

V 保健活動の内容とポイント

この章では、3つの活動・8つの業務に分類した保健活動について、「活動項目別シート」として保健活動の内容とポイントを記載しています。

続いて「栄養・食生活のポイント」、「歯科口腔保健のポイント」を、最後に関連事項を記載しています。具体的な保健活動の内容としてご確認下さい。

内容

| | | |
|---|--------------------------------------|----|
| 1 | 活動項目別シート（活動項目0～8） | 36 |
| 2 | 栄養・食生活のポイント | 55 |
| | （1）栄養・食生活に関する情報収集・分析（フェーズ0～） | 55 |
| | （2）炊き出しの実施及び支援 | 55 |
| | （3）備蓄品・支援物資（食品）の確保・受入れ・配布調整（フェーズ1～3） | 57 |
| | （4）栄養相談・栄養指導（フェーズ1～3） | 58 |
| | （5）管理栄養士・栄養士の派遣要請・受入れ調整 | 59 |
| | （6）避難所での活動 | 59 |
| 3 | 歯科口腔保健のポイント | 62 |
| | （1）歯科医療ニーズへの対応 | 62 |
| | （2）歯科口腔保健に関する情報収集・分析（フェーズ0～） | 62 |
| | （3）歯科衛生用品の受入れ・配布調整 | 63 |
| | （4）歯科保健相談・指導 | 63 |
| | （5）避難所・二次（福祉）避難所における口腔保健活動 | 63 |
| | （6）歯科医師・歯科衛生士の派遣要請・受入れ調整 | 64 |
| | （7）身元不明遺体の確認 | 64 |
| | [関連事項①] こころのケア | 65 |
| | [関連事項②] 災害時の法体系 | 68 |
| | [関連事項③] 受援 | 70 |
| | [関連事項④] 災害時のマスコミ対応と個人情報保護 | 72 |
| | [関連事項⑤] 西多摩保健所の活動 | 74 |

1 活動項目別シート（活動項目0～8）

活動項目別シートは、下記のとおり0から8まで、活動内容、ポイント、活動に用いる様式・資料、平常時に行うことに分けて、各項目1～3ページにまとめています。

（活動項目0 医療救護活動への協力）※

活動項目1 住民の健康管理（風水害・雪害の場合を含む）

活動項目2 感染症予防・避難所運営支援（衛生管理・生活環境整備）

活動項目3 情報収集・分析・発信

活動項目4 フェーズ各期の健康課題抽出・方針決定・実施・評価

活動項目5 保健活動体制の構築・保健師等業務管理

活動項目6 受援

活動項目7 関係機関連携・活動調整

活動項目8 通常業務再開準備・調整（母子保健事業を例に）

活動項目別関連：様式・資料一覧

※医療救護活動については、発災直後に看護職として従事することも想定されますが、保健活動と区別するために「活動項目0」として記載しています。

活動項目0: 医療救護活動への協力

現場保健師・リーダー補佐保健師が必要に応じて行う。

内 容

- ◆ 災害の規模や状況により、フェーズ 0-1(発災後 72 時間以内)を中心として、必要に応じて医療救護活動への協力を行う(緊急医療救護所、避難所医療救護所での活動、DMAT 等の医療チームとの協力等)
- ◆ 活動内容・医療ニーズをリーダー保健師に随時報告する
- ◆ 看護職として、応急手当や診療の補助を行う場合もある

ポイント

- ◆ 医療救護活動と並行して、発災直後から活動項目5「保健活動体制の構築・保健師等業務管理」により保健活動体制の構築・整備を担う役割を決め、地域全体の情報の把握・報告体制の確立等の遅れが生じないように留意する

様式・資料

【資料 1】トリアージハンドブック

平常時に行うこと

- ガイドラインⅦ章「災害時の医療救護活動」を読み合わせ、災害時医療救護活動の仕組みを理解する
- あらかじめ医療救護活動拠点、災害医療ブロックコーディネーター(西多摩圏域)、災害拠点病院等を確認、自治体内の医療機関リスト(特に産科や透析を行う病院に注目する)を作成する
- 資料・DVD・文献等により、トリアージの方法、AED の使用方法、応急手当等を定期的に確認する
- 緊急医療救護所で使用する物品の整備・管理を行う

活動項目1 住民の健康管理

現場保健師・リーダー補佐保健師が担う。受援の際は応援保健師が中心に担う。

内 容

| 項目 | 活動内容 |
|--|--|
| 1. 避難行動要支援者・各分野の要配慮者の安否健康確認、個別支援計画に沿った対応 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 事前に確認していた避難行動要支援者名簿の中で必要なケース、名簿以外の担当ケース等の安否健康確認を行う。(避難行動要支援者と要配慮者の範囲についてはガイドラインVI「要配慮者と保健活動」参照) ◆ 自宅への電話、関係者への連絡、訪問等により安否・健康状態を確認、避難誘導・処遇調整の必要性を判断する <p>※避難行動要支援者の中には、地域防災計画等により安否確認・避難支援を行う担当者(協定を結んだ地域の関係者)が決まっている場合があり、人工呼吸器使用者など災害時個別支援計画を作成している人も含まれる</p> |
| 2. 要配慮者のリスト化(発災後のリスト化) | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 受持ち地区、巡回した避難所等の単位で要配慮者をリスト化、優先順位をつけて対応する【様式2】【様式3】【様式4】 ◆ リストを用いて外部支援者への紹介、移動先への引継ぎを確実にを行う ◆ 他部署の被災調査、安否確認調査などからの情報も把握する |
| 3. 避難所・地域における住民の健康調査・相談 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 避難所においては、避難所内の巡回、管理者と協力した相談窓口の設置、要医療・要配慮者申出のアナウンス・掲示などにより対象者を把握する(例:「透析治療をしている方、酸素やインスリン等の治療をしている方、妊娠中の方は申し出て下さい」など、【様式5】も利用) ◆ 日中不在者への対応(夜間の訪問、相談機会の確保等)、在宅・車中泊の住民への対応について検討する |
| 4. 個別の処遇調整 《主な対象》 ・人工呼吸器使用患者 ・在宅酸素療法中の患者 ・人工透析患者 ・慢性腎不全患者 ・インスリン療法中の糖尿病患者 ・人工肛門・人工膀胱をもつ患者 ・アレルギー疾患患者 ・妊産婦・乳幼児 ・要介護高齢者・障害児・者 ・精神疾患患者 等 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ アセスメント(【資料2、3】を参照)を行い、下記を関係機関と連携して行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・医薬品の確保・調整 ・ 避難所内での適切な場の確保・配慮(授乳可能な場所、処置が可能な場所、トイレに近い場所等) ・ 介助者や見守り者の確保 ・ 二次(福祉)避難所への搬送・調整 ・ 福祉施設への緊急入所 ・ 処置用の衛生材料の確保 等 <p>※対象別対応ポイントについては、「ガイドラインVI要配慮者と保健活動」を参照</p> |
| 5. (二次)健康被害防止のための保健指導・健康教育 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 季節や状況に応じて、下記の項目について実施する 深部静脈血栓症／肺塞栓症(エコミークラス症候群)、低体温症、熱中症、脱水症、感染症(P.134)食中毒、廃用症候群(生活不活発病)、便秘等の予防・対応 ※【資料4①②】、【その他の保健指導・健康教育用資料】(P.53)を参照 |
| 6. 生活用品・衛生用品の確保・相談 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 避難所管理者・対策本部等に相談しながら確保に努める <ul style="list-style-type: none"> ・ ミルク、離乳食、オムツ、おしり拭き、生理用品、その他の育児・介護用品 等 ・ 手洗い用品、消毒薬、清掃用具 等 |

| 項目 | 活動内容 |
|-------------------|---|
| 7. 食事に配慮が必要な人への対応 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 乳幼児の飲食料(ミルク・離乳食)の確保 ◆ そしゃく・嚥下困難者への対応 ◆ 慢性疾患等による食事制限(腎疾患・糖尿病・食物アレルギー等)の把握、必要な食品の確保、誤食防止 (ガイドラインV章「保健活動の内容とポイント(栄養・食生活)」参照) |
| 8. こころのケア | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 個別の処遇調整(アセスメント・医療や専門チームへのつなぎ) ◆ 不眠・飲酒等への保健指導、健康教育 【その他の保健指導・健康教育用資料】(P.53)参照 ガイドラインV章「保健活動の内容とポイント(こころのケア)」参照 |

ポイント

- ◆ 要配慮者のうち、様々な事情を考慮して優先順位をつけ、「一番困っている人」から柔軟に、機敏に、臨機応変に対応する(避難所でも地域でも医療・介護・福祉サービスを様々なレベルで必要とする人が混在している)
- ◆ 被災者への情報提供・健康教育の内容は簡潔で誤解を招かない表現に努め、管理栄養士やリハビリ専門チーム、こころのケアチームなどの協力を得て多様なニーズに対応する(平常時から準備する)
- ◆ 二次健康被害防止等のための対策は個別相談の他、健康教育、避難所内の定期的なアナウンス、掲示、チラシ配布等の機会を捉えて行う

様式・資料

《様式》

- 【様式 1】地域保健関連情報(①②)
- 【様式 2】一時相談・健康調査連名簿(必要に応じて個別相談票を作成)
- 【様式 3】個別相談票(①②)
- 【様式 4】健康相談票経過用紙
- 【様式 5】困りごとについての質問票(本人・家族が記入、または避難所管理者等が聞き取ることを想定)

《アセスメントのための資料・その他》

- 【資料 1】トリアージハンドブック
- 【資料 2】保健福祉的視点によるトリアージ(大規模災害における保健師の活動マニュアル)
- 【資料 3】災害時こころのチェックリスト(同上)
- 【資料 4】深部静脈血栓症／肺塞栓症(エコミークラス症候群)資料(①②)
- 【資料 5】栄養相談のお知らせ(避難所掲示用)

平常時に行うこと

- 事前に【様式 1】地域保健関連情報を作成して自治体の特徴を捉えておく(さらに地区別等にまとめることが望ましい。定期的に更新する)
- 受持ちケースや避難行動要支援者をリスト化して保健師間で共有する:保健師が所属する部署の避難行動要支援者名簿より、要介護高齢者・障害児者等と避難支援等関係者などを確認し、その他医療ニーズの高い方(人工呼吸器使用者、人工透析患者等)をリスト化するなど、発災時に安否・健康確認できるよう準備する(定期的に更新、地図上に印をするなど視覚的に確認することが望ましい)
- 必要に応じて担当するケースの個別支援計画の策定を行う
- 自治体の避難所運営マニュアルや避難所運営ガイドライン等を確認し、避難所の管理運営について理解しておく
- 地域資源(医療機関・福祉施設・各種サービス)をリスト化する
- 個別相談・保健指導・健康教育を行う際の様式・資料を蓄積・更新する
- 避難所の備蓄品リストを確認する(地域防災計画からの確認、実際の備蓄場所・備蓄品の確認等)
- 平常時の様々な機会を捉え、物品の準備、深部静脈血栓症／肺塞栓症(エコミークラス症候群)、感染症、こころのケアなど、災害時の避難生活が健康へ及ぼす影響や予防について健康教育等を行う(健診時など)

【風水害・雪害の場合】

風水害・雪害等、局地的な災害の場合は、前述の内容に加えて下記の活動・ポイントに留意する

| 項目 | 活動内容 |
|---|--|
| 1. 避難行動要支援者・各分野要配慮者の安否健康確認、個別支援計画に沿った対応 | <p>(床上浸水の被害がある地域、孤立地域を優先する)</p> <p>◆ 避難行動要支援者・個別支援計画作成対象者、その他の要配慮者の安否健康確認を行う</p> <p>◆ 地域の避難所、自治会・自主防災組織、民生児童委員等地域の代表者を訪問するなど被害状況・健康コースの把握を行う</p> |
| 2. 要配慮者のリスト化(発災後のリスト化) | |
| 3. 避難所・地域における住民の健康調査・相談 | <p>◆ 下記の症状に注目して相談・支援を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(水害)避難時・後片付けに伴う外傷・皮膚症状・眼症状・呼吸器症状 ・(共通)後片付け・雪かきによる腰痛、関節痛、疲労 ・(共通)ストレス関連障害(不眠、便秘、食欲低下、ぜんそく発作) <p>◆ (共通)低体温予防</p> <p>濡れた衣服の更衣、衣服調節・毛布などによる保温、暖房器具の確保</p> <p>◆ (風水害)保清に関する支援</p> <p>汚水による健康被害の防止のため、入浴施設の確保・更衣等支援</p> <p>◆ (雪害)事故防止</p> <p>一酸化炭素中毒:石油ストーブ・ファンヒーター等使用時の換気の励行 (普段使用しない暖房器具の使用)</p> <p>火傷:停電時のろうそく使用時の注意</p> <p>低温火傷:湯たんぽ・カイロ使用時の注意</p> <p>転倒防止:適切な靴、除雪作業は2人以上で行うこと等</p> |
| 4. 個別の処遇調整 | |
| 5. (二次)健康被害防止のための保健指導・健康教育 | |
| 6. 感染症予防・衛生管理 | |
| | |
| | ◆ 【資料 6】参照 |

ポイント

- ◆ 水害時の保健活動は、水が引いた時点から(規模に応じて)約2週間の間にマンパワーを投入するなど、集中的かつ迅速な対応を行う
- ◆ 内服薬の紛失、自動車の水没により受診する手段がない、かかりつけ医の被災等による、慢性疾患等の治療中断に注意する

様式・資料

【資料 6】水害時の衛生管理と食中毒・感染症予防について

平常時に行うこと

- 雪害時に孤立する可能性が高い地域の住民への啓発(食品・生活用品の備蓄、慢性疾患等の内服薬※の準備)
※内服薬については1週間分ほど余裕を持って準備できるよう主治医に相談する
- 人工透析等定期的な医療処置が必要な場合は、通院できない場合の対処を日ごろから医療機関と話し合っていることを確認する(移動手段の確保、特に冬季の場合は、天気予報を毎日チェックし、翌日以降の降雪が透析日と重なる場合、降雪前に通院先の近くに移動し滞在場所を確保する等)

活動項目2:感染症予防・避難所運営支援(衛生管理・生活環境整備)

現場保健師・リーダー補佐保健師が担う。受援の際は応援保健師が中心に担う。

内容

- ◆ 避難所の管理責任者と相談・連携しながら、避難者の健康管理、衛生管理、生活環境整備を行う。避難所内で解決困難な課題がある場合は、リーダー補佐保健師あるいは管理責任者を通じて避難所の主管課や、(地区)災害対策本部に報告し、解決に向けた調整を図る
- ◆ 指定避難所は情報収集や食料・飲料水、物資、サービス等に関する地域の支援拠点と位置付けられることから、同じエリアの二次(福祉)避難所や在宅被災者の状況についても情報収集し、避難所主管課から地区対策本部に報告の上必要な支援を行う
- ◆ 管理者、医療チーム・その他の支援者と協力しながら活動する
- ◆ 感染症対策、食品衛生管理、害虫対策等不明な点が生じた場合は保健所に相談する
- ◆ 定期的な清掃などについて、住民の協力を得られるよう手順の提示や物品準備を行う

1 感染症予防

| 項目 | 活動内容 |
|----------|---|
| 1. 感染症予防 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 手洗い用品の確保・手洗い環境整備(水・石鹼、手指消毒剤) ◆ マスク・アルコール綿等衛生用品の確保 ◆ 手洗い・咳エチケットの周知・啓発 ◆ おう吐物処理用物品の準備(【資料7】参照) ◆ 感染拡大防止のための静養室確保(インフルエンザが疑われる発熱患者、嘔吐症状があり感染性胃腸炎の可能性がある場合など、診断前や症状が強い時期に一時的に過ごす部屋・スペースの確保) ◆ 感染症サーベイランス*1 |

*1 避難所における感染症サーベイランス(監視・観察)

集団生活を送る中で、感染症を疑う兆候を早期に探知し、迅速な対応(感染拡大防止)を行うことを目的とする。避難所日報【様式6-②】にある発熱・消化器症状(下痢・おう吐)、発しん等を呈する人数のモニタリング、併設された救護所の受診状況の確認などにより、感染症が疑われる症状の増加をとらえる。また、有症状者を別室とする、トイレの清掃を強化するなど感染拡大防止策を図る。保健所や医療チームより別途指示がある場合は確認する。

ポイント(感染症予防)

(1)手洗い(【資料8・9】参照)

ア 断水していない場合

流水・石鹼による手洗いが行えるよう整備する。合わせてアルコールを含む手指消毒剤(擦り込み式)を、避難所出入口、手洗い場所から離れた場所を中心に設置し、トイレ使用後、オムツ交換後、調理(配食)前、食前に使用を促す

イ 断水している場合

上記と同様にアルコールを含む手指用消毒液(擦り込み式)を設置、使用を促す
給水がある場合は、蛇口のついたタンクに水を入れるなど(定期的に交換)、流水による手洗いができるよう整備、いずれもない期間はウエットティッシュを使用する

(2)咳エチケット:咳が続く人にはマスクの使用を促すなど啓発する(【資料10】参照)

(3)生活環境整備

- ・施設として可能な範囲で、①定期的(午前と午後に1回など)に窓・ドアを開け換気、②居住区の個人間の距離を取る(1m以上。段ボールやパーテーションによる区分けも有効)
- ・食品等を保管する清潔区域と、トイレ、ゴミ置き場など不潔になる区域の隣接を避け、動線を交わらせない

(4)定期的な住民への啓発(職員・ボランティア含む)

- ・手洗い・咳エチケットの励行、発熱・下痢・おう吐など体調の変化が見られた際の相談窓口の周知、申し出の推奨
- ・啓発は炊き出しや物品配布時など様々な機会を捉えて行う

2 避難所運営支援(衛生管理・生活環境整備)

①トイレに関すること

| 項目 | 活動内容 |
|--------------------------|---|
| 1. 使用可能なトイレ数の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 当初は最低限のトイレ数の目安を避難者 50 人当たり 1 基、男女比を[女性用 3:男性用 1]として不足数・状況を確認・報告する。長期化する場合は約 20 人当たり 1 基を目安とする* |
| 2. 使用環境整備・改善に関する助言・実施 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ トイレ使用ルールの周知・男女別表示等 ◆ トイレトペーパー・生理用品・おむつ等ごみ処理方法確認 ◆ 水・石鹼による手洗い環境の整備、擦り込み式手指消毒液の設置 ◆ トイレ清掃・消毒方法の周知及び清掃体制の整備(【資料 11】参照) ◆ 照明等防犯対策 |
| 3. 要配慮者のトイレ使用に関する環境整備・助言 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者・障害者等の使用に関する動線確認(設置場所に関する助言) ◆ 段差解消・手すり設置等の環境整備 ◆ 介助者の確保 ◆ おむつ交換台・子ども用便座の確保 ◆ 人工肛門・人工膀胱保有者のための設備・物品・スペースの確保 |

*内閣府「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」(平成 28 年 4 月)

②その他

| 項目 | 活動内容 |
|------------------------|--|
| 1. 食品衛生管理・食中毒予防 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 食品管理(設置場所の遮光・温度管理・消費期限の管理) ◆ 調理者・食品配布者などの手洗い徹底 ◆ 炊き出し等調理者の健康チェック(消化器症状や手の外傷等の有無を確認し、調理に参加しない、手の傷には手袋着用等を指導) ◆ 調理の際の工夫(食品に直接手を触れない:ラップや手袋の活用、食品の加熱、調理用具の洗浄等) ◆ 配食の工夫(毎回一食分のみ配布) ◆ 食中毒予防に関する啓発(手洗い、食べ残しの保存を避ける) |
| 2. ごみ処理に関する確認・助言 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ ごみ収集・廃棄の方法や場所等の確認(分別、ごみを食品保管場所や調理場から離すなど、収集場所の配慮、害虫対策等) |
| 3. 避難所の生活環境整備に関する助言・実施 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 土足禁止、禁煙・喫煙場所・飲酒等に関するルール周知 ◆ 定期的な換気 ◆ 清掃方法の周知・清掃体制の整備 ◆ 寝具の清潔確保 |
| 4. 蚊・害虫対策 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 発生状況の確認(居住スペース、トイレ、ゴミ置き場等) ◆ 忌避剤・防虫剤の使用 ◆ 網戸の使用や屋外対策(蚊の発生予防)(【資料 12】参照) |
| 5. 要配慮者への対応 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 通路の確保(車いすの方向転換ができ、人とすれ違える幅は 150 cm) ◆ 授乳や乳幼児を抱える母子等のスペース確保 ◆ 外国人への配慮:「やさしい日本語」による情報提供(掲示・アナウンス)(【資料 13】参照)、通訳の確保 |

ポイント(トイレに関すること・その他)

トイレに関すること

- ◆ トイレの使いづらさにより、自ら水分の摂取を制限したり、便秘となったり、無理に自宅に戻るなどの弊害が生じないよう配慮する
- ◆ トイレの清掃・消毒方法は発災後早期より管理者等と話し合い、交代勤務の管理者や住民・ボランティア等にもわかりやすい手順やポイントを掲示するなど周知を図る(協力への理解を得る)
- ◆ オムツはビニールに入れ封をして廃棄するよう周知する

その他

- ◆ 女性の着替え場所、下着の干場への配慮等プライバシーの確保に努める
- ◆ 子供の遊び場・学び場の確保に努める(学校・保育所、臨床心理士、ボランティアとの連携)

様式・資料

《様式》

【様式 6】避難所日報(①②)

《資料》

【資料 7】ノロウイルス感染【おう吐物の処理の仕方】

【資料 8】手洗いポスター<流水・石鹸>

【資料 9】ポスター「手洗いで感染症予防」<手指消毒>

【資料 10】ポスター「咳エチケットで感染症予防」

【資料 11】避難所におけるトイレ清掃ポスター

【資料 12】避難所・仮設住宅等のハエ・蚊対策リーフレット

【資料 13】やさしい日本語パンフレット

平常時に行うこと

- 健康相談、保健指導・健康教育を行う際の様式・資料をすぐ使えるよう紙媒体でも準備しておく
- 自治体の避難所運営マニュアルや避難所運営ガイドライン等を確認し、避難所の管理運営について理解しておく
- 平常時の様々な機会を捉え、災害時の避難生活が健康へ及ぼす影響や予防について健康教育等を行う(深部静脈血栓症/肺塞栓症(エコミークラス症候群)、感染症、こころのケア、食の備蓄 等)

活動項目3: 情報収集・分析・発信

現場保健師・リーダー補佐保健師が中心に情報収集する。収集・分析した情報はリーダー保健師が集約し、必要に応じて災害対策本部等に報告・情報交換すると共に、保健活動の方針に反映させる。

内容

| 項目 | 活動内容 |
|------------|---|
| 1. 情報収集・分析 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 以下の情報を、【様式7】保健活動メモ(①～⑥)などを使用しながら収集し、現状を把握、住民の保健医療福祉ニーズについて分析する <ul style="list-style-type: none"> ・被災状況(災害対策本部、テレビ・ラジオ・インターネット等から) ・医療提供体制(EMIS: 広域災害救急医療情報システム 等から) ・避難所の状況(指定外含めた開設状況、避難者数、健康課題、不足品等) ・避難所以外の住民の状況(車中、テント、在宅、域外避難者) ・外部支援者活動状況 ・生活再建に関する情報(り災証明書発行、支援金の情報 等) ◆ 情報収集を迅速に、継続的に行う(モニタリングする)ための仕組みを検討・調整する(報告体制・避難所日報の流れの見直し等) ◆ 保健医療福祉ニーズの把握等を目的とする避難所利用者の一斉調査、地区別の全戸調査等の必要性を検討する |
| 2. 情報発信 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 下記について住民への情報提供を行う(啓発は活動項目1) <ul style="list-style-type: none"> ・救護所・医療機関の開設状況(人工透析可能な医療機関、産科等) ・必要な衛生用品・病者用食品等に関する相談先・入手先 ・健康相談の窓口 等 <p>[情報発信の方法]: 防災無線、ホームページ、フェイスブック、Twitter、緊急速報メール(エリアメール等)、ケーブルテレビ、コミュニティFM、避難所の館内放送、掲示・パンフレット配布、回覧板、宣伝車による巡回等、複数の方法で情報発信する</p> |
| 3. 記録管理 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健活動の記録は、保管方法を定めるなど一括管理し、個人情報の保護に努める。必要に応じて様式を新たに作成する |

ポイント

- ◆ 組織内・関係者との情報共有の方法として、発災後早期より、把握した情報・実施したことを経時的にホワイトボードに記載する方法(クロノ・clonology)が効果的である
- ◆ 発災時の情報収集・アセスメントの特徴を考慮する: ①初期には通信やアクセス手段の途絶、情報提供者の被災等により、被災が大きいくところほど情報が得にくい、②情報の正しさを確認する手段が限られる、③現場の状況とニーズが急速に変化する(国井修編「災害時の公衆衛生」(第5章), 南山堂, 2012. より一部抜粋)
- ◆ 情報収集のため現地視察を行う場合は2名以上で行動する
- ◆ 住民向けの情報発信は、高齢者、視覚・聴覚障害者、外国人等を配慮して行う
- ◆ 避難所の一斉調査、地区の全戸調査等の調査実施時には、対象者の個人情報保護に配慮する(調査の目的、回答内容を支援目的以外には使わない旨を説明するなど)

様式・資料

【様式7】保健活動メモ(①～⑥)

平常時に行うこと

- 保健活動拠点の通信手段の確認(電話、FAX、携帯電話、衛星電話等)

活動項目4:フェーズ各期の健康課題抽出・方針決定・実施・評価

リーダー保健師が中心に担い、リーダー補佐保健師が協力する。

内 容

発災から刻々と状況が変化する中で、被災者の生活や支援ニーズの変化を捉え、想定される事態を予測しながら、PDCA サイクルに基づく活動を推進する。

| 項 目 | 活動内容 |
|-------------------------------------|--|
| 1. 避難所・地域における (当面の)保健活動方針 の指示 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 発災直後より情報収集に努め(活動項目3)、避難所・地域における活動体制を検討、(当面の)活動方針を確認し、参集した職員に指示する ◆ 事業の中止・延期等についての方針を確認・指示 ◆ 通常業務再開に関する方針を確認・指示、再開までのスケジュールを作成する(活動項目8) ◆ 新たな事業や調査等の必要性の検討・企画 (例:健康相談窓口の設置、避難所における運動教室の開催、在宅の被災者の状況調査 等) |
| 2. 保健活動の評価・ 方針の見直し | <ul style="list-style-type: none"> ◆ フェーズや状況により保健活動方針を適宜見直す |

ポイント

- ◆ 被害が甚大であるほど、早期のフェーズほど、状況が変化することを認識し、変化に応じた評価・方針の見直しを行う

様式・資料

【様式7】保健活動メモ(①～⑥)

平常時に行うこと

- 【様式1】地域保健関連情報(①②)を参考に日頃より地区把握を行う。
- 発災時の情報収集や役割分担がスムーズに行えるよう、関係各課に協議の上、保健活動マニュアルを作成・更新する

活動項目5:保健活動体制の構築・保健師等業務管理

(発災直後の保健活動拠点準備から、保健活動の体制整備、業務管理まで)

リーダー保健師が中心に方針を検討し、リーダー補佐・現場保健師が拠点の整備、連絡調整、物品準備等を行う。

内 容

発災後、早急に保健活動拠点(情報収集・集約・発信、関係者ミーティング等を行う場所)の立ち上げを行う。その後は、保健活動方針にそって、人員配置・体制整備・連絡調整・活動に必要な衛生用品の管理等を行う。

| 項 目 | 活動内容 |
|---------------------------------------|--|
| (事業実施中の場合) 1. 来庁者・職員の 安全確保・避難誘導 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 来庁者・自身・同僚の安全の確保・避難誘導 ◆ 必要時応急手当 |
| 2. 活動拠点立ち上げ・整備 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 活動拠点の状況確認(建物の被災状況、使用可否、ライフライン、通信状況の確認・連絡手段の確保)【様式 9】 ◆ 物品・様式準備【様式 8】 ◆ 保健活動実施のための物品調達・物品管理体制の構築 |
| 3. 職員の参集確認・安否確認 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員は発災後自らの安否を報告する ◆ 保健活動に関わる職員・保健師等の専門職の参集状況・安否を確認、稼働可能な人数を災害対策本部・保健所に報告する(【様式 10】も活用) |
| 4. 保健活動方針に沿った 人員配置・活動調整 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ リーダー保健師は参集した職員に当面の方針を周知し、職員の采配を行う ◆ 保健師について「リーダー補佐保健師」「現場の保健師」の役割分担を行う ◆ 事業等の中止・延期の方針確認・指示 ◆ 避難所・地域における活動の人員配置、巡回・夜間体制等の検討 ◆ 24 時間体制の活動が見込まれる場合は活動開始直後よりシフト体制を組む ◆ 外部支援者の受入れ・撤退を踏まえた活動体制見直し |
| 5. 職員の健康管理 | <p>(フェーズ 0-1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員の休憩場所の確保について検討・相談し、保健活動従事者が休憩・睡眠を確保できるよう配慮する <p>(フェーズ 2 以降)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ シフト制にするなど、職員の休暇取得のための勤務体制を検討・相談し、受診についても配慮する ◆ 外部支援者の健康管理についても留意する |

ポイント

- ◆ 保健活動体制の構築
 - ・ 大規模災害時は、人的・物的資源が不足する中で対応する「非常事態」となり、トップダウンの指揮命令系統となること、限られた資源を用いて優先順位をつけて活動するなど、通常の活動体制とは異なることを認識する
 - ・ 初動期には従事可能な職員数が限られるため、参集できた職員の中から役割分担を行うなど柔軟に対応し、縦割りの弊害が生じないよう、平常時の組織(部・課)を越えて体制を整えることも検討する
 - ・ 保健活動体制の構築・整備には発災直後から取り組み、地域全体の情報の把握・報告体制の確立等の遅れが生じないよう留意する
- ◆ 保健師等業務管理
 - ・ 職員の士気の低下などを防ぐため、積極的に現状の情報共有に努める(前日の情報が職員に伝わるよう関係者ミーティング以外に短時間の職場ミーティングを実施するなど)
 - ・ 職員が休暇を取りやすい環境づくりを早期から検討する(シフト制の勤務等)
 - ・ 慢性疾患等で治療中の職員などの受診中断・服薬中断に配慮する
 - ・ 職員の健康管理部門と協力して職員の健康管理を行い、必要に応じて医療チーム・DPAT(こころのケアチーム)と連携を図る

様式・資料

【様式 8】災害時保健活動 携行品・必要物品チェックリスト①②

【様式 9】活動拠点の状況確認シート

【様式 10】発災時保健師行動計画

平常時に行うこと

- 職員参集体制の確認(地域防災計画)
- 必要に応じて【様式 10】を使用し保健師の参集見込みを確認しておく

活動項目6: 受援

リーダー保健師が中心に担い、リーダー補佐が協力する。

内 容

| 項 目 | 活動内容 |
|--|---|
| 1. 保健師派遣要請(受援)の必要性の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 住民支援を行うマンパワーの不足について情報収集する <ul style="list-style-type: none"> ・ 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) ・ 保健師の被災状況・出勤状況(被災前の職員の出勤状況と職位や経験年数等を踏まえる)【様式 10】 ・ 避難所、医療救護所、二次(福祉)避難所などの設置状況や避難状況 |
| 2. 保健師要請数の算定 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 下記の情報を踏まえて算定する <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関の稼働状況 ・ 保健・福祉など在宅ケアに関連する各機関の稼働状況 ・ 具体的業務内容・場所、活動体制、勤務体制(夜間活動の有無など)(役割分担の中で「現場保健師」の役割を中心に依頼) ・ 道路や交通状況など地理的状況 ◆ その他の算定の考え方(災害の規模により柔軟に) <ul style="list-style-type: none"> ・ 避難者 1,000 人以上の避難所には発災直後は保健師を 2 人以上配置 ・ 地区別に巡回する場合は応援・派遣保健師を中心に 2 人一組を基準とし、複数箇所での活動を依頼する |
| 3. 派遣要請 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 東京都の派遣要請の流れにより依頼する(ガイドラインV章[関連事項③]受援(P.70)を参照) ◆ 自治体独自の協定に基づき依頼する |
| 4. 応援保健師等受入準備 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 下記の基礎資料、物品、様式を準備する <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時の組織体系図 ・ 最新の保健活動メモ【様式 7】 ・ 地区別情報【様式 1】 ・ 最新情報(稼働医療機関・福祉サービス) ・ 地図(現地の詳細地図等) ・ 緊急時連絡先 ・ 様式・資料 ・ 平常時の保健・医療・福祉の組織体系図 |
| 5. 外部支援者の役割認識と連携 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ リーダー保健師・リーダー補佐保健師は、様々な外部支援者(医療チーム・リハビリ専門チーム等)の機能、支援期間について整理し、必要な活動・活動場所について協力を求め活用する(住民への直接支援を中心に依頼) ◆ 現場保健師は外部支援者ごとの役割を認識しながら、協働作業を行う |
| (フェーズ 2 以降) 6. 応援保健師等受入 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ リーダー補佐保健師が中心に、上記 4 の資料に基づきオリエンテーションを行う ◆ 関係者ミーティングを中心に密に連携を図る(活動項目 7 参照) ◆ フェーズの変化や状況により受援体制を見直す |
| (フェーズ 2 以降) 7. 応援保健師撤退に伴う業務見直し・引き継ぎ | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 外部支援者の支援終了を見据えた業務の見直し ◆ 継続支援ケースの引き継ぎを確実に進行 |

ポイント

- ◆ 外部支援者には、避難所における健康管理、必要に応じた訪問調査等住民への直接支援を中心に依頼する（応援保健師と相談の上、リーダー保健師支援の役割を依頼することについても選択肢の一つとする）
- ◆ 外部支援者へのオリエンテーションでは、特に被災自治体の組織体制（情報収集の流れや意志決定など）を伝えることが重要となる
- ◆ 外部支援者の交代・撤退に伴い支援の中断・治療中断にならないよう引き継ぎを徹底する

様式・資料

【様式 7】保健活動メモ(①～⑥)

平常時に行うこと

- 【様式 1】地域保健関連情報(①②)を参考に日頃より地区把握を行う。
- 必要に応じて【様式 10】を使用し、保健師の参集見込みを確認しておく
- 様々な外部支援者の活動の目的・派遣の仕組み等を事前に確認する(【資料 14】参照)
- 外部支援者のオリエンテーションに必要な資料を準備しておく

活動項目7: 関係機関連携・活動調整

主に個別事例に関する関係機関連携を現場の保健師が担い、リーダー・リーダー補佐保健師は関係者ミーティングの企画・運営、内外の関係者との連携・活動調整を担う。

内容

| 項目 | 活動内容 |
|------------------------|---|
| 1. 関係者ミーティング*の企画・運営・参加 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 発災直後より短時間でも関係者ミーティングを企画、状況に応じて朝晩など1日1~2回、関係者が集まりやすい場所を調整、運営する。 ◆ 医療チームミーティングに保健活動担当者の代表が参加する、又は両者のミーティング合同実施を検討する。 <p>[関係者ミーティングの目的]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報集約及び情報共有 (被災状況及び被災者の健康課題と活動状況・支援方針) ・ 情報提供(災害状況、被災者の支援に必要な情報、生活支援情報) ・ 従事スタッフのコーディネート |
| 2. 内外の関係者との連携・活動調整 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 下記について連携・活動調整を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別事例の安否健康確認・処遇調整について内外の関係者と ・ 避難所の運営・活動に関して避難所管理者と ・ 在宅の被災者対応等地域活動に関して他課・関係機関と ・ 仮設住宅の活動に関して管理者・サービス提供者等と |

*関係者ミーティング: 避難所内、あるいは地域全体で行う、避難所担当者、医療チーム等情報共有が必要な関係者が集合して行う定期ミーティング

[関係者ミーティングの準備]

| | |
|------|--|
| 場 所 | 保健活動拠点が望ましい。集まりやすい場所を設定する。 |
| 周 知 | 開催場所・時間(開始時間・所要時間)を決め、スタッフ、外部支援者、災害対策本部に周知する |
| 物品準備 | 机、椅子、パーテーション、ホワイトボードやホワイトボードシート、地図、記録用パソコン 等 |
| 役割分担 | 司会・記録役を定める |

ポイント(関係者ミーティング)

- ◆ フェーズや現場に合わせ、実施方法、参加メンバーを検討する
(関係者ミーティングを医療チームと別に実施する場合は、医療チームミーティングに参加する担当者を定め、情報を共有する)
- ◆ 発災早期から、集まれるメンバーで短時間でもミーティング時間を確保する
- ◆ ミーティングの場に、外部支援者の活動状況を掲示し共有を図る
- ◆ 衛生用品の調達方法など活動に必要な情報を掲示し効率的な運営に努める
- ◆ リーダーはミーティング結果を組織内で共有し、解決すべき課題がある場合など、必要に応じて災害対策本部に報告・共有する。

様式・資料

【様式11】関係者ミーティング記録メモ

平常時に行うこと

- 日頃の活動を通して地域関係者との良好な関係構築に努める

活動項目8:通常業務再開準備・調整(母子保健事業を例に)

リーダー保健師が中心に担い、リーダー補佐保健師が協力する。

内 容

発災後早期から、乳幼児健康診査や予防接種等の通常事業の再開について検討を開始する。

| 項 目 | 活動内容 |
|----------------------|--|
| 1. 再開に向けた検討・スケジュール作成 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ ライフラインの復旧、避難所や地域における活動状況、住民ニーズ等をふまえ再開に向けたスケジュールを作成する ◆ 避難者の状況、国の通知等より、事業の対象者の範囲を検討する(当該自治体に避難している他自治体の母子等) ◆ 外部支援者を含む保健師でスケジュールを共有、再開に向けた役割分担を行う |
| 2. 会場・物品準備・スタッフ調整 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 安全な実施場所、物品の確保、協力医療機関やマンパワーの確保について関係機関と調整する ◆ 母子健康手帳の再交付・予防接種に関する情報提供等を準備する |
| 3. 事業再開周知・調整 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 事業再開について、広報・ホームページ・個別通知等により住民に周知する ◆ 車中やテント等指定避難所・自宅以外に避難している住民、自治体外に避難している住民への周知に努める |
| 4. 事業再開後の評価・方針見直し | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 居場所が把握できない住民についてリスト化するなど把握に努める ◆ 訴えや相談内容を検討し、専門チームへの相談、新たな事業の必要性について検討する |

ポイント

- ◆ 乳幼児健康診査では、問診や診察など、あらゆる場面で相談しやすい雰囲気を作る
- ◆ こころのケアとして、通常の間診項目への項目の追加、問診方法の工夫などを検討すると共に、スクリーニング後のフォロー体制(健診場面の相談体制や専門医受診の機会の確保などの体制整備)を検討する

【参考】「心の相談」の看板よりも、普通の健診(下記資料参照)

「通常の健診には、来所しやすさ、参加しやすさ、特別視されない感覚という意味での近接性の高さが担保されています。これこそが有事の際に通常の一次予防レベルの事業を早期再開する最大のメリットと言えます。」

中板育美「大災害と親子の心のケア-保健活動ロードマップ-」

(被災地の子どものこころの支援に関する研究、平成27年3月)

http://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/hinanzuyokakuho/wg_situ/pdf/dai3kaisankou3.pdf

様式・資料

【様式7】保健活動メモ(①～⑥)

平常時に行うこと

- 平常時から優先的に再開する事業を検討しておく
- 平常時の災害への備えに関する啓発の中に、母子健康手帳の携行の推奨を含める

活動項目別シート関連：様式・資料一覧

様式・資料については、事前に紙媒体で準備しておくことが望ましい(停電等への備え)。

様式 (P.109～)

- 【様式 1】地域保健関連情報(①②)
- 【様式 2】一時相談・健康調査連名簿
(連名簿より必要な対象者の個別相談票を作成する)
- 【様式 3】個別相談票
(①共通の相談様式、②妊産婦・乳幼児に関する追加事項)
- 【様式 4】健康相談票経過用紙
(様式 2・3 に加えて経過用紙として使用)
- 【様式 5】困りごとについての質問票
(本人・家族が記入、または避難所管理者等が聞き取ることを想定)
- 【様式 6】避難所日報(①②)
(全国保健師長会様式)
- 【様式 7】保健活動メモ(①～⑥)
(情報収集しながら保健活動の方針を検討する様式として使用)
- 【様式 8】災害時保健活動 携行品・必要物品チェックリスト①②
- 【様式 9】活動拠点の状況確認シート
- 【様式 10】発災時保健師行動計画
- 【様式 11】関係者ミーティング記録メモ

資料 (P.131～)

※URL は全て平成 28 年 10 月 24 日アクセス

- 【資料 1】トリアージハンドブック(東京都福祉保健局)
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/triage.html>
- 【資料 2】保健福祉的視点によるトリアージ(大規模災害における保健師の活動マニュアル*)
*日本公衆衛生協会・全国保健師長会(以下、「大規模災害マニュアル」という。)
- 【資料 3】災害時こころのチェックリスト(大規模災害マニュアル)
- 【資料 4①②】深部静脈血栓症／肺塞栓症(エコミークラス症候群)資料①②(厚生労働省資料)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121802.html>
- 【資料 5】栄養相談のお知らせ(避難所掲示用)
- 【資料 6】水害時の衛生管理と食中毒・感染症予防について
- 【資料 7】ノロウイルス感染【おう吐物の処理の仕方】(西多摩保健所)
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/nisitama/shokuhin/noro.html>
- 【資料 8】手洗いポスター(東京都福祉保健局、食品衛生の窓)〈流水・石鹸〉
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/pamphlet/poster.html>
- 【資料 9】ポスター「手洗いで感染症予防」(国立感染症研究所)〈手指消毒〉
- 【資料 10】ポスター「咳エチケットで感染症予防」(国立感染症研究所)
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/disaster/earthquake201604/2377-idsc/6433-kumamoto-qa-poster.html>
- 【資料 11】避難所におけるトイレ清掃ポスター(東北感染症危機管理ネットワーク)
http://www.tohoku-icnet.ac/shinsai/hotline_ippan.html
- 【資料 12】避難所・仮設住宅等のハエ・蚊対策リーフレット(国立感染症研究所)
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/2128-disaster/ent.html>
- 【資料 13】やさしい日本語パンフレット(弘前大学人文学部社会言語学研究室: 掲示ポスターなどの入手可能)
<http://human.cc.hirosaki-u.ac.jp/kokugo/EJ1a.htm>
- 【資料 14】災害時の医療チーム・専門チーム・外部支援者等一覧

【その他の保健指導・健康教育用資料】

- 厚生労働省(熱中症関連情報)
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/
- 厚生労働省(食中毒予防のために)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000122241.html>
- 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会情報センター(生活不活発病資料)
<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/bf/fukappatsu/>
- 山梨県「避難所における要援護者(要配慮者)支援チェックリストモデル」
http://www.pref.yamanashi.jp/ch-hokenf/hinanjyo_youshiensya.html
- 岐阜県「災害時支援ノート」(低体温・熱中症・脱水等の資料、対象別の課題等)
<http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/iryo/saigai-iryo/11223/>
- 災害時こころの情報支援センター(災害時の地域精神保健医療活動ロードマップ、支援者向けマニュアル)
<http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/support/index.html>
- 東京都立精神保健福祉センター(アルコール関連問題相談)
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/sitaya/seishin/alcohol.html>
- 久里浜医療センター(被災地での飲酒・こころのケア)
<http://www.kurihama-med.jp/shinsai/>
- 東京都「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kodomo/shussan/nyuyoji/saitai_guideline.html
- 日本小児科学会「小児に対する避難所支援において参考となる資料集」・「被災地の避難所等で生活をする赤ちゃんのためのQ&A 医療スタッフ向け」アレルギー疾患、こころのケア等
http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=202
- 日本環境感染学会「一般家屋における洪水・浸水など水害時の衛生対策と消毒方法」
http://www.kankyokansen.org/modules/news/index.php?content_id=171
- 日本栄養士会 避難生活向けリーフレット
<http://www.dietitian.or.jp/important/2016/15.html>
- 東北感染症危機管理ネットワーク(トイレ清掃、がれき撤去作業に関わる感染症予防資料、ポスター)
http://www.tohoku-icnet.ac/shinsai/hotline_ippan.html
- 東北感染症危機管理ネットワーク(避難所感染管理等、医療従事者用)
http://www.tohoku-icnet.ac/shinsai/hotline_iryuu.html
- 保健医療科学院 保健福祉職員向け 原子力災害後の放射線学習サイト
<https://ndrecovery.niph.go.jp/>
- 独立行政法人防災科学技術研究所 火山灰による健康被害
<http://vivaweb2.bosai.go.jp/ash/>