

霧島市災害時保健活動マニュアル

R8/4～修正

令和 6 年 3 月策定

目次

I	災害時の保健活動とは	3
(1)	災害時保健活動の目的	3
(2)	災害時保健活動の対象と期間	4
II	災害時保健活動の体制	5
(1)	市災害対策本部における保健福祉対策部の所掌事務	5
(2)	災害時保健活動体制の構築	6
①	各課の役割分担	6
②	庁内各課の保健師間の連携	8
③	避難所・地域における保健師の活動体制	8
④	受援について	9
III	フェーズ別の保健活動	11
フェーズ0	初動体制の確立（概ね災害発生24時間以内）	11
フェーズ1	保健活動の実際（概ね災害発生後72時間以内）	13
フェーズ2	応急対策期—生活の安定（避難所対策が中心の期間）	14
フェーズ3	応急対策期—生活の安定（避難所から概ね仮設住宅入居までの期間）	16
フェーズ4	復旧・復興対策期—人生の再建・地域の再建	17
IV	保健活動の実際	19

(1)	二次健康被害予防対策	19
(2)	感染症対策	19
(3)	食生活・栄養指導	20
(4)	歯科保健・医療対策	20
(5)	心のケア	20
(6)	生活環境衛生対策	20
V	災害に役立つ情報	20
VI	災害時に活用する様式	25
①	霧島市の基本情報及び現地の情報概況	
②	健康課題毎のチェック項目集	
③	感染症対策のチェック項目	
④	食生活・栄養指導のチェック項目と症状	
⑤	歯科保健・医療対策のチェック項目と症状	
⑥	心のケアに関するチェック項目と症状	
⑦	生活環境衛生に関するチェック項目と保健指導	
⑧	健康相談票	
⑨	健康相談票経過用紙	
⑩	避難所日報（避難所状況、避難者状況）	

1

(1)災害時保健活動の目的

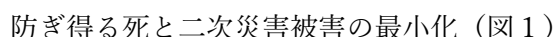
＜行うべき対策＞

2 保健予防対策

被災者の健康課題は、災害発生直後からフェーズにより中長期的かつ多岐にわたり表面化する。災害直後は、特に人命の救助、救護等の医療ニーズが多く、その後は避難所の集団生活による感染症の発生、慢性疾患の悪化、生活不活発病、メンタルヘルスの悪化等、保健や生活環境に係る健康課題が増大してくる。(図2)しかし、災害時の健康課題は災害の種類や規模、被災地の地域特性等により、必ずしも同じ順序で表出してくるわけではなく、医療・保健・福祉・生活等の健康課題が、災害発生直後から混在、重複して表出することも多い。したがって、災害直後の急性期から復旧・復興期までの中長期にわたって、様々な健康課題に対応すべく、3つの対策を切れ目なく提供できる体制を構築していくことが重要である。

災害時の公衆衛生の目的:防ぎ得る死と二次健康被害の最小化

目標：避難所等における保健予防活動と生活環境衛生確保

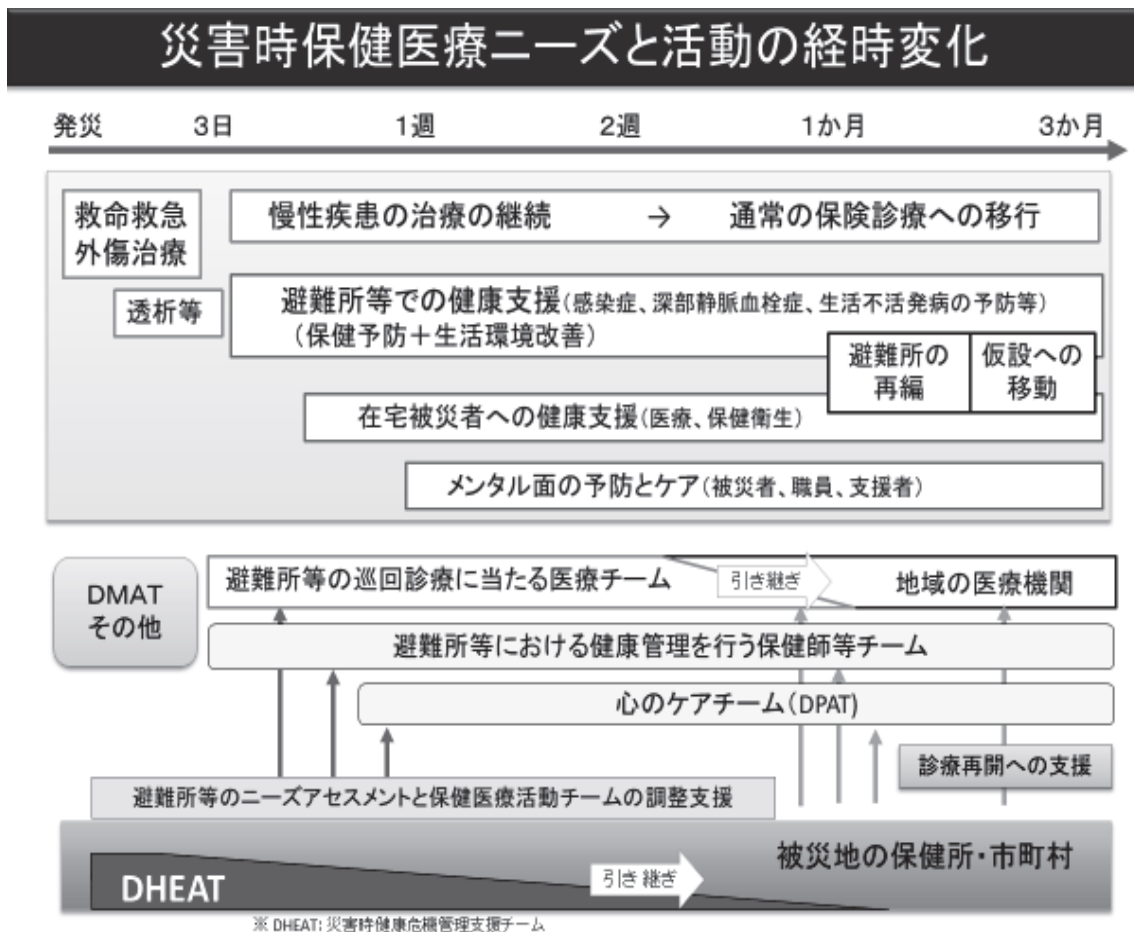


(2)災害時保健活動の対象と期間

災害時保健活動の対象は住民全体であるが、人工呼吸器使用患者や人工透析者など、医療ニーズの高い方、地域防災対策に定めた「避難行動要支援者」を最優先として対応する。

特に多数の避難者の発生や医療機関の閉鎖などが生じる大規模災害の場合には、より広い対象である「要配慮者」が支援対象となり、保護が必要な子ども、出産が近い妊婦、避難生活により状態が悪化した精神疾患の方、慢性疾患で薬が必要な方、寝たきり等で介護が必要な方など、フェーズごとに変化する対象者の状況に優先順位をつけながら対応する。

また、発災直後から復興までの長い期間を、フェーズ 0 からフェーズ 4 までの段階を認識しながら保健活動全体の方針を検討し、活動を行う。



(図 2)

II 災害時保健活動の体制

(1) 市災害対策本部における保健福祉対策部の所掌事務

救護班・・・健康増進課、母子保健課（こども発達サポートセンター）

- (1) 医療救護、助産に関すること
- (2) 救護班に係る災害救助法に基づく救助の実施に関すること
- (3) 医療機関との連絡調整に関すること
- (4) 救護所の運営に関すること
- (5) 医療関係施設の被害調査及び災害対策に係る保健所との連絡調整に関すること
- (6) 救護班内の所管に係る災害情報等の調査収集に関すること
- (7) 医薬品及び医療用資機材に関すること
- (8) 被災者の健康状態の把握と健康支援に関すること
- (9) 保健師及び管理栄養士の派遣に関すること
- (10) 感染症の発生予防指導等に関すること
- (11) 避難所の衛生管理等の巡回指導に関すること
- (12) 災害時における衛生広報に関すること
- (13) 食品衛生に係る保健所との連絡調整に関すること

福祉班・・・地域福祉課、生活福祉課、子育て支援課（市立保育園含む）、長寿介護課、障害福祉課、こども家庭相談センター、保険年金課、市立病院管理課

- (1) 保健福祉対策部の総括に関すること
- (2) 部内の所管に係る災害情報等の調査収集及び統括調整局長、県への報告に関すること
- (3) 福祉班に係る災害救助法に基づく救助の実施に関すること
- (4) 日本赤十字社との連絡調整に関すること
- (5) 社会福祉協議会との連絡調整に関すること
- (6) 福祉団体及びボランティアとの連絡調整に関すること
- (7) 霧島市立医師会医療センターとの連絡調整に関すること
- (8) 福祉避難所の開設及び状況把握に関すること
- (9) 遺体の収容に関すること
- (10) 保育園、社会福祉施設等の被害調査及び災害対策に関すること
- (11) 災害相談窓口の開設、被災者の相談に関すること
- (12) 応急仮設住宅の入居の優先基準に関すること
- (13) 被服、寝具、その他生活必需品の確保に関すること

(14) 福祉サービスの提供に関すること

(2) 災害時保健活動体制の構築

①各課の役割分担

避難所が開設され、2泊以上の避難が見込まれる場合など災害の規模が大きい場合は健康増進課、母子保健課（こども発達サポートセンター）の保健師、管理栄養士、歯科衛生士は救護班の医療救護班、保健活動班、長寿介護課、生活福祉課、こども家庭相談センターの保健師は福祉班に分かれて、それぞれ活動を行う。

ア 医療救護班

医療救護活動は霧島市医療救護計画に基づき実施する。

- ・市長が必要と認めた場合又は市内で震度6弱以上の地震が発生した場合は、医療救護対策本部を市役所庁舎内に設ける。
- ・健康増進課長は、健康増進課保健管理グループ、健康づくり推進グループ、母子保健課管理グループからなる医療救護班を編成する。
- ・発災直後は医療救護活動が優先されるため、必要時は保健活動班の応援をもらう。
- ・医療救護活動拠点は、霧島市総合保健センター（健康増進課）に活動の拠点を置く。

医療救護活動は霧島市医療救護計画に基づき以下の活動を行う。

(1)被災状況の調査と医療救護体制の確立

ア 医療救護施設及びその他の医療機関の被害状況を調査・把握し市災害対策本部に報告する。

イ 三師会との連携を図り、医療救護に関する対策等の検討を行い、救護所開設等の医療救護体制を決定する。決定した内容を市災害対策本部に報告する。

ウ 救護所の設置が必要な場合は、医師会に医療救護班の派遣要請を行い、調剤、服薬指導及び薬剤の管理を薬剤師会に派遣要請を行う。歯科診療が必要な場合は、歯科医師会に派遣要請を行う。医療救護活動に関する情報を集約し、それらの内容について市災害対策本部に報告する。

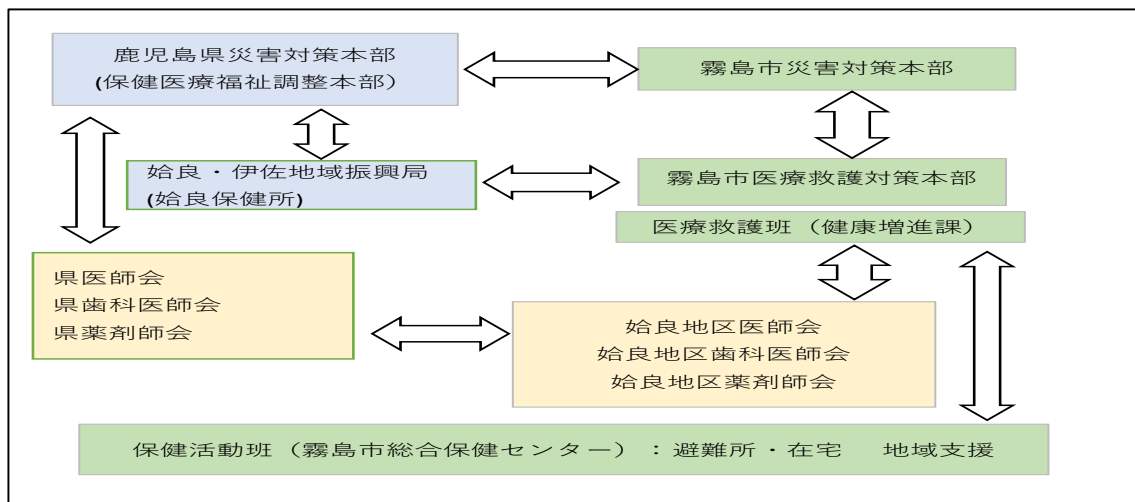
(2) 市災害対策本部長の指定のもと救護所を設置、運営する。

(3) 医薬品及び医薬資機材の確保、血液製剤の確保を三師会と連携して行う。

(4) 県(始良保健所)と連携し県内外からの医療従事者等の受入れ調整を行う。

(5) 食品衛生に係る保健所との連絡調整を行う。

医療救護計画に基づく医療救護活動連携図



イ 保健活動班

統括保健師は、母子保健課母子保健第1グループ、母子保健第2グループ、こども発達サポートセンター、健康増進課成人保健予防グループの保健師、歯科衛生士からなる保健活動班を編成する。

健康増進課と母子保健課の管理栄養士は、保健活動班の中で栄養・食生活支援班を編成し、霧島市災害時栄養・食生活支援活動マニュアルに基づいて活動を行う。

- ・あらかじめ決めた「リーダー保健師」、「リーダー補佐保健師」、「現場担当保健師」に分かれて業務を開始する。

- ・「リーダー保健師」が予定どおり参集できない場合は、参集した職員の中から定める。

- ・「リーダー保健師、リーダー補佐保健師」は、集まった情報をホワイトボードなどに時系列で記載するなど情報共有に努め、活動方針を統括保健師と相談する。

- ・発災後72時間は原則として2人1組で地区を分担して活動し、72時間以降に外部の支援を受ける場合は地区の分担を引き継ぐ。

- ・発災直後は必要に応じて医療救護班に協力するが、外部からの医療救護の派遣などによる医療機能の回復に伴い、保健活動に移行する。

- ・保健活動拠点は、霧島市総合保健センター(母子保健課)に置き、以下の業務を行う。

- (1) 被災者の健康状態の把握、被災地区の情報収集・データ整理分析・発信を行う。
- (2) 避難所や被災地区の被災者に対し巡回による健康支援を行う。
- (3) 保健師及び管理栄養士の派遣(受援)依頼を行う。

- (4) 感染症の発生予防のため指導や衛生広報等を行う。
- (5) 保健活動の日報の集計・分析・報告を行う。
- (6) 外部支援者との情報交換・連携（関係者ミーティングの開催）を行う。
- (7) 医療救護班との連携（連絡・調整）を行う。
- (8) 保健活動に必要な物品・衛生用品等の授受（支援物品の衛生用品の調整等）を行う。
- (9) 保健活動に関わる職員の休憩場所の確保を行う。

② 庁内各課の保健師間の連携

発災時には、母子・高齢・障害などあらゆる部門の要配慮者への対応などを協力して行う。

災害時保健活動に係る役割分担

医療救護班リーダー保健師	健康増進課
医療救護班リーダー補佐保健師	健康増進課または母子保健課
保健活動班リーダー保健師	健康増進課または母子保健課
保健活動班リーダー補佐保健師	健康増進課または母子保健課
・妊産婦乳幼児窓口 母子保健課母子保健第1・第2グループ	
・慢性疾患罹患者（人工透析等含む）窓口 健康増進課成人保健予防グループ	
・精神疾患連絡窓口 健康増進課成人保健予防グループ	
・食生活支援班 健康増進課成人保健予防グループ・健康づくり推進グループ	
福祉班窓口	長寿介護課、生活福祉課、こども家庭相談センターの保健師

③ 避難所・地域における保健師の活動体制

ア 避難所における活動体制

- ・保健活動班の保健師は2人1組で地区を分担し巡回活動を行う。
- ・避難所ごとの避難所担当職員と協力して活動をすすめ、リーダー保健師へ報告を行う。
- ・二次（福祉）避難所における活動についても原則地区別に活動する。
- ・地区担当は、平常時の地区担当を基本とするが、被災の状況や保健師の参集状況に応じて地区担当を再編する。

（国分南圏域 福山圏域）

（国分・国分北圏域 霧島圏域）

（溝辺圏域、横川圏域、牧園圏域、隼人北・南圏域）

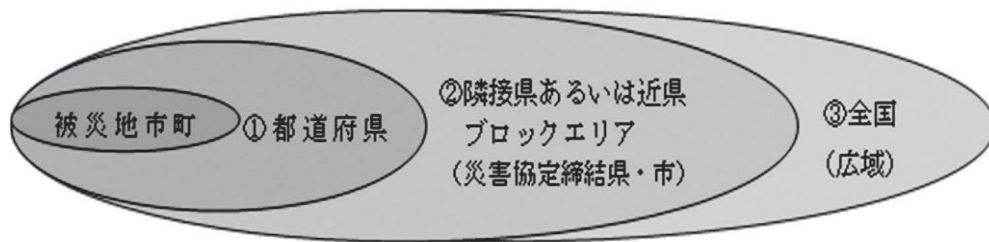
イ 地域における活動体制

- ・アの担当地区を中心に在宅・車中泊等の被災者支援を行う。

④ 受援について

ア 災害時における保健師等の派遣の要請

保健師等の派遣は、災害対策本部を通して鹿児島県に要請する。県内の応援のみで対応が困難な場合は、隣接県、全国へと応援要請を拡大していく。



イ 派遣の必要性の判断、必要数の算定、外部機関との調整等は、保健活動班のリーダー保健師が中心となっていく。始良保健所とともに応援・派遣保健師の受け入れに関わる具体的調整を実施する。自治体の保健師等の派遣には DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）と保健師等チームがある。

- ① DHEAT・・・専門的な研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員（医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、臨床検査技師、管理栄養士、精神保健福祉士、環境衛生監視員、食品衛生監視員、その他の専門職及び業務調整員）によって5名程度で構成され、県保健医療調整本部及び保健所の指揮調整機能等の応援を行う。
- ② 保健師等チーム・・・都道府県、市町村職員で編成し、保健師及び業務調整員により1班あたり3名程度で構成される。保健師等チームの任務は、地域住民に対する公衆衛生施策の実行、活動によって把握される在宅、避難所、福祉避難所、応急仮設住宅などにおける医療・保健・福祉ニーズの収集であり、住民の健康レベルの向上を図ることを目的としており、活動内容によって霧島市または始良保健所の指揮下で活動する。

ウ 受入のための物品の準備、オリエンテーションについては、リーダー補佐保健師が中心となっていく。

（1）事前準備

- ・受援のための情報の管理

応援に来る保健師等チームに、必要な情報を提供できるよう準備しておく。被災地区の基本情報（人口動態、地理・地勢、交通機関情報、避難所・福祉避難所の場所や設置数、保健・医療・福祉等の社会資源、人的資源）は、平常時に作成しておき、被災時に付記し応援派遣者に速やかに情報提供する。

(情報提供する資料) 別紙様式①参照

- ・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、従事にあたっての留意点
- ・保健活動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（現在地の把握）
- ・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、医院、歯科医院、薬局等）
- ・最新の介護・福祉関係サービス事業所情報、福祉避難所などの情報

(2) 受援のための執務室・資機材の準備

- ・保健医療活動チームのための執務室として、机や椅子を準備する。共通して使われる電話・FAX・パソコン・プリンター等との導線を確保する。
- ・資機材は基本的には、応援派遣先自治体及び応援派遣者が自立して準備するが、統一された情報収集様式等については、準備しておく。

エ 保健師以外の様々な外部支援者との調整については、災害対策本部、医療救護班と保健活動班で協議・連携して派遣対応を行う。

- ・DMAT（災害派遣医療チーム）
- ・DHEAT、保健師等チーム（日本公衆衛生協会）
- ・DWAT（全国社会福祉協議会）
- ・DPAT（災害派遣精神科医療チーム）
- ・JMAT（日本医師会災害医療チーム）
- ・日赤災害医療コーディネートチーム
- ・独立行政法人国立病院機構初動医療班/医療班
- ・AMAT（全日本病院協会）
- ・JDAT（日本歯科医師会チーム）
- ・日本薬剤師会
- ・災害支援ナース（日本看護協会）
- ・JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）
- ・JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）
- ・日本食品衛生協会
- ・日本透析医会（透析可能な医療機関情報）

災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム（例）



各チーム団体での派遣に向けた準備

※資料：令和6年度健康危機における保健活動推進会議資料から作成

Ⅲ フェーズ別の保健活動

フェーズ0 初動体制の確立（概ね災害発生後 24 時間以内）

参集できた職員で協力し、アクションカードに沿って、役割を決め、必要な対応を臨機応変に行う。

- 活動拠点の確保
 - 職員の安否を確認し職員を総合保健センターに招集する。
 - 健康増進課、母子保健課の職場機能が保たれているか確認する。
- 被災状況や避難所などの情報収集
 - 災害対策本部や災害対策本部設置管理システムを活用し、被災状況や避難所等の情報収集を行う。
- 災害時保健活動の方針の決定と初動活動体制の確立

- ・参集した職員で必要な役割・チーム編成を決める。
- ・保健活動のための部屋や物品の準備を行う。
- ・外部の応援が得られたら、必要に応じ活動に組み込む。

<医療救護班>

医療対策

- ・初期医療チーム（DMA T等）による救命、救護活動との連携、被災者の安全確保・救急対応
- ・霧島市医療救護計画に基づき三師会（始良地区医師会、始良地区歯科医師会、始良地区薬剤師会）に協力要請を行い、救護所の設置の検討、救護活動を最優先する。

<保健活動班>

避難所の対応

1. 避難者の健康管理及び処遇調整
 - ・避難所を巡回し、避難者全員へ声をかけ、健康状態の確認をする。
 - ・一般被災者への健康相談の実施、避難行動要支援者への支援及び医療機関、専門機関等との処遇調整を行う。
 - ・保健福祉的視点でのトリアージを実施する。
 - ・エコノミークラス症候群の予防啓発（水分摂取・下肢の運動等の保健指導）を行う。
2. 衛生管理及び環境整備
 - ・食中毒、感染症等の予防（食品、飲料水等の衛生管理、トイレや食事時の手洗いや手指消毒、うがい、マスク、換気等）活動を行う。
 - ・症状がある方を別にする隔離部屋等の設置を行い、感染拡大防止に努める。

自宅滞在者への対応

1. 福祉班の地域福祉課、長寿介護課、障害福祉課との連携による避難行動要支援者の安否確認
 - ・人工呼吸器装着者、人工透析者
 - ・要介護者3～5
 - ・精神障害者1級
 - ・療育手帳A1～A2
 - ・難病患者
 - ・出産が近い妊婦及び産後1週間以内の産婦

フェーズ1 保健活動の実際(概ね災害発生後72時間以内)

1. 情報収集と災害保健活動の方針の決定
 - ・市内全体の被災状況の把握
 - ・災害保健活動の優先順位を決定
2. 通常業務の調整
 - ・当面の対応方針の決定
 - ・関係機関との調整(中止、延期、応援要請)
3. 支援者の健康管理(休息の確保、健康相談、必要に応じ早期受診勧奨)

<医療救護班>

医療対策

1. 被災状況の確認及び救護所の設置・運営
 - ・地域の医療機関の稼働状況を把握し、必要に応じて救護所の設置や巡回診療を行う。
 - ・医療救護所の設置場所の決定、巡回診療計画を作成し、医療救護班の必要数を割り出す。
 - ・医療救護所を設置するにあたっては、医療救護班(例:医師1名・看護師2名・連絡調整員1名)を編成し、不足する人員について市災害対策本部に要請するとともに、保健所に対して派遣調整を依頼する。
 - ・医療救護所に必要な物品として医薬品、医療材料、医療器具、災害診療記録、通信機器などを準備する。
 - ・医療救護所において、簡易な応急処置等診療、医薬品の提供を行い(あるいは災害処方箋の発行)、必要に応じて病院等につなぐ。
 - ・医薬品等については、医療機関や薬剤師会と連携しながら必要な医薬品を調達、あるいは保健所に医薬品の確保を依頼する。
2. 医療機関等の情報収集、連絡調整
 - ・地域の病院、医科診療所、歯科診療所、薬局の被災状況や稼働状況について把握する。
 - ・避難所での情報や住民からの直接問合せなどから、負傷者などの医療を必要とする人を把握する。傷病の状態に応じて、適切な医療機関を紹介する。
 - ・受診可能な医療機関や薬局等の情報を住民に広報する。

<保健活動班>

避難所の対応

1. 避難者の健康管理及び処遇調整

- ・日中不在者の健康相談の実施（夕方から夜間）について検討する。
 - ・調整の必要なケースが減り、落ち着き次第、派遣保健師を健康相談に従事するような体制を検討する。
 - ・保健師による保健福祉的視点でのトリアージを行う。
2. 衛生管理及び環境整備
 - ・おむつ、生理用品、消毒薬などの衛生資材等の調達について、災害対策本部と連携する。
 3. 心のケア対策の検討
 - ・チラシ等による周知（災害時のこころの変化等の知識の普及も含む）を行う。
 - ・相談窓口の周知を行う。
 - ・専門機関との連携を行う。
 - ・専門スタッフによる相談を実施する。
 4. 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）
 - ・感染症の予防策の徹底を行う。（手洗い、マスクの着用、土足厳禁など）
 - ・エコノミークラス症候群の予防のための啓発を行う。
 - ・生活不活発病の予防（健康体操等のすすめ）を行う。

自宅滞在者への対応

1. 保健、福祉、介護保険等各担当課との連携による避難行動要支援者の安否確認（電話等での確認後、必要な場合は訪問）
2. 健康相談（窓口、電話）の実施
 - ・相談後の要支援者への支援及び医療機関、専門機関等との処遇調整を行う。
3. 心のケア対策の検討
 - ・チラシ等による周知（災害時の心の変化等知識の普及も含む）を行う。
4. 保健、医療、福祉の情報提供
 - ・感染症の予防の周知・啓発を行う。
 - ・エコノミークラス症候群の予防を行う。
 - ・介護予防（健康体操等）活動を福祉班保健師と連携する。
5. 健康状況把握のための検討及び準備
 - ・健康調査等を実施する。（目的、項目、時期、従事者、調査用紙の作成等）

フェーズ2 応急対策期－生活の安定（避難所対策が中心の期間）

1. 情報収集
2. 医療関係派遣職員の撤退に向けての調整

3. 避難所を中心とした活動計画の策定と実施・評価、経過に応じた見直し
4. 通常業務の調整（中止や延期）
5. 応援・派遣保健師の調整
6. 支援者の健康管理（休息の確保、健康相談、必要に応じ早期受診勧奨）
7. 被災地自治体保健師を含めた現地職員の勤務体制の確立
（休息の確保、シフトの組み方の工夫など）
8. 心のケアの関係職員等による支援者への研修の企画・実施

＜医療救護班＞

医療対策

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
・救護所が撤退した後の医療供給体制（受入可能な医療機関との連絡体制）の確認と周知を行う。

＜保健活動班＞

避難所の対応

1. 避難者の健康管理及び処理調整
・避難行動要支援者の処遇について関係機関との調整を支援する。
・避難所から仮設住宅や自宅等に移る準備に向けて、新たに介護保険サービスの導入などのサービスの調整を福祉班と連携し支援する。
2. 各種巡回サービスとの連携
・避難者のうち医療、リハビリテーション、こころのケア等が必要な人を巡回し、適切なサービスにつなぐ。
3. 衛生管理及び環境整備
4. 心のケア対策の検討
・必要に応じて巡回型から相談場所設置型の相談体制に移行する。
5. 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）
6. 健康教育の実施
・エコノミークラス症候群等の予防、健康体操等を実施する。

自宅滞在者への対応

1. 避難行動要支援者の医療の継続支援、生活再建の支援調整（各担当部署が相互に連携して実施）

2. 健康相談（窓口、電話、訪問等）の実施
 - ・健康教育を実施する。
3. 心のケア対策の検討
 - ・講演会や相談会等を実施（うつ、アルコール依存症、PTSD等）する。
4. 保健、医療、福祉の情報提供
5. 健康状況等の把握調査などの実施
 - ・要支援者への支援、医療等関係機関との調整を福祉班と連携し支援する。

フェーズ3 応急対策期－生活の安定（避難所から概ね仮設住宅入居までの期間）

1. 情報収集
2. 仮設住宅へ移行する中長期的な活動計画の策定と実施・評価
3. 通常業務再開に向けての調整
4. 応援・派遣保健師の調整
5. 支援者の健康管理（休息の確保、健康相談、必要に応じ早期受診勧奨）
6. 被災地自治体保健師を含めた現地職員の勤務体制の確立
（休日の確保、業務分担を見直して、通常業務の開始を見据えた体制の確保、こころのケアなど継続支援ケースの引継準備・支援体制の構築など）
7. 心のケア関係職員等による支援者への研修の企画・実施

<医療救護班>

医療対策

1. 救護所の継続及び撤退について、医師会と協議、検討、決定
 - ・救護所が撤退した後の医療供給体制（受入可能な医療機関との連絡体制）の確認と周知を行う。

<保健活動班>

避難所～仮設住宅の対応

1. 避難所の健康管理及び処遇調整
 - ・避難行動要支援者の処遇調整を関係機関と連携し支援する。
 - ・避難所から仮設住宅や自宅等に移る際に、新たに介護保険サービスの導入やその他避

難行動要支援者の処遇調整（保健、福祉、介護の相互の連携により）を支援する。

2. 衛生管理及び環境整備
3. 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）
 - ・自治体の通常業務の復旧情報（乳幼児健診、予防接種、医療費補助制度等）を周知する。
 - ・医療機関、介護保険事業所等の復旧情報を福祉班と連携し周知する。
 - ・生活再建策に関する情報や手続きの情報を福祉班と連携し周知する。
 - ・福祉部門との連携により、生活不安の解消に努める。
4. 健康教育の実施
 - ・仮設住宅に移行してからの健康管理について健康教育を行う。
 - ・地域リハビリテーションや心のケア、栄養指導等を地域の協力を得て工夫を図る。
5. 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
 - ・把握後のフォローについて検討する。
 - ・健康調査など実施に向け検討・準備する。（目的の明確化と共有。項目、時期、従事者、調査用紙等の検討と作成）

自宅滞在者への対応

1. 避難行動要支援者の医療の継続支援、生活再建の支援調整
2. 避難行動要支援者への継続的な配慮（高齢者・障害者等）
3. 健康相談（窓口、電話、訪問等）の実施
4. 心のケア対策の検討
5. 保健、医療、福祉の情報提供
6. 健康状況等の把握後のまとめ、データ整理
7. 事後支援が必要な人への支援、医療等関係機関との調整、名簿管理等

フェーズ4 復旧・復興対策期－人生の再建・地域の再建

（仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の期間）

1. 情報収集
2. 自立生活支援に向けた中長期活動計画の策定と実施・評価
3. 通常業務の再開
4. 応援、派遣保健師・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、被災地自治体保健師への引継ぎ準備
5. 支援者の健康管理（休息の確保、健康相談、必要に応じ早期受診勧奨）
6. 支援体制の再構築（引継ぎに向けた地区担当、業務分担の見直しなど）
7. 心のケア関係職員等による被災者・支援者への研修の実施

＜医療救護班＞

医療対策

1. 通常の医療体制に移行

＜保健活動班＞

仮設住宅の対応

1. 健康状況の把握
 - ・調査などを実施する。
 - ・把握後、要支援者への支援、医療機関、専門機関と調整を行う。
2. 健康支援及び安否確認
 - ・健診及び相談会、訪問等により、健康状況の確認、今後の不安、不眠、住宅の生活環境、人間関係の悩み等への対応を行う。
 - ・一人暮らし高齢者、高齢者世帯に対し、在宅福祉アドバイザー等による安否確認（声かけ訪問）について状況把握する。
 - ・状況不明者については、他の訪問ボランティア・自治組織と連携しながら早期に把握し、孤独死を予防する。
3. 生活用品の確保（福祉班と連携）
4. 心のケア対策の実施
 - ・講演会や相談会等を実施する（うつ、アルコール依存症、PTSD等）
5. 入居者同士のコミュニティづくりの支援
 - ・仮設住宅単位での自主活動への支援を福祉班と連携し支援する。
 - ・乳幼児のあそびの広場や高齢者等のサロン、つどい等を関係機関と連携し支援する。
 - ・自治会長等地域代表に被災者の健康状態など実態を報告し、自主的な見守り・声かけの必要性への認識を高め、関係部署と協力し、仕組みづくりを支援する。
6. 仮設住宅から自宅等に移る者への支援
 - ・新規介護保険サービス導入者やその他事後支援の必要者の処遇調整（保健、福祉、介護の相互の連携により）を支援する。
7. 健康教育・健康情報誌の発行
 - ・広報誌等を活用し健康情報を発信する。
 - ・様々な職種、支援団体、運動ボランティア、介護予防事業を活用した情報発信に努める。

自宅滞在者への対応

1. 避難行動要支援者の医療の継続支援、生活再建の支援調整
2. 健康相談（窓口、電話、訪問等）の実施
3. 心のケア対策の検討
4. 保健、医療、福祉の情報提供
5. 健康状況の把握（要支援者の医療等への継続支援）
 - ・埋もれた在宅被災者の把握、健康調査を実施する。
 - ・地域の民生委員、社会福祉協議会などと協力して、もれなく把握に努める。
 - ・サービスの格差を意識し活動を工夫する。
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）二次健康被害予防対策

概ね発災直後から起こりやすい健康課題順に高リスクとなる要件を確認しながら保健指導を行う。チェック項目、症状、看護・保健指導は別紙様式②参照

- ア 深部静脈血栓症（DVT）
- イ 低体温症
- ウ 熱中症
- エ 一酸化炭素中毒
- オ 粉じん
- カ 便秘
- キ 慢性疾患
- ク 生活不活発病

（２）感染症対策

- ・定期的に避難所室内を換気できるよう、避難所管理者などと調整する。
- ・手指消毒薬の設置を災害対策本部に要請する。
- ・感染者が一時的に休養できる部屋を確保する。
- ・発生動向を踏まえ、予防啓発用の媒体を用いて、住民に広報・周知する。
- ・避難所等における咳や発熱の有症状者数の経時的変化を観察する。
- ・避難所等における下痢や嘔吐等の有症状者数の経時的変化を観察する。
- ・インフルエンザ等の流行時は、マスクの配布及び正しい装着・使用方法の指導を行う。
- ・正しい吐物処理及び下痢便処理の方法を指導する。（感染性胃腸炎）

- ・トイレ周りやドアノブ等を次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。
- ・チェック項目は様式③参照

（３）食生活・栄養指導

- ・管理栄養士が中心となり各避難所の提供食の調査を行い、栄養不足等に対する物資の調整、炊き出しの支援を行う。
- ・避難所等で食物アレルギーの調査を行い、提供される食品等の確認を行う。
- ・食事制限のある疾患のある被災者に対して食事療法が継続できるようサポートする。
- ・チェック項目は様式④参照

（４）歯科保健・医療対策

- ・口腔ケアに必要な医薬品・衛生物品、資機材を調達する。
- ・始良地区歯科医師会、歯科衛生士の協力をもらい、避難所等で口腔ケアの指導を行う。
- ・チェック項目は様式⑤参照

（５）心のケア

災害時に起こりうる主な疾患と症状、心のチェックシートについては別紙様式⑥参照

（６）生活環境衛生対策

別紙様式⑦参照

V 災害に役立つ情報

○内閣府 防災情報のページ

<https://www.bousai.go.jp/>

○厚生労働省 災害のページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055967.html>



○国立保健医療科学院 H-CRISIS

<https://h-crisis.niph.go.jp/>



○全国保健所長会

http://www.phcd.jp/02/t_bousai/index.html



○全国保健師長会

<https://www.nacphn.jp/>



○公益社団法人日本栄養士会

<https://www.dietitian.or.jp/about/concept/jdadat/>



○日本歯科医師会

<https://www.jda.or.jp/>



○日本歯科衛生士会

<https://www.jdha.or.jp/>



○熱中症情報

・熱中症予防情報サイト <https://www.wbgt.env.go.jp/>

携帯電話用 QR コード <http://www.wbgt.env.go.jp/kt/>

スマートフォン用 QR コード <http://www.wbgt.env.go.jp/sp/>



- ・熱中症予防ポスター、リーフレット等

https://www.wbgt.env.go.jp/heatillness_pr.php#manual

- ・救急搬送状況、熱中症予防啓発コンテンツ（消防庁）

<https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/post3.html#heatstroke04>



○難病関係

難病情報センター

<http://www.nanbyou.or.jp/>



○避難所等における障害児・者への配慮事項等

https://www.mhlw.go.jp/stf/shougai_r6notojishin.html



○子どもの支援に関する情報

① 赤ちゃん、妊婦・授乳婦の方へ

- ・リーフレット <http://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/pdf/boshi.pdf>



② 避難所生活一般・健康管理

- ・避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン

（厚労省）（支援者向け）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001enhj-att/2r9852000001enj7.pdf>



- ・ こどもの救急（日本小児科学会）（被災者向け）

<http://kodomo-qq.jp/>



③ 急性ストレス障害・心的外傷後ストレス障害、家族支援

- ・ 子どもの心の対応マニュアル

（日本小児科学会、日本小児精神医学研究会、日本小児心身医学会）
（医師向け）

<http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/kodomonokokoronotaio.pdf>



- ・ 被災した子どもさんの保護者の方へ、赤ちゃんがいらっしゃる方・

赤ちゃんを預かる保育士の方へ、学校の先生へ、被災した子どもさん

のご近所の方へ（日本小児精神医学研究会）（被災者向け、支援者向

け） http://jspp.life.coocan.jp/jspp_website/JSPP_zai_hai_yong_gong_youfairu.html



- ・ 子どもの心の診療ネットワーク事業 > 災害と子どもの心（国立成育医療研究センターHP） <https://www.ncchd.go.jp/kokoro/>



- ・ 災害時における障害のある子どもへの配慮 – 国立特別支援教育総合研究所

<https://www.nise.go.jp/tool/disaster/consideration/>



- ・ 災害時における障害のある子どもへの支援 – 国立特別支援教育総合研究所

<https://www.nise.go.jp/tool/disaster/>



④ アレルギー疾患を有する児支援について

災害時アレルギーポータル <https://allergyportal.jp/just-in-case/>



○栄養に関する情報

厚生労働省 避難生活での栄養・食生活支援について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123298.html>



・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf



・日本栄養士会災害支援

<https://www.dietitian.or.jp/about/concept/jdadat/>



○感染症対策

・大規模自然災害の被災地における感染制御支援マニュアル 2021（日本環境感染学会）

https://www.kankyokansen.org/other/publiccomment_dict_manual_2021.pdf



・厚生労働省災害時における感染症対策

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekaku-

<kansenshou/saigai.html>



○口腔ケア対策

- ・災害時口腔ケアに関すること <https://www.oralcare-jp.org/links/>

○福祉支援に関すること

- ・災害時の福祉支援体制の整備について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209718.html>



VI 災害時に活用する様式

- 様式① 霧島市の基本情報及び現地の情報概況（受援対応用）
- 様式② 健康課題毎のチェック項目集
- 様式③ 感染症対策のチェック項目
- 様式④ 食生活・栄養指導のチェック項目と症状
- 様式⑤ 歯科保健・医療対策のチェック項目と症状
- 様式⑥ 心のケアに関するチェック項目と症状
- 様式⑦ 生活環境衛生に関するチェック項目と保健指導
- 様式⑧ 健康相談票
- 様式⑨ 健康相談票経過用紙
- 様式⑩ 避難所日報