

## 災害時の初動体制「見える化」を目指して～所内意識調査からみえた問題～

○上谷かおり<sup>1)</sup> 榎田 恵美<sup>2)</sup> 濱田京子<sup>2)</sup> 岩本直安<sup>2)</sup>

宮崎県高千穂保健所<sup>1)</sup> 高鍋保健所<sup>2)</sup>

### I はじめに

近年、阪神淡路大震災、新潟中越地震、東日本大震災や熊本地震など日本を揺るがす大規模な災害が続く中、自治体は独自の自然災害に対する危機管理が求められている。宮崎県においても南海トラフ地震が懸念され、保健所に求められている役割は非常に大きくなってきている。そのため保健所は日本版標準 ICS(Incident Command System)を骨格として急性期から回復期にかけての保健所の役割を明確にし、その目的を達成するために必要な行動 IAP(Incident Action Plan)、さらに具体的な内容 AC(Action Card)を制作することでどこでも誰でもすぐに初動体制をとれるようにしなくてはならない。今回、高鍋保健所職員の災害時対応意識調査を県の防災訓練と 2 例の高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生による健康危機管理対応前後で施行し、職員の意識変化や問題点を抽出した。またそれをもとに高鍋保健所独自の AC を作成し、初動体制の「見える化」を提案した。

### II 対象と方法

1) 対象；高鍋保健所職員 21 名（男性 13 名、女性 8 名）（職種内訳 保健師 8 名、栄養士 1 名、薬剤師 5 名、獣医師 2 名、事務職 5 名）

2) 方法；災害時対応意識調査を 2016 年 6 月、2017 年 2 月に行った。質問は①災害時のマニュアル②事前準備③指揮命令系統④情報収集⑤関連機関との連携についての知識を問う計 31 問、回答は「はい」「いいえ」「わからない」、その他記入あり。その結果を比較検討し、問題点を抽出し、AC を作成した。

### III 結果と考察

2016 年 6 月の調査では職員の①～⑤についてのどの質問も半分以上「知らない」「わからない」という結果で災害時の対応についての認知度は低い状況であった。宮崎県地域防災計画には南海トラフの被害予測など記されており、宮崎県災害医療活動マニュアル、災害時こころのケア活動マニュアル、宮崎県保健所災害マニュアル、宮崎県災害時保健師活動マニュアルも整備されているが、職員は日々の業務に追われ、じっくり目を通すこともできず、把握が難しいという現状がわかった。2016 年 10 月 16 日に宮崎県総合防災訓練時に所内で EMIS の研修や初動体制のシミュレーションをしたこと、2016 年 12 月、2017 年 1 月に管内で HPAI が発生し、健康危機管理対応を経験したことで、2016 年 2 月の調査ではすべての項目において意識が向上し、知識が明確になっていた。しかし、経験をしたからではなく、経験せずとも災害時には誰もが初動体制をとれるように高鍋保健所独自の AC を作成し、「見える化」することが大事であると考えられた。

#### 参考文献

- 1) 古屋好美,他:全国保健所長会地域保健総合推進事業:健康危機管理機能充実のための保健所を拠点とした連携強化事業「アクションカード作成から入る危機管理調整システムの理解」H26 年度報告書
- 2) 佐々木隆一郎:大規模災害における保健所の役割—全国保健所長会を中心とした研究を主に—,保健医療科学,62:421-427,2013
- 3) 佐々木隆一郎ら:自然災害分野・厚生労働科学研究費補助金健康安全確保総合研究健康安全・危機管理対策総合研究「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」平成 23 年度研究報告書別冊「保健所健康危機管理対応指針日本版標準 ICS/IAP/AC」.2012,27-684)中瀬克己,他:全国保健所長会地域保健総合推進事業:災害時における保健所の公衆衛生(地域保健)に関する調整機能の強化に関する研究,H24 年度報告書
- 5) 高知県中央東福祉保健所,南海トラフ地震発生時医療救護活動等初動マニュアル

IV ICS/IAP に基づいた初動時の AC (案)

日本版ICS/IAP/AC(自然災害)

ICS1. 保健所の機能確保・機能継続

IAP1. 保健所のインフラ確保

IAP2. 保健所の人員の確保

IAP3. 保健所の必要機材などの確保

IAP4. 保健所のライフラインなどの確保

IAP5. 保健所内指揮命令系統の明確化

※地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究  
 研究代表者 多田 雅浩 三 日本公衆衛生協会 会長  
 日本標準版ICS/IAP/AC(自然災害)の作成  
 佐々木 隆一郎ら

高鍋保健所の初動体制  
AC;アクションカード

4)外部の安全の確認後、庁舎1階・2階内部の確認

- 1.原則二人一組
- 2.リーダーは建物内部の点検責任者を決める
- 3.点検者はヘルメット、軍手を着用する
- 4.点検者はリーダーに結果を報告する

5)内部の安全が確認されたら、ライフラインの確認

- 1.原則二人一組
- 2.リーダーはライフライン点検責任者を決める
- 3.点検者はヘルメット、軍手を着用する
- 4.点検者はリーダーに結果を報告する

	附属棟の被災状況の確認事項(該当項目にチェック)
動物愛護室	保護動物 有・無(有の場合の状態) 倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離・鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
車庫	倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
倉庫	倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
自家発電機	倒壊・破損、ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
プロパンガス 庁舎北側入口 2箇所	倒壊・傾斜、ホース外れ、ガス漏れ その他( )
総合判断	附属棟内立ち入り 可・不可

	ライフラインの被災状況の確認事項(該当項目にチェック)
電気	使用 可・不可
ガス	使用 可・不可
上・下水道	上水道使用 可・不可
	下水道使用 可・不可
電話・インター ネット回線	電話使用 可・不可
	携帯電話使用 可・不可
	インターネット接続 可・不可

高鍋保健所の初動体制  
(AC;アクションカード)案

1)まずは安全な場所に集合

- 1.一人では動かない
- 2)参集した職員の中でリーダーを決める
  - 1.最低二人から
  - 2.所長→次長→課長・主幹→各課リーダー  
(経験年数にもよる)

3)庁舎周囲・庁舎外部・附属棟の安全確認を行う

- 1.リーダーは点検責任者を決める
- 2.原則二人一組
- 3.点検者はヘルメット、軍手を着用する
- 4.責任者はリーダーに結果を報告する

	庁舎外の被災状況の確認事項(該当項目にチェック)
周囲の状況	建物や電柱の倒壊・傾斜、地盤破損・亀裂・沈下 庁舎全体の傾斜・ずれ その他( )
庁舎北側 (車庫側)	倒壊・傾斜、ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
庁舎西側 (人家側)	倒壊・傾斜、ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
庁舎南側 (県道側)	倒壊・傾斜、ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
庁舎東側 (アパート側)	倒壊・傾斜、ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由 その他( )
総合判断	庁舎内立ち入り 可・不可

	庁舎内部の被災状況の確認事項(該当項目にチェック)
庁舎1階内部	倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離・鉄筋露出、 窓ガラス破損、天井破損・落下・垂れ下がり、欄干倒 給湯室火元ガス漏れ・ガスの元栓を閉める その他( )
庁舎2階内部	倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由、天井破損・落 下・垂れ下がり、欄干倒・茶釜指導室ガス漏れ、ガスの元 栓を閉める その他( )
庁舎2階外部	倒壊・傾斜・ずれ、ひび割れ、表面剥離、鉄筋露出、 窓ガラス破損、扉枠破損、扉開閉不自由、室外機倒壊・ 破損 その他( )
総合判断	庁舎内使用 可・不可

高鍋保健所の初動体制  
AC;アクションカード(案)

6)指揮命令系統を確立する

