

第1章 災害時における保健活動と本マニュアルの目的

1 災害時における保健活動の目的

- ・保健師をはじめとする行政職員（医師、栄養士、事務職等）が災害時に行う保健活動は、京都府災害対策本部の指揮のもと、京都府地域防災計画に基づき、災害直後の急性期から復旧・復興期までの中長期に渡って、被災者の様々な健康課題に対して、各職種による保健医療福祉活動チームや府庁・保健所・市町村が組織的に対応することで、災害時に防ぎ得る死と二次健康被害を最小化することを目的とする。

2 本マニュアルの目的

(1) 「京都府災害時保健師活動マニュアル」作成と改訂の経緯

- ・近年、全国各地で自然災害が頻発し、京都府内においても、豪雨により多くの家屋や道路の浸水・土砂災害等により広範囲の被害を受け、発災の度に、被災市町村とともに、二次健康被害の予防と日常生活の早い復旧を目指して保健活動を行ってきた。
- ・京都府においては、大規模災害の発生に備え、府庁、保健所、市町村の役割や活動の手順を明記するとともに、すべての保健師が災害の規模やフェーズに応じた活動を実践できるよう平成31年3月に「京都府災害時保健師活動マニュアル」を作成した。
- ・その後、令和3年の「災害対策基本法等の一部を改正する法律」施行により避難行動要支援者に対する個別避難計画作成にかかる市町村の努力義務化、令和5年の感染症法及び地域保健法等改正を踏まえた保健所の健康危機管理体制強化等、関係法令・通知の改正等、及び京都府健康福祉部の「災害対応標準マニュアル」の見直しを踏まえ、本マニュアルの改訂に至った。

(2) 適応範囲

- ・本マニュアルでは、災害時に保健師をはじめとする保健活動を担う行政職員が行う活動について記載している。
- ・災害の種類については、地震・豪雨・台風・津波等の自然災害とし、加えて、高浜原子力発電所、大飯原子力発電所の被災により影響を受ける地域があることから、原子力発電所の事故も含まれる。
- ・なお、災害の規模は、京都府地域防災計画や市町村地域防災計画に示されているものを基準とする。

(3) 活用方法

- ・本マニュアルは、京都府や市町村における災害時の活動体制づくりに活用し、災害の規模やフェーズに応じた保健活動の役割や手順を理解し実践する他、組織として効果的に対応できるよう、必要な支援活動を行うための連携・協働による平時からの体制整備においても活用を図るものとする。
- ・栄養士と一体となり、効果的・効率的な災害時支援活動を展開するため、「京都府災害時栄養・食生活支援ガイドライン」と一部様式類を共用しており、連動して活用することでより実践的な運用につなげる。
- ・また、本マニュアルに準拠し、京都府においては、各保健所等においてマニュアル、アクションカード等を配備することとし、保健活動を担う行政職員として、立場を

問わず誰もが同じように対応できることを目指す。市町村においては、各自治体の地域防災計画や災害活動マニュアルの保健活動と整合性を図れるよう留意する。

主な健康危機事例

年度	地震等災害	感染症等	その他
H7	阪神・淡路大震災		
H15		SARS患者近畿地方観光	
H16	新潟県中越地震	高病原性鳥インフルエンザ	
	台風23号豪雨水害(福知山市、丹後管内)		
H17			JR福知山線脱線事故
H19	新潟県中越沖地震		
H21		新型インフルエンザ	
H23	東日本大震災		
H24	京都府南部豪雨水害（宇治市等）		
H25	台風18号豪雨水害（南丹・中丹管内）	麻しん集団発生（山城北管内）	福知山花火大会爆発事故
H26	台風11号水害（福知山市、南丹市他）		
H28	熊本地震		
H29	台風21号豪雨水害（南丹管内）		
H30	6月大阪北部地震	麻しん集団発生（山城南管内）	
	7月西日本豪雨水害（南丹・中丹管内）		
	9月北海道胆新東部地震、台風停電（南丹市）		
R1	9月台風15号豪雨災害（千葉県他）	新型コロナウイルス感染症	京都アニメーション大規模火災事件
R2	7月8月集中豪雨（静岡県、九州他）		
R5	8月台風7号（中丹・南丹管内他）		
	1月能登半島地震		

第2章 京都府における保健活動体制とその流れ

京都府内災害発生時の保健活動体制とその流れについては、下記のとおりである。
 京都府 災害時保健活動体制図

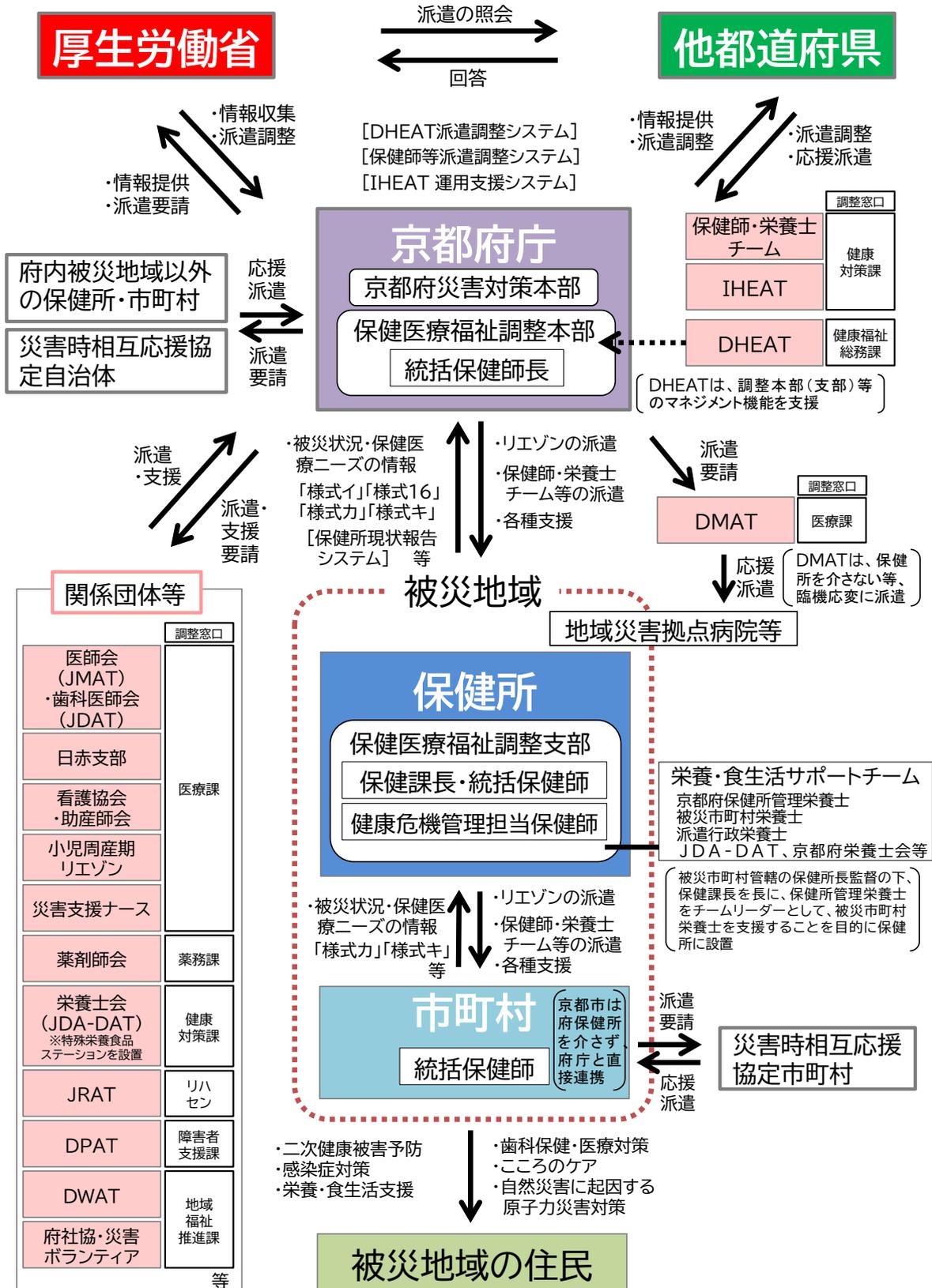


図1 京都府 災害時保健活動体制図

大規模災害の発生に伴い、京都府災害対策本部が設置されると、その組織下に健康福祉部長を本部長とした保健医療福祉調整本部（以下「調整本部」という。）が自動設置される。

また、広域振興局内に京都府災害対策支部が設置されると、その組織下に保健所長を支部長とした保健医療福祉調整支部（以下「調整支部」という。）が、保健所に自動設置される。

統括保健師長は、災害モードへの切り替えを宣言するとともに、調整本部に入り、保健活動の情報収集・発信を統括し、厚生労働省、関係団体、本庁各課等と連携し、保健活動の総合調整を行う。

また、保健活動に関する被災地との連絡体制は一本化し、本庁統括保健師長－保健所保健課長・統括保健師－市町村統括保健師とする。

【本庁（保健医療福祉調整本部）】

1 保健医療福祉調整本部の機能

- ・本庁（調整本部）は、健康福祉部各班の指揮命令及び情報の統括を行うとともに、保健所（調整支部）、他部局、関係団体等との調整機能を担う。また、保健医療福祉ニーズに応じて保健医療福祉活動チームの派遣調整を行い、保健所（調整支部）に派遣するなどの指揮・連絡を行うとともに、保健所（調整支部）等と連携し、被災市町村の保健・医療・福祉等に係る活動を支援する。
- ・統括保健師長は、調整本部に入り、保健所保健課長・統括保健師（調整支部）及び市町村統括保健師との間で、保健活動の情報収集や支援業務を統括するとともに、保健活動を通じて得られた情報を本部に還元する。
- ・本庁（調整本部）、保健所（調整支部）等に配置されている保健師及び管理栄養士は、保健師・栄養士チームとして統括保健師長のもとで活動する。

2 連携体制の構築と情報収集・共有

- ・本庁（調整本部）は、災害対策本部、本庁各課及び保健所（調整支部）との連携体制を構築し、被災状況に係る情報収集及び情報伝達を行う（図2）。
- ・急性期において、保健所（調整支部）を通じた市町村の情報収集が困難な場合はリエゾン（連絡調整員）として調整本部の職員が出向き、情報を収集することも検討する。
- ・統括保健師長は、被災地域の被災状況や保健医療ニーズについて、保健所保健課長・統括保健師（調整支部）、市町村統括保健師から、統一的な様式を用いて一元的に情報収集し、保健活動の総合調整を行う。

3 保健医療福祉活動チーム等の派遣調整

- ・本庁（調整本部）は、保健所（調整支部）等からの情報を元に、被害が甚大で被災地自治体のみでは対応しきれないと判断した場合は、被害状況に応じて、①府内の被災地域以外の保健所・市町村、②府外の災害時相互応援協定自治体（関西広域連合、各ブロック知事会等）及び全国（厚生労働省）の順にすみやかに応援を要請し、被災者支援体制を整備する（図3）。
- ・派遣の調整にあたっては、電話やメールの他、厚生労働省を介した他都道府県への派遣要請については、災害保健情報システム（DHEAT 派遣調整システム、保健師等派遣調整システム）、IHEAT.JP（IHEAT 運用支援システム）を活用する。

- ・統括保健師長は、調整本部において、保健師・栄養士チーム（IHEATを含む）の派遣を統括するとともに、被災地保健所の保健課長・統括保健師とも協議の上、他自治体等から派遣された保健師・栄養士チームについて、発災3日後を目標に派遣調整を行う。
- ・その他、関係団体等についても調整本部と保健所（調整支部）が協議の上、調整本部の各調整窓口から支援を要請し、派遣（保健医療福祉活動チーム、ボランティア等）・支援（医薬品等）を行う。
- ・ただし、救急救命を担うDMATについては、保健所（調整支部）を経由せずに、DMAT調整本部との調整に基づき、地域災害拠点病院等への派遣を行うなど、発災後速やかに、臨機応変かつ柔軟な派遣調整が行われる。

【保健所（保健医療福祉調整支部）】

1 保健医療福祉調整支部の機能

- ・保健所（調整支部）は、保健所の各対策班（調整班（企画調整課）、保健班（保健課）、福祉班（福祉課）、衛生班（衛生・環境・環境衛生課））の指揮命令を行うとともに、管内の保健・医療・福祉等に係る情報を統括し、関係機関と情報共有する。また、管内に派遣された保健医療福祉活動チームへの指揮・連絡を行うとともに、現地活動を支援する。
- ・保健所保健課長・統括保健師は、調整支部において、調整班（企画調整課）等と連携を図りながら、調整本部（統括保健師長）及び市町村（統括保健師）との間で保健活動の情報収集や支援業務を統括する。
- ・健康危機管理担当保健師（P7）は、保健課係長や所内職員、関係機関と協働して健康被害の防止や感染症拡大防止に向けて、保健課長・統括保健師業務を補佐する。

2 連携体制の構築と情報収集・共有

- ・保健所（調整支部）は、災害対策支部、調整本部及び市町村との連携体制を構築し、被災状況に係る情報収集及び情報伝達を行う（図2）。
- ・急性期において、市町村の情報収集が困難な場合は、被災市町村の求めを待たずに、リエゾンとして保健所職員を派遣し、市町村の情報を収集し保健医療福祉ニーズを分析する。
- ・災害医療に関する地域災害拠点病院、地区医師会等の関係機関との連携体制を構築するとともに、これらの関係機関や市町村との情報共有、DMATを含む保健医療福祉活動チームへの指揮・連絡にあたっては、必要に応じて、調整支部会議（地域災害医療対策会議）を開催する。
- ・今後実施すべき保健医療福祉活動を把握するため、市町村と連携して、保健医療福祉活動チームの活動内容及び被災状況、保健医療福祉ニーズ等の整理及び分析を行う。
- ・保健所保健課長・統括保健師は、被災状況や保健医療ニーズについては、「保健師等発災時行動計画一覧表（様式イ）」「要配慮者支援に係る連絡票（様式16）」「初動期の保健関連被災状況（様式カ）」「保健師・栄養士稼働状況及び応援・派遣要請人数算定（様式キ）」等を用いて、統括保健師長（調整本部）と情報共有を行う。

3 保健医療福祉活動チーム等の派遣調整

- ・保健所（調整支部）は、被災市町村の被災状況や保健医療福祉ニーズを取りまとめ、調整本部に対して情報発信を行うとともに、保健医療福祉活動チームの応援要請等、調整支部のみで解決しない保健医療福祉ニーズについては、調整本部に支援を要請する。
- ・保健所保健課長・統括保健師は、統括保健師長（調整本部）と協議し、保健師・栄養士チームの派遣調整を行う。また、市町村統括保健師と連携して、保健師・栄養士チームに指揮又は連絡を行う等、避難所への派遣等に向けた受援準備を行う。

【市町村】

1 市町村保健衛生活動体制の構築

(1) 初動体制の構築

- ・市町村保健衛生担当部署は、市町村災害対策本部の指揮下で、市町村地域防災計画に基づき活動体制を構築する。
- ・保健活動の実施には、他部署や他機関との連絡調整、クロノロを活用した被災情報の分析、データ活用、資機材の調達など総務を担当する者の役割が重要であり、活動に先んじて要員を確保する。
- ・統括保健師等の機能を確保し、市町村災害対策本部からの指示、保健所保健課長・統括保健師との連携や保健活動で得られた情報を一元化する仕組みを整える。
- ・統括保健師等のみに業務が偏らないよう、発災当初から補佐する役割を担う者を置き、活動の全体像を共有し、代替できるよう準備しておく。
- ・市町村統括保健師は、被災状況や保健医療ニーズについては、「初動期の保健関連被災状況（様式カ）」「保健師・栄養士稼働状況及び応援・派遣要請人数算定（様式キ）」等を用いて、保健所保健課長・統括保健師（調整支部）と情報共有を行う。

(2) 調整支部会議（地域災害医療対策会議）への出席

- ・市町村保健衛生担当部署は、保健所（調整支部）が設置する調整支部会議（地域災害医療対策会議）へ出席し、地域災害拠点病院、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、DMAT を含む保健医療福祉活動チーム等との連携を図る。

(3) 関係機関との協力体制の構築

- ・市町村保健衛生担当部署は、関係機関である地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会等に対して、救護所の運営や避難所の駐在などの協力を求める。

(4) 保健医療福祉活動チームの要請検討・判断・受入れ準備

- ・市町村保健衛生担当部署は、被災状況や職員参集状況等から判断して、保健医療福祉活動を担う上で不足する人材や資機材は市町村対策本部を通じて保健所（調整支部）に応援や調達を要請する。併せて保健衛生担当部署から保健所（調整支部）に連絡し、市町村が保健医療福祉活動チームに求める応援業務、保健所（調整支部）が担う役割等について、相互に調整を図っておく。

(5) 非常時優先業務の調整・実施判断

- ・市町村保健衛生担当部署は、各自治体で作成している事業継続計画（Business Continuity Plan：BCP）を踏まえ、被災状況に合わせて業務を行う。

(6) 保健予防対策の立案と実施

- ・市町村保健衛生担当部署は、避難所等の状況をアセスメントし、保健所（調整支部）や関係団体等と連携の上、「二次健康被害予防」「感染症対策」「栄養・食生活支援」

「歯科保健・医療対策」「こころのケア」「自然災害に起因する原子力災害対策」等の保健予防対策を季節や気候の影響も考慮した上で立案し、被災地域の住民に向けた保健活動を実施する。

- ・災害時には、保健・医療・福祉サービスの需要が莫大となるが、ライフラインの障害や建物の崩壊、サービス提供者の不足などにより供給が縮小する。このため、人的資源や物的資源を優先的にどこに分配するかをマネジメントすることが重要である。

（統括保健師の配置）

統括保健師については、平成 25 年の厚生労働省健康局長通知「地域における保健師の保健活動について」において都道府県及び市町村の保健衛生部門への配置が求められている。その役割は、保健師の保健活動の組織横断的な総合調整及び推進、技術的及び専門的側面からの指導及び調整、人材育成の推進とされている。

また、令和 5 年 3 月 27 日厚生労働省告示により、都道府県は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置する。また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ることとされた。

これら統括保健師の総合調整能力の発揮により、災害時の組織における迅速かつ効果的な保健活動を推進するためには、統括保健師間の連携体制を強固にすることも重要である。

このため、各自治体に統括保健師を配置し、統括保健師を補佐する保健師等も明確化することにより重層的な支援体制と長期化に備えたリーダーの交代体制の整備を行うことができる。

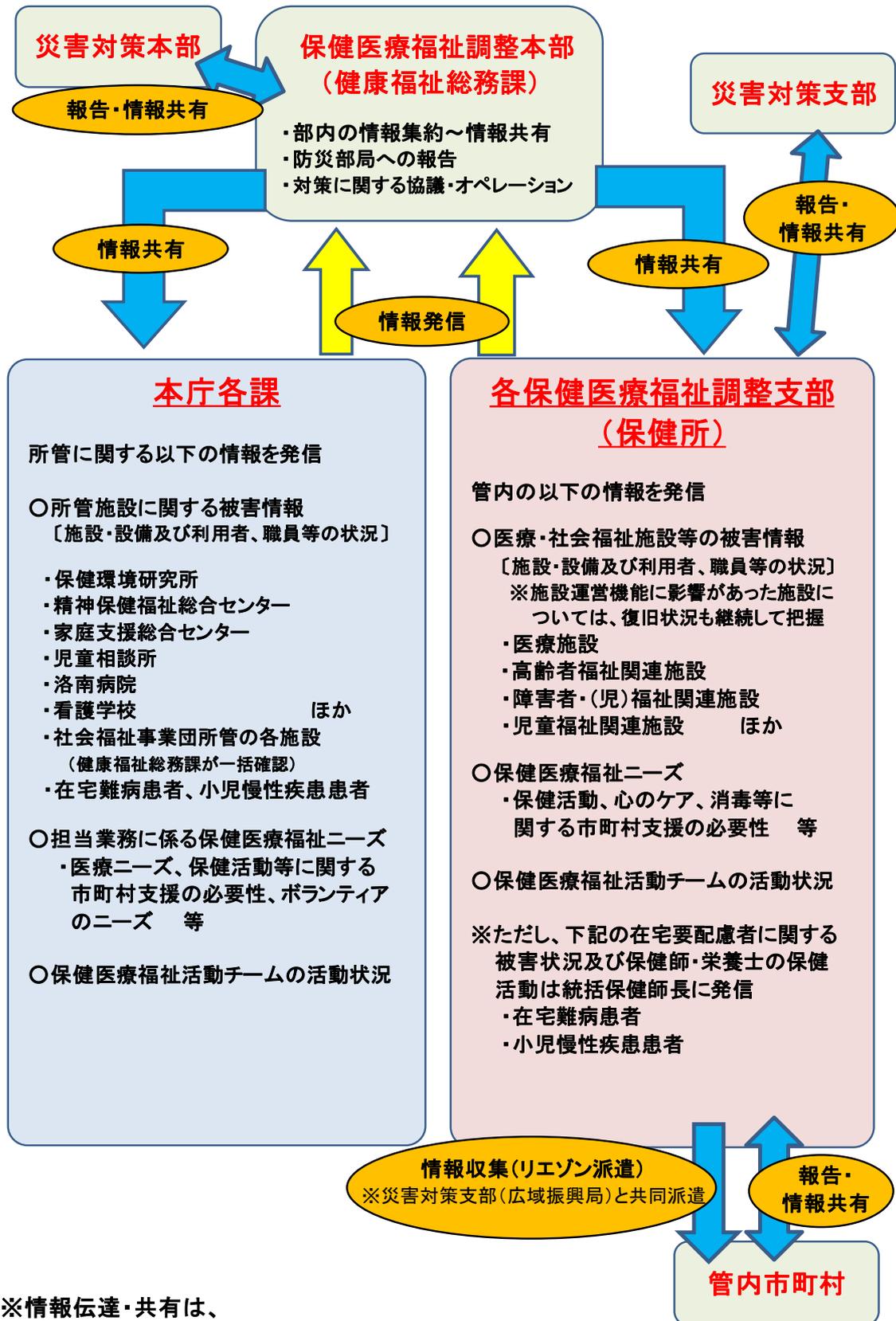
京都府では、本庁健康福祉部に統括保健師長、各広域振興局（山城・南丹・中丹・丹後）単位に 1 名の地域統括保健師長を配置し、その他の保健所にも統括保健師を位置づけている。また、府内市町村においても、全 26 市町村に統括保健師が配置されている。（令和 5 年 4 月 1 日時点）

（健康危機管理担当保健師の配置）

京都府では、健康危機管理事象の対応力強化を推進し、その対応の中核となる保健師の実践力を養成するため、令和 5 年度から各保健所に「健康危機管理担当保健師」を位置づけ、本庁関係課や保健所相互に連携して平時や有事の業務を専門的に担当している。

健康危機管理担当保健師は、府内で健康危機管理事象が発生した場合は、保健医療福祉調整本部等と連携し、率先して該当保健所支援を行うことにより実践能力を涵養する。管内で事象が発生した場合は、所内職員や関係機関と協働して健康被害の防止や感染症拡大防止に向けて保健課長・統括保健師業務を補佐する。

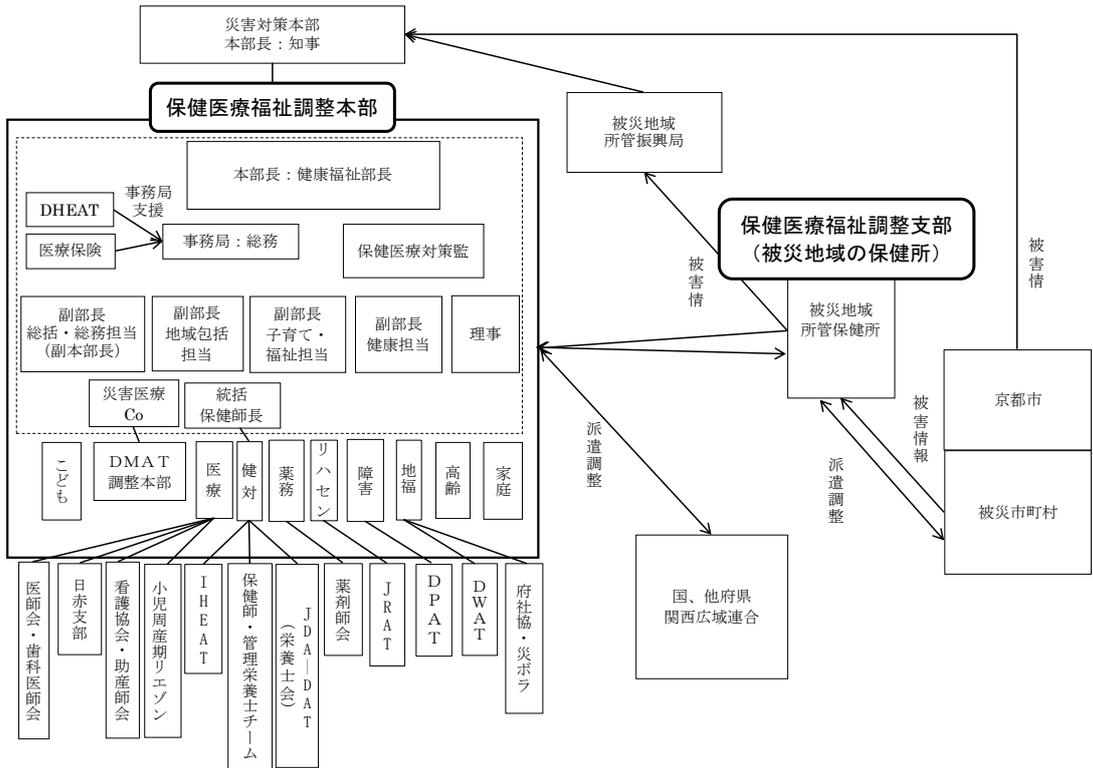
災害時の被害状況等に関する情報伝達・共有フロー図(健康福祉部)



※情報伝達・共有は、
①勤務時間は庁内メール
②勤務時間外(平日夜間、土日祝祭日)は緊急連絡網で発信する

図2 災害時の被害状況等に関する情報伝達・共有フロー図

保健医療福祉調整本部の組織図（被害情報の把握・派遣調整関連 他府県からの受援を必要としない場合）



保健医療福祉調整本部の組織図（被害情報の把握・派遣調整関連 他府県からの受援が必要な場合）

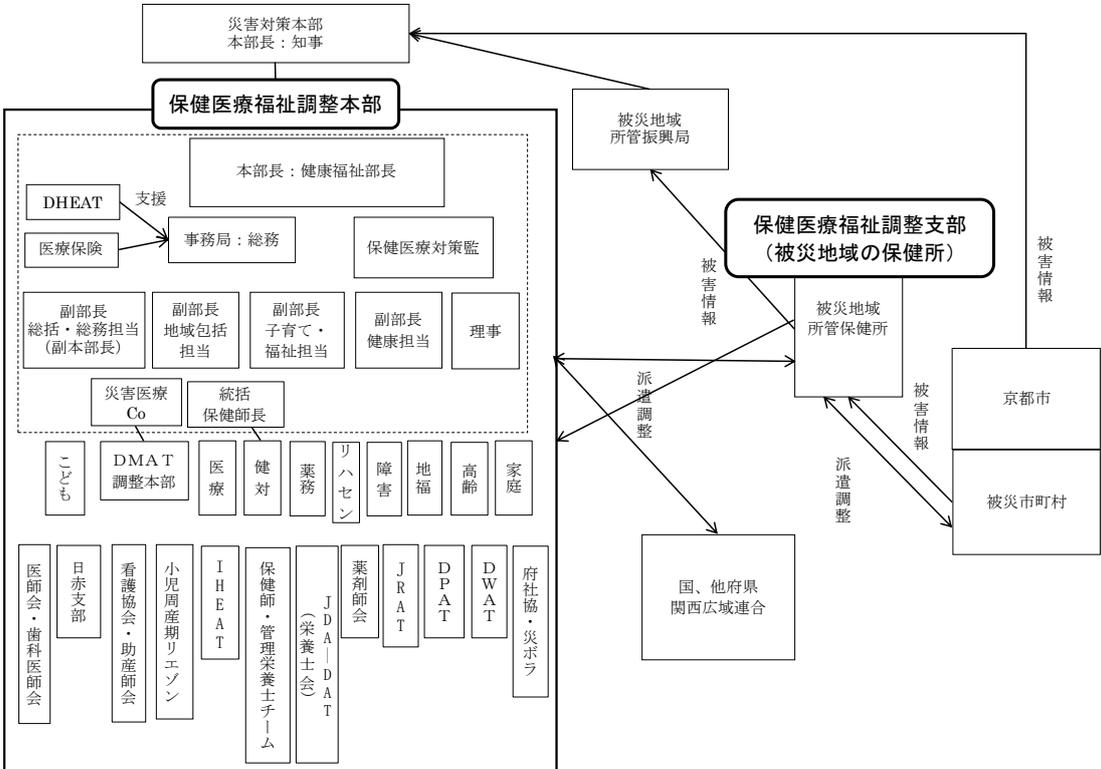


図 3 保健医療福祉調整本部の組織図

第3章 災害時のマネジメントと統括保健師の役割

1 災害時の活動推進を図るマネジメント

災害時の保健活動推進を図るマネジメントは、以下の3点に要約される。

- (1) 組織づくり（組織の構造化と各業務の設置、適切な人材配置と役割の付与）。
- (2) 活動計画の作成及びその推進のための資源（人材・物資・財源）の確保。
- (3) 活動の進捗管理と計画達成に向けての問題解決（報告やミーティング等によって公式、非公式に計画と実績をモニタリングし、ギャップに対する問題対応の実施）。

2 災害時にマネジメント役割を担う統括保健師の配置の必要性

災害時の保健活動を推進するためには、保健活動部門において上記のマネジメント役割を担う統括保健師の配置が必須である。統括保健師が不在の場合も、統括保健師を補佐する役割の者が統括保健師の役割を代行する。

- ・災害時のマネジメントにおいては、所属内の他部署や関係機関等からの情報収集や連絡調整が必要となる。統括保健師の立場（職位等）を活かして、情報収集や連絡調整、さらに保健師等チームの調整等にあたることで組織体制上有効である。
- ・災害時には、マネジメントの役割を担う統括保健師及びその補佐を担う保健師の配置が活動推進の鍵となる。

3 災害時対応において統括保健師に求められる役割

- (1) 非常時の自覚（平時から非常時への意識・行動の切り替え）。
- (2) 災害時保健活動の体制づくり（統括部門・現場部門の編成）。
- (3) マネジメント、リーダーシップを活かした活動の具体化と推進。
 - 情報を一元的に集約し、方針を明確化し、対応に活かす
 - 災害の事象展開を踏まえて活動計画を立案する
 - 資源（人員・物資・予算）を確保する
 - マネジメントのPDCAサイクルを回し、活動の質を確保する
- (4) マニュアル等の共有媒体の作成・活用・見直しを通して災害時保健活動の推進基盤を整備する。
- (5) 災害時の業務を通じて人材育成を図る（OJT）。

4 所属別統括保健師に求められる実践能力と役割

【本庁統括保健師】

収集した情報から状況を解釈し、対応の見通しを立て、行動に向けてスピード感のある判断と決断の能力が求められる。

- ・災害対策本部の下に設置された「保健医療福祉調整本部」に位置づき、保健活動の情報収集や支援業務を統括する。
- ・連絡体制を一本化する。統括保健師長（調整本部）－保健課長・統括保健師（調整支部）－市町村統括保健師。
- ・被災地の情報を元に協議、判断し、保健師・栄養士チームの派遣・受援体制を整える。
- ・被災地の情報を分析し、調整本部としてニーズに応じた対策を立案する。

【保健所統括保健師】

市町村から情報を得ること、本庁（調整本部）に情報を伝えることという2つの役割があり、これらの遂行のための調整に関わる能力が一層求められる。

- ・「保健医療福祉調整支部」において、調整班（企画調整課）等と連携を図りながら統括保健師長（調整本部）及び市町村統括保健師との間での情報収集・発信を統括する。
- ・情報収集のため、市町村からの求めを待つことなく（プッシュ型）、リエゾンとして早急に適切な調整能力を持つ職員を派遣する。
- ・被災地の情報を元に統括保健師長（調整本部）と保健師・栄養士チームの派遣・受援体制を整える。
- ・被災地の情報を分析し、調整支部としてニーズに応じた対策を立案する。

【市町村統括保健師】

普段から他部署とつながりを持ち、また住民ともつながることにより、災害時の断片的な情報を関連づけて情報を俯瞰的に理解し、必要な指示を出す能力が求められる。

- ・市町村災害対策本部の下で統括保健師等の機能を確保し、市町村災害対策本部からの指示、保健活動で得られた情報を一元化する仕組みを整える。
- ・被災地の情報を元に保健所保健課長・統括保健師（調整支部）を通じて保健師・栄養士チームの受援体制を整える。
- ・被災地の情報を分析し、市町村災害対策本部の指揮下でニーズに応じた対策を立案する。

第4章 情報収集・対策立案

1 災害時の情報収集について

- ・発災時は、刻一刻と状況が変化する。円滑な保健活動を行うためには、常に状況の変化を意識した迅速な情報収集を行い、状況に応じた対策を実行していくことが重要になる。平時から、発災時に備え、本庁（調整本部）、保健所（調整支部）、市町村間の情報伝達の流れ、必要な様式、使用方法を確認しておくとともに、現実的な連絡手段についても確保しておくこと。また、地域ごとに異なる情報共有・伝達方法がある場合は、必ず事前に流れや使用方法を確認しておく。

2 平時の情報収集・整理について

- ・発災時に備え、自治体ごとに管内の情報を整理することや発災時に使用する日報などの必要な様式の保管場所、使用方法を確認しておく。様式は電子及び紙媒体で保存することが望ましい。

(1) 職員の行動計画

- ・保健所（調整支部）職員は、年度当初に「発災時行動計画（様式ア）」に自身の情報、連絡先、災害・時間外の出勤手段と所要時間等を記載し各所属へ提出し、写しを各個人で保管する。
- ・保健課長は、年度当初に保健師等の連絡先、災害時の時間外出勤の可否や出勤手段などを「保健師等災害時行動計画一覧表（様式イ）」に整理しておく。

(2) 管内の情報整理

- ・保健所（調整支部）ごとに、管轄する市町村と協力し、市町村ごとの人口、医療機関数、介護施設数、要配慮者数、地域の健康課題等を「災害時情報シート（様式コ）」に整理しておく。

(3) 難病、小児慢性特定疾病児童等の要配慮者の把握

- ・保健所（調整支部）は、把握している医療依存度の高い難病患者、小児慢性特定疾病児童等について「要配慮者安否確認リスト（資料14）」に必要な情報を整理しておく。また、発災時や緊急時に、患者の状況が確認できるように「災害時・緊急時行動計画（様式15）」を用いて、本人・家族、市町村や関係機関と共に緊急時の対応、連絡手段を調整しておく。
- ・保健所（調整支部）ごとに、貸出可能な医療機器があれば「各保健所緊急時対応用機器リスト（様式オ）」を使用して保存場所、使用期限等を確認しておく。

平時から準備しておく様式一覧

〔管内の情報整理〕

- ・様式ウ：被災地の基本情報及び現地の情報概況
- ・様式コ：災害時情報シート

〔難病患者等要配慮者支援〕

- ・様式オ：各保健所緊急時対応機器リスト
- ・様式14：要配慮者安否確認リスト
- ・様式15：災害時・緊急時行動計画
- ・様式16：要配慮者支援に係る連絡票

〔職員の行動計画〕

- ・様式ア：災害時行動計画
- ・様式イ：保健師等災害時行動計画一覧表

〔避難所支援の日報〕

- ・様式2-1：ラピッドアセスメントシート
- ・様式2-2：避難所における感染管理アセスメントシート
- ・様式2-3：避難所日報（避難所状況）
- ・様式3：避難所日報（避難者状況）

3 災害発生後の情報把握について

- ・発災後、避難所の衛生状態や環境、有症者、要配慮者数などの情報が必要となるため京都府総合防災情報システムやラピッドアセスメントシート等の統一様式を活用する。また、保健医療福祉活動チームの支援を受けて、上記情報を把握することを検討する。
- ・下記の(3)～(5)の情報に加えて、状況に応じて必要な情報を把握し、判断に迷う情報は上司へ相談する。

(1) リエゾン（連絡調整員）の派遣

- ・保健所（調整支部）では、市町村からの求めを待つことなく、リエゾン（「連絡」や「連携」を意味するフランス語を語源）を派遣するなどして、管内市町村の保健医療福祉ニーズ、保健医療福祉活動チームの活動状況に関する情報を把握し、災害対策支部（広域振興局）と同時に本庁（調整本部）への伝達を行う。
- ・リエゾン派遣時は、保健所（調整支部）との連絡、記録のため携帯電話、充電器、パソコン、デジタルカメラ、筆記用具、記録用紙等、状況に応じて必要な物品を携帯する（交通手段途絶を想定し、宿泊物品が必要な場合もある）。

(2) クロノロ（経時活動記録）

- ・発災後、避難所の状況や支援物資、被災家屋等の大量の情報が流れてくるため、クロノロにより、経時的に情報を整理する必要がある。クロノロの詳細、記載例等については、第10章を参照。

(3) 被災状況等の確認ができるシステム

α 京都府総合防災情報システム

- ・被災市町村の被害状況は、京都府総合防災情報システム（以下、「防災情報システム」という。）で確認することができる。防災情報システムとは、被災市町村、災害対策本部（府本庁各部署）で災害情報を登録し、報告、共有等を行うことや、土砂災害や家屋の浸水被害等の発生から、事案対象終了までの経過報告・共有できる個別被害状況報告、クロノロ等の機能を有している。現在、京都府では、本庁、各広域振興局の災害対策支部、市町村危機管理部局で利用することが可能となっている。被災状況や避難者数等の把握が必要な時は、総務防災課と連携し情報を得ることとなる。可能であれば事前に、システムの閲覧方法、利用者 ID、パスワード、承認コードを確認しておくことが望ましい。

京都府総合防災情報システム ID 等確認表

京都府総合防災情報システムの ID・パスワード・承認コード	
利用者 ID	
パスワード	
承認コード	

※自所属の ID 等をメモしておくこと。

表1 京都府総合防災情報システムで得られる情報

項目	概要
地震・台風・豪雨・津波などの自然災害	・ 気象注意報、警報、土砂災害警戒情報水位等
被害状況	・ 人的被害、住宅被害、孤立集落数
配備・体制	・ 府、市町村の災害対策本部の設置
避難所・避難者	・ 避難所の開設状況（場所、所在地等） ・ 避難指示、高齢者避難、自主避難、緊急安全確保の実世帯数と実人数
ライフライン	・ 停電、ガス、上水道、下水道、通信
道路・公共交通機関	・ 高速道路、国・府で管理している道路の交通止め、通行規制
	・ 交通機関の運休情報
施設状況	・ 教育機関・医療施設・社会福祉施設の被害状況

b EMIS（Emergency Medical Information System：広域災害救急医療情報システム）

- ・ 医療機関の稼働状況等は、EMIS で確認することができる。EMIS とは、災害時における医療機関の被害状況、医薬品・衛生資材量、受け入れ態勢等の稼働状況に関わる情報を集約・提供することができる厚生労働省のシステムである。災害拠点病院をはじめとした医療機関、医療関係団体、消防機関、保健所（調整支部）、市町村等が活用し情報共有する。本庁（調整本部）では、EMIS や災害拠点病院の情報を元に、地域住民に向けた医療提供情報の発信、必要な受診行動を支援する。可能であれば、事前にシステムの閲覧方法、機関コード、パスワード、所属を確認しておくことが望ましい。

EMIS の機関コード等確認表

EMIS の機関コード、パスワード、所属	
機関コード	
パスワード	
所属	

※自所属のコード等をメモしておくこと

表2 EMISで得られる情報

機関	項目	概要
病院	施設情報	・施設代表者、住所、連絡先（電話番号等）等
	建物の被害状況	・施設の倒壊、火災、浸水の有無等
	ライフライン	・食事、電気・水道・医療用ガス、薬品、衛生資材の不足状況等
	患者受診状況	・患者数、重症患者数、実働病床数、患者の受け入れの拒否、今後の受け入れ可能人数等
	職員状況	・職員の参集状況、医師、看護師、その他の職員の出勤数
	その他	・特記事項があれば入力あり
避難所	施設情報	・施設の代表者・住所・連絡先等
	避難者数	・避難所の避難者数
	ライフライン	・電気・ガス・水道・電話回線・データ通信の有無等
	医療提供	・救護所・巡回診療・地域医師との連携の有無、保健師活動等
	衛生面	・冷暖房・照明・トイレ・調理施設・ごみ収集、騒音、ペット対策等
	食事	・飲料水・食事の配給量等
	要配慮者	・高齢者、妊婦、乳児、障害者、難病患者、在宅酸素、人工透析、アレルギー患者等
	有症状者	・感染症状、便秘、下痢、不眠・不安症状等
救護所	患者情報	・重症者・透析患者、感染症等の分野別の患者数等
	資材・医療資材	・医療資材等の不足があれば入力
その他	DMAT活動状況	
	緊急時掲示板	

(4) 災害初期の情報収集と保健師等の応援要請

- ・発災後早期に、市町村は被災地域の状況を「初動期の保健関連被災状況（様式カ）」に整理し、保健所（調整支部）へ報告する。報告を受けた保健所（調整支部）は、記載内容を確認し、本庁（調整本部）へ報告する。情報が得られない市町村があれば、保健所（調整支部）は、市町村からの要請を待たずに、リエゾンを派遣し情報収集を行う。
- ・保健所（調整支部）の保健課長は、「保健師等発災時行動計画一覧表（様式イ）」を用いて職員の安否確認、参集状況を把握する。職員の安否確認は、LINEやTeams等も活用し、早期に確認するのが望ましい。
- ・保健所（調整支部）は、派遣チーム等へ管内の被災状況、ライフライン等の被災地の基本情報が提供できるように、得られた情報を「被災地の基本情報及び現地の情報概況（様式ウ）」に整理する。

- ・市町村が保健師等の応援を必要とする場合は、「保健師・栄養士稼働状況及び応援・派遣要請人数算定（様式キ）」にて、必要な派遣人数を算出し、保健所（調整支部）へ送付する。保健所（調整支部）は、その情報を本庁（調整本部）へ送付し、本庁（調整本部）は派遣調整を行う。
- ・避難所での保健活動を行った保健師等チームは、「ラピッドアセスメントシート（様式2-1）」、「避難所における感染管理アセスメントシート（様式2-2）」、「避難所日報（避難所状況）（様式2-3）」、「避難所日報（避難者状況）（様式3）」に記入し、保健所（調整支部）を通じて本庁（調整本部）へ報告する。

（5）避難行動要支援者と要配慮者の把握と報告

- ・市町村は、避難行動計画に基づき、地域包括支援センター、介護保険事業所、障害者福祉サービス事業所等と協力しながら避難行動要支援者の安否確認を行う。
- ・保健所（調整支部）は「要配慮者安否確認リスト（資料14）」、「災害時・緊急時行動計画（様式15）」を用いて、市町村や関係機関と共に医療依存度の高い難病患者、小児慢性特定疾病児童等の安否確認を行う。
- ・保健所（調整支部）は、安否確認状況を確認できた要配慮者について「要配慮者支援に係る連絡票（様式16）」にとりまとめ、本庁（調整本部）へ報告する。

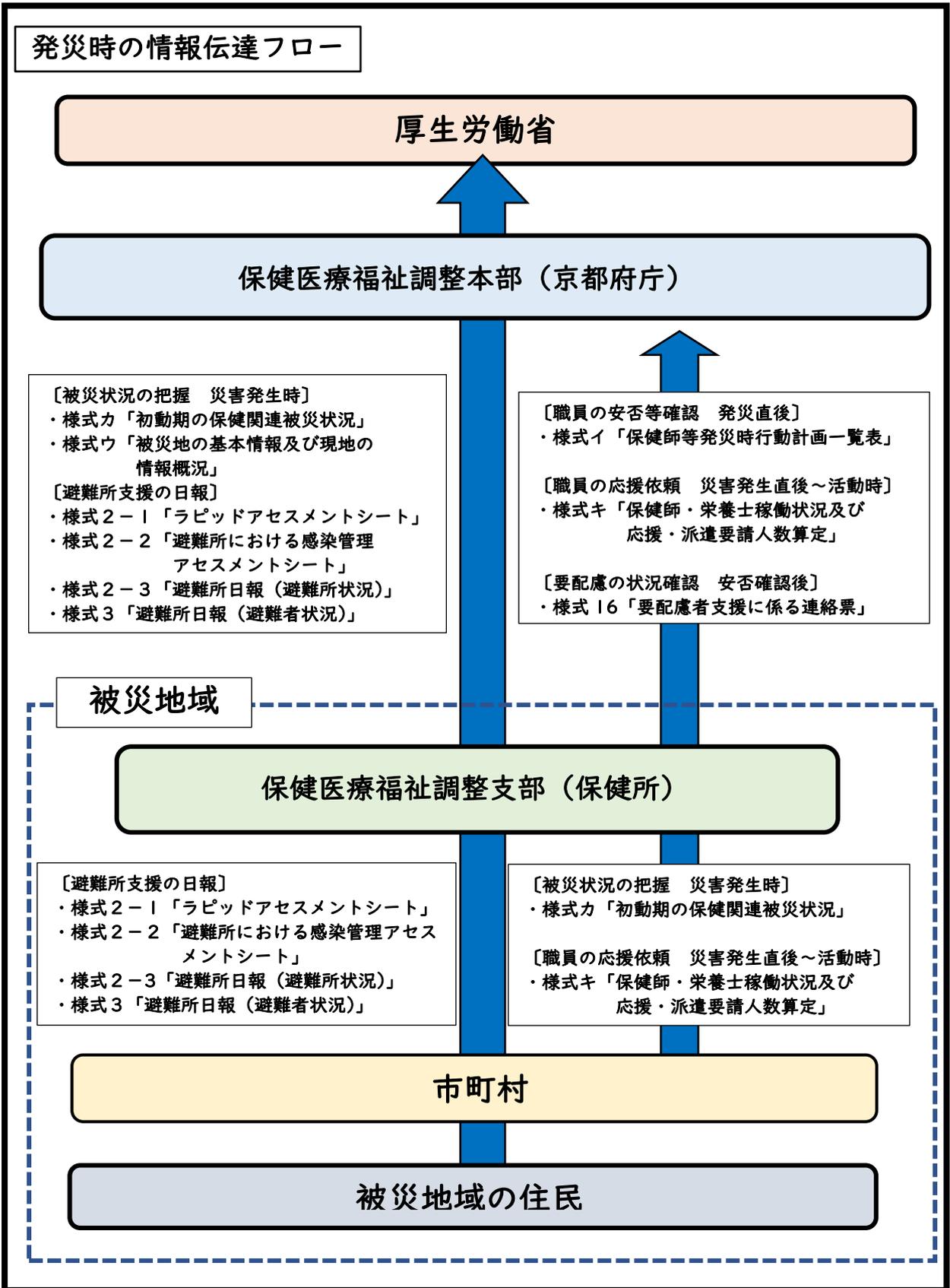


図4 京都府における発災時の情報伝達フロー及び様式類

4 対策の立案

- ・災害時は、情報収集から対策立案、対策の実施、評価に至る一連の過程（PDCA サイクル）を回し続ける。
- ・発災後は、得られた情報を整理し、命を救うことを最重要事項として、優先度の高い活動の把握、活動方針の決定に取り組みつつ、被害予測を行い、人員・資機材不足を可能な限り早期に見込んだ上で、躊躇なく応援派遣調整等を行う。また、十分な休養による持続的な活動ができるよう、活動方針から対応に当たる職員の人数を割り出し、シフトを作成する。
- ・その後も、継続的な情報収集を行い、二次健康被害の防止、健康問題の早期対応、潜在化している問題に対応する等、展開を踏まえた活動計画を立案していくことが重要となる。
- ・「第5章 1 災害時の各フェーズにおける保健医療活動の概要」「第10章 2 災害時の活動推進を図るためのマネジメントの実施」を参考に、保健活動の対策を立案していく。

(1) 本庁（調整本部）

- ・市町村や保健所（調整支部）からの情報を分析し、ニーズに応じた対策を立案するとともに、国や被災地域以外の自治体への支援要請（物的・人的）を判断する。

(2) 保健所（調整支部）

- ・市町村や所内各課で収集した情報から被災状況を分析し、必要な医療対策・保健予防対策・生活環境衛生対策を立案する。

(3) 市町村

- ・避難所の状況を把握し、重大性と緊急性により課題の優先性を判断し、医療対策・保健予防対策・生活環境衛生対策を実施するための人員・資機材を分配し保健活動を行う。各対策の実施に人員が不足する場合は、保健所（調整支部）を通じて、本庁（調整本部）に対して保健医療福祉活動チーム等の応援要請を検討する。

5 情報の発信

- ・住民に向けては、知事、市町村長による記者会見や自治体ホームページ等を活用した被災状況の発信時に併せて、保健医療福祉に関する情報発信を行う。情報は広くかつタイムリーに地域住民、外国人の方等に周知できるよう、文字、音声、多言語など様々な方法で提供する。
- ・保健医療福祉活動チームなどの応援派遣元自治体や支援団体等に対しては、交通経路等の移動に関する情報、健康課題や求める支援、活動に必要な資機材、窓口となる担当者名及び連絡先などをまとめて提供する。
- ・保健所（調整支部）は、派遣チームへ被災地域の現状を報告するため「被災地の基本情報及び現地の情報概況（様式ウ）」を作成しておく必要がある。
- ・避難所支援、被災地域への訪問活動を行う職員は、被災状況に合わせた感染対策の方法や、二次健康被害を予防するための情報発信を行う。情報発信にあたっては、第11章のポスターやチラシを参考にする。

***コラム 「D24H:災害時保健医療福祉活動支援システム」**
(Disaster/Digital information system for Health and well-being)

芝浦工業大学の市川准教授らが開発したシステムで、令和6年能登半島地震の被災地でも使用された。D24Hを用いることで、被災地の交通やライフライン、医療機関等の施設の被災状況、避難所の状況のほか、ラピッドアセスメントシートのアセスメント結果や各チームの独自システムを統合することが可能となる。これにより、本庁（調整本部）・保健所（調整支部）・市町村、各種の支援チームが、支援活動の意思決定に必要な情報を、異なる場所から同時に共有することで、迅速で効率的な支援が可能となる。また、被災者にとっても、様々な支援者等による情報収集の重複が回避されることで、アセスメント疲れを無くすることができる。

D24Hについては、令和6年度から厚生労働省で本格運用することとしている。



D24H ALL JAPAN 保健・医療・福祉 支援チームを情報システムで支援
 D24H: 災害時保健医療福祉活動支援システム (Disaster/Digital information system for Health and well-being)

D24Hは、SIP4D（府省庁連携防災情報共有システム）及び被災地で支援活動を行う保健・医療・福祉チーム（DMAT、DPAT、DHEAT、日赤等）のそれぞれの独自システムと連携し、災害時の保健医療福祉支援活動に必要な情報を収集、整理統合、加工分析し、支援活動の意思決定判断に必要な情報を提供するシステムです。被災地で活動する全ての保健医療福祉支援チームが、D24Hを介してリアルタイムに同じ災害情報を共有できるワンストップ型情報提供を実現しました。また、分析指標を搭載し、各支援チームの支援活動の必要に応じてデータを統計処理、分析結果や被害予測、支援配置計算を提示します。

D24H がつなぐ ALL JAPAN 保健医療福祉システム連携イメージ
 全ての保健医療福祉支援チームと行政及び厚生労働省が**同じ情報**を共有
 異なる支援チーム間でも**容易な意思疎通**を可能に



様々なデータタイプ+リアルタイムで災害情報を出力

災害情報は、各支援チームの必要に応じた形式でアウトプット。ダウンロード可能なCSV（表計算ソフト対応）やグラフ形式のファイル、情報を一元化して可視化した地図（災害時保健医療福祉活動支援地図）で、災害時支援活動の意思決定判断を支えます。

データの可視化

災害時保健医療福祉活動支援地図
 農産情報 / 医療機関情報 / 道路閉鎖情報 / ライフライン情報等、データを地図上でまとめて表示

データのダウンロード機能搭載

CSVファイル
 避難所リスト / 医療機関情報等
 データのグラフ化例

分析指標搭載。統計処理してデータをカスタマイズ - 予期と予測
 保健医療福祉支援チームの活動内容や必要に合わせてデータを分析、統計処理して地図上に表示。例えば、「平常時人口分布+避難所情報+道路情報」からある地区の被災者の予想避難移動距離を算出したり、「被災地災害拠点病院患者数+道路情報+現地支援チーム稼働状況」などから被災地入りする支援チーム配置や移動経路の最適化計算結果を算出。的確な予期・予測技術で支援活動方針決定を支えます。

データの予期と予測

災害時保健医療福祉活動支援地図
 地図上に統計分析処理した予測データを表示

農産情報 + 保健所 / 病院建物耐震情報
 避難所避難者内訳 (性別 / 年齢 / 健康状態等) + ライフライン状況
 避難所避難者数 + 時間経過 + 重症患者数 + 健康状態変化

被災地における保健医療福祉支援チームの支援活動方針の意思決定に必要な情報を提供