

広島県災害時公衆衛生活動マニュアル

平成24年3月

広島県健康福祉局

広島県災害時公衆衛生活動マニュアル目次

第1章 総則

I 目的	1
II 災害時公衆衛生活動の基本	1
1 公衆衛生活動の方向性	1
2 公衆衛生スタッフの活動内容	1
3 公衆衛生スタッフの活動形態	3

第2章 県内で大規模災害が発生した場合

I 公衆衛生活動の概要	5
1 公衆衛生活動体制	5
2 フェイズ毎の公衆衛生活動	6
3 避難所等における公衆衛生活動	12
4 要援護者等の特徴と避難生活で配慮すべき事項	18
5 災害時のこころの健康	20
6 支援者の健康管理	24
II 応援・派遣公衆衛生スタッフの受入れ体制	25
1 受入れに関する考え方	25
2 受入れに関する主な役割分担	26
3 応援・派遣公衆衛生スタッフの必要人数及び公衆衛生スタッフ動員計画	26
4 応援公衆衛生スタッフの要請	27
5 派遣公衆衛生スタッフの要請	28
6 応援・派遣公衆衛生スタッフの活動体制の整備	28
7 応援・派遣公衆衛生スタッフの業務	29
III 平常時の対応	30
1 マニュアルの見直し	30
2 防災に関する普及啓発	30
3 訓練・研修の実施	30

第3章 県外で大規模災害が発生した場合（他都道府県への公衆衛生スタッフの派遣）

1 被災都道府県に公衆衛生スタッフを派遣する際の各機関の役割	31
2 他都道府県への公衆衛生スタッフ派遣体制の整備	31
3 公衆衛生スタッフ派遣の調整	31
4 派遣公衆衛生スタッフの班体制	32
5 派遣公衆衛生スタッフとしての基本姿勢と役割	32

参考資料

応援・派遣公衆衛生スタッフ受入れ時のオリエンテーション資料	35
保健師以外の公衆衛生スタッフの行う支援	37
災害時の食事・栄養補給の流れ	38
感染症の潜伏期一覧	39
感染症法に基づく消毒方法	39
消毒剤一覧	39
子どもたちのサインと大人にできる対応	40
こころの相談機関一覧	41
作業に従事する職員への健康管理上の一般的注意事項	42
災害時の公衆衛生活動に関連する法令等	44

第1章 総則

第1章 総則

I 目的

大規模災害発生時に、初動体制を早期に確立するとともに、災害が長期化した場合には継続した公衆衛生活動を実施する必要があるため、被災地の市町に加え、県内外からの公衆衛生スタッフを中心とした公衆衛生活動体制を定める。

なお、疾患や外傷等によって生命に危険があるか否かのスクリーニングを行い、緊急の処置や入院等の医療が必要な者については、医療機関等に引き継ぐものとする。

本マニュアルが対象とする範囲及び用語の定義を表1に示す。

表1 対象範囲と用語の定義

対象範囲	活動内容	大規模災害発生時における公衆衛生スタッフによる活動を中心に記載する。
	災害の規模	被災者の健康管理や公衆衛生上の問題等について、被災市町単独では対応が困難で、県（保健師等を含む。）、県内他市町の応援、他都道府県等の支援が必要とされる規模とする。
用語の定義	公衆衛生スタッフ	保健所や保健センター等の行政機関に所属する医師、保健師、栄養士、歯科衛生士、薬剤師、獣医師、食品衛生監視員、環境衛生監視員、事務職員及び公衆衛生関係団体職員（会員）等
	応援公衆衛生スタッフ	県及び県内の被災していない市町から応援する公衆衛生スタッフ
	派遣公衆衛生スタッフ	他都道府県等から派遣される公衆衛生スタッフ
	災害時要援護者 （要援護者）	必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自分を守るために安全な場所に避難する等災害時の一連の行動に対して支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられている。 要援護者は、新しい環境への適応能力が不十分であるため、災害による住環境の変化への対応や、避難行動、避難所での生活に困難を来すが、必要な時に必要な支援が適切に受けられれば自立した生活を送ることが可能である。

II 災害時公衆衛生活動の基本

1 公衆衛生活動の方向性

災害時公衆衛生活動は、被災者の生命と安全の確保を図り、被災による被害を最小限にし、被災後の二次的な健康被害の予防を図り、早期に被災地及び被災者の復興をめざすことを目的とする。

そのため、災害発生直後は医療救護活動への対応が必要であるが、救命救急等の医療体制の確立後は、被災者の心身の健康状態と生活環境の実態を把握し、プライバシーの保護等に配慮しながら、予測性を持った計画的・継続的な支援が大切である。

なお、高齢者や障害者等の要援護者を含む被災者の多様な健康課題に対する支援に当たっては、保健・医療・福祉・介護等関係者と連携した自己完結型の「チーム」での活動が求められる。（P37「表42 保健師以外の公衆衛生スタッフの行う支援」参照）

2 公衆衛生スタッフの活動内容

公衆衛生スタッフは、「直接的支援」（表2）、「情報収集、ニーズ把握、計画策定・評価」（表3）、関係機関連携（表4）を前提として、保健師を中心に連携し、一貫した中長期にわたる継続的支援体制を早期に構築し、表5に示す点に留意しながら個別及び地域への支援活動を実施する。

表 2 直接的支援

避難所	生活環境面	生活環境の把握と公衆衛生上必要な調整 感染症，食中毒等の予防のための衛生管理 感染症等の患者の隔離，清潔，消毒等の指導 睡眠環境の確保，改善
	運営面	避難所責任者，代表者等との連携による支援体制の整備 公衆衛生活動に必要な情報の収集と関係部署への報告 医薬品，防疫薬品，衛生材料等の衛生管理に関する助言等 水・食料品等の衛生管理に関する助言等 関係者ミーティング（避難所責任者，代表等を含む）への参加 要援護者の継続支援のため，管理台帳等を作成 保健・医療・福祉・介護等各担当部署等との連携・調整 公衆衛生活動に必要な職種・マンパワー量の積算と投入の提案 公衆衛生活動に関する避難所運営状況について，関係部署への報告・連携・調整
	住民支援	救護所や福祉避難所等の調整・連携 健康相談（巡回）等による要援護者の把握 健康調査等による健康状態の把握 福祉避難所・介護保険施設への入所，医療機関受診が必要な避難者への支援 療養指導や他職種連携等を要する避難者への支援 感染症対策（うがい・手洗い励行，予防接種等）の実施 二次的な健康被害対策（健康相談，健康教育，健康診査等）の実施 仮設住宅等へ移行するケースに対する公衆衛生上の処遇調整 長期的な避難所生活を要する被災者に対する健康相談
中在宅・ ト泊等 等	被災者の 健康把握	要援護者の所在把握及び安否確認 車中・テント泊の把握とエコノミー症候群の予防支援 要援護者への個別支援（医療・服薬管理，サービス調整等） 訪問による健康調査
仮設住宅	住民代表 連携・調整	自治会等の住民代表等との連携・調整
	被災者の 健康把握	入居者の健康調査，要援護者等の継続的支援
	コミュニティ 支援	自治コミュニティ住民代表等との連携・調整 コミュニティの支援（集団健康教育，つどいの場の提供等）
その他	通常業務の 実施	各種公衆衛生関係事業の再開
	職員 の 健康管理	職員の健康管理（休息確保，健康相談，検診等）

表 3 情報収集，ニーズ把握，計画策定・評価

情報収集 ニーズ把握	被災に関する情報収集や分析整理，資料作成 公衆衛生活動に関する活動記録，集計，統計 被害が予測される人・集団・地域のリストアップ
計画策定・評価	必要な職種やマンパワーの算出と調整 フェイズ各期における災害時公衆衛生活動計画の作成と実施・評価・見直し 健康状況把握のための調査や健康診査等の実施の検討及び準備 医療チーム等外部支援活動収束化へ向けた検討や調整 通常業務再開へ向けた検討・調整（中止・延期・変更等）

表 4 関係機関連携

災害対策本部	公衆衛生活動方針の決定及び初動体制づくり 被災地及び活動状況等の災害対策本部への報告 情報提供体制の確立と周知
関係機関	医師会や医療・救護班等との連携及び巡回医療計画等との調整 保健・福祉・介護等各担当部署及び専門支援チーム等との対策検討
報告・引継ぎ	関係者ミーティング（連絡会議等の実施） 応援・派遣公衆衛生スタッフ，ボランティア等から被災地職員への活動記録等の引継ぎ

表5 支援活動の留意点

個別への支援活動	(1) 相談的対応	・被災者の話を傾聴する姿勢を持ち、その人の持つ問題の本質を見極めることに努める。
	(2) セルフケア	・被災者が行ったほうがよいこと、支援が必要なことを見極め、被災者のセルフケア能力が高まるような支援を行う。
	(3) 家族間の関係調整	・個人だけでなく家族の状況等を把握し、家族関係が良好になるように調整をする。
	(4) 潜在的ニーズの発見	・表面化したニーズだけでなく、状況把握や会話から潜在的なニーズを把握する。
	(5) ケースワークの引継ぎ	・誰が見てもわかるよう情報の共有化を図る。
地域への支援活動	(1) ニーズの明確化と問題の予測	・ライフラインの断絶による衛生・栄養状態の悪化、近隣関係の崩壊によるストレスの増強等、地域での健康問題が漸次変化していくことに対応する。
	(2) コミュニティづくりの支援	・災害前のコミュニティが維持できない状況では、近隣同士の新たなコミュニティがつかれるよう、関係・場づくりの支援を行う。
	(3) 地域への情報提供と行政サービスの調整	・関係機関との連携のもと、状況変化に応じて健康情報や生活情報をタイムリーに提供し、情報が行き渡るよう工夫し、住民の実態に応じた行政サービスが提供できるように調整する。

3 公衆衛生スタッフの活動形態

被災市町における公衆衛生活動は、(地区)保健師が中心となり、避難所を含む地域全体に対して、応援・派遣公衆衛生スタッフ、医療・救護班、住民代表、ボランティアセンター等と連携した公衆衛生活動体制を早期に確立し、表6に示す活動事項により実施する。

ただし、災害発生直後には、DMATが行う医療との役割分担を踏まえた医療救護の支援対応が必要となる等、状況に応じて臨機応変に再編・統合を図りながら活動することが重要である。

表6 活動事項一覧

企画・管理・運営		健康管理
統括的事項	管理・運営的事項	避難所・地域健康管理事項
1 災害時公衆衛生活動計画の策定 ・健康課題の分析 ・活動計画の策定 2 情報管理 ・現地情報の確認、助言 ・全体情報の整理、報告 ・公衆衛生活動全体の調整 ・会議や関係機関への情報提供 3 体制づくり ・人員配置、調整 ・応援・派遣公衆衛生スタッフの受入調整 ・応援・派遣公衆衛生スタッフへ方針提示 ・他課との連携調整 ・他機関、管内市町等との連携調整 ・県庁や県地域機関等への報告、調整 ・勤務体制の調整 4 職員の健康管理 ・職員の心身疲労への対処 5 必要物品、設備の整備 6 関係者ミーティング ・ミーティング等への参画	1 応援・派遣公衆衛生スタッフへのオリエンテーション 2 被災者の健康管理 (避難所・地域健康管理事項と同じ) 3 避難所の公衆衛生上の管理 ・健康課題の把握と解決 ・社会資源の把握、調整 ・カンファレンス等の企画 ・生活衛生用品の点検 4 関係機関等との連携 ・各種専門支援チーム(救護、心のケア、歯科保健、栄養等)との連携 ・関係機関等との現地連携体制づくり 5 自治会責任者等との連携 ・避難所等での健康づくり 6 関係者ミーティング ・ミーティングへの参画 ・カンファレンスの運営	1 被災者の健康管理 ・健康状況、課題の把握 ・健康相談、健康教育 ・環境整備 ・社会資源の活用調整 ・活動記録 2 関係者との連携 ・各種専門支援チーム(救護、こころのケア、歯科保健、栄養等)との連絡調整 ・避難所責任者職員、住民リーダー、自治会役員等との連絡調整 3 企画・管理・運営部門への報告、相談 4 関係者ミーティング ・ミーティングへの参画 ・カンファレンスへの参画 5 必要物品の点検、補充 ・健康相談等の必要物品

第2章 県内で大規模災害が発生した場合

第2章 県内で大規模災害が発生した場合

I 公衆衛生活動の概要

1 公衆衛生活動体制

県災害対策本部においては、健康福祉総務課で構成する健康福祉班（以下「県災害対策本部（健康福祉総務課）」）が、県災害対策支部においては厚生環境事務所・保健所で構成する厚生環境班（以下「県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）」）が対応することとなり、市町災害対策本部（被災市町）での担当部署（以下「市町対策本部（市町）」）を含めた役割分担を表7に示す。

なお、被災市町における活動形態は総則 P3 の表 6 に示す活動形態を参考とする。

表7 公衆衛生活動に係る役割分担

<p>県災害対策本部 (健康福祉総務課)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況等の情報収集、分析、国への情報提供 ・被災市町、県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）への支援 ・災害時公衆衛生活動マニュアルに沿った活動の実施 公衆衛生スタッフ動員計画の作成、厚生労働省との調整、県内市町・他道府県への派遣要請及び調整、公衆衛生活動状況の把握と終了時期の検討等 ・保健所設置市等との連携 ・公衆衛生活動に伴う予算措置 ・全県的な会議等の実施・参画 ・公衆衛生活動計画の策定・評価
<p>県災害対策支部 (厚生環境事務所・保健所)</p> <p>※被災地以外の厚生環境事務所・保健所は、県災害対策本部（健康福祉総務課）からの指示により、被災厚生環境事務所・保健所、被災市町の応援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況等の情報収集、分析、県災害対策本部（健康福祉総務課）及び管内関係機関への情報提供 ・県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）活動に必要な援助の要請 ・被災市町の公衆衛生活動への支援 ・災害時公衆衛生活動マニュアルに沿った公衆衛生活動の実施 応急救護、防疫活動、被災者への公衆衛生活動の実施、要援護者の安否・健康状態の確認、県災害対策本部（健康福祉総務課）との連携等 ・現地での応援・派遣公衆衛生スタッフの活動調整、体制整備 避難所等への配置、オリエンテーション等の実施 ・被災市町及び関係機関との連携・会議 ※長期化する場合は、派遣元を含めた連絡会議を開催 ・被災自治体等の職員の健康管理支援 ・市町公衆衛生活動計画の策定・評価への助言 ・災害時公衆衛生活動のとりまとめ・評価
<p>市町災害対策本部 (被災市町)</p> <p>※被災地以外の市町は、県災害対策本部（健康福祉総務課）からの要請により被災市町の応援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災状況等の情報収集、分析、災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）・関係機関等への情報提供 ・公衆衛生活動方針の決定・体制整備、県への必要な援助の要請 ・災害時公衆衛生活動マニュアルに沿った公衆衛生活動の実施 応急救護、防疫活動、被災者への公衆衛生活動の実施、要援護者の安否・健康状態の確認等 ・応援・派遣公衆衛生スタッフと協働した公衆衛生活動の実施 ・通常業務再開への調整（見極め） ・公衆衛生活動計画の策定・評価

2 フェイズ毎の公衆衛生活動

フェイズ毎の主な活動（表 8）、公衆衛生活動実施上の留意点（表 9）、各機関の具体的な活動（表 10）を次に示す。

表 8 フェイズ毎の主な活動

フェイズ	活動内容
フェイズ 0【初動体制の確立】 (24 時間以内)	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の安全確保, 応急対策 要援護者への支援 情報収集と災害時公衆衛生活動方針の決定, 公衆衛生活動計画の作成 通常業務の調整 (中止・延期) 避難者の健康管理・保健指導
フェイズ 1【緊急対策】 生命・安全の確保 (72 時間以内)	<ul style="list-style-type: none"> 避難者の健康問題に応じた, 保健・医療・福祉・介護関係派遣職員やボランティアの調整及び福祉避難所への移動の支援 避難生活における二次的な健康被害等の予防 在宅被災者の健康状況把握等の対応方針検討
フェイズ 2【応急対策】 生活の安定, 避難所対策 (概ね 4 日目～1, 2 週間)	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集と災害時公衆衛生活動の方針の決定 公衆衛生活動計画の見直し 在宅の健康状況の把握 保健・医療・福祉・介護関係派遣職員やボランティアの撤退に向けた調整 通常業務再開に向けての調整 職員の健康管理体制の検討・実施
フェイズ 3【応急対策】 避難所～仮設住宅入居までの期間 (概ね 1, 2 週間～1, 2 か月)	<ul style="list-style-type: none"> 通常業務再開 在宅被災者の健康状況に応じた公衆衛生活動の実施
フェイズ 4【復旧・復興対策】 仮設住宅対策や新しいコミュニティづくり等 (概ね 1, 2 か月以降)	<ul style="list-style-type: none"> 保健・医療・福祉・介護関係派遣職員やボランティアの撤退後の体制整備 仮設住宅入居者の健康状況の把握 仮設住宅でのコミュニティ支援 (集団健康教育, つどいの場の提供等) 災害時公衆衛生活動状況のまとめ

表 9 フェイズ毎の公衆衛生活動実施上の留意点

<p>(1) 災害規模や被災状況によって, 初動体制や必要な公衆衛生活動は大きく異なるため, 状況に応じた公衆衛生活動体制の整備が重要となる。</p> <p>(2) 災害規模や被災状況により各フェイズの移行時期が異なるため, 見極めが必要となる。</p> <p>(3) フェイズ毎に完結する活動だけでなく, フェイズが移行しても継続する活動, 該当フェイズで完結できなかった活動, 該当フェイズより先取りして行うべき活動等があり, 重層的に実施する必要がある。</p> <p>(4) 刻々と変化する状況を総合的に把握し, 現状及び今後起こりうる課題等を見通した公衆衛生活動計画が必要である。</p> <p>注 風水害時 (地震による津波や豪雨及び台風による洪水, 高潮, 山崩れ等) は, 道路が冠水し交通も遮断され, 床上浸水により電気, ガス, 水道, 通信のライフラインが寸断され, トイレも冠水で使用できなくなる。支援については, 基本的には地震等の災害支援対策と同様であるが, 地震に比べ被害状況が比較的早く明らかになるため, フェイズ 0～1 における対応が迅速に実施できる。夏季に起こりやすく, 早期に感染症の発生予防を行うことが最重要課題となる。</p>

表 10 フェイズ毎の各機関の具体的な活動

フェイズ0 初動体制の確立（災害発生後 24 時間以内）		
県災害対策本部（健康福祉総務課）		
1 施設設備の安全確保と執行体制の起動 通常業務の中止・延期等について検討 2 可能な限りの情報収集に努め、災害の規模を想定した公衆衛生活動の方針を決定 (1) 情報を多角的に収集し、災害規模、被災状況、関係機関のニーズ等を把握 (2) 初動時の公衆衛生スタッフの業務稼働状況の把握、初動体制の整備を含めた公衆衛生活動計画を立案 3 県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）からの報告をまとめ県災害対策本部（事務局）へ報告 4 被災地域における公衆衛生スタッフの確保 (1) 災害規模・被災状況等に応じ、県内の応援体制及び県外公衆衛生スタッフの派遣の必要性を判断 (2) 局内及び県災害対策本部（事務局）と協議、受入れ体制の整備 (3) 厚生労働省等関係機関との調整		
県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）		
1 施設設備の安全確保と執行体制の起動 通常業務の中止・延期等について検討 2 情報収集と支援方法の決定 情報収集のため、必要に応じて公衆衛生スタッフを現地に派遣 (1) 管内の被災状況の把握 医療・保健・福祉関係施設の被害状況・被災の全体像の把握 (2) 被災市町の状況把握 被災の全体像の把握・避難所・救護所の設置状況・ライフラインの被害状況等 3 被災市町の公衆衛生活動状況の把握 保健センター等拠点施設の被災状況、職員の稼働状況、不足している医薬品・物品等 4 人的支援の調整と派遣等 被災市町公衆衛生活動の支援、避難所、救護所の要請に応じた派遣を検討 5 緊急を要するケースの安否確認（厚生環境事務所・保健所の担当するケース） 人工呼吸器、吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童等 6 本庁主管課への報告と応援要請		
被災市町		
1 施設設備の安全確保と執行体制の起動 通常業務の中止・延期等について検討 2 情報収集 3 被災者の安全確保・救急対応 4 可能な限りの情報収集に努め、災害の規模を想定した公衆衛生活動の方針を決定 被災市町だけでは方針等の決定が難しい場合は、県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）に協力を依頼 5 必要に応じて、県に応援・派遣公衆衛生スタッフ要請		
救命・救護	避難所	自宅滞在者
1 救護所の設置・運営に参画 ・DMAT や救護活動と公衆衛生活動の連携 2 救護所設置、避難所設置について、住民に周知 3 医療機関の被害状況や診療状況の把握	1 避難者の健康管理及び処遇調整 (1) 要援護者等 ・健康状況の把握 ・安全確保（安全な居場所の確保等） ・処遇調整（介護保険施設、福祉避難所への移動等） (2) 一般被災者 ・健康状況の把握、健康相談実施 ・健康上の問題がある者への支援（医療・福祉サービス調整等） (3) 避難者の健康状況に応じて、夜間の健康管理（宿直等）の実施及び有症者用の個室の確保を検討 2 衛生管理及び環境整備 3 避難所設置運営担当部署との連携 (1) 生活用品の確保（衛生管理や健康管理上必要な物品に留意。） (2) 避難者のプライバシーの確保（取材等に対しては、窓口を設け対応する。） (3) 住民不安への対応	1 要援護者の安否確認（各担当部署との連携） (1) 訪問、電話等による確認 (2) 救護所、避難所、医療機関、消防署等との連携による避難誘導及び処遇調整

フェイズ1 緊急対策（災害発生後72時間以内）

県災害対策本部（健康福祉総務課）

- 1 情報収集及び公衆衛生活動の方針を決定，公衆衛生活動計画の立案
 - (1) 情報の多角的な収集，災害規模，被災状況，関係機関のニーズ等の把握
 - (2) 初動時の公衆衛生スタッフの業務稼働状況の把握，初動体制の整備を含めた公衆衛生活動計画の立案
- 2 県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）からの報告をまとめ，県災害対策本部（事務局）へ報告
- 3 被災地域における公衆衛生スタッフの確保
 - (1) 災害規模・被災状況等に応じ，県内の応援体制及び県外公衆衛生スタッフの派遣の必要性を判断
 - (2) 局内及び県災害対策本部（事務局）と協議，受入れ体制の整備
 - (3) 厚生労働省等の関係機関との調整，必要に応じて専門家の派遣を要請

県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）

- 1 情報収集と支援方針の決定
 - (1) 被災市町の活動状況把握及び支援
 - ① 被害状況に応じて，公衆衛生スタッフを派遣して現地で調整
 - ② 市町と協議の上，活動の方向性や役割を確認し，支援の方針を決定
 - ③ 被災市町公衆衛生活動計画作成の支援
 - (2) 外部への派遣要請
 - ① 外部への派遣要請の調整
 - ② 応援・派遣公衆衛生スタッフの配置計画やオリエンテーション等の準備
 - ③ 専門ボランティアの派遣依頼と調整（看護ボランティア等）
 - (3) 県災害対策本部（健康福祉総務課）への情報提供・報告及び調整
- 2 救命・救護
 - (1) 救護所や避難所の運営支援，衛生管理の確認
 - (2) 避難所の健康管理状況の把握と適正な運営に向けた調整
 - (3) 要援護者に配慮した居場所の確保
- 3 安否確認（担当ケース）
 - (1) 電話及び訪問による安否確認及び把握された問題に対する支援の実施
 - (2) 担当ケースへの医療機関情報（病院機能の状況，治療薬の確保方法）及び交通情報の提供

被災市町

- 1 情報収集
- 2 災害時公衆衛生活動の方針の決定
- 3 通常業務の調整（中止・延期）
- 4 関係機関との調整（応援・派遣要請等）
- 5 保健・医療関係派遣職員及び保健・医療ボランティアの調整

救命・救護

避難所

自宅滞在者

- 1 救護所運営への参画・協力
- 2 要医療者への継続支援・慢性疾患患者の医療の確保と継続支援
(例)
 - ・糖尿病
 - ・狭心症，心筋梗塞
 - ・高血圧
 - ・精神疾患
 - ・人工透析
 - ・在宅酸素
 - ・人工呼吸器装着
 - ・がん
 - ・ストーマ保有 等

- 1 避難者の健康管理及び処遇調整
 - (1) 要援護者
 - ・安全確保（安全な居場所の確保等）
 - ・処遇調整（介護保険施設，福祉避難所への移動等）
 - ・医療，福祉サービス等の調整
 - (2) 一般被災者
 - ・健康相談実施（日中不在者のため，夕方・夜間も実施）
 - (3) 避難者の健康状況に応じて，夜間の健康管理（宿直等）の実施及び有症患者用の個室の確保を検討
- 2 健康教育の実施
 - (1) 感染症の予防
 - (2) エコノミークラス症候群の予防
 - (3) 生活不活発病予防
 - (4) こころの健康 等
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 衛生管理及び環境整備
- 5 避難所設置運営担当部署との連携
 - (1) 生活用品の確保
 - (2) 避難者のプライバシーの確保
 - (3) 住民の不安への対応

- 1 要援護者の安否確認（各担当部署との連携）
 - (1) 避難誘導及び処遇調整
 - (2) 医療の継続支援
- 2 健康相談（窓口，電話，訪問等）の実施
 - (1) 必要に応じて継続支援
 - (2) 医療機関，専門機関等との処遇調整
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
 - (1) 感染症の予防
 - (2) エコノミークラス症候群の予防
 - (3) 生活不活発病予防
 - (4) こころの健康等
- 4 健康福祉ニーズ調査のための検討及び準備
 - (1) 健康調査等の実施方法の検討（目的，項目，時期，従事者，調査用紙の作成等）
 - (2) 調査によって把握された要支援者へのフォローについての検討

フェイズ2 応急対策（概ね4日目から1, 2週間）

県災害対策本部（健康福祉総務課）

- 1 情報収集及び公衆衛生活動の方針の決定，公衆衛生活動計画の見直し
必要に応じて被災地に出向き，公衆衛生活動状況を把握し，活動上の課題の整理・明確化を図り，継続的に活動ができるよう，初期計画を見直す。
- 2 広域的，総合的な災害に関する情報収集及び被災地への提供
- 3 応援・派遣公衆衛生スタッフの動員計画の見直し
随時，動員計画を見直し，必要に応じて動員計画を変更
- 4 活動推進に必要な予算措置

県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）

- 1 市町災害時公衆衛生活動への支援
 - (1) 公衆衛生活動計画の実施・変更・評価等への支援
 - (2) 応援・派遣公衆衛生スタッフの調整等
 - ①公衆衛生活動に必要な公衆衛生スタッフの確保状況の確認，必要に応じて公衆衛生スタッフの派遣要請等に関する助言の実施
 - ②応援・派遣公衆衛生スタッフの配置計画の作成等，活動体制整備
 - ③応援・派遣公衆衛生スタッフのオリエンテーションの実施
 - ④応援・派遣公衆衛生スタッフへの依頼業務の調整
 - ⑤ミーティング（避難所職員・派遣公衆衛生スタッフ）等による情報共有と検討事項の協議
 - (3) 公衆衛生活動の実施
避難所における公衆衛生活動，在宅被災者の健康状況把握，災害により中断した業務への支援
 - (4) 災害時公衆衛生活動状況の集計・資料化
- 2 県災害対策本部（健康福祉総務課）への情報提供・報告及び調整
- 3 こころのケア対策
こころのケアチーム等と連携した活動の実施（広報，相談体制の確保，継続支援）

被災市町

- 1 情報収集
- 2 公衆衛生活動計画の実施・評価，経過に応じた見直し
- 3 中止している通常業務の再開に向けた調整
- 4 保健・福祉・医療・介護関係の派遣職員やボランティアの撤退に向けての調整
- 5 支援者・職員の健康管理（休息の確保，健康相談，必要に応じ早期受診勧奨）

救命・救護

- 1 救護所運営への支援
- 2 救護所の継続体制や撤退時期検討への参画
 - (1) 医師会・関係機関等と協議・検討
 - (2) 24時間体制の必要性の検討
 - (3) 救護所撤退後の医療供給体制（受入れ可能な医療機関）の確認と住民への周知

避難所

- 1 避難者の健康管理及び処遇調整
 - (1) 要援護者等
 - ・安全確保及び処遇調整
 - ・避難所から仮設住宅・自宅等に移る準備に向けての処遇調整
 - (2) 一般被災者
 - ・健康相談実施（日中不在者のため，必要に応じて夕方・夜間に実施）
- 2 健康教育の実施
 - (1) 感染症の予防
 - (2) エコノミークラス症候群の予防
 - (3) 生活不活発病予防 等
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 衛生管理及び環境整備
- 5 避難所設置運営担当部署との連携
 - (1) 生活用品の確保
 - (2) 避難者同士のプライバシーの確保
 - (3) 住民不安への対応
- 6 こころのケア対策
 - (1) チラシ等による周知
 - (2) 相談窓口の周知
 - (3) 専門機関との連携
 - (4) 専門スタッフによる相談の実施

自宅滞在者

- 1 要援護者や健康問題がある者への支援
 - (1) 医療の継続支援
 - (2) 生活再建の支援調整等
- 2 健康相談（窓口，電話，訪問等）の実施
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 こころのケア対策
 - (1) チラシ等による周知
 - (2) 相談窓口の周知
 - (3) 専門機関と連携した相談の実施
- 5 健康福祉ニーズ調査
 - (1) 調査等の実施
 - (2) 調査により発見された健康上の問題がある者等への支援，医療等関係機関との調整等

フェイズ3 応急対策（概ね1, 2週間から1, 2か月）

県災害対策本部（健康福祉総務課）

- 1 被災後の推移，被災地の動向等を総合的に判断し，中長期的公衆衛生活動計画の策定
- 2 広域的，総合的な災害に関する情報収集及び被災地への提供
- 3 応援・派遣公衆衛生スタッフの動員計画の見直し
中長期的公衆衛生活動計画に基づき動員計画を見直し，必要に応じ変更
- 4 活動推進に必要な予算措置

県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）

- 1 市町災害時公衆衛生活動への支援（フェイズ2と同じ）
 - (1) 公衆衛生活動計画の実施・変更・評価等への支援
 - (2) 応援・派遣公衆衛生スタッフの調整等
中間報告会，災害時公衆衛生活動報告会の開催
 - (3) 公衆衛生活動の実施
 - (4) 災害時公衆衛生活動状況の集計・資料化
- 2 県災害対策本部（健康福祉総務課）への情報提供・報告及び調整
- 3 こころのケア対策（フェイズ2と同じ）
- 4 支援者・職員の健康管理
- 5 管内市町との定期的な連絡会議等の開催（長期化する場合）

被災市町

- 1 情報収集
- 2 中長期的公衆衛生活動計画の実施・評価，経過に応じた見直し
- 3 通常業務再開に向けての調整・再開
- 4 保健・福祉・医療・介護関係の派遣職員やボランティアの撤退に向けての調整
- 5 市町内の関係機関連絡会議等の開催（長期化する場合）
- 6 支援者・職員の健康管理（休息の確保，健康相談，必要に応じ早期受診勧奨）

救命・救護

避難所

自宅滞在者

- 1 救護所運営への支援
- 2 救護所の継続体制や撤退時期検討への参画
 - (1) 医師会・関係機関等と協議・検討
 - (2) 救護所撤退後の医療供給体制（受入れ可能な医療機関）の確認と住民への周知

- 1 避難者の健康管理及び処遇調整
 - (1) 要援護者等
・避難所から仮設住宅・自宅等に移る準備に向けての処遇調整
 - (2) 一般被災者
・健康相談実施（必要に応じて夕方・夜間も実施）
- 2 健康教育の実施
 - (1) 感染症の予防
 - (2) エコノミークラス症候群の予防
 - (3) 生活不活発病予防 等
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 衛生管理及び環境整備
- 5 避難所設置運営担当部署との連携
 - (1) 生活用品の確保
 - (2) 避難者同士のプライバシーの確保
 - (3) 住民不安への対応
- 6 こころのケア対策
 - (1) チラシ等による周知
 - (2) 相談窓口の周知
 - (3) 専門機関と連携した相談の実施
- 7 仮設住宅入居者健康調査の検討及び準備
 - (1) 実施目的の明確化と共有
 - (2) 調査項目，時期，従事者，調査用紙等の検討と作成

- 1 要援護者や健康問題がある者への支援（各担当部署との連携により実施）
 - (1) 医療の継続支援
 - (2) 生活再建の支援調整
- 2 健康相談（窓口，電話，訪問等）の実施
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 こころのケア対策
 - (1) チラシ等による周知
 - (2) 相談窓口の周知
 - (3) 専門機関と連携した相談の実施
- 5 健康福祉ニーズ調査
 - (1) 調査等の実施
 - (2) 調査により発見された健康上の問題がある者等への支援，医療等関係機関との調整等

フェイズ4 復旧・復興対策（概ね1, 2か月以降）

県災害対策本部（健康福祉総務課）

- 1 被災後の状況を総合的に判断し、必要に応じて中長期的公衆衛生活動計画の見直し
- 2 広域的、総合的な災害に関する情報収集及び被災地への提供
- 3 被災地域の公衆衛生・福祉活動のまとめと検証
フェイズに沿った災害活動や組織内対応、関係機関連携状況等の分析評価、活動のまとめ（報告書）の作成
- 4 調査研究等への積極的な支援
- 5 災害に関係した研修会、会議等の開催
市町の活動状況の共有、情報交換の場を設け、今後の活動につなげる。

県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）

- 1 長期的な視点に立った市町災害時公衆衛生活動への支援
- 2 公衆衛生活動のまとめと評価
災害時公衆衛生活動状況の集計・資料化
- 3 県災害対策本部（健康福祉総務課）への情報提供・報告及び調整
- 4 支援者・職員の健康管理
- 5 管内市町との定期的な連絡会議等の開催

被災市町

- 1 情報収集
- 2 生活再建に重点を置いた公衆衛生活動計画の実施・評価、経過に応じた見直し
生活再建に必要な新たな活動のための施策化・予算措置
- 3 住民の健康管理及び新しい生活への支援
定期的な健康相談の開催、健康上の問題点について自治会等と協議、コミュニティづくりへの支援
- 4 こころのケア対策
こころの問題を早期発見できる体制づくりと広報の活用
うつ傾向、閉じこもりがちの人を早期に把握し、孤立化しない対策の検討
- 5 通常業務再開に向けての調整・再開
- 6 保健・福祉・医療・介護関係の派遣職員やボランティアの撤退時期の検討・調整
- 7 市町内の関係機関連絡会議等の開催（長期化する場合）
- 8 支援者・職員の健康管理（休息の確保、健康相談、必要に応じ早期受診勧奨）

救命・救護

仮設住宅

自宅滞在者

- 1 通常の医療体制に移行

- 1 健康調査の実施及び必要な支援
 - (1) 健康調査の実施
・支援が必要な者への継続支援、医療機関・専門機関と調整
 - (2) 定期的な健康相談（窓口、電話、訪問等）の実施
- 2 要援護者（一人暮らし高齢者、高齢者世帯等）の健康状況の把握
 - (1) 健康課題の早期把握、生活状況の悪化や孤独死の予防
 - (2) 保健推進員、訪問ボランティア、自治組織等による安否確認（声かけ訪問）等との連携
- 3 こころのケア対策
 - (1) 健康相談や講演会等の実施（うつ、アルコール依存症、PTSD等）
- 4 入居者同士のコミュニティづくりの支援
 - (1) 自治会長等の地域代表と健康問題や今後の活動等について話し合いを行う。
（具体的な活動例）
・仮設住宅単位での自主活動への支援
・乳幼児のあそびの広場や高齢者等のつどい
・高齢者への声かけ
・ボランティアの活用 等
- 5 仮設住宅から自宅等に移る者への支援
 - (1) 支援が必要な者について、処遇調整（保健、福祉、介護の相互の連携による）
- 6 保健・医療・福祉に関する情報提供

- 1 要援護者や健康問題がある者への支援（各担当部署との連携により実施）
 - (1) 医療の継続支援
 - (2) 生活再建の支援調整
- 2 健康相談（窓口、電話、訪問等）の実施
- 3 保健医療福祉に関する情報提供
- 4 こころのケア対策
- 5 新たな交流やコミュニティづくりの支援

3 避難所等における公衆衛生活動

(1) 健康管理

避難所等においては、要医療者は速やかに医療機関や医療チームへ引き継ぐとともに、要援護者の状況把握に留意し、避難者全員の健康管理を実施する。(表 11)

表 11 健康管理の方法

<p>健康管理上の留意点</p>	<p>(1) 下記 (1) (2) の者で生命に危険が及ぶ可能性が高いと判断した場合は、速やかに医療機関へ引き継ぐとともに、その他の者についても医療を確保する。また、救護所、巡回医療班、主治医や公衆衛生スタッフが連携を図り、切れ目のない継続したケアを提供する。</p> <p>(2) 全避難者の健康状態を把握し、健康管理のための個人票を作成するとともに発熱等の有症者には早期受診を勧める。健康な被災者に対しては、セルフケア行動をとることができるよう支援する。</p> <p>(3) 多数の避難者の中には自ら訴えることをしないで我慢する者もいるため注意する。</p> <p>(4) 発熱や感染性疾患に罹患した人が安心して治療が受けられるよう個室又は関係者のみが関われるスペースを確保する。</p> <p>(5) 避難生活による二次的な健康被害を予防する。</p> <p>(6) 避難所での生活は、活動量が減少し、体力が低下することから、エコノミークラス症候群の予防や生活不活発病を予防するために、健康体操等を実施する。</p> <p>(7) 高齢者、乳幼児、学童等の生活リズムの安定及び心身の健康保持増進に努める。(P17「表 17 ライフステージ別留意事項」参照)</p> <p>(8) 避難者のニーズや健康状態に応じた安全な食事や飲料水が供給されるよう調整する。</p>																										
<p>要医療者のスクリーニング</p>	<p>(1) 次の症状がみられる者</p> <table border="1" data-bbox="319 840 1420 1310"> <thead> <tr> <th>症状等</th> <th>疑われる疾患</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胸痛、胸苦しさ、息切れ、冷汗、吐き気、放散痛</td> <td>心筋梗塞、狭心症</td> </tr> <tr> <td>動悸、息苦しい、胸痛、喘息様のせいせいという呼吸音</td> <td>心不全</td> </tr> <tr> <td>体が動かない、うまく話せない、体の片側の麻痺・しびれ、飲み物がうまく飲み込めない</td> <td>脳卒中</td> </tr> <tr> <td>意識障害、けいれん発作、激しい頭痛、嘔吐</td> <td>くも膜下出血 (SAH)</td> </tr> <tr> <td>吐血・咯血</td> <td>食道静脈瘤破裂、結核胃・十二指腸潰瘍</td> </tr> <tr> <td>嘔気、嘔吐、下痢、軽度の発熱</td> <td>感染性腸炎、食中毒</td> </tr> <tr> <td>38℃以上の高熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛、咳、鼻汁</td> <td>インフルエンザ</td> </tr> <tr> <td>口が開けにくい、首筋が張る、寝汗、歯ぎしり</td> <td>破傷風</td> </tr> <tr> <td>太腿から下の足に発赤・腫脹・痛み、胸痛、呼吸困難、失神</td> <td>肺血栓症</td> </tr> <tr> <td>喉の渇き、めまい、立ちくらみ、筋肉の痙攣、頭痛、嘔気、疲労感</td> <td>熱中症※1</td> </tr> <tr> <td>手足の冷感、震え、ふらつき、震えていた人が温まらないまま震えが消失する、意識朦朧</td> <td>低体温症※2</td> </tr> <tr> <td>パニック発作、健忘、遁走、離人、希死念慮、自殺企図、フラッシュバック、生々しい悪夢の頻発、重度抑うつ、不安状態、PTSD 症状 (再体験症状、回避症状、過覚醒症状)</td> <td>精神疾患等</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 意識レベルが低い場合 ※2 体温調節が困難な場合</p> <p>(2) 医療の継続が必要な慢性疾患患者等 糖尿病、心疾患、高血圧、慢性腎不全 (人工透析)、慢性呼吸不全 (在宅酸素)、ALS (人工呼吸器装着)、がん、ストーマ保有、喘息、てんかん、統合失調症 等</p>	症状等	疑われる疾患	胸痛、胸苦しさ、息切れ、冷汗、吐き気、放散痛	心筋梗塞、狭心症	動悸、息苦しい、胸痛、喘息様のせいせいという呼吸音	心不全	体が動かない、うまく話せない、体の片側の麻痺・しびれ、飲み物がうまく飲み込めない	脳卒中	意識障害、けいれん発作、激しい頭痛、嘔吐	くも膜下出血 (SAH)	吐血・咯血	食道静脈瘤破裂、結核胃・十二指腸潰瘍	嘔気、嘔吐、下痢、軽度の発熱	感染性腸炎、食中毒	38℃以上の高熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛、咳、鼻汁	インフルエンザ	口が開けにくい、首筋が張る、寝汗、歯ぎしり	破傷風	太腿から下の足に発赤・腫脹・痛み、胸痛、呼吸困難、失神	肺血栓症	喉の渇き、めまい、立ちくらみ、筋肉の痙攣、頭痛、嘔気、疲労感	熱中症※1	手足の冷感、震え、ふらつき、震えていた人が温まらないまま震えが消失する、意識朦朧	低体温症※2	パニック発作、健忘、遁走、離人、希死念慮、自殺企図、フラッシュバック、生々しい悪夢の頻発、重度抑うつ、不安状態、PTSD 症状 (再体験症状、回避症状、過覚醒症状)	精神疾患等
症状等	疑われる疾患																										
胸痛、胸苦しさ、息切れ、冷汗、吐き気、放散痛	心筋梗塞、狭心症																										
動悸、息苦しい、胸痛、喘息様のせいせいという呼吸音	心不全																										
体が動かない、うまく話せない、体の片側の麻痺・しびれ、飲み物がうまく飲み込めない	脳卒中																										
意識障害、けいれん発作、激しい頭痛、嘔吐	くも膜下出血 (SAH)																										
吐血・咯血	食道静脈瘤破裂、結核胃・十二指腸潰瘍																										
嘔気、嘔吐、下痢、軽度の発熱	感染性腸炎、食中毒																										
38℃以上の高熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛、咳、鼻汁	インフルエンザ																										
口が開けにくい、首筋が張る、寝汗、歯ぎしり	破傷風																										
太腿から下の足に発赤・腫脹・痛み、胸痛、呼吸困難、失神	肺血栓症																										
喉の渇き、めまい、立ちくらみ、筋肉の痙攣、頭痛、嘔気、疲労感	熱中症※1																										
手足の冷感、震え、ふらつき、震えていた人が温まらないまま震えが消失する、意識朦朧	低体温症※2																										
パニック発作、健忘、遁走、離人、希死念慮、自殺企図、フラッシュバック、生々しい悪夢の頻発、重度抑うつ、不安状態、PTSD 症状 (再体験症状、回避症状、過覚醒症状)	精神疾患等																										
<p>要援護者への対応</p>	<p>【安否確認】(公衆衛生スタッフが担当しているケースに限る) 平常時に準備されている要援護者リスト、要援護者避難支援プラン (個別計画) に基づき、市町の保健・福祉・介護等各担当部署・関係機関・避難支援者、民生委員、消防、訪問看護師等と連携し安否確認を行う。</p> <p style="text-align: center;">要援護者の安否確認</p> <table border="1" data-bbox="319 1590 1388 1848"> <tr> <td data-bbox="319 1590 470 1758"> <p>フェイス 0 (24 時間以内)</p> </td> <td data-bbox="470 1590 1388 1758"> <ul style="list-style-type: none"> 要援護者リストにより、避難支援者等と連携し安否確認を行う。 特に、生命維持にライフライン確保が欠かせない人工呼吸器・吸引器・在宅酸素等が必要な緊急を要するケースの安否確認を、訪問、電話等により行う。 要援護者支援班の関係者 (救護所、避難所、医療機関、消防署等) との連携により、避難誘導、安否確認、避難状況の把握や情報共有を行う。 避難所管理運営者等との連携により、処遇調整を行う。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="319 1758 470 1848"> <p>フェイス 1 (72 時間以内)</p> </td> <td data-bbox="470 1758 1388 1848"> <ul style="list-style-type: none"> 電話及び訪問による安否確認。 医療機関情報 (病院機能の状況、治療薬の確保方法) 及び交通情報の提供。 安否確認後把握された問題を集積・分析し、処遇調整、支援を行う。 </td> </tr> </table> <p>【避難所内での対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 避難者の中から要援護者を早期に把握するとともに、医療・保健・福祉関係施設の被害状況を得る中で、関係者・関係機関等との情報交換を密にして、医療機関への受診 (入院) や、福祉避難所※への移動、社会福祉施設への緊急入所、避難所内での個室利用等を行う。 見守り体制の確立により孤立化を予防する。 <p>※福祉避難所の対象者は身体等の状況が特別養護老人ホーム又は老人短期入所施設等への入所に至らない程度の者であって、「避難所」での生活において特別な配慮を有する者であること。 避難所生活における留意点を踏まえ、状況に応じた支援を行う。(P18「表 18 要援護者等への留意点」参照)</p>	<p>フェイス 0 (24 時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 要援護者リストにより、避難支援者等と連携し安否確認を行う。 特に、生命維持にライフライン確保が欠かせない人工呼吸器・吸引器・在宅酸素等が必要な緊急を要するケースの安否確認を、訪問、電話等により行う。 要援護者支援班の関係者 (救護所、避難所、医療機関、消防署等) との連携により、避難誘導、安否確認、避難状況の把握や情報共有を行う。 避難所管理運営者等との連携により、処遇調整を行う。 	<p>フェイス 1 (72 時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 電話及び訪問による安否確認。 医療機関情報 (病院機能の状況、治療薬の確保方法) 及び交通情報の提供。 安否確認後把握された問題を集積・分析し、処遇調整、支援を行う。 																						
<p>フェイス 0 (24 時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 要援護者リストにより、避難支援者等と連携し安否確認を行う。 特に、生命維持にライフライン確保が欠かせない人工呼吸器・吸引器・在宅酸素等が必要な緊急を要するケースの安否確認を、訪問、電話等により行う。 要援護者支援班の関係者 (救護所、避難所、医療機関、消防署等) との連携により、避難誘導、安否確認、避難状況の把握や情報共有を行う。 避難所管理運営者等との連携により、処遇調整を行う。 																										
<p>フェイス 1 (72 時間以内)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 電話及び訪問による安否確認。 医療機関情報 (病院機能の状況、治療薬の確保方法) 及び交通情報の提供。 安否確認後把握された問題を集積・分析し、処遇調整、支援を行う。 																										

(2) 予防活動の実施

表 12 居住環境、空調・換気

<p>温度管理 資料編 P28</p>	<p>【夏季】 (1) 換気を行い、居住スペースは日陰とし、日差しを遮る工夫をする。 (2) 乳幼児や高齢者は熱中症になりやすいので、水分の摂取を促す。 (3) 夏服を確保し着替えるよう促す。 【冬季】 (1) 暖房を使用する場合は換気を心がける。練炭を使用する場合は一酸化炭素中毒予防に特段の注意を払う。使い捨てカイロや湯たんぽ等を活用する。 (2) 毛布を確保し、重ね着やマット・畳の上での生活を促す。</p>
<p>寝具等の清潔保持、屋内の整頓</p>	<p>(1) 土足禁止とし、布団を敷くスペースと通路を分ける。 (2) 入室時は服の埃を払う。 (3) 晴れた日には日光干しや通風乾燥を行う。 (4) 寝具の交換は高齢者等の手助けができるよう、曜日を決めて計画的に実施する。 (5) 身の回りを整理整頓し、通路確保、転倒予防、段差への注意喚起を促す。</p>
<p>身体清潔保持 蚊、ハエ、ネズミ、ゴキブリ 資料編 P60</p>	<p>(1) 入浴施設が整わない場合は、暖かいおしぼりやタオルで清拭や足浴・手浴等を行う。 (2) ゴミ捨て場を定め、封をして害虫等の発生を予防する。 (3) 定期的に清掃し、食べ物や残飯等を適切に管理する。 (4) 夏季は、出入り口や窓への網の設置、殺虫剤使用等の防虫対策をとる。</p>
<p>その他環境整備全般</p>	<p>(1) 避難者が自主的に集団生活を円滑に実施するための活動を促進する。 (2) 避難所の運営調整は、避難者代表・管理責任者・ボランティア等と協議する。協議にあたっては、女性の意見も取り入れる。 (3) 妊婦、高齢者、障害者も安心して生活できる環境を整備する。(適切な幅の歩行通路の確保、授乳スペースの確保、更衣室の確保やプライバシーが確保できる仕切りの工夫等) (4) 支援物資の配布等や部屋の割当て・移動等については公平性に配慮する。 (5) 定期的な連絡会議の開催又は参画により、関係者・機関との情報交換、連携を図る。 (6) 消灯時間等を決め、規則正しい生活リズムの確立を支援する。 (7) 禁煙とする。(喫煙スペースを確保する) (8) 便所、洗面所、入浴施設の手すり等の共有部分の衛生面及び安全面(高齢者には入浴補助具を設置する等)に注意する。 (9) 季節に応じた対応を考慮する。 【夏季】熱中症(脱水症)、食中毒、ハエ、蚊等 【冬季】インフルエンザ、ノロウイルス等</p>

表 13 飲料水・栄養・食中毒予防

<p>飲料水の衛生管理 資料編 P44</p>	<p>(1) 飲料水の衛生管理に留意する。 (2) ペットボトル入り又は煮沸水を使用し、生水の使用は避ける。 (3) ペットボトル入りは消費期限に留意し、期限切れのものは飲用以外に使用する。 (4) 給水車による汲置きの水は、できるだけ当日給水のものを使用する。</p>																		
<p>栄養管理 資料編 P36~39</p>	<p>(1) 栄養素の過不足を防ぎ、栄養バランスのとれた食事提供や、利用者の状況・ニーズに応じた食事提供に努める。 (2) 可能であれば、食事のエネルギーや塩分含有量の提示や選択メニュー導入等を工夫する。 (3) 治療を目的とした栄養管理、食事療法が必要な場合は医療機関につなげる。 (4) 食事を摂取しにくい原因が歯科(義歯の紛失・破損・不具合、歯の痛み等)の場合は、早急に歯科医療関係者につなげる。 (5) 食事で摂れない栄養素は、栄養機能食品等を活用する。 (6) 避難所生活が長期化する場合は、高血圧、糖尿病等の生活習慣病が増悪するため、被災者全体の食生活が改善されるよう、必要に応じて保健所等の栄養士と連携を図る。(P38「表43 災害時の食事・栄養補給の流れ」参照) 避難所における食事提供の栄養参照量(1歳以上、1人1日あたり)</p> <table border="1" data-bbox="395 1805 1219 1977"> <thead> <tr> <th></th> <th>被災後3か月まで</th> <th>被災後3か月以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>エネルギー</td> <td>2,000kcal</td> <td>1,800~2,200kcal</td> </tr> <tr> <td>たんぱく質</td> <td>55g</td> <td>55g以上</td> </tr> <tr> <td>ビタミンB₁</td> <td>1.1mg</td> <td>0.9mg以上</td> </tr> <tr> <td>ビタミンB₂</td> <td>1.2mg</td> <td>1.0mg以上</td> </tr> <tr> <td>ビタミンC</td> <td>100mg</td> <td>80mg以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>(7) 個人等からの支援物資については、健康保持増進効果について、虚偽・誇大表示されていないか確認する。(例：ガンに効く、〇〇は骨粗鬆症予防や便秘解消に効果抜群) ※虚偽誇大広告、栄養成分表示については県ホームページ(健康や栄養に関する表示について)を参照 http://www.pref.hiroshima.lg.jp/page/1306377740550/index.html</p>		被災後3か月まで	被災後3か月以降	エネルギー	2,000kcal	1,800~2,200kcal	たんぱく質	55g	55g以上	ビタミンB ₁	1.1mg	0.9mg以上	ビタミンB ₂	1.2mg	1.0mg以上	ビタミンC	100mg	80mg以上
	被災後3か月まで	被災後3か月以降																	
エネルギー	2,000kcal	1,800~2,200kcal																	
たんぱく質	55g	55g以上																	
ビタミンB ₁	1.1mg	0.9mg以上																	
ビタミンB ₂	1.2mg	1.0mg以上																	
ビタミンC	100mg	80mg以上																	

食中毒予防 資料編 P43	(1) 季節に関わらず食品の衛生管理に留意する。										
	(2) 届いた物資の加工・調理場所を確保し、衛生管理を行う。										
	(3) 食事前やトイレの後は、必ず流水で手洗いをする。水が十分確保できない場合は、ウェットティッシュを活用する。										
	(4) 配給食は、食品の賞味期限、消費期限を確認する。										
	(5) 配った食品は早めに食べるよう呼びかけ、残食は回収し廃棄する。										
	(6) 加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱する。										
	(7) 下痢や嘔吐等の症状がある方は、食品を取り扱う作業に従事させないよう注意する。										
	(8) 避難者に食品管理に関する健康教育を実施する。										
	(9) 炊き出しボランティアの衛生管理、お弁当等の食品の管理を徹底する。										
		<table border="1"> <tr> <td>従事者</td> <td>・流水による手洗いの実施、速乾性擦式手指消毒薬による消毒</td> </tr> <tr> <td>食品の受入時</td> <td>・外箱等の表示確認（調整月日及び時間、製造者所在地及び氏名） ・内容物の確認 ・喫食限度時間の確定及び外箱への記入 ・おむすび等への日付の記入</td> </tr> <tr> <td>食品の保管時</td> <td>・清潔な冷暗所等の専用保管場所の確保 ・喫食限度時間順に整理・保管・提供 ・喫食限度時間を過ぎた食品は廃棄</td> </tr> <tr> <td>配食時</td> <td>・配食時の品質確認 ・一食分のみ配食（残食予防）</td> </tr> <tr> <td>配食後</td> <td>・残食の確認と回収、廃棄確認</td> </tr> </table>	従事者	・流水による手洗いの実施、速乾性擦式手指消毒薬による消毒	食品の受入時	・外箱等の表示確認（調整月日及び時間、製造者所在地及び氏名） ・内容物の確認 ・喫食限度時間の確定及び外箱への記入 ・おむすび等への日付の記入	食品の保管時	・清潔な冷暗所等の専用保管場所の確保 ・喫食限度時間順に整理・保管・提供 ・喫食限度時間を過ぎた食品は廃棄	配食時	・配食時の品質確認 ・一食分のみ配食（残食予防）	配食後
従事者	・流水による手洗いの実施、速乾性擦式手指消毒薬による消毒										
食品の受入時	・外箱等の表示確認（調整月日及び時間、製造者所在地及び氏名） ・内容物の確認 ・喫食限度時間の確定及び外箱への記入 ・おむすび等への日付の記入										
食品の保管時	・清潔な冷暗所等の専用保管場所の確保 ・喫食限度時間順に整理・保管・提供 ・喫食限度時間を過ぎた食品は廃棄										
配食時	・配食時の品質確認 ・一食分のみ配食（残食予防）										
配食後	・残食の確認と回収、廃棄確認										

表 14 避難所周りの環境

トイレの衛生	(1) 利用者の数に応じた手洗い場とトイレが設置されているか確認する。 (2) 可能な限り男性用、女性用に分ける。 (3) 使用後は、流水・石けんで手洗いをし、速乾性擦式手指消毒薬で消毒を行う。 (4) 共用タオルではなくペーパータオルを設置する。 (5) 水が使えない場合は、ゴミ箱を設置してウェットティッシュを活用する。 (6) 当番を決め、定期的に清掃、消毒を行う。（P 39「表 46 消毒剤一覧」参照）
ゴミ	(1) 分別し定期的に収集して避難所外の閉鎖された場所で管理する。
飲酒・喫煙	(1) 受動喫煙防止及び火災防止のため、避難所では原則全面禁煙を推進する。 (2) ルールを定め掲示板等で周知し、遵守を徹底する。
動物（犬・猫）の管理	(1) ケージに入れ居住スペースと分離する等の工夫をする。 (2) 預かり場所の設置・管理、犬・猫に咬まれたときの対応等（傷口を石けんと水でよく洗い、医療機関を受診する）を決めておく。
その他	(1) ポスター掲示（視覚）、音声（聴覚）の両方で保健医療福祉に関する情報を提供する。

表 15 病気の予防

感染症の流行 予防 資料編 P29, 45 ～50	<p>(1) こまめな手洗い・うがいを励行する。</p> <p>(2) 速乾性擦式手指消毒薬を設置する。</p> <p>(3) 発熱・咳等の有症者にはマスクの着用を呼びかける。</p> <p>(4) がれき撤去の従事者には、作業時に長袖・長ズボン・手袋（革手袋）の上に厚手のゴム手袋着用、厚底の靴を履く等しているか確認し、怪我による感染症（破傷風等）を予防する。</p> <p>(5) 怪我をした場合は汚れた傷を放置せず、医療機関の受診を促す。</p> <p>(6) 下痢、嘔吐、発熱患者が同時期に複数名発生した場合は、保健所に連絡する。</p> <p>(7) 感染症患者が発生した場合は、患者用の部屋の確保を検討する。</p> <p>(8) 下痢や嘔吐物の処理は、直接手を触れずその都度適切に行う。</p> <p>(9) インフルエンザ対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、インフルエンザの予防接種の実施を検討する。 ・外出後や排泄後のうがい・手洗い・手指消毒・マスク着用・咳エチケット等の健康教育を実施する。 <p>(10) 感染性胃腸炎（ノロウイルスによる場合）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の糞便・吐物の処理方法及び避難所の便所・洗面所等汚染された場所の、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒を適切に実施する。 <p>《ノロウイルスに感染した患者の糞便・吐物等の処理の際の注意》</p> <p>患者の糞便・吐物処理の際に、手・雑巾・バケツ・洗い場等を汚染し、それらが乾燥してウイルスが空気中に漂い、感染拡大することがあるため、汚染場所の清掃には十分注意する。</p>
------------------------------------	--

次亜塩素酸ナトリウム消毒液の希釈の仕方

濃度		0.02% (200ppm)	0.10% (1,000ppm)
用途		肉眼的に汚染のない場所の消毒	嘔吐物・下痢便が付着している場所の消毒
希釈方法	ピューラックス (原液6%)	原液10mℓに水を加え合計3ℓにする。	原液50mℓに水を加え合計3ℓにする。
	ミルトン (原液1%)	原液60mℓに水を加え合計3ℓにする。	原液300mℓに水を加え合計3ℓにする。

○消毒液の作り方計算式

A (ppm) の消毒液を B (ℓ) 作るときの次亜塩素酸ナトリウム溶液 C (%溶液) の必要量 X (mℓ)

$$X (mℓ) = A (ppm) \times B (ℓ) \div C (\%) \div 10$$

例) $4mℓ = 200 (ppm) \times 1 (ℓ) \div 5 (\%) \div 10$

※次亜塩素酸ナトリウムが含まれた家庭用漂白剤を活用することも可能である。

- (1) その他の感染症対策 (P39「表 44 感染症の潜伏期一覧」, 「表 45 感染症法に基づく消毒方法」, 「表 46 消毒剤一覧」参照)
・急性呼吸器感染症 (RSウイルス・マイコプラズマ・結核等) ・破傷風等創傷関連感染症

粉塵の吸引予防
資料編 P61～
62

- (1) 使い捨て式防塵マスクの着用を促す。粉塵が舞い上がる環境では、粉塵マスクや N95 マスクの着用が望ましいが長期でなければ一般の不織布製マスクや花粉症用のマスクを使用する。
(2) 粉塵が付着しにくい服装を選ぶ。
(3) 外出から帰ったらうがいをする。
(4) 粉塵の発生する場所をふた等で覆う、散水する (水を撒く、粉状のものはあらかじめ水で濡らす) 等で発生を防止する。廃棄装置、除塵装置がある場合は、それらを使用する。
(5) 外気で粉塵を薄める。
(6) 作業後、咳、痰、息切れが続く場合は、医師への相談を勧める。

慢性疾患の悪化予防

- (1) 人工透析を必要とする慢性腎不全、インスリンを必要とする糖尿病等の患者は、継続治療ができるよう医療機関との連絡調整を行う。
(2) 治療中のがん患者が、継続治療ができるよう主治医又は近隣のがん診療連携拠点病院等の専門医との連絡調整を行う。

エコノミークラス症候群
(深部静脈血栓症・肺塞栓症) 予防
資料編 P40

- (1) 車中宿者等には、定期的に体を動かし、水分摂取を働きかける。アルコール、コーヒー、喫煙は避けるよう指導する。
(2) できるだけゆったりとした服を着るよう促す。
(3) 胸痛、片側の足の痛み、赤くなる、浮腫がある場合は早めに救護所や医療機関を紹介する。

生活不活発病
予防
資料編 P41～42

- (1) 身の回りのことができる場合はなるべく自分で行ってもらう、役割を与える、可能な作業に参加できるよう呼びかける等、積極的に体を動かすように働きかける。
(2) 福祉用具を確保する等、高齢者が1人で動ける環境を整備する。

熱中症予防
資料編 P63～
65

- (1) 起床後・入浴後・就寝前等は、喉が渇いていなくても水分摂取するよう促す。
(2) 高齢者や子ども、持病のある人には、周囲からも水分補給を促すよう協力を得る。
(3) 汗をたくさんかいた場合は塩分もあわせて補給する。(水分1ℓ当たり梅干1, 2個分の塩分)
(4) スポーツドリンクもよいが、アルコールやジュースは避ける。
(5) 屋外作業には、十分な休養や朝食摂取、作業前の水分補給 (500ml 以上) を促す。作業中は30分毎に休憩し、喉が乾いていなくても水分補給する。(1時間あたり500～1,000ml)
(6) 日焼け止め (SPF15以上) を塗り、日焼けを防止するよう促す。
(7) 熱中症の兆候 (喉の乾き、めまい、立ちくらみ、筋肉の痙攣、頭痛、吐き気、疲労感、等) がある場合は、体を冷やし、早急に医療機関の受診を促す。

低体温予防

- (1) 敷物を敷く、風を除ける、濡れた衣類は脱いで毛布等にくるまる等の対応をとる。なるべく厚着をし、帽子やマフラーで保温する。
(2) 体温を上げるための栄養・水分の補給に留意する。
(3) つじつまの合わないことを言う、ふらつく、震えていた人が温まらないまま震えが消失する、意識朦朧等の症状がみられる場合は、早急に医療機関の受診を促す。

口腔衛生管理
資料編 P58～
59

- (1) できるだけ歯みがきを行い、歯みがきができない場合は少量の水でうがいを促す。
・歯みがき粉は吸湿作用が強く、口腔に残ると乾燥を助長するため、歯みがき粉は使用せず、少量の水だけでみがくとよい。
・歯ブラシがない時は、ティッシュペーパーで歯の表面を擦って歯垢を除去する等工夫する。
・うがいは、多量の水で1回行うよりも少量の水で複数回繰り返す方が効果的である。
・水が少ない場合の義歯清掃は、食器用スポンジや使い捨ておしぼり、綿棒を活用する。
・義歯洗浄剤がない場合は、食器洗い用中性洗剤で代用する。
(2) 支援物資 (菓子類) は食べる時間を決める等して、頻回な飲食を避け、むし歯を予防する。
(3) 義歯の紛失・破損、歯の痛み等がある場合は歯科医師・歯科衛生士等へ相談するよう促す。

健康診査等

- ・特に具合の悪いところがなくとも、避難所で生活をされる方々には積極的に健康診査を受けるよう呼びかける。

表 16 こころの健康保持

<p>安全・安心・安眠の確保 資料編 P51～52</p>	<p>(1) 安全 避難所等へ被災者を誘導して保護する。 (2) 安心 被災者の孤立感を和らげるよう傾聴するとともに、寄り添った対応を心がける。こころの健康に係る相談機関を伝える。(P41「表 48 こころの相談機関一覧」参照) (3) 安眠 快適な睡眠が確保できる環境を整備する。 人によっては被災地が視野に入らない場所がよい場合もあるので、配慮する。</p>
<p>アウトリーチの実施</p>	<p>(1) 災害後できるだけ早期に、支援者が被災現場や避難所に出向いて被災者と会い、言葉を交わす。(ファースト・コンタクト(初回接触))</p>
<p>スクリーニングの実施 資料編 P9</p>	<p>(1) ファースト・コンタクトの際、見守りが必要な者を把握するためにチェックリストを活用する。 スクリーニングを行う時の注意 <ul style="list-style-type: none"> ・ある程度の信頼関係が成立した後に行うことが望ましい。(侵襲感や押し付けがましさを伴わず無理なく心理状態が聴取できる。) ・全項目を網羅する必要はなく、最終的には支援者自身の感性で判断する。 ・経時的变化や集団的变化を把握する。 </p>
<p>専門職以外の支援者への対応</p>	<p>(1) 災害直後に被災地に入る支援者(避難所運営スタッフ・ボランティア等)は、職員や一般住民であることが多いため、被災者のこころの状態に配慮した対応方法を伝達する。 被災者へ接する時の注意 <ul style="list-style-type: none"> ・無理に話を聞きだそうとせず、傾聴する。 ・批判したり、支援者自身の考えを押し付けない。 ・自責的になっている人には「あなたが悪いのではない」ことを伝える。 ・様々な心身の変化については「災害という非常事態には、誰にでも当たり前に起こる反応である」ことを伝える。 ・不眠、パニック、興奮、放心等が強い場合は、できるだけ早期に相談窓口につなげる。 </p>
<p>ストレス関連障害についての情報提供</p>	<p>(1) 安心感を得ることができている情報から提供を開始する。 <ul style="list-style-type: none"> ・新たに生じた心理的变化は非日常体験への生理的防衛反応であり、多くは自然回復が見込まれるが、時に医療、保健の援助が有効であること等を伝える。 (2) 災害時の心的反応プロセスを、被災者や関係者に説明する。 <ul style="list-style-type: none"> ・心理的反応が周囲にも受容され、特別視されない環境を調整する。 (3) 必要な支援が適宜得られるよう、相談機関・相談窓口を明示する。</p>
<p>ハイリスク者の把握 資料編 P10</p>	<p>(1) 相談や面接時にスクリーニング問診票(SQD)を用いてスクリーニングを行い、必要があればこころのケアチーム等を紹介する。 <ul style="list-style-type: none"> ・我慢強く、思っていることを口にしない方には、不眠チェック表を活用するのも一方法である。 <p style="text-align: center;">不眠チェック表</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>過去1か月間に少なくとも週3回以上経験したのがありますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 布団に入ってから眠るまで、いつもより時間がかかった。 <input type="checkbox"/> 夜間、睡眠途中で目が覚めることがあり困っている。 <input type="checkbox"/> 希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかった。 <input type="checkbox"/> 総睡眠時間が足りないと感じる。 <input type="checkbox"/> 全体的な睡眠の質に不満がある。 <input type="checkbox"/> 日中、気分が滅入ることがある。 <input type="checkbox"/> 日中の活動(身体的及び精神的)について、低下していると感じる。 <input type="checkbox"/> 日中に眠気を感じるがよくある。 <p style="text-align: center;">※3つ以上あてはまる場合は、要相談</p> </div> </p>
<p>アルコール関連問題対策</p>	<p>(1) 災害発生前からのアルコール問題保有者と、反応性に事例化する危険のある者の両者に対して、早期から教育的・啓発的介入を検討する。</p>
<p>医療機関の紹介</p>	<p>(1) 要医療と判断される事例は、精神科救護所医師やこころのケアチーム医師等を活用し、必要に応じて精神科医療機関を紹介する。 精神科医師への紹介が必要と考えられる時 パニック発作や重い解離症状がある(健忘・遁走・離人等)、希死念慮・自殺企図がある、フラッシュバック・生々しい悪夢が頻発する、重度の抑うつ・不安状態がある、外傷後ストレス障害(PTSD)の諸症状があり生活に大きな影響を与えている 等</p>

(3) ライフステージに応じた留意事項

表 17 ライフステージ別留意事項

<p>妊産婦 ・ 乳幼児</p>	<p>(1) 健康面への配慮や心身の状態変化に対応できるよう主治医を確保する。 (2) 妊婦に生理用品の配布が行き渡るよう配慮する。 (3) 産前産後の母親の心の変化や子どもの心・行動の変化に気を配る。 (4) 着替えや授乳のためのスペースを確保する。また、周囲の理解を求める。 (5) 粉ミルク用の水は衛生的なものを用意し、哺乳瓶の煮沸消毒や薬液消毒ができない時は、紙コップで少しずつ時間をかけて飲ませる。調乳でペットボトルの水を使用する場合は、硬水（ミネラルが多く含まれる水）は避ける。 (6) 心身の健康状態を把握し、注意した方がよい症状があれば、医師・助産師等に相談する。</p> <p style="text-align: center;">注意した方がよい症状</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">妊婦</td> <td>お腹の張り・腹痛、臍からの出血 胎動の減少 浮腫 頭痛 目がチカチカする</td> </tr> <tr> <td>産婦</td> <td>発熱 悪露（出血）の急な増加 傷（帝王切開、会陰切開）の痛み 乳房の腫れ・痛み 母乳分泌量の減少 気が滅入る イライラする 疲れやすい 不安や悲しさに襲われる 不眠 食欲がない</td> </tr> <tr> <td>乳児</td> <td>発熱 下痢 食欲低下 哺乳力の低下 夜泣き 寝つきが悪い 音に敏感 表情が乏しい</td> </tr> <tr> <td>幼児</td> <td>赤ちゃん返り 食欲低下 落ち着きのなさ 無気力 爪噛み 夜尿 自傷行為 泣く</td> </tr> </table>	妊婦	お腹の張り・腹痛、臍からの出血 胎動の減少 浮腫 頭痛 目がチカチカする	産婦	発熱 悪露（出血）の急な増加 傷（帝王切開、会陰切開）の痛み 乳房の腫れ・痛み 母乳分泌量の減少 気が滅入る イライラする 疲れやすい 不安や悲しさに襲われる 不眠 食欲がない	乳児	発熱 下痢 食欲低下 哺乳力の低下 夜泣き 寝つきが悪い 音に敏感 表情が乏しい	幼児	赤ちゃん返り 食欲低下 落ち着きのなさ 無気力 爪噛み 夜尿 自傷行為 泣く
妊婦	お腹の張り・腹痛、臍からの出血 胎動の減少 浮腫 頭痛 目がチカチカする								
産婦	発熱 悪露（出血）の急な増加 傷（帝王切開、会陰切開）の痛み 乳房の腫れ・痛み 母乳分泌量の減少 気が滅入る イライラする 疲れやすい 不安や悲しさに襲われる 不眠 食欲がない								
乳児	発熱 下痢 食欲低下 哺乳力の低下 夜泣き 寝つきが悪い 音に敏感 表情が乏しい								
幼児	赤ちゃん返り 食欲低下 落ち着きのなさ 無気力 爪噛み 夜尿 自傷行為 泣く								
<p>子ども 資料編 P53</p>	<p>(1) 生活リズムを整え、安全な遊び場や時間を確保する等、子どもらしい日常生活が送れるよう環境を整備する。 (2) 可能であれば、季節に応じた取組み（定例の行事、ラジオ体操等。）を行う。 (3) 話しかける、抱きしめる、スキンシップを図る等で安心させる。また、睡眠環境を整える。 (4) 遊びを通して感情を外に出せるよう遊びの場を確保する。（絵を描く、ぬいぐるみで遊ぶ等。） (5) 脱水症状の兆候（唇の乾きやおしっこの回数の減少等。）に注意し、こまめに水分摂取を促す。</p>								
<p>高齢者 資料編 P54～ 57</p>	<p>(1) 脱水症状の兆候（落ち窪んだ目、口や皮膚の乾燥、ぼんやりしている等）に留意し、食事以外にも水分補給（1ℓ）を促す。 (2) 衣類の着替えや入浴の確認を行う。 (3) 自立と尊厳を保つために、自分のことは自分で行えるようにはたらきかける。 (4) 転倒につながるものの有無、階段や廊下の照明を確認し、必要に応じて歩行介助を行う。 (5) 時計やカレンダーを備える、使い慣れたものを置く、静かな環境を保つ、照明を設置する等、見当識障害が起こらない工夫を行う。 (6) 眼鏡や補聴器の使用を確認し、大きな声ではっきりと簡潔に話し、理解できたか確認する。 (7) 必要に応じて洋式トイレ（ポータブルトイレ）が確保できるよう各種サービスの調整を図る。</p>								
<p>慢性疾患患者</p>	<p>(1) 人工透析を必要とする慢性腎不全、インスリンを必要とする糖尿病等の患者は、継続治療ができるよう医療機関との連絡調整を行う。 (2) 高血圧、喘息、てんかん、統合失調症等の慢性疾患患者も、治療中断により病状悪化のおそれがあるため、医師、保健師、看護師等への相談を促す。 (3) 慢性疾患の中には、継続的な服薬と日々の食事の栄養管理が必要な病気がある。処方薬を内服しているか、栄養管理が継続できているか確認し、必要な治療が継続できるようかかりつけ医師、保健師等、看護師等への相談を促す。家族と離れた場合に備えて、処方薬と栄養管理の内容が書かれたメモを作成する。</p>								

4 要援護者等の特徴と避難生活で配慮すべき事項

対象毎に特徴があることを認識し、避難所生活における留意点を踏まえた支援を行う。(表 18)
また、避難所での生活が長引けば心身機能が低下するリスクが高まることから、居宅介護支援事業所等との連携により、福祉避難所への移動、緊急施設入所等、生活に適した場所へ移動できるよう調整を行う。

表 18 要援護者等への留意点

対象者	主な特徴	避難所での健康管理に係る留意点 健康観察のポイント	避難所から移動後の留意点
要介護高齢者	<ol style="list-style-type: none"> 1 自分の状況を伝えることが困難な場合がある。 2 自力で行動することができない。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 本人の状態に適した食事や介護用品(布団、ベッド、車椅子、ポータブルトイレ、おむつ等)が確保できるよう調整する。 2 本人のプライバシー保護に留意する。 3 介護者の休養スペースや介護の支援者を確保する。 <p>○健康観察のポイント(高齢単身者に追加)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 脱水や褥創の徴候はないか。 (2) 食事、水分摂取量は足りているか。 (3) 介護者の負担が過重になっていないか。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 本人の病状等により、環境の整う場所が確保でき次第、移動を勧める。 2 本人や家族の意向を踏まえ、関係者との調整を行う。 3 環境の変化に伴い、不適応による状態悪化の可能性がある。(一時的な遠方の親戚宅への避難や施設への緊急一時入所後) <p>【対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 避難生活が長引かないよう家族やケアマネジャーに働きかける。 2 在宅サービスの充実を図り、患者が地域に戻れるよう地域の介護環境整備に努める。
認知症高齢者	<ol style="list-style-type: none"> 1 記憶が抜け落ちたり、判断力が低下する等の症状により、自分で判断し、行動することや、自分の状況を他人に伝えることが困難な場合がある。 2 急激な環境の変化により、幻覚が現れたり、興奮したり、徘徊する等の周辺症状が顕著となる場合がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 不穏症状がある場合は、精神科医の診察が受けられるよう調整する。 2 グループホーム等からの集団避難には、同じ施設の関係者だけで生活できる避難所、居室を提供する。 <p>○健康観察のポイント(単身高齢者に追加)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 食事、水分摂取量は足りているか。 (2) 不穏症状はみられないか。 (3) 家族や周囲は多大なストレスを感じていないか。 	<p>【対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 避難生活が長引かないよう家族やケアマネジャーに働きかける。 2 在宅サービスの充実を図り、患者が地域に戻れるよう地域の介護環境整備に努める。
一人暮らし高齢者	<ol style="list-style-type: none"> 1 体力が衰え行動機能が低下している場合や、緊急事態の察知が遅れる場合がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 機能低下をきたさないよう、転倒予防や自立を妨げない居住スペースを確保する。トイレ移動等に過度の負担のないスペースを確保する。 2 必要な福祉用具(シャワーチェア、簡易てすり等)が確保されているか確認する。 3 本人の周囲にいざという時に手助けしてくれる人がいることを確認する。 4 家族との連絡がとれていることを確認する。 5 救援物資や食料のため込みで、衛生面に問題をきたさないよう配慮する。 <p>○健康観察のポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 外傷や環境悪化に伴う病状変化はないか。 (2) 内服薬は不足していないか。 (3) 脱水の徴候はないか。 (4) トイレや食事提供場所等が遠い等により活動が制限されていないか。 (5) 話し相手はいるか。 	<p>【対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 避難生活が長引かないよう家族やケアマネジャーに働きかける。 2 在宅サービスの充実を図り、患者が地域に戻れるよう地域の介護環境整備に努める。
視覚障害者	<ol style="list-style-type: none"> 1 全く見えない人と見えづらい人、また、特定の色が判りにくい人がある。 2 慣れていない場所では、一人で移動することが困難であるため、避難誘導等の援助が必要 3 視覚による緊急事態等の覚知が不可能な場合や瞬時に覚知することが困難な場合がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 援助者を確保し、情報や食料、救援物資が十分入手できるよう調整する。 2 相談や困ったこと等の受付窓口を伝えておく。 3 必要な情報は放送や声かけ等により提供する。 4 他の視覚障害者と同じ避難場所を希望するか、ボランティア派遣を希望するか確認する。 	<p>※第2章 I 2 フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3, 4」に準ずる。</p>
聴覚障害者	<ol style="list-style-type: none"> 1 全く聞こえない人と聞こえにくい人、また、言語障害を伴う人がある。 2 音声による情報が伝わりにくい。(聴覚による異変・危険の察知が困難な場合がある。) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 援助者(手話通訳ボランティア等)の確保や、情報や食料、救援物資が十分入手できるよう調整を図る。 2 相談や困ったこと等の受付窓口を伝えておく。 3 必要な情報は、リーフレット等の印刷物や書き物で渡す。 	

対象者	主な特徴	避難所での健康管理に係る留意点 健康観察のポイント	避難所から移動 後の留意点
肢体不自由者	<ol style="list-style-type: none"> 1 上肢や下肢に切断や機能障害がある人、座ったり立ったりする姿勢保持が困難な人、脳性まひの人等がある。 2 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合には、平常時に補装具を使用していない人も、車いす等が必要となることもある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 本人の機能を最大限に発揮できるよう、ADLに配慮した避難場所、生活スペースを確保する。 2 相談や困ったこと等の受付窓口がどこかを伝えておく。 	※第2章I2フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3, 4」に準ずる。
内部障害者・難病患者・小児特定疾患患者	<ol style="list-style-type: none"> 1 内部障害とは、内部機能の障害で、身体障害者福祉法では、心臓機能、呼吸器機能、じん臓機能、ぼうこう・直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能の8種類の機能障害が定められている。 2 難病とは、原因不明、治療方法が未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病である。 3 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合には、車いす等が必要となることもある。 4 医薬品や医療器機を携行する必要があるため、医療機関や医療器機取扱業者等による支援が必要である。 5 外見からは障害や疾患が分からないことがあるので配慮が必要。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 専門的治療や医療器機の継続使用（電源の確保）ができるよう調整する。 2 処置・治療に必要な物品を確保する。 3 処置を行う場所や処置時のプライバシーの確保に留意する。 4 易感染者には環境を整える。 5 医療依存の高い者には、医療管理が受けられる施設等への移動を勧める。 6 歩行不安定者には、機能低下をきたさないよう配慮しつつ、ADLに配慮した避難場所、生活スペースを確保する。 7 周囲に病名等が知られないようプライバシーの確保に留意する。 	※第2章I2フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3, 4」に準ずる。
知的障害者	<ol style="list-style-type: none"> 1 急激な環境の変化への適応のしにくさがある。 2 緊急事態等の認識が不十分な場合や環境の変化による精神的な動揺が見られる場合がある。 3 重度の障害のため、常に同伴者と行動する人もある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 集団適応に課題のある者には、家族と一緒に生活できる落ち着いたスペースを提供する。 2 施設からの集団避難者には、同じ施設の関係者だけで生活できる避難所・居室を提供する。 <p>○健康観察のポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 食事摂取、排泄、睡眠等の生活で問題が生じていないか。 (2) 家族や周囲は多大なストレスを感じていないか。 	※要介護高齢者、認知症高齢者、一人暮らし高齢者に準ずる。
精神障害者	<ol style="list-style-type: none"> 1 様々な精神疾患により、日常生活や社会生活のしづらさがある。 2 災害発生時には、精神的な動揺が見られる場合がある。 3 服薬を継続することが必要な場合は、自らが薬の種類を把握しておくとともに、医療機関による支援が必要である。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 服薬が継続できることを確認し、必要に応じて、精神科医の診察や専門家の相談が受けられるよう調整する。 2 人前で、安易に病名等を口にしない。 <p>○避難所での健康観察のポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 不眠、独語、表情の変化等病状の悪化がないか。 (2) 服薬中断がないか。 	※第2章I2フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3, 4」に準ずる。
妊産婦	<ol style="list-style-type: none"> 1 行動機能が低下しているが、自分で判断し行動できる。 2 流産のリスクが高い。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 十分な安静と食事が取れるよう配慮する。 2 相談や困ったこと等の受付窓口がどこかを伝えておく。 <p>○健康観察のポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 切迫流産・切迫早産の徴候はないか。 (2) 浮腫、血圧上昇等、妊娠高血圧症候群の徴候はないか。 	※第2章I2フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3, 4」に準ずる。

対象者	主な特徴	避難所での健康管理に係る留意点 健康観察のポイント	避難所から移動 後の留意点
乳幼児	1 危険を判断し、行動することができない場合がある。	1 乳幼児特有の生活用品が提供できるよう調整する。(ミルク、おむつ、おしりふき、離乳食、スプーン、ストロー等) 2 母乳育児が制限されないよう授乳スペースを確保する。 3 居住環境を整備する。(感染症の予防、夜泣き等が周囲に与える影響を考慮する。) 4 親子双方のストレス解消のため、子守りボランティア等を積極的に活用する。 5 こどもの遊び場の確保に留意する。 ○健康観察のポイント (1) 基本的には保護者が健康管理を行うが、食事や衛生面等の助言を行う。 (2) おむつかぶれや湿疹を防ぐため、沐浴、臀部浴等ができるよう配慮する。 (3) 小児科の医療情報を伝える。	1 災害時のショックや避難所での生活のストレス等から、夜間不穏等の症状が現れることがある。 【対策】 1 今こころの健康相談の機会を提供する。 2 保護者の精神的慰安に配慮する。
外国人	1 言語や文化、生活習慣等の違い又は災害経験の少なさといった他の災害時要援護者と異なるハンディーキャップを有している。 2 必要な情報が伝われば避難所に自力で行くことができるほか、積極的な防災活動を行う潜在能力もある。	1 生活習慣の違いやコミュニケーション不足から、避難生活に支障をきたす恐れがあるので、通訳や話し相手等の確保について調整を図る。 2 相談や困ったこと等の受付窓口を伝えておく。	※第2章12フェイズ毎の保健活動の「フェイズ3、4」に準ずる。
アレルギー疾患患者	1 誤って原因食を食べることでショック症状をひき起こす可能性がある。	1 食べる前に食品についているアレルギー表示(原材料名)を確認する。炊き出しではアレルギーが入っていないか調理担当に確認する。可能であれば個別のアレルギー対応調理をしてもらう。 2 子どもは、菓子類等を周囲の人からもらって勝手に食べないように注意する。 3 子どもは、食物アレルギーがあることがわかるよう「アレルギーサインプレート」を身につけるとよい。 4 アナフィラキシー補助治療剤「エピペン」を所持している場合は、その使用について事前によく話し合っておく必要がある。	
アトピー性皮膚炎患者	1 薬の不足、スキンケアができない環境、心理的ストレス等で症状が悪化する可能性がある。	1 できる限り優先的に毎日シャワーや入浴、全身清拭で肌を清潔に保つ。 2 普段使用している薬品がない場合、同様の効果がある薬で代用する。市販の保湿クリームを使用する際は、肌の一部で試した後使用する。 3 冷たいタオル等で冷やすとかゆみが一時的に治まる。 4 ストレスによるかゆみが増強することがあるため、話を聞き安心させることが必要。	

5 災害時のこころの健康

災害は予期されない突然の出来事であるとともに、家屋の損壊、身体的負傷、家族の犠牲や生活環境の変化等、様々な要因によって住民に多大な心理的負担を与える。

また、災害時の恐怖や悲惨な光景を目撃することで心理的外傷を被る等、住民の精神的健康が悪化する恐れがある。精神的健康の悪化は、更に社会機能の低下や対人関係の問題等二次的な問題を発生させるため、被災者の状況に応じた保健活動を実施することが重要であり、必要に応じ専門機関へつなげることも重要な役割となる。

(1) 時間の経過と被災者のこころの動き

悲惨な体験の後に起こる精神的な動揺や心身の症状の多くは、誰にでも起こりうる反応であり、時間の経過とともに被災者のこころの動きは、茫然自失期(災害直後)、ハネムーン期、幻滅期、再建期へと移行し回復していく。(表19、図1)

表 19 被災者のこころの動き

①茫然自失期 (災害直後)	【恐怖体験のため無感覚、感情の欠如、茫然自失の状態となる頃】 ・自分や家族、近隣の人々の命や財産を守るために、危険を顧みずに行動的となる人もいる。
②ハネムーン期	【劇的な災害体験を共有しくぐり抜けたことで、被災者同士が強い連帯感で結ばれる頃】 ・援助に期待を託しつつ、がれきや残骸を片付けあい、被災地全体が暖かいムードに包まれる。
③幻滅期	【災害直後の混乱がおさまりに始め、復旧に入る頃】 ・被災者の忍耐が限界に達し、救助の遅れや行政の失策への不満が噴出する。人々はやり場のない怒りにかられ、けんか等のトラブルも起こりやすくなり、アルコール問題も出現する。 ・被災者は自分の生活の再建と個人的な問題の解決に追われるため、地域の連帯感が失われる場合もある。
④再建期	【復旧が進み、生活の目途が立ち始める頃】 ・地域づくりに積極的に参加することで、生活再建への自信が向上する。フラッシュバックは起こり得るが、徐々に回復していく。 ・ただし、復興から取り残されたり、精神的に支えを失った人は、ストレスが多い生活が続く。

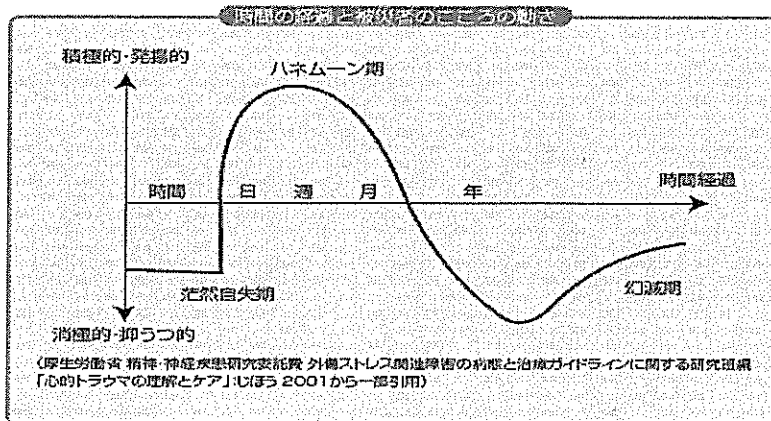


図 1 時間の経過と被災者のこころの動き

(2) 災害時における心理的な反応

被災者に起こる変化は、態度、しぐさ、表情、口調等、関与前の観察だけでも捉えることのできるものから、実際に面接やバイタルサイン等の測定により、初めて明らかになるものまで、多様である。(表 20)

表 20 災害時の心理的反応

1	心的トラウマ (災害体験それ自体による衝撃) ・災害の体感 (地震の揺れや音等)、災害による被害 (負傷、近親者の死傷、自宅の被害等)、災害の目撃 (死体、火災、家屋の倒壊等)
2	悲嘆・喪失・怒り・罪責 ・悲嘆：死別、負傷、家財の喪失等による悲嘆 ・周囲に対する怒り：援助の遅れ、情報の混乱等 ・罪責：自分だけが生き残ったこと、適切に振舞えなかったこと等
3	社会・生活ストレス ・避難・転宅：新しい居住環境でのストレス、集団生活等 ・日常生活の破綻：学校、仕事、地域生活等 ・新たな対人関係や情報の負担：情報や援助を受けるための対人接触等

(3) スクリーニングの実施

スクリーニング質問票 (SQD) (資料編 P10) は、訪問や検診時に、被災した住民に精神的問題がないかスクリーニングするためのものであり、いきなり質問するのではなく、挨拶を交わし、来意を告げ、世間話をする等自然な流れの中で使用する必要がある。

災害後に発生する精神的問題は多岐にわたるが、この質問項目（表 21）では「うつ状態」と「PTSD（外傷後ストレス障害）症状」に焦点をあて、ハイリスク者を見分けられる内容としてある。

判定基準（表 22）は診断を意味するのではなく、ハイリスク者を見分けるための基準である。この基準を満たす場合はかなりリスクが高く、継続した関与、あるいは専門スタッフへの紹介が必要であることを示す。しかし、質問にきちんと答えていなかったり、抵抗や否認が強い場合等は、必ずしも基準に満たない場合があるため、答えるときの態度や会話の内容等から、問題を感じた時は、専門スタッフと検討する必要がある。

質問の項目数は多く感じるかもしれないが、実際に施行してみると 10 分以内で終わることができる。なお、質問の内容はわかりやすい言葉遣いにしてあるが、相手が理解しやすいように、言い回しを変えても問題はない。

表 21 スクリーニング質問項目（SQD）

【質問】	
大規模災害後は生活の変化が大きく、色々な負担（ストレス）を感じる事が、長く続くものです。最近 1 か月間に今からお聞きするようなことはありませんでしたか？	
1 食欲はどうか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。	はい・いいえ
2 いつも疲れやすく、身体がだるいですか。	はい・いいえ
3 睡眠はどうか。寝つけないこと、途中で目が覚めることが多いですか。	はい・いいえ
4 災害に関する不快な夢を、見ることはありますか。	はい・いいえ
5 ゆううつで、気分が沈みがちですか。	はい・いいえ
6 イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。	はい・いいえ
7 些細な音や揺れに、過敏に反応してしまうことはありますか。	はい・いいえ
8 災害を思い出させるような場所や人、話題等を避けてしまうことはありますか。	はい・いいえ
9 思いだしたくないのに災害のことを思い出すことはありますか。	はい・いいえ
10 以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。	はい・いいえ
11 何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。	はい・いいえ
12 災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力していますか。	はい・いいえ

表 22 SQD 判定基準

PTSD	3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 のうち 5 個以上が存在し、その中に 4, 9, 11 のどれか一つは必ず含まれている。
うつ状態	1, 2, 3, 5, 6, 10 のうち 4 個以上が存在し、その中に 5, 10 のどちらか一方が必ず含まれる。

※備考 PTSD の 3 大症状及びうつ症状に対応するのは、それぞれ次の項目である。

再体験症状	4, 9, 11
回避症状	8, 10, 12
過覚醒症状	3, 6, 7
うつ症状	1, 2, 3, 5, 6, 10

(4) アルコール関連問題対策

避難生活の手持ち無沙汰から酒量が増える者があり、長期的にみると被災者の心身に有害な影響を及ぼすことがあるため、アルコール対策が必要である。

飲酒の理由 「緊張をほぐす」「悲しさ・恐怖・不安・心細さを紛らわす」「寝つきをよくする」「暖を取る」「場の雰囲気盛り上げる小道具代わり」等

(5) 相談を受ける際の注意事項

傾聴が基本である。

特に、相談活動に従事する支援者からの心ない言動は、不信感や孤立無援感を一層増すことになるため、表 23 に示す相談を受ける際のポイントを参考に、慎重かつ適切に対応をする必要がある。

支援者には他意がなかったり、何気ない言葉でも、相手には非常に辛い場合もあるため、よく話を聞き、相手のつらさ・苦しさを受け入れ、安心感を持ってもらうことが必要である。

表 23 相談を受ける際のポイント

(1) 自己紹介をし、秘密は守られることを伝える。 ・対応にあたり身分を明らかにするため、名札・腕章等を身につける。
(2) 相手の話したいことから、相手のペースで辛抱強く話を聞き、話を途中で妨げない。 ・無理に話題を変えたり、根掘り葉掘り聞き出そうとしない。
(3) 傷つく言葉を言わない。 ・「がんばってね」「いつまでも泣いてばかりいいないで」「まだ良いほうですよ」「命があっただけでも良かったと思えましょう」「あなたがしっかりしないとダメですよ」等、支援者は励ましたつもりでも、相談者は自分が責められたり、受け入れてもらえないと感じる場合があることに留意する。
(4) 専門医や医療機関の紹介 ・相談内容によっては、専門医の受診が必要なこともあるため、相手の気持ちを尊重しながら適切に対応する。
(5) 電話相談は慎重に言葉を選ぶ。 ・顔の見えない電話相談では、面接相談以上に一言一言を大事にした受け答えする。

(6) こころのケアチームによる継続支援体制の整備

被災者へ継続したこころのケアを実施するためには、こころのケアチーム（精神科医師、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師、看護師、児童福祉司等）を組織し、被災市町及び保健所の精神保健担当部署が中心となって心の健康調査や定期的なケアチーム会議の開催による個別ケースの検討、こころのケア相談、被災者のつどい等の支援を行う必要がある。

こころのケアチームに求められる支援は、災害の規模や活動場所、活動時期等により異なるため、関係機関で役割の確認を行い、共通認識のもとで活動することが重要である。

参考に、平成 22 年庄原豪雨災害時のこころのケアチームの構成機関及び活動内容を表 24 に示す。

表 24 平成 22 年庄原豪雨災害こころのケアチームの構成機関及び活動内容

構成機関	県健康対策課，県総合精神保健福祉センター，こども家庭センター，医療機関，被災市，保健所			
フェイズ 活動内容	0(24時間以内) 1(72時間以内)	2 (4日～2週間)	3 (1・2週間～ 1・2か月)	4 (概ね2か月以降)
こころの健康調査 (3回)		● 4日目		● 3か月後 1年後
こころのケア会議 (1回/月→1回/2月)		● 4日目		→
こころのケア相談 (1回/月)				● 3か月後 →
被災者のつどい (1回/月)				● 3か月後 →
こころのケア研修会 (3回)			● ● 1か月後 2か月後	● 6か月後

※H23.12現在

6 支援者の健康管理

支援活動は支援者の健康に影響を及ぼす場合があることを理解し（表 25）、支援者自身によるセルフケアの実施や職場における健康管理体制を被災直後できるだけ早期に整備する必要がある。

また、被災地でボランティア活動を行う者の健康管理は、ボランティア窓口と連携をとり、健康管理に関する情報発信等を行うことで健康被害の予防を図る。

表 25 支援者の健康に影響を及ぼす要因

(1) 支援活動を行う支援者も、被災地の住民と同様に災害による身体的・精神的影響を受ける。
(2) 災害直後から、緊迫した状況の中で、支援活動に従事しなければならないという職業的役割がある。
(3) 特殊な環境の中、オーバーワークを強いられ、身体的・精神的に疲弊をきたす。
(4) 特に、支援者自身や家族が災害の被災者であれば、リスクは更に高まる。
(5) 住民との直接接触により、怒り（心理反応）等の強い感情を向けられることがある。
(6) 支援者の心身の変調や異変の徴候を見過ごし、悪化させたりすることがある。
(7) 被災地以外からの支援者については、派遣に伴う生活の不規則化、日ごろのストレス対処法の実施が困難、残された家族に対する不安等の問題が生じることがある。
※支援者に生じる心理的な反応（急性ストレス反応 ASD）⇒PTSD、適応障害、恐怖症、従来疾患の増悪等

(1) 支援者の健康管理

支援者の健康管理は、職場の体制整備、支援者本人のセルフケア、管理監督者、職員健康管理部門等で、総合的に行う必要がある。（表 26）

表 26 支援者の健康管理

区分	内容
職場の体制（執務体制・職場環境の整備）	<p>【執務体制】</p> <ol style="list-style-type: none"> 勤務ローテーションの早期確立（休息・休暇を確保） 職員の応援体制の早期確立、指揮命令系統の早期確立 業務の役割分担の明確化（業務内容・責任） 各種業務マニュアル作成による業務負担軽減 <p>【職場環境】</p> <ol style="list-style-type: none"> 休息できる場所、簡易ベッド・寝具の準備 入浴可能な体制整備 食事、医薬品等（マスク、放射線量計等含む）の確保 <p>【その他】</p> <ol style="list-style-type: none"> 管理監督者を中心に明るい職場づくり 情報提供（支援者の健康管理等） 住民対応（心理的な反応等）についての教育
支援者本人（主にセルフケア）	<ol style="list-style-type: none"> 健康管理に留意する。 <ul style="list-style-type: none"> ・持病のケア、健康相談の活用、不安なことは遠慮せず申告する等。 メンタルヘルスに留意する。（急性ストレス反応、PTSD、適応障害、恐怖症） <ul style="list-style-type: none"> ・セルフチェック等を行い、ストレスが高ければ休息をとったり、専門家へ相談する。（P 42「作業に従事する職員への健康管理上の一般的注意事項」、P 43「ストレスチェック・メンタルヘルスについて」参照） 一般的留意事項 <ul style="list-style-type: none"> ・十分な水分補給と栄養摂取、睡眠・休息の確保、気分転換、燃え尽き防止、事故・怪我に注意する。
管理監督者（表 27）	<ol style="list-style-type: none"> 部下への配慮 自身の健康管理に留意する。 職員健康管理担当部門と連携を密にし、職員の健康管理を行う。
職員健康管理部門	<ol style="list-style-type: none"> 職員への情報提供（LAN 掲載・紙面配布等を利用） <ul style="list-style-type: none"> 復興作業時の注意事項、健康相談窓口の紹介、セルフケア用チェックシート等（P 42「作業に従事する職員への健康管理上の一般的注意事項」、P 43「ストレスチェック・メンタルヘルスについて」参照） 健康相談 ※被災後 2 週間頃を目途に実施 健康診断 ※被災後 2 か月頃を目途に実施 管理監督者との連携 メンタルヘルス相談の充実

(2) 管理的立場にある職員が留意すべき事項

支援活動は長期的になることを見越し、被災地の職員が気兼ねなく休息・休憩が確保できるように配慮する。(表 27)

また、管理的立場にある職員は、一般の職員以上に、職務として忌避できない役割期待と責任が大きい。そのため、健康面へのリスクはスタッフ以上に高いことを自覚し、自身の健康管理についても留意する。管理的立場の職務代行ができる人材・人員の確保を図り、管理者自身が交替できる勤務体制を工夫し、健康管理に留意することが重要である。

表 27 管理監督のポイント

<p>(1) 被災地の状況や援助ネットワークについて、常に支援者に情報を流す。</p> <p>(2) 住民だけでなく、支援者のサポートにもメンタルヘルスの専門職を活用する。</p> <p>(3) 支援者のストレス反応に注意する。(「大丈夫です」と答えても強いストレス症状を示している場合がある。)</p> <p>(4) ストレス反応は精神力や能力の程度とは無関係であることをきちんと伝える。</p> <p>(5) 疲労のために仕事の効率が悪くなっていたら、一時的に現場から離れるよう指示する。</p> <p>(6) 休憩時には、休息に適した部屋や飲食物等を用意し、十分な休息が取れるように配慮する。</p> <p>(7) 毎日ミーティングを持ち、支援活動が終了した時点で現場の意見を集約し、次に備える。</p> <p>(8) 第一線で支援した者だけでなく、事務や調整を行った者にも評価とねぎらいを与える。</p>
--

II 応援・派遣公衆衛生スタッフの受入れ体制

1 受入れに関する考え方

市町災害対策本部は、被災市町の公衆衛生スタッフのみでは災害時公衆衛生活動が展開できないと判断した場合は、早急に応援・派遣公衆衛生スタッフの要請を県災害対策本部（健康福祉総務課）に行う。なお、災害発生により市町において判断できない場合は、県の判断により応援・派遣要請を行う。

県災害対策本部（健康福祉総務課）は、県内の公衆衛生スタッフを中心に、必要に応じて保健・医療・福祉の各種専門職団体等との連携のもとに応援体制を整備するが、大規模災害のため、県内公衆衛生スタッフの相互支援体制で対応できないと判断した場合は、中国・四国ブロック各県から全国へ派遣要請を拡大していく。(図 2)

県内の公衆衛生スタッフの応援については、県災害対策本部（健康福祉総務課）が、県内全市町による災害時相互応援協定に基づき調整を行う。

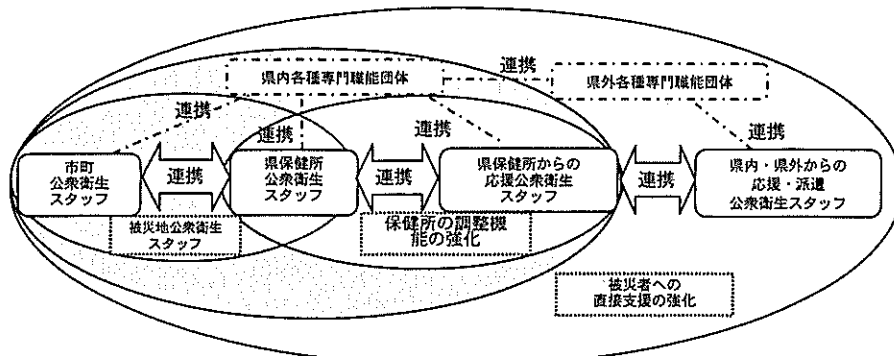


図 2 応援・派遣公衆衛生スタッフを活用した被災地の活動体制

2 受入れに関する主な役割分担

応援・派遣公衆衛生スタッフの受入れに係る役割分担を表 28 に示す。

表 28 受入れに関する主な役割分担

機関	役割
厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> 派遣要請の範囲・規模についての助言 県からの依頼に基づき派遣元への照会・派遣調整協力 情報収集及び情報提供 ・ 専門的助言及び調整のための職員の派遣
県災害対策本部 (健康福祉総務課)	<ul style="list-style-type: none"> 公衆衛生スタッフの応援・派遣要請を検討・決定(必要なマンパワーの算定) 公衆衛生スタッフ動員計画の作成及びフェイズの変化に伴う変更 厚生労働省との協議・派遣照会の依頼 応援・派遣元自治体との連絡調整, 必要に応じ各種専門職能団体との連携 派遣先の被災状況, 活動内容等派遣に際しての依頼事項 応援・派遣公衆衛生スタッフ活動終了の検討・決定
県災害対策支部 (厚生環境事務所・保健所)	<ul style="list-style-type: none"> 被災市町に対し, 公衆衛生スタッフの派遣要請に関する助言 県災害対策本部(健康福祉総務課)へ公衆衛生スタッフ動員計画立案に必要な情報提供 被災状況, マンパワーの状況, 初期活動状況, 健康支援ニーズの実態, 被災市町の活動方針や意向 現地での応援・派遣公衆衛生スタッフの活動の調整, 活動体制の整備 避難所・地区活動等への配置, 応援・派遣公衆衛生スタッフの連絡・調整窓口に係る体制整備, 公衆衛生活動に係るオリエンテーションの実施, ミーティング等による情報共有と検討事項の協議, 報告のとりまとめ, フェイズの推移に伴う業務の整理, 交代・引継ぎの調整, 関係者・関係機関との連携, 災害時公衆衛生活動(中間)報告会の開催, 被災自治体等職員の健康管理及び健康相談の実施体制の整備
市町災害対策本部 (被災市町)	<ul style="list-style-type: none"> 県災害対策本部(健康福祉総務課)への公衆衛生スタッフの応援・派遣の要請 被災市町単独では判断が困難な場合は, 早急に県災害対策支部(厚生環境事務所・保健所)に協力を依頼する。 応援・派遣公衆衛生スタッフの業務に必要な情報の提供 応援・派遣公衆衛生スタッフでは対応できない地域住民や関係機関等への個別対応や調整業務

3 応援・派遣公衆衛生スタッフの必要人数及び公衆衛生スタッフ動員計画

被災市町等からの要請に基づき, 派遣要請判断に必要な情報(表 29), 保健師の応援・派遣要請人数算定基準(表 30)を参考に, 表 31 に示す内容について留意し, 保健師を中心とした公衆衛生スタッフ動員計画を作成する。

応援・派遣の終了時期については, 厚生労働省・県・被災市町で表 32 に示す災害状況等を検討し, 総合的に判断する。

表 29 応援・派遣要請判断に必要な情報

項目	必要な情報
被災地の被害状況や規模	<ul style="list-style-type: none"> 被害状況(死者, 負傷者, 被害家屋等)の把握 避難所, 救護所等の設置数及び状況, 避難者数(市町別指定避難所一覧, 各避難者収容可能数の事前把握) 電気, 水道, ガス, 道路, 交通状況等ライフラインの稼働状況 医療機関, 保健・福祉等在宅ケアに関連するケアシステムの稼働状況 被災地の保健所, 市町における公衆衛生スタッフの稼働状況(職員の被災状況・出勤状況, 経験年数, 職位等) 平常業務の継続実施の必要性(今後の見込み)
住民の避難状況	<ul style="list-style-type: none"> 避難所における避難状況の実態 ・ 車中泊, 自宅待機者等の状況 要援護者, 健康上の問題がある者の把握
被災地の健康ニーズや支援方法	<ul style="list-style-type: none"> 被災市町における対策や方針 応援・派遣公衆衛生スタッフに期待する役割及び必要となる公衆衛生スタッフの業務量 具体的業務内容や体制(24時間体制の必要性の有無と見込み等) 二次的な健康被害等の予防 健康福祉ニーズ調査(広域的なローラー作戦)等の必要性
地域性の考慮	<ul style="list-style-type: none"> 地域の世帯(集落)分布, 地形, 気象条件等 ・ 住民気質等 健康に影響を及ぼす可能性のある施設の被害状況

表 30 保健師の応援・派遣に係る算定基準

時期	算定基準の目安	算定基準
被災直後	被災状況 避難所支援活動 ○避難所数 ○避難者数等	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所 1 か所あたり（避難者 1,000 名以上）保健師 2 名とする。 ・避難所 1 か所あたり避難者数が 1,000 名以下の場合は、500 名規模の避難所であれば、2 か所に対して 2 名とする。 ・24 時間体制の必要がある場合は、2 チーム交代体制を整備する。 ・被災状況やフェイズに応じて算定する。
発災後 2 週間以降	地区活動 ○地区単位 ○世帯数等	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問等個別性の高い活動を行う場合は、15～20 世帯/1 日/保健師 1 名とする。（地域特性により差は生じる。）
概ね 1 か月以降	中長期的活動 ○仮設住宅等	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地域の生活習慣等をよく知る被災地近隣の者や、被災地管轄保健所等への勤務経験者を確保する。 ・仮設住宅の入居者への健康相談や家庭訪問等の個別ケア及びコミュニティ支援の役割を想定して中長期の派遣者数を算定する。

表 31 フェイズごとの公衆衛生スタッフ動員計画作成の留意点

フェイズ 0～1 (被災～72 時間以内)	派遣等投入の判断	<ul style="list-style-type: none"> ・総合的に派遣要請判断を行い、予測される活動内容や活動期間を整理し、初期活動計画を立案する。
フェイズ 2 (4 日～1, 2 週間)	活動期・生活の安定 へ向けて初期計画の 見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・被災市町の災害対策全体の情報を捉え、今後予想される公衆衛生活動や必要なマンパワーを考慮して初期計画の修正を行う。
フェイズ 3 (1, 2 週間～1, 2 か月)	中長期的計画立案	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所における被災者の状況把握や、必要な体制整備にある程度の目途が立ち、支援も地域全体の活動へと広がる時期である。 ・被災後の推移と、今後の被災地活動の動向等をあわせ総合的な判断及び予測のもとに中長期的な活動計画を立案する。
フェイズ 4 (1, 2 か月以降)	復興期に向けて	<ul style="list-style-type: none"> ・通常業務の再開や仮設住宅への入居等で、公衆衛生活動の拠点となる場が変化する。 ・支援活動は、被災市町・県が主体的に対応し、応援・派遣公衆衛生スタッフからスムーズに被災地の公衆衛生スタッフに引き継がれるようにする。

表 32 応援・派遣終了判断のポイント

(1) 被災者の生活の安定化への見通しが立つ	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの復旧、避難所数・規模の縮小・閉鎖、被災による健康課題等の減少 ・被災者に対する継続的な支援について外部からの派遣者を得なくても被災市町及び被災地保健所の公衆衛生スタッフによって十分対応可能
(2) 医療を含む在宅ケアシステムの再開	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地での診療施設等の業務再開状況、救護所の閉鎖、保健・福祉サービスの復旧・平常化
(3) 通常業務の再開	<ul style="list-style-type: none"> ・被災市町の通常業務が再開、災害時公衆衛生活動の割合の減少

4 応援公衆衛生スタッフの要請

応援公衆衛生スタッフ要請のフローチャートを図 3 に示す。

(1) 被災市町は、被災市町のみで公衆衛生活動が困難と判断した場合は、県災害対策本部（健康福祉総務課）に応援要請を行う。被災市町のみで判断が困難な場合は、県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）に協力を依頼する。
↓
(2) 被災市町（県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所））からの要請を受け、県災害対策本部（健康福祉総務課）は、県、県内市町又は関係団体で構成する必要な公衆衛生スタッフを編成する。併せて、県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）と協力して公衆衛生活動に必要な機材（移動車、照明等を含む。）、物品（表 4 1 を参照）の準備を行う。
↓
(3) 被災していない市町は、広島県災害時相互応援協定に基づき、公衆衛生スタッフによる応援を行う。応援の可否については、県災害対策本部（健康福祉総務課）に回答を行う。

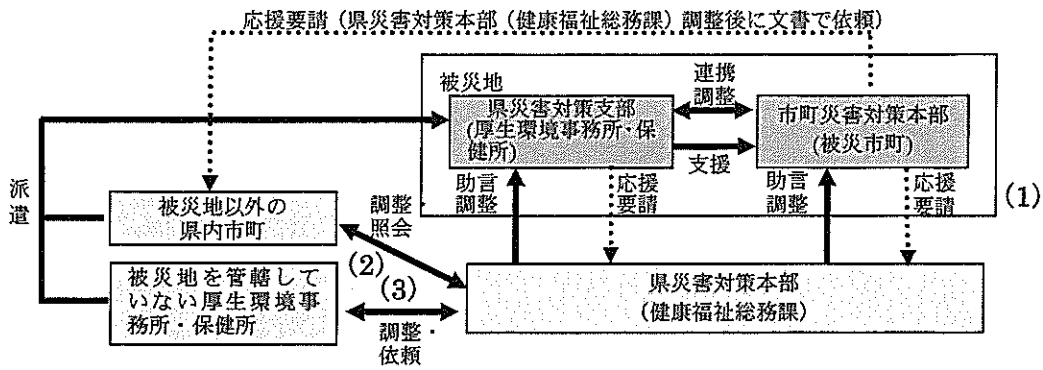


図3 応援公衆衛生スタッフ要請のフローチャート

5 派遣公衆衛生スタッフの要請

派遣公衆衛生スタッフ要請のフローチャートを図4に示す。

- (1) 県内市町に応援要請を行っても被災市町の公衆衛生活動への対応が困難な場合は、県災害対策本部（健康福祉総務課）が、県外への派遣要請を行う。
- ・被災状況に応じて、中国・四国ブロック各県（災害相互応援協定締結県）、全国へ派遣要請を拡大させる。
 - ・照会・依頼方法については、厚生労働省と十分に協議する。
- (2) 県災害対策本部（健康福祉総務課）は、派遣公衆衛生スタッフの所属する自治体に派遣依頼日数、被災地状況、活動内容・必要物品等の派遣に必要な情報を提供する。

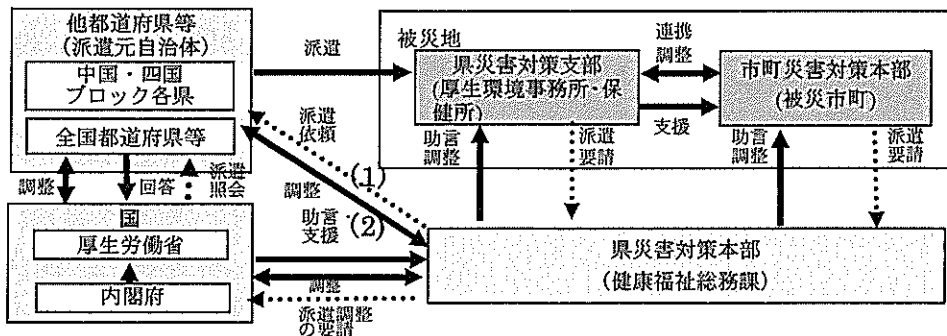


図4 派遣公衆衛生スタッフ要請のフローチャート

6 応援・派遣公衆衛生スタッフの活動体制の整備

応援・派遣公衆衛生スタッフの活動体制整備における役割分担及び現地の活動体制を次に示す。

(表 33, 34)

表 33 活動体制整備における役割分担

機関	役割
厚生労働省	専門的助言及び調整のための職員の派遣
県災害対策本部 (健康福祉総務課)	応援・派遣公衆衛生スタッフの調整等のために現地対策本部等への職員の派遣
県災害対策支部 (厚生環境事務所・保健所)	被災市町における応援・派遣公衆衛生スタッフの受入体制の整備等のために被災市町への職員の派遣
市町災害対策本部 (被災市町)	応援・派遣公衆衛生スタッフの受入れ体制の整備・調整

表 34 現地における活動体制の整備

(1) 応援・派遣公衆衛生スタッフ配置計画表の作成（避難所・地区活動等への配置）	(1) どの避難所に優先して公衆衛生スタッフを配置するか、検討を行う。 【例示】 ・被災規模の大きい地域（避難生活が長期化する恐れがある。） ・規模の大きい避難所 ・地域特性（高齢者が多い地域、要援護者の状況）等 ・公衆衛生スタッフ等を配置しない避難所は、原則巡回による対応とする。 (2) 避難所の夜間対応について ・避難所等に応援・派遣公衆衛生スタッフが宿直する場合は、2班で交代体制をとる等、休息を確保する。 (3) 被災者の健康調査等の実施に必要な公衆衛生スタッフの配置
(2) 応援・派遣公衆衛生スタッフの連絡・報告等窓口に係る体制整備	(1) 連絡、報告の窓口は県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）とし、関係機関等との連携・調整を行う。ただし、継続支援が必要な被災者や地域の課題についての報告等の窓口は、被災市町とする。
(3) 応援・派遣公衆衛生スタッフへのオリエンテーション	(1) オリエンテーション資料の準備を行う。（P 35, 36 参照） (2) 記録用紙等の用意を行う。（資料編 P 1～25 帳票類参照）
(4) 応援・派遣公衆衛生スタッフへの依頼業務の調整	(1) 避難所・在宅被災者・被災自治体等職員の健康管理及び健康相談等・実施体制の調整を行う。
(5) ミーティングの実施（避難所職員、派遣公衆衛生スタッフ）	【目的】 災害時公衆衛生活動の課題等の情報集約・共有と協議を行う。 【回数】 フェイズや公衆衛生活動状況に応じて実施する（毎日～週 1 回等） 【内容】 応援・派遣公衆衛生スタッフが実施する公衆衛生活動の内容と留意事項、保健医療福祉に関する情報提供（医療機関・福祉施設等の稼働状況、専門的な相談窓口等）、関係機関と連携等
(6) 応援・派遣公衆衛生スタッフの活動状況、フェイズの推移に伴う業務の整理	(1) フェイズごとに、活動状況をまとめ資料化する。
(7) 応援・派遣公衆衛生スタッフの交代・引継ぎ調整	(1) 同一自治体からの応援・派遣公衆衛生スタッフの交代については、各自体内での引継ぎを依頼する。 (2) 他自治体との交代については、活動全体のオリエンテーションは県災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）が行い、担当業務については、前担当自治体の公衆衛生スタッフから引継ぎを依頼する。
(8) 応援・派遣公衆衛生スタッフから市町公衆衛生スタッフへの引継ぎの調整	(1) 派遣終了時に、継続的な支援が必要な被災者や地域の課題についての引継ぎを受ける。
(9) 災害時公衆衛生活動（中間）報告会の開催	(1) 応援・派遣公衆衛生スタッフの活動状況や地域の課題を共有し、被災地の公衆衛生活動を充実させるため報告会を開催する。

7 応援・派遣公衆衛生スタッフの業務

被災者及び被災自治体等職員に対する直接的支援を主とし、被災自治体から出される依頼に基づき、公衆衛生スタッフの専門性を発揮した自己完結型の活動を原則とする。（表 35）

表 35 応援・派遣公衆衛生スタッフに依頼する主な業務及び活動内容

区分	主な業務及び活動内容
被災者等への直接的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・フェイズ毎に変化する健康ニーズに臨機応変に対応した公衆衛生活動 ・避難所における健康管理 ・全戸訪問による健康ニーズ調査 ・仮設住宅入居者に対する健康状況把握のための訪問 ・被災自治体等の職員の健康管理 ・通常業務への従事 等
災害対策支部（厚生環境事務所・保健所）の調整機能強化のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市町、関係機関団体との連絡調整（できるだけ被災地の地理的状況や保健福祉の状況に詳しい応援公衆衛生スタッフを配置する。） ・応援・派遣公衆衛生スタッフの活動調整 ・情報収集分析、統計処理、資料作成等の事務
災害対策本部（健康福祉総務課）の企画調整機能強化のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定や公衆衛生活動計画立案に係る支援（災害対応経験のある都道府県の公衆衛生スタッフや専門家の派遣を要請する。）

III 平常時の対応

災害時に起こりうる事態に対して、公衆衛生スタッフ自身が危機管理意識を強く持ち、被害を最小限にできるよう、平常時から必要な準備を行う。(表 36)

表 36 平常時からの体制整備

<p>指揮命令系統・役割の明確化と共通理解</p>	<p>(1) 被災市町の災害時公衆衛生活動計画（以下「公衆衛生活動計画」という。）に基づいて活動を実施することとなるが、市町災害対策本部（市町）で対応できない場合は、県職員を派遣し、迅速に情報を収集し必要な支援・助言を行う。</p> <p>(2) 災害時に迅速に公衆衛生活動を実施するため、本マニュアルに記載された県・市町の役割及び従事内容を確認するとともに、それぞれの役割を果たすため平常時から必要な準備を行う。</p> <p>(3) 保健・医療・福祉・介護等の関係機関と役割分担の確認を行い、連携体制の整備を図る。</p> <p>(4) 応援・派遣公衆衛生スタッフの要請手順を確認するとともに、受入れに関する体制整備を図る。</p>
<p>情報伝達体制の整備</p>	<p>(1) 職員・関係機関の連絡網を整備、周知し、迅速な情報伝達体制を整備する。</p> <p>(2) あらかじめ県・市町での公衆衛生活動に関する記録様式を整備し、効率的な情報収集・伝達体制を整備する。</p> <p>(3) 市町は災害時に住民に提供する情報の種類と提供方法を確認するとともに、住民への周知を行う。</p>
<p>要援護者支援体制の整備（公衆衛生スタッフの担当するケースに限る）</p>	<p>(1) 市町関係部局が連携し、要援護者情報を収集・共有し、要援護者リスト、避難支援プラン（個別計画）を作成する。</p> <p>(2) 各関係部局で、要援護者避難支援プランや安否確認の項目・着眼点の共有化を図る。</p>
<p>ボランティア団体等の把握と役割の確認</p>	<p>(1) ボランティア団体の受入れ窓口である社会福祉協議会と連携し、ボランティア団体、NPO等の活動内容の把握を行う。</p> <p>(2) 迅速に必要な依頼ができるよう、連絡先の一覧を作成する。</p> <p>(3) 市町は民生・児童委員及び地区組織役員の役割分担及び連絡体制の整備を図る。</p>
<p>公衆衛生活動に必要な物品の整備</p>	<p>(1) 予めリュック等にセットし定められた場所に保管する、使用期限を確認し更新する等、公衆衛生活動に必要な物品の確認や準備を行い、災害時に迅速に活用できるよう関係者に周知する。（P 33「表 41 携行品一覧」参照）</p>

1 マニュアルの見直し

適切な災害時公衆衛生活動を実施するため、県地域防災計画の見直しにあわせてマニュアルの見直しを行う。

市町においては、各市町の状況に応じたマニュアルを作成し、適宜見直しを行うことが望ましい。

2 防災に関する普及啓発

県・市町職員は、災害担当部局等と連携し定期的な研修や訓練を通じて、対応能力の向上及び防災意識の高揚を図る。

地域住民・ボランティア等に対しては、市町（災害担当部局）が実施する研修会や住民参加による防災訓練等を通じて、自助・共助・公助の考え方に基づく災害時の健康管理の普及啓発を行う。

3 訓練・研修の実施

健康福祉総務課は本マニュアルを活用し、県・市町公衆衛生スタッフを対象として、被災状況等を想定した事例をもとに、判断力を培うシミュレーション研修等を、体系的に実施する。

第3章 県外で大規模災害が発生した場合 (他都道府県への公衆衛生スタッフの派遣)

第3章 県外で大規模災害が発生した場合（他都道府県への公衆衛生スタッフの派遣）

1 被災都道府県に公衆衛生スタッフを派遣する際の各機関の役割

県外の被災地へ公衆衛生スタッフを派遣する際の役割分担を表37に示す。

表37 被災都道府県に公衆衛生スタッフを派遣する際の各機関の役割

区分	内容
健康福祉総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他都道府県への公衆衛生スタッフ派遣体制の整備 ・ 派遣の調整，派遣計画の作成 ・ 派遣公衆衛生スタッフの決定，派遣班の編成※ ・ 連絡会議，セレモニー，報告会の実施 ・ 派遣に伴う必要物品の確保，移動手段や宿泊施設等の確保※ ・ 派遣公衆衛生スタッフの健康管理 ※
厚生環境事務所・保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 派遣に伴う必要物品の準備（主に業務用品等）※ ・ 派遣公衆衛生スタッフの健康管理 ※
公衆衛生スタッフ自身	<ul style="list-style-type: none"> ・ 派遣公衆衛生スタッフとしての活動 ・ セルフケアによる健康管理

注：※については，各派遣元自治体が行う。

2 他都道府県への公衆衛生スタッフ派遣体制の整備

健康福祉総務課は他都道府県で大規模災害が発生した場合，速やかに公衆衛生スタッフを派遣できるよう，年度当初に派遣する者の計画を作成する。

- (1)年度当初に，県，福山市，呉市の各班で，班員名簿を作成する。
- (2)県からの派遣者については，各厚生環境事務所・保健所（支所）が「災害時における公衆衛生スタッフの派遣に係る名簿」を作成し，毎年4月10日までに健康福祉総務課へ提出する。
- (3)健康福祉総務課は，県公衆衛生スタッフの派遣者名簿を作成し，各厚生環境事務所・保健所（支所）へ周知する。

3 公衆衛生スタッフ派遣の調整

公衆衛生スタッフの派遣に係る調整を表38に示す。

表38 公衆衛生スタッフ等の派遣調整

1 市町間の調整	<ol style="list-style-type: none"> (1)派遣の要請があった場合，福山市・呉市及びその他の市町との派遣に関する調整を行い，派遣チームを編成し派遣計画を作成する。（原則，県，福山市，呉市が共同で広島県チームを編成する。） (2)派遣の順番は，原則広島県，福山市，呉市の順とする。 (3)派遣が長期に及ぶ可能性がある場合は，保健所設置市以外の市町に派遣協力の可否について確認を行う。 (4)厚生労働省と連絡を取り，被害状況，必要物品等の情報収集を行う。
2 派遣公衆衛生スタッフの決定	<ol style="list-style-type: none"> (1)県公衆衛生スタッフについては，年度当初に作成した派遣者名簿に基づき，派遣班及び派遣日程等を決定する。 (2)福山市，呉市の公衆衛生スタッフを把握し，広島県全体の派遣計画表を作成し，被災都道府県，必要に応じて厚生労働省に提出する。
3 連絡会議（オリエンテーション）の開催	<ol style="list-style-type: none"> (1)現地の状況や活動内容，携行物品，移動・食事・宿泊施設，健康福祉総務課との連絡方法等について伝達するため，派遣公衆衛生スタッフに対するオリエンテーションを行う。
4 バックアップ体制の整備	<ol style="list-style-type: none"> (1)派遣公衆衛生スタッフが被災地に入り活動に従事すると，被災地活動全般に係る情報の入手が困難となることから，活動に必要な情報を収集・整理し，情報提供を行う。 (2)1日1回の定時連絡の他，随時連絡がとれる体制を整備する。 (3)派遣公衆衛生スタッフの健康管理，事故対策，心のケアを含めて状況を把握し，適切に対応する。
5 活動状況等の把握	<ol style="list-style-type: none"> (1)県内各厚生環境事務所・保健所（支所），福山市，呉市等への情報提供を行う。

6 派遣体制の見直し等	(1) 被災都道府県等と連絡を密にし、現地情報を収集するとともに、状況に応じた派遣計画・体制の見直し、終了を検討する。
7 派遣終了後のまとめ	(1) 派遣公衆衛生スタッフは、派遣終了後、被災地支援活動状況を健康福祉総務課に提出する。 (2) 健康福祉総務課は、派遣公衆衛生スタッフから提出された資料をまとめ、被災地支援活動報告書等を作成するとともに、報告会を開催する。

4 派遣公衆衛生スタッフの班体制

派遣班の構成等を表 39 に示す。

表 39 派遣班の構成等

1 各班員の構成	(1) 保健師 2 人 1 組の班編成を最小単位とする。 (2) 構成は、災害支援活動経験者による組合せや経験者と未経験者による組合せ等派遣する時期に応じて検討する。 (3) 保健所設置市以外の市町保健師を派遣する場合、県保健師との組合せを基本とする。 (4) 被災地の状況に応じて、保健師以外の公衆衛生スタッフの派遣を検討する。
2 派遣期間	(1) 概ね 7 日間（移動日 2 日間、活動日 5 日間）程度を基本とし、活動の安定等状況の変化によっては、10 日間～2 週間の期間変更も検討する。 (2) 移動時間が長く、移動日に引継ぎの時間が十分確保できない場合は、前班との重複を 2 日間とする体制も検討する。
3 派遣公衆衛生スタッフ間の引継ぎ	(1) 担当避難所・仮設住宅、要支援ケース等、派遣公衆衛生スタッフが担当した事務を引き継ぐ。
4 情報共有体制	(1) インターネットの活用により派遣元と情報共有を行う。
5 派遣に伴う必要物品	(1) 公衆衛生活動に必要な物品・携帯品を持参し、現地で即座に活動できるように準備する。（P 33「表 41 携行品一覧」） (2) 携行品は、現地の状況や派遣者数により随時調整する。携行品が多い場合は、事前に現地へ送付する。 (3) 迅速に対応するために、健康福祉総務課及び厚生環境事務所・保健所（支所）は、平常時から準備・保管を行う。
6 移動手段や生活の場の確保	(1) レンタカーの借上げ等車両を確保し、必要に応じて緊急車両証明書等の準備を行う。 (2) 被災地及び被災地周辺に派遣公衆衛生スタッフの宿泊先を確保する。 (3) 避難所への宿泊が必要な場合は、寝袋等の必要物品を準備する。

5 派遣公衆衛生スタッフとしての基本姿勢と役割

派遣公衆衛生スタッフとしての基本姿勢と役割を表 40 に示す。

表 40 基本姿勢と役割

<p>(1) 派遣先の公衆衛生スタッフ自身が被災していることを念頭におき、被災地の住民への支援活動を行うとともに、現地職員に対しても支援する役割を担っていることを認識して行動する。</p> <p>(2) 被災地の職員に余分な負担をかけることがないように、支援活動に必要な物品を持参するとともに、自己完結を図る。</p> <p>(3) 混乱の中で被災地職員が具体的な指示を出すのは困難なことも想定されるため、割り振られた業務のみでなく、支援業務や公衆衛生活動について、派遣公衆衛生スタッフが自ら考え、現地の了解を得た上で主体的に活動をしていく必要がある。</p> <p>(4) 通常業務を行う場合もあり、総体としての被災地支援であることを認識する。</p> <p>(5) 活動内容を記録し、派遣終了時に被災自治体に報告するとともに報告書の写しを被災自治体に了解を得て持ち帰る。（個人情報保護に関わるものを除く。）</p>

表 41 携行品一覧

(1) 業務用品 (各保健所で用意する。)

品名	数量	備考	品名	数量	備考	
訪問かばん	1	各班引継ぎ	ピンセット	1	引継ぎ 各班	
血圧計 (携帯用)	2		はさみ	1		
聴診器	2		爪切り	1		
携帯用手指消毒液 (速乾性)	1		毛抜き	1		
エプロン (使い捨て)	適量		補充物品			各チームで 随時補充
マスク (使い捨て)	適量		マスク (使い捨て)	適量		
手袋 (使い捨て)	適量		手袋 (使い捨て)	適量		
アルコール綿 (個包装)	適量		脱脂綿	適量		
舌圧子 (使い捨て)	10		携帯用手指消毒液 (速乾性)	適量		
体温計	1		滅菌ガーゼ (個包装)	適量		
ペンライト	1		アルコール綿 (個包装)	適量		
メジャー	1					

(2) その他物品 (健康福祉総務課で用意する。)

品名	数量	備考	品名	数量	備考
懐中電灯	2	各班引継ぎ	ウェットティッシュ (箱・携行用)	適量	各班引継ぎ
ラジオ	1		ゴミ袋 (450・900)	適量	
単一乾電池 (懐中電灯用)	8		綿棒 (個包装)	適量	
雨合羽	2		絆創膏 (サージカルテープ)	適量	
軍手 (組)	2		応急用絆創膏	適量	
筆記用具セット (赤・黒ボールペン・シャープペンシル, 蛍光ペン, 色マジック, 付箋, ホッチキス (針), 計算機, はさみ, カッター, セロテープ, クリップ, ダブルクリップ, クリアホルダー, バインダー, ファイル, 引継ぎノート, ガムテープ, 模造紙, A4 用紙等)	適量		脱脂綿	適量	
長靴・ヘルメット	適量		滅菌ガーゼ (個包装)	適量	
簡易トイレ	1		包帯 (弾力・ネット), 三角巾	適量	
バケツ・洗面器	各 1		スプレー式消炎鎮痛剤	適量	
虫除け (蚊取り線香等)	1		湿布	適量	
マッチ又はライター	1		傷用の消毒液・傷薬	適量	
更衣用簡易ドレッサー	1		トレイ	適量	
寝袋	適量		腕章又はベスト (広島県)	2	
毛布	適量		防寒着	適量	
タオル	適量		使い捨てカイロ	適量	
ペーパータオル	適量		デジタルカメラ	1	
液体ハンドソープ	1		携帯電話・充電器 (一人 1 台)	1	
手指消毒液 (速乾性)	適量		乾電池バッテリー	1	
ティッシュ (箱・携行用)	適量		パソコン (インターネット) ※マニュアル, パンフレット, 記録様式搭載	1	
			プリンタ	1	
			電子辞書 (医学辞典, 治療薬辞典搭載)	1	
			作業着 (上下)	1	
			緊急車両通行証明証	1	
			USB メモリ	1	

(3) 食料品等 (健康福祉総務課で用意する。)

水	お茶	アルファ化米
インスタント・レトルト食品	栄養調整食品 (個形・ゼリー状)	紙皿, 紙コップ, 箸等の食器
ラップ・アルミホイル	カセットコンロ・ボンベ	鍋

(4) 個人物品 (派遣保健師等個人で用意する。)

職員証 (身分証明証)	組合員証	運転免許証	名札 (通常使用のもの)
上履き	着替え	雨具 (折畳み傘等)	常備薬
洗面用具	ウェストポーチ等袋	小銭	カイロ (冬季)

(5) 服装

動きやすい服装 (スラックス, 運動靴等)

參考資料

(例1 避難所活動のオリエンテーション)

1	活動のための準備
	【避難所に行く前】
	○ 集合場所で、活動内容についてオリエンテーションを受けてください。 ・ 同じ派遣先で交代する場合は、現地（避難所等）で、前任者から引継ぎを受けてください。（次の方へも、直接現地避難所に入るよう連絡してください。）
	○ 配置場所は派遣公衆衛生スタッフ配置計画表のとおりです。
	○ 緊急連絡先をお知らせください。氏名、所属、携帯電話番号 ・ 現地（避難所等）で引継ぎを受けた方は、公衆衛生スタッフ連絡先（様式 16）を〇〇厚生環境事務所・保健所にFAX送付してください。
	【避難所に着いてから】
	○ 避難所の市担当者から可能な範囲で1日の流れを確認してください。
	○ 活動に必要なスペースを確保してください。（食事・休憩・宿泊場所も含め市担当者と調整）
	○ 前任のチームがいる場合は、活動内容や避難者の状況について引継ぎを受けてください。
2	活動内容
	【避難者の健康確認、健康相談】
	○ 避難者の健康管理及び処遇調整 ・ 随時、健康相談を実施する。 ・ 要援護者は、必要に応じて、福祉避難所・介護福祉施設への移動について調整を行う。 ・ 継続支援が必要な人には、個別支援を行い、必要に応じて受診や専門家（こころのケア）等の相談を勧める。
	○ 健康教育の実施（感染症予防、エコノミークラス症候群予防、生活不活発病予防等）
	○ 保健医療福祉に関する情報提供
	○ 衛生管理及び環境整備
	○ 避難所設置運営担当部署との連携
	○ こころのケア対策
	【在宅被災者への支援活動】
	○ . . .
3	記録と報告
	【公衆衛生活動に関する記録】
	様式 1 避難所生活環境調査票（フェイズ0～2）
	様式 2 避難者健康状況連名簿（避難者全員の健康状況を記載）
	様式 3 健康相談票（支援が必要な者について作成）…随時、市町に報告
	様式 4 避難所等相談対応票（毎日の相談者名を記載）
	様式 5 避難所（巡回）健康相談実施状況報告書（毎日の健康相談状況を記載）
	様式 15 公衆衛生スタッフ活動報告書（次班との交代時に作成）
	【報告の留意事項】
	様式 4 については、_____に毎日報告してください。（FAX可）
4	毎日のミーティング
	・ 1日1回 午前 ○時○分 ○市○○（場所 _____）
	・ 各避難所等の活動拠点から、1名以内で参加してください。
	・ 内容：公衆衛生活動に関する情報交換・課題の共有、被災地の最新情報の提供、活動内容
5	診療可能医療機関
	・ 救護所開設状況（場所、開設時間、対象疾病）
	・ 医療機関の稼動状況（診療状況、場所、開設時間、診療科）
6	保健・福祉に関する相談等の状況
	・ こころのケアに関する相談、歯科保健に関する相談、栄養に関する相談等
	・ 相談場所、相談方法、連絡先
	・ 栄養に関する対応で困った場合は、様式 8 栄養状況把握票を〇〇厚生環境事務所・保健所に提出してください。
7	物品問合わせ窓口
	持参した物を優先して使用してください。
	公衆衛生活動で不足するものがある場合は、_____に連絡してください。
8	連絡先
	〇〇厚生環境事務所・保健所担当者 連絡先 _____
	〇〇市町担当者 連絡先 _____
9	その他
	・ ライフラインの復旧状況
	・ 公共交通機関の状況
	・ ボランティア窓口（名称、場所、電話番号等を明記） 等
10	避難所の地図 別紙
	※ 市町や県担当者の多くも被災者であることを忘れないでください。

(例2 健康福祉ニーズ調査のオリエンテーション)

- 1 活動のための準備
 - 集合場所で、活動内容についてオリエンテーションを受けてください。
 - 緊急連絡先等をお知らせください。(氏名, 所属, 携帯電話番号, 移手段)
 - 2 健康福祉ニーズ調査の活動内容
 - 目的
 - 対象地区・対象世帯数
 - 調査内容
 - 担当する調査地区は、派遣公衆衛生スタッフ配置計画表のとおりです。
 - 調査地区までの移手段・集合場所
 - 調査時の留意点
 - ・調査票によって、聞き取りを行ってください。
 - 家族状況, 身体状況, 受診の有無, 困りごとの有無
 - ・健康上の問題があり、継続支援が必要な人については、様式 3 健康相談票を作成し、必要に応じて、受診や専門家(こころのケア)等の相談を勧めてください。
 - ・要援護者については、必要に応じて、福祉避難所・介護福祉施設への移動について調整を行う。
 - ・必要な情報提供を行う。(保健医療福祉介護の情報, 生活に関する情報等)
 - 不在の場合の対応について
 - 調査内容の集約について
 - 3 記録と報告
 - 【健康福祉ニーズ調査】様式 12 健康福祉ニーズ調査票
様式 3 健康相談票(随時, 市町に報告する)
様式 15 公衆衛生スタッフ活動報告書(次班との交代時に作成)
 - 【報告の留意事項】 様式 12 については、_____に毎日報告(FAX可)
- ※4～10については、例1 避難所活動のオリエンテーションと同じ

(例3 仮設住宅活動のオリエンテーション)

- 1 活動のための準備
 - 集合場所で、活動内容についてオリエンテーションを受けてください。
 - 緊急連絡先等をお知らせください。(氏名, 所属, 携帯電話番号)
 - ・現地(仮設住宅等)で、引継ぎを受けた方は、公衆衛生スタッフ連絡先(様式 16)を〇〇厚生環境事務所・保健所にFAX送付してください。
 - 2 仮設住宅における活動内容
 - 【仮設住宅入居者調査】
 - 担当仮設住宅・対象世帯数
 - 調査内容
 - 担当地区は、公衆衛生スタッフ配置計画表のとおりです。
 - 調査時の留意点
 - ・調査票によって、聞き取りを行う(家族状況, 身体状況, 受診の有無, 困りごとの有無, 地域交流の状況, ペットの有無)
 - ・健康上問題があり、継続支援が必要な場合は、必要に応じて受診や専門家(こころのケア)等の相談を勧め、様式 3 健康相談票を作成する
 - ・必要な情報提供を行う。(保健医療福祉介護の情報, 生活に関する情報等)
 - 不在の場合の対応について
 - 生活している様子があるか確認する。(未入居・入居)
 - 【仮設住宅における健康相談等】
 - 健康相談, 健康教育の実施
 - 保健医療福祉に関する情報提供
 - 必要に応じて、自治会長等の地域代表との健康問題等や今後の活動等について協議を行う。
 - 3 記録と報告
 - 【仮設住宅における活動内容】
 - 様式 13 仮設住宅入居者健康調査票
 - 様式 14 仮設住宅訪問報告書
 - 様式 3 健康相談票(支援が必要なものについて作成)…随時, 市町に報告
 - 様式 4 避難所等相談対応票(実施した場合, 相談者名を記載)
 - 様式 5 避難所(巡回)健康相談実施状況報告書(実施した場合健康相談状況を記載)
 - 様式 15 公衆衛生スタッフ活動報告書(次班との交代時に作成)
 - 【報告の留意事項】 様式 14 については、_____に毎日報告(FAX可)
- ※4～10については、例1 避難所活動のオリエンテーションと同じ

表42 保健師以外の公衆衛生スタッフの行う支援

	医師	歯科医師、歯科衛生士	管理栄養士	食品衛生監視員	東郷衛生監視員	精神保健相談員	事務職	
場（避難所、テント、仮設住宅等）	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急、搬送調整等に関わる支援 医療救護班等の設置や調整に関わる支援 	<ul style="list-style-type: none"> 断水時の口腔衛生に関する支援 避難者健康診断、集団予防接種等（インフルエンザ）に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 食料、水の確保と供給に関する支援 配食食品、飲料水、炊き出し等の食品の安全管理・（食中毒予防含む）に関する支援 食品の供給、栄養状況把握、指導に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 飲料水、水の衛生管理に関する支援 避難所生活環境整備に対する支援（感染症予防対策（排泄、廃棄物、消毒、ペット対策、防虫対策等）に関する支援 テント生活者等の生活環境に緊急給水、仮設浴場の設置等に関する情報提供支援 	<ul style="list-style-type: none"> 給水、飲料水の安全に関する支援 避難所生活環境整備に関する支援 中長期的環境問題（布団乾燥、クリーニング、仮設浴場、トイレ、室温等）に関する支援 仮設住宅の生活環境相関に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の避難所、救護所等に関する資料等の作成 保健活動に関連する情報提供資料等の作成に関する支援 緊急対応等に関わる支援 避難生活の長期化、ストレス等に伴うアルコール問題等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の避難所、救護所等に関する資料等の作成 保健活動に関連する情報提供資料等の作成に関する支援 緊急対応等に関わる支援 避難生活の長期化、ストレス等に伴うアルコール問題等に関する支援 仮設住宅の生活環境相関に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の避難所、救護所等に関する資料等の作成 保健活動に関連する情報提供資料等の作成に関する支援 緊急対応等に関わる支援 避難生活の長期化、ストレス等に伴うアルコール問題等に関する支援 仮設住宅の生活環境相関に関する支援
要援護者等支援	<ul style="list-style-type: none"> 救急・重症患者対応調整 	<ul style="list-style-type: none"> 省科医療、衛生物品の確保、口腔保健相談等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 離乳食やミルク、高齢者用の食品等確保、特別栄養食品（糖尿病患者、腎疾患患者、食物アレルギー等）に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科治療、服薬、精神保健施設サービス等に関する支援 被災後の精神的症状等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科治療、服薬、精神保健施設サービス等に関する支援 被災後の精神的症状等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 要援護者の生活や療養に必要な物資の調整に関する支援 地域医療・保健情報の提供や調整に関する業務 	<ul style="list-style-type: none"> 要援護者の生活や療養に必要な物資の調整に関する支援 地域医療・保健情報の提供や調整に関する業務 	
その他保健活動	<ul style="list-style-type: none"> 養傷の喪失、破損等借科医受診に関する支援 歯科保健、診療、相談に関する支援 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 養傷の喪失、破損等借科医受診に関する支援 歯科保健、診療、相談に関する支援 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> 遺体の衛生管理等に関する支援 井戸水・湧水等の水質、応急給水に関する支援 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 瓦礫撤去粉じん（アスベスト）に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> 遺体の衛生管理等に関する支援 井戸水・湧水等の水質、応急給水に関する支援 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 瓦礫撤去粉じん（アスベスト）に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内避難所、救護所等に関する資料等の作成 全戸調査訪問の企画、準備に関わる支援 保健活動のモニタリング、記録、評価に関する支援 会議等に関連する支援 平常業務再開のための支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内避難所、救護所等に関する資料等の作成 全戸調査訪問の企画、準備に関わる支援 保健活動のモニタリング、記録、評価に関する支援 会議等に関連する支援 平常業務再開のための支援 	<ul style="list-style-type: none"> 管内避難所、救護所等に関する資料等の作成 全戸調査訪問の企画、準備に関わる支援 保健活動のモニタリング、記録、評価に関する支援 会議等に関連する支援 平常業務再開のための支援 	

平成23年度広島県保健師研究協議会全体研修会 国立保健医療科学院奥田博子先生講演資料参考（一部修正）

※各種支援チームと連携を図り活動を行う。
 ・DMAT
 ・医療チーム
 ・口腔ケア（歯科保健）チーム
 ・こころのケアチーム
 ・介護支援チーム
 ・リハビリテーションチーム
 ・栄養チーム 等

表43 災害時の食事・栄養補給の流れ

場所	栄養補給		被災者への対応			
	炊き出し	栄養相談	主食(パン・おにぎり)を中心	水分補給	代替食の検討 ・乳幼児 ・高齢者(咀嚼・嚥下困難等) ・食事制限のある慢性疾患患者	巡回栄養相談 ・体調不良者(下痢・便秘・食欲不振等)
フェイス0	避難所	高エネルギー食品の提供	炊き出し			
フェイス1	避難所 給食施設					
フェイス2	避難所 給食施設	たんぱく質不足への対応 ビタミン・ミネラル不足への対応		弁当支給		栄養教育(食事づくりの指導等) ・仮設住宅入居前・後 ・被災住宅入居者
フェイス3	避難所 給食施設					

独立行政法人国立健康・栄養研究所, 社団法人日本栄養士会「災害時の栄養・食生活支援マニュアル」参考(一部修正)

表 44 感染症の潜伏期一覧

1日以内	ブドウ球菌性食中毒, コレラ, サルモネラ症, インフルエンザ, 肺ペスト, ポツリヌス食中毒
1~3日	コレラ, 細菌性赤痢, サルモネラ症, 腸管病原性大腸菌腸炎, ウイルス性胃腸炎, ペスト, ジフテリア, 溶血性レンサ球菌感染症
1週間以内	カンピロバクター, エルシニア, 腸管出血性大腸菌感染症, 髄膜炎菌性髄膜炎, 淋病, 黄熱, SARS
1~2週間	麻疹, 水痘, 風疹, 流行性耳下腺炎, 伝染性紅斑, 百日咳, マイコプラズマ肺炎, オウム病, 紅斑熱, つつが虫病, ワイル病, マラリア, エボラ出血熱, 日本脳炎, 腎症候性出血熱, 破傷風, 痘瘡
2週間~1か月以上	梅毒, A型肝炎, B型肝炎, C型肝炎
数か月以上	ハンセン病, HIV

表 45 感染症法に基づく消毒方法

区分	疾病名	消毒のポイント	消毒法
一類感染症	エボラ出血熱 マールブルグ病 クリミア・コンゴ出血熱 ラッサ熱	厳重な消毒が必要である。 患者の血液・分泌物・排泄物、およびこれらが付着した可能性のあるか所を消毒する。	・80℃10分間の熱水 ・抗ウイルス作用の強い消毒薬 ○0.05~0.5% (500~5000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭*, または 30分間浸漬 ○アルコール (消毒用エタノール, 70v/v% イソプロパノール) で清拭, または 30分間浸漬 ○2~3.5% グルタラルに 30分間浸漬***
	ペスト	肺ペストは飛沫感染であるが、患者に用いた機器や患者環境の消毒を行う。	・80℃10分間の熱水 ・消毒薬 ○0.1w/v% 第四級アンモニウム塩または両性界面活性剤に 30分間浸漬 ○0.2w/v% 第四級アンモニウム塩または両性界面活性剤で清拭, または 30分間浸漬 ○0.01~0.1% (100~1000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムに 30分間浸漬 ○アルコールで清拭
	痘そう (天然痘)	患者環境等の消毒を行う。	エボラ出血熱と同様
二類・三類感染症	急性灰白髄炎 (ポリオ) 重症急性呼吸器症候群 (SARS)	患者の糞便で汚染された可能性のあるか所を消毒する。	エボラ出血熱と同様
	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症	患者の糞便で汚染された可能性のあるか所を消毒する。	ペストと同様
	ジフテリア	皮膚ジフテリア等を除き飛沫感染であるが、患者に用いた機器や患者環境を消毒する。	ペストと同様
	腸チフス パラチフス	患者の糞便・尿・血液で汚染された可能性のあるか所を消毒する。	

* 血液等の汚染に対しては、0.5% (5000ppm)、または明らかな血液汚染がない場合には、0.05% (500ppm) を用いる。
 なお、血液等の汚染に対しては、ジクロルイソシアノール酸トリウム顆粒も有効である。
 *** グルタラルに代わる方法として、0.55% フタラールへ 30分間浸漬や、0.3% 過酢酸への 10分間浸漬があげられる。

表 46 消毒剤一覧

消毒剤	微生物 適用対象	微生物										適用対象					
		細菌					結核菌	真菌	ウイルス				手指・皮膚	粘膜	器具類	環境	
		グラム陽性菌		芽胞	グラム陰性菌				一般ウイルス	HBV	HCV・HIV	ライノウイルス					
一般細菌	MRS A	一般細菌	緑膿菌														
広域	グルタラル、フタラール (ステリハイド®, サイデックス®等)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×
中域	消毒用エタノール	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○
	次亜塩素酸ナトリウム (ミルトン®, ピューラックス®等)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
	ポピドンヨード (イソジン®等)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×
狭域**	塩化ベンゼトニウム (ハイアミン®, エンゼトニン®等)	○	○	×	○	○	×	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○
	塩化ベンザルコニウム (オスパン®, 逆性石けん液等)	○	○	×	○	○	×	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○
	グルコン酸クロルヘキシジン (ヒビテン®, マスキン®等)	○	○	×	○	○	×	○	×	×	×	×	○	×	○	○	○
	塩酸アルキルジアミノエチルグリシン (テゴ-51®, エルエイジー®等)	○	○	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○

微生物 ○有効 ○効果弱い ×無効
 適用対象 ○使用可 ○注意して使用可又は第一選択ではない ×使用不可又は使用不適
 * 消毒用エタノールはHBVに対して有効との報告もあるが、ここでは厚生省保健医療局監修ウイルス肝炎研究財団編「ウイルス肝炎感染対策ガイドライン」を参考とした。
 ** 狭域スペクトラムの塩化ベンゼトニウム、塩化ベンザルコニウム、グルコン酸クロルヘキシジン、塩酸アルキルジアミノエチルグリシンは一般細菌には有効であるが、緑膿菌等のブドウ糖非発酵菌が抵抗性を示す場合があるので注意する。また、調整後の綿球やガーゼの分割使用は24時間以内が望ましい。
 東京都感染症マニュアル 2009, 厚生労働省健康局結核感染症課「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き」を参考

表 47 子どもたちのサインと大人にできる対応

	子どもに見られる反応	大人にできる支援
幼児期（5歳までの子ども）	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>夜中に目を覚ます <input type="checkbox"/>トイレのしつけがうまくいかない <input type="checkbox"/>赤ちゃん返りが見られる <input type="checkbox"/>大きな音に驚く <input type="checkbox"/>世話をする人にまとわりつく <input type="checkbox"/>急に体を硬くする <input type="checkbox"/>体験した出来事を繰り返し話す <input type="checkbox"/>ぐずったり、泣きわめく等扱いにくくなる <input type="checkbox"/>無口になる <input type="checkbox"/>表情が乏しくなる <input type="checkbox"/>保育所や幼稚園で、体験に関連した遊びに友達を巻き込む <input type="checkbox"/>元気がなくなり今までのように遊ばない <input type="checkbox"/>眠ることや夜一人になるのを怖がる <input type="checkbox"/>体の痛みや具合の悪さを訴えるが医者に見せても異常がない <input type="checkbox"/>物事を思い通りにしたがる <input type="checkbox"/>季節や祝祭日が引き金になって記念日反応が起きる 	<ul style="list-style-type: none"> ・「大丈夫だよ」と言葉に出して子どもに伝える。 ・何度でも子どもの話に耳を傾ける。 ・睡眠や食事等の日常生活を今までどおり続ける。 ・世話をしてくれる大切な大人から不必要に引き離さない。 ・楽しみにしていることは続けてさせてあげる。 ・夜は必ず一緒に寝る。 ・スキンシップを普段以上に持ち、気にかけてあげる。 ・毎日のリズムは崩さず規則正しい生活を送るよう心がける。 ・外傷体験を再現するごっこ遊びをすることがある。お医者さんセット、救急車、ぬいぐるみ、積み木のおもちゃを用意して子どもの体験の表現に役立てるのもよい。 ・外傷体験を無理に思い出させるような刺激を避ける。
小学生	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>体験したことを繰り返し話す <input type="checkbox"/>体験した出来事に関連する物事に対して恐怖を示す <input type="checkbox"/>兄弟姉妹や友達に対して体験したことを再現する <input type="checkbox"/>また同じような体験をするのではないかと不安がる <input type="checkbox"/>学校で集中力がなくなり、成績が下がる <input type="checkbox"/>行動、気分、性格が変わる <input type="checkbox"/>赤ちゃん返りをする（指しゃぶり、おもらし、一人でトイレに行けない、やたらに抱っこしてもらいたがる、赤ちゃん言葉になる等） <input type="checkbox"/>無口になる、又は反対に攻撃的になる <input type="checkbox"/>それまで好きだった事をしなくなる <input type="checkbox"/>睡眠障害（不眠、悪夢、夢遊病、夜驚等）がある <input type="checkbox"/>出来事は自分のせいではないかと思う <input type="checkbox"/>親の反応に敏感になる（親を苦しめたくないと思うので） <input type="checkbox"/>自分の感情の激しさに自分自身が怖くなる <input type="checkbox"/>季節や祝祭日等が引き金となって記念日反応が起きる 	<ul style="list-style-type: none"> ・「今は安全だよ」と伝える。 ・何度でも子どもの話に耳を傾ける。 ・時間と共に自分らしさを取り戻せることを伝える。 ・成績が下がることもあるが、一時的なことであることを伝える。 ・自信のあることをするように促し、ほめて支える。 ・お手伝いを頼む等気分転換を図る。 ・なるべく早い時期から以前の生活パターンに戻すことを心がける。 ・あまり大きな責任を与えないように注意する。 ・友達と遊べるように時間や場所を与える。 ・楽しみにしていることは続けさせる。 ・ゆっくりと話しができる時間を夜に作る。 ・子どもの赤ちゃん返りや変化をばかにしない。
中・高校生	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>睡眠や食事が普通にとれず、生活リズムが乱れる <input type="checkbox"/>自分のことばかり考えてひきこもる <input type="checkbox"/>自分の無力さに悩む <input type="checkbox"/>恥ずかしいという気持ちや罪の意識を感じていることも多い <input type="checkbox"/>抑うつ的なりものの見方が悲観的になる <input type="checkbox"/>大人びた行動や態度、逆に反抗的・非協力的な態度をとることもある <input type="checkbox"/>行動範囲が狭くなる <input type="checkbox"/>外傷体験への復讐や後先を考えない行動をすることがある <input type="checkbox"/>性格が変わったり、大切な人との関わり方が変わる <input type="checkbox"/>自分の不安やストレス反応に対する友達の反応をととも気にする <input type="checkbox"/>集中力の低下や学業成績の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの話に耳を傾ける。 ・友達と過ごす機会を尊重する。 ・楽しみにしていることは続けさせる。 ・罪悪感、無力感、恥ずかしさといった感情は正常の反応であることを伝える。 ・自分のできることをまずやるように勧める。 ・スポーツや手伝い等身体を動かすことを勧める。 ・学校や仲間といるときの様子に関心を持つ。 ・激しい感情の変化や行動の変化に早く気づき専門機関と連携をとる。

日本小児科医会「もしものときに 子ども心のケアのために」平成3年参考

表 48 こころの相談機関一覧

機関名	所在地	電話番号・FAX番号
広島県立総合精神保健福祉センター	〒731-4311 安芸郡坂町北新地二丁目3-77	TEL 082-884-1051 FAX 082-885-3447
広島県西部厚生環境事務所・保健所	〒738-0004 廿日市市桜尾二丁目2-68	TEL 0829-32-1181 FAX 0829-32-3244
広島県西部厚生環境事務所・保健所 広島支所	〒730-0011 広島市中区基町10-52	TEL 082-513-5521 FAX 082-511-8707
広島県西部厚生環境事務所・保健所 呉支所	〒737-0811 呉市西中央1-3-25	TEL 0823-22-5400 FAX 0823-22-5994
広島県西部東厚生環境事務所・保健所	〒739-0014 東広島市西条昭和町13-10	TEL 082-422-6911 FAX 082-422-5048
広島県東部厚生環境事務所・保健所	〒722-0002 尾道市古浜町26-12	TEL 0848-25-2011 FAX 0848-25-2463
広島県東部厚生環境事務所・保健所 福山支所	〒720-8511 福山市三吉町1-1-1	TEL 084-921-1311 FAX 084-928-7882
広島県北部厚生環境事務所・保健所	〒728-0013 三次市十日市東4-6-1	TEL 0824-63-5181 FAX 0824-63-5190
広島県西部子ども家庭センター	〒734-0003 広島市南区宇品東四丁目1-26	TEL 082-254-0381 FAX 082-256-5520
広島県東部子ども家庭センター	〒720-0838 福山市瀬戸町山北291-1	TEL 084-951-2340 FAX 084-951-2379
広島県北部子ども家庭センター	〒728-0013 三次市十日市東四丁目6-1	TEL 0824-63-5181 FAX 0824-63-9743
広島市精神保健福祉センター	〒730-0043 広島市中区富士見町11-27	TEL 082-245-7731 FAX 082-245-9674
広島市中保健センター	〒730-8565 広島市中区大手町4-1-1	TEL 082-504-2109 FAX 082-504-2175
広島市東保健センター	〒732-8510 広島市東区東蟹屋9-34	TEL 082-568-7735 FAX 082-264-5271
広島市南保健センター	〒734-8523 広島市南区皆実町1-4-46	TEL 082-250-4133 FAX 082-254-9184
広島市西保健センター	〒733-8535 広島市西区福島町2-24-1	TEL 082-294-6384 FAX 082-231-6284
広島市安佐南保健センター	〒731-0121 広島市安佐南区中須3-38-13	TEL 082-831-4944 FAX 082-877-2146
広島市安佐北保健センター	〒731-0221 広島市安佐北区可部3-19-22	TEL 082-819-0616 FAX 082-819-0602
広島市安芸保健センター	〒736-8555 広島市安芸区船越南3-2-16	TEL 082-821-2820 FAX 082-822-7849
広島市佐伯保健センター	〒731-5195 広島市佐伯区海老園1-4-5	TEL 082-943-9733 FAX 082-923-1611
広島市児童相談所	〒732-0052 広島市東区光町2-15-55	TEL 082-263-0694 FAX 082-263-0705
呉市保健所西保健センター	〒737-0041 呉市和庄1-2-13	TEL 0823-25-3542 FAX 0823-24-6826
呉市保健所東保健センター	〒737-0112 呉市広古新開2-1-3	TEL 0823-71-9176 FAX 0823-74-3309
福山市保健所	〒720-0032 福山市三吉町南二丁目11-22	TEL 084-928-3421 FAX 084-928-1143

※平成24年2月現在

◆作業時の注意

1 服装

できるだけ皮膚の露出を避ける。

2 水分・間食の摂取

スポーツドリンクなどミネラルの入った飲料水。

長時間の作業の場合、あめやゼリー飲料などの糖分、エネルギーを補給する。

3 作業ペース

長時間の作業になる場合、屋外・屋内を問わず、無理をせず必ず休憩を入れる。

水分をこまめに摂り、連日外の作業に出る場合には、少しでも体調がおかしいと感じたら作業を中止し、短時間でも休憩を取る。

◆こんな兆候はありませんか？

疲れているのに夜よく眠れない

いつもより食欲がない

頭痛・肩こりがする

手足がだるい

息苦しい

身体が動かない

朝起きるのが辛い

酒量が増えた

イライラする

人と接するのが億劫だ

* 時間の経過と共に、次第に落ち着きを取りもどしていきますが、回復の速さには個人差があります。

◆コントロールの方法

1 休養

忙しい日々にあっても気分転換をして積極的に休養をとり、エネルギーの補給を図ることが心と体の健康の基本です。

2 食事

バランスのよい食事をきちんととることは、生活のリズムを整え、ストレスへの抵抗力を高めることにつながります。特に、たんぱく質、ビタミン、ミネラルが不足しないように気をつけましょう。

3 睡眠

睡眠には疲労を回復し、ストレスを解消する働きがあります。適切な睡眠時間は人それぞれです。「長時間眠る」でなく「ぐっすり眠る」ことです。睡眠障害がある場合は、職員健康担当、専門医等に相談しましょう。

4 入浴

ぬるめのお湯にゆっくりつかって疲労回復に役立てましょう。

5 運動

健康状態がよく体力のあるほうが、ストレスは軽く感じられます。ストレッチ等でリラックスし、気分転換を図りましょう。

6 治療中の病気の管理

治療されている病気がある場合は医師と相談し、内服は確実にしましょう。

7 コミュニケーション

周囲の人や家族と十分コミュニケーションをとりましょう。体験したことや感じたことを話し感情を吐き出すことで整理されたり気持ちが楽になることがあります。

* 派遣での作業、大変お疲れ様です。但し、現地の状況によりコントロールの方法がとれない場合もありますが、出来る範囲で実施してください。

疲労が蓄積してきますので、各自健康管理には十分ご注意ください。

職員健康担当

産業医及び保健師による健康相談 (082) 513-2272 (ダイヤル) も御利用ください。

ストレスチェック

被災地での災害支援活動に従事していると、様々なストレス因子に直面することにより、「急性ストレス反応」を生じることがあります。派遣後の自分の状況をチェックしてみましょう。

1. 食欲はどうか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。	はい・いいえ
2. いつも疲れやすく、身体がだるいですか。	はい・いいえ
3. 睡眠はどうか。寝つけないこと、途中で目が覚めることが多いですか。	はい・いいえ
4. 災害に関する不快な夢を、見るがありますか。	はい・いいえ
5. 憂うつで気分が沈みがちですか。	はい・いいえ
6. イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。	はい・いいえ
7. ささいな刺激に、過敏に反応してしまうことがありますか。	はい・いいえ
8. 災害を思い出させるような場所や、人、話題などを避けてしまうことがありますか。	はい・いいえ
9. 思い出したくないのに災害のことを思い出すことはありますか。	はい・いいえ
10. 以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。	はい・いいえ
11. 何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。	はい・いいえ
12. 災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力したりしていますか。	はい・いいえ

〔判定基準〕

＜「心的トラウマの理解とケア第2版」より一部改変＞

(1) 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12のうち5個以上が「はい」に当てはまり、その中に、4, 9, 11のどれか一つが必ず含まれている。

(2) 1, 2, 3, 5, 6, 10のうち4個以上が「はい」に当てはまり、その中に、5, 10のどちらか一つが必ず含まれている。

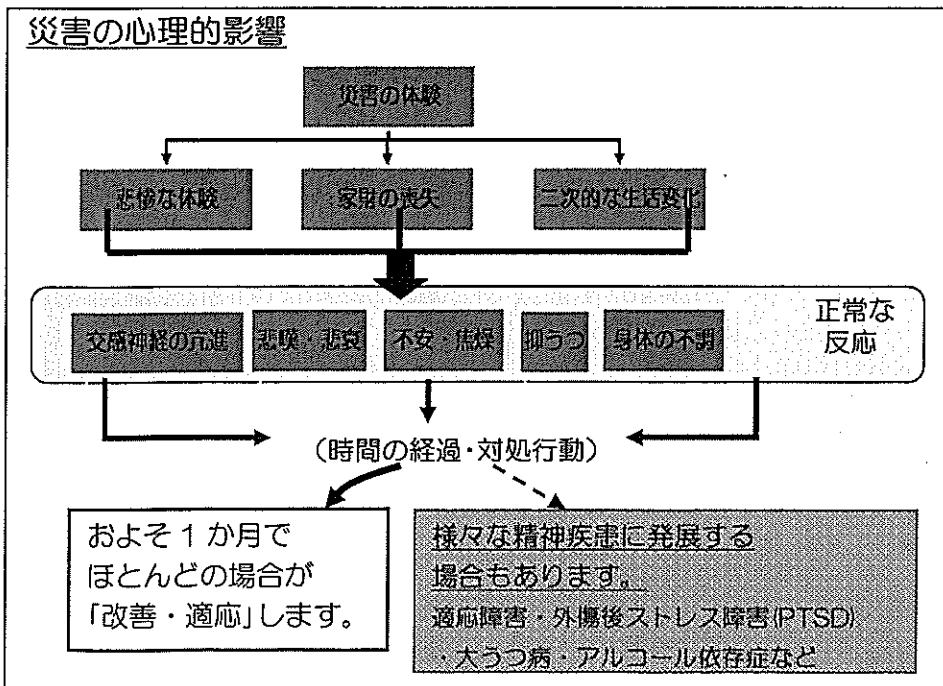
※ 派遣後1か月が経過しても、いずれかに当てはまる方には、保健師が健康相談を実施します。

所属	電話番号（内線）
氏名	職員番号
派遣期間 年 月 日～ 年 月 日（派遣先）	チェック日 年 月 日

メンタルヘルスについて

急性ストレス反応とは、精神的な動揺や心身の症状でひどいショックを受けたとき、誰にでも起こりうる反応です。多くの方は、家族や友人等の身近な支援や自分の対処行動により、1か月以内に回復します。

1か月以上続く場合は、様々な精神疾患に発展する可能性があります。早めに相談・受診しましょう。



- ストレス緩和のために○
- ・軽い運動をする
 - ・休暇をとる
 - ・努めて多く睡眠時間を取る
 - ・家族と過ごす時間を作る
 - ・深呼吸をする
 - ・栄養のある食事をする
 - ・お酒を控える
 - ・自分自身がしんどくなったと思ったら、誰かにそのことを話してみる
 - ・好きなことでも、疲れ果てるまでやらない

相談先：人事課（職員健康担当）
健康指導グループ
電話：県庁内線 2272
082-513-2272（ダイヤル）
場所：税務庁舎1階健康相談室
メール：kenkousuisin@pref.hiroshima.lg.jp

表 49 災害時の公衆衛生活動に関連する法令等

災害対策基本法（昭和 36 年 11 月 15 日法律第 223 号）	
＜災害時における職員派遣＞	
○職員の派遣要請	第 29 条 都道府県知事又は都道府県の委員会若しくは委員は、災害応急対策又は災害復旧のための必要があるときは、政令で定めるところにより指定行政機関の長、指定地方行政機関の長又は指定公共機関に対し、当該指定行政機関、指定地方行政機関又は指定公共機関の職員の派遣を要請することができる。
○職員の派遣のあつせんの要請	第 30 条 都道府県知事等又は市町村長等は、災害応急対策又は災害復旧のため必要があるときは、政令で定めるところにより、内閣総理大臣又は都道府県知事に対し、それぞれ、指定行政機関、指定地方行政機関若しくは指定公共機関又は指定地方行政機関若しくは特定公共機関の職員の派遣についてあつせんを求めることができる。
○地方自治体職員等の派遣のあつせんの要請	第 30 条 2 都道府県知事等又は市町村長等は、災害応急対策又は災害復旧のため必要があるときは、政令で定めるところにより、内閣総理大臣又は都道府県知事に対し、それぞれ、地方自治法第 252 条の 17 の規定による職員の派遣について、又は同条の規定による職員の派遣若しくは地方独立行政法人法第 91 条第 1 項の規定による職員（指定地方公共機関である同法第 2 条第 2 項に規定する特定地方独立行政法人の派遣についてあつせんを求めることができる。
○職員の派遣義務	第 31 条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、都道府県知事等又は市町村長等並びに指定公共機関及び特定地方公共機関は、前 2 条の規定による要請又はあつせんがあったときは、その所掌事務又は業務の遂行に著しい支障のない限り、適任と認める職員を派遣しなければならない。
○派遣職員の身分の取扱い	第 32 条 都道府県又は市町村は、前条又は他の法律の規定により災害応急対策又は災害復旧のために派遣された職員に対し、政令で定めるところにより、災害派遣手当を支給することができる。 第 32 条 2 前項に規定するもののほか、前条の規定により指定行政機関、指定地方行政機関又は指定公共機関から派遣された職員の身分の取扱いに関し必要な事項は、政令で定める。
＜災害応急対策・応急措置＞	
○災害応急対策及びその実施責任	第 50 条 災害応急対策は、次の各号に掲げる事項について、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に災害の発生を防禦し、又は応急的救助を行なう等災害の拡大を防止するために行うものとする。 1 警報の発令及び伝達並びに避難の勧告又は指示に関する事項 2 消防、水防その他の応急措置に関する事項 3 被災者の救難、救助その他保護に関する事項 4 災害を受けた児童及び生徒の応急の教育に関する事項 5 施設及び設備の応急の復旧に関する事項 6 清掃、防疫その他の保健衛生に関する事項 7 犯罪の予防、交通の規制その他災害地における社会秩序の維持に関する事項 8 緊急輸送の確保に関する事項 9 前各号に掲げるもののほか、災害の発生の防禦又は拡大の防止のための措置に関する事項 第 50 条 2 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長その他の執行機関、指定公共機関及び指定地方機関その他法令の規定により災害応急対策の実施の責任を有する者は、法令又は防災計画の定めるところにより、災害応急対策を実施しなければならない。
○市町村の応急措置	第 62 条 市町村長は、当該市町村の地域に係る災害が発生し、又はまさに発生しようとしているときは、法令又は地域防災計画の定めるところにより、消防、水防、救助その災害の発生を防禦し、又は災害の拡大を防止するために必要な応急措置をすみやかに実施しなければならない。
○他の市町村長等に対する応援の要求	第 67 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、応急措置を実施するため必要があると認めるときは、他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。
○指揮系統	第 67 条 2 前項の応援に従事する者は、応急措置の実施については、当該応援を求めた市町村長等の指揮の下に行動するものとする。
○都道府県知事等に対する応援の要求	第 68 条 市町村長は、当該市町村の地域に係る災害が発生した場合において、応急措置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、又は応急措置の実施を要請することができる。
○都道府県知事等に対する応援の要請	第 74 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、応急措置を実施するため必要があると認められるときは、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。
○指揮系統	第 74 条 2 前項の応援に従事する者は、応急措置の実施については、当該応援を求めた都道府県知事等の指揮の下に行動するものとする。この場合において、警察官にあっては、当該応援を求めた都道府県の公安委員会の管理の下にその職権を行なうものとする。

災害救助法（昭和 22 年 10 月 18 日法律第 118 号）	
○応援の指示	第 31 条 厚生労働大臣は、都道府県知事が行う救助につき、他の都道府県知事に対して、応援をなすべきことを指示することができる。
○費用の弁償	第 33 条 第 23 条の規定による救助に要する費用（救助の事務を行うのに必要な費用を含む。）は、救助の行われた他の都道府県が、これを支弁する。
○費用の求償	第 35 条 都道府県は、他の都道府県において行われた救助につきなした応援のため支弁した費用について、救助の行われた地の都道府県に対して、求償することができる。

地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号）	
○職員の派遣	<p>第252条の17 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。</p> <p>2 前項の規定による求めに応じて派遣される職員は、派遣を受けた普通地方公共団体の職員の身分をあわせ有することとなるものとし、その給料、手当（退職手当を除く。）及び旅費は、当該職員の派遣を受けた地方公共団体の負担とし、退職手当及び退職年金又は退職一時金は、当該職員の派遣をした普通地方公共団体の負担とする。ただし、当該派遣が長期にわたることその他の特別の事情があるときは、当該職員の派遣を求める普通地方公共団体及びその求めに応じて当該職員の派遣をしようとする普通地方公共団体の長又は委員会若しくは委員の協議により、当該派遣の趣旨に照らして必要な範囲内において、当該職員の派遣を求める普通地方公共団体が当該職員の退職手当の全部又は一部を負担することとすることができる。</p>

厚生労働省防災業務計画（地域保健の関連が深い部分の抜粋） 平成13年2月14日厚生労働省発総第11号制定、平成21年3月10日厚生労働省発社援0310001号修正	
＜第1編災害予防対策 第3章医療・保健に係る災害予防対策＞	
第7節 防疫に係る防災体制の整備	<p>1 都道府県及び市町村は、防災業務担当者に対して、関係法令、実務等に関する講習会、研究会等を実施すること等により、災害時の防疫活動の迅速かつ適切な確保に努める。</p> <p>2 都道府県は、災害時の衛生状態の悪化や拡大により、防疫に必要な器具機材等が不足する場合に備え、平常時から器具機材の確保や近隣都道府県との応援体制の確立に努める。</p> <p>3 厚生労働省健康局は、都道府県及び市町村が行う防疫に係る防災体制の整備に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。</p>
第8節 個別疾病に係る防災体制の整備	<p>第2 難病</p> <p>1 都道府県は、人工呼吸器等を使用している在宅の難病患者その他特殊な医療を必要とする患者（以下「難病患者等」という。）に対する災害時の医療を確保するため、医療機関等の協力を求めるとともに、連絡体制を整備するなど、難病患者等の受療状況及び医療機関の稼働状況の把握並びに必要な医薬品等の確保に努める。</p> <p>2 厚生労働省健康局は、都道府県が行う難病等に係る防災体制の整備に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。</p>
＜第2編災害応急対策 第3章医療・保健に係る対策＞	
第4節 公衆衛生医師及び保健師等による健康管理	<p>1 被災都道府県・市町村は、以下により、被災者等の健康管理を行う。</p> <p>(1) 公衆衛生医師及び保健師等により、被災者のニーズ等に的確に対応した健康管理（保健指導及び栄養指導等をいう。以下同じ。）を行うこと。</p> <p>(2) 被害が長期化する場合、避難所が多数設置されている場合等、被災者等の健康管理を組織的に行うことが必要と見込まれる場合には、被災者等の健康管理のための実施計画を策定すること等により、計画的な対応を行うこと。</p> <p>(3) 被災者等及び救護活動並びに健康管理に従事している者の精神不安定に対応するため、精神保健福祉センター等においてメンタルヘルスカケアを実施すること。</p> <p>2 被災都道府県は、被災者等の健康管理に際し、管下の保健師等のみによる対応が困難であると認めるときは、必要に応じ、厚生労働省健康局に公衆衛生医師及び保健師等の派遣を要請する。</p> <p>3 厚生労働省健康局及び社会・援護局障害保健福祉部は、被災都道府県からの公衆衛生医師及び保健師等の派遣要請を確認し、被災都道府県以外の都道府県との調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者等の健康管理に関し、必要な支援を行う。</p>
第7節 防疫対策	<p>1 被災都道府県・市町村は、災害防疫実施要綱（昭和40年5月10日衛発第302号都道府県知事・各指定都府市長あて厚生省公衆衛生局長通知）により策定された防疫計画に基づき、以下の点に留意しつつ、災害防疫活動を実施する。</p> <p>(1) 被災都道府県は、災害発生時の生活環境の悪化、被災者の病原体に対する抵抗力の低下等の悪条件下に備え、管内市町村に対する迅速かつ強力な指導を徹底し、感染症流行の未然防止に万全を努めること。</p> <p>(2) 夏場に災害が発生した場合や大雨や台風による河川の増水により洪水の発生が想定される場合には、衛生状態の悪化や汚染地域の拡大により、防疫に必要な器具機材等が不足することも想定されるため、被災都道府県は、近隣都道府県に対する応援要請を検討し、必要に応じ速やかな応援要請を行うこと。</p> <p>(3) 冬場に災害が発生した場合には、インフルエンザが避難所において流行することが考えられるため、被災都道府県は、手洗いやうがいの励行、マスクの活用とともに、十分な睡眠の確保、清潔維持などを心がけることについて、被災者に対して注意喚起を行う。</p> <p>(4) 避難所は、臨時に多数の避難者を収容するため、衛生状態が悪化し、感染症発生の原因となる可能性があることから、簡易トイレ等の消毒を重点的に強化すること。</p> <p>また、施設の管理者を通じて衛生に関する自主的組織を編成するなど、その協力を得て防疫に努めること。</p> <p>2 厚生労働省健康局は、前項に掲げる措置に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。</p>

広島県地域防災計画（基本編） 昭和38年6月策定、平成23年5月修正	
＜第3章 災害応急対策計画＞	
第12節 保健衛生・廃棄物処理計画	<p>この計画は、災害時において生活環境の悪化、被災者の病原体に対する抵抗力の低下などの悪条件が重なることにより感染症が発生し、又は発生のおそれがある場合に、発生の予防とまん延防止を図るため、防疫及び廃棄物処理の必要な事項について定めることを目的とする。</p>

広島県災害時公衆衛生活動マニュアル
資料編

平成24年3月

広島県健康福祉局

災害時公衆衛生活動に関する帳票類

ページ

1	様式一覧	
	災害時公衆衛生活動に関する帳票類一覧	1
	災害時公衆衛生活動に使用する各種帳票の流れ	2
2	様式	
様式	1 避難所生活環境調査票	3
様式	2 避難者健康状況連名簿	4
様式	3 健康相談票/経過用紙	5
様式	4 避難所等相談対応票	7
様式	5 避難所（巡回）健康相談実施状況報告書	8
様式	6 災害直後見守り必要性のチェックリスト	9
様式	7 スクリーニング質問票（SQD）	10
様式	8 栄養状況把握票	11
様式	9 栄養に関する健康相談票	12
様式	10 避難所マップ	13
様式	11 高齢者等施設への情報提供票	14
様式	12 健康福祉ニーズ調査票	15
様式	13 仮設住宅入居者健康調査票	16
様式	14 仮設住宅訪問報告書	17
様式	15 公衆衛生スタッフ活動報告書	18
様式	16 公衆衛生スタッフ連絡先	19
様式	17 災害時公衆衛生スタッフ応援・派遣要請	20
様式	18 災害時公衆衛生スタッフ応援・派遣体制	21
様式	19 公衆衛生スタッフ応援・派遣要請の概要	22
様式	20 公衆衛生スタッフ配置計画表	23
様式	21 災害時における公衆衛生スタッフ派遣に係る名簿	24
様式	22 被災地支援活動状況	25

災害時公衆衛生活動に関するパンフレット類

	ページ
1 避難生活に関するもの	
無事に避難生活をのりきるために・・・・・・・・・・・・・・・・	27
健康的で快適な生活の豆知識とアドバイス集・・・・・・・・	28
破傷風についてのお知らせ・・・・・・・・・・・・・・・・	29
こころとからだの健康のために・・・・・・・・・・・・・・・・	30
被災者の皆様へ・・・・・・・・・・・・・・・・	31
健康管理チェック表・・・・・・・・・・・・・・・・	32
被災時健康管理マイカルテ・・・・・・・・・・・・・・・・	33
2 食生活に関するもの	
避難生活を少しでも元気に過ごすために（赤ちゃん・妊婦・授乳婦リーフレット）	36
あなたの元気がみんなの元気！！（高齢者リーフレット）	38
3 二次的な健康被害の予防に関するもの	
エコノミークラス症候群に注意しましょう！！	40
「生活不活発病」に注意しましょう	41
体を動かしてみませんか？ 寝ころんでする体操・いすを使う体操	42
4 食中毒・感染症予防に関するもの	
食中毒に注意しましょう！！	43
飲み水に注意してください！	44
守って防いでインフルエンザ～ワクチン、手洗い、うがい、マスク～	45
冬の健康	46
手を洗いましょう～手洗いは感染防止の基本です～	47
手をきれいに洗いましょう！（写真）	48
アルコール製剤を使用した手の消毒方法	49
家庭でできるペットボトルを使った消毒液の作り方	50
5 こころの健康に関するもの	
大丈夫ですか？こころの健康	51
お子さんをお持ちのご家族の方へ	53
高齢者のご家族の方へ	54
避難所でがんばっている認知症の人・家族等への支援ガイド	56
6 口腔ケアに関するもの	
口の中を清潔に保ちましょう	58
健康のための口の体操	59
7 その他	
身の回りにハエ・蚊を増やさない！	60
がれきの処理における留意事項～がれき処理作業を行う皆様へ～	61
熱中症に気をつけましょう！	63
熱中症を防ぐために	64
夏バテ注意報！！	65

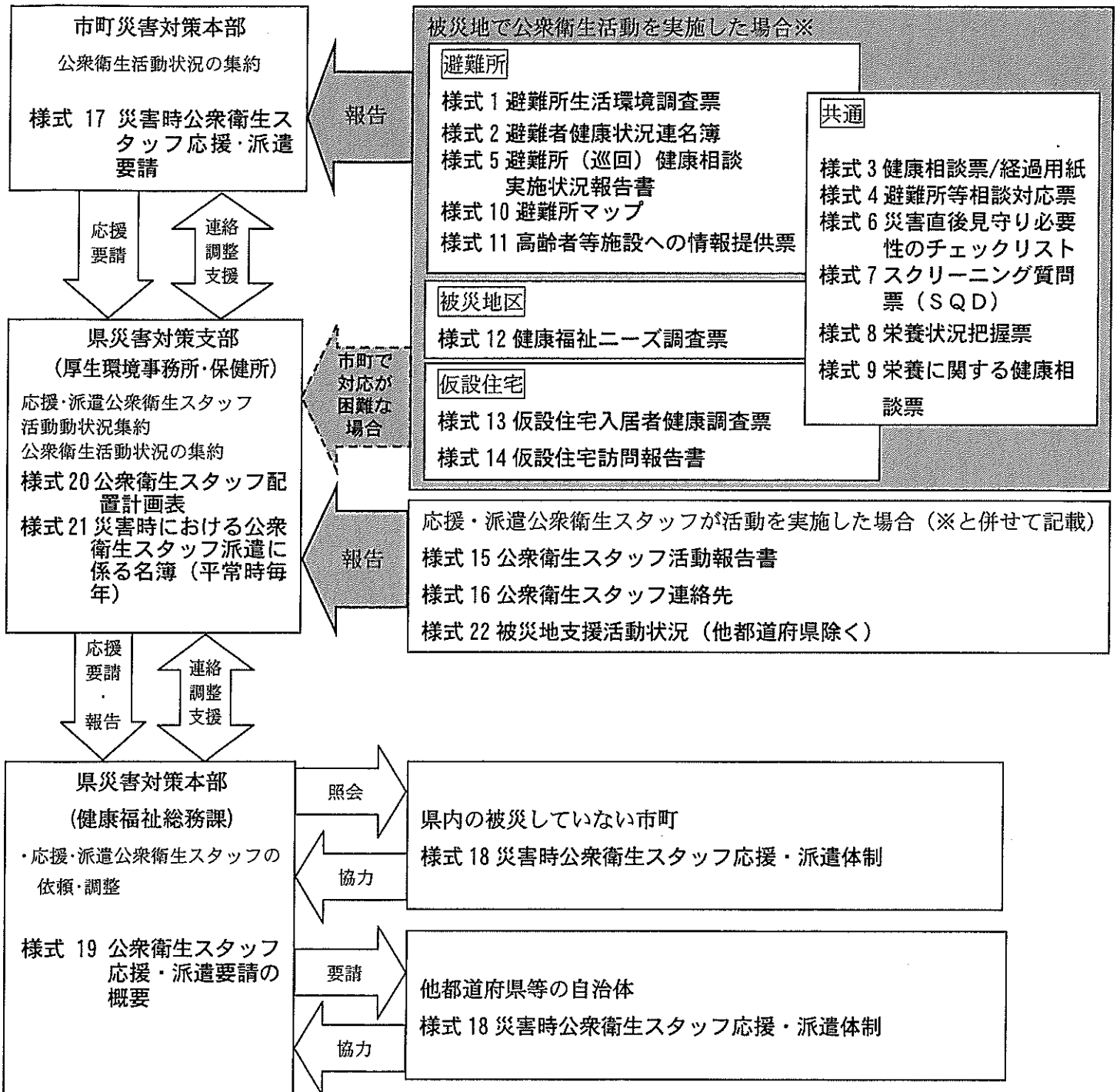
災害時公衆衛生活動に関する帳票類

災害時公衆衛生活動に関する帳票類一覧

区分	様式	記録様式名	使用時期		使用目的、内容、方法等	提出先
			時期	フェイス		
避難所活動関係	1	避難所生活環境調査票	必要時	0～2	避難所毎の全般的な生活状況の把握	情報集約先
	2	避難者健康状況連名簿	初期	1	避難所全員の健康状況を把握（全員を把握したか確認） * 支援が必要な場合は、被災者健康相談票を作成	情報集約先
	3	健康相談票/経過用紙	随時	全般	要支援対象者の継続相談の実施 * 対象者毎に作成し、避難所で保管するが必要に応じ提出	情報集約先
	4	避難所等相談対応票	毎回	全般	避難所毎の相談対応内容（氏名・年齢・性別・血圧等） * 避難所毎に作成・保管するが、必要に応じ提出	情報集約先
	5	避難所（巡回）健康相談実施状況報告書	随時	全般	避難所の巡回相談実施状況の報告 （従事者数・種別毎の相談延件数・全体的な状況と対応等）	情報集約先
	6	災害直後見守り必要性のチェックリスト	随時	1～2	見守りを要する対象者の把握 * 対象者毎に作成し、避難所で保管するが必要に応じ提出	情報集約先
	7	スクリーニング質問票（SQD）	随時	全般	精神的問題（PTSD、うつ状態）のスクリーニング	情報集約先
	8	栄養状況把握票	随時	2以降	避難所の栄養状況の把握 * 避難所毎に作成し、必要に応じ提出	情報集約先
	9	栄養に関する健康相談票	随時	2以降	栄養に関する相談の実施 * 対象者毎に作成し、避難所で保管するが必要に応じ提出	情報集約先
	10	避難所マップ	随時	2以降	避難者の居住場所の把握 * 避難所毎に作成・保管するが、必要に応じ提出	情報集約先
	11	高齢者等施設への情報提供票	随時	全般	避難所から高齢者施設等へ転出する際の情報提供 * 対象者毎に作成し、施設へ提供するが必要に応じ提出	情報集約先
在宅被災者等	12	健康福祉ニーズ調査票	初期	2以降	地区の全住民の健康福祉ニーズ調査の実施 地区毎に作成するが、調査内容は目的に応じて変更	情報集約先
仮設住宅活動関係	13	仮設住宅入居者健康調査票	必要時	3以降	仮設住宅入居世帯員の健康状況を中心とした把握 * 世帯毎に作成し、支援が必要な場合は健康相談票を作成	情報集約先
	14	仮設住宅訪問報告書	必要時	3以降	仮設住宅の訪問状況を報告（住宅名・実施日時・従事者氏名・訪問件数）	情報集約先
公衆衛生スタッフの受入関係	15	公衆衛生スタッフ活動報告書	交代時		公衆衛生スタッフの活動状況を報告 * 活動内容により、避難所（巡回）健康相談実施状況報告書、仮設住宅訪問報告書を添付	保健所（公衆衛生スタッフ受入れ担当）
	16	公衆衛生スタッフ連絡先	初回及び交代時		派遣公衆衛生スタッフの連絡先を連絡 * 派遣者交代時に提出	保健所（公衆衛生スタッフ受入れ担当）
応援・派遣要請関係	17	災害時公衆衛生スタッフ等応援・派遣要請	災害発生時		市町災害対策本部⇒（保健所経由）⇒県災害対策本部（健康福祉総務課）	健康福祉総務課
	18	災害時公衆衛生スタッフ応援・派遣体制	災害発生時		県内市町（被災市町を除く）・他都道府県 ⇒ 県災害対策本部（健康福祉総務課）	健康福祉総務課
	19	公衆衛生スタッフ応援・派遣要請の概要	災害発生時		県災害対策本部（健康福祉総務課）⇒県内市町（被災市町を除く）・他都道府県	応援・派遣公衆衛生スタッフ所属自治体、団体等
	20	公衆衛生スタッフ配置計画表	災害発生時		応援・派遣公衆衛生スタッフの避難所等への配置計画	健康福祉総務課
他の都道府県への派遣関係	21	災害時における公衆衛生スタッフ派遣に係る名簿	平常時		災害時における公衆衛生スタッフの派遣に係る名簿	健康福祉総務課
	22	被災地支援活動状況	派遣終了時		活動状況のまとめ * 活動を振り返るため、派遣終了後概ね1か月以内に提出	健康福祉総務課

注：災害の規模等により、使用する帳票類を追加・省略する等、臨機応変に対応する。

災害時公衆衛生活動に使用する各種帳票の流れ



注：災害の規模等により，使用する帳票類を追加・省略する等，臨機応変に対応する。

避難所生活環境調査票

調査日 平成 年 月 日()
調査者 所属
氏名

フェイス	区分	迅速に提供する情報項目	実態	適否(否の場合対応の緊急性)	否(有)の場合の状況(記入例)	
0	飲料水の衛生確保	給水量の充足		適・否(要緊急・他)		
		ポリタンク等飲料水容器の保管状況	管理者() 保管場所()	適・否(要緊急・他)	管理者が不在でポリタンクが散逸している。	
	食品の衛生管理	食料の充足 配給	頻度(回/日 弁当・おにぎり・パン・缶詰・レトルト・そうざい)			
		" 炊き出し	頻度(回/日 ごはん・味噌汁・その他()) 自主・ボランティア・その他() 室内・屋外テント・その他()	適・否(要緊急・他)		
		残品処理状況		適・否(要緊急・他)	避難者が残食を保有している。	
	食品保管状況	保管場所()その他(温度等)	適・否(要緊急・他)	テント以外に保管場所がない。		
1	排泄環境の衛生管理	下水放流の可否(施設管理者に確認)	可・否・確認できず	—	下水放流不可だが排泄場所として機能はしている。	
		仮設トイレ管理状況 くみ取りの頻度	頻度(回/ 日)	適・否(要緊急・他)		
		トイレの衛生状態		適・否(要緊急・他)	掃除が十分にされていない。	
	室内環境の衛生管理	居室温度・湿度	日中 ℃, %	適・否(要緊急・他)	冷房なく日中暑い。熱中症発症のおそれ大きい。	
		換気		適・否(要緊急・他)	暖房が優先され窓明け換気ができない。空気悪そう。	
		暖房機(種類・運転)	灯油・ガス・電気ストーブ・エアコン・その他 運転状況(常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)	ストーブの周囲は暑く、他は十分な暖かさが無い。	
		加湿器(種類・運転)	蒸気(スチーム)式・気化式・超音波式 運転状況(常時・適宜・なし)	適・否(要緊急・他)	加湿器がなく、洗濯物を室内に干している。	
	居室の衛生状態	居室の衛生状態		適・否(要緊急・他)	上履き不徹底、埃が舞う。ゴミ出しルール守られず。	
		その他衛生状態	ごみ集積場 その他(自炊場・他)	適・否(要緊急・他)	適・否(要緊急・他) 適・否(要緊急・他) 適・否(要緊急・他)	
	生活用水の衛生管理	生活用水の充足	トイレ用水 その他()	適・否(要緊急・他)	適・否(要緊急・他)	断水によりバケツに汲んだ水を便器に流している状態。
ペット対策		ペット数・種類の確認	依頼済み()・未	—	飼い主の組織化がされておらず、把握されていない。	
	同伴者とのゾーニング	有(部屋分け・一角に集約・その他())・無				
	収容場所の確保	有(動物舎・ケージ・係留フック・その他())・無				
	ペットによる苦情		有・無	鳴き声・ペット臭、アレルギー体質者からの苦情有。		
2	仮設浴場の衛生管理	浴室の衛生状態		適・否(要緊急・他)	浴室の排水が滞留しやすい。入浴者数が過剰なのか浴槽水の汚れが目立つ。入浴制限を検討すべきか？	
		浴槽の衛生状態		適・否(要緊急・他)		
		浴槽水の衛生状態		適・否(要緊急・他)		
		浴場管理者	管理者() 管理記録(有・無)	適・否(要緊急・他)		
	生活環境の改善整備	感染症の発症状況	インフルエンザ		有・無	
			ノロ		有・無	
			その他()		有・無	
		居室内温度測定値	日中(℃) 夜間(℃)	適・否(要緊急・他)	梅雨に入り湿度が高いが、除湿対策なし。	
		居室内湿度測定値	日中(%) 夜間(%)	適・否(要緊急・他)		
		タバコ分煙対策	有(方法)・無	適・否(要緊急・他)		
		衛生害虫被害発生	蚊		適・否(要緊急・他)	毛布使用者から皮膚掻痒感訴えあり、ダニによるものか？
			ハエ		適・否(要緊急・他)	
			ダニ		適・否(要緊急・他)	
その他			適・否(要緊急・他)			
寝具乾燥対策	有(方法)・無	適・否(要緊急・他)	寝具を干すスペースなし。			
洗濯の状況	手洗い 有・無		適・否(要緊急・他)	乾燥機がなく、女性が下着等の乾燥に躊躇している。		
	洗濯機 有・無					
	洗濯サービス 有・無					
	その他()					
プライバシー関連苦情		有・無				

※平成22年度厚労省研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)
「地域健康安全を推進するための人材養成・確保のあり方に関する研究」(研究代表者 曾根智史「保健所等の職員(環境衛生監視員)の資質・能力を向上させるための教育研修手法開発に関する研究」)
分担研究者: 鈴木 晃(国立保健医療科学院)一部改稿参考

避難者健康状況連名簿

避難所 ⇒ 情報集約先

・避難所等において、避難者全員の健康状況把握を行う際に使用する。継続支援が必要な場合は○印を付し、健康相談票を作成する。
 ・乳幼児・高齢者・介護認定者・慢性疾患患者等、特定の対象を把握する場合にも使用する。

連番	把握年月日			場所 (避難所・仮設住宅名)										担当者 (所属)			
	氏名	年齢	性別	対象			(状態)			病 気			自覚症状	相談したいこと	要継続は○	備考	
				乳幼児	妊産婦	成・老人	寝たきり	難病	その他	手帳所持	介護認定	独居					その他
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
0																	

健康相談票

NO.

相談日 平成 年 月 日 () 午前・午後	
氏名 男・女 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日生 歳	
住民票の住所	
現住所	
電話番号	携帯電話番号
【特に心配なこと】	住居の状況
	今後の避難予定
<p>○気になる症状があれば印を付けてください。</p> <input type="checkbox"/> 過労 <input type="checkbox"/> 頭痛, 頭重 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 動悸, 息切れ <input type="checkbox"/> 肩こり <input type="checkbox"/> 関節, 腰痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 目の症状 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> たん <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 体重増加 <input type="checkbox"/> 歯の痛み <input type="checkbox"/> 入れ歯の不具合 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> いらいら <input type="checkbox"/> 意欲低下 <input type="checkbox"/> 決断力低下 <input type="checkbox"/> 焦燥感 <input type="checkbox"/> ゆううつ <input type="checkbox"/> その他 <p>【症状の経過】</p>	
<p>○これまでにかった病気がありますか。</p> なし・あり 心疾患・脳血管疾患・高血圧・糖尿病・肝臓疾患・腎臓疾患・結核呼吸器疾患・精神疾患・その他 病名 ()	
<p>○今治療している病気がありますか。</p> なし・あり 病名 () 通院医療機関名 () 治療状況 手持ちの治療薬 (薬品名: , 日分) 特に留意が必要な事項 人工呼吸器・在宅酸素・人工透析 (血液・腹膜)・自己注射・ストーマ・その他	
<p>○障害の状況や介護の状況を教えてください。</p> 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 () 級 介護認定 (要支援1・要支援2 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5) 障害の状況 ()	
<p>○食事の状況を教えてください。</p> 食欲 あり・なし 食事制限 なし・あり (内容) 主な食事内容 朝 () 昼 () 晩 () ※乳児の場合 母乳・ミルク・混合 回 離乳食 開始 (月)・未開始	
相談担当者記入欄 (担当者)	
<相談指導内容>	<今後の支援計画> ・終了 ・継続 ・他機関紹介 (紹介先)

*必要に応じ 避難所等 ⇒ 情報集約先

避難所等相談対応票

相談場所名 _____

____年 ____月 ____日

担当者名 _____

番号	氏名	年齢	性別	血圧	内容
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					

※健康相談等で対応した被災者を全て記載する。

避難所（巡回）健康相談実施状況報告書

避難者数： _____ 人

報告者名 _____

実施年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()			実施場所			
従事者数	保 健 師						その他 (看護師, 医療関係者) ※ボランティアを含む
	総数	保健所	市町	応援・派遣者			
				県内		県外	
				保健所	市町		
						() ()	
健康相談 延べ件数	種 別		件 数	主 な ケ ア の 内 容			
	1 乳幼児・児童						
	2 妊産婦						
	3 成・老人						
	4 寝たきり						
	5 難病						
	6 その他						
	合 計						
継続支援の必要なケース数		件 (No. _____)					
不足している物資 (医薬品等)							
健康	問題点等						
	対策・対応						
寝たきり者・車椅子使用者等への対応							
避難所・環境等※	問 題 点 (水道・ガス, トイレ, 電気, 暖房, 入浴等)						
	対策・対応						
その他必要と思われた情報							
引継ぎ事項							

※避難所・環境等の項目については、様式1 避難生活環境調査票を作成している場合は記載しなくてよい。

災害直後見守り必要性のチェックリスト

◎見守りを要する人のチェックをしましょう！

災害の後新たに生じた不安、落ち込み、いらだち、焦り等は、一時的な誰にでもあることなので、落ち着いて様子を見守りましょう。

しかし、不眠、パニック、興奮、放心等が強い場合は、できるだけ早期に窓口へ相談しましょう。

氏名	男・女	避難所			
		日時	年	月	日 AM/PM 時
大・昭・平	年	月	日 (歳)	記入者氏名	
住所	記入者所属				
(携帯) 電話番号	非常に	明らかに	多少	なし	
落ち着きがない・じっとできない					
話がまとまらない・行動がちぐはぐ					
ぼんやりしている・反応がない					
怖がっている・おびえている					
泣いている・悲しんでいる					
不安そうである・おびえている					
動悸・息が苦しい・震えがある					
興奮している・声が大き					
災害発生以降、眠れていない					
今回の災害前に、何らかの大きな事故・災害の被害があった				はい	いいえ
今回の災害によって、家族に不明・死亡・重傷者が出ている				はい	いいえ
治療が中断し、薬が無くなっている(身体の病気も含む)				はい	いいえ
病名					
薬品名					
災害時要援護者(高齢者、乳幼児、障害者、傷病者、日本語の通じにくい者)である				はい	いいえ
家族に災害時要援護者がいる				はい	いいえ

厚生労働省災害時地域精神保健医療活動ガイドラインを一部改編

スクリーニング質問票 (SQD)

実施日:	年 月 日
氏名:	年齢: 歳 (男・女)
住所:	
備考:	
【 質問 】	
大災害後は生活の変化が大きく、色々な負担(ストレス)を感じるものが長く続くものです。 最近1か月間に今からお聞きするようなことはありませんでしたか？	
1 食欲はどうですか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。	はい いいえ
2 いつも疲れやすく、身体がだるいですか。	はい いいえ
3 睡眠はどうですか。寝つけないこと、途中で目が覚めることが多いですか。	はい いいえ
4 災害に関する不快な夢を見ることがありますか。	はい いいえ
5 ゆううつで、気分が沈みがちですか。	はい いいえ
6 イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。	はい いいえ
7 些細な音や揺れに、過敏に反応してしまうことがありますか。	はい いいえ
8 災害を思い出させるような場所や人、話題などを避けてしまうことはありますか。	はい いいえ
9 思い出したくないのに災害のことを思い出すことはありますか。	はい いいえ
10 以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。	はい いいえ
11 何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。	はい いいえ
12 災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力していますか。	はい いいえ

※北海道立精神保健福祉センター「災害時こころのケア活動ハンドブック」資料編より

SQD判定基準

PTSD	3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12のうち5個以上が存在し、その中に4, 9, 11のどれか一つは必ず含まれている。
うつ状態	1, 2, 3, 5, 6, 10のうち4個以上が存在し、その中に5, 10のどちらか一方が必ず含まれる。

※備考 PTSDの3大症状及びうつ症状に対応するのは、それぞれ次の項目である。

再体験症状	4, 9, 11
回避症状	8, 10, 12
過覚醒症状	3, 6, 7
うつ症状	1, 2, 3, 5, 6, 10

* 必要に応じ **避難所** ⇒ **情報集約先**

栄養状況把握票

記入日 年 月 日

避難所名

記入者氏名

避難所の状況	
ライフライン	水道 (使用可 ・ 使用不可 →給水車 (有 ・ 無)) ガス (使用可 ・ 使用不可) 電気 (使用可 ・ 使用不可) 暖房器具 (使用可 ・ 使用不可) トイレ [使用可→施設のトイレ () 個、仮設トイレ () 個) [使用不可 ()]
支援スタッフ	医師 常駐 () 名, 巡回 (無 ・ 有) →週 () 回 保健師 常駐 () 名, 巡回 (無 ・ 有) →週 () 回 看護師 常駐 () 名, 巡回 (無 ・ 有) →週 () 回 栄養士 常駐 () 名, 巡回 (無 ・ 有) →週 () 回 その他 () 名 ()
支援物資	水 (無 ・ 有) → (十分 ・ 不十分) 水以外の飲料 (無 ・ 有) → (十分 ・ 不十分) 弁当 (無 ・ 有) → (十分 ・ 不十分) 食品 (無 ・ 有) → (十分 ・ 不十分) これまでに支給した食品 () 栄養機能食品・特別用途食品 (無 ・ 有) → (十分 ・ 不十分) 提供主体 (行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア ・ その他 [])
炊き出し	(行っていない ・ 行っている) → (開始日 平成 年 月 日) 調理者 (行政 ・ 自衛隊 ・ ボランティア ・ 避難住民)
食事内容	(主食 ・ たんぱく質を多く含む食品 (肉, 魚, 卵, 乳類等) ・ 野菜 ・ 果物) ※記入日又はここ 2~3 日の状況をご記入下さい。
避難所住民数	収容人数 () 名 男性 () 名 女性 () 名 年齢層 ()
特別な配慮が必要な方	乳幼児 (いる ・ いない) () 名 妊産婦 (いる ・ いない) () 名 高齢者等嚥下困難な方 (いる ・ いない) () 名 慢性疾患等で食事制限が必要な方 (いる ・ いない) () 名 食物アレルギーがある方 (いる ・ いない) () 名 体調不良者(下痢・便秘・食欲不振等) (いる ・ いない) () 名 対応状況 (おおむね対応できている ・ 対応できていない) 理由 ()
困っていること等	

対応

年月日 記入者所属 氏名	内容

* 必要に応じ **避難所** ⇒ **情報集約先**

栄養に関する健康相談票

相談日 年 月 日

No		記入者名	
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・大・昭・平 年 月 日 () 歳		
対象者属性	・乳幼児 ・学童期 ・妊婦 ・授乳婦 ・成人 ・高齢者 ・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 () ・歯に関する症状 ・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	(ほとんど動かない ・ 普通 ・ よく動く)		
相談内容 (困っている こと等)			
指導内容			
今後の支援 計画	(解決 ・ 継続)		

*必要に応じ 避難所 ⇒ 情報集約先

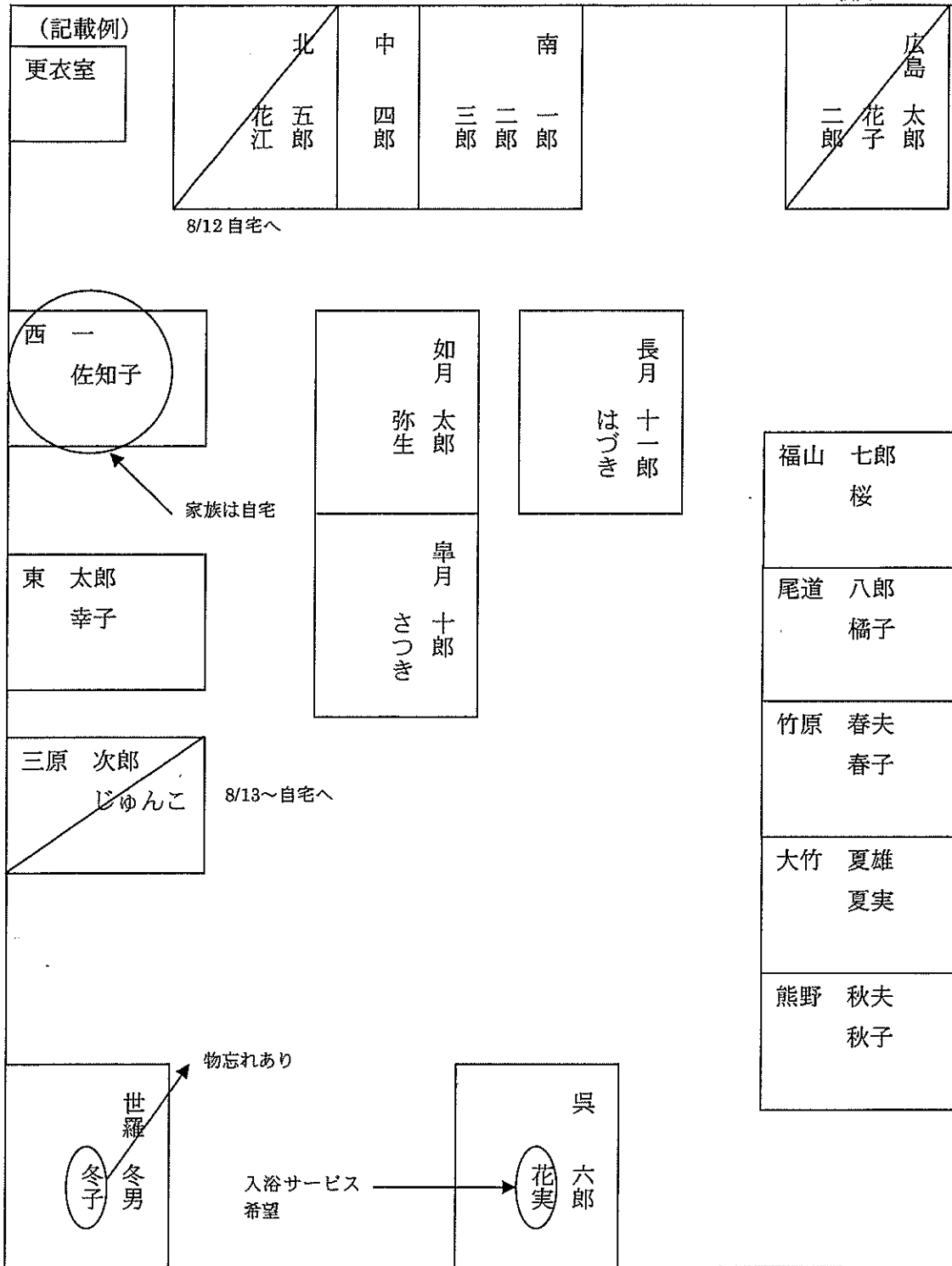
避難所マップ

平成 年 月 日現在

作成者氏名 _____

避難所名

8/9 転出



(出入口)

*必要に応じ 避難所 ⇒ 情報集約先

高齢者等施設への情報提供票

情報提供元	避難所名 連絡先電話番号	⇒	情報提供先	
-------	-----------------	---	-------	--

記入日		記入者	
対象者 氏名	(男・女)	対象者 生年月日	M・T・S・H 年 月 日 (歳)
元の住所		家族の状況	
健康状態			
避難所での生活状況		対応	
引継ぎ事項			

連番	住所	氏名	被災害世帯 主は在年月 日5記載	回答者 ◎	対象者	対象者(再掲)	調査票 作成者 ○	健康状態等		住宅状況	車中泊一 泊以上	居場所		支援方針	支援の内容	備考
								病状	自覚症状			日中	夜間			
1					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
2					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
3					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
4					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 要支援 2 情報提供 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
5					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
6					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
7					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
8					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 要支援 2 情報提供 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
9					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 要支援 2 情報提供 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		
0					1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 身体・療育・精神手帳 () 2 介護認定 要介護1 2 3 4 5 3 介護 要介護1 2 3 4 5 4 高齢者世帯		1 治療中 2 中断 3 その他	1 あり () 2 なし	1 赤紙 (危険) 2 黄紙 (要注意) 3 青紙 (調査済) 4 判定未	1 あり 2 なし	1 自宅 2 避難所 3 車中 4 その他	1 情報提供 2 要支援 3 問題なし	1 病状・療養 2 介護 3 食料 4 育児 5 食料 6 口障ケア 7 その他		

仮設住宅入居者健康調査票

仮設住宅 ⇒ 情報集約先

面接日 平成 年 月 日 訪問者

仮設住宅名 部屋番号 前住所

氏名	年齢性別	職業	対象者	対象者の状況	受診状況	健康状態・睡眠	自覚症状	交流	対応	備考
	男女		1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 健康 2 障害者手帳(身・療・精) 3 介護認定 4 独居 5 高齢者世帯 6 その他	1 なし 2 通院中 3 入院中 4 入所中 5 治療中断	1 良好 2 普通 3 不調 睡眠(良・不良)	なし 循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他) 消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他) 精神症状(憂うつ・イライラ・意欲の低下・他) 身体症状(身体機能の低下・他) その他(食欲低下・疲れやすい・飲酒量増加)	1 変化なし 2 疎遠になった 仮設住宅内の交流(有・無)	1 個別支援 2 生活支援相談員 3 対応不要	
	男女		1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 健康 2 障害者手帳(身・療・精) 3 介護認定 4 独居 5 高齢者世帯 6 その他	1 なし 2 通院中 3 入院中 4 入所中 5 治療中断	1 良好 2 普通 3 不調 睡眠(良・不良)	なし 循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他) 消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他) 精神症状(憂うつ・イライラ・意欲の低下・他) 身体症状(身体機能の低下・他) その他(食欲低下・疲れやすい・飲酒量増加)	1 変化なし 2 疎遠になった 仮設住宅内の交流(有・無)	1 個別支援 2 生活支援相談員 3 対応不要	
	男女		1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 健康 2 障害者手帳(身・療・精) 3 介護認定 4 独居 5 高齢者世帯 6 その他	1 なし 2 通院中 3 入院中 4 入所中 5 治療中断	1 良好 2 普通 3 不調 睡眠(良・不良)	なし 循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他) 消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他) 精神症状(憂うつ・イライラ・意欲の低下・他) 身体症状(身体機能の低下・他) その他(食欲低下・疲れやすい・飲酒量増加)	1 変化なし 2 疎遠になった 仮設住宅内の交流(有・無)	1 個別支援 2 生活支援相談員 3 対応不要	
	男女		1 乳幼児・児童 2 妊産婦 3 成・老人 4 寝たきり 5 難病 6 その他	1 健康 2 障害者手帳(身・療・精) 3 介護認定 4 独居 5 高齢者世帯 6 その他	1 なし 2 通院中 3 入院中 4 入所中 5 治療中断	1 良好 2 普通 3 不調 睡眠(良・不良)	なし 循環器症状(めまい・動悸・胸痛・他) 消化器症状(下痢・便秘・胃腹痛・吐き気・他) 精神症状(憂うつ・イライラ・意欲の低下・他) 身体症状(身体機能の低下・他) その他(食欲低下・疲れやすい・飲酒量増加)	1 変化なし 2 疎遠になった 仮設住宅内の交流(有・無)	1 個別支援 2 生活支援相談員 3 対応不要	

緊急時連絡先: 電話番号: 本人との関係

※世帯ごとに作成する。

仮設住宅訪問報告書

訪問年月日	訪問者	所 属	氏 名
平成 年 月 日			

仮設住宅名				
訪問時間	(午前・午後) : ~ :			
訪問状況	訪問世帯数	世帯(不在世帯数 世帯) 継続支援が必要な世帯数 世帯		
	その他課題等			
現在までの訪問状況 (今日現在)	仮設戸数	戸	入居世帯	世帯
	入居世帯のうち	状況把握世帯	世帯	継続支援が必要な世帯 世帯
		不在(未把握)世帯	世帯	

仮設住宅名				
訪問時間	(午前・午後) : ~ :			
訪問状況	訪問世帯数	世帯(不在世帯数 世帯) 継続支援が必要な世帯数 世帯		
	その他課題等			
現在までの訪問状況 (今日現在)	仮設戸数	戸	入居世帯	世帯
	入居世帯のうち	状況把握世帯	世帯	継続支援が必要な世帯 世帯
		不在(未把握)世帯	世帯	

派遣公衆衛生スタッフ ⇒ 保健所(公衆衛生スタッフ受入れ担当)

公衆衛生スタッフ活動報告書

年月日	平成 年 月 日()天候()	派遣日程	/ ~ /
所属		スタッフ職・氏名	
活動開始時間	時 分	活動終了時間	時 分
活動場所			
活動内容	<p>【主に被災者への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所(健康相談) ・仮設住宅(健康相談 訪問) ・地区活動支援(健康相談) ・職員の健康管理(健康相談) ・要支援者フォロー(健康相談) ・その他() <p>【全般的な対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常業務支援() ・その他() 		
1日のスケジュール		直近の行事予定 ボランティア等	
		不足物品	
		留意事項	
健康課題			
その他 引継ぎ事項			

派遣公衆衛生スタッフ ⇒ 情報集約先

送付先 厚生環境事務所・保健所(支所) FAX: _____

ご協力をいただき、ありがとうございます。

避難所で直接オリエンテーションを受けられた方の連絡先等を教えていただきたいので、
お手数でも FAX で連絡をお願いします。

公衆衛生スタッフ連絡先

担当避難所名: _____

連絡月日: _____ 月 _____ 日

No.	所属	氏名	派遣中の連絡先*注 (携帯電話番号)	派遣期間
1				/ ~ /
2				/ ~ /
3				/ ~ /
4				/ ~ /
5				/ ~ /

*注 派遣中の連絡先について

公用以外の携帯電話の方で、FAX 送信に不都合がある場合はご連絡ください。

その際、携帯電話番号を確認させていただきます。(__保健所:電話____)

*宿泊先を確保されているチームは、宿泊先を記入してください。

宿泊先の名称	電話番号

被災市町⇒広島県(健康福祉総務課)

広島県健康福祉総務課 行

*は必須記入

市町名*	
所属・職*	
氏名*	
電話番号*	
FAX 番号*	
要請日時*	平成 年 月 日 時 分

災害時公衆衛生スタッフ応援・派遣要請

【応援(予定)状況】

事項	内容
派遣要請期間	平成 年 月 日() ~ 平成 年 月 日()
派遣要請人数	派遣保健師数 人 (その他の職種 人)
活動場所 ※	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 地域(在宅被災者) <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他()
業務内容 ※	<input type="checkbox"/> 避難所等における被災者の健康管理 <input type="checkbox"/> 在宅被災者の健康調査, 健康管理 <input type="checkbox"/> 仮設住宅入居者の健康調査・健康管理 <input type="checkbox"/> 被災地公衆衛生活動の統計・資料作成 <input type="checkbox"/> 被災市町公衆衛生活動業務(通常業務) <input type="checkbox"/> 被災地公衆衛生活動の企画調整業務 <input type="checkbox"/> その他()
活動体制 ※	<input type="checkbox"/> 24 時間体制(避難所等に宿泊) <input type="checkbox"/> 夜間の活動 <input type="checkbox"/> 長時間の勤務 <input type="checkbox"/> 日中活動が中心 <input type="checkbox"/> その他()
備考	

※ 県内全体の被災状況により, 調整を行います。

被災地以外の県内市町・他都道府県自治体等⇒健康福祉総務課

広島県健康福祉総務課 行

※は必須

市町名※	
所属・職※	
氏名※	
電話番号※	
FAX 番号※	
要請日時※	平成 年 月 日 時 分

災害時公衆衛生スタッフ応援・派遣体制

【応援(予定)状況】

事項	内容
派遣可能期間※	平成 年 月 日() ~ 平成 年 月 日()
派遣可能人数 及びチーム体制※	派遣保健師数 人(※2名以上の体制でお願いします。) その他の職種 職名: 人 派遣チーム数(予定) チーム 派遣チーム毎の活動期間 日(※移動日等を含まない。)
活動体制	<input type="checkbox"/> 24時間体制(避難所等に宿泊)可能 <input type="checkbox"/> 夜間の活動可能 <input type="checkbox"/> 長時間の勤務可能 <input type="checkbox"/> 日中活動が中心 <input type="checkbox"/> その他()
備考	

※ 応援・派遣に際しての経費の支出, 宿泊・携行品の用意等は, 各自治体でお願いします。

※ 応援・派遣をお願いする際には, 調整のうえ, 別途詳細についてご連絡させていただきます。

公衆衛生スタッフ応援・派遣要請の概要

派遣依頼期間	活動開始日 平成 年 月 日() 終了予定日 平成 年 月 日()
派遣チーム体制	派遣予定チーム数 チーム(1チーム最低保健師2名以上の実働体制) 派遣チーム活動期間 日
活動場所・住所	・県庁・県保健所・市町・その他
集合日時・場所・担当者等	日時: 平成 年 月 日() 時 場所: 住所: 電話: 担当者:
主な活動内容	活動場所:避難所・在宅・仮設住宅・その他() 活動業務:・避難所等における被災者の健康管理 ・在宅被災者の健康調査, 健康管理 ・仮設住宅入居者に対する健康調査 ・被災地公衆衛生活動の統計・資料作成 ・被災市町保健活動業務(通常業務) ・被災地公衆衛生活動の企画調整業務 ・その他 活動体制:・24時間体制(避難所等に宿泊)。 ・夜間の活動あり。 ・長時間勤務の可能性あり。日中活動が中心。
携行品等	公衆衛生活動に必要な物品:血圧計, 聴診器, 訪問用かばん, 筆記用具等 一般的な物品以外の必要物品:寝袋, 車(移動手段), PC その他:緊急通行車両確認書, 災害派遣等従事車両証明書等
被災地の状況 (月 日現在) 詳細は, 別紙	被災状況: 死者 名, 負傷者 名, 全壊家屋 戸 半壊家屋 戸 避難状況: 避難所数 箇所, 避難者数 名 ライフライン: 電気(復旧・停電), 水道(復旧・断水), ガス(復旧・遮断) 道路・交通: 医療体制: その他:
その他	・現地での移動手段・宿泊・食料等は, 各自治体で用意してください。 ・状況の変化により, 活動場所・活動内容は変更する場合があります。
連絡先・担当者	広島県健康福祉局健康福祉総務課管理グループ 担当者() 〒730-8511 広島市中区基町10-52 TEL 082-513-3030 FAX 082-511-6715

※ 派遣自治体と協議のうえ作成する。

様式 2 1

保健所 ⇒ 健康福祉総務課

災害時における公衆衛生スタッフ派遣に係る名簿

厚生環境事務所・保健所(支所)

派遣 順位	課・係	職名	名前	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				

【記入上注意】

この名簿は、県外において災害が発生した場合に公衆衛生スタッフを派遣する計画立案に活用する。

- ① 災害発生時に県外に派遣する場合は、派遣計画をもとに派遣を決定する。
- ② 備考には、派遣に関して考慮が必要な事項があれば記載する。

例) 8月は、派遣から除いてほしい。

派遣公衆衛生スタッフ(班) ⇒ 健康福祉総務課

被災地支援活動状況

活動期間	広島県チーム 第 班 平成 年 月 日()～ 月 日()	被災から 何週目	週目
派遣者所属		派遣者名	
活動地域 (場所)			
地域・住民の状況 (避難所の場合 は、避難者の数を 記載・ライフライン 被災の状況等)	【避難者数】 【ライフライン被災状況】 【生活状況】		
公衆衛生課題 (各班が活動して いた際の公衆衛生 課題)			
活動内容 (活動方法、関係 機関との連携等)			
関係者・関係 機関との連携			
直近の検討課題及 びその対応の方向 性について			

※活動を振り返るため、派遣終了後概ね1か月以内に提出する。

災害時公衆衛生活動に関するパンフレット類

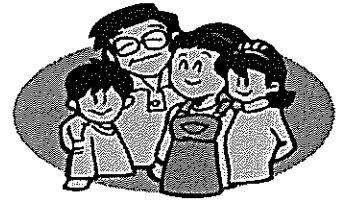
無事に避難生活をのりきるために

避難生活では、体の調子を悪くされる方が増えます。つぎのことに気をつけましょう。

1. 食事をとりましょう。

三度の食事は、体のストレスを「目減り」させてくれます。ちょっと食欲がない日でも三度の食事の時間には何か食べましょう。

食欲がない時には、エネルギーのある飲料や汁物、甘い食べ物を食べることから試してみましょう。支援物資では、食べ物の種類が限られるので、ビタミンやミネラル、食物繊維が不足しがちです。栄養素を強化した食品や栄養機能食品等が入ったら、活用してみましょう。



下痢や風邪にかかった時には、脱水予防のためにこまめに水分をとり、レトルトおかゆ、缶詰（煮物）等の、消化がよく柔らかい食事を選び、野菜ジュースや果物等でビタミン、ミネラルを積極的にとりましょう。

なお、困ったことある時は、栄養担当スタッフに相談してください。

2. トイレはがまんしない。

仮設トイレが利用しにくいからと、飲水を控えてトイレをがまんするのは止めましょう。飲水をひかえると脱水が生じやすくなります。必要な水分の補給を行いましょう。トイレ後の手洗いも忘れずに行いましょう。

3. 片付け作業は、時々休憩をとりながら行う。

休憩を取らずに作業を続けると、注意力が低下し事故につながりやすく危険です。休憩して水分を補給することで、疲れすぎや熱中症を防ぎましょう。

4. やれることは自分で行うなど、適度に体を動かす。

避難生活などで「動かない」でいると生活が不活発となり、全身の機能低下が起こります。これは、高齢の方に起こりやすく、被災後に「歩くのがしんどくなった」「疲れやすくなった」「無気力になった」などを自覚される場合は、特に注意が必要です。

5. 眠れない日が続いたら、早めに救護所などに相談する。

災害のストレスに負けないためにも、眠りの質がとても大切です。眠れない日が続いたら、早めに相談して、お薬の力を借りることもよい方法です。

6. 毎日服用している薬は続けて飲む。

持病の悪化を防ぐために、必要な薬を続けて飲むことが大切です。薬が無くなったり、なくなりそうな時は相談しましょう。飲んでる薬や説明書、お薬手帳があれば持参してください。



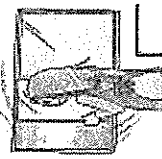
相談・お問い合わせ先
広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL
〇〇市・町 〇〇課 TEL

健康的で快適な生活の豆知識とアドバイス集

～応急仮設住宅を使いこなしてもらうために～

応急仮設住宅は一刻も早く被災者の保護と生活の安定を図るため、災害救助法に基づいて、国と地方公共団体が提供する住まいです。

このパンフレットは、昔ながらの風通しの良い住宅や、最近の高断熱・高気密な住宅に住まわれていた方々が、「応急仮設住宅」での住まい方を知り、慣れていたように、季節の変化に応じて使いこなしていただけたらという、暑さ寒さや、空気・湿度のことを中心にまとめたものです。



～1年を通して～

換気と空気の汚れ

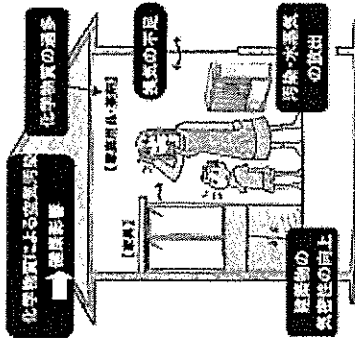
調理や入浴など普段の生活、喫煙、家電・家具等からも様々な汚れや水蒸気が出ていますから、健康のため、空気の入れ替えを心がけましょう。特に、調理中や、冷暖房時、喫煙時などに、窓を開けたり換気扇を利用して換気しましょう。

家具など

持ち込まれる家具や建材、殺虫剤や防虫剤、洗剤、化粧品、塗料などの家庭用品から、空気を汚す化学物質が発生する場合があります。購入の際には使用材料などの表示を確認するとともに、通風や換気に心がけましょう。

カビ・結露を防ぐ

アレルギーやシックハウスの関係が深いカビ対策の基本は、結露防止と清掃です。結露の原因は様々ですが、雨漏りでないことを確かめつつ、湿度管理く水分を出し過ぎず、ため過ぎないを心がけましょう。室内の水分は、人体や調理、洗濯物、植物などのほか、ファンヒータのような開放型ストーブから多く出ています。生活の工夫で水分を出し過ぎないように、また、除湿器使用や空気の入れ替えをして、水分をため過ぎないように気をつけましょう。



このパンフレットは、東京都発行「健康・快適居住環境の創出」を参考に(財)ビル管理教育センター(以下)全国ビルメンテナンス協会が編集・作成した「快適な暮らしのガイドライン」の成果を活用して、厚生労働省健康局生活衛生課及び国立健康・栄養科学研究所がまとめたものです。

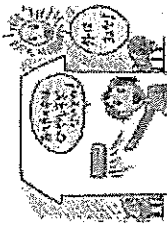
～夏～

暑さ対策の基本は、窓・扉や屋根・壁などから日射熱が入ってくるのを防ぐこと、適度な風で体温を下げること、そして冷房などを使って室温を下げることです。

特に高齢の方、乳幼児や、障壁を著されている方が、30度以上の高温に長時間さらされると、脱水をおこして体調を損なう危険(熱中症)が増します。水分の補給と気温の上がりすぎに注意が必要です。

冷房

冷風を直接体に当てたり、冷房した部屋で長時間過ごす、疲労感や腹痛などの冷房病の原因となります。冷房する時は、冷気が直接体に当たらないようエアコンなどの吹き出し口を調整したり、部屋の冷やしすぎに注意しましょう。



遮熱(日よけ)

窓の日除け(庇・すだれなど)や遮熱フィルム、緑化(ツタ・観葉植物)などを活用して、日ざしや照りかえしを避ける工夫が効果的です。また、散水・打ち水も乾燥した時期、風がある時期に曇さをやわらげます。

～冬～

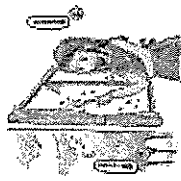
室内の寒さは不快なだけでなく、部屋ごとの温度差を大きくして脳出血・心筋梗塞の原因となったり、結露を招くことが知られています。

暑さ対策の基本は、暖房を使って温度を保つこと、窓や床などから熱を逃がさないように保温すること、室内の湿度を均一に保つことです。

暖房

部屋の暖めすぎは、乾燥や呼吸器の病気を引き起こす場合があるので、温度計などで気温が上がりすぎないように注意しましょう。

また、エアコンなどの吹き出し口を調整したり、扇風機を利用することで室内の温度を均一にする方法もあります。暖房器具を窓近くに置いて窓際の冷たい空気を暖め、対流させることも効果的です。



ただし、灯油やガスを燃やして排気を室内に出すストーブ(ファンヒータもこの仲間です)は、十分に空気を入れ替えないと部屋の空気を汚したり、結露の原因にもなります。使用時は、連続的な換気や窓開けが必要です。排気を外に出す方式や電気をいれる器具がお勧めです。

保温

保温には、厚手のカーテンやカーペットの使用、サッシまわりの目貼りや断熱材貼付け等の方法があります。また、壁ざわや押入れに家具、ふとんなどを密着させると、その裏がわの温度を低くして、かえって結露を増してしまふ場合もありますから、隙間をあけたり、すのこを敷くなどの工夫が効果的です。

破傷風についてのお知らせ

破傷風は、けがの傷口が土などで汚れていると感染します。

- 土の中には破傷風菌が存在しています。外傷を負い、傷口から破傷風菌が侵入した場合に、破傷風に感染することがあります。破傷風は、人から人に感染することはありません。
- 感染すると、3～21日後になって、全身のこわばりや筋肉のけいれんが起こります。はじめは、顎や首の筋肉のこわばりや口が開けにくくなり、こわばりが全身へ広がることもあります。意識ははっきりしています。重症の場合は死に至ることもあります。

破傷風とは？

震災で患者が増える？

- 震災から1か月の間に、被災地で7名の患者が確認されました。いずれも震災当日(3月11日)のけがが原因でした。
- 阪神・淡路大震災では流行はみられず、スマトラ沖地震では震災直後に患者が増加しましたが、震災1か月以内におさまりました。
- 災害がなくても、例年、全国で100人程度の患者が発生しています。(平成16～20年の5年間の患者数546人、死亡者数35人)

傷口に土が付いたり、がれきや釘などでけがをした場合には、傷口をよく洗い、医師の診察を受けましょう。

- 外傷を負い、土などで汚染された場合には、速やかに傷口を洗浄するとともに医師の診察を受けてください。医療機関では、けがの手当とともに、必要に応じて、破傷風の予防のための処置をします。
- 万一、けがをして3週間くらいの間に、顎や首の筋肉のこわばり、口が開けにくいなど、破傷風の症状がみられたら、すぐに医療機関を受診してください。

もし感染したら？

ワクチンはある？

- 乳児期に接種する三種混合の予防接種には、昭和43年頃からは、破傷風のワクチンが含まれており、30代までの方の多くは破傷風の免疫をもっていますが、40代以上の方は免疫が十分ではありません。
- 予防接種を受けていない場合には、破傷風の予防接種を受けることで免疫をつけることができます。2回の接種が必要で、接種開始後2か月程度で免疫をつけることができます(長期間の免疫をつけるためにはさらに追加が必要です)。特にけがをしやすい作業に従事する方は、予めワクチンを接種すると効果的です。

被災地で作業をする際には十分にご注意ください。

“こころ”と“からだ”の健康のために

災害後の避難所での生活や、日常生活の困難さ、後かたづけや今後の生活の心配のために、心身ともに疲れやすくなります。こころとからだの健康を保つために次のことに注意しましょう。

1 休息をとりましょう

眠れなかったり、やるべきことが多くてこころもからだも疲れてきます。やるべきことは多いのですが、休息の時間を必ずとるようにしましょう。

2 食事や水分を十分にとりましょう

思うようなものが食べられなかったり、普段と違う生活のために食事が不規則になりがちです。

特に高齢者や子どもは脱水になりやすいので、水分の補給を積極的に行いましょう。

3 お酒の飲みすぎに注意しましょう

不安だったり眠れないためにお酒に頼ることは避けましょう。お酒の飲みすぎが続くと、アルコール依存症になる危険性があります。

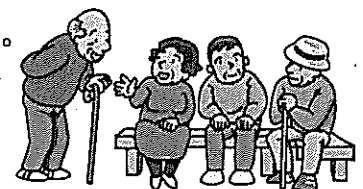


4 心配や不安を一人で抱えずに、周りの人と話しましょう

災害の後、心配が増えたり不安になるのはあたり前のことです。一人で抱え込まずに家族や友人、近所の人、医療スタッフと話してみましょう。気持ちが楽になってきます。

5 お互いに声をかけあいましょう

特に、一人きりの人や具合の悪そうな人に声をかけ合いましょう。なかなか自分から相談には行けません。周りの人が気をつけて声をかけあい、みんなで助け合いましょう。



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL
〇〇市・町 〇〇課 TEL

被災者の皆様へ

次のような症状がみられる場合は、速やかに医療機関へ受診してください。

症状等	疑われる病気
胸痛，胸苦しさ，息切れ，冷汗，吐き気，肩や歯の痛み	心筋梗塞，狭心症
動悸，息苦しい，胸痛，喘息のような「ぜいぜい」という呼吸音	心不全
体が動かない，うまく話せない，体の片側が麻痺した・しびれる，飲み物がうまく飲み込めない	脳卒中
意識障害，けいれん発作，激しい頭痛，嘔吐	くも膜下出血
血を吐く（吐血，喀血）	食道静脈瘤破裂，結核，潰瘍
嘔気，嘔吐，下痢，軽度の発熱	感染性腸炎，食中毒 ※手洗いをして受診
38℃以上の高熱，頭痛，全身倦怠感，筋肉痛・関節痛，咳，鼻汁	インフルエンザ ※マスクをして受診
口が開けにくい，首筋が張る，寝汗，歯ぎしり	破傷風
太腿から下の足に発赤・腫脹・痛み，胸痛，呼吸困難，失神	肺血栓症（エコノミークラス症候群）
喉の渇き，めまい，立ちくらみ，筋肉の痙攣，頭痛，嘔気，疲労感	熱中症
手足の冷感，震え，ふらつき，震えていたが温まらないまま震えが消失する，意識朦朧	低体温症

上記の他にも、体調が思わしくない、夜不安で眠れない、生活が困難であるなど、困ったことがあれば早めに相談してください。

連絡先	相談・対応内容
119番 救急	体調不良
病院	体調不良
救護所	体調不良
() - 避難所	生活に関すること
() - 市・町保健センター	病気・健康に関すること
() - 保健所	病気・感染症に関すること
() -	夜眠れない，気持ちが不安定などこころのケアに関すること

※必要に応じて、相談・連絡先を追加・削除する。

健康管理子エック表

次のような症状がみられる場合は、速やかに医療機関へ受診してください。

症状等	疑われる病気
<input type="checkbox"/> 「急に起こった息苦しさ」 <input type="checkbox"/> 「急に起こった胸の痛みや圧迫感」 <input type="checkbox"/> 「冷汗をかく」 + 「吐き気がする」 <input type="checkbox"/> 「動悸がして、脈が速い(1分間100回以上)」 <input type="checkbox"/> 「息が遠くなる感じがする」 <input type="checkbox"/> 「急に足がむくみ、痛みやだるさがある」 <input type="checkbox"/> 「胸が締めつけられる痛み」または「圧迫される、重苦しい胸の痛み」 + 「胸焼け」または「膈こり」 <input type="checkbox"/> 「回轉性のめまい」 + 「吐く」 <input type="checkbox"/> 「大きい息のような呼吸」「意識もうろう」「わけもなく暴れる」 <input type="checkbox"/> 「顔面を含む半身の脱力や麻痺」 <input type="checkbox"/> 「口の片側からよだれが出る」 <input type="checkbox"/> 「ろれつが回らない」 <input type="checkbox"/> 「言葉が出てこない」 <input type="checkbox"/> 「顔の片側と左右どちらか一方の感覚がおかしくなる」 <input type="checkbox"/> 「急に視野が半分になる、ものが二重に見える」 <input type="checkbox"/> 「急に以前には見られなかった行動をする」 <input type="checkbox"/> 「座ったり、立ったり、歩いたり、歩いたりするのにならぬにバランスが取れない」 <input type="checkbox"/> 「突然の激しい頭痛」 <input type="checkbox"/> 「嘔吐」 <input type="checkbox"/> 「意識障害」 <input type="checkbox"/> 「けいれん発作」 <input type="checkbox"/> 「血を吐く」	心臓病 (心筋梗塞、狭心症など) 脳卒中 (脳梗塞、脳出血など) くも膜下出血
<input type="checkbox"/> 「吐き気」 <input type="checkbox"/> 「嘔吐」 <input type="checkbox"/> 「寒しむむような腹痛」 <input type="checkbox"/> 「発熱(あまり高熱にはならない)」 <input type="checkbox"/> 「38℃以上の高熱」 <input type="checkbox"/> 「全身倦怠感」 <input type="checkbox"/> 「筋肉痛・関節痛」 <input type="checkbox"/> 「咳」 <input type="checkbox"/> 「鼻水」 <input type="checkbox"/> 「口が開げにくい」 <input type="checkbox"/> 「首筋が張る」 <input type="checkbox"/> 「発汗」 <input type="checkbox"/> 「歯ざしり」	食道静脈瘤破裂、結核、胃・十二指腸潰瘍など 感染性肺炎、食中毒など ※手洗いをしましよ う。 インフルエンザ ※手洗い、うがい、マスクをしましよ う。 破傷風 (がれきの作業等でのけがをしてしている場合) エコノミークラスタス症候群(深部静脈血栓症・肺塞栓症) 熱中症

<input type="checkbox"/> 「わきの下で測った体温が35℃未満」 <input type="checkbox"/> 「寒さで体が激しく震える」「歯がカチカチ鳴る」 <input type="checkbox"/> 「動きが鈍い」「思考がぼんやりする」 <input type="checkbox"/> 「反応が遅い」「徘徊する」「体もとうとうして横になる」 <input type="checkbox"/> 「倒れる」「徘徊する」「体もとうとうして横になる」 <input type="checkbox"/> 「体温が下がったままで、震えが止まる」 <input type="checkbox"/> 「頭が痛い」 <input type="checkbox"/> 「胸がどきどきする」 <input type="checkbox"/> 「顔色の赤みが強い」 <input type="checkbox"/> 「差し込むように痛む」 <input type="checkbox"/> 「焼けつくように痛む」 <input type="checkbox"/> 「うずく痛み」 <input type="checkbox"/> 「ヒリヒリする痛み」 <input type="checkbox"/> 「胃が空になった感じ」 <input type="checkbox"/> 「異常な空腹感」 <input type="checkbox"/> 「食後に腹が膨らむ、吐き気がする、吐く」 <input type="checkbox"/> 「疲れやすい」 <input type="checkbox"/> 「脱力感」 <input type="checkbox"/> 「寒がる」 <input type="checkbox"/> 「体重増加」 <input type="checkbox"/> 「食欲低下」 <input type="checkbox"/> 「便秘」 <input type="checkbox"/> 「記憶力低下」 <input type="checkbox"/> 「集中力低下」 <input type="checkbox"/> 「動作遅慢」 <input type="checkbox"/> 「汗が少くない」 <input type="checkbox"/> 「皮膚が乾燥する」 <input type="checkbox"/> 「皮膚が黄色くなる」 <input type="checkbox"/> 「下肢がむくむ」 <input type="checkbox"/> 「2時間以上部分的に圧迫されていた」 <input type="checkbox"/> 「茶褐色の尿」 <input type="checkbox"/> 「はさまれていた部分が動かない・感覚がない」 <input type="checkbox"/> 「パンパンに腫れ、点状に出血している」 <input type="checkbox"/> 「異常に喉が渇き、水をよく飲む」 <input type="checkbox"/> 「尿の量が異常に多い」 <input type="checkbox"/> 「夜中に何度もトイレに行く」 <input type="checkbox"/> 「疲れやすい」 <input type="checkbox"/> 「食べても食べてもやせる」	低体温症 (長時間寒い、冷たいところにいる場合) 高血圧 凍瘡 甲状腺機能低下症
---	--

【糖尿病の方】

<input type="checkbox"/> 「異常におなかが減る」 <input type="checkbox"/> 「脱力感」 <input type="checkbox"/> 「手足が震える」 <input type="checkbox"/> 「冷や汗が出る」 <input type="checkbox"/> 「動悸」	低血糖症状 ※すぐに糖分を補給する。(ブドウ糖、砂糖)
---	--------------------------------

医療安全全国共同行動「避難所健康維持チェックリスト」他参考

被災時 健康管理マイカルテ

被災時健康管理マイカルテは、避難場所や医療・保健スタッフが変わっても、切れ目のない継続したケアを受けるために、被災者自身が保有するものです。受診の際には必ず持参してください。

☆このページは、ご自身で記入してください。

氏名		(男 女)	
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	(歳)
住民票の住所			
住	(月 日 ~ 月 日)		
所	(月 日 ~ 月 日)		
	(月 日 ~ 月 日)		
緊急時の連絡先			
気になる症状 (月 日)			
<input type="checkbox"/> 過労 <input type="checkbox"/> 頭痛、頭重 <input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 動悸、息切れ <input type="checkbox"/> 肩こり <input type="checkbox"/> 関節、腰痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 目の症状 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> たん <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 体重増加 <input type="checkbox"/> 歯の痛み <input type="checkbox"/> 入歯の不具合 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> いらいら <input type="checkbox"/> 意欲低下 <input type="checkbox"/> 決断力低下 <input type="checkbox"/> 焦燥感 <input type="checkbox"/> ゆうつ <input type="checkbox"/> その他:			
これまでにかかったことのある病気など なし・あり 心疾患・脳血管疾患・高血圧・糖尿病・肝臓疾患・結核・呼吸器疾患・精神疾患・その他 病名:			
薬のアレルギー なし・あり:			
現在治療中の病気 なし・あり 病名: 通院医療機関名: 治療状況: 手持ちの治療薬:			
特に留意が必要な事項 人工呼吸器・在宅酸素・人工透析(血液・腹膜)・自己注射・ストーマ・その他			
障害・介護の状況 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 級 介護認定 要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5			
食事の状況 食欲 あり・なし 食事制限 なし・あり:内容			

災害時用診療録

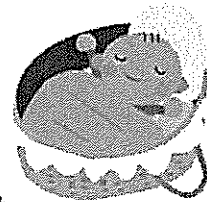
☆このページは医師が記入します。

年月日	主訴	所見	処置・処方	診療場所 診療医師

避難生活を少しでも元気に過ごすために

1. ママ、がんばりすぎないで！

困ったことは、医療・食事担当スタッフに相談しましょう。



2. とれるときに水分を

飲み物が十分なかったり、トイレに行く回数を減らすため、水分を控えがち・・・

妊婦さんとおなかの赤ちゃんの健康、ママと赤ちゃんの健康や母乳のためにも、飲み物がある場合には、積極的に水分をとることが大切です！

3. 食べられるチャンスに少しずつでも

食事の回数や、一回当たりの食事量が限られてしまいます。食欲がないこともあるでしょう。食べられる時に、食べられる量から。

4. 食べ物の種類が増えてきたら栄養のバランスを考えて

食べ物の種類が増えてきたら、おにぎりやパン以外に、卵、牛乳、野菜、果物、果実ジュースや栄養素を強化した食品などをとり、栄養バランスをとりましょう。

5. 赤ちゃんはママのお乳を吸うと安心します

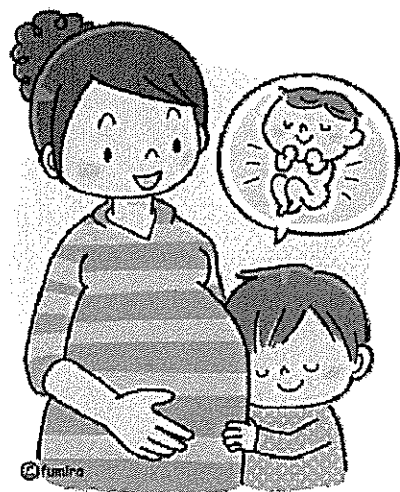
一時的に母乳が出なくても、赤ちゃんはママのお乳を吸っているだけで、安心します。また、吸わせ続けることで、また出てくるようにもなります。※気をつけるポイントは裏面をご覧ください。

6. 赤ちゃんやママはできる範囲で

あたたかく

毛布を巻いたり、抱っこしてあたためましょう。ママの抱っこで、赤ちゃんは安心します。

妊婦さんは、重ね着や毛布などで自分自身を巻いて温めることで、おなかの赤ちゃんと自分の体調を整えることにつながります。



ママはがんばりすぎないで！

大事なことはママと赤ちゃんが元気であることです。

*ママが疲れてしまうと、母乳が減ったり、一時的に止まったりすることがあります。

そんな時は、がんばりすぎないで！足りない分は、粉ミルクを使いましょう。

(出典：How to Prepare Formula for Bottle-Feeding at Home (FAO/WHO) より抜粋・改変)

粉ミルクの作り方



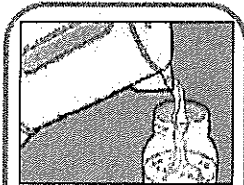
<準備するもの>

- ・哺乳ビン（なければ、コップ、スプーン等でもOK）

*使う前に、きれいに洗ってください

- ・軟水（井戸水は×
給水車の水は当日中に使いましょう
水道水が使えない時は、国産のミネラルウォーターで）

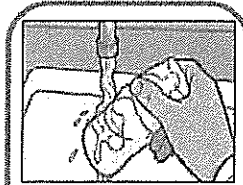
<ミルクの作り方> 手は清潔に



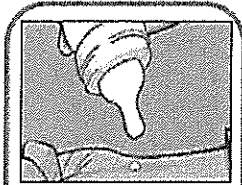
やけどに注意しながら、一度沸騰させたお湯を哺乳ビンに注ぎます



粉ミルクの缶の説明書を目安に、必要な量の粉ミルクを哺乳ビンに入れます



混ざったら、直ちに冷やします。
*水は、哺乳瓶のキャップより下に当てます



手首にミルクをたらし、生温かく、熱くなければ大丈夫です

離乳食はこんな方法でも

避難所では赤ちゃんのご飯も心配ですよね

5-6カ月の赤ちゃんなら、母乳やミルクで代用を

7-11カ月の赤ちゃんなら、スプーンでつぶしたり、お湯を加えて、おかゆ状に

12カ月以降の赤ちゃんなら、炊き出しのご飯に味噌汁を入れて「かんたんおじや」を作ったり、よく煮た大根や芋なら大丈夫



*生モノと、十分に火が通っていない食べ物は、絶対あげない
*塩分はなるべく控えめに
*食器やスプーンは清潔に

アレルギーがあるお子さんに

炊き出しに含まれる和風だし（さば、えび等）やコンソメ・スープ類（卵・牛乳等）、味噌・醤油・バター（大豆）などの調味料にアレルギーを起こす成分が入っていることがあります。

医療スタッフにご相談ください

あなたの元気がみんなの元気！！

ついつい、お子さんやお孫さんに配慮して、食事を遠慮してしまうかもしれません。でも、あなたが元気であることが、ご家族や周りの方の元気につながります。

1. 水分をしっかりととりましょう

避難生活では、飲料水の不足や、トイレの数の不足のために、水分摂取を控えがちです。食事の量が減ると、水分の摂取量も少なくなりがちです。水分が不足すると、疲れやすい、頭痛、便秘、食欲の低下、体温の低下などがおきやすくなります。血流を良くする、血圧や血糖をコントロールするためには、水分をしっかりとることが大切です。

2. しっかり食べましょう

食べ物が限られていることや慣れない環境などのために食欲が低下しがちです。体温や身体の筋肉を維持するためにも、出された食事はしっかり食べましょう。

ゼリー飲料や栄養素を強化した食品等が届いたら、積極的に食べましょう。

ご飯類は、袋に入れてお湯につけて温める、汁に入れて雑炊のようにする、パン類は牛乳やジュースに浸すと食べやすくなります。

3. 飲みこみにくい方へ

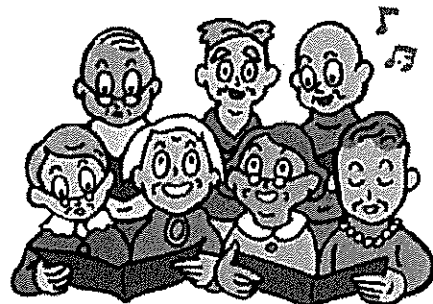
日頃から飲みこみにくいと感じる方、食事や飲み物を飲んだ時にむせる方は、次のような工夫を試してみましょう。

- ◇ 食事をする時には、横になったままでなく、座って食べるか、少し身体を起こして食事をしましょう。
- ◇ 食事の前に少量の水で口を湿らせましょう。
- ◇ 食品と水分を交互にとりましょう。
- ◇ 袋に入っている状態の時に、つぶしたり、ちぎったりして、食べやすい大きさにしましょう。

4. 身体を動かしましょう

避難所生活では、身体を動かす量が減りがちです。食べることだけでなく、身体を動かすことも考えましょう。

- ◇ 脚や足の指を動かす。
- ◇ かかとを上下に動かす。
- ◇ 室内や外を少し歩く。
- ◇ 軽い体操



独立行政法人 国立健康・栄養研究所
社団法人 日本栄養士会

高血圧、糖尿病などで普段から食事療法をしている方は、早めに避難所のスタッフや医療・食事担当スタッフにお知らせください。また、食べ物が飲みこみにくい方、義歯の状態が悪い方もご相談ください。

血圧が高めの方へ

寒さや、睡眠不足、不安感などでも血圧は高くなります。非常に難しいとは思いますが、できるだけ睡眠をとり、リラックスを心がけましょう。血圧のコントロールのためには、以下のようなことも大切です。

- 水分を十分にとりましょう。
- 少し身体を動かしましょう。
(軽い体操、室内や外を少し歩くなどがおすすめ！)
- 下半身を温めましょう。
- 野菜や果物が手にはいるようになったら、積極的に食べましょう。

血糖値が高めの方へ

普段は、上手にコントロールできている方でも、今は難しいかもしれません。血糖値の急な上昇や低血糖を予防するためには、以下の点に気をつけましょう。

- できるだけ糖分を含まない飲料を選び、水分を十分にとりましょう。
- 食事量が減っているため、薬を使っている人は低血糖に気をつけましょう。
- 食事は、一度にたくさん食べずに、少しずつ回数を分けて食べましょう。
- 食べる時には、良く噛んで時間をかけて食べましょう。

エコノミークラス症候群に 注意しましょう!!

● エコノミークラス症候群とは

食事や水分を十分にとらない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていて足を動かさないと、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。

その結果、血の固まり（血栓）が血流に乗って足から肺や脳、心臓に流れて行き、血管を詰まらせて、肺塞栓や脳卒中、心臓発作などを誘発するおそれがあります。

1 具合の悪い時は、早めに相談・受診しましょう。

胸の痛みや、片側の足の痛み・赤くなる・むくみがある方は早めに救護所や医療機関の医師に相談・受診してください。

2 車中で生活される方はできるだけ避難所や旅館・テントに移りましょう。

やむを得ず車中泊をされる方は、つぎの予防方法を実践しましょう。

3 予防のために、つぎのことを心掛けましょう。

- ① 水分はこまめに十分にとりましょう。
- ② アルコールやコーヒーなどは避け、できれば禁煙をしましょう。
- ③ できるだけゆったりとした服装で、ベルトはきつく締めないようにしましょう。
- ④ ときどき、つぎのような軽い体操やストレッチ運動をしましょう。

予防のための運動



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL
〇〇市・町 〇〇課 TEL

「生活不活発病」に注意しましょう

「動かない」状態が続くことにより、全身の機能が低下して「動けなくなる」ことを「生活不活発病」といいます。

☆つぎのような方は注意が必要です。

歩いたり、身の回りのことをするのが難しくなった方、ご高齢の方

「しかたない」と思わずに、できるだけ動きましょう。

疲れやすくなっている方

動く時間を短時間にして、間隔をおいて動くようにしましょう。

病気をお持ちの方

「どういう注意をすれば動いてよいか」を医師に聞きましょう。安静は必要なだけにとどめましょう。

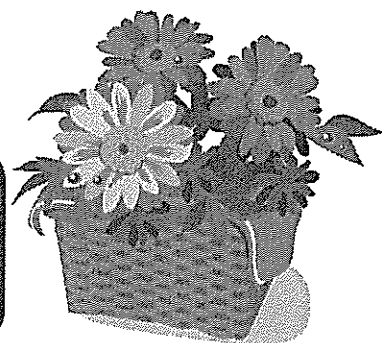
予防のポイント

- ・室内を整えて動きやすくし、生活の中で動くようにしましょう。
- ・歩きに慣れていても、すぐに車いすを使うのではなく、杖などで工夫して動きましょう。
- ・避難所や家庭で、楽しみや役割を持ちましょう。
- ・気分転換をかねて散歩や運動をしましょう。
- ・積極的に声をかけ、誘い合って、健康体操などに参加しましょう。
- ・ボランティアなどに頼りすぎず、できることは自分でしましょう。

相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL



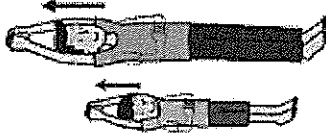
「体を動かしてみませんか？」

～生活不活発病予防に「いつでもどこでも体操」～

震災後、「疲れやすくなった」「歩きにくくなった」と感じることはありませんか？
避難生活では思うように体を動かさず、心身ともに縮こまってしまいがちです。
とくに高齢の方の場合、毎日少しずつでも体を動かすよう、意識しましょう。
ここでは、いつでもどこでも手軽にできる体操をご紹介します。その日の
体調に応じ、寝ころんだまま、またはいすを使って、体を動かしてみましょう。

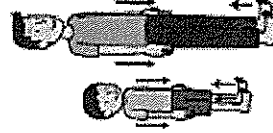
寝ころんでする体操

①



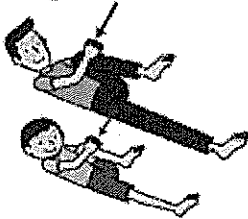
- ①あおむけになり、おなかの上で指を組む。
- ②息を大きく吸いながら、組んだ両手を頭の方に伸ばす。
- ③両うでが耳のそばまできたら、そのまま3つ数える。3回繰り返す。

②



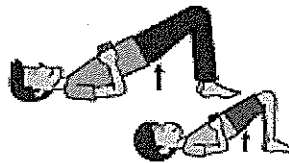
- ①あおむけになり、「気をつけ」の姿勢になる。
- ②両ひざを伸ばし、つま先だけを自分の方に向けてるように足首を起す。
- ③そのまま3つ数える。3回繰り返す。

③



- ①あおむけになり、「気をつけ」の姿勢になる。
- ②片方のひざを両手で抱え、太ももをおなかにつける気持ちで3つ数える。
- ③反対側も同じようにする。左右で1セット、3セット繰り返す。

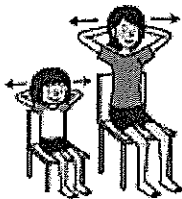
④



- ①あおむけになり、両ひざを立てる。両手はおなかの上に置く。
- ②足の裏で床を踏みしめるようにし、お尻を持ち上げる。
- ③お尻が持ち上がったたら、3つ数える。3回繰り返す。

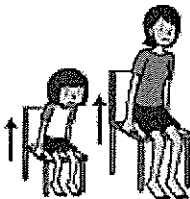
いすを使う体操

①



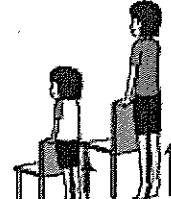
- ①いすに深く座り、両手を組んで頭の後ろに添える。
- ②胸を開きながら、3つ数える。3回繰り返す。

②



- ①いすに深く座り、両手で座面を押すようにしてお尻を持ち上げる。
- ②お尻が少し浮いたらそのまま3つ数え、ゆっくり元に戻る。3回繰り返す。

③



- ①いすの背もたれにつかまって立つ。
- ②背もたれにつかまりながら、両足でつま先立ちになる。そのまま3つ数え、ゆっくり戻る。3回繰り返す。

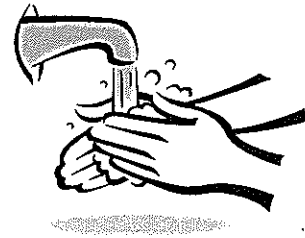
参考資料：茨城県シルバーリハビリ体操

食中毒に注意しましょう！！

疲れて弱っていると、お腹をこわしやすくなったり、体調をくずしやすくなります。食事をするときには、次のことに注意してください。

もっとも大事な手洗い

食事の前、トイレのあとは、石けんを使い、水を流しながら手をよく洗いましょう。



食品は食べられる期限が決まっています！

食品はいつまで食べられるかを確認してから食べてください。

消費期限の過ぎた食品は、もったいないですが食べないでください。

また、停電などにより冷蔵庫に入っていた要冷蔵・要冷凍の食品の温度が上がってしまった場合は、消費期限・賞味期限が過ぎていなくても食べないでください。

異常がないか確認して食べましょう！

弁当などは保存状態によっては傷みやすくなります。少しでも「おかしいな？」と思ったら食べないようにしてください。



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

飲み水に注意してください！

水道が断水した場合の飲み水は、
ペットボトルや給水車の水を利用してください。

●水道水以外の水には、細菌等が多く含まれている場合があります。

●また、飲み水として、常用していた井戸水でも、

災害により汚染される場合があります。



その場合には、飲み水に適合するかどうか、検査が必要となります。

飲み水の「色、にごり、におい、味」に異常がないか、毎日確認しましょう。

●感染症を予防するためにも、ペットボトルへの給水時は、ペットボトルの口の部分を蛇口につけないよう注意しましょう。

利用できるきれいな水が少ない場合の工夫

●水の効率的な使用

洗顔に使った水はトイレの流水に使用する等の工夫をしましょう。

●手洗い・消毒

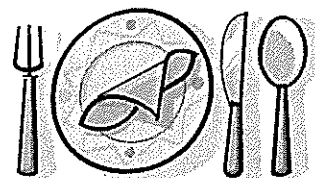
手を洗ったあと、アルコールスプレーなどで消毒をしましょう。

特に、調理前や食事前、トイレの後は消毒を心がけてください。

●食器の使い方

・水道水の出ない間は、使い捨ての容器や割りばしを利用しましょう。

・食事のたびに、食器に食品用ラップフィルムを敷くのも、食器を洗わず食事をするひとつの方法です。



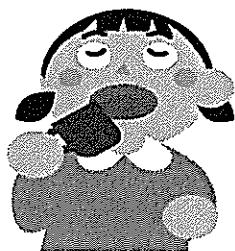
相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

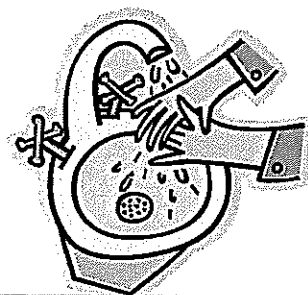
〇〇市・町 〇〇課 TEL

守って防いでインフルエンザ

～ワクチン、手洗い、うがい、マスク～



手洗いと
うがいを
励行しましょう。



1 インフルエンザの症状

インフルエンザウイルスの感染によっておこります。

潜伏期は1～5日（平均3日）で、38～40度の高熱が出ます。

また、頭痛や筋肉痛、全身のだるさ、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状がみられます。高齢の方や病気を持つ人は、気管支炎、肺炎などを併発したり、持病の悪化を招きます。

2 予防について

●日頃の予防方法

- ・うがいと手洗いを励行しましょう。
- ・栄養バランスを考えた食事に心がけ、睡眠を十分とるなど健康管理に気をつけましょう。
- ・外出時はマスクを着用し、人ごみはなるべく避けましょう。
ウイルスは乾燥を好みます。室内の湿度を適度（50%～60%）に保ちましょう。

●予防接種

インフルエンザの予防には、予防接種が有効です。

インフルエンザの流行は、例年11月下旬から12月上旬にかけて始まり1月下旬から2月上旬にピークを迎え、3月頃まで続きます。
流行する前にインフルエンザの予防接種を受けましょう。

※乳幼児や高齢者の方は、市や町から補助が受けられる場合がありますので、お問い合わせください。

相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

冬の健康

かぜをひかない生活をしましょう

- ① **かぜウイルスを吸い込まない**
 - ・かぜの流行期は、人ごみへの外出は控えましょう。
 - ・外出する時は、マスクをしましょう。
- ② **かぜウイルスを洗い流す**
 - ・毎日のうがいと手洗いの習慣を大切に。
- ③ **かぜウイルスに負けない体力づくり**
 - ・規則正しい生活、しっかり睡眠、たっぷり休養。
 - ・好き嫌いをせず、いろいろな食品を食べ、バランスのとれた食事をこころがけましょう。
 - ・適度な運動や気軽に歩くことで外気を浴びましょう。
- ④ **かぜウイルスを寄せ付けない工夫**
 - ・室温は、21℃前後に保ち、暖房は控えめにしましょう。
 - ・厚着をしないで、汗をかいたらこまめに着替えをしましょう。
 - ・お部屋の換気をしましょう。



もしもかぜをひいてしまったら

- ① 睡眠を十分とって安静にしましょう。
- ② 水分を十分にとりましょう。
- ③ 胃腸に負担にならないバランスのとれた食事にしましょう。
- ④ 室内を暖め、室内が乾燥しないように注意しましょう。
- ⑤ 咳がでる方は、マスクをしましょう。(咳エチケット)
- ⑥ かぜ症状が長引く前に早めの受診をしましょう。



かぜ症状が長引いている方へ

かぜをひいて、咳やたんなどがなかなか治らないときは注意が必要です。特に、高齢者の方は高い熱が出ずに肺炎になっていることがあります。

かぜ薬を飲んで、2週間以上かぜ症状が治らない方は、早めに医療機関を受診して検査を受けましょう。

相談・お問い合わせ先

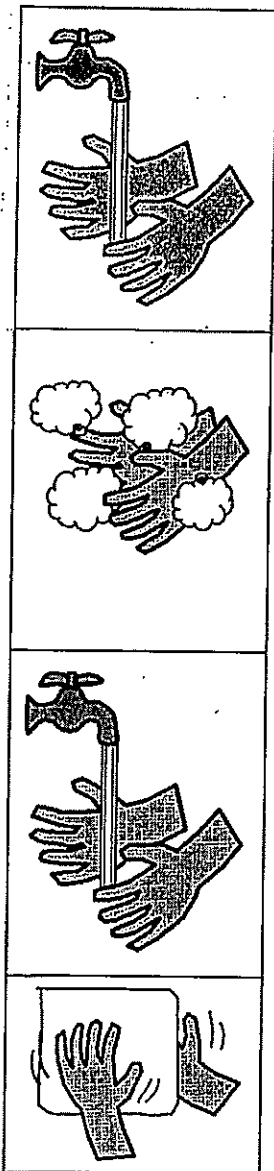
広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

手を洗いましょう

～手洗いは感染防止の基本です～

○食事をする前 ○トイレのあと ○外から帰ったあと



○ 流水で、手を洗いましょう。

水道が使えない場合は、空いたペットボトルや容器などに水をいれ、水を流しながら手を洗いましょう。

○ 石けんがあれば、石けんを使って手を洗いましょう。

○ 手をふくときは、個人用のタオルやペーパータオルを使いましょう。

○ 水がない場合は、おしぼりやウエットティッシュなどでよくふきましょ。

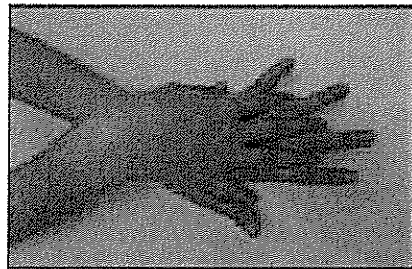
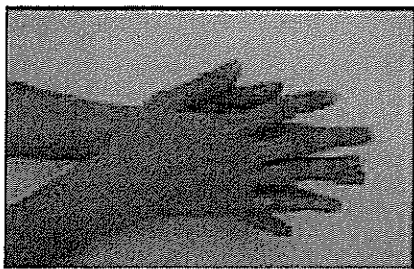
相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

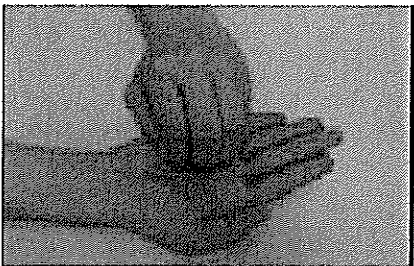
手をきれいに洗いましょう！

①両手の手のひらをこすり洗いします。 ②両手の甲をこすり洗いします。



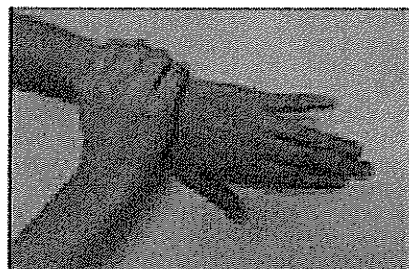
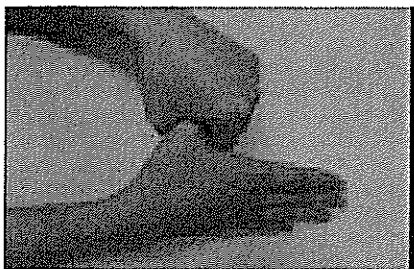
③両手の指先や爪の間をこすり洗いします。

④両手の指の股を、こすり洗いします。



⑤右手の親指を、左手全体で握りこすり洗いします。
(左手も同様に洗います。)

⑥左手首を、右手の手のひらでこすり洗いします。
(右手も同様に洗います。)



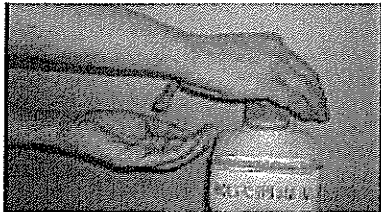
※福山市保健所「ノロウイルス対応マニュアル」から引用

アルコール製剤を使用した手の消毒方法

事前に確認しておきましょう！

- ・ 消毒剤の使用期限は切れていませんか？
- ・ 1回に必要な量を、説明書などで確認しておきましょう！

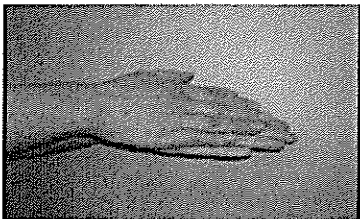
①必要な量を手にとる。



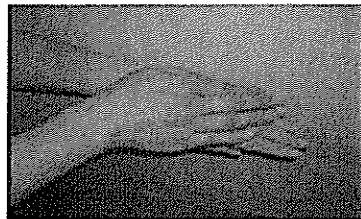
②指先に消毒剤をよくすりこむ。



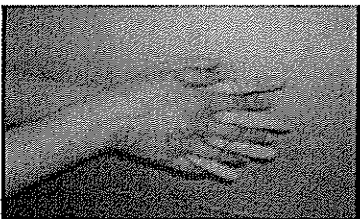
③手のひらにすりこむ。



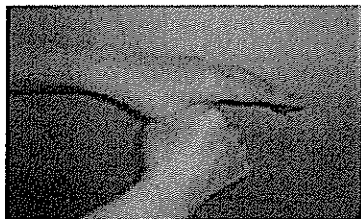
④手の甲にすりこむ。



⑤指の間にすりこむ。



⑥親指・親指の付け根にすりこむ。

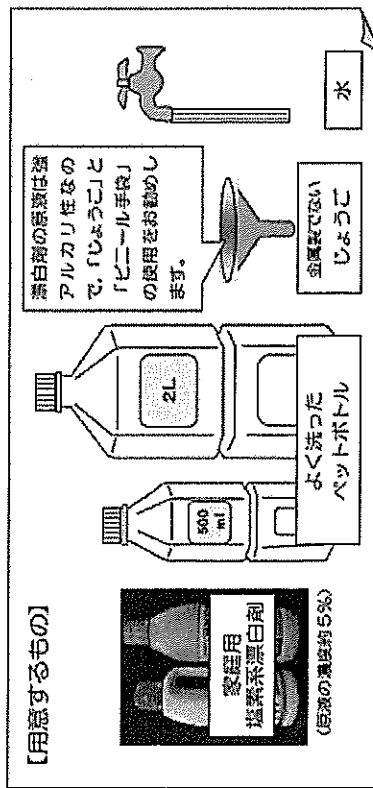


※東京都福祉保健局「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル」から引用

家庭でできる！

ペットボトルを使った消毒液の作り方

- ノロウイルスの感染力を失わせるには、加熱や次亜塩素酸ナトリウムが有効です。
- 次亜塩素酸ナトリウムは、市販の「家庭用塩素系漂白剤」にも含まれています。
- ここでは、代表的な「家庭用塩素系漂白剤（原液に含まれる次亜塩素酸ナトリウムの濃度約5%）」を使った消毒液の作り方を紹介します。



■ 便やおう吐物が付着した床、衣類、トイレなどの消毒をする場合…濃度が **0.1% (1,000ppm)** の消毒液を作ります。

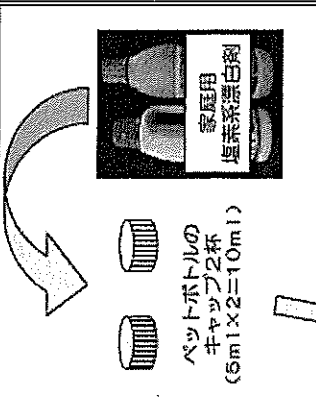
■ おもちゃ、調理器具、直接手で触れる部分などの消毒をする場合…濃度が **0.02% (200ppm)** の消毒液を作ります。

※作った消毒液は、時間の経過とともに効果が減少していきます。こまめに作って使ってください。（原液は、密封のうえ、冷蔵庫で保存してください）
※写れた雑巾を消毒液の中に入れると、次亜塩素酸ナトリウムを消費して消毒効果が著しく減少します。ハケツなどに消毒液を入れて使う場合は1回ごとに入れ替えてください。

口にして飲まないよう、ペットボトルの取り扱いは景を一つ付けてください！

※消毒液を入れたペットボトルは **消毒液・取用不可** 等の表示をして乳幼児の手の届かない場所に保管するなど、誤飲を防ぎましょう。

0.1% (1,000ppm) 消毒液の作り方

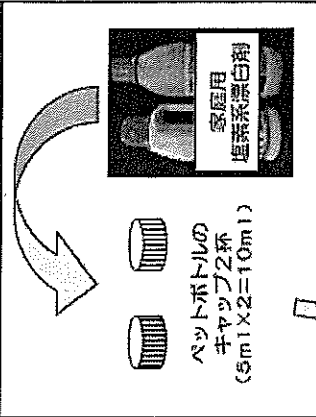


まず、500ミリリットルのペットボトルに、水を半分くらい入れておきます。そこへ、原液 10 ミリリットルを入れます。最後に水を加えて、全体を 500 ミリリットルとします。

（10ml×約5%/500ml＝約0.1%）

ひたをして、よく振って混ぜ合わせてください。

0.02% (200ppm) 消毒液の作り方



まず、2リットルのペットボトルに、水を半分くらい入れておきます。そこへ、原液 10 ミリリットルを入れます。最後に水を加えて、全体を 2リットルとします。

（10ml×約5%/2000ml＝約0.02%）

ひたをして、よく振って混ぜ合わせてください。

【消毒液（次亜塩素酸ナトリウム溶液）を扱うときの注意】

- ・ 使用する時は換気を十分に行ってください。
- ・ 有毒な塩素ガスが発生しますので、酸性のものと絶対に混ぜないでください！
- ・ 皮膚への刺激が強いので、直接触れないよう、ビニール手袋などを使用してください。
- ・ 皮膚に付着した場合は、直ちに大量の水で十分洗い流してください。
- ・ 目に入った場合は、直ちに大量の水で十分洗い流し、医師の診察を受けてください。
- ・ 消毒液は、濃度が高いほどノロウイルスに対して有効ですが、反面、金属が錆びたり、漂白（変色）作用が強くなったりしますので、注意してください。
- ・ 金属に使用した場合は、消毒後、水で洗い流すか、必ず取るなどしてください。

※福山市ノロウイルス対応マニュアル付録から引用

大丈夫ですか？こころの健康

事故・災害によるショックでこころもケガをします。

こころがケガをすると、いろいろなことがおこります。

イライラする

眠れない

誰とも話す
気になれない

あ那时的光景が
何度も思い浮かぶ



身体の調子が
悪い

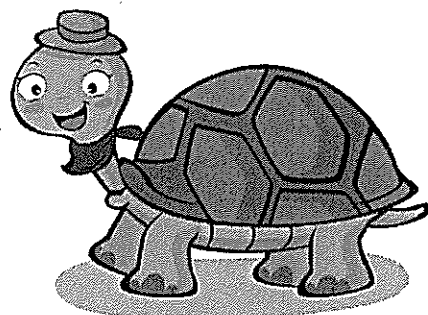
こんな症状のある方は、こころがケガをしているかもしれません。

少し話をして、こころの手当てをしませんか？

時間の経過とともに、次第に落ち着きを取り戻していきます。

回復にかかる時間は人それぞれです。

マイペースで、ゆっくり
元気を取り戻しましょう



お子さんをお持ちのご家族の方へ

～子どものこころのケアについて～

お子さんのことでご心配なことはありませんか？

子どもたちは、一見明るくふるまっていますが、小さなこころを痛めていることが多いのです。

- 子どもに安心感を与えるように努力する。
ことばだけではなく抱きしめたりするのもよい。
- 子どもが悲しみや恐怖の感情を話すようなら、十分に聞いてあげる。
恐怖の体験を思い出してパニックになっているようなら、災害時と今は違うということをし、こどもが理解できるように時間をかけて話す。
- 子どもを一人ぼっちにしない。
- 他の子どもとよく遊ばせる。
- 年齢によっては、手伝えることがあれば手伝いをさせ、自分が役に立つ存在として実感させる。

お子さんが次のような状態になり、それがいつまでも続く、またはだんだんひどくなる場合は、ためらわずご相談ください。専門家が相談に応じます。

- 突然不安になったり、興奮する。
- 突然現実にはないようなことを言い出す。
- 必要以上におびえたり、敏感すぎる。
- 落ち着きがなくなったり、集中力がなくなる。
- 感情の動きが少なく、ボーッとしている。
- ひきこもって周りの人とかかわりがなくなる。
- 眠らない。
- くり返し怖い夢を見る。
- 著しい赤ちゃんがえりがある。
- 自分が悪いからこんなことになったなど、あれこれ心配しすぎる。
- 頭痛、腹痛、吐き気、めまい、頻尿、夜尿などのからだの症状や身体の一部が動かなくなったり、意識がなくなり倒れるなどの症状がある。

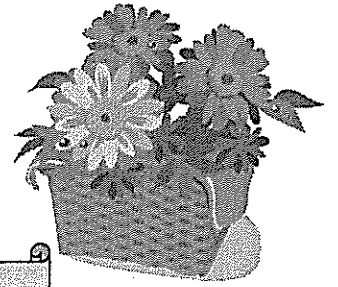


相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL
〇〇市・町 〇〇課 TEL

高齢者のご家族の方へ

高齢の方は、ちょっとした変化で心身の調子を崩しやすく、新しい環境にもなじみにくいものです。



災害時に高齢の方に起こりやすい変化

- 眠れない、気分が落ち込む、食欲がない。
- 新しい環境になじめず、誰かいっしょにいないと不安を感じる。
- 先が見えないことへの不安から絶望的になり、周囲の人からの援助をこぼむ。
- 生き残ったことについて、強い罪悪感を持つ。
- 認知症のような症状（物忘れ、ぼんやり、日時や場所がよくわからなくなるなど）が現れる。

周囲の方は配慮しましょう

- 何に困っているのか、本人が表現することに耳を傾け、それに対して正確な情報を伝えて、少しでも不安を取り除くことが大切です。
- こちら側が聞きたいことではなく、本人が言いたいことを話せる雰囲気づくりに努めましょう。
- できるだけ同じ人が頻繁に顔を見せて声をかけ、安心させましょう。
- 話をする時、目線は同じ高さにし、やさしく肩をたいたり、身体に触れて話しをすると、心がうちとけやすくなります。
- 精神的に混乱しているような場合は、日付、時間、状況を繰り返し説明して、認識を助けることが必要です。



- 物忘れがひどくなったり、精神的に混乱している場合でも「ボケた」という言葉は禁句です。
- しかったり、注意をしたりしないように、あせらず、ゆっくり相手のペースに合わせて接することが大切です。
- 周囲の人に遠慮して、がまんしたり、言いたいことが言えないために、状態が悪くなることがあります。

昼間寝ている、ぼんやりしている様子が目立つ時には、声をかけて雑談や体操をしたり、散歩に誘ったりして、孤独にならないように心がけましょう。

また、何か役割をお願いするのも有効です。

- 可能な範囲でみだしなみや身の回りのことにも気を配りましょう。
- ポータブルトイレ、排尿器、オムツを使う場合は、カーテンで仕切るなどして、プライバシーの保護に気をつけましょう。
- ひとり暮らしで「避難所に行きたくない」「援助もいらない」と言われる場合は、安全が確保でき、自活が可能な状態ならば本人の意思を尊重することも可能でしょう。

しかし、危険な状態なら、説得して早急に連れ出すこともやむを得ません。その後のフォローが大切です。

遠慮しないで、相談窓口や巡回の人に声をかけてください。
薬や安静が必要なこともあります。医師、保健師、看護師にも話してみましょう。



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL
〇〇市・町 〇〇課 TEL

避難所でがんばっている認知症の人・家族等への支援ガイド



- * 避難所には、認知症の人や認知症様の症状が出始める人がいます。
 - * 人一倍ストレスに弱い特徴をもつ認知症の人は、避難所で混乱しやすく、心身状態が増悪したり、家族や周囲の負担も増大しがちです。
 - * ちょっとした配慮で本人が安定し、周囲の負担軽減ができることがあります。
 - * 避難所で認知症の本人、家族、周囲の人が少しでも楽に過ごせるように。
- 以下の点を参考に、できる工夫を、どうぞ試みてください。

認知症介護研究・研修東京センターケアマネジメント推進室 ホームページいっどこネット掲載

1. ざわめき・雑音のストレスから守る工夫を

- 人の動きや出入りが多い所、雑音が多い所にいると本人は落ち着かなくなります
⇒ ざわつきや雑音が比較的少ない場所(奥まったところや出入り口から離れた所など)を本人と家族らの居場所として確保しましょう。注)本人となじみの人を離さないように。
⇒ 場所の確保が難しい場合、本人からみて視界に入るものが不安を駆り立てないように本人の座る向きを工夫しましょう(出入り口と反対に向ける、人の少ない方に向ける等)。

2. 一呼吸でいい、ペースを落として、ゆったりと、少しずつ

- 周囲のペースで関わると、せっかくの関わりが本人を脅かしてしまいがちです。
⇒ あわただしい雰囲気や口調は、本人を混乱させます。急ぎたい時、緊張している時ほど一呼吸いれ、力をぬいて、ゆったりとした言葉かけで接しましょう。
⇒ 一度にたくさんを言わずに、短い文章で、ひとつひとつ伝えましょう。
⇒ 食事、排泄、着替えなど、簡単なようで細かい動作の組み合わせです。動作が、一歩一歩進むよう、本人の動きにそって、一つずつ声かけをしましょう。

3. 本人なりに見当がつくよう、本人に情報を

- 今、何が起こり、どうしたらいいか、本人なりに不安に思っており、本人への説明がないと混乱が強まります。
⇒ 記憶や判断力の低下や会話が困難な人であっても、本人に向き合って、今の状況をわかりやすく説明し、限られた情報を本人と分かち合しましょう。
例)ここは〇〇体育館だよ。今日は〇月〇日、今〇時頃だよ。食べ物〇時頃、配られるよ。
⇒ 紙や筆記用具がある場合は、本人が知りたいこと、本人にわかってもらいたいことをメモにして渡しておきましょう。本人が見えるところにはっておくのも一策です。
⇒ 本人が誰で、住所、連絡先、身内が誰かがわかるようなメモを本人に渡し、身につけておけるようにポケット等にいれておいてもらいましょう。

4. 飲食、排泄、睡眠の確保を

- 声かけや見守りがないと一人で適切にできなくなり、認知症の症状や体調が増悪しがちです。
⇒ どのくらい口にできているか、本人の飲食料の一日の総量を確認し、限られた飲食物を確実に本人が口にできるよう声かけをしましょう。ペットボトル等を置くだけでは飲めない人もいます。なお、本人が飲食する際は、手指を拭いて、感染予防に配慮しましょう。
⇒ 避難所のトイレにいくまで手間取ったり、行きついても馴れないトイレでスムーズに用を足せない場合、お手製トイレ*を作り、身近な場所で人目につかずに済ませられるようにする方法もあります。*新聞紙、ビニール袋、空いたペットボトル・容器等、ある物を利用して。
⇒ 睡眠リズムが乱れやすいので、眠る・起きるタイミングをつかめるように声かけをしましょう。指示口調ではなく、「一日、ぶじでよかった。ぐっすり寝て明日に備えよう」、「そばにいるよ」など、安心して寝起きできるような声かけをしましょう。

5. 少しでも「快の刺激」を。

- 不快がつのると、落ち付きのなさや苛立ちが高まり、抑えきれなくなりがちです。
 - ⇒ 時折、一緒に窓の外をみる、玄関先等に一緒に出て、空を眺めたり、戸外の空気を深呼吸するなどでリフレッシュしましょう。
 - ⇒ 手足・首筋・腰等を温める(温めるものがない場合は、掌をこすって暖め、そっと手をあてる)、さするなどで、本人が落ち着くことがあります。
 - ⇒ 触ったり、抱いて気持ちのいいものを本人に渡すのも一策です。例) やわらかいタオル、なでて気持ちのいいもの、膝や太腿の上に暖かいもの、抱き心地のいい毛布、等
 - ⇒ 本人の好きな歌、なじみの歌、わかりそうな歌を口ずさんだり、一緒に歌ってみましょう。
 - ⇒ そばにいる時は、本人の目をみて、そっと微笑んで・・・一瞬でも、とても大切です。

6. 体を動かそう

- じっとしたままだと、筋力の低下や血流の滞り、風邪などにかかりやすくなります。
 - ⇒ 同じ姿勢を続けずに、時々姿勢を変えたり、体を動かすように声かけしましょう。
 - ⇒ 足首を回すよう声かけしましょう。一人でできない場合、やって見せたり、手助けを。
 - ⇒ 時々、一緒に伸び伸び、体を伸ばしましょう。

7. 落ち着かない場合、抑えるのではなく、早目に本人にそった対応を。

- 声をだす、立ち上がる、動き回ろうとする場合、抑えようとする逆効果です。
 - ⇒ 本人がどうしたいのか、そっと尋ねてみましょう(本人なりの要望や理由があります)。本人の要望に応えられない場合も、否定しないで、まずは、要望を親身に聴き取りましょう。
 - ⇒ 何もすることがないと落ち着かなくなりがちです。本人のできそうなことを活かして、本人が力を発揮しながらエネルギーを発散できる場面をつくり、感謝を伝えましょう。例)一緒にたたむ、片付けをお願いする、運ぶ・拭く・配る手伝いをしてもらう、見回りや監督役と一緒にお願いする、子供たちや赤ちゃんのそばで見守り役をお願いする等。
 - ⇒ 落ち着かなさ、興奮等が高まった場合は、関わる人を限定する(いろいろな人が関わりと混乱強める)。関わる方が落ち着いていると、本人も落ち着くことができます。例)笑顔とアイコンタクトを。静かな場所で過ごせるように身振りで誘導する、本人が安全に歩き回れるようにそばについて歩く。本人が嫌がらないか反応をみながらそっとタッチし、ペースダウンをはかる、など。

8. 本人を見守る家族や介護職員が解放される時間の確保を、現状や要望の確認を

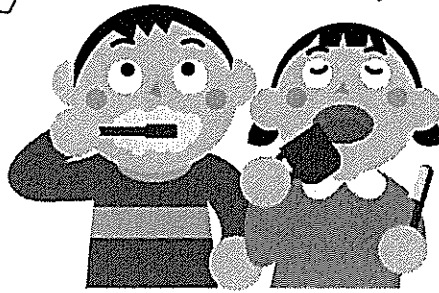
- 家族や職員は、本人から目を離せず、周囲に気を使い想像以上に消耗しがちです。
 - ⇒ 本人の言動に対し周囲の人から苦情がでないよう、周囲の人たちをねぎらい、本人と家族、職員らへの理解と協力をお願いしましょう。
 - ⇒ 家族や職員が、トイレにいったり、飲食、休憩、仮眠などの際、安心して本人のそばを離れられる(解放される)よう、周囲の支えが必要です。
注)やむを得ず目を離れたすきに、本人が避難所から行方不明になったケースがあります。
 - ⇒ 短時間でもいいから本人の見守りを交代しましょう。その場合、本人がしっかりしているようでも、本人から目をそらさずに、そっと見守りましょう。家族と交代する時に、本人が好む呼び名、好きな話題を教えてもらおうと、会話をしやすくなります。
 - ⇒ できたら避難所の中にいる認知症の本人となじみの人(家族、職員、近所の人等)が集まって一緒に過ごせる一角を確保し、一緒に見守ったり、交代で休む体制をつくりましょう。
 - ⇒ 定期的に巡回し、本人の状態の確認をするとともに、家族、職員、そして本人の要望を具体的に聴き取りましょう。

互いの心身をいたわって、一日も早く普通の生活に戻れますように 

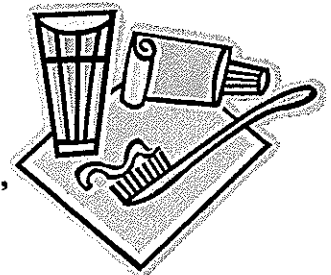
口の中を清潔に保ちましょう

むし歯や歯周病、口内炎
などが起こりやすくなり
ます。

高齢の方は、口の中の汚れが原因で
誤嚥性肺炎が起こる恐れがあります。



- ・夜寝る前には、歯ブラシで歯みがきをしましょう。
歯ブラシがない場合は、ぶくぶくうがいでだけでもしましょう。
- ・よく噛んで食べましょう。
だ液が十分に出されると、口の中の汚れや細菌を洗い流します。
- ・水分を十分にとりましょう。
- ・甘いおやつやお菓子のだらだら食べはやめましょう。
- ・気になることがあれば、歯科医師や歯科衛生士または、
かかりつけ歯科医等に相談しましょう。



相談・お問い合わせ先

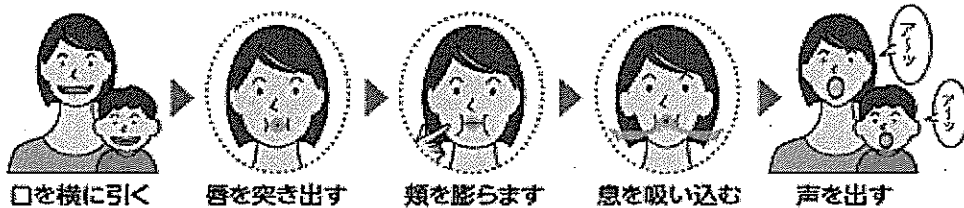
広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市町 〇〇課 TEL

健康のための口の体操

顔面体操

口のまわりの筋肉を運動させたり刺激を加え、機能低下を抑え、食べこぼしなどを防止します。



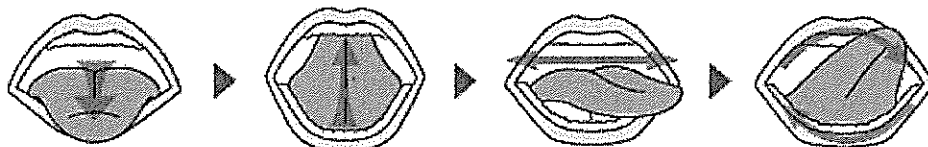
口を横に引く 唇を突き出す 頬を膨らます 息を吸い込む 声を出す

◎個人個人にあったペースでリズムカルに行いましょう

参考資料：財団法人8020推進財団「はじめよう口腔ケア」

健康のための口の体操(4回シリーズ) ② 舌のストレッチ

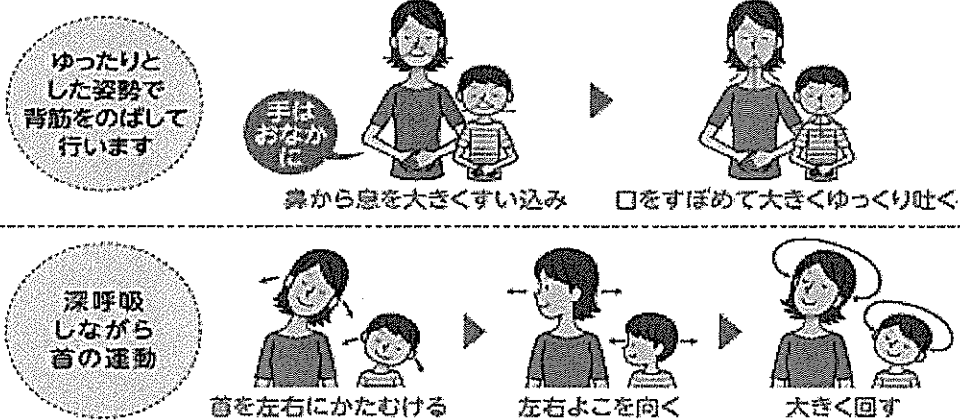
舌の動きがスムーズになると、食べ物をかみ砕いたり飲み込んだりする動きはもちろん、発音や唾液の分泌も促進されます。



口を開けたまま舌を前方に突き出す 口を大きく開けて舌を上あごにつける 口を開けたまま舌を左右に出す 口を開けて舌先でくちびるをなめる

参考資料：財団法人8020推進財団「はじめよう口腔ケア」

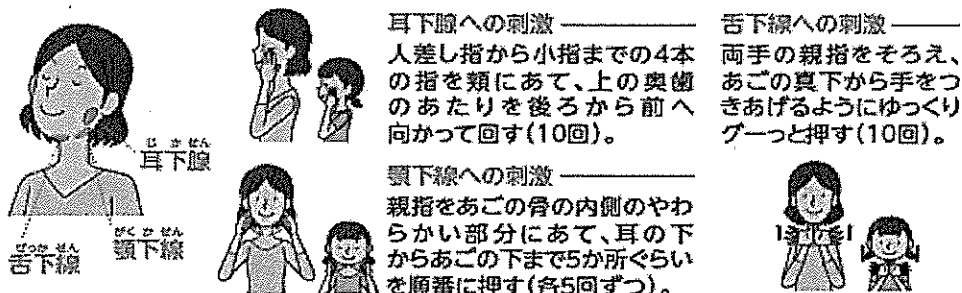
健康のための口の体操(4回シリーズ) ③ 口の機能の保持・回復のための体操



参考資料：財団法人8020推進財団「はじめよう口腔ケア」

健康のための口の体操(4回シリーズ) ④ 唾液腺マッサージ

唾液の分泌をよくすることで、口の渇きを防ぎ、食べ物がのみ込みやすくなります。マッサージをして、唾液の分泌をうながしましょう。



参考資料：財団法人8020推進財団「はじめよう口腔ケア」

身の回りに

ハエ・蚊を増やさない！

ハエ等の害虫が増えやすくなっており、これから夏を迎え、その対策が重要です。

ハエ等の問題

○ 気温の上昇にともなって、避難所のゴミ集積場や水たまりのまわりなどで発生しやすくなります。ハエなどが大量発生すると、生活環境が悪化するとともに、感染症の原因にもなりかねません。



イエバエ(体長5~8mm)
積極的に糞便に侵入する習性があります。



クロハエ類(体長7~12mm)
体は大型で乱みを飛び、屋外で活動する習性があります。



アカイエカ(体長約5.5mm)
初夏~秋にかけて成虫が現られ、主として夜間に人を咬みます。

対処方法

- 避難所内でのゴミを捨てる場所を定めて、封をしましょう。また、生ゴミは長期間放置しないようにしましょう。
- 相互に声をかけ合い、定期的に避難所全体を清掃するとともに食べ物や残飯なども適切に管理しましょう。
- 網戸、蚊帳、ハエ取り紙の設置や蚊取り線香、殺虫剤等の使用が効果的です。
- 防虫器具、防虫剤を使用する際には、市町村職員や避難所管理者から注意事項等の説明を受けてから行いましょう。

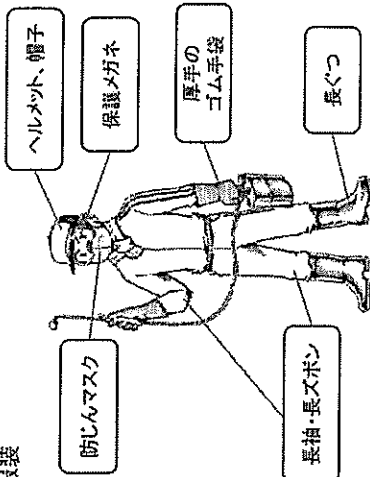
※基本的な留意点は裏面をご参照ください。



NIHN
NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH AND NUTRITION
健康科学研究所

基本的な留意点

★ 作業時の服装



ヘルメット、帽子

保護メガネ

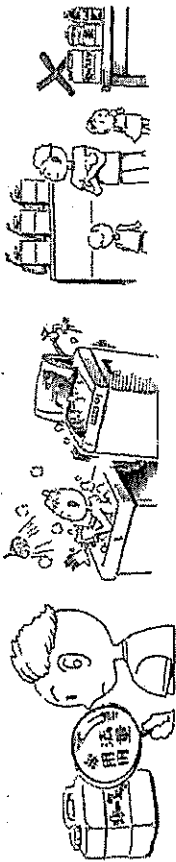
厚手の
ゴム手袋

長ぐつ

防じんマスク

長袖・長ズボン

★ 殺虫剤・殺菌消毒剤散布時の注意 (事故防止のため殺虫剤の飲料容器などへの不適切な小分け配布はやめましょう)



使用法・使用量、注意事項をよく読む

反復に付いたときは石けんなどでよく洗い、汚れた衣類は親いで洗濯する

小児の手の届かない場所に置き、缶詰・食品などと一緒に置かない

相談窓口

- 害虫対策全般に関するご相談
財団法人日本環境衛生センター 環境生物部 Tel 044-288-4878 Fax 044-288-5016
- 害虫等駆除の専門業者の紹介に関するご相談
社団法人日本ベストコントロール協会 Tel 03-5207-6321 Fax 03-5207-6323
- 防疫用殺虫剤に関するご相談
日本防疫殺虫剤協会 Tel 03-5296-0300 Fax 03-5209-6502
- 地域住民による害虫等駆除活動に関するご相談
社団法人全国地区衛生組傳連合会 Tel 03-3357-8041 Fax 03-3357-8446

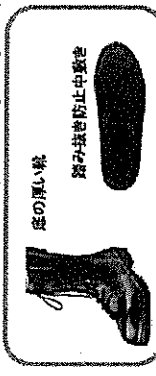
がれきの処理における留意事項

～ がれき処理作業を行う皆様へ ～

地震・津波により倒壊した建物などがれきの処理は、釘等を踏み抜いた
り、倒れてきたり落下してきた物に当たると、多くの危険を伴います。
本リーフレットは、がれきの撤去等作業にあたって安全に作業を進めるこ
とができるよう、がれきの処理における留意事項をまとめたものです。
作業の実施にあたっては、作業責任者の指示によく従って行動するととも
に、本リーフレットを参考に安全に十分に注意して作業を行ってください。

1 災害に遭わないための服装

- 長袖の作業着など肌が見えない服装で作業しましょう。
- ヘルメットや安全靴など底の厚い靴、丈夫な手袋を着用しま
しょう。
- 防じんマスクやゴーグルを着用しましょう。
- 防じんマスクの使用に当たっては、使用前に漏れがないか確認
するためのフィットチェック（4頁目参照）を必ず行いましょう。



2 安全な作業のための準備

- 作業を開始する前に、作業責任者が誰か確認し、その方の指示を
受けて作業を行いましょ。
- 周りで作業を行っている人に危険が及ぶことのないよう、連絡を
取り合い、十分に注意して作業を実施しましょう。
- がれきを運搬するための経路を確保しましょう。



3 作業中に注意すべき事項

がれきの処理の際

- 安定の悪いがれきの上など高い所で作業しないようにしましょう。
- 倒れそうな建物には近づかないようにしましょう。
※地震に被災した建物は、丈夫そうに見えてもダメージを受けてい
ます。
- 重いものを無理に一人で運ぶのはやめましょう。
- 倒れた柱などの長尺のがれきを運ぶときは、周りに人がいないか
十分注意しましょう。
- 薬品（液体）の容器や、液漏れした機械を見つけた場合には作業
責任者に連絡しましょう。
- 古いトランス、コンデンサー等でPCBが含まれているものが工
場に保管されていることがあります。特別な管理が必要なもので
すので不用意に触らないようにしましょう。
- 石綿が含まれているおそれのある建材については、散水等により
できるだけ湿潤するとともに、原則、割らずに片付けましょう。
- 作業中の重機（ブルドーザー、パワーショベル等）に近づかない
ようにしましょう。

荷積みの際

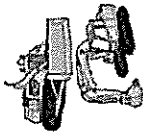
- トラックなどへがれきを積み際は「積み過ぎ」に注意しましょう。
- トラックの荷台の上のがれきには乗らないようにしましょう。

その他の留意事項

- 緊急地震速報が出た際には作業を中止して安全な場所に避難しま
しょう。
- 夏場など暑い時は、水分、塩分、休憩をこまめにとりましょう。
※体調が悪くなった場合は、作業を直ちに中止し、すぐに作業責任
者にその旨を伝えましょう。
- 粉じんが舞うような場所で飲食や喫煙をしないようにしましょう。
- 汚水、雨水、海水、海川の流れ、腐敗しやすい物が溜まっている
箇所などは酸素濃度が低かったり、硫化水素濃度が高い可能性があ
ります。立ち入らないようにしましょう。
- 破傷風の危険があるので、傷を負った場合は、すぐに消毒・治療
をしましょう。
- 火災等によりがれきが燃焼している場合には、風上に立ち、燃焼
中のがれきに近づかないようにしましょう。燃焼後のがれきを片付
ける際は、防じんマスクを着用しましょう。

4 機械を使用する場合に注意すべき事項

- クレーン、ブルドーザー、パワーシヨベルなどの運転には資格が必要です。無資格の方が運転して作業を行うってはいけません。
- シヨベルカーなどのバケットの爪に荷を掛けてつり上げること（用途外使用）は原則禁止されています。



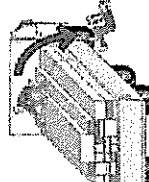
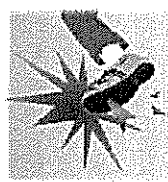
作業内容に適切な機械を使用するようにしましょう。

（注）「ニブラ」などの解体用に使用される機械についても、

車両系建設機械に準じて有資格者が取り扱うようにしましょう。

5 災害事例

- がれきを素手で扱って、手を切った。
- がれきから出た釘を踏み抜いた。
- 崩れてきたがれきの下敷きになった。
- 錆びた釘で傷を負い、破傷風にかかった。
- 重量物を一人で運び、腰を痛めた。
- トラックの荷台に積んだがれきをロープで固定中、バランスを崩して墜落した。
- 作業中に、後退してきたトラックに衝突された。
- 作業中、パワーシヨベルのアームに激突された。



厚生労働省ホームページにキリーフレットの原稿(PDF)が掲載されています。さらさらからダウンロードしてご利用ください。
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kohsetsu/foudou/kyousei/amen/index.html>

◆ 詳しくは、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署にご相談ください。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

正しくマスクを装着しましょう

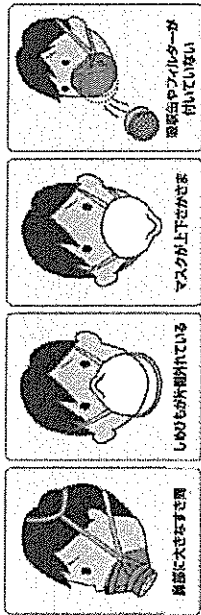


使い捨て式折しんマスク等^{※1}

※1 厚生労働省が定める規格又は日本規格協会(JIS)規格品を使用してください。

※2 呼吸器適合検査を受けてください。

マスクの装着「悪い例」



しっかりと顔に密着させましょう

マスクの裏面、呼吸がないことも確認の上で取付け説明書に従って作業を行い、息のひらきも調整が行えるものは、必ず取付けを長めに確認してください。

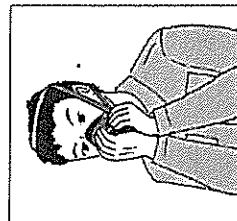
顔にお着きしているが確認しましょう

取付け説明書に従って使用のために必ず顔に密着しているか確認しましょう。
 ※もし、濡れ込みが認められた場合は、
 ①マスクの内部を乾燥させる
 ②念のため長さを確認する
 ③呼吸弁など各部の取付け状態を確認する

(社)日本保安用品協会・日本呼吸器用具工業会編

必ずフィットチエツクをしましょう。

次の(A)、(B)の2つの方法があります



(A) 手を用いた方法
 呼吸口を手でふさぐときは、押しつけて面体が押されないように、反対の手で面体を押さえないがら息を取り、音しくなれば空気の漏れ込みがないことを示す



(B) フィットチエツクを用いた方法
 呼吸口にフィットチエツクを取り付けて息を取るとき、瞬間的に吸うのではなく、2〜3秒の時間をかけてゆっくりと息を取ら、音しくなれば空気の漏れ込みがないことを示す

出典 『製作業主任者マニュアル』(中)労働安全衛生防止協会編

高温多湿，無風，日ざしが強い日は

熱中症に気をつけましょう！

熱中症は暑さが招く障害の総称です。

熱中症の予防には、水分をとることや風とおしのよい服装にすることなどが大切です。屋外へ出るときは帽子を忘れないようにしましょう。

また，屋内（避難所等）にいても熱中症にかかることがあります。

睡眠不足や体調不良のときには，特に注意しましょう。

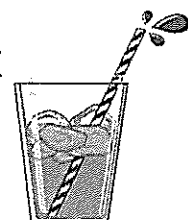


「のどがかわいた」と感じるころには，体はすでに水分不足になっています。

「のどがかわいた」と感じる前に，こまめに，水やお茶を飲むようにしましょう。

「汗をかいていないから」「トイレが近くなるから嫌だ」といって，水分をひかえていると熱中症を起こしやすくなります。

1日に必要な水分（食品中のもの含む）の目安量は1～2リットルです。



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

熱中症を防ぐために

～国民の皆さまに取り組んでいただきたいこと～

熱中症の発生は7～8月がピークになります。熱中症を正しく理解し、予防に努めてください。

- 熱中症は、適切な予防をすれば防ぐことができます。
- 熱中症になった場合も、適切な応急処置により救命することができます。
- 一人ひとりが、熱中症予防の正しい知識をもち、自分の体調の変化に気づけることと、周囲の人にも気を配り、予防を呼びかけ合って、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

熱中症とは・・・

- 高温多湿な環境下で、体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温調整機能がうまく働かないことにより、体内に熱がたまり、筋肉痛や大量の発汗、さらには吐き気や倦怠感などの症状が現れ、重症になると意識障害などが起こります。
- 気温が高い、湿度が高いなどの環境条件と、体調が良くない、暑さに体がまだ慣れていないなどの個人の体調による影響とが組み合わさることにより、熱中症の発生が高まります。
- 屋外で活動しているときだけでなく、就寝中など室内で熱中症を発症し、救急搬送されたり、不幸にも亡くなられたりする事例が報告されています。

急に暑くなった日は特に注意！

室内にいるときも注意が必要！

熱中症の予防法

熱中症の予防には、「水分補給」と「暑さを避けること」が大切です！

水分・塩分補給

- こまめな水分・塩分の補給
- ※ 高齢者、障害児・障害者の場合は、のどの渇きを感ぜなくても、こまめに水分補給を。

体調に合わせた取り組み

- こまめな体温測定
(特に体温調整が十分でない高齢者、障害児・障害者、子ども)
- 通気性の良い、吸湿・速乾の衣服着用
- 保冷剤、氷、冷たいタオルなどによる体の冷却

外出時の準備

- 日傘や帽子の着用
- 日陰の利用、こまめな休憩
- 通気性の良い、吸湿・速乾の衣服着用

携帯をしてエアコンを使わないと体調を崩すことがあります！

※ WBGT値：気温、湿度、輻射熱から算出される暑さ指数で、熱中症予防のために運動や作業の強度に応じた基準値が定められています。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

注意していただきたいこと・お願いしたいこと

① 暑さの感じ方は人によって異なります！

- 人間の体調や暑さに対する慣れなどが影響して、暑さに対する抵抗力（感受性）は個人によって異なります。
- 自身の体調の変化に気づき、暑さの抵抗力に合わせて、万全の予防を心がけましょう。

② 高齢者の方は特に注意が必要です！

- 熱中症被害のおよそ半数は高齢者（65歳以上）です。高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対する体の調整機能も低下しています。
- のどの渇きを感ぜていなくてもこまめに水分補給をしたり、暑さを感ぜなくても扇風機やエアコンを使って温度調整をするように心がけましょう。

③ まわりが協力して、熱中症予防を呼びかけ合うことが大切です！

- 一人ひとりが周囲の人に気を配り、熱中症の予防を呼びかけ合うことで、熱中症の発生を防ぐことができます。
- 特に、熱中症にかかりやすい高齢者、障害児・障害者や子どもについては、周囲が協力して注意深く見守るようしましょう。

④ 節電を意識するあまり、熱中症予防を忘れないようご注意ください！

- 今年は、国民の皆さまに節電の取り組みをお願いしていますが、節電を誤読しすぎるあまり、健康を害することのないようご注意ください。
- 気温が高い日や湿度の高い日には、決して無理な節電はせず、適度に扇風機やエアコンを使用するようしましょう。

熱中症になった時の処置は・・・

1. 涼しい場所へ避難させる
2. 衣服を脱がせ、身体を冷やせ
3. 水分・塩分を補給する

自力で水を飲めない、意識がない場合は、直ちに救急車を要請しましょう！

熱中症情報に関するホームページへ

- 熱中症環境保健マニュアル、熱中症予防リーフレット・カード、暑さ指数 (WBGT) 予報ほか
 - ◆ 環境省 http://www.env.go.jp/chem/heat_stroke/
 - ◆ 熱中症予防情報サイト <http://www.rics.go.jp/health/heatstroke/index.html>
- 天気予報、気象情報、異常天候早期警戒情報ほか
 - ◆ 気象庁 <http://www.jma.go.jp/jma/know/know/pub/heat/index.html>
 - ◆ 異常天候早期警戒情報 <http://www.jma.go.jp/jp/secret/>
- 健康のために水を飲もう推進運動
 - ◆ 厚生労働省 健康のために水を飲もう推進運動 http://www.mhlw.go.jp/topics/kyosei/kyosei/040401_01.html
- 職場における熱中症予防対策
 - ◆ 厚生労働省 職場における労働衛生対策 <http://www.mhlw.go.jp/bunyu/rouhou/kenkou/anzensetsu02.html>
- 全国における熱中症被害救済搬送に関する情報
 - ◆ 消防庁 熱中症情報 http://www.fdma.go.jp/center/trans/04041409_2.html

夏バテ注意報！！

あてはまるものに○をつけてください。

- 1 最近やせてきた。
- 2 「あ～しんどい」が口ぐせ。
- 3 冷たい飲み物やさっぱりしたものばかり食べる。
- 4 からだがだるくて動きたくない。
- 5 1日中、クーラーのかかった部屋にいる。
- 6 3食きちんと食べていない。
- 7 寝つきが悪く、夜ぐっすりと眠れない。
- 8 何を食べてもおいしいとは思わない。
- 9 人としゃべるのがおっくう。
- 10 イライラする。

○が5つ以上あったら
要注意です。



夏対策

食べる

1日3食、決まった時間にしっかりかんで
できるだけ、栄養のバランスを考えて
ジュースやアイスクリームなど、冷たいものはほどほどに
水分補給には麦茶や牛乳を

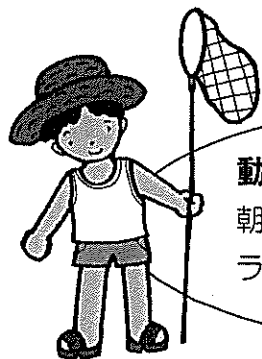


動く

朝夕の涼しいときに散歩を
ラジオ体操や健康体操を

休む

クーラーは冷えすぎに注意
ぬるめのお湯でゆっくり入浴を



相談・お問い合わせ先

広島県〇〇保健所 〇〇課 TEL

〇〇市・町 〇〇課 TEL

