

平成30年7月豪雨を共に振り返り、 共有する保健活動 ～次の活動につながるアクションカード・ マニュアル作成～

令和4年. 11. 1(火)

広島県東広島市地域振興部安芸津支所

福祉保健課 林 裕美

東広島市の概要



面積 635.16km²
人口 188,387人(R4. 3. 31現在)
高齢化率 24.4%
世帯数 87,795世帯

【H30年3月31日現在：人口 186,012人】

《地区別人口(高齢化率)》

西条	76,312人(15.1%)
八本松	28,824人(23.4%)
志和	6,770人(39.9%)
高屋	30,009人(24.6%)
福富	2,425人(40.6%)
豊栄	3,304人(46.6%)
河内	5,947人(40.2%)
黒瀬	22,645人(30.2%)
安芸津	9,776人(41.3%)

【平成30年常勤保健師総数:39人】

《本庁》

こども家庭課	10人
健康増進課	11人
地域包括ケア推進課	11人 (地域包括支援センター含む)
障害福祉課	1人
職員課	1人



《支所》

豊栄支所	1人
河内支所	1人
黒瀬支所	2人
安芸津支所	1人

(再掲)《地域包括支援センター》

福富支所内	1人
黒瀬支所内	1人
安芸津支所内	1人

統括保健師:配置なし

保健師配置の状況(令和4年度)

総務部

職員課(1)

地域振興部

豊栄支所地域振興課(1)

河内支所地域振興課(1)

黒瀬支所福祉保健課(2)

安芸津支所福祉保健課(1)

こども未来部

こども家庭課(11)

健康福祉部

地域共生推進課(3)

医療保健課(12)

地域包括ケア推進課(11)
直営包括支援センター1か所
基幹型包括含む

係長職以上の
保健師がいる所属

常勤保健師総数:43人

統括保健師:配置なし

東広島市の被災状況

死亡	12人
行方不明	1人
重軽傷	28人
避難所	61施設
避難者	1,601人 (最大避難者)
建物被害	1,489件

建物被害 30件

建物被害 90件

建物被害 123件

死亡 5人
建物被害 101件

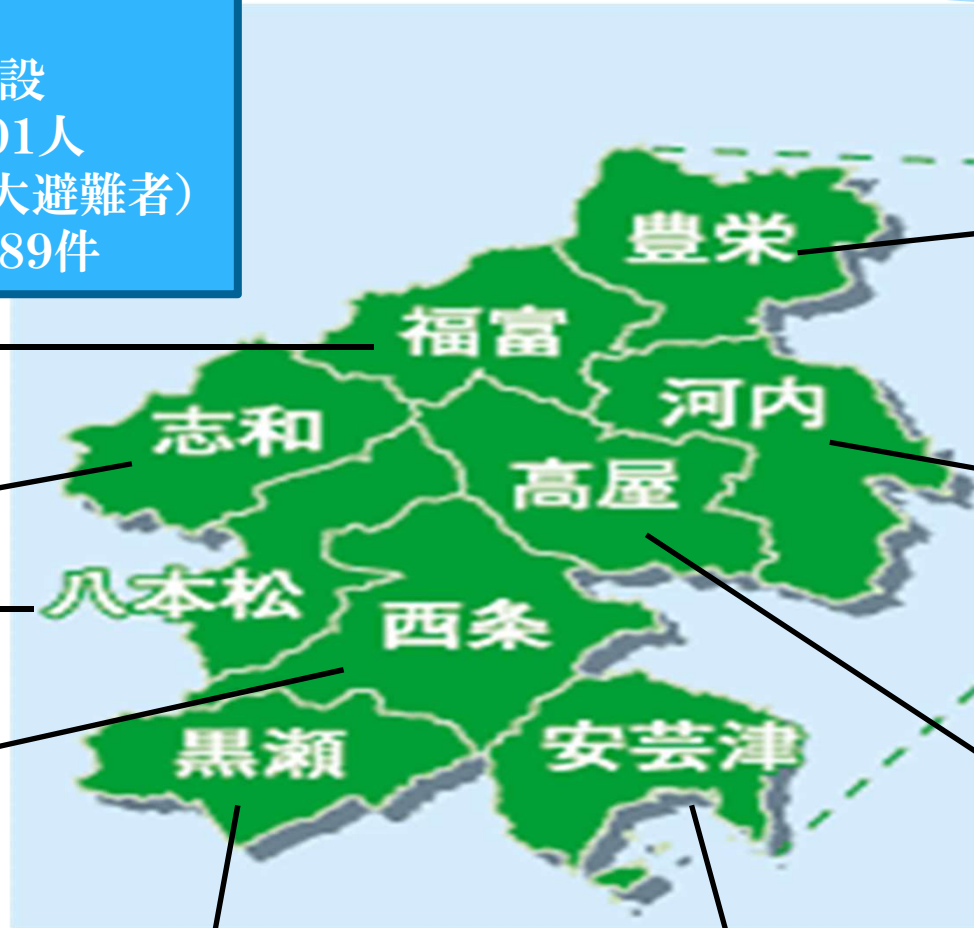
死亡 1人
建物被害 308件

死亡 1人
建物被害 556件

建物被害 53件

死亡 4人
建物被害 111件

死亡 1人
建物被害 117件



東広島市の被災状況



災害前：保健所との合同研修会

時期	活動内容
平成28年6月	【市町村保健活動協議会支部主催の研修】 保健所業務説明・熊本地震被災地支援の報告 演習：避難所運営ゲーム・グループワーク
平成28年6月	【保健所主催の研修】熊本地震被災地支援の報告・グループワーク
平成28年7月	合意形成のため市保健師と打ち合わせ3回実施
平成28年9月	【検討委員会】保健所(2係)、2市1町(8係)合計13名、組織横断で中堅期以上、または被災地支援経験のある保健師が集まり、各市町の防災計画での保健活動の位置づけ、取組みの共有し、研修を検討した
平成28年12月	【合同研修】目的、目標の確認、講義「防災の基礎知識」グループワーク「地域の課題と平常時の保健活動」、発表及び講評
平成28年11月	【検討委員会】前回の振り返りと次回計画
平成29年1月	現状把握のための実態調査を実施
平成29年2月	【検討委員会】調査結果から研修内容を再検討
平成29年3月	【合同研修】目的、目標の確認、実態調査結果報告、演習「フェイズ0期の避難所運営の疑似体験」要援護者の受入から統括的役割まで」グループワーク・発表・総評、「避難所の運営に関する実務研修」の伝達 情報提供「防災マップの活用」「支援者としての防災グッズの備え」
平成29年4月	【検討委員会】研修内容と計画、調査内容を検討、保健所栄養士の災害時保健活動の取組状況の紹介
平成29年6月	【合同研修】目的、目標の確認、演習「フェイズ0期の避難所運営の疑似体験」要援護者の受入を中心に」グループワーク及び発表・まとめ 情報提供「母子保健における防災グッズの紹介、支援者としての防災グッズの備え、防災マップの活用」
平成29年7月	【合同研修】目的、目標の確認、講義DHEAT研修受講者による「災害時の保健活動-災害支援を経験して-」グループワーク「今回理解したこと/平常時から取り組めること」発表・総評 情報提供「母子保健における防災グッズの紹介、支援者としての防災グッズの備え、防災マップの活用」
平成29年8月	【検討委員会】研修評価と次回計画、平常時取組報告
平成29年11月	【検討委員会】シミュレーションの企画、研修資料作成
平成29年12月	【合同研修】目的、目標の確認、演習「状況設定訓練」シミュレーション；「避難所における健康管理と、受援体制のマネジメント」本部2班、避難所7班・解説・グループワーク・発表；統括、補佐、派遣保健師の役割、地域特性に関する気づき 簡易トイレの展示説明
平成30年1月	アンケート配布・回収
平成30年3月	【検討委員会】2年間の研修を振り返り、調査結果の共有 次年度は研修のあり方検討委員会は連絡調整会議として年3回、市町の実践状況も報告していくことになった。構成メンバーは市町保健活動協議支部役員、関係課担当者、人材育成担当。合同研修会は継続。研修対象者は多職種連携が推進されるよう拡大

災害時保健活動初動状況

災害直後
(0~2日)

- 保健所保健課長からの提言

- * 災害応援チームが派遣されるにあたり、保健師の活動体制づくりが必要
- * 情報共有の場を定期的に行うことが必要

災害後
3日

- 協議

- * メンバー: 本庁3課の保健師(係長+保健師)
保健所(保健課長+リエゾン保健師)
- * 内容: 保健師配属課各課の情報共有・市の体制づくり・応援チームへ依頼する内容

災害後
4日

- 公衆衛生チーム設置

- * 体制: 統括保健師(1)・統括補佐保健師(2)
- * 拠点整備: 会議室を長期借り上げし、朝・夕ミーティングを行う
- * ミーティングの内容: 情報共有・応援チームに依頼する内容協議・応援チームとの情報共有と報告
災害状況及び保健活動の現状共有・課題の共有

公衆衛生ミーティング（情報共有の場）

平成30年7月9日～平成30年8月10日

毎日（朝・夕）

現状把握・情報共有・活動報告

平成30年8月11日～平成30年9月30日

週1回

現状把握・情報共有・活動報告・課題の共有

平成30年10月1日～令和3年3月

月1回

活動のまとめ・アクションカード、マニュアル作成協議
地域支え合いセンターとの会議
こころのケアセンターとの会議

活動のまとめを！

◆保健所課長(当時)より

活動のまとめはすべて終わってからでは遅い。途中からでもまとめを。
後から思い出しながらより、まとめをしていこう

◆方法

公衆衛生ミーティングでまとめる方法等協議

◆まとめる内容

- 実際の活動、困った事、要望、良かった事
- ロードマップ

個人の
まとめ

所属毎で協議して
まとめる

市全体を
まとめる

ロードマップ

【西日本豪雨災害における保健医療福祉の対応】

東広島市

		フェーズ0 初動対応～24時間	フェーズ1 緊急対応～72時間	フェーズ2 応急対応～2週間	フェーズ3 応急対応 2週～1・2か月	フェーズ4 復旧・復興 1・2か月以降～2・3年
		7月6日	～7月8日	7月9日～7月18日	7月19日～8月上旬	8月上旬～ 9月～ H31年4月～R3年4月
災害	避難所	避難所開設（最大73か所）		避難所縮小 7/9 DMAT 7/8～地域の医師・市薬剤師・リハビリ関係者（歯科衛生士・栄養士）関係者の協力体制	7/17～7/20 県リハチーム 7/18.19 感染チーム 7/19～7/31 介護福祉士会チーム	避難所8月末閉鎖
	保健活動の主な対応	避難所巡回：保健師（市保健師及び派遣チーム）による支援				8/27～みなし住宅への家庭訪問 OB保健師4名（臨時職員として）
	自宅滞在者			7/28 DPAT 要援護者への対応（7/13～） 【担当】地域包括ケア推進課（河内・志和・八本松） 子ども家庭課（黒瀬・高屋） 健康増進課（安芸津・西条）		健康調査：みなし住宅・在宅者 （9/18～2/14：OB保健師実施）
				被災地域のローラー訪問（7/19～8/16）市保健師・県外保健師		
	保健活動の主な体制	市の防災班での活動（各課での活動）	公衆衛生チーム室設置	主幹：地域包括ケア推進課 保健部門等の調整・要援護者の安否確認・ローラー訪問等		主幹：健康増進課
			7/9～保健所保健師（リエゾン保健師・保健課長など）派遣 DHEAT	7/13～7/27 県内保健所保健師（ローラー訪問等）		
			7/12～8/10【県外保健師による支援】 （避難所支援・要支援者訪問・ローラー訪問等） 宮城県（6班）・横浜市（6班）・福岡市（4班）	県外保健師徹底後の保健福祉活動は、通常の体制を基本とする ・地域包括ケア推進課：介護保健・高齢者（担当地区：河内） ・子ども家庭課：妊産婦・乳幼児（担当地区：黒瀬） ・健康増進課：成人・メンタルヘルス（担当地区：安芸津）		「支えあいセンター」との連携 「こころのケアチーム」との連携 「保健所」との連携 【中長期派遣】 10月：和歌山県有田市 10～3月：福岡県八女市 （各月1名づつ6名）
				アクションカード作成 マニュアル作成検討 ⇒R2.10作成		
		公衆衛生ミーティングの実施 ●7/9～8/10：毎日（朝・夕） ●8/11～9/30：週1回 ●10/1～R3.4：月1回 ●R元.10月～：毎月地域支えあいセンター／こころのケアチーム会議				

ロードマップ

【西日本豪雨災害における保健医療福祉の対応】

東広島市

災害	フェーズ0 初動対応～24時間	フェーズ1 緊急対応～72時間	フェーズ2 応急対応～2週間	フェーズ3 応急対応 2週～1・2か月	フェーズ4 復旧・復興 1・2か月以降～2・3年	H31年4月 ～ R3年4月																																																																													
	7月6日	～7月8日	7月9日～7月18日	7月19日～8月上旬	8月上旬～	9月～																																																																													
保健活動の実績	【要援護者リストでの安否確認】 <table border="1"> <tr> <td>安否確認者</td> <td>1,215</td> </tr> <tr> <td>要援護者リスト</td> <td>1,271</td> </tr> <tr> <td>死亡・転居・実態無</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>電話・民生等聞き取り</td> <td>831</td> </tr> <tr> <td>個別訪問等</td> <td>374</td> </tr> <tr> <td>未訪問 - 連絡先確認未</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>要支援者(再掲)</td> <td>51</td> </tr> </table>		安否確認者	1,215	要援護者リスト	1,271	死亡・転居・実態無	56	電話・民生等聞き取り	831	個別訪問等	374	未訪問 - 連絡先確認未	10	要支援者(再掲)	51	【被災地域のローラー訪問】 市の保健師と県外派遣保健師 <table border="1"> <tr> <td>総世帯件数</td> <td>1,428</td> </tr> <tr> <td>面接世帯</td> <td>835</td> </tr> <tr> <td>不在</td> <td>596</td> </tr> <tr> <td>会えた人</td> <td>1,485</td> </tr> <tr> <td>要支援者</td> <td>62</td> </tr> </table>		総世帯件数	1,428	面接世帯	835	不在	596	会えた人	1,485	要支援者	62	【避難所での健康相談】 <table border="1"> <tr> <td>黒瀬福祉保健センター</td> <td>119</td> </tr> <tr> <td>安芸津文化福祉センター</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>河内保健福祉センター</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>宇山地域センター</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>萱集会所</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>磯松中学校</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>大河内</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>310</td> </tr> </table> (8月16日現在)		黒瀬福祉保健センター	119	安芸津文化福祉センター	64	河内保健福祉センター	93	宇山地域センター	11	萱集会所	14	磯松中学校	5	大河内	4	合計	310	【健康調査まとめ(K6)】 ●実施者(調査時の居住地) <table border="1"> <tr> <th>公営住宅</th> <th>みなし仮設</th> <th>在宅</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>38</td> <td>45</td> <td>54</td> <td>137</td> </tr> </table> ●気分不安障害のスクリーニング結果 <table border="1"> <tr> <th></th> <th>5点以上</th> <th>(再)9点以上</th> </tr> <tr> <td>公営住宅</td> <td>24</td> <td>(6)</td> </tr> <tr> <td>みなし仮設</td> <td>18</td> <td>(6)</td> </tr> <tr> <td>在宅</td> <td>15</td> <td>(6)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>57</td> <td>(18)</td> </tr> </table>		公営住宅	みなし仮設	在宅	合計	38	45	54	137		5点以上	(再)9点以上	公営住宅	24	(6)	みなし仮設	18	(6)	在宅	15	(6)	合計	57	(18)	【OB保健師と中長期派遣保健師】 8月～3月まで <table border="1"> <tr> <td>訪問世帯数</td> <td>658</td> </tr> <tr> <td>会えた世帯数</td> <td>403</td> </tr> <tr> <td>会えた人数</td> <td>489</td> </tr> <tr> <td>不在世帯数</td> <td>249</td> </tr> <tr> <td>健康調査</td> <td>配布 68 回収 37</td> </tr> </table>		訪問世帯数	658	会えた世帯数	403	会えた人数	489	不在世帯数	249	健康調査	配布 68 回収 37
	安否確認者	1,215																																																																																	
要援護者リスト	1,271																																																																																		
死亡・転居・実態無	56																																																																																		
電話・民生等聞き取り	831																																																																																		
個別訪問等	374																																																																																		
未訪問 - 連絡先確認未	10																																																																																		
要支援者(再掲)	51																																																																																		
総世帯件数	1,428																																																																																		
面接世帯	835																																																																																		
不在	596																																																																																		
会えた人	1,485																																																																																		
要支援者	62																																																																																		
黒瀬福祉保健センター	119																																																																																		
安芸津文化福祉センター	64																																																																																		
河内保健福祉センター	93																																																																																		
宇山地域センター	11																																																																																		
萱集会所	14																																																																																		
磯松中学校	5																																																																																		
大河内	4																																																																																		
合計	310																																																																																		
公営住宅	みなし仮設	在宅	合計																																																																																
38	45	54	137																																																																																
	5点以上	(再)9点以上																																																																																	
公営住宅	24	(6)																																																																																	
みなし仮設	18	(6)																																																																																	
在宅	15	(6)																																																																																	
合計	57	(18)																																																																																	
訪問世帯数	658																																																																																		
会えた世帯数	403																																																																																		
会えた人数	489																																																																																		
不在世帯数	249																																																																																		
健康調査	配布 68 回収 37																																																																																		
備考				中国新聞・読売新聞取材 NHK取材	8/13～災害復旧体制になる 通常業務の中で支援継続																																																																														

困ったこと主な意見

◆フェーズ0◆

- 保健師としての動きはなかった。
- 情報の共有ができず、他部署の保健師の動きがわからなかった。
- 災害時、何をすべきでどう動けば良いのか全くわかっていなかった。
- 数日先の見通しがつかず、目の前のことしか考えられなかった。

◆フェーズ1◆

- 災害時公衆衛生活動の指示系統がなかった。
- 統括保健師の位置付けもなく、県との連携窓口が不明確であった。
- 保健師としての動きはなく、そもそもやるべき事を理解していなかった。
- 事務職員も避難所対応の適切な動きがわからなかった。

困ったこと

【困ったこと：東広島市】

フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2
<p>【避難所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所に到着順でスペース配置し、高齢者や足の不自由な人が2階となった ・施設にあるタオル等備品を使用した後、洗濯や廃棄した (適切であったか？目の前のできる事をした) ・支所職員から、避難者が多く振り分けどころではなく、把握もできなかったと聞いた <p>【通勤状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害によっては道路が寸断され、勤務地へいけないこともあるだろう ・道路寸断のため、支所等勤務地へ参集できなかった ・出勤の際の安全面への不安 <p>【情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災状況等について情報が入らず混乱していた。道路渋滞で通勤や出勤に影響あり ・災害関係の情報が全くどこからも入らず SNS からの情報のみで不安 ・情報の共有ができず、他部署の保健師の動きがわからなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつの間にか避難所を退所する人がいた ・保健師だけでなく事務職員も、災害処理・避難所対応の適切な動きがわからなかった。被災情報は、マスコミからのものが多かった ・長期にわたる避難所運営の流れがわからず、見通しを持った活動が難しかった ・避難所の出入りが激しく、誰がいるのかわからなかった。避難所班との情報共有ができていなかった ・避難所班はダブルブッキングや職性の違いからトラブルが多かった ・避難所の仮設トイレが高齢者には使用が困難であり、清潔管理(清掃頻度・手順)が難しい ・被災状況等の情報が入らず混乱した。道路渋滞で通勤や出勤に影響あり ・支所班としての活動だけでなく、落ち着けば公衆衛生活動に係るものと思っていた ・保健師としての動きはなかった。そもそもやるべき事を理解していなかった ・土曜日が休みとなり、翌日からの災害対応の準備ができた。しかし、水や食料が売り場からなくなり、危機感を覚えた ・他所属の支所へ出勤したが、何をすれば 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難者同士のトラブルや苦情が増えてきた ・避難所運営は、公衆衛生の観点では活動していない(記録用紙も所定のものがない) ・市として避難所運営を統一した仕組みがないと継続した公衆衛生活動になりにくい ・避難所運営に携わる職員2名は、連絡調整で忙しくトイレ掃除は難しかった。医療ボランティアも、避難者で清掃活動を行うよう意識して活動されていたが、トイレ掃除までは十分ではなかった。 ・避難者の訴えが夜間、朝に多く、すぐに対応できなかった。昼間は避難者が不在で情報収集が難しい ・避難所で保健師がするべきことについて、無知すぎた ・どのタイミングで何をしたらいいのかわからなかった。(記録用紙のある場所、情報の整理、外部支援者への対応、等も) ・公衆衛生活動に関する情報が入らなかった。要請があっても所属業務に追われ、応援はできなかった ・県外派遣チームとの連携・情報集約の流れについて把握し、引継ぎを行う ・応援チームの支援にどう対応すべきか、どう活用すべきか不明だった ・課長を初め、課内及び庁内の事務職員に対して、保健師がやるべき仕事を明示できなかった ・公衆衛生活動の手順や受援体制について、保健所の支援が必要であった ・他課が訪問した後に再訪問するなど、市民に対して混乱を与える形となった ・片付けも終わっていない中、消毒配布をする必要があるのか ・他部署保健師との役割分担がわかりづらかった ・出勤できなかった支所保健師との引継ぎが不十分 ・支所応援に入る保健師を各課判断で支所・本庁へと配置とした(公衆衛生活動の指示系統なし)

困ったこと

<p>【保健活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・何をすべきで、どう動けば良いのか、全く分かっていなかった ・保健師としての動きはなし ・出勤の際の服装に迷った ・数日先の見通しがつかず、目の前のことしか考えられなかった <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内混乱により、土嚢の相談などの外線電話の対応を迫られた ・20時に一斉招集後、2時に帰宅し、7時に再招集された。ローテーションを考えると一斉招集でない方が良かったのでは 	<p>良いのか物品の場所等わからなかった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸津地区の状況を知っている人や支所の人数も少なく、徹夜や自宅に帰れない職員がいた ・通常業務を行って良いのかと思った ・指示の出元が不明確のまま動いた ・最終的な集約がどこなのかわからなかったことで、右往左往することがあった ・統括保健師の位置づけがなく、県との連携窓口が不明確 ・公衆衛生活動の指示系統がない ・支所保健師のバックアップ体制が決まっていなかった ・道路情報が悪い中の調査や支援は不安が大きい ・公用車がなく私用車だった ・出勤の際は、防災グッズ（長靴・懐中電灯・軍手・タオル等）が必要だった ・災害対策本部の会議が長く「待ち」の時間が長くなり、夜中に指示がでても連絡をとることが難しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所班との連携 ・北部は公用車がガソリン切れになった ・要援護者リストをファイル作成中（前年度の情報）であったが、それをもとに対応するしかなかった ・要支援者の安否確認では、継続支援が必要かどうか見極めが難しい ・被災地域への家庭訪問について、尋ねる内容などこれで良いのかと思う ・訪問時期の配慮（早すぎても遅すぎてもいけない）被災者の心情に配慮した活動について要検討 ・記録に時間がかかった。事前に電子カルテで台帳整理を行っておくと良い ・訪問の際、不在の個人宅と地図の照合が難しいケースもあり、個人の特定につながりにくい ・苦情対応（健診の駐車場：妊婦への配慮）、問い合わせへの対応（土砂撤去費用）日ごろから要支援者台帳等を整理し、連絡できるよう準備が必要 ・被災地区の家庭訪問は、地域の民生委員等に確認して訪問した時に、民生委員に聞かれても困るということがあった。
--	--	--

災害時保健活動のまとめを行って…

◆振り返りとまとめを行って…

今後同じような災害があった時今回の経験を活かして、住民のためにより良い活動をしたい！

➡ **アクションカード・マニュアルを作ろう！**

◆アクションカード・マニュアル作成時気を付けた点

- ・新人でも見て動けるものに
- ・わかりやすく、見やすいものに
- ・保健師全員が知っているものに

東広島市災害アクションカード作成について

アクションカードとは

災害発生直後に最低限必要となる行動を簡単かつ具体的に記載したもので、自立した行動を促し、その時に応じた判断を行うための指示書

対象フェーズ

フェーズ0～1(72時間以内)

経過

月一回の公衆衛生ミーティングにおいて、災害時の活動をまとめていく中で、アクションカードを作成することを決定した。各課からワーキングメンバーを選出し、ワーキング会議やシュミレーション研修を実施すると共に、公衆衛生ミーティングで報告と承諾を得ながら作成した

	月日		内容
第1回	令和元年12月3日	ワーキング会議	アクションカードとは何かを確認し、内容を検討
第2回	令和元年12月12日	ワーキング会議	アクションカードの内容を検討
第3回	令和2年1月9日	ワーキング会議	アクションカードの内容を検討
第4回	令和2年2月21日	ワーキング会議	危機管理課とアクションカードについて協議
第5回	令和2年2月25日	ワーキング会議	危機管理課との協議報告、アクションカードの内容を検討
第6回	令和2年3月24日	ワーキング会議	アクションカードを元にシュミレーションを実施し、内容を修正
第7回	令和2年6月9日	シュミレーション研修	新人保健師を中心にシュミレーション研修を実施し、修正

ワーキングチーム員(令和元年度)

	所属		職位
1	健康福祉部	健康増進課	主査
2		地域包括ケア推進課	主査
3	こども未来部	こども家庭課	主査
4	生活環境部	安芸津支所福祉保健課	係長
5	西部東保健所	保健課	係長
(参加可能時のみ)			
	所属		職位
1	健康福祉部	障害福祉課	主査
2	生活環境部	黒瀬支所福祉保健課	主査
3			主査
4		豊栄支所地域振興課	主査
5		河内支所地域振興課	主査

アクションカード

東広島市災害時保健活動

アクションカード

～フェース0～1(72時間以内)～

●災害時の公衆衛生活動の目的：「防ぎえる死と、二次健康被害の最小化」

アクションカードとは、「自立した行動を促し、その時に応じた判断を行うための事前指示書」であり、災害発生時に最低限必要となる行動を簡単かつ具体的に記載したものです。

災害時に各課の担当職員が揃わない場合でも、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いましょう。

◇◆◇目次◇◆◇

災害時の保健活動（保健師）の役割（72時間以内）

～災害時保健活動マニュアルと

アクションカードを準備する～

●発災が勤務時間内の時は、ここから（平日）●

アクション1：来庁者及び事業実施参加者の安全確保・避難誘導

●発災が勤務時間外の時は、ここから（土日・夜間など）●

アクション2：保健師の安否確認と参集可否の確認

（「勤務時間内」と「勤務時間外」があり）

アクション3：保健師の参集と保健活動班の立ち上げ

アクション4：災害本部、保健所への報告

アクション5：保健活動班の部屋の準備

アクション6：被災状況を確認して

～わかる範囲でわかるところから～

アクション7：避難所の設置状況を確認して

アクション8：避難行動要支援者・要配慮者の安否を確認して

アクションカード(一部)

【アクション2：時間外】

◇◇勤務時間外◇◇

保健師の安否確認と参集可否の確認！

- 自分自身の身の安全を確保する。
- 家族の安全の確認を行う。
- 自宅及び周囲の被害状況の確認を行う。

〈本所〉

- 保健師のグループラインで自分の安否状況等を発信する。

【発信内容】

- ① 身体は大丈夫か
- ② 出勤できるかどうか
- ③ どこへ、いつ、出勤できるか

- 各課の職位上位の保健師からの連絡指示を受け、出勤可能な職員は出勤可能な場所または指示された部署へ出勤する。
- スタッフから連絡がない場合は、上司から安否確認を行う。

〈支所：保健活動班が立ち上がっていない場合〉

- 支所保健師は、主管課上司に安否状況等を連絡する。

- 保健師のグループラインで自分の安否状況等を発信する。

【発信内容】

- ④ 身体は大丈夫か
- ⑤ 出勤できるかどうか
- ⑥ どこへ、いつ、出勤できるか

- 出勤可能な場所へ出勤する。

【アクション3】

保健師の参集と保健活動班の立ち上げ！

- 保健師参集状況を健康増進課長へ報告する。

(健康増進課長から健康福祉部長へ報告)

健康増進課課長連絡先：

健康増進課 TEL：082-420-0936 (内線：3061)

- 保健活動班の立ち上げの判断・指示の確認。(8～12時間以内に)
- 職員全員への状況説明及び保健活動班の立ち上げの周知をラインで行う。(災害モードへの切り替え)
- 班編成を行い、役割分担と役割分担票を作成する。(掲示できるように)

〈勤務時間内〉

- 保健活動班の編成を行い、班を立ち上げる。
- 事業継続計画 (BCP) の確認

〈勤務時間外〉

- 参集場所は、本庁は健康増進課へ。支所は・・・・
- 参集保健師が1人であっても、必要物品の準備等できるところから行う。(資料P12)
- 保健師が3人集まれば情報共有を行い、保健活動班を立ち上げる。

アクションカード資料

東広島市災害時保健活動 アクションカード 【資料編】 ～フェーズ0～1(72時間以内)～

●災害時の公衆衛生活動の目的：「防ぎえる死と、二次健康被害の最小化」

アクションカードとは、「自立した行動を促し、その時に応じた判断を行うための事前指示書」であり、災害発生時に最低限必要となる行動を簡単かつ具体的に記載したものです。

災害時に各課の担当職員が揃わない場合でも、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いましょう。

◆◆◆目次◆◆◆

災害時の保健活動（保健師）の役割（72時間以内）

～災害時保健活動マニュアルとアクションカードを準備する～

●発災が勤務時間内の時は、ここから（平日）●

アクション1：来庁者の安全確保・避難誘導（発災時の時間や状況による）

庁舎等の被災状況を確認する

アクション1-1：クロノロ（経時活動記録）の準備をする

●発災が勤務時間外の場合は、ここから（土日・夜間など）●

アクション3：保健師の安否を確認する（安全確認と参集確認）

現在職場にいるメンバーで役割を決める

アクション4：本部への報告、確認「保健活動班立ち上げを」検討し立ち上げ

アクション5：活動拠点の整備と必要物品の準備（保健活動班の部屋）

アクション6：市内の被災状況（地域と規模等）を確認する

アクション7：避難所状況と保健医療福祉ニーズを確認する

避難所以外の状況と保健医療福祉ニーズを確認する

アクション8：避難行動要支援者・要配慮者の安否確認と対応

アクション9：関係機関との連携と活動調整

アクション10：受援の検討と受け入れ準備

◆資料編◆ 1. 地域診断

アクションカード資料(一部)

【アクション5】

保健活動班の部屋の準備！ (〇階〇〇〇会議室)

- 保健活動班の部屋を3階の管財課へ行き、専用使用の許可をもらい、鍵をもらってきて
- 必要物品を準備して
 - ホワイトボードとペン、白板消し (6階:管財課)
 - パソコンとプリンター (5階:情報政策課)
 - どこでもシート
 - 筆記用具 (ボールペン・付箋紙・鉛筆・消しゴム・マジック・セロテープ)
 - コピー用紙
 - 看板(保健活動班)
 - 各町の地図帳・ハザードマップ
 - 記録用紙(セット) — 一覧表を作成
 - 資料(チラシ、ポスター) — 一覧表を作成
 - カレンダー
 - 連絡先一覧 — 生活圏域毎の作成を検討(社会資源マップの災害編:避難所も)
 - 訪問靴(必要物品の入ったもの)
 - 避難所の場所一覧表
 - 職員の役割分担表
 - 被災状況(ライフライン・道路情報等)
 - ビブス(健康増進課)
 - 公用車(専用車の確保)
- 会場のレイアウト図にそって、部屋を準備して(裏面をみる)
- 土日を含んだ対応の可能性を確認して
- 活動の集計方法と担当者を確認して

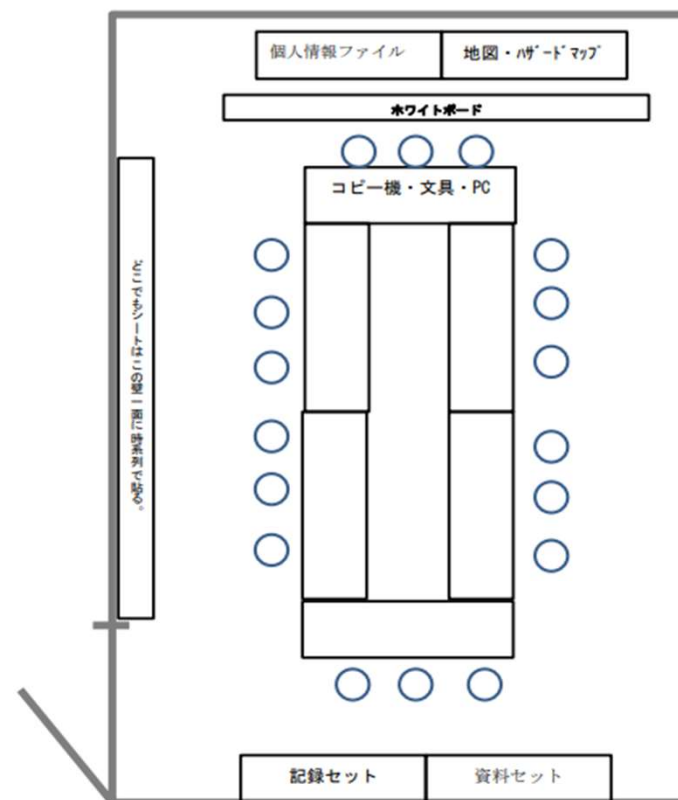
保健活動班の部屋を専用で使用するために、3階の管財課へ行き、管財課長(内線 2311)へ依頼を行う。許可が出れば鍵をもらってくる。(管財課)
保健活動が始まると、多くの個人情報が集められる。鍵の管理のルールを、今の参加者の中で確認しておく。

- ・外出時は必ず鍵をかける。
- ・鍵は『健康増進課』へ保管する。
- ・必要物品は、各課で準備しておく。(物品の入った箱の色等統一する)

12

【アクション5】

東広島市保健活動班の配置図 (〇階〇〇〇会議室)



13

アクションカード資料(一部)

大規模災害時必要物品保管場所一覧

R1.8.16

項目	健康増進課	地域包括ケア推進課	こども家庭課	障害福祉課	黒瀬支所	豊栄支所	河内支所	安芸津支所
<input type="checkbox"/> ピブス	危機管理課から借用	×		×	×	×	×	×
<input type="checkbox"/> 健康状況確認票								
<input type="checkbox"/> 血圧計	自動3 アネロイド3 健康増進課窓下に保管	× (アネロイド1)	自動2 こども家庭課 訪問用体重計棚	×	自動3(保健福祉セン ター成人倉庫)	あり(事務室)	自動3(支所薬品庫ロッカー)	自動1(休憩室)
<input type="checkbox"/> マスク	課内窓際倉庫	課内にあり(介護保険課 境目柱付近)	×	×	保健福祉センター成 人倉庫	あり50枚程度 (事務室)	支所薬品庫ロッカー 棚上	あり(休憩室)
<input type="checkbox"/> 絆創膏	×	×	×	×	保健福祉センター成 人倉庫	あり(事務室)	支所薬品庫ロッカー 救急セット内	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> 手袋	課内窓際倉庫	課内にあり(介護保険課 境目柱付近)	総合福祉センター保健 室	×	保健福祉センター成 人倉庫	×	支所薬品庫ロッカー	あり(休憩室)
<input type="checkbox"/> 毛布	×	×	総合福祉センター保健 室	×	支所備蓄倉庫2階	数枚(事務室)	避難所用:支所和室 支所防災倉庫2階	文化福祉センター
<input type="checkbox"/> タオル	×(ぞうきんは有り)	×	総合福祉センター保健 室	×	保健福祉センター成 人倉庫	数枚(事務室)	2枚(支所薬品庫ロッカー)	あり(休憩室)
<input type="checkbox"/> ゴミ袋	×		総合福祉センター診察 室	×	支所・保健福祉セン ター成人倉庫	あり(事務室)	支所倉庫	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> 手指消毒	×	課内にあり	総合福祉センター保健 室	課内カウンター付近の書棚の 上にあり	保健福祉センター成 人倉庫	×(期限切れ)	避難所用	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> 傷口消毒	×	×	×	×	保健福祉センター成 人倉庫	×	支所薬品庫ロッカー 救急セット内	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> 体温計	2個(救急箱内)	課内にあり(介護保険課 境目柱付近)	×	×	保健福祉センター母 子倉庫	あり(事務室)1本	支所薬品庫ロッカー 救急セット内	あり(休憩室)
<input type="checkbox"/> 乾電池予備	課内文房具入れ	課内にあり(課長席前 キャビネット内)	こども家庭課事務用品 棚	課内カウンター下の文具引き 出しにあり(単1.3.4のみ)	支所文具棚	あり(事務室・通 常保有程度)	支所薬品庫ロッカー	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> どこでもシート	○(他の事業で購入) 1本	課内にあり	×	×	×(黒瀬包括に保管 有)	×	×	×
<input type="checkbox"/> ホワイトボード用 ペン	課内健康支援係 ホワイトボード	課内にあり(課長席前 キャビネット内)	こども家庭課事務用品 棚	×	支所文具棚(黒・ 赤・青)	あり(事務室)	×	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> ガムテープ	課内文房具入れ	課内にあり(介護保険課 境目柱付近)	こども家庭課事務用品 棚	課内カウンター下にあり	支所文具棚(黒・ 赤・青)	あり(事務室)	支所カウンター下	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> マジック(ボス カ)	課内文房具入れ	課内にあり(課長席前 キャビネット内)	こども家庭課事務用品 棚	課内カウンター下の文具引き 出しにあり	保健福祉センター: 成人倉庫	あり(事務室)	支所薬品庫ロッカー	あり(休憩室)
<input type="checkbox"/> 地図帳	4冊(課内カウンター下)	課内にあり(介護保険課 境目柱付近)	こども家庭課本棚	課内課長席後ろの書棚	課内(育児相談カード 保管棚の上)	あり(事務室) 共用ゼンリン等	机 引き出し	あり(事務用品棚)
<input type="checkbox"/> 民生委員名簿	○				課内課長席	あり(事務室・係 長保管)	机 引き出し	あり(事務室)
<input type="checkbox"/> 懐中電灯	×						×	○
<input type="checkbox"/> 各種ちらし								○
<input type="checkbox"/> ポスター								
<input type="checkbox"/> ハザードマップ								
■所属での対応も含み、わかる範囲で優先順位をつけてみてください。								
<input type="checkbox"/> 安否確認リスト (安否確認対象者)	国保年金課 (在宅透析患者:国保被保 険者)		健康かるて (妊産婦用支援者リス ト)				健康かるて (出生児一覧:生後1歳児未 満)	
							支所:訪問等対応台帳 (支所保健師が対応している)	
<input type="checkbox"/> 各種様式	ロッカーNo4の奥							休憩室の戸棚の中
<input type="checkbox"/>						※事務室内に一部 はまとめておく予 定		

東広島市災害マニュアル作成について

目的

被災者の避難生活等に伴う健康被害や長期化する肉体的精神的な疲労による体調不良、ストレスに対して、予防や早期対応への支援を行うこと

対象フェーズ

フェーズ0(災害発生後24時間以内)～4(概ね1～2か月以降)

経過

アクションカードを作成するなかで、マニュアル作成の必要性を感じ、月1回の公衆衛生ミーティングにおいて作成を決定した。各課から選出されたワーキングメンバーにて検討し、公衆衛生ミーティングで報告と承諾を得ながら作成した。

ワーキングチーム員(令和2年度)

月日		内容	
第1回	令和2年6月16日	ワーキング会議	マニュアル作成について
第2回	令和2年7月6日	ワーキング会議	マニュアル作成について
第3回	令和2年7月16日	ワーキング会議	アクションカードとマニュアルについて

	所属		職位
1	健康福祉部	健康増進課	主任 保健師
2		地域包括ケア推進課	主任保健師
3	こども未来部	こども家庭課	主査
4	生活環境部	安芸津支所福祉保健課	係長
5	西部東保健所	保健課	係長 事業調整委員

(参加可能時のみ)

	所属		職位
1	健康福祉部	障害福祉課	主査
2	生活環境部	黒瀬支所福祉保健課	課長 主査
3			豊栄支所地域振興課
4		河内支所地域振興課	主査
5			

マニュアル

東広島市災害時保健活動 マニュアル ～保健師の活動を中心に～

令和2年10月
東広島市

◇◆◇目次◇◆◇

災害時の保健活動（保健師）の役割
～災害時保健活動マニュアルと
アクションカードを準備する～

- 1 マニュアル策定の目的・・・・・・・・・・ 1
- 2 災害時保健活動の目的・・・・・・・・・・ 1
- 3 保健活動班体制・・・・・・・・・・ 1
- 4 保健師の役割別業務（活動）内容
～フェーズごとの保健活動・・・・・・・・ 2

マニュアル(一部)

東広島市災害時保健活動マニュアル

1 マニュアル策定の目的

東日本大震災(2011年(平成23年)3月11日)や、平成30年7月西日本豪雨災害等を通して、保健師による災害発生直後から中長期的な、その時期及びニーズに沿った支援が避難所や被災地等で求められ、保健師の役割が重要視されている。本市においても、大規模災害の被災者に対し、発災直後からの保健活動を迅速かつ適切に実施するために、初動体制及び活動内容を明示したマニュアルを策定する。なお、災害時保健活動の実際及び詳細については、「広島県災害時公衆衛生活動マニュアル(改訂版)*」に準じて活動する。

* 広島県災害時公衆衛生活動マニュアル(平成28年10月改訂版)

* 県内の大規模災害時の厚生環境事務所・保健所(支所)における大規模災害時公衆衛生活動初動マニュアル(令和2年4月)

* 広島県災害時公衆衛生活動マニュアル・資料編(令和2年6月改訂版)

2 災害時保健活動の目的

災害時保健活動の目的は、被災者の避難生活等に伴う健康被害や長期化する肉体的精神的な疲労による体調不良、ストレス等に対して、予防や早期対応への支援を行うこと。

3 保健活動班体制

(1) 保健活動の体制について

東広島市地域防災計画に基づき、次の体制で活動を展開する。

本部長の判断により、保健活動班が設置された際には、保健師(職員課配属以外)は、保健活動班として活動する。必要な人員は必要に応じて職員課と協議し、派出元班長である健康増進課長が決定する。

* 災害対策本部の組織図は別表1のとおり

(2) 保健活動班の立ち上げ基準

避難所が開設され、長時間にわたり、避難所の開設が見込まれる場合を想定しており、その状況に応じて本部からの指示に従う。

(3) 発災前における保健活動の体制整備

ア 指揮命令系統及び役割分担と従事内容を確認

(ア) 統括的役割を担う保健師の配置及びそれを補佐する保健師の明確化

○統括保健師

衛生部門(健康増進課)へ配属された職位が最上位の保健師

○統括補佐保健師

各課の係長級以上の保健師及び健康増進課の係長級保健師1名(協議により役割分担を行う)。

○現場保健師

上記以外の保健師

(イ) 各保健師の役割と共通理解

○交通網が寸断されるなど保健師の参集ができない地域等があった場合、その地域にいる保健師が統括保健師と連絡を取りながら活動を行う。

イ 情報伝達体制の整備

(ア) 情報伝達ルートの確保(避難者情報、被災地情報等の入手経路)

(イ) 情報収集及び報告のための帳票類の整備

(ウ) 職員の連絡網の整備

(エ) 関係機関との情報連絡網の整備

ウ 活動体制の整備

(ア) 保健活動に必要な物品の整備と保管

(4) 発災後の保健活動における各担当の役割

保健師の活動を「直接的な支援活動」、「情報収集・分析・発信」、「企画・調整・施策化・組織運営管理」の3つの活動の中で8つの活動項目による業務を、統括保健師、統括補佐保健師、現場保健師に分割して活動する。

* この体制は別表2のとおりとし、大規模災害発生時において適用する。

4 保健師の役割別業務(活動)内容

* フェーズごとの保健活動は別表3のとおりとする。

さらに、フェーズ0からフェーズ1(72時間以内)では、別添の「アクションカード」及び「アクションカード【資料編】」に準じて速やかに行動する。

災害対策本部の組織図(地域防災計画)

災害時

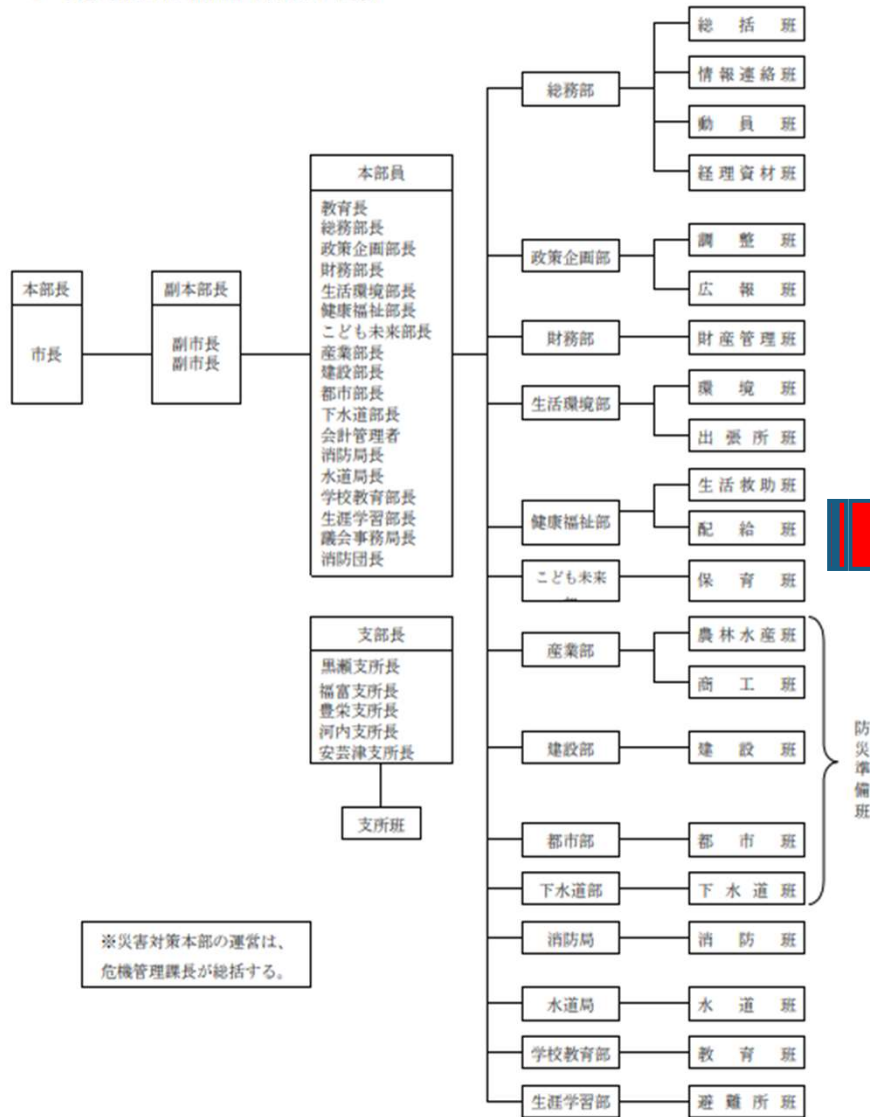
災害後

別表

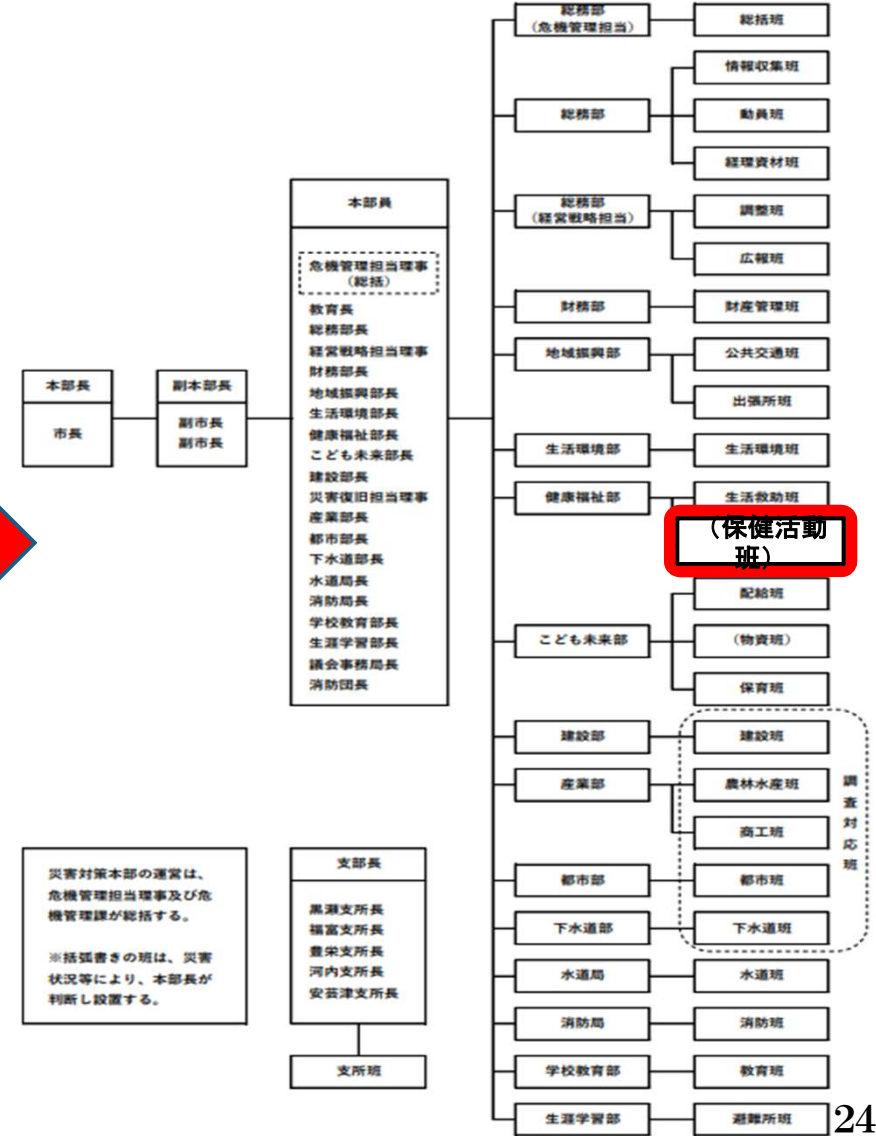
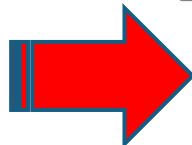
別表

1 災害対策本部の組織図(平成30年度)

1 災害対策本部の組織図(令和3年度)



※災害対策本部の運営は、危機管理課長が総括する。



災害対策本部の運営は、危機管理担当理事及び危機管理課長が総括する。

※括弧書きの班は、災害状況等により、本部長が判断し設置する。

災害後継続していること

- * アクションカードを人事異動に合わせ、毎年修正している。
- * 保健師グループラインの予行演習を毎年実施している。
(アクションカード資料編の中に記載)
- * 災害時保健活動の研修会を年1回実施している。
(研修会の中で、アクションカードとマニュアルの確認)
- * 保健師研修会を年6回実施している。
(地区担当制の実施に向けたもの)

災害時関係機関からの声

健康福祉部長(当時)
「保健師が1つになっ
て活動していた。」

危機管理課職員(当時)
「保健師にしかできない
ことを、やって欲しい。」

社協(ボランティアセンター)職員(当時)
「保健師の動きがわからなかった。知らな
かった。いい動きをしていたと後で知った。
当初から知っていたら良かった。」

災害を経験して

- * 平時から統括保健師を配置し、災害に備えた体制づくりが必要
(初動が遅かった)
- * まとめと振り返りを行い、今後に活かせるような準備が必要
- * 災害時の保健師の役割を認識し、平時から保健師全員で共有し、シミュレーションしておくことが必要
- * 平時の保健活動を通して地域を知り、関係機関を顔の見える関係づくりが必要
- * 保健師の人材育成を体系的に行うシステムが必要
- * 地域を良く知るためには、地区担当制での活動が必要