

# 焼津市災害時健康支援マニュアル

令和6年3月

健康づくり課

## <目次>

I	災害時健康支援マニュアルの基本的な考え方	P.2
II	災害時健康支援活動の基本項目	P.2
III	災害対策における保健師等の役割	P.3
	1 機関別の役割	
	2 時期別の役割	
IV	保健活動の実際	P.6
	1 災害時における保健師等の支援活動	
	2 保健師等の活動形態	
	3 災害時保健活動	
	4 各フェーズにおける保健活動	
	5 災害時要配慮者等に対する健康支援	
	6 栄養・食生活について	
	7 歯科保健について	
	8 こころの健康について	
	9 避難所における感染症対策	
V	支援者の健康管理	P.32
	1 被災者支援活動援助者の健康への影響	
	2 基本的な留意事項	
	3 管理的立場にある職員の留意事項	
VI	保健師の派遣・応援に関すること	P.34
	1 災害発生時の対応の仕組み	
	2 応援・派遣保健師等の要請	
	3 応援・派遣保健師の受け入れ方針の策定	
	4 被災地の保健師等派遣要請	
VII	各種記録用紙	

## I 災害時健康支援マニュアルの基本的な考え方

### 1 マニュアルの趣旨

焼津市において大規模災害が発生した場合、その災害による被害を最小限にとどめ、その後の地域住民の健康回復、生活再生のためには、市保健師や管理栄養士、派遣保健師等(以下、保健師等とする)による健康支援活動が必須である。災害発生直後は被災住民の生命と安全の確保が急務であるが、その後起こると思われる様々な健康問題に対応するために、長期的な健康支援活動が求められる。

災害時の健康支援活動が迅速かつ効果的に行われるためには、平常時からの保健活動の準備や支援活動の体制づくり等の対応が必要である。本マニュアルは、災害発生時に健康支援活動に従事する保健師等の保健活動に関する一つの指針であり、保健師等が実施する活動を具体的に示した。

本マニュアルは、大規模災害が発生した際に、保健師等が専門性を発揮し、保健・医療等関係者や地元住民と協力し、発生後(概ね3日目以降)に起こり得る健康課題への対応と予測される予防活動を継続的に行うためのものとし、「焼津市地域防災計画」、「焼津市医療救護計画」、「静岡県災害時健康支援マニュアル」等との整合を図り運用するものとする。

### 2 本マニュアルの範囲

大規模災害における保健師等による健康支援活動を中心に記載する。災害の種類については、地震・津波・台風・高波・豪雨・噴火等の自然災害を中心に記載する。

被災者の健康問題に関して、市単独では対応しきれず、県の支援、保健所、他市町の支援、他県の保健師等の支援が必要とされる規模とする。

## II 災害時健康支援活動の基本項目

公衆衛生的な視点に基づく健康支援の必要性	避難所等での生活が中長期化すると、生活環境の変化等により様々な健康問題が生じ、公衆衛生的側面から被災者に対する健康支援が必要となる。
地域的な観点から取り組む必要性	災害応急対策の実施は、焼津市災害対策本部が主体となって行われ、健康支援活動は健康づくり課が中心となって展開していく必要がある。 しかし、災害直後や災害の規模により、市の機能が一時的に果たせなくなるのが十分に考えられ、市の保健師等では対応が困難となる場合も想定される。このため、1日でも早く健康支援活動に取り組むことができるように、県と連携し、広域的に対応できる支援体制づくりが必要である。
対応の柔軟性の必要性	災害時における健康支援活動の内容は、避難の環境(気温等)、被災者の健康状態、避難場所、災害発生からの経過期間によって大きく異なり、災害直後から復旧に至るまで、それぞれの期間における被災者等の健康問題は多岐に渡ってくる。 また、実際の活動は、多くの人々の協力や組織的な連携によって行われるため、その時、その場所での情報を的確に把握し、ニーズにあった柔軟

	な対応を行う必要がある。
情報の共有化の必要性	災害時における健康支援活動は、県内外からの保健師等や医療支援チーム等が、不定期に、かつ交代で参画することが予想される。このような状況の中では、健康支援活動を的確かつ効果的に行うために被災者の健康状態や避難所ごとのニーズに合った情報等を共有化することが重要である。
役割分担の明確化の必要性	健康支援活動を行うのは、市、県等行政機関のみならず、多くの機関や団体、組織、ボランティア等が関わってくる。各機関は、平常時より「災害時に何ができるか」を明確にし、災害時には、効率よく、効果的に健康支援活動をすることが重要である。ただし、災害の状況に応じて臨機応変な対応も必要となる。

### Ⅲ 災害対策における保健師等の役割

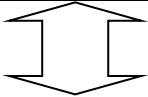
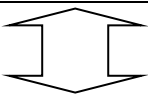
災害時の保健活動は、市の地域防災計画に位置づけられ、保健師等はこれに基づいて活動を実践する。ここでは主として「保健活動」に関わる部分を整理しているが、医療救護活動と保健活動の役割分担を明確にしておく必要がある。

保健師等は災害対策として、平常時から災害復興まで全期間を通して住民の健康支援の役割を担う。発災直後は人命救助を最優先し、救命救急、医療支援体制の確立後は、医療救護から住民を対象とする健康支援活動へと移行する必要がある。支援を必要とする者への個別支援にとどまらず、避難所等における衛生環境面の配慮、被災や避難生活による健康障害、ストレスへの対応を行う。あわせて感染症の蔓延予防、慢性疾患等の健康管理・悪化の予防を行う。

中長期的にみた疲労やメンタルヘルス、また、新たに引き起こされる生活不活発病(廃用症候群)等の疾患への対応、そして通常の保健活動へのシフトと、保健師等は全ての時期の健康領域に働きかける役割を持っている。

## 1 機関別の役割

災害は、種類、規模、地域性や気候によって様々な特徴があり一様ではない。災害の特徴に対応した支援を実施するために、県内又は他都道府県への派遣支援要請の判断など、状況に応じた柔軟な対応が必要である。災害発生時は、各機関が役割を認識し、その役割を果たしつつ災害時健康支援活動を展開する必要がある。以下に各機関における役割を示す。

<p>焼津市</p>	<p>住民に対する最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、中長年にわたり、被災者に対する直接的な健康支援活動や地域の再建に向けた取組を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 被災地域の情報収集、分析、関係機関への情報提供</li> <li>○ 健康支援活動方針の決定、体制整備</li> <li>○ 県保健所や関係機関・関係職種との連携</li> <li>○ 県保健所への情報提供</li> <li>○ 保健師等派遣要請など必要な支援要請</li> <li>○ 被災地健康支援活動計画の策定・実施・評価</li> <li>○ 被災者への直接的な支援(要援護者への支援)</li> <li>○ BCP(事業継続計画)に沿った通常業務再開への調整</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>
	
<p>中部健康福祉センター 健康福祉班</p> <p>TEL 054-644-9280</p> <p>FAX 054-644-4471</p>	<p>健康危機管理の拠点であり、管内市町の支援や、管内市町と本庁との連携及びコーディネートを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 方面本部健康福祉班としての執務体制の整備</li> <li>○ 管内被災地の情報収集・分析・関係機関への情報提供</li> <li>○ 本庁(健康増進課)及び方面本部司令班との連携・調整</li> <li>○ 被災地健康支援活動計画の策定・支援・評価</li> <li>○ 管内市町の応援・派遣保健師等の要請取りまとめ</li> <li>○ 応援・派遣保健師等の活動及び配置調整(具体的な調整を含む)</li> <li>○ 被災市町及び関係機関との連携会議の実施・調整</li> <li>○ 結核・難病・精神疾患等要配慮者の健康状態の把握と支援</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>
	
<p>静岡県 災害対策本部 健康福祉部 健康支援班 健康支援チーム</p> <p>TEL 054-221-2779</p> <p>FAX 054-221-3291</p>	<p>国や他県などとの連携を図りながら、広域的・総合的な視点から情報の発信や連携及び調整を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県災害対策本部健康福祉部健康支援班健康支援チームとしての執務体制整備</li> <li>○ 県災害対策本部及び関係部署、関係機関との連携及び調整</li> <li>○ 被災地全体の情報収集・分析・県保健所や関係者等への情報提供</li> <li>○ 保健師等派遣要請・終了の意思決定</li> <li>○ 派遣保健師等受入の体制整備</li> <li>○ 被災地健康支援活動計画の策定・進捗状況管理</li> <li>○ 被災地健康支援活動の評価・助言</li> <li>○ 活動に伴う予算措置</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>

静岡県災害時健康支援マニュアルより(H31年3月改訂版)を修正

2 時期別の役割

		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)— (概ね4日目から2週間まで)	フェーズ3 応急対策 —避難所から概ね仮設住宅入居までの 期間(概ね3週間目から2ヶ月まで)	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) (概ね2ヶ月以降)	
		●各フェーズで対応が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					
保健活動の実際	本庁 (健康増進課)	1. 施設設備の安全確保と執務体制の起動 2. 災害情報の収集と保健所等への伝達 3. 被災地域における職員等の確保と整備 4. 厚生労働省等からの専門家等の派遣要請 5. 保健医療調整会議の実施			1. 広域的、総合的な災害に関する情報収集及び被災地への提供 2. 部内関係課との情報交換、連携強化 3. 地域の保健・福祉活動への支援 4. 派遣保健師等の派遣計画の見直し 5. 活動の推進のために既決予算の流用等、予算措置を行う 6. 全局的な災害関係の会議及び研修会の開催		1. 広域的、総合的な災害情報の収集及び被災地への提供 2. 生活再建に重点をおいた活動支援計画の立案 3. 地域の保健・福祉活動への支援 4. 生活再建に必要な新たな活動のため、施策化・予算措置 5. 調査・研究等への積極的な支援 6. 被災地における保健・福祉活動のまとめと検証 7. 保健・福祉活動のあり方に関する研修会及び会議の開催
	県保健所	1. 情報収集と支援方法の決定 ①管内の被災状況の把握 ②被災市町村の状況把握 ③被災市町村保健師の活動状況の把握 2. 人的支援の調整と派遣等 3. 担当ケースの安否確認	1. 情報収集と支援方針の決定 ①被災市町村の活動状況把握 ②外部への派遣要請と調整 ③被災市町村災害保健活動計画作成の支援 2. 市町の支援体制整備 ①医療・保健支援チームの派遣要請 ②災害規模に応じた人的支援 3. 安否確認(担当ケース) 4. こころのケアチームとの連携	1.活動計画の策定と実施 *市町村災害保健活動計画に基づき支援 ①外部支援要請の確認 ②避難所での健康的な生活の確保(健康相談等) ③被災地区住民の健康状況把握 ④平常時への回復支援 ⑤災害保健活動の総括 2. こころのケアチームとの連携	1. こころのケアチームとの連携 2. 職員の健康管理 3. 定期的な管内市町連絡会議等の開催	1. こころのケアチームとの連携 2. 住民の健康管理及び新しい生活への支援 3. 職員の健康管理 4. 保健活動のまとめと評価 5. 通常業務の再開 6. 災害に関連した研修会等の開催	
	被災市町	1. 早急に「保健・医療・福祉対策班(仮称)」の設置・運営 2. 被災者の安全確保・救急対応 3. 情報収集と災害保健活動の方針の決定	1. 情報収集と災害保健活動の方針の決定 2. 通常業務の調整 3. 保健・医療関係派遣職員及びボランティアの調整 4. 支援者の健康管理	1. 情報収集 2. 活動計画の策定と実施・評価、経過に応じた見直し 3. 通常業務の調整 4. 保健・ボランティアの調整及び医療関係派遣職員撤退に向けての調整 5. 支援者の健康管理 6. こころのケアの関係職員等の研修の実施	3. 通常業務再開に向けての調整	1. 情報収集 2. 活動計画の策定と実施・評価、経過に応じた見直し 3. 通常業務の再開 4. 保健・医療関係派遣職員及びボランティアの調整、終了時期の検討 5. 支援者の健康管理 6. こころのケアの関係職員等の研修の実施	
	救命・救護	1. 被災状況の確認及び救護所の設置・運営 2. 救護所・避難所設置について住民に周知 3. 誰が支援者であるかを被災者に周知 4. 医療機関の診療把握	1. 被災状況の確認及び救護所の設置・運営 2. 要医療者への継続支援	1. 被災状況の確認及び救護所の設置・運営 2. 救護所の継続及び撤退について、医師会と協議、検討、決定			
	避難所・仮設住宅	1. 避難者の健康管理及び処遇調整 2. 衛生管理及び環境整備 3. 生活用品の確保 4. 避難所設置運営担当部署と連携し、避難者同士のプライバシーの確保 5. 避難所設置運営担当部署と連携し、マスコミ取材による住民不安への対応	6. こころのケア対策の検討 7. 保健・医療・福祉の情報提供(各担当部署との連携により健康教育等実施)	8. 健康教育の実施(エコノミークラス症候群等の予防、健康体操等)	9. 仮設住宅入居者の健康状況の把握のための検討及び準備	1. 健康状況の把握 2. 健康支援及び安否確認 3. 生活用品の確保 4. こころのケア対策の実施 5. 入居者同士の交流支援 6. 仮設住宅から自宅等へ移る者への支援	
	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り災害時要援護者の安否確認 2. 健康相談の実施 3. こころのケア対策の検討 4. 保健・医療・福祉の情報提供 5. 健康状況把握のための検討及び準備		1. フェーズ0で挙げた災害時要援護者の医療の継続支援、生活再建の支援調整 5. 健康状況等の把握	5. 健康状況等の把握後のまとめ、データ整理	5. 健康状況の把握 6. 新たな交流やコミュニティづくりの支援	

## IV 保健活動の実際

### 1 災害時における保健師等の支援活動

災害時は、発生から刻々と状況変化する中で、被災者の多様で深刻な被害実態に応じて、いかに適切な保健活動が展開できるかが重要であり、想定される事態を予測しながら活動することが大切である。

また、災害は、被災による外傷など直接的な影響のほか、飲食物、上下水道、廃棄物、破壊された建造物などから様々な健康に対する悪影響をもたらす。心身の健康状態と生活環境の実態を把握し、被災者の健康確保と生活環境の改善を併せて考え対応することが必要である。

被災者は、避難所生活等集団生活を余儀なくされることから、特にプライバシーの保護、人権尊重を重視した活動を展開することも大切なことである。

さらに、災害時には、高齢者、障害のある人などの要配慮者への支援や被災者の複雑な健康課題に対応するため、保健医療福祉等関係者との連携、チームでの活動が求められる。

具体的な被災時の健康支援活動は、大きく①直接的支援、②情報収集、分析、発信、③関係機関連携・調整・組織運営管理の3つに分類される。

#### ① 直接的支援

##### 【避難所での健康支援活動】

環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○避難生活のための環境全般の把握と必要な調整</li> <li>・ライフラインの状態の確認と確保</li> <li>・ペットの扱いへの協力依頼とスペースの確保</li> <li>・分煙・喫煙コーナーの設置</li> <li>・洗濯の手段確保と干し場の確保</li> <li>・着替えや静養室、更衣室、授乳室等の確保と配慮</li> <li>・室温管理</li> <li>○衛生・防疫資材の供給調整</li> </ul>
衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>○トイレや洗面所の衛生面への注意、清掃</li> <li>○生活スペースの清潔な環境確保(土足厳禁の徹底等)</li> <li>○ごみの始末、分別方法の徹底</li> <li>○感染症対策</li> <li>・感染症発生時は、別室にて隔離、患者・家族への配慮</li> <li>・手洗いの徹底</li> <li>・食中毒予防対策として、食料の保管方法や調理前の手洗いを指導</li> <li>・食品の温度管理</li> <li>・患者の糞便、嘔吐物の処理方法及び消毒についての指導</li> </ul>
運営支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○避難所責任者などとの連携による支援体制整備</li> <li>○被災状況や避難所状況に関する情報収集・報告</li> <li>○医薬品・防疫薬品・衛生材料などの管理</li> <li>○水・食料品などの衛生管理</li> <li>○必要な職種とマンパワーの見極めと投入</li> </ul>
健康支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救護所や福祉避難所等との調整</li> <li>○療養指導や他職種連携を必要とする避難者への支援</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○避難者の健康調査など健康状況把握(健康相談などによる要援助者把握)</li> <li>○二次的疾患予防対策(深部静脈血栓症、低体温症、熱中症、一酸化炭素中毒、粉じん等)としての健康相談・健康教育・栄養相談等</li> <li>○避難所から仮設住宅などへ移行ケースの処遇調整</li> <li>○長期的な避難所生活を要する被災者に対する健康相談</li> <li>○こころのケアの必要性の有無の確認と対応(メンタルヘルsteamとの連携)</li> </ul>
情報管理	○医療・保健・福祉情報の把握と情報提供

【自宅避難者(在宅・車中・テント等)での支援活動】

健康相談等の住民支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅要配慮者の所在及び安否確認</li> <li>○車中・テント等に生活する被災者の把握及び健康相談・指導</li> <li>○要配慮者への個別支援</li> <li>○二次的疾患予防対策(深部静脈血栓症、低体温症、熱中症、一酸化炭素中毒、粉じん等)としての健康相談・健康教育・栄養相談等</li> <li>○訪問による健康状態把握のための調査</li> <li>○孤立化しないよう、定期的な訪問や関係者による安否確認</li> </ul>
連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自治会など地域住民との連携支援</li> <li>○保健、医療、福祉、介護の総合的支援体制の整備と生活情報の提供</li> <li>○コミュニティ支援(集いの場の提供など)</li> </ul>

【仮設住宅での健康支援活動】

健康相談等の住民支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○入居者の健康調査</li> <li>○要配慮者への継続的支援</li> <li>○独居世帯の孤立化の防止支援</li> <li>○二次的疾患予防対策(深部静脈血栓症、低体温症、熱中症、一酸化炭素中毒、粉じん等)としての健康相談・健康教育・栄養相談等</li> </ul>
連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自治会など地域住民との連携支援</li> <li>○保健、医療、福祉、介護の総合的支援体制の整備と生活情報の提供</li> <li>○コミュニティ支援(集いの場の提供など)</li> </ul>

【その他】

通常業務	○各種保健事業の再開
支援者の健康管理	○支援者(職員)の健康管理(休息の確保、健康相談、健診など)



② 情報収集・分析・発信

情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>○被害が予測される人・集団・地域のリストアップ</li> <li>○応援・派遣など必要な職種やマンパワーの算出と調整</li> <li>○被災者支援に関する活動記録・集計・統計の整理</li> <li>○医療チームや応援者の外部支援活動終了に向けた調整</li> <li>○通常業務に向けた検討と準備、調整</li> </ul>
発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>○被災に関する情報収集・分析・整理・資料化</li> <li>○得られた情報から、必要な情報を住民や支援者に発信</li> </ul>

③ 関係機関連携・調整・組織運営管理

市対策本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>○対策本部への報告</li> <li>○支援対策方針決定及び体制整備</li> <li>○情報提供体制の確立と周知</li> </ul>
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師会などの調整</li> <li>○保健・福祉・介護等関係機関との調整</li> </ul>
支援者間	<ul style="list-style-type: none"> <li>○関係者間のミーティング(連絡会議・活動報告など)</li> <li>○派遣職員へのオリエンテーション</li> <li>○派遣職員からの活動の引継</li> </ul>

## 2 保健師等の活動形態

災害時の保健活動は、災害発生から長期間にわたって継続的な活動が想定され、被災地区単位ごとで、市保健師等と派遣保健師とのチームで活動を実践する。その際、避難所を中心とする地域(仮設住宅を含む。)を受け持ち制にするなど、派遣保健師の協力を得ながら、地域の健康管理に責任を持って継続した活動を展開することが必要である。

医療救護活動を終了後、健康支援活動にシフトすることになる。その場合、医療救護本部の解散後も健康支援本部としてそのまま防災センターに本部を置くが、保健師等は保健センターを拠点に活動する。災害対策本部の解散等、その後の状況により、健康支援本部を保健センターに移す。なお、健康支援本部の解散については、市長の判断で決定する。

保健活動は、以下のような活動形態が考えられ、企画・調整、健康管理に区別をしているが、状況の変化に応じて臨機応変に再編、統合を図りながら活動を展開する。

### (1) 企画・調整チーム

総括保健師を中心とし、現場リーダー保健師、健康管理チームの地域・避難所活動保健師が各々の役割を明確にし、連携を図りながら活動を行う。

#### ① 総括保健師

- ・健康支援本部に総括保健師(課長・主幹級)を配置する。
- ・災害対策本部からの指示、被災地全体の情報収集及び関係機関との対応の判断、人材の配置と調整、健康支援活動全体の統括や采配をする。
- ・健康支援活動に関する情報の集約や分析をするとともに、庁内関係部署や災害対策本部との窓口になり活動方針を検討するほか、医師会や派遣保健師等との連絡調整を行う。

#### ② 現場リーダー保健師

- ・現場の動きを踏まえ、スタッフに指示を出す、情報を集約するなどのコーディネートの役割を担う。
- ・避難所等の要支援者数、生活状況、スタッフの配置状況などを総括保健師に報告する。
- ・福祉、介護分野との連携を十分に図りながら活動を展開するよう留意する。

### (2) 健康管理チーム

実際に避難所や家庭訪問などの現場において活動する。大規模災害時には外部からの派遣保健師等が担う。

#### ① 地域健康管理チーム

居宅を中心とした保健活動を行う。チーム編成は、リーダー1名、記録係1名、相談係1名の3名1チームを基本として活動する。

#### ② 避難所健康管理チーム

避難所における保健活動を行う。チーム編成は、リーダー1名、記録係1名、相談係1名の3名1チームを基本として活動する。

企画・調整チーム		健康管理チーム
総括保健師(課長・主幹) (全体の情報収集・調整) 活動場所:防災センター	現場リーダー保健師 (現場をコーディネートする保健師) 活動場所:保健センター	地域・避難所活動保健師 (現場に向かう保健師) 活動場所:避難所等
1 健康課題の分析と活動計画策定 災害時要配慮者安否確認状況の集約・管理 2 情報収集と管理 ・活動様式の確認、準備 ・現地との情報確認、報告、助言 ・全体情報の整理 ・健康支援活動全体の調整 ・各会議、機関への情報開示 3 体制づくり ・人員配置調整 ・派遣保健師等受け入れ体制整備 ・派遣保健師等への活動方針提示 ・災害派遣精神医療チーム受け入れ体制整備 ・他係・課との連携・調整 ・他機関との連携・調整 ・近隣市との連携・調整 ・県方面本部への報告・調整 ・スタッフの勤務体制の調整 4 マスコミ対応 5 職員の健康管理 職員の心身疲労への対処 6 必要物品、設備の整備 7 スタッフミーティングへの参画 8 通常業務再開に向けての調整 ・派遣保健師及び災害派遣精神医療チーム受け入れ終了の検討	1 被災住民の健康管理(地域・避難所活動保健師と同じ) 2 情報収集 ニーズの取りまとめ、総括保健師への報告 3 避難所管理 ・毎日の健康課題の把握と解決 ・社会資源の把握、活用調整 ・保健活動スタッフ調整、カンファレンス等の企画・実施 4 専門チーム(精神保健福祉、歯科保健、栄養チーム等)・関係機関との現地連携体制づくり 5 派遣保健師等へのオリエンテーションの実施 6 自治会責任者と連携した避難所の健康づくり 7 生活衛生用品の点検 8 スタッフミーティングへの参画	1 被災住民の健康管理 ・健康状況・課題把握 ・災害時要配慮者安否確認 ・健康相談、健康教育 ・環境整備 ・専門チームとの連絡・調整 ・責任者職員・自治会役員・住民リーダー等との連絡・調整 ・社会資源活用・調整 ・活動記録の作成 2 救護所情報収集 避難所巡回とニーズ把握 3 現場リーダー保健師への報告・相談 4 スタッフミーティングへの参画 5 巡回健康相談等必要物品の点検

- ・避難所に配置されている管理責任者と相談・連携して保健師として避難所の運営に従事する。
- ・避難所の運営全体は管理責任者が行うが、健康管理は保健師がリーダーシップを取ることが求められる。
- ・リーダーを決め、問題解決、情報集約、活動の継続等が効果的に実施できる体制をつくる。
- ・避難所内での保健福祉活動上の課題で、課題解決が困難な内容は、管理責任者を通じて、災害対策本部に報告する。

### 3 災害時保健活動

#### (1) 情報の把握

災害対策本部や関係機関から災害に関する情報(規模、状況等)を早期に把握する。現地の状況把握を行う場合は、職員の安全を確保する意味も含め基本的には2名以上の体制で現地に赴くようにする。避難所に赴く場合も同様の対応とする。

特に災害時要配慮者の安否確認については、福祉避難所の関係者と連携しながら行う。

#### (2) 保健師等の派遣の必要性について検討

被災状況等の情報把握をもとに、保健・福祉活動へ支援可能な保健師や関係職員等の体制を整備し保健師等の派遣の必要性を検討する。必要時、中部健康福祉センターを通じ県に派遣依頼をする。詳細は「VI 保健師の派遣・応援に関すること」に記載する。

#### (3) 派遣保健師等の受け入れ体制の整備

① 派遣保健師等に依頼する業務内容を決め、業務に伴う記録・報告用紙の準備をする。

② 派遣保健師等が被災地の状況を把握できるように、可能な範囲で資料の作成をする。

③ 情報は派遣保健師間で引き継ぐことができるよう準備する。

- ・災害の状況

- ・依頼業務の目的等(応援・派遣保健師に期待すること・従事に当たっての留意点)

- ・保健師業務に関するオリエンテーション資料一式(業務内容、記録、報告様式等)

- ・本部から現地までの地図(交通手段等、現地はどこに位置しているのか)

- ・緊急時の連絡先

- ・最新の医療機関情報(診療できる医療機関:病院、診療所、歯科診療所、薬局等)

- ・最新の福祉サービス事業所、福祉避難所などの情報

④ 応援保健師等へのオリエンテーションを行う。

- ・被災状況、具体的活動状況、災害対応の進捗状況を説明する。

- ・応援保健師の役割分担を明示し、業務内容と業務にかかるリーダーの紹介、報告連絡等の説明をする。

- ・担当する地域や避難所の地図、医療機関等関係機関の一覧及び稼働状況、健康・生活環境情報、利用できる交通手段、焼津市避難行動要支援者名簿等について説明をする。

- ・フェーズにより、被災地域の保健事業等の説明をする。

#### (4) スタッフミーティング(連絡会議等)の実施

効果的に保健・福祉活動を展開する際、関係者同士の緊密な連絡・調整等が必要であるため毎日実施する。

〈目的〉

① 災害並びに被災者の健康課題及び活動状況等についての情報集約・共有化

② 災害及び被災者への支援に必要な情報の提供

③ 従事スタッフのコーディネート

④ 従事スタッフの健康チェック

〈回数〉1日1回。現場の変化に合わせて開催頻度を変更する。

〈留意点〉

フェーズにより、医療チームやメンタルヘルsteam、口腔ケアチームとの連携も重要になるので、メンバ

ーとして参加を依頼する。各現場にて実施後、健康課題やニーズ等の状況を総括保健師へ報告する。ミーティング以外にも、SNS やインターネットの活用等、健康支援活動スタッフ間の情報共有方法を検討する。

#### (5) その他

災害発生時、効果的に保健・福祉活動を実施するためには、医療・保健・福祉分野の連携及び調整が不可欠となる。そのため、被災者の救急対応、安全確保、さらに健康課題への対応がスムーズに実施できるよう、保健・医療・福祉関係課連携会議の開催の際には、総括保健師に加えて実務を担う保健師が必ず出席するようにする。

災害対策本部会議及び関係者会議には、総括保健師が参加する。

#### (6) 統括者の役割

この役割は、災害時においても非常に重要となる。課長、主幹級保健師を統括者とし、平常時から不在の場合の代行者も決めておくことが重要である。被災状況等により、配置できない場合に備えて数人候補者を立てるなど、臨機応変に対応できるよう平常時に決めておく必要がある。

〈役割〉

- ① 保健師等派遣体制の構築・整備（対応策の企画・調整）と地区担当等の管理
- ② 業務の相談役と業務遂行にかかるコーディネート
- ③ 災害対策本部、医療、福祉などの関係機関との会議出席等、対外的な連携・調整
- ④ 業務実績、活動記録の管理
- ⑤ 情報の管理（収集、発信）、活動報告書のとりまとめ

#### 4 各フェーズにおける保健活動

	フェーズ0 初動体制の確立(概ね24時間以内)	フェーズ1 緊急対策—生命・安全の確保(発災後72時間以内)	フェーズ2 応急対策(4日目から2週間まで)
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>被害状況などの情報収集</li> <li>活動拠点の確保、初動体制の確立</li> <li>保健師等稼働状況の把握</li> <li>応援要請の要否を検討・決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時健康支援の体制作り(方針決定)</li> <li>通常業務の調整(中止の判断等)</li> <li>応援要請の要否を判断する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難所での健康支援を実施する</li> <li>一旦、災害時の保健活動の評価を実施する</li> </ul>
情報収集・分析	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域の被害状況等の情報収集及び県保健所への報告、関係機関への情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集(市町災害対策本部や関係機関)</li> <li>必要時、現地に行き情報を収集する</li> </ul> </li> <li>庁内・庁外等の関係会議への参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>会議等における情報収集、提供、共有</li> </ul> </li> <li>住民への必要な情報を発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>被災者へ早期に正確な情報を発信する</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域の被害状況等の情報収集及び県保健所への報告、関係機関への情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集</li> <li>必要時、現地に行き情報を収集する</li> </ul> </li> <li>庁内・庁外等の関係会議への参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>会議等における情報収集、提供、共有</li> </ul> </li> <li>住民への必要な情報を発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>被災者へ早期に正確な情報を発信する</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域の復旧状況等の情報収集及び県保健所への報告</li> <li>関係部署への情報発信</li> <li>庁内関係課等の関係会議への参加</li> <li>住民へ必要な情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報発信の方法の検討</li> <li>発信内容の検討</li> </ul> </li> </ol>
支援体制の整備	<ol style="list-style-type: none"> <li>所属や施設の安全確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>活動拠点場所の設置</li> <li>通信機器や電源の確保</li> </ul> </li> <li>災害時健康支援活動体制の方針 <ul style="list-style-type: none"> <li>通常業務の中止、延期等について決定</li> <li>BCP(業務継続計画)の確認</li> <li>指揮命令系統の確立(保健医療福祉班(仮)の設置)</li> <li>保健師等の役割分担の明確化(統括等)</li> <li>庁内の保健師等の稼働状況の把握</li> <li>記録様式等の準備</li> </ul> </li> <li>初動体制の確立 <ul style="list-style-type: none"> <li>人員確保、初期健康支援活動計画策定</li> <li>必要な保健師数の判断、県保健所への保健師稼働状況の報告と応援要請</li> <li>県保健所との役割調整</li> </ul> </li> <li>必要物品の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>衛生管理や健康管理上必要な物品等の準備</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>県保健所・関係機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関との活動調整に係るミーティングの実施</li> </ul> </li> <li>健康福祉ニーズの把握・支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>被災地の健康福祉ニーズを把握</li> <li>必要時、被災地を視察し、現状を把握する</li> </ul> </li> <li>初期健康支援活動計画の策定 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師等の人員確保と配置の調整</li> <li>管内市町の活動方針の確認と市町との役割分担</li> <li>新たな被災情報からの初期健康支援活動計画の策定</li> </ul> </li> <li>必要物品の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>衛生管理や健康管理上必要な物品等の準備</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>県保健所及び関係機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>活動従事者間で調整のためのミーティングの実施</li> </ul> </li> <li>被災住民の健康ニーズを把握する</li> <li>健康支援活動計画の修正 <ul style="list-style-type: none"> <li>人材確保と調整</li> <li>初期健康支援活動計画の修正</li> <li>中長期的な健康支援活動計画の立案</li> </ul> </li> <li>必要物品の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>衛生管理や健康管理上必要な物品等の補給</li> </ul> </li> </ol>
健康支援活動	<ol style="list-style-type: none"> <li>災害時要配慮者の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健・福祉・介護保険関連部署等との連携</li> <li>医療機器装着患者や人工透析患者等の医療依存度の高い要援護者への早期対応</li> </ul> </li> <li>救護所の設置、運営に参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>DMATや救護活動本部の連携</li> </ul> </li> <li>避難所及び自宅滞在者への健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>避難所運営部署との連携</li> <li>生活環境の把握と支援</li> <li>避難者の健康状況の把握、処遇調整</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>災害時要配慮者の安否確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健、福祉、介護保険関連部署等との連携</li> <li>優先度の高い要援護者への早期対応</li> <li>医療機関、救急隊との連携による処遇調整</li> </ul> </li> <li>避難所及び自宅滞在者への健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態の把握、処遇調整</li> <li>巡回健康相談の実施</li> <li>生活環境の把握と支援</li> <li>精神面への支援</li> <li>避難所運営部署との情報交換と連携</li> <li>避難所のプライバシーの確保</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>災害時要配慮者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健、福祉、介護保険関連部署等と連携</li> </ul> </li> <li>避難所及び自宅滞在者への健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態の把握、処遇調整</li> <li>巡回健康相談の実施</li> <li>生活環境・栄養食生活状況の把握と支援</li> <li>精神面への支援、災害後のストレス反応への支援</li> <li>避難所運営部署との情報交換と連携</li> <li>避難所のプライバシーの確保</li> <li>疾病予防のための健康教育</li> <li>被災者への医療福祉及び生活の情報提供</li> </ul> </li> </ol>
応援派遣調整	<ol style="list-style-type: none"> <li>県保健所への応援要請 <ul style="list-style-type: none"> <li>被害状況や保健師等稼働状況を把握し、市町の災害対策本部と協議し、保健師等の応援要請を調整する</li> <li>県保健所へ派遣保健師等の要請を依頼</li> <li>連絡調整</li> </ul> </li> <li>応援・派遣計画の策定 <ul style="list-style-type: none"> <li>派遣保健師等の業務内容の明確化</li> <li>チーム数、配置先、期間、役割等の計画策定</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>派遣保健師等の受入の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>地域情報資料の準備</li> <li>派遣保健師等の調整担当窓口の明確化</li> <li>活動拠点の確保</li> <li>オリエンテーション準備</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>派遣保健師等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <li>オリエンテーションの実施</li> </ul> </li> <li>派遣保健師等が行う健康支援活動の進行管理と調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>ミーティングへ参加し、情報交換や課題の共有</li> <li>派遣保健師等が把握した新たなニーズの集約</li> <li>派遣保健師等の生活に関する地域情報を提供</li> </ul> </li> </ol>

	フェーズ3 応急対策(3週間目から2カ月まで)	フェーズ4 復旧・復興対策(2ヶ月目以降)
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の健康管理及び新しい生活への支援</li> <li>地域のコミュニティづくりの支援</li> <li>通常業務再開に向けた調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康支援活動の評価と活動計画の修正</li> <li>通常業務の再開</li> </ul>
情報収集・分析	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域の被害状況等の情報収集及び保健所への報告、関係機関への情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集</li> <li>必要時、現地に行き情報を収集する</li> </ul> </li> <li>庁内・庁外等の関係会議への参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>会議等における情報収集、提供、共有</li> </ul> </li> <li>住民への必要な情報を発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>被災者へ早期に正確な情報を発信する</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>地域の復旧・復興状況被害状況等の情報収集及び保健所への報告、関係機関への情報発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報収集</li> <li>必要時、現地に行き情報を収集する</li> </ul> </li> <li>庁内・庁外等の関係会議への参画 <ul style="list-style-type: none"> <li>会議等における情報収集、提供、共有</li> </ul> </li> <li>住民への必要な情報を発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>被災者へ早期に正確な情報を発信する</li> </ul> </li> </ol>
支援体制の整備	<ol style="list-style-type: none"> <li>県保健所・関係機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関との活動調整に係るミーティングの参加</li> </ul> </li> <li>健康支援活動の評価と活動計画の修正 <ul style="list-style-type: none"> <li>職員の配置、派遣保健師等の終了時期について再検討</li> <li>健康支援活動について評価</li> <li>中長期的な健康支援活動計画の立案</li> </ul> </li> <li>通常業務への移行準備及び開始 <ul style="list-style-type: none"> <li>優先順位を考慮し、通常業務の準備</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>県保健所・関係機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関との活動調整に係るミーティングの実施</li> </ul> </li> <li>市町の健康支援活動体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康支援活動等のデータ集約、分析</li> <li>健康課題に対応した事業の実施</li> <li>市町の活動方針の再検討</li> <li>市町の健康支援活動のまとめ</li> </ul> </li> <li>健康支援活動の評価と活動計画の修正 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の配置、応援職員の終了時期について再検討</li> <li>健康支援活動について評価</li> <li>県保健所と市町の役割分担の再検討</li> <li>長期的な健康支援活動計画の立案</li> </ul> </li> <li>通常業務の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>業務の優先順位を考慮し、通常業務への移行</li> <li>関係機関と常に連携をとり地域再建支援に向けての施策を検討</li> <li>保健福祉施策等を一本化した総合的活動の展開</li> </ul> </li> </ol>
健康支援活動	<ol style="list-style-type: none"> <li>災害時要配慮者への家庭訪問や相談による健康状態の把握と支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健、福祉、介護保険関連部署等と連携</li> </ul> </li> <li>避難所及び自宅滞在者への健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状態の把握、処遇調整</li> <li>巡回健康相談の実施</li> <li>生活環境・栄養食生活の状況の把握と支援</li> <li>精神面への支援、災害後のストレス反応への支援</li> <li>避難所運営部署との情報交換と連携</li> <li>避難所のプライバシーの確保</li> <li>疾病予防のための健康教育</li> <li>被災者への医療福祉及び生活の情報提供</li> </ul> </li> <li>仮設住宅における健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>健康調査等の実施</li> <li>保健指導、栄養指導の実施</li> </ul> </li> <li>被災者のこころのケアに留意</li> <li>災害時要配慮者の台帳整備及び継続支援</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>埋もれた自宅滞在者への健康支援活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>要配慮者の安否確認と健康支援活動</li> </ul> </li> <li>仮設住宅における健康支援活動の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>仮設住宅入居者の健康状態の把握</li> <li>健康調査の実施</li> <li>把握後の支援について</li> <li>被災者同士の交流支援</li> </ul> </li> <li>災害時要配慮者の台帳整備及び継続支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>見守りや安否確認の体制作りへの推進</li> <li>住民への保健医療福祉及び生活情報の提供</li> <li>新たな健康課題の発掘及び対応</li> <li>新たなコミュニティ作りへの支援</li> </ul> </li> <li>心のケアの支援活動の強化</li> </ol>
応援派遣調整	<ol style="list-style-type: none"> <li>派遣保健師等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <li>オリエンテーションの継続、実施</li> </ul> </li> <li>派遣保健師等が行う健康支援活動の進行管理と調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>ミーティングに参加し、情報交換や課題の共有</li> <li>把握した新たなニーズの集約と対応の検討</li> <li>必要数と活動内容調整、終了時期の検討</li> <li>活動の評価</li> <li>フォローしていたケースの引継</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>派遣保健師等の受入 <ul style="list-style-type: none"> <li>オリエンテーションの継続実施</li> </ul> </li> <li>派遣保健師等が行う健康支援活動の進行管理と調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>ミーティングを実施し、情報交換や課題の共有</li> <li>把握した新たなニーズの集約</li> <li>必要数と活動内容調整、終了時期の検討</li> </ul> </li> <li>派遣保健師等の活動の評価</li> <li>派遣保健師等がフォローしていたケースの引継</li> </ol>

## 5 災害時要配慮者等に対する健康支援

災害時要配慮者とは、災害が発生した時に特に配慮や支援が必要となる者であり、高齢者、障害のある人、乳幼児のほか、妊産婦、傷病者、内部障害者、難病患者など、特に支援が必要となる者として対象とする。(静岡県ホームページより)

焼津市地域防災計画の中では、高齢者、障害のある人、外国人、乳幼児、妊産婦その他の特に配慮を要する者を「要配慮者」と定めている。

具体的な対象は下記のとおり（下線のものについては次頁より具体的支援を示す）

<input type="checkbox"/> <u>高齢者</u>	<input type="checkbox"/> <u>知的障害のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>小児在宅療養者</u>
<input type="checkbox"/> <u>寝たきり者を含む</u>	<input type="checkbox"/> <u>発達障害のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>下痢、腹痛、発熱、嘔吐等がある人</u>
<input type="checkbox"/> <u>医療ケアを必要とする人</u>	<input type="checkbox"/> <u>乳幼児</u>	<input type="checkbox"/> <u>強度の過労に陥っている人</u>
<input type="checkbox"/> <u>認知症である人</u>	<input type="checkbox"/> <u>妊産婦</u>	<input type="checkbox"/> <u>女性</u>
<input type="checkbox"/> <u>在宅酸素療者</u>	<input type="checkbox"/> <u>難病患者</u>	<input type="checkbox"/> <u>外国人</u>
<input type="checkbox"/> <u>視覚障害のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>慢性疾患のある人</u>	<input type="checkbox"/> <u>LGBT(セクシャルマイノリティ)</u>
<input type="checkbox"/> <u>聴覚障害のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>結核患者</u>	
<input type="checkbox"/> <u>肢体不自由のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>人工透析患者</u>	
<input type="checkbox"/> <u>内部障害のある(児)人</u>	<input type="checkbox"/> <u>精神障害のある人</u>	

### 災害時要配慮者への対応

- ・焼津市避難行動要支援者名簿をもとに、避難者の中から災害時要配慮者を早期に把握する。
- ・自宅滞在者については、自主防災組織の協力を仰ぐ。特に高齢者は、地域包括支援センターや市内居宅介護支援事業所の職員と連携し、早急に安否確認をしていく。
- ・災害対策本部にある避難行動要支援者支援チームに状況を伝達し、必要に応じて福祉避難所への移動、社会福祉施設への緊急入所、避難所内での個室利用等を行う。
- ・早い時期に災害対策本部等と連携し、災害支援ナース、福祉ボランティア、看護協会、ボランティアセンターなどの関係機関に支援者を要請する。
- ・環境整備のために段ボール、ベッド、福祉用具(介護ベッド、杖、車いすなど)確保について災害対策本部、市内の介護保険事業所など関係機関と調整する。

### ※避難行動要支援者支援チーム

避難行動要支援者の支援のため、平常時は、市に設置する防災担当部局及び福祉担当部局による横断的な組織として設置。要支援者情報の把握・共有化、避難支援の整備及び調整、避難支援計画の策定、要支援者参加型の防災訓練の計画・実施、広報等を行う。災害時は、災害対策本部の健康福祉部内(地域福祉課)に設置し、避難準備情報・高齢者等避難開始等の伝達業務、避難誘導、安否確認・避難状況の把握、避難所に設置される自主防災会を中心とした避難所運営本部等との連携・情報共有、単独の避難所では対応できない場合の広域での調整等を行う。

### ※福祉避難所

一般の避難所では避難生活が困難な要配慮者のため、バリアフリー対策が施され、相談・助言・その他の支援等が受けられる社会福祉施設等。災害時に必要に応じて開設される二次的な避難所であり、原則として最初から避難所として利用することはできない。また、福祉避難所に指定している施設のうち、どの施設に福祉避難所を開設するかは、災害の規模、災害の発生場所、要配慮者の避難状況に応じて市が決定する。



## 乳幼児

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、関係者に災害への備えについて普及啓発（オムツ、おしりふき、粉ミルク、水、離乳食用食品の備蓄等）</li> <li>・災害時に必要な健康教育用のパンフレットの準備</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急を要する乳幼児は医療機関へ搬送</li> <li>・寒い時期:肺炎症状に注意、感染症の予防(保温のためのタオル、毛布、布団の確保、室内の換気、乾燥対策)</li> <li>・暑い時期:熱中症予防(水の確保、室内の換気と室温の調整)</li> <li>・授乳場所の確保</li> </ul>
フェーズ2 (発災72時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急を要する乳幼児は医療機関へ搬送</li> <li>・寒い時期:肺炎症状に注意、感染症の予防(保温のためのタオル、毛布、布団の確保、室内の換気、乾燥への対策)</li> <li>・暑い時期:熱中症予防(水の確保、室内の換気と室温の調整)</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック</li> <li>・食事の摂取状況とともに口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び保護者への指導を実施</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> <li>・授乳期、離乳食期の食事支援(支給される食品での工夫など)</li> <li>・ストレス障害による子どもの言動への対応方法等を情報提供</li> <li>・避難所内の環境整備(遊び場、授乳場所の確保)</li> <li>・生活リズムや栄養面での配慮(菓子やジュースの摂りすぎ等に注意)</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> <li>・健康相談・健康指導(育児相談や生活指導など)</li> <li>・こころの健康状態調査</li> <li>・生活リズムや栄養面での配慮(菓子やジュースの摂りすぎ等に注意)</li> </ul>

## 妊産婦

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発</li> <li>・災害時に必要な健康教育用のパンフレットの準備</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急を要する妊産婦は医療機関へ搬送</li> <li>・寒い時期:肺炎症状に注意、感染症の予防(保温のためのタオル、毛布、布団の確保、室内の換気、乾燥への対策)</li> <li>・暑い時期:熱中症予防(水の確保、室内の換気と室温の調整)</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック(血圧測定、児心音の聴取など)</li> <li>・緊急時対応(医療機関・産院への搬送)</li> </ul>

フェーズ2 (発災 72 時間～ 2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急を要する妊産婦は医療機関へ搬送</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック(浮腫の有無・血圧測定にて妊娠高血圧症の徴候がないか等)</li> <li>・健康相談</li> <li>・受診のための情報提供、必要に応じて受診支援</li> <li>・食事摂取状況、口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災 2週間以 降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> <li>・健康状態の観察と健康チェック(血圧測定、栄養摂取状況)</li> <li>・健康相談、健康指導(妊娠高血圧症の予防・妊婦体操など)</li> </ul>

### 高齢者

時 期	具 体 的 支 援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発</li> <li>・体力づくりや近隣との交流の必要性の啓発</li> <li>・独居高齢者、高齢者世帯のリストを作成(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理)</li> <li>・お薬手帳の普及啓発</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72 時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急を要する高齢者は医療機関へ搬送</li> <li>・脱水症状、風邪や肺炎等感染症の予防</li> <li>・生活不活発病、深部静脈血栓症の予防</li> <li>・咀嚼や嚥下に障害がある人への食事の配慮</li> <li>・服薬状況の確認と必要な薬の確保</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～ 2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般状態の観察と健康チェック(血圧、顔色、食事や水分の摂取状況の把握等)</li> <li>・生活不活発病、深部静脈血栓症の予防</li> <li>・感染症、脱水症の予防</li> <li>・認知症、生活習慣病、ロコモティブシンドロームの悪化予防</li> <li>・口腔内及び義歯の状況を把握し、義歯紛失者への対応</li> <li>・口腔ケアの実施及び指導</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供、福祉避難所での対応ケースの連絡</li> <li>・避難所内の環境整備</li> <li>・咀嚼や嚥下に障害がある人への食事の配慮</li> <li>・服薬状況の確認と必要な薬の確保</li> <li>・ポータブルトイレの確保、眼鏡・補聴器など生活支援のための配慮</li> </ul>

<p>フェーズ3以降 (発災2週間以降)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活不活発病、深部静脈血栓症の予防</li> <li>・感染症、脱水症の予防</li> <li>・認知症、生活習慣病、ロコモティブシンドロームの悪化予防</li> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> <li>・独居高齢者、高齢者世帯への健康管理の継続指導</li> <li>・閉じこもりや孤立化防止への支援</li> <li>・避難所、自宅等での生活が困難な状態な人への受け入れ施設の調整、介護認定が必要な人への支援</li> </ul>
------------------------------	---

寝たきり者を含む医療ケアを必要とする人

時 期	具 体 的 支 援
<p>平常時</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者リストの作成(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理)</li> <li>・本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発 (家具の転倒防止、医薬品の備蓄等)</li> <li>・避難先、避難方法の検討・確認</li> <li>・お薬手帳の普及啓発</li> </ul>
<p>フェーズ0～1 (発災直後～72時間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者リストによる医療依存度の高い在宅療養者等の安否確認及びニーズの把握、常備薬の確保</li> <li>・顔色、表情、外傷、血圧、褥創、麻痺など健康状態のチェックや受療状況、食事の摂取状況・排泄状況等の確認</li> <li>・医療依存度の高い在宅療養者の治療・処置の確保及び入院、在宅の振り分け・医療機関及び関係機関等の被災状況の確認</li> <li>・福祉サービスの実施状況確認</li> <li>・ケアマネージャー等と連携し、福祉避難所等への誘導</li> <li>・感染症を合併しやすいため、マスク・うがい薬と手指消毒や換気の啓発、毛布の調整等の配慮や環境整備を行う。有症状者からは隔離する。</li> </ul>
<p>フェーズ2 (発災72時間～2週間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養者等の安否確認を引き続き実施(必要時入院・入所等の振り分けをする)</li> <li>・顔色、表情、外傷、血圧、褥創、麻痺など健康状態のチェックや受療状況、食事の摂取状況、排泄状況等の確認</li> <li>・介護者の有無、介護者の健康状態などにより関係者と今後の処遇を話し合い、介護保険や福祉サービスの利用について検討</li> <li>・口腔内及び義歯の状況を把握し、口腔ケアの実施及び介護者への具体的指導</li> <li>・ケアマネージャー等と連携し福祉避難所等へ誘導</li> </ul>

フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な医療・介護サービスを確保 (ADLの低下防止、身体の清潔の保持等について専門家チームと連携し支援)</li> <li>仮設住宅における健康管理及び関係機関との連絡調整</li> <li>日常活動の再開(介護保険法・障害者自立支援法による福祉サービスの提供)</li> </ul>
----------------------	--

### 慢性疾患のある人

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発(医薬品の備蓄等)</li> <li>避難先、避難方法の検討・確認</li> </ul>
フェーズ0～2 (発災直後～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬の確保方法を検討(薬局・薬剤師会との調整) 交通事情が良くなるまで、救護所や近隣の医療機関へ受診を促す</li> <li>人工透析患者やインスリン治療中の糖尿病患者が早急に医療機関を受診できる体制を医師会等と連携し整備</li> <li>確実な服薬支援及び血圧測定等や全身症状の把握に努め、医療チームと連携し悪化を防止</li> <li>不安の軽減を図るとともにセルフコントロールができるよう助言。症状が改善しない場合は、こころのケアチームや精神科医療につなげる</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣の変化により症状が悪化する可能性があるため、定期的を受診し、服薬するよう支援。また、食事・運動などに注意し、規則的な生活が送れるように支援。</li> </ul>

### 知的障害のある(児)人

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者リストの作成(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理)</li> <li>本人、家族、関係者が災害時適切な行動がとれるよう啓発</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設や保護者会等を通じて安否確認</li> <li>顔色、表情、服薬状況、受療状況、精神不安などの健康状態の確認</li> <li>不安定な精神状態になりやすいため、極力安心できる環境を確保</li> <li>家族等支援者の有無及び状況確認</li> </ul>
フェーズ2 (発災72時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>顔色、表情、服薬状況、受療状況、精神不安などの確認</li> <li>不安定な精神状態になりやすいため、極力安心できる環境を確保</li> <li>服薬状況の確認、指導と必要な薬の確保</li> <li>今後の継続支援体制について検討(福祉施設や保護者との話し合い)</li> <li>必要に応じ専門家を派遣(看護師、PSW等)</li> <li>福祉関係者と連携し、福祉避難所へ誘導</li> <li>口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> </ul>

フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉避難所にいる場合も継続した支援</li> <li>福祉事業所との連携による継続支援</li> <li>社会福祉施設等の利用再開に向けた支援</li> </ul>
----------------------	---

### 精神障害のある人

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者リストの確認(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理)</li> <li>本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発 (服薬中の薬剤名、用量の確認、お薬手帳の確認)</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>強い症状がある者、家族や民生委員・児童委員などから相談を受けている者の安否確認及び健康ニーズの確認</li> </ul>
フェーズ2 (発災72時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状が再燃、増悪した患者への対応(不眠、独語、表情の変化、服薬状況など、病状の悪化がないか確認し、随時医療機関につなげる)</li> <li>受診支援など今後の継続支援体制について検討</li> <li>家族等支援者の有無及び状況確認</li> <li>避難所や自宅にて、安定した生活が送れるよう支援</li> <li>必要に応じ専門家を派遣(精神科医、看護師、PSW等)、医療機関との連携</li> <li>服薬管理、指導</li> <li>口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>症状が再燃、増悪した患者への対応(不眠、独語、表情の変化、服薬状況など、病状の悪化がないか確認し、随時医療機関につなげる)</li> <li>家族等支援者の有無及び状況確認</li> <li>避難所や自宅において生活が継続できるよう支援</li> <li>必要に応じて専門家へ紹介(精神科医、看護師、PSW等)、医療機関との連携</li> <li>服薬管理、指導</li> <li>日常生活再開のための準備(精神保健福祉相談、家庭訪問等)</li> <li>社会復帰に向けた支援</li> </ul>

### 小児在宅療養者

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者リストの作成(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理)</li> <li>本人、家族と主治医の災害時についての対応の確認</li> <li>関係機関とのネットワークの構築、災害時の役割分担の共有化</li> <li>本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発 (保険証・受診券の確認や医薬品等の確保等)</li> </ul>

フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心身障害児や慢性疾患児等の安否確認、健康状態、医療・介護状況、医薬品等の備蓄状況の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・母乳、ミルク、哺乳ビン、離乳食、特殊ミルク等の必要性の確認及び確保</li> <li>・医療機関及び関係機関等の被災状況把握及び必要な情報を関係機関、関係者へ提供</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き患者の安否確認、健康状態、医療・介護状況、医薬品等の備蓄状況の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・福祉避難所、関係機関との連絡調整</li> <li>・必要な情報を県、中部健康福祉センター、近隣市町、関係機関に伝達</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災 2 週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き患者の安否確認、健康状況、医療・介護状況、医薬品等の備蓄状況の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・仮設住宅等における健康管理</li> <li>・必要な情報を県、中部健康福祉センター、近隣市町、関係機関に提供</li> </ul>

◎小児在宅療養者に対するプライバシー保護には十分な配慮が必要である。

#### 難病患者

時期	具体的支援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者リストの作成(焼津市避難行動要支援者名簿にて管理) ※生命維持を人工呼吸器等に依存している患者を最優先とする</li> <li>・患者・家族・関係者に災害への備えについて普及啓発 (家具の転倒防止、医薬品等の備蓄、人工呼吸器の電源の確保等)</li> <li>・関係機関とのネットワーク構築、災害時の役割分担の共有化</li> <li>・本人、家族の同意の下に、県・市町等で患者情報の共有体制整備</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命維持を人工呼吸器等に依存している患者を優先に対象者リストを元に安否確認、健康状態、医療・介護状況、医薬品等の備蓄状況の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・医療機関の被災状況等の情報を患者・家族・関係機関へ提供</li> <li>・県、中部健康福祉センター、市関係部署との連絡体制を確立</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続きハイリスク患者の安否確認、健康状態、医療・介護状況、医薬品等の備蓄等の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・福祉関係者と連携し、福祉避難所へ誘導</li> <li>・県、中部健康福祉センター、市、関係機関において必要な情報を収集、伝達</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災 2 週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続きハイリスク患者の健康状態、医療・介護状況、医薬品等の備蓄状況の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・福祉避難所、患者・家族会等関係機関との連絡調整</li> <li>・仮設住宅等における健康管理</li> <li>・県、中部健康福祉センター、市、関係機関において必要な情報を収集、伝達</li> </ul>

◎難病患者等に対するプライバシー保護には十分な配慮が必要である。

## 人工透析患者

時 期	具 体 的 支 援
平常時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族、関係者に災害への備えについて普及啓発</li> <li>・携帯用透析カードの記入と携帯の呼びかけ</li> <li>・県内透析実施医療機関の把握</li> </ul>
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工透析患者の安否確認、健康状態、医療・介護状況等の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・市内透析実施機関の被災状況・医療提供可否の確認</li> <li>・透析実施医療機関の被災等により転院を必要とする場合、救護病院に連絡の上、移送する。救急を要する人工透析患者は、県の広域医療搬送についても検討</li> <li>・透析食及び水分摂取量のチェック</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック(血圧測定、体重測定等)</li> <li>・口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> <li>・避難所や福祉避難所におけるの安静室確保</li> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工透析患者の安否確認、健康状態、医療・介護状況等の確認及び健康ニーズの把握</li> <li>・定期受診の確保</li> <li>・通院医療機関にて透析が受けられない場合、透析が可能な医療施設にて透析を受けられるよう連絡調整</li> <li>・緊急を要する人工透析患者を医療機関に搬送</li> <li>・透析食及び水分摂取量のチェック</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック(血圧測定、体重測定等)</li> <li>・口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> <li>・合併症予防</li> <li>・避難所や福祉避難所におけるの安静室確保</li> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災 2 週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期受診先の確保</li> <li>・透析食及び水分摂取量のチェック</li> <li>・一般状態の観察と健康チェック(血圧測定、体重測定等)</li> <li>・口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> <li>・合併症の予防</li> <li>・避難所や福祉避難所におけるの安静室確保</li> <li>・保健・医療・福祉及び生活情報の提供</li> </ul>

下痢、腹痛、発熱、嘔吐等がある人

時 期	具 体 的 支 援
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所における有症状者の把握、申し出の呼びかけ</li> <li>・有症状患者の休息場所の確保</li> <li>・感染予防のためのマスク、アルコール消毒、換気等の徹底</li> <li>・一般状態の観察と応急処置</li> <li>・出血、意識障害等救急医療の必要なケースの医療機関への搬送</li> <li>・症状の重い場合、症状が続く場合は、医療機関へ受診勧奨</li> <li>・水不足(手洗い不可)飲食物腐敗等による食中毒の予防</li> <li>・避難所の手洗い用品の措置、手洗いの指導、トイレの設置・消毒</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染予防のためのマスク、アルコール消毒、換気等の徹底</li> <li>・在宅、避難所、自主防災組織等へのパンフレットを用いた指導</li> <li>・偏った食事、不規則な生活、ストレス等による胃腸症状の人への対応</li> <li>・水分摂取のすすめ</li> <li>・環境整備、清潔保持のすすめ</li> <li>・うがい、歯磨き等の口腔ケアの指導</li> <li>・健康相談や生活に関する相談</li> <li>・症状により医療機関の受診勧奨(医療チームとの連携)</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災 2 週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不眠、食欲不振、イライラ等、メンタルヘルス上の問題への対応</li> <li>・避難所、仮設住宅入居者に対する健康相談や生活指導等</li> </ul>

強度の過労に陥っている人

時 期	具 体 的 支 援
フェーズ0～1 (発災直後～72時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体状況の観察と健康チェック(顔色、血圧、水分や食事の摂取状況の把握等)</li> <li>・疼痛、しびれ等の苦痛を緩和</li> <li>・衣服や毛布の調整、通風、日当たりを考慮し、温度・湿度による疲労増強の抑制</li> </ul>
フェーズ2 (発災 72 時間～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体状況の観察と健康チェック(顔色、血圧、水分や食事の摂取状況の把握等)</li> <li>・急激な疲労増強は、感染症等の急性疾患を疑い医療へ繋ぐ</li> <li>・疼痛、しびれ、不眠等の苦痛を緩和</li> <li>・衣服や毛布の調整、通風、日当たりを考慮し、温度・湿度による疲労増強の抑制</li> <li>・休息場所の確保(周囲への遠慮などから、集団の間では十分な休息が取れない場合があるので調整する)</li> <li>・治療中の疾病のケア(服薬、症状の確認、医療へ繋ぐ等)</li> <li>・口腔内の状況を確認し、口腔ケアの実施及び指導</li> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> </ul>



フェーズ3以降 (発災2週間以降)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体状況の観察と健康チェック(顔色、血圧、水分や食事の摂取状況の把握等)</li> <li>・急激な疲労増強は、感染症等の急性疾患を疑い医療へ繋ぐ</li> <li>・訴えの傾聴</li> <li>・環境を整備し、温度・湿度による疲労増強の抑制</li> <li>・休息場所の確保(周囲への遠慮などから集団の場では十分な休息が取れない場合があるので調整する)</li> <li>・精神的ストレスによるメンタルヘルスケア</li> <li>・疲労から疾病への移行を防ぐための健(検)診・相談・健康教育の実施</li> </ul>
----------------------	---

## 女性

時 期	具 体 的 支 援
フェーズ0～2 (発災直後～2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性のニーズに配慮した避難所の運営を支援                (例)女性も含めたニーズを把握するための意見箱の設置                女性専用の物干し場、着替え場所、授乳場所の確保                必要物資(生理用品、下着など)の女性による配布                男女別のトイレの設定</li> <li>・女性支援者(医師、保健師、助産師等)の配置</li> </ul>
フェーズ3以降 (発災2週間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難所巡回相談、家庭訪問により状況把握・支援を行い、必要に応じて関係機関へ繋ぐ</li> </ul>

## 外国人

時 期	具 体 的 支 援
発災時～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・可能な限り多様な言語やひらがな・カタカナ等のわかりやすい言葉、絵や写真の提示など、多様な手段による情報提供に配慮</li> <li>・文化や宗教上の理由から食べることができない食料がある場合、可能な限り配慮</li> <li>・健康支援活動時は通訳をつけて実施</li> <li>・相談や困ったことなどの受付窓口を案内(必要があれば静岡県災害時多言語支援センターへの案内)</li> <li>・外国人の支援ボランティア団体等の受け入れ</li> </ul>

LGBT(セクシャルマイノリティ)

時 期	具 体 的 支 援
発災時～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生理用品、下着、化粧品、ひげそり等男女別の物資を受け取りにくいいため、男女で支給物品を分けるのではなく、必要な人が必要な支給物品をプライバシーを守って受け取れるよう配慮</li> <li>・男女別に設置されたトイレ、更衣室、入浴施設が使えないため、男女別のトイレの他、更衣室や入浴施設はひとりずつ使用できる時間帯を設けたり、誰もが使えるユニバーサルトイレを設置</li> <li>・身体的や精神的な健康課題が出現しやすいため、気軽に相談しやすい環境を整備</li> <li>・相談・受け付け窓口を明確にし、相談窓口の項目には LGBT について相談できる旨を記載</li> <li>・避難所では対応できない問題が発生した場合に、本人が相談できる相談窓口を紹介</li> </ul>

## 6 栄養・食生活について

### (1) 災害時における栄養・食生活支援の必要性

災害直後は医療救護活動が優先されるが、早い時期から栄養・食生活支援活動を進めることは、被災住民の心の安定はもとより、栄養状態の悪化を最小限にとどめる等、避難生活の健康保持のためには必要である。

### (2) 要配慮者への配慮

災害発生直後の避難所においては食糧供給だけでも混乱するが、同時に「普通の食事ができない人」(要配慮者)への個別性の高い支援も求められる。

- ・乳幼児(粉ミルク、離乳食が必要な人)
- ・高齢者等で嚥下困難な人(粥食、形態調整食等が必要な人)
- ・慢性疾患患者等で食事制限が必要な人(糖尿病、腎臓病、食物アレルギー患者等)
- ・病院等の被災給食施設で食事療法を必要としている人 等

食事に配慮を要する場合は、平常時から災害時の食糧の備蓄をしていくように周知・徹底をしていくことも必要である。

### (3) 災害時における管理栄養士の活動

#### ① 要配慮者の把握

- ・早期に食事における要配慮者を把握する。
- ・把握においては各種記録用紙の様式(相談-1及び2)を利用し、高齢者や病気により食事に配慮が必要な被災者や、避難所の中に乳児やアレルギーのある被災者がいるかを把握していく。
- ・状況が把握できたら、避難所における食事・栄養面での課題を確認する。自宅滞在者についても、同様に把握していく。

#### ② 食糧の確保・提供への協力

- ・被災者への食糧の確保のため、救援物資担当(市災害対策本部)と連携をとる。
- ・避難所避難者の健康状態や栄養面での課題を伝え、管理栄養士の視点から調達すべき食品を依頼する。
- ・必要に応じて食糧班に、避難所の状況に適した食品物資の配給管理・調整について指導をする。また、学校給食課等と連携して、自主防災組織や自衛隊における炊き出しの献立を作成する。

#### ③ 栄養相談

- ・避難所における個別栄養調査や巡回相談を行い、ニーズを把握する。応援・派遣栄養士チームと協働した栄養改善指導を行う。

#### ④ 食品の衛生管理・指導

- ・炊き出し時や、配膳時の手洗い・消毒等、衛生面での指導を行う。
- ・食事の提供者と、受給者と同様に衛生面の指導を実施していく。

※避難所への管理栄養士等の常駐は難しいことから、食事の配慮が必要な方に対しての情報は、避難所担当保健師や避難所代表者が把握する場合もある。保健師等と連携を取りながら、食事における

要配慮者の経過観察や緊急時対応を依頼する。

また、食事に関する巡回相談は、市の管理栄養士の配置が難しいため、中部健康福祉センターに応援・派遣栄養士チームの派遣要請を行う。応援・派遣栄養士チームからの情報を把握し、今後の支援の方向性を検討していく。

#### (4) 連携体制

静岡県栄養士会、静岡県給食協会、静岡県健康づくり食生活推進協議会等との連絡調整が必要である。

##### ① 防災部署との連携（食糧供給体制）

###### ア 平常時

- ・一般被災住民、要配慮者用の食糧備蓄や協定の検討に参画する。
- ・炊き出し献立例を作成していく。

###### イ 災害時

- ・災害対策本部に必要な食糧について報告し、調整を行う。

##### ② 保健師との連携（栄養指導体制）

###### ア 平常時

- ・要配慮者（乳幼児、高齢者、慢性疾患患者等）のリストアップ、健康教育を連携して行う。

###### イ 災害時

- ・様式（相談-1 及び 2）等から栄養指導が必要な人をリストアップし、迅速に相談に応じられる体制をつくる。

##### ③ 保健所管理栄養士、県栄養士会との連携（栄養指導対策の実施）

保健所：平常時の地域のネットワークづくり、災害時の栄養指導体制の整備と支援を行う。

県栄養士会：被災状況により県地域機関とともに、市の支援を行う。

## 7 歯科保健について

### (1) 災害時に発生する問題

#### ① 歯科医療問題

入れ歯の損失、歯痛・抜歯等の場合は歯科診療が必要となる。ただし、顎の骨が折れたなどの口腔外科処置については病院歯科での治療が必要のため、一般の救急医療で対応する必要が生じる。

#### ② 歯科保健問題

誤嚥性肺炎の発生、むし歯や歯周病の増加などに対する口腔ケアや歯科保健活動が必要となる。

避難所生活のストレス緩和等を目的に、甘いお菓子等が避難所内で大量に出回ることが多く、虫歯の増加が懸念される。また、災害による水不足や避難所生活での飲食物の内容等により口腔環境が悪化し、むし歯や歯周病が発生しやすくなる。

### (2) 対策

- ・大規模災害等で避難所での生活が長引く等で歯科診察が必要と判断された場合には、焼津市歯科医師会へ巡回での歯科診療を総括保健師から依頼する。
- ・歯科医師と歯科衛生士で構成する口腔ケアチームで巡回を行い、医師のアセスメントをもとに歯科衛生士による口腔ケア等を行う。治療が必要な場合には診療所への受診の勧めを行う。
- ・避難所においては口腔環境が悪化しやすいことから、歯科衛生士による健康教育での口腔ケアの指導を行い、予防的な介入も行う。

歯科保健におけるフェーズ分類と歯科的問題点

フェーズ	歯科的問題点	対策
平時		・災害時の歯磨き・入れ歯の損失等への対応方法、また各家庭で非常用防災グッズに用意しておく必要があるものについて健康教育等で周知
0～1	・口腔衛生用品不足 ・歯科救護 ・義歯紛失 ・外傷等による歯牙損傷	・ニーズの確認 ・不足物品の要請
2	・口腔衛生状態悪化 ・義歯清掃管理不良 ・口腔機能低下 ・感染	・診療可能な歯科医院の再開 ・口腔ケアの啓発、健康教育 ・口腔ケアチームによる巡回指導 ・食事形態による食べ方の支援
3	・口腔衛生状態悪化	・口腔ケアの啓発 ・口腔ケアチームによる巡回指導
4	・口腔衛生状態悪化	・継続した歯科健康相談・健康教育等

## 8 こころの健康について

悲惨な体験の後には、心身に思いがけない様々な変化が起こる。しかし、変化のすべてを病的なものとしてとらえる必要はなく、身体的な健康管理と同様に安全、安心、安眠と栄養が確保されるよう支援を行うことが望ましい。

うつ病や統合失調症の治療の必要がある人は、市障害福祉課と連携し、保健所、精神保健福祉センター等からの情報を得て治療中断することのないように医療に結び付ける必要がある。現在治療をしていなくても、既往歴がある場合には災害がきっかけとなって再発や悪化をする場合もあるため、既往歴の聴取には注意を払う。

### (1) 災害時の心的反応のプロセス

被災者に起こる変化は、態度、表情、口調など、観察だけでもとらえることのできるものから、実際に面接してみて、あるいはバイタルサインなどの測定により初めて明らかになるものまで多様である。災害によって引き起こされた様々な被害や影響がもたらす心理反応には個人差があり、また、支援者の感覚にあてはめられるものではないことに注意する。

市のみで対応できない場合には、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の要請を早期に検討し、派遣要請を行う。

災害派遣精神医療チーム(DPAT)の主な活動内容

- ① 急性ストレス反応を示す人、精神障害のある人等への精神科医療の提供、専門相談の実施、災害対策本部及び派遣保健師からの依頼等に基づく避難所等への往診
- ② 災害対策本部の策定する健康支援計画への助言等の協力
- ③ 現場(被災現場や遺体処理等)職員のカウンセリングへの協力
- ④ 保健所等から連絡に基づく精神症状が悪化した人に対する精神科医療の提供
- ⑤ 心の健康管理の必要性の啓発(子どもへの心のケア対策、地元の内科医等に対する精神科医療の知識の提供等)

#### <専門家に相談すべき反応>

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| ◆希死念慮、自殺企図           | ◆精神病様症状            |
| ◆健忘、解離が目立つ時          | ◆感情表出が不適切又は極端に少ない時 |
| ◆話し始めると止まらなくなる時      | ◆決断力が極端に落ちている時     |
| ◆フラッシュバックや悪夢の程度がひどい時 |                    |

### (2) ストレス関連障害への対応

心理的介入は、発生直後から開始する。被災者が、必要な心理的支援を自発的に求めることは期待できないため、原則的に、被災者の元へ援助者が出向くアウトリーチの形態をとる。災害は共通でも体験は個別なので、共感をもって聴く。また、避難所等で支援を実施する場合は、プライバシーを守ることのできる場所で行うよう配慮する。

① 現実的支援

支援前に、被災状況や地域特性などを十分把握しておく必要がある。その上で、支援者は、種々のニーズを聴取し、具体的支援につなげる過程で、被災者の心理的ストレスの様相を、無理なく自然に推し量っていくことが求められる。日常生活における支障や、現実的に困っていることに焦点をあて支援を行うことが望ましい。

② 発災直後見守り必要性のチェックリスト（様式こころ-1 参照）

- ・こころのケアが必要な被災者を抽出するために、様式こころ-1（災害復旧のために被災地に入った保健師、臨床心理士等ではない支援者でもスクリーニングに使用できる）を活用する。
- ・支援者はチェックリストに沿って、被災者のアセスメントを行うが、必ずしも全項目網羅的に質問する必要はない。
- ・チェックリストと本人の状況を見て総合的に判断し、必要に応じて医療機関の受診を勧める。
- ・必要に応じて、被災者健康相談票（様式こころ-2）を使用する。

③ ストレス関連障害についての情報提供

- ・安心して相談できる環境整備を行うとともに、時に保健・医療・福祉サービスを利用した援助が有効となる。
- ・災害時の心的反応プロセスを、被災者や関係者に説明することにより、表れた変化が周囲にも受容され、特別視されぬよう、環境調整を行う。
- ・必要な支援が適宜得られるよう、相談先を明示する。ホットライン・カウンセリング・アウトリーチについての具体的な情報を提供する。

・アルコール関連問題対策

「緊張をほぐすため」「悲しさ、恐怖・不安・心細さを紛らわすため」「寝つきが悪くてつらいため」など、飲酒は、様々な動機で摂取される。しかし、飲酒はアルコール依存を高める危険性があることや集団生活でのトラブルを避けるため、避難所では酒類の持ち込みを禁止するなど、避難所運営のルール作りを行う。災害発生前からのアルコール問題保有者と災害発生後に飲酒量が増えている者の両群に対して、早期から教育的・予防的介入が必要である。

## 9 避難所における感染症対策

集団生活では、感染症が集団的に起こりやすいことを健康教育で避難者に周知し、予防行動を促す。

### ① インフルエンザ対策・新型コロナウイルス対策

- ・濡らしたタオルをかける等加湿するとともに定期的に換気する。
- ・手洗い、アルコール消毒の徹底
- ・避難者に咳エチケット等、予防を徹底する。
- ・予防接種を早期に計画し、実施する。
- ・患者が発生した場合は、静養室等別室を設置し、感染が拡大しないようにする。

### ② 感染性胃腸炎

〈例示：ノロウイルスによる場合〉

- ・患者の糞便・吐物等の処理方法、避難所の便所・洗面所等汚染された場所の消毒を適切に実施し、感染の拡大を防止する。
- ・流行の予防のために、掃除にあたるボランティアや避難所スタッフ等に対して、専用手袋やエプロンの着用、手洗い、手指消毒を徹底する。
- ・手洗い、アルコール消毒の徹底

### ③ 食中毒予防対策

炊き出し等の受け入れ時には、以下のことに注意する。

- ・外箱等の表示確認(調製月日、時間、製造者所在地及び氏名)
- ・従事者の手洗い実施(水洗い→アルコールスプレー等の活用)
- ・内容物の確認
- ・喫食限度時間の確定及び外箱への記入

炊き出し保管時には、以下のことに注意する。

- ・清潔な冷暗所等の専用保管場所の確保
- ・喫食限度時間順に整理・保管・提供
- ・喫食限度時間オーバー製品の破棄

配食時には、以下のことに注意する。

- ・従事者の手洗い実施
- ・配食時の品質確認
- ・一食分のみ配食(残食予防)



## V 支援者の健康管理

### 1 被災者支援活動援助者の健康への影響

被災地活動に従事する職員は、発災直後から過酷な状況のなか様々な支援活動に従事しなければならないという職業的役割があり「二次被災者」といえる。

特殊な環境のもとでの支援活動はオーバーワークになりがちで、身体的にも精神的にも疲弊をきたすことは自然なことである。また、自らが災害の被災者であればこのようなリスクはさらに高まる。被災者支援活動により、自分のストレスを自覚しにくい状況のため心身の変調や異変の兆候を見過ごしたり、知らないうちに悪化させるということもあるので、このような問題を起こさないために、自分自身の心身の反応に気付き、セルフケアを積極的に実施していく必要がある。

また、ボランティア活動として被災地で支援する者の健康管理についても、ボランティア窓口を担当する社会福祉協議会等と連携をとり、ボランティアの健康被害の予防を図る必要がある。

さらに、避難所におけるリーダーや仮設住宅等における自治会長などの役割を担わざるを得ない住民等も「支援者」ととらえ健康管理に配慮する。

### 2 基本的な留意事項

#### (1) 休息・休暇確保のための勤務体制を早期に確立する

被災地における支援活動は、被災直後から長時間・継続的かつ不規則な勤務体制になりがちである。出務に当たっては、職員の健康状態やライフライン、交通機関の復旧状況などから勤務体制を配慮する。また、長期化する場合は、休息(食事)・休日を確保できることが必要であり、可能な限り被災後の早い時期から勤務地を離れ、休暇をとり、十分な睡眠と休息がとれるようにする。

初動期は不眠不休の活動になることもあるが、できるだけ一週間以上の連続勤務にならないよう規則的な勤務シフトの早期確立を図る。

#### (2) 持病の管理及び被災者支援活動後の健康状態を把握する

自己判断で無理をせず、持病など自分自身の健康管理をおこたらず、健康診断や相談を受ける機会をもち健康チェックを行う。自覚症状や不安などを、遠慮や気兼ねをせず申告できるようにし、心身の疲労度や健康状況について継続的な健康診断や健康相談などの活用を図る。

こころの疲労度のチェックには様式こころ-1を参考にセルフチェックを行い、該当する項目がある場合にはいったん現場を離れ休息するように努める。

#### (3) 栄養をしっかりとる

自らの栄養のバランスや食事の取り方の工夫と配慮をする意識を持つ。特にアルコールの摂取は控えめにし、感染症の予防やこころの安定のためにビタミンB群、C群や水分の摂取に留意する。

#### (4) 気分転換を図る

被災者支援活動や被災体験から切り替えた時間をいかに過ごすことができるかが気分転換のポイントになる。支援活動に没頭せず、軽い運動や、ゆっくりと落ち着いて過ごせる時間をつくる工夫をする。

#### (5) 燃えつきを防ぐ

特殊な環境下での断続的な業務では、職業倫理感や責任感から「燃えつき」をおこしやすい状況に

陥りがちなので、「相棒をつくる」、「自分の限界を知る」、「ペースを守る」を心がけて業務に従事する。

#### (6) その他

被災者支援活動による疲労が蓄積すると、集中力や判断力が鈍り不注意による事故やけがが起りやすくなるので、車の運転など通常何気ない行動にも、普段以上に気をつける。

### 3 管理的立場にある職員の留意事項

被災者支援活動は、長期的になることを見越し、被災地の職員が気兼ねなく休息・休暇が確保できるように配慮する。また、管理的立場にある職員は、一般の職員以上に職務として忌避できない責任が大きい。そのため、健康面へのリスクはスタッフ以上に高いことを自覚し、自身の健康管理についても留意する。

また、管理的立場の職務の代行ができる人材・人員の確保を図り、管理者自身が交替できる勤務体制の工夫を図り、健康管理に留意することが重要である。なお、市の職員健康管理担当部署との連携を密にし、職員の健康管理を行う。

#### 【管理者が果たす職員健康管理の留意事項】

- ① 被災地の状況や援助ネットワークについて常に情報を流す。
- ② 住民だけでなく援助者のサポートにもメンタルヘルスの専門職を活用する。
- ③ 援助者のストレス反応に注意。  
「大丈夫です」と答えても強いストレス症状を示している可能性あり。
- ④ ストレス反応は精神力や能力の程度とは無関係であることをきちんと伝える。
- ⑤ 疲労のため仕事の効率が悪くなっていたら、一時的に現場から離れるよう指示する。  
定期的にチェックリスト（様式こころ-1）を用いて自己評価するように職員に働きかける。
- ⑥ 休憩時には、一人になれる場所、飲み物と食べ物、話し合える相手が得られるよう配慮する。
- ⑦ 毎日報告会をもち、プロジェクトが修了した時点で現場の意見を集約して次回に備える。
- ⑧ 援助の第一線で動いた人はもちろん、事務職やコーディネーターにあたった人もねぎらう。
- ⑨ 管理者自身が率先して休むことによって、部下にも休みやすい雰囲気を提供する。

## VI 保健師等の派遣・応援に関すること

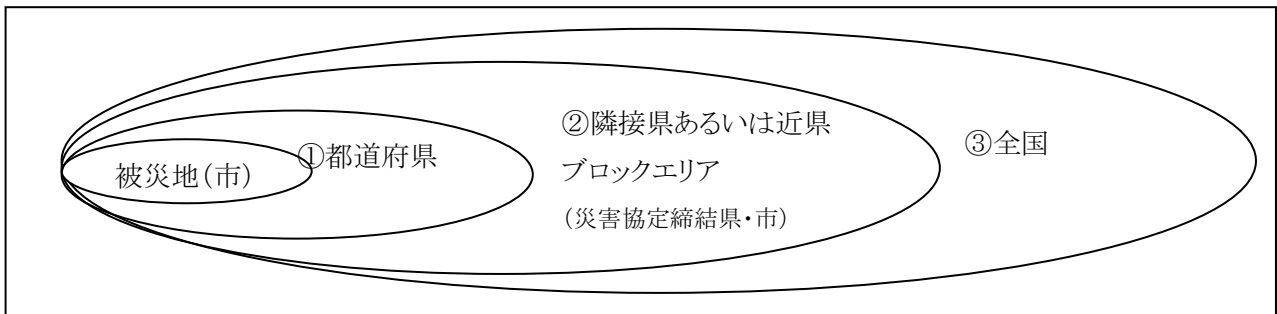
### 1 災害発生時の対応の仕組み

大規模災害時は、できるだけ早期に他都道府県・市町村からの保健師等の派遣を要請し、マンパワーの強化を図り、被災者に対して迅速かつ適切な対応を行うことが必要である。

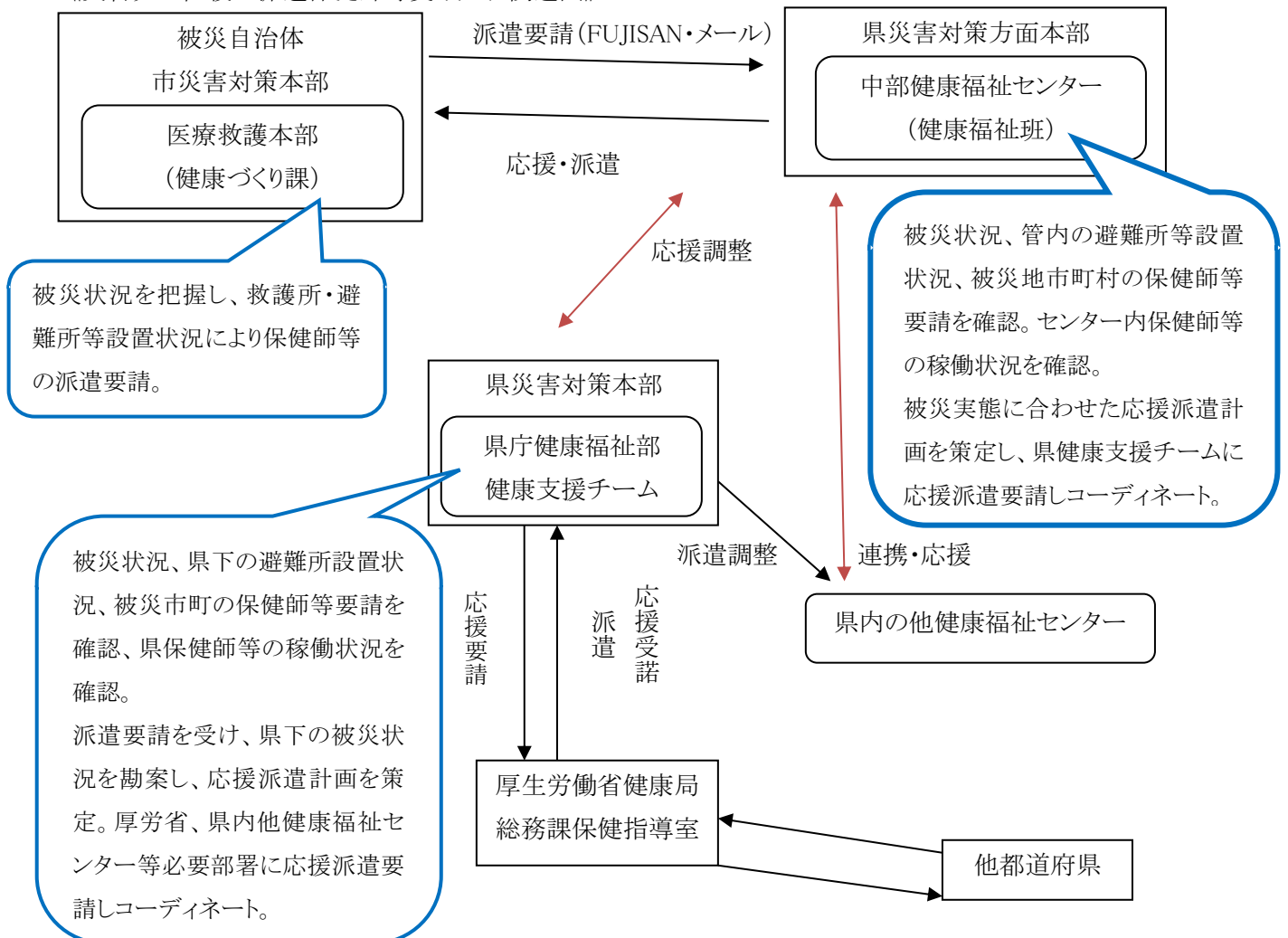
被災地を管轄する都道府県が支援体制を整備することになるが、被害が甚大である場合には、①都道府県②近隣県あるいは近県ブロックエリア（災害協定締結県・市）だけでは対応しきれないと判断した時点で、すみやかに③全国（広域）に移行することが重要。

【災害時の派遣要請】

（静岡県災害時健康支援マニュアルを参照）

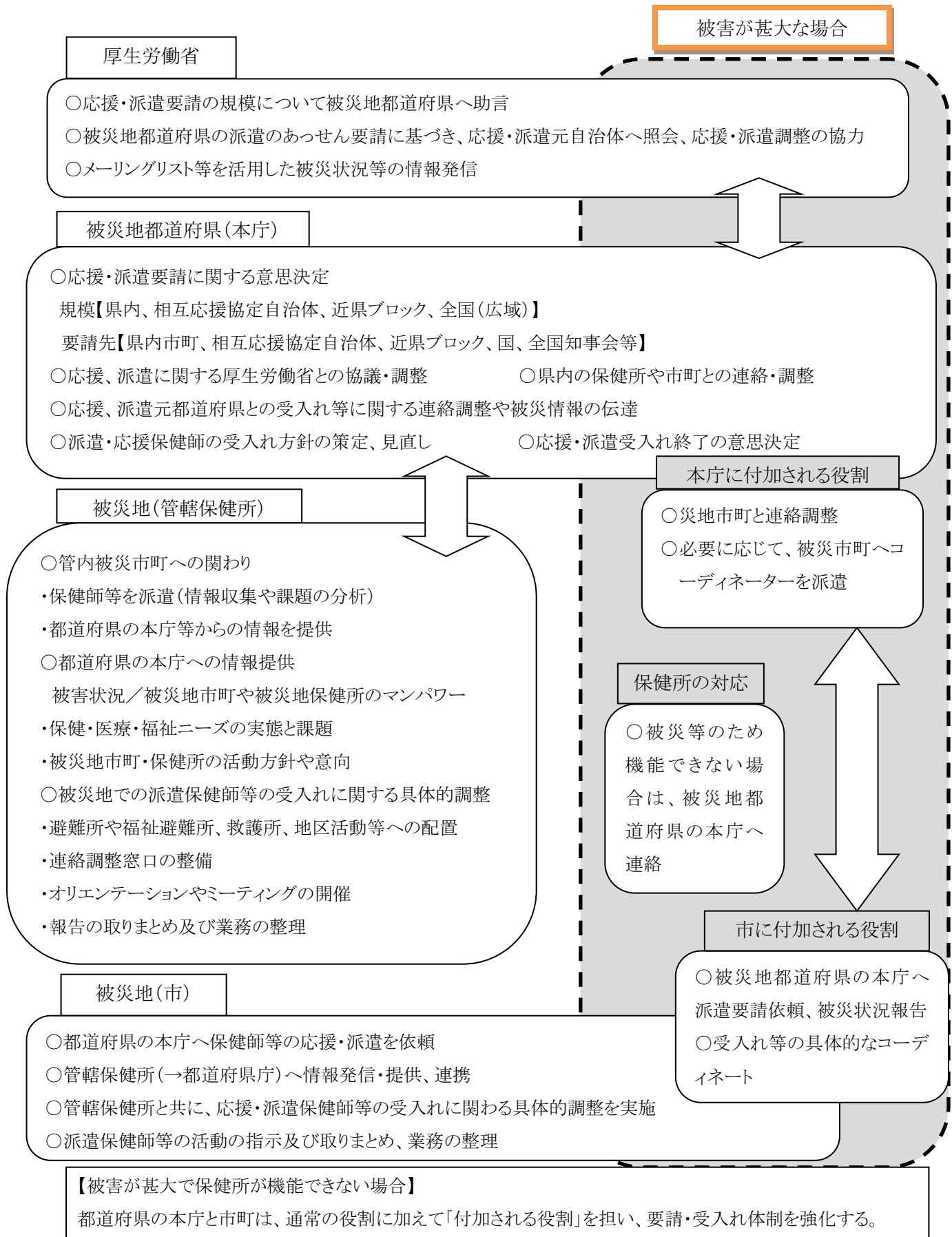


《災害発生直後の派遣保健師等受け入れ関連図》



【参考】保健師等の派遣の要請・受入れに関する各機関の役割

災害時の保健活動推進マニュアルより参照



## 2 応援・派遣保健師等の要請

本市の保健師が避難所に常駐するなどにより、市全体の保健活動の立案や調整役割が担えない実態がある場合には、派遣・応援保健師等を早期に入れ、避難所を任せられるように考慮する。本市の被害状況と保健師等の稼働状況をできるだけ早期に把握し、「様式 管理-1保健師・栄養士稼働報告書(市町用)」を県方面本部(中部健康福祉センター健康支援チーム)にメール(kfchuubu-kenzou@pref.shizuoka.lg.jp)で送付および、ふじのくに防災情報共有システム「FUJISAN」を通じて、県方面本部へ要請する。

## 3 応援・派遣保健師等の受け入れ方針の策定

### (1) 初動体制の確立: 応援・派遣要請要否の判断

被災状況や、発災前に策定している被災時保健活動計画、被災後の本市の方針、職員の稼働状況などを踏まえ、総合的に応援・派遣要請要否の判断を行い、依頼する活動内容や派遣チーム数等の支援量、予測される派遣期間を整理し、方針を立てる。

【参考】要否の判断 静岡県災害時健康支援マニュアルより(H31年3月改訂)抜粋

※応援・派遣の要否の判断のために、下記のような情報を把握する。発災直後は厳密でなくてもよい。

#### ① 応援・派遣要請の要否の判断に必要な情報

- ・被害状況(死者数、負傷者数、被害家屋数、ライフラインの状況等)
- ・保健師等の被災状況や出勤状況
- ・救護所、避難所、福祉避難所等の設置状況や避難状況

#### ② 要請人数の算定に必要な情報

- ・地域の医療機関の稼働状況
- ・道路や交通状況など地理的状況
- ・保健、福祉など在宅ケアに関連する各機関の稼働状況
- ・派遣保健師等に期待する役割及び必要となる保健師等の活動量
- ・具体的業務内容や活動体制、勤務体制

【参考】受援の際の役割 静岡県災害時健康支援マニュアルより(H31年3月改訂版)抜粋

- ・県保健所と派遣保健師等の受け入れに関わる具体的な調整を実施
- ・派遣保健師等に依頼する業務内容を決定
- ・引継ぎ可能な基礎資料、台帳ファイルの作成
- ・スタッフミーティングへの参加、実施
- ・派遣保健師等のチームから速やかに被害状況に関する情報を得られるよう、情報収集様式の提示や報告方法を指示するなど、密な連携を図る

#### < 準備物 >

- 被害状況がわかる資料
- 現地の地図
- 連絡先一覧
- 自治体の保健、医療、福祉関係の体系図
- 医療機関情報(診療できる医療機関: 病院、医院、歯科医院、薬局等)
- 福祉関係サービス事業所情報、福祉避難所等の情報

**【参考】**

大規模災害における保健師活動マニュアルより抜粋

① 応援・派遣保健師等へのオリエンテーション

- ・被災状況、具体的な活動状況、災害対応の進捗状況を説明
- ・派遣保健師等の役割分担を明示
- ・受入側の責任者(連絡窓口)を明確化
- ・業務内容と業務に関わるリーダーの紹介、報告・連絡系統の説明
- ・担当する地域や避難所の地図、医療機関及び関係機関の一覧及び稼働状況、健康・生活環境情報、利用できる交通手段、要配慮者リスト等を説明
- ・フェーズに応じて、被災地域の保健事業等の説明

② スタッフミーティングの内容

〈目的〉・災害状況及び被災者の健康課題と活動状況等についての情報集約、共有化

- ・災害状況及び被災者への健康支援に必要な情報の提供
- ・従事スタッフのコーディネート
- ・従事スタッフの健康チェック
- ・受援側自治体と外部支援チームの活動状況の共有

〈回数〉・1日1回以上が望ましい。フェーズ・現場の変化に合わせて開催頻度を変更する

〈留意点〉・フェーズにより、医療チームやメンタルヘルスケアチーム等との連携も重要になるため、メンバーとして参加を依頼する。

(2) 初動体制の確立:保健師等要請人数算定の考え方

大規模災害時は、以下の基準では実態として得ることができないマンパワー数となるため、健康支援活動は、限られた人数の中でどのような支援方法を取るか、活動の優先順位の見極め、関係職種・機関との連携を積極的にとることが重要となる。

**【保健師等チーム派遣要請人数の算定のもととなる考え方】**

- ・大規模な避難所(避難者 1,000 人以上)では混乱を来す可能性や、災害時要援護者が避難し個別対応が必要なことも想定される。それらの状況把握や保健活動等を行うために、発災直後はまず保健師等を 2 人以上配置することを基準とする。
- ・小規模な避難所(指定避難所へ出向けないために、近隣住民が自宅等へ集まり避難した場合等)が地域に点在して設置された場合は、保健師等チームが複数箇所を巡回することも検討する。
- ・時間の経過に伴って、避難状況や支援内容が変化するため、その都度見直しを行う。

(3) 応急対策:避難所での支援活動時期

災害対策全体で示される情報を捉え、今後予測される保健活動や必要なマンパワーについて初期方針の修正を行う。その際、必要な支援内容を保健師が提供することがふさわしいか、また可能であるか等についても考慮する。

市の全体の調整役を担うために、市保健師等が避難所に常駐することがないよう、派遣保健師等を早期に入れ、避難所は派遣・応援保健師等に任せられるように考慮する。

同時に、先々の応援・派遣保健師等の受け入れ終了も視野に入れ、被災地自治体は住民の自立促進を意識した支援活動が行えるように活動方針を立て、本市の保健師等だけでなく、応援・派遣保健師等とそれらの方針を共有し実施する。

#### (4) 応急対策: 避難所から仮設住宅への移行期

支援活動も予防活動を含めた地域全体に対する活動へと広がりが出てくる。被災直後からの被災地及び支援活動の推移と、今後の被災地の動向などをあわせ、総合的な判断と予測のもとに、中長期的な方針を立てる。

#### (5) 復興期: 中長期支援に向けて

復興期に向けた中長期的な被災者健康支援活動は、市保健師等が主体的に対応していく。したがって、地域資源との連携及び必要な予算や人員の確保などを行い、応援・派遣保健師等の支援活動は終息化を目指して減員を図る。

併せて、応援・派遣保健師等からスムーズに活動を移行するため、継続支援が必要な対象者を計画的に引き継ぐなどの適切な方針を立てる。

【参考】派遣終了判断の目安 大規模災害における保健師活動マニュアルより抜粋

- 被災地住民の生活の安定化への見通しが立つ
  - ・ライフラインの復旧 ・避難所数や避難所の規模の縮小又は閉鎖
  - ・被災による健康課題等の減少
- 医療を含む在宅ケアシステムの再開
  - ・救護所の閉鎖 ・被災地での診療再開状況
  - ・保健、福祉関連諸サービスの復旧又は平常化
- 通常業務の再開
  - ・被災地自治体での通常業務の再開状況
  - ・通常業務の中での被災者支援の割合が減少する

## 4 被災地の保健師等派遣要請

### (1) 派遣保健師等の活動内容

- ・避難所の生活環境の確認及び環境整備
- ・仮設住宅や自宅で生活する被災者に対する健康状態の把握、相談、応急手当、保健医療福祉・生活情報の提供等
- ・仮設住宅の生活環境の確認及び環境整備

### (2) 派遣の流れ

大規模災害が起こった場合、できるだけ早期に支援していくことができるよう、派遣体制を整備しておく必要がある。国内で大規模災害が発生すれば、地域防災課と連携調整のもと早期に派遣の必要性を

検討する。事務局は被災地との連絡調整、派遣計画の策定等、派遣体制の整備にあたる。

### (3) 派遣チームについて

派遣初期は、体制が整っていない状況下であり、事務局と現地との連絡体制の確立と派遣職員間での被災地の情報共有を図ることが効果的な支援活動につながる。

#### <派遣対象>

産休・育児休業中の保健師等を除く全保健師等

#### <班員の構成>

基本2人1組の班編成を最小単位とし、継続的な派遣とする。(災害の規模・時期において派遣人数の増減あり)長期的に派遣になる場合で若手保健師を派遣する場合には中堅後期以降の保健師とペアを組めるように配慮する。

#### <派遣期間>

1班当たりの派遣は、概ね4～7日程度とし、往復の交通に要する時間を含まず最低3～4日間は現地で活動できることが望ましい。

ただし、災害直後の厳しい状況下で不眠不休の活動をする場合や宿泊場所が確保できない場合などは、派遣職員の心身への影響・疲労度等も考慮し、派遣期間を検討することも必要である。

#### <引継ぎ>

現地職員の負担を考慮した支援活動を継続的に実施するためには、チーム間で確実な引継ぎが必要なことから、現地での引継ぎ時間が必要である。難しい場合には、書面での引継ぎを原則とする。

### (4) 応援・派遣に向けて準備すべき項目の例

- ・移動手段や宿泊先の確保
- ・現地活動に必要な物品の確保:自給自足で活動ができる準備
- ・応援・派遣保健師等へのオリエンテーション:派遣先の状況、活動内容、携行物品、派遣調整を行う部署との連絡及び報告
- ・応援・派遣に伴う予算措置及び派遣の根拠法令の明確化
- ・現地活動にあたっての事故防止対策

### (5) 派遣に伴う必要物品

被災地への派遣時は、保健活動に必要な物品をできる限り持参し、現地で即座に活動できるように準備することが必要である。

#### <活動時の服装>

- ・焼津市の防災服・ビブスを着用する。(現地の方からも派遣職員であることが分かり、安全性も高い)
- ・靴は底の厚いもの、災害状況によっては安全靴(長靴)を履く。
- ・冬季は、特に保温に留意し、防寒服を着用する。
- ・雨天時はフードつき合羽を着用する。
- ・本人の名札をつける。
- ・必要に応じてヘルメット・軍手をつける。



### <携帯品>

両手が使え、動作がしやすいようにリュックサックに携帯品を入れる。また、貴重品や筆記用具などはウエストポーチなどを活用する。

#### 携帯品(例)

保健医療用品	携帯用血圧計、聴診器、体温計、脱脂綿、アルコール綿、滅菌ガーゼ(ワンタッチパッド)、絆創膏、弾性包帯、ネット包帯、紙テープ、ゴム手袋、はさみ、爪切り、うがい薬、サージカルマスク、消毒液、速乾性手指消毒薬、予防衣(エプロン)
活動用品	防災服、ビブス、雨具(合羽)、上履き(スリッパ以外)、冬季は防寒着、懐中電灯、ヘルメット、長靴、軍手、地図、記録用紙、筆記用具、クリップ、バインダー、活動資料、マスク(防塵、布)、タオル、ビニール袋(多めに)、ゴミ袋、ウエットティッシュ
共用	名刺、携帯電話・充電器複数台(公用)、衛星携帯電話、携帯用ラジオ、デジタルカメラ、マジック、ポスター用紙、印刷用紙、セロテープ、ガムテープ、ホッチキス、ダブルクリップ、ボールペン、付箋、ファイル、発災直後はガソリン持参も検討
IT機器	インターネットのできるパソコン、プリンター、デジタルカメラ、FD・CD・USBフラッシュメモリー等の記憶装置

災害支援では、自己完結を図るため、活動に必要ないろいろな物品を持参する。個人用の荷物はできるだけ少なくした方が望ましい。

### (6) 派遣保健師等としての基本姿勢と役割

派遣保健師等は、派遣前に以下のような基本姿勢を確認しておく。

- ・派遣保健師等は、派遣先の保健師職員自身が被災していることを念頭におき、被災地の住民への支援活動と現地職員も支援する役割を認識して行動する。
- ・被災地の職員に余分な負担をかけることがないように、筆記用具から報告書作成にいたるまで、支援活動に必要な物品を持参するとともに、引継ぎなどについても自己完結を図る。
- ・混乱の中で被災地職員が、具体的な指示を出すのは困難なことも想定されるため、割り振られた業務のみではなく、支援業務や保健活動について、派遣保健師等が自ら考え、現地の了解を得た上で主体的に活動していく必要がある。
- ・被災地では、関係機関の調整・連携など継続的なマネジメントは現地の職員が行うのが望ましいが、派遣保健師等は、住民への相談や訪問など直接サービスや環境整備、健康情報紙の作成・発信のほか、情報収集分析、統計処理等多方面にわたる支援が可能である。これからの活動に積極的に従事する必要がある。また、平時の保健活動を現地職員に代わって行うこともあり、総体としての被災地支援であることを認識する。
- ・各チーム派遣終了時、活動状況の実績を被災地に報告するとともに、持ち帰る。ただし、個人情報保護に関わるものは、持ち帰らない。

## 様式の一覧と用途

### 1 平常時(毎年更新し、県に提出するもの)

様式No.	名 称	用 途
平常時-1	地域保健関連情報概要(市町)	・年度当初に作成(毎年更新)し、管轄健康福祉センターへ提出 ・災害発生時に派遣応援職員に対し、情報提供をするためのもの

### 2 管理(発災時、県に報告するもの及び支援者の健康管理に関するもの)

様式No.	名 称	用 途
管理-1	保健師・栄養士稼働報告書(市町用)	・災害発生時に保健師稼働状況を把握するもの ・災害対策本部が立ち上がった時には必ず第1報を提出する。(これ以外でも必要に応じて提出) ・状況の変化に応じて随時提出する。
管理-2	保健師等派遣受入に関する連絡票	・派遣要請をした場合に管轄健康福祉センターへ提出
管理-3	派遣元自治体活動報告書	・他市町や県外への応援に出向いた際に用いる。
管理-4	派遣保健師等受入状況報告	・県が活動している派遣保健師等の状況を把握するため
管理-5	健康相談票(支援者・職員用)	・支援者や職員の健康相談に用いる。

### 3 相談記録(巡回訪問時に使用するもの)

様式No.	名 称	用 途
相談-1	健康相談票	・避難所、仮設住宅、地域における健康相談(訪問、面接、電話)で用いる個別記録
相談-2	記録用紙	
相談-3	避難所相談対応表	・巡回相談時に健康相談を実施した者の一覧記録用紙
相談-4	継続観察者一覧	・避難所巡回などの健康相談時に、継続して観察する者の一覧表
相談-5	生活居住平面図マップ	・避難所内で継続支援が必要な避難者の位置がわかるようにメモするもの
相談-6	被災世帯訪問記録一覧	・家庭訪問を実施した者の一覧記録表
相談-7	仮設住宅入居世帯調査票	・仮設住宅の世帯別の個表

### 4 報告(活動報告に関するもの)

様式No.	名 称	用 途
報告-1	保健師チーム等活動報告書	・保健師等の活動チームの活動記録(チームごとに1日1枚)
報告-2	避難所活動日報	・避難所ごとの活動記録(避難所ごとに1日1枚)
報告-3	避難生活環境調査票	・避難所の設置環境や食事(食料品)の状況を報告するもの ・定期的に変更し、報告する。
報告-4	避難所環境衛生アセスメントシート	・避難所の衛生等の環境をアセスメントするためのもの。必要に応じて使用
報告-5	健康相談等週間予定表	・避難所ごとの健康相談等の予定を記入し、被災者にお知らせするもの ・様々な支援チームの派遣元自治体や団体名、支援者名を記載する。

#### 5 ニーズ調査(状況調査に関するもの)

様式No.	名 称	用 途
ニーズ-1	健康支援ニーズ調査のオリエンテーション資料	・ニーズ調査に従事するスタッフ宛の説明に用いる。
ニーズ-2	町内会・対象者宛調査依頼文	・町内会や対象者に対して協力をお願いする依頼文 ・訪問時に従事者が配付するもの
ニーズ-3	健康福祉ニーズ調査リスト	・調査を実施した世帯の一覧記録用紙
ニーズ-4	不在者連絡名簿	・訪問時、不在であった世帯の一覧表
ニーズ-5	不在者宛連絡票	・訪問時、不在であった場合に、ポスト等に置いてくるもの
ニーズ-6	健康福祉ニーズ調査集計表	・調査に従事した保健師と調査件数等の報告のためのもの
ニーズ-7	健康福祉ニーズ調査集計表 (総括)	・調査集計に用いるもの

#### 6 こころ(心理的アセスメントに用いるもの)

様式No.	名 称	用 途
こころ-1	災害直後 見守り必要性のチェックリスト	・被災者の心理的アセスメントに用いるもの
こころ-2	被災者健康相談票	・健康相談の記録として用いるもの

「地域保健関連情報概況（市町）」

（平常時作成、被災時情報提供）

作成 年 月 日

市町名			住所			
総括部署		電話		FAX		
担当者名		E-mail				
自治体保健師総数						
避難所設置数 （予定）			避難所保健師配置数 （予定）			
救護所設置数 （予定）			救護所保健師配置数 （予定）			
保健師所属部署名	(総括部署)					
保健師数 （育休・産休除く）						
保健師派遣拠点						
地域概要 人口動態  地理・地勢・気候  交通  産業  その他	総人口 世帯数	人 世帯	高齢化率 出生率	% (人口千対)		
地区保健活動 （通常時）						
地区組織活動 （自治会、健康推 進委員、災害支援 自治組織など）						
災害時保健活動 （防災計画、保健 活動計画、要援護 者対策など）						
備考						

### 保健師・栄養士稼働報告書(市町用)

市・町 → 方面本部 健康支援チーム(県保健所)

第 報

発信者:

発信日時: 年 月 日 時

☆健康支援活動実施状況

保健師										栄養士				JDA-DAT	県内応援
稼働状況				活動状況						稼働状況					
平常時従事者数	出勤数	通常業務の実施状況 ※	派遣要請数	防災本部	救護所		避難所		その他	平常時従事者数	出勤数	通常業務の実施状況 ※	派遣要請数	栄養士会要請数	
				従事者数	開所数	配置箇所数	従事者数	開所数	配置箇所数						従事者数
														可・不可 (時期: ) <small>*可の場合は時期も記載願います。</small>	
														応援職種	
														保健師 栄養士	

※ 通常業務(平常時に実施予定の訪問、健診、健康相談及び健康教育等)の実施状況については、下記のABCのいずれかを選択して記載する

<b>A 通常通りの業務が可能</b>	被災地区訪問等により家庭訪問が増大した場合でも、
<b>B 通常業務を縮小</b>	その他の通常業務が縮小または停止した場合には
<b>C 通常業務は停止</b>	B、Cとする

☆連絡事項(保健師、栄養士の安否や市町の状況、今後の対応など連絡したい事項を記入してください)

- ・建物の崩壊被害(大・小): 状況
- ・津波(有・無): 状況
- ・浸水(有・無): 状況
- ・停電(有・無): 状況
- ・断水(有・無): 状況
- ・ガス(有・無): 状況

※災害対策本部が立ち上がった時には必ず第1報の報告をしてください。  
 ※状況の変化があった場合には随時報告してください。  
 ※防災FAXを使用する場合には、罫線をすべて消してください。

送付日		時間	
-----	--	----	--

**保健師等派遣受入に関する連絡票**

市町名

--

受入調整連絡先	(連絡場所)		(電話番号・FAX)	
連絡調整担当(所属・氏名) (県方面本部と調整する職員名)				
受入担当者(所属・氏名) (派遣者が訪ねていく窓口となる職員)				
①支援活動内容 (該当に○又は記載) (複数可)	1 避難所支援	2 家庭訪問 (在宅要支援者)	3 家庭訪問 (健康調査)	4 その他 (具体的に )
②担当する避難所 (未定の場合は未記入) (枠が足りない場合は別紙可)	避難所名(所在地)		避難所の状況(避難者数・ライフライン等)	
③集合場所(所在地)				
④受け入れ可能時点	本日より可		月	日以降
⑤持ち物・装備 (特に必要な衛生資器材等があれば記載してください)				
⑥宿泊場所 (用意ができない場合には「無し」と記入してください)				
⑦その他連絡事項 (活動地区の被災状況及び移動手段、宿泊先のライフライン等の状況等)	*メールで回答する場合は、該当しない項目は削除願います。オートシェイプ等で○をつけると位置がずれる可能性があります。			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建物の崩壊被害(大・小):状況</li> <li>・津波(有・無):状況</li> <li>・浸水(有・無):状況</li> <li>・停電(有・無):状況</li> <li>・断水(有・無):状況</li> <li>・ガス(有・無):状況</li> <li>・公用車の手配(可能 不可)</li> </ul>			
( )健康福祉センター 記入欄	○その他			
※県本部に提出する際に追加 情報があれば記入する。 記入者( )				

2 - (5) 派遣元自治体活動報告書：共通様式

派遣元自治体 活動報告書(派遣元自治体から厚生労働省へ報告する様式)

活動日	派遣元自治体名(都道府県名)	派遣元自治体名(市区町村名)
年 月 日		

派遣先(都道府県名)	派遣先(市区町村名)
活動場所(該当するもの一つに○)	
避難所	避難所名:
仮設住宅	地域名:
その他	

\* 避難所毎、仮設住宅群毎に分けて報告して下さい。

派遣チーム人数		人
うち職種別人数	保健師	人
	事務職	人
	その他	人

支援活動

○実施した内容毎に実績を計上する。

○各項目には、下の項目一覧から番号を選択し、該当番号を記入する。

活動種別	対象	内容

<項目一覧>

	活動種別(どんなことを)	対象もしくは内容
個別支援	1 訪問 2 健康相談 3 保健指導 4 他職種・他機関への紹介・調整 5 個別支援計画作成 6 ケア会議への出席 7 その他(活動内容を記載すること)	【対象】 1 成人 2 妊婦 3 産婦 4 乳児 5 幼児 6 高齢者 7 知的障害者・児 8 身体障害者・児 9 精神障害者・児 10 発達障害者・児 11 難病患者 12 その他(対象者を記載すること)
集団支援	8 集団への健康教育 9 健康サロンの実施 10 その他(活動内容を記載すること)	【内容】 1 感染症対策 2 母子保健 3 精神保健(心の健康) 4 生活不活発病予防 5 深部静脈血栓症(DVT)予防 6 生活習慣病予防 7 閉じこもり予防 8 熱中症予防 9 その他(内容を記載すること)
その他	11 データ入力 12 帳票整理 13 健康サロンの実施準備 14 その他(活動内容を記載すること)	

派遣保健師等受入情報報告

送信先  
 \_\_\_\_\_健康福祉センター  
 F A X            -            -

焼津市において活動している派遣保健師等の状況を報告します。

報告年月日        年        月        日        報告者氏名 \_\_\_\_\_

市町名 ( \_\_\_\_\_ ) 市・町        活動場所 \_\_\_\_\_

No.	所属（派遣元自治体）	氏名	職種	派遣期間
1				～
2				～
3				～
4				～
5				～
6				～
7				～
8				～

\* 代表者の番号に○印

\* 派遣期間中の代表者連絡先 ( \_\_\_\_\_ )

<宿泊先>

<公用車の有無>

有 ・ 無



# 健康相談票 (支援者・職員用)

				No.	
		方法	1 面接 2 電話 3 訪問	相談日	年 月 日
氏名	男 ・ 女	S・H・R		職員番号	
		年 月 日生	( 歳)	所 属	
住所	( )市・町		連絡先	電話番号 ( ) 携帯電話 ( )	
被災の有無	有 無	避難場所 1 自宅 2 避難所 (場所: ) 3 仮設住宅 (場所: ) 4 その他 (場所: )			
<住宅状況> 赤紙 黄色紙 緑紙 判定未			<車中泊(一泊以上)> あり( 回) ・ なし		
既往歴		治療状況	疾患名(高血圧・高脂血症・糖尿病 ) 医療機関( ) 主治医( ) 現在の服薬状況 ( 中断 ・ 継続 ) 治療薬( )		
自覚症状	循環器	めまい・動悸・胸痛・その他( )			
	消化器	下痢・便秘・胃痛・腹痛・嘔気・嘔吐・その他( )			
	感冒症状	発熱・咽頭痛・咳・痰・頭重感・悪寒・その他( )			
	精神症状	不眠・ゆううつ気分・焦燥感・意欲低下・興味の喪失・決断力の低下 その他( )			
	筋骨格系	肩こり・腰痛・関節痛・その他( )			
	その他	食欲低下・疲れやすい・口腔内症状・身体活動量低下・( )			
最近の勤務状況	本日	_____ : _____ ~ _____ : _____	勤務 / 睡眠時間 約 _____ 時間		
	昨日	_____ : _____ ~ _____ : _____	勤務 / 睡眠時間 約 _____ 時間		
	ここ3日間平均	_____ : _____ ~ _____ : _____	勤務 / 睡眠時間 約 _____ 時間		
<相談内容>					
<指導内容> 血圧 ( / )					
<支援の方向> 1 終了 2 要支援 3 情報提供(市町保健師等)					
記載者:( _____ 県・市) (氏名: _____ )					



# 健康相談票

		No.	
		1 面接	対象者 高齢者・乳幼児・妊産婦・単身者 身体障害・知的障害・精神障害 難病・生活習慣病・感染症 その他( )
		2 電話	
		3 訪問	
氏名	男 ・ 女	T・S・H・R	相談日
		年 月 日生 ( 歳)	年 月 日
住所	( )市・町	連絡先	電話番号 ( ) 携帯電話 ( )
世帯主氏名	T・S・H・R	避難場所	1 自宅 2 避難所 (場所: ) 3 仮設住宅(場所: ) 4 その他 (場所: )
		年 月 日生 ( 歳)	
<住宅状況>		<車中泊(一泊以上)>	
赤紙 黄色紙 緑紙 判定未		あり ( 回 ) ・ なし	
要介護等	・介護保険:要支援・要介護 ( ) ・身体障害者手帳:( )級 ・療育手帳:( )級 ・寝たきり	<介護者> あり ( ) ・ なし	
既往歴	治療状況	疾患名(高血圧・高脂血症・糖尿病) ( ) 医療機関 ( ) 主治医 ( ) 現在の服薬状況 ( 中断 ・ 継続 ) 治療薬 ( )	
自覚症状	循環器	めまい・動悸・胸痛・その他 ( )	
	消化器	下痢・便秘・胃痛・腹痛・嘔気・嘔吐・その他 ( )	
	感冒症状	発熱・咽頭痛・咳・痰・頭重感・悪寒・その他 ( )	
	精神症状	不眠・ゆううつ気分・焦燥感・意欲低下・興味の喪失・決断力の低下 その他 ( )	
	筋骨格系	肩こり・腰痛・関節痛・その他 ( )	
	その他	食欲低下・疲れやすい・口腔内症状・身体活動量低下・( )	
<家族状況>		独居・高齢者世帯・その他	
<相談内容>		<指導内容> 血圧 ( / )	
<支援の方向>			
1 終了			
2 要支援			
①医療 ②介護 ③心のケア ④栄養 ⑤口腔ケア ⑥その他			
内容	希望介護サービス(移動・排泄・食事・更衣・清潔・ )		
3 情報提供(市町保健師等)			
記載者:(所属: ) (氏名: )			



避難所相談対応表

避難所名 \_\_\_\_\_

年 月 日( ) \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

番号	氏 名	年齢	性別	血圧	内 容
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

継続観察者一覧

相談- 4

避難所名:

No.

番号	氏名 性別 生年月日 (年齢)	把握日	観察日時及び結果					備考
			月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	
			( 曜日 ) 時 分	( 曜日 ) 時 分	( 曜日 ) 時 分	( 曜日 ) 時 分	( 曜日 ) 時 分	
(継続・新規)			<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	
			観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	
(継続・新規)			<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	
			観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	
(継続・新規)			<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	
			観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	
(継続・新規)			<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	
			観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	
(継続・新規)			<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	<健康上の問題>	
			観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	観察継続・終了・ 個票作成(No. )	

使用室の名称

	A	B	C	D	E
1					
2					
3					
4					
5					

1 このマップを使用する前に、①～③の位置を記入し、室の方向を決定する。

①ドア・引き戸・窓

②通路・廊下

③テレビ等

2 障害者の表記 視覚障害者＝視、聴覚障害者＝聴、身体障害者＝身  
知的障害者＝知、精神障害者＝精

3 要援護者・継続対象者の記入のしかた (手書き)

マップ区画には「姓名」、相談ファイルには区画を明記すると使いやすい

(例) A1・右上 — 鈴木

被災世帯訪問記録一覧 月 日 所属: 氏名:

No	住所・氏名・世帯主	訪 問 時 状 況	継続の要否 否・要 (目途)
1		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	
2		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	
3		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	
4		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	
5		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	
6		健康状態(良・不良)・服薬(可・不可)・食(良・不良)・水確保(可・不可)・住居(昼: 夜: 不可)	



# 仮設住宅入居世帯調査票

相談-7

調査年月日 年 月 日 調査者 所属: 氏名:

## 1 世帯の状況

仮設住宅名					仮設住宅入居日	年 月 日
TEL		FAX		被災状況	全壊(焼) ・半壊(焼)	
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	TEL		
	氏 名	性別	続柄	生年月日	職業	健康状態(疾病、主訴)
家族構成・被調査者に○印	A					
	B					
	C					
	D					
	E					
	F					
経済状況	年金・給与・生保( 福祉事務所・担当CW ) 経済的に困っている・いない					
震災の影響	家族状況変化 無・有( ) 仕事状況変化 無・有( ) その他( )					

## 2 近隣・社会との関係

交友関係	悩みを相談できる友人 有・無 仮設住宅での親しい友人 有・無
近所づきあい	全くない・あいさつする程度・会話をする程度・互いの家行き来する・用事をたのむ
来訪者	有 親族(娘・息子・兄弟姉妹・嫁)・ボランティア・ヘルパー・その他 ・ 無
自治会等役割	既に役員である・参加意向がある・参加意向なし
活動参加意向	サークルやグループに参加している・今後地域活動やサークルに参加したい・参加意向なし

## 3 要援護者(世帯の状況において3歳未満、病弱者、65歳以上、独居者については全て記入)

英字	心身状況	受療状況等	社会資源活用状況

相談・要望等

総合所見  
調査者の判断 A 要対応 B 対応不要

【保健師チーム等活動報告書】

日報

報告-1

報告者 所属:

氏名:

活動日時	年	月	日	(	曜日)				
担当活動場所									
活動従事者	活動班所属名(チーム名) _____ 活動人員 ( _____ 名)								
相談実施状況	<input type="checkbox"/> ①避難所( )か所、避難者数( )人 <input type="checkbox"/> ②仮設住宅巡回等( )か所、訪問世帯数( )世帯 <input type="checkbox"/> ③集会所( )か所 <input type="checkbox"/> ④在宅者 訪問世帯数( )世帯 *不在は除く								
	【相談区分】								
	相談者の区分	妊婦	乳幼児 0~5歳 未満	児童生徒 6~16歳 未満	生徒等 16~18歳 未満	成人 18歳~65 歳未満	高齢者 65歳以上	合計	再掲 精神障害 者
	相 談 人 員	①避難所						a	
		②仮設住宅						b	
		③集会所						c	
		④在宅						d	
		計							
	【①~④についての対応結果】								
				①避難所	②仮設住宅	③集会所	④在宅		
	医療機関、医療チームへの連絡								
	再掲	身体面							
		精神面							
	介護関係部署等への連絡								
	その他関係機関・団体等への連絡								
経過観察									
その他(上記に該当しないもの)									
合計			a	b	c	d			
					【相談区分】の表のabcdと一致します				
【その他特記事項】					避難所、仮設住宅、在宅者の衛生状況等での問題 有・無				
主な活動内容	活動時間 : 時 分 ~ 時 分								
	午前:								
	午後:								
引継ぎケース	件								
要望									
連絡事項									

# 避難所活動日報

支援チーム名

年 月 日 ( ) 天候 ( ) (活動時間 時 分 ~ 時 分)

避難所名		避難者数	昼 人	夜 人				
環境	ライフライン	水道 (可・不可) 電気 (可・不可) ガス (可・不可)						
	冷暖房	有 ( ) 無	換気					
	清掃							
	トイレ	常設・仮設、その他 ( )						
	食事	配給 ( 食)・炊き出し ( 食)・その他 メニュー						
	その他							
避難所運営会議 (有・無)		議題						
		提案内容						
保健活動		おもな活動内容、状況	妊婦	乳幼児	児童生徒	成人	高齢者	計
	健康相談							
	健康教育							
	感染症対策	マスク着用 うがい・手洗いの励行 環境整備 ふき取り消毒、手指消毒剤の設置 ( 所) 隔離 ( ) 吐物処理						
健康状態 (支援における 把握数)	咳	人	下痢	人	発熱	人		
	嘔吐	人	エコノミー症候群	人	要介護	人		
	服薬管理	人	血圧	人	糖尿病	人		
	引きこもり	人	不安状態	人	その他	人		
継続事例 (氏名・主訴)								
他の支援チーム との連携	医療救護チーム ( ) こころのケアチーム ( ) 救護所・診療所 ( )							
その他特記事項 (避難所の課題等)								

記載者 所属: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_

## 避難生活環境調査票

調査日 年 月 日 調査者 所属: 氏名:

※必要事項のみ記入してください。

避難所名		Tel	
責任者名			
施設関係			
避難者数		人 (定員 人) 昼間の避難者数 人	
避難場所 屋内〔体育館・講堂・集会所・教室会議室等・廊下ロビー・その他( )〕 屋外〔テント・シート・簡易建築物・自動車・その他( )〕			
飲食物	提供食	朝食	その他(おやつ等)
	一人当たりの食事内容について具体的に記載	昼食	
	(記入例) おにぎり2個 インスタント味噌汁 みかん1個	夕食	
配布方法	整理券・その他 責任者氏名( )		
炊き出し	有〔(ごはん・みそ汁・ ) (室内・屋外テント等)〕 無		
運営	自主・ボランティア・その他 責任者氏名( )		
個人の持込食品	有(インスタントラーメン・ホット飲料・そうざい ) 無		
残品処理	適 ・ 不適		
非常用保管食品	保管場所 部屋・廊下・倉庫・テント・その他 適・否		
飲用水	上水道	復旧済み・未復旧(予定日 )	
	保管容器	ペットボトル・ポリタンク・大型タンク(非常用水) 日付 有・無	
食品関係その他			

居住関係	
施設 暖房換気 換気 清掃 履き替え	有〔全館・個別(エアコン・電気ストーブ・石油ストーブ・こたつ)無 行っている・いない 禁煙(全館・一部・無し) している(自主・ボランティア・その他) ・ していない している ・ していない
寝具 下敷き 乾燥	有(段ボール・発泡スチロール・たたみ・マット・その他) 無 している(日光消毒・その他) ・ していない
洗濯機	有 ・ 無
便所 既設 簡易 清掃	使用可能( 場所) 有( 場所) 場所:校庭・公園・道路・その他( ) している(自主・ボランティア・その他) ・ していない
手洗い 設備 消毒液	有〔便所・洗面所( )〕(流水式・ため水・ ) 無 有 ・ 無
風呂 既存浴場 簡易浴槽 シャワー	近隣に有 ・ 無 有 ・ 無 有 ・ 無
ごみ 保管場所	専用場所 有 ・ 無
居住環境関係その他	
ペット関係 飼養世帯 飼養動物 管理状況  その他	有 ・ 無 犬( 匹) 猫( 匹) その他( ) 配慮している ・ していない
その他健康に関すること	

避難所環境衛生アセスメントシート 調査日 年 月 日 / 調査者 所属: 氏名:

区分	迅速に提供されるべき情報項目	実態	適否 (否の場合対応の緊急性)	否(有)の場合の状況	
飲用水の衛生確保	給水量の充足	—	適・否(要緊急・他)		
	ポリタンク等飲用水容器の保管状況	管理者( ) 保管場所( )	適・否(要緊急・他)		
排泄環境の衛生管理	下水放流の可否 (施設管理者の確認)	可・否・確認できず	—		
	仮設トイレの管理状況 くみ取りの頻度	頻度( 回/ 日)	適・否(要緊急・他)		
	トイレの衛生状態	—	適・否(要緊急・他)		
室内環境の衛生管理	居室温度・湿度	日中 °C、 %	適・否(要緊急・他)		
	換気	—	適・否(要緊急・他)		
	暖房機(種類・運転)	灯油・ガス・電気ストーブ・エアコン・その他			
		運転状況 (常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)		
	加湿器(種類・運転)	蒸気(スチーム)式・気化式・超音波式			
		運転状況 (常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)		
	居室の衛生状況	—	適・否(要緊急・他)		
その他衛生状態	ごみ集積場	適・否(要緊急・他)			
	その他( 自炊場・他 )	適・否(要緊急・他)			
生活用水衛生管理	生活用水の充足	トイレ用水	適・否(要緊急・他)		
		その他( )	適・否(要緊急・他)		
ペット対策	ペット数・種類の確認	確認済・確認中	—		
	同伴者とのゾーニング	有( 部屋分け・一角に集約・その他( ) )・無			
	収容場所の確保	有( 動物舎・ケージ・係留フック・その他( ) )・無			
	ペットによる苦情	—	有・無		
仮設浴場の衛生管理	浴室の衛生状態	—	適・否(要緊急・他)		
	浴槽の衛生状態	—	適・否(要緊急・他)		
	浴槽水の衛生状態	—	適・否(要緊急・他)		
	浴場管理者	管理者( ) 管理記録( 有・無 )	適・否(要緊急・他)		
生活環境の改善整備	感染症の発生状況	インフルエンザ	有・無		
		ノロ	有・無		
		その他( )	有・無		
	居室内温度測定値	日中( °C) 夜間( °C)	適・否(要緊急・他)		
	居室内湿度測定値	日中( %) 夜間( %)	適・否(要緊急・他)		
	タバコ分煙対策	有(方法 )・無	適・否(要緊急・他)		
	衛生害虫被害発生	蚊	適・否(要緊急・他)		
		ハエ	適・否(要緊急・他)		
		ダニ	適・否(要緊急・他)		
		その他( )	適・否(要緊急・他)		
	寝具乾燥対策	有(方法 )・無	適・否(要緊急・他)		
洗濯の状況	手洗い	有・無	適・否(要緊急・他)		
	洗濯機	有・無			
	洗濯サービス	有・無			
	その他( )				
プライバシー関連苦情	—	有・無			

出典: 鈴木晃他: 地域安全を推進するための人材養成・確保のあり方に関する研究. 平成23年度厚労科研究補助金事業報告書.  
「保健所等の職員(環境衛生監視員)の資質・能力を向上させるための教育研修手法開発に関する研究」. 2012.3.p87.

健康相談等週間予定表

避難所名:

役割担当者		巡回健康相談	こころのケア相談	巡回医療チーム	その他の相談
		保健師・看護師等の派遣	精神科医・心理士・精神保健福祉相談員等	医師・歯科医師・薬剤師・看護師等	栄養・運動・口腔ケア 在宅生活ほか
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				
月 日 ( )	職種				
	県名				
	氏名				

担当者窓口連絡先 (電話 )

## 健康支援ニーズ調査のオリエンテーション資料

1 目的 優先的に対応が必要な要支援者をリストアップすることを目的として行う。

2 対象者 名

3 実施方法

- ・ 2人1組で地区を担当する。(現地で分担して、一人ずつ訪問する。)
- ・ 調査票に沿って、世帯ごと聞き取り調査を行う。
- ・ 不在の場合は不在者連名簿を記載し、情報提供資料を置いてくる。

### 在宅時の調査・訪問内容

(1) 住民への説明内容

- ① 調査対象者に目的、調査者所属・氏名をきちんと伝えるよう説明する。(ニーズ-2を使用)
- ② 調査で知り得た内容は他に漏らさないことを伝える。
- ③ 緊急連絡先を周知する。

(2) 地図

- ① 担当地区の地図は、2人で1枚とする。
- ② 「調査済み世帯」を赤色、「不在世帯」を青色で、地図に各調査票と同じ番号を記入する。(未訪問世帯との区別がつくようにすること)
- ③ 集合住宅の場合、何世帯あるのか確認し、地図に世帯数を記入する。(集合住宅を1世帯としないこと)

(3) 健康福祉ニーズ調査リスト(ニーズ-3を使用する)

- ① 調査できた世帯員全員の調査内容を記載する。
- ② 被災後、親戚や知人が訪問世帯に身を寄せている場合は、世帯構成員としてリストに記入し、備考欄に状況を記入する。
- ③ 同一世帯は、連番に同じ番号を記入する。(例:世帯員が3名の場合は1、1-2、1-3とする)
- ④ 不在世帯は、この用紙には記入しない。
- ⑤ 調査対象世帯員が不在だが同居していない家族から状況確認ができた場合、調査実施としてリストに状況を記入する。(備考欄にその旨記入すること)

(4) 健康相談票(相談-1を使用する)

- ① 健康福祉ニーズ調査リストの「対象者再掲欄」に○がついた者、調査で医療や福祉等の対応が必要な者及び地震後から生活不活発病になり、指導が必要な人について、1人につき1枚記載する。
- ② 「支援の方向」欄については、早急に支援が必要な人のみ「要支援」に○をつけ、具体的な支援内容を記入すること。
- ③ 特に対応が必要ない者については記載しない。



**不在時の調査・訪問内容**

(1) 健康福祉ニーズ調査不在者連名簿(ニーズ-4を使用する)

- ① 不在世帯について、世帯主の氏名・住所・家屋の状況等を記載する。
- ② 調査対象世帯員が不在だが近隣等(家族以外)から状況を聞いた場合、不在世帯として、備考欄に聞き取り内容を記入する。

(2) 家庭訪問不在者票(ニーズ-5を使用する)

- ① 不在世帯に対し、訪問者が年月日・所属・氏名を記入して、配付する。
- ② 情報提供資料も合わせて配付する。

**調査実施報告**

- ① 健康福祉ニーズ調査リスト、健康相談票、健康福祉ニーズ調査不在者連名簿を記入して、担当者に提出する。(要支援となったケースについては、口頭で報告すること)
- ② 健康福祉ニーズ調査集計票(担当者)(ニーズ-6を使用する)をチームごと記入し、担当者に提出する。

**4 注意事項**

- ・ 関係書類を紛失しないよう、十分注意する。
- ・ 聞き取り中に、他世帯の調査内容が目に触れないように配慮する。
- ・ 調査で知り得た内容は他に漏らさない。
- ・ 対象者が不審に思うことがあるため、回答したくない場合には無理に調査しなくてよい。

年 月 日

町内会長様

〇〇市民各位

〇 〇 市長 氏 名

静岡県〇〇健康福祉センター所長 氏 名

健康福祉ニーズ調査のお願いについて

〇〇地震で被害を受けられた方々にお見舞い申し上げます。

〇〇市と静岡県では、県外の保健師や福祉専門職の協力を得ながら、住民の健康状況を**確認**するため、家庭訪問を実施しています。

必要に応じて医療や福祉の対応を行いますので、お困りのことについて、お気軽に御相談ください。

震災後の後始末等でお忙しいことと思いますが、何卒御協力をお願いします。

氏名	_____ 県・市
	_____ が訪問しました。

《問い合わせ先》	
静岡県	健康福祉センター
住所	
電話	

健康福祉ニーズ調査リスト( 年 月 日 )

連番	住所	氏名	続柄 世帯主は生年月日も記載	回覧者◎ (相談者)	対象者 (※枠外対象者のあ てはまるものに○)	対象者 1・2・3・4 5・6・7・8 9・10 その他( )	対象者(再掲) 1 身障・療育手帳(級) 2 介護認定 要支援1 2 3 4 5 3 独居 高齢者世帯 4 要たきり	支援方針 1 健康 要支援 2 要支援 3 情報提供	相談票 の有無	病気	身体状況		住宅状況	車中泊	居場所		備考:食事や口酸ケア、こ ころのケア等気になることを 特記
											相認票 の有無	医療状況			自覚 症状	日中	
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		
											1 無し 2 有り 病名( )	1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他		

※対象者番号:1...高齢者、2...乳幼児、3...妊産婦、4...単身者、5...身体障害、6...知的障害、7...精神障害、8...難病、9...生活習慣病、10...感染症

不在者連絡名簿

	地区名	氏 名	住 所	家屋の状況	備 考
1				1・2・3	
2				1・2・3	
3				1・2・3	
4				1・2・3	
5				1・2・3	
6				1・2・3	
7				1・2・3	
8				1・2・3	
9				1・2・3	
10				1・2・3	
11				1・2・3	
12				1・2・3	
13				1・2・3	
14				1・2・3	
15				1・2・3	
16				1・2・3	
17				1・2・3	
18				1・2・3	
19				1・2・3	
20				1・2・3	

※家屋の状況：1全壊、2半壊、3判定不可

《担当者》

所属： \_\_\_\_\_ 県・市 \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

様

この度の災害で、なにかと不自由な生活をお過ごしのことと思います。

〇〇市では、他県保健師等の応援を受け「健康福祉ニーズ調査訪問」を実施しております。

お身体の調子はいかがでしょう。

本日は、御様子をお伺いしたく訪問いたしましたが、御不在でした。

体調やストレスなど、心配なことやお困りのことがあれば、お気軽に御連絡ください。

年 月 日 午前・午後 時

訪問者 所 属

保健師等氏名

連絡先

〇〇市・町保健センター〇〇〇〇課

住 所

電話番号

現地対応班





災害直後 見守り必要性のチェックリスト

対象者氏名		面接日時	年 月 日 : ~ :	
場所		年齢・性別	歳(男・女)	
電話番号		電話番号		
記入者氏名		記入者所属		
		非常に	多少	なし
① 落ち着かない・じっとできない				
② 話がまとまらない・行動がちぐはぐ				
③ ぼんやりしている・反応がない				
④ 怖がっている・おびえている				
⑤ 泣いている・悲しんでいる				
⑥ 不安そうである・心配している				
⑦ 動機・息が苦しい・震えがある				
⑧ 興奮している・声大きい				
⑨ 災害発生以降、眠れていない				

今回の災害前に何らかの大きな事故・災害の被害があった 1 はい 0 いいえ

今回の災害によって、家族に不明・死亡・重傷者が出ている 1 はい 0 いいえ

治療が中断し、薬が無くなっている(身体の病気を含む)

病名 薬品名

災害弱者(高齢者、乳幼児、障害者、傷病者、日本語の通じにくい者)である

1 はい 0 いいえ ( )

家族に災害弱者がいる 1 はい 0 いいえ



# 被災者健康相談票

場所 ( ) 相談日 月 日 対応者サイン ( ) リーダーサイン ( )

住 所		既往歴 無 有 ( )
氏 名		現病歴 無 有 ( )
性別年齢	男・女 才	治療中の医療機関 ( 科)
(身体面の自覚症状)		
1 睡眠障害	(なし やや かなり)	血 圧 ( ~ ) mm Hg その他の身体的訴え・主要な身体所見
2 食欲低下	(なし やや かなり)	
3 体の痛み	(なし やや かなり)	
部位 ( )		
4 熱っぽい	(なし やや かなり)	
5 めまい	(なし やや かなり)	
6 胃腸症状	(なし やや かなり)	
7 動悸・息切れ	(なし やや かなり)	
(精神面の自覚症状)		(その他の精神面の所見)
1 気分が沈んでゆううつ	(なし やや かなり)	興 奮 (なし あり)
2 何をすることもおっくう	(なし やや かなり)	希死念慮 (なし あり)
3 疲れやすく、気力がわかない	(なし やや かなり)	
4 物ごとに集中できない	(なし やや かなり)	
5 いらいらが強い	(なし やや かなり)	
6 いろいろなことがとても不安	(なし やや かなり)	
7 災害のことが頭に浮かぶと気分が悪い	(なし やや かなり)	
8 災害のことは考えたり話したくない	(なし やや かなり)	
9 ちょっとしたことにもびくっとする	(なし やや かなり)	
相談内容		*災害時要援護者(高齢者、乳幼児、障害者、傷病者、日本語の通じにくい者)である  *家族に災害時要援護者がいる
対 応		備 考