

# 災害時保健師応援派遣マニュアル



神奈川県健康医療局

平成31年3月

## 目 次

1	県外災害発生時の被災地への保健師派遣	1
2	被災地派遣の調全体制	3
	(1) 被災地派遣保健師の調全体制	3
	(2) 災害発生から派遣決定までの流れ	3
	(3) 被災地派遣決定後の関係部署の役割について	5
	(4) 派遣に関する服務規定等	5
	(5) 派遣中の事故等に関する取り扱い	5
	(6) 平常時における準備	5
3	派遣要請から派遣終了後までの業務手順	7
	(1) 総務室と健康増進課	7
	(2) 保健福祉事務所・センター、市町村	11
	(3) 各派遣職員	11
4	心得と役割	12
5	連絡報告体制等	13
	(1) 連絡報告	13
	(2) 物品と前渡金の管理	14
	(3) 派遣班の引継ぎ	14
6	現地活動で活用する各種帳票類	15
	(1) 日本公衆衛生協会・全国保健師長会様式	16
	(2) 神奈川県指定様式	25
7	必要物品	32
	(1) 本庁準備物品	32
	(2) 各個人の準備物品	35
	マニュアル改訂経過	36
	(添付資料) 派遣に関する法律	37
	神奈川県内の災害発生時の保健師連絡調全体制	38

### このマニュアルでの言葉の定義

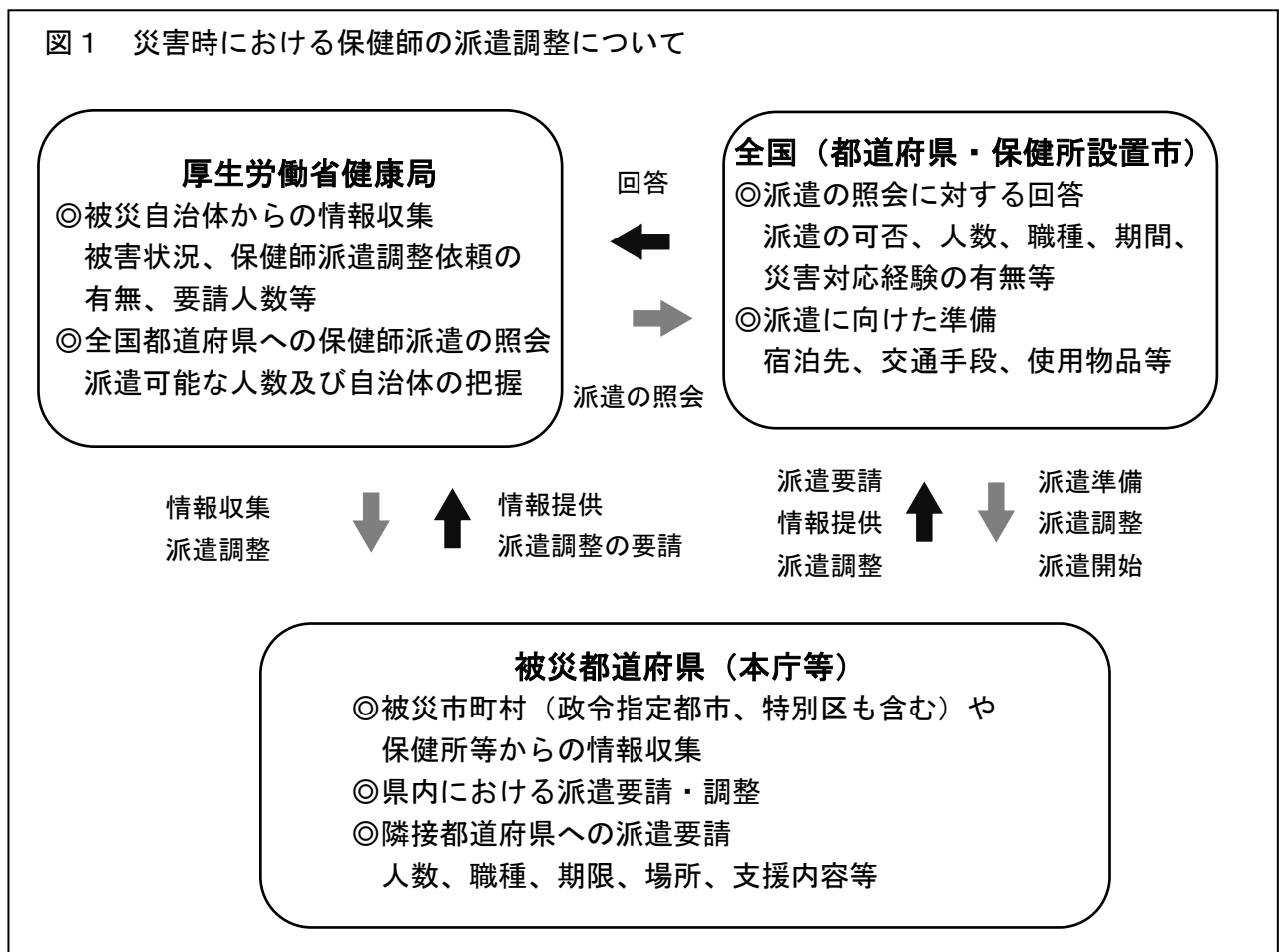
「派遣班」	神奈川県からの派遣された保健師と連絡調整員の1チーム
「支援チーム」	他自治体からの派遣保健師等チーム
「現地担当者」	被災県・市町村の担当者

# 1 県外災害発生時の被災地への保健師派遣

大規模自然災害等の発生に際して、厚生労働省は、厚生労働省防災業務計画（以下、「計画」という）を策定（平成13年2月14日策定、平成29年7月修正）し、被災者等の健康管理を行うため、保健師等の派遣ができる体制を整備した。計画では、保健師派遣にあたっては、図1「災害時における保健師の派遣調整について（厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第4節第2関係）」のとおり、厚生労働省健康局健康課保健指導室（以下「厚労省保健指導室」という）が、被災都道府県と派遣元都道府県の調整をする体制としている。調整には、厚労省保健指導室と全国都道府県、政令指定都市、中核市、保健所政令市の本庁保健師間をむすぶメーリングリスト等を活用する。

本県として迅速に保健師派遣の調整が図られるよう、ここに「神奈川県災害時保健師応援派遣マニュアル（以下、派遣マニュアルという）」を定めることとする。

また、被災地での保健活動については、「災害時保健師活動ハンドブック」に定める。



## <神奈川県内で災害が発生した場合>

県内で災害が発生した時は、「大規模災害時における県保健師活動マニュアル」に基づき対応する。別添「神奈川県内の災害発生時の保健師連絡調整体制」により、本県は厚労省保健指導室との連絡・調整窓口となり、県域及び横浜市、川崎市、横須賀市、相模原市、藤沢市、茅ヶ崎市の6市と調整を行う。

**【参考】厚生労働省防災業務計画（平成29年7月）抜粋**

第2編 第2章

第5節 公衆衛生医師、保健師、栄養士等による健康管理

第1 健康管理に必要な情報の収集・共有化

- 1 被災都道府県・市町村は、避難所等の被災者の健康管理を適切に実施するため、速やかに避難所等の衛生状態など健康管理活動に必要な情報を収集し、厚生労働省健康局に報告するとともに、関係者間で共有する。なお、被災市町村がその被災状況等により、情報収集ができない場合には、被災都道府県が保健所等と連携して実施する。
- 2 厚生労働省健康局は、被災都道府県・市町村からの要請に基づき、被災都道府県・市町村以外の都道府県及び市町村から被災都道府県・市町村への公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援・派遣移管する調整を行うとともに、適切な健康管理のための必要な助言及びその他の支援を行う。
- 3 厚生労働省健康局は、公益社団法人日本栄養士会等と連携し、被災都道府県・市町村に対し、避難所等における適切な食事の提供及び栄養管理に関して必要な助言及びその他の支援を行う。
- 4 厚生労働省健康局は、必要に応じ、被災都道府県、保健所設置市、特別区等に対し、肺血栓塞栓症（いわゆるエコミークラス症候群）や熱中症の予防方法を周知する。

**【派遣根拠】**

地方自治法第252条の17又は災害対策基本法第67条・第68条・第74条、自治体間の災害時相互応援協定、支援自治体の独自の判断による派遣根拠が想定されるが、いずれを根拠とするかについては、基本的には派遣元と派遣先の自治体間で調整する。

## 2 被災地派遣の調整体制

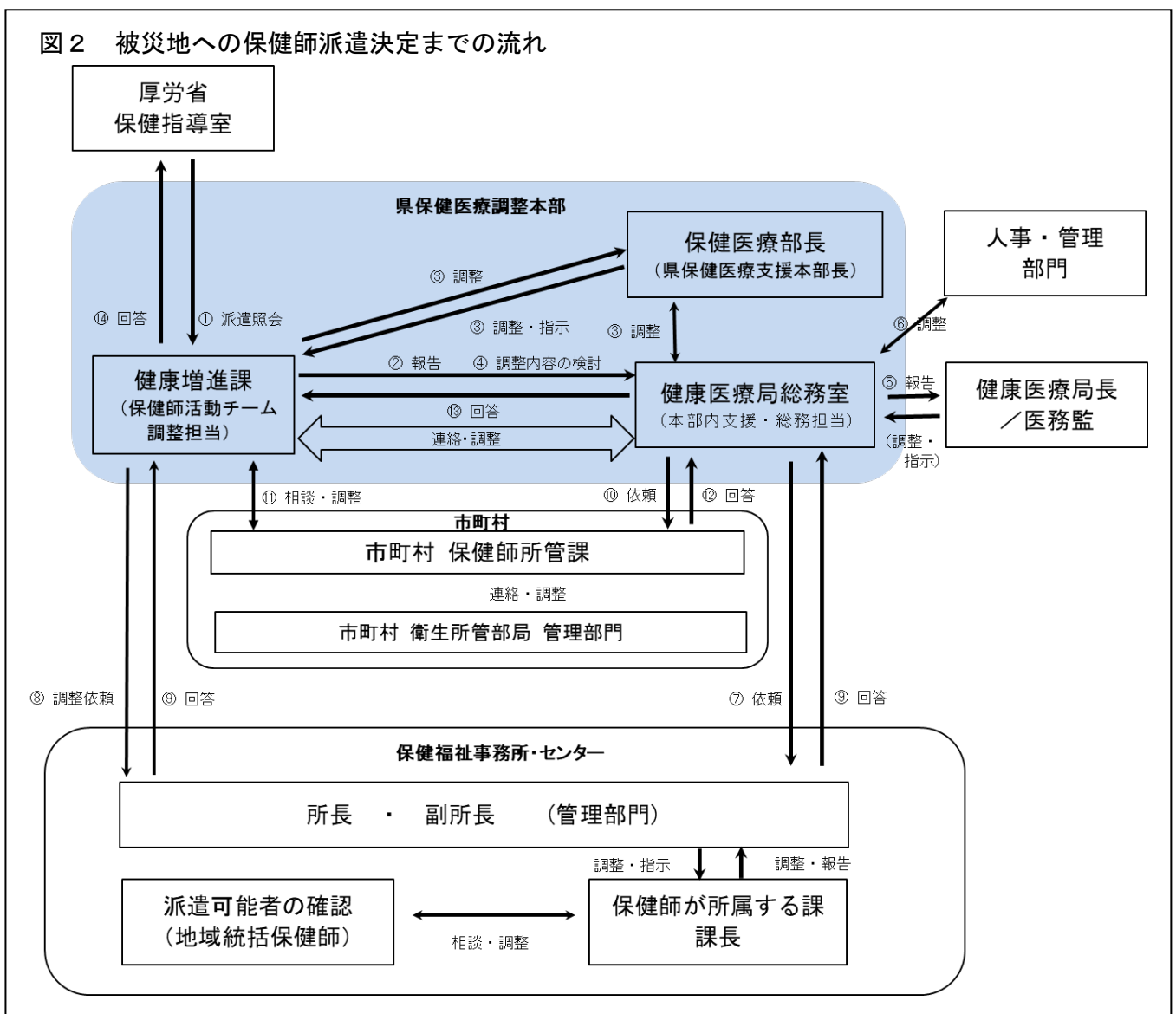
### (1) 被災地派遣保健師の調整体制

大規模自然災害の発生に伴う保健師派遣は、厚労省保健指導室からの派遣照会を受けた直後から派遣準備に取り組める体制とする。この派遣照会は、緊急に即答が求められることから、迅速に対応できるよう、日ごろから関係部署の役割分担を明確にしておく必要がある。

被災地への保健師の派遣に関わる健康医療局内の体制は、県保健医療救護計画に基づき、県保健医療支援本部長の指揮下で行う。総務室総務グループ（以下「総務室」という）は、健康増進課とともに派遣保健師を擁する保健福祉事務所・センターとの連絡・調整、本庁関係部局、県域各市町村との調整を担うものとする。

### (2) 災害発生から派遣決定までの流れ

派遣決定までの流れは、図2「被災地への保健師派遣決定までの流れ」のとおりである。

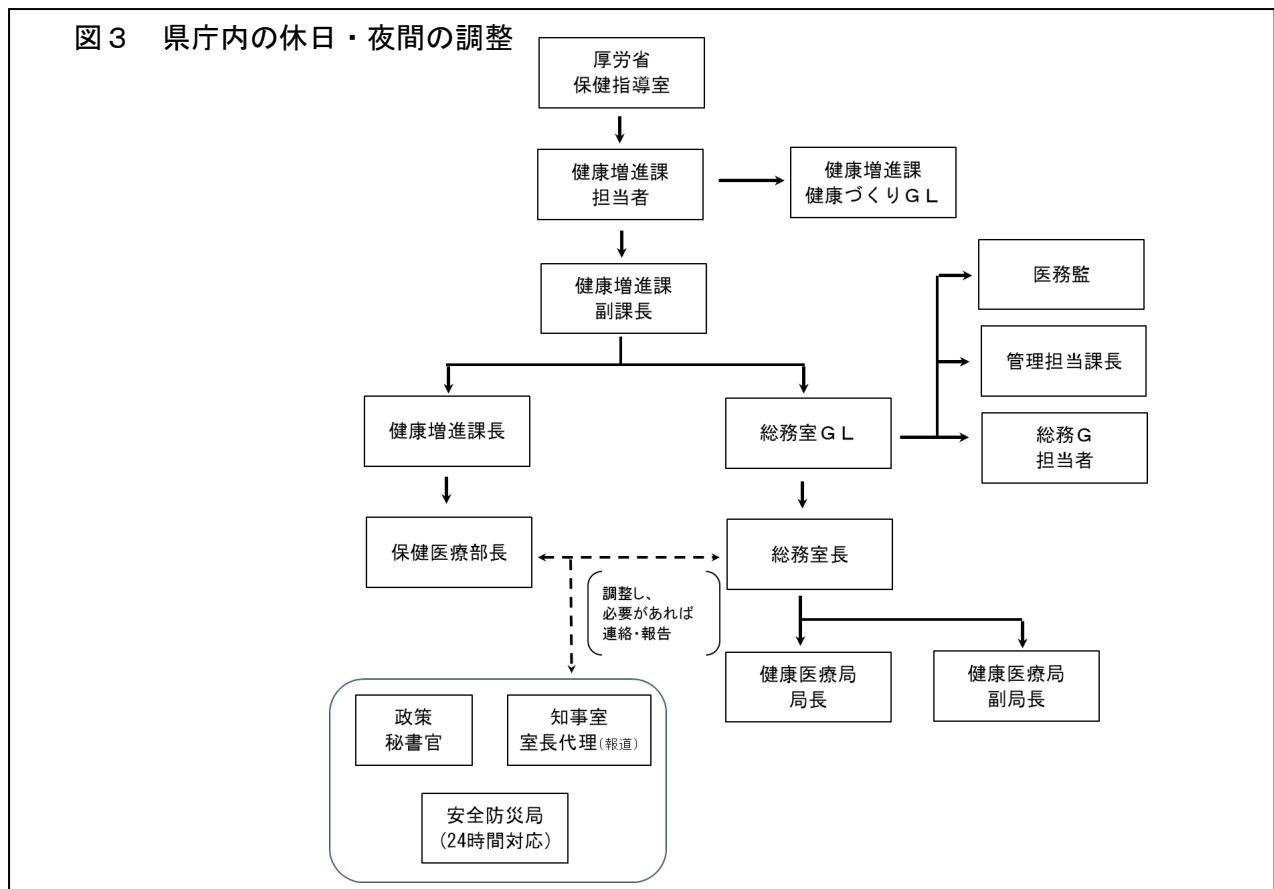


※ 原則的に、厚労省からの派遣照会は、都道府県に行われる。ただし、実際は便宜上、厚労省から直接保健所設置市に派遣の照会、調整結果の通知が行われている。（保健所設置市の調整結果は、厚労省から県にも通知される。）

①	派遣照会は、厚労省保健指導室から健康増進課へ行われる。
② ③	健康増進課は、県保健医療支援本部へ報告し、県保健医療支援本部長と調整、指示を受ける。
③	健康増進課と総務室は、具体的な調整内容の検討を行う。
⑤⑥	総務室は、県保健医療支援本部長、人事・管理部門、健康医療局長、医務監へ報告するとともに適宜調整を行う。
⑦⑨	総務室は、各保健福祉事務所・センターの管理部門へ派遣職員について調整依頼をするとともに、依頼先からの回答を集約する。
⑧⑨	健康増進課は、各保健福祉事務所・センターへ派遣職員の具体的な調整を依頼するとともに、依頼先からの回答を集約する。
⑩⑫	総務室は、県域市町村の保健師を統括する部署に派遣協力の可能性について連絡を入れる。必要があれば、派遣依頼するとともに、依頼先からの回答を集約する。
⑪	健康増進課は、必要に応じて県域市町村の保健師主管課に派遣職員の相談調整を行う。
⑬	総務室は、調整結果を健康増進課へ回答する。
⑭	健康増進課は、調整結果を厚労省保健指導室へ回答する。

また、具体的な総務室と健康増進課の業務の流れ及び役割分担については、「3 派遣要請から派遣終了後までの業務手順」のとおりとする。

なお、本庁内の夜間・休日の調整（連絡ルート）については、図3のとおりとする。



休日・夜間の対応については、厚労省から派遣調整の連絡があった段階で、連絡ルートをもとに情報を流す。

総務室総務グループ及び健康増進課担当者は、すみやかに総務室に集合し、保健師派遣の調整を行う。

### (3) 被災地派遣決定後の関係部署の役割について

派遣決定後、派遣に伴う連絡窓口、準備等本庁及び関係機関の役割分担は次のとおりとする。

- 総務室：派遣に関わる対外的な連絡窓口
- 健康増進課：派遣する保健師の活動内容など現地との調整、派遣中の活動支援
- 各保健福祉事務所・センター：派遣にあたっての所内業務調整、サービス規程の調整

### (4) 派遣に関するサービス規定等

#### ア 派遣期間

派遣保健師が本県から派遣先まで移動する日から、本県に帰着するまでの期間で、概ね1週間とする。

#### イ 勤務時間

原則1日7時間45分であるが、活動の特殊性から、長時間勤務も想定されるため、その状況に応じて、時間外勤務手当などの対応をする。

#### ウ 週休日等の振替

派遣期間に週休日・休日がある(移動日を含めて派遣期間が5日を超える)場合は、派遣前及び派遣直後に振替を行う。但し、休日に活動なく移動のみの場合は振替にはならない。

#### エ 旅費

派遣された保健師等の旅費については、職員の旅費に関する条例ほか関係規程により支給額を決定する。

注)朝食代及び夕食代については、宿泊料の中に含まれている。(車中泊等を除く。)

#### オ その他

サービス上の疑義が生じた場合は、総務室を通じて人事課と協議する。

### (5) 派遣中の事故等に関する取り扱い

活動中事故が発生した場合、派遣された保健師等職員は、直ちに総務室へ報告するとともに、派遣先へ報告する。

### (6) 平常時における準備

#### ア 保健師等職員

平常時から、派遣の際の家庭内の体制について家族等と検討しておく。また、大規模な自然災害が発生した場合は、派遣を想定して、家庭内の調整を開始する。

#### イ 各保健福祉事務所・センター等

研修・会議などを積み重ねて、災害時対応の体制を確認しておく。

#### ウ 本庁(健康増進課・総務室)

##### (ア) 事前登録

迅速に派遣が行えるよう、年度当初にあらかじめ派遣可能な保健師を募り、3チーム(1チーム保健師2名)程度リスト化する。

総務室は、保健福祉事務所・センターの副所長・管理課長あてに、派遣保健師事前登録の依頼を送付する。

健康増進課は、保健福祉事務所・センターの所属長あて、派遣保健師の事前登録依頼を送付し、リストを作成する。また、夜間・休日の調整もあり得ることから、地域統括保健師の連絡先もあらかじめ把握しておく。

(イ) 物品の点検

総務室は、派遣に必要な物品全体の保管・管理を行い、予算の調整を行う。総務室と健康増進課は年1回定期点検を行い、翌年度中に使用期限が切れる医薬品等について、健康増進課が総務室に報告して物品を購入する。

(ウ) 連絡調整

総務室と健康増進課は、年1回程度打合せ(マニュアルの確認、物品の確認)を行う。

(エ) 研修

健康増進課は、被災地での支援活動を想定した研修等を計画し、平常時より保健師の知識、技術、認識を高める。



### 3 派遣要請から派遣終了後までの業務手順

#### (1) 総務室と健康増進課

	総務室	健康増進課
派遣要請から派遣決定まで		① 厚生労働省健康課保健指導室から派遣照会受理
		② 派遣照会について総務室に報告
		③ 保健医療支援本部で要請内容を確認・対応の検討
		④ 総務室と健康増進課で派遣に向けて具体的な調整内容を検討
	⑤ 人事管理部門と調整 ⑥ 移動手段（レンタカー、運転員）・宿泊先の確保、予算等調整	⑦ 派遣に係る物資の準備
	⑧ 派遣職員調整依頼の送付 ・保健師職（県）：保健福祉事務所・センターの副所長・管理課長あて ・保健師職（市町村）：市町村保健師主管課長あて ・事務職：局内全所属あて ⑨ 費用負担についての事務連絡（市町村向け）	
		⑩ 保健福祉事務所・センターの所属長あて、派遣保健師調整依頼の送付 ⑪ 市町村保健師派遣候補者の情報収集・確認
	⑫ 事務職に関する派遣計画案（派遣者、ローテーション）の作成	⑬ 保健師に関する派遣計画案（保健師チーム編成・ローテーション計画）の作成
	⑭ 総務室と健康増進課で派遣計画案（保健師及び事務職のチーム編成・ローテーション）を協議・決定	
	⑮ 派遣調整結果の通知の送付（保健福祉事務所・センターあて、派遣調整希望市町村あて） ⑯ 派遣計画及び派遣前オリエンテーション開催通知の送付（各所属長あて）	
		⑰ 厚生労働省へ派遣可否・派遣計画について回答
		⑱ 派遣調整結果の受理

	総務室	健康増進課
派遣決定から派遣開始まで	⑱ 派遣前オリエンテーションの準備	
	○ 派遣先の被害状況の把握 ○ 被災地都道府県との連絡調整 ○ 各保健福祉事務所・保健福祉事務所センター、市町村、関係部局との連絡調整 ○ 派遣職員のサービスに関する人事課との調整 ○ 移動手段(車の確保)、高速道路の減免申請、チケットの手配、宿泊施設の確保 ○ 前渡金の準備 ○ 必要物品の準備緊急連絡網の整備	○ 派遣先の最新情報を収集 被災状況、保健師活動、生活状況を被災都道府県、他都道府県、被災県の災害対策本部情報、厚労省HP、EMIS等から入手 ○ 派遣先の保健医療関連連絡先一覧(現地、関係機関等)、医療機関情報、保健指導用資料、記録等の物品準備 ○ 派遣保健師からの報告類の準備 ○ 健康増進課保健師の派遣中の体制整備 派遣者からの報告を受ける者の輪番等
	⑳ 派遣前オリエンテーションの開催	
	㉑ 局内の情報伝達ルートの整備	
	㉒ 出発当日：荷物の積載・出発の確認	
派遣開始から終了まで	㉓ 派遣先都道府県と連絡や情報伝達の実施	
	㉔ 派遣職員の健康状態の把握・活動のサポート・事故対策等の実施	
	㉕ 必要時、関係者に派遣保健師からの情報の伝達	㉖ 毎日、定刻に派遣保健師から電話で健康状態や活動報告を受ける。また、日報・写真の受信(共有ホルダーに保存してもらう) ㉗ 随時、関係者に派遣者からの情報を伝達 ㉘ 記録物等の処理
	㉙ 最新の現地情報から、必要に応じて、チームの再編・体制の見直しを協議	
		㉚ 派遣先都道府県・厚生労働省保健指導室から、派遣延期・終了時期の打診を受理
	派遣が延長した場合、派遣者へ派遣前オリエンテーションの開催	
	㉛ 派遣延期・派遣終了時期の協議	
	㉜ 保健医療支援本部で調整し、保健師の派遣終了方針の決定 * 延期の場合は、派遣調整の繰り返し	
		㉝ 派遣先都道府県へ派遣終了時期連絡
		㉞ 厚生労働省保健指導室へ派遣終了時期の報告
㉟ 派遣終了について通知の送付 (各所属長あて、市町村あて)		
派遣終了後	㊱ 全庁的な報告会等の開催にかかる調整	㉟ 派遣保健師等の心のケア ㊱ 派遣終了後ミーティングの開催 ㊲ 被災地での保健活動報告書の作成 ㊳ 地或保健・健康増進事業報告のための統括処理 ㊴ 研修会の開催等

表中の項目の主なものについて、次項で説明を加える。

**業務⑭ 「総務室と健康増進課で派遣計画案（保健師及び連絡調整員のチーム編成・ローテーション）を協議・決定」**

- 編成にあたっては、原則として保健師2名、連絡調整員1名を1チームとする。
- 臨機応変な対応や判断を必要とする活動のため、被災地派遣経験者、保健師経験を考慮した編成とする。（はじめて派遣される保健師にあたっては、災害支援活動技術を伝達するために、必ず被災地派遣経験者と編成する。）
- 適宜、市町村保健師の派遣調整の検討を行う。市町村保健師を派遣編成する時は、県保健師とチームを組むことを考慮する。

**業務⑰ 「派遣前オリエンテーションの準備」**

**ア 現地の保健師活動の情報収集**

- 健康増進課は、以下の点について情報収集を行い、派遣予定保健師に適宜情報提供する。派遣前オリエンテーションでは、最新の情報を伝達する。
- 情報収集先は、厚労省健保健指導室のメーリングリスト、被災地の県庁、先に現地入りしている自治体の保健師業務所管課に行う。
- 収集する内容
  - ・ 現地で行っている支援活動
  - ・ 派遣職員の生活に関する情報（食事・宿泊施設・移動手段の確保、生活物品の購入状況 等）
  - ・ 現地の被災状況（EMISの活用等）
  - ・ 交通事情
  - ・ 住民の生活状況、心理状況

**イ 必要物品の準備**

- 総務室と健康増進課で準備する。（注）災害の規模、種類に合わせた準備を行う。
- 準備数：1チーム 3人分 （注）チーム編成の人数に応じて追加調達する。
- 保管場所：総務室で保管する。
- 季節に応じた物品（夏、冬期）、食料品・飲料水などは派遣時の現地の状況に応じて調達をする。なお、物品一覧については、「7必要物品（1）本庁準備物品」に掲載。

**業務⑳ 「派遣前オリエンテーションの開催」**

- 総務室は、健康増進課とともに派遣職員の準備及び現地情報の提供のために、派遣前オリエンテーションを開催する。
- 派遣期間が長期にわたる場合は何回かに分け実施し、可能な限り、帰庁した職員から直接、現地の状況の報告をうける時間を設ける。
- オリエンテーションの内容
  - ・ 現地状況 ・活動場所・活動範囲
  - ・ 初日の行動予定
  - ・ 関係者連絡先及び緊急時の連絡体制の確認
  - ・ 携行品・前渡金の管理

- ・ 現地からの県庁への定時報告

＜現地から県庁への定時報告＞

- 報告先:健康増進課
- 方 法:電話、メール又はFAX
- 回数・時期:毎日1回報告
- 報告事項:連絡者氏名・活動状況(活動時間)・活動内容、保健師の健康状況・生活全般、活動場所周辺の被災状況、余震等の発生状況等

- ・ 宿泊等現地での生活状況
- ・ 活動場所付近の地理的状況(地図の提示)
- ・ 連絡調整員の役割についての説明

＜派遣保健師チームにおける連絡調整員の役割＞

- 被災地及び活動地域の被害の状況の把握、活動する避難所の被災者情報、見取り図などの情報収集・管理
- 被災地本庁及び保健所等関係機関との連絡・調整
- 派遣職員の宿泊場所・食事等の確保・周辺地域の各種社会資源の調査など
- チーム記録の記載
- 現地報告
- 避難所リーダーとコミュニケーションを図り、関係性を構築する
- 運転業務(普段から運転し慣れていること)

※連絡調整員は、保健師の健康支援活動が円滑に行えるよう様々な周辺調整を行う役割がある。

**業務⑳ 「派遣先都道府県と連絡や情報伝達の実施」**

**業務㉑ 「派遣職員の健康状態の把握・活動のサポート・事故対策等の実施」**

現地における活動は、総務室、健康増進課が中心に支援する。

- 現地と総務室、健康増進課との連絡は、公用モバイルパソコンと携帯電話を利用する。
- 現地の報告から、被災状況や活動状況の把握に努めるとともに、派遣職員の勤務体制を把握する。
- 派遣職員の現地での健康状態の把握に努める。
- 新たに必要となった物品確保のための調整をする。
- 必要物品の運搬の手段を検討する。

**業務㉒ 「派遣終了後ミーティングの開催」**

**業務㉓ 「被災地での保健活動報告書の作成」**

- 派遣保健師等を対象に、メンタルヘルスの把握と派遣体制等の意見交換を目的として、派遣終了後ミーティングを開催する。
- 派遣終了後ミーティングの内容は、支援活動の概要の確認、現地での活動状況及び派遣体制等についての意見交換、講師からの助言(活動のまとめ)等を盛り込むと良い。
- 災害時保健活動のまとめとして、派遣保健師の協力を得て、報告書を作成する。

(2) 保健福祉事務所・センター、市町村

時期	項目
派遣依頼調整から派遣まで	①派遣調整依頼を受理
	②派遣保健師をリストアップし、健康増進課へ報告
	③派遣計画決定後、派遣及びオリエンテーションに伴う業務調整
	④所内業務調整、服務規程の調整 派遣される職員の負担を軽減し、職員が派遣の準備ができるようにするため、所属として担当業務の調整や派遣前の振替休日の取得等について配慮をする。
	⑤派遣職員の派遣前後の健康管理 過度の義務感・責任感を持たせないよう、声かけなどの配慮をする。
	⑥保健師活動内容の確認
	⑦管内市町村派遣保健師への情報提供(ペアの県派遣保健師とも調整する。)
派遣終了後	⑧職員の心身の状況に応じた業務調整
	⑨健康増進課主催の派遣終了後ミーティングや局主催の報告会への参加等の調整
	⑩報告書作成への支援

(3) 各派遣職員

時期	項目
派遣依頼調整から派遣まで	①事前オリエンテーションに参加し、被災地状況の情報収集
	②派遣期間内に緊急に対応しなければならない事項のみを、職場上司等に引き継ぎ
	③体調が悪い場合や、急な体調不良の場合は、早急に派遣辞退を申し出
	④個人の必要物品の準備
	⑤現地で必要と思われる保健指導の予習・準備
	⑥「神奈川県災害時保健師応援派遣マニュアル」「災害時保健師活動ハンドブック」の確認
派遣終了後	⑦被災地での保健活動の所属への報告
	⑧健康増進課へ活動の集計表等報告類の提出
	⑨休養をとるなど心身の健康管理
	⑩健康増進課主催の派遣終了後ミーティングや局主催の報告会への参加
	⑪報告書作成への協力

## 4 心得と役割

---

(厚生科学研究 岩手・宮城・福島県のアンケート結果から参考)

円滑な支援活動を行うため、派遣保健師は派遣前に以下のような基本姿勢で臨む。

- **支援的な立場を貫徹する**
  - ・ 継続性を持って責任ある対応ができるのは現地担当者のみ。その自立を側面的に支援するスタンスは絶対守る。
  - ・ ただし、引き過ぎず、入り込み過ぎない臨機応変な立ち位置での支援が必要。引き過ぎれば支援にならないし、入り込み過ぎると現地担当者の主体性や継続性を阻害することになる。担当者の力量に応じた柔軟な立ち位置をとることも肝要。
- **継続性を担保する**
  - ・ 多くの場合、支援者が短期間でローテーションするため、現地担当者、支援者ともに関係づくりに苦勞する。派遣班間の横の情報共有やチーム間で丁寧な引継ぎ作業を行うことも重要。
- **支持的に傾聴する**
  - ・ 現地担当者は自らが被災者であることが多く、心身ともに疲労している。そうした苦勞や苦悩を受け止め、支持的に傾聴する。
- **現地担当者の頭の整理を助け、自己決定を側面的に支援する**
  - ・ 現地担当者には、膨大な情報が集中し、それに対する迅速な対処が求められる。しかし、膨大な情報の整理や対処方法の検討を落ち着いて行うことは極めて困難であり、混乱の中で対応している。
  - ・ そうした中で行ってきた現地担当者の判断や対応を支持的に受け止めながら、混乱している頭の中の整理を手助けする。多くの場合、現地担当者は何をすべきかを理解しているので、傾聴しながら、その自己決定を側面的に支援する。
- **現地担当者の負担を軽減する**
  - ・ 被災当初から対応してきた現地担当者は、多忙を極めて混乱しているため、支援者が入っても、支援者を上手く活用できないことが多い。
  - ・ 大切なことは、現地担当者でないとできないことと支援者でも出来ることに業務を振り分けて、現地担当者の負担を軽くし、司令塔の役割を発揮できるようにする。
  - ・ 具体的には、現地担当者の行っている業務の中で、対応方針を決定するなどの立場的なことや土地勘、顔の見える関係性を活かした対応などは現地担当者でないとできないが、一方で、少し工夫すれば支援者に任せられることがある。現地担当者が自分でやらなければと思い込んでいることの一部を、外部支援者でできることに気付けるよう、具体的に提案し、支援する。
- **安全・健康管理をする**
  - ・ 被災地での二次災害を防ぐために、常に現地の危険情報の把握と安全への配慮を怠らない。(特に、津波の場合は「つなみてんでんこ※」で行動する)
  - ・ 被災地での活動は、想定よりも、オーバーワークになることを認識し、自らの健康管理が大切である。毎日、心身の健康状況について確認する。体調不良等が生じた場合には、無理はせず、本庁に申し出て指示を得る。

※ 津波の被害を何度も受けてきた三陸地方沿岸部の人びとの危機管理の知恵で、“津波から逃れるには各自「てんでばらばらに」逃げろ” という意味

## 5 連絡報告体制等

### (1) 連絡報告

派遣初期は、体制が整っていない状況下であり、本県と現地との連絡体制の確立と派遣保健師間での被災地の情報共有を図ることが効果的な支援活動につながる。

また、派遣先で現地本部（担当者）等との連絡報告は、円滑な活動の基本である。

#### ア 現地での連絡報告

到着時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定された場所に行き、活動ルール※、場所・時間・内容、連絡先等を確認する。</li> <li>・ 業務連絡のために、他の支援チームの連絡先について確認する。</li> <li>・ 健康増進課担当者（携帯電話）、所属に現地に到着したことを報告する。</li> </ul>
活動中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 打ち合わせ、ミーティング、会議等に参加し、現地の活動方針の確認に努める。</li> <li>・ 活動内容、収集した被害状況、保健医療ニーズ等を、毎日、現地本部に報告、記載（指定用紙）する。</li> <li>・ 上記内容と活動写真を健康増進課へ報告する。</li> <li>・ 緊急時・必要時は、その都度現地担当者に連絡すると共に、健康増進課担当者へ報告する。</li> </ul>
終了時 交代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引継書を現地担当者へ報告する。</li> <li>・ 次の班への引継ぎを確実にを行う。</li> <li>・ 引継ぎ後、帰途につくことを健康増進課担当者へ報告する。</li> </ul>

※ ①チーム体制、②1日、1週間のスケジュール、③活動内容、④記録、⑤報告方法、⑥避難所運営チーム等との連携、⑦現地市町村・保健所保健師との連携等

#### イ 現地からの連絡報告

情報	発信元 ( ) 発信方法	受信者
到着等の連絡	派遣班 (電話)	① 健康増進課 担当者 ② 所属の保健福祉事務所・センター関係者
日々の定時(17時)連絡	派遣班 (電話)	健康増進課保健師
日報(様式10)	派遣班 (健康医療局のフォルダ に直接保存)	関係者が自らフォルダを閲覧する 健康増進課
写真	派遣班 (健康医療局のフォルダ に直接保存)	関係者が自らフォルダを閲覧する

- ・ 市町村派遣保健師の所属への連絡・報告等については、自所属と相談し対応する。
- ・ 発信方法に SNS (LINE 等) は含まない。

#### ウ 健康増進課からの情報提供等

- ・ 健康増進課担当者は、日報等の報告類、現地担当者又は派遣班からの情報の内、必要時、短期間の情報を「現地情報のまとめ」として作成し、健康医療局のフォルダに直接保存す

る。なお、保健医療部長、健康増進課内 GL 以上、総務室総務グループへは、メールにより情報提供を行う。

- ・ 健康増進課担当者は、関係者が自らフォルダを閲覧することができるよう、健康医療局のフォルダを作成する。

## (2) 物品と前渡金の管理

活動に欠かせない物品と前渡金の確認や調整、管理は、派遣班別に以下のとおり派遣職員が行う。

	物品管理	前渡金管理
第1班	既存する現地活動物品の確認 持ち込み物品の管理方法の決定と追加調達	前渡金の受託 支出の管理（帳簿整理及び支出の見通しをたてる） 活動終了時の決算
第2班以降	持ち込み物品の管理及び追加調達	前渡金の引継ぎ 支出の管理（帳簿整理及び支出の見通しをたてる） 活動終了時の決算
最終班	引き上げ物品の整理と引き上げ手続（配送等）	前渡金の引継ぎ 支出の管理（帳簿整理及び支出の見通しをたてる） 活動終了時の決算 残金の引き渡し

## (3) 派遣班の引継ぎ

被災地での健康支援活動がローテーションで行われているため、現地担当者の負担軽減、支援活動の継続性・発展性を担保するために、派遣班間の引継ぎは大変重要である。

- ア 派遣班間の引継ぎについては、健康増進課が連絡し、時間と場所、相手先を確認する。
- イ 引継ぎは引継書、口頭説明で行う。具体的な内容は以下のとおりである。
  - 被災地の現状と復興状況、被災地の活動方針、公衆衛生全体の活動状況と課題等
  - 活動費として支給された残額
  - 支援活動用に持参した物品、現地で管理を任された医薬品
  - 現地活動状況報告
- ウ 現地担当者、活動関係者等へ交代のあいさつを行う。



## 6 現地活動で活用する各種帳票類

被災地での活動記録は、被災地が指定した帳票類を使用するものとするが、大災害等の場合は現地の混乱もあり、整備されていない場合も想定されるため、以下の用紙を持参し、活動の記録をする。

### (1) 日本公衆衛生協会・全国保健師長会様式(被災県指定様式を優先して使用する)

大規模災害における保健師の活動マニュアル 平成 25 年

様式番号	様式名称	備考
様式1	健康相談票	
様式2	避難所情報(日報)	
様式3	避難所避難者の状況(日報)	
様式4	健康相談票 経過用紙	
様式5	仮設住宅入居世帯調査票	
様式6	応急仮設住宅入居者健康相談票(初回)	
様式7	応急仮設住宅入居者健康相談票(継続)	
様式8	仮設住宅保健師活動報告	
様式9	巡回健康相談実施集計表	

### (2) 神奈川県指定様式

様式番号	様式名称	備考
様式 A	日報	
様式 B	見取り図	
様式 C	職員健康チェック票	
様式 D	地域保健・健康増進事業報告用(神奈川県実施分)	
様式 E	引継ぎ書	

健康相談票(共通様式) 初回・( )回		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ( )		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他( )		担当者(自治体名)			
		相談日		年 月 日		時間			
保管先						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 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( )				・介護保険(介護度 ) ・身体障害者手帳( 級) ・療育手帳( 級) ・精神保健福祉手帳( 級) ・その他( )					
身体的・精神的な状況	既往歴 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 ( )		現在治療中の病気 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 ( )		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名( )				
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他( )		医療機関名 被災前: 被災後:		
					食事制限 なし あり 内容( ) 水分( )		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:		
	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				

**避難所情報 日報  
(共通様式)**

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

ピンクセルは活動初期に重点的に把握すべき事項

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数 人(昼: 人 夜: 人)
	電話	FAX メールアドレス	施設の広さ
	スペース密度 過密・適度・余裕 1人当たり専有面積	m <sup>2</sup> くらい	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを 含む)
組織や活動	管理統括・代表者の情報 氏名(立場) その他		避難者への情報伝達手段(黒板・掲示板・マイ ク・チラシ配布など)
	連絡体制 / 指揮・命令系統		
	自主組織	有( )・無	
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種( )	
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種( )	
	医療の提供状況 救護所 有・無 巡回診療 有・無 地域の医師との連携 有・無		
	現在の状況 (◎十分、○どちらかというと足りている、△どちらかという不足、×皆無)		対応
環境的側面	ライフライン	電気	◎・○・△・×
		ガス	◎・○・△・×
		水道	◎・○・△・×
		飲料水	◎・○・△・×
		固定電話	◎・○・△・×
		携帯電話	◎・○・△・×
	設備状況と衛生面	洗濯機	◎・○・△・×
		冷蔵庫	◎・○・△・×
		冷暖房	◎・○・△・×
		照明	◎・○・△・×
		調理設備	◎・○・△・×
		トイレ	◎・○・△・× ( 箇所) 下水 無・有 清掃 ◎・○・△・× くみ取り ◎・○・△・× 手洗い場 ◎・○・△・× 手指消毒 ◎・○・△・×
	生活環境の衛生面	風呂	◎・○・△・× (清掃状況: )
		喫煙所	◎・○・△・× (分煙: 無・有 )
		清掃状況	不良・普・良 床の清掃 無・有
		ゴミ収集場所	無・有 履き替え 無・有
		換気・温度・湿度等	空調管理 不適・適
		粉塵	無・有 生活騒音 不適・適
食事の供給	寝具	◎・○・△・× 寝具乾燥対策 無・有	
	ペット対策	無・有 ペットの収容場所 無・有	
	食事	◎・○・△・× ( )回 炊き出し 無・有 残品処理 不適・適	

避難所避難者の状況 日報  
(共通様式)

避難所名	活動日	記載者(所属・職名)
	年 月 日	

避難所活動の目的:

ピンクセルは活動初期に重点的に把握すべき事

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項		
配慮を要する人	高齢者	人	うち75歳以上	人	配慮を要する人の全体像	要援護者数	人	
			うち要介護認定者数	人		うち全介助	人	
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人		うち一部介助	人	
	産婦	人				うち認知障害	人	
	乳児	人				外国人	人	
	幼児・児童		人	うち身体障害児		人		
				うち知的障害児		人		
				うち発達障害児		人		
				うち身体障害者		人		
	障害者		人	うち知的障害者		人		
			うち精神障害者	人				
			うち発達障害者	人				
	難病患者		人					
	在宅酸素療養者		人					
	人工透析者		人					
	アレルギー疾患児・者		人					
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人	対応・特記事項			
			うち糖尿病治療薬	人				
			うち向精神薬	人				
有症状者数	人数の把握	総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者	専門的医療ニーズ ◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無		
	外傷	人	人	人	人	小児疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無	
	感染症症状	下痢	人	人	人	人	精神疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		嘔吐	人	人	人	人	周産期	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		発熱	人	人	人	人	歯科	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		咳	人	人	人	人	対応・特記事項	
	その他	便秘	人	人	人	人		
		食欲不振	人	人	人	人		
		頭痛	人	人	人	人		
		不眠	人	人	人	人		
	不安	人	人	人	人			
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐などの動向)							
	風邪様症状(咳・発熱などの動向)							
	感染症症状、その他							
まとめ	全体の健康状態							
	活動内容							
	アセスメント							
	課題/申し送り							



## 仮設住宅入居世帯調査票

調査年月日 平成 年 月 日 調査者名 \_\_\_\_\_

## 1 世帯の状況

仮設住宅名					仮設住宅入居日	年 月 日	
TEL			FAX			被災状況	全壊(焼)・半壊(焼)
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	TEL			
	氏 名	性別	続柄	生年月日	職業	健康状態(疾病、主訴)	
家族構成・被調査者に○印	A						
	B						
	C						
	D						
	E						
	F						
経済状況	年金・給与・生保( 福祉事務所・担当CW ) 経済的に困っている・いない						
震災の影響	家族状況変化 無・有( ) 仕事状況変化 無・有( ) その他( )						

## 2 近隣・社会との関係

交友関係	悩みを相談できる友人 有・無	仮設住宅での親しい友人 有・無
近所づきあい	全くない・あいさつする程度・会話をする程度・互いの家行き来する・用事をたのむ	
来訪者	有 親族(娘・息子・兄弟姉妹・嫁)・ボランティア・ヘルパー・その他・無	
自治会等役割	前住所では役員をしていた・現在はしていないが今後やりたい・何もしていない	
活動参加意向	サークルやグループに参加している・今後地域活動やサークルに参加したい・参加意向なし	

## 3 要援護者(上記世帯調査において3歳未満、病弱者、65歳以上、独居者については全て記入)

英字	心身状況	受療状況等	社会資源活用状況

相談・要望等	総合所見 調査者の判断 A 要対応 B 対応不要
--------	-----------------------------

「」市 応急仮設住宅入居者健康調査票 (初回)  
 現住所 Tel

入居日 年 月 日 面接日 年 月 日 訪問者サイン   
 前住所 入居期間 家族状況: 母子 独居(若 老) 高齢者のみ

面接	氏名	年齢	職業	受診状況	健康状態	自覚症状	睡眠	飲酒	食生活	はりあい	世代	状況	判断	
				特になし	健康	なし	良い	飲まない	三食		乳幼	健康	認知	要 対 応 ・ 対 応 不 要
				通院中	良くも悪くもない	循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他)	地震前/後	時々	味噌汁	学童	妊婦	寝たきり		
				( )	体調が悪い	消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他)	寝つきが悪い	惣菜・インスタント	成人	生活	精神			
						精神症状(ゆううつ・焦燥感・意欲の低下・興味の喪失・思考の抑制・他)	途中/早朝覚醒	毎日	外食	高齢	感染	身体		
				入院・入所	再掲 咳・痰	失・思考の抑制・他	熟睡感がない	朝 昼 夜	サプリメント	難病	知的			
				治療中断	( 日前から)	筋骨格系(肩こり・腰痛・他)	眠剤・安定剤	量	その他( )	再掲	介護保険			
				特になし	健康	なし	良い	飲まない	三食		乳幼	健康	認知	要 対 応 ・ 対 応 不 要
				通院中	良くも悪くもない	循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他)	地震前/後	時々	味噌汁	学童	妊婦	寝たきり		
				( )	体調が悪い	消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他)	寝つきが悪い	惣菜・インスタント	成人	生活	精神			
						精神症状(ゆううつ・焦燥感・意欲の低下・興味の喪失・思考の抑制・他)	途中/早朝覚醒	毎日	外食	高齢	感染	身体		
				入院・入所	再掲 咳・痰	失・思考の抑制・他	熟睡感がない	朝 昼 夜	サプリメント	難病	知的			
				治療中断	( 日前から)	筋骨格系(肩こり・腰痛・他)	眠剤・安定剤	量	その他( )	再掲	介護保険			
				特になし	健康	なし	良い	飲まない	三食		乳幼	健康	認知	要 対 応 ・ 対 応 不 要
				通院中	良くも悪くもない	循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他)	地震前/後	時々	味噌汁	学童	妊婦	寝たきり		
				( )	体調が悪い	消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他)	寝つきが悪い	惣菜・インスタント	成人	生活	精神			
						精神症状(ゆううつ・焦燥感・意欲の低下・興味の喪失・思考の抑制・他)	途中/早朝覚醒	毎日	外食	高齢	感染	身体		
				入院・入所	再掲 咳・痰	失・思考の抑制・他	熟睡感がない	朝 昼 夜	サプリメント	難病	知的			
				治療中断	( 日前から)	筋骨格系(肩こり・腰痛・他)	眠剤・安定剤	量	その他( )	再掲	介護保険			
				特になし	健康	なし	良い	飲まない	三食		乳幼	健康	認知	要 対 応 ・ 対 応 不 要
				通院中	良くも悪くもない	循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他)	地震前/後	時々	味噌汁	学童	妊婦	寝たきり		
				( )	体調が悪い	消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他)	寝つきが悪い	惣菜・インスタント	成人	生活	精神			
						精神症状(ゆううつ・焦燥感・意欲の低下・興味の喪失・思考の抑制・他)	途中/早朝覚醒	毎日	外食	高齢	感染	身体		
				入院・入所	再掲 咳・痰	失・思考の抑制・他	熟睡感がない	朝 昼 夜	サプリメント	難病	知的			
				治療中断	( 日前から)	筋骨格系(肩こり・腰痛・他)	眠剤・安定剤	量	その他( )	再掲	介護保険			
ペット	犬 猫 その他	緊急時連絡先: Tel <input type="text"/>				備考								
		再建の予定 1. 現在の自宅 2. 移転(場所を変えて自宅) 3. 公営住宅 4. 民間アパート 5. 未定				再建困難要因								

「 」市 応急仮設住宅入居者健康調査票(継続)

現住所

TEL

入居日 年 月 日

記入日 年 月 日 AM・PM・夜

前住所

家族状況 : 母子 独居(老・若) 高齢者のみ

面接	氏名	性別	続柄	職業	受診状況	健康状態	震災後の心身の変化		飲酒	交流	食生活等	身体状況	判断
					特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	なし イライラ 眠りが浅い 考えがまとまらない 何もする気が起きない 涙もろくなった 心臓がどきどきする	食欲がない 血圧が高くなった 風邪をひきやすい 腰痛 耳鳴り アルコールの量が増えた 他( )	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量	今までどおり 疎遠になった	欠食 買い物 調理 ゴミだし 他( )	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 認知症 寝たきり	要 対 応 ・ 対 応 不 要
	生年月日		MTSH										
					特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	なし イライラ 眠りが浅い 考えがまとまらない 何もする気が起きない 涙もろくなった 心臓がどきどきする	食欲がない 血圧が高くなった 風邪をひきやすい 腰痛 耳鳴り アルコールの量が増えた 他( )	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量	今までどおり 疎遠になった	欠食 買い物 調理 ゴミだし 他( )	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 認知症 寝たきり	要 対 応 ・ 対 応 不 要
	生年月日		MTSH										
					特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	なし イライラ 眠りが浅い 考えがまとまらない 何もする気が起きない 涙もろくなった 心臓がどきどきする	食欲がない 血圧が高くなった 風邪をひきやすい 腰痛 耳鳴り アルコールの量が増えた 他( )	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量	今までどおり 疎遠になった	欠食 買い物 調理 ゴミだし 他( )	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 認知症 寝たきり	要 対 応 ・ 対 応 不 要
	生年月日		MTSH										
					特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	なし イライラ 眠りが浅い 考えがまとまらない 何もする気が起きない 涙もろくなった 心臓がどきどきする	食欲がない 血圧が高くなった 風邪をひきやすい 腰痛 耳鳴り アルコールの量が増えた 他( )	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量	今までどおり 疎遠になった	欠食 買い物 調理 ゴミだし 他( )	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 認知症 寝たきり	要 対 応 ・ 対 応 不 要
	生年月日		MTSH										
					特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	なし イライラ 眠りが浅い 考えがまとまらない 何もする気が起きない 涙もろくなった 心臓がどきどきする	食欲がない 血圧が高くなった 風邪をひきやすい 腰痛 耳鳴り アルコールの量が増えた 他( )	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量	今までどおり 疎遠になった	欠食 買い物 調理 ゴミだし 他( )	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 認知症 寝たきり	要 対 応 ・ 対 応 不 要
	生年月日		MTSH										
ペット	犬 猫		他		緊急時連絡先:	(TEL - ) (本人との関係 )	今後必要な対応						



# 仮設住宅保健師活動報告

- ① 仮設住宅地の状況把握  
② 現状を評価し、次の活動につなげる

記入年月日:

記入者:

仮設住宅地名:	入居者情報			
管理者氏名:	入居戸数	世帯	人/全戸数	世帯
	○単身世帯 ( 世帯)		うち高齢者(	世帯)
	○高齢者(65歳以上)のみの世帯		(	世帯)
	○障害児・者のいる世帯		(	世帯)
	○要介護者のいる世帯		(	世帯)
	○妊産婦・乳幼児のいる世帯		(	世帯)
連絡先:				
●交流施設	なし・あり(	箇所)		
●サロンの開催 (頻度	なし・あり 対象	)		
●健康相談の開催	なし・あり(	)		
●健康教育の開催	なし・あり(	)		
●支援	なし・あり(	)		
●医療提供	なし・あり(	)		

主な支援内容	
参加状況	
関係者・機関との 連絡	
次回への引継ぎ	

巡回健康相談実施集計表

年月日( )	対応場所	箇所数	巡回相談状況															従事者種別数																					
			件数		種 別										保健師	精神保健福祉相談員	栄養士	歯科衛生士	その他																				
			実	延	高齢者	乳幼児	妊産婦	単身者	心身障害	要介護者	感染症	その他																											
	避難所																																						
	仮設住宅																																						
	地域																																						
	避難所																																						
	仮設住宅																																						
	地域																																						
	避難所																																						
	仮設住宅																																						
	地域																																						
	避難所																																						
	仮設住宅																																						
	地域																																						

## 日報（派遣引継ぎ事項等）

月日 (曜日)	年 月 日 ( )
班 名	
現地の状況 (店・医療機関な ど生活環境等)	
被災者の状況 (物資や生活状況 など)	
活動の概要	
派遣職員 の状況	
その他	

A large grid for drawing a site plan. The grid is composed of 20 columns and 30 rows of small squares, enclosed in a thick black border. The grid is intended for drawing a site plan for temporary housing, evacuation centers, or resident living areas.

## 職員健康チェック票

年 月 日記入

所属		治療中の病気： 有 無 (病名)
氏名		服 薬 : 有 無 ( )
年齢	歳	
該当するものに○印をつけましょう 1 体調 (良 ・ 普通 ・ 悪) 2 食欲 (良 ・ 普通 ・ 悪) 3 睡眠 (良 ・ 普通 ・ 悪) 4 便通 (良 ・ 普通 ・ 悪) 5 その他 ( )		該当するものに○印をつけましょう 1 夜、眠れない 2 気分が優れない 3 普段よりすっきりしない 4 落ち着かず、じっとしてられない 5 気分が沈みがちで憂鬱 6 何事もやる気がしない 7 普段より疲れやすい 8 その他 ( )
自由記載		
健康相談窓口		

1 保健指導 (母子)

	月日														計
妊婦	実														0
	延														0
産婦	実														0
	延														0
乳児	実														0
	延														0
幼児	実														0
	延														0
その他	実														0
	延														0

2 健康増進指導

ア栄養指導	月日														計
妊産婦	実														0
	延														0
乳幼児	実														0
	延														0
20歳未満	実														0
	延														0
20歳以上	実														0
	延														0

イ 運動指導	月日														計
妊産婦	実														0
	延														0
乳幼児	実														0
	延														0
20歳未満	実														0
	延														0
20歳以上	実														0
	延														0

### 3 精神保健福祉相談

	月日														計
老人性精神	実														0
	延														0
社会復帰	実														0
	延														0
アルコール	実														0
	延														0
薬物	実														0
	延														0
思春期	実														0
	延														0
心の健康づくり	実														0
	延														0
その他(鬱)	実														0
	延														0

#### 4 衛生教育

様式D-2

	月日														計
感染症	実														0
	延														0
精神	実														0
	延														0
難病	実														0
	延														0
母子	実														0
	延														0
成人・老人	実														0
	延														0
栄養・健康増進	実														0
	延														0
歯科	実														0
	延														0
その他	実														0
	延														0

#### 5 健康増進事業（健康相談）

	月日														計
	実														0
	延														0

	月日														計
	実														0
	延														0

#### 6 職員の健康相談

	月日														計
職員	相談者														0
	血圧測定														0



## 引継ぎ書

平成 年 月 日作成

班から 班へ

健康支援 訪問活動	
避難所	
日々の活動	
記録物	
その他	

## 7 必要物品

### (1) 本庁準備物品

活動内容	必要物品	量
1 健康相談	<input type="checkbox"/> 訪問バック	2
	<input type="checkbox"/> 血圧計・自動血圧計	2
	<input type="checkbox"/> 聴診器	2
	<input type="checkbox"/> デジタル体温計	5
	<input type="checkbox"/> メジャー	2
	<input type="checkbox"/> ペンライト	2
	<input type="checkbox"/> バインダー	2
	<input type="checkbox"/> 体重計	1
	2 応急処置	<input type="checkbox"/> はさみ
<input type="checkbox"/> 舌圧子（ディスポ）1箱		1
<input type="checkbox"/> 毛抜き		2
<input type="checkbox"/> 爪きり		2
<input type="checkbox"/> ステンレストレー		1
<input type="checkbox"/> 精製水または滅菌水 500ml		3
<input type="checkbox"/> マキロン		1
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 100枚		1
<input type="checkbox"/> 手指消毒液（ジェルタイプ）		4
<input type="checkbox"/> 滅菌ガーゼ（M）100枚入		1
<input type="checkbox"/> 包帯（10巻）		1
<input type="checkbox"/> サージカルテープ		2
<input type="checkbox"/> 三角巾		数枚
<input type="checkbox"/> ディスポーザブル手袋（S・M・L）		各1
<input type="checkbox"/> マスク（一般用・N95）（箱）		4・1
<input type="checkbox"/> マスク to マスク用カバー		1
<input type="checkbox"/> ビニール袋（中）		適量
<input type="checkbox"/> ディスポーザブル予防衣	5	
<input type="checkbox"/> タオル・バスタオル	3	
3 常備薬	<input type="checkbox"/> 脱脂綿（箱）	1
	<input type="checkbox"/> 消毒薬	
	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム 500ml	3
	<input type="checkbox"/> オスバン 500ml	3
	<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール 500ml	5
	<input type="checkbox"/> 手指消毒用アルコールジェルタイプ	4
	<input type="checkbox"/> 消毒用スプレーボトル（100ml）	2
	<input type="checkbox"/> 処置用ディスポーザブルシート	1
	<input type="checkbox"/> 薬用せっけん（液体）	1
	<input type="checkbox"/> 絆創膏	1
<input type="checkbox"/> その他（冷シップ、うがい薬、眼帯セット、目薬、かゆみ止め、熱さましシート）	適量	

活動内容	必要物品	量
4 通信機器等	<input type="checkbox"/> パソコン	1
	<input type="checkbox"/> i Pad	1
	<input type="checkbox"/> USB	1
	<input type="checkbox"/> プリンター	1
	<input type="checkbox"/> 携帯電話	2
	<input type="checkbox"/> 充電器	
	<input type="checkbox"/> カメラ	
	5 文具	<input type="checkbox"/> ボールペン・シャープペン・芯
<input type="checkbox"/> 黒マジック・赤マジック		3
<input type="checkbox"/> 蛍光マーカー（ピンク・黄色）		3
<input type="checkbox"/> 消しゴム		3
<input type="checkbox"/> 定規		1
<input type="checkbox"/> はさみ		2
<input type="checkbox"/> のり		2
<input type="checkbox"/> 付箋		3
<input type="checkbox"/> ホチキス 針		2
<input type="checkbox"/> 修正液・修正テープ		1
<input type="checkbox"/> インデックス		1
<input type="checkbox"/> 模造紙		数枚
<input type="checkbox"/> ノート		1
<input type="checkbox"/> A4白紙用紙・ルーズリーフ		適量
<input type="checkbox"/> クリアファイル		20
<input type="checkbox"/> フラットファイル		20
<input type="checkbox"/> クリアブック		2
<input type="checkbox"/> 電卓		2
<input type="checkbox"/> 穴あけパンチ		1
<input type="checkbox"/> セロハンテープ		2
<input type="checkbox"/> 輪ゴム・クリップ		適量
<input type="checkbox"/> ファイルボックス		2
<input type="checkbox"/> ガムテープ	1	
<input type="checkbox"/> 予備ボールペン	2	
6 服装	<input type="checkbox"/> 腕章（神奈川県）	3
	<input type="checkbox"/> 軍手	6
	<input type="checkbox"/> 防犯ベル	3
	<input type="checkbox"/> 寝袋	6
	<input type="checkbox"/> ヘルメット	6
	<input type="checkbox"/> 安全靴	6
	<input type="checkbox"/> 防寒着（Mサイズ4、Lサイズ4）	6
	<input type="checkbox"/> 防災服	6
	<input type="checkbox"/> ポケットコート・防水コート	6
	<input type="checkbox"/> ジャンパー	6
	<input type="checkbox"/> ベスト（ビブス）	6

活動内容	必要物品	量
7 その他	<input type="checkbox"/> 笛	
	<input type="checkbox"/> ホワイトボード	
	<input type="checkbox"/> マーカー	
	<input type="checkbox"/> ホワイトボードイレーザー	
	<input type="checkbox"/> マグネット	
	<input type="checkbox"/> 連絡先リスト	
	<input type="checkbox"/> 周辺地図	
	<input type="checkbox"/> 懐中電灯	
	<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ	
	<input type="checkbox"/> デジタルカメラ	
	<input type="checkbox"/> 乾電池（単1）	
	<input type="checkbox"/> 乾電池（単2）	
	<input type="checkbox"/> 乾電池（単3）	
	<input type="checkbox"/> 乾電池（単4）	
	<input type="checkbox"/> ライター	
	<input type="checkbox"/> トイレットペーパー	
	<input type="checkbox"/> ビニール袋（特大）	
	<input type="checkbox"/> ティッシュBOX	
	<input type="checkbox"/> ポケットティッシュ	
	<input type="checkbox"/> ウェットティッシュ（アルコール）	
	<input type="checkbox"/> ぬれタオル	
	<input type="checkbox"/> ペーパータオル	
	<input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ	
	<input type="checkbox"/> 飲料水（2L×6本）	
	<input type="checkbox"/> カセットコンロ	
	<input type="checkbox"/> カセットコンロボンベ	
	<input type="checkbox"/> 灯油缶	
	<input type="checkbox"/> なべ	
	<input type="checkbox"/> 小鍋	
	<input type="checkbox"/> やかん	
	<input type="checkbox"/> 皿（紙製）	
	<input type="checkbox"/> 皿（プラスチック製）	
	<input type="checkbox"/> 深皿（紙製）	
	<input type="checkbox"/> 深皿（プラスチック）	
	<input type="checkbox"/> フォーク（プラスチック）	
	<input type="checkbox"/> スプーン（プラスチック）	
	<input type="checkbox"/> 紙コップ	
	<input type="checkbox"/> 割り箸	
	<input type="checkbox"/> サランラップ（30cm）	
	<input type="checkbox"/> 炊飯器	
	<input type="checkbox"/> 車のマグネット	

(2) 各個人の準備物品

活動内容	必要物品	量
個人用	<input type="checkbox"/> 本人の身分証明書	
	<input type="checkbox"/> 健康保険証	
	<input type="checkbox"/> 着替え等宿泊セット	
	<input type="checkbox"/> 帽子	
	<input type="checkbox"/> 名札	
	<input type="checkbox"/> 上履き	
	<input type="checkbox"/> 運動靴または登山靴	
	<input type="checkbox"/> 雨具	
	<input type="checkbox"/> 腕時計	
	<input type="checkbox"/> 常備薬	
	<input type="checkbox"/> 携帯袋または、ウェストポーチ	

※ 必要物品は、被災地の状況や派遣期間と季節によって変化するので、その都度被災地からの情報を収集しながら確認する。

## マニュアル改訂定経過

平成21年4月発行	平成19年度の新潟中越沖地震で、保健師が被災地に派遣されたことを踏まえ、迅速な派遣調整と効果的な被災地での保健師活動の実施を目的として作成した。
平成24年4月改訂	組織編制に伴う名称の変更、県内の災害発生時の保健師連絡調整体制の見直し等のため、改訂した。
平成29年12月改訂	派遣手続きに係る「派遣調整編」と、保健活動に特化した「派遣保健師の活動編」として分けることとし、改訂した。
平成31年3月改訂	神奈川県保健医療救護計画が策定されたことにより、「大規模災害時における県保健師活動マニュアル」と「派遣調整編」「派遣保健師の活動編」の見直しを図り、改訂した。

## 派遣に関する法律

### 地方自治法

#### （職員の派遣）

第252条17第1項 普通地方公共団体の長又は委員会若しくは委員は、法律に特別の定めがあるものを除くほか、当該普通地方公共団体の事務の処理のため特別の必要があると認めるときは、他の普通地方公共団体の長又は委員会若しくは委員に対し、当該普通地方公共団体の職員の派遣を求めることができる。

### 災害対策基本法

#### （他の市町村長等に対する応援の要求）

第六十七条 市町村長等は、当該市町村の地域に係る災害が発生した場合において、災害応急対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村の市町村長等に対し、応援を求めることができる。この場合において、応急措置を実施するための応援を求められた市町村長等は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

#### （都道府県知事等に対する応援の要求等）

第六十八条 市町村長等は、当該市町村の地域に係る災害が発生した場合において、災害応急対策を実施するため必要があると認めるときは、都道府県知事等に対し、応援を求め、又は災害応急対策の実施を要請することができる。この場合において、応援を求められ、又は災害応急対策の実施を要請された都道府県知事等は、正当な理由がない限り、応援又は災害応急対策の実施を拒んではならない。

#### （都道府県知事等に対する応援の要求）

第七十四条 都道府県知事等は、当該都道府県の地域に係る災害が発生した場合において、災害応急対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県の都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。この場合において、応急措置を実施するための応援を求められた都道府県知事等は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

# 神奈川県内の災害発生時の保健師連絡調整体制

(大規模災害の場合 災害対策基本法第30条、派遣要請～派遣開始まで)

**内閣府**  
災害対策緊急事態対応担当

② 保健師派遣の調整依頼  
(あつ旋要請)

**厚生労働省**  
**健康局 健康課**  
**保健指導室**

- ③ 保健師派遣の照会
- ④ 派遣の可否の返信
- ⑤ 派遣人数、氏名、派遣期間、交通手段、到着日時等の確認
- ⑥ ⑤についての返信
- ⑨ 各自治体への派遣先・連絡先・集合場所・交通手段・現地の状況等伝達

**派遣自治体**  
都道府県  
政令指定都市  
中核市 等

**県災害対策本部**  
本部長(知事)  
統制部(指令調整班)  
健康医療部(保健医療調整本部班)

本部班長(保健医療部長)  
健康危機管理課/健康医療局総務室(総務班)  
災害医療コーディネーター  
38

保健師活動チーム調整担当：健康医療局保健医療部健康増進課

**保健福祉事務所・保健福祉事務所センター (8か所)**  
①平塚 ②秦野センター ③鎌倉 ④三崎センター  
⑤小田原 ⑥足柄上センター  
⑦厚木 ⑧大和センター

**県域市町村 (26市町村※寒川町を除く)**  
①平塚市、大磯町、二宮町 ②秦野市、伊勢原市 ③鎌倉市、逗子市、葉山町 ④三浦市  
⑤小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町 ⑥南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町  
⑦厚木市、海老名市、座間市、愛川町、清川村 ⑧大和市、綾瀬市

② 保健師派遣の調整依頼  
⑤⑥について報告  
⑦ 派遣可能自治体及び交通手段等 報告  
⑧ 派遣自治体・派遣先・連絡先・集合場所・交通手段等 報告

① 被害状況・派遣希望の確認・報告  
⑦ 派遣可能自治体及び⑤⑥について報告  
⑧ 連絡先・集合場所・交通手段等 報告

① 被害状況・派遣希望の確認・報告  
⑦ 派遣可能自治体及び⑤⑥について報告  
⑧ 連絡先・集合場所・交通手段等 報告

① 被害状況・派遣希望の確認・報告  
⑦ 派遣可能自治体及び⑤⑥について報告  
⑧ 連絡先・集合場所・交通手段等 報告

《政令市(保健所設置市含む)》  
**横浜市 健康福祉局 地域福祉保健部 福祉保健課**  
**川崎市 健康福祉局 保健所健康増進課**  
**相模原市 健康福祉局保健所 地域保健課**  
**横須賀市 健康部 健康総務課**  
**藤沢市 保健医療部 地域保健課**  
**茅ヶ崎市 保健所 保健企画課**  
●寒川町

⑩ 現地入り



発行日 平成31年3月改訂  
〒231-8588  
横浜市中区日本大通1  
神奈川県健康医療局保健医療部  
健康増進課  
TEL045-210-1111（代）内線4774