

受援対象業務シート

業務番号	34
------	----

局	南区役所	部	南保健福祉総合センター	課	南保健センター
受援対象業務名称	避難者への健康支援および避難所の環境整備など(保健衛生活動・心のケア)				
業務種別	災害対策業務		開始局面	第2ステージ	
本業務の必要人数(応援要請時)	各区2名程度/1日		90日間(被災状況等により変動)		
業務マニュアル有無	有	→	内容	堺市災害時こころのケア活動マニュアル	

■ 応援要請に関する情報

受援対象業務の内容 (事務分掌)	各区におけるこころのケア活動の実施
要請する業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所等への巡回相談対応 ・電話相談対応 ・支援者のこころのケア

応援要請先	大阪府・大阪市等(本庁課が調整)
協定の有無	<input type="checkbox"/> あり(協定名:) <input checked="" type="checkbox"/> なし
協定締結連絡先	
求める資格	<input checked="" type="checkbox"/> あり(資格名:精神保健福祉相談員・災害派遣精神医療チーム(DPAT)) <input type="checkbox"/> なし
求める職種	<input checked="" type="checkbox"/> 行政職員 <input type="checkbox"/> 民間企業 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> ボランティア <input checked="" type="checkbox"/> その他(DPAT構成員:精神科医師・看護師・業務調整員)
受入にあたっての留意点	宿泊が必要な場合の施設は応援側で用意いただく。但し、活動拠点となる場所の確保は必要。

■ 受援体制に関する情報

指揮命令者	南保健センター所長	受援担当者	主幹(調整担当)
-------	-----------	-------	----------

業務遂行体制	人員体制 (ポスト数・1ポストあたりの内訳など)	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連絡調整(本市2) ・避難所等巡回相談(受援1 本市1~2) ・電話相談(受援1 本市1) ※被災状況等により変動
	勤務時間 (勤務シフト)	24時間体制(複数チームによる引継ぎ体制)

集結場所	南保健センター	駐車場所	無し
------	---------	------	----

受援終了連絡方法	指揮命令者が受援完了報告書にて報告、大阪府・大阪市等応援自治体に文書で連絡
----------	---------------------------------------

引継報告方法	朝・夕のミーティングで共有
--------	---------------

	堺市側	応援側
必要な資機材	電話・パソコン・プリンター・車両・ホワイトボード(ライティングシート)・地図・災害対応装備一式	車両・災害対応装備一式・通信機器・処方薬等(DPATに限る)
主な活動場所	保健センター・避難所等	保健センター・避難所等

■ 活動体制(1日の流れ)

	堺市側	応援側
準備	電話・パソコン・プリンター・車両・ホワイトボード(ライティングシート)・地図・災害対応装備一式	車両・災害対応装備一式・通信機器・処方薬等(DPATに限る)
↓		
会議・打合せ	被災状況・医療情報・福祉避難所開設状況・避難所ニーズの情報など	被災状況・医療情報・福祉避難所開設状況・避難所ニーズの情報など
↓		
主な活動	<ul style="list-style-type: none"> 被災状況の情報収集・提供 保健師と連携した避難所等支援 精神医療を必要とする被災者等への対応に関するDPAT要請及び連携 ミーティングへの参加 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師と連携した避難所等支援 精神医療を必要とする被災者等への対応に関するDPAT要請及び連携 ミーティングへの参加
↓		
1日の報告、情報共有	当日の活動内容、問題点等情報共有	当日の活動内容、問題点等情報共有
↓		
とりまとめ	帳票、情報共有資料、問題点等の整理	引継ぎ用資料の整理
↓		
翌日作業設計	資料、帳票、担当表等の準備	