

愛知県災害時保健師活動マニュアル

～保健活動の推進に向けて～

(令和3年3月)



はじめに

愛知県では、災害時に保健師が被災者の健康管理を迅速・的確に行うための指針として、平成 16 年 3 月に「災害時保健活動マニュアル」を、平成 17 年 3 月に応援派遣の受け入れや県外への派遣に関する事項を追記した「災害時保健活動マニュアル（応援・派遣編）」を作成いたしました。

その後も、平常時から復興期に至る市町村・保健所・本庁保健師の役割の明確化や、被災者受け入れ時の支援を追記する等内容を充実させ、平成 25 年 12 月に「災害時保健師活動マニュアル（改訂版）」を作成いたしました。

近年、地震、豪雨による水害等が全国各地で頻繁に発生する中で、愛知県からも県・市町村（中核市含む。）の合同チームとして被災地に保健師を応援派遣いたしました。これらの経験から見えてきた新たな課題や関係法令・通知の改正等を踏まえ、マニュアルを改訂することといたしました。

本マニュアルでは、大規模災害時における保健師の活動に主眼を置きつつ、連携・協働した活動に必要な関係部署の主な内容を記載することにより、受援体制を含めた体制整備について充実させました。

また、風水害の被害を予測し、避難指示等発令時の災害発生前からの活動内容を新たに記載するとともに、災害時に活動を行う保健師の誰もが災害時に発生しやすい健康課題に対応できるようチェックリストを新たに加えました。

保健師をはじめとする保健医療活動に関わる行政職員が災害時に担うものは、「防ぎ得る死と二次健康被害の最小化」であり、この目的が全うできるよう、普段から災害時の保健医療活動の体制や課題を確認し、それを組織として改善していく工夫や取り組みが必要です。そのために、統括的な役割を担う保健師を配置していただくとともに、組織横断的に災害時の保健活動ができる体制を整え、関係機関との連携を推進し、平時から活動体制の整備・強化をすすめていただきますようお願いいたします。

最後に、本マニュアルの作成に当たり、御尽力を賜りました構成員各位を始め、貴重な御意見をいただきました関係者の皆様方に深く感謝申し上げます。

本マニュアルが、災害時の保健活動の更なる推進の一助となることを願っています。

令和 3 年 3 月

愛知県保健医療局長

吉田 宏

愛知県災害時保健師活動マニュアル～保健活動の推進に向けて～(令和3年3月) 目次

はじめに

I 本マニュアルのねらいと保健師が行う災害時の保健活動の基本的な考え方

1	本マニュアル作成の経緯	1
2	改訂のねらい	1
	(1) 大規模災害時(地震、風水害等)の保健活動に焦点をあてる	1
	(2) 保健所と市町村の災害時の活動体制づくりに活用する	1
3	本マニュアルの構成	2
4	改訂のポイント	2
	(1) 受援を含めた保健師活動体制の充実	2
	(2) フェーズごとの保健活動に、風水害を想定した「避難指示等発令時」を新たに記載	2
	(3) 健康課題抽出に活用するチェックリストを新たに作成	2
	(4) 感染症、栄養、歯科等関連課題の充実	2
	(5) 要配慮者の支援体制の充実	3
	(6) 災害対応の基本を新たに記載	3
5	保健師が行う災害時の保健活動の基本的な考え方	3
	(1) 災害時の保健活動における保健師の役割	3
	(2) 県・保健所・市町村の協働	3
	(3) 他職種との協働と愛知県の災害対策としての一貫性	3
	(4) 災害時における保健活動の位置づけ	5
	(5) 災害時における応援派遣要請の仕組み	6
	(6) 被災自治体としての応援派遣要請の考え方	10

II 平常時の体制整備

1	平常時からの体制整備	11
	(1) 組織体制の構築と指揮命令系統・役割の明確化	11
	(2) 職員の参集体制の整備	11
	(3) 情報伝達体制の整備(情報の管理を含む)	11
	(4) 活動体制の整備	12
2	平常時の体制整備チェックリスト	14
3	災害対応に係る能力向上のための研修・訓練	14
4	EMIS(Emergency Medical Information System: 広域災害救急医療情報システム)	18
	(1) EMISとは	18
	(2) EMISの機能	18
	(3) アクセス・ログイン方法	19
5	愛知県高度情報通信ネットワーク	20
	(1) 愛知県高度情報通信ネットワークとは	20
	(2) 愛知県高度情報通信ネットワークの機能	20
	(3) アクセス・ログイン方法	20
6	南海トラフ地震に関する情報への対応	22

III 災害発生時の保健活動

1	愛知県の災害医療提供体制	23
2	災害初動時の保健活動	25
3	フェーズごとの市町村・保健所・県庁(医療計画課)の保健活動の実際	28
	(1) 市町村の保健活動の実際	29
	(2) 保健所の保健活動の実際	32
	(3) 県庁(医療計画課)の保健活動の実際	35
4	ロードマップ(保健活動の工程表)について	37

IV 災害時の保健活動のポイント

1	保健活動の役割分担	40
2	保健予防対策	41
	(1) 二次健康被害の予防	41
	(2) 感染症対策	41
	(3) 食生活・栄養指導	41
	(4) 歯科保健	41
	(5) こころのケア	41
3	生活環境衛生対策	43
4	活動場所別保健活動	44
	(1) 避難所・応急仮設住宅	44
	(2) 車中泊・軒下避難者	44
	(3) 自宅滞在者	44
	(4) 保健活動の実際(避難所・応急仮設住宅、自宅滞在者)	44

5	災害時における要配慮者支援	53
	(1) 要配慮者と避難行動要支援者	53
	(2) 避難行動時の特徴と避難生活で配慮すべき事項	54
	(3) 要配慮者に対する保健活動	54
6	保健活動に必要な物品	66
	(1) 所属(班)で準備するもの	66
	(2) 個人で準備するもの	68
V 応援派遣による活動体制		
1	保健医療活動チーム	69
2	応援派遣職員の受け入れ(受援)手順	70
	(1) 事前準備	70
	(2) 受け入れ	70
3	被災地への応援派遣	75
	(1) 応援派遣前	75
	(2) 応援派遣中	77
	(3) 応援派遣終了後	78
4	被災者を受け入れた自治体における保健活動	79
	(1) 市町村・都道府県の区域を越える被災者の受け入れ	79
	(2) 愛知県における被災者の受け入れ	79
VI 支援者の健康管理		
1	支援者の健康への影響	80
2	基本的な留意事項	80
3	支援者のストレス対策(セルフケア)	81
4	管理的立場の職員の留意事項	82
5	組織的な取り組み	83
VII 災害時の保健活動の推進を図るためのマネジメントの実施		
1	災害対応の基本	84
	(1) ICS (Incident Command System)	84
	(2) CSCA-HHHH	84
2	災害時の活動推進を図るためのマネジメントの実施	89
	(1) 災害時の活動推進を図るマネジメントとは	89
	(2) 災害時のマネジメントのサイクル	89
	(3) 災害時のマネジメントの質を確保するために	90
VIII 災害時に活用する様式		
1	保健活動情報記録記入様式	91
2	受援時活用・記入様式	111
	(1) 受援のためのオリエンテーション資料	112
	(2) 災害時地域まるわかり情報シートフェイスシート	117
	(3) 保健医療活動チーム管内配置計画表	118
	(4) 応援派遣保健師等のみなさまへ	119
	(5) ロードマップ(保健活動の工程表)	120
3	チェックリスト	121
	(1) 保健予防対策	121
	(2) 生活環境衛生対策	128
IX 参考資料		
1	主な保健・医療・福祉関係チームの特徴	130
	(1) 外部支援者の例(略語一覧)	130
	(2) 平成28年熊本地震発生初期に他地域から派遣された保健・医療・福祉関係チーム	131
2	健康教育等リーフレット	133
	(1) 健康教育リーフレット	133
	(2) 外国人支援リーフレット	143
	(3) 災害直後 見守り必要性のチェックシート	144
3	関係資料	146
	(1) 愛知県災害時保健師活動に関連する要綱・マニュアル等	146
	(2) 災害協定等(保健活動関係分)	148
	(3) 関係法令等(抜粋)	149
	(4) 関係機関一覧	154
	(5) 災害拠点病院・災害拠点精神科病院	160
	(6) 災害用語説明	161
4	災害に役立つ情報(関係機関等ホームページ)	163
5	引用・参考文献	167
6	愛知県災害時保健師活動マニュアルの改訂に関する検討会設置要綱	169

I 本マニュアルのねらいと保健師が行う災害時の保健活動の基本的な考え方

1 本マニュアル作成の経緯

- 平成 16 年 3 月 各地域において保健師が迅速・的確に災害時の保健活動を行うための手引書として「災害時保健活動マニュアル」を作成。
- 平成 17 年 3 月 新潟県中越地震における派遣（平成 16 年 10 月）の経験から、「災害時保健活動マニュアル（応援・派遣編）」を作成。
- 平成 25 年 12 月 平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災(マグニチュード 9.0、最大震度 7) は想像を超える大規模なものであり、被災住民の公衆衛生ニーズも高く、派遣が長期化し、従来のマニュアルでは対応できない部分が生じたことから、「愛知県災害時保健師活動マニュアル（改訂版）」を作成。

2 改訂のねらい

近年では、毎年のように全国各地で自然災害が頻発しており、平成 28 年熊本地震、平成 30 年 7 月豪雨及び令和元年東日本台風が発生した際には、本県からも、被災地に保健師を派遣してきた。多様な災害支援チームとの連携や「避難指示等発令時」の避難行動要支援者への支援等、派遣経験から見てきた課題や関係法令・通知の改正等を踏まえ、改訂することとした。

(1) 大規模災害時（地震、風水害等）の保健活動に焦点をあてる

本マニュアルに記載する保健活動は、大規模災害時における応援派遣の受け入れを含む体制整備や、県外への派遣を要する状況を想定し、保健師が行う災害時の保健活動に焦点を当てた。

大規模災害とは、地震・暴風・津波・豪雨などの自然災害とし、豪雨等においては避難勧告等の発令時から、被害を予測し早期に保健活動を開始することができるよう、フェーズに「避難指示等発令時」を追加した。

なお、保健師が行う災害時の保健活動は、平常時からのマニュアル作成や住民に対する防災・減災教育、関係機関との連携体制の構築、発災後の被災住民に対する二次健康被害の予防や地域の復旧・復興支援に至るまでの息の長い活動である。

【災害の分類】

- 自然災害**：地震、暴風、津波、豪雨、竜巻、洪水、土砂崩れ、土石流、高潮、噴火等
- 人為災害**：化学爆発、都市大火災、大型交通災害（航空機、列車等）、ビル・地下街火災等
- 特殊災害**：放射能・有害汚染の拡大等

(2) 保健所と市町村の災害時の活動体制づくりに活用する

自然災害は、発生した地域の実情により被害の様相が異なるため、保健所と市町村は地域の特性を踏まえて、二次健康被害の予防対策を含めた保健活動を展開する必要

がある。

本マニュアルを参考に、保健所と市町村が地域の実情に応じたマニュアル作成や研修・災害訓練等を行うとともに、関係機関と顔の見える関係づくりを推進し、平常時から活動体制を整備することが重要である。

3 本マニュアルの構成

本マニュアルは、大別して、「I 本マニュアルのねらいと保健師が行う災害時の保健活動の基本的な考え方」「II 平常時の体制整備」「III 災害発生時の保健活動」「IV 災害時の保健活動のポイント」「V 応援派遣による活動体制」「VI 支援者の健康管理」「VII 災害時の保健活動推進を図るためのマネジメントの実施」「VIII 災害時に活用する様式」「IX 参考資料」で構成している。

4 改訂のポイント

次の6点を中心に見直し・追記をした。

- (1) 受援を含めた保健師活動体制の充実
- (2) フェーズごとの保健活動に、風水害を想定した「避難指示等発令時」を新たに記載
- (3) 健康課題抽出に活用するチェックリストを新たに作成
- (4) 感染症、栄養、歯科等関連課題の充実
- (5) 要配慮者の支援体制の充実
- (6) 災害対応の基本を新たに記載

(1) 受援を含めた保健師活動体制の充実

大規模災害発生時には、保健師チームをはじめとする多くの保健医療活動チームの応援派遣による活動が想定される。それらのチームとの協働による迅速かつ効果的な災害時の保健活動に必要な受援準備を含めた体制整備について充実させた。

(2) フェーズごとの保健活動に、風水害を想定した「避難指示等発令時」を新たに記載

令和元年台風第19号等を踏まえた避難情報及び広域避難等のあり方について（最終とりまとめ）が示されたことを踏まえ、特に要配慮者については、被害を予測し早期に保健活動を開始することができるよう、フェーズに「避難指示等発令時」を追加した。

(3) 健康課題抽出に活用するチェックリストを新たに作成

災害時における保健師活動の経験の有無やキャリアレベルに関わらず、災害時に発生しやすい健康課題の着眼点が見えるよう、チェックリストを新たに作成するとともに、対策の立案及び保健指導等の内容を充実させた。

(4) 感染症、栄養、歯科等関連課題の充実

大規模災害においては、避難所等で多くの被災住民が同じ空間で過ごすことにより、

様々な健康課題が生じることが予想される。避難所等で起こりやすい健康課題や生活上の課題を解決するため、感染症、栄養、歯科等関連課題の抽出、対策の立案、保健指導等の内容について充実させた。

(5) 要配慮者の支援体制の充実

災害対策基本法の一部改正（平成 25 年 6 月）により、高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する者（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に配慮を要するものの名簿（避難行動要支援者名簿）の作成を市町村に義務づけること等が規定されたことを踏まえ、主な要配慮者の特徴と、具体的な留意点を充実させた。

(6) 災害対応の基本を新たに記載

組織の運用を標準化したマネジメント体系である、^{アイシーエス}ICS（Incident Command System）や災害時に活用できる内容を記載した。

5 保健師が行う災害時の保健活動の基本的な考え方

(1) 災害時の保健活動における保健師の役割

保健師は、発災時から復旧・復興期まで全期間を通して住民の健康支援の役割を担う必要があり、発災直後の救命・救護をはじめ、感染症の予防、慢性疾患などの健康管理、衛生環境の改善など、公衆衛生看護活動を展開していく。

緊急時を脱すると、メンタルヘルス対策や生活不活発病（廃用症候群）の対応のみならず、中長期的な視点を持って、通常業務の再開に向けた活動を並行して計画していく必要がある。

(2) 県・保健所・市町村の協働

市町村は、災害対策基本法（昭和 36 年 11 月 15 日公布、平成 30 年 6 月 27 日最終改正）において、「基礎的な地方公共団体」と位置づけられ、防災の第一次責務者として、地域の防災計画を作成し、平常時から住民に対する健康被害予防についての情報を提供するなど防災活動を行っている。しかし、災害発生直後には、直接被害を受けた市町村が一時的に機能を果たせなくなることが十分考えられる。

県は、災害対策基本法において、「市町村（中略）が処理する防災に関する事務又は業務の実施を助け、かつ、その総合調整を行う」ことが責務とされ、保健所は、災害時の地域における健康問題の情報収集、健康危機管理の総合的技術的拠点として機能し、一時的に弱まった市町村の機能を補完・代行することが求められる。

県庁（医療計画課）は、保健所を後方支援し、保健所と市町村が相互に必要な情報の伝達、関係機関との連携、技術的援助の提供などを通し、協働して災害時の保健活動を進めていくことが不可欠である。

(3) 他職種との協働と愛知県の災害対策としての一貫性

保健師が行う災害時の保健活動は、様々な人との協力や組織的な連携で成り立つ。「第 3 次あいち地震対策アクションプラン」に基づく本マニュアルは、保健師の活動に

焦点を当てているが、保健活動に携わる他職種にもこの内容を提示し、意見の調整を図り、保健活動に取り組むことが望ましい。

また、保健活動を進めるにあたって、「地域防災計画」をはじめとする各種マニュアル等（P146～147）を参照しながら活動する必要がある。

県庁 (医療計画課) の役割	<p>県（医療計画課）は、保健所を後方支援し、国や他県などと連携を図りながら、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ことが求められている。</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1 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 2 保健師応援派遣要請・終了の意志決定 3 応援派遣保健師受け入れの体制整備・調整 4 被災地全体の情報収集・分析・関係機関への情報発信 5 被災地保健活動計画の策定・進捗状況管理 6 被災地保健活動の評価・助言 7 活動に伴う予算措置 等
保健所保健師 の役割	<p>保健所は、健康危機管理の拠点であり、管内市町村の支援や、管内市町村と県との連携及びコーディネーターとしての役割が求められている。</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信 2 結核・難病・精神疾患等要配慮者の健康状態の把握と支援 3 管内市町村の保健活動の課題共有と支援 4 本庁との連携及び調整 5 被災地保健活動計画の策定・評価 6 応援派遣保健師等の活動及び配置調整 等
市町村保健師 の役割	<p>市町村は住民に最も身近な保健サービスを提供する第一線機関として、中長期に亘り住民に対する直接的な健康支援や地域の再建に向けた取り組みを行うことが求められている。</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1 被災地の情報収集・分析・関係機関への情報発信 2 要配慮者の支援 3 被災住民への直接的な支援 4 保健所への保健師応援派遣要請や情報提供 5 被災地保健活動計画の策定・評価 6 通常業務の再開への調整 等

(4) 災害時における保健活動の位置づけ

災害により、被害を受けた住民の健康回復、生活再建を図るための保健活動を中核にした活動体制を明記する。

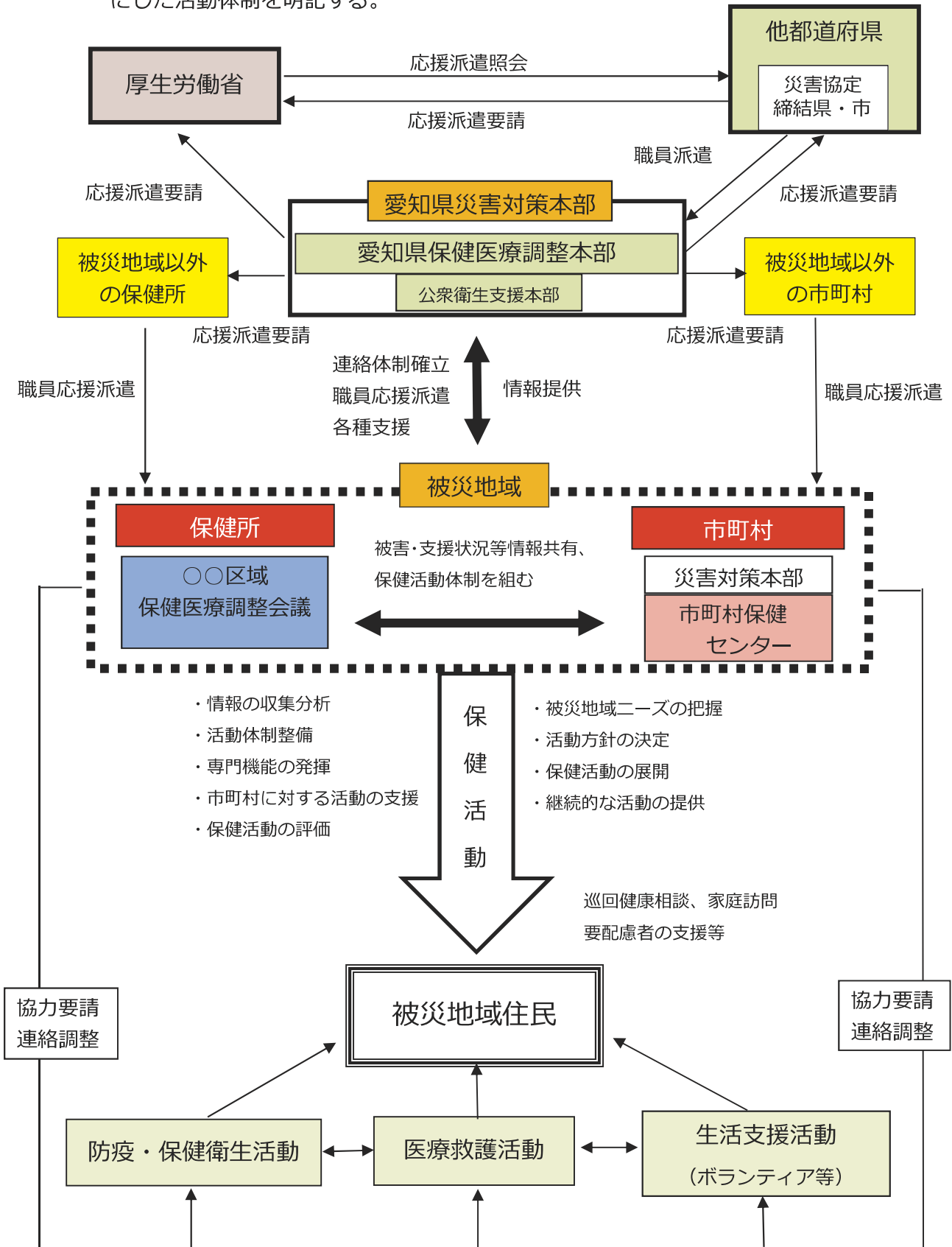


図1 災害時における保健活動の位置づけ

(5) 災害時における応援派遣要請の仕組み

「応援派遣」とは、「被災地方公共団体以外の地方公共団体が、被災地方公共団体に対し、応援のために職員を派遣することをいう。この場合、派遣期間は短期で職員の身分の異動は伴わない。*

災害時には、被害が甚大で被災自治体のみでは対応しきれないと判断した場合、すみやかに応援派遣を要請し被災者支援体制を整備する必要がある。応援派遣による活動を進める際には、受援側・支援側双方が被災地域及び住民の課題を常に共有しながら各々の果たすべき役割を理解し、連携・協働して支援活動に取り組むことが重要である。ここでは、応援派遣要請の流れと、受援、応援による活動体制の構築について示す。応援派遣職員の受け入れ（受援）手順については、P70に記載する。

災害時における保健師等の応援派遣要請方法は以下のとおりである。

- 1 県内において応援派遣要請及び調整をする。
- 2 県内の応援派遣のみでは対応が困難な場合には、隣接県、近県ブロックエリア（災害協定締結県・市等※）へと、応援派遣要請先を拡大していく。
- 3 県内及び隣接県、近県ブロックエリア（災害協定締結県・市等※）では対応が困難な場合、全国へ応援派遣要請先を拡大していく。

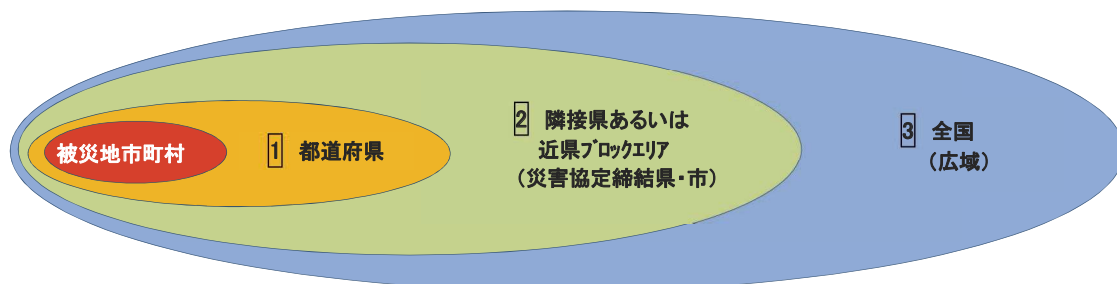


図2 災害における応援派遣要請の考え方

なお、応援派遣の決定にあたっては、派遣する保健師の応援派遣先（被災地）で予想される危険な事態、過酷な任務などを十分に考慮し、防災関係課をはじめとする関係部署と調整の上判断する。

【災害時等の応援に関する協定】

愛知県は、中部9県1市として、災害時等の応援に関する協定を締結している。

対象：富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県及び名古屋市

締結：平成19年7月26日

【memo】 応援派遣に関すること

○災害時の保健師応援派遣の根拠

災害対策基本法第74条による。(参考 P150)

○災害救助法が適用になった場合の費用負担[※]

災害救助費等負担金を国が被災県に支給し、被災県が派遣元自治体へ派遣費用等を支給する。負担割合は原則被災県 1 / 2、国 1 / 2 である。

(被災県の標準税収入に対する災害救助費割合や災害規模で負担率変動)

○地方自治法による派遣要請の費用負担[※]

派遣に要した費用について派遣元自治体が被災県に請求する。被災県は特別交付税を申請し、被災県から派遣元自治体へ支給を行う。

(被災県の標準税収入に対する災害救助費割合や災害規模で負担率変動)

※ 参考：全国衛生部長会,災害時における保健医療行政職員の応援要請及び応援派遣の手引き,平成 30 (2018) 年 3 月

ア 本県が被災した場合

1 県内の保健所・市町村間で調整する。(図 3)

2 県内の応援派遣だけでは対応が困難な場合、県庁医療計画課(保健医療調整本部)[※]は災害時等の応援に関する協定を締結している県市(P6)に応援派遣を依頼する。(図 4)

3 1 及び 2 では対応が困難な場合、県庁医療計画課(保健医療調整本部)[※]は厚生労働省健康局へ全国規模の応援派遣の調整を依頼する(県庁医療計画課(保健医療調整本部)[※]が、名古屋市、中核市への派遣調整も行う)。(図 5)

イ 県外が被災した場合

他県で大規模災害が発生し、災害時等に関する協定を結んでいる県市からの応援派遣依頼や、厚生労働省健康局から全国の被災地への応援派遣調整依頼があった場合は、応援派遣を検討する。(厚生労働省健康局が、県庁医療計画課(保健医療調整本部)[※]及び保健所設置市(名古屋市、中核市)の連絡調整を行う。)(図 6)

※P11 参照。

<1 県内からの応援派遣の場合>

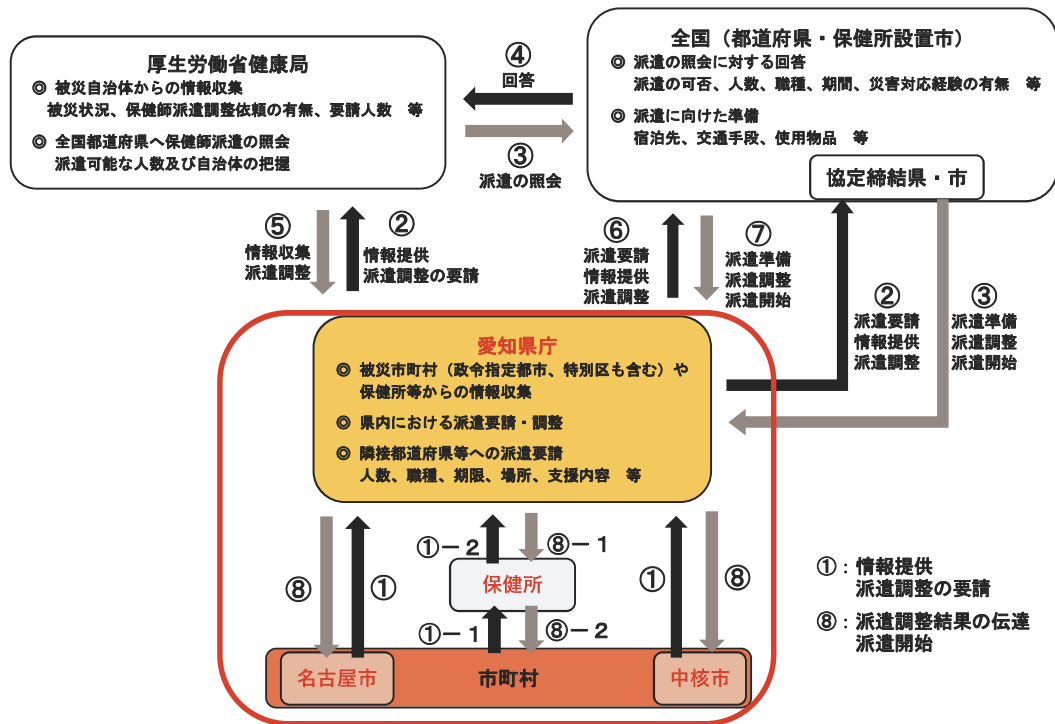


図3 県内からの応援派遣要請

<2 災害協定県・市からの応援派遣の場合>

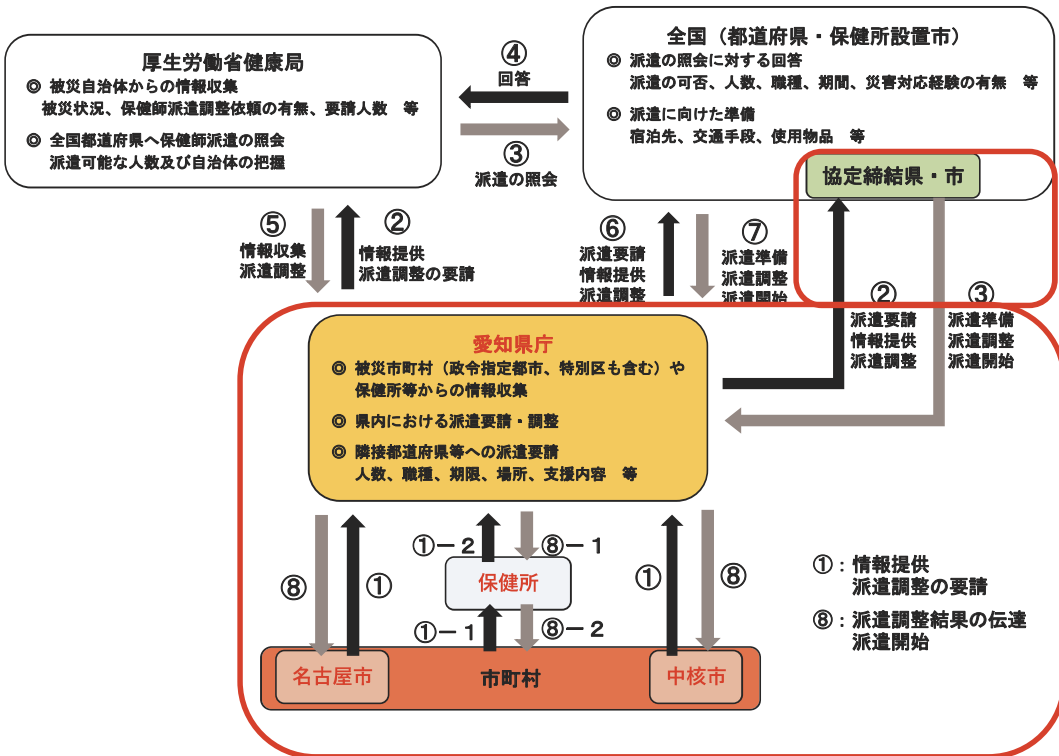


図4 協定締結結果・市からの応援派遣要請

<3 全国からの応援派遣の場合>

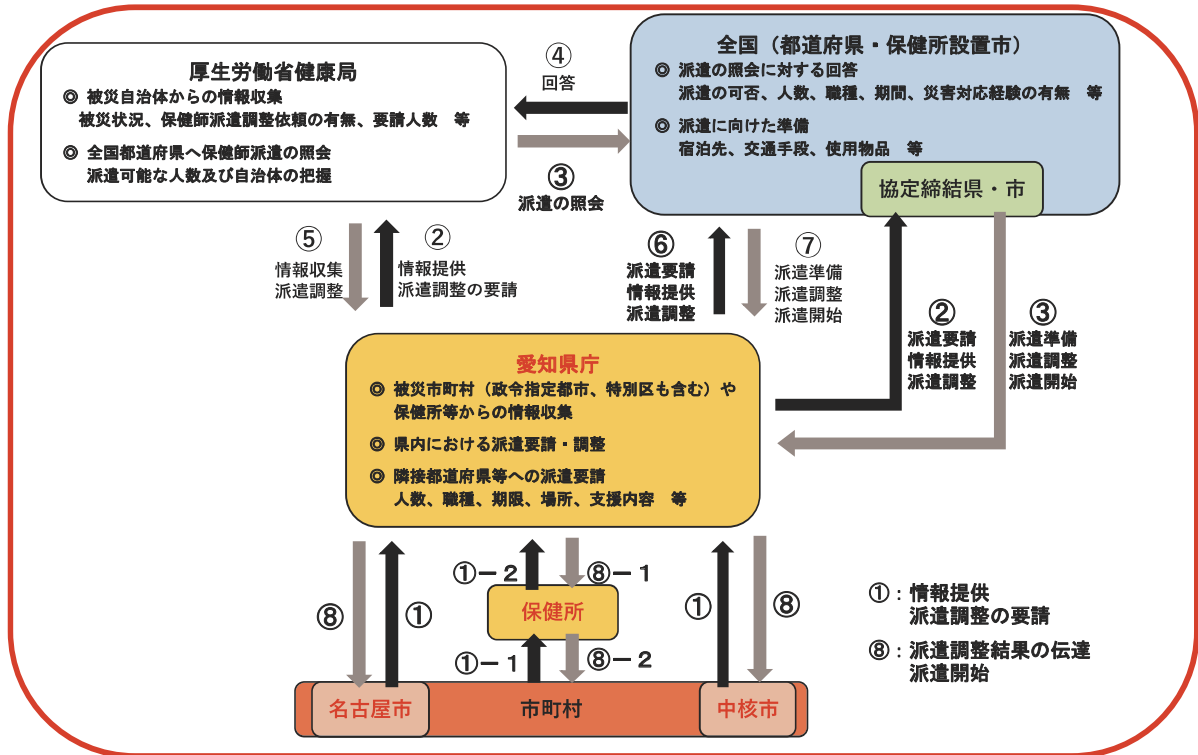


図5 全国からの応援派遣要請

<県外の自治体が被災した場合>

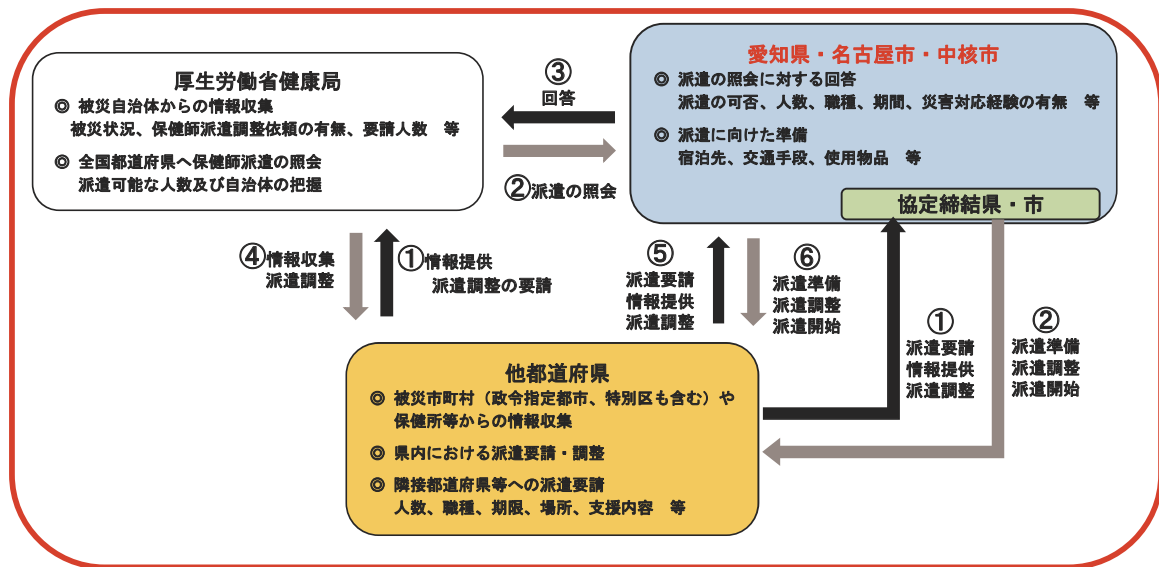


図6 県外の自治体が被災した場合の応援派遣

(6) 被災自治体としての応援派遣要請の考え方

被災自治体では、避難所等での保健活動を実施する上で、被災状況や自治体保健師の稼働状況を把握し、災害初動時から「災害時の保健活動計画」の立案と「災害時優先業務」を考慮して、被災者への健康支援を計画的に実施する必要がある。そのため、活動に必要な保健師数を算定し、不足している保健師数については、応援派遣について早期から考慮する。なお、応援派遣要請の人数算定については、次に記載した資料を参考に検討する。

応援派遣要請の「要否判断」に必要な情報

- 被害状況
死者・負傷者数、被害家屋数、ライフラインの状況
- 被災地域の保健所及び市町村の保健師の被災状況や稼働状況
支援の必要量、活動内容、必要な役割の判断のため
- 避難所、救護所、福祉避難所などの設置状況や避難状況

応援派遣要請の「人数算定」に必要な情報

- 地域の医療機関の稼働状況
支援の必要量や活動内容を判断するため
- 保健・福祉・介護など在宅ケアに関連する各機関の稼働状況
被災者支援のうち、要配慮者支援の必要量や活動内容、関係機関からのマンパワーの確保の見込みについて判断をするため
- 応援派遣保健師等に期待する役割及び必要となる保健師の稼働量（人数、時間等）
支援の必要量や活動内容、必要な役割について判断をするため
- 業務内容や活動体制、勤務体制（24時間体制の必要性の有無等）
派遣要請が必要な期間やチーム編成について判断をするため
- 道路や交通状況など地理的状況
孤立地域への支援の必要量や活動内容、チーム編成について判断するため

保健師チーム等応援派遣要請チーム数、人数の算定[※]

- 大規模な避難所（避難者数 1,000 人以上）では混乱を来す可能性や、要配慮者が避難し個別対応が必要な事も想定される。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を 2 人以上配置することを基準とする。
- 避難所の保健師の人員体制は、必要に応じて強化をする。応援派遣保健師の支援が入った後は、避難所支援を応援派遣保健師に任せ、被災市町村の保健師は、直接的な支援活動の他、避難所支援活動の統括や被災地全体の保健活動のコーディネートの役割を担う。
- 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、応援派遣保健師を中心に 2 人一組を基準とし、複数箇所を巡回し、対応をする。
- 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。

※参考：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,令和 2（2020）年 3 月