

第4章 災害時公衆衛生の体制整備の推進

現状と課題

災害の状況

- 平成7年に発生した阪神・淡路大震災以降、平成23年の東日本大震災、平成28年熊本地震など、近年全国各地で大規模な地震が頻発し、被災地では医療機関の施設の損壊、大規模停電等、診療機能への制限などが生じています。

令和6年1月1日には、石川県能登地方を震源とするマグニチュード7.6の令和6年能登半島地震が発生し、最大震度7を観測しました。能登地域を中心に地震により多数の家屋が倒壊したほか、火災により多くの家屋が焼失し、多くの尊い命が失われ、津波による浸水、海岸の隆起、土砂崩壊等に伴う交通網の寸断、停電や断水など甚大な被害が発生しました。

- また、地震だけではなく、平成30年7月豪雨（西日本豪雨）、令和元年台風15号、台風19号などの大規模な風水害も生じています。令和元年台風19号では、関東地方各地で大雨による河川の氾濫や土砂災害等が頻発し、広範囲に渡り断水や停電が発生しました。多摩地域の一部でも川の増水で道路が崩落し、一時的に孤立地域が発生しました。

各市においては、大雨により河川が氾濫した場合等に備え、住民が迅速に避難できるよう、水害・土砂災害のハザードマップを作成し、浸水の予想される区域、避難場所、避難経路等の災害対応のための情報などに関して、住民への普及啓発・注意喚起に取り組んでいます。

圏域内の取組状況等

- 都は、東日本大震災を踏まえ策定した「首都直下地震等による東京の被害想定（平成24年公表）」及び「南海トラフ巨大地震等による東京の被害想定（平成25年公表）」を10年ぶりに見直し、令和4年5月に「首都直下地震等による東京の被害想定」を公表するとともに、令和5年5月に地域防災計画（震災編）を修正しました。

- 見直し後の被害想定では、都心南部直下地震のほか、「首都直下型」の多摩東部直下地震と立川断層帯地震、「海溝型」の大正関東地震と南海トラフ巨大地震に関する被害想定を行っています。特に、当圏域内で大きな影響が想定される立川断層帯地震では、立川、昭島、武蔵村山など、各市の一部が震度7に見舞われるものと予測しており、震度6強以上の範囲は多摩地域の約2割に上るほか、火災などで建物約5万2000棟に被害が出て、揺れや火災による死者は約1500人、避難者は約59万人と予測されています（「首都直下地震等による東京の被害想定報告書」（令和4年5月25日 東京都防災会議公表））。

- 都は平成28年に「災害時医療救護活動ガイドライン」（平成30年3月改定）を策定し、二次保健医療圏を単位とした災害医療体制を導入しました。限られた医療資源を発災直後から最大限活用できるよう、各市、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、災害拠点病院、保健所等で構成する「地域災害医療連携会議」を設置して、地域や市の災害医療コーディネーターを中心として、緊急医療救護所の設置、運営、病院と診療所との役割分担や連携など、圏域内の体制づくりを進めています。
- 北多摩西部保健医療圏では、地域災害医療拠点病院に指定されている国立病院機構災害医療センター（立川市）を中心に、圏域内における災害医療体制の充実・強化を進めており、「地域災害医療連携会議」において、医療資源の状況など地域の特性に応じた災害時の医療連携体制等の強化を図っています。また、圏域内の医療救護活動に係る統括・調整等を担う地域災害医療コーディネーターを中心に、様々な場面を想定した「災害医療図上訓練」の実施等を通じて、関係機関等相互の連携や対応方法について確認・検証し、必要に応じて各種マニュアル等の見直しを図りながら、災害時の連携体制に係る充実・強化を図っています。
- 各市は、地域防災計画等に基づき、超急性期（72時間まで）において災害拠点病院等の近接地等に設置・運営する救護所として「緊急医療救護所」を設置し、主に傷病者のトリアージ、軽症者に対する応急処置及び搬送調整を行います。また、急性期以降は避難所等において設置する「医療救護所」において、地域医療が回復するまでの間、地域住民に対する医療機能の提供を行います。このため、前記の地域災害医療連携会議の場において、緊急医療救護所の設置場所、資器材や医薬品の整備など、医療資源の状況など地域の特性に応じた災害時の医療連携体制等の充実に係る調整等を進めています。
- 都保健所は、災害対策基本法並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針等に基づき、地域における危機管理の拠点として、災害を含む地域の健康危機に対して、地域の医療機関や市町村保健センターの活動を調整して、必要なサービスを地域住民に対して提供する仕組みづくりを担う地域の中核拠点として位置付けられています。このため、東京都地域防災計画に基づき、地域災害医療連携会議等における調整を図りながら、公衆衛生的見地から、地域災害医療コーディネーター並びに地区医師会や医療機関等とともに、災害時の医療救護体制の充実に係る各市や各医療機関の支援等に取り組んでいます。

災害時保健活動

- 大規模自然災害における発災直後から超急性期は、被災者に対する救命救急医療が中心となります。しかし、それ以降は、被災者の避難所生活の長期化や生活環境の悪化に対応した健康管理対策・メンタルヘルス対策など、公衆衛生的観点からの中長期的な支援が重要性を増してきます。

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料

○ 特に、東日本大震災や令和6年能登半島地震では、被災者の公衆衛生ニーズが顕在化しました。阪神・淡路大震災時のような急性期の緊急医療が必要とされた被災者は比較的少数であり、むしろ発災直後から様々な公衆衛生上の課題が広範囲にわたって同時多発的に発生しました。例えば、避難所等における衛生環境の維持管理、感染症対策、慢性疾患対策、栄養問題、医療的・心理的・社会的支援を必要とする要配慮者（高齢者・障害者等）への対応です。

○ 大規模災害時における急性期から慢性期にかけては、地域住民の健康や生活基盤を支える公衆衛生体制の強化を図ることが重要です。保健所は、圏域における公衆衛生の活動拠点として、保健・医療・福祉の支援を求める被災者のニーズを分析し、災害時公衆衛生について俯瞰的に総合調整する機能を強化していくことが求められます。

○ 保健所では、「災害時における保健所活動マニュアル」に基づき、発災直後の初動期対応をはじめ、避難所の衛生管理や被災者の健康管理等、市の活動支援に向けた体制整備を進めています。

避難所の開設後においては、飲料水の安全等の環境衛生、食中毒防止等の食品衛生、市の防疫活動等を支援する役割を担います。

新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、感染症発生時の避難所運営・避難所での感染症予防について、研修等による各市の支援に取り組んでいく必要があります。

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）¹⁾

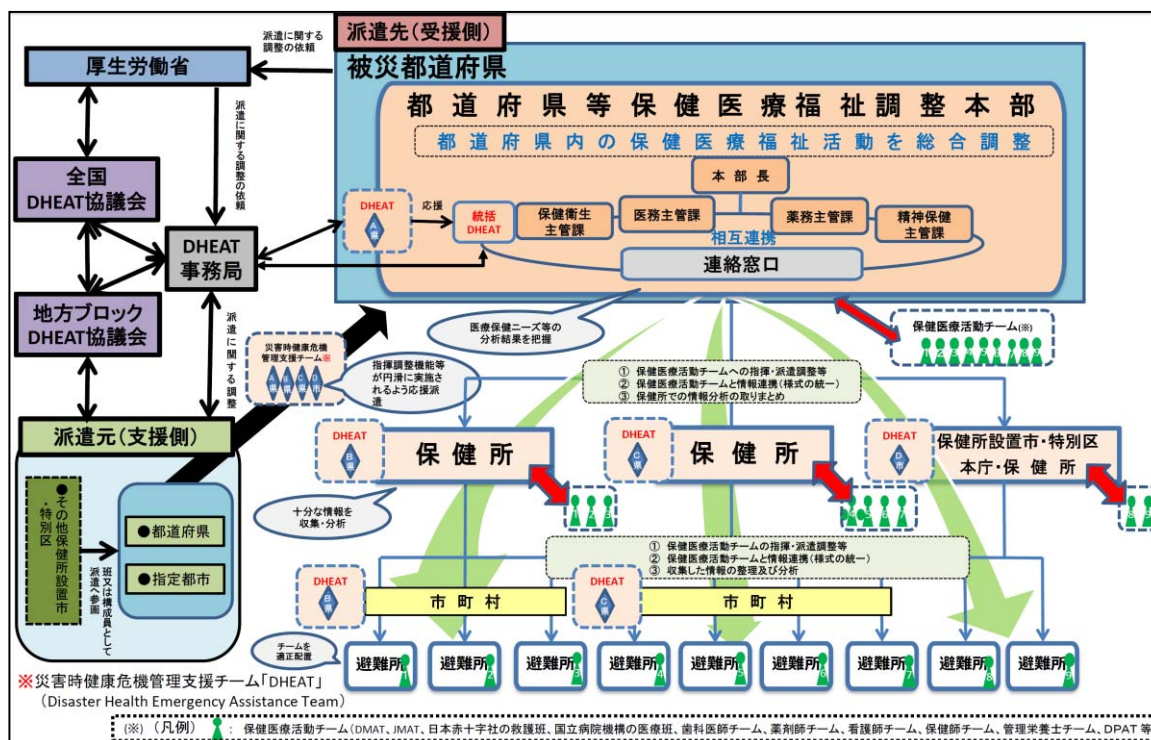
○ 未曾有の大規模災害となった東日本大震災では多くの自治体機能や施設等も失われ、行政による公衆衛生活動の展開が困難な状況が各地で発生しました。この教訓から、被災都道府県の保健衛生部門が担う保健医療活動の指揮調整機能を支援する体制が必要との認識が広まり、「DHEAT」構想が生まれ、平成28年度から国において研修が開始されました。

○ 熊本地震（平成28年4月）での検証結果を踏まえ、平成30年3月に厚生労働省健康局健康課長通知として「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」が発出され、DHEATが制度化されました。都においても活動を開始しています。

○ 毎年のように発生する災害への対応における課題から、厚生労働省は、保健・医療分野に加え福祉分野との連携が重要であるとし、令和4年7月「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」を発出しました。この中で、平成29年7月「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」に記載の保健医療調整本部は「保健医療福祉調整本部」とされました。

1) DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）：「Disaster Health Emergency Assistance Team」の略語で、一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整（マネジメント）機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チームのことをいう。

【災害時健康危機管理支援チームの応援派遣】



出典：厚生労働省「災害時健康危機管理支援手一〇活動要領」別添資料

- 発災時に、円滑に DHEAT の支援を受けるためには、保健所は職員を市に派遣するなど、市との綿密な連携の下で、DHEAT の派遣調整、情報の分析・評価を行うことが求められます。そのため、平時から各市の実情に合わせたニーズを把握・共有し、圏域の災害時保健活動体制の強化に努める必要があります。

また、事前に DHEAT の活動場所を想定し、必要な資材やオリエンテーション資料の準備、DHEAT に依頼する業務の検討等、受援体制の構築を進めていくことも必要です。

平時からの備え

(1) 要配慮者対策

- 「災害対策基本法」の改正（平成25年6月）により、高齢者、障害者、乳幼児、その他の災害時ににおいて特に配慮を要する人は、「要配慮者」と位置付けられました。このうち、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、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人は、「避難行動要支援者」とされ、市町村には、避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられています。

また、令和３年の同法の改正では、避難行動要支援者について、個別避難計画を作成することが市町村の努力義務とされました。

○ 都は、区市町村が避難行動要支援者毎に作成する個別避難計画の作成を支援する取組として「東京在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を作成しており、市が在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画¹⁾を策定する際には、保健所が技術的支援を行っています。

○ 災害時に特別な配慮が必要となる、乳幼児、妊産婦、高齢者、摂食嚥下が困難な方、慢性疾患の方がいる家庭では、災害に備えた準備が必要です。

○ 例えば、食物アレルギーのある方は、災害時において、避難生活を余儀なくされ、適切に自己管理を行うことができなくなることなどにより、症状が悪化することが懸念されます。家庭備蓄等の準備とともに、避難所などにおいてはアレルギー疾患があることを職員に伝えることが大切です。子供の場合、食物アレルギーの原因となる食品について十分な理解をしていないために、避難所において周囲の人からお菓子などをもらって食べてしまうという事故が起こりかねません。

○ 避難所運営に関わる市においては、アレルギー対応等の、避難所における特別な配慮が必要となるケースを想定して、平時から準備をしておく必要があります。

(2) 研修・訓練の実施

○ 都では、災害発生時の都保健師活動の基本的な考え方や知識、資料等、最低限必要な情報を凝縮したガイドとして「保健師のための災害時保健活動ポケットブック」を保健所の保健師に配布し、災害派遣や研修の参考資料にしています。保健所では、災害派遣の経験を共有する報告会や災害時に備えた研修・訓練を実施しています。

○ 令和元年から約3年間に及ぶ新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、感染症や災害発生時等における保健所の役割や各職員に求める対応について、研修の実施等により意識を醸成するほか、市町村の防災の取組に保健所が一層関わり、災害時において保健所が担う具体的な業務を関係機関と共有することが必要です。

○ 市においては、総合防災訓練に加えて、保健医療活動拠点や医療救護所の立ち上げ訓練、避難所開設訓練などにおいて、災害時保健活動への準備を行っています。また、統括保健師のネットワークを活かし、保健活動の横の連携強化を図っています。

1) 在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画：災害時に人工呼吸器使用者を適切に支援できるように、平常時からの準備（医薬品・衛生材料等の備蓄、外部バッテリーや電源、ベッド周囲の安全点検、災害時に必要な連絡先の一覧、安否確認機関等）及び支援方法を記載した計画

今後の取組

（１）災害時の保健医療福祉の連携体制を強化します

災害時に保健所は、圏域住民の保健・医療・福祉を確保するため、圏域の地域災害医療コーディネーターや市災害医療コーディネーター等と連携します。平時から「北多摩西部二次保健医療圏地域災害医療連携会議」等の各種会議、図上訓練、各市防災訓練等を通じて、6市及び関係機関・団体、住民等との連携・協力関係を確保します。

また、新型コロナウイルス感染症対応を通じて強化された関係機関・各市とのネットワークを活用し、各市の特性や実情に合わせた災害対策について、平時からの継続的な意見交換・情報共有を進めます。

（２）圏域の災害発生時における保健活動が迅速に実施できる体制を強化します

保健所は、「東京都多摩立川保健所 災害時保健所活動マニュアル」に基づき、災害時の公衆衛生に関する情報センター機能や連絡調整機能等の役割を果たすため、市や保健医療機関等が行う急性期以降を中心とした災害活動（被災者の健康管理・健康相談、避難所における感染症対策、水や食品の安全確保、環境整備、適切な栄養の確保、メンタルヘルス、アレルギー対応）への支援・協力に取り組みます。

また、保健活動が迅速に実施できるよう、日頃からマニュアルに基づく初動対応訓練・感染症対策研修等を実施します。

さらに、発災時に DHEAT 等の外部支援を円滑に受け入れるための受援体制の構築に取り組みます。

（３）支援が必要な要配慮者に対して、安全・安心を守るための避難体制を整備します

市は地域防災計画に基づき、消防・警察等関係機関との連携のもとに、避難行動要支援者に関する名簿や個別避難計画を作成します。また、発災時の避難対応はもちろんのこと、その後にも支援が必要な要配慮者に対して、安全・安心を守るための支援体制を整備します。

保健所は、在宅人工呼吸器使用者（難病患者・重症心身障害児（者）等）の療養状況等を踏まえて、発災時には圏域6市とともに迅速な対応ができるように平常時から準備します。また、6市に対して、在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画の作成を支援します。

また、平常時の保健活動や市町村支援研修を通じ、障害を持つ方々や関係機関に対して、自主防災に取り組むための普及啓発と指導を行います。

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料

重点プラン19	圏域の災害発生時における保健活動が迅速に実施できる体制を強化します
指 標 ⑳	保健所の災害対策に関する連絡会・研修会等
ベースライン	
指標の方向	充実させる