

令和6年度健康危機における保健活動推進会議

令和7年1月21日

資料1

災害時の保健活動について

令和6年度健康危機における保健活動会議（2025年1月21日）

厚生労働省 健康・生活衛生局

健康課 保健指導室

1. 保健師等チーム（保健師等広域応援派遣）
の活動について
2. 自治体における災害時保健活動について

災害時の保健師等広域応援派遣について

目的

避難所等における被災者の健康の維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図ること。

派遣先

要請を受けた被災市町村等

応援職員

各都道府県の職員及び当該都道府県内に所在する保健所設置市、特別区及びその他市町村の保健師、その他の専門職及び業務調整員（以下、「保健師等」という。）、概ね3～5人程度で班を構成する。

活動期間

概ね1週間程度

指揮命令

被災市区町村長又は被災都道府県の保健所長等のもとに活動を行う。

派遣調整の方法

厚生労働省において、被災市区町村からの要請に基づき、被災都道府県を通じて、被災都道府県以外の都道府県から被災市町村へ応援派遣する調整を行う。

災害時の保健師等支援チームの実績（厚生労働省調整分）

○大規模災害では、被災都道府県からの要請を受け、厚生労働省が全国の保健師等の応援派遣の調整を行っています
 延べ人数の単位は、(人日)

■ 平成30年7月豪雨

岡山県・広島県・愛媛県からの要請を受け、延べ5,428名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
岡山県	7/10~9/27	18	1,223	491	1,714
広島県	7/11~8/31	37	2,155	905	3,060
愛媛県	7/20~9/27	9	406	248	654
合計		64	3,784	1,644	5,428

■ 平成30年北海道胆振東部地震

北海道からの要請を受け、延べ1,000名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
北海道	9/11~11/13	16	698	302	1,000

■ 令和元年台風第15号

千葉県からの要請を受け、延べ249名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
千葉県	9/17~10/6	7	169	80	249

■ 令和元年台風第19号

宮城県・福島県・長野県からの要請を受け、延べ1,464名が活動した。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
宮城県	10/18~11/30	3	234	119	353
福島県	10/19~11/29	13	444	227	671
長野県	10/17~11/15	7	299	141	440
合計		23	977	487	1,464

■ 令和2年7月豪雨

熊本県からの要請を受け、延べ695名が活動した。
 新型コロナウイルス感染症まん延の影響により、
 近隣都道府県からの応援派遣に困難を要する状況もあった。

派遣先	期間	累計 チーム数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
熊本県	7/7~8/12	12	388	307	695

■ 令和6年能登半島地震

石川県からの要請を受け、延べ15,489名が活動した。

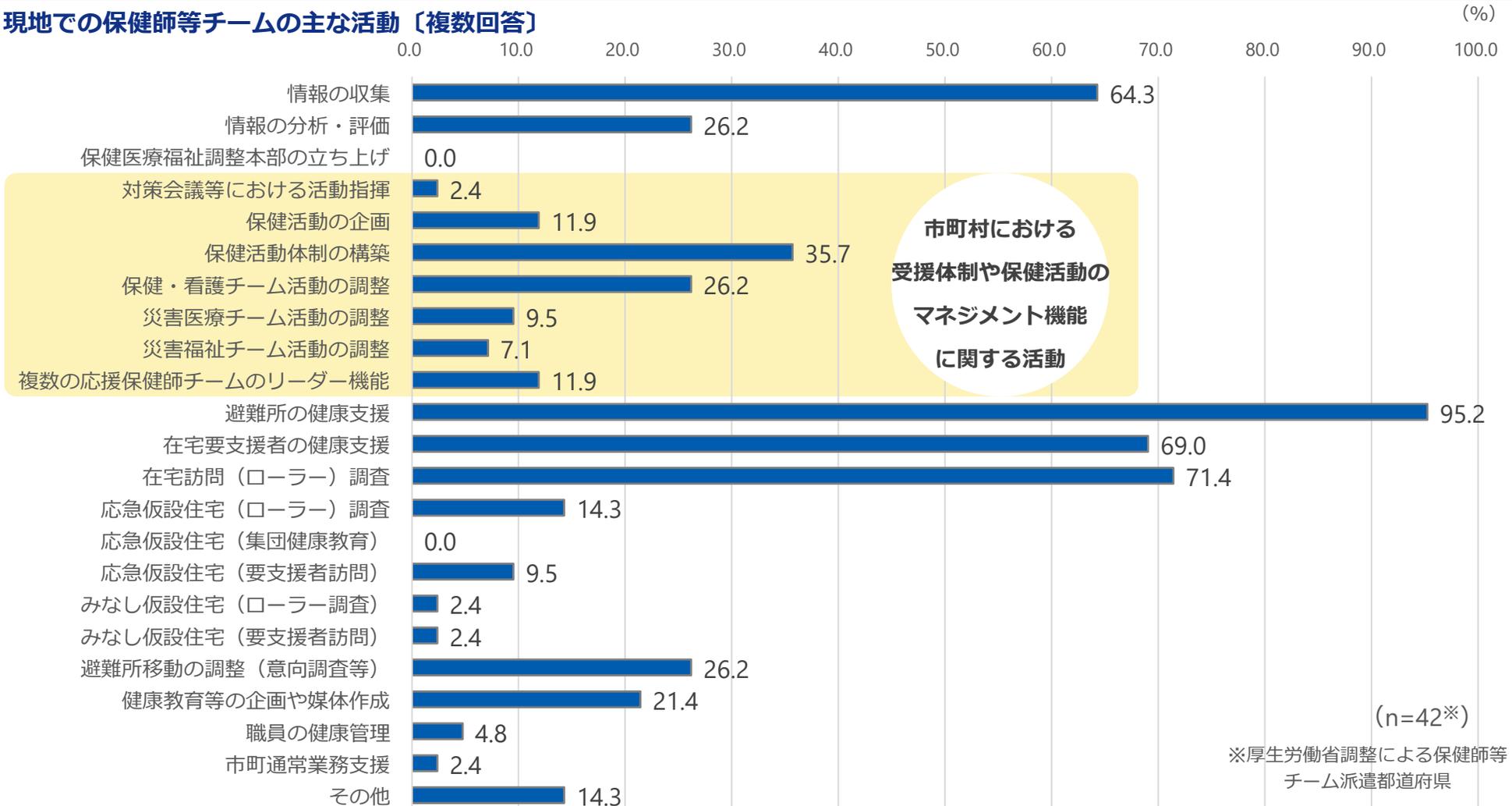
派遣先	期間	派遣元 都道府県数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外※	合計
石川県	1/6~5/30	42	9,434	6,055	15,489

※保健師以外:事務職員・運転手、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、管理栄養士 等

現地での保健師等チームの主な活動

- 現地での保健師等チームの活動は、避難所の健康支援、在宅訪問（ローラー）調査、在宅要支援者の健康支援が多かった。
- 市町村における受援体制や保健活動のマネジメント機能に関する活動も一部で実施された。

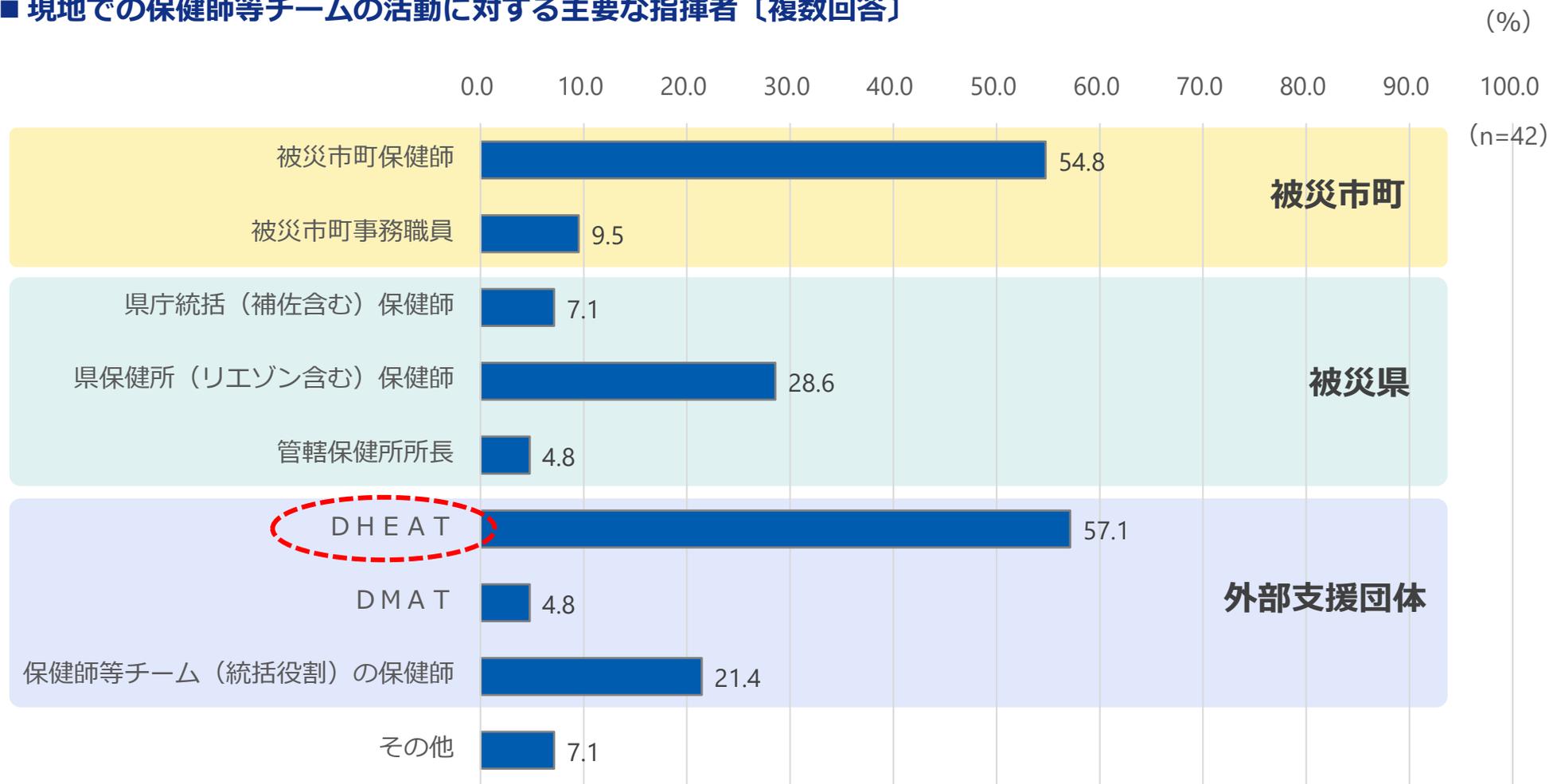
■ 現地での保健師等チームの主な活動〔複数回答〕



保健師等チームの活動に対する主要な指揮者

- 現地での保健師等チームの活動の主な指揮者は、DHEATがもっとも多く、次いで被災市町保健師であった。

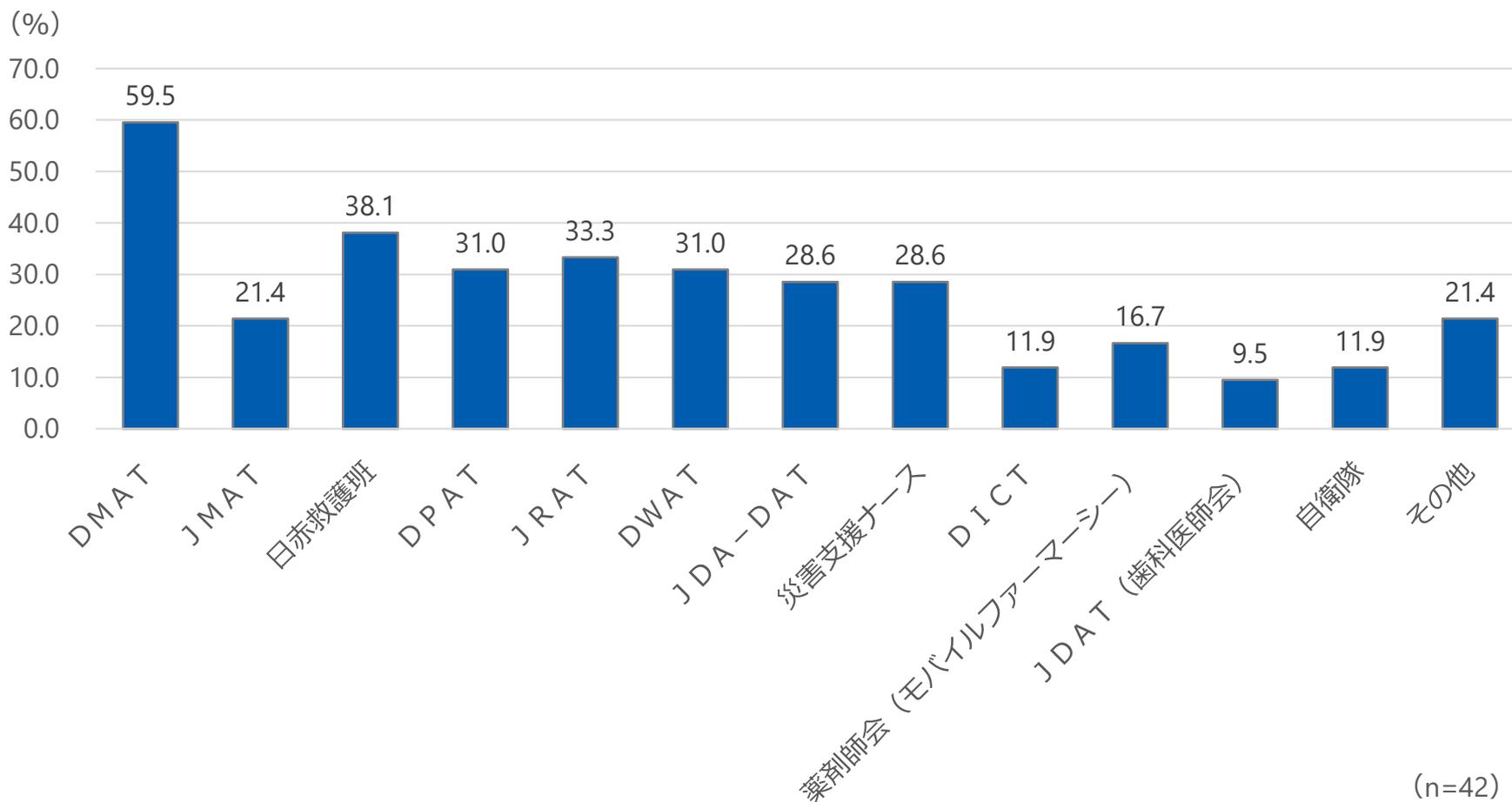
■ 現地での保健師等チームの活動に対する主要な指揮者〔複数回答〕



保健師等チームが連携により効果的な支援活動が実施できた災害支援チーム〔複数回答〕

- 連携によりもっとも効果的な活動ができたのはDMATであった。多くの他の災害支援チームと連携していた。

■ 保健活動において連携により効果的な支援活動が実施できた災害支援チーム〔複数回答〕



自治体保健師を派遣した支援チームの種類

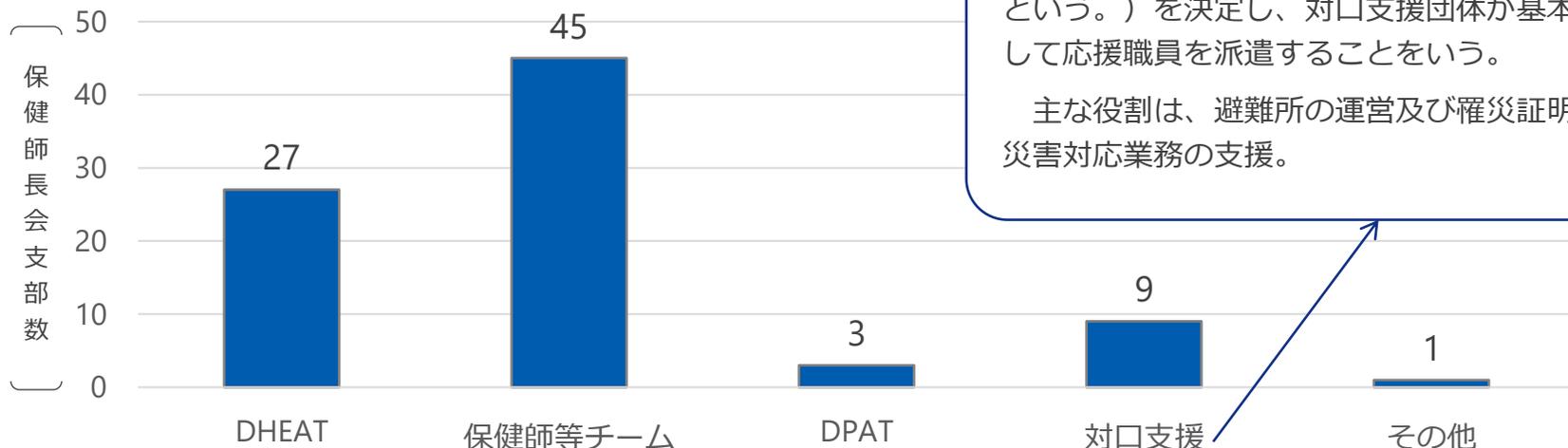
- 自治体保健師は、DHEAT及び保健師等チーム以外にも対口支援やDPATにも参加している。

都道府県におけるDHEATと保健師等チームの派遣状況

派遣状況	都道府県数
DHEATのみ	3
保健師等チームのみ	16
DHEAT、保健師等チームの両方	26

【出典】健康課調べ

都道府県、指定都市における自治体保健師を派遣した支援チームの種類〔複数回答〕



<有効回答数> 51支部（都道府県40支部・政令市等11支部） / 61支部 <回答率> 83.6%（都道府県85.1%・政令市等78.6%）

**応急対策職員派遣制度における対口支援方式
（総務省）**

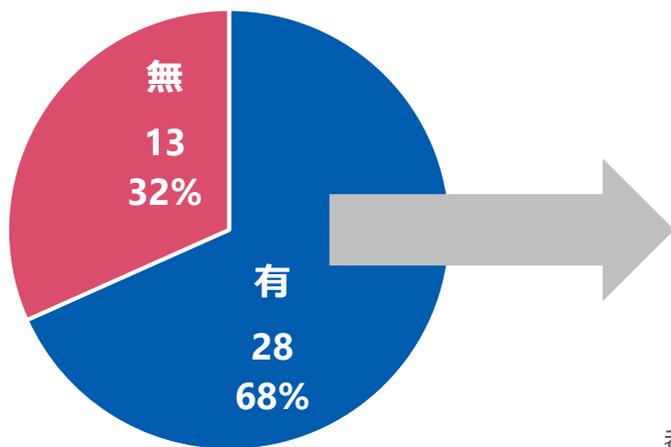
対口支援方式とは、被災市区町村ごとに都道府県又は指定都市を原則として1対1で割り当てることにより、担当する都道府県又は指定都市（以下「対口支援団体」という。）を決定し、対口支援団体が基本的に自ら完結して応援職員を派遣することをいう。

主な役割は、避難所の運営及び罹災証明書の交付等の災害対応業務の支援。

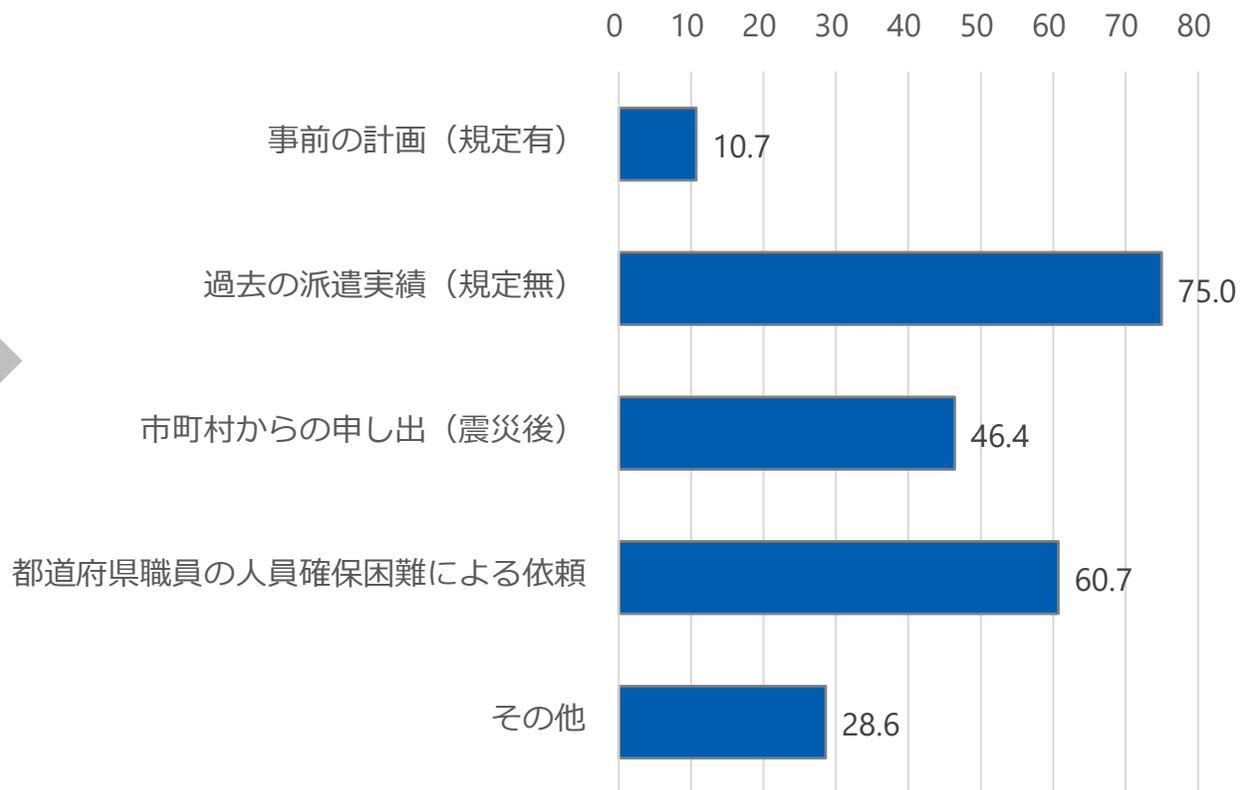
都道府県と市町村（指定都市除く）との混成班の編成状況

- 都道府県と市町村（指定都市除く）混成班を編成した都道府県は68%であった。
- 市町村との混成班を編成した理由は、「過去の派遣実績（規定なし）」「都道府県職員の人材確保困難による依頼」が多かった。

■ 都道府県と市町村（指定都市除く）との混成班の編成の有無



■ 班編成をした主な理由〔複数回答〕



保健師等チームの活動に関する今後の方向性

■ 保健師の役割

- 従前より保健師等チームは直接支援に携わることが主たる役割であった。今般の能登半島地震の被災市町村への支援においては、保健師等チームが保健活動のマネジメントを担う場面もあった。今後は、DHEATと連携しながら保健師等チームもマネジメント機能を担う仕組みを構築してはどうか。この場合の保健師等チームの体制整備や人材育成をどのように進めるのか。

■ 派遣体制

- 大規模な派遣に備えたマンパワー確保のため、都道府県と市区町村が連携して派遣体制を構築してはどうか。
- 保健師等チームで派遣要員となる者に対する教育・訓練が必要ではないか。
- 国と被災自治体が派遣の開始・継続・終了を判断するために活用する情報はどうあるべきか。

■ 保健師等チーム活動についての協議の場

- こうした課題への対応を検討するため、自治体保健師等で構成された協議の場を設置してはどうか。

DHEATに関する協議会の概要

- **災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）** は被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整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する派遣チーム。
- 各地域での研修・訓練の促進等のために、令和5年度より**全国DHEAT協議会**、**地方ブロックDHEAT協議会**を開催している。
- 能登半島地震対応の検証を踏まえ、各ブロックでより一層研修・訓練の促進に取り組んでいただきたい。
→ **DHEATに関する協議会への参画について引き続きご協力をお願いします。**
また、開催地の都道府県及び保健所は会議開催に引き続きご協力をお願いします。

【全国DHEAT協議会】

研修・訓練の促進や全国的な連携強化、災害発生時のDHEAT派遣状況の把握・分析について協議する

- 代表 全国衛生部長会会長
- 副代表 全国保健所長会会長
- 構成員 地方ブロックDHEAT協議会の会長・副会長及び幹事長・副幹事長
- 開催 年1回程度



連携

【地方ブロックDHEAT協議会】

地方ブロック内でのDHEATの運用体制の検討や、継続的な**技能維持研修の企画**等、各地域でDHEATが円滑に運用されるような体制整備について協議

- 会長・副会長 地方ブロックDHEAT協議会構成員から選任
- 幹事長・副幹事長 幹事から選任
- 構成員 ブロック内の各都道府県から3名を目安として、都道府県の保健衛生担当部局長等が選出
- 開催 各ブロックで必要に応じて開催

＜ブロック割＞

- ・北海道・東北ブロック
- ・東海・北陸ブロック
- ・中国・四国ブロック
- ・関東甲信越静ブロック
- ・近畿ブロック
- ・九州ブロック

1. 保健師等チーム（保健師等広域応援派遣）
の活動について

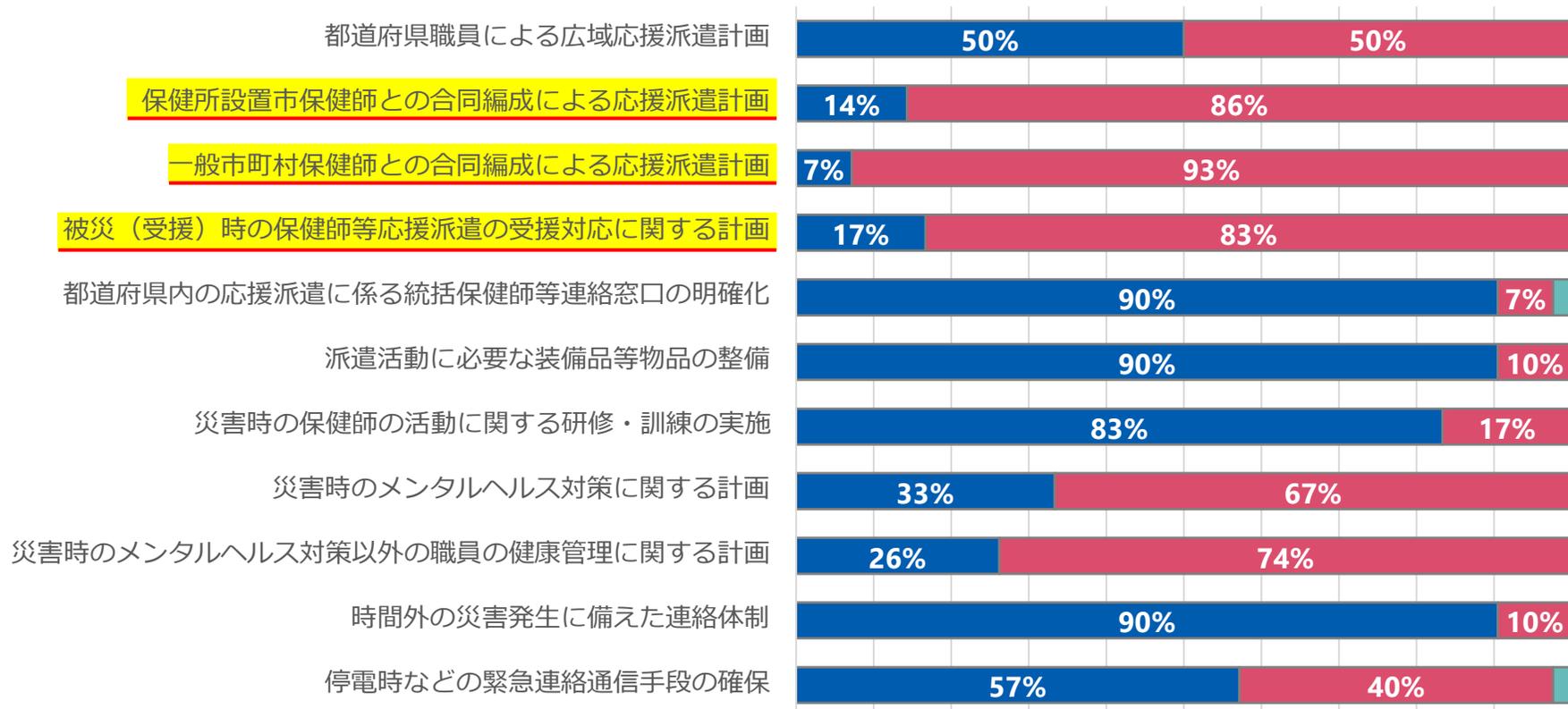
2. 自治体における災害時保健活動について

能登半島地震発生以前における健康危機に備えた平時の体制整備状況

- 能登半島地震発生前は、保健所設置市や一般市町村のとの合同編成の応援派遣計画や受援対応に関する計画までは整備されてなかった。

■ 能登半島地震発生以前における健康危機に備えた平時の体制整備の状況（都道府県）

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



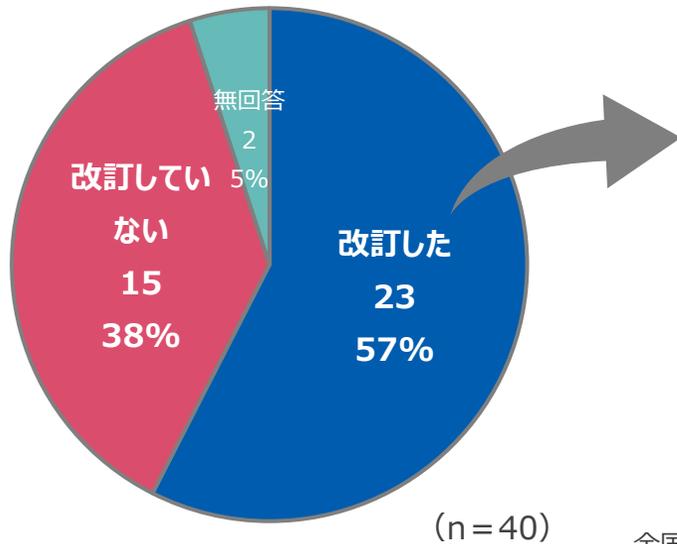
(n = 42)

■ 有り ■ 無し ■ 無回答

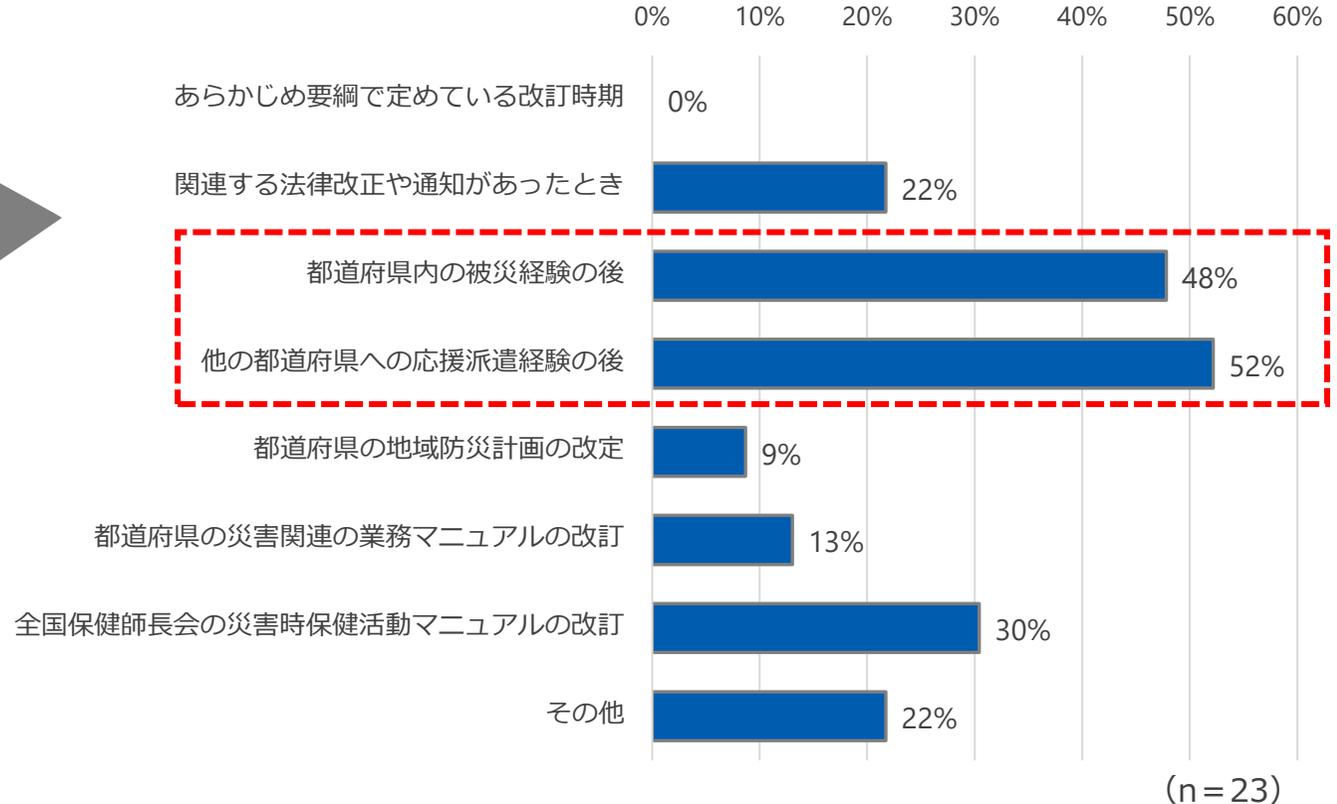
災害時保健活動マニュアルの改訂状況

災害時保健活動マニュアルの改訂歴がある都道府県は約6割。改訂のタイミングは、応援派遣経験、被災経験の後が多い。

■ 災害時保健活動マニュアルの改訂歴



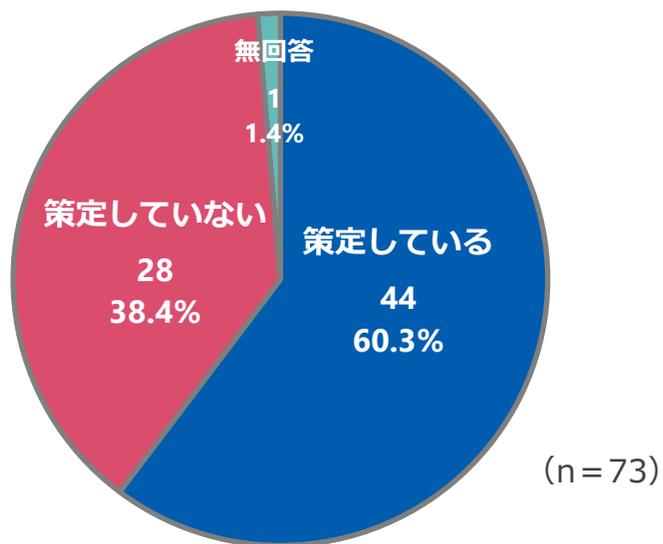
■ マニュアル改訂のタイミング



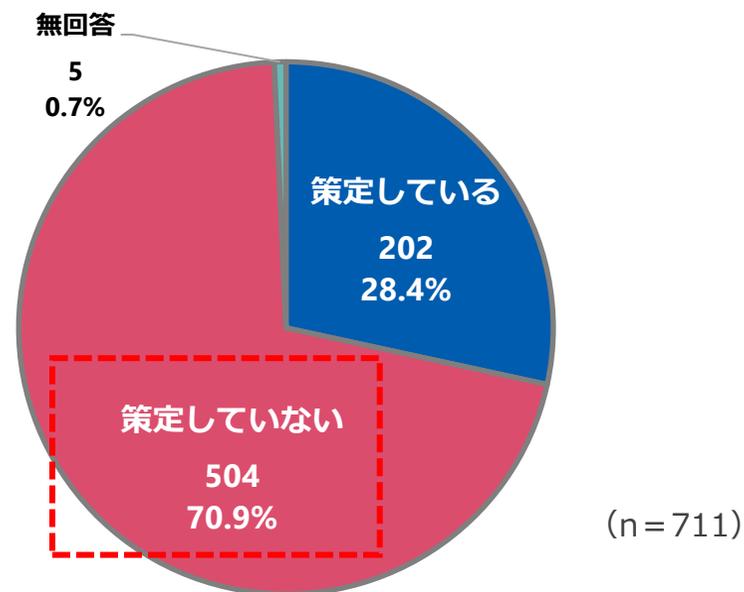
市町村における災害時保健活動マニュアル策定状況

保健所設置市では約4割、その他の市町村では約7割で災害時保健活動のマニュアルを策定していない状況である。

■ 保健所設置市



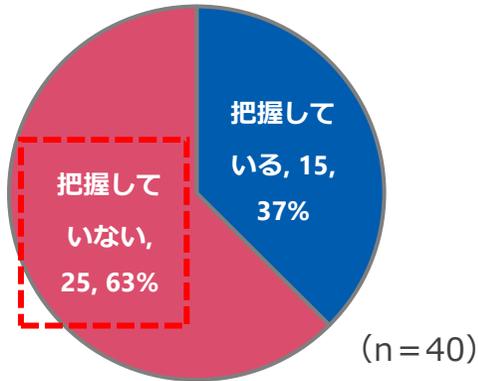
■ その他の市町村



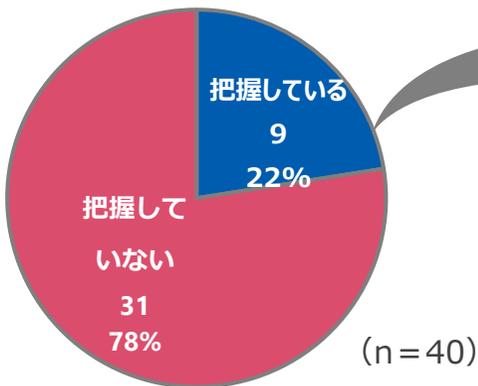
都道府県における市町村の災害時保健活動マニュアル策定等への支援状況

市町村が災害保健活動マニュアルと策定しているかを把握している都道府県は約6割。保健所の市町村のマニュアル策定や見直しへの支援内容は、情報提供や学習会の企画・実施が多い。

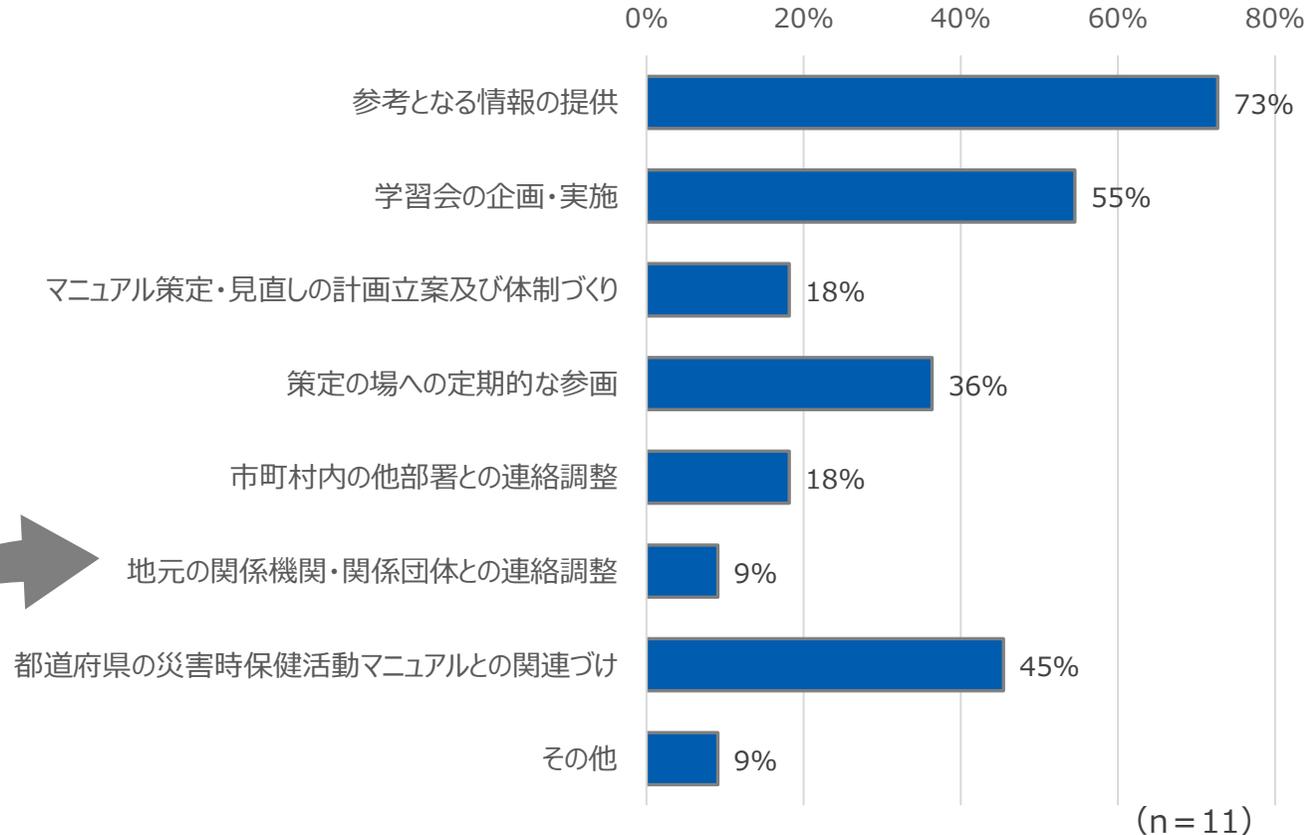
■ 市町村の災害時保健活動マニュアル策定の把握



■ 保健所の市町村のマニュアル策定や見直しへの支援状況の把握



■ 保健所の市町村のマニュアル策定や見直しへの支援内容



市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド

令和4年度厚労科研「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定・活動推進のための研究」作成



はじめの第1歩



マニュアル策定のタイミング

災害対応への危機感をもったタイミングを活かす



マニュアル策定の位置づけ

策定を業務の一部として位置づける



マニュアル策定の体制や時間的イメージ

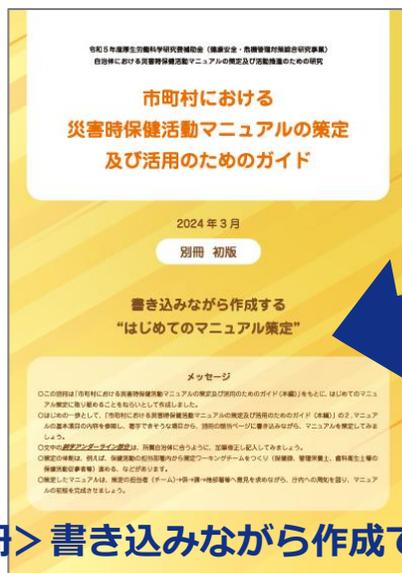
体制や時間的なイメージを組織内で合意し進める



市町村における災害時保健活動 マニュアルの基本項目

- ① マニュアルの策定の目的
- ② マニュアルの位置づけ
- ③ 所属自治体の災害時の組織体制
- ④ 保健活動の体制
- ⑤ 緊急時の参集基準と留意事項
- ⑥ 災害フェーズにおける保健活動
- ⑦ 市町村、管轄保健所、都道府県本庁の各役割と連携
- ⑧ 要配慮者への支援
- ⑨ 応援派遣者の受入れ
- ⑩ 保健活動を担う職員の健康管理・労務管理
- ⑪ 平常時の活動
- ⑫ マニュアル策定の要項

研究班HPからダウンロード
できます！



<別冊> 書き込みながら作成できる！

災害時保健活動マニュアルとアクションカードの事例（広島県東広島市）

■ 令和4年度 地域保健総合推進事業「災害時における自治体保健師間連携（ネットワーク）の検討」班のHP

<https://kenkokikikanri.com/tool.html>

■ 令和4年度健康危機における保健活動会議 東広島市発表資料

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28777.html



✿ 健康危機管理に関する活動・ツール・体験等

東広島市災害時保健活動マニュアル、アクションカード（R4.4更新）

- ▶ 東広島市災害時保健活動マニュアル
- ▶ アクションカードその1
- ▶ アクションカードその2
- ▶ アクションカード資料編その1
- ▶ アクションカード資料編その2

東広島市災害時保健活動 アクションカード

～フェース0～1（72時間以内）～

●災害時の公衆衛生活動の目的：「防ぎえる死と、二次健康被害の最小化」

アクションカードとは、「自立した行動を促し、その時に応じた判断を行うための事前指示書」であり、災害発生時に最低限必要となる行動を簡潔かつ具体的に記載したものです。

災害時に各課の担当職員が揃わない場合でも、参集できた職員で協力し、アクションカードに沿って、役割を決め、必要な対応を臨機応変に行いましょう。

◇◆◇目次◆◇◇

災害時の保健活動（保健師）の役割（72時間以内）
～災害時保健活動マニュアルとアクションカードを準備する～

●**震災が勤務時間内の時は、ここから（平日）**●

アクション1：実行者及び事業実施参加者の安全確保・避難誘導

●**震災が勤務時間外の場合は、ここから（土日・夜間など）**●

アクション2：保健師の安否確認と参集可否の確認
（「勤務時間内」と「勤務時間外」があり）

アクション3：保健師の参集と保健活動班の立ち上げ

アクション4：災害本部、保健所への報告

アクション5：保健活動班の部屋の準備

アクション6：被災状況を確認して ～わかる範囲でわかることから～

アクション7：避難所の設置状況を確認して

アクション8：避難行動要支援者・要配慮者の安否を確認して

保健師向け

保健師の災害時の応援派遣及び受援のための オリエンテーションガイド（令和2年3月）

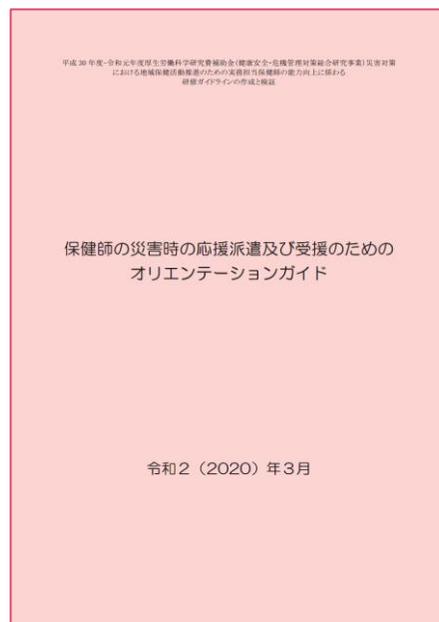
令和元年度厚労科研究「災害対策における地域保健活動推進のための
実務担当保健師の能力向上に係わる研修ガイドラインの作成と検証」

自治体保健師の応援派遣及び受援の在り方について、体制の構築
及び人材育成の観点観点から、取組の方向性を示すガイド

目次（一部）

受援における判断と対応

1. 受援の必要性
2. 受援の継続
3. 受援の終了
4. 受援の評価
5. 受援に際して各機関が担う役割
6. 連携による受援の推進
7. 受援決定から第1班活動開始までの流れ
8. 発災後の各フェーズにおける受援計画



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index_00017.html

市町村向け

市町村のための人的応援の受入れに関する 受援計画作成の手引き

（令和3年6月改定）

内閣府（防災）

災害時、被災市町村では、短期間に膨大な災害対応業務が発生するため、外部からの応援が不可欠。そのため、応援職員等を迅速、的確に受け入れて情報共有や各種調整等を行うための受援体制を整備しておく必要があり、そのための受援計画をなるべく負担を少なく策定できるよう、計画のひな型も含めた手引きを作成

- I 編：災害時の応援・受援に関する基本事項
- II 編：受援計画（人的応援の受入れ編）の作成
- III 編：参考事例

<https://www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyoumukeizoku/index.html>

防災基本計画の体系

災害対策基本法

(昭和36年法律第223号)

第3条: 防災に関する計画の作成・実施、相互協力等

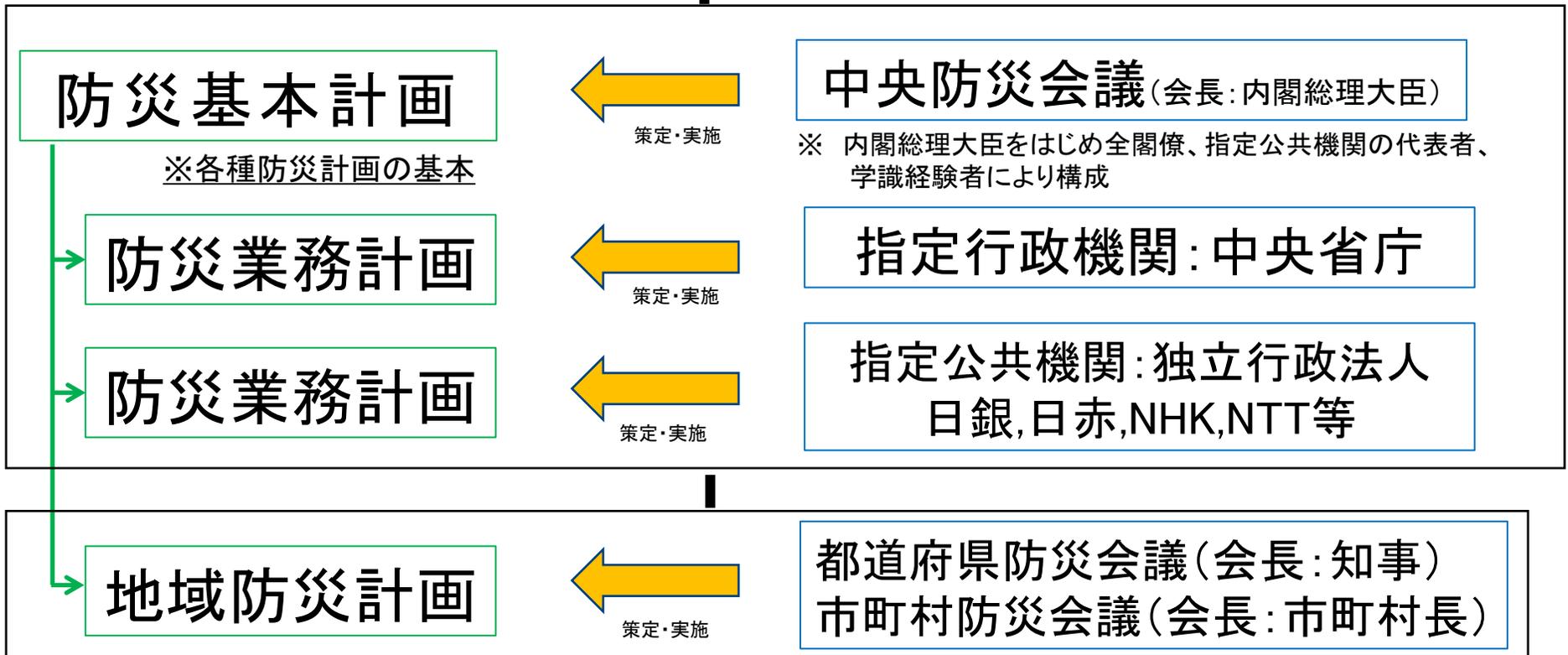
第34条: 防災基本計画の作成及び公表等(中央防災会議)

第36条: 防災基本計画に基づく指定行政機関による防災業務計画の作成等

第39条: 防災基本計画に基づく指定公共機関の防災業務計画の作成等

第40条: 防災基本計画に基づく都道府県地域防災計画の作成等

第42条: 防災基本計画に基づく市町村地域防災計画の作成等



留意点

- 保健活動マニュアル、初動体制（アクションカード）等の点検
- 地域防災計画等の自治体全体の計画における保健師及び保健活動の位置づけの確認、整理
- 研修・訓練の着実な実施

都道府県においては、市町村における災害時保健活動体制の準備状況を俯瞰的に確認するとともに、必要に応じて個別に助言等をお願いします。また、災害時の都道府県と市町村の役割分担・連携についても再確認をお願いします。

令和7年における被災市区町村に対する中長期の職員派遣等について（総務省）

- 被災市町においては、復旧・復興事業に従事する職員が不足する状況にあることから、全国の地方公共団体等からの中長期の職員派遣等が必要となっており、職員派遣の要請が行われています。
- これを受け、今般、全国市長会及び全国町村会から各会員団体に対し、令和7年度における被災市区町村に対する職員の派遣等について、依頼がなされています。

各地方公共団体においては、被災市町の窮状を御賢察いただき、被災市町に対する職員派遣等について、なお一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

<参考>被災市町向けの中長期の職員派遣要望に関する留意事項

- (ア) 全国からの中長期の職員派遣の要望人数については、先ず、被災市区町村または被災都道府県における職員採用等による独自の職員確保や、貴都道府県内又は貴都道府県が属する地域ブロック内の地方公共団体からの中長期の職員派遣（以下「県・ブロック内派遣」という。）による職員確保等の取組を踏まえた上で、必要な人数等を精査の上要望して下さい。
- (イ) 中長期の人的支援は、原則として地方自治法第252条の17の規定に基づく職員派遣となります。したがって、派遣された職員の給料、手当（退職手当を除く。）及び旅費は、被災市区町村の負担となります。また、宿舎の確保も被災市区町村が行うことが原則となります。
- (ウ) 中長期の職員派遣に当たっては、派遣元地方公共団体の任命権者と派遣先市区町村長との間で、派遣期間や職員の身分・給与、服務、経費の負担等を定めた派遣職員の取扱いに関する協定を締結することが必要となります。
- (エ) 任期付職員についても、中長期の職員派遣の対象となります。

(参考) 災害時関連ガイドライン・マニュアル

避難所等での保健衛生対策関連

- ・避難所における感染対策マニュアル（平成23年3月）http://qsh.jp/saigai_doc/kansentaisaku_20110324.pdf
- ・避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン（平成23年6月）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001enhj-att/2r9852000001enj7.pdf>
- ・避難所運営ガイドライン（平成28年4月）
http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf
- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン～その時、自治体職員は何をするか～（平成31年3月）
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf
- ・福祉避難所の確保・運営ガイドライン（令和3年5月改訂）
http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf
- ・避難所における新型コロナウイルス感染症の対応に関するQ & A（第3版）（令和3年5月）
http://www.bousai.go.jp/pdf/corona_QA3.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所運営のポイント（動画第2版）（令和3年6月）
<http://www.bousai.go.jp/coronam.html>
- ・新型コロナウイルス感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練ガイドライン（第3版）（令和3年6月）
http://www.bousai.go.jp/taisaku/pdf/corona_hinanjo03.pdf

DHEAT関連

- ・DHEAT活動ハンドブック（第2版）（令和5年3月）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000998894.pdf>

連携強化・受援等 関連

- ・災害時の保健活動推進マニュアル（令和2年3月）
http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf
- ・新型コロナウイルス感染症対策における応援派遣及び受援のための手引き（令和2年8月）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000671711.pdf>
- ・保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド（令和2年3月）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000805235.pdf>
- ・災害時の保健活動推進のための保健師間および地元関係団体との連携強化に向けた体制整備ガイドライン（令和4年3月）
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202127010B-sonota.pdf