

国分寺市災害時保健活動計画

令和8年3月

国分寺市

目次

第1章 基本的考え方	1
1 本計画の主旨	1
2 適用範囲	1
第2章 災害の想定	3
1 想定被害	3
2 保健活動シナリオ	7
第3章 災害時保健活動体制	10
1 市災害対策本部の体制	10
2 救護支援班の体制	12
3 保健活動体制の編成等	16
4 保健活動の受援体制	19
5 情報通信体制	21
6 保健活動の基本オペレーション	23
第4章 フェーズ1まで（72時間以内）の保健活動	25
1 活動体制の確立	26
2 避難所・避難者対策	30
3 在宅要配慮者対策	35
4 栄養対策	37
5 歯科口腔保健対策	40
第5章 フェーズ2～5（72時間以降）の保健活動	42
1 活動体制の見直し	43
2 避難所・避難者対策	48
3 在宅要配慮者対策	52
4 栄養対策	54
5 歯科口腔保健対策	59
6 市職員のメンタルケア	63
第6章 風水害時の保健活動	64
第7章 平時の活動	67
1 計画の更新	67
2 教育・訓練	67
3 資機材等の準備	67
4 健康教育	67
資料	69
1 様式	69
2 参考資料	89

用 語

本計画で使用する用語等は、次による。

表記	機関名等
市	国分寺市
都	東京都
保健所	東京都多摩立川保健所
助産師会	公益社団法人東京都助産師会国分寺地区分会

用語	解説
保健医療活動拠点	国分寺市保健医療活動拠点 ※「東京都災害時医療救護活動ガイドライン」における「医療救護活動拠点」に該当する。
保健活動チーム	保健師、栄養士、歯科衛生士等で構成される活動チームの総称。
挫滅症候群	長時間圧迫された四肢等の筋肉が壊死し、圧迫解除時に血中へ有害物質が流入することで急性腎障害や心停止を起こす病態。通称「クラッシュ症候群」。
深部静脈血栓症（DVT）	DVT（Deep Vein Thrombosis：深部静脈血栓症）とは、下肢や骨盤等の深い位置にある静脈（深部静脈）内に血栓（血の塊）ができ、血流が部分的又は完全に塞がれる病態のこと。避難所や車中泊で長時間同じ姿勢を続けることで発症することがある。通称「エコノミークラス症候群」。
特殊栄養食品ステーション	避難所等で提供される通常の食事では対応が難しいアレルギーを持つ人、嚥下困難（水や食べ物が飲み込みにくくなること）な高齢者、乳幼児等、特別な配慮が必要な人々に向けた特殊な栄養食品を供給する場所のこと。
緊急栄養補給物資	避難生活を余儀なくされた人々が、必要な栄養を速やかに摂取できるように、特別に配慮された食料や栄養補助食品のこと。
生活不活発病	長期間の避難生活や自宅での引きこもり、活動量低下等で身体活動が極端に減少し、心身の機能が低下する状態。医学的には「廃用症候群」。
ロジスティクス担当者	物資の供給・輸送、人員の確保、情報収集、通信手段の調整等、後方支援活動を専門に行う担当者のこと。略称「ロジ担」。
クロノロジー	災害対応中に発生した出来事、受発信された情報を時系列に記録、整理した情報のことで、関係者の情報共有、情報の錯綜防止、迅速で適切な意思決定を支援するもの。略称「クロノロ」。

第1章 基本的考え方

1 本計画の主旨

(1) 計画の目的

国分寺市災害時保健活動計画（以下「本計画」という。）は、国分寺市（以下「市」という。）において大規模な地震が発生した際に、「防ぎ得る死と二次健康被害の最小化」を図るため、それに必要な保健活動について定めたものである。

なお、本計画は、大規模な風水害等が発生、又は発生するおそれがある場合においても準用する。

(2) 計画の位置づけ

本計画の運用に当たっては、市地域防災計画、市災害医療救護計画、東京都地域防災計画及び東京都の各種ガイドライン等との整合を図り、市の実情に合わせた活動を展開する。

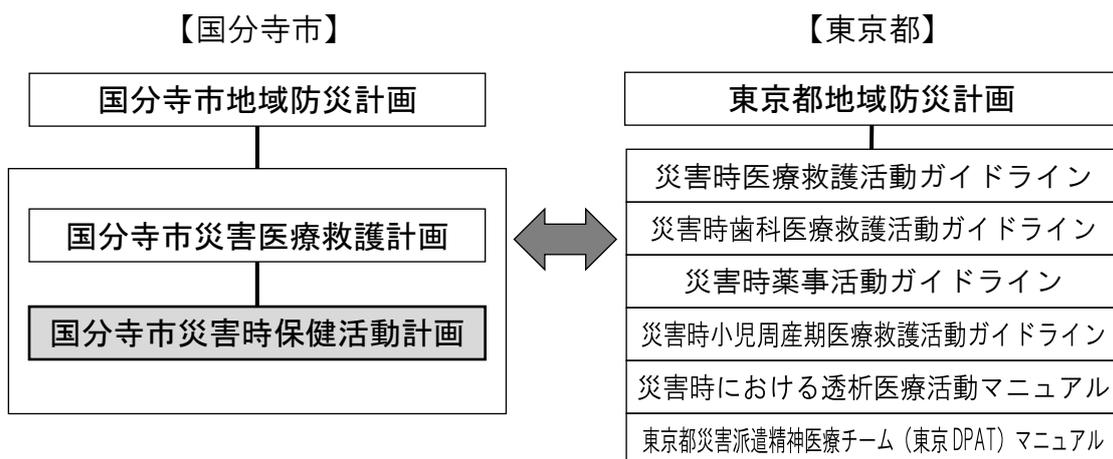


図 1.1.1 計画の位置づけ

2 適用範囲

(1) 対象災害、対象者等

本計画において対象とする災害は、大規模な地震、風水害とする。

また、対象者は、主に次のとおりとする。

- ①避難所への避難者（体調不良、メンタル不調、栄養不足、口腔衛生の悪化等）
- ②在宅等避難者（体調不良の要配慮者（高齢者、障害者、難病患者、妊産婦等））

(2) 対象期間

本計画の対象期間は、災害発生直後から復興支援期までとし、次に示すフェーズ0～5の段階に応じた保健活動を行う。

なお、医療救護活動も同様のフェーズ区分が進むが、保健活動ではフェーズ0～1を除き、具体的な期間は設定されていない。これは、災害規模や復旧状況の変化に合わせ、柔軟に被災者支援を行うためである。

また、風水害時にはフェーズ0の前段階として「避難情報発令時」のフェーズがあり、事前避難を行う者に対する健康支援を実施する。

表 1.2.1 保健活動と医療救護活動の各フェーズの比較

保健活動のフェーズ			医療救護活動のフェーズ	
0	概ね災害発生後 24時間以内	初動体制の 確立を目指す時期	0	発災直後 (発災6時間) 建物の倒壊や火災等の発生により傷病者が多数発生し、救出救助活動が開始される状況
1	緊急対策期 概ね災害発生後 72時間以内	住民の生命・安全を確保する時期	1	超急性期 (6～72時間) 救出された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受入れが少ない状況
2	応急対策期 -生活の安定-	避難所対策が中心の時期	2	急性期 (72時間～1週間) 被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復活し始めて、人的・物的支援の受入れ体制が確立されている状況
3		避難所から概ね仮設住宅入居までの時期	3	亜急性期 (1週間～1か月) 地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に復旧している状況
4	復旧・復興対策期	仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期	4	慢性期 (1～3か月) 避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復旧して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況
5	復興支援期	コミュニティの再構築と地域との融合、復興住宅等への移行期間	5	中長期 (3か月以降) 医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ再開している状況

※(保健活動のフェーズ)出典：災害時の保健活動推進マニュアル(日本公衆衛生協会/全国保健師長会、令和2年3月)

※(医療救護のフェーズ)出典：災害時医療救護活動ガイドライン第3版(東京都保健医療局、令和6年3月)

第2章 災害の想定

1 想定被害

(1) 地震

①想定地震

国分寺市地域防災計画を踏まえ、「首都直下地震等による東京の被害想定」(令和4年5月25日公表)により、市に最も大きな被害をもたらす立川断層帯地震とする。

表 2.1.1 想定地震・想定ケース

想定地震	立川断層帯地震 (マグニチュード7.4)
想定ケース	最大被害となる冬の夕方18時、風速8m/秒のケース

②震度分布

市域の震度は6弱～6強のゆれと想定されている。

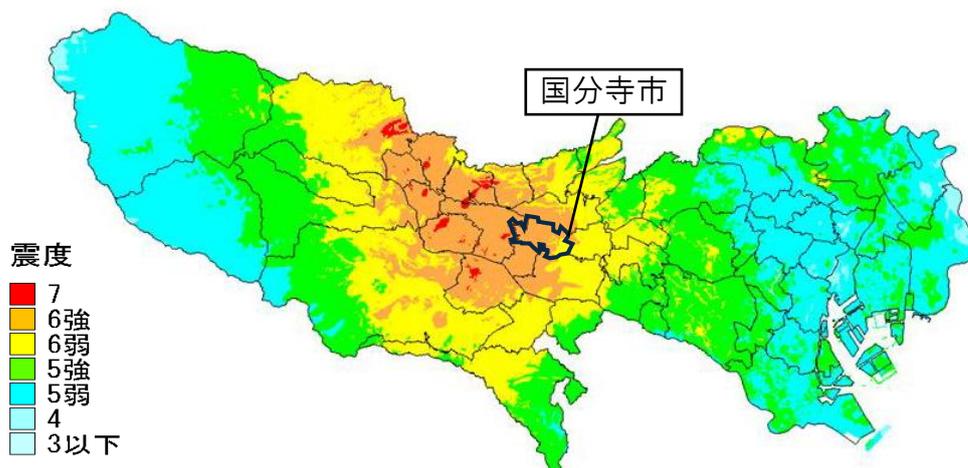


図 2.1.1 立川断層帯地震での震度分布

③被害の全体像

市内で想定される被害の概要は、次のとおりである。

- 建物全壊 869 棟、半壊 2,086 棟 (うち大規模半壊 447 棟)、出火件数 9 件、焼失棟数 2,702 棟
- ライフライン被害は、停電率 13.6%、断水率 23.1%、ガス供給停止率 60.7%
- 避難者 26,738 人 (人口の 21.8%が避難者となる。)
- 帰宅困難者 10,696 人 (市内に滞留する者)
- 死者 104 人

第2章 災害の想定

1 想定被害

加えて、災害発生時は、地域医療の機能低下等により、在宅療養患者等も医療救護活動の対象となることが想定され、医療負荷の軽減を図る観点から、保健部門においても初期対応や経過観察等を行う必要がある。

このため、全国の患者数および人口比に基づき、次のとおり保健活動の対象者数（推定）を算出した。

表 2.1.2 保健活動の対象者数（推定）

対象者	対象となる理由
65歳以上の避難者 約 5,800 人 ^{※1}	避難後の体調不良等が懸念されるため。
85歳以上の避難者 約 1,000 人 ^{※1}	
人工透析が必要な患者 約 360 人 ^{※2}	透析医療機関の継続が困難な場合には支援が必要となるため。
在宅酸素療法（HOT）患者 約 177 人 ^{※3}	停電により電源を確保できない場合には支援が必要となるため。

※1 国分寺市の高齢者人口比率から推定

※2 「2021年日本透析医学会統計調査報告書」による全国患者数から人口比で換算

※3 全国患者数 18 万人から人口比で換算

表 2.1.3 被害想定詳細（立川断層帯地震）

時刻・時期	冬・夕方（18時）		冬・昼（12時）		冬・早朝（5時）		
風速	8m/s	4m/s	8m/s	4m/s	8m/s	4m/s	
死者	104人	94人	44人	40人	70人	66人	
ゆれ建物被害	30人	30人	20人	20人	50人	50人	
屋内収容物	3人	3人	2人	2人	4人	4人	
急傾斜地崩壊	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
火災	55人	46人	17人	13人	16人	12人	
ブロック塀等	16人	16人	4人	4人	1人	1人	
屋外落下物	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
負傷者	1,420人	1,377人	807人	790人	908人	904人	
ゆれ建物被害	615人	615人	576人	576人	784人	784人	
屋内収容物	58人	58人	56人	56人	77人	77人	
急傾斜地崩壊	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
火災	207人	164人	38人	20人	21人	18人	
ブロック塀等	538人	538人	137人	137人	25人	25人	
屋外落下物	1人	1人	0人	0人	0人	0人	
（うち重傷者）	343人	331人	134人	129人	114人	113人	
ゆれ建物被害	63人	63人	58人	58人	81人	81人	
屋内収容物	13人	13人	12人	12人	17人	17人	
急傾斜地崩壊	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
火災	58人	46人	11人	6人	6人	5人	
ブロック塀等	210人	210人	53人	53人	10人	10人	
屋外落下物	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
要配慮者死者	67人	61人	29人	26人	45人	43人	
避難者	26,738人	24,974人	19,937人	19,187人	19,005人	18,510人	
帰宅困難者	10,696人	10,696人	10,696人	10,696人	—	—	
都内滞留者	95,292人	95,292人	95,292人	95,292人	—	—	
閉じ込めにつながり得るエレベーター停止台数	126台	123台	113台	112台	111台	111台	
自力脱出困難者	286人	286人	265人	265人	372人	372人	
災害廃棄物	30万t	29万t	25万t	25万t	25万t	24万t	
建物全壊棟数	869棟	869棟	869棟	869棟	869棟	869棟	
ゆれ	869棟	869棟	869棟	869棟	869棟	869棟	
液状化	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	
急傾斜地崩壊	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	
建物半壊棟数	2,086棟	2,086棟	2,086棟	2,086棟	2,086棟	2,086棟	
ゆれ	2,085棟	2,085棟	2,085棟	2,085棟	2,085棟	2,085棟	
液状化	1棟	1棟	1棟	1棟	1棟	1棟	
急傾斜地崩壊	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	
（うち大規模半壊）	447棟	447棟	447棟	447棟	447棟	447棟	
ゆれ	446棟	446棟	446棟	446棟	446棟	446棟	
液状化	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	
急傾斜地崩壊	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	0棟	
出火件数	9件	9件	5件	5件	4件	4棟	
火災棟焼失数	倒壊建物を含む	2,702棟	2,229棟	878棟	677棟	628棟	495棟
	倒壊建物を含まない	2,627棟	2,167棟	854棟	658棟	610棟	481棟
電力停電率	13.6%	12.1%	8.1%	7.4%	7.3%	6.8%	
通信不通率	8.6%	6.9%	2.9%	2.2%	2.2%	1.6%	
上水道断水率	23.1%	23.1%	23.1%	23.1%	23.1%	23.1%	
下水道管きよ被害率	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	
ガス供給停止率	60.7%	60.7%	60.7%	60.7%	60.7%	60.7%	

(2) 風水害

① 浸水

都により「野川、仙川、入間川、谷沢川及び丸子川流域 浸水予想区域図(改定)」(令和元年6月)が公表されている。想定最大規模の降雨(1時間最大雨量153mm、24時間総雨量690mm)により、野川最上流部の谷での浸水が想定されている。

また、内水氾濫では、野川、仙川の谷に続く凹地で、浸水が想定されている。



図 2.1.2 浸水予想区域

② 土砂災害

都により土砂災害警戒区域16箇所(うち土砂災害特別警戒区域4箇所)が指定されている。



図 2.1.3 土砂災害警戒区域

(黄色：土砂災害警戒区域、赤色：土砂災害特別警戒区域)

2 保健活動シナリオ

(1) 地震

大規模地震発生時の保健活動の概要シナリオは、次のとおりである。

大規模地震の発生により、多数の被災者が長期的に避難生活を送ることになり、避難所での体調不調者への対応のほか、在宅要配慮者等への支援を行う必要がある。

しかし、これらの活動を市職員のみで続けることは困難であるため、早期の段階から受援について検討することが重要である。

そこで、フェーズ0では、市職員を中心とした保健活動を行いつつ、応援チームの受け入れ準備等を進め、フェーズ2以降は、応援チームを中心とした活動にシフトする。

また、保健・医療救護・福祉活動には、明確な境界がないため、各分野と連携を図り、支援を行っていくことも必要となる。

表 2.2.1 地震時の保健活動の概要シナリオ（フェーズ1まで）

フェーズ	フェーズ0 (概ね災害発生後 24 時間以内)	フェーズ1 (概ね災害発生後 72 時間以内)
地域概況	人的被害・建物倒壊・水道や交通等インフラの不全、余震の発生	余震・被害の全容把握・避難者の増加・生活用品の不足
保健ニーズ	◎生活環境の悪化 ◎深部静脈血栓症 (DVT)	◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス
課題	・外傷、火傷、挫滅症候群等の傷病者が多い。 ・夜間は、被害状況の把握が難しい。 ・避難所に行かず、自宅の玄関前、車庫等の外に一時避難する人がいる。 ・ライフラインの不通、道路寸断等により職員の参集が限られる。 ・車中泊によりエコノミークラス症候群を発症する人がいる。	・内服等薬剤を持参しなかった慢性疾患患者が多い。 ・トイレ、避難所等の不衛生により、感染症（インフルエンザ、胃腸炎等）に罹患しやすい。 ・要医療、要配慮者、アレルギー患者等が多く、対応の調整が必要。 ・自宅避難者の状況が不明、車中泊等の避難者も多く、情報が行き届かない。
市の保健対策	○市災害対策本部の設置 ○保健医療活動拠点（保健医療指揮所を含む）の設置 ○保健活動チームの編成（避難所の状況調査：医療救護活動を兼ねる） ○情報収集・分析、対策立案 ○保健所との情報共有 ○保健活動方針検討・更新、活動調整（定例ミーティング等） ○保健活動体制の確立 ○応援チームの受援検討・要請 ○通常業務、非常時優先業務の調整	○市災害対策本部の運営 ○保健医療活動拠点の運営 ○情報収集・分析、対策立案 ○保健所との情報共有 ○保健活動方針決定 ○保健活動チームの避難所巡回等 ○妊産婦等の安否確認 ○応援チームの受援準備 ○非常時優先業務の調整 ○職員の健康管理体制の検討
保健所の対策	○市との情報共有 ○市へのリエゾン派遣 ○市の活動状況把握	○市との情報共有 ○市との保健活動支援内容の検討 ○市の活動状況把握

※災害時の保健活動推進マニュアル（日本公衆衛生協会/全国保健師長会、令和2年3月）を参考に作成

表 2.2.2 地震時の保健活動の概要シナリオ（フェーズ2以降）

フェーズ	フェーズ2 (避難所対策が中心の時期)	フェーズ3 (避難所から概ね仮設住宅入居までの時期)	フェーズ4 (仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期)	フェーズ5 (コミュニティの再構築と地域との融合等)
地域概況	避難所の利用者・退出者の増減・ニーズの顕在化	避難者の移動・コミュニティの崩壊・格差の顕在化	復旧・復興対策の実施	
保健ニーズ	◎食生活・栄養の偏り ◎生活不活発病 ◎慢性疾患の治療継続	◎メンタルヘルス ◎孤立	◎通常時の保健ニーズへの回帰	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・昼間は仕事や家の片付け等で避難所は人が少なく、ニーズ把握が困難 ・家の片付け等による疲労蓄積が増大 ・避難所生活の長期化による脱水、感染症、ADL低下、便秘、深部静脈血栓症、不眠等が出現 ・プライバシーが守られにくく、メンタル不調者が増大 ・仮設住宅入居の手続き等が始まり、ストレスを抱える人が多くなる 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所閉鎖に伴い、避難所が集約され移動を余儀なくされる。 ・生活基盤が確保できる人、できない人の格差が表出 	<ul style="list-style-type: none"> ・仮設住宅での生活の不便さにより生活範囲が狭まる。 ・馴染みのない地域での生活で閉じこもりになりやすい。 ・生活環境の変化で、適応障害、アルコール依存症の出現、孤立や不安、特に高齢者の認知症の出現・悪化がみられる。 ・避難生活の長期化により、生活習慣病の悪化がみられる。 ・新たなコミュニティ構築に向けた取組が必要 	
市の保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部の運営 ○保健医療活動拠点の運営 ○情報収集・分析、企画 ○保健活動方針見直し ○保健活動チーム体制を応援チームを主体とする体制に移行 ○職員の健康相談 ○通常業務再開に向けての調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部の運営 ○保健医療活動拠点の運営 ○情報収集・分析、企画 ○保健活動方針見直し ○応援チームの活動終了、引継ぎ ○職員の健康相談 ○応援者等の健康管理 ○通常業務再開に向けての調整、再開 	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害復興本部の設置 ○情報収集・分析、企画 ○自立生活支援に向けた中長期保健活動方針 ○職員の健康相談 ○通常業務の再開 ○定期的な健康調査の実施(特にこころのケアを中心としたアプローチ) 	
保健所の対策	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市保健活動への支援 ○環境衛生指導班、食品衛生指導班による避難所等の衛生指導 	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市へのリエゾン派遣の終了 ○環境衛生指導班、食品衛生指導班による避難所等の衛生指導 	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市の状況に応じ保健活動のまとめと評価 	

(2) 風水害

風水害時における保健活動の概要シナリオは、次のとおりである。

風水害時にはフェーズ0の前段階として「避難情報発令時」のフェーズがあり、状況に応じて事前避難を行う者に対する健康支援を実施する。

なお、フェーズ2以降は、地震時に準ずる。

表 2.2.3 風水害時の保健活動の概要シナリオ（フェーズ1まで）

フェーズ	避難情報発令時 (発災まで)	フェーズ0 (概ね災害発生後 24 時間以内)	フェーズ1 (概ね災害発生後 72 時間以内)
地域概況	要支援者の避難・停電・雨音による情報伝達困難	人的被害・孤立者の救助・浸水・電気や交通等インフラの不全	被害の全容把握・生活用品の不足
保健ニーズ	◎避難者の低体温症	◎生活環境の悪化 ◎深部静脈血栓症 (DVT)	◎感染症の流行 ◎熱中症 ◎歯科・口腔衛生 ◎メンタルヘルス
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所等に避難者が集まってくる。 ・要配慮者には、避難をためらう人、避難所へ移動できない人等がいる。 ・大きな雨風の音により、無線等による避難情報の伝達が阻害され、避難行動をしない人もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間は、被害状況の把握が難しい。 ・浸水により自宅2階等に避難する人がいる。 ・ライフラインの不通、道路冠水等により参集困難な職員がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・内服等薬剤を持参しなかった慢性疾患患者が多い。 ・トイレ、避難所等の不衛生により、感染症（インフルエンザ、胃腸炎等）に罹患しやすい。 ・要医療、要配慮者、アレルギー患者等が多く、対応の調整が必要
市の保健対策	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部の設置 ○避難情報発令、避難所設置状況等の収集 ○情報収集・分析、企画 ○保健所との情報共有 ○避難所、自主避難所の巡回等 ○通常業務、非常時優先業務の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部の運営 ○情報収集・分析、企画 ○保健所との情報共有 ○保健活動チームの編成 ○保健活動方針検討 ○保健活動体制の確立 ○応援チームの派遣要請、受入準備 ○通常業務、非常時優先業務の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部の運営 ○情報収集・分析、企画 ○保健所との情報共有 ○保健活動方針決定 ○保健活動チームの避難所巡回等 ○応援チームの受入 ○非常時優先業務の調整 ○職員の健康管理
保健所の対策	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市の活動状況把握 ○人工呼吸器使用者等への注意喚起 	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市へのリエゾン派遣 ○市の活動状況把握 	<ul style="list-style-type: none"> ○市との情報共有 ○市との保健活動支援内容の検討 ○市の活動状況把握

※災害時の保健活動推進マニュアル（日本公衆衛生協会/全国保健師長会、令和2年3月）を参考に作成

第3章 災害時保健活動体制

1 市災害対策本部の体制

災害時の保健活動は、市災害対策本部の災対健康福祉部救護支援班が所掌している。市災害対策本部における救護支援班の位置づけは、次のとおりである。

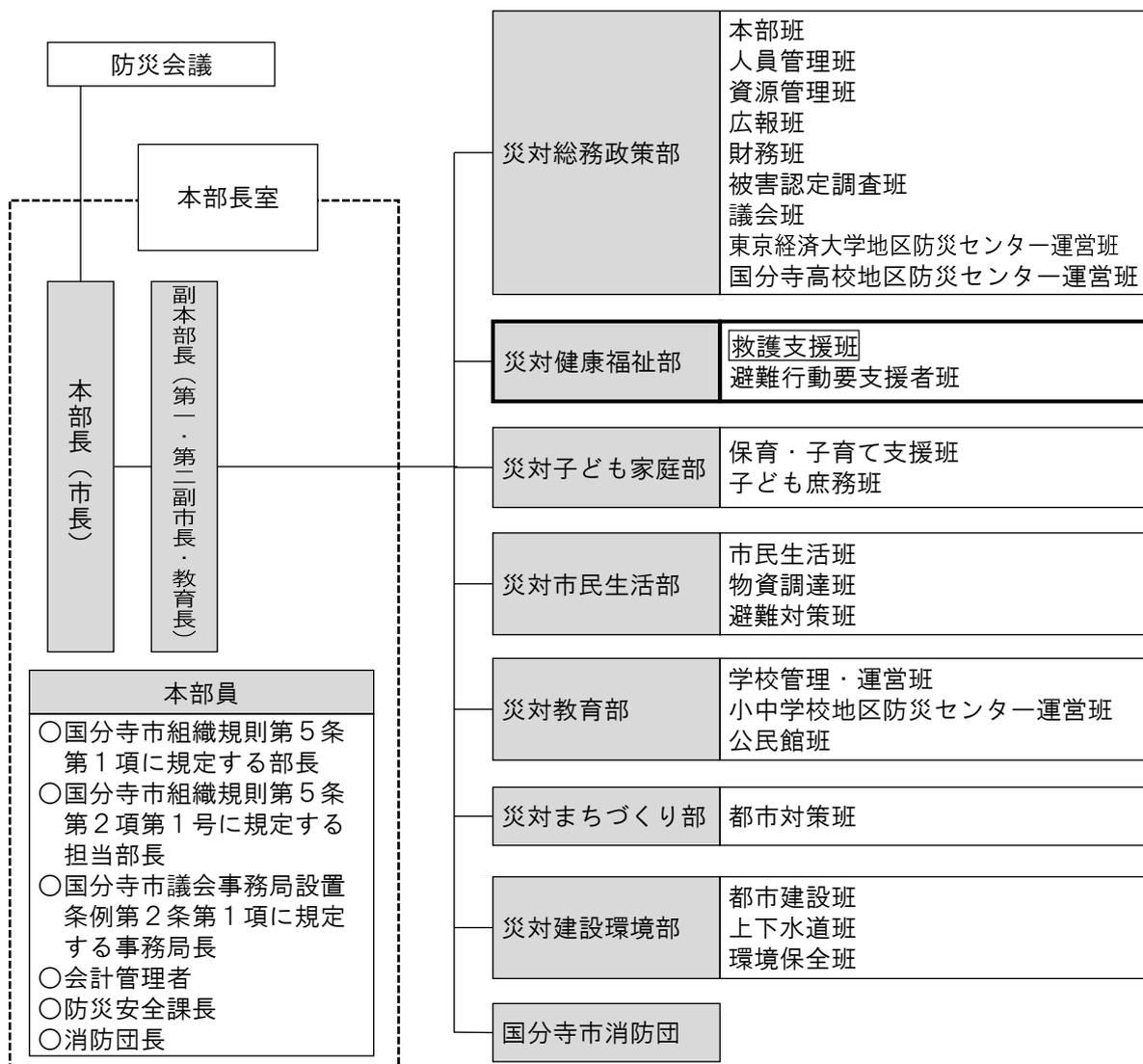


図 3.1.1 災害対策本部組織

また、市災害対策本部各班の所掌事務のうち、災害時保健活動に関わるものは、次のとおりである。

表 3.1.1 災害対策本部各班の分掌事務（保健活動関連）

部	班	分掌事務（救護支援班以外は保健活動に関連するものに限る。）
各部	各地区防災センター運営班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当する地区防災センターの開設及び運営 2. 避難所及び要配慮者保護スペースの開設及び運営 5. 避難所における活動の記録 6. 避難者名簿の整理 7. 避難所における救援物資の要請及び受入れ 8. 避難者の生活 9. 避難者の衛生対策 11. 避難者等への食事の提供
災対総務政策部	本部班	<ol style="list-style-type: none"> 2. 非常配備態勢その他本部長命令の伝達 7. 東京都、防災関係機関、NPO、民間団体、応援自治体等との連絡調整 8. 自衛隊及び応援部隊の対応 9. 他の市区町村との連絡調整及び通信連絡の統括 11. 防災行政無線、IP無線機の統制及び維持管理 12. 避難の指示等に関する事務 13. 避難所及び二次避難所の開設指示、期間延長、統合・廃止 17. その他災害対策の総合調整
	人員管理班	<ol style="list-style-type: none"> 4. 職員の健康管理 5. 災害時の他自治体からの受援受け入れ態勢
	広報班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 広報活動
災対健康福祉部	救護支援班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害医療コーディネーターの補佐 2. 医師会災害対策本部の設置及び運営の支援 3. 医療救護所の設置及び運営 4. 医療資器材、医薬品等の調達 5. 医療救護 6. 被災者の健康管理、感染予防等 7. 避難所等における食品の衛生管理と栄養指導 8. 遺体収容所の開設及び運営（市民生活班に属する業務を除く）
	避難行動要支援者班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避難行動要支援者の安否の確認、避難の介助その他安全の確保 2. 地区防災センター内要配慮者の保護スペースの運営 3. 所管する二次避難所の開設及び運営 4. 福祉団体等の状況把握及び連絡調整 5. 福祉避難所（高齢者施設・障害者施設）の運営支援 7. 被災者生活実態調査（被災者センサス）の実施
災対子ども家庭部	保育・子育て支援班	<ol style="list-style-type: none"> 2. 所管する二次避難所・補助施設の開設及び運営に関する事 3. 福祉団体等の状況把握に関する事 4. 福祉避難所（保育園）の運営支援に関する事 5. 応急保育の実施及び保育園・学童保育所の再開に関する事 6. 園児・児童のメンタルヘルスケアに関する事
災対市民生活部	物資調達班	<ol style="list-style-type: none"> 1. 物資の輸送に関する事 2. 食料、物資の必要量の把握に関する事 3. 協定団体に対する物資等の供給要請に関する事 7. 所管する物資集積所の開設及び運営に関する事 8. 救援物資の受入れ、仕分及び管理に関する事

2 救護支援班の体制

(1) 救護支援班の職員配備

救護支援班の職員は、市災害対策本部設置時に配備する。市災害対策本部の設置基準は非常配備態勢であり、次のとおりである。

なお、勤務時間外に地震が発生した場合、救護支援班の職員は市役所（あらかじめ指定された職員はいずみプラザ）に参集する。

表 3.2.1 災害対策本部設置時の配備態勢と基準

	配備態勢	配備基準
地震	非常配備態勢	○市内において震度5弱以上の地震が発生した場合
風水害	水防第1 非常配備態勢	○水防警戒態勢（警戒本部）では対処できない場合、 又は市災害対策本部長が必要と認めた場合
	水防第2 非常配備態勢	○市の複数地域で相当規模の災害が発生し、又は発生するおそれがある場合

(2) 保健医療活動拠点、指揮所の設置・運営

救護支援班は、医療救護活動及び保健活動の拠点として、「保健医療活動拠点」をいずみプラザに設置する。

また、情報・通信の観点から、連絡調整機能の一部は、市役所本庁舎（災害対策本部室）に設置する「保健医療指揮所」で担う。

保健医療活動拠点の閉鎖は、市災害医療コーディネーターの医学的な助言等に基づき、適切に判断する。

①保健医療活動拠点の機能等

保健医療活動拠点は、市災害医療コーディネーターの助言のもと救護支援班が運営する。

表 3.2.2 保健医療活動拠点の運営責任者と運営要員

運営責任者	救護支援班長（健康推進課長（代理：子育て相談室長））
運営要員	救護支援班員（健康推進課職員、子育て相談室母子保健係職員） ただし、保健活動に従事する者を除く。

保健医療活動拠点の構成、活動方針は、次のとおりである。

表 3.2.3 活動拠点（指揮所業務に従事する者を除く）の構成と基本方針

フェーズ	構成	基本方針
災害発生 ～緊急対策期 (72時間以内)	<ul style="list-style-type: none"> ○医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師 医師会災害対策本部長が、市災害医療コーディネーターと調整のうえ統括する（主に72時間以内）。医師会災害対策本部長が参集までの間は、医師会災害対策本部員で参集した者で調整のうえ統括を行う。 ○市保健師、市栄養士、市歯科衛生士 救護支援班長（健康推進課長）が、保健活動チームリーダー（正・副）を指名する（歯科衛生士は災害歯科医療での役割が想定されるため、保健活動チームリーダーに指名しない。）。 ○健康推進課長（救護支援班長） ○健康推進課職員、子育て相談室母子保健係職員（運営要員） 情報整理、指揮所との連絡、応援受け入れ、活動支援等の事務を行う。 	市災害対策本部の方針を踏まえ、市災害医療コーディネーターとの調整のうえ、医師会災害対策本部が主体となる。
応急対策期以降 (72時間以降)	上記に応援チームが加わる（応援チーム主体で構成する。）。	外部からの応援チームを活用して対応する。

※保健活動チームリーダー：以下「チームリーダー」という。

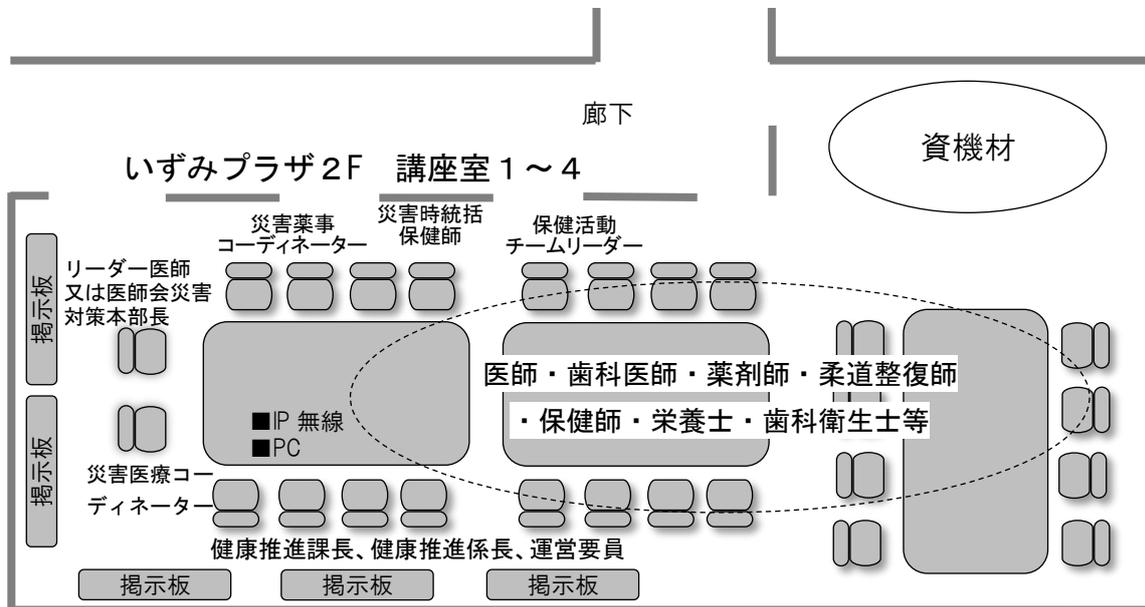


図 3.2.1 保健医療活動拠点のレイアウトイメージ（ミーティング時）

②保健医療指揮所

市役所本庁舎（災害対策本部室）に市災害医療コーディネーター、災害時統括保健師等を配置した指揮所を設置する。

指揮所では、市災害医療コーディネーターの助言、災害時統括保健師が検討する保健活動方針の下、都防災行政無線、IP 無線等を用いた情報収集、連絡・調整等、市災害対策本部の他部門との調整、医療救護活動及び保健活動の統括を行う。

表 3.2.4 指揮所の構成と役割

市災害医療コーディネーター	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の医療機関の情報収集、連絡・調整 ・緊急医療救護所設置、市内病院への支援の判断に関する医学的助言 ・市医療救護班の編成、応援要請の判断に関する医学的助言 ・傷病者の受入先、搬送の調整 ・地域災害医療コーディネーターとの連絡調整 ・医師会災害対策本部との連絡・調整 ・避難所等での医療救護活動の統括、保健活動への助言 	
災害時統括保健師 （市保健師）	<ul style="list-style-type: none"> ・市災害医療コーディネーターの補佐 ・保健所（リエゾンを含む。）等との連絡調整 ・保健活動の統括、保健活動方針の検討 	
救護支援班係長 （健康推進係長）	<ul style="list-style-type: none"> ・市災害対策本部の指示伝達等の調整 ・市災害医療コーディネーターとの協議・意見の伝達 ・市災害対策本部各対策部との全体調整 ・災対健康福祉部長、救護支援班長（健康推進課長）との連絡・調整 ・外部機関との調整 	
運営要員 （健康推進課職員）	情報・連絡担当	<ul style="list-style-type: none"> ・市 IP 無線、EMIS の操作、都防災行政無線等での連絡依頼（情報収集、連絡） ・外部機関との事務連絡 ・応援要請等の事務 ・市災害対策本部各対策部との連絡
	活動支援担当	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡（市災害対策本部室、いずみプラザ、各班） ・資機材（医療救護活動拠点の資機材、車両調達） ・その他の事務

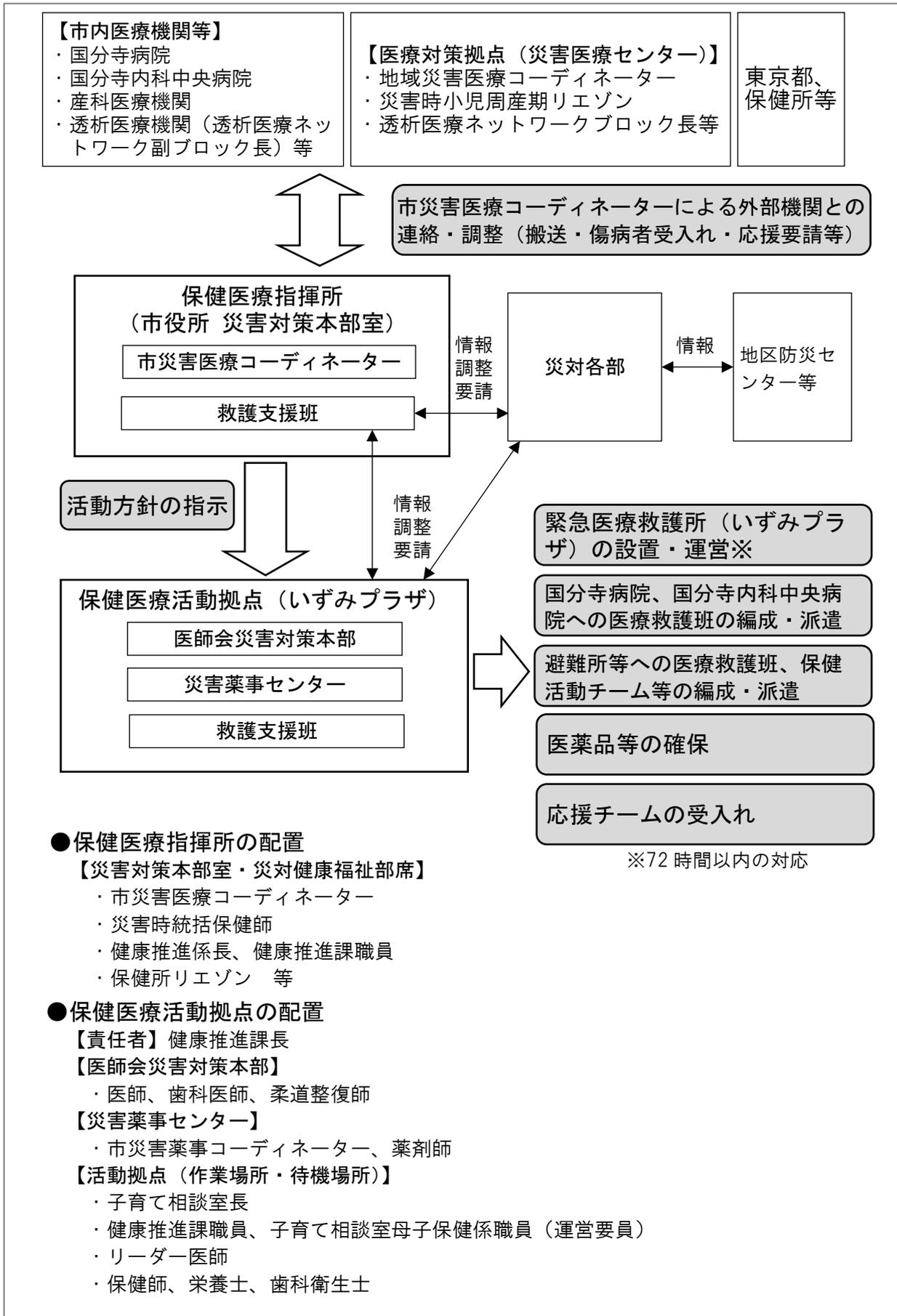


図 3.2.2 保健医療活動拠点の概念図

3 保健活動体制の編成等

(1) フェーズ1までの編成

発災から72時間以内は、避難所の体調不良者等の対応を中心とした保健活動体制を編成する。

この時期は、市外からの支援を受けることは難しく、限られた市職員での対応が前提となるため、災対各部に配属されている保健師（以下、看護師を含む。）、歯科衛生士、栄養士を保健医療活動拠点に参集させ、職種混合の保健活動チームを編成する。

なお、24時間対応となる場合は、2交替制で編成する。

表 3.3.1 保健活動体制の編成等（フェーズ1まで）

活動拠点	役職・チーム名	配置職員	担当事務
保健医療指揮所 (市役所災害対策本部室)	災害時統括保健師	正) 市保健師 1名 副) 市保健師 1名	○保健活動の統括、保健活動方針の検討 ○保健ニーズ等の分析 ○保健所リエゾン等との調整 ○フェーズ2以降の方針検討
		運営要員 数名 (活動拠点の運営要員を除く。)	○上記の事務の補佐 ○保健活動資機材の調達 ○応援チームの受援準備 ○連絡調整(市災害対策本部室、関係各班、保健医療活動拠点)
保健医療活動拠点 (いずみプラザ)	チームリーダー	正) 市保健師 1名 副) 市保健師 1名 副) 市栄養士 1名	○保健活動チームの編成 ○定例ミーティングの開催、庶務 ○活動の整理、指揮所への報告 ○フェーズ2以降の活動準備
		運営要員 数名 (指揮所の運営要員を除く。)	○上記の事務の補佐
	保健活動チーム	市保健師、市栄養士、市歯科衛生士 (1チーム当たり3名以上)	○避難所の巡回、アセスメント ○妊産婦等の安否確認 ○活動記録、拠点への報告

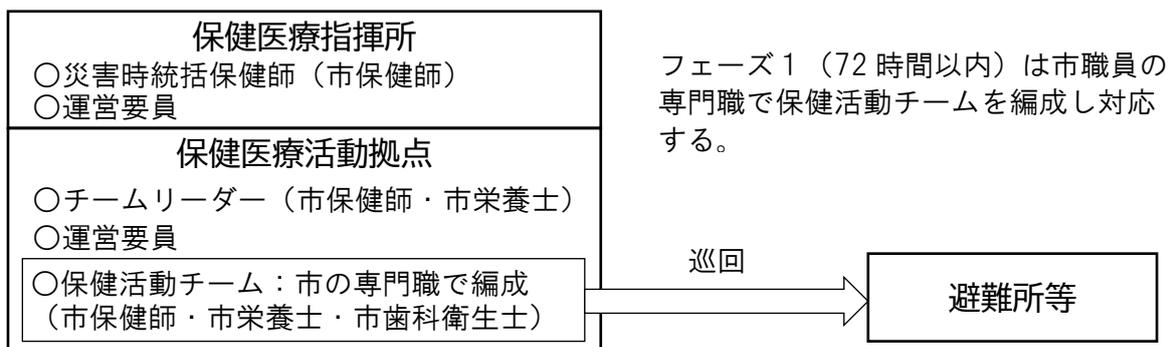


図 3.3.1 保健活動体制の概略図（フェーズ1まで）

(2) フェーズ2以降の編成

発災から72時間以降は、避難所及び在宅要配慮者等の健康確保への対応を中心とした保健活動体制を編成する。

なお、72時間以降は、応援チームの受援状況に応じて健康推進課及び子育て相談室（母子保健係）以外の職員を本来の所属部署へ順次復帰させることとし、保健活動チームは応援団体による編成を基本とする。

このように、フェーズ2以降は、外部からの支援を受け入れることを前提とするため、職種ごとのチーム（保健師チーム、歯科衛生士チーム、栄養士チーム）を編成し、これらのチームを総称して「保健活動チーム」という。

表 3.3.2 保健活動体制の編成等（フェーズ2以降）72時間経過後以降

活動拠点	役職・チーム名	配置職員	担当事務
保健医療指揮所 (市役所災害対策本部室)	災害時統括保健師	正) 市保健師 1名 副) 市保健師 1名	○保健活動の統括、保健活動方針の見直し ○保健ニーズ等の分析 ○保健所リエゾンとの調整 ○通常業務の再開、応援チームの撤退に向けた方針検討
		運営要員 数名 (活動拠点の運営要員を除く。)	○上記の事務の補佐 ○保健活動資機材の調達 ○応援チームの受入、撤退、引継 ○連絡(市災害対策本部室、関係各班、保健医療活動拠点)
保健医療活動拠点 (いずみプラザ)	チームリーダー	正) 市保健師 1名 副) 市保健師 1名	○保健活動チームの編成 ○定例ミーティング開催・庶務 ○活動の整理、指揮所への報告 ○通常業務の再開、応援チームの撤退に向けた準備
		副) 市栄養士 1名	○栄養・食生活関係の統括 ○炊き出し等の準備、実施の助言
		運営要員 数名 (指揮所の運営要員を除く。)	○上記の事務の補佐
3つのチームを総称して「保健活動チーム」という。	保健師チーム	応援保健師 2～3名 (地区別)	○避難所、在宅要配慮者の訪問、健康相談 ○チームリーダーへの報告
	歯科衛生士チーム	応援歯科衛生士 2～3名	○避難所等の巡回(歯科口腔保健の調査) ○チームリーダーへの報告
	栄養士チーム	応援栄養士 2～3名	○避難所等の巡回(栄養、食生活の調査) ○チームリーダーへの報告

第3章 災害時保健活動体制
3 保健活動体制の編成等

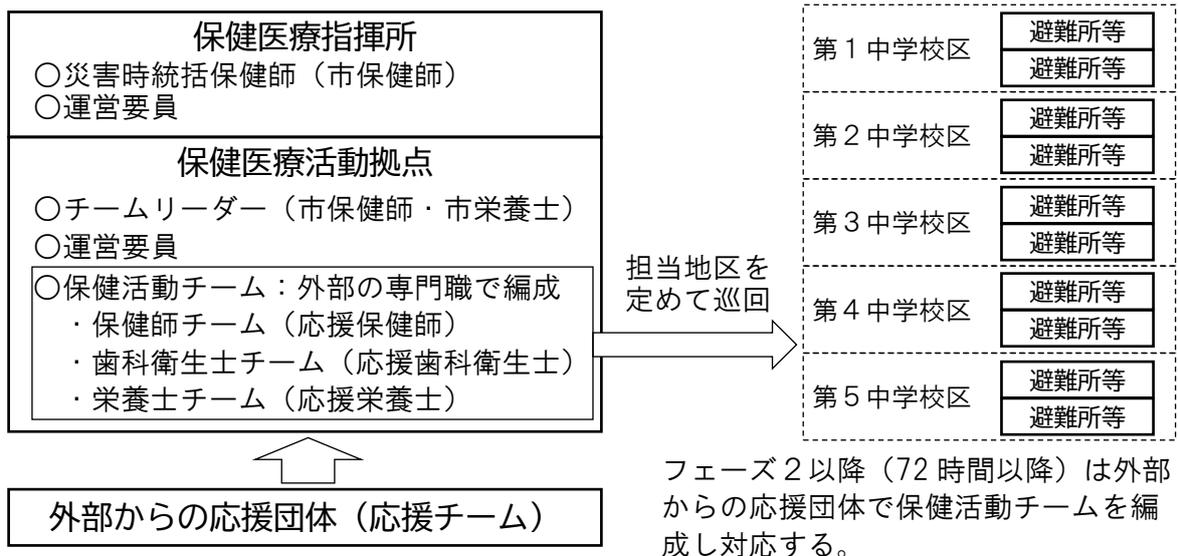


図 3.3.2 保健活動体制の概略図（フェーズ2以降）

保健活動チームは中学校区単位を基本として活動する。

また、必要に応じて各中学校の地区防災センターに地区活動ベースを確保して、現場レベルでの職種間の連携を行いやすくするとともに、保健活動資機材の備蓄、補給等を行う。

栄養面に関しては、特殊栄養食品ステーションを物資集積所（市民スポーツセンター・市民ひかりスポーツセンター）内に確保する。

表 3.3.3 保健活動の確保スペース等（フェーズ2以降）

スペース名	機能	候補とする拠点
地区活動ベース	○保健活動チームが現場で使用する資機材、記録様式、資料等の備蓄 ○必要に応じて保健師チーム等が執務作業を実施	各中学校地区防災センター内に場所を確保する。
特殊栄養食品ステーション	○緊急栄養補給物資の受入れ、仕分け、避難所等への払い出し	物資集積所 (市民スポーツセンター内) (市民ひかりスポーツセンター内)

4 保健活動の受援体制

(1) 都・保健所との連携

都・保健所は、大規模災害時にリエゾンを市に派遣して災害時保健活動を支援する。

市は保健所リエゾンを保健医療指揮所に速やかに受け入れ、連絡調整、市の保健活動への的確な支援体制を確保する。

都は避難所の環境衛生及び食品の安全確保のため、「環境衛生指導班」及び「食品衛生指導班」を派遣等して市を支援する。

市は、その他、精神疾患患者、精神障害者の精神科医療、精神的不調を予防する心理教育、精神保健の普及啓発を要する場合、こころのケアを要する場合、東京 DPAT 活動拠点本部（医療対策拠点）に「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」の派遣を要請する。

表 3.4.1 災害時の都・保健所の保健活動・市の支援

地域保健活動	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅難病患者、在宅人工呼吸器使用者、重症心身障害児、医療的ケア児、継続医療が必要な精神及び結核等感染症の患者への対応 ○防疫対応 <ul style="list-style-type: none"> ・被災地や避難所における感染症発生状況の把握及び情報提供 ・感染症の流行状況等を踏まえて市が実施する予防接種に関する指導・調整 ・避難所等における感染症及び食中毒の集団発生時の疫学調査及び感染拡大防止対策の実施 ・一類・二類感染症など入院対応が必要な感染症患者の入院先医療機関の確保及び移送・搬送手段の確保 ○市と連携した食品の安全確保、食中毒等健康被害や食品の異常の発生への対応（「食品衛生指導班」の編成） ○飲料水の安全や避難所等の環境衛生の確保のための助言、指導（「環境衛生指導班」の編成） ○特定給食施設等に対する支援 ○毒物劇物等の取扱事業者等への指導 ○施設が所有するラジオ・アイソトープ漏えい事故対応
市の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○市保健師の保健活動方針・計画作成を支援 <ul style="list-style-type: none"> ・市の保健活動に不足する人員についての応援要請の調整 ○応援管理栄養士の活動調整、市栄養担当者への技術支援 ○市の防疫活動、巡回歯科相談、心のケア等の取組への支援指導 ○健康管理や衛生管理対策等に関する助言及び教材の提供

※「西多摩圏域市町村災害時保健活動ガイドライン」p74 より

(2) 保健活動の応援、保健師等の派遣要請

災害時統括保健師は、保健師、管理栄養士、歯科衛生士の応援派遣の必要性の判断、必要数の算定、保健所との調整等を行う。

また、応援受入のための物品・様式等の準備及びオリエンテーションについては、チームリーダーが中心となって行う。

第3章 災害時保健活動体制

4 保健活動の受援体制

なお、派遣受入拠点（待機、オリエンテーション等スペース）は、保健医療活動拠点（調理実習室、講座室）とする。

①保健所等への要請

保健師等の派遣については、市（救護支援班）が職種及び応援制度に応じて次のところに要請する。

表 3.4.2 保健師等の応援の要請先

要請先	職種等（派遣元）
都・保健所	保健師、環境衛生指導班 食品衛生指導班 災害支援ナース（看護協会） JDA-DAT（栄養士会）
東京 DPAT 活動拠点本部（医療対策拠点）	DPAT
市災害対策本部（人員管理班）	保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士 （災害協定の締結自治体等）

②保健関係機関への協力要請

市（救護支援班）は、災害時における妊産婦及び乳幼児（以下「妊産婦等」という。）への支援活動について協力を要する場合、公益社団法人東京都助産師会国分寺地区分会（以下「助産師会」という。）との災害協定に基づき、助産師会に対して次の活動の支援を要請する。

- 避難所及び家庭訪問等における妊産婦等に対する健康相談及び支援
- 医療救護所等における妊産婦等に対する応急救護活動
- その他助産師が平常時に行う業務の範囲内で市が必要とする業務

5 情報通信体制

(1) 通信手段の確保

災害対策本部及び保健医療活動拠点を中心とした通信系統は、次のとおりである。
災害時は、IP無線、都防災行政無線を主体的に活用し、市内の各拠点、関係機関との通信を確保する。

表 3.5.1 主な災害時通信手段

主な連絡手段		主な通信区間
有線	一般加入電話・FAX	関係機関、庁内、各施設等
	災害時優先電話	
	庁内イントラネット	庁内、各施設等
無線	都防災行政無線	都、関係機関、都内市区町村
	IP無線	関係機関、各施設等
	市防災行政無線（移動系）	災害現場、消防団詰所
	市防災行政無線（固定系）	市内全域
口頭	連絡員による伝達	機器による通信手段が使用できない場合における庁内、各施設等

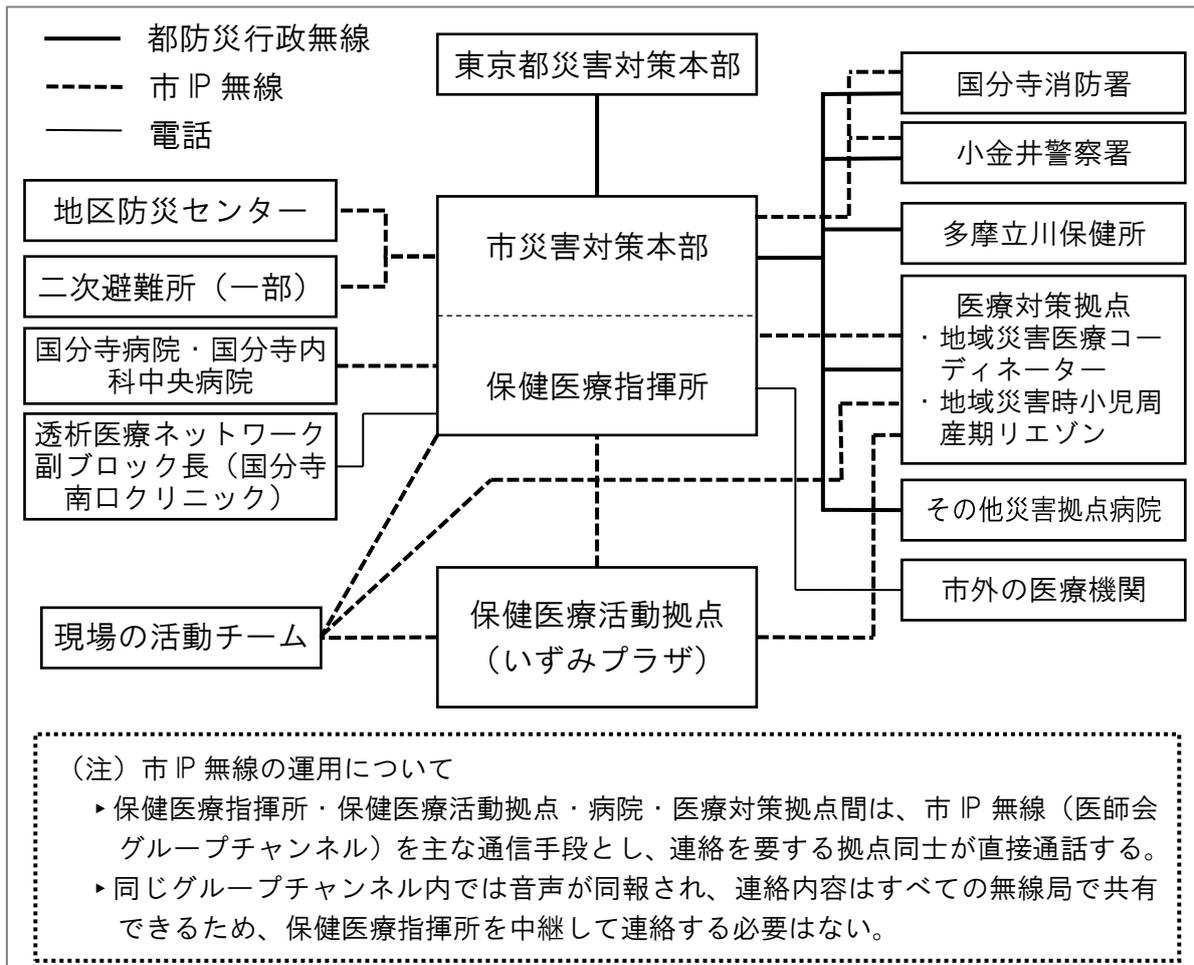


図 3.5.1 保健医療関係の通信系統図

(2) 保健活動の連絡

救護支援班は、保健医療指揮所、保健医療活動拠点に、それぞれ通信担当者、クロノロジー担当者を配置し、通信記録、クロノロジーへの入力を行う。

関係各班、関係機関等との情報連絡系統は、次のとおりである。

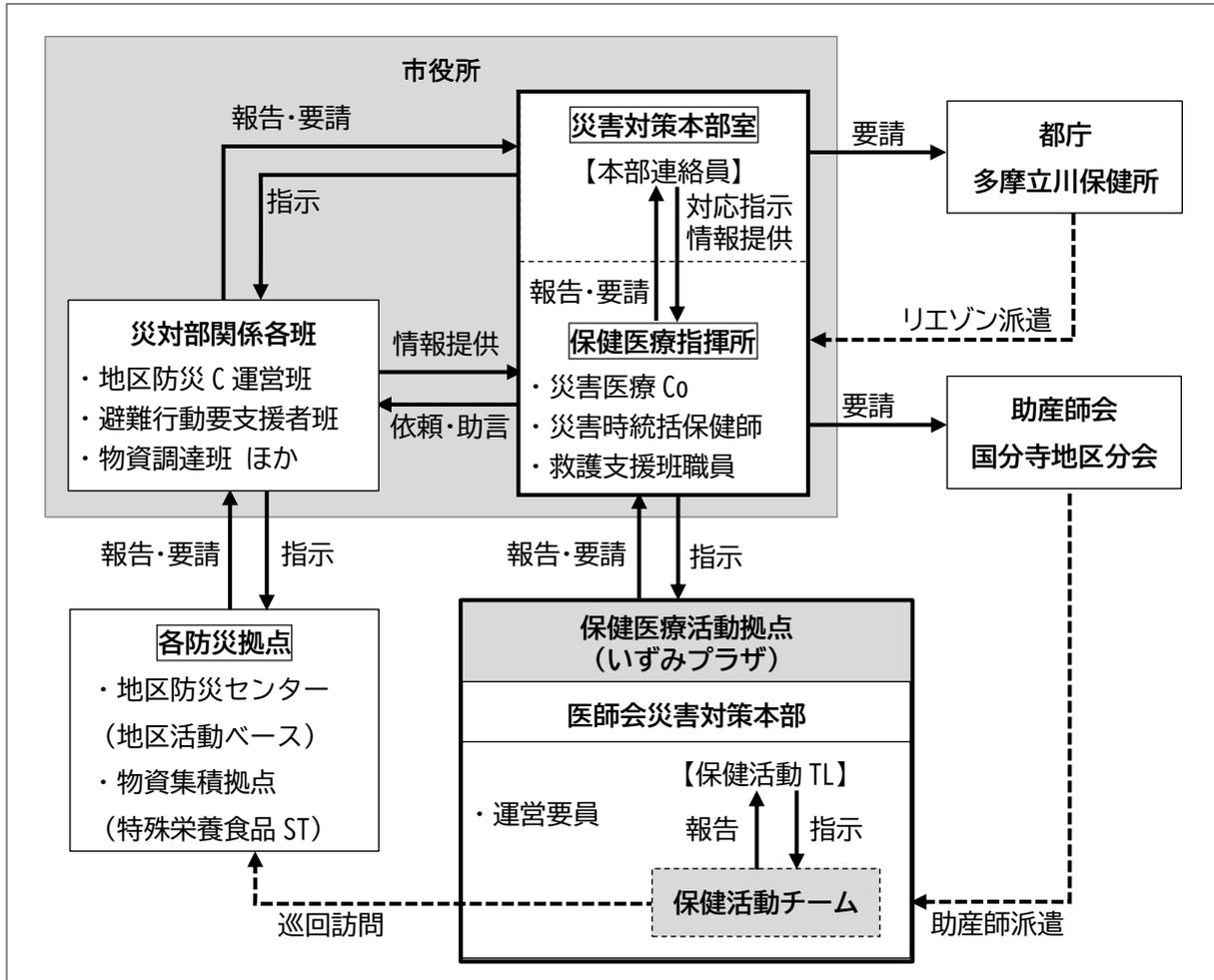


図 3.5.2 保健活動関係の情報連絡系統図について

※ 「C」はセンター、「Co」はコーディネーター、「TL」はチームリーダー、「ST」はステーションの略

6 保健活動の基本オペレーション

(1) 勤務時間外の初動対応

勤務時間外に震度5弱以上の地震が発生した場合、救護支援班の職員は、市役所に参集することになっている。

ただし、救護支援班長（健康推進課長）、災害時統括保健師、チームリーダー等が未参集の場合、参集した職員の中でその役職を割り当て、役職上位者が参集次第、引継ぎを行う。

なお、最初に参集した職員は、即応本部班による庁舎及びいずみプラザの安全確認が未実施の場合、自ら安全確認を行う。

勤務時間外の地震発生時の初動対応フローは、次のとおりである。

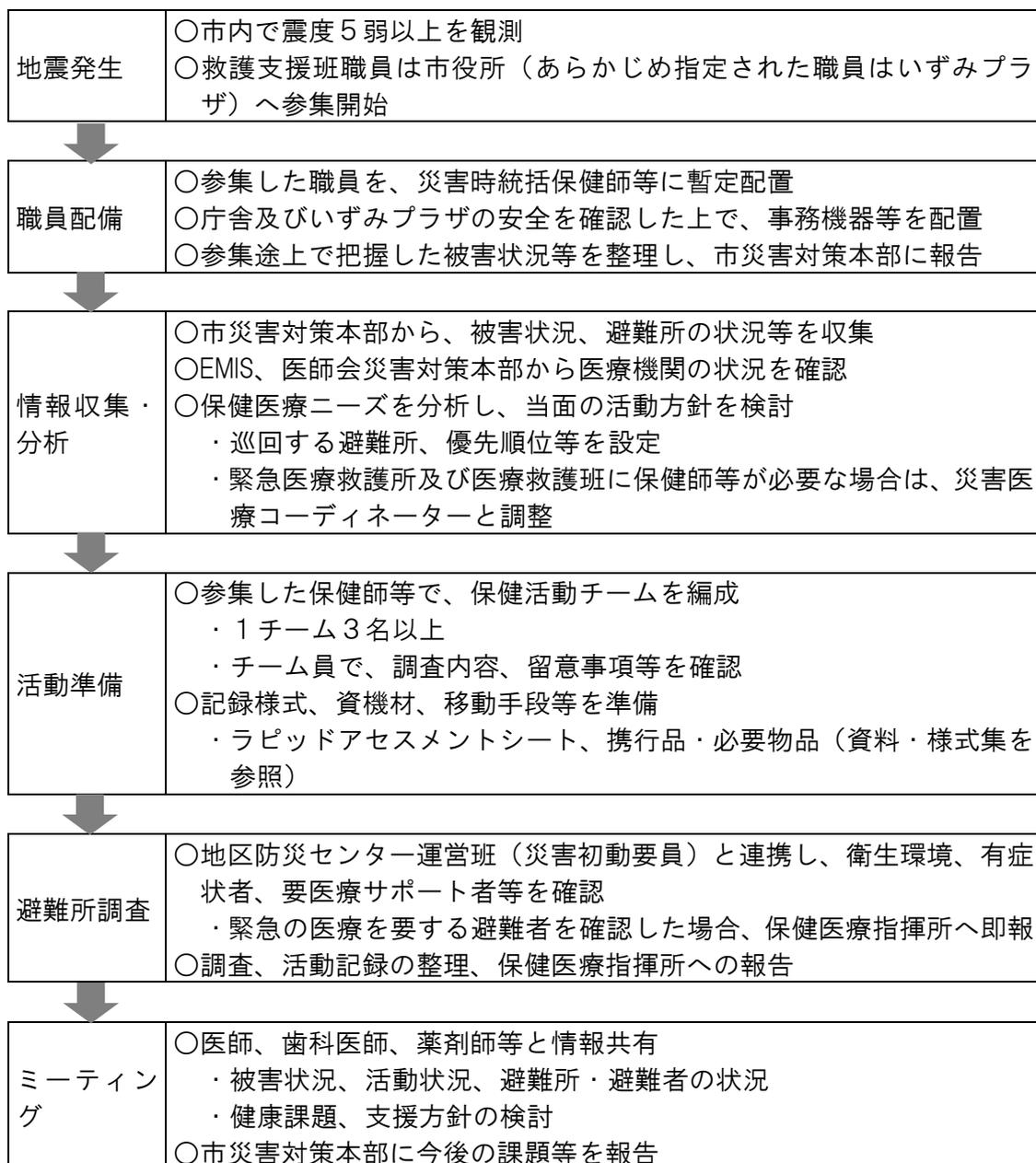


図 3.6.1 勤務時間外の初動対応フロー

(2) 日々の基本対応

初動以後は、受援や復旧の見通しをもとに、活動方針、体制等を見直し、個別の健康課題に対応していく。日々の基本的な対応フローは、次のとおりである。

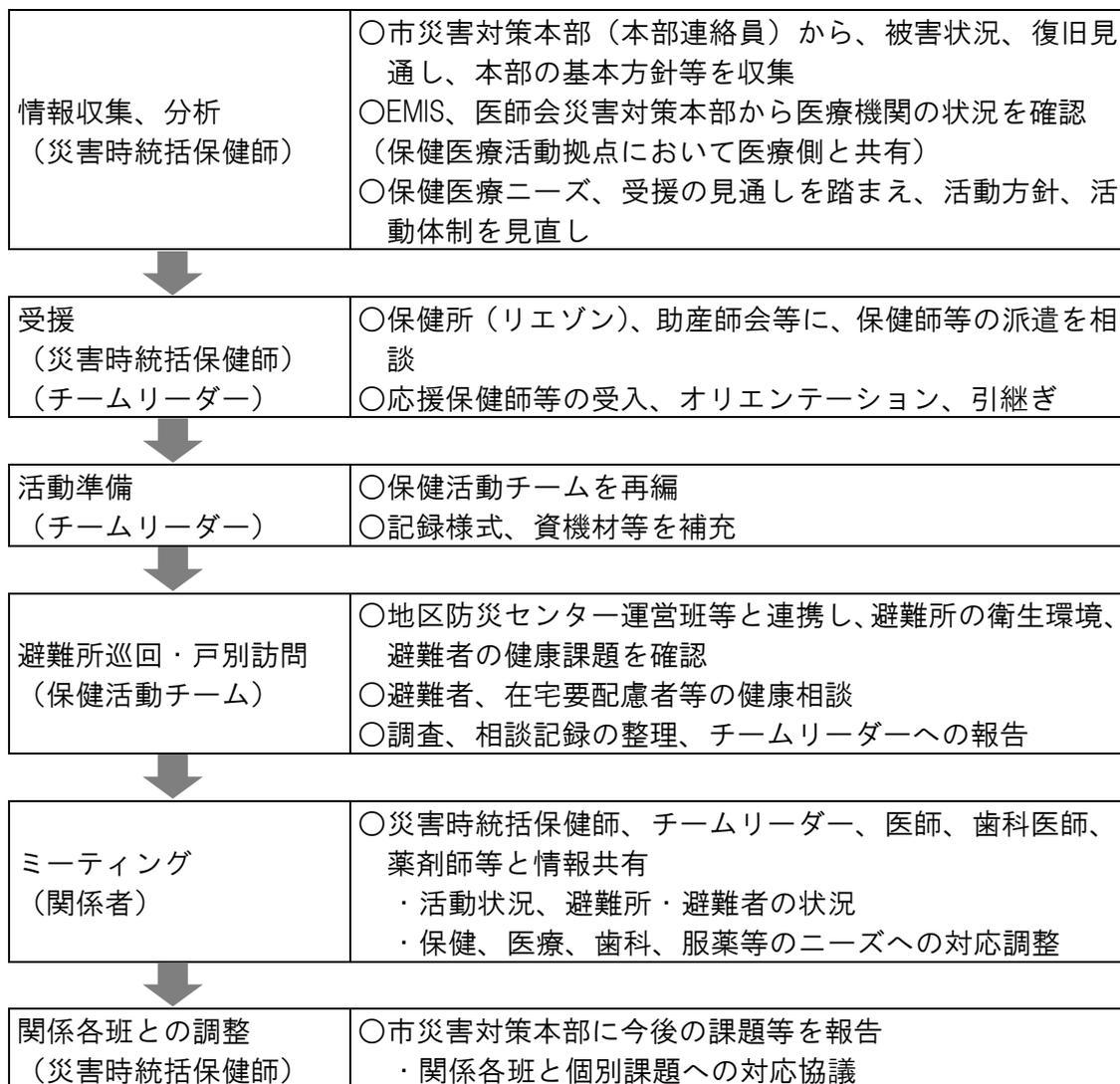


図 3.6.2 初動以後の日々の対応フロー

第4章 フェーズ1まで（72時間以内）の保健活動

発災から72時間以内の保健活動の概要は、次のとおりである。

表4.1 フェーズ0～1の保健活動

フェーズ	フェーズ0	フェーズ1
活動体制	<ul style="list-style-type: none"> ●情報収集・分析、活動体制の検討 <ul style="list-style-type: none"> ●◎活動体制の確立 ●◎医療救護活動への協力 ●◎活動調整（定例ミーティング等） 	<ul style="list-style-type: none"> ●◎受援の準備
避難所・避難者	<ul style="list-style-type: none"> ●◎情報収集・分析、巡回方針の検討・指示 <ul style="list-style-type: none"> ○避難所の巡回（ラピッドアセスメント等） ◎活動状況等の整理、指揮所への報告 ●市災害対策本部への報告、関係班との調整 	
在宅要配慮者	<ul style="list-style-type: none"> ●避難行動要支援者班との情報共有（妊産婦等の安否確認状況） <ul style="list-style-type: none"> ◎妊産婦の安否確認 	
栄養	<ul style="list-style-type: none"> ●食事状況の収集・分析、食品調達の助言 	<ul style="list-style-type: none"> ◎栄養士の受援準備 ◎避難所の巡回、地区防災センター運営班（災害初動要員）への助言、関係班への食品調達の助言、食品仕分けの支援 ●炊き出し予定の確認 <ul style="list-style-type: none"> ◎炊き出し計画の支援
口腔衛生	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科口腔保健情報の収集・分析、歯科衛生士の受援準備 <ul style="list-style-type: none"> ◎◎歯科口腔保健ニーズの整理、歯科医師会との協議支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●口腔衛生用品調達の助言 <ul style="list-style-type: none"> ◎◎口腔衛生用品の不足状況整理

※●災害時統括保健師、◎チームリーダー、○保健活動チーム

1 活動体制の確立

◆対策のポイント

- 発災直後から保健活動体制の編成を担う役割を決め、地域全体の情報の把握・報告に遅れが生じないように留意する。
- 大規模災害時は、限られた人的・物的資源を用いて優先順位をつけて活動すること、市災対本部の指揮の下で活動すること等、通常とは異なる対応が求められることを認識する。
- 発災から72時間以内は従事可能な職員数が限られるため、参集した職員の中から役割を割り当てる等、柔軟に対応する。
- 積極的に現状の情報共有に努める。

◆実施方針

- この時期の活動については、市職員での対応が前提となる。従事可能な職員が限られることを考慮し、参集状況に応じて保健活動チーム（1チーム3名以上）を編成し、被害の状況を踏まえて地区防災センター等に派遣する。
- この時期に把握した情報からフェーズ2以降の事態、保健ニーズを予測し、必要な保健活動体制の計画、応援チームの派遣要請、受援の準備を行う。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○市災害対策本部、関係班、医師会災害対策本部等からの情報収集、保健活動チームへの情報提供 ○関係班への助言 ○関係機関、団体への支援要請 ○情報の記録・整理等 ○保健医療指揮所の設営、資機材の設置等、受援の準備
チームリーダー	○保健医療活動拠点の設営 ○避難者の保健ニーズ等の情報整理、分析
保健活動チーム	○避難所の保健活動

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）情報収集・活動方針、活動体制の決定

①情報分析、活動体制の検討

【災害時統括保健師】

- 次の情報を収集し、保健ニーズを分析する。

- 救護支援班職員の参集状況
- いずみプラザの被害状況、使用の可否
- 市内の被害状況、避難所・避難者の状況
- 市災害対策本部の基本方針

- 保健医療指揮所（市役所本庁舎災害対策本部室）、保健医療活動拠点（いずみプラザ）が使用できない場合、市災害対策本部室と代替施設（いずみプラザの代替候補は市役所本庁舎）を協議する。
- 当面の保健活動方針を検討し、方針の決定・更新を行う救護支援班長（健康推進課長）に報告する。

- 保健活動体制（チームリーダーの指名、保健活動チームの編成方針）
- 活動拠点施設（保健医療指揮所、保健医療活動拠点）
- 当面の保健活動方針

- 決定した活動体制等を、チームリーダー及び保健活動チームに伝達する。

②活動体制の確立

【災害時統括保健師】

- 保健医療指揮所の設営、事務機器等の配置を行う。
- 保健医療指揮所、通信機器（IP無線等）の点検、記録様式の配置等を行う。

【チームリーダー、保健活動チーム】

- 当面の保健活動方針の確認、保健医療活動拠点（いずみプラザ）の設営、事務機器の配置等を行う。
- 休憩場所を検討し、休憩・睡眠を確保できるよう配慮する。
- 参集状況、保健活動チームの編成方針を踏まえてチーム編成を行う。
- 決定したチーム編成等を、保健医療指揮所に報告する。
- 24時間対応が見込まれる場合は、活動開始直後よりシフト体制（基本は2交替）を組む。

（2）医療救護活動への協力

- 地震発生後72時間以内は、災害の規模及び医療救護ニーズの状況により、救護支援班長（健康推進課長）の指示のもと、保健師・歯科衛生士の救護支援班職員を緊急医療救護所に配置し、医療救護活動を支援する。
- 緊急医療救護所に配置された保健師・歯科衛生士は、医療救護所指揮者の下、応急手当及び診療の補助等を行う。

(3) 活動調整

①定例ミーティングの企画・運営

【チームリーダー】

定例ミーティングを運営する。

- 1日1～2回（朝、晩）、保健医療活動拠点（いずみプラザ2階講座室）において実施する。
- 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。

定例ミーティングの準備を行う。

- 開催場所・時間（開始時間・所要時間）を決め、参加メンバーに周知する。
- 司会、庶務（記録役）等を決める。
- 活動状況、必要な物品の調達方法等の情報を掲示する。

定例ミーティングの議題を設定する。

- 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
- 保健活動チーム編成等のコーディネート

ミーティング結果を共有する。

- ミーティング結果を救護支援班内で共有し、解決すべき課題がある場合等は、必要に応じて指揮所を通じて市災害対策本部に報告・共有する。

②関係班との連携、活動調整

【災害時統括保健師】

次のとおり関係班との連携・活動調整を行う。

表 4.1.1 関係班との調整事項

関係班（協議対象）	協議事項
避難行動要支援者班 保育・子育て支援班	要配慮者の安否、健康確認、対応調整
地区防災センター運営班 学校管理・運営班 避難対策班、公民館班	避難所の運営・活動に関する調整

（4）受援の準備

①情報収集・分析

【災害時統括保健師】

- 被害状況、保健ニーズ、職員の参集・出勤状況等を収集する。
- フェーズ2以降の事態を予測し、応援チームの必要性（時期、人数、資機材等）を予測する。

○避難者1,000人以上の避難所には、避難所ごとに応援チーム（2名以上で編成）の配置を検討する。

②受援の決定

【災害時統括保健師】

- 予測結果を踏まえて応援要請の必要性を判断する。
- 保健関係の支援団体（助産師会等）、保健所のリエゾン等に保健師等の派遣の要望について連絡し、応援チームの派遣の可能性（時期、派遣人数、資機材等）を把握する。
※「第3章・4・（2）〈①保健所等への要請〉及び〈②保健関係機関への協力要請〉」参照
- 災害対策基本法及び災害協定に基づく都災害対策本部や他の自治体への応援要請は、市災害対策本部へ連絡する。

○受援の必要性、時期、職種別の人数等を市災害対策本部（人員管理班）に伝え、市災害対策本部は、受援の実施を決定する。

- 応援要請の決定事項（職種別の人数、時期、応援チームが用意する資機材、受入施設等）を支援団体及び保健所のリエゾン等に連絡する。

③受援の準備

【チームリーダー】

- 応援チームの待機スペース（いずみプラザ3階調理実習室）を設営する。
- 応援チームのオリエンテーションを計画する。
- 市（受援側）が用意する活動資機材を確保する。

④受援の報告等

【災害時統括保健師】

- 受援の要請状況（要請先、受入時期、人数等）を市災害対策本部に報告する。
- フェーズ2以降の受援予定を踏まえた活動体制（市職員から応援チームへのシフト）を計画する。

<平時の取組>

- 保健活動チーム職員リストの更新
- 地域保健関連情報[参考4]の整理

2 避難所・避難者対策

◆対策のポイント

- 避難所では、保健・医療・福祉ニーズの異なる人々が共存することに配慮が必要である。
- 二次健康被害防止には、個別相談、健康教育のほか、避難所での定期的なアナウンス、掲示、チラシ配布等の取り組みが重要である。

◆実施方針

- 発災後 72 時間以内は、避難所での避難者の体調不良等が懸念されるため、地区防災センター運営班等と連携し、可能な範囲で調査を行う。
- 市災害対策本部等からの情報をもとに、活動対象の優先順位を決定し、現場での課題解決に必要な保健活動チームを巡回させる。
- 巡回する保健活動チームは、保健ニーズを把握するため避難所・避難者のアセスメントを担う。
- 状況に応じて避難者の健康相談や健康教育を行うほか、感染症予防のための衛生管理や生活環境整備の状況確認と助言を行う。
- 緊急で保健医療が必要な案件がある場合は、IP 無線等を活用し保健医療指揮所に報告する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○市災害対策本部、関係班からの情報収集、保健活動チームへの情報提供 ○関係班への情報提供、助言 ○関係機関、団体への支援要請 ○避難所の巡回方針の決定
チームリーダー	○避難者の保健ニーズ等の整理、分析 ○必要な保健活動チームの編成
保健活動チーム	○保健ニーズ把握のための避難所・避難者のアセスメント、必要な健康教育・助言等

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

(1) 情報分析、方針検討

①情報収集、分析

【災害時統括保健師】

- 市災害対策本部室、地区防災センター運営班等から、避難所、避難者の状況を把握し、保健活動のニーズ（健康管理、感染予防等）を整理する。

- 地区防災センター様式（保健関連事項）
 - ・報告事項記録用紙（負傷者、発熱者等）
 - ・避難者名簿（避難行動要支援者）
 - ・健康チェックシート（基礎疾患、透析、酸素、インスリン等の治療をしている方、妊産婦等） ほか
- ※参考資料：「地区防災センター運営マニュアル（様式・資料）」

②巡回方針の決定

【災害時統括保健師】

- 避難所の保健活動ニーズを踏まえて避難所の巡回方針、巡回ルート等を検討する。
- 避難所の巡回方針を決定し、チームリーダーに活動を指示する。

【チームリーダー】

- 巡回方針に基づき、保健活動チームに活動を指示する。

(2) 避難所の巡回

①ラピッドアセスメント

【保健活動チーム】

- 地区防災センター運営班等と連携し、「[様式2]施設・避難所等ラピッドアセスメントシート」を活用して各避難所、避難者を調査し、保健ニーズについて把握する。

- アセスメントを踏まえ、地区防災センター運営班等に当面の対応（健康・衛生管理等）を助言する。
 - 避難所で急病者を確認した場合は、保健医療指揮所に即報し、医療等の対応を要請する。
- ※参考資料：[参考1]トリアージ
[参考6]ラピッドアセスメントの視点等

- 巡回後に活動状況、調査結果を整理し、チームリーダーに報告する。

②アセスメント

【保健活動チーム】

- 地区防災センター運営班等と連携してアセスメントを行い、要医療、要配慮者等を把握する。

- 避難者へのアナウンス、掲示等で把握する。
(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。」等
- アセスメントでは、次の表に示した問題やニーズを調査する。

表 4.2.1 アセスメントの対象者及び調査内容

	主な対象者（病名等）	主な問題、ニーズ
食事関係	<ul style="list-style-type: none"> ○食事に配慮が必要な人 ○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）が必要な人 	<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 ○必要な食品の確保、誤食防止
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ○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

以上の調査、活動内容を記録し、チームリーダーに報告する。

③健康相談・健康教育

【保健活動チーム】

育児・衛生用品等の需要を把握する。

- 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

季節や状況に応じて、次の項目の健康相談、健康教育を行う。

- 深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群）、低体温症、熱中症、脱水症、感染症、食中毒、生活不活発病、便秘等の予防・対応

以上の調査、活動内容を記録し、チームリーダーに報告する。

【チームリーダー】

育児・衛生用品等の需要を踏まえて不足する用品等を避難所へ供給するよう、保健医療指揮所を通じて物資調達班に要請する。その際、品目、数量（単位）を明示する。

- いずみプラザにある消毒薬等の備蓄品を払い出す場合は、救護支援班長（健康推進課長）の許可を得る。

<平時の取組>

- 衛生用品等の必要量算定シートの作成
- 衛生用品等の備蓄量の在庫確認

④感染症予防、衛生管理・生活環境整備

【保健活動チーム】

- 状況に応じて、次の感染症予防措置に関する確認、助言を行う。

- 手洗い用品の確保・手洗い環境整備（水・石鹸、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
- 嘔吐物処理用物品の準備
- 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等、診断前又は症状が強い時期に一時的に過ごす部屋・スペースの確保）

- 状況に応じて、衛生管理、生活環境整備について確認、助言を行う。

- トイレに関すること
 - ・使用可能なトイレ
 - ・要配慮者のトイレ使用に関する環境整備、助言
- その他
 - ・食品衛生管理、食中毒予防
 - ・ごみ処理に関する確認、助言
 - ・避難所の生活環境整備に関する助言・実施
 - ・蚊、害虫対策
 - ・要配慮者への対応

- 必要に応じて環境衛生指導班の派遣、協力の必要性についてチームリーダーに報告する。

- 調査、活動内容を記録し、チームリーダーに報告する。

⑤活動体制の報告等

【チームリーダー】

- 活動状況、調査結果、今後の課題を整理し、保健医療指揮所に報告する。
また、保健活動ミーティング（定例）で報告、共有する。

- ミーティングでは、課題の解決策、今後の対応、担当チーム等を調整する。

【災害時統括保健師】

- 活動状況及び調査結果の概要、課題を整理し、市災害対策本部に報告する。
また、今後の見通し、課題の解決策を確認し、今後の保健活動方針を検討する。

- 救護支援班長（健康推進課長）は、災害時統括保健師からの報告を受け、今後の保健活動方針等を決定・更新し、市災害対策本部に報告する。

第4章 フェーズ1まで（72時間以内）の保健活動

2 避難所・避難者対策

- 避難所運営、福祉対応等の協議が必要な課題については、次のとおり関係班との調整会議等に対応を協議する。

表 4.2.2 関係班との協議事項

関係班（協議対象）	協議事項
各地区防災センター運営班 学校管理・運営班、公民館班 避難対策班	避難所の衛生管理等
避難行動要支援者班	高齢者、障害者等の避難者の健康状態等
保育・子育て支援班	乳幼児等の避難者の健康状態等

3 在宅要配慮者対策

◆対策のポイント

- 在宅要配慮者は、災害発生時に避難行動が遅れる、必要な医療が受けられない、慣れない避難生活による病状等の悪化の可能性がある等、より支援を必要とする対象者である。
- 平時から対象別の主な特性・配慮のポイントや避難生活での留意点を理解しておくことが必要である。

◆実施方針

- 避難行動要支援者名簿の登録者については、発災後に避難行動要支援者班により安否確認が行われ、地区防災センター等を通じて市災害対策本部にその結果が報告される。
- 安否確認の際に、確認できた保健・医療ニーズについては、避難行動要支援者班が整理を行い、救護支援班に情報提供される。支援が必要な方の情報は、市災害医療コーディネーターに報告し、保健医療指揮所が対応を行う。
- 避難行動要支援者名簿に登録されていない、医療依存度の高い方（人工呼吸器装着、透析治療中、在宅酸素療法中等）等については、発生する保健・医療ニーズを適切に把握のうえ、市災害医療コーディネーターに報告し、保健医療指揮所が対応を行う。
- 避難行動要支援者名簿に登録されていない妊産婦、避難行動要支援者名簿に登録されているものの安否不明の状態にある妊産婦は、保健活動チームが安否確認を行う。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○関係班との支援が必要な方の情報の共有 ○市災害医療コーディネーターへの報告・保健医療指揮所内での情報共有
チームリーダー	○妊産婦等の安否情報整理
保健活動チーム	○妊産婦等の安否調査

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）妊産婦の安否確認

①安否確認の実施

【災害時統括保健師】

- 被害状況等を踏まえ、妊産婦の安否確認をチームリーダーに指示する。
- 避難行動要支援者班より情報提供を受け、避難行動要支援者に登録されている妊産婦についての安否を整理し、チームリーダーに提供する。

【チームリーダー、保健活動チーム】

- 避難行動要支援者名簿に登録されていない妊産婦について、妊産婦リスト、面談情報等（健康管理システム）を活用して電話、メール等で安否を確認する。
- 安否不明の状態が続いている妊産婦については面談情報等（健康管理システム）を活用して自宅訪問を検討し、必要に応じて保健活動チームによる訪問を実施する。

○訪問時に緊急の医療を要する状態の妊産婦を確認した場合は、保健医療指揮所に即報する。

【保健活動チーム】

- 避難行動要支援者名簿に登録されている妊産婦であっても、安否不明の状態が続いている場合、電話、メール等での安否確認を行う。

②安否確認結果の報告

【チームリーダー】

- 妊産婦の安否確認結果（リスト）を整理し、災害時統括保健師に報告する。

【災害時統括保健師】

- 避難行動要支援者名簿に登録された妊産婦に係る安否確認状況を避難行動要支援者班と共有する。

(2) 妊産婦以外の対応

【災害時統括保健師】

- 人工呼吸器使用患者は、個別支援計画に基づいて訪問看護ステーション等が安否確認及び支援を行うことを基本とする。

○災害時統括保健師は、患者等から保健医療の支援要請があった場合、市災害医療コーディネーターに報告し、保健医療指揮所が対応を行う。

- 市において全数把握が難しい透析患者については、まずは透析医療機関と本人（家族を含む。）が連絡をとること、避難所では本人（家族を含む。）の支援要請等を把握することを基本とする。

○災害時統括保健師は、透析患者が通院する透析医療機関と連絡が取れない等、患者から支援要請があった場合、市災害医療コーディネーターに報告し、保健医療指揮所が対応を行う。

<平時の取組>

- 妊産婦リストの作成（避難行動要支援者名簿の登録の有無、連絡先等）
- 妊産婦面談情報等（健康管理システム）の定期的なバックアップ、整理

4 栄養対策

◆対策のポイント

- 大規模災害後の物資に限られる中でも、避難者の健康維持のため、適切な栄養管理を行うことが重要である。
- 被災者の特徴に応じて食事内容について助言を行い、栄養に配慮した食事の提供ができるように努める。
- 発災時には、市の栄養士職員が中心となり、外部の栄養士の協力を得て、避難者の適切な栄養管理体制を整備する。

◆実施方針

- 避難者の食事状況等を把握し、栄養、摂食困難等の問題を分析、予測する。
- JDA-DAT等の派遣、特殊栄養食品の提供等を速やかに要請し、受援体制を早期に確立する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部、関係班からの情報収集、保健活動チームへの情報提供 ○物資調達班等への食品調達の助言 ○関係機関、団体への支援要請
チームリーダー（栄養士）	○避難者の栄養・食生活の情報収集、整理、分析
保健活動チーム（栄養士）	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所の食事状況調査 ○炊き出し等の準備状況の確認、炊き出し等計画の支援

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）食事状況の情報収集・分析等

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班等から、避難所、食事状況に関する情報を収集し、課題分析、改善策の検討をチームリーダーに指示する。

【チームリーダー（栄養士）】

- 避難所の栄養管理に係る分析を行い、関係班、関係機関への次の助言、要請を災害時統括保健師に提案する。

- 要配慮者用の食品調達、避難所への供給について
- 栄養士会等への栄養士の派遣、緊急栄養補助物資等の供給要請について
- ※「第3章・4・（2）〈①保健所等への要請〉」参照

【保健活動チーム（栄養士）】

- 必要に応じて避難所を巡回し、食事状況を調査、記録し、チームリーダー（栄養士）に報告する。
- 地区防災センター運営班等に、要配慮者向けの備蓄食品、配給方法、アレルギー対応、食品の期限確認、残飯の廃棄等を助言する。

(2) 食品調達の助言

【チームリーダー（栄養士）】

- 関係班からの収集情報、保健活動チームの避難所調査記録から、低栄養、摂食困難等の課題を整理、分析する。
- 避難所、避難者の分析結果から、要配慮者向けの食品調達を検討し、災害時統括保健師に報告する。

【災害時統括保健師】

- チームリーダーからの報告に基づき、関係班へ次の食品の調達について助言する。

- 乳児用食品（ミルク、離乳食等）
- 高齢者用食品（嚥下困難者への形態調整食等）
- 慢性疾患患者用食品（低たんぱく質食品、糖尿病食等）等

(3) 食品仕分けの支援

【災害時統括保健師】

- 物資調達班から、物資集積所での食料品の受入状況を情報収集し、物資集積所への栄養士の派遣を検討する。

- 物資集積所での食料品の仕分け方法等を助言するほか、物資集積所での栄養士の活動を決定し、チームリーダーに活動を指示する。

【チームリーダー（栄養士）、保健活動チーム（栄養士）】

- 食料品の仕分け等の支援が決定した場合、物資集積所に栄養士を派遣し、一般食品と特殊栄養食品の仕分け、整理、在庫管理等を実施する。

(4) 炊き出し等の準備状況の確認等

【災害時統括保健師】

- 本部班、地区防災センター運営班から、炊き出し等の予定（場所、日時等）に関する情報を収集し、チームリーダーに提供する。
- 本部班、地区防災センター運営班に、炊き出し等計画の助言、支援について連絡する。
- 保健所リエゾン等に炊き出し等計画を報告し、食品衛生指導班の派遣、指導の準備を依頼する。

【チームリーダー（栄養士）、保健活動チーム（栄養士）】

炊き出し等計画を支援する。

○実施場所、規模（食数）、献立、避難者への配布方法、食事の管理方法（衛生）、調理等の人材の検討

○避難者の年代、性別、身体状況、栄養バランスに配慮した献立の作成

食材、人材、調理場、調理器具、熱源等の確保の助言、支援を行う。

<平時の取組>

献立集の作成

5 歯科口腔保健対策

◆対策のポイント

- 災害時の歯科口腔保健活動を行う場合、歯科専門職の関与が不可欠である。
- 本市は歯科専門職の常勤職員が少ないため、歯科医師会・歯科衛生士会等との連携体制の構築が重要となる。
- 発災直後は緊急の歯科医療ニーズへの対応が必要となる。

◆実施方針

- 歯科口腔保健、口腔衛生用品に関する状況を整理し、歯科医師会との協議に必要な情報を整理する。
- 物資調達班等に、口腔衛生用品の調達に関する助言を行う。
- 応援歯科衛生士の派遣を速やかに要請し、受援体制を早期に確立する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部、関係班からの情報収集、保健活動チームへの情報提供 ○物資調達班への口腔衛生用品の調達に関する助言 ○関係機関、団体への支援要請
チームリーダー 保健活動チーム（歯科衛生士）	<ul style="list-style-type: none"> ○口腔衛生用品の調達に関する情報収集、整理、分析 ○歯科医師会との連絡調整

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）歯科口腔保健情報の収集、分析

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班等から、歯科口腔保健に関する情報を収集し、課題分析、改善策の検討をチームリーダーに指示する。

- 地区防災センター運営班等からの避難所の情報
 - ・避難所の断水、避難者数、要配慮者数等
- 物資調達班からの口腔衛生用品の調達状況

- 歯科衛生士等の受援を準備する。

※「第4章・1・（4）受援の準備」参照

【チームリーダー、保健活動チーム（歯科衛生士）】

- 関係班からの収集情報、保健活動チームの避難所巡回記録から、歯科口腔保健のニーズを整理する。

- 救護支援班長（健康推進課長）に、歯科医師会との連絡調整に必要な情報の提供を行う。

- 避難所の歯科保健相談体制
○歯科医師、歯科衛生士等の確保

（2）口腔衛生用品の調達支援

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班等から、避難所の情報（給水状況、避難者数等）を収集し、チームリーダーに提供する。
- 保健活動チームの検討結果に基づき、物資調達班に口腔衛生用品の調達に関する助言をする。

【チームリーダー、保健活動チーム（歯科衛生士）】

- 地区防災センター運営班、物資調達班からの情報、保健活動チームの巡回記録から、口腔衛生用品の不足状況を整理する。
- 避難所、避難者の状況を考慮し、口腔衛生用品の調達品目、数量等を検討する。

表 4.5.1 口腔衛生用品の調達品目

品目	用途・理由
歯ブラシ（個包装）	基本的な口腔ケア
洗口液（アルコールフリー）	水が使えないときの代替ケア
ガーゼ・口腔ケア用 ウェットティッシュ	歯磨きできない人向けの口内拭き取り
紙コップ	洗口・うがい用（少量の水で可能）
マスク	飛沫感染予防と口腔乾燥対策
義歯ケース・義歯ブラシ	義歯装着者の感染予防・清潔保持
保湿ジェル・ワセリン	高齢者・ドライマウス予防

第5章 フェーズ2～5（72時間以降）の保健活動

発災から72時間以降の保健活動と概要は、次のとおりである。

表5.1 フェーズ2～5の保健活動

フェーズ	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
活動体制	<ul style="list-style-type: none"> ●情報の収集・分析・発信 ◎保健活動記録の管理 ●保健活動方針の見直し ●◎保健活動体制の見直し ●応援派遣の要請・受入 ●◎◎通常業務への復帰 ●◎◎活動調整 	<ul style="list-style-type: none"> ●◎◎応援撤退に伴う業務の見直し・引継ぎ 		
避難所・ 避難者	<ul style="list-style-type: none"> ●◎避難所の巡回計画・調整 ○避難所の巡回（健康調査・教育、健康相談、防疫等） 			
在宅 要配慮者	<ul style="list-style-type: none"> ●◎在宅要配慮者の訪問計画・調整 ○在宅要配慮者の訪問健康相談 			
栄養	<ul style="list-style-type: none"> ●◎◎栄養食生活情報の収集・整理 ●◎避難所巡回（栄養相談）の連絡調整 ◎避難所巡回、戸別訪問（栄養相談）の計画 ○避難所巡回、戸別訪問（栄養相談）の実施 ●◎◎活動調整 ●食品調達の情報収集、緊急栄養補給物資の確保依頼 ◎◎食品配給状況、食事摂取困難者の情報整理 ◎◎物資集積所（特殊栄養食品ステーション）の運営支援 ●炊き出し予定の収集、献立表の提供 ◎◎炊き出し献立表の作成、アレルギー食物の混入防止 			
口腔衛生	<ul style="list-style-type: none"> ●◎◎歯科口腔保健情報の収集・整理 ●◎避難所巡回（歯科保健相談）の連絡調整 ◎避難所巡回、戸別訪問（歯科保健相談）の計画 ○避難所巡回、戸別訪問（歯科保健相談）の実施 ●◎◎活動調整 ●口腔衛生用品の供給状況の収集、関係班への調達の助言・依頼 ◎◎口腔衛生用品の不足状況整理、調達・配給計画 			
職員メンタ ルケア	<ul style="list-style-type: none"> ●職員ストレスチェックの依頼、軽減策の助言等 ◎職員健康相談体制の確保 			

※●災害時統括保健師、◎チームリーダー、○保健活動チーム（保健師チーム、栄養士チーム、歯科衛生士チーム）

1 活動体制の見直し

◆対策のポイント

- 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・方針等を見直しを行う。
- 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、災害時統括保健師支援の役割を依頼する）。
- 外部支援者へのオリエンテーションでは、特に市の組織体制（情報収集の流れ及び意思決定等）を伝える。
- 外部支援者の交代・撤退に伴い支援の中断にならないよう引き継ぎを徹底する。

◆実施方針

- 通常業務の再開、応援チームの交替を考慮し、保健師、栄養士、歯科衛生士、DPAT、助産師等の受援を継続的に確保する。
- 応援の保健師、栄養士、歯科衛生士等の状況により、災害時保健活動のマネジメントに関わるリーダー等を除き、市の専門職職員は、順次、通常業務に復帰する。
- 保健活動チームには応援保健師等の配置を拡充していく。
また、地区防災センター（中学校）を拠点に活動を展開する。
- フェーズ、災害状況の変化を考慮し、活動方針、活動体制の評価、見直しを継続的に行う。
- 保健医療活動拠点の定例ミーティングにおいて、保健医療活動の状況、避難者の保健医療ニーズ等の共有を行い、今後の対応方針を調整する。
また、医療チームとの合同ミーティングを行い、保健師チーム、栄養士チーム、歯科衛生士チームが、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班と連携し、個々のケースに対して適切な対応ができるよう調整する。
- 保健、医療、福祉、避難者対応の連携をとるため、地区防災センター運営班、避難行動要支援者班、保育・子育て支援班等との調整会議を必要に応じて開催する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部からの情報収集、市災害対策本部への報告 ○関係班からの情報収集、対応の協議 ○保健所、関係機関、団体等との連絡調整 ○保健活動方針の検討、保健活動チームへの指示 ○保健活動ミーティング、保健医療ミーティングへの出席
チームリーダー	<ul style="list-style-type: none"> ○保健活動チームの編成 ○保健活動の情報整理、保健医療指揮所への報告

1 活動体制の見直し

	<ul style="list-style-type: none"> ○保健活動ミーティングの開催 ○保健医療ミーティングへの出席 ○応援チームの受入れ、オリエンテーション ※必要に応じて歯科衛生士に相談
保健師チーム、栄養士チーム、歯科衛生士チーム	<ul style="list-style-type: none"> ○保健活動の実行、記録、チームリーダーへの報告

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

(1) 情報収集・分析、

①情報収集・分析

【災害時統括保健師】

次の情報を収集して現状を把握し、住民の保健・医療・福祉ニーズを分析する。

- 被災状況（市災害対策本部、テレビ・ラジオ・インターネット等から）
- 医療提供体制（EMIS等から）
- 避難所の状況（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（在宅、車中泊、テント泊、市外への避難）

保健ニーズの把握等を目的とする避難所利用者の一斉調査、地区別の戸別訪問調査等の必要性を検討する。

②情報発信

【災害時統括保健師】

健康相談の窓口等について住民への情報発信を行う。

- 広報班（在宅者等）、地区防災センター運営班（避難者向け）に依頼する。

③記録管理

【チームリーダー】

保健活動の記録を一括管理する。

(2) 保健活動方針、活動体制の見直し

①方針の見直し

【災害時統括保健師】

フェーズや状況により、保健活動方針の見直しを検討する。

また、方針の決定・更新を行う救護支援班長（健康推進課長）に報告する。

- 被害が甚大であるほど、早期のフェーズにおいて状況が変化しやすいことを考慮し、変化に応じた評価、方針検討を行う。

②活動体制の見直し

【災害時統括保健師】

- 職員の休養取得のために、勤務体制をシフト制にする等、活動体制の見直しを検討する。
また、見直しを決定する救護支援班長（健康推進課長）に報告する。

【チームリーダー】

- 決定された保健活動方針、活動体制にそって、人員配置（次項の「(3) 受援」参照）、連絡調整、活動に必要な物品管理等を行う。
 保健活動チームの編成、夜間対応体制の検討

(3) 受援

①応援・派遣の要請

【災害時統括保健師】

- 通常業務の再開、応援チームの交替を考慮し、保健師、栄養士、歯科衛生士、DPAT、助産師等の応援派遣を継続的に要請する。

- 栄養士チームについては、応援栄養士の配置を拡充し、高齢者等の対応経験が豊富な栄養士等の確保に努める。
 - 歯科衛生士チームについては、応援歯科衛生士の配置を拡充する。
 - 避難所の環境衛生、食品衛生については、保健所リエゾン等に環境衛生指導班、食品衛生指導班の派遣を要請する。
- ※要請方法は「第4章・1・(4)〈②受援の決定〉」に準ずる。

②応援・派遣保健師等の受入

【災害時統括保健師】

- 次の情報及び資料に基づき、応援チームに対してオリエンテーションを行う。

- 災害時の組織体系図
- 最新の保健活動記録
- 最新の地区別情報
- 最新のその他情報（医療機関、介護保険サービス等の稼働状況等）
- 現地の詳細地図
- 緊急時連絡先
- 記入様式・参考資料

- 保健活動ミーティング（定例）を中心に密に連携を図る。
- フェーズの変化や状況により受援体制を見直す。
- 応援チームの撤退に伴う業務の見直しを行う。
- 継続的に支援すべきケースを、後継チームに引き継ぎする。

第5章 フェーズ2～5（72時間以降）の保健活動

1 活動体制の見直し

③応援・派遣保健師撤退に伴う業務見直し・引き継ぎ

【災害時統括保健師、チームリーダー】

- 応援チームの活動終了を見据えて業務を見直す。

【チームリーダー、保健師チーム、栄養士チーム、歯科衛生士チーム】

- 継続支援が必要な事案等について引き継ぎを行う。

<平時の取組>

- オリエンテーションで必要となる資料の準備

(4) 通常業務への復帰

【災害時統括保健師】

- 受援の状況により、災害時保健活動のマネジメントに関わる災害時統括保健師、チームリーダー及び必要な職員を除き、市の専門職職員を順次通常業務に復帰させる検討を行う。

(5) 活動調整

①保健活動ミーティングの企画・運営

【チームリーダー】

- 保健活動の定例ミーティングを運営する。

- 1日1～2回（朝、晩）、保健医療活動拠点（いずみプラザ2階講座室）において実施する。
- 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。

- 定例ミーティングの準備

- 開催場所・時間（開始時間・所要時間）を決め、参加メンバーに周知する。
- 司会、庶務（記録役）等を決める。
- 活動状況、必要な物品の調達方法等の情報を掲示する。

- 定例ミーティングの議題を設定する。

- 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
- チーム再編等のコーディネート
- 各種健康課題、ニーズへの対応調整
 - ・健康、栄養・食生活、口腔衛生の課題、ニーズ、対応調整

- ミーティング結果を共有する。

- ミーティング結果を救護支援班内で共有し、解決すべき課題がある場合等は、必要に応じて市災害対策本部に報告・共有する。

②保健医療ミーティングへの参加

【災害時統括保健師、チームリーダー】

- 保健医療の定例ミーティングで、医療、歯科医療、服薬等のニーズを報告し、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班等と対応を調整する。

③関係班との連携、活動調整

【災害時統括保健師、チームリーダー】

- 次のとおり関係班との連携・活動調整を行う。

表 5.1.1 関係班との調整事項

関係班（協議対象）	協議事項
避難行動要支援者班 保育・子育て支援班	要配慮者の健康状態の確認、対応調整
地区防災センター運営班	避難所の運営・活動に関する調整

2 避難所・避難者対策

◆対策のポイント

- 要配慮者への支援では、個々の事情を丁寧に把握し、優先順位を柔軟に設定することが重要である。状況に応じて迅速かつ適切な対応を心がけることが求められる。
- 避難所では、医療・介護・福祉ニーズの異なる人々が共存することに配慮が必要である。
- 二次健康被害防止には、個別相談、健康教育のほか、避難所での定期的なアナウンス、掲示、チラシ配布等の取り組みが重要である。被災者への情報提供は簡潔で誤解のない表現を心がけ、応援チームと連携して多様なニーズに対応する。

◆実施方針

- 保健師チームが避難所を巡回し、避難所アセスメント、避難者の保健ニーズ等の調査を行う。
- 避難所内に相談ブースを確保し、健康相談を行うほか、感染症予防のための衛生管理や生活環境整備の状況確認と助言を行う。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部からの情報収集、市災害対策本部への報告 ○関係班からの情報収集、対応の協議 ○保健所、関係機関、団体との連絡調整
チームリーダー	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所巡回計画の立案、チーム編成（地区別） ○避難所巡回情報の整理、災害時統括保健師への報告 ○定例ミーティングでの情報共有、対応調整
保健師チーム	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所の巡回（健康調査、相談等）

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）避難所の巡回計画、調整

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班等と、避難所の巡回、健康相談について連絡調整する。
 - 健康相談の日時等の避難者への周知（避難所への掲示等）
 - 相談ブースの確保（栄養相談、歯科保健相談等と共用）

【チームリーダー】

- 避難所の巡回計画を作成する。
 - 保健師チームの巡回日程
 - ・各避難所の栄養相談、歯科保健相談等との時間割の調整
 - ・状況に応じて栄養士チーム、歯科衛生士チームと合同で巡回

- 「[参考5]災害時保健活動 携行品・必要物品チェックリスト」を用いて携行資機材を準備する。

また、次の様式を用意する。

- [様式3]被災者アセスメント調査票
- [様式4]避難所日報
- [様式5]健康相談票
- [様式6]健康相談票経過用紙

- 避難所の巡回記録を整理する。
- 定例ミーティングで関係者と情報を共有する。

- 保健活動ミーティングで、栄養士チーム、歯科衛生士チームと栄養・食生活、歯科衛生の課題、ニーズを共有し、対応を調整
- 保健医療ミーティングで、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班等と医療、歯科医療、服薬等のニーズを共有し、対応を調整

(2) 避難所の巡回

①ラピッドアセスメント

【保健師チーム】

- 地区防災センター運営班等と連携し、「[様式2]施設・避難所等ラピッドアセスメントシート」を活用して各避難所、避難者を調査し、保健ニーズについて把握する。

- アセスメントを踏まえ、地区防災センター運営班等に対応（健康・衛生管理等）を助言する。

※参考資料：[参考6]ラピッドアセスメントの視点等

- 巡回後に活動状況、調査結果を整理し、チームリーダーに報告する。

②アセスメント

【保健師チーム】

- 避難所内の巡回、地区防災センター運営班等との連携により、保健医療ニーズのある方を把握する。

- 避難者へのアナウンス、掲示等
(例)「疲れがとれない、眠れない、身体が動かせなくなった等ご相談ください。」等

- アセスメントを行い、次の問題やニーズを調査する。

表 5.2.1 アセスメントの対象者及び調査内容

主な対象者（病名等）		主な問題、ニーズ
食事関係	<ul style="list-style-type: none"> ○食事に配慮が必要な人 ○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）が必要な人 	<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 ○必要な食品の確保、誤食防止
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○深部静脈血栓症 ○生活不活発病 ○不眠、易疲労、メンタルヘルス ○便秘等 	<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

- 以上の調査、活動内容を記録し、チームリーダーに報告する。

③健康相談・健康教育

【保健師チーム】

- 避難所の巡回健康相談を実施する。

○専門的なところのケアを要する場合は、派遣された DPAT と連携して健康相談を実施する。
○個別相談票、健康相談票経過用紙に記録し、チームリーダーに報告する。

- 育児・衛生用品等の需要を把握する。

○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

- 季節や状況に応じて、次の項目の健康相談、健康教育を行う。

○深部静脈血栓症（DVT）、低体温症、熱中症、脱水症、感染症、食中毒、生活不活発病、便秘等の予防・対応

④感染症予防、衛生管理・生活環境整備

【保健師チーム】

□ 状況に応じて、次の感染症予防措置に関する確認、助言を行う。

- 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
- 嘔吐物処理用物品の準備
- 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等、診断前又は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

□ 状況に応じて、衛生管理、生活環境整備について確認、助言を行う。

- トイレに関すること
 - ・使用可能なトイレ
 - ・要配慮者のトイレ使用に関する環境整備、助言
- その他
 - ・食品衛生管理、食中毒予防
 - ・ごみ処理に関する確認、助言
 - ・避難所の生活環境整備に関する助言・実施
 - ・蚊、害虫対策
 - ・要配慮者への対応

□ 必要に応じて環境衛生指導班の派遣、協力の必要性についてチームリーダーに報告する。

□ 以上の調査、活動内容を記録し、チームリーダーに報告する。

3 在宅要配慮者対策

◆対策のポイント

○要配慮者への支援では、個々の事情を丁寧に把握し、優先順位を柔軟に設定することが重要である。状況に応じて迅速かつ適切な対応を心がけることが求められる。

◆実施方針

○保健チーム等による在宅要配慮者等の巡回訪問を行い、健康状態の変化、保健ニーズ等を把握する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○市災害対策本部からの情報収集、市災害対策本部への報告 ○関係班からの情報収集、対応の協議 ○保健所、関係機関、団体等との連絡調整 ○在宅要配慮者訪問健康相談の企画、訪問対象者の選定
チームリーダー	○在宅要配慮者訪問計画の作成、携行品等の準備 ○在宅要配慮者訪問記録の整理、保健医療指揮所への報告 ○定例ミーティングでの情報共有、対応調整
保健師チーム等	○在宅要配慮者の訪問、記録

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）在宅要配慮者の訪問計画、調整

【災害時統括保健師】

□ 避難所に来られない在宅の要配慮者、仮設住宅入居者について、在宅要配慮者訪問健康相談を企画する。

○訪問対象者の選定

・関係班（避難行動要支援者班、保育・子育て支援班 等）からの収集情報、定例ミーティング等で共有した情報から、健康リスクが高い、保健ニーズが高い要配慮者を訪問対象として選定

□ 車中泊、テント泊等の要配慮者への対応について検討する。

【チームリーダー】

□ 在宅要配慮者の訪問計画を作成する。

○訪問対象者の巡回ルート、訪問日程

○電話相談の検討

- 「[参考5]災害時保健活動 携行品・必要物品チェックリスト」を用いて携行資機材を準備する。

また、次の様式を用意する。

- [様式5]健康相談票
- [様式6]健康相談票経過用紙

- 巡回記録、訪問記録を整理する。
- 定例ミーティングで関係者と情報を共有する。

- 保健活動ミーティングで、栄養士チーム、歯科衛生士チームと栄養・食生活、口腔衛生の課題、ニーズを共有し、対応を調整
- 保健医療ミーティングで、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班等と医療、歯科医療、服薬等のニーズを共有し、対応を調整

【保健師チーム】

- 在宅要配慮者訪問健康相談を実施し、保健相談を行う。

- [様式5]健康相談票（共通様式）、[様式6]健康相談票経過用紙に記録し、チームリーダーに報告する。

4 栄養対策

◆対策のポイント

- 大規模災害後の物資に限られる中でも、避難者の健康維持のため、適切な栄養管理を行うことが重要である。
- 被災者の特徴に応じて食事内容について助言を行い、栄養に配慮した食事の提供ができるように努める。
- 発災時には、市の栄養士がリーダーとなり、応援栄養士の協力を得て、避難者の適切な栄養管理体制を整備する。

◆実施方針

- 保健活動チームの調査結果、地区防災センター等の避難所日報等を収集し、低栄養等の問題を確認する。
- 栄養士チームが避難所及び在宅避難者の栄養調査、栄養相談を行う。
- 避難所等で低栄養等の問題がある場合は、食料品の調達について助言する。
また、応援協力団体への緊急栄養補給物資の供給の要請を依頼する。
- 物資集積所内の特殊栄養食品ステーションにて緊急栄養補給物資の受入れ、払い出しをする。
また、JDA-DAT等に仕分け等の応援を依頼する。
- 炊き出し等が的確、安全に行われるよう、献立集の提供、衛生指導、食中毒の予防、アレルギー原因食品の混入防止等が実施できるよう助言する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部、関係班からの情報収集、チームリーダー（栄養士）への情報提供 ○関係班への食品調達の助言 ○保健所、関係団体への支援要請 ○避難所の巡回栄養相談の企画 ○訪問栄養相談の計画、訪問対象者の選定
チームリーダー（栄養士）	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所巡回計画の立案、チーム編成 ○低栄養問題等の情報整理 ○在宅要配慮者の訪問計画の作成 ○食品調達、炊き出し等に関する計画の支援
栄養士チーム	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所巡回（栄養・食生活調査、栄養相談） ○在宅要配慮者の訪問（栄養相談） ○関係班への炊き出し等の助言

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）栄養相談

①栄養・食生活情報の収集

【災害時統括保健師】

- 関係班から、避難者の栄養、食生活に関する情報を収集し、チームリーダー（栄養士）に提供する。

【チームリーダー（栄養士）、栄養士チーム】

- 関係班からの収集情報、保健師チームの巡回・訪問記録から、栄養、食生活の問題のある避難所、避難者を整理する。

- 食物アレルギー
- 栄養不足
- 摂食、嚥下困難
- 食事制限のある疾患

②栄養相談（避難所巡回）

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班と、避難所の巡回栄養相談について連絡調整する。

- 栄養相談の日時等の避難者への周知（避難所への掲示等）
- 相談ブースの確保（健康相談、歯科衛生相談等と共用）

【チームリーダー（栄養士）】

- 避難所の巡回栄養相談を計画する。

- 栄養士チームの巡回日程
 - ・各避難所の健康相談、歯科保健相談等との時間割の調整
 - ・状況に応じて保健師チーム（避難所巡回）、歯科衛生士チームと合同で巡回

- 携行資機材を準備する。
また、次の様式を用意する。

- [様式7]避難所食事状況調査票
- [様式8]被災者健康相談票 等

【栄養士チーム】

- 避難所の巡回栄養相談を実施する。

- 避難所で、食事状況調査、栄養・食生活相談を行い、[様式7]避難所食事状況調査票、[様式8]被災者健康相談票に記録する。

③栄養相談（戸別訪問）

【災害時統括保健師】

- 避難所に来られない在宅避難者、仮設住宅入居者等について、訪問栄養相談を計画する。

○訪問対象者の選定

- ・関係班からの収集情報、保健師チームの巡回・訪問記録、定例ミーティング等で共有した情報から、栄養、食事摂取、誤嚥等のリスクが高い要配慮者を訪問対象として選定

【チームリーダー（栄養士）】

- 在宅要配慮者の訪問計画を作成する。

○栄養士チームの訪問体制

- ・訪問対象者の巡回ルート、訪問日程
- ・保健師チーム（在宅訪問）等との合同訪問の検討
- ・電話相談の検討

- 携行資機材を準備する。

○地図

○不在票

○特殊栄養食品

○[様式8]被災者健康相談票 等

【栄養士チーム】

- 在宅避難者、仮設住宅入居者を訪問し、栄養相談を実施する。

○食材の入手、調理環境、食事の摂取状況、体重減少・低栄養等の状況、生活習慣病の悪化等の調査

○特殊栄養食品の提供

○[様式8]被災者健康相談票への記録

④活動調整

【災害時統括保健師、チームリーダー（栄養士）、栄養士チーム】

- 避難所の巡回、戸別訪問の記録を整理する。

- 定例ミーティングで関係者と情報を共有する。

○保健活動ミーティングで、保健師チーム、歯科衛生士チームと保健、歯科口腔保健のニーズを共有し、対応を調整

○保健医療ミーティングで、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班等と医療、歯科医療、服薬等のニーズを共有し、対応を調整

(2) 食品調達の支援

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班等から、避難所の情報（避難者への食品配給状況、食事摂取困難者の情報）を収集し、チームリーダー（栄養士）に提供する。

- 物資調達班から、避難所への食品供給の状況を収集し、チームリーダー（栄養士）に提供する。
- チームリーダー（栄養士）からの提案により、物資調達班、地区防災センター運営班に、栄養不足、摂食困難者に配慮した食品の調達、配給について助言する。
- 状況に応じ、関係班、関係団体に緊急栄養補給物資の確保を依頼する。

表 5.4.1 関係班及び関係団体への依頼内容

依頼先	依頼内容
物資調達班	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急栄養補給物資の調達 ○支援物資からの特殊栄養食品の分別 ○特殊栄養食品ステーションの設置、運営 <ul style="list-style-type: none"> ・物資集積所内のスペースを活用 ・物資の受入れ、在庫管理、避難所への搬送
栄養士会（JDA-DAT等）	○特殊栄養食品ステーションの物資管理支援

【チームリーダー（栄養士）、栄養士チーム】

- 地区防災センター、物資調達班からの情報、保健師チーム等の調査記録から、食品調達、避難者への食品配給状況、食事摂取困難者の情報を整理する。
- 避難者の栄養不足、摂食困難者に配慮した食品の調達、配給を、災害時統括保健師に提案する。

○栄養補助食品（流動食）	○ミルク、離乳食
○高齢者用軟食（おかゆ等）	○嚥下困難者用食品
○糖尿病・腎臓病用食品	○アレルギー対応食 等

- 状況に応じ、物資集積所（特殊栄養食品ステーション含む）に栄養士チームを派遣し、運営を支援する。

○一般食品と特殊栄養食品の仕分け、整理
○特殊栄養食品の在庫管理

(3) 炊き出し等の支援

【災害時統括保健師】

- 本部班、地区防災センター運営班から、炊き出しの予定（場所、日時等）を収集する。
- 作成した「炊き出し献立表」を、本部班（災害派遣自衛隊の対応）、地区防災センター運営班（避難所の対応）に提供する。
- 状況に応じ、保健所へ食品衛生指導班の派遣を要請し、炊き出し場所での衛生指導、食中毒の予防措置を行うことについて市災害対策本部に諮る。

【チームリーダー（栄養士）、栄養士チーム】

- 使用できる食材、資機材をもとに炊き出し献立表を作成する。平時に作成していた「炊き出しの献立集」を参考とする。

第5章 フェーズ2～5（72時間以降）の保健活動

4 栄養対策

- 調理段階での、食物アレルギーの原因食物の混入や加工食品の食物アレルギー表示の確認、配膳ミスによる混入防止を指導する。

<平時の取組>

- 炊き出しの献立集の作成

5 歯科口腔保健対策

◆対策のポイント

- 災害時の歯科口腔保健活動を行う場合、歯科専門職の関与が不可欠である。
- 本市は歯科専門職の常勤職員が少ないため、歯科医師会・歯科衛生士会等との連携体制の構築が重要となる。
- 避難者の口腔衛生維持が重要な課題となる。避難生活の中で、歯磨きや義歯の手入れ等、適切な口腔ケアを支援することが必要不可欠となる。

◆実施方針

- 保健活動チームの調査結果、地区防災センターの避難所日報等を収集し、歯科口腔保健のニーズを確認する。
- 状況に応じ、歯科衛生士チームが、避難所で歯科保健相談を行う。
- 歯科口腔保健の問題がある場合は、物資調達班に歯科衛生用品の調達について助言する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○市災害対策本部、関係班からの情報収集、チームリーダーへの情報提供 ○物資調達班への口腔衛生用品の調達に関する助言 ○避難所の巡回歯科保健相談の企画 ○訪問歯科保健相談の計画、訪問対象者の選定 ○保健所、関係団体への支援要請
チームリーダー	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所巡回計画の立案、チーム編成 ○歯科口腔保健問題の情報整理 ○在宅要配慮者の訪問計画の作成
歯科衛生士チーム	<ul style="list-style-type: none"> ○避難所巡回（歯科保健相談） ○在宅要配慮者の訪問（歯科保健相談）

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）歯科口腔保健活動

①歯科口腔保健情報の収集

【災害時統括保健師】

- 関係班から、歯科口腔保健に関する情報を収集し、チームリーダーに提供する。

○地区防災センター運営班からの避難所の報告記録

【チームリーダー、歯科衛生士チーム】

- 関係班からの収集情報、保健師チーム、栄養士チームの巡回・訪問記録から、歯科口腔保健の問題のある避難所、避難者を整理する。

- 入れ歯の紛失、歯周病の悪化（摂食困難者）
- 要配慮者（誤嚥性肺炎予防）

②避難所の巡回

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班と、避難所の巡回歯科保健相談について連絡調整する。

- 歯科保健相談の日時等の避難者への周知（避難所への掲示等）
- 相談ブースの確保（健康相談、栄養相談等と共用）
- 口腔ケア啓発用のチラシ、ポスターの提供（避難所への掲示、配布の依頼）

【チームリーダー】

- 避難所の巡回歯科保健相談を計画する。

- 歯科衛生士チームの巡回日程
 - ・各避難所の健康相談、栄養相談等との時間割の調整
 - ・状況に応じて保健師チーム、栄養士チームと合同で巡回

- 携行資機材を準備する。
また、次の様式を用意する。

- [様式9]歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票

【歯科衛生士チーム】

- 避難所の巡回歯科保健相談を実施する。

- 避難所で、口腔ケアの啓発（水がない状況での歯磨き等）、歯科保健相談を行い、相談の内容を[様式9]歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票に記録する。
- 診療を再開した近隣の歯科診療所の情報を提供する。

- 状況に応じて次のとおり対応する。

表 5.5.1 状況に応じた対処方法の例

状況	対処方法の例
水道停止、配水制限	「洗口液・ガーゼ」で代用ケアを指導
歯磨きできない高齢者等	「口内拭き取り」「保湿剤」での最低限のケア
義歯の管理が困難	義歯ケース配布＋乾燥保存＋洗浄指導

③戸別訪問

【災害時統括保健師】

- 避難所に来られない在宅避難者、仮設住宅入居者等について、訪問歯科保健相談を計画する。

○訪問対象者の選定

- ・関係班からの収集情報、保健師チームの巡回・訪問記録、定例ミーティング等で共有した情報から歯科口腔保健上のリスクが高い要配慮者を訪問対象として選定

【チームリーダー】

- 在宅要配慮者の戸別訪問計画を作成する。

○歯科衛生士チームの訪問体制

- ・訪問対象者の巡回ルート、訪問日程
- ・保健師チーム（在宅訪問）等との合同訪問の検討
- ・電話相談の検討

- 携行資機材を準備する。
また、次の様式を用意する。

○[様式9]歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票

【歯科衛生士チーム】

- 在宅避難者、仮設住宅入居者の歯科保健相談を実施する。

○口腔ケアの啓発（水がない状況での歯磨き等）、歯科保健相談を行い、[様式9]歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票に記録する。

○診療を再開した近隣の歯科診療所の情報を提供する。

④活動調整

【災害時統括保健師、チームリーダー、歯科衛生士チーム】

- 避難所の巡回、戸別訪問の記録を整理する。
- 定例ミーティングで関係者と情報を共有する。

○保健活動ミーティングで、保健師チーム、栄養士チームと健康相談、栄養指導の課題、ニーズを共有し、対応を調整

○保健医療ミーティングで、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班等と医療、歯科医療、服薬等のニーズを共有し、対応を調整

<平時の取組>

- 口腔ケア啓発用のチラシ、ポスターの作成

（2）口腔衛生用品の調達支援

【災害時統括保健師】

- 地区防災センター運営班から、避難所の情報を収集し、チームリーダーに提供する。

- 口腔衛生環境（給水、洗面所等）
- 避難者への口腔衛生用品（歯ブラシ・洗口液・歯間ブラシ・義歯清掃用具等）の配給状況

- 物資調達班から、避難所への口腔衛生用品の供給状況を収集し、チームリーダーに提供する。
- チームリーダーからの提案により、物資調達班、地区防災センター運営班に、口腔衛生用品の調達、避難者への配給の助言を行う。
- 状況に応じ、関係班に口腔衛生用品の確保を依頼する。

表 5.5.2 関係班への依頼内容

依頼先	依頼内容
物資調達班	○口腔衛生用品の調達 ○支援物資からの口腔衛生用品の分別

【チームリーダー、歯科衛生士チーム】

- 地区防災センター、物資調達班からの情報、保健師チーム等の調査記録から、口腔衛生用品の不足状況を整理する。
- 避難所、避難者の状況を考慮し、口腔衛生用品（歯ブラシ・洗口液・歯間ブラシ・義歯清掃用具等）の調達、配給を計画する。
※「第4章・5・（2）〈表 4.5.1 口腔衛生用品の調達項目〉」参照

<平時の取組>

- 口腔衛生用品の備蓄項目・数量

6 市職員のメンタルケア

◆活動のポイント

- 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等の受診中断・服薬中断に配慮する。
- 職員の健康管理を行い、必要に応じて医療チーム、DPAT と連携を図る。

◆実施方針

- 発災時の各種業務に従事する市職員のメンタルケアについて、関係班と連携して相談できる環境等を確保する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○職員のストレス状態の把握、軽減策の助言 ○職員健康相談の企画、報告
チームリーダー	○職員健康相談に対応する保健師等の確保

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

（1）職員の健康管理支援

【災害時統括保健師】

- 人員管理班に各部の職員のストレスチェックを依頼する。
※参考資料：[参考3]災害時こころのチェックリストの活用
- 人員管理班に、職員のストレス軽減策を助言する。

- 休憩スペースの確保
- 勤務ローテーション、役割分担の明確化
- セルフケアの周知等

- 職員のストレスチェックの結果を踏まえ、職員健康相談を企画する。
- DPAT の派遣について検討・調整する。

- 職員健康相談に対応する公認心理師、臨床心理士等を要請する。
- 庁舎内の会議室、相談室等に職員健康相談室を確保する。
- 人員管理班に職員健康相談の予定（対象者、場所、時間等）を通知する。
- 人員管理班に職員健康相談の結果を報告する。

- 必要に応じて電話等の職員健康相談窓口を設置する。

- 人員管理班に職員健康相談の電話相談等の窓口の周知を依頼する。

【チームリーダー】

- 災害時統括保健師からの指示により、職員健康相談に対応する保健師等を保健師チーム等から確保する。

第6章 風水害時の保健活動

風水害時は、避難情報発令時のフェーズから保健活動を検討し、開始する。
 なお、フェーズ0以降は、地震時の保健活動（第4章、第5章を参照）に準ずる。

表 6.1 フェーズごとの保健活動

フェーズ	避難情報発令時 (災害発生まで)	フェーズ0以降 (災害発生～)
主な活動	<ul style="list-style-type: none"> ●避難情報の発令、避難所・避難者の状況確認 ●保健活動方針の決定 ◎避難所巡回体制の編成 ○避難所の巡回、保健相談 ○妊産婦の安否確認 	※地震時の活動に準ずる

※●災害時統括保健師、◎チームリーダー、○保健活動チーム

本市における風水害の警戒避難に対する避難所等の種類は、次のとおりである。

表 6.2 風水害時の警戒避難のための避難所等の種類

避難所等の種類	機能	対象施設
指定緊急避難場所	居住者が災害から命を守るために緊急的に避難する施設で、洪水及び土砂災害の発生が想定される区域に避難情報を発令する場合に開設する。	東京経済大学 本町・南町地域センター 内藤地域センター いずみ保健センター
自主避難所	避難情報が発令される前に、河川の増水や土砂災害、暴風の発生等の風水害発生のおそれが高まった際に、自宅等に居続けることに身の危険を感じた市民が、安全を確保するため、早期にかつ一時的に避難する場所として開設する。	市立公民館 市立地域センター 市立小中学校 都立国分寺高校 東京経済大学 いずみ保健センター

◆活動のポイント

- 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等、集中的かつ迅速な対応を行う。
- 内服薬を紛失した方、自動車の水没で受診のための移動手段を失くした方、かかりつけ医の被災等で慢性疾患等の治療が中断となった方に注意する。

◆実施方針

- 避難情報の発令等により、避難所や帰宅困難者一時滞在施設に滞在する避難者や帰宅困難者について、体調不良等の保健ニーズに対応する。

◆実施体制

担当	担当業務
災害時統括保健師	○避難所等の情報収集 ○関係班との避難行動要支援者の安否情報の共有 ○保健活動方針の検討
チームリーダー	○保健活動チームの編成 ○保健活動記録の整理、保健医療指揮所への報告
保健活動チーム	○避難所等の訪問、活動記録 ○避難対象地区の妊産婦の安否確認

※運営要員は、災害時統括保健師、チームリーダーを補佐する。

(1) 情報収集・分析、方針決定

【災害時統括保健師】

- 次の情報を収集し、保健ニーズを把握、分析する。

- 災害状況（本部、テレビ、ラジオ、インターネット等）
- 医療機関の稼働状況（EMIS等）
- 避難所等の状況（施設担当課：開設施設、避難者数、健康課題）
- 避難情報の発令状況（本部：警戒レベル、避難対象地区）

- 収集した情報、分析結果から、当面の活動方針を決定する。

- 避難所等における活動方針、活動体制
- 避難対象地区の妊産婦の安否確認の実施（次の情報を整理）
 - ・避難行動要支援者名簿の未登録者
 - ・避難行動要支援者名簿の登録者のうち安否未確認者

- 保健活動チームの活動記録を整理、保管する。また、本部への状況報告、関係班への情報提供を行う。

- 避難行動要支援者名簿登録の妊産婦の安否確認結果を避難行動要支援者班へ提供

(2) 避難所の巡回

【チームリーダー】

- 避難所等への保健活動チームの配置、巡回等を計画する。
- 「[参考5]災害時保健活動 携行品・必要物品チェックリスト」を用いて携行資機材を準備する。
- また、次の様式を用意する。

- [様式5]健康相談票
- [様式6]健康相談票経過用紙

- 保健活動チームの活動記録を整理し、保健医療指揮所に報告する。

【保健活動チーム】

- 避難所等を訪問し、施設内の巡回、アナウンス、掲示等により、体調不良者等を把握する。

○雨中の避難により衣服が濡れた避難者がいる場合は、低体温予防のため、毛布による保温、暖房器具の手配等を避難所等の管理者に助言する。

- 避難所等の管理者と協力して相談窓口を設置する。
- 体調不良者等の健康相談を実施する。

○[様式5]健康相談票、[様式6]健康相談票経過用紙等に記録し、チームリーダーに報告する。

(3) 妊娠婦の安否確認

【チームリーダー、保健活動チーム】

- 浸水想定区域、土砂災害警戒区域に対して避難情報が発令された場合、当該区域に居住する妊産婦の安否確認を、電話、メール等で行う。

○避難行動要支援者名簿の未登録者は保健活動チームが行う。
○避難行動要支援者名簿の登録者で、支援者による避難支援の結果から安否不明と報告された方は、保健活動チームが電話、メール等での安否確認を行う。

- 安否確認の結果を保健医療指揮所に報告する。

【災害時統括保健師】

- 避難行動要支援者名簿に登録された妊産婦に係る安否確認状況を、避難行動要支援者班と共有する。

第7章 平時の活動

1 計画の更新

健康推進課は、必要に応じて本計画を更新し、救護支援班の構成職員等と共有する。
また、地域防災計画及び業務継続計画の更新等についても確認する。

2 教育・訓練

健康推進課は、次のとおり各種研修・訓練への参加等を行う。

- ① 保健所等が主催する災害時保健活動に関する研修・訓練に参加する。
- ② 災害時保健活動に関する研修・訓練を、毎年度実施する。
- ③ 地区防災センター運営班の訓練参加等、避難所運営に関する訓練等に参加する。

3 資機材等の準備

健康推進課は、年1回以上、「[様式5]災害時保健活動 携行品・必要物品の準備・点検」により、携行品、必要物品の準備、点検を行う。

様式・資料等は、いずみプラザ、各中学校（地区活動ベース）に保管する。

4 健康教育

健康推進課は、個別支援、健康教育等の平時の事業を通じて、災害への日ごろの備えについて、市民に情報を提供する。

①食品・医薬品・衛生用品等の備蓄・準備

災害発生後、支援体制が整うまでの少なくとも3日分の食品（乳幼児や高齢者に配慮した食品）・水・医薬品（慢性疾患の内服薬・常備薬とお薬手帳）・衛生用品（オムツ等）の準備の必要性

②災害時の疾病予防・健康の保持増進

災害発生時に起こりうることについて、感染症・食中毒の予防、深部静脈血栓症の予防、生活不活発病の予防、メンタルヘルス、便秘の予防等

資料

1 様式

様式名	出典
様式1 応援受入シート	厚生労働省「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について」
様式2 施設・避難所等 ラピッドアセスメントシート	//
様式3 被災者アセスメント調査票	//
様式4 避難所日報	//
様式5 健康相談票	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」
様式6 健康相談票経過用紙	//
様式7 避難所食事状況調査票	日本栄養士会「災害時の栄養・食生活支援ガイド」
様式8 被災者健康相談票	//
様式9 歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票	日本歯科衛生士会「災害歯科保健活動歯科衛生士実践マニュアル」

様式1 応援受入シート

作成・更新日時: 年 月 日

業務名: 担当部局 課 担当

応援者が行う 具体的業務	
-----------------	--

希望する応援者 計画上の必要人員数 (人)	自治体職員 <input type="checkbox"/> 自治体内の他所属職員(業務経験の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 問わない) <input type="checkbox"/> 管轄保健所の職員 その他の保健医療チーム <input type="checkbox"/> DHEAT <input type="checkbox"/> 保健師チーム <input type="checkbox"/> DPAT <input type="checkbox"/> JMAT <input type="checkbox"/> 歯科医師チーム <input type="checkbox"/> JDA-DAT <input type="checkbox"/> JRAT <input type="checkbox"/> その他() 協定の有無 <input type="checkbox"/> あり(締結先:) <input type="checkbox"/> なし その他特記事項:
------------------------------	--

応援者に求める具 体的な職種・資格等	
-----------------------	--

応援者の活動体制	<input type="checkbox"/> 単独活動(応援者が市町村職員とは別に単独で活動してもよい) <input type="checkbox"/> 複数活動(原則、応援者は市町村職員と一緒に活動し、単独活動は控える) <input type="checkbox"/> その他()
----------	--

指揮命令者、応援受入担当	
業務指揮命令者	応援受入担当
(正) _____ (副) _____	(正) _____ (副) _____

情報収集・共有体制	
<input type="checkbox"/> 会議・ミーティング (その他) _____ <input type="checkbox"/> 朝礼・終礼	

執務スペース	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (場所) _____	

地図・資料	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (内容) _____	

その他資機材	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (内容) _____	

マニュアルの有無	
<input type="checkbox"/> 有(名称/保管場所: /) <input type="checkbox"/> 無	

○所属チェック用

1. 応援要請

- 応援要請の必要性を判断
- 必要な人数、資格等の確認
- 応援要請の決定

2. 応援受入準備

- 地図・資料の準備
- その他資機材の準備
- マニュアルの確認
- 執務・作業スペースの準備
- 宿舎の準備
- 情報通信手段の準備

3. 応援受入確認

- 作業手順書の確認
- 応援者の受付
- 応援者名簿の作成

4. 応援受入期間中

- 被災状況・応援内容を先遣隊に伝達
- 引継の実施

5. 応援終了

- 応援終了(撤収)の判断
- 応援終了の決定・応援受入担当への報告
- 費用負担の確認

○業務フロー

業務開始時期		
<input type="checkbox"/> 発災後72時間～	<input type="checkbox"/> 発災後1週間～	<input type="checkbox"/> 発災後2週間～
<input type="checkbox"/> その他()		

集合場所:	
集合時間:	

作業手順

No.	作業項目	作業詳細	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

様式2 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート

ver.20250331

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください。

* A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

避難所コード

調査日	2	0	年	月	日	#A-D 選択式の項目が全てA評価になるまで 連日記入 # 人数は概算可						
	AM	PM	時	分								
調査者氏名					調査者所属							
電話連絡先												
施設名					固定電話							
所在地					携帯電話							
避難所運営組織			□		代表者名							
避難者数(人)			内訳 男性(人)			内訳 女性(人)						
避難者数 (再掲)	昼間人数(人)		夜間人数(人)		車中泊人数(人)							
	75歳以上(人)		未就学児(人)		乳児(人)							
ライフライン / 通信	飲料水	A~D	食事	A~D	使用可能トイレ	A~D						
	電気	A~D	生活用水	A~D								
	固定電話	□	携帯電話	□	データ通信	□						
医療支援	救護所設置	□	医療チームの巡回	□								
避難所の 環境	過密度	A~D	毛布等寝具	A~D	温湿度管理	A~D	手洗い環境	A~D				
	感染予防・ 清掃用物品	A~D	パーティション による区切り	A~D	簡易ベッド 等	A~D						
	トイレ 掃除	□	土足禁止	□	下水	□	ごみ 集積場所	□	館内 禁煙	□	ベット 収容所	□
	男女別 更衣室	□	男女別 トイレ	□	男女別 居住スペース	□	授乳室等 母子専用スペース	□	障害者用 トイレ	□		
	バリア フリー	□										
要配慮者 (人)	うち 医療的要配慮者				うち 福祉的要配慮者							
	うち 外国人				うち 要配慮妊婦							
要医療 サポート (人)	人工呼吸器			在宅酸素			透析					
	要インスリン治療 糖尿病			緊急性のある 精神疾患			要緊急治療 菌科疾患					
有症状者 (人)	発熱			咳・痰			下痢			嘔吐		
	有症状者専用 スペース	□										
傷病者数 (人)	呼吸器感染症			感染性胃腸炎								
その他 緊急事項												

問合せ先：芝浦工業大学 システム理工学部
市川学 (m-ichi@shibaura-it.ac.jp)

様式3 被災者アセスメント調査票

避難者に関するアセスメント調査票

調査票を配布した避難所名：

被災者アセスメント調査票

この調査票は、被災状況を直ちに把握し、適切に関係機関と共有することを目的とした調査票であり、本調査票に記載いただいた情報の共有に当たっては、災害時における支援活動のために使用いたします。

記入者のお名前：	記入日時： 月 日 時 分
記入者の生年月日：	年齢： 性別：
自宅住所：	固定電話：
	携帯電話：
記入者を含む被災された方の世帯人数：	

1 被災状況

被災により使用できなくなったライフライン	<input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> インターネット通信
家屋(建物)の被害の状況	<input type="checkbox"/> 家屋に極めて大きな被害があった (家が流れてしまった、家が倒壊した、家が土砂によって埋没したなど) <input type="checkbox"/> 家屋に修繕が必要な程度の大きな被害があった(瓦が落ちた、外壁がはがれたなど) <input type="checkbox"/> 家屋に被害があった (被害の概況：) <input type="checkbox"/> 被害はなかった

2 現在の御自身の状況や、御自身と一緒に避難している御家族の状況

現在の宿泊場所	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> 車中泊 <input type="checkbox"/> その他		
避難所の利用	<input type="checkbox"/> 利用している <input type="checkbox"/> 応急給水 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 生活物資 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 行政やボランティア等から提供される各種の情報 <input type="checkbox"/> 利用していない		
医療サポートを利用されているか。	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> インスリン注射 <input type="checkbox"/> 緊急性のある精神疾患 <input type="checkbox"/> 緊急治療歯科疾患 <input type="checkbox"/> 要緊急処置妊婦 <input type="checkbox"/> 定期的投薬が必要（現在〔 中断 ・ 継続 〕 <input type="checkbox"/> 降圧薬 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> その他 〔 医薬品名 〕		
かかりつけの医療機関名			
訪問看護などの医療サービスを利用されているか	<input type="checkbox"/> 有 〔 利用している事業所名： 〕 <input type="checkbox"/> 無		
妊産婦や乳幼児の方がいるか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	食物アレルギーを有しているか	<input type="checkbox"/> 有 〔 原因食物 〕 <input type="checkbox"/> 無
要介護（支援）認定を受けられているか	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 介護区分不明） 〔 明 〕 利用している居宅介護支援事業所名： <input type="checkbox"/> 無		
障害等手帳をお持ちか	<input type="checkbox"/> 有〔 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳（愛の手帳） 〕 〔 具体的な障害の種類等： 〕 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 無		
デイサービス・ヘルパーなどの福祉サービスを利用されているか	<input type="checkbox"/> 有〔 <input type="checkbox"/> 被災前と変わらず利用の見通しが立っている <input type="checkbox"/> 利用の見通しが立たない <input type="checkbox"/> わからない 〕 〔 利用している事業所名： 〕 <input type="checkbox"/> 無		
その他			

本調査票に記載した情報を、地方自治体が設置する避難所の管理者、当該地方自治体の災害対策本部及び保健医療福祉調整本部等において共有することに同意します。

様式4 避難所日報

1

避難所日報（避難所状況）		避難所名					避難所コード						
指定避難所以外の場合	所在地												
電話					FAX								
活動日	年	月	日	記載者(所属・職名・職種)									
避難施設基本情報	施設定員 (指定避難所)	□□□□		人	避難者数 (施設内)	夜: 約	□□□□		人	昼: 約			
	食事提供人数	約	□□□□		人	車中泊	□無・□有 (約 人)						
	避難所運営組織	□有 (組織: □自治組織・□自治体・□学校・□その他 ()) ・□無											
	外部支援・ボランティア	□有 (種類(職種)・人数:) ・□無											
医療	救護所設置	□有 (所属:) ・□無											
	巡回診療	□有 (所属:) ・□無											

2

現在の状況		特記事項(課題も含む)	
ライフライン	電気	□開通・□不通	予定:
	ガス	□開通・□不通	予定:
	水道	□開通・□不通	予定:
	下水道	□開通・□不通	予定:
	飲料水	□充足・□不足	予定:
	固定電話	□開通・□不通	予定:
	携帯電話	□開通・□不通	予定:
	設備状況と衛生面	スペース過密度	□適度・□過密
プライバシーの確保		□適・□不適	
更衣室		□有・□無	
授乳室		□有・□無	
トイレ		□充足 (基) ・□不足	
トイレ衛生状態		□良・□不良	
手洗い場		□有・□無	手指消毒 □有・□無
トイレ照明		□適・□不適	風呂・シャワー □有・□無
冷暖房		□有・□無	洗濯機 □有・□無
喫煙		□禁煙・□分煙・□その他	
生活環境	温度	□適・□不適	換気・湿度 □適・□不適
	土足禁止	□有・□無	清掃状況 □良・□不良
	ゴミ収積場所	□有・□無	
	粉塵	□無・□有	生活騒音 □適・□不適
	寝具乾燥対策	□適・□不適	ペット対策 □適・□不適
食事提供	主食提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し	
	おかず提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し	
	特別食提供	□有・□無	
	炊き出し	□該当・□無	残品処理 □適・□不適
	調理設備	□有・□無	冷蔵庫 □有・□無

(2020年版)

写真送信の場合は再度記載→

避難所コード												
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3

避難所日報(避難者状況)

避難所名		避難所コード							
------	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

活動日	年	月	日	記載者(所属・職名・職種)	
-----	---	---	---	---------------	--

◆配慮を要する者◆

		人数	うち要継続支援人数			人数	うち要継続支援人数			人数	うち要継続支援人数
高齢者(65歳以上)		人	人	障害者		人	人	服薬者		人	人
	うち75歳以上	人	人		身体障害者	人	人		降圧薬	人	人
要介護認定者		人	人	知的障害者	人	人	糖尿病薬	人	人		
妊婦		人	人	精神障害者	人	人	向精神薬	人	人		
じよく婦		人	人	難病患者	人	人	他の治療薬	人	人		
乳児		人	人	在宅酸素療法・呼吸器療法	人	人	その他	人	人		
幼児・児童		人	人	透析(腹膜透析含む)	人	人	要継続支援合計 人数(実人数)	□□□□		人	
	うち障害児・医療的ケア児	人	人	アレルギー疾患	人	人					

特記事項	
------	--

◆対応すべきニーズがある者◆ *まだ解決しておらず、速やかに対応しなければならないニーズがある避難者数を記載する。

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
医療ニーズのある者	□無・□有 □□□□ 人	
うち医薬品がない者	□無・□有 () 人	

4

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
保健福祉ニーズのある者	□無・□有 □□□□ 人	
高齢者	□無・□有 () 人	
障害者・児	□無・□有 () 人	
その他	□無・□有 () 人	
こころのケアが必要な者	□無・□有 () 人	

◆感染症・食中毒等症状がある者◆

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
総数(実人数)	□無・□有 □□□□ 人	
発熱	□無・□有 () 人	
咳・痰	□無・□有 () 人	
下痢・嘔吐	□無・□有 () 人	

対応内容・結果	
---------	--

課題/申し送り	
---------	--

(2020年版)

写真送信の場合は再度記載→

避難所コード									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

避難所日報 記載要領（2020年版）

【避難所日報の目的】

被災自治体または支援の保健師等の保健医療福祉活動チームが、公衆衛生的立場から、①その避難所で必要な支援、②翌日以降のチームの活動方針・内容、③広域的な被災地対応、④今後予測される課題の検討等に活用する。

〈避難所活動の目的〉

避難生活によって引き起こされる健康被害を予防し、健康レベルの低下した者を早期に発見して治療や各種サービスに結び付けるとともに、健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動をとることができるよう援助する。

【記入するにあたっての留意点】

- 全ての項目を確実に聞き取って記載する必要はないが、自治体の指示を確認の上、前日までの情報等を参照し、太枠内を優先しながら、各項目の情報収集を行う。
- 避難所の設置・運営主体、規模、被災後早期の混乱期などの要因により、避難所の情報の入手方法は一律ではないこと、避難者及び避難所運営担当者へ過度の負担をかけないことを留意し、既存情報を活用するなど以下の例を参考に多様な方法により情報収集を行う。
 - 例. ①前日までの避難所日報の記録内容
 - ②災害対策本部等の情報など入手可能な既存の各種情報
 - ③前任の支援者（チーム）、ミーティングなどの申し送り事項
 - ④避難所運営組織などにおいて把握済みの情報記録
 - ⑤避難所の常駐保健医療支援者（チーム）等からの情報 など
- 既存の情報の転記に終始せず、避難者の生活の様子、衛生・設備環境なども含め、積極的に観察を行い、気になる方へは声をかけ、新たな課題が生じていないか確認する。
- 「要継続支援者」、「対応すべきニーズがある者」については、迅速に確認及び必要な支援を行う。
- 各項目に記載する際には、以下の留意事項を参考にする。なお、特記すべき内容については、右欄特記事項に記載し、欄外には記載しないよう留意する。
- 記載内容は他地域の関係者とも共有するため、被災者の氏名等はこの日報に記載しないこととする。個別支援を要するなどの理由により、個人情報の詳細に記載・報告する必要がある場合は、「健康相談票」など自治体が指定する個人用記録様式に記載する。特記事項欄には、「その他」の内容、ニーズの種類、関係機関と調整して対応することが必要な事項、避難所の集団として検討すべき事項を中心に記載する。

【日報の報告】

- 内容は避難所管理者や支援者とも共有し、課題や申し送り事項は確実に引継ぎを行う。
- 報告は、概ね毎日の活動終了後とする。必要に応じ、被災自治体の指示により、決められた時間に、口頭・Web・Fax・手渡しなどの方法で担当者に報告する。

記入する際には、以下を参考にする。

避難所日報（避難所状況）

項 目		留意事項
避難施設 基本情報	避難所コード	・市町村担当者等からの情報に基づき記載する。 ・避難所日報を写真に撮影して送信する場合には、下の記入欄にも同じ番号を記載する。
	食事提供人数	・避難所以外の居所から避難所での食事提供を受けるのみの者への提供数も含めて記載する。また、朝・昼・夕のいずれかで最も多い数を記載する。
	車中泊	・避難所敷地内及び周辺で車中泊を行っている避難者の有無と、「有」の場合は人数の概数を記載する。人数が把握できない場合は、「〇〇台」として車の台数を記載する。
	外部支援・ボランティア	・避難所に入っている支援チーム等の有無と、「有」の場合は、種類（職種等）、人数等を記載する。
設備状況 と衛生面	スペース過密度	・昼間でも夜間でも、手足を伸ばして寝るスペースがあり、人が歩く通路(新聞紙見開き横の長さくらい)が確保されている場合は、「適度」と判断する。
	プライバシーの確保	・居室の間仕切り用パーティションや男女別トイレ、洗濯干し場等、プライバシーが確保されている環境であれば「適」とし、「不適」の場合は優先的な課題を特記事項に記載する。
	トイレ	・要配慮者が使用できるトイレがない場合は、その旨特記事項に記載する。
食事提供	特別食提供	・避難所で提供される一般食ではなく、離乳食、アレルギー対応食、腎臓病食、糖尿病食等配慮が必要な食事の提供の有無を記載する。課題があれば特記事項に記載する。

避難所日報（避難者状況）

◆配慮を要する者◆

○「人数」:

- ・ニーズの有無に関わらず、避難者カードに記載がある等、避難所運営担当者等が把握している人数を参考に、各項目の状態に当てはまる避難者数を記載する。複数の項目に重複して計上してよい。

○「うち要継続支援人数」:

- ・翌日の巡回チーム等が個別に状況確認・支援する必要がある避難者の人数を記載する。
- ・複数の該当する項目がある場合は、最も支援ニーズのある項目に入れる。(例えば、降圧薬を服用している高齢者で血圧管理の必要な者は、「服薬者（うち降圧薬）」に記載)
- ・「◆対応すべきニーズがある者◆」の「有」人数も含む。

項目	留意事項
じょく婦	・分娩終了後母体が正常に回復するまでの期間（おおよそ6週間）における婦人
乳児	・1歳未満の児
医療的ケア児	・たんの吸引や経管栄養など医療的ケアを必要とする児
アレルギー疾患	・喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎等を有する者
服薬者	・内服薬の他、外用薬、注射薬などの医薬品 ・「その他の治療薬」は、H I V、喘息、アレルギー性疾患等の治療薬
その他	・上記項目に含まれない者
要継続支援合計人数	・該当者がいない場合は「0」、確認できなかった場合は

(実人数)	「ー」と記載する。避難所状況の施設定員、避難者数、食事提供人数も同様である。
特記事項	・「その他」の具体的内容を記載する。

◆対応すべきニーズのある者◆

- ・まだ解決しておらず、速やかに対応しなければならないニーズのある避難者数を記載する。
- ・引き継いだ際には、優先的に確認、対応することとする。

項目	留意事項
医療ニーズのある者	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅酸素療法・呼吸器療法、透析（腹膜透析含む）、小児疾患、精神疾患、周産期、歯科疾患、アレルギー疾患、外傷等、医療機関でのフォローができていなく速やかに医療につなぐ必要がある者 ・ニーズの種類等の特記事項に記載 ・適切な医療を受けている、又は受けられる状況にある者、状態が安定している者は含まない
保健福祉ニーズのある者	<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉等のニーズがあり、福祉避難所への移動、専門職支援チーム等に速やかにつなぐ必要がある者
その他	<p>下記の例示やその他の何らかの支援が必要な者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小部屋等の避難スペースの確保が必要な者 <ul style="list-style-type: none"> *アトピー性皮膚炎、呼吸器疾患がある人等、持病等疾患を悪化させないために必要な者等（認知症や、発達障害は、高齢者、障害者・児に計上して特記事項に記載） ・特別な食事が必要な者 <ul style="list-style-type: none"> *食物アレルギー食、低たんぱく食、経腸栄養剤が必要な者、咀嚼嚥下困難な者等 ・退所にあたって福祉的支援が必要な者 <ul style="list-style-type: none"> *生活困窮者やDV等で自宅に戻れない者等 ・具体的内容は特記事項に記載する。
こころのケアが必要な者	<ul style="list-style-type: none"> ・悲哀、悲嘆が強く、不眠、引きこもりや過剰行動が見られるなど、専門的な支援が必要と思われる者

◆感染症・食中毒等症状がある者◆

- ・避難所等の集団生活で発生しうる主な感染症（インフルエンザ、感染性胃腸炎、急性呼吸器感染症、結核等）症状を有する者の人数を記載する。発疹やその他の特異的な症状がみられる場合には特記事項に記載する。

◆対応内容◆

- ・避難所における必要な支援や対策を検討するため、1枚目及び2枚目について総合的評価として記載する。

項目	留意事項
対応内容・結果	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントに基づき対応した事項について、具体的事項を記載する。
課題/申し送り	<ul style="list-style-type: none"> ・対応できなかった課題や原因等について記載し、次の支援へつなぐ。 ・現在ニーズはないものの、今後近いうちに出現すると予測されるニーズも記載する。

様式5 健康相談票

健康相談票		方法		対象者		担当者(自治体名)		
初回・()回		・面接	・訪問	乳児	幼児			
保管先		・電話		妊婦	産婦	高齢者	相談日	
		・その他	()	障害者			年 月 日	
				その他()			時間	
							場所	
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日			年齢	
			男・女	M・T・S・H 年 月 日			歳	
	被災前住所		連絡先		避難場所			
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)			
	②新住所		連絡先		家族状況			
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
	被災の状況				制度の利用状況			
	家に帰れない理由				・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・愛の手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()			
	自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)							
	その他()							
身体的・精神的な状況	既往歴		現在治療中の病気		内服薬			
	高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		なし・あり(中断・継続) 内服薬名()			
					医療器材・器具		医療機関名	
					在宅酸素・人工透析		被災前:	
					その他()		被災後:	
					食事制限		血圧測定値	
				なし		最高血圧:		
				あり 内容()		最低血圧:		
				水分()				
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				具体的自覚症状(参考)				
				①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい ⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症 状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神 運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮そ その他				
日常生活の状況	食事	保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立							
	一部介助							
	全介助							
	備考 必要器具など							
個別相談活動	相談内容				支援内容			
					今後の支援方針			
				解決				
				継続				

様式6 健康相談票経過用紙

健康相談票 経過用紙		避難場所名	氏名	No.
月 日	相談方法	相談内容	指導内容(今後の計画を含む)	担当者

様式7 避難所食事状況調査票

1/2ページ

避難所食事状況調査票

調査日 ①	西暦 年 月 日 ()		記入者 ②	あなたの 所属 _A	<input type="checkbox"/> 保健所 ₁ <input type="checkbox"/> 市町村 ₂ <input type="checkbox"/> 他自治体 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士会 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :
				氏名 _B	
避難所名 ③			避難所区分 ④	<input type="checkbox"/> 指定 ₁ <input type="checkbox"/> その他 ₂ :	
避難者数 ⑤	避難者 _A :計()人 ?→【 <input type="checkbox"/> ～50人 ₁ <input type="checkbox"/> 51～100人 ₂ <input type="checkbox"/> 101～150人 ₃ <input type="checkbox"/> 151～500人 ₄ <input type="checkbox"/> 501人～ ₅ 】 在宅避難者等、食事だけ取りこくる人の食数 _B : ()食				
対応してくれた方 ⑥	氏名 _A :	お立場 _B	<input type="checkbox"/> 避難所責任者 ₁ <input type="checkbox"/> 食事提供責任者 ₂ <input type="checkbox"/> その他 ₃ :		
食事提供回数 ⑦	<input type="checkbox"/> 0回 ₁ <input type="checkbox"/> 1回 ₂ <input type="checkbox"/> 2回 ₃ <input type="checkbox"/> 3回 ₄ /日		飲料水 ⑧	<input type="checkbox"/> なし ₁ <input type="checkbox"/> 不足(1人1日1.5L以下) ₂ <input type="checkbox"/> 十分 ₃	
避難所にいる 要配慮者に☑ 人数把握が 難しい場合は ☑のみでOK ⑨	<input type="checkbox"/> 乳児 _A	人	不足して いるもの に☑	<input type="checkbox"/> 乳児用ミルク ₁ <input type="checkbox"/> 離乳食 ₂ <input type="checkbox"/> おむつ ₃ <input type="checkbox"/> その他 ₄ :	
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー _B	人		<input type="checkbox"/> 7品目除去食 ₁ <input type="checkbox"/> 7品目以外の除去食 ₂ (原因食品:)	
	<input type="checkbox"/> 高血圧 _C	人		<input type="checkbox"/> 減塩食 ₁ <input type="checkbox"/> 降圧剤 ₂ <input type="checkbox"/> その他 ₃ :	
	<input type="checkbox"/> 糖尿病 _D	人		<input type="checkbox"/> エネルギー調整食 ₁ <input type="checkbox"/> 内服薬 ₂ <input type="checkbox"/> インスリン ₃ <input type="checkbox"/> その他 ₄ :	
	<input type="checkbox"/> 腎臓病 _E	人		<input type="checkbox"/> 低たんぱく食 ₁ <input type="checkbox"/> 低カリウム食 ₂ <input type="checkbox"/> 薬 ₃ <input type="checkbox"/> その他 ₄ :	
	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下困難者 _F	人		<input type="checkbox"/> とろみ調整食品 ₁ <input type="checkbox"/> 嚥下調整食 ₂ <input type="checkbox"/> その他 ₃ :	
<input type="checkbox"/> 妊婦・授乳婦 _G	人				
<input type="checkbox"/> その他 _H :					
<input type="checkbox"/> 要配慮者はいない					
使える ライフライン ⑩	<input type="checkbox"/> 電気 _A		<input type="checkbox"/> 上水道 _D		
	<input type="checkbox"/> ガス(湯を沸かす) _B		<input type="checkbox"/> 下水道 _E		
	<input type="checkbox"/> 車による人や物のアクセス _C		<input type="checkbox"/> プールの水 _F		

避難所で提供している一般の食事について					
区分	メニュー _B	量 _C	食事区分 _D (あったものに☑)	食事提供方法 _E (該当に☑)	左の食事への以下の団体・職種の関与(該当に☑) _F
朝 ⑪ _A			<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 炊き出し ₁ <input type="checkbox"/> 弁当 ₂ <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) ₃ <input type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず ₄ <input type="checkbox"/> 不明 ₆
昼 ⑫ _A			<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 炊き出し ₁ <input type="checkbox"/> 弁当 ₂ <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) ₃ <input type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず ₄ <input type="checkbox"/> 不明 ₆
夜 ⑬ _A			<input type="checkbox"/> 主食(ご飯/パン/麺) <input type="checkbox"/> 主菜(肉/魚/卵/大豆) <input type="checkbox"/> 副菜(野菜/きのこ/芋/海藻) (野菜ジュース等含む) <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 _d <input type="checkbox"/> 果物 _e	<input type="checkbox"/> 炊き出し ₁ <input type="checkbox"/> 弁当 ₂ <input type="checkbox"/> 支援物資(調理不要) ₃ <input type="checkbox"/> 備蓄品(調理不要) ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ :	<input type="checkbox"/> 自衛隊 ₃ <input type="checkbox"/> 栄養士 ₄ <input type="checkbox"/> その他 ₅ : <input type="checkbox"/> いずれも関与せず ₄ <input type="checkbox"/> 不明 ₆
間食、菓子類 アルコール等 ⑭					

避難所食事状況調査票

環境・衛生面	保冷設備(冷蔵庫) _A	<input type="checkbox"/> 有り ₁ <input type="checkbox"/> 有りだが使用不可 ₂ <input type="checkbox"/> 無し ₃		
	調理者の手洗い _B 現状に☑	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 ₃ <input type="checkbox"/> 流水洗浄 ₆ <input type="checkbox"/> 不明 ₆		
	喫食者の手洗い _C 現状に☑	<input type="checkbox"/> アルコール消毒 ₃ <input type="checkbox"/> 流水洗浄 ₆ <input type="checkbox"/> 不明 ₆		
	トイレ _D 使用可に☑	<input type="checkbox"/> 元のトイレ ₃ <input type="checkbox"/> 仮設トイレ()基 ₆ <input type="checkbox"/> ポータブル()基 ₆		
	土足禁止エリア _E に☑	<input type="checkbox"/> 調理スペース ₆ <input type="checkbox"/> 避難スペース ₆ <input type="checkbox"/> 不明 ₆		
	使える炊き出し資源 _F に☑	<input type="checkbox"/> 調理器具 ₆	<input type="checkbox"/> 人手 _d	
		<input type="checkbox"/> スペース ₆	<input type="checkbox"/> 食材 ₆	
<input type="checkbox"/> 熱源 ₆ (カセットコンロ・ガスボンベ等)		<input type="checkbox"/> その他 _i :		
⑮ 欲しい電気調理機器 _G に☑	<input type="checkbox"/> 電子レンジ ₆ <input type="checkbox"/> 電気ポット ₆ <input type="checkbox"/> その他 ₆ :			
被災者の 身体・口腔状況	⑯ 身体・口腔状況に問題がある人 _A	<input type="checkbox"/> いる(下のリストへ) ₁ <input type="checkbox"/> いない ₂ <input type="checkbox"/> 不明 ₃		
	該当者 _B に☑	<input type="checkbox"/> 風邪、熱など体調不良 ₄	<input type="checkbox"/> エコノミークラス症候群ハイリスク者 ₇	
		<input type="checkbox"/> 下痢、便秘、嘔吐など ₆	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 ₈ (アトピー性皮膚炎等)	
		<input type="checkbox"/> 感染症。(インフルエンザ・ノロウイルス・破傷風など)	<input type="checkbox"/> 口内炎 _h	
		<input type="checkbox"/> ぜんそく _d	<input type="checkbox"/> 不眠 ₆	
		<input type="checkbox"/> 食欲不振 ₆	<input type="checkbox"/> その他 _j :	
⑰ その他身体・口腔状況(自由記述) _C				
気が付いたこと	⑱ 利用可能な人材 _A (助産師、調理員、手話通訳者など)			
	その他 _B (宗教上のタブーがある人やその他問題点など)			
その他の支援物資	⑳ 不足しているもの _A			
	㉑ 余っているもの _B			

様式8 被災者健康相談票

被災者健康相談票

相談日 年 月 日

No	担当者名
種別	・面接→避難所名又は住所（ ） ・TEL（電話番号： ） ・その他（ ）
相談者氏名	
対象者	・本人 ・本人以外→氏名（ ）（続柄： ）
※以下は、対象者の方についてご記入下さい。	
生年月日	明治・大正・昭和・平成（ ）年（ ）月（ ）日（ ）歳
対象者属性	・乳幼児 ・妊婦 ・授乳婦 ・食物アレルギー
現病歴	・糖尿病 ・高血圧 ・腎臓病 ・その他（ ）
現病歴の治療状況	現在の服薬状況 （ 中断 ・ 継続 ） 薬品名（ ）
これまでの食事制限	食事制限（ 有 ・ 無 ） 具体的な制限内容（ ）
現在の自覚症状	・発熱 ・吐き気 ・便秘 ・下痢 ・口腔内症状（ ） ・菌に関する症状 ・その他（ ）
現在の食事内容	乳児の場合（ 母乳 ・ 粉ミルク ・ 混合 ） 離乳食（ 開始 ・ 未開始 ）
	子ども・成人・妊婦・授乳婦・高齢者の場合 （主食 ・ たんぱく質を多く含む食品（肉、魚、卵、乳類等） ・ 野菜 ・ 果物） 具体的な食事内容（ ）
	1日の食事回数（ 1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ その他（ ） ）
	食欲（ 有 ・ 無 ）
	水分摂取状況（ ml）
身体活動	（ 1日座位、寝ていることが多い ・ 身体を動かしている ）
相談内容	
指導内容	
今後の支援計画	（ 解決 ・ 継続 ）
自由記載欄	

様式9 歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票

災歯3-2

歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票（個別・個人）

実施日： / / 実施場所：

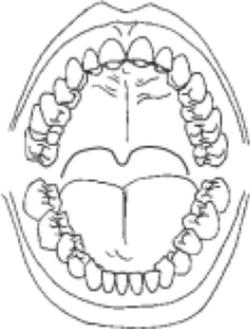
ふりがな 氏名		男 女	年 齢	<input type="checkbox"/> 0～5 <input type="checkbox"/> 6～18 <input type="checkbox"/> 19～64 <input type="checkbox"/> 65以上	介 護 度	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援1・2 <input type="checkbox"/> 要介護
実施場所の категория： <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）						

主訴	
----	--

【口腔機能】

食事中や食後のむせ	1 ない	2 あまりない	3 あり
食事中や食後の痰のからみ	1 ない	2 あまりない	3 あり

【口腔内状況】

口腔衛生 状態	プラークの付着状況	1 ほとんどない	2 中程度	3 著しい	
	食渣の残留	1 ない	2 中程度	3 著しい	
	舌苔	1 ない	2 薄い	3 厚い	
	口腔乾燥	1 ない	2 わずか	3 著しい	
	口臭	1 ない	2 弱い	3 強い	
義歯の状況	上顎	1 総義歯	2 部分床義歯	3 義歯なし	
	下顎	1 総義歯	2 部分床義歯	3 義歯なし	
	義歯プラーク付着状況	1 ほとんどない	2 中程度	3 著しい	
臼歯部での 咬合	義歯なしの状態で	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側	
	義歯ありの状態で	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側	
歯科疾患	歯周病	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	
	う蝕	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	
	粘膜疾患	1 ない	2 あり	→ <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> あり	

【指導・申し送り内容】

1.口腔衛生 2.口腔機能 3.義歯 4.治療連携 5.その他				
継続指導の必要性 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要				
記載者 所属・氏名		連絡先		

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

ご本人控え

お名前		日付	年 月 日 ()	
お口の状態				
注意事項				
記載者 所属・氏名	チーム名		連絡先	

作成：2020.12 日本歯科衛生士会

歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票(個別・複数)

実施場所(施設名・建物名):		実施日: 年 月 日 No.	
実施場所のカテゴリー	当日の登録人数	記載者 所属・氏名	
<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他()		連絡先	

※ ラビッドアセスメント票(集団・迅速)との対応

名前	年齢		性別	(5) 食事をする時の問題		(4) 歯みがきの環境問題		(4) 歯みがきをする問題		(4) 歯や口の清掃問題		歯科治療の進展問題	(1) 詳細記載欄				追加対応	
	0から5	6から17		18から64	65から74	75以上	歯が痛い、食べにくい、食事のむせ	歯ブラシ・ケアア・薬用用品、水や場所の問題	歯みがきできていない、介助が必要	舌の汚れ・口の周りの汚れ	痛み、歯肉炎、歯周病等に対する、歯科治療の問題		歯や口の訴え、口腔清掃に関わる不足物品・環境の問題、口腔清掃状況、医療やケアのニーズ	口腔衛生	口腔機能	義歯	治療連携	継続指導
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
集計																		

災歯3-4

歯科保健医療ニーズ調査・保健指導実施票 総括票

実施場所： 当日の登録者数 人 実施日： 年 月 日 ()

↑夜間を含む本部に登録されている人数

実施場所の категория： 避難所 仮設住宅 施設 在宅 その他 ()

*実施票は複数あっても「総括表」は日ごと、実施場所や活動ごとに分けて、1枚にまとめてください

【対応者数集計】

(単位：人)

対応 総人数	年齢					性別	
	0～5	6～17	18～64	65～74	75以上	男性	女性
<input type="text"/>							

【ニーズ内容集計】

(単位：人)

(単位：人)

歯科口腔の 問題	食事をする 時の問題	歯みがきの 環境問題	歯みがきを する問題	歯や口の 清掃問題	歯科治療の 確保問題	追加対応 継続指導
ない	<input type="text"/>	要 不要				
ある	<input type="text"/>					

*各項目の「ある」「ない」の合計は「対応総人数」と一致すること

【指導内容集計】

(単位：人)

歯科保健 指導	口腔衛生 管理	口腔機能 管理	義歯の 管理	歯科治療 連携
実施	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*ひとりに対して複数の指導を行った場合は全てカウントしてください

*「要」「不要」の合計は「対応総人数」と一致すること

【申し送り事項】

申し送り先	内 容
<input type="text"/>	<input type="text"/>

記載者 所属・氏名	連絡先
<input type="text"/>	<input type="text"/>

*本部や関連機関への報告や、記録管理に活用ください。

作成：2023.6 日本歯科衛生士会

2 参考資料

資料名	出典等
参考1 トリアージ	東京都保健医療局「トリアージハンドブック」
参考2 保健福祉的視点によるトリアージ	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」
参考3 災害時こころのチェックリスト	//
参考4 地域保健関連情報	東京都保健医療局「災害時保健活動マニュアル」
参考5 災害時保健活動携行品・必要物品 チェックリスト	//
参考6 ラピッドアセスメントの視点等	「DHEAT 活動ハンドブック（第2版）」

参考1 トリアージ

【トリアージカテゴリー】

災害発生時等に多数の傷病者が発生した場合に、傷病の緊急度や重症度に応じて治療優先度を定めることをトリアージといい、次の4段階に分類する。

表 トリアージのカテゴリー

順位	分類	識別色	傷病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群（重症群）	赤色（Ⅰ）	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの	気道閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、大量の外出血、血気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折等
第2順位	待機的治療群（中等症群）	黄色（Ⅱ）	ア 多少治療の時間が遅れても、生命には危険がないもの イ 基本的には、バイタルサインが安定しているもの	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する以下の傷病者： 脊髄損傷、四肢長管骨骨折、脱臼、中等度熱傷等
第3順位	保留群（軽症群）	緑色（Ⅲ）	上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としないもの等	外来処置が可能な以下の傷病者： 四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創及び挫創、軽度熱傷、過換気症候群等
第4順位	無呼吸群	黒色	気道を確保しても呼吸がないもの	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頸髄損傷、心大血管損傷、心臓破裂等により心肺停止状態の傷病者
	死亡群		既に死亡しているもの、又は明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生の可能性のないもの	

【トリアージタグ】

トリアージの結果は、トリアージタグ（識別票）に記載し、右手首に取り付ける。

タグ用紙は3枚つづりで、1枚は災害現場用（トリアージの現場）、2枚目は搬送機関用、3枚目本体は収容医療機関用となっている。

トリアージ・タグ		トリアージ・タグ	
(災害現場用)		特記事項（搬送・治療上特に留意すべき事項）	
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 A M P M 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所			
バイタルサイン	意識	清明 昏濁で覚醒する	覚醒している 昏濁しても覚醒しない
	呼吸	回/分、呼吸困難、無呼吸	
	脈拍	回/分、整、不整、触知せず	
	血圧	/ mmHg	
トリアージ区分		0 I II III	
0		0	
I		I	
II		II	
III		III	

図 トリアージタグ

参考2 保健福祉的視点によるトリアージ

避難所の環境下では、生活が困難あるいは医療提供が不十分なため、病状悪化や新たな健康課題を生じる可能性があることから、保健福祉的なアセスメントを実施し、避難所等での生活継続が可能かを判断する。

下の表9のように、ステージⅠ～Ⅳに保健福祉的視点でのトリアージの判断基準の例をあげる。被災地の一般避難所や在宅生活が可能レベルは、ステージⅢ・Ⅳである。ステージⅡは、福祉避難所や環境や体制を整えることで生活が可能と判断されるが、対応ができない場合には専門家の支援やライフラインが整っている環境等での生活を検討する。

この判断基準は、災害規模や被災地の状況により異なるため、参考とする。

表9 保健福祉的視点でのトリアージ判断基準の例

分類	対象者	対象者の具体例
ステージⅠ 避難所等で集団生活 が困難で常時専門的 なケアが必要なレ ベル	医療依存度が高く医療機関 への保護が必要な避難者	人工呼吸器を装着している者、気管切開等があり吸引等の医療行為 が常時必要な者
	福祉施設での介護が常時 必要な避難者	医療ケアが必要でない重度の障害者、寝たきり者で介護が常時必要 な者
ステージⅡ 他の被災者と区別し て専門的な対応をす る必要があるレベル	福祉的なニーズが高く介護 援助等の継続が必要な者	軽中程度の要介護高齢者等日常動作や生活面での一部介助や見守 りが必要な要介護高齢者
		精神障害・発達障害・自閉症等で個別の対応が必要な児・者
		軽中等度の障害者等日常動作や生活面での一部介助や見守りが必 要な視力障害者、聴力障害者、身体障害者
	医療的なニーズが高く医療 やケアが必要な者	医療的なケア(在宅酸素、人工透析、インシュリン注射など)の継続が 必要な者
ステージⅢ 定期的な専門家の見 守りや支援があれ ば、避難所や在宅生 活が可能レベル	医療的なニーズ	慢性的な疾患があるが、内服薬の確保ができれば生活が可能な者
		精神的に不安定さや不眠などの症状はあり、見守りや傾聴などの支 援が必要な者
	福祉的なニーズ	見守りレベルの介護が必要で、ヘルパーや家族等の支援の確保が できれば、避難所や在宅生活が可能な者
		高齢者のみ世帯等で、ライフライン途絶により、在宅生活の継続のた めに生活物資の確保に支援が必要な者
保健的なニーズ	骨関節系疾患や立ち座りに支障がある高齢者等、生活不活発病予 防のために、椅子の配置や運動の促しなどの支援が必要な者	
ステージⅣ:現状では生活は自立して、避難所や在宅生活が可能レベル		

参考3 災害時こころのチェックリスト

(厚生科学特別研究事業災害時地域精神保健医療活動ガイドラインを改変)

場 所	面接日時	年 月 日			
		: ~ :			
対象者氏名	年齢・性別	歳 (男・女)			
	電話番号				
記入者所属	記入者氏名				
		非常に	明らかに	多少	なし
①落ち着かない・じっとできない 「何か、行動をおこさなければ」と、焦りの気持ちを持っていて、動作がせかせかしている。					
②話がまとまらない・行動がちぐはぐ 話題があちこちに飛び、用事を合目的に実行できない。					
③ぼんやりしている・反応がない 話しかけられてもなかなか返事ができず、上の空。甚だしい場合には、茫然自失。					
④怖がっている・おびえている 小さな物音を余震と間違えるなど、普段なら平気な対象を強く恐れる。					
⑤泣いている・悲しんでいる 一見落ち着いていても、ちょっとした声かけに、涙ぐむ場合もある。					
⑥不安そうである・おびえている 具体的に何かを恐れているのではなく、漠然と、現状や先行きを心配だと感じている様子。					
⑦動悸・息が苦しい・震えがある 他覚的に確認されるものでも、自覚的なものでも可。					
⑧興奮している・声大きい 威勢が良く、張り切っている。周囲の事によく気が付くが、イライラと怒りっぽくて、他者を叱責したり、指図したりする。					
⑨災害発生以降、眠れていない 疲れてはいるけれども、緊張や警戒心で寝付けない場合と、「眠らなくても平気」と感じている場合がある。					

参考4 地域保健関連情報

様式1-①

平常時の地域保健関連情報

※発災前に作成、毎年〇月に更新する

(医療機関一覧、自治体の防災マップとセットにする。)

市町村名				保健活動リーダー(担当者)					
保健活動拠点				住所					
電話		FAX		E-mail					
基本情報	人口 (昼間/夜間)			(/)	世帯数				
	65歳以上人口			65歳以上 人口割合(%)		都:			
	75歳以上人口			75歳以上 人口割合(%)		都:			
	65歳以上 単独世帯数			全世帯に占め る割合(%)		都:			
	出生数			出生率 (人口千対)		都:			
	死亡数			死亡率 (人口千対)		都:			
	外国人人口			主要国 国籍(人)	(例)中国(500)、フィリピン(200)				
医療機関 (一覧は別紙とし て添付)	災害拠点病院								
	災害拠点連携病院								
	医療機関数			クリニック数					
	(再)産科			(再)人工透析					
介護保険 認定状況 (月 日)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	その他		
	人	人	人	人	人	人			
介護度別 割合	%	%	%	%	%	100.0%			
障害認定数 (月 日)	身体1級	身体2級	愛の手帳1度 (療育)	愛の手帳2度 (療育)	精神手帳1級	精神手帳2級	視覚障害 (総数)	聴覚障害 (総数)	
社会福祉 施設数 (入所・生活施設 を中心に) (月 日)	高齢者		子ども		障がい者	その他特徴等			
	特養	老健	乳児院	児童養 護施設	障がい者支援施設				
保健活動に 関わる 市の特性等									
保健師等 専門職 配置状況 (除く産休・育休)	健康	高齢	障害	子供家庭		保健師合計	管理栄養士	歯科衛生士	その他
地域活動	<input type="checkbox"/> 地区分担制 <input type="checkbox"/> 業務分担制 <input type="checkbox"/> 併用								
地区組織	(自治会、愛育班、健康推進員、自主防災組織、等)								

様式1-②-2

地区別情報(地区名) 活動地区別にまとめる場合

地区名	該当地域	世帯数	人口 総数	年齢別人口			高齢 人口 割合	75歳 以上 (再)	乳幼児 0~5歳 (再)	避難所
				0~14歳	15~64歳	65歳以上				

1 地区対策本部(災害対策本部のプランチなどがある場合)

名称	住所	連絡先	管理者・代表者

2 指定避難所

避難所名	住所	連絡先	収容能力(人数)	管理者・代表者

3 地区内の避難行動要支援者数

	75歳以上単身 高齢者のみ	要介護3	要介護4	要介護5	身障1級	身障2級	愛手帳 (療育) 1度	愛手帳 (療育) 2度	(精) 手帳1級	(精) 手帳2級
対象者数										

4 関係機関・関係者氏名

関係 機関	名称・氏名
包括支 援セン ター	
自治 会長	
民生児 童委員	

5 地区内の社会福祉施設(入所・生活施設を中心に)

施設名	種別	入所者数	備考(特徴等)

6 その他の要配慮者に関する情報

※避難行動要支援者名簿以外の対象者についても、庁内の保健師間で情報交換し記載しておく。

(例)個別支援計画対象者、難病患者・透析医療費助成対象者、各機関の相談事例(困難事例)、要保護児童対策協議会リストの対象、重度訪問介護利用者、酸素吸入装置等(日常生活用具制度)利用者等

参考5 災害時保健活動携行品・必要物品

災害時保健師活動 携行品・必要物品 チェックリスト①

分類	必要物品	チェック	必要物品	チェック	必要物品	チェック
発災直後 出勤時	3日間程度の食糧・水		携帯電話・充電器		リュックサック	
	ティッシュ ・ウェットティッシュ		タオル		歯ブラシ	
	カイロ等防寒具		防寒着		常備薬	
	生理用品		ゴミ袋		軍手	
	雨具		運動靴・長靴		懐中電灯（ヘッドライトや吊り下げ式等）	
	運転免許証（必要時）		健康保険証		身分証明書	
	寝袋		割り箸・紙コップ ・紙皿・アルミホイル			
保健活動 活動拠点	地図		連絡先一覧（連絡体制表）		避難行動要支援者台帳	
	携帯電話・充電器		デジカメ		各種様式（別紙参照）	
	各種リーフレット （別紙参照）		A4クリップボード		ホワイトボード	
	クリップ		筆記用具 マジック（赤・黒油性）		電卓	
	マグネット		輪ゴム		はさみ・カッター	
	セロハンテープ		ガムテープ ・ビニールテープ		ビニール紐	
	新聞紙		ヘルメット		懐中電灯（ヘッドライトや吊り下げ式等）	
	乾電池		ピューラックス等 （次亜塩素酸）		速乾性手指消毒薬	
	エタノール		マスク（使い捨て）		オスバン （塩化ベンザルコニウム）	
	手袋（使い捨て）		延長コード		予防衣（使い捨て）	
	所属が分かるゼッケン ・ベスト・腕章					

災害時保健師活動 携行品・必要物品 チェックリスト②

分類	必要物品	チェック	必要物品	チェック	必要物品	チェック	
保健活動	訪問バッグ		連絡先一覧 (連絡体制表)		携帯電話・充電器		
		地図		各種様式(別紙参照)		各種リーフレット (別紙参照)	
		各種様式(別紙参照)		A4 クリップボード		懐中電灯	
		A4 クリップボード		筆記用具		聴診器	
		血圧計		体温計		予防衣(使い捨て)	
		手袋(使い捨て)		マスク(使い捨て)		滅菌ガーゼ	
		速乾性手指消毒薬		アルコール綿		弾性包帯・ネット包帯	
		テープ		カットバン		ゴミ袋	
		はさみ		酸素飽和度測定器		三角巾	
		シューズカバー		綿棒			
		爪切り・毛抜き		液体ハンドソープ			
(乳児・新生児)	紙コップ (哺乳瓶がない場合用)		メジャー		母子健康手帳 (便色シート)		
その他	ビニール袋(多めに)						
	緊急車両通行証明書						

参考6 ラピッドアセスメントの視点等

「DHEAT 活動ハンドブック（第2版）」より抜粋

(d) 避難所アセスメントと二次健康被害の予防

DHEAT、そしてすべての保健医療福祉関係者にとって、「避難所アセスメント」は最も重要な情報源の1つです。

熊本地震における災害関連死の数は直接死の4倍以上となりました。その多くが高齢者であり、原因として地震そのものの影響に次いで2番目に多かったのが「避難所等生活の肉体的・精神的負担」です。災害関連死を発災から死亡までの期間で見ると、1週間以内が約26%、3カ月以内が全体の8割を占め、発災後の比較的早い時期に発生していることが分かります。

人的・物的資源が限られるなかで、初動から多数の避難所の環境整備等の二次健康被害予防対策について優先順位をつけ実施していくためには、速やかな避難所アセスメントの実施と結果に基づく活動が必要です。

～中略～

① 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート

ラピッドアセスメントは発災後早期に行われ、生命に関わる事項と迅速性を重視し、必要な情報を効率的に収集しアクションにつなげるツールです。

令和4年7月厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」では、保健医療福祉活動に関する情報連携として、保健医療福祉調整本部および保健所は、避難所等での保健医療活動の記録および報告のための統一的な様式を示すこととされ、各分野の関係者が共通で把握しなければならない事項について「施設・避難所等ラピッドアセスメントシート」を参考にすることが望ましい、としています。

～中略～

② 避難所の生活環境と二次健康被害の関連

アセスメントシートを使って情報収集される避難所の生活環境と二次健康被害の関連性については、これまでに様々な研究報告があります。一部を要約して紹介します。

災害関連死の原因上位2つは、循環器疾患と呼吸器疾患です。

災害において身体的・精神的ストレスから心血管疾患が増加することが知られています。阪神淡路大震災では、心疾患（心筋梗塞）の発症リスクが平時の約1.5倍、脳梗塞の発症リスクは約1.9倍であったと報告されています。災害時には不眠や精神的ストレスから交感神経が優位となり、食塩感受性が亢進し血圧上昇傾向となり、また避難環境に伴う寒さ、水分摂取不足や身体活動不足により血栓傾向が促進され、この血圧上昇と血栓傾向により循環器疾患が発症すると考えられています。

実際、東日本大震災では、震災前後において高血圧患者の収縮期血圧は有意に上昇（+11.6mmHg）していたことが示されています。東日本大震災における各疾患の週別発生数の報告（宮城県）では、震災後に心不全、急性冠症候群や脳卒中等の発生が有意に増加しています。熊本地震では、静脈血栓症および心不全が有意に増加したことが報告されています。

～中略～

循環器疾患同様、大規模災害後には呼吸器疾患の発症・増悪も見られています。東日本大震災では、宮城県気仙沼市内の3つの病院から肺炎入院患者数の週ごとの推移が報告されていますが、震災後は5.7倍に増加していました。

災害時には主に以下の3つの原因により呼吸器疾患が発生すると考えられています。

- ① 災害による直接的な呼吸器疾患（粉塵、アスベストやヘドロ暴露、津波による溺水、火災による気道熱傷等）
- ② 生活環境の悪化等に伴う呼吸器障害（寒冷暴露による感冒・肺炎、口腔内衛生環境悪化に伴う誤嚥性肺炎、生活環境の悪化に伴う呼吸器感染症、寒冷・疲労・ストレスによる既存呼吸器疾患の悪化、車内生活等による下肢静脈血栓症と肺塞栓症）
- ③ ライフライン、医療提供体制の途絶による慢性疾患の悪化（在宅酸素療法や人工呼吸器療法の継続不能、受診困難、医薬品入手困難に伴う慢性呼吸器疾患の悪化）

避難所における切れ目ない医療提供体制の構築・維持とともに、感染症や呼吸器疾患、循環器疾患予防を意識した生活環境の評価と対策、歯科口腔保健の対策、そして車中泊者への対策等に、災害の急性期から取り組むことが二次健康被害の防止につながります。

避難所生活に伴う健康課題は多岐にわたります。発災後早い時期からすべての避難所で、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両方を進め幅広く対策を展開していくことが望まれますが、特に発災直後から急性期にかけては物や人の資源が限られ、収集できた避難所情報をもとに優先順位をつけて対応せざるを得ない状況も起こり得ます。避難所の規模（人数や過密度）が、循環器疾患や呼吸器疾患の発症に影響を及ぼしているとする報告もあり、特に情報が充分でない時期には、避難所の規模も優先度の判断材料のひとつになると考えられます。

～以下略～

【改定等履歴】

版数	発行日	改定等の概要
第1版	令和8年3月	新規策定

国分寺市災害時保健活動計画

令和8年3月 策定

東京都国分寺市泉町 2-2-18
国分寺市 健康部 健康推進課