

## VI 平常時の保健活動及び研修

### 1 平常時の保健活動

災害発生時に予測できる事態に対して、保健師自身が危機管理意識を強くもち、被害を最小限度にできるよう、平常時にできる対応を確実にしておくことが必要である。

災害時の保健活動は、平常時の保健活動が土台となっている。フェーズ0～1期については、救命救急を最優先とした緊急対応が求められるが、被災地域が持つ地理的・文化的背景及び保健医療福祉資源等の地域特性が支援活動に大きな影響を与えると思われる。

従って、災害時には所属に限らず、日頃の保健師活動で把握している地域に関する情報を速やかに提供できるよう整理しておくことが必要不可欠である。

また、災害時の保健・福祉活動を迅速かつ適切に行うためには、平常時から行政機関だけでなく、保健・医療・福祉関係者や関係団体、地域住民と一体となって活動体制を整備しておくことが必要である。

特に、地域住民に対しては、行政側から積極的なアプローチを行い、平常時から災害時の対応についての普及啓発及び災害を想定した防災訓練の実施など、計画的に実施していく必要がある。

#### (1) 平常時における支援体制の整備等

		健康福祉部 (保健医療課)	現地機関 (保健所、センター等)	市町村
各機関の支援体制の整備	指揮命令系統・役割の明確化と共通理解	岐阜県地域防災計画・保健活動マニュアルに基づき以下の事項を実施する。	岐阜県地域防災計画・保健活動マニュアルに基づき以下の事項を実施する。	市町村防災計画・保健活動マニュアルに基づき以下の事項を実施する。
		1 担当係を通し、部内関係各課との連携による役割確認と共通理解 2 担当係を通し、課内の役割分担及び従事内容の確認 3 厚生労働省、現地機関との連絡体制の確認 4 派遣保健師受け入れに伴う体制整備	1 現地機関内・課内での役割分担と従事内容の確認 2 管内の保健・医療・福祉関係機関との連携体制整備 3 各市町村との連絡体制の確認の強化 4 管内市町村の地域防災計画の把握	1 庁内・課内での役割分担と従事内容の確認 2 保健・医療・福祉関係機関との連携体制整備 3 各市町村における保健活動ガイドラインの作成と関係者との役割分担の明確化

各機関の支援体制の整備	情報伝達体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 職員・関係機関への連絡網の整備、周知</li> <li>2 保健活動に関する報告様式の整備(現地機関からの報告用)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 職員・関係機関への連絡網の整備、周知</li> <li>2 保健活動に関する報告様式の整備(市町村からの報告用)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 職員・関係機関への連絡網の整備、周知</li> <li>2 保健活動に関する報告様式の整備(都道府県庁からの指示受け用)</li> <li>3 住民への情報伝達方法の確認と住民への周知</li> </ul>
	支援団体の把握と役割の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 県内外のボランティア団体、NPO等の受け入れ窓口の把握と活動体制の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 日常業務の中で関係のあるボランティア団体の受け入れ体制の整備</li> <li>2 管内NPO法人の活動体制の把握</li> <li>3 管内病院等医療機関・福祉施設等の防災計画の把握</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 ボランティア受け入れ窓口の確認と受け入れ体制の整備状況確認</li> <li>2 保健関係ボランティアの組織化</li> <li>3 民生・児童委員、地区組織役員の役割分担と連絡体制の整備</li> </ul>
災害時要援護者支援体制の整備	安否確認・避難体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 災害時要援護者のリスト作成に必要な情報提供、様式の検討提示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 現地機関で把握している災害時要援護者のリスト作成、安否確認方法の検討(小児慢性特定疾患、精神疾患、結核等)</li> <li>2 緊急対応が必要な透析患者、在宅酸素療法患者、難病患者等の市町村別マッピング(現地機関把握分)</li> <li>3 緊急避難が可能な医療機関との受入体制の調整及び医療機関受入れまでの自宅における一時的対応の準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 保健・医療・福祉部門と連携し、安否確認対象者の明確化と役割分担</li> <li>2 居宅介護支援事業者との迅速な情報入手体制の確立</li> <li>3 緊急対応が必要な透析患者、在宅酸素療法患者、難病患者等の地区別マッピング(市町村把握分)</li> <li>4 視覚・聴覚障がい者等の情報収集体制の整備(手話通訳者、ガイドヘルパー等の把握)</li> <li>5 民生・児童委員、地区組織役員への安否確認対象者に関する情報提供依頼と把握体制の確認</li> </ul>

<p style="text-align: center;">防災に関する啓発普及</p>	<p style="text-align: center;">関係機関・職員住民</p>	<p>1 部内横断的な検討に基づく災害時保健活動マニュアルの作成・修正</p> <p>2 職員を対象とした研修会の実施(イメージトレーニング)</p>	<p>1 職員(現地機関・市町村)を対象とした研修会、防災訓練の実施(イメージトレーニング)</p> <p>2 各市町村に対し災害時保健活動マニュアルの作成支援</p> <p>3 住民への防災準備教育</p>	<p>1 職員を対象とした研修会、防災訓練の実施</p> <p>2 住民への防災準備教育</p>
---	--	---	--	--

## (2) 平常時における保健師活動

<p style="text-align: center;">保健所保健師</p>	<p style="text-align: center;">市町村保健師</p>
<p>健康危機管理における平常時の活動は保健師のみがするものではないが、保健活動の視点から平常時にしておく点について整理した。</p>	<p>市町村保健師は、日常の活動の中で、次の点について整理しておく必要がある。</p> <p>●日常の活動として重要なこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域ごとの健康管理台帳の整備</li> <li>2 保健福祉活動の特徴やまとめなどの整理</li> <li>3 緊急危難場所のリスト及び地図の整備</li> <li>4 世帯・家族単位で、地区単位での活動をしていくことが災害時に円滑な支援活動ができるので、住民の顔、家族の浮かぶ活動、保健師と住民がつながっている活動を日頃から実施</li> <li>5 要支援者の個別情報を最大限把握(緊急時に誰がどのように救命、支援するのか)</li> <li>6 住民の日頃の健康状態を記録したカルテや台帳の整備</li> </ol>
<p>●健康危機管理に関する地区診断の実施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 災害時要援護者の健康危機に対する意識や行動の実態把握</li> <li>2 災害時要援護者の利用施設にかかる健康危機に備えた対策の実態把握(平常時の健康管理方法、危機発生に備えた対策の立案と周知)</li> <li>3 市町村における防災計画の整備状況の把握</li> <li>4 地区組織における防災組織、ボランティアの活動状況の把握</li> <li>5 災害時要援護者のリストの整備(個人・施設)と活動方法についての関係者との協議。特に難病、精神障がい者、小児在宅療養者等の要フォロー者の台帳の整備</li> </ol>	<p>●健康危機管理に関する地区診断の実施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 災害時要援護者の健康危機に対する意識や行動の実態把握</li> <li>2 地区組織における防災組織、ボランティアの活動状況の把握</li> <li>3 災害時要援護者のリストの整備(個人・施設)と活動方法についての関係者との協議(糖尿病食・腎臓病食など治療食が必要な人の把握)</li> <li>4 災害危険箇所の把握と交通網の把握</li> <li>5 住民の防災対策教育</li> </ol>

<p>6 災害危険箇所の把握と健康危機発生を想定した周辺地域への影響に関する実態把握</p> <p>7 管内市町村の保健活動の特徴等の把握(災害支援者に対して説明ができるように)</p> <p>8 地区組織における防災組織のボランティアの準備状況の把握</p>	
<p><b>●市内の協力体制づくり</b></p> <p>1 対応の振り返りと記録・資料の整理による経験の継承</p> <p>2 健康調査票、引継ぎ書等の書式の雛形の整備</p> <p>3 市内研修会の企画による実践力の強化</p> <p>4 保健師の役割分担の整備と明確化</p> <p>5 危機対応時連絡システムの整備</p> <p>6 緊急時連絡網の点検(夜間、土日対応)</p> <p>7 各種対応マニュアルの一括管理と周知</p> <p>8 事項別による責任者と指示系統の明確化</p>	<p><b>●市町村内の体制づくり</b></p> <p>1 対応の振り返りによる健康危機発生時の市内協力体制について整理</p> <p>2 健康調査票、引継ぎ書等の書式の雛形の整備</p> <p>3 市内研修会の企画による実践力の強化</p> <p>4 緊急時連絡網の点検(夜間、土日対応)</p> <p>5 危機対応マニュアルの策定と保健師の役割の明確化と一括管理と周知</p> <p>6 地区別担当制による地域把握</p> <p>7 市町村内の保健師間の情報交換</p>
<p><b>●市町村との連携体制づくり</b></p> <p>1 市町村保健師との対応経過の振り返りと今後整備の必要な体制の検討</p> <p>2 災害時要援護者のリストの整備と活用方法についての協議</p> <p>3 保健事業を通して住民への予防教育</p> <p>4 健康危機管理に関心をもち協力し合える人づくり(地区組織、グループへの支援)</p> <p>5 健康危機管理についての市町村職員の関心を高めるための研修会の企画(年 1 回は訓練が必要(市町村との連携で))</p> <p>6 日頃の保健師間の情報交換</p>	<p><b>●地域との連携体制づくり</b></p> <p>1 保健事業を通して住民への予防教育</p> <p>2 健康危機管理に関心をもち協力し合える人づくり(地区組織、グループへの支援)</p> <p>3 地域の民生委員、自治会長、保健委員等の一覧表の整理</p> <p>4 地区別緊急連絡網の整備(地域のリーダー・役員などの連絡先などの整理)</p>
<p><b>●関係者との連携による健康危機発生に備えた体制づくり</b></p> <p>1 管内の医療機関マップ(例えば透析ができる医療機関など)、施設マップ等の社会資源の把握</p> <p>2 各業務の中で災害時のことの検討 (1)業務別マニュアルを作成(生活圏内での検討が有効である。)</p>	<p><b>●関係機関及び関係者との連携体制づくり</b></p> <p>1 関係機関との連絡体制の整備</p> <p>2 保健師間の情報交換</p> <p>3 糖尿病食・腎臓病食・アレルギー食など治療食が必要な人の提供業者の把握とリストアップと連絡体制の整備</p> <p>4 保健所保健師と役割分担と情報共有について整備</p>

<p>(2)長期的な対策と言うよりは、発生から2日間位の短期間の対策。例えば精神保健福祉業務では、関係機関と話し合う機会を持つことが必要(医療の中断を防ぐための方法、避難場所の徹底、各機関の役割と取組みの確認)</p> <p>(3)保健所が中心に関わっている人への啓発活動等、例えば、難病患者等要支援者の情報を市町村保健師と共有し、災害時の対応について話し合っておくこと。</p> <p>3 要支援者・家族が災害時にどう対応するのか、もしものときのために各自対策をとっておくよう教育の実施</p> <p>4 医療機器使用者対応についての消防署や電力会社、医療機関、訪問看護ステーション等災害に対応することを想定した連絡会議を年度当初に開催</p> <p>5 関係者との評価会議の企画・実施</p> <p>6 災害時要援護者を抱える施設における被害の再発防止と予防策に関するマニュアル作成あるいは作成関与</p> <p>7 管内の看護職との連携強化のための研修会・情報交換の場の企画</p>	
<p><b>●その他必要事項</b></p> <p>1 災害時用の必要物品の配置とその点検</p> <p>2 危機対応について学ぶ研修会の実施</p> <p>3 災害発生時に保健師はどういう対応をしているのか自分で関心を持つ</p> <p>4 感染症と予防方法などの最新知識を常に習得しておくよう自己研鑽する。</p>	<p><b>●その他必要事項</b></p> <p>1 危機対応時の必要物品の整備</p> <p>2 災害発生時に保健師はどういう対応をしているのか自分で関心を持つ</p> <p>3 感染症と予防方法などの最新知識を常に習得しておくよう自己研鑽する。</p>

参考:平成17年3月発行、主任研究員千葉大学教授 宮崎美砂子氏の「地域の健康危機管理における保健所保健師の活動指針」を引用

**(3) 市町村における保健・福祉分野が把握すべき情報**

種 別	項 目
関係機関 団体リスト	1 日本赤十字社、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会 2 市内及び管内、二次医療圏の医療機関(地域災害医療センター、基幹災害医療センターを含む)、歯科医療機関 3 市内及び管内の薬局、薬店 4 社会福祉協議会、ボランティアセンター 5 介護保険関係事業所(居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、 介護老人保健施設、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム等)) 6 在宅介護支援センター 7 障がい者福祉施設 8 文教施設(学校、保育園、幼稚園)、地区公民館 9 マスコミの連絡先 10 県外からの支援者の宿泊可能施設
人的資源 リスト	1 職員連絡先及び連絡網 2 在宅看護職連絡先 3 ボランティア連絡先(手話、要約筆記等) 4 民生委員連絡先 5 自治会長連絡先 6 保健推進員等地区組織の連絡先

**(4) 市町村における物品リスト**

種 別	物 品 名	
保 健 師 用 (人 数)	服 装	ユニホームまたはゼッケン、雨具、ヘルメット、リュック、軍手、ウェストポーチ、ゴム長靴、タオル、腕章、マスク
	活動時	懐中電灯、乾電池、災害用携帯電話及び充電器、呼び子、 マスク、手指消毒剤、血圧計、体温計、うがい薬、アルコール綿、爪切り、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、はさみ、カッター、セロテープ、粘着テープ、ビニール紐、ビニール袋(A4版程度)、紙袋、買い物袋、市町村指定ゴミ袋、ゴミ箱等 筆記用具類(ボールペンは首からさげられるタイプ)、メモ用紙またはノート、決裁板、マジック、クリップ、輪ゴム、電卓、パソコン 各種記録用紙(地域状況確認表・避難所一覧表・避難所の生活環境調査票・医療機関の診療状況調査票・災害時要援護者安否確認表・活動報告書・健康相談票・健康教育実施票等)
	宿 泊	寝袋または布団、毛布、保温布、枕、タオル、石油ストーブ、灯油、使い捨てカイロ、たらい、バケツ、ポット(電動と手動)、歯ブラシ、保存食、飲料水、爪切り、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ゴミ袋、ゴミ箱等

被災者用	食	冷蔵庫、飲料水、ポット、紙コップ、 Disposable 食器、割り箸、缶きり、ビニール袋(A4 版程度)、サランラップ、ミルク、離乳食、保存食、手指消毒用液、洗剤、歯ブラシ、爪切り、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ゴミ袋、ゴミ箱等
	住	毛布、保温布、石油ストーブ、灯油、バスタオル、タオル等
	トイレ	屋外用・・・スコップ、重機と運転手の確保、渡し板、ビニールシート、ポール(支柱)、トイレ瞬間消臭剤、手指消毒用液(ウェルパスなど)、ロープ、案内板(男性用・女性用・使用中・空きなど)、懐中電灯、乾電池、クレゾール液など
		屋内用・・・プライバシー保護用大きな布、紙オムツ(子供用・大人用)、おむつ交換用シート、トイレ瞬間消臭剤、トイレトペーパー、新聞紙、お買い物袋(レジ袋)、生理用品(ショーツも)、手指消毒剤、スクリーンなど
福祉避難所(上記屋内用に加えて) ポータブルトイレ、シート、寝具、冷却アイスノン、折りたたみ式トイレ等		

#### (5) 救急薬品等

<p>包帯、滅菌ガーゼ、大きなガーゼ、三角布、眼帯、カット綿、消毒用アルコール、手指消毒剤</p> <p>風邪薬、鎮静解熱剤、胃腸薬</p> <p>うがい薬、かゆみ止め、虫さされ薬、シブ薬、目薬</p> <p>マスク、タオル、バスタオル、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ</p>
--

#### (6) 地図

市町村地図	県外派遣保健師等が市町村内における担当地区の位置が把握できるよう、市町村全体がわかる地図を準備しておく。
担当地区別地図	<p>集落ごとに作成し、地区担当保健師が不在の場合でも誰が見てもわかるようにしておく。</p> <p>特に公民館・学校・保育園・幼稚園・郵便局など主要な所を色塗りするなど県外派遣保健師・県内応援保健師等、誰でも使えるようにしておく。</p>

#### (7) 災害時要援護者のマッピング及び台帳

電子データ以外に紙として管理し、定期的に情報の更新をする。

## 2 災害時保健活動の経験の積み上げと研修

災害時の保健活動は、災害の種類、規模、発生時間帯、地域特性等により被災規模等は様々である。

被災者の保健・医療・福祉ニーズに適切に対応するためには、日常活動に加え、それぞれの状況下で判断力、応用力、総合力が求められる。

平成19年7月に発生した新潟県中越沖地震においては、避難所開設数が多数になったことから、避難所での保健活動は「自己完結型」が求められたところである。

今回の東日本大震災(平成23年3月)では、日本の観測史上類を見ない大災害であり、地震により発生した大津波により、多くの尊い命が失われ、情報も断絶された。このような状況下による災害支援では、必要な情報を自ら収集し、必要な支援を自ら判断しておこなう「自己完結型支援」が不可欠であり、保健師ひとり一人が、日頃から対応能力を向上させるよう定期的な訓練や自己研鑽により努力することが求められる。

さらには、今後発生した場合の災害に対応できる人材を育成するため、過去において派遣を行ってきた「阪神淡路大震災」、「新潟県中越地震」、「新潟県中越沖地震」「東日本大震災」の経験を生かした研修(シミュレーション)を市町村保健師等も含めて継続的に実施していく必要がある。

今後も、全国規模の保健師派遣要請があった場合には、県と市町村保健師のチームを編成し、支援活動を通して得た経験を本県での災害対策の教訓としていかす必要があると考える。