

IV 災害時の保健活動とは

災害時の保健活動とは、被災者に対し、多くの職種・関係者・外部支援者と協働で行う、予防を含めた中長期的な健康管理全般を指します。

特に、大規模災害発生時は支援者も被災し、人的・物的資源が不足する状況で対応する「非常事態」となり、トップダウンの指揮命令系統や、限られた資源に優先順位をつけて活用するなど、通常の活動とは異なる体制での機敏な対応が必要となります。

これまで大きな災害を経験した自治体の保健活動を振り返ると、保健師が大きな役割を担っており、情報を得られない、庁舎が倒壊し活動拠点を失った、職員自身が負傷してマンパワーが足りないなどの深刻な状況下でも地域の状況把握に努め、住民の命と健康を守るために最善をつくし、復興まで粘り強く支援しています。

この章では、保健師が行う災害時の保健活動を3つの活動・8つの業務に分類し、さらに役割別・フェーズ別にまとめています。

具体的な業務の進め方、ポイントについては「V 保健活動の内容とポイント」をご覧ください。

内容

1	災害時保健活動の目的・対象・期間	24
	(1) 災害時保健活動の目的	24
	(2) 災害時保健活動の対象と期間	24
2	災害時保健活動における保健師の役割	25
3	3つの活動・8つの業務に分類した保健活動	26
4	3つの活動の概要	27
	(1) 直接的な支援活動	27
	(2) 情報収集・分析・発信	27
	(3) 企画・調整・施策化・組織運営管理	27
5	保健師の役割別活動内容・応援保健師との分担	28
6	フェーズ別保健活動、栄養・歯科保健分野の活動（一覧表）	30

1 災害時保健活動の目的・対象・期間

(1) 災害時保健活動の目的

災害時保健活動の目的は、災害発生時に、住民の生命・安全な暮らしの確保を図り、避難生活に伴う二次的な健康被害※を予防しながら、被災地域全体の早期復興へ向けた支援を行うことです。

※深部静脈血栓症／肺塞栓症（エコノミークラス症候群）、感染症や食中毒及び慢性疾患の悪化等

(2) 災害時保健活動の対象と期間

災害時保健活動の対象は住民全体ですが、人工呼吸器使用患者や人工透析患者など、医療ニーズの高い方、地域防災計画に定めた「避難行動要支援者*¹」を最優先として対応します。特に多数の避難者の発生や医療機関の閉鎖などが生じる大規模災害の場合には、より広い対象である「要配慮者*²」が支援対象となります。保護が必要な子供、出産が近い妊婦、避難生活により状態が悪化した精神疾患の方、慢性疾患で薬が必要な方、寝たきり等で介護が必要な方など、フェーズごとに変化する対象者の状況に優先順位をつけながら対応していきます。

また、発災直後から復興までの長い期間を、フェーズ0からフェーズ5までの段階を認識しながら保健活動全体の方針を検討し、活動を行っていきます。

*¹ 避難行動要支援者とは

災害対策基本法では以下のように定義されています（第49条の10）。「市町村長は、当該市町村に居住する要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの（以下「避難行動要支援者」という。）の把握に努めるとともに、地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者について避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置（中略）を実施するための基礎とする名簿（中略）を作成しておかなければならない。」

*² 要配慮者とは

災害対策基本法では「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」と定義されています（第8条第2項第15号）。その他、人工呼吸器使用者や人工透析患者など医療ニーズの高い方、妊産婦、外国人なども想定されます。

VI章「要配慮者と保健活動」参照

2 災害時保健活動における保健師の役割

災害時の保健師の役割として、奥田氏*は「関連法（災害救助法、災害対策基本法など）に基づく役割を遂行する自治体行政職員としての責務と、公衆衛生看護専門職として地域住民の生命と健康を守る双方の機能が求められる。」と述べています。

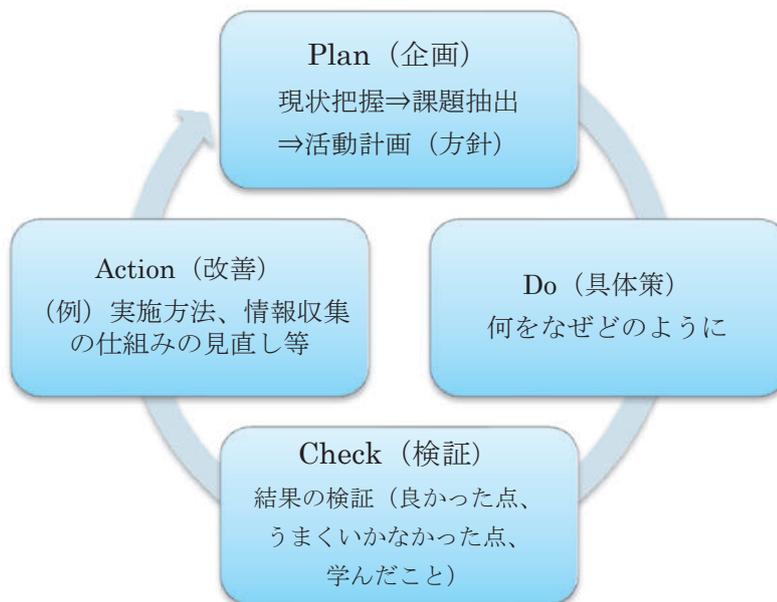
災害時の保健活動は、発災直後から復興期に至る長いスパンの取組であり、平常時の準備を含めた活動と連続性を持つものです。

保健師は、発災から刻々と状況が変化する中で被災者の生活や支援ニーズの変化をとらえ、想定される事態を予測しながら、PDCA サイクルに基づく活動を推進する必要があり、そのための平常時の準備が不可欠です。

また同氏*は、災害時のDoの特性として、下記の4点をあげています。

- 重大性、緊急性を考慮した対応
- めまぐるしく変化する状況に応じた臨機応変な対応
- 予防的視点を含めた対応
- 被災地支援に係る多様な関係者、職種との連携、調整による対応

*奥田博子「災害時の保健師の健康支援活動の発展と現在の課題」公衆衛生,Vol.80 No.9,658-663,2016.



資料：稲田将人「PDCA プロフェッショナル」東洋経済社、2016年

3 3つの活動・8つの業務に分類した保健活動

保健師の活動を以下の3つの活動と8つの業務に分けて記載しました。

下記の表では3つの活動を「(1) 直接的な支援活動」、「(2) 情報収集・分析・発信」、「(3) 企画・調整・施策化・組織運営管理」の順で記載していますが、最も重要なのは「(2) 情報収集・分析・発信」です。

めまぐるしく変化する状況に合わせて、被災状況や住民の健康に関する情報収集を行い(2)、課題を抽出し、活動方針を打ち出す(3)、その先に直接的な支援活動(1)があると考えます。

なお、医療救護活動については、発災直後に看護職として従事することも想定されるため、保健活動と区別するために、「活動項目0」として記載しています。

《3つの活動・8つの業務に分類した保健活動》

(1) 直接的な支援活動	(活動項目0 医療救護活動への協力) 活動項目1 住民の健康管理 (風水害・雪害の場合を含む) 活動項目2 感染症予防・避難所運営支援
(2) 情報収集・分析・発信	活動項目3 情報収集・分析・発信
(3) 企画・調整・施策化 ・組織運営管理	活動項目4 フェーズ各期の健康課題抽出 ・方針決定・実施・評価 活動項目5 保健活動体制の構築・保健師等業務管理 活動項目6 受援 活動項目7 関係機関連携・活動調整 活動項目8 通常業務再開準備・調整

まず情報収集
今の住民の保健医療
福祉ニーズは・・・

発災後早期は、状況がめまぐるしく変わります。「何のためにやっているか」と振り返りながら活動を進めましょう。



4 3つの活動の概要

(1) 直接的な支援活動

保健師は、発災直後から急性期にかけての医療救護活動のほか、避難所や在宅の要配慮者の安否健康確認・処遇調整を関係者と協力しながら行い、その中から、住民の保健医療福祉ニーズを的確に把握していく必要があります。

また、避難生活による二次健康被害防止のための健康相談や健康教育、生活環境の整備や感染症予防など、公衆衛生活動として被災者の健康と生活環境の両面から現状をとらえ、支援を行います。

(2) 情報収集・分析・発信

フェーズ毎の健康課題を明らかにして保健活動を適切に行うためには、第一に情報収集（被災状況、ライフライン、住民の居場所、住民の心身の状況、保健医療福祉ニーズ、生活環境、不足する生活・衛生用品など）が不可欠です。リーダー保健師（次頁参照）が中心となって、情報を集約・分析します。必要に応じて災害対策本部や医師会等との情報交換を行います。

また、避難所の状況（日報）のモニタリングなど、日々変化する状況を把握するための報告体制の整備も重要です。得られた情報の中から、稼働している医療機関、利用可能な福祉サービスなど、必要な情報を住民や支援者に迅速に発信していきます。

(3) 企画・調整・施策化・組織運営管理

発災後早期に活動の拠点を整えるなど保健活動体制を構築し、見通しを持って保健活動をすすめていきます。そのために、上記の情報収集・分析を踏まえて活動方針を示し、必要に応じて応援保健師の要請を行います。また、関係者ミーティングを企画するなど、関係者や様々な外部支援者と方針を共有、調整しながら住民を支援し、活動の評価、活動方針の再検討というPDCAサイクルを廻していきます。

また、被災者への支援と並行して、通常業務の再開について検討し、スタッフ・場所・物品等の調整を進めます。状況に応じて実施方法の変更や、新たな施策の必要性についても検討します。

さらに保健活動に関わる職員の健康管理についても留意する必要があります。

5 保健師の役割別活動内容・応援保健師との分担

保健師は（１）リーダー保健師、（２）リーダー補佐保健師、（３）現場の保健師、の３つの役割に分かれて活動します。

３つの役割別の活動内容と、応援保健師との役割分担について【表Ⅳ－１、Ⅳ－２】にまとめました。３つの役割は保健師が担うことが望まれますが、このガイドラインでは、平常時からリーダー的立場にある保健師が不在の場合、または発災後経験年数の短い職員のみが参集できた場合などにおいては、リーダーを保健師以外の職員が担うことも想定しています。

応援保健師との役割分担については、現場の保健師の役割を中心に活動を依頼し、被災地の保健師はリーダー補佐としてそのマネジメントを主に行うことを想定しています。

なお、応援保健師を要請するような大規模災害の場合は、高齢主管課や障害主管課に分散配置されている保健師が一時的に集合して活動することや、連携体制を構築することを想定し、事前に関係課と調整し、合意を得ておくことが重要です。

東日本大震災の際、避難所を含む地区（仮設住宅含む。）を受持ち制にするなど、分野横断的な保健活動を行い、応援保健師等の協力を得ながら、効果的な活動を展開した地域もありました*。

* 奥田博子「災害時の保健活動」（西多摩保健所主催 市町村職員等支援研修講義資料、平成 27 年 12 月 14 日）

【表Ⅳ－１】保健師の３つの役割と応援保健師との役割分担

役割	役割の概要	応援保健師との役割分担
リーダー保健師	保健活動全体を統括・采配する役割を担う。保健活動に関わる情報を集約・分析、庁内関係部署・災害対策本部との窓口となり、保健活動方針を検討すると共に、医師会・東京都・応援保健師等との連絡・調整を行う。	被災地保健師
リーダー補佐保健師	地域全体や自治体の動きを踏まえ、リーダー保健師を補佐すると同時に、避難所などの現場で活動する保健師に指示を出す、情報を集約するなどの役割を担う。 町村などリーダー補佐保健師が配置できない場合は、リーダー保健師と現場の保健師の２役で分担する。	
現場の保健師	避難所での活動や個別訪問などの実働を担う。この役割は、大規模災害時に外部から応援者が入る場合は、応援保健師が担うことが想定される。また、リーダー保健師、リーダー補佐保健師への報告を行う。	応援保健師

【表Ⅳ－２】保健師の役割別業務（活動）内容

	現場の保健師 (地域・避難所活動)	リーダー補佐保健師 (現場のコーディネート及びリーダー補佐)	リーダー保健師 (全体を統括)
	受援時は応援保健師中心に	担当者：	担当者：
直接的な支援活動	<u>0 医療救護活動への協力</u> <u>1 住民の健康管理</u> ・避難行動要支援者・要配慮者の安否健康確認 ・健康調査・相談・保健指導 ・個別の処遇調整（関係機関連携） ・こころのケア ・生活・衛生用品の確保 <u>2 感染症予防・避難所運営支援</u> ・感染症予防 ・衛生管理と生活環境整備	<u>0 医療救護活動への協力</u> <u>1 住民の健康管理</u> ・現場保健師支援 ・避難行動要支援者・要配慮者の安否・状況の集約 ・相談体制の整備 <u>2 感染症予防・避難所運営支援</u> （避難所全体） ・現場保健師支援 ・健康課題の把握と解決	
	<u>3 情報収集・分析・発信</u> ・被災状況、保健医療福祉ニーズに関する情報収集とモニタリング ・住民への医療提供体制・福祉サービス等に関する情報提供 ・各種調査実施	<u>3 情報収集・分析・発信</u> ・被災状況、保健医療福祉ニーズ、外部支援者の活動に関する情報収集・集約 ・医療提供体制（EMIS* ¹ 活用等）の情報収集・集約 ・各種調査企画	<u>3 情報収集・分析・発信</u> ・被災状況、保健医療福祉ニーズ、外部支援者の活動に関する情報集約・資料化 ・医療提供体制（EMIS活用等）の情報集約・資料化 ・各種調査企画 ・記録管理
企画・調整・施策化・組織運営管理		<u>4 フェーズ各期の健康課題抽出・方針決定・実施・評価</u> <u>5 保健活動体制の構築・保健師等業務管理</u> ・保健活動拠点の立ち上げ ・物品・様式準備	<u>4 フェーズ各期の健康課題抽出・方針決定・実施・評価</u> <u>5 保健活動体制の構築・保健師等業務管理</u> ・職員の参集・安否確認 ・事業中止・延期等の方針確認・指示 ・保健活動方針に沿った人員配置の検討 ・職員の健康管理
	<u>6 受援</u> ・外部支援者の役割認識と連携	<u>6 受援</u> ・リーダー補佐 ・外部支援者へのオリエンテーション	<u>6 受援</u> ・保健師派遣要請の必要性の検討 ・保健師の派遣要請 ・外部支援者の受入と活動調整
	<u>7 関係機関連携・活動調整</u> ・個別事例対応を中心とした内外の関係者との連携 ・関係者ミーティング* ² への参加	<u>7 関係機関連携・活動調整</u> ・リーダー補佐 ・関係者ミーティングの企画・運営	<u>7 関係機関連携・活動調整</u> ・内外関係者との連携・活動調整 ・関係者ミーティングの企画・課題の集約
	<u>8 通常業務再開準備・調整</u> ・会場・物品準備 ・事業再開周知	<u>8 通常業務再開準備・調整</u> ・リーダー補佐 ・会場準備・物品準備等の調整 ・事業再開周知に関する調整	<u>8 通常業務再開準備・調整</u> ・再開する事業・内容の検討 ・再開までのスケジュール作成

*¹ EMIS：広域災害救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）

*² 関係者ミーティング：避難所内、あるいは地域全体で行う避難所担当者、医療チーム等情報共有が必要な関係者が集合して行う定期的なミーティング

6 フェーズ別保健活動、栄養・歯科保健分野の活動（一覧表）

【表Ⅳ－3①、②】（A3サイズ・4ページ）には、保健活動のフェーズ4まで、各段階において求められる保健活動を、「直接的な支援活動」「情報収集・分析・発信」「企画・調整・施策化・組織運営管理」「栄養・食生活の活動」「歯科口腔保健の活動」の5つに分けて一覧にしています。

各活動の詳しい内容についてはV章を参照してください。

なお、「直接的な支援活動」「情報収集・分析・発信」「企画・調整・施策化・組織運営管理」については、保健師の役割別の活動が分かるよう下記の記号により記載しています。

- ▼：主にリーダー（保健師等）が担う業務
- ：リーダー補佐保健師又は現場の保健師が担う業務
- ：現場保健師が担う業務

コラム② リーダー保健師を決めることについて

〈統括者を置くことのメリット〉

- ・ 東日本大震災の際、この役割が早期に決定でき、保健支援チームの拠点と合わせて設置できた自治体では、保健支援チームの活動が効果的、効率的に運営がされたことが報告されている。
- ・ 連携の窓口がはっきりしたこと、保健支援チームの担当地区をはっきりしたことにより、医療チームや多職種チームとの連携もスムーズとなる。

出典：大規模災害における保健師の活動マニュアル（全国保健師長会、平成25年7月）

【表Ⅳ-3①】フェーズ0-4の保健活動一覧 (■:現場保健師、□:リーダー補佐保健師、▼:リーダー) (注)活動の小項目は開始時に記載、終了時点については示していない。

医療救護活動のフェーズ	フェーズ0 (発災直後)	フェーズ1 (超急性期)	フェーズ2 (急性期)	フェーズ3 (亜急性期)	フェーズ4 (慢性期)	フェーズ5 (中長期)
	発災～6時間	6～72時間	72時間～1週間程度	1週間～1か月程度	1か月～3か月程度	3か月以降
主な活動	○東京DMATの活動 ○災害医療コーディネーター参集 ○医療対策拠点の設置	○主に日本DMATによる支援活動 ○都・地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣 ○緊急医療救護所の設置 ○避難所医療救護所・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置		○主に他道府県の医療救護班による支援活動		⇒地域の医療機関や薬局が徐々に再開
保健活動フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	
	災害発生後24時間以内	災害発生後概ね72時間以内	※フェーズの変化は状況に応じて判断する			
主な活動	初動体制の確立	緊急対策期 ～生命・安全の確保～	応急対策期～生活の安定～ (避難所対策が中心)	応急対策期～生活の安定～ (避難所から次の住まいへ)	復旧・復興対策期 (仮設対策・地域の再建)	
直接的な支援活動	0 医療救護活動への協力					
	1 住民の健康管理					
	■□避難行動要支援者・要配慮者の安否健康確認、個別支援計画に沿った対応 □避難行動要支援者・要配慮者の情報集約 <ul style="list-style-type: none"> ■□健康調査・相談(相談体制整備) ■□要配慮者のリスト化(発災後のリスト化・優先順位づけ) ■□個別の処遇調整 ■□二次健康被害防止のための保健指導・健康教育 ■□生活用品・衛生用品の確保・相談 ■□食事に配慮が必要な人への対応 ■□こころのケア 				■□避難所縮小・外部支援者の撤退に伴う相談体制の見直し ■□住民の移動先への服薬・処遇等に関する確実な引継ぎ	■□入居者の交流・コミュニティづくり等
	2 感染症予防・避難所運営支援					
	■□感染症予防 ■□衛生管理・生活環境整備 (トイレに関すること、要配慮者への対応) ■□食品衛生管理・食中毒予防		■□感染症サーベイランス ■□衛生管理・生活環境整備 (換気、清掃、ごみ処理、蚊・害虫対策 等)			
情報収集・発信	3 情報収集・分析・発信					
	■□被災状況、保健医療福祉ニーズに関する情報収集(指定避難所以外の自主避難所の把握を含む) ▼被災状況、保健医療福祉ニーズ、保健活動に関する情報収集・資料化・分析・発信 □▼医療提供体制(EMIS活用)・福祉サービス等に関する情報収集・資料化・分析 ■住民への医療提供体制・保健福祉サービス等に関する情報提供 ▼災害対策本部への報告・情報交換(必要時)		■□各避難所の保健医療福祉ニーズに関する情報収集 □▼避難所情報の集約・避難所以外の住民の状況の集約 □▼二次(福祉)避難所開設に関するニーズ集約、避難所主管課への報告・情報交換 □▼外部保健医療チーム・外部支援者の活動状況の集約 □▼記録管理		□▼避難所利用者・地域住民の健康調査企画・調整(必要時) ■避難所利用者・地域住民の健康調査 ■□▼生活再建に関する情報収集・情報提供	

【表Ⅳ-3①】フェーズ0-4の保健活動一覧 (■:現場保健師、□:リーダー補佐保健師、▼:リーダー) (注)活動の小項目は開始時に記載、終了時点については示していない。

医療救護活動のフェーズ	フェーズ0 (発災直後)	フェーズ1 (超急性期)	フェーズ2 (急性期)	フェーズ3 (亜急性期)	フェーズ4 (慢性期)	フェーズ5 (中長期)
	発災～6時間	6～72時間	72時間～1週間程度	1週間～1か月程度	1か月～3か月程度	3か月以降
主な活動	○東京DMATの活動 ○災害医療コーディネーター参集 ○医療対策拠点の設置	○主に日本DMATによる支援活動 ○都・地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣 ○緊急医療救護所の設置 ○避難所医療救護所・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置		○主に他道府県の医療救護班による支援活動	⇒地域の医療機関や薬局が徐々に再開	
保健活動フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	
	災害発生後24時間以内	災害発生後概ね72時間以内	※フェーズの変化は状況に応じて判断する			
主な活動	初動体制の確立	緊急対策期 ～生命・安全の確保～	応急対策期～生活の安定～ (避難所対策が中心)	応急対策期～生活の安定～ (避難所から次の住まいへ)	復旧・復興対策期 (仮設対策・地域の再建)	
企画・調整・施策化・組織運営管理	4 フェーズ各期の健康課題抽出・方針決定・実施・評価					
		▼避難所・地域における当面の方針決定・指示 (□リーダーを補佐)	▼評価・方針見直し (□リーダーを補佐)	▼評価・方針見直し (□リーダーを補佐)	▼中長期的な活動方針の決定 (□リーダーを補佐)	
	5 保健活動体制の構築・保健師等業務管理					
	■□▼来庁者等の安全確保・避難誘導 ■活動拠点の立ち上げ・整備(建物損壊・ライフライン・通信状況の確認、連絡手段の確保) ■物品・様式準備 □▼職員の参集確認・安否確認 □▼保健活動方針に沿った人員配置 □▼避難所への人員配置・巡回・夜間体制の検討 □▼事業の中止・延期の方針の確認・指示	□▼職員の休息確保・指示	□保健活動に用いる衛生用品等の調達・管理体制の構築 □▼保健活動体制見直し・従事者の再配置 (外部支援者との役割分担) □▼避難所以外の在宅・車中泊等の住民調査・対応体制の検討 □▼保健活動従事者の健康確認、休息・休暇確保のための体制の検討・相談、受診勧奨	□▼外部支援者撤退を踏まえた保健活動体制見直し・従事者の再配置		
	6 受援					
	(□▼職員の参集確認・安否確認) ▼保健師派遣要請の必要性の検討 ▼保健師要請数の算定	▼応援保健師派遣要請 □応援保健師等受入準備	▼応援保健師を含む外部支援者の活動調整 □外部支援者へのオリエンテーション ■外部支援者の役割認識と連携	■□外部支援者からの確実な引継ぎ		
	7 関係機関連携・活動調整					
	■□個別事例の安否健康確認・処遇調整を中心とした内外の関係者との連携 ■□避難所管理者との連携 ■□在宅の被災者対応等地域活動に関する他課・関係機関との連携 ▼内外関係者との連携窓口	□▼医療ミーティング参加 □▼関係者ミーティング企画・運営 ■関係者ミーティング参加	■仮設住宅管理者・サービス提供者等との連携			
8 通常業務再開準備・調整 (母子保健事業を例に)						
		▼乳幼児健診・予防接種等の通常事業再開に関する検討、スケジュール作成、関係者との調整 ■□会場準備・物品準備・スタッフ等の調整 ■事業再開周知・調整			▼事業再開後の評価 (□リーダーを補佐)	

【表Ⅳ-3②】フェーズ0-4の保健活動一覧（栄養・歯科）

（注）活動の小項目は開始時に記載、終了時点については示していない。

医療救護活動のフェーズ	フェーズ0（発災直後）	フェーズ1（超急性期）	フェーズ2（急性期）	フェーズ3（亜急性期）	フェーズ4（慢性期）	フェーズ5（中長期）
	発災～6時間	6～72時間	72時間～1週間程度	1週間～1か月程度	1か月～3か月程度	3か月以降
主な活動	○東京DMATの活動 ○災害医療コーディネーター参集 ○医療対策拠点の設置	○主に日本DMATによる支援活動 ○都・地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣 ○緊急医療救護所の設置 ○避難所医療救護所・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置		○主に他道府県の医療救護班による支援活動		⇒地域の医療機関や薬局が徐々に再開

保健活動フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	
	災害発生後24時間以内	災害発生後概ね72時間以内	（フェーズの変化は状況に応じて判断する）			
主な活動	初動体制の確立	緊急対策期～生命・安全の確保～	応急対策期～生活の安定～（避難所対策が中心）	応急対策期～生活の安定～（避難所から次の住まいへ）	復旧・復興対策期（仮設対策・地域の再建）	
栄養・食生活の活動	栄養・食生活に関する情報収集・分析					
	・避難所の状況把握（開設場所、避難者数、要配慮者の食事状況、備蓄食品） ・ライフラインの被害状況の把握 ・食事提供方法の検討	・栄養・食生活の状況把握（保健師等と協力）			・食生活環境の把握	
	炊き出しの実施及び支援					
	・炊き出し計画作成 ・会場、食品、人材の確保 ・代替食の検討	・炊き出し実施 ・献立提供等炊き出しに関する助言	・栄養管理 ・弁当支給			
	備蓄品・支援物資（食品）の確保・受入れ・配布調整					
		・支援物資の受入れ ・避難所等との連絡調整、避難所での供給体制等、支援物資の調整 ・食料配布に関する助言 ・飲料水・病者用等食品の確保				
	栄養相談・栄養指導					
		・栄養相談窓口の設置 ・食事摂取困難者・要配慮者への対応（食物アレルギー等） <small>乳幼児、妊産婦、摂食嚥下困難な高齢者、食物アレルギー児者、慢性疾患患者等 配布一般食品では栄養の確保が困難な避難者の把握と手配</small>		・栄養相談体制の見直し ・訪問栄養指導の実施（保健師等と協力） ・食生活への意識・調理意欲の向上 ・仮設住宅移行に伴う自立食生活への支援		
	受援（管理栄養士・栄養士の派遣要請・受入れ調整）					
		・派遣管理栄養士等の派遣要請及び受入れ調整		・派遣管理栄養士等撤退に伴う引継ぎの実施		
避難所での活動						
	・チラシ・ポスターによる栄養指導・普及啓発 ・食事摂取困難者・要配慮者への対応 ・巡回栄養相談の計画策定		・食事状況の把握・調査の実施 ・巡回栄養相談の実施			
栄養補給						
	・高エネルギー食品の提供 ・水分補給		・たんぱく質不足への対応 ・ビタミン・ミネラル不足への対応			

【表Ⅳ-3②】フェーズ0-4の保健活動一覧（栄養・歯科）

（注）活動の小項目は開始時に記載、終了時点については示していない。

医療救護活動のフェーズ	フェーズ0（発災直後）	フェーズ1（超急性期）	フェーズ2（急性期）	フェーズ3（亜急性期）	フェーズ4（慢性期）	フェーズ5（中長期）
	発災～6時間	6～72時間	72時間～1週間程度	1週間～1か月程度	1か月～3か月程度	3か月以降
主な活動	○東京DMATの活動 ○災害医療コーディネーター参集 ○医療対策拠点の設置	○主に日本DMATによる支援活動 ○都・地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣 ○緊急医療救護所の設置 ○避難所医療救護所・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置		○主に他道府県の医療救護班による支援活動		⇒地域の医療機関や薬局が徐々に再開

保健活動フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	災害発生後24時間以内	災害発生後概ね72時間以内	（フェーズの変化は状況に応じて判断する）		
主な活動	初動体制の確立	緊急対策期～生命・安全の確保～	応急対策期～生活の安定～（避難所対策が中心）	応急対策期～生活の安定～（避難所から次の住まいへ）	復旧・復興対策期（仮設対策・地域の再建）

歯科口腔保健の活動	（歯科医療ニーズへの対応）					
	・口腔顎顔面外傷への対応	・一般的な歯科医療への対応（むし歯の急性増悪等）		・（必要に応じて）巡回歯科診療を実施		
	歯科口腔保健に関する情報収集・分析					
	・歯科医師会・保健所等との連絡調整	・歯科口腔保健ニーズの把握（歯科医師、歯科衛生士、保健師等と協力）		・歯科医療機関の被災状況の把握		
	歯科衛生用品の受入れ・配布調整					
	・保健センター等にある口腔衛生用品（歯ブラシ、歯磨剤等）の確認・配布	・不足する口腔衛生用品の提供を歯科医師会等に依頼		・歯科衛生用品等支援物資の受入れ・整理		
		歯科保健相談・指導				・仮設住宅での活動
		・歯科保健相談の実施		・入れ歯の紛失やむし歯・歯周病の悪化による摂食困難者・要配慮者への対応（特に誤嚥性肺炎予防）		
	避難所での活動					
		・口腔衛生用品の配布		・チラシ・ポスター等による普及啓発（水が少ない環境での歯磨き方法等）		
	・口腔ケアのニーズ把握		・巡回歯科保健指導の実施			
受援（派遣歯科医師・歯科衛生士の受入れ調整）						
	・歯科診療車の受入れ・移動診療先の調整					