

1 マニュアル策定の趣旨と位置づけ

- ◇作成の趣旨
県と市町村が共通認識の下、互いの連携・役割分担により、被災者の健康管理支援活動を迅速かつ適切に取り組むことができるよう策定。
- ◇本マニュアルの位置付け
福岡県地域防災計画における健康管理支援活動（健康・栄養相談、健康管理支援体制の整備、心のケア）について、円滑に実施するためのマニュアル。
- ◇本マニュアルの内容
大規模災害時における初動期の体制整備を行うため、各保健医療チームが共通認識のもと活動できるよう示したほか、保健師・栄養士等（以下「保健師等」という。）による健康管理支援について明記。

2 大規模災害時における県や関係機関の活動概要 3 大規模災害時の健康管理支援に係る県や市町村の組織と役割

各関係機関が情報共有を行い、連携して対応できるよう各機関が担う役割について記載。（右図参照）

4 各フェーズにおける具体的な活動内容の目安

- 各フェーズにおける関係機関が担う役割について記載。
- ◇「災害発生時から復興期までの健康管理支援活動～各期における健康管理支援活動の概要（地震を例に）～」（裏面参照）

5 他自治体への応援要請の仕組み

- ◇応援要請の流れ
・応援要請のイメージ、関係機関との役割分担、支援調整本部での調整の流れについて
- ◇保健医療活動チームの種類（参考）

6 他自治体からの受援

- ◇応援要請に係る事前準備
・応援要請計画作成に係る留意事項、派遣職員に対する必要な準備等について
- ◇応援要請手続
・応援調整に係る依頼、派遣要請文書の送付、応援派遣元自治体との連絡調整、配置計画表の作成及び送付について
- ◇受入準備
・情報の準備、執務室・資機材の準備について
- ◇オリエンテーション
情報共有及び任務・役割などを確認するためオリエンテーションの実施について
- ◇受援側と受援側職員の連携
・スタッフミーティングの内容について
- ◇受援の追加、延長等
・応援期間の延長について協議し、必要に応じ厚生労働省に調整を依頼する。
- ◇受援終了
・保健医療体制の復旧・復興に向け自治体職員で対応可能と判断した場合、厚生労働省へ活動の終結を報告する。

7 他県への支援

- ◇応援体制の整備
・応援チームの編成、応援者の活動に必要な物品、応援者からの報告、応援者の健康管理、応援の終了等について
- ◇応援チーム
・応援経験者又はベテラン保健師等と若手保健師等の組み合わせが望ましい。
・市町村保健師等、活動支援者（事務職）を加えたチーム編成を検討する。
- ◇活動時の服装、必要物品
・動きやすい服装、福岡県からの派遣であることの明示、必要物品の準備（個人物品）について
- ◇移動手段や生活の確保
・自動車の確保、活動支援者（事務職）・運転職員の派遣について
- ◇応援保健師等の基本姿勢と役割
・住民及び現地職員を支援する役割を認識して行動する。
・自己完結型（自ら判断して行動する主体的な活動、必要物品の確保）を図る。
・報告内容の記録は、活動を次のチームに「つなぐ」ことを意識して行う。

8 慢性期・復興期における保健活動

- ◇業務の再開
・再開時期の決定、業務再開に向けた調整、ロードマップの作成について

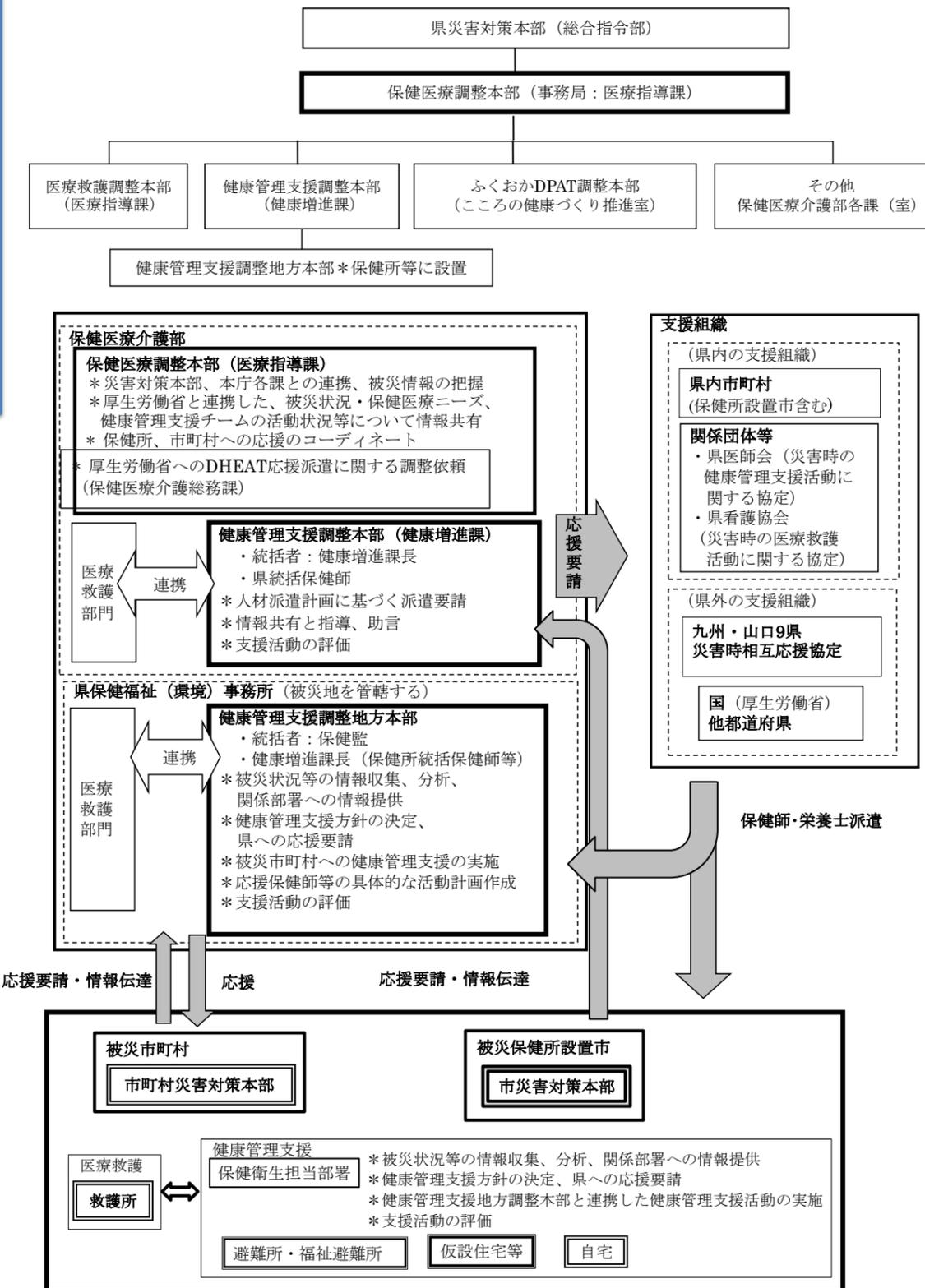
9 平常時からの備え

- ⇒平常時の保健師等活動が災害時の健康管理支援の土台となる。
- ◇組織体制の構築と指揮命令系統・役割の明確化
・統括保健師の配置、組織体制づくり、職員の参集体制の整備、受援準備について
- ◇平常時の保健師等活動
・支援体制の整備等（各機関における指揮命令系統・役割の明確化と共通理解及び情報伝達体制、要配慮者の安否確認・避難体制の整備、普及啓発）
・保健師等活動（健康危機管理に関する地区診断、協力体制及び連携体制づくり等）
・市町村における保健・福祉分野が把握すべき情報（関係機関・団体リスト、人的資源リスト）
- ◇災害時健康管理支援活動の経験の積み上げと研修
・「自己完結型支援」のための研修、訓練及び自己研鑽
・体系的な人材育成

別冊 災害時健康管理派遣職員用手引き

- ◇情報収集
・通信の確保、情報の収集・共有について
- ◇要配慮者対応
・要配慮者の早期把握、宿泊施設等の安全な避難先の確保について
各対象の留意点を踏まえた健康管理支援について
- ◇メンタルヘルス対応
・災害時の心的反応、ストレス関連障がいへの対応等について
- ◇感染症対応
・感染症発症リスクと保健指導について
- ◇栄養・食生活管理、歯科保健対応
・対象に応じた栄養・食生活支援、給食施設への支援、歯科保健・医療対策について
- ◇生活環境衛生対策
・避難所における生活環境の整備と対策について
- ◇自己の健康管理
・支援活動従事者の健康への影響、基本的な留意事項、管理的立場にある職員の留意事項

【健康管理支援活動の実施体制】



災害発生時から復興期までの健康管理支援活動～各期における健康管理支援活動の概要(地震を例に)～

| | | フェーズ0 初動体制の確立 (概ね災害発生後24時間以内) | フェーズ1 緊急対策 －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 －生活の安定－ (避難所対策が中心の時期) | フェーズ3 応急対策 －生活の安定－ (避難所から概ね仮設住宅入居までの期間) | フェーズ4 復旧・復興対策 －人生の再建・地域の再建－ (仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の期間) |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--|---|
| ●各フェーズで対応できなかった事項については、引き続き次フェーズで実施する | | | | | | |
| 地域の概況 | | 人的被害・建物倒壊・水道や交通等インフラの不全 | 余震・被害の全容把握・避難者の増加・生活用品の不足 | 避難所の利用者・退出者の増減・ニーズの顕在化 | 避難者の移動・コミュニティの崩壊・格差の顕在化 | 復興・復旧対策の実施 |
| ニーズ | 医療 | ◎傷病者の急増 ◎医療機能の低下 ◎救命救急 ◎広域搬送 | ◎DMATの交代・他の医療チームの派遣 ◎救護所の設置・運営 ◎医療機能の低下 | ◎救護所の運営 ◎医療機能の回復 ◎巡回診療 | ◎地域医療への移行 | ◎コミュニティ再生 ◎ソーシャルキャピタルの醸成 |
| | 保健 | ◎生活機能の悪化 ◎深部静脈血栓症(DVT) ◎避難所の設置・運営 ◎サービスの低下(水・従事者・各種解決手段) ◎福祉避難所の設置 | ◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス ◎サービスの低下 ◎保健医療活動チームの受援 ◎福祉避難所の運営 | ◎食生活・栄養の偏り ◎保健医療活動チームの配置・調整・会議開催 ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続 | ◎メンタルヘルス ◎孤立 | |
| | 福祉 | ◎避難行動要支援者の避難 ◎中止に伴うサービスの低下(施設・従事者) | ◎中止に伴うサービスの低下 | ◎サービス調整 | ◎要介護者等新規対象者の増加 | |
| (参考)保健医療活動チーム等の例 | | ・DMAT ・日本赤十字社 | ・DHEAT ・DMAT ・DPAT ・健康管理支援チーム ・DWAT(災害派遣福祉チーム) | ・JMAT ・健康管理支援チーム ・JDA-DAT ・JDAT ・DWAT | ・健康管理支援チーム ・DWTAT ・このころのケアチーム ・DPAT | ・保健師等の中長期派遣 ・保健師等の新たな雇用 |
| 課題となる事項 | | ・外傷、火傷、クラッシュ症候群等の傷病者が多い。 ・本震、余震等何度も地震が起こることがある。 ・夜間の場合は、被害状況の把握が難しい。 ・避難所に行かず、自宅の玄関前、車庫等の外に一時避難する者がある。 ・ライフラインの不通、道路寸断等により職員の登庁が限られる。 | ・内服等薬剤を持参しなかった慢性疾患患者が多い。 ・トイレ、避難所内の不衛生による感染症(インフルエンザ、風邪、胃腸炎等)に罹患しやすい。 ・要医療、要配慮者、アレルギー患者等が多く処遇調整が必要。 ・自宅避難者の状況が不明、情報が行き届かない。 ・車中泊、テント泊の避難者も多い。 | ・昼間は仕事や家の片づけ等で避難所は人が少ないためニーズの把握が難しい。 ・家の片付け等による疲労蓄積が増大。 ・避難所生活の長期化による脱水、感染症、ADL低下、便秘、深部静脈血栓症(DVT)、不眠等が出現。 ・プライバシーが守られにくく、メンタル不調者の増大。 ・仮設住宅入居の可否や手続等が始まり、ストレスを抱える人が多くなる。 | ・避難所閉鎖に伴い、避難所が集約され移動を余儀なくされる。 ・生活基盤が確保できる人、できない人の格差が表出。 ・概ね保健師等チームの終了時期となる。 | ・仮設住宅での生活の不便さ(風呂、トイレ等)により生活範囲が狭まる。 ・馴染みのない地域での生活により閉じこもりになりやすい。 ・生活環境の変化により、適応障害、アルコール依存症の出現、孤立や不安、特に高齢者の認知症の出現・悪化がみられる。 ・避難生活の長期化による高血圧等生活習慣病の悪化がみられる。 ・新たなコミュニティの構築に向けた取り組みが必要。 |
| 健康管理支援活動の実際 | 保健医療調整本部・健康管理支援調整本部 | 1. 職員の安否確認 2. 施設設備の安全確保と執務体制の確保 3. 被災情報の収集 4. 支援調整地方本部との情報共有、指導・助言 5. 厚生労働省及び本庁各課、保健所との連絡、情報共有 6. 被災市町村における職員等の確保と体制整備 7. 応援保健師等の派遣計画の策定及び派遣要請 8. 厚生労働省等への専門家等の派遣要請 | 1. 職員の安否確認 2. 施設設備の安全確保と執務体制の確保 3. 被災情報の収集 4. 支援調整地方本部との情報共有、指導・助言 5. 厚生労働省及び本庁各課、保健所との連絡、情報共有 6. 被災市町村における職員等の確保と体制整備 7. 応援保健師等の派遣計画の策定及び派遣要請 8. 厚生労働省等への専門家等の派遣要請 | 1. 被災情報の収集 2. 支援調整地方本部との情報共有、指導・助言 3. 厚生労働省及び本庁各課、保健所等への情報提供 4. 被災市町村における職員等の確保と体制整備 5. 応援保健師等の派遣計画の見直し 6. 支援者の健康管理 | 1. 被災情報の収集 2. 支援調整地方本部との情報共有、指導・助言 3. 厚生労働省及び本庁各課、保健所等への情報提供 4. 被災市町村における職員等の確保と体制整備 5. 応援保健師等の派遣計画の見直し 6. 支援者の健康管理 | 1. 広域的、総合的な被災市町村の状況把握及び関係各課共有 2. 生活再建を視野に入れた健康管理支援方針の見直し 3. 応援保健師等の派遣終了の検討及び決定 4. 調査・研究等への協力 5. 被災地における健康管理支援活動のまとめと検証 6. 災害時健康管理支援活動のあり方に関する研修会等の開催 |
| | 健康管理支援調整地方本部 | 1. 職員の安否確認 2. 施設設備の安全確保と執務体制の確保 3. 情報収集及び支援調整本部への報告 ①管内の被災状況 ②被災市町村の被災状況 ③被災市町村における職員等の確保と体制整備 4. 担当ケースの安否確認 5. 健康管理支援方針の決定及び被災市町村健康管理支援方針決定に関する助言 6. 支援調整本部への応援保健師等の派遣要請 7. 人的支援の調整 | 1. 情報収集及び支援調整本部への報告 ①被災市町村の被災状況 ②被災市町村の健康管理支援活動状況 2. 応援保健師等受入れに伴う具体的な活動方針の決定 3. 応援保健師等の調整、連携 (避難所健康相談、自宅滞在者の健康状態把握等) 4. 医療救護班、DPAT等の外部支援チームとの連携 5. 通常業務の調整 6. 支援者の健康管理 | 1. 情報収集及び支援調整本部への報告 ①被災市町村の被災状況 ②被災市町村の健康管理支援活動状況 2. 応援保健師等の調整、連携 (避難所健康相談、自宅滞在者の健康状態把握等) 3. 医療救護班、DPAT等の外部支援チームとの連携 4. 通常業務の調整 5. 支援者の健康管理 | 1. 情報収集及び支援調整本部への報告 ①被災市町村の被災状況 ②被災市町村の健康管理支援活動状況 2. 応援保健師等の派遣終了に向けての検討・調整 3. DPATとの連携 4. 支援者の健康管理 5. 通常業務再開に向けての調整 | 1. 被災地住民の健康管理及び新たな生活への支援 2. 支援者の健康管理 3. DPATとの連携 4. 通常業務の再開 5. 健康管理支援活動のまとめと評価、管内市町村との共有 |
| | 被災市町村保健衛生担当部署 | 1. 職員の安否確認 2. 施設設備の安全確保と執務体制の確保 3. 被災者の安全確保・救急対応 4. 被災情報の収集及び支援調整地方本部への報告 5. 健康管理支援方針の決定 6. 支援調整地方本部を経由した応援保健師等の派遣要請等 | 1. 職員の安否確認 2. 施設設備の安全確保と執務体制の確保 3. 被災者の安全確保・救急対応 4. 被災情報の収集及び支援調整地方本部への報告 5. 応援保健師等受入れに伴う活動の調整 6. 通常業務の調整 7. 支援者の健康管理 | 1. 被災情報の収集及び支援調整地方本部への報告 2. 健康管理支援方針の見直し 3. 外部支援チーム等の調整・連携 4. 通常業務の調整 5. 支援者の健康管理 | 1. 被災情報の収集及び支援調整地方本部への報告 2. 健康管理支援方針の見直し 3. 外部支援チーム等の調整・連携 4. 応援保健師等の派遣終了に向けての検討 5. 通常業務再開に向けての調整 6. 支援者の健康管理・メンタルヘルス対策 | 1. 支援体制の再構築と中長期的な支援方針の検討 2. 応援保健師等の派遣終了の調整 3. 通常業務の調整 4. 支援者の健康管理・メンタルヘルス対策 5. 健康管理支援活動のまとめと評価 |
| | 救命・救護 | 1. 救護所の設置・運営 2. 救護所設置についての住民への周知 3. 医療機関の被災状況の確認及び診療状況把握 | 1. 救護所の設置・運営 2. 要医療者への継続支援 | 1. 救護所の運営 2. 救護所の継続及び撤退に係る医師会との協議、決定 | | 1. 通常の医療体制に移行 |
| | 避難所・仮設住宅 | 1. 避難所設置についての住民への周知 2. 避難者の健康管理支援及び処遇調整 3. 衛生管理及び環境整備 4. 衛生管理や健康管理上必要な生活用品の確保 5. 避難所設置・運営担当部署と連携した避難者同士のプライバシー確保 6. 避難所設置・運営担当部署と連携したマスコミ取材による避難者の不安への対応 | 7. 心のケア対策の検討・実施 8. 保健・医療・福祉の情報提供 9. 健康教育の実施(エコノミークラス症候群、感染症、生活不活発病等の予防等) | 9. 仮設住宅入居者の健康状態の把握のための検討及び準備 | | 1. 健康状態の把握 2. 健康管理支援及び安否確認 3. 衛生管理や健康管理上必要な生活用品の確保 4. 心のケア対策の実施 5. 仮設住宅入居者同士の交流支援 6. 新たな交流やコミュニティづくりの支援 |
| 福祉避難所の設置 | | | | | | |
| 自宅滞在者 | 1. 保健・福祉・介護保険等各担当部署との連携による要配慮者の安否確認 | 1. 要配慮者の医療の継続支援 2. 健康相談の実施 3. 心のケア対策の検討・実施 4. 保健・医療・福祉の情報提供 5. 健康状態把握の検討及び準備 | 5. 健康状態等の把握 | 5. 要支援者の継続支援 | 5. 健康状態の把握 6. 新たな交流やコミュニティづくりの支援 | |