

大阪市災害時健康危機管理支援チーム・災害派遣公衆衛生チームの派遣基本指針

制 定 平 24.10.22

1 趣旨

この指針は、大規模災害の発生により、他の被災自治体の公衆衛生活動体制が不十分となった場合に、公衆衛生活動を支援することを目的として派遣する大阪市災害時健康危機管理支援チーム（以下「DHEAT*」という。）及び災害派遣公衆衛生チーム（以下「公衆衛生派遣チーム」という。）に関する基本的な事項を定める。

*DHEAT : Disaster Health Emergency Assistance Team

2 派遣の決定

DHEAT及び公衆衛生派遣チームの派遣については、派遣調整会議において企画立案・連絡調整し、健康局長が決定する。

3 派遣の順序

国等からの要請・指示、または他自治体等との災害時協力協定等（以下「要請等」という。）に基づき、要請等が早いものから順に受諾し派遣する。ただし、同時に複数から要請等がある場合は、指定都市市長会、厚生労働省、関西広域連合の順序とする。

また、DHEAT及び公衆衛生派遣チームの要請が同時にあった際は、派遣調整会議において、被災状況等を考慮して調整・検討を行う。

4 DHEAT及び公衆衛生派遣チームの構成

(1) 被災自治体の状況に応じて、次の職から都度必要な職でチームを構成する。

① DHEAT

被災地の保健医療福祉調整本部又は保健所の指揮調整機能を支援するチーム

構成員	公衆衛生 医師	保健師	栄養士	監視員	ロジスティクス (業務調整員) 事務職員、技能職員等
-----	------------	-----	-----	-----	----------------------------------

②公衆衛生派遣チーム

(i) 保健衛生活動チーム

避難所等における被災者の健康被害等の防止及び被災地現場の公衆衛生活動を支援するチーム

構成員	公衆衛生 医師	保健師	栄養士	監視員	ロジスティクス (業務調整員) 事務職員、技能職員等
-----	------------	-----	-----	-----	----------------------------------

(ii) 心のケア活動チーム

避難所等における被災者のこころのケアや被災地現場におけるこころのケア活動を支援するチーム

構成員	精神科 医師	精神保健福祉相談員・ 保健師・心理職員	ロジスティクス (業務調整員) 事務職員、技能職員等
-----	-----------	------------------------	----------------------------------

ただし、心のケア活動チームを大阪市単独で構成することが困難な場合は、大阪府等によって組織される大阪災害派遣精神医療チーム（大阪D P A T）に参画する。

(2) ロジスティクス（業務調整員）については事務職員、技能職員以外の職で派遣する場合がある。

(3) 次の時期に保健衛生活動チームを派遣する場合は、各職の派遣について考慮する。

栄養士：栄養士が未配置の自治体で、炊き出しの開始等が可能となった時期

監視員：蚊媒介感染症予防、害虫駆除のため6月から夏期

(4) D H E A Tについて、専門的な訓練を受けた職員の派遣を基本とするが、必要に応じ、上記表中以外のその他の専門職や専門的研修・訓練を受けていない職員も応援派遣できるものとする。

5 D H E A T及び公衆衛生派遣チームを構成する各職の基本的な役割

(1) D H E A T

- ・保健医療福祉調整本部・保健所・市町村のいずれかにおいて、本部体制組織の立ち上げをはじめとする指揮調整機能を応援するマネジメント支援
- ・収集された情報の整理・分析、受援調整、業務再開に向けたロードマップの作成等
- ・派遣された職員は、各職種の特性を活かしつつ、実働においては職種の枠にとらわれず協働すること

- ① 公衆衛生医師：派遣先本部における公衆衛生診断及び保健衛生活動チームメンバーへの専門的・技術的助言
- ② 保健師：派遣先本部における保健衛生活動への専門的・技術的助言
- ③ 栄養士：派遣先本部における栄養・食生活支援への専門的・技術的助言
- ④ 監視員：派遣先本部における生活衛生対策への専門的・技術的助言
- ⑤ ロジスティクス：緊急支援物資の調達、被災状況の情報収集、支援ニーズの調査、（業務調整員） 現地官公庁との連絡調整、支援活動のための自動車運転業務、支援活動費用・備品の管理、スケジュール管理、行動の記録、上記①～④の活動補助及び本市への活動等の報告

(2) 公衆衛生派遣チーム

- ① 公衆衛生医師：派遣先における公衆衛生診断及び保健衛生活動チームメンバーへの専門的・技術的助言
- ② 保健師：派遣先被災地域を対象とした保健衛生活動
- ③ 栄養士：派遣先被災地域を対象とした栄養・食生活支援
- ④ 監視員：派遣先被災地域を対象とした生活衛生対策
- ⑤ 精神科医師：派遣先被災地域を対象とした健康教育・心のケア及び、心のケア活動チームメンバーへの専門的・技術的助言
- ⑥ 精神保健福祉相談員・心理職員：派遣先被災地域を対象とした健康教育・心のケア
- ⑦ ロジスティクス：緊急支援物資の調達、被災状況の情報収集、支援ニーズの調査、（業務調整員） 現地官公庁との連絡調整、支援活動のための自動車運転業務、支援活動費用・備品の管理、スケジュール管理、行動の記録、上記①～⑥の活動補助及び本市への活動等の報告

6 チームリーダー

(1) DHEAT

DHEATのリーダーは、原則として、派遣する公衆衛生医師の中から選任する。

(2) 公衆衛生派遣チーム

- ①保健衛生活動チームのリーダーは、原則として、派遣する公衆衛生医師の中から選任する。ただし、公衆衛生医師を派遣しない場合は、派遣する者の中からチームリーダーを選任する。
- ②心のケア活動チームのリーダーは、原則として、派遣する精神科医師の中から選任する。ただし、精神科医師を派遣しない場合は、派遣する者の中からチームリーダーを選任する。

7 活動内容

(1) 基本情報の把握

別紙1「DHEAT・公衆衛生派遣チームチェックリスト」に記載する項目を派遣先の基本情報として把握する。

(2) 情報交換及び提案

派遣先の避難所等を実質的に運営している組織がある場合は、当該組織と公衆衛生に関する情報交換を行うとともに、当該組織に対し必要な提案を行う。また、派遣先の公衆衛生を担う保健所等の行政機関と公衆衛生に関する情報交換を行うとともに、当該機関に対し必要な提案を行う。

(3) 個別の活動内容

派遣先の状況に応じて、別紙2「DHEAT・公衆衛生派遣チームの個別活動」に記載する個別活動を行う。ただし、派遣先の状況に応じて、臨機応変にその他必要な公衆衛生活動も実施する。

(4) 派遣時期ごとの活動留意点

①初期初動時期

第1次派遣チームや第2次派遣チーム等の初期初動時期の活動は、今後の具体的な活動の方向性を定めるものとなることから、派遣先の状況把握に努めるとともに、派遣先の公衆衛生を担う保健所等の行政機関や派遣先の他の支援団体等との役割調整に努めること。

②維持活動時期

具体的な活動の方向性が定まった後の維持活動時期は、チーム間における活動の引き継ぎを円滑に行うこと。また、今後の活動の検討に資するため、派遣先におけるライフラインの復旧見込みや仮設住宅設置計画、公衆衛生活動体制の今後の見込みなど、派遣先の今後の状況見込みの情報把握に努めること。

③終息活動時期

第10項で定める派遣調整会議から派遣終了に向けた調整の指示を受けた派遣チームは、派遣先の避難所等を実質的に運営している組織または派遣先の公衆衛生を担う保健所等の行政機関や派遣先の他の支援団体等に必要な活動の引継ぎを行うよう努めること。

(5) 次派遣チームへの引継ぎ留意点

派遣チームが派遣先で交代する際は、別紙3「次派遣チームへの引継ぎに関する留意点」に留意し引継ぎを行うこと。

(6) 報告

派遣先で収集した情報及び派遣先での活動結果を派遣調整会議に報告する。

8 派遣期間

派遣期間は、4泊5日から6泊7日を基本とするが、派遣場所及び被災規模を考慮して決定する。

9 派遣終了の目途

派遣先において、次のいずれかの状態が見受けられた場合、その都度、派遣の終了時期について検討し、必要に応じて派遣先自治体と派遣終了の調整を行う。

- (1) 水道、電気、ガス、交通手段、通信手段などのライフラインの復旧
- (2) 生活必需品調達の平常化
- (3) 避難所の規模の縮小
- (4) 被災による保健ニーズの減少
- (5) 仮設住宅設置計画の公表
- (6) 被災自治体の公衆衛生活動体制の復旧

10 派遣調整会議

(1) 派遣調整会議の調整事項とメンバー

① 派遣調整会議は、次の事項について企画立案・連絡調整を行う。

- (i) 派遣開始の検討
- (ii) チームごとの構成職
- (iii) チームごとのメンバー(派遣者)
- (iv) チームごとのリーダー
- (v) チームごとの派遣期間
- (vi) 派遣時に必要な物品の確保
- (vii) チームごとの活動計画
- (viii) チームごとの派遣活動の評価
- (ix) 派遣終了の検討
- (x) その他、派遣に関する関係機関との連絡調整

② 次の職にある者を派遣調整会議のメンバーとする。

- (i) 総務部総務課長
- (ii) 健康推進部健康施策課長
- (iii) 健康推進部医務主幹又は医務副主幹（健康施策課）
- (iv) 健康推進部保健主幹（健康施策課保健師）
- (v) 健康推進部保健主幹（健康づくり課栄養士）

- (vi) 健康推進部こころの健康センター精神保健医療担当課長
 - (vii) 生活衛生部生活衛生課長
 - (viii) 保健所管理課長
- ③健康施策課長を派遣調整会議の責任者とする。
 - ④派遣調整会議の責任者は、緊急対応が必要な場合等、派遣調整会議を開催できない時は、いずれかの派遣調整会議のメンバーから個別に意見を聴き、局部長級職員の意見も参酌しながら企画立案・連絡調整を行う。
 - ⑤派遣調整会議の庶務は健康施策課で行う。

(2) 派遣時の情報の集約・後方支援

健康局各部署は活動に関係する情報収集に努め、収集した情報を派遣調整会議に報告する。派遣調整会議事務局は、派遣職員に対して、各部署から収集した情報や被災地に関する情報についての派遣前後のオリエンテーションを行い、派遣期間中も必要な情報について情報提供するなど、後方支援に努める。

(3) 平時の活動

- ①派遣調整会議は、大規模災害発生時に迅速に対応するため、各職ごとかつ DHEAT 及び公衆衛生派遣チーム別の初期のメンバー候補(以下「初期候補者」という。)を複数定めておく。ただし、複数定めることができない場合は 1 名登録、もしくは DHEAT 及び公衆衛生派遣チームの重複登録とする。なお、初期候補者の選任にあたっては、派遣時に今後の活動の方向性を定める重要な活動を行うこととなることに十分留意し選任する。
- ②初期候補者は、迅速・的確な活動を行うため、年 1 回以上、初期候補者による活動の確認・検討会を開催し、より効果的な活動に関する意見など必要に応じてその内容を派遣調整会議に報告する。
- ③派遣調整会議は、年 1 回以上開催し、より効果的な活動の検討等を行う。
- ④派遣調整会議のメンバーは、所掌業務に関連する活動に必要な物品がある場合は、その準備に努める。
- ⑤派遣調整会議のメンバーは、関係職員に対し、活動に関する研修若しくは訓練を実施する。

11 応援派遣にかかる費用弁償及び補償

DHEAT の応援派遣に要する費用については、原則として応援派遣元都道府県市の負担となるが、地方公共団体間の相互応援協定等や応援要請の根拠となる災害対策基本法等に基づき、応援派遣元都道府県市より応援派遣先都道府県に対し、費用を求償することが可能な場合がある（平成 30 年 3 月 20 日健健発 0320 第 1 号）。また、公衆衛生派遣チームの応援派遣に要する費用については、①災害対策基本法第 67 条または第 74 条、②「応援要請自治体が費用負担する」旨がかかれている応援協定による応援要請を受けた場合は、派遣先自治体に求償が可能である。さらに災害救助法の費用求償や特別交付税の申請ができる場合がある。補償については、地方公務員である DHEAT 及び公衆衛生派遣チーム の構成員が、応援

活動に従事し、そのため公務上の災害（負傷、疾病、障害 又は死亡）又は通勤による災害を受けた場合においては、地方公務員災害補償法に基づき、地方公務員災害補償基金からの補償を受けることとなる。

12 その他

D H E A T 及び公衆衛生派遣チームの活動にあたっては、「大規模災害時における保健師活動マニュアル」、「災害時メンタルヘルス支援マニュアル」、「災害時における保健医療職員の応援要請及び応援派遣の手引き」及び「D H E A T 活動ハンドブック」を参考すること。

13 指針の見直し

本指針は国等の動向を見ながら必要に応じて改訂する。

附 則

この指針は、平成 24 年 10 月 22 日から実施する。

この指針は、平成 25 年 7 月 4 日から実施する。

この指針は、平成 26 年 10 月 2 日から実施する。

この指針は、平成 28 年 4 月 1 日から実施する。

この指針は、平成 28 年 12 月 1 日から実施する。

この指針は、平成 29 年 4 月 1 日から実施する。

この指針は、平成 31 年 4 月 1 日から実施する。

この指針は、令和元年 11 月 29 日から実施する。

この指針は、令和 4 年 10 月 13 日から実施する。

この指針は、令和 5 年 9 月 5 日から実施する。

この指針は、令和 7 年 4 月 11 日から実施する。

この指針は、令和 7 年 8 月 28 日から実施する。

D H E A T ・ 公衆衛生派遣チームチェックリスト（地域）

※災害種別	地震 ・ 津波 ・ 集中豪雨 ・ 土砂 ・ 噴火 ・ その他()
-------	-----------------------------------

チェック日		年 月 日 ()	
地域名			
※地域概況	人口	人	
	性別	男	人
		女	人
	年齢構成	15 歳以下	人
		16-64 歳	人
		65 歳以上	人 (再掲 7 5 歳以上 人)
	主な産業		
交通機関			
被害	死者数	人	
	避難者数	避難所避難者数→ 人	
避難所数			
仮設住宅	設置箇所数	予定数→	設置済数→
	住宅数	予定数→	設置済数→
	入居開始日	予定日→	開始日→
	入居数	入居世帯数→	入居人数→

※は健康局で事前記入（上記項目は事務職がチェック。）

◆ライフライン（事務職がチェック。）

	状況	状況記録
電気		
ガス		
水道		
交通 (電車・バス・車)		
固定電話		
携帯電話		

※各ライフラインが通じている場合は「○」、通じていない場合は「×」、一部の場合は「△」を状況欄に記入。

◆**基盤施設**（②は栄養士がチェック。その他は監視員がチェック。）

		状況	状況記録
① 食糧製造施設		有 無	
	稼働施設数	カ所	
	主な稼働施設内容	※種類・製造量(食分／日)等を記載	
② 特定給食施設		有 無	
	主な施設		
	稼働施設数	カ所	
② 給水施設の稼働状況			
③ 清掃工場の稼働状況			
④ 廃棄物の収集状況			

※「有無」はどちらかを○で囲む。

※③④⑤は、稼働していない場合は「×」、一部稼働の場合は「△」、稼働の場合は「○」を状況欄に記入。

◆**稼働医療機関**（搬送可能な近隣施設を含む）（事務職がチェック。）

医療機関名	診療科	所在地	連絡先	担当者名	備考

◆**稼働支援・入所施設**（搬送可能な近隣施設を含む）（事務職がチェック。）

施設名	支援対象	所在地	連絡先	担当者名	備考

◆**自治体**（保健衛生部門の稼働状況）（事務職がチェック。）

	状況	連絡先	担当者名	状況記録
保健所				
基礎自治体の保健衛生部門				

※稼働している場合は「○」、稼働していない場合は「×」、一部稼働の場合は「△」を状況欄に記入。

注）チェックすべき職が派遣されていない場合は、チームリーダーの指示に基づき、他の職が可能な範囲でチェックする。

D H E A T ・ 公衆衛生派遣チームチェックリスト（避難所）

（事務職がチェック。）

チェック日		年 月 日 ()	
避難所名(所在地)			
概要	構造／階建	鉄筋 ・ 木造	階建
	収容可能人数		
	設備(空調等)		

◆入所者（構成）（事務職がチェック。）

			人数	補足記録
入所者数（総数）				
	性別	男		
		女		
	年齢	15 歳以下		
		16-64 歳		
		65 歳以上		(再掲 7 5 歳以上 人)

◆運営組織（事務職がチェック。）

	担当者名	状況	補足記録
避難所運営組織		有 無	

※「有無」はどちらかを○出囲む。

◆他の支援団体チーム（事務職がチェック。）

団体名	担当者名	支援内容	補足記録(活動頻度等)

◆ライフライン（事務職がチェック。）

	状況	補足記録
電気		
ガス		
水道		
固定電話		
携帯電話		
F A X		

※各ライフラインが通じている場合は「○」、通じていない場合は「×」を状況欄に記入。

◆ハイリスク者（保健師がチェック。）

	人数	補足記録
高齢者		
うち要介護者		
うち認知症		
妊婦		
うち妊婦健診受診困難者		
乳児		
幼児		
外国人		
服薬者		
うち高血圧薬		
うち糖尿病薬（インシュリン含む）		
うち向精神薬		
その他		
難病患者		
医療機器等利用者		
うち在宅酸素		
うち人工呼吸器		
うち透析		
他（胃ろう・留置カテーテル等）		
障がい者		
うち精神障がい者		
うち身体障がい者		
うち知的障がい者		
うち視覚障がい者		
うち聴覚障がい者		
感染症者		
うち感染性胃腸炎		
うち結核		
その他		
その他健康問題がある者		
うち精神的不安定者		
うちアレルギー		
うち食物アレルギー		
うち嚥下困難者		
その他		

※複数の項目に該当する者は、それぞれの項目にカウントする。

◆生活環境（①は栄養士がチェック。その他は保健師がチェック。）

	状況	補足記録
①食事（回数）	回／日	
主な食事内容		
調理の有無	有 無	
②トイレ	カ所	
③手洗い場	カ所	
④入浴状況 (何日に1回入浴が可能か)	日／回	

※「有無」はどちらかを○で囲む。

◆生活用品の支給状況（保健師がチェック。）

	状況	状況記録（不足数等を記入）
水		
紙おむつ		
哺乳瓶		
ミルク		
衛生用品		
寝具		
衣類		
カイロ		
その他		

※支給が十分な状況の場合は「○」、不十分な場合は「×」を状況欄に記入。

◆保健衛生物品の支給状況（保健師がチェック。）

	状況	状況記録（不足数等を記入）
消毒薬		
うがい薬		
包帯		
ペーパータオル		
常備薬		
その他		

※支給が十分な状況の場合は「○」、不十分な場合は「×」を状況欄に記入。

注）チェックすべき職が派遣されていない場合は、チームリーダーの指示に基づき、他の職が可能な範囲でチェックする。

D H E A T ・ 公衆衛生派遣チームチェックリスト（仮設住宅）

チェック日	年 月 日 ()
住宅地名	

◆入居者（構成）（事務職がチェック。）

			数	補足記録
仮設住宅数				
入居者数				
	性別	男		
		女		
	年齢	15 歳以下		
		16-64 歳		
		65 歳以上		(再掲 7 5 歳以上 人)
入居世帯数				
	単身者世帯数			
	高齢者世帯数			
	人数			
	一人親世帯			
	人数			
	その他世帯数			
	人数			

※「高齢者世帯」は、65 歳以上高齢者が一人以上存在する世帯。

※「一人親世帯」は、未成年者と一人親の世帯。

◆自治組織（事務職がチェック。）

	担当者名	状況	補足記録
仮設住宅自治組織		有 無	

※「有無」はどちらかを○で囲む。

◆他の支援団体チーム（事務職がチェック。）

団体名	担当者名	支援内容	補足記録(活動頻度等)

◆ハイリスク者（保健師がチェック。）

	人数(計)	単身世帯	高齢世帯	一人親世帯	その他世帯	補足記録
高齢者						
うち要介護者						
うち認知症						
妊婦						
うち妊婦健診受診困難者						
乳児						
幼児						
外国人						
服薬者						
うち高血圧薬						
うち糖尿病薬(インシュリン含む)						
うち向精神薬						
その他						
難病患者						
医療機器等利用者						
うち在宅酸素						
うち人工呼吸器						
うち透析						
他(胃ろう・留置カテーテル等)						
障がい者						
うち精神障がい者						
うち身体障がい者						
うち知的障がい者						
うち視覚障がい者						
うち聴覚障がい者						
感染症者						
うち感染性胃腸炎						
うち結核						
その他						
その他健康問題がある者						
うち精神的不安定者						
うちアレルギー						
うち食物アレルギー						
うち嚥下困難者						
その他						

※複数の項目に該当する者は、それぞれの項目にカウントする。

D H E A T ・ 公衆衛生派遣チームの個別活動

派遣先の状況に応じて次の活動及び、その他必要な公衆衛生活動を行う。

1 保健衛生活動チーム

(1)避難所における初期保健衛生活動＜災害発生後 3 日以内＞

- ①避難者の健康状態確認
- ②要援護者への支援
- ③感染症予防対策（トイレの衛生状況の確認、手洗い、うがいの指導等）
- ④エコノミークラス症候群対策
- ⑤室内の環境整備（通路確保や換気等）
- ⑥生活関連情報の把握（医薬品・生活品の備蓄状況確認、医療機関の開設状況、生活用品の販売状況、交通機関の運行状況等）
- ⑦関係機関、関係者との連携（避難所の施設代表者等との連携）

(2)避難所における生活維持期の保健衛生活動＜災害発生後 4 日～2 週間以内＞

- ①感染症予防対策
- ②エコノミークラス症候群対策
- ③食中毒予防対策（早期喫食、食べ残し廃棄の啓発）
- ④慢性疾患や要援護者への支援（受診の支援、支援施設への入所、医療及び関係機関との連携）
- ⑤保健予防活動の実施（健康教育、健康相談等）
- ⑥児童・生徒への対応（生活リズムの安定化援助等）
- ⑦プライバシーに配慮した対応
- ⑧栄養管理対策（食生活支援、栄養相談）
- ⑨食事に特別な配慮が必要な人への食事に関する相談、指導
- ⑩食品提供者・管理者への衛生指導（炊き出し等）
- ⑪薬剤散布及び薬剤散布指導（ごみ集積所や仮設トイレ等）
- ⑫空気環境衛生確保に関する指導
- ⑬動物飼い主に対する衛生指導
- ⑭仮設浴場管理者及びその利用者に対する衛生指導

(3)避難所における仮設住宅入居までの保健衛生活動＜災害発生後 3 週間目～2 か月＞

- ①感染症予防対策
- ②食中毒予防対策
- ③環境改善対策（掃除指導、喫煙マナー指導、家族単位での生活スペース確保等）
- ④入院・入所の連絡調整（医療機関の紹介等）
- ⑤健康相談・栄養相談（運動不足、偏った食事、生活リズムへの指導等）
- ⑥健康教育

⑦ストレス関連障がいへの対応（こころの健康に関する啓発等）

(4)仮設住宅における保健衛生活動

- ①入居者の健康状態の把握
- ②巡回健康相談・栄養相談
- ③健康教育
- ④個別訪問指導
- ⑤コミュニティづくりへの支援

(5)施設への保健衛生活動＜施設稼働後＞

- ①食品製造施設への衛生指導

※保健師は「大阪市災害時保健師活動マニュアル」に基づき、また、栄養士は「大阪市における災害時の栄養士活動マニュアル」に基づき具体的な活動を行う。

2 心のケア活動チーム

(1)緊急対応期＜災害発生後 3 日以内＞

- ①被災に関する情報収集
- ②被災下の地域精神保健福祉活動に関する初期方針の決定
- ③市民からの相談への対応
- ④支援者の確保（応援チームの要請等）

(2)応急対応期＜災害発生後 4 日～1 か月以内＞

- ①地域の精神保健福祉活動に関するニーズの把握
- ②災害時精神保健福祉活動方針の検討・調整
- ③支援体制（応援チームの導入等）の構築・運用
- ④既に精神疾患、精神障害のある者への継続的医療や支援の確保
- ⑤災害時メンタルヘルスに関する普及啓発

(3)安定模索期＜災害発生 1 か月後～3 か月以内＞

- ①精神的不調にある者への継続的支援
- ②支援体制（応援チームの導入等）の運用・維持と終結
- ③援助者のメンタルヘルスに関する支援

(4)再建期＜災害発生 3 か月後以降＞

災害時メンタルヘルスの視点を含んだ平常活動への移行

※精神保健福祉相談員（保健師）は「災害時メンタルヘルス支援マニュアル」に基づき具体的な活動を行う。

3 DHEAT

(1)初動体制の確立＜災害発生後1日以内＞

- ①保健医療福祉調整本部の立上げ
- ②情報共有・伝達ラインの構築、情報共有に係る連絡調整
- ③被災状況・医療機関・医薬品等に関する情報収集
- ④収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案
- ⑤保健医療活動チーム・DHEATの受援体制の構築
- ⑥統合指揮調整のための対策会議の設置
- ⑦国・他都道府県への応援要請・資源調達
- ⑧広報・相談窓口の設置への助言・支援
- ⑨職員等安全確保・健康管理への助言・支援
- ⑩災害時保健医療対策への助言・支援（避難所の保健・衛生管理中心）

(2)初動緊急対応期＜災害発生後3日以内＞

- ①保健所本部の立上げ・定期ミーティング
- ②情報共有・伝達ラインの構築、情報共有に係る連絡調整
- ③被災状況・各担当からの情報収集
- ④収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案
- ⑤保健医療活動チーム・DHEATの受援体制の構築
- ⑥統合指揮調整のための対策会議の設置
- ⑦国・他都道府県への応援要請・資源調達
- ⑧広報・相談窓口の設置への助言・支援
- ⑨職員等安全確保・健康管理への助言・支援
- ⑩災害時保健医療対策への助言・支援（避難所の保健・衛生管理中心）

(3)応急対応期＜災害発生後4日以降＞

- ①保健所本部の立上げ・定期ミーティング
- ②情報共有・伝達ラインの構築、情報共有に係る連絡調整
- ③被災状況・各担当からの情報収集
- ④収集した情報の整理・分析評価・対策の企画立案
- ⑤保健医療活動チーム・DHEATの受援体制の構築
- ⑥統合指揮調整のための対策会議の設置
- ⑦国・他都道府県への応援要請・資源調達
- ⑧広報・相談窓口の設置への助言・支援
- ⑨職員等安全確保・健康管理への助言・支援
（業務再開のロードマップ、職員のストレスチェック）
- ⑩災害時保健医療対策への助言・支援
（地元医療機関再開ロードマップ、仮設住宅への移行支援、在宅避難者支援、
食品・環境施設営業再開に向けた監視指導）

次派遣チームへの引継ぎに関する留意点

次派遣チームへの引継ぎについては、次の点に留意し行う。

1 被災者・被災施設への活動に関する課題、注意点

2 派遣先の活動のルール

- ・活動の時間帯
- ・関係者との連絡の取り方
- ・会議の仕方
- ・休憩の取り方
- ・食事の取り方
- ・睡眠の取り方
- ・ガソリン等燃料の給油方法 等

※こまめに給油し、引継ぎ時には満タンにしておくことを基本にする

3 活動場所における危険箇所

4 備品等の保管場所

※公用車を用いて活動する場合は車内に常備

5 必要物品等の入手方法

6 その他、派遣先での活動・過ごし方に必要な情報

※DHEATについては、「DHEAT活動ハンドブック V帳票 様式2 DHEAT活動引き継ぎ書・最終レポート」の様式も参考に引き継ぎを行うこと