の職員の集約、指揮等の調整機能を担う。
・ 管内市町村の状況やニーズに応じ、保健師等チームや、その他の災害支援専門チーム、保健所のリエゾン職員等の配置を検討し、市町村の保健活動が円滑にすすむための、受援体制の構築、調整など、必要な支援を行う。

4. 本庁及び管内市町村統括保健師間の連携
・ 管内の市町村の統括保健師を介し、保健活動にかかる情報を集約し、市町村の支援ニーズや課題を整理し、本庁等関係部署間において共有を行う。
・ 有事による被害が甚大な場合ほど被災自治体からの情報発信は困難な状況に陥りやすいため、状況に応じて管内市町村へアウトリーチを行うことで状況等を把握し、市町村の統括保健師等が、適切な判断が可能となるよう、支援を行う。
・ 市町村の状況に応じた地域社会資源等とつなぐ（資源の授受に関する）連携を行い、一体感の醸成と主体的活動の促進を支援する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 健康危機管理事象に応じた保健所内の関係機関との連携を含めた活動体制の構築が速やかに実施できる。
・ 保健所による俯瞰的な判断のもと、管内自治体の支援ニーズに応じた最適な資源配分等が可能となる。
・ 平時から相互の役割、連携方法について明確に定めることにより、有事に情報共有を含め、必要な支援が迅速かつ効果的に実施する効果が期待できる。

◆ 参考資料・文献

・ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（厚生労働省告示第 52 号.令和 7 年 3 月 7 日）
・ 宮﨑美砂子,他.令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との 連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 冨尾淳. マルチハザードへの応用についての検討. 令和 5 年度厚生労働科学研究費補助金「健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究」. 分担研究報告書.2024.

市町村における組織内外の連携体制の強化

◆ 提案理由

・ 健康危機管理事象時、市町村は住民に最も身近な自治体として、地域住民の生命と健康を守り、二次健康被害の防止等に努め、早期復興に向けた保健活動に取り組む。
・ 甚大な被害をもたらす健康危機管理事象時は、自組織の職員のみでの対応には困難性が高まるため、効果的な受援に備えた想定が重要である。

◆ 具体的な方策

1. 組織内の体制の構築
・ 保健活動の拠点となる本部組織（会議体）を定め、市町村の対策本部の方針を確認の上、保健医療福祉に関連する部局の担当者間で情報を共有し、活動体制を構築する。
・ 管轄保健所や、本庁の統括保健師等との情報共有、連携を図る。

2. 地域関係機関との連携
・ 地区三師会、病院・診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等、地域の保健医療福祉関係者との連携・協力体制について検討し、計画に反映する。
・ 自主防災組織、自治会、民生委員、健康づくり協議会、食生活推進協議会、NPO 法人等、地元関係団体（民間団体含む）との協働を活かした活動の推進を図るため、関係者間のネットワークや専門人材の活用についても検討する。

3．専門支援組織機関等との連携
・ 住民の健康支援に関わる支援の専門チーム（例：(災害時) DMAT、日赤、DPAT、JDAT、災害支援ナース、JRAT、DWAT、JDA-DAT 等）との、役割分担等受援体制の計画を検討する。
・ フェーズの移行に伴う、地域の保健医療福祉ニーズの変化に応じ、予防的活動を含めた対策の推進のために必要な専門支援人材と効果的な活動体制を構築する。
・ 慢性期以降は、外部支援専門家の撤収に向け、前述の２.に示した地域関係機関などの地域資源への移行を見越し、外部支援チームの収束・撤退を計画的に行う必要性を明記する。

4．管轄保健所との連携
・ 有事に管轄保健所に対し、協力を求める内容、連携方法を検討し、明記する。
・ 協力要請の判断や、自治体内部での意思決定のフローチャートなどを確認し、保健所の広域的・専門的な見地から速やかに支援が開始されるよう相互の連携体制を明確にする。

5．長期の保健活動のための市町村内連携
・ 他都市等の応援職員や、各種災害支援チームの撤収後、中長期の被災地保健活動に必要な支援人材の確保や、地域内での生活支援相談体制の構築を図るため、市町村の対策本部や、福祉、まちづくりなどの関係部署とともに対策を検討する。

6．有事に備えた平時の連携
・ 地域の教育機関、企業、地域関係者など、前述の２．３などで記載した有事に協働が想定される関係者と、平時から必要な協定の締結や、協力体制について計画し、合意形成を図る。
・ 日頃の地区活動や、関係者との連携などを通じて、有事に活用可能な地域資源の把握や、必要な開拓に努める。

◆ 方策により得られるメリット

・ 効果的な外部支援者との協働により、二次健康被害の予防など、住民の健康課題解決に寄与することができる。
・ 日頃より地域を熟知している、地域関係者の協力により、外部支援チーム等の撤収後も、地域における継続的な保健活動が可能となる。

◆ 参考資料・文献

・ 宮崎美砂子,他.令和 3 年度厚労科研究「災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン」.2022.3.
・ 宮崎美砂子,他. 実務保健師の災害時の対応能力育成の研修ガイドライン. 保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.H30-R 元年厚労科研. 成果物.2020.
・ 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和７年３月３１日付. 厚生労働省８局部課長通知）

二次健康被害対策：被災地における支援

◆ 提案理由

・ 地域住民の生命や健康、安全の確保を図り、二次健康被害の予防を図るため、被災地には多様なチームが入ることから、情報共有・連携・役割分担等が不可欠となる。
・ 災害の種類や状況によっては、在宅避難が推奨される場合があり、在宅避難者へ向けた対策が必要とされている。
・ 地域特性を踏まえ、外部支援が行き届かない地区への対策を講じる必要性がある。

◆ 具体的な方策

1．地域の状況の把握と支援体制の確認

・ 地域特性を踏まえ、孤立地域が生じた際の対応策について、事前に検討し計画へ反映する。

2．多様な避難場所への対応

1）避難所以外の生活者（在宅避難者）や仮設住宅での居住者等、様々な生活の場があることから、関係機関等の協力も得て、支援ニーズの把握、二次健康被害などの傾向を早期に把握し、必要な支援を図る。
2）応急仮設住宅の入居者への健康相談や家庭訪問等の個別ケア及びコミュニティ支援の役割について、支援計画を立てる。
3）２次避難として被災地外の旅館、ホテル等に避難する場合、被災地と比して、ライフラインなどの生活環境は比較的保たれる場合が多いが、慣れない生活環境、人間関係の変化等による精神的・社会的な課題に留意する必要性がある。（Ⅴ-1.参照）
4）甚大な災害時には、被災者の避難先は他の都道府県にも及ぶ場合もあることから、避難者が情報過疎に置かれることのないよう、災害対策基本法第 90 条の３に基づき作成する被災者台帳の活用などにより、被災者の居所の把握等、情報収集を行うとともに、地域外避難者に対し広報紙の送付やインターネット（E メール、ホームページの開設）等による保健活動に関連する必要な情報提供を行う体制を構築する。
5）広域避難住民が、受入先の地方公共団体においても、継続的に必要な保健医療福祉等のサービスを受けられるよう関係者間の連携を行う。

3. 二次健康被害対策のための必要人材の動員・収束のための計画

1）被災市町は被災状況に関する情報収集、優先的に取り組むべき課題の整理、今後、発生が危惧される健康課題の予測などを踏まえ、必要な受援等の方針を決定する。
2）平時の受援計画を基本とし、有事の際の市町村職員の稼働状況などをアセスメントし、必要な人員を明らかにする。
3）受援においては、直接的な支援人材の他、マネジメント機能の支援のための DHEAT、保健師等チーム等への支援要請等について、事前に計画する。
4）慢性期以降、被災地域自治体のマンパワー、地域の健康課題、復興状況等を踏まえ、外部支援の収束を図る。

◆ 方策により得られるメリット

・ 被災地の状況は災害の規模や地理的特徴、時間経過等によって、様相が変化する。関係機関や外部支援者との連携や災害時の対応、収束時のコミュニティへの移行支援などの保健活動が柔軟に提供されることで、住民の二次健康被害の予防に資することができる。
・ 二次健康被害防止のための計画や、研修等へ反映することで、自治体における備えの強化を図り、有事の際の住民の二次健康被害予防に資することができる。

参考資料・文献

・ 奥田博子．自然災害時における保健師の役割. 保健医療科学.2008.57（3）.213-219
・ 井伊久美子,他. 新潟県中越地震被災者の健康ニーズへの緊急時および中期的支援のあり方の検討．厚生労働科学研究費補助金事業報告書．2005.
・ 広島県健康福祉局．広島県災害時公衆衛生活動マニュアル（保健師編）．2025.
・ 内閣府（防災担当 避難支援室）,厚労省健康・生活衛生局健康課長連名通知.被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について.2025.10.5.

二次健康被害対策：平時の取り組み

◆ 提案理由

- R6 能登半島地震における保健師等広域派遣に関する調査から、派遣後に災害時保健活動マニュアルの見直しを実施した自治体の中には、地理的特性や大規模広域災害を想定した平時からの災害への備えの強化、防災意識向上への取り組み、都道府県と市町村等の自治体間の連携強化等の重要性が指摘された。
- 災害時保健活動の実態等を踏まえた研修や訓練、地域住民への啓発、有事に備えた地域づくり等が二次健康被害防止対策において重要である。
- 各自治体の人口や組織規模など、地域特性を踏まえた有事の健康課題の想定による平時の対策の強化、二次健康被害防止のための保健師人材育成等が必要である。

◆ 具体的な方策

1．保健活動の体制構築および、役割明記

1）所属関係部署、地域の関係機関等と共有するために、他の関連マニュアルとの関係など、本マニュアルの位置づけについて確認し、整合性を図る。
（Ⅱ-1.参照）

2）情報収集・発信，広報の円滑化を図る。
（Ⅲ-4.参照）

3）外部支援の受け入れ体制の整備を図る。
（Ⅳ.参照）

2．避難所等における生活環境の確保

1）都道府県は、災害時に発生しうる健康課題と、その予防方策に必要な活動物資などの整備を行う。

2）都道府県は、災害時の二次健康被害等の予防対策の推進のために必要な知識・技術の修得に向け、必要な研修や啓発の機会を設ける。

3）都道府県は、受援計画の策定および計画策定のための市町村支援を行う（受援調整組織を設置し、対応を一元化等、応援を必要とする業務の整理）。

4）保健所は、ボランティアとの連携・協働を視野に入れ、平時からの体制整備を市町村が実施できるよう、必要な支援を実施する。

5）外部応援が想定される災害対策業務の検討、有事に備えた相互応援協定の締結などを事前に検討しておく。（Ⅳ.参照）

◆ 方策により得られるメリット

- 災害時において、速やかな予防活動体制を構築することができる。
- 関係機関との協働による、活動支援方策を検討することにより、災害発生時に必要な支援が有機的に機能する。

◆ 参考資料・文献

- 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について.（令和 7 年 3 月 31 日付. 厚生労働省 8 局部課長通知）
- 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3 https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf
- 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.（令和 3 年 6 月版）
- 畠山典子,他. 平時からの災害への備えおよび保健師広域応援派遣に関するヒアリング調査. 令和 6 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. 災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究. 令和 6 年度総括・分担報告書. 2025.
- 宮崎美砂子,他. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド. 令和 5 年度厚生労働科研「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」2024 年 3 月.

長期戦に備えた人材確保体制の整備

◆ 提案理由

・ 健康危機管理時は不確定な状況の中、迅速な判断や対応が求められ、一過的に多大な業務負荷が発生する。
・ 大規模災害時や感染症パンデミック時またはそれらを併発した複合災害時の保健活動は、長期化を余儀なくされる。
・ 職員の安全と健康を守ることを前提とし、人材確保においては非専門職や民間セクター等との連携を含め検討を図る必要性がある。

◆ 具体的な方策

1. 非専門職の緊急時活用

1）広報活動、情報管理、予算・物品管理、労務管理等の業務の他､全庁体制時や BCP 等に基づき専門職や担当事務職を補佐する役割の人材も確保する。
2）平時からコミュニケーションチャンネル（情報や意見等のやり取りをするための経路）を把握し、役割分担等、リスクコミュニケーションの計画を立てておく。
（Ⅲ－４.参照）

2. 他部署,民間,コミュニティ等の参画計画

1）膨大な有事対応業務や長期化による職員の人員不足の解消を図るため、他職種、他の地方公共団体職員等の応援の他、官民を含む外部支援についても検討する。
2）早朝、夜間、休日等を含む連続勤務体制を考慮した、人材確保・配置、健康管理のための組織体制を計画する。
3）平時から関係機関、人的資源リストの作成、及び必要な協定の締結などを行う。

3．健康と安全管理・保障

1）有事の際の職員の健康管理体制や、勤務ローテーションを予め計画しておく。
2）保健医療福祉施設への来所者へは基本的な感染対策を講じることを周知するとともに、施設の清掃と消毒等の感染予防対策を徹底する。
3）感染症パンデミック時などは、職員や支援従事者の感染症ワクチン接種状況等の確認や、業務として接種の検討を行う。

4．勤怠管理

1）勤怠管理（休憩・休暇の確保含む）と心身の確認チェック等を実施する。
2）交代勤務の体制整備(統括保健師や管理職等の複数の担当職員体制等含む)
3）職員や支援者同士のコミュニケーションやチームワークを促進し､ストレスの軽減や相互の助け合いを促す。(Ⅵ－２.参照)
4）育児､介護など個別事情を要する職員への配慮

5．健康診断

・ 想定される心身への影響を想定した必要な健康管理、健康相談等を実施する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 必要な人材の確保について、多用なスキームを活用し確保策を検討することにより、特定の部署、職員への過剰な負荷を軽減し、長期保健活動の推進に寄与する効果が期待できる。

◆ 参考資料・文献

・ 厚生労働省健康局健康課. 保健所における健康危機 対処計画(感染症編)策定ガイドライン. 令和５年６月.
・ 災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領について.令和７年９月 19 日改正
・ 感染症発生・まん延時の保健師等広域応援派遣調整要領について.(厚労省健生発 1001 第１号) 令和７年 10 月１日.
・ 令和７年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等に従事する職員の健康管理･安全衛生について.総行安第３４号.令和７年５月３０日
・ 内閣府（防災）.市町村のための人的応援の受け入れに関する受援計画作成の手引き.(令和３年６月版)
・ 宮崎美砂子,他. 市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド. 令和５年度厚生労働科研「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」2024 年３月.

V-1

都道府県本庁・保健所・市町村

広域避難（1.5 次、2 次避難）対策

◆ 提案理由

・ 令和 6 年能登半島地震時は、高齢過疎地区を中心に、人的被害に加え、ライフラインやインフラ等の壊滅的な被害が生じ、1 次避難所の過密等の課題により、広域避難の措置がとられた。また、2 次避難先の決定までの当面の避難所として、1.5 次避難所が非被災自治体へ開設された。
・ 災害により孤立集落等の発生が生じやすい地形学的特徴を有する場合や、人口や地域資源の偏在等の要因によって、今後も、広域避難を推奨する可能性がある。
・ 広域避難の場合に想定される住民の支援ニーズや、健康に関わる対策上の留意点について検討を図る必要がある。

◆ 具体的な方策

1．広域避難の特徴の理解

1）広域避難とは

・ 大規模な災害等の発生によって、単一の自治体の行政能力を超える被害が発生した場合に、住民の生命と健康を守るために行政区域を越えて避難する対策である。
・ 水害などあらかじめ被害発生が予測できる事前の段階においても、安全な避難の円滑な実施のため、同様の措置を取る場合がある。

2）広域避難によるメリット

・ 被災者の安全等の確保が可能となる。
・ 被災地域の医療・福祉等の地域資源の負荷の緩和による機能維持が図れる。

3）広域避難によるデメリット

・ 個別ニーズに応じた 2 次避難先等の確保・マッチングに調整を要する。
・ 二次避難後の見通しが不確定であることなどを理由として、避難を躊躇する住民もある。
・ 二次避難先が非被災地や遠方のため、避難後、孤立感を抱くことや、生活上の課題が生じる場合がある。

2. 広域避難住民への健康支援

1）避難の意向の確認や判断
二次避難にかかる自治体の方針に従い、候補者などの情報を共有する。

2）二次避難先で行う保健活動

・ 基本的な支援は、一次避難所と同様であり、避難先の衛生面を含む生活環境整備、必要に応じた医療・福祉サービスの調整などによる健康管理である。
・ 個別支援のために必要な情報の収集と関係者や自治体間連携の強化を図る。

3．広域避難住民への情報提供

・ 広域避難者は、被災地自治体の情報不足に陥りやすいため、自治体ホームページ、SNS、広報など、対象特性も考慮した多様な方法で積極的な情報発信について検討する。（Ⅲ-4. 参照）

4．応援支援人材の確保・配置の留意

・ 被災都道府県庁の調整のもと、都道府県下の非被災自治体保健師による応援支援が発災後の早期より実施される場合が多い。しかし、広域避難の受け入れ自治体となった場合、受け入れた被災住民の地元避難所での支援が生じる。そのため、応援調整を担う統括保健師等は、自治体の広域避難方針をタイムリーに把握し、状況に応じた、速やかな支援体制の構築のための調整を図る必要がある。

◆ 方策により得られるメリット

・ 広域避難の対象となる住民に対し、避難先の自治体等との連携において、想定される住民の健康や生活上の課題に対し、円滑に支援が実施できる。

◆ 参考資料・文献

・ 内閣府（防災担当）.水害からの広域避難に関する基本的な考え方.令和 3 年 5 月.
・ 広域一時滞在の協議等（災害対策基本法第 86 条の 8、第 86 条の 9 及び第 86 条の 12）
・ 中央防災会議. 令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について（報告書）.令和 6 年 11 月.
・ 竹島ゆり,他. 令和 6 年能登半島地震を踏まえた今後の備え石川県からの報告.保健師ジャーナル.80（6）.2024.

被災地域住民のメンタルヘルス対策

◆ 提案理由

災害時の心理的影響は多くの住民に生じるため対策が不可欠である。誤った支援がこころの負担や傷にならないよう、自然な回復過程を尊重した支援が求められる。

◆ 具体的な方策

1．平時の対応

1）災害時の精神保健対応マニュアルの策定・見直し

2）精神科医療･福祉･教育･行政との関係構築、連携体制強化

3）被災者へのこころのケアに関する勉強会や研修会の実施

2．災害時の地域住民へのこころのケア

1）大多数の一般住民への対応

・ 発災直後の大多数の被災者に対する支援としては、自然な回復過程の促進が重要であり、心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）のような支援が望ましい。

・ 心理的ディブリーフィングのような辛さや苦しみを無理に吐き出させるような手法は自然回復を妨げる可能性があり、国際的にも否定されているため実施しない。

・ 一般住民に対して心理アセスメントに臨床で用いる尺度を用いると、一過性の反応まで拾い上げ、要支援と判定される可能性が高くなるため使用は避ける。

2）一部のハイリスク者への対応

・ 急性期の一般的なストレス反応は、ほとんどは時間とともに自然回復するが、一部には苦痛が改善されず長期化したり、災害以前からの精神的問題が悪化するようなケースがある。受診や入院の必要があるかどうかについては、災害時のこころのケア支援チーム（DPAT、赤十字社のこころのケアチームなど）や、地元の精神科医や心理士、都道府県精神保健福祉センター（こころの健康センター）などと相談・連携し、対応にあたる。

3）子ども特有のストレス反応

・ 赤ちゃんがえりや、地震・津波ごっこ遊びなど、特有のストレス反応を示すことがある。できるだけ日常に近い生活リズムを取り戻すことが大事であり、遊び場や勉強の場となる「子どもにやさしい空間」（CFS）の設置も子どもの安心感につながる。

3．業務設計と被災者のメンタルヘルス対策との一体化による心理的負荷の軽減

1）避難所の安全・環境の整備

・ 避難所生活のストレスや、生活環境の変化に伴い心身の不調が起こりやすい。特に感染症パンデミック下では、避難所が心理的ストレスを増長させる可能性があるため、正確な情報提供や避難所生活のルールを整えることで不安の増幅を抑制する。

・ 感染者や医療従事者へのスティグマ対策を行う。

2）災害関連死の予防

・ 喪失体験、経済的困窮、長期避難による心的負荷や尊厳の低下、コミュニティーからの分断による孤立などによる、こころの不調が、身体の不調につながり、死亡のリスク、希死念慮や自殺リスクを高める。中・長期には生活再建とメンタルヘルスを切り離さずに支援することが求められる。

・ 必要に応じて、PTSD やうつ、不安障害などの症状に応じた専門的支援が受けられるようにサポートする。

◆ 対策により得られるメリット

平時から災害時までの一貫したこころのケア体制を整備することで、地域住民の心理的悪化や孤立を防ぎ、災害関連死の予防と地域の早期回復につながる。

◆ 参考資料・文献

・ World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International, Psychological first aid : Guide for field workers, WHO : Geneva, 2011.［邦訳あり］

・ Inter-Agency Standing Committee (IASC), IASC Interim Guidance on COVID-19 for Outbreak Readiness and Response Operations – Camps and Camp-like Settings, 2020.［邦訳あり］

支援従事職員のメンタルヘルス対策

◆ 提案理由

被災者支援にともなう強いストレスや長時間労働、プレッシャーのかかる業務の連続からくる疲労の蓄積によって、支援者自身にもメンタルヘルスへの影響が生じやすい。支援後のバーンアウト（燃え尽き症候群）を防ぎ、継続的かつ質の高い支援活動を維持するためにも、支援者自身のメンタルヘルス対策が不可欠となる。

◆ 具体的な方策

1．平時からの支援者のメンタルヘルス対策に関する計画の策定

1）モニタリング方法の検討

・ チェックリストを作成する場合は、急性期であれば非診断型のセルフチェック項目とする（疲労感、不眠、仕事への意欲低下など）。

・ 既存尺度を参照したい場合は K6/K10、GHQ-12 等があるが、点数は診断をしたり、正常/異常を判断する目的ではなく、あくまで疲労と困難の度合いを可視化するために用いる。

・ 外傷体験者向けの尺度（IES-R など）は、対象と時期を選ぶため、支援者への使用には、慎重さが求められる。

2）面談、専門家への相談体制の整備

・ チェックリスト実施後は、結果に応じたフォローアップにつなげる。必要であれば面談を行い、業務調整・休養・交代等を提案できるようにし、産業医や心理士と連携し、本人の意向や守秘に配慮しつつ相談・支援につなげる体制を整える。

3）支援者のセルフケアや同僚へのケアに関する勉強会や研修会の実施

・ 支援に伴うストレスへの対処法や、支援を終えて本務に戻る際の注意点などを事前に確認し合うことは、離脱や離職を防ぐのに役立つ。PFA（Ⅳ-1.参照）では、被災者ケアだけではなく、支援者自身・同僚へのケアも重視されている。ガイドラインを活用した勉強会や、ワークを交えて行う研修会などを利用して、具体的な対応策を事前に確認することができる。

2．業務設計と支援者のメンタルヘルス対策との一体化による心理的負荷の軽減

1）食事や休息のための環境整備

・可能であれば地域住民の目の届かない場所にスペースを確保する。

2）指示命令系統や情報共有方法の確立

3）業務内容・範囲・役割・分担の明確化

4）高ストレス業務の特定とローテーション編成

5）仲間との振り返りを行うなど孤立防止を行う。ただし、心理的デブリーフィングは非推奨（Ⅵ-1.参照）

6）組織主導による情報発信の内容・方法、クレーム対応方法の決定

7）派遣/統括といった立場や、経験差に起因する不安に留意し、期待・責任の偏在（集中）を防ぐ

8）受援体制の整備

・ 受援側の負担軽減策の検討

◆ 対策により得られるメリット

支援従事職員のメンタルヘルスを保護するため、心身に係る疲労の蓄積を軽減し、適切なケア体制を整備することは、過度なストレスの緩和に加え、支援者自身の生活の質（QOL）の維持にも資する。結果として、離脱や離職の抑制、経験豊富な支援者の確保・定着にもつながる。

◆ 参考資料・文献

・ WHO guideline on mental health at work. Geneva: World Health Organization; 2022.

・ 相馬幸恵,他. 自治体職員の過重労働・メンタルヘルス対策. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）分担研究報告書, 災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究（研究代表者 尾島俊之）, 2022.

派遣調整の体制整備（派遣調整の備え～派遣開始）

◆ 提案理由

・ 派遣支援を迅速に開始するために、派遣調整に係る庁内体制の確立のもと、関係各所との連携・調整・合意形成を図ることが求められる。

◆ 具体的な方策

1．本庁の派遣調整体制整備（平時）

1）派遣調整体制の明確化

・ 庁内の主担当部署、主担当者・副担当者（統括保健師及び統括保健師の補佐役割の職員等）の明確化と周知を行う。

・ 保健所設置市、保健所、市町村の連携先（担当者）の明確化および、連絡体制（夜間・休日を含む連絡手段・方法）を確立する。

2）派遣調整体制の明確化

派遣要請から、派遣終了までの全プロセスにおいて、派遣元として取り組む業務内容・手順、連絡・調整方法等のフローを定め、関係者間で共有を図る。

3）派遣に係る庁内関係部局間（健康危機管理（防災）所管部署、人事・総務部署など）の連携体制を構築する。

4）他の派遣要請との調整

DHEAT、DPAT などの他チーム等による派遣の際の所管部署・担当者と、同職種が異なるスキームで派遣される場合の対応方針について検討を図る。

5）有事に求められる知識・能力の向上のための研修・訓練を計画的に実施する。

6）派遣に係る経費、服務規程、オリエンテーション、資機材・装備品、移動手段、報告体制等について整備・計画を図る。

2. 応援派遣計画の確定

・ 平時の派遣計画（リスト）を参考に、要請期間の派遣計画を立案する。

3. 派遣職員の所属部署との連携体制の整備

1）都道府県型保健所

・ 市町村職員の調整においては、保健所の総合的マネジメントを担う保健師等が、圏域の市町村と調整を図り、都道府県庁の統括保健師等調整部署と情報共有を行う。

・ 被害の規模が大きく、派遣が長期化する場合や、都道府県下の市町村数が多数の場合は、前述の保健所を介した市町村の調整が望ましい。

2）保健所設置市

・ 独自で班編成が可能な場合、都道府県職員との混成、あるいは交代派遣など、自治体の事情を考慮した派遣を行う。

3）市町村

・ 市町村単独にて継続した班構成による派遣が困難な場合は、都道府県職員等との混成チーム編成などの派遣を行う。

4．情報収集

派遣の可否判断や、派遣調整に必要な情報は、被災自治体への直接照会による、業務負荷を回避するため、以下の例を参考に、収集する。また、都道府県下の自治体間においても、本庁の把握情報を一括管理・共有を図る体制とすることが望ましい。

1）派遣元自治体の派遣調整所管課（庁内対策本部等）

2）被災自治体の公表情報（ＨＰ等）

3）保健師等応援派遣調整窓口
（日本公衆衛生協会）

4）派遣職員からの聴取等（情報収集、今後の判断の任務を兼ねたベテラン職員の配置）

◆ 方策により得られるメリット

・ 派遣要請時の責任の所在が明確化し、関係部署、自治体間の調整・合意形成が円滑かつ迅速に行える。

・ 派遣元での情報の一元化により、情報収集を目的とした、被災自治体等への照会の集中による負荷を軽減できる。

◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.

・ 厚生労働省健康局健康課長通知.災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領.令和 7 年 9 月 19 日（一部改正）

・ 総務省.応急対策職員派遣制度に関する運用マニュアル（第 6 版）.令和 7 年 4 月.

派遣調整の体制整備（派遣期間中の後方支援）

◆ 提案理由

・ 派遣支援は、フェーズや被災状況、自治体の方針等の変化に応じた柔軟な対応が求められる。
・ 派遣期間中の保健活動の推移をモニタリングし、派遣元自治体による派遣者への助言、調整等のバックアップが、派遣職員の現地での効果的な支援活動に有効である。

◆ 具体的な方策

1．担当部署の明確化・連絡体制の確立

・ 派遣の全期間を通じ、関連する庁内外の関連部署、主担当者間による情報共有・連携を密に図る。
・ 応援派遣職員からの照会や、現地での不測の事態等に対し、タイムリーに対処できるよう、連絡手段の確保、後方支援体制を構築する。

2. 応援派遣の班員の編成

・ 災害発生後の初期のフェーズでは、被災地の保健医療福祉活動にかかる体制整備等が混沌としている場合が少なくない。そのため、被災地において、情報提供や、活動への指示が十分に得られない場合においても、必要な判断、臨機応変な対応が可能な職員（管理職、過去の災害経験者等）の派遣を優先する。
・ 派遣未経験者や専門職の経験年数が短い職員を派遣する場合は、災害保健活動に精通した職員とペア体制とするなどの考慮を行う。また、本人の理解、準備状況に応じ事前に個別レク等を実施する。
・ 専門職による効果的・安全な現地活動をサポートするためのロジスティック役割を担う職員（職種不問、他の役割の兼務可）を必須とすることや、被災地の健康支援ニーズに応じた、必要な専門職種との班編成についても考慮する。

3. 各班へのオリエンテーション

・ 被災地の状況や支援ニーズは時間の経過により変化するため、前班との引継を現地で直接実施する場合においても、派遣全般に共通する情報等の周知、派遣者の心構え（自己完結型支援等）、安全や健康管理体制等について、オリエンテーションを実施することが望ましい。

4. 業務支援のための後方支援

・ 毎日、活動報告を受け、現状や課題について派遣元で整理する。
・ 活動の状況に応じて、派遣元にて代替可能な業務（例；資料提供、記録・データの整理等）を担う。
・ 派遣チームの活動に有益な、助言や資料提供などを行う。
・ 派遣職員の任務終了後に、平時の業務へ円滑に移行するために、派遣終了後の休暇の取得、心身のフォローアップ体制を構築し、派遣者の所属部署に対しても配慮を求める。

5．派遣の計画的な収束に向けた検討

・ 被災地自治体へのスムーズな活動の移行（派遣収束）に向け、ロードマップの作成など、今後の見通しについて派遣職員などを通じて把握し、計画的な派遣の収束・判断に活用する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 被災後のフェーズや支援ニーズに応じた派遣班員の編成により、効果的な派遣活動が実施できる。
・ 派遣期間中の派遣元の後方支援により、派遣班同士のシームレスかつ、効果的な派遣活動に寄与する効果が期待できる。

◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.
・ 厚生労働省健康局健康課長通知.災害時の保健師等チーム広域応援派遣調整要領.令和 7 年 9 月 19 日（一部改正）
・ 令和 4 年度厚労科研費補助金事業.DHEAT 活動ハンドブック（第 2 版）2023.03.

派遣調整にかかる体制整備（派遣の終結）

◆ 提案理由

・ 派遣終了後、派遣支援活動を総括することで、派遣の成果・課題を検証するとともに、その教訓を、今後の派遣支援時や、都道府県下で発生した災害（受援）時に備えた体制整備へ反映させる必要がある。
・ 派遣実績のとりまとめにおいては、関連部署、都道府県下の自治体関係者等とも共有し、得られた知見や課題を踏まえ、県下の体制強化や、経験の継承へ活用する必要がある。

◆ 具体的な方策

1．事後レビュー
・ 派遣元自治体における応援派遣調整の経緯（意思決定、組織内外の調整プロセス）、派遣の全期間の調整、および現地派遣保健活動の情報を集約し、フェーズごとに整理し、後方支援体制を含めた派遣活動の検証・総括を実施し、記録として保存する。
・ 事後レビューにおいては、国や被災地の報告資料などの収集にも努め、災害の動向を俯瞰的・多面的に捉え、災害時の全容の把握・検証と、次の災害（受援、派遣含む）に向けた課題と改善策を明らかにする。（Ⅷ-1.参照）

2. 自組織の体制整備への反映
・ 自組織の派遣実績の検証にとどまらず、受援側自治体の総括、国による検証などの資料についても把握した上で、自組織の既存の関連計画や、ガイドライン等に必要な改訂を行う。改訂後は、内容について、広く関係者へ周知する。
・ 派遣の実績を踏まえ、今後の災害時の受援・派遣に備え、不足する資機材、物品の確保などの体制整備や強化に活かす。
・ 既存の関連する計画や、災害時保健活動ガイドライン等について、受援側自治体となる場合も想定した検証を実施し、必要な改訂や、見出された課題解決に取り組む。

3. 派遣活動の共有・保存
・ 活動報告会（研修会）
応援派遣の実績報告を含めた活動報告会（研修会）等を開催し、応援派遣の未経験自治体や職員に対しても広く共有を図る。
・ 活動の検証や、報告会の企画においては、派遣先自治体や派遣実施期間に限定せず、また関連する他の支援チーム等との合同報告とすることも有効である。関連する情報を収集し、総括することが望ましい。
・ 記録・資料の共有
応援派遣の実績・検証をまとめた資料を関係部署等へ周知、保存し次世代への継承等へ活用する。

4. 人材育成
・ 自組織の職員に対し、求められる能力強化に必要な人材育成計画への反映、定期的な研修や訓練などを実施する。
・ 記録などを用い、新規採用職員等へ経験を継承する。

◆ 方策により得られるメリット

・ 直近の有事の保健活動の動向を踏まえた、自組織の体制整備や人材育成の強化・改善の根拠とすることができる。
・ 活動の記録・保管や、広く関係者へ共有を図ることで、専門職による保健活動や派遣の意義、実績の共有に活かすことができる。また有事活動や調整業務の未経験者に対し、教訓の継承に活用することができる。

◆ 参考資料・文献

・ 宮﨑美砂子他.保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド.厚労科研成果物.2020.3.
・ 尾島俊之代表.保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025.3
https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/001591706.pdf

活動の振り返りと評価・改善策の提案

◆ 提案理由

・ 災害対応を実施した後は、活動の内容を振り返り、教訓を抽出し、計画やマニュアルの改善につなげることが重要とされている。振り返りと教訓抽出のプロセスは after-action review（AAR）とも呼ばれるが、このプロセスを確実に実施するためには、保健活動マニュアルの中で明記する必要がある。
・ 災害時の保健活動についても、平時の保健活動と同様に、効果と効率（費用対効果）は重視されるべきであり、評価を可能にするための定量的な評価指標が求められる。

◆ 具体的な方策

1．「活動の振り返りと評価・改善」の章立て
保健活動マニュアルの中で、災害時の保健活動の振り返りと評価を通じて教訓抽出を行い、計画やマニュアルの改善策を提案する一連のプロセスについて説明した章を追加する。活動の振り返りと評価、教訓抽出のプロセスは after-action review（AAR）とも呼ばれ、世界保健機関（WHO）は AAR 実施に向けたガイダンスを作成しているので、参考にするとよい。活動が長期に及ぶ場合は、活動期間中に振り返りを行う intra-action review（IAR）の実施も推奨されている。

一方で、AAR で得られた教訓が「観察された教訓」（失敗の原因の特定など）にとどまり、「学習された教訓」（失敗の原因を踏まえた今後の改善計画や組織目標の設定など）の段階に達しておらず、持続的な改善につながっていない場合が多いという指摘もある。これに対して、近年、組織学習の考え方を組み込んだ「教訓マネジメント（lesson management）」と呼ばれる枠組みが提案されている。英国レジリエンスアカデミーによるガイダンスでは、教訓マネジメントは＜教訓の特定→教訓の優先順位付け→教訓に基づいた改善策の実施→改善策の定着→次なる教訓の特定…＞の循環プロセスを通じて持続的な危機管理能力の向上を目指す戦略的かつ組織的なアプローチとして定義され、危機対応組織での活用が進められている。将来的にはこのような枠組みの実践手法について示すことも望まれる。

2．保健活動の評価指標の開発と評価手法の提示
保健活動の定量的な評価指標を開発し、それに基づいた評価手法を提示する。被災者の健康影響や被災地の保健医療福祉体制の復旧に要した期間などが指標となり得ると考えられるが、可能な限り科学的根拠に基づいた指標の開発が求められる。また、将来的には、保健師などのチームの人員やこれに要した費用を算出し、活動の効率性（費用対効果）を評価して改善につなげることも望まれる。

3．教訓に関するアーカイブの構築
保健活動マニュアルに直接反映するべきものではないが、大規模災害での活動の振り返りと教訓については、マニュアルの関連資料のような形でアーカイブ化し、参照できるようにしておく。

◆ 方策により得られるメリット

・ 保健活動を通じた教訓の抽出と、持続的な改善が実現する。またアーカイブ化することで、教訓の蓄積も可能になる。
・ AAR を含む一連のプロセスが、特別な取り組みではなく、保健活動の一環として組み込まれる。
・ 定量的な指標を用いた評価により、活動の効果に関する客観的な説明が可能となる。

◆ 参考資料・文献

・ World Health Organization. Guidance for After Action Review (AAR) (2019)
・ UK Resilience Academy. Guidance: Lessons Management Best Practice Guidance (HTML), Updated 6 February 2025. https://www.gov.uk/government/publications/lessons-management-best-practice-guidance/lessons-management-best-practice-guidance-html#embedding-learning-and-change

2026 年 3 月　発行

災害時保健活動マニュアル改訂に向けた手引き

令和 6-7 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）
「災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究」

研究代表者　奥田　博子（国立保健医療科学院）
研究分担者　冨尾　淳（国立保健医療科学院）
五十嵐　久美子（国立保健医療科学院）
大澤　絵里（国立保健医療科学院）
麻生　保子（和洋女子大学）
大沼　麻実（国立精神・神経医療研究センター）
畠山　典子（順天堂大学）
研究協力者　佐藤　一美（北海道深川保健所）
山形　香織（熊本県菊池保健所 ）