

# 第1章 マニュアルの基本的な考え方

中土佐町地域防災計画に基づき、南海トラフ地震発生時の中土佐町における公衆衛生活動の指針としてマニュアルを作成した。このマニュアルは、「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」の考え方を踏まえたマニュアルであり、あくまで活動の方向性を示すものである。実際には、被害状況等を総合的に勘案したうえで、臨機応変に活動する必要がある。

## 1 マニュアルの目的

南海トラフ地震発生において、中土佐町では役場庁舎のある久礼地区をはじめ、町内広域にわたる甚大な津波被害等が想定されている。南海トラフ地震に備え、被災後の町民の健康および生活環境を守るための円滑な公衆衛生活動の指針を明らかにすることを目的として、マニュアルを策定するものである。

## 2 マニュアルの範囲

巨大津波を伴う南海トラフ地震では、被害が甚大かつ広範囲に及ぶため、想定外の事態が発生することが避けられない。従って、本マニュアルは台風等の風水害や局地的な災害とは区別し、南海トラフ地震に特化したマニュアルとする。また、南海トラフ地震後の被災地では、保健・医療・福祉ニーズが混然一体と存在することが予測され、単なる保健活動ではなく、保健・医療・福祉全般にわたる公衆衛生活動が求められるため、公衆衛生活動マニュアルが不可欠である。

医療分野については、市町村内に公的医療機関又はそれに準じる医療機関がある場合には、災害医療について当該医療機関に一元化することも可能であるが、保健と医療の調整が必須であることから、この場合でもマニュアルに明記しておく必要がある。しかし、中土佐町の場合には、公的医療機関は診療所に限定されており、行政で医療救護活動(医療救護所の設置・運営等)を行う必要がある。

したがって、本マニュアルに記載する活動内容の範囲は、健康福祉課が中心となって行う活動(中土佐町地域防災計画における災害対策本部の「厚生部」の活動)とするが、一部、公衆衛生活動以外の活動も含まれる。したがって、このマニュアルでは保健師等が行う保健活動を中心に記述し、それ以外の活動については、概要を簡潔に記載することとする。具体的には、保健活動以外の福祉活動については避難所や福祉避難所での活動、また、衛生活動についても避難所に関連する活動を主に記述するものとし、それ以外の活動については最小限の記述にとどめる。一方、災害医療救護活動については、体制や活動の流れの概略の記載とし、詳細は「中土佐町災害時医療救護計画」を参照するものとする。なお、遺体対応(搬送・保管・検案・埋火葬等)については、「中土佐町遺体対応マニュアル」を参照するものとする。

### 3 他の計画・マニュアル等との関係

このマニュアルは、「高知県地域防災計画」、「高知県災害時医療救護計画」、「高知県災害時の心のケアマニュアル」、「高知県南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアル」、「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」、「大規模災害時に備えた避難所運営マニュアル作成の手引き」等に規定する市町村の役割を踏まえて、中土佐町地域防災計画における「厚生部の公衆衛生活動(保健・医療・福祉)」について記述した(下記図)。

なお、策定にあたっては、「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」の考え方に基づいて策定する。

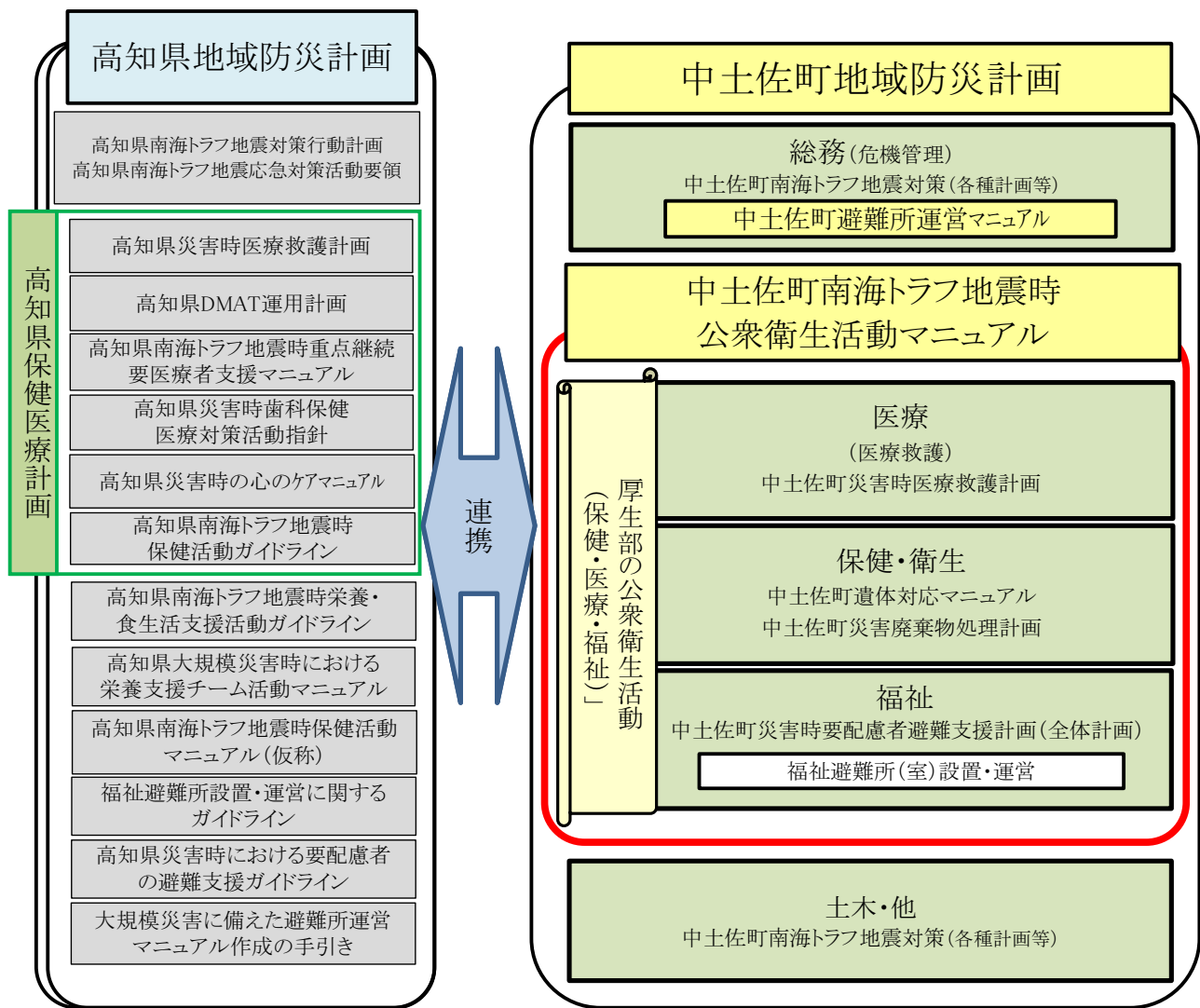


図 中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアルと他の計画等との関係

### 4 マニュアルの見直し

想定外の事態が避けられない南海トラフ地震においては、完全なマニュアルを作成することは不可能であるとともに、必ずしも重要な意味を持つとは限らない。マニュアルの概要を念頭に置いて、状況に応じて“臨機応変”に対応することが求められる。しかし、国などの全国の動向、県の地域防災計画や災害時医療救護計画、各種マニュアル等の見直し、及び中土佐町の地域防災計画や医療救護計画等の見直しとの整合性を図る必要があるため、適宜修正をしながら、**5年を目途に**マニュアルを継続的に見直していく。

なお、様式については、県の統一のものを使用するが、災害時は、情報伝達方法の確保が困難なことも予想されることから、状況に応じて“臨機応変”に対応することとする。

## 5 各フェーズにおける保健活動

南海トラフ地震時には、全国的に活動の段階を表すものとして活用されている「フェーズ」を使用する。フェーズごとの時期、地域の概況、保健ニーズを下記表に示す。

フェーズの時期については、被災の程度によって時間経過に差が生じるため目安として捉え、公衆衛生活動の目的である、被災者の生命や心身・生活の安全確保、二次的健康被害の防止、並びに早期の地域・被災者の復旧・復興を目指し、臨機応変に活動することが重要である。

\* 出典:「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

表 各フェーズにおける地域の概況と保健ニーズ

フェーズ	時期	地域の概況	保健ニーズ
フェーズ0 初動体制の確立	概ね災害発生後 24時間以内	人的被害・建物倒壊・水道や交通等のインフラの不全	・生活環境の悪化 ・深部静脈血栓症(DVT) ・避難所の設置・運営 ・サービスの低下(水・従事者)
フェーズ1 緊急対策－生命・安全の確保－	概ね災害発生後 72時間以内	余震・被害の全容把握・避難者の増加・生活用品の不足	・感染症の流行 ・熱中症 ・歯科・口腔衛生 ・メンタルヘルス ・サービスの低下 ・保健医療活動チームの受援
フェーズ2 応急対策－生活の安定－	避難所対策が中心の時期	避難所の利用者・退出者の増減・ニーズの顕在化	・食生活・栄養の偏り ・生活不活発病 ・慢性疾患の治療継続 ・保健医療活動チームの配置
フェーズ3 応急対策－生活の安定－	避難所から概ね仮設住宅入居までの期間	避難者の移動・コミュニティの崩壊・格差の顕在化	・メンタルヘルス ・孤立
フェーズ4 復旧・復興対策期－人生の再建・地域の再建－	仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期		
フェーズ5－1 復興支援期・前期－復興住宅に移行するまで－	コミュニティの再構築と地域との融合	復興・復旧対策の実施	・コミュニティ再生 ・ソーシャルキャピタルの醸成
フェーズ5－2 復興支援期・後期－新たなまちづくり			

※「災害時の保健活動推進マニュアル」(全国保健師長会)から一部抜粋

※本マニュアルでは、移行途中であるため、活動期分類とフェーズを併記して使用する。

## 6 公衆衛生活動の概要と活動体制(班体制)

南海トラフ地震発生後に中土佐町(「厚生部」)が行う公衆衛生活動(遺体対応を除く)について、便宜的に、下記表のとおり業務を16項目に分類した。

表 中土佐町(「厚生部」)における南海トラフ地震時業務分類:16項目(遺体対応を除く)

\*参考:「災害時の保健所業務マニュアル作成と健康危機管理ネットワークづくりモデル事業」報告書(野尻 孝子、和歌山県御坊保健所)

番号	分類	主な業務内容
1	組織運営	災害対策本部会議、各ミーティング等の組織運営
2	職員体制構築	班体制の構築、勤務体制の整備、勤務環境の整備※1、職員の健康管理
3	拠点確保・整備	活動拠点の確保・整備※2
4	情報収集・提供	情報収集・伝達(各種要請含む)、情報提供(広報・マスコミ対応)
5	受入調整	外部支援チーム(保健・医療)・ボランティア等の受入調整※3
6	医療救護	医療救護所の設置・運営、医療情報の収集・伝達、医療救護、患者搬送等
7	医薬品供給	医薬品等の確保
8	在宅要医療者対策	在宅要医療者への医療確保※4
9	災害時要配慮者対策	災害時要配慮者対策(周産期・子ども、虚弱高齢者、障害児者等)
10	福祉避難所運営	福祉避難所(室)の設置・運営
11	健康管理	被災者の健康管理(栄養管理含む)
12	心のケア	メンタルヘルス・PTSD対策
13	防疫	感染症対策
14	食品衛生	飲料水・食品の衛生管理
15	環境衛生	し尿・廃棄物、毒劇物等への対応、その他(衛生害虫、悪臭等)、動物対応(死亡獣畜等)
16	重点業務継続	重点業務継続(介護認定、生活保護、母子保健、高齢者保健福祉、障害児者福祉)、その他(災害救助法関連業務等)

※1 職員用の飲料水・食糧、毛布、生活用品等の確保

※2 活動拠点(スペース)の確保、並びに通信手段、自家発電機、燃料、机、イス、パソコン、照明、必要物品、移動手段(車・自転車等)等の確保

※3 ボランティアの受入調整については、社会福祉協議会との調整を含む。

※4 医療機関に入院している者を除く医療依存度の高い患者。人工呼吸器患者、在宅酸素療法患者、人工透析患者、難病患者等。

### 活動体制(班体制)

中土佐町地域防災計画に基づく災害対策本部の現行の組織体制、並びに健康福祉課が主体となる「厚生部」の**班体制**についてをP5図に、各班の主な業務内容についてP5表に示す。この班体制や役割分担については、中土佐町地域防災計画や中土佐町災害時医療救護計画等の見直しに合わせて、適宜見直していくこととする。

一方、南海トラフ地震発生後の班体制の構築については、被害状況や参集職員数等を総合的に勘案したうえで、優先順位に基づいて行う必要がある(後述)。また、班体制から通常体制への移行については、被災状況や復旧・復興状況等を総合的に勘案し、発災後3か月を目途に行う。通常業務の再開についても、同様に優先順位の高い業務から段階的に再開する。なお、下記図に南海トラフ地震時の厚生部が行う公衆衛生活動における対象(イメージ)を示す。

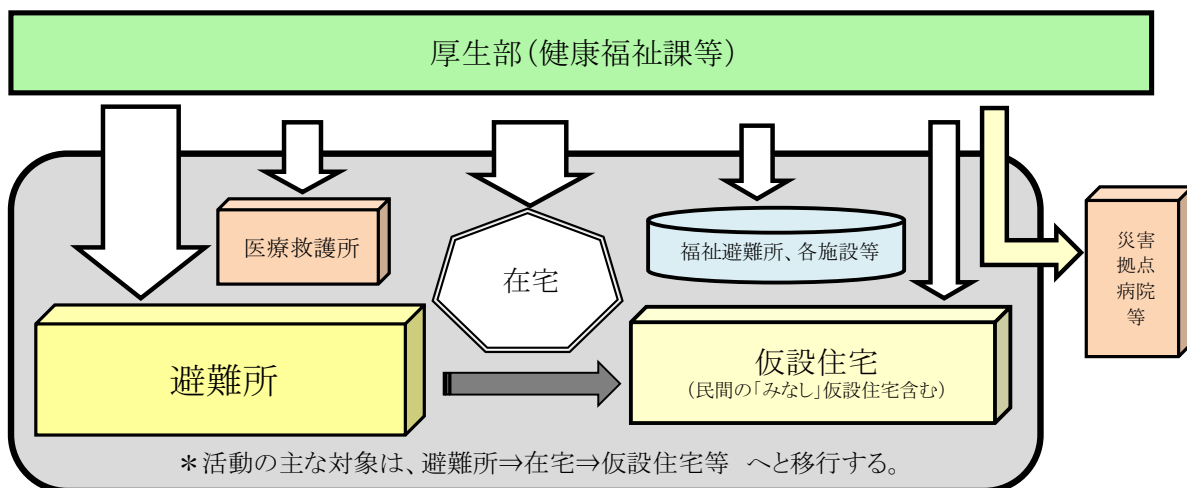


図 南海トラフ地震時の公衆衛生活動の対象(イメージ)

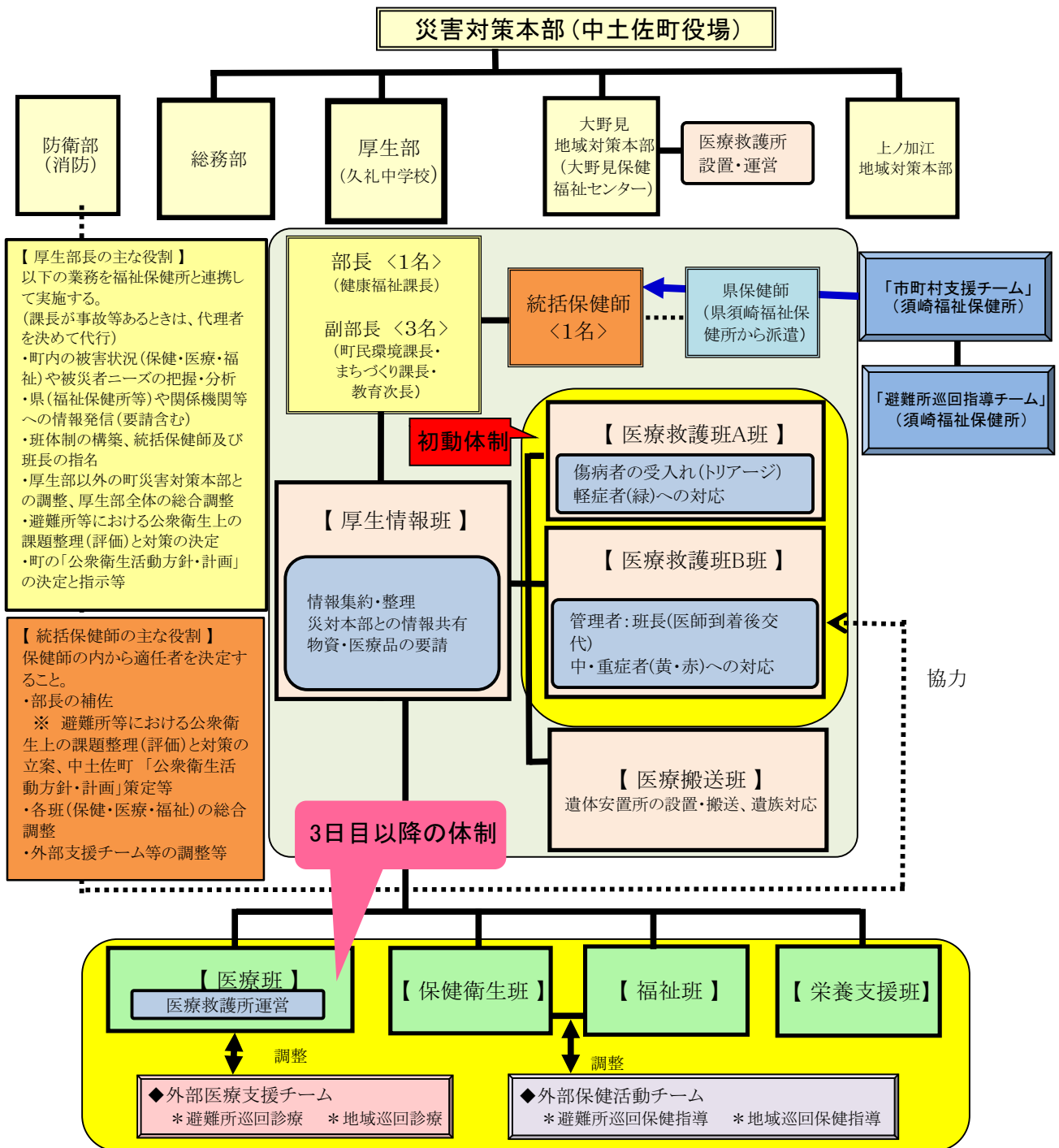


表 厚生部の班体制と各班の主な業務

班名	各班の主な役割(業務分類に基づく業務) ※業務内容についてはP4表参照
厚生情報班	【総務】 1. 組織運営 2. 職員体制構築 3. 拠点確保・整備 7. 医薬品供給 5. 受入調整(全体調整・医療支援チーム・保健活動チーム・ボランティア等) 【情報収集・伝達等】 4. 情報収集・提供 6. 医療救護(医療情報)
医療搬送班 医療救護班	1. 組織運営 6. 医療救護 7. 医薬品供給 8. 在宅要医療者対策※1
保健衛生班	【保健】 1. 組織運営 2. 職員体制構築 8. 在宅要医療者対策※3 9. 災害時要配慮者対策※4 11. 健康管理 12. 心のケア 16. 重点業務継続(母子保健、高齢者保健福祉、障害児者福祉等) 【衛生】 1. 組織運営 13. 防疫 14. 食品衛生 15. 衛生環境
福祉班	【福祉】 1. 組織運営 9. 災害時要配慮者対策※5 10. 福祉避難所運営 16. 重点業務継続(介護認定、生活保護等)
栄養支援班	9. 災害時要配慮者対策※3、4、5 11. 健康管理(栄養) 14. 食品衛生

※1緊急性(医療)が高いもの(人工呼吸器患者、在宅酸素療法患者、人工透析患者、難病患者等)。

※2緊急性(医療)が高いもの。 ※3主に難病患者。 ※4妊産婦・乳幼児、 ※5障害児者等

図 厚生部の班体制 ◆厚生部の職員数と職員配置の目安: 図の< >の数字。

## 7 発災後のニーズ(保健・医療・福祉)の変化

東日本大震災における被災地の保健・医療・福祉ニーズの質・量は、被災地や避難所によって大きな“較差(ギャップ)”が見られた。参考として、被災地の宮城県南三陸町における保健・医療・福祉ニーズの変化(イメージ)について、一つのモデルとして下記図に示す。保健・医療・福祉ニーズは混然一体となって存在するとともに、被害状況やインフラを含む資源の状況等によって大きく異なること、また、時間経過とともに刻々と変化することに留意する必要がある。

医療対応(ニーズ)については、災害時の負傷者、低体温症や津波肺患者等への対応は急性期(概ね、72時間以内)に限定されるものの、在宅要医療者(人工透析患者、在宅酸素療法患者等)への対応に続いて、内服薬が必要な慢性疾患患者(高血圧、糖尿病等)への対応も求められる。一方、肺炎、脳卒中、心筋梗塞等の救急医療に係る対応については、発災直後から継続して必要となる。

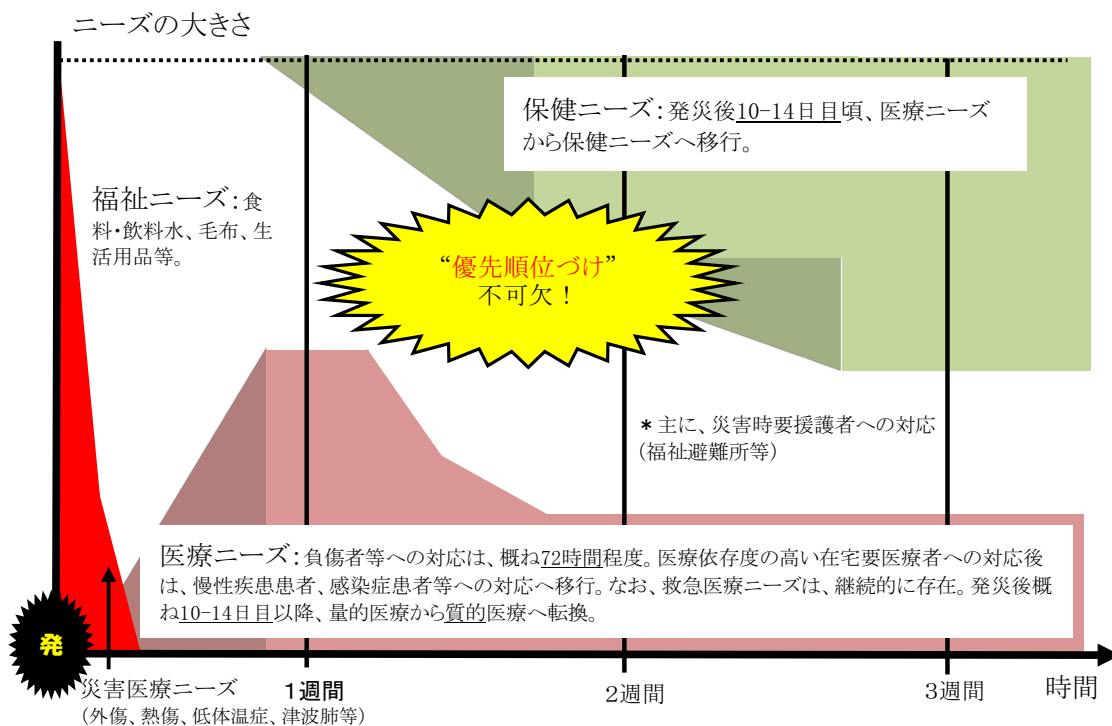


図 東日本大震災における南三陸町の保健・医療・福祉ニーズの変化(イメージ)

## 8 活動内容の区分(対応区分)

活動内容の種類(区分)について、このマニュアルでは便宜的に以下の6項目の区分(対応区分)を用いる。特に、情報収集が重要であることから、情報収集と情報伝達ごとに分けている。

- ① 情報収集
- ② 情報伝達
- ③ 対応(医療)
- ④ 対応(保健・衛生)
- ⑤ 対応(福祉)
- ⑥ 対応(その他)

## 9 情報の収集・伝達

情報の収集・伝達は、危機管理において最も重要な事項の一つであるが、発災後の混乱した時期に必要なかつ正確な情報をいかに迅速・効率的に収集・伝達できるか、大きな課題である。発災直後は情報が不足する半面、時間経過とともに誤った情報や重要度の低い情報を含む大量の情報が入って、情報が錯綜することが想定される。

また、必要な情報は、収集する時期や機関の目的によって異なることから、事前に「いつ」、「どのような情報を」、「どこ(誰)が」、「どこ(誰)から」、「どういう方法で」収集(伝達)するか、予め県や医療機関等の関係機関と十分協議し、共有しておく必要がある(P8図、P9表)。なお、想定外の事態にも対応できるよう、“双方向”の情報収集を確認するとともに、日頃から多様な通信手段を確保しておくことが不可欠である。

### (1) 収集・伝達の経路

ア 基本は「下から上」への伝達

- ・正確かつ迅速、効率的に収集・伝達すること(特に、避難所からの情報収集・伝達が重要)
- ※ 避難所情報の収集・伝達には、住民(自主防災組織等)の協力が重要。

イ “双方向”の情報収集

- ・災害時には、被害が大きい所ほど重要な情報が出せず、被害の少ないところほど重要度の低い情報が大量に発出される傾向があること
- ・情報発信がない所は、甚大な被害によって情報発信すらできないことが想定されるため、「上から下」に情報収集すること

### (2) 情報の多様性

ア 情報の多様性

- ・災害情報(被害状況等)のほか、保健・医療・福祉情報等、様々な情報が存在する
- ・市町村、県(本庁、福祉保健所)、それぞれが必要とする情報の内容にも違いが存在している

イ 時間経過とともに変化する必要な情報

- ・急性期には、保健・医療・福祉ニーズが混然一体となって存在するため、必要最小限の情報を一括して収集する必要がある
- ・時間経過とともに保健・医療・福祉ニーズがそれぞれ多様化・細分化してくるため、分野ごとの情報収集も必要となる

ウ 情報収集の様式の統一化

- ・情報の多様性を踏まえ、県(本庁、福祉保健所)と保健・医療・福祉分野の間で情報共有が円滑にできるよう、できるだけ情報収集の様式を統一化しておくこと

### (3) 情報収集先の整理・窓口の明確化及び情報の一元化

- ・収集する情報の内容(分野)に応じて、予め情報収集先を整理し、情報の収集・伝達の窓口を明確化するとともに、情報の一元化を図ること
- ・情報量の増加に伴い、情報が錯綜するリスクが高まるため、厚生部内に集まった情報は厚生情報班で整理・分析したうえで、各係で共有。厚生部外に発信する情報も厚生情報班で一旦整理する

### (4) 多様な伝達手段の準備

- ・停電や通信網の破損などの想定外の事態にも対応できるよう、日頃から多様な情報伝達手段を準備しておくことが必要

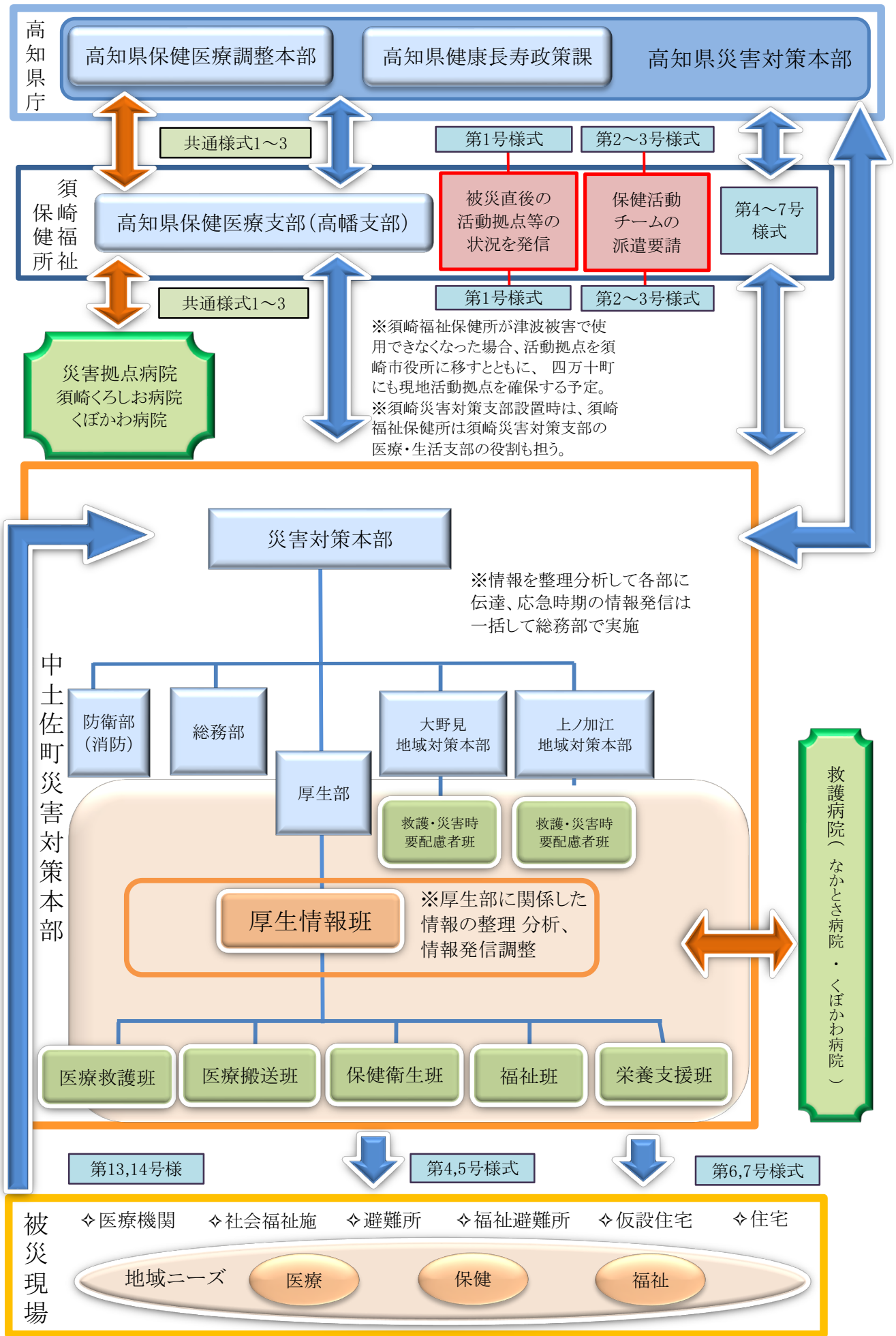


図 情報収集・伝達のイメージ

参考: 高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン

高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン様式  
高知県災害時医療救護計画様式



表 情報の種類と主な情報収集先

情 報		情報収集先
種 類	内 容	
ア 災害情報	①災害の状況:津波・浸水、建物倒壊、火災等の発生状況等	中土佐町災害対策本部、須崎福祉保健所(須崎市・四万十町※1)、県災害対策支部(南海トラフ地震対策推進須崎地域本部)、県災害対策本部、その他(職員、管内関係機関等、インターネット・テレビ・ラジオ等)
	②人的被災状況:死者・行方不明者数及び重症度別傷病者数	
	③行政機関の被害状況:庁舎や職員の被害状況、参集職員数等	
	④ライフライン(電気、水道、ガス、電話等)の被害状況	
	⑤道路・交通機関の被害状況:通行可能な道路情報や交通機関運行状況含む。	
	⑥避難所数・運営状況及び避難者情報等	
イ 医療情報	①町内医療機関被害状況、近隣災害拠点病院・救護病院等の活動状況等	中土佐町災害対策本部、救護病院等(なかとさ病院等)、高幡医療支部(須崎市・四万十町)、県医療本部、その他(医療支援チーム、「こうち医療ネット」・EMIS※2等)
	②医療救護所設置・運営状況、医薬品・医療資器材等の状況等	
	③広域(管外・県外)の医療状況等	
	④在宅要医療者の情報(人工透析患者等:避難所、在宅等)	
	⑤医療支援チームの状況(チーム数、活動状況等)、巡回診療情報等	
ウ 保健・衛生・福祉情報	①避難所の衛生状況 *トイレ、生活ゴミ、土足、ペット、換気、衛生害虫、生活用品の充足状況等 *食糧・飲料水の提供状況等	中土佐町災害対策本部、須崎福祉保健所(須崎市・四万十町)、県庁(主管課)、その他(医療支援チーム、保健活動チーム、保健福祉施設等)
	②被災者の健康状況(避難所、在宅等) *難病を含む在宅要医療者情報、感染症・食中毒の状況、エコノミークラス症候群等の状況、栄養情報、母子保健情報、精神保健情報、歯科保健情報等	
	③保健活動チームの状況(チーム数、活動状況等)等	
	④遺体に関する情報(埋火葬含む)、し尿・廃棄物等の衛生情報等	
	⑤災害時要配慮者の情報(避難所・在宅等)	
	⑥福祉避難所の設置・運営状況(避難所における福祉避難室の設置等含む)	
	⑦その他:高齢者等施設の被害状況、福祉サービスの状況等	
エ その他	①生活情報(支援物資情報、行政の相談窓口、ボランティア情報等)	中土佐町災害対策本部、須崎福祉保健所(須崎市、四万十町)、県災害対策本部(南海トラフ地震対策推進須崎地域本部)等
	②その他	

※1 須崎福祉保健所は、津波被害で庁舎が使用できなくなった場合、活動拠点を須崎市役所に移すとともに、四万十町にも現地活動拠点を確保する予定。

※2 EMIS: 広域災害救急医療情報システム