

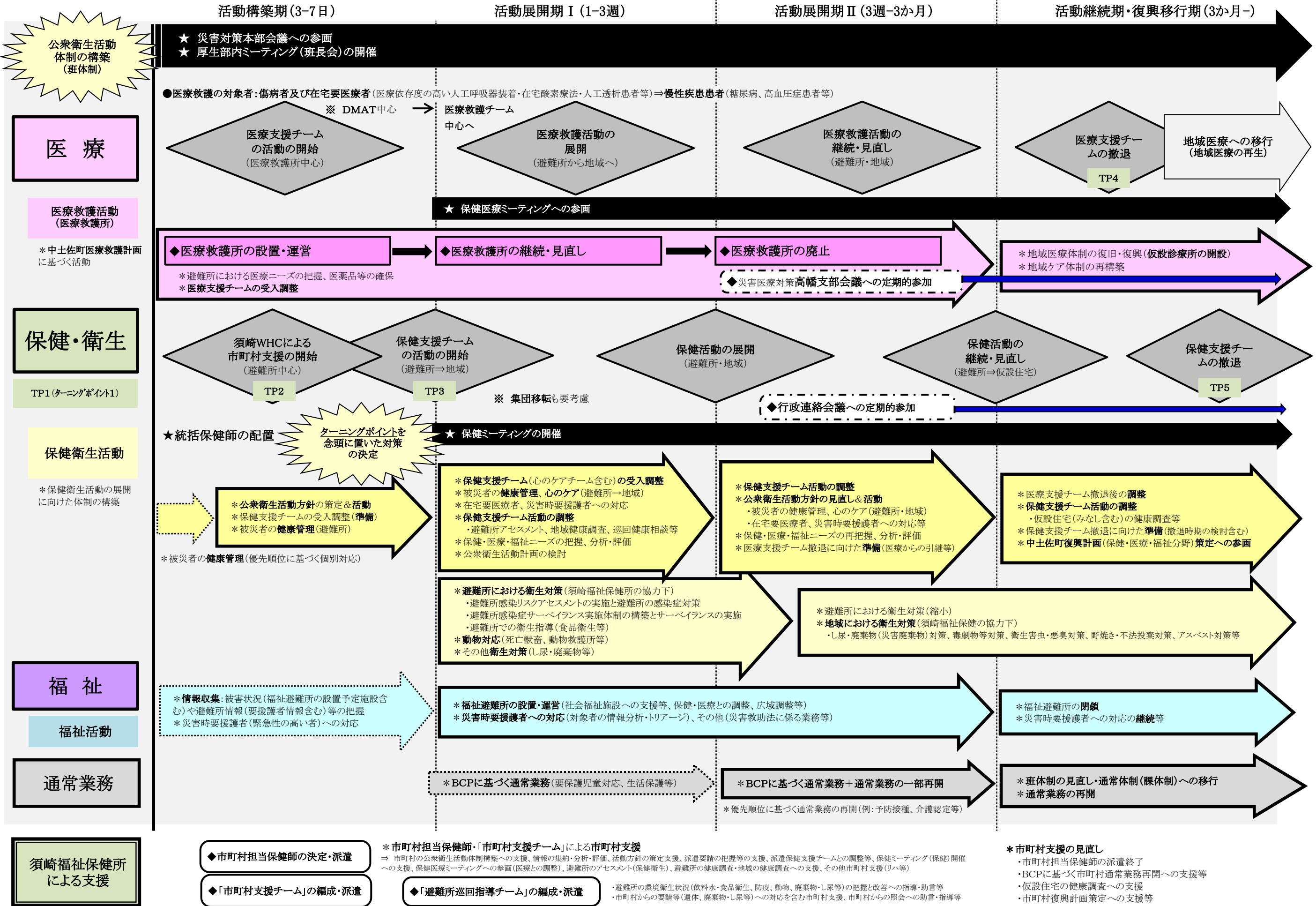
■ 各班ごとの活動の概要:表15

* 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.災害時要援護者対策 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		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	保健支援チームの受入調整、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援護者への対応等)	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(災害時要援護者への対応等)、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.災害時要援護者対策	5.受入調整(保健支援チーム) 8.在宅要医療者対策 9.災害時要援護者対策 11.健康管理 12.心のケア	13.防疫 14.食品衛生 15.環境衛生	
対応区分	情報収	◇収集先:災害対策本部、厚生部各班、救護病院等、県医療支部(須崎福祉保健所)・県医療本部、その他(職員、メディア、インターネット等) ●内容:被害状況、保健・医療・福祉情報等(支援情報を含む) ★「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) ●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 ●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 ●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 ●内容:福祉情報等
	情報伝	◇伝達先:災害対策本部、厚生部各班、救護病院、県医療支部(須崎福祉保健所)・県医療本部、その他 ●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 ●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 ●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 ●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 ●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 ★患者搬送の調整	★「中土佐町医療救護計画」に基づく対応 ⇒ 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 ★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) ★公衆衛生活動方針の決定・見直し(厚生部長) ⇒ 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。 ★中土佐町復興計画(保健・医療・福祉分野)策定への参画 ⇒ 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 ★保健ミーティングの開催 ★保健支援チーム活動の調整 ・避難所アセスメントの実施 ・地域健康調査(ローラー作戦:保健・医療・福祉ニーズの把握) ・巡回健康相談 ・心のケア対策(心のケアチーム) ★公衆衛生活動方針策定への参画 ★在宅要医療者への対応 ★被災者の健康管理(栄養管理含む) ★被災者の心のケア ★災害時要援護者への対応(妊産婦・乳幼児)	★保健ミーティングへの参画 ★須崎福祉保健所の協力下での避難所における衛生対策 ・避難所感染リスクアセスメントの実施 ・避難所における感染症対策 ・避難所感染症サーベイランス実施体制の構築・サーベイランスの実施 ・避難所での衛生指導(食品衛生等) ★動物対応(死亡獣畜、動物救護所等) ★その他衛生対策 ・し尿・廃棄物対策 ・アスベスト対策等 ・毒劇物等対策 ・衛生害虫・悪臭対策 ・野焼き・不法投棄対策等	★保健ミーティングへの参画
	対応			★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 ★災害時要援護者への対応(虚弱高齢者、障害児者) ★要保護児童への対応 ★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 ★厚生部の設置(班体制の構築)・運営 ★職員勤務体制の整備 ★職員勤務環境の整備 ★厚生部内ミーティング(班長会)の開催 ★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 ★医療支援チームの受入調整 ★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 ★保健支援チームの受入調整(心のケアチームを含む) ★職員の健康管理	★厚生部内ミーティングへの参画	★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ます。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。



■ 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. 災害時要援護者対策 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)	活動展開期Ⅰ(発災後、概ね1週~3週)	活動展開期Ⅱ(発災後、概ね3週~3か月)	活動継続期(発災後、概ね3か月~6か月)	復興移行期(発災後、概ね6か月~)
班名	対応区分	「班体制」(4班) 【総務情報班・医療班・保健衛生班・福祉班】	「班体制」(4班) 【総務情報班・医療班・保健衛生班・福祉班】	「班体制」(3班) 【総務情報班・保健衛生班・福祉班】	通常体制への移行	通常体制
「総務情報班」 ■ 関連する業務 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 (総合調整)	【情報収集】 ◆職員体制構築 ◆拠点確保・整備 ◆受入調整 (総合調整) ◆情報収集・提供 *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 ★参集職員数・氏名と安否確認等 *職員・家族の安否、職員の参集可否、参集見込み等(災害伝言ダイヤル活用等→予め定めた7日目、14日目等に確認) ★庁舎の被害状況等(使用可否の判断) ★活動拠点の被害状況等 ★各班からの支援要請情報(集約) 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) ★外部からの支援情報(保健・医療・福祉) ★各班から総務情報班への情報(集約) *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 ★各種情報の整理(マスコミ対策) ★下記の収集先からの情報収集 *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。 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。 *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。 *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。 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) *時系列に事実と活動に分けて整理。	★活動記録のまとめ *「活動記録」の発刊(発災後1年目途)		
	【情報伝達】 ◆情報収集・提供 伝達先 ◆町災対本部 ◆須崎福祉保健所(高幡医療支部) ◆救護病院(くぼかわ病院) ◆その他	迅速な情報発信(第一報) ★総務情報班から各班への情報伝達 ★住民への情報提供(保健・医療・福祉情報) ★下記の伝達先への情報伝達 ●町災対本部 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 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 *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(医療機関、関係機関、関係団体、高齢者・障害者施設等) *保健・医療・福祉情報				

「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。

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「総務情報班」 ■ 関連する業務 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 (総合調整)	【対応(共通)】 医療、保健・衛生、福祉 ◆組織運営 ★中土佐町災害対策本部会議への参画 *厚生部長(副部長)・統括保健師の参画 ★厚生部内ミーティング(班長会)の開催(運営) *「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) ★公衆衛生活動方針の検討 → ★公衆衛生活動方針の決定 → ★公衆衛生活動方針の見直し → ★公衆衛生活動方針の見直し *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。 ★全体ミーティング(医療・保健)との調整 *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。保健支援チーム(代表者)等も参画。 ★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(保健支援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 *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。 ☆「行政連絡会」への参加 *1か月以内を目途に須崎WHCが開催。以後、定期開催。	*2回/月程度、開催 *復旧・復興を見据えた見直し	★中土佐町復興計画(保健・医療・福祉分野)策定への参画 *復興計画策定は、6～9か月後目途。 *須崎WHCの支援			
	◆職員体制構築 ★厚生部長・副部長の決定 *健康福祉課長等が不在の場合は、適任者が代行する。 ★統括保健師の指名 *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。 *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、保健支援チームの受入調整等を行う。 ★厚生部体制(班体制)の構築 *厚生部長は、「総務情報班」・「医療班」、順次、「保健衛生班」・「福祉班」を編成(班長指名)。	*3週を目途に、「医療班」を廃止。	★通常体制(課体制)への移行			
	◆拠点確保・整備 ★勤務体制の整備 *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。 *職員の勤務(時間外勤務含む)状況の把握と管理を行う。 *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。 ★勤務環境の整備 *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 *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。 ★活動拠点の確保 *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) ★活動拠点の整備 *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	★勤務体制の見直し *職員保派遣の見直し・廃止 ★勤務環境の見直し ★活動拠点の見直し	★通常勤務体制への移行 ★通常勤務への移行			
	◆受入調整 (総合調整) ★受入窓口の設置・総合調整 *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。 *保健支援チーム等(保健支援チーム、心のケアチーム)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。 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 *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)。 ★各班からの支援要請への対応(総合調整) *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、救護病院(医療コーディネーター)への要請が主。 *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	*保健支援チーム撤退に係る調整			
	◆拠点確保・整備 ★活動拠点の確保 *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) ★活動拠点の整備 *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 *仮庁舎の確保	★活動拠点の見直し *仮庁舎の確保(見直し)			
	◆受入調整 (総合調整) ★受入窓口の設置・総合調整 *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。 *保健支援チーム等(保健支援チーム、心のケアチーム)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。 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 *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)。 ★各班からの支援要請への対応(総合調整) *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、救護病院(医療コーディネーター)への要請が主。 *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	*保健支援チーム撤退に係る調整			
	◆受入調整 (総合調整) ★受入窓口の設置・総合調整 *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。 *保健支援チーム等(保健支援チーム、心のケアチーム)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。 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 *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)。 ★各班からの支援要請への対応(総合調整) *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、救護病院(医療コーディネーター)への要請が主。 *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	*保健支援チーム撤退に係る調整			
	◆受入調整 (総合調整) ★受入窓口の設置・総合調整 *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。 *保健支援チーム等(保健支援チーム、心のケアチーム)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。 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 *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)。 ★各班からの支援要請への対応(総合調整) *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、救護病院(医療コーディネーター)への要請が主。 *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	*保健支援チーム撤退に係る調整			
	◆受入調整 (総合調整) ★受入窓口の設置・総合調整 *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。 *保健支援チーム等(保健支援チーム、心のケアチーム)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。 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 *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)。 ★各班からの支援要請への対応(総合調整) *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、救護病院(医療コーディネーター)への要請が主。 *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	*保健支援チーム撤退に係る調整			

◆「医療班」

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「医療班」 ■ 関連する業務 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(難病患者含む) 9. 災害時要援護者 対策 ※「医療班」は、中土佐 町医療救護計画に 基づいて活動する。 詳細は、計画を参照。	【情報収集】 ◆受入調整 (医療支援チーム) ◆医療救護 ■情報収集・提供 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 ★外部からの支援情報(医療支援チーム) *医療支援チームの派遣情報 ★避難所における医療ニーズ *傷病者(負傷者、低体温症患者等)数、医療救護活動状況等 *人工呼吸器装着・在宅酸素療法・人工透析患者数等 *妊産婦・乳幼児の情報等 ★町内・町外の医療情報 *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 ★その他医療救護活動に必要な情報 *人的・物的被害状況(インフラ、道路状況等) *消防、自衛隊の活動状況等 ★下記の収集先からの情報収集 *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) ●町災対本部 *町内の人的・物的被害状況、町役場の人的・物的被害状況 *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、医療ニーズ(人工透析患者を含む傷病者数、要援護者数)等 *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 *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(高幡医療支部) *須崎WHCの被害状況、活動状況(医療)等 *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 *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 ●救護病院 *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、災害医療(薬事)コーディネーター情報等 ●その他 *町内の医療機関、薬局からの情報(被害状況等) *インターネット(こうち医療ネット等)等からの情報				
		【情報伝達】 ■情報収集・提供 伝達先 ◇「総務情報班」	医療情報・医薬品等の情報の伝達 ★住民への情報提供(医療情報) ★下記の伝達先への情報伝達 *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) ●町災対本部 *医療救護所の開設(報告) *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) *支援要請(人的・物的支援、患者搬送の手配等) ●須崎福祉保健所(高幡医療支部) *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) *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) ●救護病院 *医療救護所の開設(報告) *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) *支援要請(患者受入等)			

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「医療班」 ■ 関連する業務 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(難病患者含む) 9. 災害時要援護者 対策	【対応(医療)】 ◆受入調整 (医療支援チーム) ◆医療救護	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 ★医療支援チームの受入調整 *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(四万十町)と協議し、適任の医療支援チームの派遣を要請する。 ★医療救護所の設置 ⇒ 詳細は、図17参照。 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) ②責任者・係(情報収集・連絡・調整係・受付・記録係・トリアージ係) ③避難所設置場所の確保 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。) ⑤医薬品、資機材等の確保 ⑥患者受入態勢の整備 ★医療救護所の運営 【情報収集・連絡・調整係】 ●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 ●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 【受付・記録係】 ●受付:参集した医療従事者名簿及び傷病者名簿の作成 ●記録:、傷病者記録(疾病状況、搬送先等)、活動日誌(毎日)、トリアージタグの回収・保管等 【トリアージ係】 ●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。 ★支援要請 *「情報収集・連絡・調整係」から「総務情報班」へ要請(①～⑥) 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) *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)	★仮設診療所の開設の検討(準備) *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	★仮設診療所の開設 *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		
	◆医薬品供給 ◆在宅要医療者 対策 ◆災害時要援護 者対策	★医薬品等の確保 *町内での調達可否に係る判断⇒町内での調達(対応可能な場合) *「総務情報班」(⇒高幡医療支部)への要請(対応不可能な場合) 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) *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 ★仮設薬局の開設 *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 ★在宅要医療者への対応 *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) ★災害時要援護者への対応 *医療の緊急性が高い災害時要援護者の情報収集と「総務情報班」への要請(患者受入等の調整)				

◆「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 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「保健係」 ■ 関連する業務 5. 受入調整 (保健支援チーム等) 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要援護者 対策(妊産婦・乳幼児) 11. 健康管理 12. 心のケア	【情報収集】	「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				
	◆受入調整 (保健支援チーム等) ◆在宅要医療者 対策 (難病患者を含む) ◆健康管理 ◆心のケア ◆災害時要援護者 対策 ■情報収集・提供 収集先 ◇「総務情報班」	★外部からの支援情報(保健支援チーム等) *保健支援チーム・心のケアチームの派遣情報 ★在宅要医療者(難病患者を含む)に関する情報 *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 *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 ★避難所・地域・仮設住宅等の情報 *避難所の避難者の状況等 *地域の避難者の状況等 ★避難所・地域・仮設住宅等における保健・医療・福祉ニーズ *避難所の保健・医療・福祉ニーズ *地域の保健・医療・福祉ニーズ ★心のケアに関する情報 ★災害時要援護者(妊産婦・乳幼児)に関する情報 *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 ★下記の収集先からの情報収集				
	◇「医療班」	●町災対本部 *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 *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 *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、要援護者数等)、二次避難(集団移転)情報、仮設住宅(みなし含む)情報等 *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 *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、巡回健康相談に係る支援要請等 *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				
	◇「福祉班」	●救護病院 *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 ●その他 *町内の高齢者・障害者施設等からの情報(被害状況等) *職員、町内関係機関等(社協含む)からの情報 *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				
	◇支援チーム ・保健・医療支援チーム ・市町村支援チーム (須崎WHC)	●医療救護所 *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 ●福祉避難所 *福祉避難所の設置・運営状況 ●避難所・地域・仮設住宅等 *避難所の保健・医療・福祉情報(ニーズ) ⇒ 要対応の障害児者、要保護児童等情報含む。 ・医療情報は、「医療班」へ情報提供 ・福祉情報は、「福祉班」へ情報提供				
	◇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) *須崎WHCの被害状況、活動状況(保健)等 *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 *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 *県庁情報:県内の保健活動状況、保健支援チーム・心のケアチームの派遣情報、国からの通知、伊方原発の安全性に関する情報等 *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、災害時要援護者)				

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)	
班名	対応区分						
「保健係」 ■ 関連する業務 ■ 関連する業務 5. 受入調整 (保健支援チーム等) 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要援護者 対策(妊産婦・乳幼児) 11. 健康管理 12. 心のケア	【情報伝達】 ■ 情報収集・提供 伝達先 ◇「総務情報班」 ◇「医療班」 ◇「福祉班」 ◇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。 ★住民への情報提供(保健情報) ★下記の伝達先への情報伝達 「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。) ●町災対本部 *保健活動状況(在宅要医療者、健康管理、心のケア、災害時要援護者等) *避難所の保健・医療・福祉情報(ニーズ) *地域の保健・医療・福祉情報(ニーズ) *支援要請(人的・物的支援等) ●その他 *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 ●「医療班」 *避難所の医療ニーズ(支援要請含む) *地域の医療情報(ニーズ) ●「福祉班」 *避難所の福祉ニーズ(支援要請含む) *地域の福祉情報(ニーズ) ●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) *保健活動状況(在宅要医療者、健康管理、心のケア、災害時要援護者等) *支援要請:①保健支援チーム等の派遣、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			*仮設住宅等の保健・医療・福祉情報(ニーズ)		
	【対応(医療)】 ◆在宅要医療者 対策 ◆災害時要援護者 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 *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」 *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圏域指定場所へ搬送(窪川を予定)、③医師等による「標準化された基準」による患者の搬送トリアージ(県外搬送の要否、透析治療の要否等)、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(日本透析医学会等の協力)及び搬送 ★慢性疾患患者(個別ケース)における医療との調整 *高血圧、糖尿病等の慢性疾患患者の医薬品の提供 ★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				
	【対応(保健)】 ■職員体制構築 ◆受入調整 (保健支援チーム等) ◆在宅要医療者 対策 ◆健康管理 (活動対象) ・避難所 ⇒ 地域 ⇒ 仮設住宅 (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。 ★職員の健康管理 *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。 ★保健支援チーム等の受入調整 *保健支援チーム、心のケアチームの受入調整は、原則、統括保健師と市町村担当保健師(須崎WHC)が行う。 ★保健(衛生)・医療・福祉情報の分析・評価 ★公衆衛生活動方針(案)の検討 → ★公衆衛生活動方針(案)の作成 → ★方針の改定(案) → ★方針の見直し(案) *須崎WHCの支援下、各班と共同作成。 *須崎WHCの支援下、方針の見直し。 *復旧・復興を見据えた見直し ★支援要請(保健)内容の検討・決定 → ★保健ミーティングの開催 *支援の要否、必要な職種・人数等、支援内容等 *須崎WHCの支援下、統括保健師が中心となって実施。 ★保健ミーティングの開催に向けた準備 → ★保健ミーティングの開催 *保健支援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 *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 ★避難所のアセスメント(保健衛生) ★「健康調査」(ローラー作戦)の実施 *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 *須崎WHCからの難病患者に関する情報提供 *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 *みなし仮設の「健康調査」 (民間の賃貸住宅等)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ■ 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保健支援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 </div>							

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「保健係」 ■ 関連する業務 5. 受入調整 (保健支援チーム等) 8. 在宅要医療者対策 9. 災害時要援護者 対策(妊産婦・乳幼児) 11. 健康管理 12. 心のケア	【対応(保健)】 続き ◆健康管理 (栄養管理含む) ◆心のケア ◆災害時要援護者 対策 (妊産婦・乳幼児) ■通常業務	★被災者(避難所・地域等)への対応(全般) *在宅要医療者・災害時要援護者の把握と個別対応、女性や高齢者等への配慮・プライバシー保持等(福祉避難室の設置含む) *環境衛生対策、感染症対策、災害時要援護者対策・コミュニケーション支援、エコノミクス症候群・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)	★心のケア対策の実施	★「避難所の栄養・食事状況調査」の実施(月1回程度) *須崎WHC主体 ★避難所における巡回栄養相談の実施 *須崎WHC主体 ★「心のケアミーティング」の開催 *須崎WHCによる調整 *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 ★BCPに基づく通常業務の一部再開	★「心のケア相談窓口」開設(須崎WHC)の周知 ★須崎WHC管内自殺予防関係機関連絡会議への参加	*管内栄養士連絡会等の開催 *仮設住宅へ *仮設住宅へ ★連絡会への参加(須崎WHC主催) *管内栄養士連絡会 *歯科保健連絡会 ★通常業務
		★妊産婦・乳幼児への対応 *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) *乳幼児を除く子ども、虚弱高齢者や障害者等については、「福祉班」で対応。		■ 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 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「衛生係」 ■ 関連する業務 13. 防疫 14. 食品衛生 15. 環境衛生	【対応(衛生)】	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 ★避難所における衛生活動(初動) * 避難所情報の整理・分析 ⇒ 避難所における衛生ニーズの把握 ⇒ 避難所における衛生対策の優先順位づけ * 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 * 避難所巡回指導チーム (須崎WHC)による避難所巡回指導 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 ②動物(ペット)の適正飼育(屋外)等 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 ④土足の禁止、建物内禁煙、換気・布団干し等(清潔保持) * 市町村支援チーム (須崎WHC)及び 保健支援チーム 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 * 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 * 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 ★動物対応(死亡獣畜) * 死亡獣畜は、牛、馬、豚、めん羊、山羊(鶏は対象外)。 * 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、死亡獣畜埋却地の現地調査、死亡獣畜取扱許可指令書の発出、死亡獣畜埋葬の確認等)			
◆防疫		★感染症対策(避難所) * 消毒薬・石鹸、マスク等の確保 ⇒ 避難所への消毒薬・石鹸、マスク等の配布 * 避難所の 感染リスクアセスメントの実施 ⇒ 須崎WHCの協力下、実施。 * 「保健係」への協力要請	★動物対応(動物救護所等) * 須崎WHCと協議のうえ、県獣医師会等による 動物救護所の設置・運営 ⇒ 動物救護所の設置等(県獣医師会等)に係る調整、被災動物の動物救護所への収容、被災動物への応急処置、動物救護所に収容された動物に関する情報収集等、動物支援物資の動物救護所や避難所への配送の調整等 ★動物対応(危険動物等) * 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			
			★感染症対策(地域) * 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)			
					* 被災動物の救護等(被災地区のパトロール・動物の捕獲等) * 被災による飼い主不明の動物、失踪問合せ、情報の受付・対応	
						★仮設住宅等の住民への啓発 * 須崎WHC発行の感染症かわら版の配布(月2回)等
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ■ 避難所で注意すべき感染症(石巻WHCからの報告参照) ☆ インフルエンザ、風邪、結核、百日咳、マイコプラズマ肺炎等 ☆ 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 ☆ 黄色ブドウ球菌感染症、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、ガス壊疽 ☆ レジオネラ感染症、レプトスピラ症等 </div>				

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「衛生係」 ■ 関連する業務 13. 防疫 14. 食品衛生 15. 環境衛生	【対応(衛生)】 続き ◆ 環境衛生	★し尿・廃棄物(一般廃棄物)対策 * 仮設トイレの確保 * 避難所への仮設トイレの設置 * 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 * 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 * 一般廃棄物焼却施設の復旧 * 須崎WHCへの照会・相談等(し尿・廃棄物) * 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 * 災害廃棄物(ガレキ等)の現状把握 * 災害廃棄物(ガレキ等)処理方針の決定 * 災害廃棄物(ガレキ等)の保管・運搬・処理の開始 * 災害廃棄物からの出火・悪臭・騒音等の防止、苦情対応等 * 須崎WHCへの照会・相談等(災害廃棄物) * 須崎WHC・県庁への要請(災害廃棄物処理に係る広域調整等) ★アスベスト対策 * 須崎WHC指導等に基づくアスベスト対策 ⇒ 被災建築物の適正解体、石棉含有廃棄物の処理に係る技術的指導(防護マスク着用指導等) ⇒ 須崎WHCによるアスベストパトロールの実施、石棉含有廃棄物の回収、石棉予防研修会の開催等 * 須崎WHCへの照会・相談等(アスベスト) ★毒劇物等対策 * 毒劇物・有害物質の飛散・漏洩への対応(須崎WHCと協議) ⇒ 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 * 須崎WHCへの照会・相談等(毒劇物等)	* 災害廃棄物(ガレキ等)の復旧見込み(保管・運搬・処理)	
	■ 通常業務	★毒劇物等対策 ★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		* 地域における 衛生害虫・悪臭 等への対応(予防対策含む) * 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) ⇒ 須崎WHCの 監視パトロール (不法投棄・野焼き)等 * 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。 ①「避難所トイレ清掃プロジェクト」(仮称) * 発災後2～3週を目途に実施 * 「トイレ衛生化計画」策定 * トイレの衛生管理、衛生的利用に関する住民啓発 * 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) * 発災後4週以内を目途に実施 * 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 ③「避難所殺虫剤配布キャンペーン」(仮称) * 避難所の衛生害虫発生状況等に応じて適宜実施。		
				★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) * 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 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分	「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				
「福祉班」 ■ 関連する業務 5. 受入調整 (ボランティア等) 9. 災害時要援護者 対策 (虚弱高齢者、障害児者等) 10. 福祉避難所運営 16. 重点業務継続 (介護認定等)	【情報収集】 ◆受入調整 ◆災害時要援護者 対策 ・虚弱高齢者 ・障害児者等 ◆福祉避難所 ◆その他	★外部からの支援情報 (ボランティア等) ★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) ★災害時要援護者に関する情報 * 虚弱高齢者、障害児者、子ども (妊産婦・乳幼児は、「保健衛生班」で対応) 等に関する情報 * 医療情報 (精神科) * 要保護児童に関する情報 ★福祉避難所に関する情報 * 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 ★社会福祉施設等の被害状況 * 被害状況の把握は、「総務情報班」の協力下。 * 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 * 被害状況情報の伝達経路 市町村(「福祉班」) ⇒ 須崎WHC ⇒ 県庁(担当課)へ * 社会福祉施設等: 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)、 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)				
	■ 情報収集・提供 収集先 ◇「総務情報班」 ◇「保健衛生班」 (「保健係」) ⇒ 支援チームから の情報 ・保健・医療支援チーム ・市町村支援チーム (須崎WHC) ◇須崎福祉保健所	★下記の収集先からの情報収集 ●町災対本部 * 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 * 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 * 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、災害時要援護者数、二次避難 (集団移転) 情報、仮設住宅 (みなし含む) 情報等 * 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 * 地域からの支援要請 (福祉): 職員の派遣要請、避難所支援等 * 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 * 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 * 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 ●避難所・地域・仮設住宅等 * 避難所の福祉情報 (ニーズ) * 地域からの福祉情報 (ニーズ) * 緊急性 (福祉的対応) が高い障害児者、要保護児童等の情報 ●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) * 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 * 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 * 県医療本部情報: 県内の医療救護活動状況、医療機関情報 (救急、産科、小児科、精神科等) 等 * 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 * その他福祉活動に必要な情報 (災害時要援護者、福祉避難所等)	●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) * 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) * 障害者施設 (3週以内: 県庁担当課が直接把握) * 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) * 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)			

活動期区分		活動構築期 (発災後、概ね3～7日)	活動展開期Ⅰ (発災後、概ね1週～3週)	活動展開期Ⅱ (発災後、概ね3週～3か月)	活動継続期 (発災後、概ね3か月～6か月)	復興移行期 (発災後、概ね6か月～)
班名	対応区分					
「福祉班」 ■ 関連する業務 5. 受入調整 (ボランティア等) 9. 災害時要援護者 対策 (虚弱高齢者、障害児者等) 10. 福祉避難所運営 16. 重点業務継続 (介護認定等)	【情報伝達】 ■ 情報収集・提供 伝達先 ◇「総務情報班」 ◇「医療班」 ◇「保健衛生班」 (「保健係」) ◇須崎福祉保健所	★住民への情報提供 (福祉情報) ★下記の伝達先への情報伝達 *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。) ●町災対本部 *社会福祉施設等(保育所含む)の被害状況 *福祉活動状況(災害時要援護者、要保護児童、福祉避難所等) *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) *支援要請(社会福祉施設等への人的・物的支援等) ●その他 *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」 *福祉避難所の医療ニーズ(支援要請含む) ●「保健衛生班(保健係)」 *福祉避難所の保健ニーズ(支援要請含む) ●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) *社会福祉施設等(保育所除く)の被害状況 *福祉活動状況(災害時要援護者、要保護児童、福祉避難所等) *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) *支援要請(精神障害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)】 ◆災害時要援護者 対策	「医療班」との連携 ★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 *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)】 ◆災害時要援護者 対策	★虚弱高齢者対策 *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 ★須崎WHC管内リハ担当者連絡会への参加
	【対応(福祉)】 ◆受入調整 ◆災害時要援護者 対策 ◆福祉避難所 ◆その他 ■ 通常業務	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。 ★ボランティアの受入調整 *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)。 ★虚弱高齢者対策 *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 ★障害児者対策 *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 ★要保護児童対策 *要保護児童への対応(児童の保護、見相への通告等) ★福祉避難所の設置・運営 *要入所者(避難者)の入所判断と入所に係る広域調整 ⇒ 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。 *福祉避難所への医療支援(巡回診療)に係る調整 *福祉避難所への人的・物的支援に係る調整等 ★生活保護者への対応 *対象者からの相談への対応(須崎WHCへの連絡等) ★行旅病人・行旅死亡人への対応 ★災害救助法に係る業務	*介護保険業務の再開(「通常業務」参照) ★BCPに基づく通常業務の一部再開	*入所が必要な虚弱高齢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 ★福祉避難所の閉鎖 *要入所者(避難者)の退所に係る広域調整 ★新規生活保護申請者への対応(相談)	★通常業務	
					■ BCPに基づく市町村の通常業務の再開時期(目安) *介護保険サービス関連業務(認定審査含む) (2か月以内)	