

健康危機発生に備える 保健活動のあり方

大阪市健康局健康推進部

保健主幹 松本 珠実

本日の内容

- 健康危機管理の概念整理
- 健康危機発生時に備えた準備
 - (1)体制整備
 - (2)マニュアル作成
 - (3)関係機関との連携・まちづくり
 - (4)災害時要配慮者への支援準備
 - (5)人材育成

健康危機管理とは

- 健康危機管理とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう

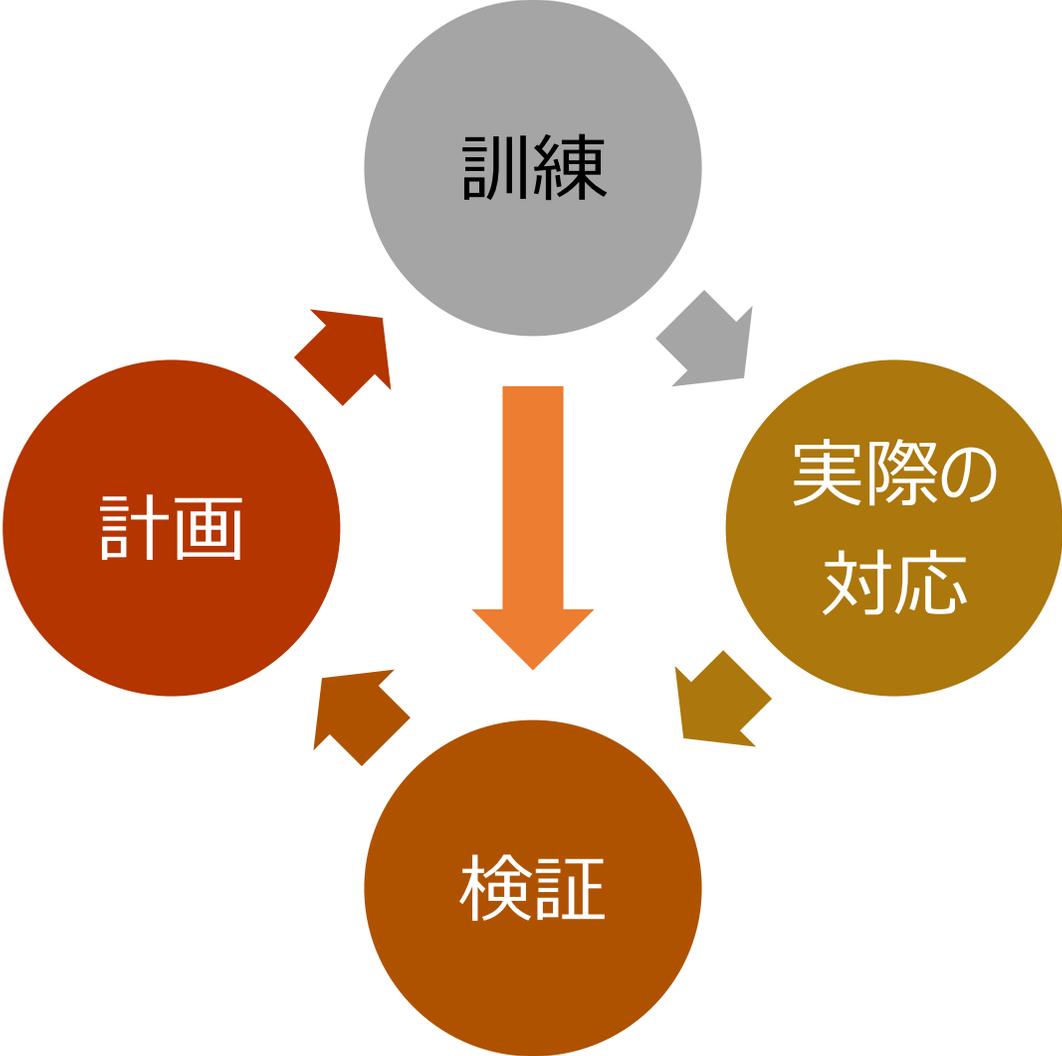
【厚生労働省健康危機管理基本指針（平成13年）】

- 保健所における健康危機管理対応対象分野（12分野）
 - ①原因不明健康危機、②感染症、③結核、④災害有事・重大健康危機、⑤医薬品医療機器等安全、⑥医療安全、⑦食品安全、⑧飲料水安全、⑨精神保健医療、⑩介護等安全、⑪児童虐待、⑫生活環境安全

健康危機管理の4つの側面

1. 健康危機発生の未然防止
2. 健康危機発生時に備えた準備
3. 健康危機への対応
4. 健康危機による被害の回復

危機管理のサイクル



検証

<例> **After Action Review/Improvement Plan**

- 災害対応AAR/IPとは、災害対応現場において、起こったこと、対応したことを振り返ることにより、今後の対応のための改善策を作成し、実施に導くもの

• **AAR : 事後の振り返り**

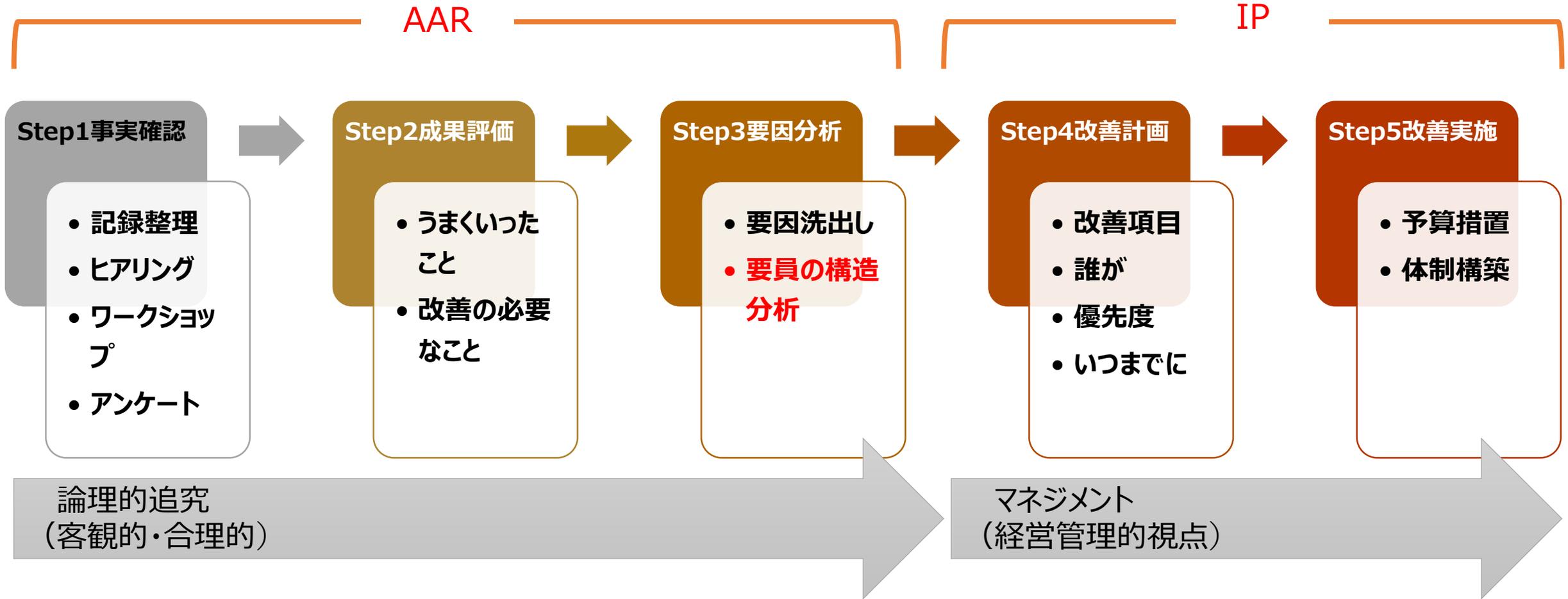
- ① 正確な事実確認 ・何が起きたのか ・どう対応したのか
- ② 客観的な成果評価 ・うまくいったこと ・改善が必要なこと
- ③ 合理的な要因分析 ・要因の洗い出し ・要因の構造分析

• **IP : 改善計画**

- ④ 改善計画の作成 ・改善方策 ・実施主体 ・実施スケジュール
- ⑤ 改善の実施 ・予算措置 ・実施体制

引用：NPO法人 環境防災総合政策研究機構 環境・防災研究所「災害対応のふりかえりと改善計画のすすめ」

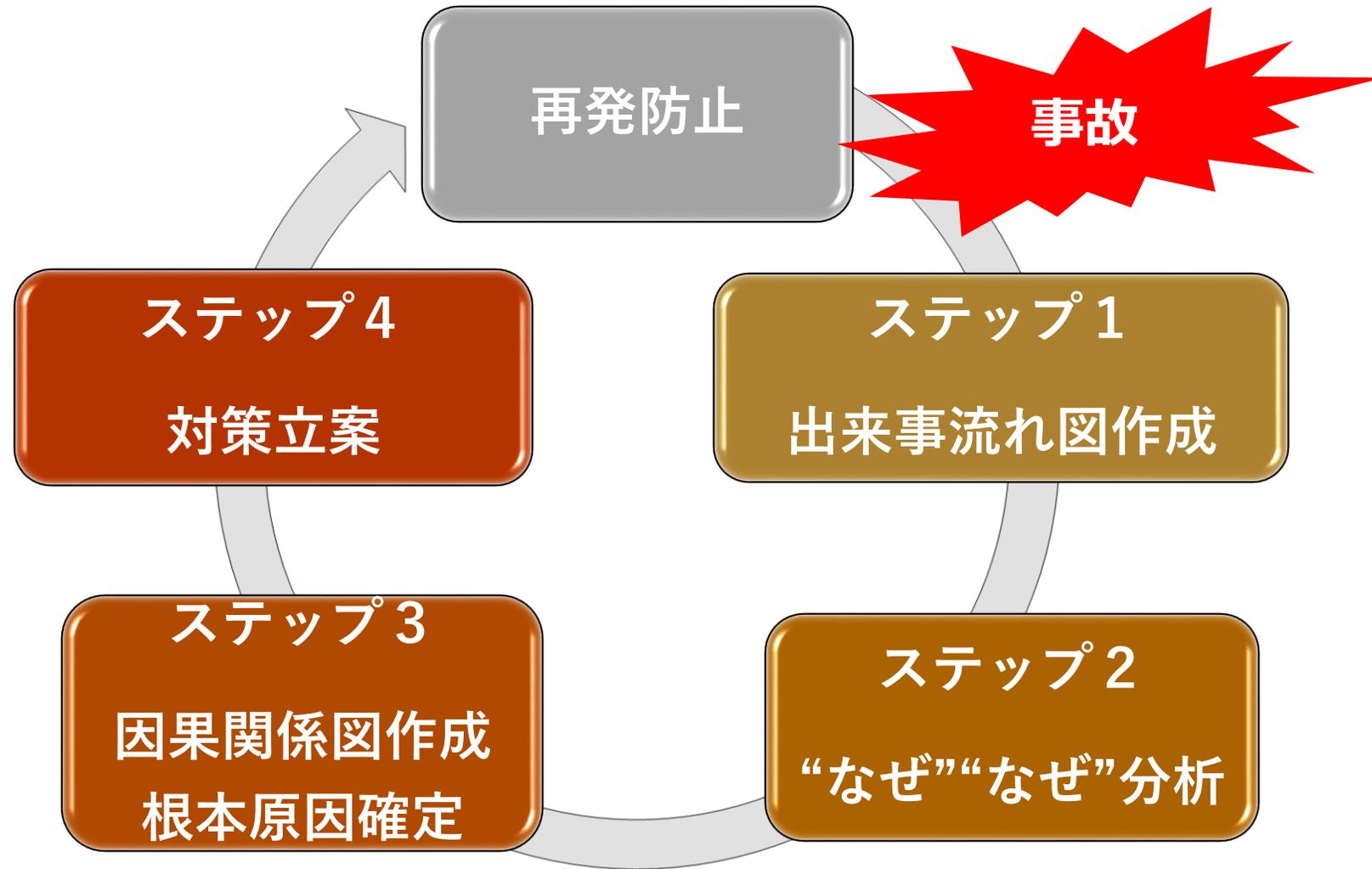
災害対応AAR/IP策定プロセス



要因分析 <例> RCA (Root Cause Analysis)

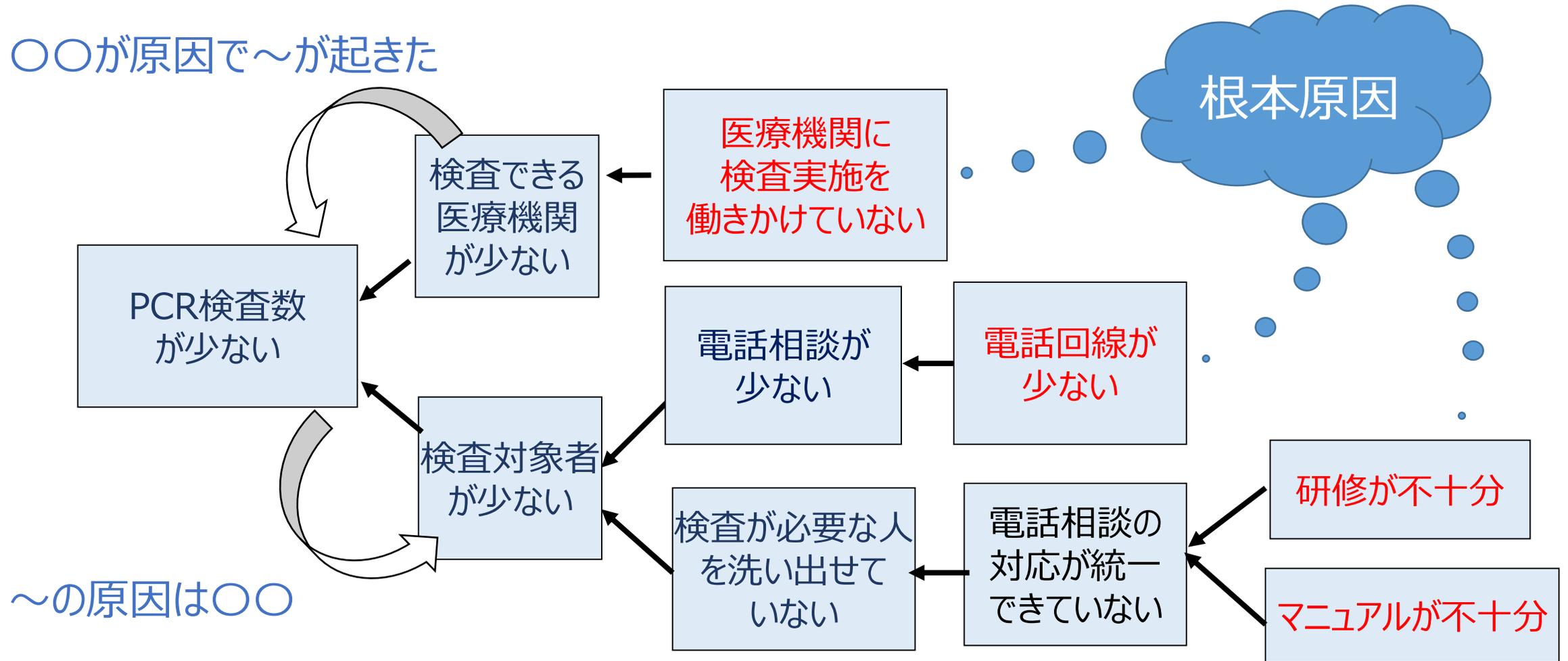
- RCAとは問題解決法の1つの分類
- 事例を系統的に分析してその根本原因・寄与因子・背後要因を同定し、対策を立案・実施して、再発の予防、あるいは未然防止を図るプロセス
- 医療事故（インシデント・アクシデント）の再発を防止するための方法論として広く普及している
- RCAは一般的に「根本原因分析」と称されるが、根本原因は必ずしも1つではなく、複数存在していることが多い

RCAの4つのステップ



ステップ3：因果関係図作成・根本原因確定

〇〇が原因で～が起きた



～の原因は〇〇

※ダミーデータ

ステップ4：対策立案（改善計画の立案）

根本原因

医療機関に検査実施
を働きかけていない

電話回線が少ない

研修が不十分

マニュアルが不十分

※ダミーデータ

対策の柱

検査可能医療機関の開拓

電話回線の増

研修の充実

マニュアルの改訂

→誰が、いつまでに、どう支援し、
どのように追跡・確認するのか

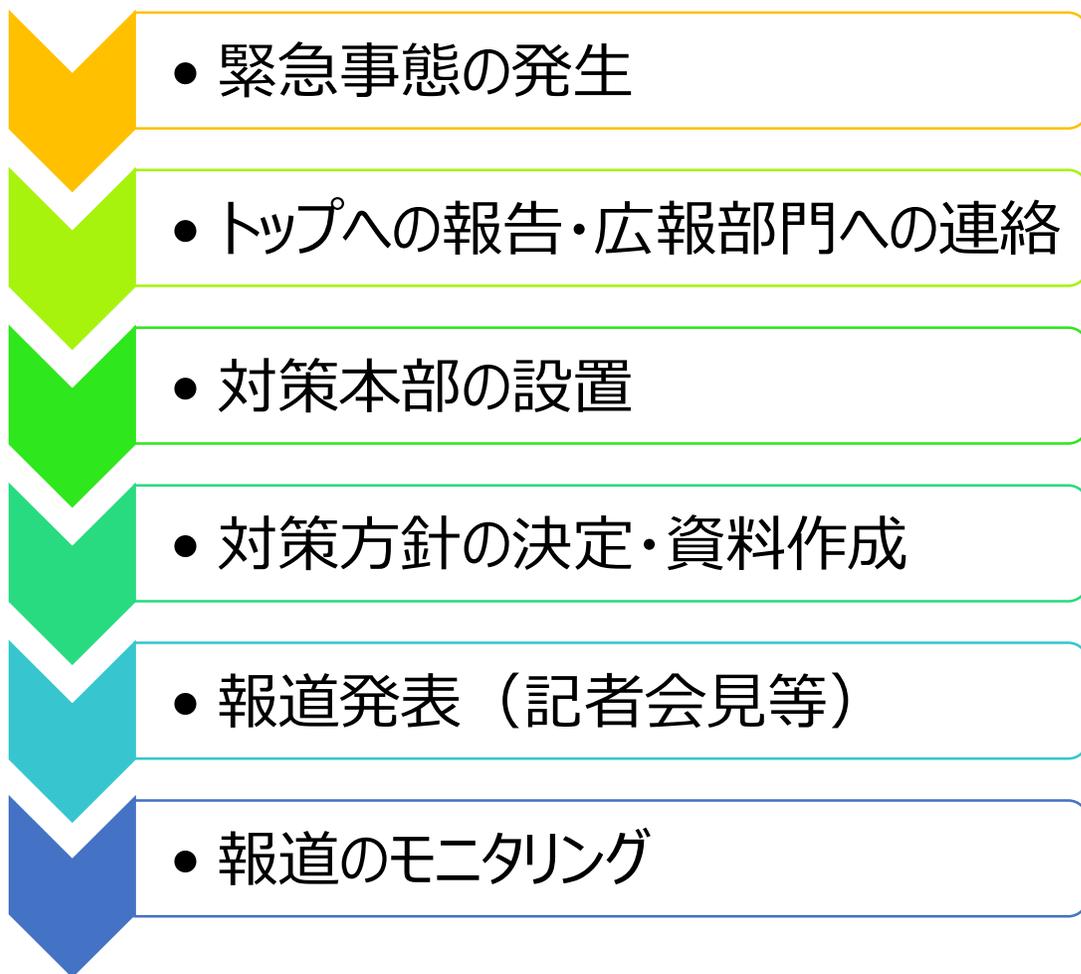
→誰が、いつまでに、どう支援し、
どのように追跡・確認するのか

→誰が、いつまでに、どう支援し、
どのように追跡・確認するのか

→誰が、いつまでに、どう支援し、
どのように追跡・確認するのか

リスクコミュニケーション

緊急時の流れ



対策本部における広報活動の例

広報活動項目	実施項目
情報管理	情報収集・整理・分析・記録
社内連絡	グループ、対策本部内の情報共有
社外連絡	関係先への連絡
メディア対応	問い合わせ対応
会見場の設営・運営	レイアウト・備品設置
プレス資料作成	プレス資料・Q&Aの作成
報道チェック	新聞・テレビ・インターネット等の確認
ホームページ	ホームページによる情報開示
社告手配	広告の差し止め

健康危機発生時に備えた準備（災害を例に）

（１）体制整備

発災直後に急激に増大する医療ニーズ

需要の増大

- 負傷者の増加
- 慢性疾患の悪化
- 感染症の流行

- 病院の倒壊・閉鎖
- 医療従事者の不足
- 水・食料の不足
- 医薬品・資機材不足
- アクセスの不良

供給の不足

時間経過と共に増加する福祉ニーズ

需要の増大

- 福祉避難所の設置
- 避難所からの移動
- 生活不活発病の発症

- 施設の倒壊・閉鎖
- 介護従事者の不足
- 資機材の不足
- アクセスの不良

供給の不足

時間経過とともに変化する保健ニーズ

需要の増大

- エコノミークラス症候群
- 感染症の流行
- メンタルヘルスの悪化
- 慢性疾患の悪化
- 生活不活発病の発症

- 参集できない職員
- アクセスの不良
- 資機材の不足
- 各種サービスの不足
- コミュニティの崩壊

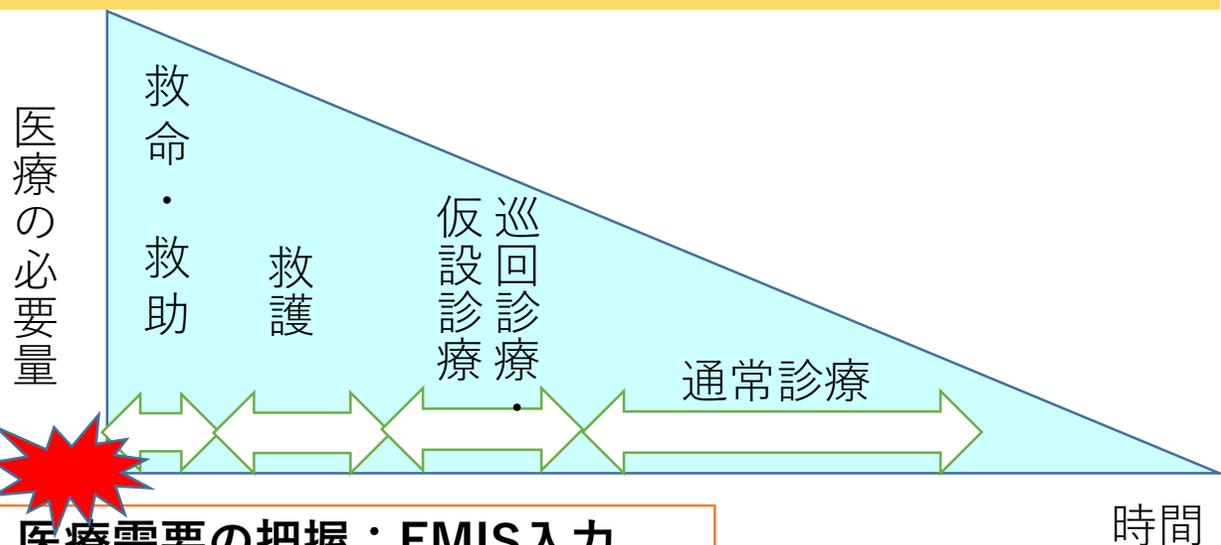
供給の不足

災害時の公衆衛生活動の目的

H28年度厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究費)広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究(研究代表者:古屋好美)

目的：防ぎ得る死と二次健康被害の最小化

急性期から復旧期まで切れ目ない医療提供体制構築



医療需要の把握：EMIS入力
医療機関の確保
患者の発見・トリアージ・搬送
医薬品の流通

救護所設置

仮設診療所設置・巡回診療の確保

避難所等における保健予防活動と生活環境衛生確保

生活環境

予防介入

食料確保と栄養管理
食品衛生（食中毒予防）
飲料水等の確保と衛生
し尿・廃棄物の処理：場所・管理方法の徹底
住宅（居住）衛生：換気・土足禁止・喫煙所設置
ノン・フードアイテム：プライバシー確保
動物愛護、そ族昆虫等

保健行動

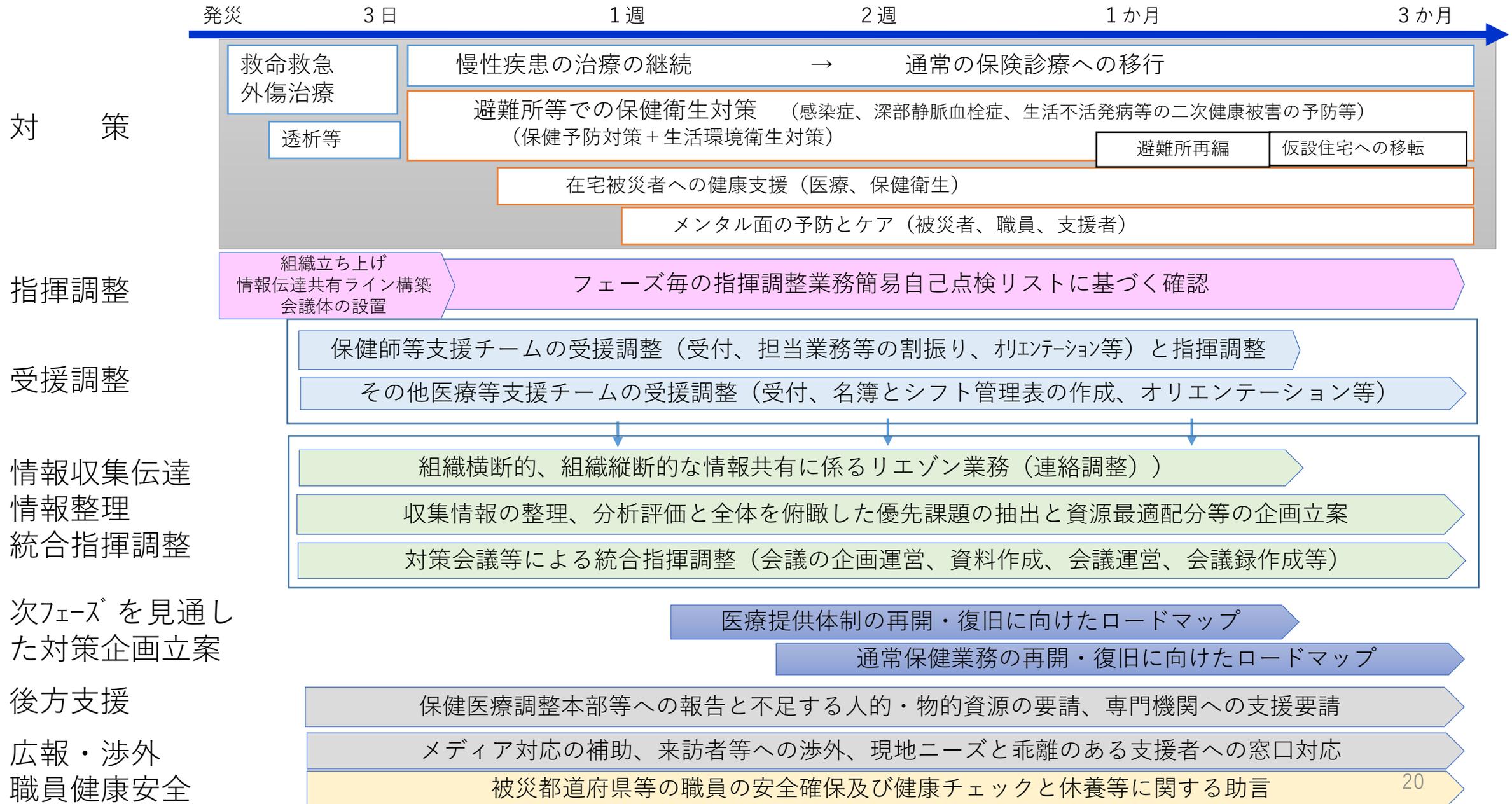
手洗い・マスク・手指消毒・口腔衛生の徹底
運動・健康管理のための健康教育
メンタルヘルス

外傷
低体温
DVT

感染症
生活不
活病

PTSD
慢性疾患
の悪化

被災都道府県等による災害時保健医療対策について ※1



1. 初動体制の構築

CSCA :

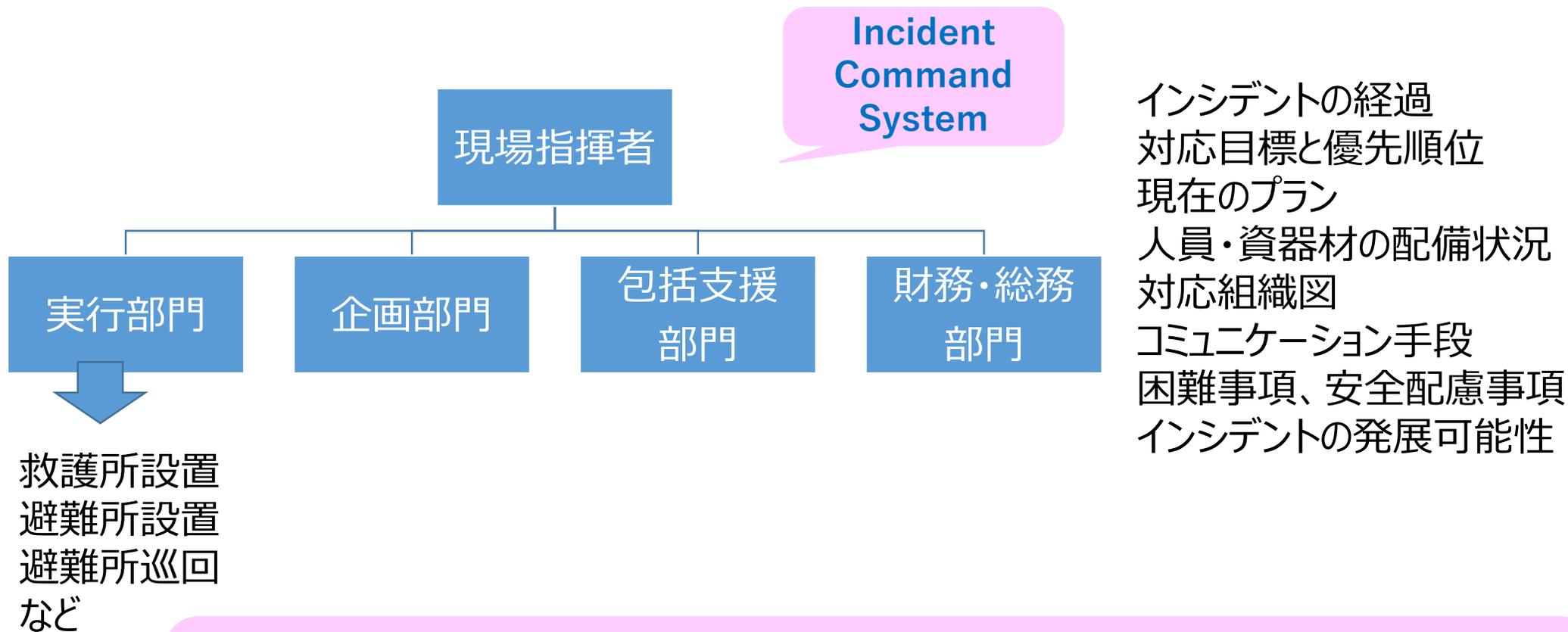
C = Command & control (指揮命令系統の確立)

S = Safety (安全確保)

C = Communication (情報収集・情報伝達)

A = Assessment (評価)

Command & control 指揮系統の確立



ICSの原則

- ・スパンオブコントロール：1人が直接命令を下せる人数は3～7人
- ・現場から上がってきた情報を基に対策を立案（ボトムアップ）

人員の確保

- 自治体内の応援体制

- ① 動員
- ② 協定
- ③ 兼務発令
- ④ 応援派遣
- ⑤ その他

- 自治体内の増員

- ① 会計年度任用職員
- ② 臨時的任用職員
- ③ 派遣

- 都道府県内の応援体制

- ① 協定
- ② 派遣
- ③ その他

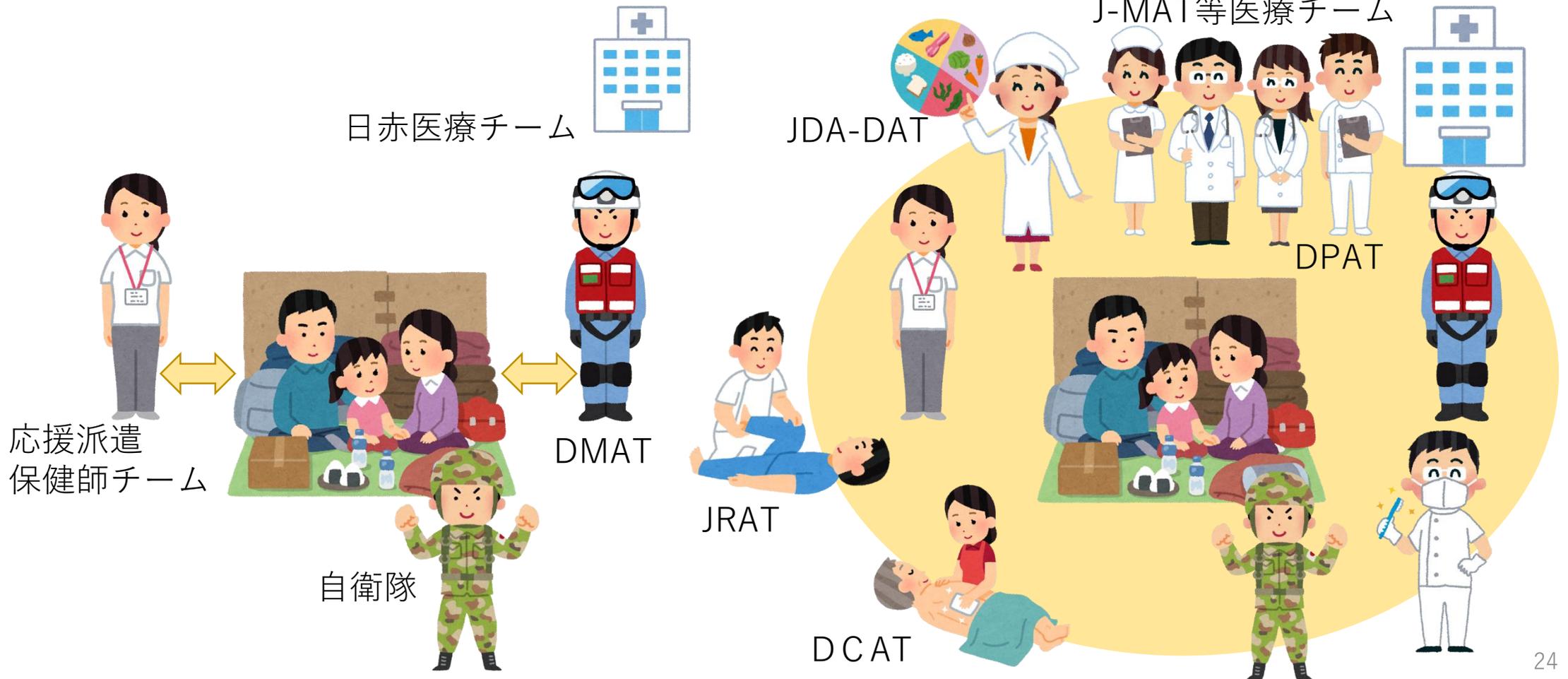
- 広域の応援体制

- ① 自治体間相互応援協定
- ② 派遣（DHEAT/保健師等チーム/他）
- ③ 関係団体との協定・契約
- ④ 専門組織活用（DMAT/自衛隊/他）
- ⑤ ボランティア
- ⑥ その他

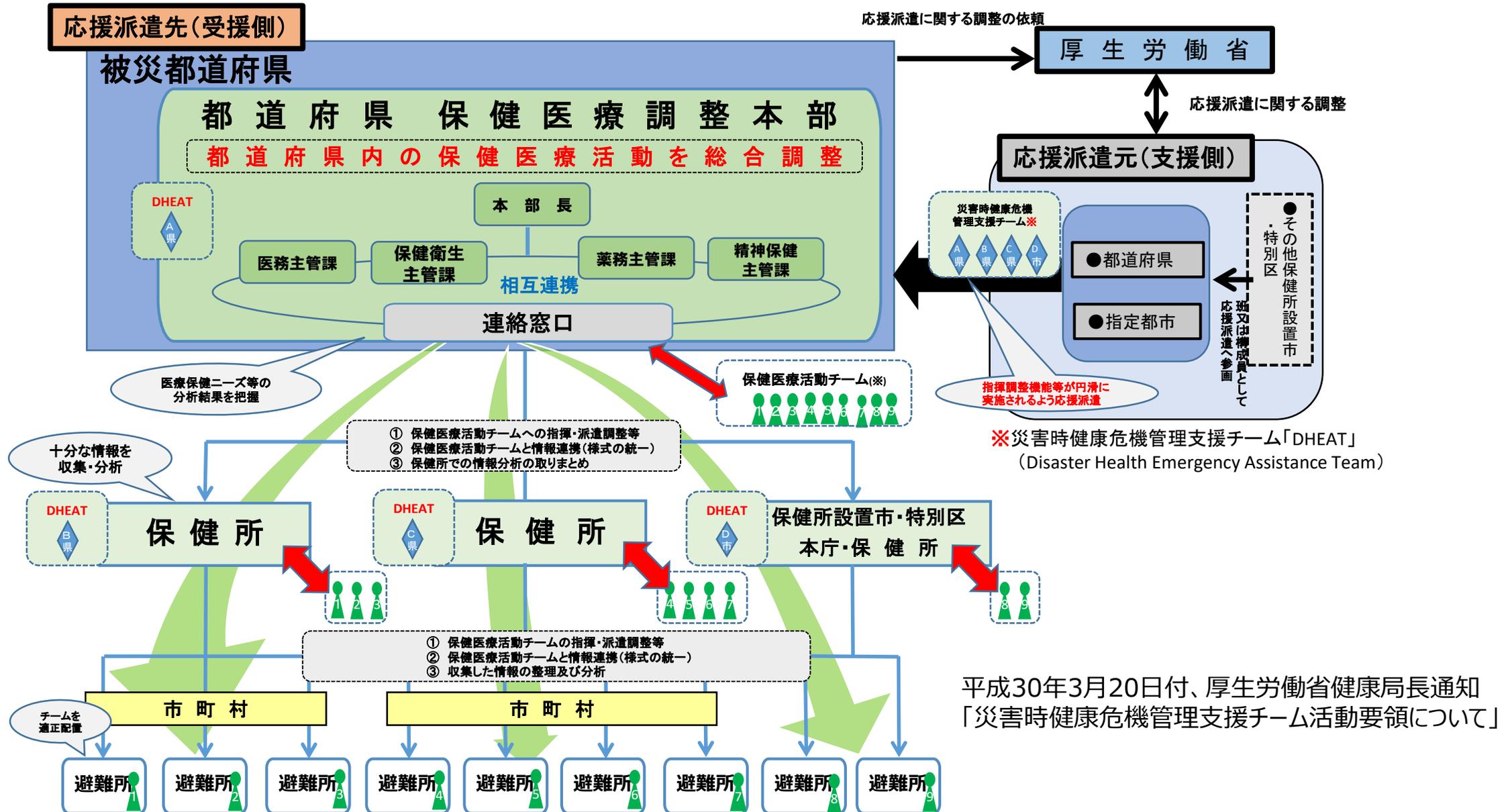
保健医療活動チームの設立

東日本大震災前のイメージ

東日本大震災後のイメージ



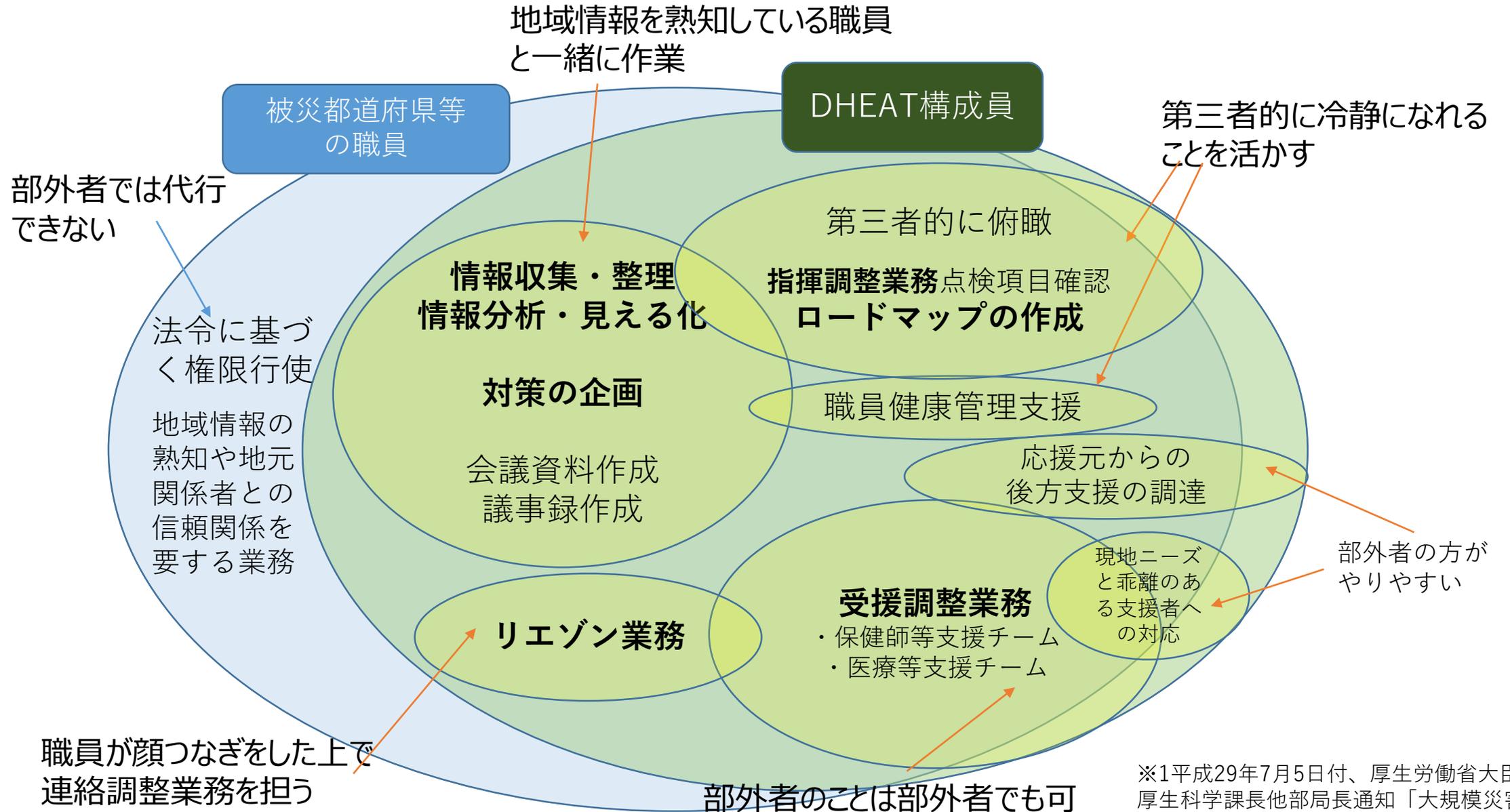
災害時健康危機管理支援チームの応援派遣



平成30年3月20日付、厚生労働省健康局長通知「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

被災都道府県等の職員と災害時健康危機管理支援チーム役割分担



※1平成29年7月5日付、厚生労働省大臣官房
厚生科学課長他部局長通知「大規模災害時の
保健医療活動に係る体制整備について」

Safety (安全確保)

✓ Self : 自分自身の安全確保

職員の安否確認・安全確認

✓ Scene : 現場の安全確保

庁舎の安全確認 (亀裂、窓ガラス、上下水道、ガス、電気、交通経路、等)

避難所等活動場所、経路の安全確認

✓ Survivor : 被災者の安全確保

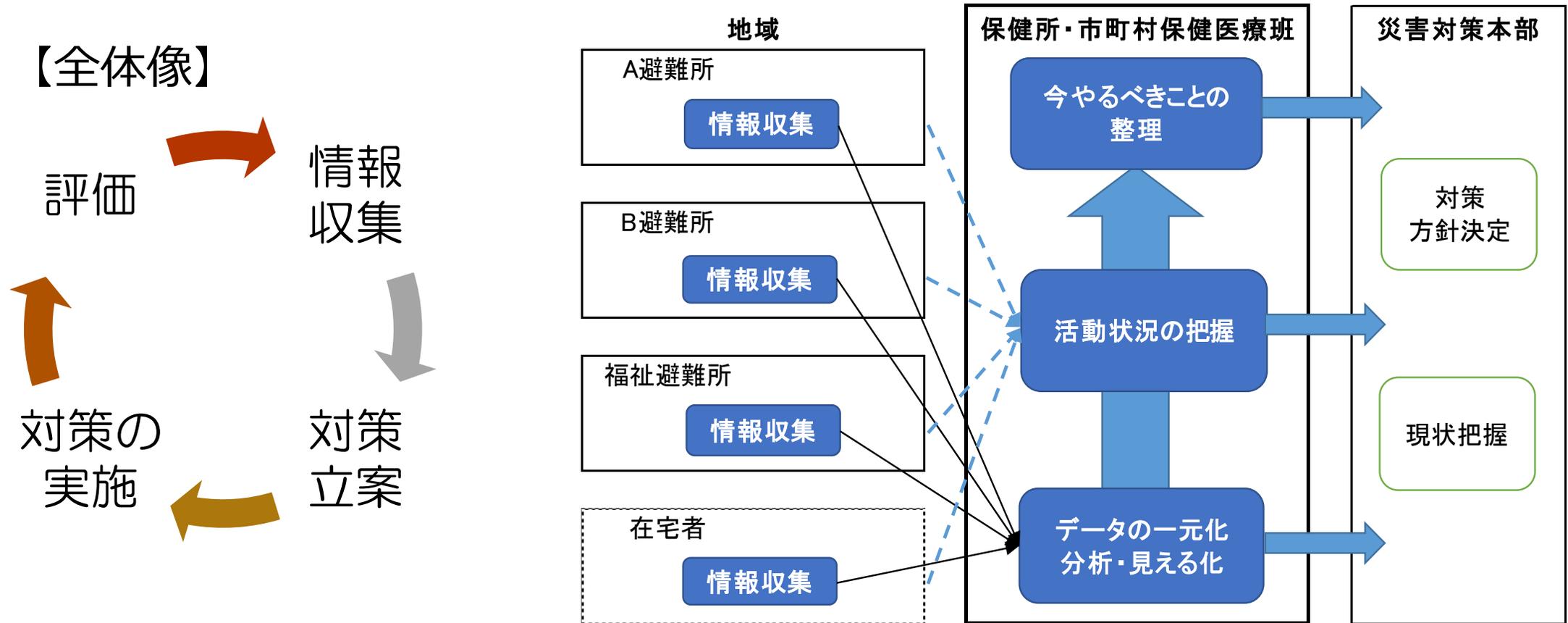
Communication (情報収集・情報伝達)

【6W1H】

- ✓いつ 　　いつまでに集めるのかを指示する
- ✓どこで 　　場所
- ✓誰が 　　リーダーなど組織化しておく
- ✓誰に 　　窓口の一本化
- ✓何を 　　フェーズや目的によって必要な情報は異なる
- ✓なぜ 　　目的
- ✓どのように 　メール・LINE・紙・電話 等

情報収集、対策立案

災害時には、情報収集から対策立案、対策の実施、評価に至る一連の過程（PDCAサイクル）を回し続ける。



Assessment (評価)

- ✓情報のインテリジェンス化
- ✓需要と供給のバランスを評価する
- ✓健康課題を評価する

◎令和元年度厚生労働行政推進調査事業費「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究（研究代表者：尾島俊之）」で作成された避難所日報は、避難所状況を正しく評価し、必要な対策を立案するための情報把握ツールとして活用。

令和元年度厚生労働行政推進調査事業費「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究（研究代表者：浜松医科大学 健康社会医学講座 教授 尾島 俊之）」において改訂

1

避難所日報（避難所状況）		避難所名	避難所コード										
指定避難所以外の場合	所在地												
電話											FAX		
活動日	年	月	日	記載者（所属・職名・職種）									
避難施設基本情報	施設定員（指定避難所）	人		避難者数（施設内）	夜：約	人		昼：約	人				
	食事提供人数	約	人		車中泊	□無・□有（約 人）							
	避難所運営組織	□有（組織：□自治組織・□自治体・□学校・□その他（ ））・□無											
	外部支援・ボランティア	□有（種類（職種）・人数： ）・□無											
医療	救護所設置	□有（所属： ）・□無											
	巡回診療	□有（所属： ）・□無											
現在の状況													特記事項（課題も含む）
ライフライン	電気	□開通・□不通		予定：									
	ガス	□開通・□不通		予定：									
	水道	□開通・□不通		予定：									
	下水道	□開通・□不通		予定：									
	飲料水	□充足・□不足		予定：									
	固定電話	□開通・□不通		予定：									
	携帯電話	□開通・□不通		予定：									
設備状況と衛生面	スペース過密度	□適度・□過密											
	プライバシーの確保	□適・□不適											
	更衣室	□有・□無											
	授乳室	□有・□無											
	トイレ	□充足（ 基）・□不足											
	トイレ衛生状態	□良・□不良											
	手洗い場	□有・□無		手指消毒 □有・□無									
	トイレ照明	□適・□不適		風呂・シャワー □有・□無									
	冷暖房	□有・□無		洗濯機 □有・□無									
	喫煙	□禁煙・□分煙・□その他											
生活環境	温度	□適・□不適		換気・湿度 □適・□不適									
	土足禁止	□有・□無		清掃状況 □良・□不良									
	ゴミ収積場所	□有・□無											
	粉塵	□無・□有		生活騒音 □適・□不適									
食事提供	寝具乾燥対策	□適・□不適											
	ペット対策	□適・□不適											
	主食提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し											
	おかず提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し											
特別食提供	□有・□無												
炊き出し	□該当・□無		残品処理 □適・□不適										
調理設備	□有・□無		冷蔵庫 □有・□無										

2

(2020年版) 写真送信の場合は再度記載→ 避難所コード



マネジメント機能とは

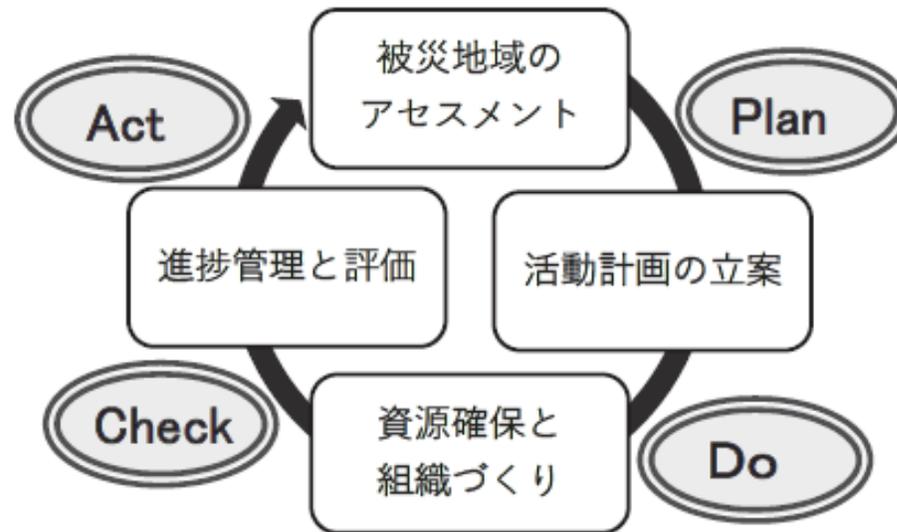
マネジメントとは、人々と共にあるいは人々を介して効率的に業務活動を調和させ、**組織的な業務活動の目的を効率的かつ有効的に達成**することである。(Robbins,Coulter:Management.2008)

- **計画立案と予算設定**：予定された成果を達成するための詳しい具体的な予定表を作り、それらの進行に必要な資源を割り付けていく。
- **組織化と人材配置**：計画からの要請を達成していくための組織構造を作る。そして、適切な人材配置を行い、計画遂行の責任と権限を割り付ける。また、仕事のルールを作り、実効過程をモニターする仕組みを作る。
- **コントロールと問題解決**：計画に対する実績を詳しくモニターする。計画からの逸脱を発見して、これらの問題を解決するための計画化、組織化を図る。
- **確実性と秩序の構築**：各種のステークホルダー（利害関係者）の期待する主要な成果をいつの場合にも実現していく能力を示す。

(Kotter's Leadership Theory;1980)

災害時のマネジメント機能

- (1) 活動計画の作成及びその推進のための資源（人材・物資・財源）の確保
- (2) 組織づくり（組織の構造化と各業務の設置、適切な人材配置と役割の付与）
- (3) 活動の進捗管理と計画達成に向けての問題解決（報告やミーティング等によって公式、非公式に計画と実績をモニターし、ギャップに対する問題対応の実施）



災害時に求められるマネジメント機能

計画立案と予算設定



- 明確な目的・目標の設定
- ロードマップの作成
- フェーズ毎の活動計画立案
- 予算の獲得
- 活動評価

組織化と人材配置



- 初動体制の構築
- 情報共有体制の整備
- 支援チームの適正配置
- 派遣調整
- 不足する人員の要求
- 従事者の健康管理

コントロールと問題解決



- ニーズに合致した活動体制
- モニタリングの仕組みづくり
- 関係者との連携
- モチベーション向上
- 問題の排除

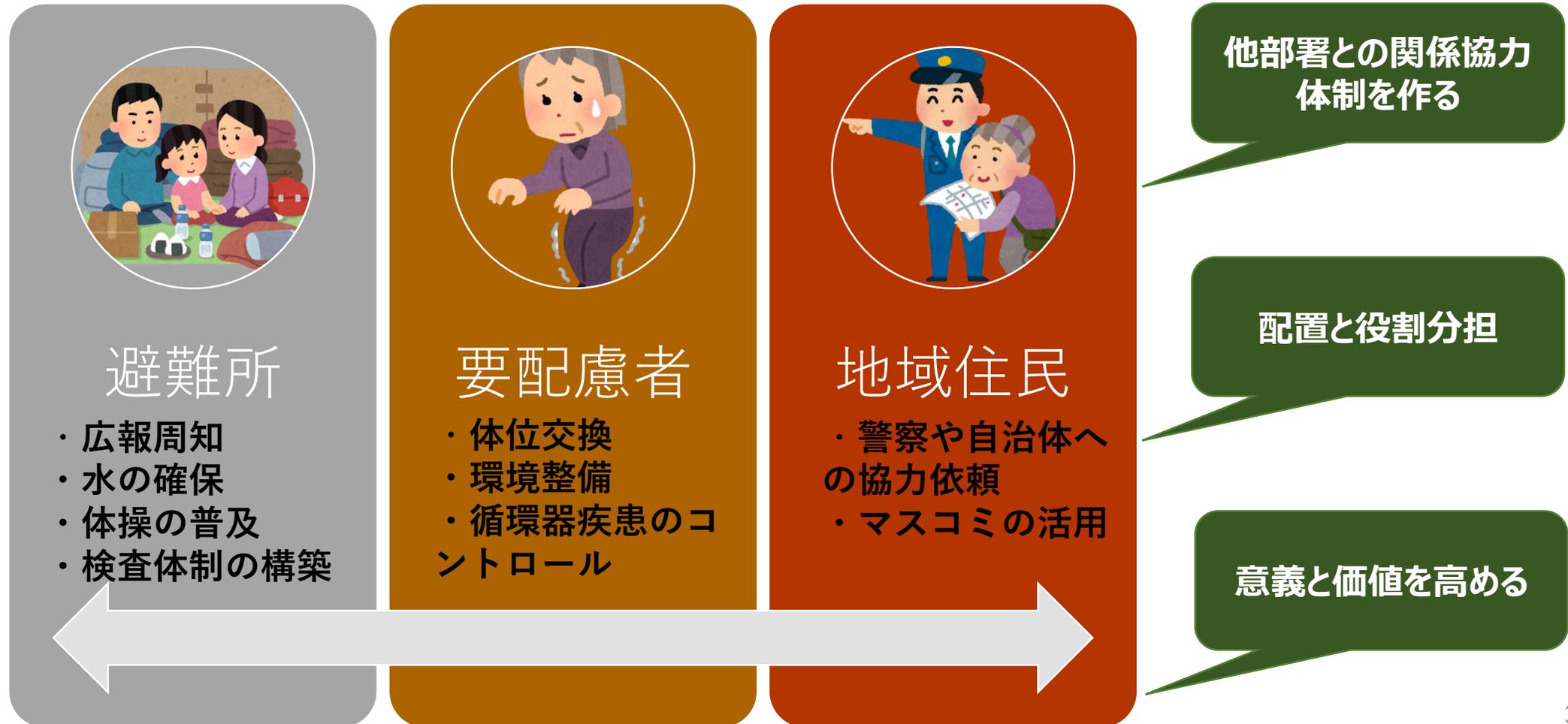
確実性と秩序の構築



- 確実なロードマップの達成
- 指揮命令システムの構築
- 適切な判断と妥当な決定
- 活動の見える化

例) 明確な目的・目標の設定

例) エコノミークラス症候群の発症をゼロにする



例) 保健予防対策の立案

1) 二次健康被害予防(2) 低体温症の対策

チェック項目	症状	保健衛生部局・保健所本部 における対策の立案	看護ケア・保健指導
<ul style="list-style-type: none">□風水害や津波で衣服が濡れたまま、着替えができない□避難している場所が寒冷で暖が取れない□高齢者や小児□栄養が十分取れない□疲労している□飲料水が不十分 (目安：1日1人当たり3L以下)□糖尿病や脳梗塞など神経系の疾患がある□怪我をしている	<ul style="list-style-type: none">・体内温度35℃以下 (一般の体温計では計測不能な状態)・震え、手足の冷え・見当識障害、ふらつき、体が温まらないのに震えが止まる (悪化のサイン) →重症	<ul style="list-style-type: none">・屋外待避や救助を待つ場合、避難所や救護所で十分な暖房がなく寒冷環境にいる人々に対し、関係職員が低体温症の適切な対応ができるよう災害対策本部会議等を通じて周知する。・保温・加温のための着替えや毛布、敷物、ビニール素材、暖房器具など必要な資材を災害対策本部に依頼する。・飲料水やカロリー補給が不足する場合は、災害対策本部に報告し、十分なペットボトル水や給水を確保する。	<ul style="list-style-type: none">・低体温症は個人差があるため、体温測定のみならず「震えがあるか」「意識がしっかりしているか」を常時確認する。・震えが始まったら、①冷気からの隔離、②カロリーと水分の補給、③保温・加湿（帽子やマフラーや毛布に包まる等）・悪化のサイン（呼吸・意識・見当識障害やふらつき）があったら、①医療機関へ搬送、②不整脈が起こらないようゆっくり臥床させる、③ペットボトルに湯を入れた簡易湯たんぽ等で脇の下・股の付け根・首の回りを加温、④むせないようなら、カロリーのある飲み物を飲ませる。

(2) マニュアル作成

- 災害時の保健活動の明確化
- 地域防災計画への位置づけ
- 市町村地域防災計画への保健所役割の明記

◎ 検討班は、協働する他部署・他職種に参画してもらおうと、実際場面で連携がスムーズに取れる、保健師の役割を認識してもらえるメリットがある

◎ マニュアルを生かすためには、組織に根付かせることが重要。各種計画に反映できるように働きかける

◎ 特に、市町村では保健所の存在価値を十分理解されていない場合もあり、保健所長が首長に働きかけるなど、根回しも必要である

- マニュアルの存在を知らないことが一番問題

- ① 研修に使用する

- ② 訓練に使用する

- ③ 定期的に更新する ことが大切

- 自組織でマニュアルを作るのが大変であれば

- ① 都道府県・保健所単位でマニュアルを作る

- ② 既存のマニュアルを活用する

- ③ 初動アクションカードを作成する こともOK



自組織の活動体制の具体化 例) アクションカードの作成

- アクションカードとは、緊急時に集合したスタッフの「行動指標カード」であり、限られた人数と限られた資源で、できるだけ効率よく緊急対応を行うことを目的として作られたもの。
- それぞれのアクションカードは、災害対策マニュアルに準じて、個々の役割に対する具体的な指示が書き込まれており、その役割に就いた人がアクションカードを読めば、必要な行動がわかるようになっている。
- アクションカードは一度作成したから「完成」ではなく、訓練やシミュレーションを繰り返して修正を行っていく必要がある。
- アクションカードだけでは全体像を把握し難いことに注意が必要。

2-2 災害対策本部開設準備

初動班全員用

豊橋市アクションカードより

開設準備

ア. 執務室東側の机を整理せよ！

向かって左奥の机を整理



イ. 非常配備に伴う勤務時間等記録簿を机に出せ！

ウ. 災害対策本部設置・廃止連絡チェック表を机に出せ！

つきあたりのBOXに収納



エ. 災害対策本部用電話
(TEL: 〇〇〇〇から始まる12回線)を机に配置せよ！



※電話ジャックを12回線接続できるように準備する

初動体制用グッズ

- ・非常配備に伴う勤務時間等記録簿
- ・災害対策本部設置・廃止連絡チェック表
- ・災害対策本部用電話 等は、
防災危機管理課内 つきあたりのBOXに収納

(3) 関係機関との連携・まちづくり

- **都道府県・保健所・市町村の役割の明確化と信頼関係の構築**
- **協定の締結**：自治体間相互応援協定、広域な協定、医薬品・食料品等の供給、炊出し・ボランティアの登録
- **庁内連携**：防災部局、関係部局
- **他機関との連携**：病院、医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護サービス事業所・福祉サービス事業所、学校、保育所、患者会、事業所
- **他職種との連携**：災害医療コーディネーター、周産期リエゾン、医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護福祉関係職員、教育関係者、消防隊、警察官
- **受援準備**：保健医療活動チーム
- **災害に強いまちづくり**：地域住民との連携・協働・調整、減災教育、防災訓練、関係機関への研修

◎ 保健師活動の見える化

- ・所属内外

◎ 平時の活動の見直し

・災害という切り口で連携を見直す。顔の見える関係性では解決できない。例えば、避難行動要支援者である医療的ケアを要する人をどのように支援するかなど実質的な議論が必要。都道府県・保健所と市町村の重層的な関係性を災害時にはどのように生かすのかを話し合うことも大切。

◎ 防災部局との協働

・防災訓練時に感染症対策や深部静脈血栓症予防などの減災教育を行うなど防災部局は適切な働きかけを行うことで、協力関係の構築が図れる。

(4) 災害時要配慮者への支援準備

- 避難行動要支援者の**名簿作成**
- 避難行動要支援者の**名簿の共有**
- 避難行動計画の作成**
- 避難行動計画の共有**
- 支援者のシミュレーション**
- 医療的ケアを要する人**：医療資機材の備蓄、SOSを求められる体制づくり、停電に対する対応確認、本人・家族への減災教育
- 妊産婦・乳幼児**：ミルク・オムツ等の備蓄、母子避難所の設置、安否確認方法の検討、情報伝達方法の確認、減災教育
- 高齢者・障がい者**：医薬品の確保、家具の転倒防止、避難経路の確認、情報収集方法の確認、安否確認方法の検討、減災教育
- 外国人**：情報伝達方法の確認、文化に応じた備蓄

◎マイタイムライン：誰もが避難行動計画を作成するという考え方。
◎1例でも作ることができれば他の人の作成の参考となる。

(5) 人材育成

1. 災害時のベーシックな保健活動を担うための知識を蓄える

(法的な枠組み、厚生労働省防災業務計画、水・食料・埋葬などを含む自治体の地域防災計画、医療計画、フェーズに応じて発生しやすい健康課題、災害時のメンタルヘルス、サイコロジカルファーストエイド、避難所運営、他)

2. 技術を身に着ける

(防災無線を使う、クロナロジーを書く、EMISの入力、環境衛生対策・防疫対策、介護・福祉サービスの理解、他)

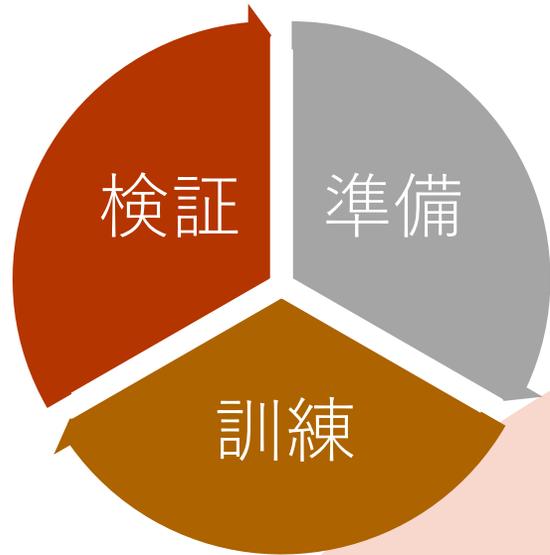
3. 体系的な人材育成を図る

- ・キャリアラダーを踏まえた段階的な力量形成プログラムが必要

4. 関係者・地域住民の人材育成を考える

- ・自助、共助のためには訓練が重要

体系的な災害訓練



● 地域レベル

- ・ 地区組織・地域住民との連携と役割確認
- ・ 避難行動計画の策定 ・ 減災教育

● 関係機関合同

- ・ 医師会・薬剤師会・看護協会との連携と役割確認
- ・ 災害時応援協定等の締結 ・ 保健所・市町村間の連携と役割確認
- ・ 情報伝達方法の確認 ・ 救護所設置・トリアージ等の学習

● 所属レベル

- ・ 資機材の準備 ・ アクションカードの作成と活動体制づくり
- ・ クロノロジーやシステム入力などの技術獲得 ・ 学習
- ・ 他部局との連携と役割確認

災害訓練の体系（マトリックス表）

目的	訓練対象となる範囲				
	市町村内	保健所内	保健所・市町村合同	関係機関と合同	地域住民と合同
スキル	・クロナロ・HUG・ケースメソッド・救命法・トリアージ	・DHEAT研修・防護服着脱 ・ケースメソッド・HUG	・リーダーシップ/統括保健師研修 ・HUG・ケースメソッド	・トリアージ ・応急手当	-
体制	・保健医療調整本部設置 ・初動体制構築/指揮命令系統確認 ・救護所設営・参集	・地域災害医療本部設置 ・保健所機能復旧訓練 ・初動体制構築・参集訓練	・災害対策本部設置 ・ICS机上訓練・初動体制構築 ・受援体制研修	・救護所開設 ・避難所開設	・避難所開設
資機材	・活動マニュアル確認 ・活動資機材点検/確認 ・備蓄物品・名簿点検/更新 ・情報収集様式等帳票準備	-	・原子力防災資機材取扱	-	・人工呼吸器非常用電源動作確認
安全	・事業参加者避難誘導	・職員緊急メール伝達訓練	-	・避難訓練	・シェイクアウト・避難訓練 ・避難行動要支援者避難
情報	・EMIS入力 ・情報集約 ・情報伝達訓練	・EMIS入力 ・被災状況通報 ・管轄市町村情報伝達訓練	・情報収集・EMIS入力・記録 ・情報伝達訓練 ・アセスメント/対策立案	・情報伝達訓練 ・防災無線等通信訓練	・情報伝達訓練
連携	・保健師等派遣要請訓練 ・災害時相互応援協定自治体支援要請訓練	-	・DMAT・DHEAT連携 ・保健師等派遣要請訓練	・医療救護訓練（搬送）	・福祉避難所への搬送、受入
活動	・アクションカード作成 ・防疫対策 ・避難所巡回	・応急救護 ・クラッシュシンドローム/人工透析患者対応	・アクションカード作成 ・低体温症対策 ・シミュレーション・トリアージ ・災害時援護者対応 ・健康調査 ・急性期～慢性期支援	・救護所運営 ・避難所/福祉避難所運営 ・健康調査 ・防疫対策 ・災害時要援護者対応	・災害時要援護者安否確認 ・救護 ・除染 ・健康調査・健康観察 ・エコノミークラス症候群健康教育



平時にどこまで準備しておけるかが、**迅速な対応**と**早期の復旧の鍵**となります。



いのち輝く未来社会のデザイン
DESIGNING FUTURE SOCIETY FOR OUR LIVES

- 開催期間：2025年4月13日～10月13日
- 開催場所：大阪 夢洲（ゆめしま）

