# 中土佐町

# 南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアル

## Ver.2

2018年12月21日

# 目　　次

頁

## 第1章　マニュアルの基本的な考え方


１　マニュアルの目的　・・・・・・・・・・・・・　1
２　マニュアルの範囲　・・・・・・・・・・・・・　1
３　他の計画・マニュアル等との関係　・・・・・・・・・・・　2
４　マニュアルの見直し　・・・・・・・・・・・・・　2
５　ターニングポイント（TP）と活動期分類　・・・・・　3
６　活動期区分ごとの活動の目的　・・・・・・・・・・・・　4
７　公衆衛生活動の概要と活動体制（班体制）　・・・　6
８　発災後のニーズ（保健・医療・福祉）の変化　・・・　10
９　活動内容の区分(対応区分)　・・・・・・・・・・・・・　13
１０　情報の収集・伝達　・・・・・・・・・・・・・　13


## 第2章　南海トラフ地震対策における留意点


１　東日本大震災の教訓　・・・・・・・・・・・・・　17
２　平時と震災時の違い　・・・・・・・・・・・・・　18
３　中土佐町の南海トラフ地震被害想定　・・・・・・・　20
４　中土佐町の南海トラフ地震対策（保健・医療・福祉）における現状と課題　・・・・・・・・・・・・・　22


## 第3章　応急対応


１　勤務時間内に発災した場合の対応　・・・・　26
２　勤務時間外に発災した場合の対応　・・・・　27
３　公衆衛生活動体制構築に向けた準備　・・・・　29

■　中土佐町（健康福祉課）南海トラフ地震発生時の応急対応の流れ　・・・・　32

頁

## 第4章　公衆衛生活動


１　公衆衛生活動体制の構築　・・・・・・・・・・・・・・・　33
２　各班ごとの活動の概要　・・・・・・・・・・・・・・・　37
３　活動期区分別の班活動　・・・・・・・・・・・・・・・　37


## 第5章　日頃の備え


１　中土佐町の取り組み　・・・・・・・・・・・・・・・　45
２　自助・共助の取り組み　・・・・・・・・・・・・・・・　45
３　取り組みの継続　・・・・・・・・・・・・・・・　45

＊連絡先一覧表
＊資料編（別添）

# 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。

このマニュアルの最大の特徴は、**中土佐町独自**のものであり、東日本大震災の教訓を最大限取り入れたことである。東日本大震災で甚大な被害を受けた宮城県南三陸町が地形的に中土佐町と酷似していることから、中土佐町では**南三陸町をモデル**とした活動マニュアルを策定することとする。

【 活動のポイント 】
★　宮城県南三陸町
★　東日本大震災の教訓
★　役立つマニュアル(本棚に飾るマニュアルではなく、頭の中に入るマニュアル)

## 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。

【 活動のポイント 】
★　公衆衛生活動(「生命」を衛る、「生活」を衛る、「生きる権利」を衛る)
★　中土佐町災害対策本部(厚生部)
★　中土佐町災害時医療救護計画
★　中土佐町遺体対応マニュアル

# 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（図1）。

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とともに、「高知県須崎福祉保健所南海地震対策活動マニュアル」との整合性を図っている。

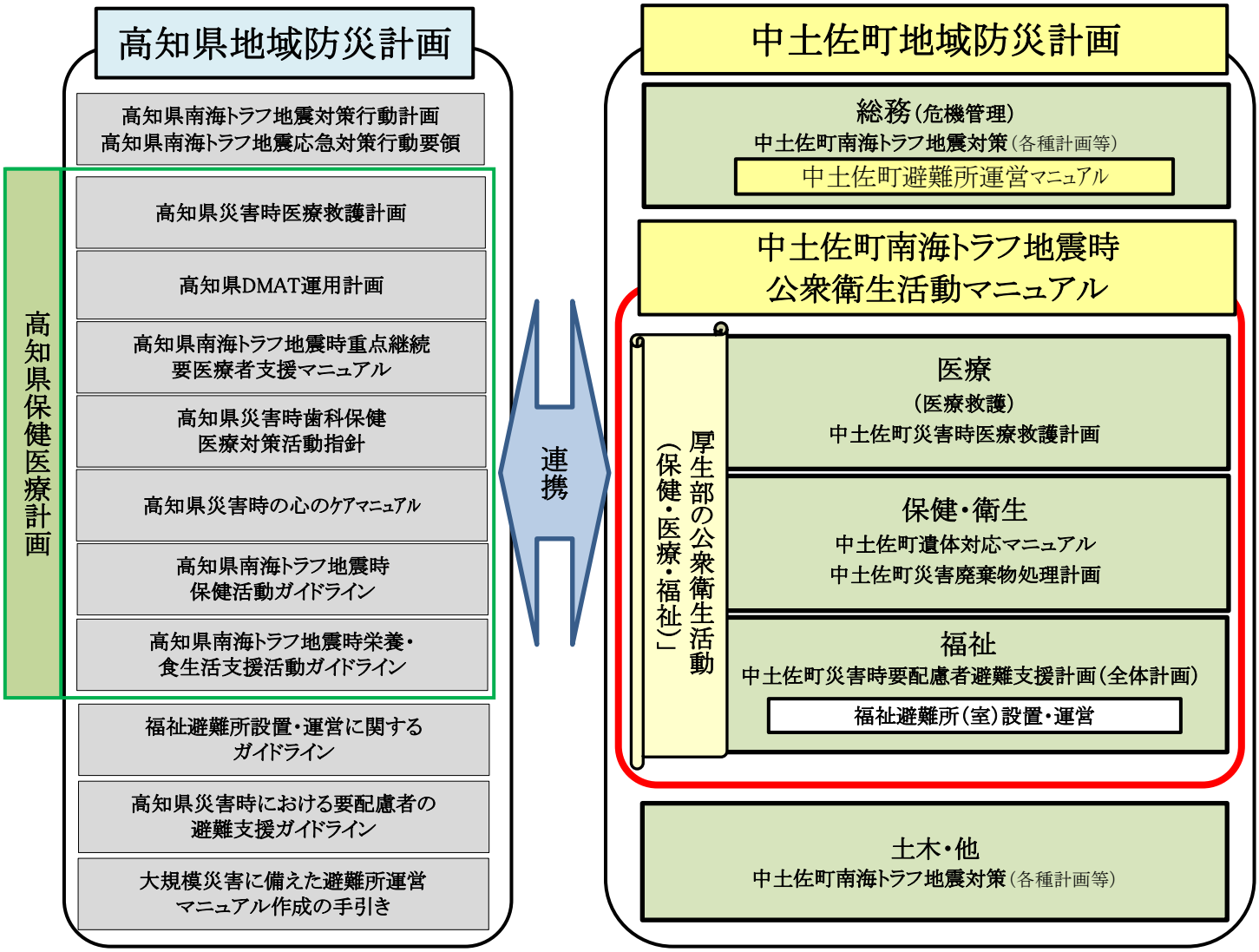



図1　中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアルと他の計画等との関係

【 活動のポイント 】
★　地域防災計画への公衆衛生活動マニュアルの位置づけ(明記)
★　地域防災計画への保健師の活動を位置づけ（保健師の活動の重要性の明記）

# 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、庁舎、保育所移転時期の2021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　ターニングポイント（TP）と活動期分類

東日本大震災では、阪神淡路大震災や新潟県中越地震等の過去の地震における活動状況と異なった。また、被災地ごとの活動状況が大きく異なり、被災地間のギャップ（較差）が存在した。

中土佐町における活動期（ステージ）の捉え方については、想定外の事態によって左右される時間軸ではなく活動のターニングポイント（TP）を軸にした「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」（以下、「県保健活動ガイドライン」）の考え方（表2）を踏まえたうえで、新たな活動期分類を用いた（表1）。

表1　マニュアルにおける活動期分類

| 活動期区分 | | 内　容 | ステージ | 時間経過の目安※ |
|---|---|---|---|---|
| 応急対応期 | | 発災後の応急対応期（「中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアル」に基づく初動体制の確立と応急対応、医療・救護活動の開始等） | ST　0 | 発災後、<br>概ね　3日 |
| 活動構築期 | | 公衆衛生活動体制の構築と活動の開始期（「公衆衛生活動方針」決定、外部医療支援チーム等活動調整、情報収集とアセスメント、要配慮者の把握、保健衛生活動開始、外部保健活動チーム受け入れ準備等） | ST　1，2 | 発災後、<br>概ね　3日目～7日目 |
| 活動展開期 | Ⅰ | 活動の展開期（「公衆衛生活動計画」作成、外部保健活動チーム活動調整、通常業務再開検討、住民への保健・医療・福祉サービス再開情報提供等） | ST　3 | 発災後、<br>概ね　7日目～3週目 |
| | Ⅱ | 活動の展開期（集団移転、避難所集約、仮設住宅設置等に伴う公衆衛生活動見直し、医療チーム撤退の情報収集と対応検討、近隣医療資源の復旧状況確認、優先順位に基づく一部通常業務の再開等） | ST　3 | 発災後、<br>概ね　3週～3か月 |
| 活動継続期 | | 活動の継続期（撤退外部医療支援チーム引き継ぎと新たな医療供給体制構築、保健・医療・福祉の通用業務の再開、外部保健活動チーム撤退の情報収集と体制検討等） | ST　4 | 発災後、<br>概ね　3か月～6か月 |
| 復興移行期 | | 活動の移行期（撤退する外部保健活動チームから引き継ぎする復旧・復興に向けた業務、通常業務の実施） | ST　5 | 発災後、<br>概ね　6か月～ |

※　時間経過については、発災当日を0日目として数える。あくまで目安であり、被害状況等により、大きく異なることがある。

表2　「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」におけるステージの考え方

| ステージ（ST）と<br>ターニングポイント（TP） | 内　容 | 東日本大震災における<br>時間経過※の目安 | 備　考 |
|---|---|---|---|
| ST 0（TP 0） | **発災後の応急対応期**<br>（南海トラフ地震発生直後の応急対応の開始） | 発災後、概ね3日間 | 発災時刻や被災状況等により対応が異なる。 |
| ST 1（TP 1） | **保健活動体制の構築期**<br>（保健活動展開に向けた体制構築の開始） | 発災後、概ね3日目～ | 迅速な情報収集と情報発信（支援要請）。 |
| ST 2（TP 2） | **保健活動の開始と外部からの支援の導入準備期**（県福祉保健所による支援の開始） | 発災後、概ね5日目～ | 避難所中心の保健活動。受援体制の整備。 |
| ST 3（TP 3） | **本格的な保健活動の展開期**<br>（外部保健活動チームによる保健活動の開始） | 発災後、概ね7日目～ | 避難所中心から地域の保健活動へ展開。保健部門の総合調整、保健と医療部門の調整が必須。集団移転にも留意。 |
| ST 4（TP 4） | **保健活動の継続期**<br>（医療支援チームの撤退の開始） | 発災後、概ね3か月～ | 仮設住宅の保健活動へ。医療支援チーム撤退時期は、概ね3～6か月と地域較差あり。 |
| ST 5（TP 5） | **被災自治体による保健活動への移行期**<br>（外部保健活動チームの撤退の開始） | 発災後、概ね6か月～ | 保健活動チーム撤退時期も地域較差あり。 |

※　時間経過の数字（発災当日を0日目）については、宮城県南三陸町等を参考。なお、TP2とTP3の順が同時、又は逆になることもあり得る。

※　TP（ターニングポイント）　転換、変わり目

# 6 活動期区分ごとの活動の目的

南海トラフ地震時における活動期区分別の中土佐町（「厚生部」）の主な役割と活動目標（イメージ）については表3、南海トラフ地震時における公衆衛生活動の変化（イメージ）については図2に示す。公衆衛生活動の目的は、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・復興を目指すことである。

主な活動（業務）は、災害対応としての医療救護活動（医療救護所設置・活動）、医療救護活動以外の災害対応業務（保健・医療・福祉）、及びBCP(業務継続計画)に基づく通常業務（重要度の高い業務）に大まかに区分できるが、必ずしも明確に区分できるものではなく、重複する場合も少なくない。

表3 活動期区分別の中土佐町（厚生部）の主な役割と活動目標（イメージ）

| 活動期区分 | 応急対応期（～3日） | 活動構築期（～7日） | 活動展開期Ⅰ（～3週） |
|---|---|---|---|
| 町の役割 | ■人命救助<br>■安全確保 | ■心身・生活の安全確保<br>■地域の復旧 | ■心身・生活の安全確保<br>■地域の復旧 |
| 活動目標 | ●初動体制の確立<br>（人・物・場所） | ●公衆衛生活動体制の確立<br>●公衆衛生活動の開始 | ●公衆衛生活動の展開<br>●公衆衛生活動の評価 |
| | ●安全確保と人命救助 | ●医療救護活動 | ●医療救護活動(体制）の見直し |
| | ●応急活動体制の構築 | ●保健の調整（支援の受入**準備**） | ●保健の調整（支援の受入**調整**） |
| | ●活動の拠点の確保 | ●保健・医療の調整 | ●保健・医療の調整 |
| | ●医療救護所設置・運営 | ●避難所の衛生管理 | ●避難所の衛生管理 |
| | ●被災者支援 | ＊避難所の環境衛生対策 | ●被災者支援（避難所から地域へ） |
| | ＊緊急性の高い在宅要医療者等対応 | ●被災者支援（避難所中心） | ・健康管理等 |
| | （人工呼吸器患者、在宅酸素療法患者、 | ・健康管理等 | ＊災害時要配慮者対応 |
| | 人工透析患者、難病患者等） | ＊緊急性の高い災害時要配慮者対応 | ＊感染症・食中毒対策、栄養対策等 |
| | | ・二次的健康被害の防止 | ・二次的健康被害の防止 |
| | | ＊災害関連疾患の予防等 | ・心のケア対策 |
| | | ●福祉避難所（室）の設置・運営 | ●福祉避難所（室）の設置・運営 |
| | ●命令系統の確立等（CSCA） | ●情報収集・伝達、分析、評価 | ●情報収集・伝達、分析、評価 |
| | ●情報収集・伝達（情報発信） | ●公衆衛生活動方針（暫定）決定 | ●公衆衛生活動方針決定 |
| | ●県（福祉保健所）への支援要請 | ●勤務体制の確立 | ●勤務体制の見直し |
| | ＊支援要請（保健・医療・福祉） | ●支援ボランティアの調整 | ●支援ボランティアの調整 |

| 活動期区分 | 活動展開期Ⅱ（～3か月） | 活動継続期（～6か月） | 復興移行期（6か月～） |
|---|---|---|---|
| 町の役割 | ■日常生活への移行<br>■地域の復旧 | ■人生の再建<br>■地域の復旧・復興 | ■人生の再建<br>■地域の復興 |
| 活動目標 | ●公衆衛生活動の展開<br>●公衆衛生活動の評価 | ●公衆衛生活動の継続・見直し<br>●通常業務体制への移行 | ●復興<br>●通常業務の実施 |
| | ●医療体制の見直し（医療撤退の検討） | ●地域医療・地域ケアの復旧・復興 | |
| | ●保健の調整（支援の調整） | ●保健の調整（保健撤退に向けた調整、撤退後の調整） | |
| | ●保健・医療の調整（医療撤退に向けた調整） | ●保健・医療の調整（医療撤退後の調整） | |
| | ●避難所の衛生管理 | ●被災者支援（避難所から仮設住宅へ） | |
| | ●被災者支援 | ・健康管理等 | |
| | ・健康管理等 | ＊支援の継続・見直し（避難所から仮設住宅へ） | |
| | ＊生活習慣病対策、介護予防 | ＊仮設住宅のコミュニティーづくり | |
| | ＊生活再建に係る環境調整等 | ・二次的健康被害の防止（健康・栄養調査等による実態把握に基づく支援等） | |
| | ・二次的健康被害の防止 | ・心のケア対策（自殺・アルコール依存・PTSD、閉じこもり・孤独死予防対策等） | |
| | ・心のケア対策 | ●福祉避難所設置・運営の見直し | |
| | ●通常業務の一部再開（優先順位） | ●通常業務の再開 | |
| | ●情報収集・伝達、分析、評価 | ●情報収集・伝達、分析、評価 | |
| | ●公衆衛生活動方針の見直し | ●復興計画（中土佐町）策定への参画等 | |
| | ●広報（保健、医療、福祉情報） | ●広報（保健、医療、福祉情報） | |
| | ●勤務体制の見直し | ●通常勤務体制 | |
| | ●支援ボランティアの調整 | ●支援ボランティア撤退に向けた調整 | |

＊**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）

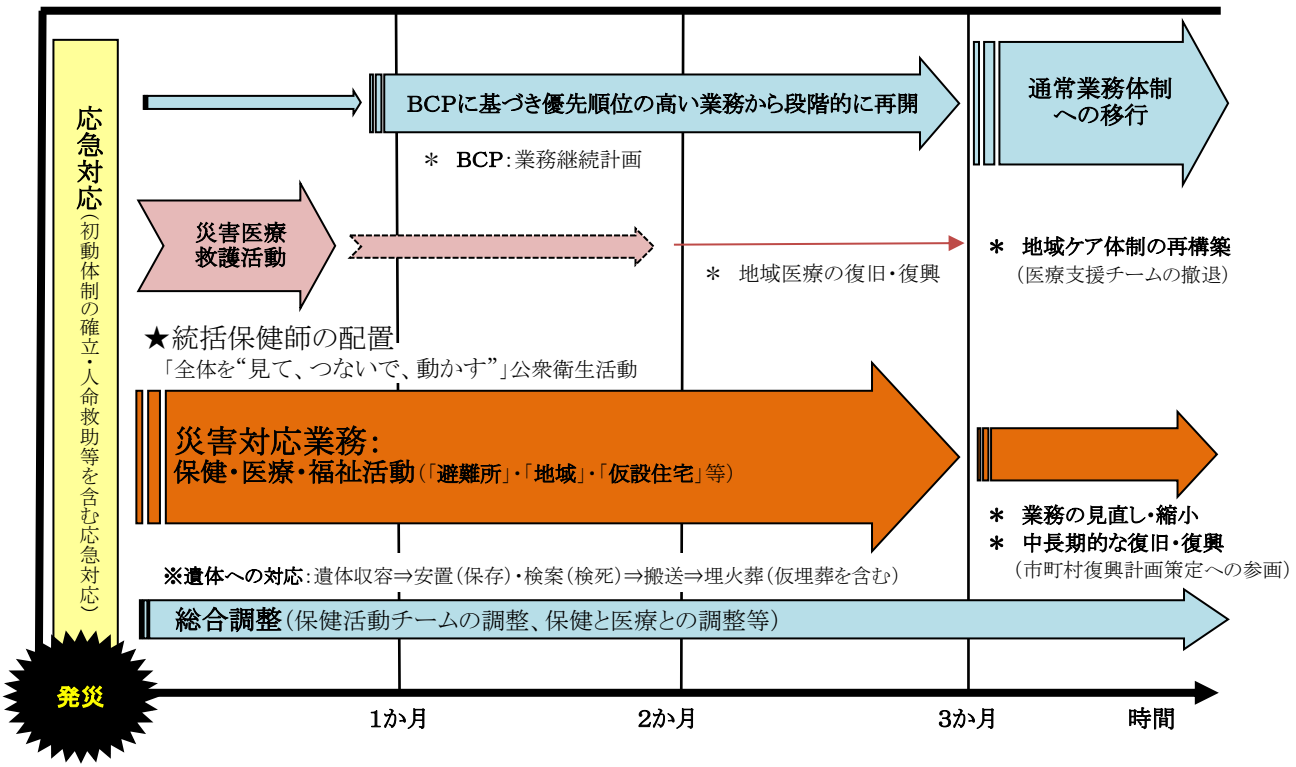



図2　南海トラフ地震時における公衆衛生活動の変化（イメージ）

# 7　公衆衛生活動の概要と活動体制（班体制）

## （1）公衆衛生活動の概要

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、表4のとおり業務を16項目に分類した。

表4　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・こども、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。

## （2）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、図3に示す。

また、厚生部各班の主な業務について、表5－1、表5－2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、図4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。

◆厚生部の職員数と職員配置の目安：図の< >の数字。

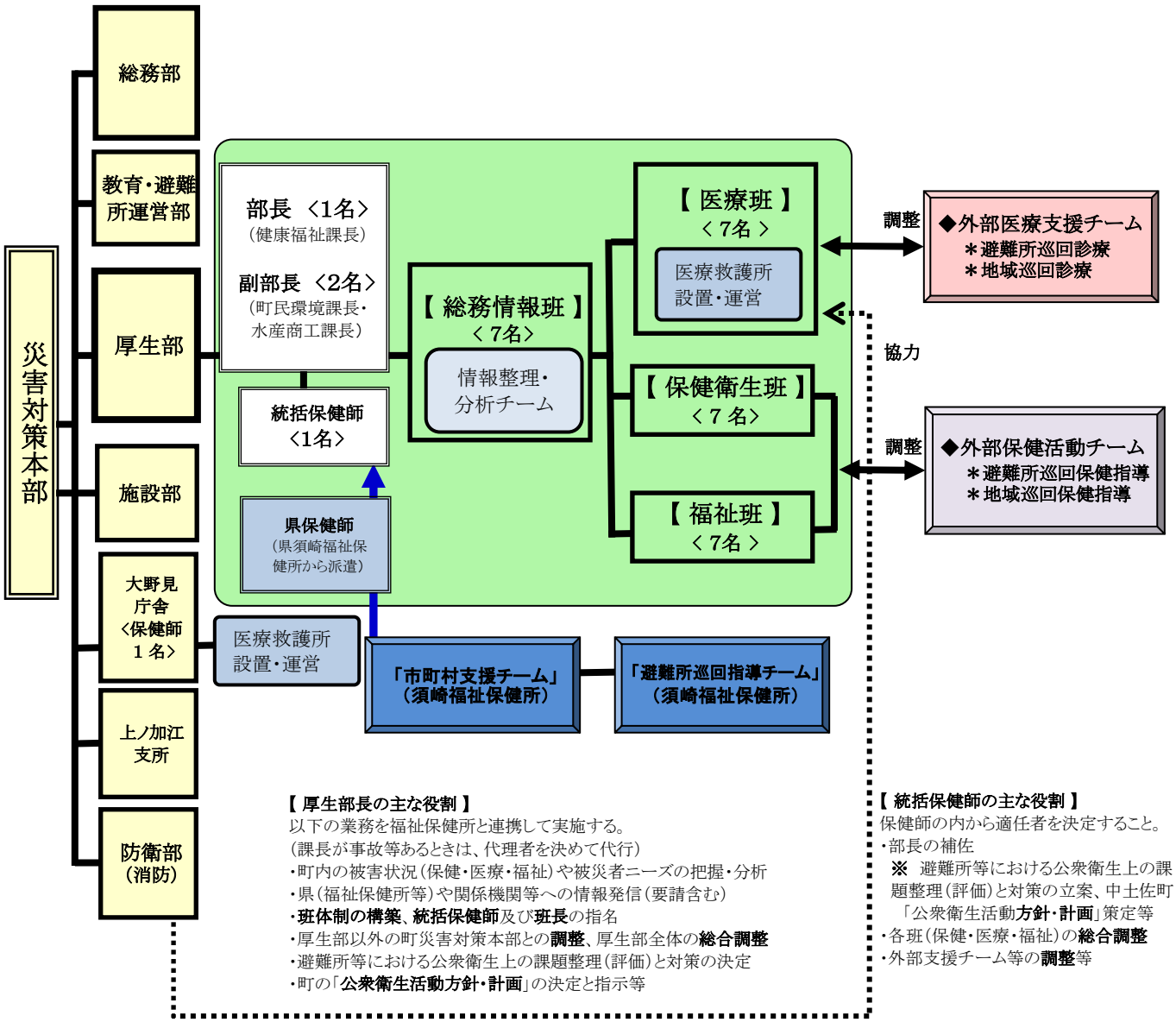



図3 厚生部の班体制

表5－1 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） |
|---|---|
| 総務情報班 | 【総務】 1. 組織運営 2. 職員体制構築 3. 拠点確保・整備 5. 受入調整（全体調整） |
| | 【情報収集・伝達等】 4. 情報収集・提供 6. 医療救護（医療情報） |
| 医療班 | 【医療救護】 5. 受入調整（医療支援チーム） 6. 医療救護 7. 医薬品供給 8. 在宅要医療者対策※1 9. 災害時要配慮者対策※2 |
| 保健衛生班 | 【保健】 5. 受入調整（保健活動チーム） 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】 13. 防疫 14. 食品衛生 15. 衛生環境 |
| 福祉班 | 【福祉】 5. 受入調整（ボランティア等） 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） |

※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

## 表5－2　厚生部の班体制と各班の主な業務

（主担当：◎印、担当：○印）

| 番号 | 分類 | 厚生部各班の主な役割 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 主な業務内容 | 部長・副部長 | 統括・県保健師 | 総務情報班 | 医療班 | 保健衛生班 | | 福祉班 |
| | | | | | | | 保健 | 衛生 | |
| 1 | 組織運営 | 災害対策本部会議 | ◎ | ○ | | | | | |
| | | 厚生部内ミーティング（班長会）運営 | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | | 保健・医療ミーティング運営　※1 | | ◎ | ○ | ○ | ○ | | |
| | | 保健ミーティング運営　※2 | | ◎ | | | ○ | ○ | ○ |
| 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　※3 | | | ◎ | | | | |
| | | 職員の健康管理 | ◎ | | | | ○ | | |
| 3 | 拠点確保・整備 | 活動拠点の確保 | | | ◎ | | | | |
| | | 活動拠点の整備　※4 | | | ◎ | | | | |
| 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（外部支援チーム等の受入調整） | 受け入れ窓口・総合調整 | | ◎ | ○ | | | | |
| | | 医療支援チームの受入調整 | | ◎ | | ○ | | | |
| | | 保健活動チームの受入調整 | | ◎ | | | ○ | | |
| | | ボランティアの受入調整　※5 | | ◎ | | | | | ○ |
| 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　※6 | | | | ◎ | ○ | | |
| 9 | 災害時要配慮者対策 | 妊産婦・乳幼児対策 | | | | | ◎ | | ○ |
| | | 虚弱高齢者対策 | | | | | ○ | | ◎ |
| | | 障害児者等対策 | | | | | ○ | | ◎ |
| 10 | 福祉避難所運営 | 福祉避難所（室）の設置・運営 | | | | | | | ◎ |
| 11 | 健康管理（栄養管理含む） | 被災者の健康管理※7 | | | | | ◎ | | |
| 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・廃棄物対策 | | | | | | ◎ | |
| | | 毒劇物等対策 | | | | | | ◎ | |
| | | 動物対応（死亡獣畜等）、衛生害虫、悪臭等 | | | | | | ◎ | |
| 16 | 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　※8 | | | | | ◎ | | ○ |

※1　**医療部門主体**のミーティング（統括・県保健師、医療班、医療・保健活動チームの代表等の参加）

※2　**保健衛生部門**のミーティング（統括・県保健師、保健衛生班、保健活動チーム全員の参加）

※3　職員用の飲料水・食糧、毛布、生活用品等の確保

※4　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

※5　ボランティアの受入調整は、社会福祉協議会との調整を含む。

※6　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、透析患者、難病患者等）

※7　避難所、福祉避難所、在宅、仮設住宅等の被災者の健康管理

※8　BCPに基づき継続実施または再開させる。

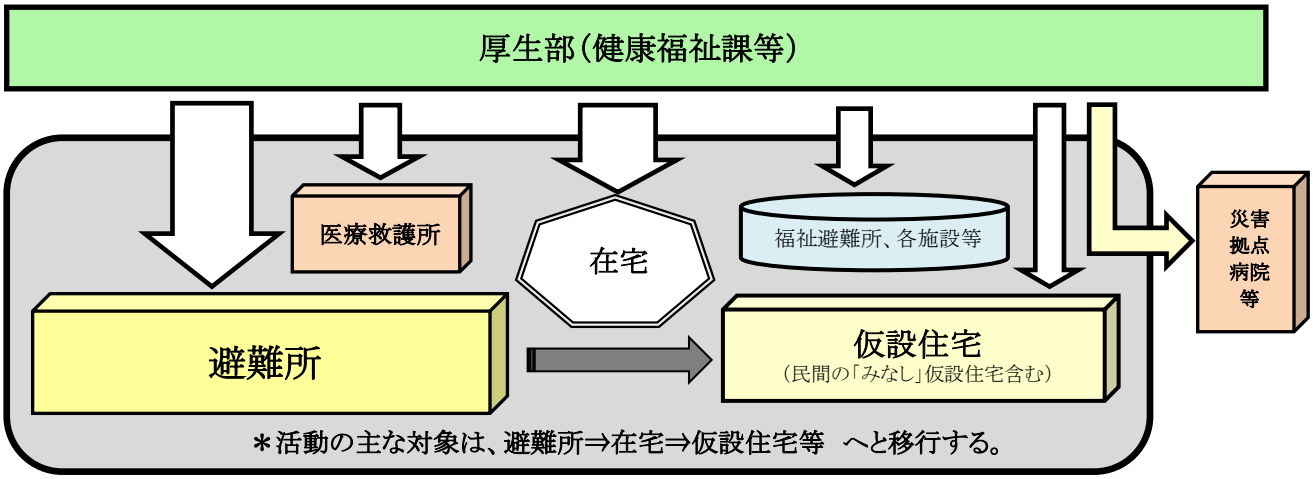



図4　南海トラフ地震時の公衆衛生活動の対象（イメージ）

## 【 参考 】 東日本大震災における宮城県南三陸町災害対策本部暫定組織図

（2011年3月16日現在）

本部長（町長）、副本部長（副町長）以下、8班職員数（計38名）で対応。各班、班長、副班長を配置。

甚大な人的被害を受けた南三陸町では、物資関連の業務量（③、④、⑧:4＋8＋3＝15名）及び遺体対応の業務量(⑥:7名）が多くなっていた。保健・医療・福祉部門の業務については、⑤避難民応対班（8名）で対応したが、避難者の受入や行方不明者等の情報提供業務も担っており、極めて厳しい状況であった。

- 本部長（町長）
- 副本部長(副町長)
- ①総務管理班（2名）　・・・ 各班の統括、警察・消防・国県関係機関との連絡調整
- ②情報収集管理班（3名）　・・・ 避難情報等の整理、報道機関対応、避難所要求物の整理、及び物資受け入れ搬送班等との連絡調整
- ③物資調達班（4名）　・・・ 食糧、燃料等必要物資の調達
- ④物資受入搬送班（8名）　・・・ 支援物資の受け入れ、管理、支援物資の避難所への輸送
- ⑤避難民応対班（8名）　・・・ 避難民の受け入れ、管保健医療等各種サービスの提供、行方不明者等の情報提供
- ⑥戸籍情報管理班（7名）　・・・ 遺体の管理、埋火葬の手続き等
- ⑦社会資本回復班（3名）　・・・ 道路情報の管理、廃材等の撤去等
- ⑧支援物資管理班（3名）　・・・ 支援物資の受け入れ、在庫管理

# 8　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図5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。

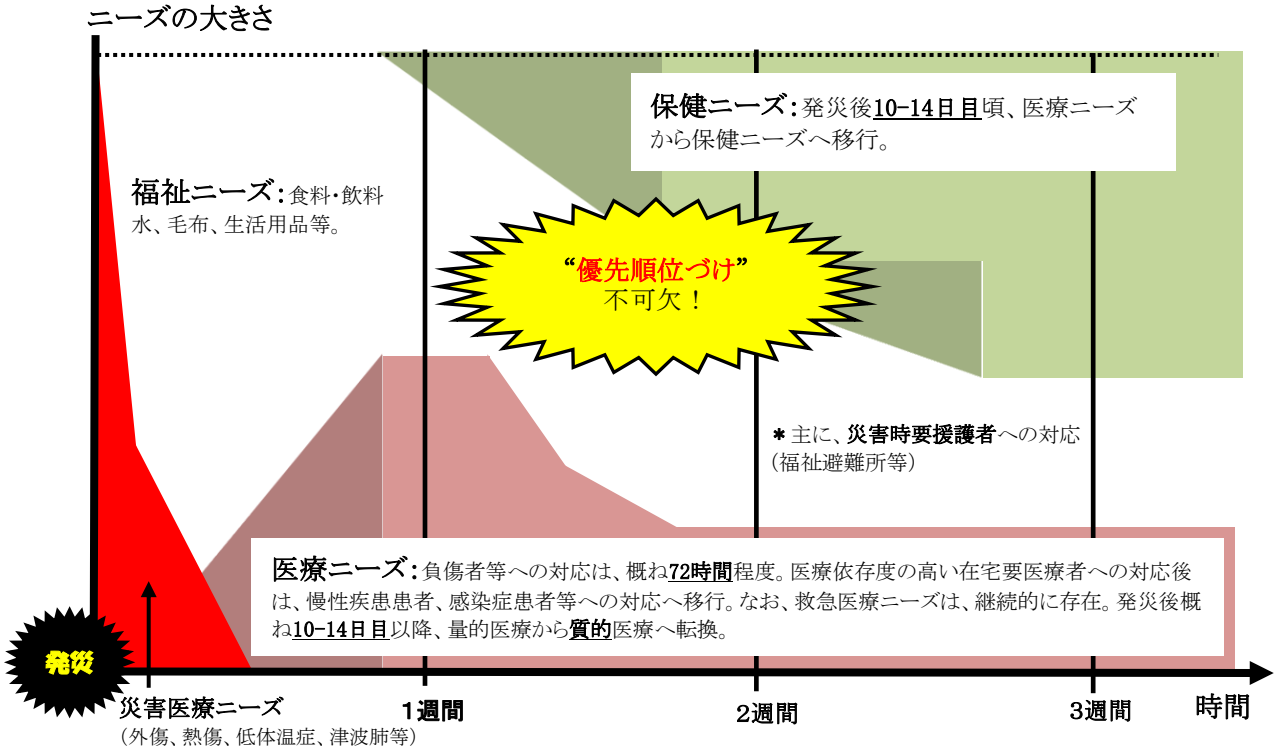



図5　東日本大震災における南三陸町の保健・医療・福祉ニーズの変化（イメージ）

【 活動のポイント 】

★ 「みて」、「つないで」、「動かす」 公衆衛生活動

- ● みる　：「情報収集」⇒「情報の整理・分析・評価」（ニーズの把握）⇒「対策の決定」（優先順位）
- ● つなぐ ： 連携（顔の見える関係）、調整（保健・医療・福祉）
- ● 動かす： リーダーシップ、住民力の活用等

## 大規模災害時における保健活動

＊出典:「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

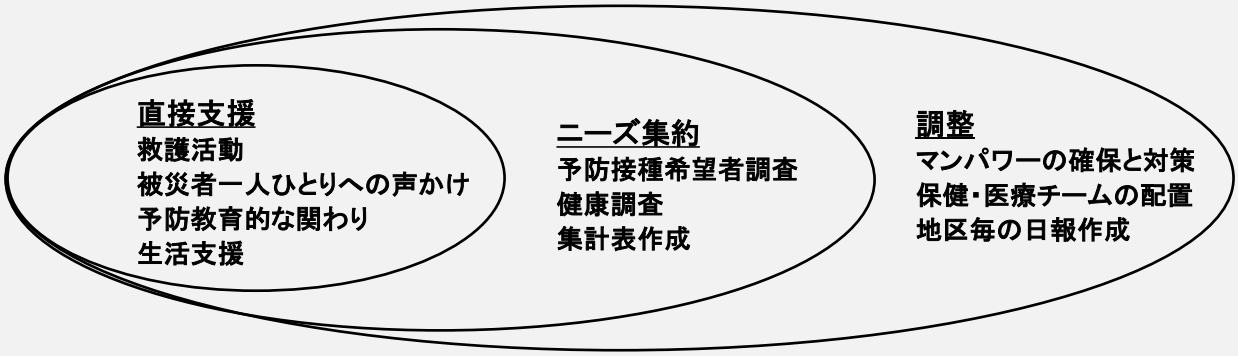
大規模災害時における保健活動では、組織を超えた活動体制に組み直し、統括的な役割を担う保健師を定めることが迅速な対応につながるとされている。

また、被災自治体の保健師は、地域全体の健康状態や生活状況を把握し、ニーズを分析して、支援活動のコーディネートを行う役割を担う。

大規模災害時の保健活動について、災害時の保健師の役割を全国保健師長会作成の「大規模災害における保健師の活動マニュアル（平成18年3月、平成25年3月改訂）」から引用（一部改編）した。

### 1　災害時における保健師の支援活動

保健師による支援内容は直接的支援だけではなく調整・施策関連等にも及んでおり、井伊久美子氏によると、災害時における保健師による支援活動は大きく3つの内容に分けられ、次のように整理できる。




### 2　活動形態

災害時の保健活動は、災害発生から長期間にわたって継続的な活動を要求される。被災地区単位ごとで、被災地保健師と保健活動チームで活動を実践する。避難所を中心とする地域（仮設住宅含む）を受け持ち制にするなど、保健活動チームの協力を得ながら、地域の健康管理に責任を持って継続した活動を展開することが必要である。

活動の初期には、医療救護活動の支援等が必要となり、それに携わる期間は、規模によって異なる。保健活動は、①②に示すような活動形態が基本になると考えられるが、状況の変化に応じて臨機応変に再編、統合を図りながら活動を展開する。

①健康管理チーム：避難所または居宅で保健活動を行う。

②企画・調整チーム：状況に応じた判断・方針を示す。

なお、限られた人員で効果的に活動するためには、平時は分散配置の保健師も災害時には組織横断的な体制に組み直し、統括的な役割を担う保健師のもとで活動できる体制を確保することが望ましい。統括的な役割を担う保健師は、保健活動で得られた情報を集約して一元化できる仕組みづくりや、災害対策本部内での情報共有方法の確立などに平時から取り組む必要がある。

＊出典:「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

## 【 表 保健師の活動形態 】

| 健康管理チーム | 企画・調整チーム | |
|---|---|---|
| 避難所・居宅で活動する<br>スタッフ保健師<br>（現場に出向く） | リーダー保健師<br>（現場をコーディネートする） | 統括保健師<br>（保健活動全体を統括する） |
| 1. 被災住民の健康管理<br>・健康状況、健康課題把握<br>・健康相談、健康教育<br>・環境整備<br>・多様な支援チーム（DMAT、DPAT、歯科保健、栄養チーム等）との連絡・調整<br>・責任者職員・自治会役員・住民リーダー等との連絡・調整<br>・社会資源活用、調整<br>・活動記録<br>・カンファレンス<br><br>2. 情報収集<br><br>3. リーダー保健師への報告・相談<br><br>4. スタッフミーティングへの参画<br><br>5. 巡回健康相談等での必要物品の点検 | 1. 保健活動チームに対するオリエンテーション<br><br>2. 被災住民の健康管理<br>（健康管理チームと同じ活動）<br><br>3. 情報収集<br><br>4. 避難所の管理<br>・健康課題の把握と解決<br>・社会資源の把握、活用調整<br>・保健活動チームの調整、カンファレンス等の企画<br><br>5. 多様な支援チーム（DMAT、DPAT、歯科保健、栄養チーム等）と関係機関との連携体制づくり<br><br>6. 自治会責任者と連携した避難所の健康づくり<br><br>7. 生活衛生用品の点検<br><br>8. スタッフミーティングへの参画 | 1. 健康課題の分析と活動計画の作成<br><br>2. 情報管理<br>・様式の確認、準備<br>・地域の被災情報等の確認、報告、助言<br>・情報の整理<br>・災害対策本部会議や関係機関への情報開示<br><br>3. 体制づくり<br>・人員配置、スタッフの勤務体制の調整<br>・保健活動全体の調整<br>・保健活動チームの受援体制整備<br>・保健活動チームへのオリエンテーション（活動方針提示）<br>・他係・課との連携・調整<br>・関係機関との連携・調整<br>・管内市町村との連携・調整<br>・県（県庁・県出先機関）への報告・調整<br><br>4. マスコミ対応<br>・適切な部署へ調整<br><br>5. 職員の健康管理<br>・職員の心身疲労への対処<br><br>6. 必要物品、設備の整備<br><br>7. スタッフミーティングへの参画 |

# ９　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）

# １０　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（**図6**、**表6**）。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（図6）

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（「**災害情報におけるグレシャムの法則**」東京経済大学　吉井博明：P14に記載）

・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（表6）

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

・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は違いが存在

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

・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、分野ごとに収集する必要

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総務情報班で整理・分析したうえで、各係で共有。厚生部外に発信する情報も総務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

## （4） 情報の種類と主な情報収集先

ア 災害情報

◎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）

イ 医療情報

◎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（県庁）
◎その他（医療支援チーム、「こうち医療ネット」・EMIS※2 等 ）

ウ 保健・衛生・福祉情報

◎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（保健活動チーム、保健福祉施設等）

エ その他

◎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）

※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

### ■ 災害情報におけるグレシャムの法則

（東京経済大学教授 吉井博明）

「災害時には、重要度の低い情報が大量に流通し、その処理や対応などに追われる結果、数的には少ない重要情報の伝達が遅れたり、重要情報が途中で変容もしくは消滅し、迅速かつ適切な応急対応がとられない傾向がある。

（出典：東京法令出版 季刊 消防防災 2008年春季号）

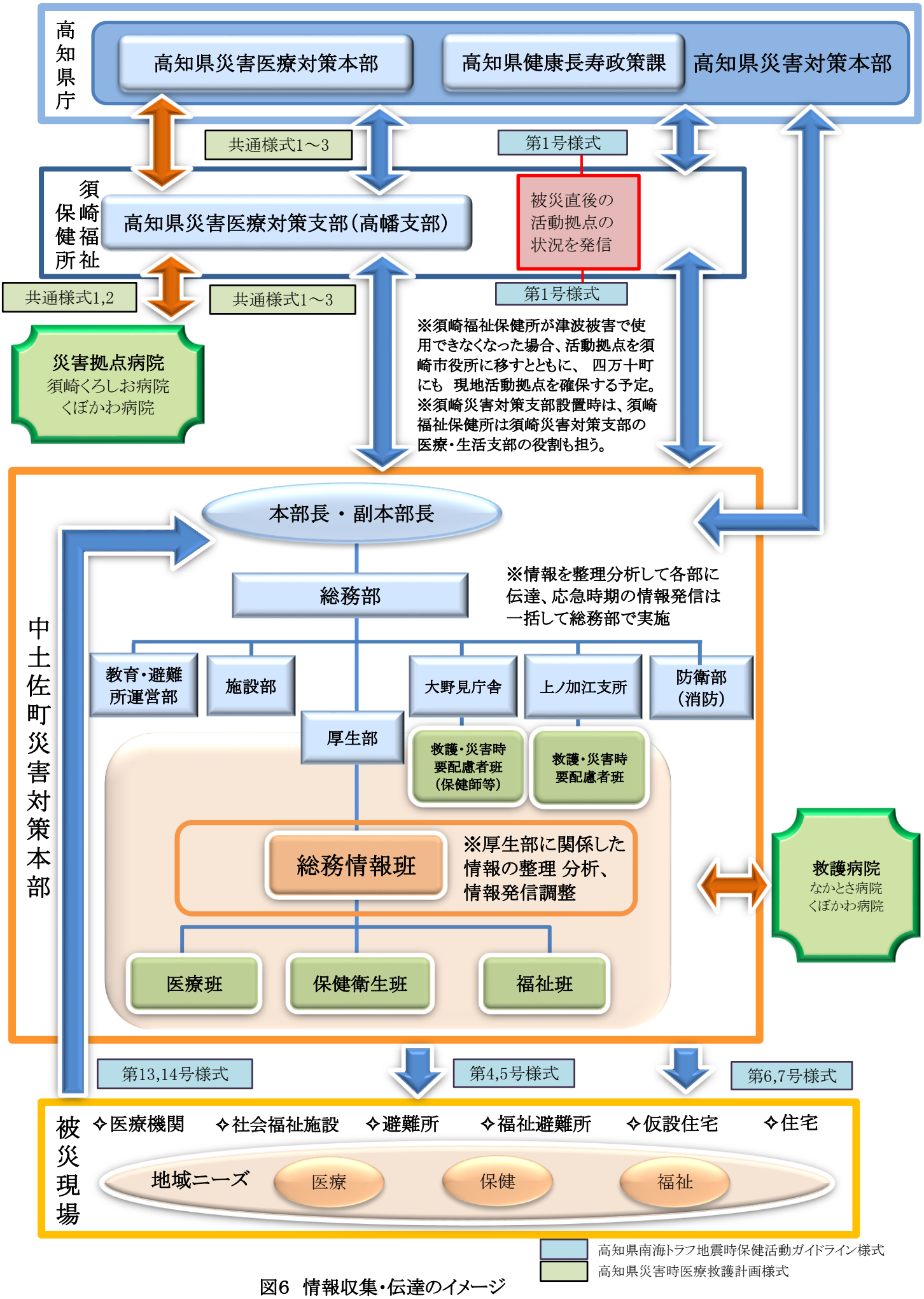



図6 情報収集・伝達のイメージ

表6　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）、**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<br>＊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<br>＊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）<br>＊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―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 | |

# 第2章　南海トラフ地震対策における留意点

中土佐町の南海トラフ地震対策を進めるにあたって、幾つかの留意しておくべき事項を記載した。特に、南海トラフ地震のような“**非常事態**”においては、極めて厳しい状況が想定される。東日本大震災の教訓を忘れることなく、中土佐町の現状に応じた対策が不可欠である。

## 1　東日本大震災の教訓

東日本大震災では、数多くの教訓が残された。被災地間で見られた様々な“**較差**”にもかかわらず、危機管理の基本（**CSCA＋活動拠点の確保**）をはじめ、いくつかの共通したキーワード（教訓）が明らかとなった。これらの教訓を忘れることなく、今後の南海トラフ地震対策に活かさなければならない。

東日本大震災の教訓　＊出典：「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

■ 大震災では、必ず想定外のことが起こるため、マニュアル通りにはならない。
⇒ 完全なマニュアルは作れない、いざという時には“頭の中のマニュアル”（頭の中に記憶されたこと）が役に立つ。マニュアルを皆で共有し、理解しておくことが肝要！マニュアルは、あくまで基本。いかに“臨機応変”に応用できるかがポイント。

■ 日頃（平時）できることが震災時（有事）にできるとは限らないが、日頃できないことは、震災時には絶対できない。日頃の取組みが重要。

■ 被災地は、あたかも“戦場”を思わせるような大混乱に陥るため、危機管理の基本（「CSCA」＋活動拠点の確保）”が大切。
※「CSCA」とは：指揮命令（Command）・安全確保（Safety）・現状把握（Communication）・評価（Assesment）

■ 大震災では、平時のシステムや考え方が全て“逆転”することから、平時の常識（「縦割り行政」等）が通用しない！
【例】・公助　＞ 共助・自助（前）　⇒ 共助・自助＞ 公助（後）
・国　＞ 都道府県 ＞ 市町村（前）　⇒ 市町村　＞ 都道府県 ＞ 国（後）
・一次予防 ＞ 二次予防 ＞ 三次予防（前）⇒ 三次予防 ＞ 二次予防 ＞ 一次予防（後）

■ 危機管理では、情報収集・伝達が極めて重要。立場による“情報のギャップ”があり、情報のフォーマット（統一）が必要。情報収集・伝達は、「下⇒上」が原則。情報がない場合は、「上⇒下」。双方向の情報収集・伝達が不可欠。

■ いざというときは、デジタルよりもアナログ、ハードよりソフトが役に立つ。

■ 日頃の顔の見える関係づくりが大切。震災時には、住民力やコミュニティがものを言う。

■ 被災地の明と暗（ギャップ、較差）、リーダーシップやガバナンスの重要性、防災教育の重要性、縦割り行政の弊害の顕在化、防災から減災へ、防災意識の継続の難しさ　etc.
⇒ 自治体職員自体も被災するとともに、膨大な業務量が発生する！住民の力なくしては、手も足も出ない・・・

# 2　平時と震災時の違い

これまでの経験やマニュアル等がほとんど役に立たない状況に陥った東日本大震災から、平時と震災時（有事）との違いが浮き彫りになった。南海トラフ地震のような大震災では、日頃の当たり前の常識が全く通用しないものと思われる。この平時と震災時（有事）の違いを十分理解し、南海トラフ地震対策を進めていくことが大切である。

## （1）平時について

平時における日常業務は、管理職等の細かな指示がなくても、**定型的**に行われるもの（反射的に行なわれるもの）である。稀に発生する危機管理（例えば、豪雨災害や河川の汚染事故等）においてのみ、管理職等の指示下で対応することとなる。

## （2）震災時について

震災時（有事）においては、定型的な仕事の仕方は、全く通用しなくなる。特に、東日本大震災や南海トラフ地震のような大震災では、管理職等の不在や情報の混乱等に伴って、指揮命令系統が混乱するとともに、**膨大に膨れ上がる需要**と**激減する供給**のアンバランスにより、大混乱に陥るリスクが高くなる（図7）。

＊出典:中央東福祉保健所所内研修資料（田上豊資）一部改変

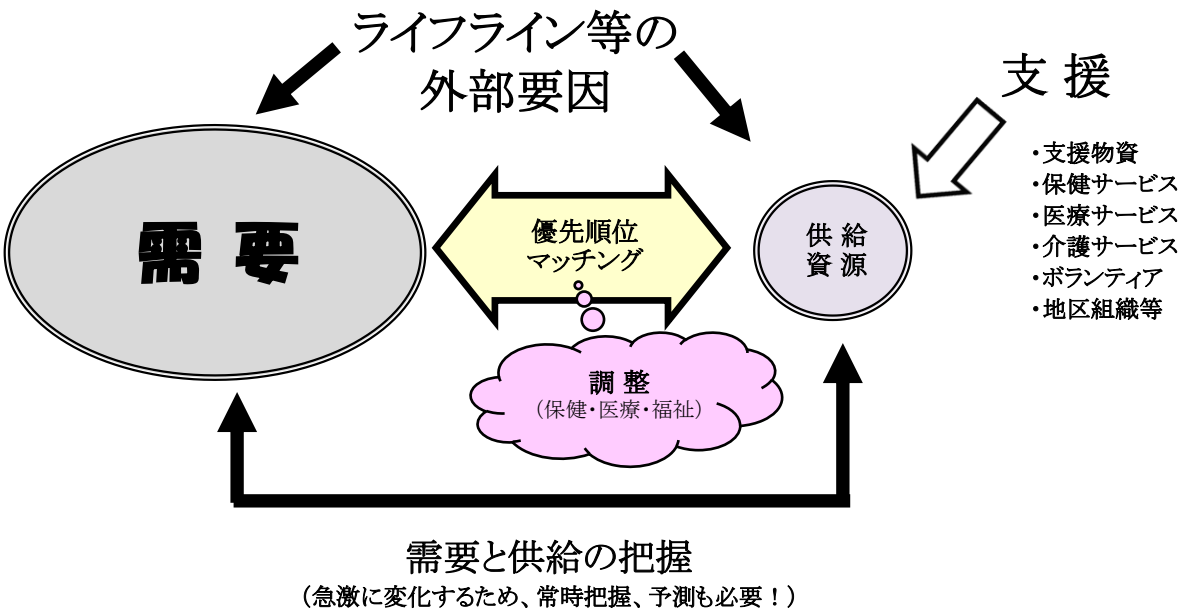



図7　震災時における需要と供給

【 キーワード 】　　＊出典:中央東福祉保健所所内研修資料（田上豊資）

★　平時は、日常の連続。震災時（有事）は、非日常の連続。
★　震災時（有事）は、常識が全く通用しない。
★　膨大な需要と激減する供給

## （3）震災時における行政の課題

震災時には、平時では当たり前となっている**行政インフラ**と**行政システム**（**表7**）が一瞬にして崩壊し、機能不全に陥るリスクが高い。

表7　震災時における行政の課題　　＊出典:中央東福祉保健所所内研修資料（田上豊資）一部改変

| 要　因 | 具体例 |
|---|---|
| 行政インフラ<br>（執務環境） | ・勤務時間外に発災した場合※、職員が一部しか参集できない。 |
| | ・活動拠点（建物）が被災する。 |
| | ・ライフライン、通信、移動手段、ガソリン等が途絶する。 |
| | ・行政運営に必要な情報を失う。 |
| 行政システム<br>（組織運営） | ・平時の事務分担（役割分担）が通用しなくなる。 |
| | ・職員は、指示がないと動けなくなる（指示待ち症候群に陥る）。<br>＊有事には、人は複雑な作業（思考）よりも単純な作業を行う傾向がある。 |
| | ・膨大かつ多様なニーズのため、管理職がその負荷に耐えられなくなる。<br>＊指揮命令系統の混乱 |
| | ・管理職自身が被災したり、出張等で不在の場合もあり得る。 |
| | ・想定外の事態が多発し、混乱が一層増大する。 |

※　南海トラフ地震が**勤務時間外に発生する確率**は、**約4分の3**（地震発生時間帯に偏りがないと仮定した場合）。

【　参考　】

★　東日本大震災で活動した**自衛隊の組織運営**に学ぶ。

＊中央集権組織から**分権型組織**への転換

＊**指揮命令（コマンド）－組織運営管理（マネージメント）－活動（オペレーション）**

＊**組織運営管理（マネージメント）と後方支援の強化**（**ロジ**＝ロジスティクス(Logistics)の略。兵站（へいたん））

＊**「情報収集」⇒「情報分析」**（専属のチームが必要）**⇒「戦略策定」⇒「指示命令」**

★　**情報収集の重要性**（情報は待っていても得られない！）

＊**「百聞は一見に如かず」**（出典:『漢書』趙充国）漢の時代の古事。漢の皇帝が反乱を起こした匈奴（きょうど）という遊牧民族を鎮圧するために将軍である趙充国（ちょうじゅうこく）に必要な戦略と兵力を尋ねた際に趙充国が言った言葉。「遠く離れた場所で戦略は立てにくいので、自ら現地に行って実際に見たうえで、策略を申し上げたい」。

# 3　中土佐町の南海トラフ地震被害想定

【高知県版】南海トラフ巨大地震による被害想定の概要（平成25年5月15日）に基づく中土佐町の被害予測（最大・対策後）について、表8に示す。また、参考までに、東日本大震災における宮城県南三陸町（津波15.9m）と同程度の被害を受けると仮定した場合（以下、「南三陸モデル」）の被害想定を表9に示す。併せて、南三陸モデルを用いた避難者数の想定を図8に示す。

表8　南海トラフ地震被害想定（中土佐町）　　※ 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

＊【高知県版】南海トラフ巨大地震による被害想定の概要（平成25年5月15日）　　－：未算出　＊：若干名

| 被害 | 被災ケース | | 条件 | 建物倒壊 | 津波 | 急傾斜地崩壊 | 火災 | ブロック塀 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 地震動 | 津波 | | （人） | （人） | （人） | （人） | （人） | （人） |
| 人的被害（死者数） | L1 | L1 | 現状 | 10 | 320 | ＊ | ＊ | ＊ | 330 |
| | | | 対策後 | ＊ | ＊ | － | － | － | － |
| | L2　陸側 | ケース⑩ | 現状 | 130 | 2200 | ＊ | 10 | ＊ | 2,340 |
| | | | 対策後 | 10 | 10 | － | - | － | 20～ |
| 人的被害（負傷者数） | L1 | L1 | 現状 | 160 | 220 | ＊ | ＊ | ＊ | 380 |
| | | | 対策後 | 10 | 0 | － | － | － | 10～ |
| | L2　陸側 | ケース⑩ | 現状 | 720 | 80 | ＊ | ＊ | ＊ | 810 |
| | | | 対策後 | 120 | 0 | － | － | － | 120～ |
| 人的被害（負傷者のうち重傷者数） | L1 | L1 | 現状 | 90 | 70 | ＊ | ＊ | ＊ | 170 |
| | | | 対策後 | ＊ | 0 | － | － | － | － |
| | L2　陸側 | ケース⑩ | 現状 | 410 | 30 | ＊ | ＊ | ＊ | 440 |
| | | | 対策後 | 70 | 0 | － | － | － | 70～ |

| 被害 | 被災ケース | | 条件 | 避難所 | 避難所外 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 地震動 | 津波 | | （人） | （人） | （人） |
| 1日後の避難者数 | L1 | L1 | 現状 | 2,500 | 1,300 | 3,800 |
| | | | 対策後 | 2,400 | 1,200 | 3,600 |
| | L2　陸側 | ケース⑩ | 現状 | 4,200 | 2,200 | 6,400 |
| | | | 対策後 | 3,400 | 1,700 | 5,100 |

**【想定の条件】**：冬の深夜に発生、避難速度は35m／分、浸水域外への最短直線距離の1.5倍の距離を避難。

**【現状】**：①避難開始のタイミング：10分後に避難開始（20%）、20分後に避難開始（50%）、津波が到達してから避難開始（30%）

②H25.3時点の津波避難タワー、津波避難ビルを考慮（整備率26%）

**【対策後】**：①避難開始のタイミング：10分後に津波開始（100%）

②H25.2時点で建設予定の避難路・避難場所、津波避難タワーの整備が完了（整備率100%）

地震・津波の想定について

（L2）最大クラスの地震・津波

発生の確率は極めて低いが、現在時点の最新の科学的試験に基づく最大クラスの地震津波

（L1）これまでの想定

安政地震クラスの発生頻度の高いとされる地震・津波

表9　東日本大震災の南三陸町

（人）

| 被害想定 | 死者数 | 負傷者総数 | 1日後避難者数 |
|---|---|---|---|
| 南三陸モデル※ | 377 | 不明 | 3,347 |
| 県想定（L1、現状） | 330 | 380 | 3,800 |

※　中土佐町人口＝7,757人（2013.6月末現在）を用いた推計値。
死者数は、1年後の死者・行方不明者数（推計値）。
なお、比較として、県の被害想定（ケースL1、現状）も併記した。

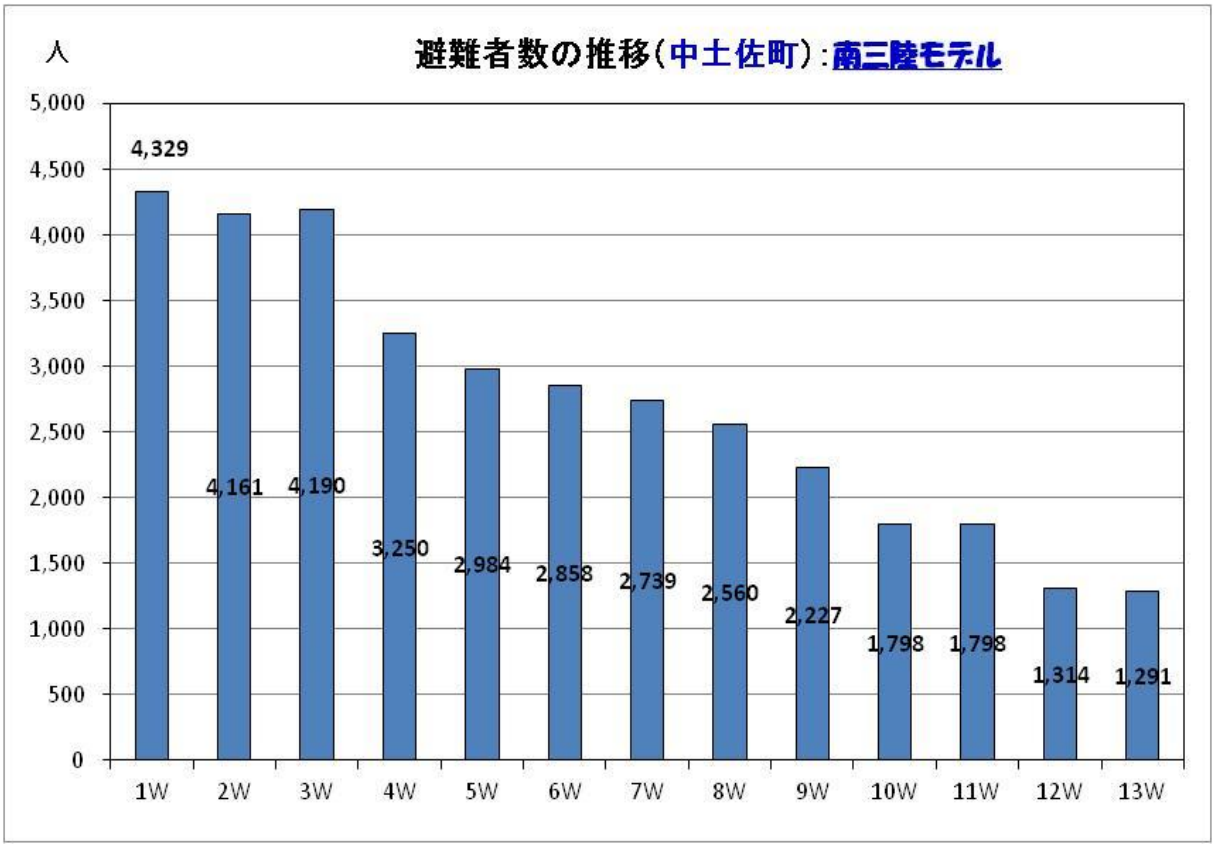



図8　南三陸町モデルに基づく避難者の想定（中土佐町）

# 4　中土佐町の南海トラフ地震対策（保健・医療・福祉）における現状と課題

中土佐町の保健・医療・福祉分野における南海トラフ地震対策を推進していくうえでは、中土佐町の現状と課題を整理し、優先順位に基づいて対策を講じる必要がある。

## （1）中土佐町の社会資源（インフラ）の現状

中土佐町における南海トラフ地震発生後に使用可能と考えられる保健・医療・福祉分野の主な社会資源（インフラ）及び避難所・福祉避難所の指定状況について、表10、表11にまとめた。甚大な津波被害が想定される旧中土佐地区では、使用可能と思われるインフラがほとんどなく、厳しい現状である。

表10　南海トラフ地震発生後に使用可能な中土佐町の社会資源（インフラ）

| 主な社会資源（インフラ） | | |
|---|---|---|
| 旧中土佐町 | 大野見地区 | |
| 久礼小学校体育館 | 大野見庁舎 | 竹原体育館 |
| 久礼中学校体育館 | 大野見保健福祉センター | 大野見青年の家 |
| 上ノ加江小学校体育館 | 大野見診療所 | 大野見体育館 |
| 笹場小学校体育館 | 大野見荘 | 寺野体育館 |
| | せせらぎ園 | |
| | 大野見小学校 | |
| | 大野見中学校 | |

表11　中土佐町における避難所・福祉避難所の指定状況

| 種類 | 地　区 | 場所 | 備考（収容人数等） |
|---|---|---|---|
| 避難所 | 旧中土佐地区 | 久礼小学校体育館 | 360 |
| | | 久礼中学校体育館 | 254 |
| | | 上ノ加江小学校体育館 | 202 |
| | | 笹場小学校体育館 | 257 |
| | 小計 | | 1,073 |
| | 大野見地区 | 大野見庁舎 | 250 |
| | | 竹原体育館 | 200 |
| | | 大野見青年の家 | 100 |
| | | 大野見体育館 | 200 |
| | | 寺野体育館 | 150 |
| | | JA四万十大野見支所 | 100 |
| | 小計 | | 1,000 |
| | 合計 | | 2,073 |
| 福祉避難所 | 旧中土佐地区（津波浸水想定有） | 養護老人ホーム双名園 | 40 |
| | | 特別養護老人ホーム望海の郷 | 6 |
| | 大野見地区 | 特別養護老人ホーム大野見荘 | 30 |
| | | 障害者支援施設せせらぎ園 | 40 |
| | | 小規模多機能型居宅介護事業所北の里 | 10 |

＊避難者の想定は約4,000人（旧中土佐地区の収容可能人員数は約1,000人、大野見地区を加えると約2,000人）

## （2）中土佐町の南海トラフ地震対策（保健・医療・福祉）の現状と課題

中土佐町では、南海トラフ地震の津波による甚大な被害が想定されているため、南海トラフ地震対策は、津波避難の訓練やハード整備を中心に取り組んでいる。本マニュアルの策定をきっかけとし、保健・医療・福祉分野の南海トラフ地震対策を推進してきた。今後も住民を巻き込んだ南海トラフ地震対策の推進が必要である。

マニュアル策定時点での中土佐町における南海トラフ地震対策（保健・医療・福祉）の主な課題について、**表12**に整理した。課題については、施設等の整備や物資の備蓄等の**ハード面**と、計画やマニュアル等の策定・見直しや人材の確保・育成、訓練等の実施を含む**ソフト面**に分けて整理した。特に、久礼地区（沿岸部）における公衆衛生活動拠点の確保と絶対的に不足する避難所の課題が最も重要である。課題が山積している厳しい現状ではあるが、一歩一歩着実に課題解決に向けた取り組みを進めていく。

なお、このマニュアルは宮城県南三陸町を一つのモデルとして作成していることから、中土佐町と南三陸町との比較（類似点、相違点）について、参考として**表13**にまとめた。特に、相違点について十分考慮しておく必要がある。

表12　中土佐町における南海トラフ地震対策（保健・医療・福祉）の主な課題

| 課題 | 保健 | 医療 | 福祉 |
|---|---|---|---|
| ハード面 | 旧久礼地区の社会資源（インフラ）及び沿岸部高台の確保 | | |
| | ・**公衆衛生活動拠点**（津波被害を受けない場所と施設）**の確保**<br>・公衆衛生活動拠点における資機材、必要物品等の整備 | ・**医療救護所設置場所の確保**<br>・医療救護所における資機材、医薬品等、必要物品等の整備 | ・**福祉避難所**（室）**の確保**<br>・福祉避難所（室）に必要な資機材、必要物品等の整備 |
| ソフト面 | 避難所における保健・医療・福祉情報（ニーズ）の迅速な収集への住民の協力 | | |
| | ・**公衆衛生活動マニュアル**の周知、様式等の整備<br>・公衆衛生活動に係る保健師等の**人材育成**（研修会・訓練等の実施）<br>・公衆衛生活動の円滑な実施に係る危機管理部門や関係機関、住民組織等との**協力体制の整備**<br>・**日頃からの保健師の公衆衛生活動**（みて、つないで、動かす）の実践 | ・医療救護所運営に係る人材の確保と**人材育成**（研修会・訓練等の実施）<br>・危機管理部門、消防等と連携した搬送手段の検討<br>・人工透析患者を含む**重点継続要医療者**の検討（須崎福祉保健所との連携、住民への啓発等） | ・福祉避難所の**周知や訓練の実施**（避難所における要配慮者のトリアージを含む訓練等の実施）<br>・**災害時要配慮者対策の強化**（避難行動要支援者名簿、個別避難支援計画の見直し等）<br>・地域福祉の推進や地域**コミュニティの活性化**等 |

## 表13　中土佐町と南三陸町の比較（類似点・相違点）

人口（2010年国勢調査）：中土佐町7,592人、南三陸町17,431人

| | 項目 | 中土佐町 | 南三陸町 |
|---|---|---|---|
| 類似点 | 地形 | リアス式海岸（V字形） | リアス式海岸（V字形） |
| | 面積 | 193Km$^2$ | 164Km$^2$ |
| | 合併 | 2006年（中土佐町と大野見村） | 2005年（志津川町と歌津町） |
| | 津波（役場付近） | 約10m（県想定L1クラス）。役場庁舎自体が被災し、活動拠点を失う恐れが大きい。 | 約16m（東日本大震災）。庁舎は壊滅し、活動拠点は、高台のベイサイド・アリーナへ。 |
| | 人的被害（死者数：人） | 330～2,400（県想定L1クラス） | 845（東日本大震災：H24.3.11現在） |
| | その他 | 沿岸部の久礼地区等と山間部の大野見地区 | 沿岸部の志津川、歌津、戸倉地区と山間部の入谷地区 |
| 相違点 | 高台（沿岸部） | 高台のスペース自体が少ないため、二次避難場所の避難者収容量が不足するとともに、仮設住宅等の場所の確保が困難。 | 高台に団地（新興住宅地）やベイサイド・アリーナ等のインフラがあり、避難場所及び仮設住宅等の場所の確保がある程度できた。 |
| | 公的医療機関 | 診療所【上ノ加江、矢井賀（休診中）、大野見】。うち、津波被害が想定されていないのは1か所のみ。南海トラフ地震時の医療従事者等の確保が困難で、医療救護活動は厳しい状況。 | 公立志津川病院は、津波により壊滅。病院の医師がベイサイド・アリーナで医療コーディネーターとして活動（仮設診療所の設置）。 |
| | 道路等 | 国道56号線、高知自動車道が沿岸部を走るが、内陸部への道路が少なく、内陸部の人口も少ないため、内陸部からの支援が期待できない。 | 沿岸部の国道45号線の他、内陸部に通じる本吉街道があり、内陸部に登米市あり。内陸部を通じて支援あり。 |
| | その他 | 南海トラフ地震が勤務時間内に発生する確率は約4分の1以下。 | 東日本大震災の発生は勤務時間内（午後2時46分）。 |

# 第3章　応急対応

南海トラフ地震発生後の応急対応（発災後72時間程度）については、発災時間帯によって大きく異なることが想定される。発災時間帯に応じた応急対応から公衆衛生活動体制の確立・活動の開始までの流れ（イメージ）について、「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」を参考にしたものを、図9に示す。

発災時間帯に応じた応急対応については、勤務時間内に発災した場合と勤務時間外に発災した場合とに分けて、それぞれについて記述する。なお、応急対応全体の流れ（まとめ）について、この章の最後に付記しておく（図15）。

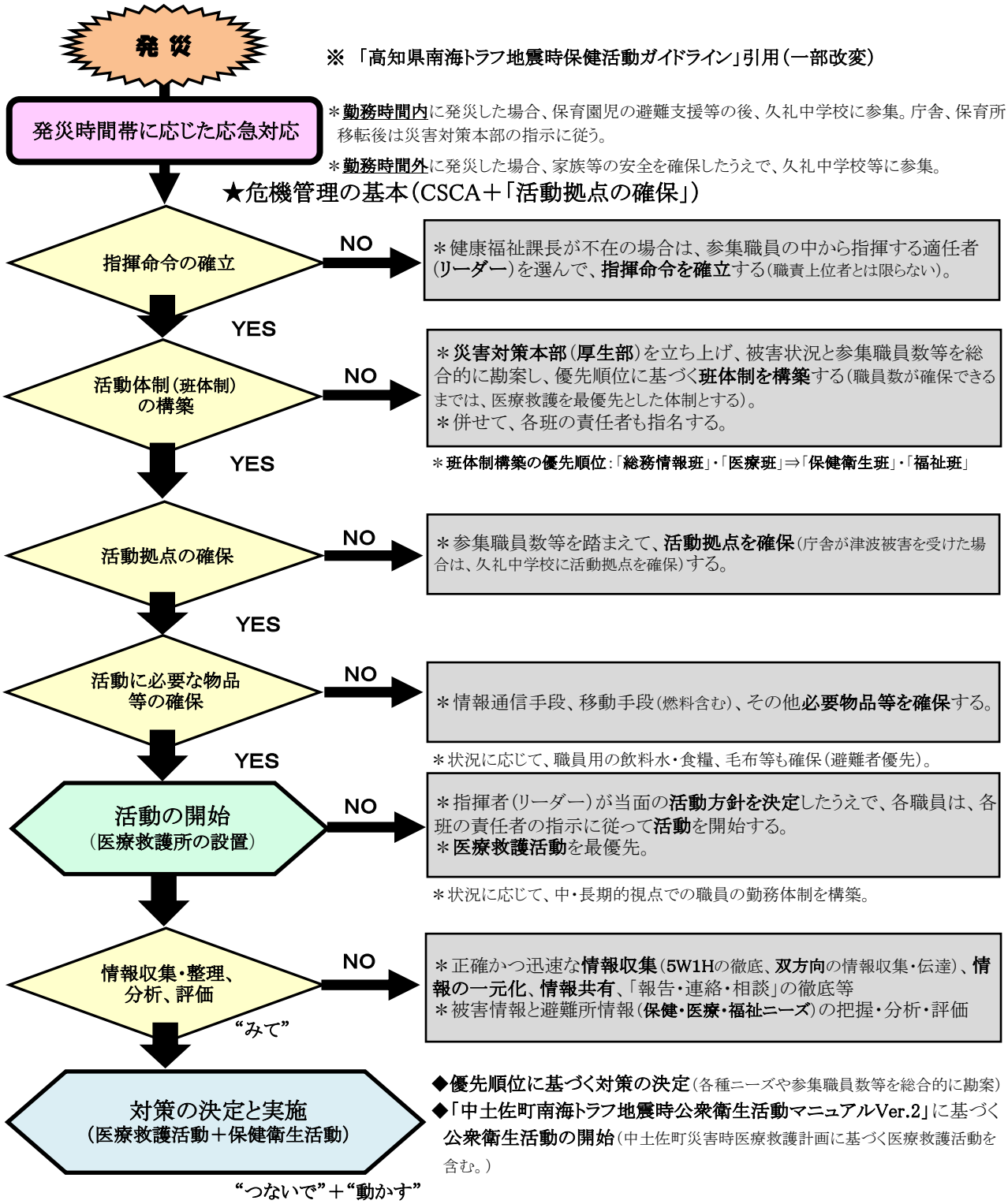



図9　応急対応から公衆衛生活動体制確立・活動開始までの流れ（イメージ）

# 1　勤務時間内に発災した場合の対応

勤務時間内に南海トラフ地震が発生した場合、庁舎内の職員は、地震の揺れから身を守ることを最優先とする。地震の揺れが収まり次第、津波襲来が地震発生後20分程度（あくまで目安）であることを念頭において、速やかに活動を開始する（図10）。

なお、出張中や休暇中の職員は、各自身の安全を確保し、津波浸水地域にいる場合には迅速に高台等に避難、状況に応じた活動を行ったうえで、適宜予め定めた活動拠点に参集する。

**1 命令系統の確立（Command）　　2 安全確保（Safety）**

■ 職員各自の安全確保
＊職員各自、地震の揺れから身を守る。

■ 町長（健康福祉課長）等による「非常事態宣言」
＊南海トラフ地震対応モードへの移行を指示（課長不在の場合は、課長補佐等が宣言する）。

■ 職員の安否確認・救護と情報収集
＊課長等は、速やかに職員の安否確認、被害状況の把握、職員への救護（適宜）を指示。

■ 命令系統の確立
＊命令系統の確認、報告・連絡・相談の徹底

↓

**3 役割の確認**

■ 役割の確認（職員配置の指示）
＊課長等は、直ちに以下の2つの係（①、②）分け及び責任者を指名する。
①「災害対策本部（厚生部）立上げ係」　②「園児避難支援係」
＊各職員は、安全確保に留意し、予め定めた各係の活動を開始する。

※ 津波襲来時や余震時には、各自、自己の安全を最優先に行動する（自分の身は自分で守る）こと。

※ 保育所移転後は災対本部設置場所へ迅速な移動

**災害対策本部（厚生部）立上げ係**　＊数名程度

■ 災対本部設置場所への迅速な移動
＊災対本部設置場所は久礼中学校を予定。
＊津波襲来（20分程度）を念頭において迅速に移動。

※ 退避経路は、要事前調査。

**保育園児避難支援係**

■ 保育園児避難支援（久礼小学校へ避難）
＊久礼保育園児数約120人（H25.6月現在、0～2歳約50人）
＊保育所職員（約20人）と役場職員（約20人）で避難支援（15分以内を目標！ベストを尽くすこと）
＊保育園児の安全確認・確保
＊ 避難後、災対本部（厚生部）へ合流

※ 退避経路は、要事前調査。

合流

**■災害対策本部（厚生部）立上げ係**
＊命令系統の確立（確認）、活動拠点の確保、体制の確立、通信機器・必要物品等の確保
＊「保育園児避難支援係」合流まで以下の体制で活動
・情報係（津波等の情報の収集・伝達、記録等）
・医療救護所係（医療救護所の設置・運営、医療従事者等人員の確保、救護活動）
・福祉係（避難所における災害時要配慮者への援助）
＊各係の指名及び活動の指示

↓

※ 久礼中の備蓄等：通信機器、水、食糧、自家発電機、毛布等、医薬品（応急手当）、避難所の配置図等

**■体制の再構築：「保育園児避難支援係」合流後、速やかに班体制を構築（班長の指名）。**
★職員の安否確認と班体制の構築、活動拠点の確保（職員数の増加に応じた活動拠点の再整備）
★「勤務時間外に地震が発生した場合」の4，5，6の実施
★避難所運営への助言：救護室、福祉避難室、保育室の確保等
★統括保健師の指名、「上ノ加江支所」への職員派遣の検討

**■現状把握・災害評価、対策の決定、活動の開始**　＊統括保健師の指揮（情報の一元化、記録等）
＊班体制構築の優先順位：「総務情報班」・「医療班」⇒「保健衛生班」・「福祉班」

図10　南海トラフ地震発生時の応急対応（勤務時間内に発災した場合）

## 2　勤務時間外に発災した場合の対応

勤務時間外に南海トラフ地震が発生した場合、職員は自身と家族の安全確保を最優先とする。地震の揺れが収まり次第、津波襲来が予測される場合には、地震発生後20分程度（あくまで目安）であることを念頭において、津波からの避難を行う。避難に際しては、安全確保に努めるとともに、必要に応じて住民の避難支援を行う。

家族等の安全確認を行ったうえで、職員は可能な範囲で飲料水・食糧等を持参し、災害対策本部等へ参集する。参集が困難な場合には、最寄りの避難所等で活動し、被害状況や活動状況等を速やかに災害対策本部へ報告する。また、参集が可能になった時点で、速やかに災害対策本部に参集する（図11）。

また、久礼中学校に参集した職員は、速やかに**災害対策本部（厚生部）**を立ち上げ、命令系統の確立と活動拠点の確保、職員の安全確保、役割の確認（班体制の構築）、現状把握と災害の評価を行い、対策を決定し、速やかに活動を開始する（図12）。なお、大野見庁舎や上ノ加江支所に参集した職員は、活動拠点の確保と体制の整備、情報収集を行ったうえで、災害対策本部（厚生部）への報告を行い、対策を決定し活動（避難者への対応等）を開始する。

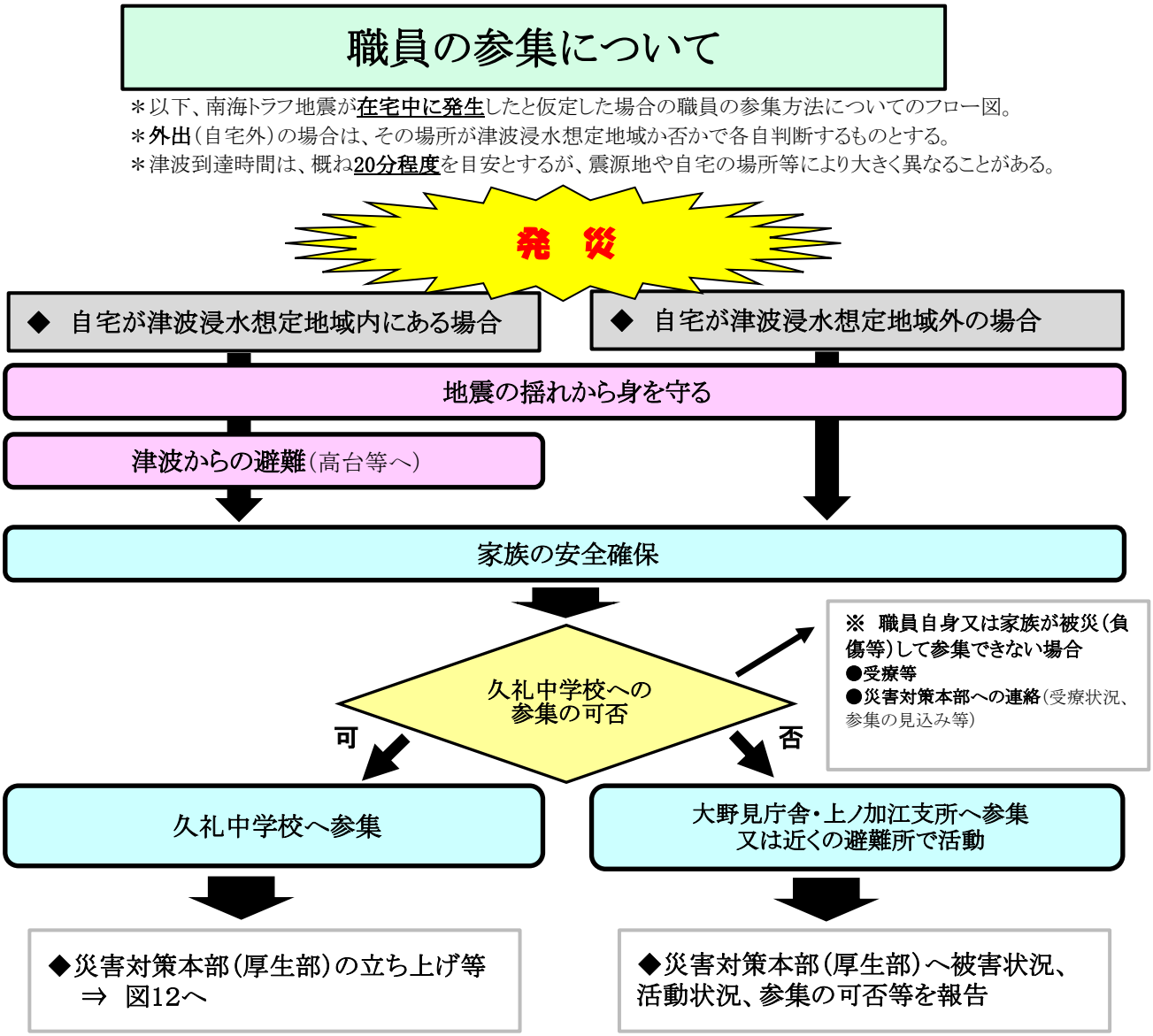



図11　南海トラフ地震発生時の応急対応①（勤務時間外に発災した場合）

# 参集後の行動

## 1　命令系統の確立（Command）

【 災害対策本部（厚生部）立ち上げ 】

■　命令系統の確立と活動拠点の確保

＊参集職員の中から**リーダー**（適任者）を決定。必ずしも役職順とはならない。

＊**命令系統の確認、報告・連絡・相談**の徹底。

※　参集できない職員は、情報発信（適宜、災害伝言ダイアル等を活用）。

## 2　安全確保（Safety）

■　職員の安全確認・確保

＊余震等に対する職員の安全確保を指示。

## 3　役割の確認

※　**班体制構築の優先順位**：「総務情報班」・「医療班」⇒「保健衛生班」・「福祉班」

■　厚生部：班体制の構築【久礼中学校内】

＊健康福祉課長不在時、リーダーが厚生部長を代行。課長が参集した時点で厚生部長を交代。

＊リーダーは、直ちに**総括保健師**（部長補佐）を指名。適宜、各班長を指名し、役割を確認。

＊班体制の構築は、発災後**24時間**（～**72時間**）を目途に、参集人員等を勘案し、決定。

●「総務情報班」

＊速やかな**情報収集・伝達**（**各種要請**含む）

●「医療班」

＊**医療救護所の設置・運営等**（**最優先**）

●「保健衛生班」

＊避難所での活動を中心とした**保健衛生活動**

●「福祉班」

＊避難所等における**要配慮者の把握と対応、福祉避難所**（室）**の設置・運営**等

※　速やかに**医療救護所の設置・運営に向けた準備**。

※　職員数やニーズ等に応じた班体制の見直しが必要。

## 4　現状把握（Communication）と災害の評価（Assessment）

■　通信手段の確保・確認

＊衛星携帯電話、防災行政無線電話・FAX、無線機等

■　外部への第一報

＊**総務情報班**は、直接又は総務部を通じて、以下に情報発信。

①**大野見庁舎**、②**上ノ加江支所**、③**県災害対策本部**、

④**県医療本部**、⑤**県医療支部**（**須崎市、四万十町**）、

⑥**その他**：**くぼかわ病院等**

■　情報収集・整理　⇒　必ず**記録**すること。

【**収集する情報**】 **被害状況**（負傷者数、死者数、医療機関情報含む）、**避難所情報**（避難所数、避難者数、要配慮者数、避難所の保健・医療・福祉ニーズ等）、その他

＊**収集先**：参集職員、上記①～⑥、その他

＊**収集手段**：多様な通信手段、徒歩、自転車、自動二輪等

⇒　必要に応じて、情報収集チームを編成。

＊**情報の一元化**：情報を「総務情報班」に集約。

【**記録事項**】

＊**収集先**（所属、氏名）、**収集時間**、**収集職員氏名**、**記録者氏名**

＊**内容**：いつ、どこで、何が、どんな状況か　等

■　現状把握と災害の評価

＊収集・整理した情報をリーダーへ報告

⇒　**現状把握と災害の評価**（ニーズ把握を含む）

※　**久礼中学校以外**の活動拠点（上ノ加江支所、大野見庁舎）に参集した職員

⇒　「**活動拠点の確保**」＋「CSCAに基づく対応」⇒「対策の決定」・「活動の開始」

## 5　対策の決定

■　対策の決定　＊**対策の優先順位づけ**（**必須**）

①**医療救護活動**（**最優先**）

②**保健衛生活動**

③**福祉活動**

④**その他**

**避難所主体の公衆衛生活動**

## 6　活動の開始

■　活動の開始

＊**活動開始宣言**

＊**班長の指示下、各班ごとに活動を開始**

（総務情報班、医療班、保健衛生班、福祉班）

＊**「報告・連絡・相談」の徹底と情報共有**

※　参集職員数に応じて、適宜班体制を見直す。

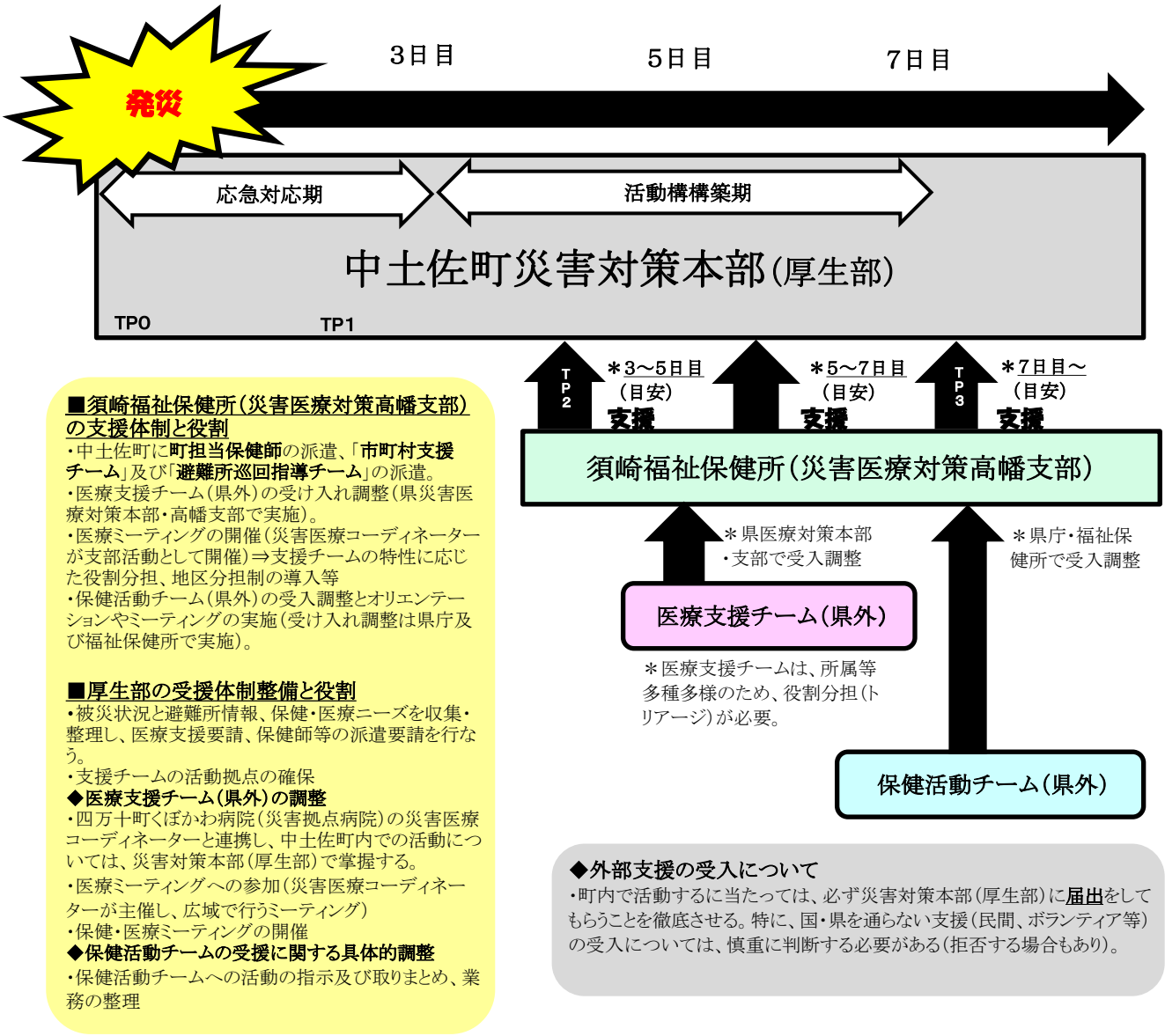
※　活動にあたっては、各自余震等への安全確保に留意すること。

図12　南海トラフ地震発生時の応急対応②（勤務時間外に発災した場合）

# 3　公衆衛生活動体制構築に向けた準備

発災後概ね3日間までの応急対応期は、負傷者等への医療救護活動や避難所の被災者への対応を中心に活動することとなる。外部からの医療・保健支援チームが入る**活動展開期**（発災後、概ね7日目～3週目）には本格的な公衆衛生活動が展開されるが、須崎福祉保健所や外部の支援が入るまでの間、情報（特に、災害情報と避難所情報）の収集・整理を行うとともに、支援の受入に向けた準備に取りかかる必要がある。

活動展開期に入るまでの**応急対応期**（発災後、概ね3日間）から**活動構築期**（発災後、概ね3日目～7日目）における外部からの支援状況（イメージ）を図13に示す。ただし、支援に入る時期や順番は、発災時間帯（勤務時間内・時間外）や被災状況等（特に、道路状況）によって大きく異なることがあることに留意しておく。南三陸町と比較した場合、中土佐町は内陸部への道路状況が厳しいことから、高知自動車道が被災して使用できない場合には、支援が大幅に遅れるおそれがある。




＊TP（ターニングポイント、）：「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

TP0（応急対応の開始）、TP1（保健活動展開に向けた体制構築の開始）、TP2（県福祉保健所の市町村支援の開始）、TP3（外部保健活動チームによる保健活動の開始）、TP4（医療支援チームの撤退の開始）、TP5（外部保健活動チームの撤退の開始）

図13　応急対応期から活動構築期までの外部からの支援状況（イメージ）

## （1）保健師等の受援体制の整備

災害が大規模で、被災自治体だけで応急対策または災害復旧を行うことが困難な場合は、災害対策基本法や地方自治法、あらかじめ締結している自治体間の相互の応援協定に基づき、他の自治体又は行政機関に応援又は職員の派遣を求めることができる。なお、南海トラフ地震は広域災害であることから、保健活動チームの要請にあたっては、須崎福祉保健所（又は県本庁保健衛生部門）に要請するものとする。

## （2）受援のポイント

保健活動チームの活動がスムーズに行えるよう、以下のことに留意し、平時から受援の体制整備をすすめる。

＊出典：「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

・保健活動チームの専門性を発揮できるシステムづくりをする。
・必要な時に、保健活動チームが連絡しやすいように、連絡体制を明確化する。
・活動開始時には、被災状況、支援内容、保健活動チームの具体的な役割等について、オリエンテーションを実施する。
・活動に必要な避難所の全体像や避難者の基礎情報について、情報提供する。
・災害時の保健活動計画を早期に作成して、保健活動チームにも提供する。
・統一された記録・報告用紙を使用する。
・毎日ミーティングを行い、役割分担や業務内容を明示する。また、1日の活動終了時には、報告を受け、課題を共有すると共に、デブリーフィングの場とする。

※デブリーフィングとは…
災害や精神的ショックを経験した人々に対して行われる急性期の支援方法のこと。グループで話し合い、互いを理解し合う雰囲気のなかで、心に溜まったストレスを処理することを目指す。

## （3）保健活動チームの派遣要請・受援に関する各機関の役割

保健活動チームの受援に伴う、町、県福祉保健所、県本庁の役割を図14に示す。

*出典:「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」

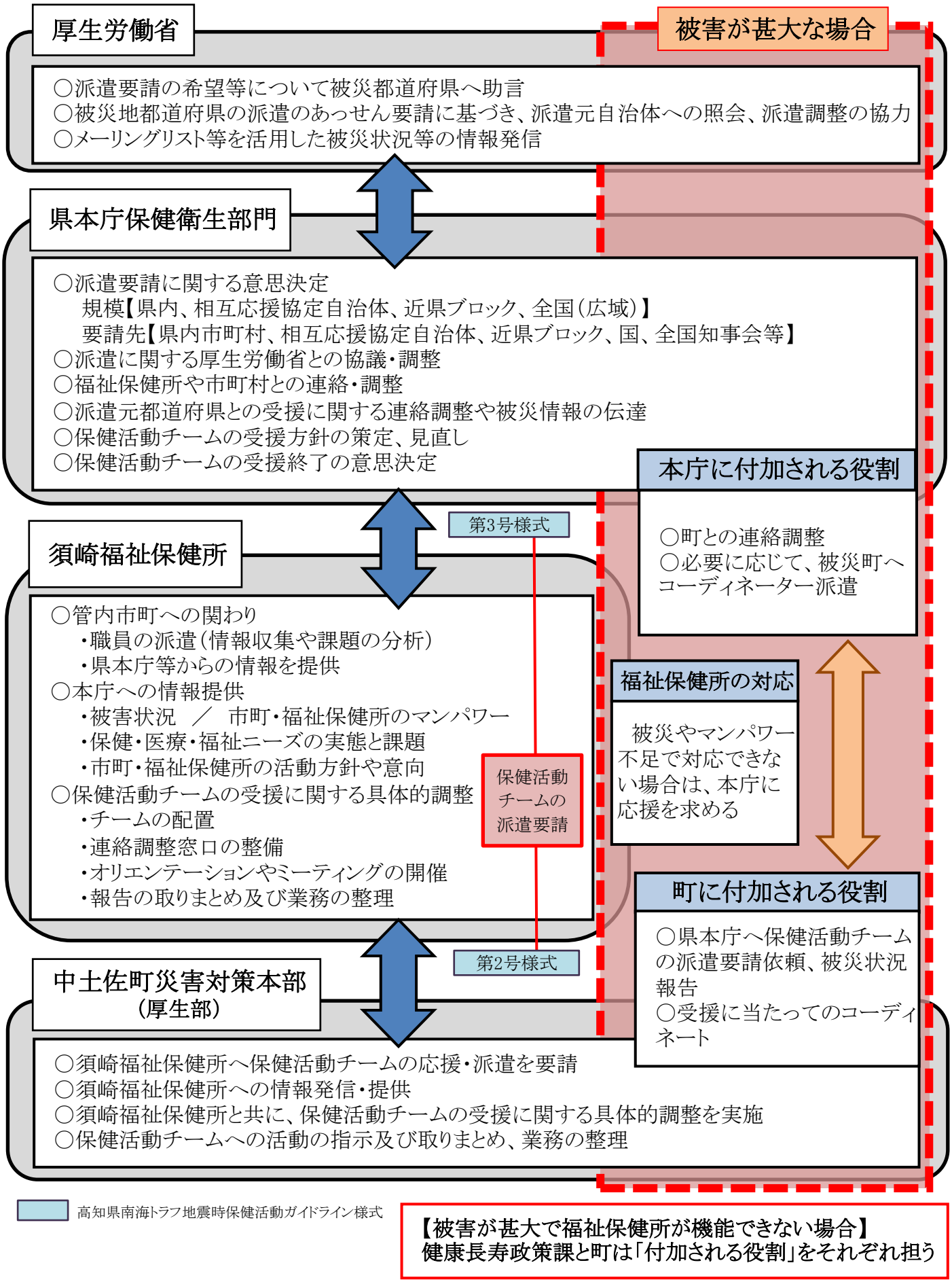



図14 保健活動チームの派遣要請・受援に関する各機関の役割

# 中土佐町（健康福祉課）南海トラフ地震発生時の応急対応の流れ：図15

※ 予め**活動拠点**（久礼中学校）を検討（確保）
※ **地震（揺れ）が収まり次第、速やかに久礼中学校に駆けつけ（20分以内を目標）、災害対策本部（厚生部）を立ち上げる**
※ 津波襲来時や余震時には、各自が自己の安全を最優先に行動する（自分の身は自分で守る）こと
※ 職員の安否確認方法を職員に周知徹底（災害伝言ダイアル活用等）

マニュアルは、あくまで**基本**（実際の活動は異なる）
状況に応じて**臨機応変に判断と対応**！

## ◆勤務時間外に地震が発生した場合

### 1 命令系統の確立（Command）

※ 職員は予め定める**各活動拠点に参集**

■ 職員の参集【久礼中学校等】
＊**家族等の安全確保**・食糧等持参し**速やかに参集**
※ 大野見庁舎・上ノ加江支所（小学校）に参集した職員は、活動拠点を確保し、情報収集・伝達（災対本部）・被災者対応
**72時間を目途に災対本部へ参集**

【 災害対策本部（厚生部）立ち上げ 】
■ 命令系統の確立と活動拠点の確保
＊参集職員の中から**リーダー**（適任者）を決定
＊**命令系統の確認・“報告・連絡・相談”**の徹底

※ 参集できない職員は情報発信（適宜、災害伝言ダイアル等を活用）

### 2 安全確保（Safety）

■余震等に対する職員の安全確保を指示

### 3 役割の確認

※ **班体制の構築**の優先順位：
「総務情報班」・「医療班」⇒「保健衛生班」・「福祉班」

■ 厚生部：班体制の構築【久礼中学校内】
＊健康福祉課長不在時はリーダーが厚生部長を代行
課長が参集した時点で厚生部長を交代
＊リーダーは直ちに**総括保健師**（部長補佐）を指名
＊リーダーは各**班長**を指名し、役割を確認
＊**発災後24時間（～72時間）を目途**に
職員数やニーズ等．に応じた班体制の構築
●「医療班」
＊**医療救護所の設置・運営等（最優先）**
●「総務情報班」
＊速やかな**情報収集・伝達・各種要請**
●「保健衛生班」
＊避難所での活動を中心とした**保健衛生活動**
●「福祉班」
＊**要援護者の把握と対応・福祉避難所（室）の設置／運営**

## ◆勤務時間内に地震が発生した場合

※ 勤務時間内に発災する確率は1/4以下

### 1 命令系統の確立（Command） ・ 2 安全確保（Safety）

■ 職員各自の安全確保
■ 町長（健康福祉課長）等による「非常事態宣言」（南海地震対応モードへの移行を指示）
■ 職員の安否確認・救護と情報収集
■ 命令系統の確立
（命令系統の確認、“報告・連絡・相談”の徹底）

出張中の職員は、
各自安全確保の上、
状況に応じて行動する

### 3 役割の確認

■職員配置の指示
＊「**災害対策本部（厚生部）立上げ係**」と「**保育園児避難支援係**」に分け、責任者指名（確認）

**地震発生後 20分程度で 津波襲来**

※ 保育所移転後は災害対策本部設置場所へ迅速な移動

#### 保育園児避難支援係

■ 保育園児避難支援（久礼小学校へ避難）
＊久礼保育園児数約120人（H25.6月現在、0～2歳約50人）
＊保育所職員と役場職員（約20人）で避難支援
15分以内を目標！ベストを尽くすこと

※退避経路は要事前調

▸避難終了後、災害対策本部（厚生部）に合流

#### 災害対策本部（厚生部）立上げ係

■ 災害対策本部（厚生部）立上げ
**命令系統の確立・活動拠点の確保・体制（係）の確立・通信機器・必要物品等の確保**
＊**「保育園児避難支援係」合流（発災後概ね24時間）まで以下の体制で活動**
・**情報係**（津波等の情報の収集・伝達、記録等）
・**医療救護所係**（医療救護所の設置・運営、医療従事者等人員の確保、救護活動）
・**福祉係**（避難所における災害時要配慮者への援助）
＊**各係の氏名および活動の指示**

※予め久礼中学校に備えるもの：
通信機器・水・食糧・自家発電機・毛布等・医薬品（応急手当）
・避難所の配置図（福祉避難室の確保）等
＊**班体制構築優先順位**
「**総務情報班**」・「**医療班**」⇒「**保健衛生班**」・「**福祉班**」

■ 体制の再構築：「保育園児避難支援係」合流後、速やかに以下の班体制を構築
★**職員の安否確認と班体制の構築**：職員数に応じた班体制の構築（**班長の指名**）
★**統括保健師の指名・上ノ加江小学校への職員派遣**
★**活動拠点の確保**：職員数の増加に応じた活動拠点の再整備
★**避難所運営への助言：救護室・福祉避難室・保育室の確保等**
等
●「**総務情報班**」＊速やかな**情報収集・伝達・各種要請**
●「**医療班**」＊**医療救護所の設置・運営等**
●「**保健衛生班**」＊避難所での活動を中心とした**保健衛生活動**
●「**福祉班**」＊**要援護者の把握と対応・福祉避難所（室）の設置／運営**

### 4 現状把握（Communication）と災害の評価（Assessment）

■ 通信手段の確保・確認
＊衛星携帯電話、防災行政無線電話・FAX、無線機等
■ 外部への第一報
＊**総務情報班**は、直接又は総務部を通じて、以下に情報発信。
・**大野見庁舎** ・**上ノ加江小学校** ・**県災害対策本部** ・**県医療本部**
・**県医療支部（須崎WHC・須崎市役所）** ・**その他：なかとさ病院・くぼかわ病院** ・四万十町
■ 情報収集・整理 ⇒ 必ず**記録**すること
【収集する情報】
**被害状況**（負傷者数・死者数・医療機関情報含む）
**避難所情報**（避難所数・避難者数・要援護者数・避難所の保健／医療／福祉ニーズ等）・その他
＊**収集先**：参集職員・「外部への第一報」・その他
＊**収集手段**：多様な通信手段・徒歩・自転車・自動二輪等 ⇒ 必要に応じて情報収集チームを編成
＊**情報の一元化**：情報を「総務情報班」に集約
【記録事項】
＊**収集先**（所属、氏名）・**収集時間**・**収集職員氏名**・**記録者氏名**
＊**内容**：いつ・どこで・何が・どんな状況か等
■ 現状把握と災害の評価
＊収集・整理した情報をリーダーへ報告 ⇒ **現状把握と災害の評価**（ニーズ把握を含む）

### 5 対策の決定

■ 対策の**優先順位**づけ（必須）
①医療救護活動（**最優先**） ③福祉活動
②保健衛生活動 ④その他

避難所主体の
公衆衛生活動

### 6 活動の開始

■ 活動開始宣言
■ **統括保健師の指揮**
“報・連・相”の徹底
情報の一元化、記録等

●「**総務情報班**」
＊**被害状況**（津波被害、負傷者・死者数、医療機関や社会福祉施設等被害状況、道路状況等）の把握
＊**避難所情報**（避難所数、避難者数、要配慮者数、避難所の保健・医療・福祉ニーズ等）の把握
＊**県**（福祉保健所、県災害対策本部等）**への情報伝達・各種要請**（保健師派遣要請等）
●「**医療班**」
＊**医療救護所の設置・運営**（久礼中学校）**と傷病者への対応**（トリアージ、処置、医薬品等の確保）
→ 医療従事者等の確保。大野見地区については、診療所で対応。
＊**医療情報の収集**（傷病者数、不足医薬品等）と**医療ニーズの把握**（情報の分析）
＊**県医療支部・本部等**（くぼかわ病院含む）への**情報伝達・各種要請**：「総務情報班」と連携
●「**保健衛生班**」
＊**避難所情報の集約、ニーズ把握・分析（アセスメント）、対策**（健康管理等）**の実施**
＊避難所の**衛生管理**（生活衛生）、動物・毒劇物対応等
●「**福祉班**」
＊**要配慮者の把握と対応、福祉避難所（室）の設置・運営等**

#### ●「大野見庁舎」・「上ノ加江小学校」における活動の開始

■ 活動拠点の確保
■ 体制の整備（役場職員への役割の指示、住民への協力依頼等）
■ 通信手段の確保と情報収集・伝達
■ 現状把握と災害の評価 → 災害対策本部（厚生部）への報告と応援要請等
■ 対策の決定と活動の開始（避難者への対応等）
■ 大野見医療救護所の開設

※活動にあたっては、各自余震等への安全確保に留意すること

# 第4章　公衆衛生活動

発災後、概ね3日間の応急対応に引き続き、公衆衛生活動（保健・医療・福祉活動）の体制を確立し、公衆衛生活動を展開する。しかし、甚大な被害を受けた場合には、本格的な公衆衛生活動は、外部からの支援に頼らざるを得ないことが想定される。この章では、活動体制（班体制）の構築、並びに各班ごとの活動期区分別（時系列）にみた具体的活動についてまとめた。

なお、班体制については、発災後3か月（活動展開期Ⅱ）を目途に通常勤務体制への移行を図り、少なくとも活動継続期（概ね3か月～6か月）以降は通常勤務体制で活動することとする。

## 1　公衆衛生活動体制の構築

中土佐町（災害対策本部厚生部）が行う公衆衛生活動の体制（班体制）については、被害状況や参集職員数等を総合的に勘案し、優先順位に基づいて順次構築していく必要がある。特に、勤務時間外に発災した場合には、参集職員数が限定されることから、状況に応じて“臨機応変”に班体制を構築しなければならない。応急対応期（発災後、概ね3日間）における班体制は暫定的なものであり、必ずしも組織的に活動できるとは限らない。しかし、須崎福祉保健所を含む外部支援が入り始める活動構築期（発災後、概ね3～7日目）には、公衆衛生活動を展開するための班体制を確立させる必要がある。

### （1）班体制構築における各班の優先順位

班体制構築における各班の優先順位（イメージ）について、図16に示す。傷病者に対する医療救護活動を最優先に行う必要があることから、「総務情報班」と「医療班」をできる限り速やかに立ち上げ、その後順次「保健衛生班」や「福祉班」を構築していく必要がある。ただし、あくまで一つのイメージであり、被害状況や保健・医療・福祉ニーズの状況、参集職員数等によって優先順位自体が変わることも十分考えられる。

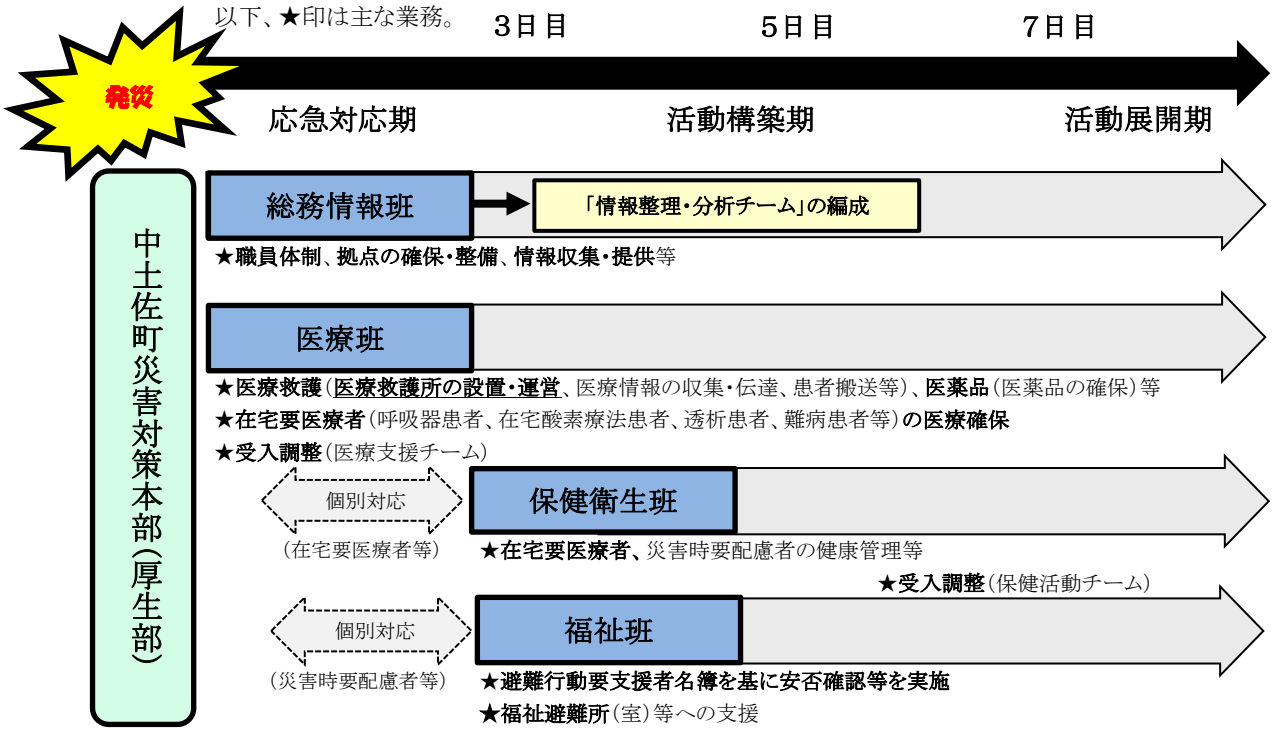



図16　公衆衛生活動体制構築における各班の優先順位（イメージ）

## （2）調整機能等

南海トラフ地震のような大規模災害時には、発災後の保健・医療・福祉ニーズが渾然一体と存在することが想定されるため（図5参照）、保健・医療・福祉活動はそれぞれ独立したものではなく、各班が相互に協力し合いながら対応しなければならない課題も少なくない。したがって、様々なニーズに的確に対応するためには、各班で情報共有を図るとともに、各班の業務の調整を行うこと（機能）が重要となる。一方、厚生部と厚生部以外の部（中土佐町災害対策本部）との調整や外部からの保健・医療支援チームや災害医療コーディネーター等との調整も不可欠である。

このように、公衆衛生活動の展開（組織的活動）における調整機能が極めて重要であることから、あらかじめ調整役を明示し、その主な役割を周知しておくこととする。具体的には、厚生部長は主に厚生部と厚生部以外の部との調整、統括保健師は須崎福祉保健所（市町村担当保健師等）の協力を得て各班の総合調整並びに外部支援チーム等（災害医療コーディネーター含む）との調整、各班長は班内の業務の調整を行う（表14）。なお、情報の分析や対策（案）の作成については、統括保健師が指揮する。

表14　公衆衛生活動の展開における調整機能等

| 調整者 | 主な役割（調整等） |
|---|---|
| 厚生部長<br>（又は副厚生部長） | ・班体制の構築と統括保健師及び班長の指名<br>・「**情報整理・分析チーム**」編成（総務情報班内）の指示<br>・厚生部全体の総合調整<br>・厚生部以外の部（災害対策本部）との調整<br>・町の「**公衆衛生活動方針・計画**」の決定と指示等 |
| 統括保健師 | ・各班（保健・医療・福祉）の総合調整<br>・外部支援チーム（保健・医療）との調整<br>・災害医療コーディネーターとの調整<br>・「**情報整理・分析チーム**」において整理した情報の分析及び対策（案）の作成<br>・厚生部長の**補佐**<br>・避難所等における公衆衛生上の課題整理（評価）と対策の立案、中土佐町「公衆衛生活動**方針・計画**」策定等の指揮（統括） |
| 須崎福祉保健所<br>（中土佐町担当保健師等） | ・厚生部長、統括保健師の補佐 |
| 班長 | ・班内の業務の調整 |

【 活動のポイント 】

★ **震災時には、“連携”よりも“調整”が大切。**
＊連携だけでは、権限（責任）の所在（主語）が不明確となり、結局誰も手を出さなくなるおそれ大。

★ **調整役の明確化と権限の付与が重要。**

## （3）班体制の構築

それぞれの班体制の構築において、既述したとおり「総務情報班」を設置したうえで、順次班体制を構築し職員を配置する。「医療班」については、早期（応急対応期）に設置する。被害状況、保健・医療・福祉ニーズ、参集職員数等を総合的に勘案し、必要に応じて「保健衛生班」・「福祉班」を設置する（図17）。

なお、「医療班」の設置（医療救護所開設・運営）の流れ（イメージ）を図18に示す。詳細は、「中土佐町災害時医療救護計画」や「高知県災害時医療救護計画」を参照する。

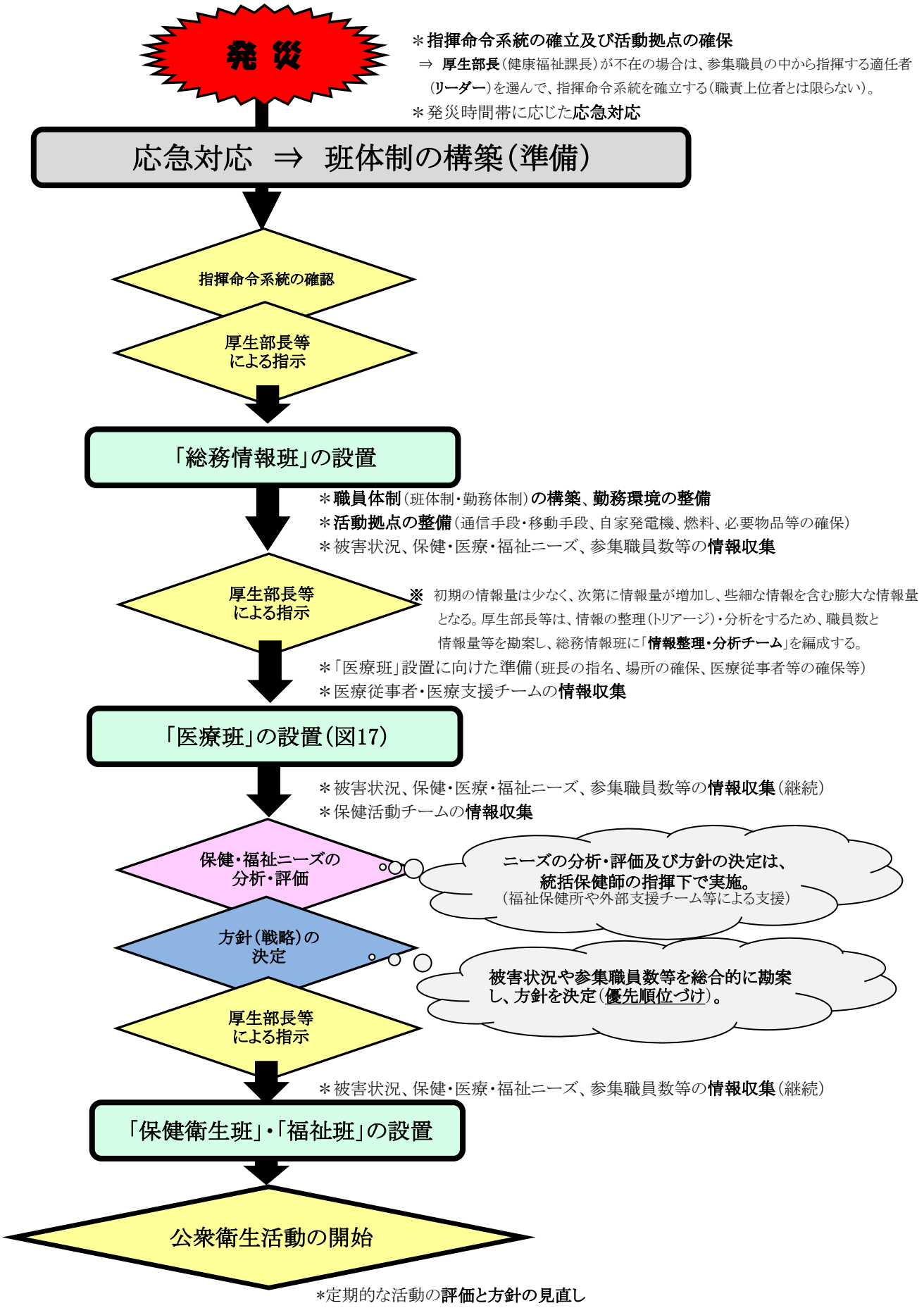



図17 班体制の構築の流れ（イメージ）

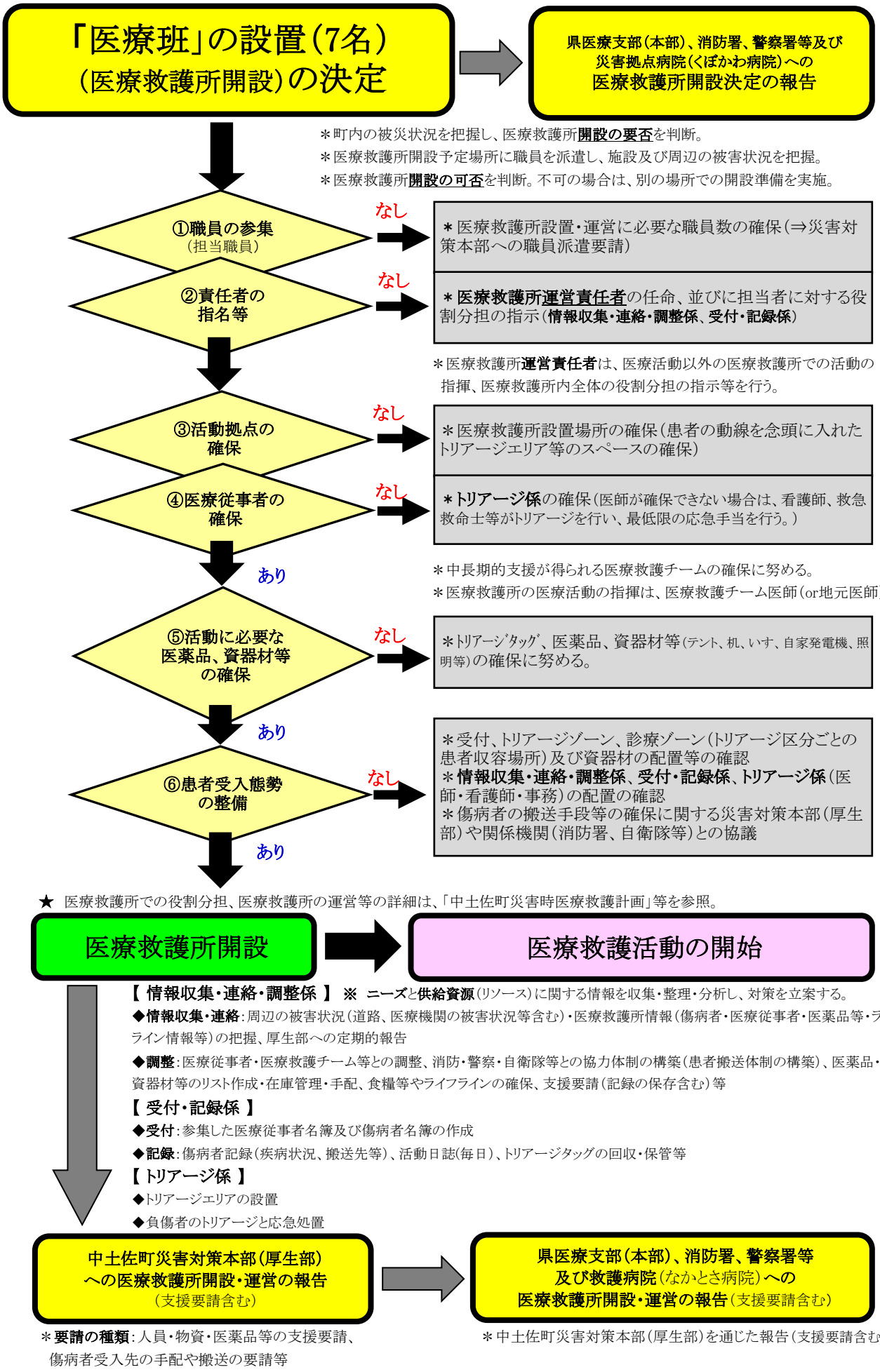



図18　医療班の設置（医療救護所開設・運営）の流れ（イメージ）

## 2　各班の活動の概要

各班の活動の概要を表15に示すとともに、中土佐町における公衆衛生活動の流れ（イメージ）（図18）を参考として記載した。 しかし、これは東日本大震災における被災地の活動状況を参考にした一つのイメージであり、被害状況や発災時季によって異なる保健・医療・福祉ニーズ等を総合的に勘案し、“臨機応変”に対応しなければならない。特に、発災早期には、発災時間帯によって参集職員数が限定されることから、状況に応じた対応が必要となる。

対策の企画立案・決定については、統括保健師が全体を指揮（統括）する。総務情報班（「情報整理・分析チーム」）に集約された需要（ニーズ）と供給資源（リソース）の情報を整理・分析し、関係する各班へ情報伝達するとともに、各班長等を加えて対策（案）を企画立案する。個別の対策（案）については、関係する各班長が決定し、各班へ指示する。また、重要な対策（案）については、厚生部長等（統括保健師を含む）が決定するとともに、厚生部内ミーティング（班長会）で情報共有を行う。なお、対策（案）の企画立案においては、常にターニングポイントを見極めたうえで、行うこととする。

## 3　活動期区分別の班活動

各班の活動期区分別（活動構築期以降）の活動について、表16の1～5にまとめた。それぞれの活動期ごとに活動目標を上げ、組織運営のために行うこと、収集すべき情報に示したうえで、各班ごとの活動を記載した。ここでの活動は、主に災害対応業務（保健・医療・福祉等）とし、BCPに基づいて行う通常業務については、重要と考えられる一部の業務に限定して記載した。

なお、公衆衛生活動上重要である、「遺体」対応については、「中土佐町遺体対応マニュアル」を参照する。

### 【 参考 】 東日本大震災における仮埋葬（土葬）について

東日本大震災では、甚大な人的被害と火葬場自体の被災等によって、一部の遺体の火葬ができない状況に陥った。この事態を受けて、厚生労働省（健康局生活衛生課）は「墓地埋葬等に関する埋火葬許可の特例」（2011年3月14日）の通知を出した。最も被害が甚大であった宮城県では、仮埋葬（土葬）にかかるマニュアルを策定し、3月17日、市町村に発出した。また、岩手県でも仮埋葬が検討されていたが、県外での火葬受入等により、結果的には仮埋葬は実施されなかった。

宮城県内では、2011年3月21日（発災後10日目）、気仙沼市大島で仮埋葬が行われた。以後、宮城県内の石巻市、東松島市を含む3市3町で仮埋葬が行われ、最終的には宮城県内15か所で計2,108体の遺体が2年間を期限とし仮埋葬された。石巻市が993体（7か所）と最も多く、東松島市369体（1か所）、気仙沼市228体（2か所）、その他女川町、亘理町、山元町で仮埋葬が行われた。

一方、4月16日、女川町で改葬（遺体掘り起こし及び火葬）が開始され、以後、9月11日までに気仙沼市、東松島市を除く1市3町で改葬が完了し、11月19日、気仙沼で改葬が終了し、全ての改葬が完了した。発災後1か月（4月11日現在）での宮城県内の死者数8,017人（警察庁資料）に対する仮埋葬（2,108体）の割合は、26.3％であった。

次期南海トラフ地震において、甚大な人的被害を被った場合には、東日本大震災以上に遺体対応（火葬等）が厳しくなることが想定される。東日本大震災の教訓を踏まえ、事前の対策を講じておく必要がある。

# ■ 各班ごとの活動の概要：表15

＊ 業務区分：1. 組織運営 2. 職員体制構築 3. 拠点確保・整備 4. 情報収集・提供 5. 受入調整 6. 医療救護 7. 医薬品供給 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要配慮者対策 10. 福祉避難所運営 11. 健康管理 12. 心のケア 13. **防疫** 14. 食品衛生 15. 環境衛生 16. **重点業務継続**

| 班／主な役割 | | 総務情報班 | 医療班 | 保健衛生班 | | 福祉班 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 主な役割 | | **組織運営**（厚生部会、各ミーティング等）、**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、職員の健康管理等）、**活動拠点確保・整備**、**情報収集・提供**（支援要請含む情報の管理、記録）、その他全体調整等 | 医療支援チームの**受入調整**、**医療救護所の設置・運営**（**医療救護活動**）、**医薬品等の確保**等 | 保健活動チームの**受入調整**、避難所等での**保健活動**（健康管理、心のケア対策、在宅要医療者や災害時要配慮者への対応等） | 避難所等での**衛生活動**（飲料水・食品衛生対策、動物対策、感染症対策、し尿・廃棄物対策、その他環境対策等） | ボランティアの**受入調整**（社協との調整等）、避難所等での**福祉活動**（災害時要配慮者への対応等）、**福祉避難所**（室）**の設置・運営**等 |
| 所管業務 | | 1. 組織運営 2. 職員体制構築 3. 拠点確保・整備 4. 情報収集・提供 5. 受入調整（全体調整） | 5. 受入調整（医療支援チーム） 6. 医療救護 7. 医薬品供給 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要配慮者対策 | 5. 受入調整（保健活動チーム） 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要配慮者対策 11. 健康管理 12. 心のケア | 13. 防疫 14. 食品衛生 15. 環境衛生 | 5. 受入調整（ボランティア等）9. 災害時要配慮者対策 10. 福祉避難所16. 重点業務継続 |
| 対応区分 | 情報収集 | ◇**収集先**：**災害対策本部**、厚生部**各班**、災害拠点病院等、**県医療支部**（須崎福祉保健所）・県医療本部、その他（職員、ﾒﾃﾞｨｱ、ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ等）<br>●**内容**：被害状況、保健・医療・福祉情報等（支援情報を含む）<br>★「**情報整理・分析チーム**」の編成。 | ◇**収集先**：「**総務情報班**」、その他（医療機関、薬局等）<br>●**内容**：医療情報（支援情報を含む）等 | ◇**収集先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所（保健担当）、その他<br>●**内容**：保健・医療・福祉情報等 | ◇**収集先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所（衛生担当）、その他<br>●**内容**：衛生情報等 | ◇**収集先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所（福祉担当）、その他<br>●**内容**：福祉情報等 |
| | 情報伝達 | ◇**伝達先**：**災害対策本部**、厚生部**各班**、災害拠点病院、**県医療支部**（須崎福祉保健所）・県医療本部、その他<br>●**内容**：被害状況、保健・医療・福祉情報等（支援要請を含む） | ◇**伝達先**：「**総務情報班**」、その他<br>●**内容**：医療情報（支援要請を含む）等 | ◇**伝達先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所、その他<br>●**内容**：保健情報（保健活動状況、支援要請を含む）等 | ◇**伝達先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所、その他<br>●**内容**：衛生情報（衛生活動状況、支援要請を含む）等 | ◇**伝達先**：「**総務情報班**」、須崎福祉保健所、その他<br>●**内容**：福祉情報（福祉活動状況、支援要請を含む）等 |
| | 対応（医療） | ★保健医療ミーティングへの参画<br>★患者搬送の調整 | ★**「中土佐町医療救護計画」に基づく対応**<br>⇒ 医療救護所の設置・運営、医療情報の収集・伝達、医薬品等の確保等<br>★**保健医療ミーティングへの参画** | ★医療班との調整（個別ケース） | | ★福祉避難所への巡回診療の調整 |
| | 対応（保健・衛生） | ★**統括保健師の決定**（厚生部長）<br>★**公衆衛生活動方針の決定・見直し**（厚生部長）<br>⇒ 方針（案）の策定は、統括保健師・「**情報整理・分析チーム**」を中心に検討し（各班長も参画）、厚生部長が決定する。<br>★**中土佐町復興計画**（保健・医療・福祉分野）**策定への参画**<br>⇒ 通常体制に移行しているため、関係各課が参画すること。 | | ★**統括保健師の選定**<br>★**保健ミーティングの開催**<br>★**保健活動チーム活動の調整**<br>・避難所アセスメントの実施<br>・地域健康調査（ローラー作戦 保健・医療・福祉ニーズの把握）<br>・巡回健康相談<br>・心のケア対策（DPAT）<br>★**公衆衛生活動方針策定への参画**<br>★**在宅要医療者**への対応<br>★被災者の**健康管理**（栄養管理含む）<br>★被災者の**心のケア**<br>★**災害時要配慮者**への対応（妊産婦・乳幼児） | ★保健ミーティングへの参画<br>★須崎福祉保健所の協力下での避難所における**衛生対策**<br>・避難所感染リスクアセスメントの実施<br>・避難所における感染症対策<br>・避難所感染症ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽ実施体制の構築・ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽの実施<br>・避難所での衛生指導（食品衛生等）<br>★**動物対応**（死亡獣畜等）<br>★その他**衛生対策**<br>・し尿・廃棄物対策<br>・アスベスト対策等<br>・毒劇物等対策<br>・衛生害虫・悪臭対策<br>・野焼き・不法投棄対策等 | ★保健ミーティングへの参画 |
| | 対応（福祉） | | | ★緊急対応（緊急入所）が必要な虚弱高齢者・障害児者への対応（調整） | | ★**福祉避難所**（室）**の設置・運営**<br>★**災害時要配慮者**への対応（虚弱高齢者、障害児者）<br>★要保護児童への対応<br>★その他（介護認定、生活保護への対応） |
| | 対応（その他） | ★**活動拠点の確保・整備**<br>★**厚生部の設置（班体制の構築）・運営**<br>★**職員勤務体制の整備**<br>★**職員勤務環境の整備**<br>★**厚生部内ミーティング**（班長会）**の開催**<br>★受入窓口の設置（総合調整） | ★厚生部内ミーティングへの参画<br>★**医療支援チームの受入調整**<br>★救護病院等への支援（医療支援以外） | ★厚生部内ミーティングへの参画<br>★**保健活動チームの受入調整**（栄養支援チーム、DPATを含む）<br>★職員の健康管理 | ★厚生部内ミーティングへの参画 | ★厚生部内ミーティングへの参画<br>★**ボランティアの受入調整**（社協との調整等） |

# ◆ 中土佐町における公衆衛生活動の流れ（イメージ）：図18

※ 下記の図は、あくまでイメージであり、発災時間帯や被害状況等により大きく異なることがあり得る。なお、被害状況や参集職員数等を総合的に勘案し、活動（業務）の優先順位づけを行うこと。

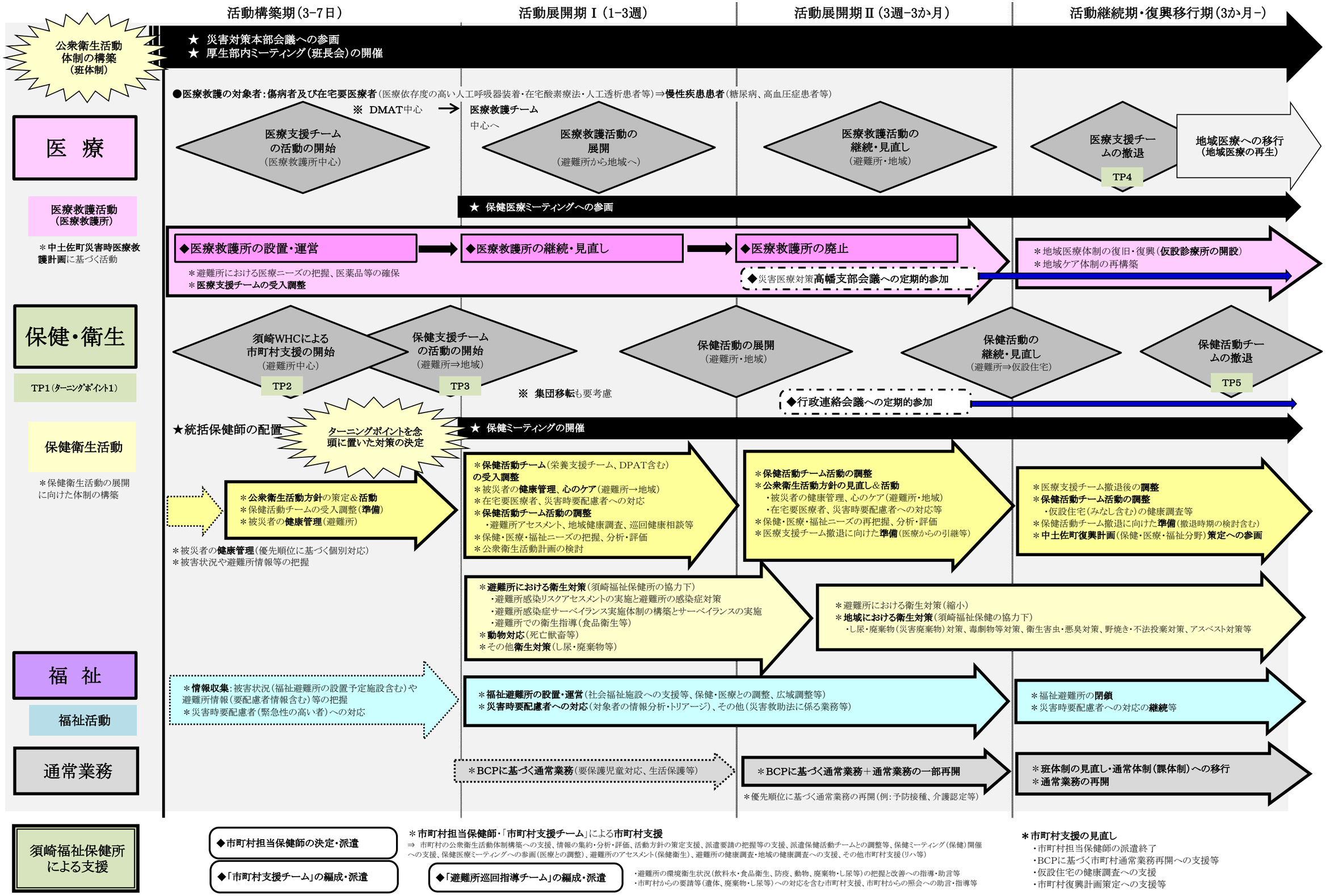


表16－1 活動期区分別の班の活動

**活動構築期（発災後、概ね3～7日） ST1，2**

| 活動目標 | この時期に行うべきこと |
|---|---|
| ●公衆衛生活動体制の確立 ･････････ | 活動拠点の整備と職員体制再構築 |
| ●公衆衛生活動の開始 ･････････････ | 情報収集及び公衆衛生活動方針の（暫定）決定 |
| ●医療救護活動 ･････････････････ | 医療救護所の体制見直しと搬送体制整備、医薬品等の確保 |
| ●保健の調整 ･････････････････････ | 須崎福祉保健所（県災害対策本部）へ被災状況の報告と保健活動チームの応援要請、受援体制整備 |
| ●保健・医療の調整 ･･････････････ | 災害医療コーディネーター（県災害医療対策本部）との連携による医療情報収集と支援要請、<br>保健と医療の役割分担（保健・医療支援チーム活動含む） |
| ●避難所の衛生管理 ･･････････････ | 避難所情報の整理・分析、感染症対策 |
| ●被災者支援（避難所中心） ･･････････ | 被災者の健康管理と二次避難所への集団移転準備<br>集団移転等に向けて、生活保護、介護保険等、優先される通常業務再開の準備 |
| ●福祉避難所（室）の設置・運営 ･･････ | 体調不良者、災害時要配慮者等に配慮した福祉避難室の確保、福祉避難所開設に向けたニーズ把握 |

**組織運営のために行うこと**

| | |
|---|---|
| ●情報収集・伝達、分析、評価 | |
| ●勤務体制の確立 ･････････････････ | 職員の勤務体制整備と職員健康管理<br>（職員の状況に配慮した勤務体制整備、健康相談、体調に応じて早期の受診勧奨） |
| ●支援ボランティアの調整 ･････････ | ボランティア受援体制整備 |
| ●各種ミーティングの開催、参画 | |
| ・災害対策本部会議 ･･････････････ | 厚生部長、統括保健師（県保健師）、「総務情報班」が参画 |
| ・厚生部内ミーティング ･･････････ | 厚生部長が統括し、「総務情報班」が運営、厚生部長、副部長、各班の班長が出席 |
| ・保健・医療ミーティング ･･････････ | 統括保健師（県保健師）が統括、運営し、医療班、保健衛生班長、医療・保健活動チームの代表等が参加 |
| ・災害対策医療ミーティング ･･････････ | くぼかわ病院の災害医療コーディネーター（県災害医療対策高幡支部）が開催する医療ミーティングに<br>医療班長が出席 |

**収集すべき情報**　※「情報整理・分析チーム（総務情報班）」がすべての情報を集約、関係する班ごとに分類した上で、些細な情報と重要な情報をトリアージする。□

1. 被災状況：町内の人的、物的被害（死者、行方不明者、傷病者、建物の倒壊、道路、ライフライン）、町の人的、物的被害（参集職員数、庁舎被害状況等）
2. 被災者の状況（避難所・福祉避難所の避難者数と運営状況並びに避難者の健康状況、在宅の被災者の状況と健康状況）
3. 医療機関等の情報（医療救護所運営状況、救護病院、災害拠点病院、患者受け入れ可能病院の状況、搬送手段等）
4. 医療救護活動に必要な情報（インフラ、道路状況、消防、自衛隊の活動状況等）
5. 保健・医療・福祉ニーズ（避難所・地域におけるニーズ：傷病者、重点継続要医療者、災害時要配慮者等の保健・医療・福祉ニーズ等）
6. 飲料水、食品衛生に関する情報（避難所等における飲料水、食品の供給、衛生管理状況等）
7. 廃棄物、し尿等に関する情報（避難所等の廃棄物、し尿処理状況、生活衛生状況、し尿処理、廃棄物処理施設の被害状況等）
8. 須崎福祉保健所を介し、須崎福祉保健所及び県の被災状況、県災害対策本部並びに県災害医療対策本部及びその他関係機関の活動状況
9. 外部からの支援情報（医療・保健活動チーム、その他ボランティア等）

**各班の活動**

**総務情報班**

**1. 保健、医療、福祉情報の集約と須崎福祉保健所、他関係機関への情報発信、支援要請**
**2. 県災害医療対策高幡支部、県災害医療対策本部、救護病院（災害医療コーディネーター）への支援要請**
**3. 外部からの支援情報（保健・医療・福祉）集約**
**4. 住民への情報提供（保健・医療・福祉情報）**
**5. 職員体制構築**
・厚生部長・副部長の決定、統括保健師の指名、厚生部班体制の構築
（参集人員に応じ厚生部長が決定、「総務情報班」は補佐をする。）
・職員の勤務体制整備（時間外勤務を含む体制把握と管理）、職員健康管理
・勤務環境の整備：職員の飲料水、食糧他、生活用品の確保、生活拠点の確保等
**6. 活動拠点の整備**
・通信手段、自家発電機、燃料、事務用品、移動手段等の確保
**7. 外部支援の受け入れ窓口の設置・総合調整**

**医療班**

**1. 医療支援チーム受け入れ調整**
災害医療コーディネーター等の医師または統括保健師が受け入れ調整
**2. 医療救護所の設置・運営**
**【情報収集・連絡・調整係】**
傷病者・医療従事者・医薬品等の情報を集約し、厚生部に定期的に報告。医療救護チーム・消防・自衛隊等と協力体制構築、医薬品・医療機器の在庫管理
**【受付・記録係】** 参集した医療従事者名簿、傷病者名簿作成、活動内容記録
**【トリアージ係】** トリアージの実施とそれに伴う応急手当等
**【その他】** 必要に応じ救護室を設置、軽傷者の応急手当実施
**3. 医薬品供給**
町内での医薬品調達可否判断、対応不可能な場合は「総務情報班」→県災害医療対策高幡支部に医薬品、薬剤師等の支援要請
**4. 在宅要医療者対策**
人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者等の情報収集と「総務情報班」への要請（患者受け入れ等の調整）
**5. 災害時要配慮者対策**
医療の緊急性の高い災害時要配慮者の情報収集と「総務情報班」への要請（受け入れ等の調整）

**保健衛生班**

**【保健係】**
**1. 在宅要医療者対策・災害時要配慮者対策**
・医療的緊急性の高い個別ケース（在宅要医療者、妊産婦、乳幼児等）の医療との調整
**2. 職員体制整備：職員健康管理（厚生部長の指示のもと実施）**
**3. 受け入れ調整：保健活動チーム等の受け入れ調整**
・保健活動チーム、栄養支援チーム、DPATの受け入れ調整は統括保健師が実施
**4. 公衆衛生活動方針（案）の検討**
**5. 支援要請（保健）内容の検討・決定**
・避難所の状況調査（要配慮者数、服薬者数、有症状者数、環境等）
**6. 保健ミーティングの開催に向けた準備**
**7. 被災者（避難所・地域等）の健康管理**
**【衛生係】**
**1. 避難所における衛生活動**
・衛生情報の整理・分析と衛生対策方針の決定
**2. 防疫：避難所の感染症対策**
・感染リスクアセスメントの実施、消毒薬、石鹸、マスク等の確保
**3. 衛生害虫対策**
・衛生害虫の把握と防除計画策定
**4. し尿・廃棄物対策（仮設トイレの設置、消毒薬の配備等）**
**5. 生活衛生対策（避難所における土足の禁止、換気、建物内禁煙等）**

**福祉班**

**1. 災害時要配慮者対策**
・医療的緊急性の高い個別ケースの医療との調整
・虚弱高齢者対策：避難所における生活不活発病予防対策
・緊急対応（緊急入所等）が必要な虚弱高齢者、障害児者への対応に係る調整
・要保護児童への対応（児童の保護、児童相談所への通告等）
**2. ボランティアの受け入れ調整**
・ボランティアの受け入れは基本的に社会福祉協議会が実施するが、社会福祉協議会との情報共有、調整等を実施
**3. 福祉避難所の設置運営**
・体調不良者、災害時要配慮者等に配慮した福祉避難室の確保、福祉避難所開設に向けたニーズ把握
**4. その他**
・集団移転等に向けて、生活保護、介護保険等、優先される通常業務再開の準備

表16－2 活動期区分別の班の活動

**活動展開期Ⅰ （発災後、概ね1週～3週） ST3**

| 活動目標 | この時期に行うべきこと |
|---|---|
| ●公衆衛生活動の展開 ・・・・・・・・・・・・・・ | 公衆衛生活動方針の実施・評価・経過に応じた見直し、通常業務再開に向けた調整 |
| ●公衆衛生活動の評価 ・・・・・・・・・・・・・・ | 情報収集及び公衆衛生活動上の課題の整理・明確化、公衆衛生活動方針決定 |
| ●医療救護活動（体制）の見直し ・・・・・・ | 医療救護所の継続体制や撤退時期の検討、撤退後の医療供給体制の確認 |
| ●保健の調整 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 須崎福祉保健所（県災害対策本部）へ被災状況の報告と保健活動チームの受入調整 |
| ●保健・医療の調整 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 災害医療コーディネーター（県災害対策医療本部）との連携による医療情報収集と活動調整<br>保健と医療の役割分担（保健・医療支援チーム活動含む） |
| ●避難所の衛生管理 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 避難所情報の整理・分析、感染症対策 |
| ●被災者支援（避難所から地域へ） ・・・・・ | 被災者の健康管理と二次避難所から仮設住宅、近隣市町村への集団移転等の準備<br>集団移転等に向けて、生活保護、介護保険等、優先される通常業務再開の調整 |
| ●福祉避難所（室）の設置・運営 ・・・・・・・・ | 福祉避難所から仮設住宅・自宅等への処遇調整、医療・福祉サービスの調整 |

**組織運営のために行うこと**

| | |
|---|---|
| ●情報収集・伝達、分析、評価 | |
| ●勤務体制の見直し ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 職員の勤務体制整備と職員健康管理<br>（職員の状況に配慮した勤務体制整備、健康相談、体調に応じて早期の受診勧奨） |
| ●支援ボランティアの調整 ・・・・・・・・・・・・・ | ボランティア受援体制整備 |
| ●各種ミーティングの開催、参画 | |
| ・災害対策本部会議 ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 厚生部長、統括保健師（県保健師）、総務情報班が参画 |
| ・厚生部内ミーティング ・・・・・・・・・・・・・・ | 厚生部長が統括し、「総務情報班」が運営、厚生部長、副部長、各班の班長が出席 |
| ・保健・医療ミーティング ・・・・・・・・・・・・・ | 統括保健師（県保健師）が統括、運営し、医療班、保健衛生班長、医療・保健活動チームの代表等が参加 |
| ・保健（福祉）ミーティング ・・・・・・・・・・・・ | 統括保健師（県保健師）が統括・運営し、保健衛生班、福祉班長、保健活動チーム全員が参加 |
| ・災害対策医療ミーティング ・・・・・・・・・・ | くぼかわ病院の災害医療コーディネーター（県災害対策医療高幡支部）が開催する医療ミーティングに<br>医療班長が出席 |
| ・高知県災害医療対策高幡支部会議・・ | 厚生部長もしくは統括保健師が出席 |

**収集すべき情報** ※「情報整理・分析チーム（総務情報班）」がすべての情報を集約、関係する班ごとに分類した上で、些細な情報と重要な情報をトリアージする。□

1. 被災状況：町内の人的、物的被害（死者、行方不明者、傷病者、建物の倒壊、道路、ライフライン）、町の人的、物的被害（参集職員数、庁舎被害状況等）
2. 被災者の状況（避難所・福祉避難所の避難者数と運営状況並びに避難者の健康状況、在宅の被災者の状況と健康状況）
3. 医療機関等の情報（医療救護所運営状況、救護病院、災害拠点病院、患者受け入れ可能病院の状況、搬送手段等）
4. 医療救護活動に必要な情報（インフラ、道路状況、消防、自衛隊の活動状況等）
5. 保健・医療・福祉ニーズ（避難所・地域におけるニーズ：傷病者、重点継続要医療者、災害時要配慮者等の保健・医療・福祉ニーズ等）
6. 動物に関する情報（避難所の動物飼育状況、地域の野犬等や死亡獣蓄情報等）
7. 飲料水、食品衛生に関する情報（避難所等における飲料水、食品の供給、衛生管理状況等）
8. 廃棄物、し尿等に関する情報（避難所等の廃棄物、し尿処理状況、生活衛生状況、し尿処理、廃棄物処理施設の被害状況等）
9. 毒劇物に関する情報（毒劇物、放射線等による健康被害状況）
10. 須崎福祉保健所を介し、須崎福祉保健所及び県の被災状況、県災害対策本部並びに県災害医療対策本部及びその他関係機関の活動状況
11. 外部からの支援情報（医療・保健活動チーム、その他ボランティア等）

**各班の活動**

**総務情報班**

1. 保健、医療、福祉情報の集約と須崎福祉保健所、他関係機関への情報発信、支援要請
2. 県災害医療対策高幡支部、県災害医療対策本部、救護病院（災害医療コーディネーター）への支援要請
3. 外部からの支援情報（保健・医療・福祉）集約
4. 住民への情報提供（保健・医療・福祉情報）
5. 職員体制構築
   - ・厚生部長・副部長の決定、統括保健師の指名、厚生部班体制の構築（参集人員に応じ厚生部長が決定、「総務情報班」は補佐をする。）
   - ・職員の勤務体制整備（時間外勤務を含む体制把握と管理）、職員健康管理
   - ・勤務環境の整備：職員の飲料水、食糧他、生活用品の確保、生活拠点の確保等
6. 活動拠点の整備
   - ・通信手段、自家発電機、燃料、事務用品、移動手段等の確保
7. 庁舎の復旧状況・見込みの確認
8. 外部支援の受け入れ窓口の設置・総合調整
9. 各班から集約した情報の整理（マスコミ対策）

**医療班**

1. 医療支援チーム受け入れ調整
   災害医療コーディネーター等の医師または統括保健師が受け入れ調整
2. 医療救護所の運営
   【情報収集・連絡・調整係】
   傷病者・医療従事者・医薬品等の情報を集約し、厚生部に定期的に報告。医療救護チーム・消防・自衛隊等と協力体制構築、医薬品・医療機器の在庫管理
   【受付・記録係】 参集した医療従事者名簿、傷病者名簿作成、活動内容記録
   【その他】救護室における軽傷者の応急手当て
3. 医薬品供給
   町内での医薬品調達可否判断、対応不可能な場合は「総務情報班」→災害医療対策高幡支部に医薬品、薬剤師等の支援要請
4. 在宅要医療者対策
   人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者等の情報収集と「総務情報班」への要請（患者受け入れ等の調整）
   慢性疾患患者（高血圧、糖尿病等）の医薬品の確保
5. 災害時要配慮者対策
   医療の緊急性の高い災害時要配慮者の情報収集と「総務情報班」への要請（受け入れ等の調整）

**保健衛生班**

【保健係】
1. 在宅要医療者対策・災害時要配慮者対策
   - ・医療的緊急性の高い個別ケース（在宅要医療者、妊産婦、乳幼児等）、慢性疾患患者（高血圧、糖尿病等）の医療との調整
2. 職員体制整備：職員健康管理（厚生部長の指示のもと実施）
3. 受け入れ調整：保健活動チーム等の受け入れ調整
   - ・保健活動チーム、栄養支援チーム、DPATの受け入れ調整は統括保健師が実施
4. 公衆衛生活動方針（案）の作成
5. 支援要請（保健）内容の検討・決定
   - ・保健活動チームへのオリエンテーション、調整等
6. 早期地区担当制導入
7. 被災者（避難所・地域等）の健康管理
8. 「健康調査」の実施（避難所・地域）
9. 健康管理「避難所の栄養・食事状況の調査」の実施
   - ・避難所における巡回栄養相談の実施
10. 心のケア対策の実施

【衛生係】
1. 避難所における衛生活動の展開
   - ・避難所巡回指導チーム（須崎福祉保健所）による巡回指導
   - ・保健活動チームによる住民啓発（衛生指導）
2. 防疫：避難所の感染症対策
   - ・感染リスクアセスメントの実施、消毒薬、石鹸、マスク等の確保
3. 飲料水、食品の衛生管理
4. 死亡獣畜等の処分等
5. 衛生害虫対策 衛生害虫の把握
   - ・衛生害虫の把握と防除計画策定
6. し尿・廃棄物対策（仮設トイレの設置、消毒薬の配備等）
   （仮設トイレの設置、消毒薬の配備、し尿処理施設・一般廃棄物焼却の被害状況の確認等）
7. 生活衛生対策（避難所における土足の禁止、換気、建物内禁煙等）

**福祉班**

1. 災害時要配慮者対策
   - ・医療的緊急性の高い個別ケースの医療との調整
   - ・虚弱高齢者対策：避難所における生活不活発病予防対策
   - ・緊急対応（緊急入所等）が必要な虚弱高齢者、障害児者への対応に係る調整
   - ・要保護児童への対応（児童の保護、児童相談所への通告等）
2. ボランティアの受け入れ調整
   - ・ボランティアの受け入れは基本的に社会福祉協議会が実施するが、社会福祉協議会との情報共有、調整等を実施
3. 福祉避難所の設置運営
   - ・入所判断と広域調整
   - ・巡回診療、人的、物的支援に係る調整
4. その他
   - ・生活保護者への対応
   - ・行旅病人、行旅死亡人への対応
   - ・災害救助法に係る業務の準備

表16－3 活動期区分別の班の活動

**活動展開期Ⅱ（～3か月） ST3**

| 活動目標 | この時期に行うべきこと |
|---|---|
| **●公衆衛生活動の展開** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 公衆衛生活動方針の見直し |
| **●公衆衛生活動の評価** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 保健・医療・福祉ニーズの再把握と分析及び評価 |
| **●医療体制の見直し（医療撤退の検討）**・・・・ | 医療救護活動の継続及び見直し・医療支援チーム撤退に向けた準備<br>医療救護所の廃止 |
| **●保健の調整（支援の調整）**・・・・・・・・・・・・・ | 活動評価と災害時要配慮者等の健康課題の早期把握体制整備 |
| **●保健・医療の調整** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 通常の医療体制への移行に向けた医療チームから保健チームへの引き継ぎ等 |
| **●避難所の衛生管理** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 避難所における衛生活動の展開 |
| **●被災者支援** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 健康管理等、二次的健康被害の防止、心のケア対策 |
| **●通常業務の一部再開（優先順位）**・・・・・・ | BCPに基づく通常業務の再開 |
| **組織運営のために行うこと** | |
| **●勤務体制の見直し**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 厚生部体制（班体制）の構築：3週を目途に「医療班」を廃止<br>勤務体制の見直し：職員派遣の見直し・廃止、勤務環境の見直し |
| **●拠点確保・整備**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 活動拠点の見直し、活動拠点の整備 |
| **●受入調整（総合調整）** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 支援ボランティア受入窓口の設置・総合調整<br>各班からの支援要請への対応（総合調整） |
| **●各種ミーティングの開催、参画** | |
| ・災害対策本部会議 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 厚生部長、統括保健師（県保健師）、「総務情報班」が参画 |
| ・厚生部内ミーティング ・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 厚生部長が統括し、総務情報班が運営、厚生部長、副部長、各班の班長が出席 |
| ・保健・医療ミーティングとの調整・・・・・・・・ | 保健・医療ミーティング（医療支援チーム主体）の運営は、「医療班」主体で行い、災害医療コーディネーター等と統括保健師が統括。保健活動チーム（代表者）等の参画 |
| ・保健ミーティング（保健衛生・福祉）との調整 | 保健ミーティング（保健活動チーム全員参加のミーティング）の運営は、「保健衛生班（保健係）」主体で行い、統括保健師が統括 「福祉班」も参画 |
| ・高知県災害医療対策高幡支部会議への参加 | 震災後3週以内を目途に須崎市で開催、以後、定期開催される会に参加 （須崎福祉保健所が事務局） |
| ・「行政連絡会」への参加・・・・・・・・・・・・・・・・ | 震災後1か月以内をめどに須崎福祉保健所が開催（以後、定期開催）される会に厚生部長が参加 |

**収集すべき情報　※「情報整理・分析チーム（総務情報班）」がすべての情報を集約、関係する班ごとに分類した上で、些細な情報と重要な情報をトリアージする。□**

1. 被災状況：町内の人的、物的被害（死者、行方不明者、傷病者、建物の倒壊、道路、ライフライン）、町の人的、物的被害（参集職員数、庁舎被害状況等）
2. 被災者の状況（避難所・福祉避難所の避難者数と運営状況並びに避難者の健康状況、在宅の被災者の状況と健康状況）
3. 医療機関等の情報（医療救護所運営状況、救護病院、災害拠点病院、患者受け入れ可能病院の状況、搬送手段等）
4. 医療救護活動に必要な情報（インフラ、道路状況、消防、自衛隊の活動状況等）
5. 保健・医療・福祉ニーズ（避難所・地域におけるニーズ：傷病者、重点継続要医療者、災害時要配慮者等の保健・医療・福祉ニーズ等）
6. 飲料水、食品衛生に関する情報（避難所等における飲料水、食品の供給、衛生管理状況等）
7. 廃棄物、し尿等に関する情報（避難所等の廃棄物、し尿処理状況、生活衛生状況、し尿処理、廃棄物処理施設の被害状況等）
8. 動物に関する情報
9. 毒劇物等に関する情報
10. 須崎福祉保健所を介し、須崎福祉保健所及び県の被災状況、県災害対策本部並びに県災害医療対策本部及びその他関係機関の活動状況
11. 外部からの支援情報（医療・保健活動チーム、その他ボランティア等）
12. 生活保護者情報
13. 行旅病人、行旅死亡人情報

**各班の活動**

**総務情報班**

**1. 職員体制の見直し**
参集職員数、被災状況等に応じ、職員体制、職員配置の見直し
**2. 拠点確保・整備**
庁舎の復旧状況・見込みの確認、活動拠点、職務環境の見直し
**3. 受入調整（総合調整）**
各班からの支援要請情報（集約）、外部からの支援情報（保健・医療・福祉）集約
**4. 情報収集・提供**
各種情報の整理（マスコミ対策）

**医療班**

**1. 医療支援チーム受け入れ調整**
災害医療コーディネーター等の医師または統括保健師が受け入れ調整
**2. 医療救護所の運営**
**【情報収集・連絡・調整係】**
傷病者・医療従事者・医薬品等の情報を集約し、厚生部に定期的に報告。医療救護チーム・消防・自衛隊等と協力体制構築、医薬品・医療機器の在庫管理
**【受付・記録係】** 参集した医療従事者名簿、傷病者名簿作成、活動内容記録
**【その他】** 必要に応じ救護室を設置、軽傷者の応急手当実施
**3. 医薬品供給**
町内での医薬品調達可否判断、対応不可能な場合は「総務情報班」
→災害対策医療高幡支部に医薬品、薬剤師等の支援要請
**4. 仮設診療所の開設の検討（準備）**
**5. 仮設薬局の開設**
**6. 在宅要医療者対策**
人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者等の情報収集と「総務情報班」への要請（患者受け入れ等の調整）

**保健衛生班**

**【保健係】**
**1. 職員体制整備：職員健康管理（厚生部長の指示のもと実施）**
**2. 受け入れ調整：保健活動チーム等の受け入れ調整**
・保健活動チーム、栄養支援チーム、DPATの受け入れ調整統括は統括保健師が実施
**3. 在宅要医療者対策**
・在宅要医療者からの相談への対応・情報共有
・緊急性（医療依存度）が高い個別ケースにおける医療との調整
**4. 保健（衛生）・医療・福祉情報の分析・評価**
**5. 公衆衛生活動方針の改訂（案）**
**6. 支援要請（保健）内容の検討・決定**
**7. 保健ミーティングの開催**
**8. 保健ミーティングの開催に向けた準備**
**9. 健康管理：「健康調査」の実施**
**10. 健康管理「避難所の栄養・食事状況の調査」の実施**
・避難所における巡回栄養相談の実施
**11. 心のケア対策の実施**
・ストレスやPTSDに関する健康教育、普及啓発
**12. 災害時要配慮者対策（妊産婦・乳幼児）**
**13. 災害時要配慮者対策（虚弱高齢者対策：生活不活発病予防対策）**
**14. 通常業務：BCPに基づく通常業務の一部再開**
**【衛生係】**
**1. 避難所における衛生活動の展開**
・避難所巡回指導チーム（須崎福祉保健所）による避難所巡回指導
**2. 飲料水・食品の衛生管理**
**3. 動物対応（死亡獣畜、危険動物等）**
**4. 感染症対策（避難所、地域）**
**5. 衛生害虫対策**
**6. し尿・廃棄物（一般廃棄物）対策**
（仮設トイレの設置、消毒薬の配備、し尿処理施設・一般廃棄物焼却の復旧）
**7. アスベスト対策**
**8. 毒劇物等対策**
**9. 生活衛生対策**
**10. 通常業務：BCPに基づく通常業務の一部再開**

**福祉班**

**1. ボランティアの受け入れ調整**
・ボランティアの受け入れは基本的に社会福祉協議会が実施するが、社会福祉協議会との情報共有、調整等を実施
**2. 災害時要配慮者対策**
・虚弱高齢者対策（生活不活発病予防対策等）
・障害児対策
・要保護児童対策
**3. 福祉避難所の設置運営**
**4. 生活保護者への対応**
**5. 行旅病人・行旅死亡人への対応**
**6. 災害救助法に係る業務**
**7. 通常業務：BCPに基づく通常業務の一部再開**

表16－4 活動期区分別の班の活動

**活動継続期（発災後、概ね3か月～6か月）ST4**

| 活動目標 | この時期に行うべきこと |
|---|---|
| ●公衆衛生活動の継続・見直し・・・・・・・・・・・・ | 活動拠点の見直し（仮庁舎の確保）と、通常の職員体制への移行 |
| ●通常業務体制への移行・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 公衆衛生活動方針見直し、通常体制（課体制）への移行、中長期的保健活動の検討 |
| ●通常業務の再開 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | BCPに基づく通常業務の再開 |
| ●地域医療・地域ケアの復旧・復興・・・・・・・・・ | 地域医療体制の復旧・復興(仮設診療所の開設)、地域ケア体制の再構築 |
| ●保健の調整・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

表16－5 活動期区分別の班の活動

**復興移行期（発災後、概ね6か月～）ST5**

| 活動目標 | この時期に行うべきこと |
|---|---|
| ●復興・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 活動拠点の見直し（仮庁舎の確保）と、通常の職員体制への移行 |
| ●通常業務体制への移行・・・・・・・・・・・・・・・ | 災害対策本部班体制終了に伴い、通常業務体制に移行、中長期的保健活動の検討<br>（仮）中土佐町復興計画（保健・医療・福祉）策定参画 |
| ●通常業務の再開 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | BCPに基づく通常業務の再開 |
| ●地域医療・地域ケアの復旧・復興・・・・・・ | 広域的な保健・医療・福祉の情報収集と関係機関との連携による対策検討 |
| ●保健の調整・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

# 第5章　日頃の備え

“備えあれば憂いなし”のことわざのように、日頃の備えが大切である。しかしながら、日頃できることが震災時(有事)にできるとは限らないが、「**日頃できないことは震災時にはできない**」という東日本大震災の教訓を踏まえ、今後とも継続的に南海トラフ地震対策に取り組む。なお、ここでは対策の方向性や重要と考えられる対策の一部を記載しておくが、今後、必要に応じて行動計画を策定することとする。

## 1　中土佐町の取り組み

マニュアルに基づく南海トラフ地震時の活動をイメージしたうえで、現状とのギャップを少なくするため、ハード面及びソフト面の対策を推進する。対策の進捗管理については、毎年検討会等を開催し、対策の見直し等を行うものとする。

### (1)ハード面の対策

南海トラフ地震時に公衆衛生活動を円滑に行うためには、活動拠点の確保や資器材等の整備が不可欠となる。特に、医療救護活動の実施においては、医薬品や医療資器材等の確保が重要であることから、備蓄を含めた検討を行う。

### (2)ソフト面の対策

南海トラフ地震に対応するためには、職員一人一人の不測の事態への対応力を強化することが重要であり、マニュアルに基づく訓練や研修等を通じた人材育成の仕組みづくりを進める。

また、保健師においては、“みて、つないで、動かす”公衆衛生活動が実践できるよう、日頃の活動を通じて**人材育成**に取り組む。

さらに、庁内の他部門だけでなく、関係機関や関係団体等との“顔の見える関係”づくりを行うとともに、南海トラフ地震対策に係る住民への啓発やコミュニティの活性化、住民を巻き込んだ避難所運営や医療救護訓練等の取組を推進する。

## 2　自助・共助の取り組み

南海トラフ地震においては、甚大な人的被害が想定されており、通信や道路の途絶、ライフライン等の被害に加えて、中土佐町(行政)自体の被害も避けられないと思われる。発災後の膨大なニーズ(業務量)に対しては、中土佐町の職員だけで到底対応できるものではなく、地域住民の協力が不可欠であり、近隣市町や県、県外からの支援も必要となる。

住民においては、日頃から南海トラフ地震への備えを行うとともに、避難訓練や避難所運営訓練等への積極的な参画等、コミュニティの強化が重要である。また、町内の関係機関や関係団体等の協力も必要となることから、それぞれ役割について話し合うとともに、日頃の備えが大切である。

## 3　取り組みの継続

南海トラフ地震対策(公衆衛生)においては、中土佐町役場の関係各課だけでなく、町内の関係機関や関係団体、自主防災組織を含む住民を巻き込んだ地域全体の継続的な取組が必要となる(**表17**)。日頃からの“**顔の見える関係**”を築くためにも、地域全体で計画的に取り組むとともに、相互に取組状況を確認し合うことも必要である。

【参考】「東日本大震災の経験に学び、南海トラフ巨大地震に備える」(一部抜粋)

平成25年7月25日、於高知県庁

元公立志津川病院内科医長　菅野武(現宮城県丸森町国民健康保険丸森病院)

■ 超急性期(発災後数日間):「生きぬく」

- 訓練にも意味がある
- 予測や想定、人間の技術を過信しない
- まず、「自分のいのち」を守ってよい。“津波てんでんこ”。「いのちを守る教育」の継続すること。

■ 急性期(発災数日～2週間):「二次被害のリスクを減らす」

- 「何もない」が当たり前。
- 情報収集と情報発信がとても大切、かつ難しい。急性期の報告様式の簡略化。

■ 亜急性期(発災後3週～数か月):「支援からの自立を意識」

- 地元に根差し精通した人間を対外的な交渉役(災害医療コーディネーター)とする。
- エリアごとのコーディネーターに判断・決裁の権限の付与
- 早期の自立を意識すること
- 避難所運営に関しては、普段からの地域包括ケアの延長。
  - ⇒ 保健・医療・福祉の「顔の見える関係」、高リスク者の情報共有
  - ⇒ 災害関連疾患は、発災後数週間～1か月に集中。
  - ⇒ 災害弱者(妊婦、乳幼児、在宅酸素療法、人工透析、介護の必要な高齢者等)は優先的に非被災地へ一時的移送(結果的に被災地域の医療介護の負担軽減につながる)

表17　南海トラフ地震対策（公衆衛生）に関わる役場（関係各課）、関係機関・関係団体、住民等とそれぞれの主な取組

| 区分 | | | | 関係課<br>関係機関 | 主な取組 |
|---|---|---|---|---|---|
| 中土佐町役場 | 健康福祉課 | 南海トラフ地震に備える会（親会） | | 総務課、町民環境課<br>健康福祉課<br>包括支援センター<br>教育委員会<br>社会福祉協議会、消防 | ・南海トラフ地震対策、日ごろの取組内容の進捗状況を確認し対策を考える会<br>年1回開催 |
| | | 部会 | 人材育成と連携強化 | 総務課<br>包括支援センター<br>消防等 | ・医療救護所で活動できる人材の研修と連携強化<br>・発災後の保健活動を展開するための準備（研修の受講、保健師ミーティング等） |
| | | 研修会 | 南海トラフ地震に備える保健医療連携の会 | 総務課<br>包括支援センター<br>消防等 | ・役場、消防、町内の医療機関等で災害時の対応を考える連絡会<br>年1回開催 |
| | | 医療救護所開設・運営訓練 | | 総務課、関係各課<br>須崎福祉保健所<br>消防等 | ・医療救護所開設運営に関する訓練の実施<br>年1回開催 |
| | | 避難行動要支援者対策 | | 総務課<br>社会福祉協議会<br>警察、消防等 | ・避難行動要支援者名簿、個別避難支援計画の策定及び避難訓練の実施 |
| | | 福祉避難所との連携 | | 総務課<br>社会福祉協議会<br>福祉避難所指定施設等 | ・福祉避難所開設運営訓練の実施や、事業者との運営に関する検討を行う |
| | | 南海トラフ地震に備える課内検討会 | | 健康福祉課<br>包括支援センター | ・災害救助法、医療救護、災害後の業務、マニュアルの理解等に関する勉強会　月1回開催 |
| | 総務課 | 避難訓練 | | 自主防災会、社協、役場、消防、警察　等 | ・中土佐地区及び、大野見地区において避難訓練を実施　年各1回以上 |
| | | 避難所運営を考える会 | | 自主防災会、社協、役場、消防、PTA、施設管理者　等 | ・町内各避難所毎に、その避難所にあった運営マニュアルを策定するための会　年2回／各避難所毎 |
| | 町民環境課 | 災害廃棄物処理体制の整備 | | 総務課<br>高幡東部清掃組合 | ・災害廃棄物処理計画の改定<br>・災害後のごみ処理及びし尿処理についての近隣市町村や関係機関との協定 |
| | | 遺体対応 | | 総務課<br>町民環境課<br>須崎福祉保健所 | ・遺体対応マニュアルの改定<br>・マニュアルに基づく訓練の実施等 |
| 関係機関 | 町社会福祉協議会 | 地域福祉アクションプランの実践・推進 | | 総務課<br>健康福祉課等 | ・小地域（久礼、上ノ加江、矢井賀、大野見）毎のアクションプランの実践：小地域ケア会議の開催、「つながる安心カード」の普及等を通した地域の支え合いの仕組みづくり |
| | | 災害ボランティアセンター | | 総務課、健康福祉課<br>中土佐町災害ボランティアセンター連絡会 | ・災害ボランティアセンター連絡会【年3回開催(予定)】を開催し、発災後の立ち上げ・運営ができるように協議、検討していく |
| | | 地域活動支援センターつどい処 | | 総務課<br>あったかふれあいセンター | ・避難訓練（地域活動支援センター）<br>・防災意識や、自助力の向上につながる学習会の開催<br>・地域住民に対し、障害についてや障害のある方が被災時に困る事の理解啓発活動 |
| | 消防 | 消防団連絡会 | | 総務課<br>自主防災組織<br>県下の消防本部 | ・災害時の活動についての訓練の実施、連携強化 |
| 関係団体等 | PTA連合会 | 災害から子どもを守る取組 | | 総務課危機管理室<br>高幡消防組合<br>社会福祉協議会 | ・地震津波避難訓練、火災避難・消火訓練の実施<br>・防災学習の実施 |
| | 健康づくり推進委員会 | 災害食を考える会 | | 総務課、日赤<br>高知県栄養士会 | ・災害学習や災害食の講習会の参加、必要に応じて自己学習の実施 |
| | 障害者自立支援協議会 | 南海トラフ地震等災害への備え | | 健康福祉課<br>中土佐町相談支援事業所<br>地域活動支援センターつどい処 | ・中土佐町災害時要配慮者避難支援計画に基づき、避難支援体制を整える<br>・避難時や避難所において、障害の特性に応じた適切な配慮が行われるよう、平時から自助・共助の意識啓発を行う |
| 住民 | 自主防災組織 | 自主防災組織連絡会 | | 各自主防災会<br>総務課危機管理室 | ・総会開催　年1回<br>・視察研修及び研修報告会　　年1回（報告3会場）<br>・防災講演会 |
| | | リーダーの育成 | | 各自主防災会<br>総務課危機管理室<br>消防　等 | ・救急法救急員養成のための研修実施<br>・県の実施する防災士養成講座への助成<br>・その他、各機関の実施する研修の紹介 |

| 区分 | | | | 関係課<br>関係機関 | 取り組み年度<br>2019年度 | 2020年度 | 2021年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 中土佐町役場 | 健康福祉課 | 南海トラフ地震に備える会（親会） | | 総務課、町民環境課<br>健康福祉課<br>包括支援センター<br>教育委員会<br>社会福祉協議会、消防等 | | | |
| | | 部会 | 人材育成と連携強化 | 総務課<br>包括支援センター<br>消防等 | | | |
| | | 研修会 | 南海トラフ地震に備える保健医療連携の会 | 総務課<br>包括支援センター<br>消防等 | | | |
| | | 医療救護所開設・運営訓練 | | 総務課、関係各課<br>須崎福祉保健所<br>消防等 | | | |
| | | 避難行動要支援者対策 | | 総務課<br>社会福祉協議会<br>警察、消防等 | | | |
| | | 福祉避難所との連携 | | 総務課<br>社会福祉協議会<br>福祉避難所指定施設等 | | | |
| | | 南海トラフ地震に備える課内検討会 | | 健康福祉課<br>包括支援センター | | | |
| | 総務課 | 避難訓練 | | 自主防災会、社協、<br>役場、消防、警察　等 | | | |
| | | 避難所運営を考える会 | | 自主防災会、社協、<br>役場、消防、PTA、<br>施設管理者　等 | | | |
| | 町民環境課 | 災害廃棄物処理体制の整備 | | 総務課<br>高幡東部清掃組合 | | | |
| | | 遺体対応 | | 総務課<br>町民環境課<br>須崎福祉保健所 | | | |
| 関係機関 | 町社会福祉協議会 | 地域福祉アクションプランの実践・推進 | | 総務課<br>健康福祉課等 | | | |
| | | 災害ボランティアセンター | | 総務課、健康福祉課<br>中土佐町災害ボランティアセンター連絡会 | | | |
| | | 地域活動支援センターつどい処 | | 総務課<br>あったかふれあいセンター | | | |
| | 消防 | 消防団連絡会 | | 総務課<br>自主防災組織<br>県下の消防本部 | | | |
| 関係団体等 | PTA連合会 | 災害から子どもを守る取組 | | 総務課危機管理室<br>高幡消防組合<br>社会福祉協議会 | | | |
| | 健康づくり推進委員会 | 災害食を考える会 | | 総務課、日赤<br>高知県栄養士会 | | | |
| | 障害者自立支援協議会 | 南海トラフ地震等災害への備え | | 健康福祉課<br>中土佐町相談支援事業所<br>地域活動支援センターつどい処 | | | |
| 住民 | 自主防災組織 | 自主防災組織連絡会 | | 各自主防災会<br>総務課危機管理室 | | | |
| | | リーダーの育成 | | 各自主防災会<br>総務課危機管理室<br>消防　等 | | | |

■策定委員会委員名簿

| 組織名 | 役職 | 氏　名 |
|---|---|---|
| 中土佐町自主防災会連絡協議会 | 会長 | 高橋　雄造 |
| 中土佐町自主防災会連絡協議会 | 副会長 | 坂出　誠慮 |
| 中土佐町自主防災会連絡協議会 | 副会長 | 中川　次男 |
| 中土佐町健康づくり推進委員会 | 副会長 | 西岡　ミツエ |
| 中土佐町障害者自立支援協議会 | 代表 | 南　絹江 |
| 中土佐町PTA連合会 | 代表 | 竹邑　安生 |
| 中土佐町社会福祉協議会 | 次長 | 戸梶　正人 |
| 中土佐町立大野見診療所（医療機関） | 院長 | 山本　周平 |
| 高幡消防組合中土佐分署 | 分署長 | 出来　勇藏 |
| 高知県須崎福祉保健所 | 所長 | 上岡　啓二 |
| 中土佐町役場町民環境課 | 課長 | 多田　昭介 |
| 中土佐町役場教育委員会 | 次長 | 今橋　順子 |
| 中土佐町役場総務課危機管理室 | 室長 | 山﨑　正明 |

■作業部会名簿

| | | | |
|---|---|---|---|
| 須崎福祉保健所 | 地域支援室 | チーフ | 竹内　愛 |
| 中土佐町健康福祉課 | | 課長 | 山本　眞紀 |
| | | 課長補佐 | 浜田　和子 |
| | | 課長補佐 | 江﨑　太市 |
| | | 主事 | 大﨑　有澄 |

■事務局

| | | |
|---|---|---|
| 中土佐町健康福祉課 | 係長 | 吉岡　美紀 |
| | 主任 | 西田　伴 |

# 中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアル

**発行**　　2013年12月21日　Ver.1
2018年12月21日　Ver.2

**高知県中土佐町**

〒　789-1301
高知県高岡郡中土佐町久礼6602－2

TEL　(0889)52－2211
FAX　(0889)52－4511

# 連絡先一覧表

# 高幡支部管内　連絡先一覧表

平成30年8月現在

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 中土佐町役場 | 災害対策本部 | 固定電話 | 0889-52-2211 | 0889-52-4511 |
| | (久礼中学校) | 衛星携帯電話 | 090-7627-8441 | 88216-6876-3046 |
| | 中土佐町久礼7753 | 防災行政無線電話 | 424-619 | 424-710 |
| | | 電子メール | somu@town.nakatosa.lg.jp | |
| | 中土佐町健康福祉課 | 固定電話 | 0889-52-2662 | 0889-52-2432 |
| | | 防災行政無線電話 | 424-613 | 424-710 |
| | | 電子メール | fukushi@town.nakatosa.lg.jp | |
| | 中土佐町町民環境課 | 固定電話 | 0889-52-2215 | 0889-52-2013 |
| | | 電子メール | kankyo@town.nakatosa.lg.jp | |
| | 中土佐町地域課 | 固定電話 | 0889-57-2021 | 0889-57-2710 |
| | | 衛星携帯電話 | 88216-6876-3047 | |
| | 上ノ加江支所 | 固定電話 | 0889-54-0311 | 0889-54-0312 |

| | (高知県須崎福祉保健所) | | | |
|---|---|---|---|---|
| 高知県高幡支部災害医療対策 | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
| | 事務局 | 固定電話 | 0889-42-1875 | 0889-42-8924 |
| | | 防災行政無線電話 | 84-606、842-290～297、388～391(ﾊﾝﾃﾞｨ) | 842-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 050-5212-0302 | 090-6886-8905(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) |
| | | 電子メール | 130116@ipstar.ne.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 救護病院 | なかとさ病院 | 固定電話 | 0889-52-2040 | 0889-52-3680 |
| | | 電子メール | nakatosa@mx82.tiki.ne.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 災害拠点病院 | くぼかわ病院 | 固定電話 | 0880-22-1111 | 0880-22-1166 |
| | | 電子メール | kubokawa-rm@kawamurakai.com | |
| | | 衛星携帯電話 | 090-5914-6492(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) | |
| | 須崎くろしお病院 | 固定電話 | 0889-43-2121 | 0889-42-1582 |
| | | 防災行政無線電話 | 498-611 | 498-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8912(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) | |
| | | 電子メール | informanage@susaki-kuroshio-hp.or.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 医療救護所 | 中土佐町立久礼中学校 | 固定電話 | 0889-52-2811 | 0889-52-2839 |
| | 中土佐町立大野見診療所 | 固定電話 | 0889-57-2127 | 0889-57-2111 |
| 避難所 | 中土佐町立久礼小学校 | 固定電話 | 0889-52-2143 | 0889-52-2164 |
| | 中土佐町立上ノ加江小学校 | 固定電話 | 0889-54-0114 | 0889-54-0115 |
| | 笹場小学校 | 固定電話 | 0889-52-2744 | 0889-52-2715 |
| | 大野見青年の家 | 固定電話 | 0889-57-2129 | 0889-57-2753 |
| | JA四万十大野見支所 | 固定電話 | 0889-57-2321 | 0889-57-2452 |
| 福祉避難所 | 特別養護老人ホーム大野見荘 | 固定電話 | 0889-57-2138 | 0889-57-2735 |
| | 障害者支援施設せせらぎ園 | 固定電話 | 0889-57-2179 | 0889-57-2006 |
| | 特別養護老人ホーム望海の郷 | 固定電話 | 0889-40-2200 | 0889-40-2220 |
| | 養護老人ホーム双名園 | 固定電話 | 0889-52-2439 | 0889-52-2437 |
| | 小規模多機能型居宅介護北の里 | 固定電話 | 0889-40-7401 | 0889-40-7401 |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 管内主要医療機関 | 上ノ加江診療所 | 固定電話 | 0889-54-1111 | 0889-54-1112 |
| | クリニック土佐久礼 | 固定電話 | 0889-52-2800 | 0889-52-2802 |
| | 高陵病院 | 固定電話 | 0889-42-2485 | 0889-40-0125 |
| | | 衛星携帯電話 | 8816-234-21069(ｲﾘｼﾞｳﾑ) | |
| | (事務長 藤戸 敬朗) | 電子メール | fujito@koryo-hp.or.jp | |
| | ちひろ病院 | 固定電話 | 0889-42-2530 | 0889-42-2532 |
| | | 電子メール | chihiro-home@sea.scatv.ne.jp | |
| | 一陽病院 | 固定電話 | 0889-42-1798 | 0889-42-1707 |
| | | 電子メール | kikaku@ichiyo.hp.jp | |
| | 島津クリニック(人工透析) | 固定電話 | 0889-43-0003 | 0889-42-1529 |
| | | 電子メール | s-clinic@vega.ocn.ne.jp | |
| | 須崎医療クリニック(人工透析) | 固定電話 | 0889-43-1001 | 0889-43-1007 |
| | もりはた小児科 | 固定電話 | 0889-43-2211 | 0889-43-2234 |
| | | | (夜) 43-2208 | |
| | 大西病院 | 固定電話 | 0880-22-1191 | 0880-22-1250 |
| | | 衛星携帯電話 | 8816-2344-0768、8816-2344-0769(ｲﾘｼﾞｳﾑ) | |
| | | 電子メール | info@oonishi-hp.or.jp | |
| | 石川ヘルスクリニック | 固定電話 | 0880-22-0002 | 0880-22-0002 |
| | 檮原病院 | 固定電話 | 0889-65-1151 | 0889-65-1152 |
| | | 電子メール | yusu-hospital@town.yusuhara.kochi.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 各高知県災害医療対策支部 | 中央西支部<br>（中央西福祉保健所） | 固定電話 | 0889-22-1240 | 0889-22-9031 |
| | | 防災行政無線電話 | 482-617 | 482-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8904 | |
| | | 電子メール | 130115@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 幡多支部<br>（幡多福祉保健所） | 固定電話 | 0880-35-5979 | 0880-35-5980 |
| | | 防災行政無線電話 | 483-619、483-611 | 483-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8906 | |
| | | 電子メール | 130118@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 高知市支部<br>（高知市保健所） | 固定電話 | 088-822-9955～9957 | 088-822-9958 |
| | | 防災行政無線電話 | 895-619 | 895-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8907、080-1993-9970、080-1993-9971 | |
| | | 電子メール | kc-140200@city.kochi.lg.jp | |
| | | 衛生メール | kochi_city-saigaiiryo@mopera.net | |
| | 中央東支部<br>（中央東福祉保健所） | 固定電話 | 0887-53-3171 | 0887-52-4561 |
| | | 防災行政無線電話 | 481-615 | 481-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8903 | |
| | | 電子メール | 130112@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 安芸支部<br>（安芸福祉保健所） | 固定電話 | 0887-34-3175 | 0887-34-3170 |
| | | 防災行政無線電話 | 83-614 | 83-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8902 | |
| | | 電子メール | 130111@ken.pref.kochi.lg.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 高知県災害医療対策本部 | 健康政策部内 | 固定電話 | 088-823-9665、9667 | 088-823-9137 |
| | | 固定電話 | 088-823-9623、9682 | |
| | | 携帯電話 | 080-2988-7298 | |
| | | 防災行政無線電話 | 72-9667、72-9682 | 72-9137 |
| | | 衛星携帯電話 | 090-6886-8901 | |
| | | 電子メール | 131301@ken.pref.kochi.lg.jp（医療政策課） | |
| | | 電子メール | 132101@ken.pref.kochi.lg.jp（医事薬務課） | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 県庁内関係課 | 健康長寿政策課 | 固定電話 | 088-823-9666 | 088-823-9137 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-72-9666 | 77-72-9137 |
| | | 電子メール | 131601@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 健康対策課 | 固定電話 | 088-823-9674 | 088-873-9941 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-72-9674 | |
| | | 電子メール | 130401@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 危機管理・防災課 | 固定電話 | 088-823-9320 | 088-823-9253 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-72-9320 | 77-72-9253 |
| | | 電子メール | 010101@ken.pref.kochi.lg.jp □ | |
| | 南海トラフ地震対策課 | 固定電話 | 088-823-9798 | 088-823-9253 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-72-9386 | 77-72-9253 |
| | | 電子メール | 010201@ken.pref.kochi.lg.jp □ | |
| | 須崎災害対策支部 | 固定電話 | 0889-42-0510 | 0889-42-1350 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-842-390 | 77-84-639 |
| | | 衛星携帯電話 | 080-6388-6999 | |
| | | 電子メール | susaki-shibu@bousai.pref.kochi.lg.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 所轄消防署 | 高幡消防組合消防本部<br>須崎消防署 | 固定電話 | 0889-42-0119 | 0889-42-9099 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-459-615 | 77-459-710 |
| | 高幡消防組合中土佐分署 | 固定電話 | 0889-52-2319 | 0889-52-2075 |
| | | 衛星携帯電話 | 8816-224-88443 | |
| | 高幡消防組合津野山分署 | 固定電話 | 0889-40-1099 | 0889-62-3237 |
| | 高幡消防組合葉山出張所 | 固定電話 | 0889-55-2330 | 0889-55-2245 |
| | 四万十清流消防署 | 固定電話 | 0880-22-0001 | 0880-22-2635 |
| | 四万十清流消防署西分署 | 固定電話 | 0880-28-5525 | 0880-29-1112 |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 所轄警察署 | 須崎警察署 | 固定電話 | 0889-42-0110 | 0889-42-0110 |
| | | 電子メール | 483112@ken.pref.kochi.lg.jp | |
| | 窪川警察署 | 固定電話 | 0880-22-0110 | 0880-22-0110 |
| | | 電子メール | 483113@ken.pref.kochi.lg.jp | |

| 管内市町 | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 四万十町 | 健康福祉課 | 固定電話 | 0880-22-3115 | 0880-22-3725 |
| | | 防災行政無線電話 | 430-619 | 430-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 870-776398309(ｲﾝﾏﾙｻｯﾄ) | |
| | | 電子メール | 106000@town.shimanto.lg.jp | |
| | 環境水道課 | 固定電話 | 0880-22-3119 | 0880-22-5040 |
| 須崎市 | 健康推進課 | 固定電話 | 0889-42-1280 | 0889-42-1245 |
| | | 防災行政無線電話 | 405-619 | 405-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 080-2971-5612(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) | |
| | | 電子メール | kenko1@city.susaki.kochi.jp | |
| | 長寿介護課 | 固定電話 | 0889-42-1205 | 088-42-1245 |
| | | 電子メール | korei@city.susaki.kochi.jp | |
| | 環境保全課 | 固定電話 | 0889-42-5891 | 0889-42-5391 |
| | | 電子メール | kankyo1@city.susaki.kochi.jp | |
| | 水道課 | 固定電話 | 0889-42-1825 | 0889-42-0430 |
| | | 電子メール | suido1@city.susaki.kochi.jp | |
| 梼原町 | 保健福祉支援センター | 固定電話 | 0889-65-1170 | 0889-65-0379 |
| | | 防災行政無線電話 | 427-619 | 427-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 080-2977-0055(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) | |
| | | 電子メール | 40-yusuhara@wide.net-kochi.gr.jp | |
| | 環境整備課 | 固定電話 | 0889-65-1251 | 0889-40-2010 |
| | | 電子メール | 70-yusuhara@town.yusuhara.kochi.jp | |
| 津野町 | 本庁町民課 | 固定電話 | 0889-55-2314 | 0889-55-2022 |
| | | 防災行政無線電話 | 77-429-612 | 77-429-710 |
| | | 衛星携帯電話 | 080-1992-3198(ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ) | |
| | | 電子メール | jyumin@town.kochi-tsuno.lg.jp | |
| | 本庁総務課 | 固定電話 | 0889-55-2311 | 0889-55-2022 |
| | | 防災行政無線電話 | 429-619 | 80-640 |
| | | 電子メール | sangyou@town.kochi-tsuno.lg.jp | |

| | 名称 | 通信手段 | TEL | FAX |
|---|---|---|---|---|
| 児童相談所 | 中央児童相談所 | 固定電話 | 088-866-6791 | 088-866-0839 |
| | 幡多児童相談所 | 固定電話 | 0880-37-3159 | 0880-37-3205 |

※衛星携帯電話のかけ方

| | |
|---|---|
| ①ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ ➡ ｲﾘｼﾞｳﾑ・ｲﾝﾏﾙｻｯﾄにかける | 009130010ー【相手番号】 |
| ②ｲﾘｼﾞｳﾑ・ｲﾝﾏﾙｻｯﾄ ➡ ﾜｲﾄﾞｽﾀｰにかける | 0081ー【最初の0を除く相手番号】 |
| ③ﾜｲﾄﾞｽﾀｰ ➡ ﾜｲﾄﾞｽﾀｰにかける | 普通の電話と同じ |
| ④ｲﾘｼﾞｳﾑ ➡ ｲﾘｼﾞｳﾑにかける | 00ー8816ー【相手番号】 |
| ⑤ｲﾝﾏﾙｻｯﾄ ➡ ｲﾝﾏﾙｻｯﾄにかける | 00ー870ー【相手番号】 |
| ⑥通常電話からかける | 010-【相手番号】 |

# 資　料

◆各班ごとの活動期区分別活動：表１６（P1～P12）

◆中土佐町災害関係協定一覧（P13～P14）

◆様式集

１．高知県南海地震時保健活動ガイドラインVer.2（P15～P32）

２．高知県災害時医療救護計画（P33～P44）

３．高知県災害時の心のケアマニュアル（P45～P47）

◆参考資料（災害時啓発資料等）（P48～P89）

# ■　各班ごとの活動期区分別活動：表16

＊　厚生部の「**総務情報班**」、「**医療班**」、「**保健衛生班**」（表では、便宜的に「**保健係**」と「**衛生係**」に分けている）、「**福祉班**」の活動期区分別活動

＊　**業務区分**：1. 組織運営　2. 職員体制構築　3. 拠点確保・整備　4. 情報収集・提供　5. 受入調整　6. 医療救護　7. 医薬品供給　8. 在宅要医療者対策　9. 災害時要配慮者対策　10. 福祉避難所運営　11. 健康管理　12. 心のケア　13. 防疫　14. 食品衛生　15. 環境衛生　16. 重点業務継続

＊　**対応区分**（活動区分）：「**情報収集**」、「**情報伝達**」、「**対応（医療）**」、「**対応（保健・衛生）**」、「**対応（福祉）**」、「**対応（その他）**」

## ◆「総務情報班」

| 活動期区分 | | 活動構築期（発災後、概ね3～7日）<br>「班体制」（4班）<br>【 総務情報班・医療班・保健衛生班・福祉班 】 | 活動展開期Ⅰ（発災後、概ね1週～3週）<br>「班体制」（4班）<br>【 総務情報班・医療班・保健衛生班・福祉班 】 | 活動展開期Ⅱ（発災後、概ね3週～3か月）<br>「班体制」（3班）<br>【 総務情報班・保健衛生班・福祉班 】 | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月）<br>通常体制への移行 | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～）<br>通常体制 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「総務情報班」<br>■　関連する業務<br>1. 組織運営<br>2. 職員体制構築<br>3. 拠点確保・整備<br>4. 情報収集・提供<br>5. 受入調整<br>（総合調整） | 【情報収集】<br>◆職員体制構築<br>◆拠点確保・整備<br>◆受入調整<br>（総合調整）<br>◆情報収集・提供<br>＊マスコミ対策 | 各班との情報共有、収集した情報の整理・分析・評価<br>★参集職員数・氏名と安否確認等<br>＊職員・家族の安否、職員の参集可否、参集見込み等（**災害伝言ダイアル**活用等⇒予め定めた7日目、14日目等に確認）<br>★庁舎の被害状況等（使用可否の判断）<br>★活動拠点の被害状況等<br>★**各班**からの**支援要請情報**（**集約**）<br>①**医療**支援要請（医療チーム等の派遣、医薬品等の配給、患者受入調整、患者搬送等）、②**保健師等**の派遣要請（巡回保健相談や避難所運営への支援要請含む）、③**その他**支援要請（福祉避難所・施設等への支援要請等）<br>★**外部からの支援情報**（保健・医療・福祉）<br>★**各班**から**総務情報班**への**情報**（**集約**）<br>＊概ね活動展開期Ⅰまでを目途。活動展開期Ⅱ以降は、各班で情報管理<br>★各種情報の整理（マスコミ対策）<br>★下記の**収集先**からの**情報収集**<br>＊厚生部長等は、職員の参集状況と増加する情報量等を総合的に勘案し、全ての情報（支援要請含む）を集約、整理（トリアージ）・分析するため、「**情報整理・分析チーム**」を編成する。<br>人員が確保できる場合は専任職員を配置し、確保できない場合は他の班の職員を兼任させる。<br>＊整理・分析した情報は、関係する班へ伝達（**振り分け**）する。重要な情報については、厚生部長等（統括保健師含む）へ報告するとともに、**厚生部内ミーティング**（班長会）で情報共有する。<br>＊**対策の企画立案・決定**については、「情報整理・分析チーム」に集約された**需要（ニーズ）と供給資源（リソース）の情報**を整理・分析し、関係する各班長等を加えて対策（案）を企画立案する。<br>個別の対策（案）については、関係する**各班長**が決定する。また、重要な対策（案）については、**厚生部長等**（統括保健師を含む）が決定するとともに、厚生部内ミーティング（班長会）で情報共有を行う。 | | | ★**記録の整理**（編集の開始）<br>＊時系列に事実と活動に分けて整理。<br>「**情報整理・分析チーム**」は、災害情報、保健衛生・医療・福祉情報等、全ての情報を集約し、関係する班に分類したうえで、些細な情報と重要な情報を**トリアージ**する。 | ★**活動記録のまとめ**<br>＊「**活動記録**」の**発刊**（発災後1年目途） |
| | 収集先 ◇**町災対本部**<br>・町内情報<br>・県災対支部情報<br>・県災対本部情報 | ●**町災対本部**<br>＊町内の人的・物的被害状況：死者・行方不明者／重症度別負傷者数、津波や建物倒壊・火災等の発生状況、道路状況、ﾗｲﾌﾗｲﾝ（電気、水道、ガス、電話等）の被害状況、医療機関や高齢者施設・障害者施設等の被害状況等<br>＊町役場の人的・物的被害状況：参集職員数、庁舎の被害状況等<br>＊避難所・避難者の情報：避難所情報（場所、箇所数、運営状況等）、避難者数、保健・医療・福祉ニーズ（人工透析患者を含む傷病者数、要配慮者数等）、二次避難（集団移転）情報、仮設住宅（みなし含む）情報等<br>＊医療情報：医療救護所の設置・運営状況、傷病者数、医療従事者情報、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊地域からの支援要請（保健・医療・福祉）：職員の派遣要請、避難所運営支援、巡回健康相談等に係る支援要請等<br>＊県災対支部・本部情報：県内の人的・物的被害状況、県外からの支援情報等 | | | | |
| | ◇**須崎福祉保健所**<br>（**高幡医療支部**）<br>・須崎WHC管内情報<br>・県医療本部情報<br>・県庁（主管課）情報 | ●**須崎福祉保健所**（＝須崎WHC、**高幡医療支部**）<br>＊須崎WHCの被害状況、活動状況（保健・医療・福祉）等<br>＊須崎WHC管内の医療情報：管内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、災害拠点病院等医療機関情報、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県医療本部情報：県内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、県内の医療機関情報（救急・産科・小児科、人工透析等）、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県庁情報：保健活動チーム・栄養支援チーム・DPATの派遣情報、国からの通知、伊方原発の安全性に関する情報等 | | | | |
| | ◇**救護病院**<br>（なかとさ病院等） | ●**救護病院**<br>＊院内の状況（人的・物的被害状況、参集職員数、医薬品等の在庫、空床数等）、医療救護活動状況（医療支援チーム含む）、手術機能の可否、応援能力の有無等 | | | | |
| | ◇**その他**<br>・町内の医療機関等<br>・町内の各施設等<br>・職員、ﾒﾃﾞｨｱ等<br>（「こうち医療ネット」、EMIS） | ●**その他**<br>＊町内の医療機関、薬局からの情報（被害状況等）<br>＊町内の高齢者・障害者施設等からの情報（被害状況等）<br>＊職員、町内関係機関等（社協含む）からの情報<br>＊インターネット（各種通知、支援情報等）やTV・ラジオ等からの情報 | | | | |
| | 【情報**伝達**】<br>◆**情報収集・提供** | 迅速な情報発信（第一報）<br>★**総務情報班**から**各班**への**情報伝達**<br>★**住民への情報提供**（保健・医療・福祉情報）<br>★下記の**伝達先**への**情報伝達** | | | | |
| | 伝達先 ◇**町災対本部** | ●**町災対本部**<br>①職員情報（職員の安否、参集状況等）、②活動拠点の情報、③厚生部の班体制・活動状況（医療救護所設置・運営状況含む）、④**支援要請**（保健・医療・福祉）、⑤その他の情報 | | | | |
| | ◇**須崎福祉保健所**<br>（**高幡医療支部**） | ●**須崎福祉保健所**<br>①人的・物的被害状況（役場庁舎の被害状況、道路情報含む）、②職員情報（職員の安否、参集状況等）、③活動拠点の情報、④厚生部の班体制・活動状況（医療を除く）、④医療情報（医療救護所設置・運営状況、患者情報、医療機関情報、医療従事者情報、医薬品等の情報等）、⑤**支援要請**（保健・医療・福祉）、⑥避難所・避難者情報、⑦その他の保健・福祉情報（福祉避難所情報含む） | | | | |
| | ◇**救護病院**<br>（なかとさ病院等） | ●**救護病院**<br>＊医療情報（医療救護所設置・運営状況、患者情報、患者受入要請等） | | | | |
| | ◇**その他** | ●**その他**（医療機関、関係機関、関係団体、高齢者・障害者施設等）<br>＊保健・医療・福祉情報 | | | | |

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「総務情報班」<br>■　関連する業務<br>1. 組織運営<br>2. 職員体制構築<br>3. 拠点確保・整備<br>4. 情報収集・提供<br>5. 受入調整<br>（総合調整） | 【対応（共通）】 医療、保健・衛生、福祉<br>◆組織運営 | ★中土佐町災害対策本部会議への参画<br>＊厚生部長（副部長）・統括保健師の参画<br>★厚生部内ミーティング（班長会）の開催（運営）<br>＊「総務情報班」主体で運営し、厚生部長が統括。統括保健師、各班（「総務情報班」・「医療班」・「保健・衛生班」、「福祉班」）の班長が参加（毎日開催：朝・夕⇒朝）<br>★公衆衛生活動方針の検討<br>＊方針の策定は、統括保健師・「情報整理・分析チーム」を中心に検討し（各班長も参画）、厚生部長が決定する。<br>★全体ミーティング（医療・保健）との調整<br>＊全体ミーティング（医療支援チーム主体）の運営は、「医療班」主体で行い、災害医療コーディネーター等と統括保健師が統括。保健活動チーム（代表者）等も参画。 | ★公衆衛生活動方針の決定<br>★保健ミーティング（保健衛生・福祉）との調整<br>＊保健ミーティング（保健活動チーム全員参加のミーティング）の運営は、「保健衛生班（保健係）」主体で行い、統括保健師が統括。「福祉班」も参画。<br>☆高知県災害医療対策高幡支部会議への参加<br>＊3週以内を目途に須崎市で開催（須崎WHCが事務局）。以後、定期開催。 | ★公衆衛生活動方針の見直し<br>＊須崎WHCの支援。<br>☆「行政連絡会」への参加<br>＊1か月以内を目途に須崎WHCが開催。以後、定期開催。 | ★公衆衛生活動方針の見直し<br>＊復旧・復興を見据えた見直し<br>＊2回／月程度、開催 | ★中土佐町復興計画（保健・医療・福祉分野）策定への参画<br>＊復興計画策定は、6～9か月後目途。<br>＊須崎WHCの支援 |
| | ◆職員体制構築 | ★厚生部長・副部長の決定<br>＊健康福祉課長等が不在の場合は、適任者が代行する。<br>★統括保健師の指名<br>＊厚生部長は、適任者を指名する。必ずしも、職位が上の者とは限らない。<br>＊統括保健師の役割は、町内の保健・医療・福祉を統括し、各ミーティング等の組織運営を行う。また、須崎WHCとの窓口として、保健活動チームの受入調整等を行う。<br>★厚生部体制（班体制）の構築<br>＊厚生部長は、「総務情報班班」・「医療班」、順次、「保健衛生班」・「福祉班」を編成（班長指名）。<br>★勤務体制の整備<br>＊厚生部長は、職員数を勘案し、勤務体制（1週間分日別勤務割振表：2交代制等）を整備する。<br>＊職員の勤務（時間外勤務含む）状況の把握と管理を行う。<br>＊必要に応じて、勤務体制を考慮し、大野見地区、上ノ加江地区への職員の派遣を行う。<br>★勤務環境の整備<br>＊職員用の飲料水・食糧、毛布、生活用品等の確保、並びに生活拠点等の確保等<br>＊厚生部長は、職員の健康管理に配慮（実施は「保健衛生班」）する。 | ＊3週を目途に、「医療班」を廃止。<br>★勤務体制の見直し<br>＊職員保派遣の見直し・廃止<br>★勤務環境の見直し | ★通常体制（課体制）への移行<br>★通常勤務体制への移行<br>★通常勤務への移行 | |
| | ◆拠点確保・整備 | ★活動拠点の確保<br>＊厚生部の活動拠点の確保（久礼地区並びに大野見・上ノ加江地区。事前に、要検討）<br>★活動拠点の整備<br>＊通信手段、自家発電機、燃料、机、イス、パソコン、照明、必要物品（紙、筆記用具等含む）、移動手段（車・自転車等）等の確保 | ★活動拠点の見直し | ★活動拠点の見直し<br>＊仮庁舎の確保 | ★活動拠点の見直し<br>＊仮庁舎の確保（見直し） |
| | ◆受入調整<br>（総合調整） | ★受入窓口の設置・総合調整<br>＊須崎WHCからの支援（市町村担当保健師派遣、「市町村支援チーム」・「避難所巡回指導チーム」派遣等）の受入調整は、統括保健師が行う。<br>＊保健活動チーム等（保健活動チーム、栄養支援チーム、DPAT）の受入調整は、原則、統括保健師と市町村担当保健師（須崎WHC）が行う。<br>＊医療支援チームの受入調整は、災害医療コーディネーター等の調整役の医師がいる場合には、医師が行う。医師がいない場合、統括保健師が受入調整するが、統括保健師が調整役の医師を必要と判断した場合は、災害医療コーディネーターと協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。<br>＊ボランティアの受入調整は、基本的に社協が行う（統括保健師が社協と協議）。<br>★各班からの支援要請への対応（総合調整）<br>＊医療班（医療救護所）からの支援要請への対応：高幡医療支部（須崎WHC）・県医療本部、災害拠点病院（医療ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ）への要請が主。<br>＊医療班以外の班からの支援要請への対応：厚生部内での調整、町災対本部、須崎WHCへの要請等 | | | ＊医療支援チーム撤退に係る調整 | ＊保健活動チーム撤退に係る調整 |

◆「医療班」

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「医療班」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（医療支援チーム）<br>6. 医療救護<br>7. 医薬品供給<br>8. 在宅要医療者対策（難病患者含む）<br>9. 災害時要配慮者対策<br><br>※「医療班」は、中土佐町災害時医療救護計画に基づいて活動する。<br>詳細は、計画を参照。 | 【情報収集】<br>◆受入調整<br>（医療支援チーム）<br>◆医療救護<br><br>■情報収集・提供<br><br>収集先 ◇「総務情報班」 | 「総務情報班」、並びに各班との情報共有、収集した情報の整理・分析・評価<br>★外部からの支援情報（医療支援チーム）<br>＊医療支援チームの派遣情報<br>★避難所における医療ニーズ<br>＊傷病者（負傷者、低体温症患者等）数、医療救護活動状況等<br>＊人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者数等<br>＊妊産婦・乳幼児の情報等<br>★町内・町外の医療情報<br>＊医療機関の被害状況、医療従事者の状況、医薬品等の状況、その他医療情報（産科・小児科、人工透析等）等<br>★その他医療救護活動に必要な情報<br>＊人的・物的被害状況（インフラ、道路状況等）<br>＊消防、自衛隊の活動状況等<br>★下記の収集先からの情報収集<br>＊基本的には、「総務情報班」を介して情報収集（必要に応じて、各班から直接情報収集する）<br>●町災対本部<br>＊町内の人的・物的被害状況、町役場の人的・物的被害状況<br>＊避難所・避難者の情報：避難所情報（場所、箇所数、運営状況等）、避難者数、医療ーズ（人工透析患者を含む傷病者数、要配慮者数）等<br>＊医療情報：傷病者数、医療従事者情報、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県災対支部・本部情報：県内の人的・物的被害状況、県外からの支援情報等<br>●須崎福祉保健所（高幡医療支部）<br>＊須崎WHCの被害状況、活動状況（医療）等<br>＊須崎WHC管内の医療情報：管内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、災害拠点病院等医療機関情報、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県医療本部情報：県内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、県内の医療機関情報（救急・産科・小児科、人工透析等）、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>●救護病院<br>＊院内の状況（人的・物的被害状況、参集職員数、医薬品等の在庫、空床数等）、医療救護活動状況（医療支援チーム含む）、手術機能の可否、応援能力の有無等<br>●その他<br>＊町内の医療機関、薬局からの情報（被害状況等）<br>＊インターネット（こうち医療ネット、EMIS等）等からの情報 | | | | |
| | 【情報伝達】<br>■情報収集・提供<br><br>伝達先 ◇「総務情報班」 | 医療情報・医薬品等の情報の伝達<br>★住民への情報提供（医療情報）<br>★下記の伝達先への情報伝達<br>＊基本的には、「総務情報班」を介して情報伝達（必要に応じて、各班へ直接情報伝達する）<br>●町災対本部<br>＊医療救護所の開設（報告）<br>＊医療救護所情報（傷病者数、医療救護活動状況、医療従事者・医薬品等の状況等）<br>＊支援要請（人的・物的支援、患者搬送の手配等）<br>●須崎福祉保健所（高幡医療支部）<br>＊医療救護所情報（傷病者数、医療救護活動状況、医療従事者・医薬品等の状況等）<br>＊支援要請（医療従事者・医薬品等の支援、患者受入先の調整、患者搬送の調整等）<br>●救護病院<br>＊医療救護所の開設（報告）<br>＊医療救護所情報（傷病者数、医療救護活動状況、医療従事者・医薬品等の状況等）<br>＊支援要請（患者受入等） | | | | |

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「医療班」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（医療支援チーム）<br>6. 医療救護<br>7. 医薬品供給<br>8. 在宅要医療者対策（難病患者含む）<br>9. 災害時要配慮者対策 | 【対応（医療）】<br>◆受入調整<br>（医療支援チーム）<br>◆医療救護<br>◆医薬品供給<br>◆在宅要医療者対策<br>◆災害時要配慮者対策 | 保健医療ミーティングの運営、並びに厚生部内ミーティング（班長会）への参画<br>★医療支援チームの受入調整<br>＊医療支援チームの受入調整は、災害医療コーディネーター等の調整役の医師がいる場合には、医師が行う。医師がいない場合、**統括保健師**が受入調整するが、統括保健師が調整役の医師を必要と判断した場合は、災害医療コーディネーターと協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。<br>★医療救護所の設置<br>⇒　詳細は、図18参照。<br>①職員（担当職員）の参集（人員が確保できない場合は、町災対本部に派遣要請）<br>②責任者・係（情報収集・連絡・調整係・受付・記録係・ﾄﾘｱｰｼﾞ係）<br>③避難所設置場所の確保<br>④医療従事者の確保（医師が確保できない場合、看護師、救急救命士等でトリアージ等を行う。）<br>⑤医薬品、資機材等の確保<br>⑥患者受入態勢の整備<br>★医療救護所の運営<br>【 情報収集・連絡・調整係 】<br>●**情報収集・連絡**：周辺の被害状況（道路、医療機関の被害状況等含む）・医療救護所情報（傷病者・医療従事者・医薬品等・ライフライン情報等）の把握、厚生部への定期的報告<br>●**調整**：医療従事者・医療救護チーム等との調整、消防・警察・自衛隊等との協力体制の構築（患者搬送体制の構築）、医薬品・医療資器材等のリスト作成・在庫管理・手配、食糧等やライフラインの確保、支援要請（記録の保存含む）等<br>【 受付・記録係 】<br>●**受付**：参集した医療従事者名簿及び傷病者名簿の作成<br>●**記録**：、傷病者記録（疾病状況、搬送先等）、活動日誌(毎日)、トリアージタッグの回収・保管等<br>【 トリアージ係 】<br>●**トリアージ**：トリアージチーム（医師・看護師・事務）の配置の確認と補助。医師が確保できない場合は、看護師、救急救命士が実施。<br>★支援要請<br>＊「情報収集・連絡・調整係 」から「**総務情報班**」へ要請（①～⑥）<br>①応援班の派遣、②重症患者の搬送、③医薬品等の供給、④輸血血液の供給、⑤物資等の供給、⑥その他（人工透析患者等の受入含む）<br>＊被災医療機関入院患者の転院に係る調整（予め協議しておくこと）<br>★医薬品等の確保<br>＊町内での調達の可否に係る判断⇒町内での調達（対応可能な場合）<br>＊「**総務情報班**」（⇒高幡医療支部）への要請（対応不可能な場合）<br>①医薬品の供給、②薬剤師の派遣（医薬品の集積・管理・仕分け、配布、服薬指導等）<br>★在宅要医療者への対応<br>＊在宅要医療者（人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者等）の**情報収集**と「**総務情報班**」**への要請**（患者受入等の調整）<br>★災害時要配慮者への対応<br>＊医療の緊急性が高い災害時要配慮者の**情報収集**と「**総務情報班**」**への要請**（患者受入等の調整） | ＊在宅要医療者（高血圧、糖尿病等の慢性疾患患者）の医薬品の確保 | ★仮設診療所の開設の検討（準備）<br>＊厚生部長、統括保健師、医療コーディネーター、須崎WHC、医師会等と協議<br>★仮設薬局の開設<br>＊厚生部長、統括保健師、医療コーディネーター、須崎WHC、薬剤師会等と協議 | ★仮設診療所の開設 | |

## ◆「保健衛生班」

＊ 「保健衛生班」については、業務量・業務内容を勘案し、便宜的に「保健係」と「衛生係」の2つに分けて記載する。

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「保健係」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（保健活動チーム等）<br>8. 在宅要医療者対策<br>9. 災害時要配慮者対策（妊産婦・乳幼児）<br>11. 健康管理<br>12. 心のケア | 【情報収集】<br>◆受入調整<br>（保健活動チーム等）<br>◆在宅要医療者対策<br>（難病患者を含む）<br>◆健康管理<br>◆心のケア<br>◆災害時要配慮者対策<br>■情報収集・提供<br>収集先 ◇「総務情報班」 | 「総務情報班」、並びに各班（「衛生係」含む）との情報共有、収集した情報の整理・分析・評価<br>★外部からの支援情報（保健活動チーム等）<br>＊保健活動チーム・栄養支援チーム・DPATの派遣情報<br>★在宅要医療者（難病患者を含む）に関する情報<br>＊人工透析・人工呼吸器装着（ALS等）・在宅酸素療法患者等の患者情報<br>＊人工透析医療機関の被災・稼働状況、医療機器取扱業者の稼働状況等の医療情報<br>★避難所・地域・仮設住宅等の情報<br>＊避難所の避難者の状況等<br>★避難所・地域・仮設住宅等における保健・医療・福祉ニーズ<br>＊避難所の保健・医療・福祉ニーズ<br>★心のケアに関する情報<br>★災害時要配慮者（妊産婦・乳幼児）に関する情報<br>＊妊産婦・乳幼児に関する情報、町外の医療情報(産科、小児科）等<br>★下記の収集先からの情報収集<br>●町災対本部<br>＊町内の人的・物的被害状況：死者・行方不明者、津波や建物倒壊・火災等の発生状況、道路状況、ﾗｲﾌﾗｲﾝ（電気、水道、ガス、電話等）の被害状況、医療機関や高齢者施設・障害者施設等の被害状況等<br>＊町役場の人的・物的被害状況：参集職員数、庁舎の被害状況等<br>＊避難所・避難者の情報：避難所情報（場所、箇所数、運営状況等）、避難者数、保健・医療・福祉ニーズ（人工透析患者を含む傷病者数、要配慮者数等）、二次避難（集団移転）情報、仮設住宅（みなし含む）情報等<br>＊医療情報：医療救護所の設置・運営状況、傷病者数、医療従事者情報、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊地域からの支援要請（保健）：職員の派遣要請、避難所運営支援、巡回健康相談等に係る支援要請等<br>＊県災対支部・本部情報：県内の人的・物的被害状況、県外からの支援情報等<br>●救護病院<br>＊院内の状況（人的・物的被害状況、空床数等）、医療救護活動状況（医療支援チーム含む）等<br>●その他<br>＊町内の高齢者・障害者施設等からの情報（被害状況等）<br>＊職員、町内関係機関等（社協含む）からの情報<br>＊インターネット（各種通知、支援情報等）やTV・ラジオ等からの情報 | ＊地域の避難者の状況等<br>＊地域の保健・医療・福祉ニーズ | ＊仮設住宅等の避難者の状況等<br>＊仮設住宅等の保健・医療・福祉ニーズ | |
| | ◇「医療班」 | ●医療救護所<br>＊医療救護所における人工透析・人工呼吸器装着（ALS等）・在宅酸素療法患者等の患者情報 | | | | |
| | ◇「福祉班」 | ●福祉避難所<br>＊福祉避難所の設置・運営状況 | | | | |
| | ◇支援チーム<br>・保健・医療支援チーム<br>・市町村支援チーム<br>（須崎WHC） | ●避難所・地域・仮設住宅等<br>＊避難所の保健・医療・福祉情報（ニーズ）<br>⇒　要対応の障害児者、要保護児童等情報含む。<br>・　医療情報は、「医療班」へ情報提供<br>・　福祉情報は、「福祉班」へ情報提供 | ＊地域の保健・医療・福祉情報（ニーズ）<br>＊避難所の食情報（栄養）<br>①避難所の食事状況（エネルギー、栄養バランス等）<br>②食事に配慮が必要となる者の情報（慢性疾患患者、乳幼児・高齢者、食物ｱﾚﾙｷﾞｰ者等）<br>③特殊栄養食品の需要・供給（備蓄）量の情報 | | ＊仮設住宅等（みなし仮設含む）の保健・医療・福祉情報（ニーズ） | |
| | ◇須崎福祉保健所 | ●須崎福祉保健所（市町村担当保健師・「市町村支援チーム」経由で、情報収集）<br>＊須崎WHCの被害状況、活動状況（保健）等<br>＊須崎WHC管内の医療情報：管内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、災害拠点病院等医療機関情報、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県医療本部情報：県内の医療救護活動状況、災害医療（薬事）コーディネーター情報、県内の医療機関情報報（救急、産科、小児科、人工透析等）、医療従事者情報（医師・看護師等、医療支援チーム等）、医薬品等の情報、患者搬送状況等<br>＊県庁情報：県内の保健活動状況、保健活動チーム・DPATの派遣情報、国からの通知、伊方原発の安全性に関する情報等<br>＊その他保健活動に必要な情報（在宅要医療者、栄養を含む健康管理、心のケア、災害時要配慮者） | | | | |

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「保健係」<br>■　関連する業務<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（保健活動チーム等）<br>8. 在宅要医療者対策<br>9. 災害時要配慮者対策（妊産婦・乳幼児）<br>11. 健康管理<br>12.心のケア | 【情報伝達】<br>■情報収集・提供<br>伝達先 ◇「総務情報班」<br>◇「医療班」<br>◇「福祉班」<br>◇須崎福祉保健所 | 住民への情報提供は、直接「**保健衛生班**（保健係）」が実施。<br>★**住民への情報提供**（保健情報）<br>★下記の**伝達先**への**情報伝達**<br>「**総務情報班**」を介して情報伝達（**衛生係**へは、直接情報伝達。**各班**へは、必要に応じて、直接情報伝達する。）<br>●**町災対本部**<br>＊保健活動状況（在宅要医療者、健康管理、心のケア、災害時要配慮者等）<br>＊避難所の保健・医療・福祉情報（ニーズ）<br>＊**支援要請**（人的・物的支援等）<br>●**その他**<br>＊町内の高齢者・障害者施設等への保健・医療・福祉情報の提供<br>●「**医療班**」<br>＊避難所の医療ニーズ（支援要請含む）<br>●「**福祉班**」<br>＊避難所の福祉ニーズ（支援要請含む）<br>●**須崎福祉保健所**（市町村担当保健師・「市町村支援チーム」経由で、**情報伝達**）<br>＊保健活動状況（在宅要医療者、健康管理、心のケア、災害時要配慮者等）<br>＊**支援要請**：①保健活動チーム等の派遣、②巡回健康相談・健康教育・避難所運営等への技術的支援等、③健康情報の提供等 | ＊地域の保健・医療・福祉情報（ニーズ）<br>＊地域の医療情報（ニーズ）<br>＊地域の福祉情報（ニーズ） | ＊仮設住宅等の保健・医療・福祉情報（ニーズ）<br>＊仮設住宅等の福祉情報（ニーズ） | | |
| | 【対応（医療）】<br>◆在宅要医療者対策<br>◆災害時要配慮者対策 | ★緊急性（医療依存度）が高い個別ケースにおける**医療との調整**<br>＊人工呼吸器装着（ALS等）・在宅酸素療法・人工透析患者等　⇒　医療対応は、「医療班」<br>＊**人工透析患者患者対応の流れ（予定）**：①患者からの情報発信（避難所等を通じて）、②災害透析コーディネーターによる調整（県外搬送の要否、透析治療の要否等）、③圏域指定場所へ搬送（窪川を予定）、④県外指定場所への搬送（搬送手段は事前に確保）、⑤県外指定場所での受入医療機関等の調整（日本透析医会等の協力）及び搬送<br>★緊急性（医療依存度）が高い個別ケースにおける**医療との調整** | ★慢性疾患患者（個別ケース）における**医療との調整**<br>＊高血圧、糖尿病等の慢性疾患患者の医薬品の提供 | | | |
| | 【対応（保健）】<br>■職員体制構築<br>◆受入調整<br>（保健活動チーム等）<br>◆在宅要医療者対策<br>◆健康管理<br>（活動対象）<br>・避難所　⇒　地域<br>⇒　仮設住宅<br>（みなし仮設含む） | **保健ミーティング（保健衛生・福祉）**の運営、並びに**厚生部内ミーティング**（班長会）への参画。<br>★**職員の健康管理**<br>＊厚生部長の指示のもと、職員の健康管理（特に、心のケア）を行う。<br>★**保健活動チーム等の受入調整**<br>＊保健活動チーム、栄養支援チーム、DPATの受入調整は、原則、統括保健師と市町村担当保健師（須崎WHC）が行う。<br>★保健（衛生）・医療・福祉**情報の分析・評価**<br>★公衆衛生活動方針（案）の**検討**<br>★**支援要請（保健）内容の検討・決定**<br>＊支援の要否、必要な職種・人数等、支援内容等<br>★保健ミーティングの開催に向けた準備<br>★**避難所のアセスメント**（保健衛生）<br>＊避難所の状況調査（要配慮者数、服薬者数、有症状者数、環境等） | ★**公衆衛生活動方針（案）の作成**<br>＊須崎WHCの支援下、各班と共同作成。<br>★**保健活動チームへのオリエンテーション・調整等**<br>＊須崎WHCの支援下、統括保健師が中心となって実施。<br>★**保健ミーティングの開催**<br>＊保健活動チームとの情報共有、公衆衛生上の課題の整理、活動の見直し等<br>＊医療とのバッティングを回避するための早期**「地区担当制」導入**<br>★**「健康調査」**（ローラー作戦）**の実施**<br>＊避難所・地域の「**健康調査**」（ローラー作戦） | ★在宅要医療者からの相談への対応・情報提供<br>＊須崎WHCからの難病患者に関する情報提供<br>★**方針の改定（案）**<br>＊須崎WHCの支援下、方針の見直し。 | ★**方針の見直し（案）**<br>＊復旧・復興を見据えた見直し<br>＊**仮設**住宅での「**健康調査**」 | ★**中土佐町保健・医療・福祉復興計画の検討**<br>＊**みなし仮設**の「**健康調査**」<br>（民間の賃貸住宅等） |

■　**市町村**（中土佐町）**担当保健師・市町村支援チーム**（須崎WHC）**による支援**
①保健（衛生）・医療・福祉情報の集約・分析・評価
②「**公衆衛生活動方針**」、「**中土佐町保健・医療・福祉復興計画**」の策定支援
③**支援要請に関する支援**（支援の要否、必要な職種・人数等、須崎WHC・県庁への報告等）
④保健活動チームへのオリエンテーション、調整等
⑤**厚生部内ミーティング**への参画、**保健ミーティング**開催への支援
⑥公衆衛生活動方針（中土佐町）に基づく保健活動への支援：避難所アセスメント、健康調査（避難所、地域等）、技術的支援・助言等

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「保健係」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（保健活動チーム等）<br>8. 在宅要医療者対策<br>9. 災害時要配慮者対策（妊産婦・乳幼児）<br>11. 健康管理<br>12. 心のケア | 【対応（保健）】 続き<br>◆健康管理<br>（栄養管理含む） | ★被災者（避難所・地域等）への対応（全般）<br>＊在宅要医療者・災害時要配慮者の把握と個別対応、女性や高齢者等への配慮・ﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰ保持等（福祉避難室の設置含む） | ＊環境衛生対策、感染症対策、災害時要配慮者対策・ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ支援、ｴｺﾉﾐｰｸﾗｽ症候群・生活不活発病の予防対策・転倒予防（介護予防）、慢性疾患の悪化予防対策、心のケア対策、栄養対策、歯科保健対策、その他（脱水・熱中症予防対策等） | | | |
| | | ★栄養・食生活支援体制の整備<br>＊炊き出しの実施と配分計画、食事に配慮が必要となる者への対応、保健活動と連携した支援体制の整備、避難所での衛生管理・栄養指導 | ★「避難所の栄養・食事状況調査」の実施<br>★避難所における巡回栄養相談の実施 | ★住民の健康状態の把握と栄養相談・指導 | ★仮設住宅への食生活支援 | ★通常業務<br>＊仮設住宅へ |
| | ◆心のケア | | ★心身の健康相談の実施<br>＊　避難所等において被災住民を対象に心身の健康相談の実施<br>＊　在宅障害者、ﾊｲﾘｽｸ者の巡回相談 | ★ストレスやPTSDに関する健康教育、普及啓発の実施 | ★生活再建を含めた支援<br>＊認知症対策、ｱﾙｺｰﾙ依存症予防対策、うつ・自殺予防対策、閉じこもり・孤独死予防対策等 | |
| | ◆災害時要配慮者対策<br>（妊産婦・乳幼児） | ★妊産婦・乳幼児への対応<br>＊緊急対応が必要な個別ケースへの対応（医療、福祉との**調整**）<br>＊乳幼児を除くこども、虚弱高齢者や障害者等については、「福祉班」で対応。 | | | | |
| | ■通常業務 | | | ★BCPに基づく通常業務の一部再開 | | ★通常業務 |

■　BCPに基づく市町村の通常業務の再開時期（目安）
＊乳幼児健診・予防接種（3か月以内）
＊特定健診・がん検診（6か月以内）

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「衛生係」<br>■　関連する業務<br>13. 防疫<br>14. 食品衛生<br>15. 環境衛生<br>（「**水道**」、「**遺体**」業務については除く） | 【情報収集】 | 「**総務情報班**」、**並びに各班**（「保健係」含む）**との情報共有、収集した情報の整理・分析・評価** | | | | |
| | ◆**食品衛生等** | ★**飲料水・食品衛生**に関する情報<br>＊避難所等における飲料水・食品の供給、衛生管理状況等 | | | | |
| | | | ★**動物**に関する情報<br>＊避難所の動物飼育状況、地域の野犬・危険動物情報や死亡獣畜情報等 | | | |
| | ◆**防疫** | ★**防疫**に関する情報<br>＊避難所等における感染症発生状況、衛生状況等 | | ＊地域の感染症発生状況、衛生状況等 | | |
| | ◆**環境衛生** | ★**廃棄物・し尿等**に関する情報の収集<br>＊避難所のし尿処理・廃棄物処理状況、生活衛生状況等<br>＊し尿処理・廃棄物処理施設の被害状況等 | | ＊地域のし尿処理・廃棄物処理状況、生活衛生状況（衛生害虫、悪臭等）等<br>＊災害廃棄物（ガレキ等）の状況等 | | |
| | | | ★**毒劇物等**に関する情報<br>＊毒劇物等（放射線含む）による健康被害状況等 | | | |
| | ■**情報収集・提供** | ★下記の**収集先**からの**情報収集** | | | | |
| | 収集先 ◇「**総務情報班**」 | ●**町災対本部**<br>＊町内の人的・物的被害状況：死者・行方不明者、津波や建物倒壊・火災等の発生状況、道路状況、ﾗｲﾌﾗｲﾝ（電気、水道、ガス、電話等）の被害状況、医療機関や高齢者施設等の被害状況等<br>＊町役場の人的・物的被害状況：参集職員数、庁舎の被害状況等<br>＊避難所・避難者の情報：避難所情報（場所、箇所数、運営状況等）、避難者数、衛生状況（食品衛生等、ペット、感染症、トイレ・生活ゴミ・土足等）、二次避難（集団移転）情報、仮設住宅（みなし含む）情報等<br>＊医療情報：医療救護活動状況、傷病者数等<br>＊地域からの支援要請（衛生）：職員の派遣要請、避難所支援等<br>＊県災対支部・本部情報：県内の人的・物的被害状況、県外からの支援情報等 | | | | |
| | | ●**その他**<br>＊職員、町内関係機関等からの情報<br>＊インターネット（各種通知、支援情報等）やTV・ラジオ等からの情報 | | | | |
| | ◇「**保健係**」<br>⇒　**支援チーム情報**<br>・保健・医療支援チーム<br>・市町村支援チーム（須崎WHC）<br>・避難所巡回指導チーム（須崎WHC） | ●**避難所・地域・仮設住宅等**<br>＊避難所の衛生情報（ニーズ） | ＊地域の衛生情報（ニーズ） | | ＊仮設住宅等の衛生情報（ニーズ） | |
| | | ■　**避難所衛生状況確認項目**（石巻WHC）<br>☐　ﾗｲﾌﾗｲﾝは普及しているか　☐　ﾄｲﾚは衛生的か（清掃、手指消毒等）　☐　調理は衛生的か（加熱調理の徹底等）<br>☐　食品の保管は衛生的か（消費期限等）　☐　土足厳禁か　☐　ﾍﾟｯﾄの持ち込み禁止か　☐　ﾏｽｸ、消毒液等の衛生物資はあるか | | | | |
| | ◇**須崎福祉保健所** | ●**須崎福祉保健所**（「市町村支援チーム」・「避難所巡回指導チーム」経由、又は直接、**情報収集**）<br>＊須崎WHCの被害状況、活動状況（衛生）等<br>＊須崎WHC管内の医療情報：管内の医療救護活動状況等<br>＊県医療本部情報：県内の医療救護活動状況等<br>＊県庁情報：県内の衛生活動状況、衛生関連の人的・物的支援情報（し尿処理・廃棄物処理に係る広域応援要請含む）、国からの通知、伊方原発の安全性に関する情報等<br>＊その他衛生活動に必要な情報（食品衛生等、防疫、環境衛生） | | | | |
| | 【情報伝達】 | 住民への情報提供は、直接「**保健衛生班**（衛生係）」が実施。 | | | | |
| | ■**情報収集・提供** | ★**住民への情報提供**（衛生情報）<br>★下記の**伝達先**への**情報伝達**<br>＊基本的には、「**総務情報班**」を介して情報伝達（**衛生係**へは、直接情報伝達。**各班**へは、必要に応じて、直接情報伝達する。） | | | | |
| | 伝達先 ◇「**総務情報班**」 | ●**町災対本部**<br>＊被害状況：し尿処理施設・一般廃棄物焼却施設被害状況等（復旧見込み含む）<br>＊衛生活動状況（食品衛生等、防疫、環境衛生等）<br>＊避難所の衛生情報：飲料水・食品の衛生管理状況、動物情報、感染症情報、衛生状況（トイレ、廃棄物等）等<br>＊地域の衛生情報：動物情報（死亡獣畜、野犬、危険動物含む）、感染症情報、し尿処理・廃棄物処理状況、毒劇物等の健康被害情報、生活衛生状況（衛生害虫、悪臭等）等<br>＊**支援要請**（人的・物的支援等） | | | | |
| | ◇**須崎福祉保健所** | ●**須崎福祉保健所**（「市町村支援チーム」・「避難所巡回指導チーム」経由、又は直接、**情報伝達**）<br>＊被害状況：し尿処理施設・一般廃棄物焼却施設被害状況等（復旧見込み含む）<br>＊衛生活動状況（食品衛生等、防疫、環境衛生等）<br>＊避難所の衛生情報：飲料水・食品の衛生管理状況、動物情報、感染症情報、衛生状況（トイレ、廃棄物等）等<br>＊地域の衛生情報：動物情報（死亡獣畜、野犬、危険動物含む）、感染症情報、し尿処理・廃棄物処理状況、毒劇物等の健康被害情報、生活衛生状況（衛生害虫、悪臭等）等<br>＊災害廃棄物（ｶﾞﾚｷ等）の発生状況と保管・運搬・処理状況<br>＊**支援要請**：①し尿処理・廃棄物処理の広域応援要請等、②技術的支援等、③衛生情報の提供等 | | | | |

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「衛生係」<br>■　関連する業務<br>13. 防疫<br>14. 食品衛生<br>15. 環境衛生 | 【対応（衛生）】<br>■避難所における衛生活動の概要 | **保健ミーティング**（保健衛生・福祉）、並びに**厚生部内ミーティング**（班長会）への参画。<br>**★避難所における衛生活動（初動）**<br>＊避難所情報の整理・分析<br>⇒　避難所における衛生ニーズの把握<br>⇒　避難所における衛生対策の優先順位づけ<br>＊避難所における衛生対策**方針**の決定 | **★避難所における衛生活動の展開**<br>＊**避難所巡回指導チーム**（須崎WHC）**による避難所巡回指導**<br>①食品の保管・調理・提供、飲料水提供に関する住民への指導・助言等<br>②動物(ペット)の適正飼育（屋外）等<br>③外出や排泄後のうがい・手洗い・手指消毒、マスク着用等の住民啓発<br>④土足の禁止、建物内禁煙、換気・布団干し等（清潔保持）<br>＊**市町村支援チーム**（須崎WHC）**及び保健活動チームによる住民啓発**（衛生指導） | | | |
| | ◆食品衛生等 | | **★飲料水・食品の衛生管理**<br>＊避難所における食品の保管・調理・提供、飲料水提供状況の把握及び指導・助言等<br>＊弁当等食品集配所状況の確認と須崎WHCによる衛生指導等<br>**★動物対応（死亡獣畜）**<br>＊死亡獣畜は、牛、馬、豚、めん羊、山羊（鶏は対象外）。<br>＊死亡家畜等の処分方法について須崎WHCと協議し、**緊急埋却処置**（後日、死亡獣畜埋葬地の現地調査、死亡獣畜取扱許可指令書の発出、死亡獣畜埋葬の確認等） | **★動物対応（危険動物等）**<br>＊須崎WHCによる危険動物飼育施設の被害状況調査、監視・指導計画の策定、及び監視・指導 | **★動物対応（被災動物等）**<br>＊被災動物の救護等（被災地区のパトロール・動物の捕獲等）<br>＊被災による飼い主不明の動物、失踪問合等、情報の受付・対応 | |
| | ◆防疫 | **★感染症対策（避難所）**<br>＊消毒薬・石鹸、マスク等の確保<br>⇒　避難所への消毒薬・石鹸、マスク等の配布<br>＊避難所の**感染リスクアセスメントの実施**<br>⇒　須崎WHCの協力下、実施。<br>＊「保健係」への協力要請 | ＊避難所等の**住民への感染症予防啓発**（保健活動チーム等）<br>⇒　手指消毒剤やマスクの配布、感染症予防のポスター・チラシ等の活用、感染症情報（避難所版）の発行、マスコミやHPを通じた啓発等<br>＊**須崎WHC主体の感染症対策**（①～④）<br>①**避難所における感染症発生動向の把握**（毎日）<br>⇒　医療支援チームへの協力要請（要症例定義）。集団発生の早期把握。急性呼吸器感染症（インフルエンザ等）、感染性胃腸炎等が主。<br>②**避難所感染症ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽ実施体制の構築及びｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽの実施**（1か月以内）<br>⇒　「**ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽﾏﾆｭｱﾙ**」の作成（対象疾患・症例定義の明記）。週単位の報告。避難者数概ね50名以上の避難所への協力依頼、避難所への感染症情報の提供（週1回）等。<br>③避難所での**感染症**（結核を除く）**発生時の対応**<br>⇒　個別の感染症に対しては、医療との調整（医療の提供）。集団発生（ｱｳﾄﾌﾞﾚｲｸ）時は、疫学調査、菌検査、感染拡大防止策（消毒、啓発等）等。<br>④避難所での結核対策<br>⇒　避難所等での健康調査等による有症状者（結核）の早期発見、有症状時（結核）の早期受診の啓発等 | **★感染症対策（地域）**<br>＊浸水家屋及び汚染域の消毒等防疫活動の実施（実施可能な場合） | | **★仮設住宅等の住民への啓発**<br>＊須崎WHC発行の感染症かわら版の配布（月2回）等 |

■　**避難所で注意すべき感染症**（石巻WHCからの報告参照）
☆　ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ、風邪、結核、百日咳、ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ肺炎等
☆　感染性胃腸炎（ﾉﾛｳｲﾙｽ等）、腸管出血性大腸菌感染症
☆　麻疹、風疹、水痘等
☆　黄色ﾌﾞﾄﾞｳ球菌感染症、流行性角結膜炎、疥癬、手足口病等
■　**その他注意すべき感染症**
☆　創部感染症、破傷風、ｶﾞｽ壊疽
☆　ﾚｼﾞｵﾈﾗ感染症、ﾚﾌﾟﾄｽﾋﾟﾗ症等

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「衛生係」<br>■　関連する業務<br>13. 防疫<br>14. 食品衛生<br>15. 環境衛生 | 【対応（衛生）】 続き<br>◆環境衛生 | ★し尿・廃棄物（一般廃棄物）対策<br>＊仮設トイレの確保<br>＊避難所への仮設トイレの設置<br>＊仮設トイレの清掃・消毒及び消毒薬の配備 | ＊し尿処理施設の被害状況の確認<br>＊一般廃棄物焼却施設の被害状況の確認 | ＊し尿処理施設の復旧<br>＊一般廃棄物焼却施設の復旧<br>＊須崎WHCへの照会・相談等（し尿・廃棄物）<br>＊須崎WHC・県庁への要請（し尿処理・廃棄物処理に係る広域調整等） | | |
| | | | | ★災害廃棄物（ガレキ等）対策<br>＊災害廃棄物（ｶﾞﾚｷ等）の現状把握<br>＊災害廃棄物（ｶﾞﾚｷ等）処理方針の決定<br>＊災害廃棄物（ｶﾞﾚｷ等）の保管・運搬・処理の開始<br>＊災害廃棄物からの出火・悪臭・騒音等の防止、苦情対応等<br>＊須崎WHCへの照会・相談等（災害廃棄物）<br>＊須崎WHC・県庁への要請（災害廃棄物処理に係る広域調整等） | ＊災害廃棄物（ｶﾞﾚｷ等）の復旧見込み（保管・運搬・処理） | |
| | | | | ★アスベスト対策<br>＊須崎WHC指導等に基づくアスベスト対策<br>⇒　被災建築物の適正化解体、石綿含有廃棄物の処理に係る技術的指導（防塵マスク着用指導等）<br>⇒　須崎WHCによるアスベストパトロールの実施、石綿予防研修会の開催等<br>＊須崎WHCへの照会・相談等（アスベスト） | | |
| | | ★毒劇物等対策 | | ★毒劇物等対策<br>＊毒劇物・有害物質の飛散・漏洩への対応（須崎WHCと協議）<br>⇒　消防・警察、須崎WHC、関係機関への連絡と現地調査、住民への広報等、須崎WHCによる事業者等への応急措置・被害拡大防止措置等の指導（代行等）、住民からの相談への対応等<br>＊須崎WHCへの照会・相談等（毒劇物等） | | |
| | | ★生活衛生対策<br>＊避難所における土足の禁止、換気、建物内禁煙等 | | ＊地域における**衛生害虫・悪臭**等への対応（予防対策含む）<br>＊地域における**野焼き・不法投棄**への対応（現地調査、苦情対応等）<br>⇒　須崎WHCの**監視パトロール**（不法投棄・野焼き）等<br>＊須崎WHCへの照会・相談等（生活衛生） | | |
| | | | ■生活衛生改善プロジェクト（①～③）の実施。<br>①「**避難所トイレ清掃プロジェクト**」（仮称）<br>＊発災後2～3週を目途に実施<br>＊「トイレ衛生化計画」策定<br>＊トイレの衛生管理、衛生的利用に関する住民啓発<br>＊夜間の簡易トイレやポータブルトイレの活用促進 | ②「**避難所清掃キャンペーン**」（仮称）<br>＊発災後4週以内を目途に実施<br>＊避難所の清掃、土足禁止の啓発、避難所の衛生的な居住環境の確保等<br>③「**避難所殺虫剤配布キャンペーン**」（仮称）<br>＊避難所の衛生害虫発生状況等に応じて適宜実施。 | | |
| | ■通常業務 | | | ★BCPに基づく通常業務の一部再開 | | ★通常業務 |
| | | ☆*原発事故への対応*（伊方原発の事故発生時のみ）<br>＊県・市町村からの情報収集、国・県の指示に基づく放射能測定、健康相談等の対応（安定ヨウ素剤服用や「相談専用窓口」設置については、県庁からの指示） | | | | |

## ◆「福祉班」

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「福祉班」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（ボランティア等）<br>9. 災害時要配慮者対策<br>（虚弱高齢者、障害児者等）<br>10. 福祉避難所運営<br>16. 重点業務継続<br>（介護認定等） | 【情報収集】<br>◆受入調整<br>◆災害時要配慮者対策<br>・虚弱高齢者<br>・障害児者等<br>◆福祉避難所<br>◆その他 | 「総務情報班」、並びに各班との情報共有、収集した情報の整理・分析・評価<br>★外部からの支援情報（ボランティア等）<br>★町社協の活動状況（ボランティアセンター設置・登録状況等）<br>★災害時要配慮者に関する情報<br>＊虚弱高齢者、障害児者、こども（妊産婦・乳幼児は、「保健衛生班」で対応）等に関する情報<br>＊医療情報（精神科）<br>＊要保護児童に関する情報<br>★福祉避難所に関する情報<br>＊福祉避難所の設置・運営状況、入所・受入可能者数、。支援要請等<br>★社会福祉施設等の被害状況<br>＊被害状況の把握は、「総務情報班」の協力下。<br>＊被害状況の内容（要様式）は、人的被害、施設・設備の被害、ライフラインの被害、道路等の被害<br>＊被害状況情報の伝達経路<br>市町村（「福祉班」）　⇒　須崎WHC　⇒　県庁（担当課）へ<br>＊社会福祉施設等：<br>①高齢者施設、②障害者施設、③児童施設（障害児施設、保育所含む）、<br>④生活保護施設、⑤その他（居宅サービス事業所を含む介護保険施設等） | ★生活保護者情報<br>★行旅病人・行旅死亡人情報 | ■　社会福祉施設等の被害状況等の把握時期（目安：東日本大震災における石巻保健所の記録）<br>＊特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・養護老人ホーム、軽費老人ホーム（1～2週以内）、介護保険居宅サービス事業所（2～3週頃）、介護保険施設状況調査（4週以降）、定数超過受入施設状況調査（3か月以降）、地域包括支援センターへのヒアリング（4か月以降）<br>＊障害者施設（3週以内：県庁担当課が直接把握）<br>＊共同生活介護（CH）・共同生活援助（GH）事業者への調査（1～3か月）<br>＊保育所施設：市町村を通じた被害状況調査（3週間以内）、現地確認等（1～3か月）、国への報告に係る調査（3か月） | | |
| | ■情報収集・提供<br>収集先 ◇「総務情報班」 | ★下記の収集先からの情報収集<br>●町災対本部<br>＊町内の人的・物的被害状況：死者・行方不明者、津波や建物倒壊・火災等の発生状況、道路状況、ライフライン（電気、水道、ガス、電話等）の被害状況、医療機関や高齢者施設・障害者施設等の被害状況等<br>＊町役場の人的・物的被害状況：参集職員数、庁舎の被害状況等<br>＊避難所・避難者の情報：避難所情報（場所、箇所数、運営状況等）、避難者数、災害時要配慮者数、二次避難（集団移転）情報、仮設住宅（みなし含む）情報等<br>＊医療情報：町内の医療救護活動状況、医療機関の被害状況、傷病者数等<br>＊地域からの支援要請（福祉）：職員の派遣要請、避難所支援等<br>＊県災対支部・本部情報：県内の人的・物的被害状況、県外からの支援情報等<br>●その他<br>＊職員、社会福祉施設等（高齢者施設、障害者施設等）、社協等からの情報<br>＊インターネット（各種通知、支援情報等）やTV・ラジオ等からの情報 | | ＊社会福祉施設等（保育所含む）の業務継続・再開に必要な支援内容、復旧・復興見込み | | |
| | ◇「保健衛生班」<br>（「保健係」）<br>⇒　支援チームからの情報<br>・保健・医療支援チーム<br>・市町村支援チーム<br>（須崎WHC） | ●避難所・地域・仮設住宅等<br>＊避難所の福祉情報（ニーズ）<br>＊緊急性（福祉的対応）が高い障害児者、要保護児童等の情報 | ＊地域の福祉情報（ニーズ） | | ＊仮設住宅等の福祉情報（ニーズ） | |
| | ◇須崎福祉保健所 | ●須崎福祉保健所（市町村担当保健師・「市町村支援チーム」経由で、情報収集）<br>＊須崎WHCの被害状況（高齢者施設・障害者施設等の被害状況含む）、活動状況（福祉）等<br>＊須崎WHC管内の医療情報：管内の医療救護活動状況、医療機関（精神科含む）の被害状況、傷病者数等<br>＊県医療本部情報：県内の医療救護活動状況、医療機関情報報（救急、産科、小児科、精神科等）等<br>＊県庁情報：県内の福祉活動状況、高齢者施設・障害者施設等の被害状況、ボランティアの派遣情報、国からの通知等<br>＊その他福祉活動に必要な情報（災害時要配慮者、福祉避難所等） | | | | |

| 活動期区分 | | 活動構築期<br>（発災後、概ね3～7日） | 活動展開期Ⅰ<br>（発災後、概ね1週～3週） | 活動展開期Ⅱ<br>（発災後、概ね3週～3か月） | 活動継続期<br>（発災後、概ね3か月～6か月） | 復興移行期<br>（発災後、概ね6か月～） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 班　名 | 対応区分 | | | | | |
| 「福祉班」<br>■　関連する業務<br>5. 受入調整<br>（ボランティア等）<br>9. 災害時要配慮者対策<br>（虚弱高齢者、障害児者等）<br>10. 福祉避難所運営<br>16. 重点業務継続<br>（介護認定等） | 【情報伝達】<br>■情報収集・提供 | ★住民への情報提供（福祉情報） | | | | |
| | | ★下記の伝達先への情報伝達<br>＊基本的には、「総務情報班」を介して情報伝達（各班へは、必要に応じて、直接情報伝達する。） | | | | |
| | 伝達先 ◇「総務情報班」 | ●町災対本部<br>＊社会福祉施設等（保育所含む）の被害状況<br>＊福祉活動状況（災害時要配慮者、要保護児童、福祉避難所等）<br>＊福祉避難所の設置・運営状況及び支援要請（人的・物的支援等）<br>＊支援要請（社会福祉施設等への人的・物的支援等） | | | | |
| | | ●その他<br>＊社会福祉施設等（高齢者・障害者施設、保育所等）への保健・医療・福祉情報の提供 | | | | |
| | ◇「医療班」 | ●「医療班」<br>＊福祉避難所の医療ニーズ（支援要請含む） | | | | |
| | ◇「保健衛生班」<br>（「保健係」） | ●「保健衛生班（保健係）」<br>＊福祉避難所の保健ニーズ（支援要請含む） | | | | |
| | ◇須崎福祉保健所 | ●須崎福祉保健所（市町村担当保健師・「市町村支援チーム」経由で、情報伝達）<br>＊社会福祉施設等（保育所除く）の被害状況<br>＊福祉活動状況（災害時要配慮者、要保護児童、福祉避難所等）<br>＊福祉避難所の設置・運営状況及び支援要請（人的・物的支援等）<br>＊支援要請（精神障碍者や要保護児童への対応に係る調整、社会福祉施設等への人的・物的支援等） | | | | |
| | 【対応（医療）】<br>◆災害時要配慮者対策 | 「医療班」との連携<br>★緊急性（医療依存度）が高い個別ケースにおける医療との調整<br>＊虚弱高齢者、障害児者（精神障害者含む）等　⇒　精神障害者への対応は、「保健衛生班」へ協力要請。 | | | | |
| | 【対応（保健）】<br>◆災害時要配慮者対策 | ★虚弱高齢者対策<br>＊避難所における生活不活発病予防対策（生活不活発病＝廃用症候群） | | | ＊仮設住宅における生活不活発病予防対策<br>★須崎WHC管内リハ担当者連絡会への参加 | |
| | 【対応（福祉）】<br>◆受入調整 | 保健ミーティング（保健衛生・福祉）、並びに厚生部内ミーティング（班長会）への参画。<br>★ボランティアの受入調整<br>＊ボランティアの受入調整は、基本的に社協が行う（統括保健師が社協と協議）。 | | | | |
| | ◆災害時要配慮者対策 | ★虚弱高齢者対策<br>＊緊急対応（緊急入所）が必要な虚弱高齢者への対応に係る調整 | | ＊介護保険業務の再開（「通常業務」参照） | ＊入所が必要な虚弱高齢者への対応に係る調整 | |
| | | ★障害児者対策<br>＊緊急対応（緊急入所）が必要な障害児者への対応に係る調整 | | | ＊入所が必要な障害児者への対応に係る調整 | |
| | | ★要保護児童対策<br>＊要保護児童への対応（児童の保護、児相への通告等） | | | | |
| | ◆福祉避難所 | | ★福祉避難所の設置・運営<br>＊要入所者（避難者）の入所判断と入所に係る広域調整<br>⇒　予め決めた入所判定者が標準化された判定基準に基づき決定する。<br>＊福祉避難所への医療支援（巡回診療）に係る調整<br>＊福祉避難所への人的・物的支援に係る調整等 | | ★福祉避難所の閉鎖<br>＊要入所者（避難者）の退所に係る広域調整 | |
| | ◆その他 | | ★生活保護者への対応<br>＊対象者からの相談への対応（須崎WHCへの連絡等） | | ★新規生活保護申請者への対応（相談） | |
| | | | ★行旅病人・行旅死亡人への対応 | | | |
| | | | ★災害救助法に係る業務 | | | |
| | ■通常業務 | | | ★BCPに基づく通常業務の一部再開 | | ★通常業務 |
| | | | | ■　BCPに基づく市町村の通常業務の再開時期（目安）<br>＊介護保険サービス関連業務（認定審査含む）<br>（2か月以内） | | |

# 中土佐町災害関係協定一覧

## 福祉避難所

| 締結年月日 | 協定等の名称 | 協定の相手方 | 協定の内容 |
|---|---|---|---|
| 平成24年10月1日 | 災害発生における福祉避難所の設置運営に関する協定 | 社会福祉法人かど福祉会特別養護老人ホーム望海の郷 | 災害時の福祉避難所指定 |
| 平成24年10月1日 | 災害発生における福祉避難所の設置運営に関する協定 | 社会福祉法人大野見福祉会(障害者支援施設せせらぎ園・特別養護老人ホーム大野見荘) | 災害時の福祉避難所指定 |
| 平成24年10月1日 | 災害発生における福祉避難所の設置運営に関する協定 | 社会福祉法人ふるさと自然村　養護老人ホーム双名園 | 災害時の福祉避難所指定 |
| 平成30年8月1日 | 災害発生における福祉避難所の設置運営に関する協定 | 株式会社コンフィーライフ小規模多機能型居宅介護事業所北の里 | 災害時の福祉避難所指定 |

## 災害協定関係

| 締結年月日 | 協定等の名称 | 協定の相手方 | 協定の内容 |
|---|---|---|---|
| 平成17年11月17日 | 災害時における救援物資提供に関する協定 | 四国コカ・コーラボトリング株式会社 | 災害時における自動販売機での飲料提供 |
| 平成20年7月24日 | 災害時における物資供給に関する協定 | NPO法人コメリ災害対策センター | 災害時の物資の供給 |
| 平成20年8月19日 | 災害時の応急対策活動協力に関する協定 | 中土佐建設協会 | 災害時の応急対策活動及び資機材・物資の輸送 |
| 平成23年7月6日 | 災害時における物資供給及び役務の提供に関する協定 | 中土佐町商工会青年部 | 災害時の物資供給及び役務の提供 |
| 平成23年7月6日 | 災害時における応急生活物資の供給に関する協定 | 社団法人高知県エルピーガス協会須崎支部 | 災害時の応急生活物資(LPガス及び容器並びに燃焼器具)の優先供給及び運搬 |
| 平成23年8月11日 | 災害時用備蓄物資保管場所の使用に関する協定 | 社会福祉法人ふるさと自然村 | 養護老人ホーム双名園を災害時用備蓄物資の保管場所として使用 |
| 平成23年8月11日 | 災害時等における一時避難施設としての使用に関する協定 | 社会福祉法人ふるさと自然村 | 災害時に養護老人ホーム双名園を一時避難所として使用 |
| 平成23年11月11日 | 災害時における電気設備等の復旧に関する協定 | 高知県電気工事業工業組合須崎支部 | 災害時の公共施設等の電気設備等の復旧活動及び電気に係る事故の防止 |
| 平成24年3月15日 | 高知県被災建築物応急危険度判定士の招集に関する協定 | 社団法人高知県建築士会 | 地震災害時における高知県被災建築物応急危険度判定士の招集にかかる協力 |
| 平成24年5月7日 | 非常時における飲料供給に関する覚書 | イー・ドリンコ高知株式会社、ダイドードリンコ株式会社 | 災害等の非常時における自動販売機での飲料提供 |

| 締結年月日 | 協定等の名称 | 協定の相手方 | 協定の内容 |
|---|---|---|---|
| 平成24年12月25日 | 津波時等における一時避難場所としての使用に関する協定 | 土佐くろしお農業協同組合 | 中土佐育苗ライスセンターを一時避難場所として使用 |
| 平成25年1月15日 | 災害時の協力に関する協定 | 四国電力株式会社中村支店 | 災害時の電力設備の情報共有と迅速な復旧 |
| 平成25年11月18日 | 災害時相互応援に関する協定 | 北海道　幕張町 | 災害時の食料や生活必需品の提供及び災害復旧に必要な職員の派遣等の応援活動 |
| 平成26年8月4日 | 災害時における電気通信設備等の復旧に係る相互協力に関する協定 | 西日本電信電話株式会社高知支店 | 災害時の電気通信サービスの迅速な復旧 |
| 平成26年10月24日 | 特設公衆電話の設置及び管理並びに利用等に関する覚書 | 西日本電信電話株式会社高知支店 | 災害時の特設公衆電話による通信の確保 |
| 平成27年4月1日 | 災害時の応急対策業務についての協定 | 株式会社メフォス | 災害時の避難者等への給食等に関する設備機器及び労務提供 |
| 平成27年4月10日 | 高幡圏域における広域避難に関する協定 | 須崎市、四万十町、津野町、檮原町 | 災害時の高幡圏域市町による避難者の受入協力 |
| 平成27年6月30日 | 災害発生時における中土佐町と中土佐町内郵便局の協力に関する協 | 中土佐町内等郵便局（久礼郵便局、上ノ加江郵便局、大野見郵便局、須崎郵 | 災害時の車両提供、広報活動等 |
| 平成27年9月3日 | 災害時における飲料水の供給及び電力の提供に関する協定 | 株式会社　ウェルネス四万十 | 災害時の飲料水の供給及び電力の提供 |
| 平成28年7月12日 | 下水道施設等の災害対策業務に関する協定 | 株式会社石垣四国支店 | 水害時における下水道施設等に係る応急対策及び復旧対策 |
| 平成29年1月23日 | 災害時におけるバスによる緊急輸送等に関する協定 | 高幡圏域内バス事業者（株式会社四万十交通、高知高陵交通株式会社、須崎観光有限会社、有限会社さくら観光） | 災害時等における緊急輸送等の協力 |
| 平成29年2月17日 | 社会福祉法人中土佐町社会福祉協議会及び日本赤十字高知支部の包括的な連携並びに当該連携に対する中土佐町の支援に関する協定 | 中土佐町社会福祉協議会、日本赤十字社高知支部 | 中土佐町社会福祉協議会と日本赤十字社高知支部が包括的な連携・協力の下に人道的な活動を展開し、中土佐町がその活動を支援 |
| 平成29年7月27日 | 災害時における資機材の提供に関する協力に関する協定 | 農事組合法人大野見野の風 | 災害時のフォークリフト等の資機材の提供 |
| 平成29年11月17日 | 災害時における応急対策用天幕等資機材の供給に関する協定 | 高知県テント・シート工業組合、太陽工業株式会社 | 災害時の災害対策用天幕等資機材の供給 |
| 平成30年5月30日 | 災害廃棄物の処理等に関する基本協定書 | 大栄環境ホールディングス株式会社、田中石灰工業株式会社 | 災害廃棄物の処理等 |