

VII. これまでの災害における DHEAT 活動

■平成 30 年 7 月豪雨

DHEAT 活動の概要と課題 長崎県福祉保健部 国保・健康増進課 宗 陽子

西日本を中心に全国的に広い範囲で記録的な大雨となり、河川の氾濫、浸水被害、土砂災害等が発生し、死者、行方不明者が多数となった「平成 30 年 7 月豪雨」災害に、災害時健康危機管理支援チーム（以下、DHEAT）が正式に発足して以降、初めての DHEAT が派遣されました。

岡山県から厚生労働省に対して DHEAT の応援要請が行われ、医師・保健師・栄養士・薬剤師・ロジスティクスの各 5 名で 3 班の編成を行うことができた長崎県チームが、備中保健所に応援派遣されることになりました。岡山県における被災は、倉敷市真備町の浸水被害が主なものでした。倉敷市には中核市として保健所が設置されており、岡山県南西部医療圏には県型保健所である備中保健所と、市型保健所である倉敷市保健所の二つの保健所が設置されています。

このような状況の中、DMAT ロジスティクスチームが主体となって立ち上がった倉敷地域災害保健復興連絡会議（以下、KuraDRO）が設置されていました。KuraDRO の設置場所は倉敷市保健所内の会議室でしたが、備中保健所長と倉敷市保健所長を本部長とし、地元災害拠点病院の災害医療コーディネーターを事務局長とした組織でした。

長崎県チームの DHEAT 活動として、第 1 班は、本部機能を地元保健所に引き継ぐために KuraDRO 内で活動することになりました。DHEAT リーダーである保健所長は事務局長補佐となり、DHEAT 班員を、医療班活動指揮（ロジスティクス）、救護所ニーズ調査（保健師、栄養士、薬剤師）の任務に配置しました。DHEAT は、KuraDRO の運営を共同して行いながら、保健医療チームの登録と避難所への配置、避難所活動における日報等情報の収集、整理・分析、共有、そこから挙げられる課題（熱中症、DVT、感染症、生活不活発病、口腔ケア、結膜炎・皮膚炎等）を専門職チームに繋ぐためのハブ機能を担いました。

第 2 班は、KuraDRO での活動を引き継ぎ、災害医療中心の対応から保健対策に移行する時期となったため、KuraDRO 本部機能を備中保健所における県南西部災害保健医療活動調整本部にスムーズに移行できるよう本部機能業務を行いました。

第 3 班は、外部支援チームの撤退後、地域で保健医療ニーズに対応するための体制整備を行いました。保健活動の中心は倉敷市保健所となるため、倉敷市保

健所に派遣された DHEAT チームと情報を共有しそれぞれの地元保健所での活動を支援しました。

今回の活動を通して、行政が主体となって指揮調整することの重要性を痛感しました。外部支援チームと地元自治体の間には、課題の捉え方や優先順位の考え方が乖離することがあり、その乖離を埋めるには、第三者性を活かせる DHEAT の存在が重要であると考えます。

また、災害時の医療活動と保健活動を繋ぎ最適化する為には、平時より、保健医療活動チームの指揮、派遣調整等について都道府県の保健医療調整本部や保健所における体制を整備し、支援受援双方の能力を高めていく必要があります。

DHEAT の活動理念は、災害時の防ぎえた死と二次的な健康被害を最小化することです。だからこそ、公衆衛生の実践機関である保健所が、災害時の健康危機管理における役割を十分に認識し、主体となって果たしていく必要があると思っています。



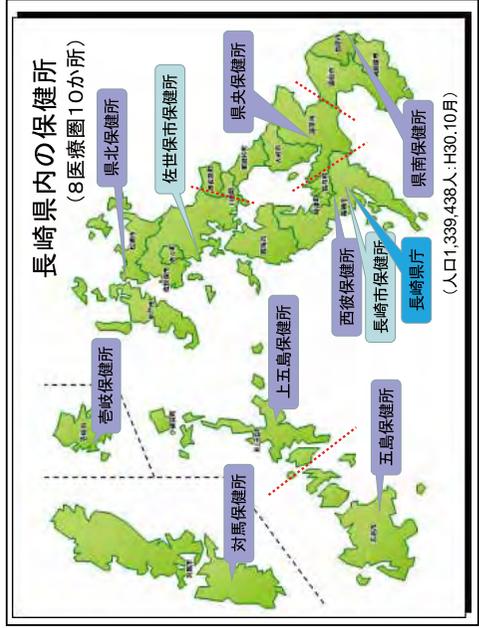
- ### リーダー（保健所長）の役割
1. DHEAT体制整備
 - ①DHEAT研修・訓練・登録
 - ②地域災害医療コーディネーター
 - ③九州各県との情報交換
 2. 派遣依頼から決定まで
 3. 実際の活動におけるリーダーの役割

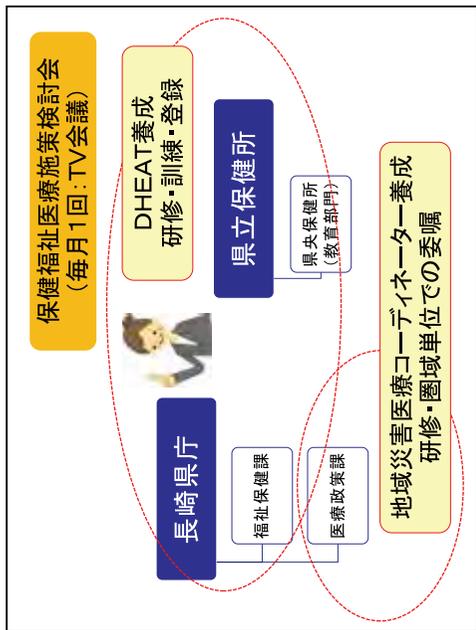
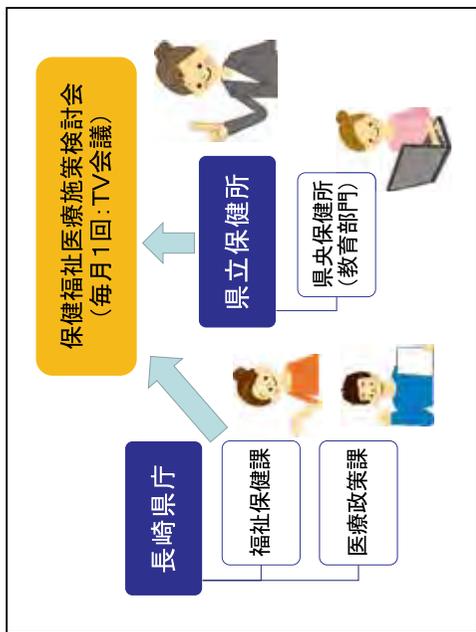
長崎県におけるDHEAT登録者数

(平成30年9月12日現在)

	医師	保健師	薬剤師	栄養士	放射線技師	事務	※1 その他	合計
H27	8	18	2	1	3	6	4	42
H28	5	29	6	3	3	3	6	55
H29	5	42	10	5	7	5	18	92
H30	5	60	11	8	8	9	22	※2 123

※1 その他の職種は、獣医師、臨床検査技師、社会福祉職、作業療法士、言語聴覚士、化学、環境科学職
 ※2 保健所職員117名、県庁職員6名





九州各県との情報交換

- ・保健所連携推進会議(九州ブロック)
災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)

H28	6名	医師、薬剤師、保健師、放射線技師、栄養士、一般事務
H29	6名	医師、薬剤師、保健師、放射線技師、栄養士、一般事務
H30	10名	医師、薬剤師、保健師、一般事務

- ・保健所長有志によるDHEAT合宿

H28	奥阿蘇産山合宿
H30	天草合宿

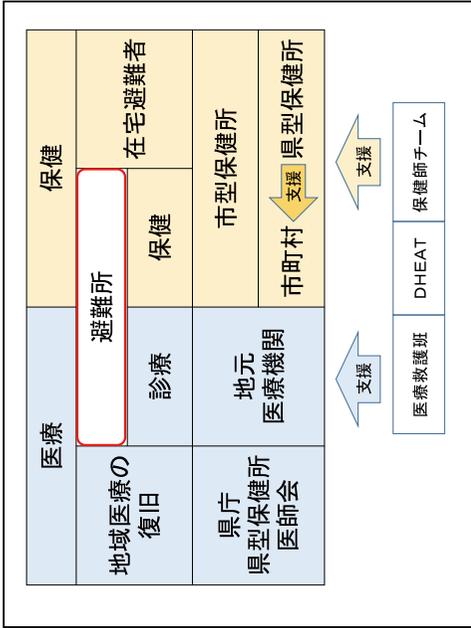
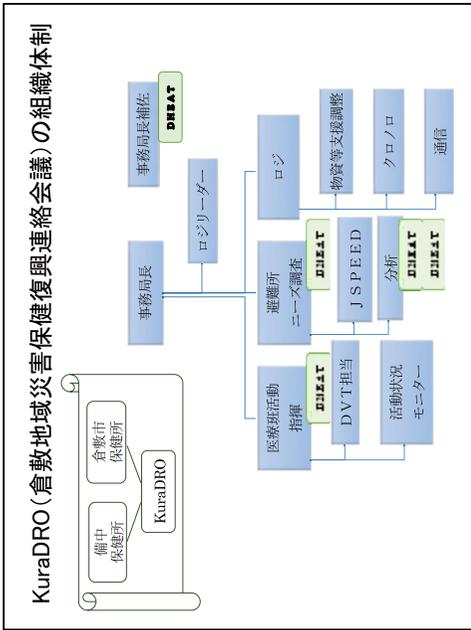
長崎県からDHEAT派遣決定

7月9日

岡山県よりDHEAT派遣要請があり
厚生労働省から全国へ照会

第1班	7月11日(水)~18日(水)
第2班	7月18日(水)~24日(火)
第3班	7月24日(火)~31日(火)

医師、保健師、栄養士、薬剤師、ロジの5名での班編成



☆ 情報を共有する

- 1 医療救護班と保健師チームの **避難所日報**情報を集約
- 2 備中保健所と倉敷市保健所※がそれぞれ作成している **中長期的分析結果**をまとめた一覧表を共有
- 3 保健師リーダーMTで日報情報を共有(DHEATが主催)
保健師MTIにはKuraDROからも参加し情報共有

※倉敷市保健所では、神戸市保健師チームに避難所情報の分析を依頼されていた。

☆ 課題を解決する

- 1 避難所日報からの**課題**を抽出(時点)
- 2 分析結果による動向から**課題**を抽出(中長期的)
- 3 **課題**が解決されたか確認し、対応の要否と解決の進捗を医療救護班と保健師チームで共有する

医療に関する課題

医療救護班の 配置 (本部、避難所、活動拠点など)
夜間診療 についての検討
AMATIによる 緊急搬送協力 体制の構築
災害処方箋 の運用(モバイルファーマシーの活用)
AEDの分配
JSPPEED、EMISの分析、情報共有方法
被災 医療機関復旧 に向けての調整
福祉避難所の不足 → 病床(療養、地域包括ケア)や施設の空床確保

保健に関する課題

熱中症 の増加 → ボランティアセンターでの啓発、OS1の分配
結膜炎、皮膚炎 の増加 → 消石灰による消毒の見直し
ストレス の増加 → メンタルヘルス対応 (DPATと日赤チームとの調整)
DVT 対策 → 避難所巡回診療、弾性ストッキングの配布
ICT 巡回 → JSPEEDから疑わしい症例が出れば迅速に対応
瓦礫の撤去など作業による 擦過傷 → 破傷風ワクチン接種の調整

在宅避難者への支援

～在宅における災害関連死を予防する～

- ・倉敷市保健所保健師は、7月13日より在宅避難者への全戸訪問を開始
- ・要援護者台帳をもとに訪問活動
訪問対象者の抽出方法、様式を検討

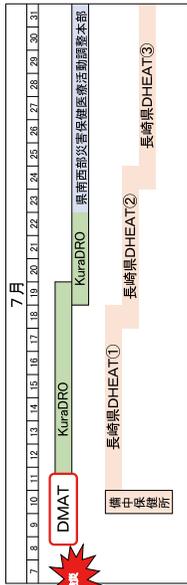
支援

岡山県ケアマネ協会
居宅介護事業所

問題	支援者	所属等
診療	医師会	
	DMAT、JMAT、日本赤十字社、AMAT、AMDA、TMAT、HuMA/PWJ	医師会 医療機関
義歯の喪失、口腔ケア	歯科医師会、歯科衛生士会	
薬剤処方	薬剤師会	
看護	災害支援ナース、キャンパス	看護協会等
	JDA-DAT	栄養士会
食事状況		
精神疾患 メンタルヘルス不調	DPAT 日赤こころのケア	精神科医等

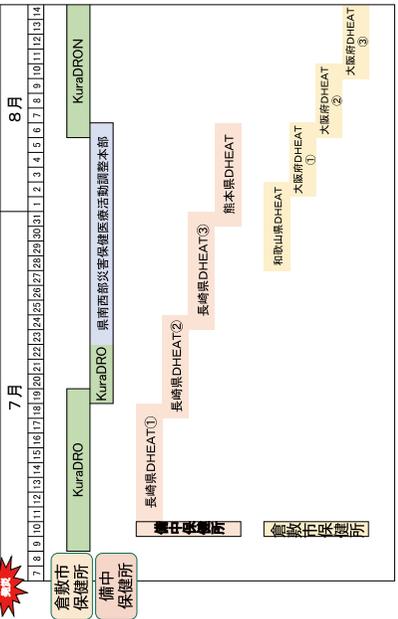
問題	支援者	所属等
身体障害、義肢や装具	JRAT	理学療法士協会 作業療法士協会 言語聴覚士協会等
		社会福祉協議会等
生活不活発病		
視覚障害		
聴覚障害	DWAT	川崎医科大学 循環器内科
		倉敷中央病院 感染症内科
要介護認定、認知症症状など		
DVT	上村先生	
ICT	上山先生	
妊婦、新生児、乳児、小児	小児周産期リエンジニア VMAT	救急、産科、小児科 獣医師会
ペット		

長崎県の活動における方向性の判断



- 1班 DMATロジ機能を地元保健所へ引き継ぐために、KuraDROで医療、保健それぞれのチームの情報共有し整理
- 2班 KuraDROの活動を備中保健所の活動調整本部に円滑に移行できるように本部機能を調整
- 3班 医療救護班の撤退後に、活動調整本部で地域の保健医療ニーズに対応できるように体制を整備

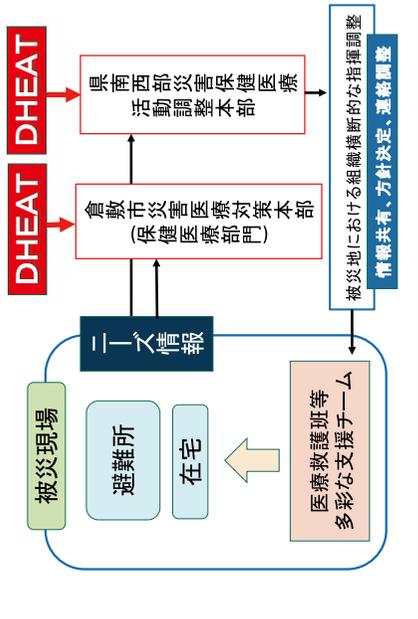
岡山県でのDHEAT活動の全体像



災害時保健医療ニーズと活動の経時変化



フェーズに合わせた指揮調整への支援



■ 令和元年佐賀豪雨

『令和元年 8 月佐賀豪雨』における DHEAT の活動

熊本県八代保健所/宇城保健所 所長 木脇弘二

(本資料は、令和元年 11 月 13 日に佐賀県庁で開催された「令和元年 8 月佐賀豪雨 振り返りの会」において熊本県 DHEAT として発表したものから抜粋、改変加筆したものである。)

(スライド 1) 令和元年 (2019) 8 月の「佐賀豪雨」では、佐賀県庁に「保健医療調整本部」が、被災地所管保健所 (一箇所) に「現地保健医療調整本部」が設置された。九州の近隣県 DHEAT 2 チームが、それぞれ「保健医療調整本部」、「現地保健医療調整本部」において活動した。熊本県 DHEAT として支援活動を振り返る。

(スライド 2) 発災翌日 (DAY 1) の夜、厚生労働省 (健康局健康課地域保健室) は佐賀県の要請を受けて全国に DHEAT の派遣について照会した。これを受け九州の近隣県 DHEAT 2 チームが発災 4 日後 (DAY 3) より、それぞれ県庁本部、現地 (保健所) 本部で活動を開始した。熊本県 DHEAT1 班→2 班が県庁本部事務局支援を、大分県 DHEAT→長崎県 DHEAT が現地 (保健所) 本部事務局支援を担った。

熊本県、大分県、そして長崎県の DHEAT (メンバーの公衆衛生医師) は、厚労省の照会直後より相互に連絡を取り、それぞれのチームがいつから、どれくらいの期間支援できるか等の情報を共有した。チームの活動場所については、佐賀県が決定した。全国保健所長会九州ブロックの研修等で日頃より顔の見える関係が構築されており、チーム間のコミュニケーションの良さが、そのまま県庁と現地の連携につながった。

(スライド 3) 佐賀県は、災害対応の保健医療部門の指揮調整機能強化として、平成 30 年度に「健康福祉部災害時保健医療活動要領」を定めるなど、外部支援チームの受援体制を含む指揮調整体制を整備しており、このことにより、迅速に DHEAT 派遣要請が行われ、また、県庁の保健医療調整本部に県外 DHEAT を受け入れることができた、と言える。

スライドは、従前に準備され実際に稼働した佐賀県の体制図である。熊本県 DHEAT は、福祉課技術監の指揮下でその業務を補佐した。福祉課技術監の担った「本部長代行」の役割は、令和 4 年 3 月に一部改正された DHEAT 活動要領において新たに位置付けられた「統括 DHEAT」の業務に、ほぼ該当すると思われる。

(スライド4) 実際の活動のタイムラインを要約して示す。

佐賀県は、発災当日午後には県の災害時保健医療活動要領により、県庁に県保健医療調整本部を設置、翌日 DAY1 夜に第 1 回の調整本部会議を開催、以降この会議は DAY3 まで毎日朝夜の 2 回、DAY12 まで毎日夜の 1 回開催された。DAY12 に、急性期の調整業務がほぼ終了したことから隔日開催とされ、DAY14 の会議で定期的な開催は終了とされた。現地保健医療調整本部は、DAY2 に被災地保健所に設置され、同日第 1 回の現地調整本部会議を開催している。

初動期の体制立ち上げは、県保健医療調整本部については DAY1 に県庁に入った DMAT ロジチームが、現地保健医療調整本部については、同じく DAY1 に入った日赤救護・ロジチームが支援を担った。

DHEAT については、DAY0 には一旦、派遣要請は不要との判断が佐賀県によりなされたが、被災状況がある程度把握された DAY1 になって、必要であるとの判断となり、同日夜に派遣要請が出された。近隣県である熊本県、大分県、長崎県の DHEAT 関係メンバー（公衆衛生医師）は、派遣要請を受け、可能な限り早い時期に出動する方針を共有した上で厚労省の照会にそれぞれ回答、厚労省の調整により、照会締め切りの翌日（DAY3）より、佐賀県に入り活動を開始した。（スライド2も参照）

DMAT ロジチームと日赤救護・ロジチームがそれぞれ担っていた県調整本部、現地調整本部の事務局機能を、県庁と被災地保健所に入った DHEAT がそれぞれで直接引き継いだ形となったが、支援内容は狭義の事務局機能にとどまらず、広範囲にわたった。

(スライド5) 県庁において主に県調整本部支援を担った熊本県 DHEAT の支援活動内容の概略を、時系列にならべた。グレーは体制に係る支援、イエローは目の前の課題への対応支援、ライトブルーは、今後の対応に向けてのノウハウ支援を示す。

DHEAT の活動開始が、すでに DMAT や日赤チームの強力な支援により佐賀県の調整本部体制が構築されたあとであり、第 1 班での体制構築に係る支援のボリュームは小さかったが、調整本部会議の運営維持、さらに上位の会議体への対応の支援等のボリュームは小さくはなかった。第 2 班は、DHEAT 自身を含む外部支援チーム等が活動を終了したあとの体制へ向けての支援、調整本部会議の簡略化や、保健医療調整本部終了後に対応・調整業務が確実に所管課や機関等につながるような整理の支援等をおこなった。

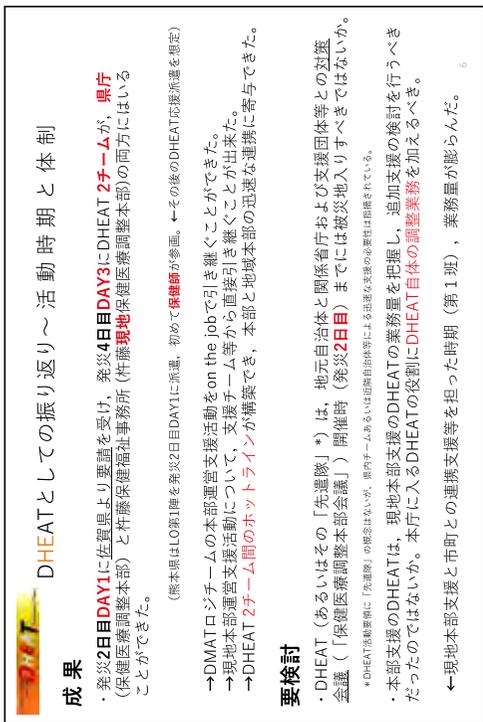
避難所の数、被災エリアの広さ等は比較的にコンパクトであり、情報の収集整理、分析等の業務量は大きくはなかったが、広いエリアへの油漏れへの対応等、各論的な課題への対応等で第 1 班前半の支援業務量は大きくなったが、後半には落

ち着き、第2班の活動は、前述のように平時の体制にもどすための支援の割合が大きくなった。

(スライド6) 今回の DHEAT 活動の時期と体制についての振り返りをスライドに示した。

厚労省の照会から出動までに要した時間は1日半と比較的短かったが、それでも初動の体制立ち上げの時期には間に合っていない。隣県の熊本県は、健康福祉部を含む県各部混成チームを、プッシュ的に(佐賀県の要請等は待たずに) DAY 1に派遣できている。このチームは情報収集を目的に構成されたものではあるが、事前に、地域ブロック内で一定のルールと体制が準備されれば、DHEATについても、先遣隊的なチームのブロック内派遣を、もう一歩早い時期に行うことは可能かもしれない。

(スライド7) こちらは、活動の内容の振り返りをまとめたものである。(了)



成果

- ・発災2日目DAY1に佐賀県より要請を受け、発災4日目DAY3にDHEAT 2チームが、県庁（保健医療調整本部）と佐藤保健福祉事務所（佐藤現地保健医療調整本部）の両方にはいることができた。

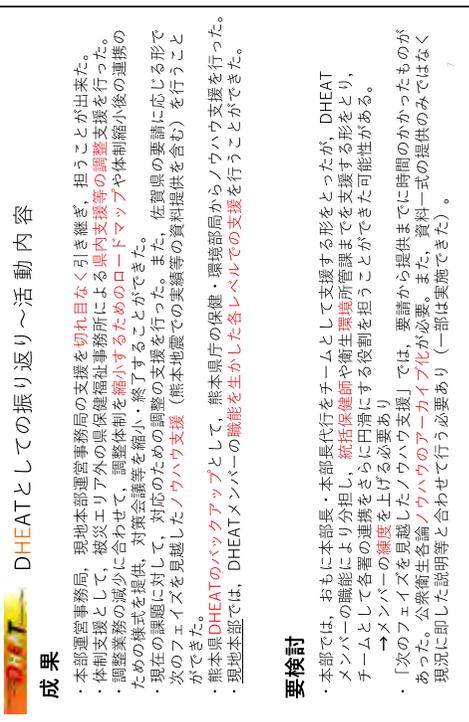
（熊本県は10第1陣を発災2日目DAY1に派遣、初めて保健課が参加。←その後のDHEAT派遣派遣を想定）

- DMATロジチームの本部運営支援活動をon the jobで引き継ぐことができた。
- 現地本部運営支援活動について、支援チーム等から直接引き継ぐことが出来た。
- DHEAT 2チーム間のホットラインが構築でき、本部と地域本部の迅速な連携に寄与できた。

要検討

- ・DHEAT（あるいはその「先遣隊！*）は、地元自治体と関係省庁および支援団体等との対話会議（「保健医療調整本部会議」開催時（発災2日目））までには被災地入りすべきではないか。
- * DHEAT活動要領に「先遣隊」の概念はないが、県内チームあるいは関係自治体等による迅速な支援の必要性は認識されている。
- ・本部支援のDHEATは、現地本部支援のDHEATの業務量を把握し、追加支援の検討を行うべきだったのではないかと。本庁に入るDHEATの役割にDHEAT自体の調整業務を加えるべき。

←現地本部支援と市町との連携支援等を担った時期（第1班）、業務量が膨らんだ。



成果

- ・本部運営事務局、現地本部運営事務局の支援を切れ目なく引き継ぎ、担うことが出来た。
- ・体制支援として、被災エリア外の県保健福祉事務所による県内支援等の調整支援を行った。
- ・調整業務の減少に合わせて、調整体制を縮小するためのロードマップや体制制縮小後の連携のための様式を提供、対話会議等を縮小・終了することができた。
- ・現在の課題に対して、対応のための調整の支援を行った。また、佐賀県の要請に応じる形で次のフェーズを見越したノウハウ支援（熊本地震での実績等の資料提供を含む）を行うことができた。
- ・熊本県DHEATのバックアップとして、熊本県庁の保健・環境部局からノウハウ支援を行った。
- ・現地本部では、DHEATメンバーの機能を生かした各レベルでの支援を行うことができた。

要検討

- ・本部では、おもに本部長・本部長代行をチームとして支援する形をとったが、DHEATメンバーの職能により分担し、総括保健師や衛生環境所管課までを支援する形をとり、チームとして各署の連携をさらに円滑にする役割を担うことができた可能性がある。
- メンバーの稼働を上げる必要あり
- ・「次のフェーズを見越したノウハウ支援」では、要請から提供までに時間のかかったものがあった。公衆衛生各論/ノウハウのアーカイブ化が必要。また、資料一式の提供のみではなく現況に即した説明等と合わせて行う必要あり（一部は実施できた）。

大分県 DHEAT 佐賀県豪雨災害への支援活動について [概要]

大分県福祉保健部 感染症対策課 池邊 淑子

《派遣災害》令和元年佐賀県豪雨災害

《派遣期間》令和元年8月31日(土)～9月7日(土) 7泊8日

速やかに活動できるように各種の調整を行い、要請の2日後に現地入りできた。

《活動場所》佐賀県杵藤保健福祉事務所

当初の依頼は本庁の支援であったが、熊本県と大分県の到着時期やメンバーの災害対応経験から、大分県は保健所の活動支援が望ましいとの佐賀県の判断により、保健所が活動場所となった。

《派遣メンバー》 5名:医師、保健師、薬剤師、化学職、事務職

保健所への対応であれば、通常は保健師2名または栄養士の派遣とするとところであったが、油流出事故への対応の必要性を考慮して化学職を選定した。

《期間中のメンバーの活動概要》

1. 個々の職種の専門性を活かした個別の活動

- * 医師 保健監のサポート、医療チーム受入の調整、会議運営支援
- * 保健師 保健所と市町の保健師の活動支援、応援保健師の受入の調整、通常業務と災害対応の両立への支援、ロードマップ作成
- * 薬剤師 避難所の衛生管理に関する保健所職員の支援
- * 化学職 生活環境衛生分野(油漏れ・廃棄物・消毒)に関する保健所職員の支援
- * 事務職 チームメンバーのサポート、大分県庁との連絡、ロジスティクス業務

2. チームとしての活動

- * 現地対策本部会議の運営支援 資料作成、議事録作成、効率的な開催のための助言
- * 本庁支援の熊本県 DHEAT との連携、情報共有
- * メンバーの活動を共有し、チームとしての活動方針を検討することで、個別の活動の方向性も調整

《自身の経験を活かした助言》

○検証会や報告会を意識した資料収集、資料整理

写真は職員を入れて(職員に焦点を合わせて)撮影するように意識すること
できるだけ記録を残すように、簡単なメモで OK、すべてに日時の記載は必須
5W1Hが重要で、経時的に記録を整理していく

○保健活動の災害モードへの切り替え、通常業務と災害対応の両立、通常業務に戻す時期

特定の保健師のみが災害対応を担当していたところに災害モードへの切り替えを提案
災害対応が中心で通常業務の再開に困っていたところにロードマップ作成を提案

派遣までの経過

- 8月29日(木)
佐賀県の要請を受け厚生労働省から各県に派遣打診
- 8月30日(金)
午前 健康づくり支援課と各保健所での職員派遣調整
15時 派遣メンバー決定
20時 派遣場所の変更連絡(佐賀県庁→杵藤保健福祉事務所)
- 8月31日(土)
10時 大分県庁集合(オリエンテーション・PC設定等)
13時 大分県庁出発
14時過ぎ 日田IC出発
16時 佐賀県庁到着



大分県DHEAT活動報告

派遣災害 令和元年佐賀県豪雨災害
 派遣期間 令和元年8月31日(土)～9月7日(土) 7泊8日
 メンバー 医師・豊肥保健所
 保健師・西部保健所
 薬剤師・北部保健所
 化学職・豊肥保健所
 事務職・豊肥保健所

DHEAT活動概要(フェーズ2:応急対応期)

I 保健所における指揮調整業務	1 保健所本部の立ち上げ・情報共有ラインの構築
	2 情報収集・情報整理・分析評価 対策の企画立案
	3 受援調整
	4 対策会議の開催(総合指撻調整)
	5 応援要請・資源調達
	6 広報・渉外業務
	7 職員の安全確保・健康管理
II 市町村における指揮調整業務の支援	1 市町村へのリエゾン業務
	2 情報共有ラインの構築の支援
	3 情報収集・情報整理・分析評価・企画立案の支援
	4 受援調整の支援
III 災害時保健医療対策(市町村・関係機関・団体との連携の本実施)	5 対策会議の設置(総合指撻調整)の支援
	6 職員等の安全確保・健康管理の支援
	1 医療対策 2 保健予防対策 3 生活環境衛生対策

8月31日活動開始 1-2 熊本県・大分県 DHEAT オリエンテーション(佐賀県庁)



熊本県DHEATは県庁での支援
(医師・保健師・薬剤師・事務の構成)

9月1日 杵藤保健福祉事務所へ



杵藤保健福祉事務所は、武雄市にあり、武雄市、鹿島市、嬉野市、杵島郡(大町町、白石町)、藤津郡(太良町)の3市4町を管轄

人口 151,833人(出生 1,158人 高齢化率 32.0%) H29年

活動場所は杵藤保健福祉事務所



杵藤保健福祉事務所(組織図)



活動拠点 DHEAT 詰所



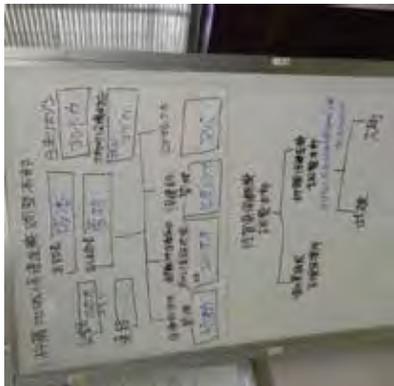
1-4 対策会議の開催

杵藤地域保健医療対策会議
 現地対策会議・毎日2回開催
 現地で活動する関係者が集まり
 DHEATが司会や会議レジュメ作成



本庁保健医療調整会議
 毎日夕方方に開催。
 9/1からはwebで現地とつな
 いで実施

急性期の現地本部組織図



1-2 情報整理・分析評価・対策の企画立案 1-7 職員の安全確保・健康管理



保健所職員がDHEAT詰所に入室し、ちよっとした相談に対応することしばしばあった。(写真は保健監と池邊所長)

1-6 広報・渉外業務

9月6日 大町町長への説明 保健監の代理で所長に同行



I-3, II-3 JRAT・JMATの活動調整

- 避難所におけるJRAT活動の必要性は共有されていたが、佐賀JRATと佐賀県との協定がなかったため、活動権限の調整が必要となった。
- JMATのニーズ把握でJRATが必要と判断した上で、JMATの指揮下でJRATが活動するという段階を踏むこととなった。
- 県医師会と大学と県庁の調整の問題であり、派遣されたJRATメンバーは宙ぶらりん。
- JMAT医師がうまく調整して、JRATが正式に活動できるようになった。



I-2, I-5, II-3, III-2 避難者の心のケアの体制の協議



日赤から、こころのケアチームの投入について提案
 佐賀鉄工所従業員や市町職員へのケア(支援者支援)の必要性も
 佐賀県精神保健福祉センター所長と協議
 県内の精神科病院と連携し、精神保健福祉センターが巡回する
 定例の精神保健相談を避難所で開催する(地元精神科医の活用)

II-1 市町リエゾン活動支援 I-3, II-3 受援調整の支援



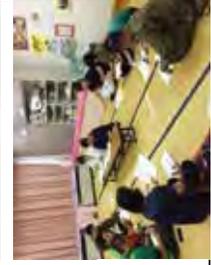
←大町町は保健所からのリエゾン保健師が大町町の会議運営等を実施していた。
 その支援を行うとともに、通常業務再開支援を行った。



武雄市では、市町保健師の活動拠点の整備や、市町派遣保健師受け入れ体制の整備(オリエンテーション方法等)の支援を行った。
 通常業務中心で災害対応の体制が不十分と判断し、体制整備を提案 →

III-3 生活環境衛生対策(食品関係)

- 避難所衛生状態(厨房、トイレ)確認、衛生指導
- 食中毒予防啓発ポスター掲示
- 避難所食物アレルギー対応指導
- 避難所の炊き出し担当者にボランティアの臨時届け出依頼(保健所職員へ助言)



→
 自衛隊との
 アレルギー
 対応協議

避難所の調理場

III-3 生活環境衛生対策

- 廃薬局薬品散乱問題協議
- 井戸水水質検査について保健所職員と協議
- 床下浸水後の対処法情報提供
- 入浴施設衛生確認
- 災害廃棄物仮置き場確認
- 油問題質疑案作成 等



1. 汚染物質の除去と環境衛生の確保
 2. 汚染物質の除去と環境衛生の確保
 3. 汚染物質の除去と環境衛生の確保
 4. 汚染物質の除去と環境衛生の確保
 5. 汚染物質の除去と環境衛生の確保

9月7日 長崎県DHEATへ引き継ぎ



長崎県DHEATは
 事前情報を受け
 医師
 保健師 2
 栄養士
 薬剤師
 事務の構成 →

- 当然のことながら、臨機応変の対応が求められる
 (必ずしも職種に応じた活動ができるわけではない)
- でしやばらず、でも、ちよつと先を見越した対応も必要
- 基本、体力勝負のところあり

■令和 2 年 7 月豪雨

令和 2 年 7 月豪雨災害 DHEAT 派遣の記憶

令和 2 年 7 月豪雨災害で水俣保健所に DHEAT 第 2 班として活動しました。報告についてはスライドにまとめていますので、ご参照ください。感じたことをお話ししたいと思います。

まず、当時は新型コロナウイルス感染症の懸念から派遣前に PCR 検査受けるか受けないかで意見がなかなか決まらなかったり、知事会からは検査を受けていけ、いや、受けなくても支援してほしいなどの文書が発出されたり、と大変混乱しました。結局は検査結果が出ないままに水俣に向けて出発し、道中は覚えもないのにヒヤヒヤしたものです。

保健所での申し送り後、芦北町に向かうなか、私のスマホには知らない番号から着信がありました。「先生、今どこにいるの？早く現地本部に来てください」という DMAT ロジチームの先生からのお電話でした（もちろん初対面です）。急ぎ向かったところ、矢継ぎ早に申し送りが始まり、当日より本部の副本部長になり、夕方の会議には DHEAT が主体となって議事録の作成をしたり、地元医師会と協議したり、混乱した状況で様々なことが猛スピードで進められていきました。これが災害支援なんだ、と呆然としました。DMAT や日赤の方々是我々よりも DHEAT のことを理解していて、求められることも大きかったように思います。既に医療から保健のニーズに移行していたこともあり、医療チームからはたくさん宿題を頂き、初日の夜はみんなで途方にくれ、不安だらけでした。加えて、資機材（特にインターネット環境）などについて医療チームとは大人と子どもくらいの差があり DHEAT の大きな課題の一つだと思いました。

なんとか皆様の期待に応えるべく毎日、夕食とともにミーティングをし、頭と心の整理をしました。そうして心を奮い立たせながら、本部を保健所に移行し、協議を重ね、課題を抽出し、解決策を提案している間に一週間が過ぎ、本部の解散式を迎えることができました。その際、災害医療コーディネーターの先生が「最初はどうかと不安でしたが、こうやって皆さんに支援を頂いて、通常の医療を取り戻すことができました。ありがとうございました」と涙混じりにおっしゃっていたのを聞いたときに自分のことよりもまず住民のために活動し、元気そうに振る舞っている現地の医療関係者や行政の皆様も被災者であり、皆さん傷ついているんだと改めて実感し、DHEAT の重要性を再認識しました。毎年のように大きな災害が起こります。皆様にはこのハンドブックをご一読して頂き、自分たちの役割、それぞれの立場、様々なチームや様式などの理解、そして何より被災地に寄り添う気持ちをもって DHEAT として活躍して頂きたいと思えます。

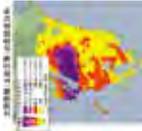
令和 5 年 2 月 宮崎県都城保健所 上谷 かおり

2020年熊本豪雨 宮崎県DHEAT派遣報告

上谷 かおり (医師)
田村 ひろみ (保健師)
宮内 麻理 (保健師)
黒木 健太郎 (行政職)

2020年7月豪雨

2020年7月3日から7月31日にかけて、熊本県を中心に九州や中部地方などで発生した集中豪雨
宮崎県として初めてDHEATが熊本県水保保健所に派遣された



令和2年7月4日、5期（熊本県、鹿児島県に大雨特別警報を発表した直後）～気象庁資料より～

DHEAT派遣の概要

- 日程**：令和2年7月15日（水）～7月20日（月）
- 派遣先**：熊本県水保保健所（熊本県水保市）
- 派遣職員**：4名 医師1名、保健師2名、業務調整員1名
- 活動拠点**：熊本県水保保健所、芦北地域振興局
 - ※ 芦北地域保健医療調整本部（芦北地域振興局）
 - ※ 水保芦北保健医療調整現地本部（水保保健所）

◆ 三重県（第1班）からの引継ぎを受けて活動

水保保健所



- ・ 水保市及び芦北郡2町（芦北町及び津奈木町）
- ・ 熊本県の最南端に位置



水保保健所
熊本県 地理地図サイトより



水保保健所管内の概要

	水保保健所			熊本県
	水保市	芦北町	津奈木町	
人口 (人)	45,301	16,632	4,422	1,756,442
高齢人口 (人) (65歳以上)	18,432	7,126	1,784	537,034
高齢化率 (%)	40.7	42.8	40.3	30.6
世帯数	18,416	6,354	1,695	718,125
面積 (ha)	43,199	23,398	3,409	

熊本県 地産地消サイトより
熊本県推計人口調査結果報告 (年報)
平成30年熊本県統計年鑑

令和2年7月豪雨災害の人的・住家被害の状況



	死亡	行方不明
水保市		
芦北町	11	1
津奈木町	3	
熊本県	65	2

令和3年1月7日 14:00現在

	全壊	半壊	床上浸水	床下浸水	一部損壊
水保市		11			108
芦北町	72	910			559
津奈木町	4	12			89
熊本県	1,490	3,092	329	561	1,940

令和3年1月7日 14:00現在

芦北町の被害の状況

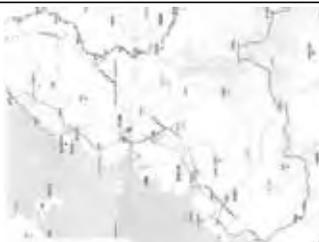


避難所・世帯・人数の状況

	避難所数	避難世帯数	避難人数
水保市	1	2	2
芦北町	8	44	75
津奈木町	4	4	6
熊本県	78	635 + 不明	2,099

令和2年7月13日 19:00現在

※令和3年1月7日14:00 避難所 熊本県 1、避難者数 2





活動1日目 (発災11日目)
水俣保健所にて

- ・三重県チームから業務引継
- ・水俣保健所の現状把握

【芦水地域保健医療調整本部】
 DMATが担っている保健・医療にかかる調整機能をDHEAT→保健所に移していく必要あり
【水俣、芦北地域保健医療対策会議】
 DMATが重務を担っているが撤退後DHEAT→保健所が担うこととなる(回数の減少も検討)

【芦北町支援】
 被災者の家庭訪問調査準備を支援した
 →方向性と開始について確認済み
 ※町職員の身体的・精神的負担が蓄積しているため配慮必要

今回の派遣中にDHEATとして行ったこと

- 1 芦水(いすい)地域災害保健医療調整本部機能を水俣保健所に移行する。
- 2 保健分野の課題を分析し、町役場と水俣保健所と共に対応策の協議を進める。

芦水地域保健医療調整本部にて

- ・保健医療調整本部 (DMAT、日赤コーディネートチーム) からの情報収集、課題分析

DHEATさん、待っていました！！

本部機能の引き継ぎのこと・・・
 対策会議資料作成のこと・・・
 保健所との連絡・・・

⇒DMATはDHEATの役割を熟知期待も大きい

場所：黒芦北地域保健局内(保健所からは車で約30分)

保健医療調整本部の【現状分析】※一部抜粋

DVT対策
予防リーフレット配布、ポスター掲示

感染予防対策
コロナ予防チェックシート
体温計の充足

避難所対応
巡回を保健師チームに対応依頼したい

⇒ 現地の課題は
医療から保健へ

水保・芦北地域保健医療対策会議に出席

場所：水保市立総合医療センター
(災害拠点病院)

水保保健所、熊本県医師会、水保市芦北
市医師会、水保市、津奈木町、芦北町、
地域災害医療コーディネーター、水保市
立総合医療センター、産科医師会、養老
師会、看護協会、救急士会、消防本部、
地域ハビリチ、ジョン広域支援セン
ター、日赤災害医療コーディネーター
システムイクスチーム、DMAT、DMATロ
ン

会議後に医師会、DMAT、赤十字、DHEATにて避難所支援について協議
⇒ 現在、医療チームで担っている保健分野の課題や業務について保健へ移行したい

活動2日目以降～

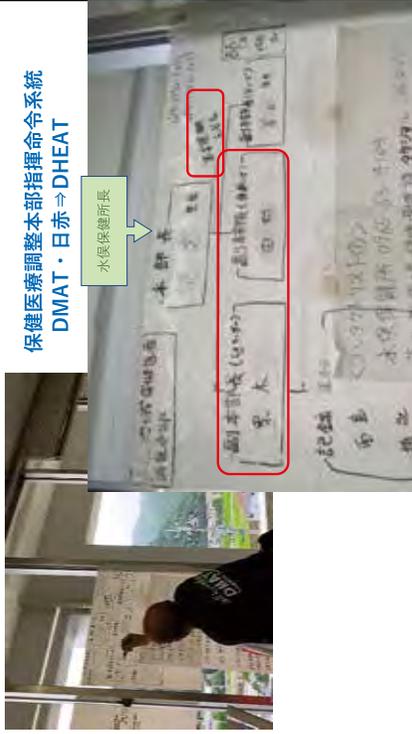
1 芦北地域災害保健医療調整本部機能の移行
DMAT・日赤⇒DHEAT

- 調整本部ミーティングの実施
- クロノロ、調整本部会議事録作成
- 現状分析と活動方針の決定



保健医療調整本部指揮命令系統
DMAT・日赤⇒DHEAT

水保保健所長



【水俣保健所との協議】
 現在の本部機能について説明の上、今後の方針（保健所への移行時期等）についての検討

【協議結果】

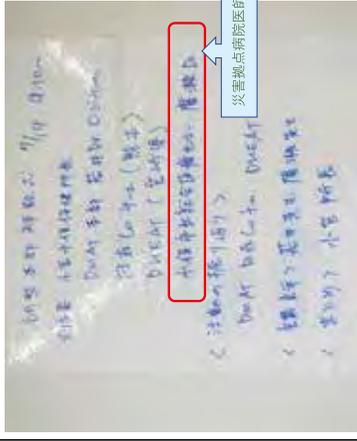
- (1) 保健医療調整本部
 7月19日をもって解散とし、以降は、調整本部の機能を保健所（水俣芦北保健医療調整現地本部）に移行する。
- (2) 水俣・芦北地域保健医療対策会議
 7月5日～15日までは毎日、
 17日以降は週2回開催
 23日以降は、1回/週開催予定




- 現状分析
- 本部機能を保健所に移すにあたり
 役割の整理・縮小
 (医療班の派遣終了を見越して)
 (意見交換、決断、方針決定)



【7月19日芦北地域災害保健医療調整本部 解散式】



水俣保健所長

- これまでの活動の振り返り
- 本部機能を保健所へ移行




DHEAT

DMAT ロジ (現地)

日赤医療コーディネーターチーム

DMAT (県本部)

災害拠点病院

水俣保健所



- 水俣芦北保健医療調整現地本部
- 20日：宮崎県DHEATから水俣保健所に業務引継ぎ
→今後、水俣保健所にて運営を担う。
- 日赤CoTは24日 午前中までで活動終了
- DMATロジは20日水俣・芦北地域保健医療対策会議
までで活動終了

今回の派遣中にDHEATとして行ったこと

- 1 芦水地域災害保健医療調整本部機能を水俣保健所に移行する。
- 2 保健分野の課題を分析し、町役場と水俣保健所と共に対処策の協議を進める。



避難所の状況視察

- 巡回診療チーム、保健所保健師に同行
- 避難者の健康管理、感染対策等の現状把握

芦北町支援

- 朝、夕のミーティング参加
- 被災地域現地視察（吉尾地域）
- 町職員への寄り添い

医療班から状況聴取



支援開始時、芦北町保健師の業務過多と在宅要配慮者へのアプローチを実施したいとの保健師の考えを確認し、避難所の継続的ニーズ調査はこちらで引き受けることとなりました。

医療班の撤退を前に、保健師業務をどのように無理なく芦北町保健師に移行していくかを悩んでいます。

【芦北町支援】
被災者の家庭訪問調査準備を支援した（三重県）
→ 方向性と開始について確認済み
※ 町職員の身体的・精神的負担が蓄積しているため配慮必要



芦北町役場
内に設けられた給水所



毎朝・夕実施されるミーティング

- ・ 芦北町保健師
- ・ 水保保健師保健師
- ・ 派遣保健師チーム
- ・ 日赤医療班ロジ
- ・ 災害支援ナース（看護協会）
- ・ 熊本県栄養士

○ 芦北町保健師、水保保健師保健師と協議

- ・ 保健師の避難所巡回計画協議、決定
- ・ 避難者の健康管理及び避難所日報は、派遣保健師が巡回計画に基づき実施すること決定
- ・ 在宅避難者の調査対象者、実施方法について協議（延長依頼）
- ・ 派遣保健師の要請計画について協議（延長依頼）
- ・ 町定例ミーティングの頻度について協議（タのみ）



芦北地区避難所保健師巡回計画（案）



月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
派遣保健師 (午前)						
派遣保健師 (午後)						
派遣保健師 (午前)						
派遣保健師 (午後)						
派遣保健師 (午前)						
派遣保健師 (午後)						
派遣保健師 (午前)						
派遣保健師 (午後)						

DHEAT 派遣を通して

《求められたこと》

- ・ 現状把握（被災地が求めていること）、課題整理、問題解決、調整能力（コミュニケーション）、見通しを立てる、方針決定など

《必要だと感じたこと》

- ✓ 被災地への寄り添い
- ✓ 他支援チームの役割理解
- ✓ 共通言語やその様式、指揮命令系統の理解（EMIS含む）
- ✓ 日頃から地元保健師と顔の見える関係
- ✓ 研修、訓練
- ✓ 支援に際しては、見える化（可視化）
- ✓ 毎日のミーティング（頭とところの整理）