

令和5年度 地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」

報告書



令和6年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 西田 敏秀（宮崎県高鍋保健所）

はじめに

本研究班の目的は、全国の保健所が、災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力の底上げを行うことです。災害が発生した際に、被災都道府県の対策本部及び保健所が行う、保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、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応援派遣チーム DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム：Disaster Health Emergency Assistance Team）が構想され、その制度化に向けて、平成 28 年度から国による人材育成が先行実施されました。

この人材育成を効果的に進めるために、研究班 平成 27・28 年度「地域保健総合推進事業」広域災害時における公衆衛生支援体制（DHEAT）の普及及び保健所における受援体制の検討事業（分担研究者：茨木保健所 高山佳洋）、平成 29・30 年度「地域保健総合推進事業」広域災害時における公衆衛生支援体制（DHEAT）の普及、及び保健所における受援体制の検討事業（分担研究者：枚方市保健所 白井千香）が設置され、研修の実施方法や内容について検討され、DHEAT 基礎編研修が実施されました。当研究班はこの流れをくむものです。

DHEAT 基礎編研修では、平成 28 年度は災害保健医療対応の基礎、発災から急性期の対応について、平成 29 年度は急性期から亜急性期の対応、平成 30 年度は亜急性期から慢性期までの対応ということで、フェーズを進めながら演習を中心とした研修を実施しました。令和元年度は、地域で研修や訓練が実施されることを期待して、研修企画運営担当者を育成する目的で研修を実施し、9 割以上の受講者が地元で研修を企画運営することができました。令和 2 年度は、新型コロナ感染症の影響で規模を縮小し、自然災害に新型コロナ感染症対応を加えた研修を当事業班で企画し実施しました。

令和 3 年度より、集合と WEB を組み合わせたハイブリッド方式を採用し、保健所現状報告システムなど災害時の IT ツールを活用する研修としました。これからはデジタル技術を用いて全国規模のネットワークを形成して災害対応にあたることとなります。そのためにも行政の通信・IT の強化が必須です。また、DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT、DWAT などの支援チームの動きを学ぶ機会を設けました。福祉を含む関係団体とは、平時や災害早期から連携することが大切であり、各自治体で平時の会議や訓練の場などで顔合わせをしておくことや、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、お互いを理解しあうことが重要です。

保健所、行政の災害への意識や対応力は高まりつつあります。今後の DHEAT 基礎編研修では、関係機関の協力を得ながら、さらに連携を意識し、実践力を高められるような研修内容とし、一人でも多くの被災者の支援に役立つようにしていきたいと思えます。

最後に、DHEAT 基礎編研修をはじめ今年度の班活動にご指導ご支援をいただきました全国保健所長会、事務局の皆さま、本事業協力者、アドバイザーの皆様、研修に参加いただいた全国の保健行政関係の皆様に感謝の辞を申し上げます。

令和 6 年 3 月 令和 5 年度地域保健総合推進事業

「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」

分担事業者 西田 敏秀（宮崎県高鍋保健所）

目 次

目的	1
方法	1
事業班組織	3
結果	4
考察	4
結論	4
今後の方向性	5
事業の各報告事項	
1、令和5年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修 （保健所災害対応研修）	6
資料編	
1、令和5年度 DHEAT 基礎編研修資料	28
2、学会等発表	
1) 日本公衆衛生学会総会	56
2) 地域保健総合推進事業発表会	60

目的

全国の保健所が災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力を向上させることを目的とする。発災から3日目程度までの保健所（地域保健医療福祉調整本部）の活動を理解し実働できるようになる。DMATなどの保健医療関係者、および、福祉部局、ボランティアとの連携について理解する。

DHEAT 基礎編研修のファシリテーターを養成し、受講後に地元保健所での研修を通じて、災害対応への理解・連携を深める。

方法

活動時期：令和5年5月～令和6年3月

DHEAT 基礎編研修の研修内容の企画、資料の作成、研修の講師を担当する。研修に先立って、DHEAT 基礎編研修のファシリテーターを養成する。ファシリテーターは、研修終了後に地元保健所等で研修を実施するなどして、災害対応力の向上を図る。

西日本と東日本ブロックに分けてそれぞれ2回、合計4回、DHEAT 基礎編研修を実施。研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

1) 班会議を実施し、令和5年度 DHEAT 基礎編研修の内容について確認できた。

1) - 1

名称：令和5年度 災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業
コアメンバー会議

日時：令和5年5月10日（水）11時半～12時

開催方法：ZOOM 会議

人数：4人

議題：令和5年度災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編）について

結果：研修の名称、開催時期、開催方法、ファシリテーター養成、研修内容について案が出された。

1) - 2

名称：令和5年度 災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業
第1回班会議

日時：令和5年6月3日（日）13時～15時

開催方法：ZOOM 会議

人数：26人

議題：令和5年度災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編）について

結果：研修の名称、開催時期、開催方法、対象、ファシリテーター養成、事前学習、研修内容、研修当日の運営について議論し決定した。

1) - 3

名称：令和 5 年度 災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業
第 2 回班会議

日時：令和 6 年 2 月 3 日（日）13 時～

開催方法：ZOOM 会議

議題：令和 5 年度事業のまとめ

2) 令和 5 年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（保健所災害対応研修）企画運営
リーダー養成研修を行った。

3) 令和 5 年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（保健所災害対応研修）を実施し
た。

4) 学会報告

2023 日本公衆衛生学会総会 一般演題（示説）

第 13 分科会 健康危機管理 P-1301-6

災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と DHEAT 養成事業

○西田敏秀（宮崎県高鍋保健所）、池田和功（和歌山県岩出保健所）、早川貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）

事業班組織

【分担事業者】

西田 敏秀 宮崎県高鍋保健所 所長

【事業協力者】

石井 安彦 北海道釧路保健所 所長

伊東 則彦 北海道根室保健所・中標津保健所 所長

古澤 弥 札幌市白石保健センター

相澤 寛 秋田県大館保健所・北秋田保健所 所長

鈴木 陽 宮城県大崎保健所 所長

入江 ふじこ 茨城県土浦保健所 所長

早川 貴裕 栃木県保健福祉部医療政策課 課長補佐

小倉 憲一 富山県中部厚生センター 所長

折坂 聡美 金沢市保健所地域保健課 医長

柴田 敏之 大阪府泉佐野保健所 所長

池田 和功 和歌山県岩出保健所 所長

松岡 宏明 岡山市保健所 所長

神野 敬祐 香川県西讃保健所 副主幹

城間 紀之 広島市安佐南保健センター 専門員

豊田 誠 高知市保健所 所長

杉谷 亮 島根県県央保健所 所長

服部 希世子 熊本県人吉保健所 所長

【助言者】

内田 勝彦 大分県東部保健所 所長

田上 豊資 高知県中央東保健所 所長

中里 栄介 佐賀県杵藤保健所 所長

藤田 利枝 長崎県県央保健所 所長

白井 千香 枚方市保健所 所長

尾島 俊之 浜松医科大学健康社会医学講座 教授

市川 学 芝浦工業大学 システム理工学部環境システム学科 教授

草野 富美子 広島市東区厚生部

風間 聡美 福島県こども未来局子育て支援課

齊藤 和美 大阪市平野区役所保健福祉課

宮原 幸枝 熊本県水俣保健所

千島 佳也子 DMAT 事務局

【事務局】

若井 友美 日本公衆衛生協会 業務課長

結果

1) 企画運営リーダー養成

協力事業者および都道府県・政令指定都市からの推薦者に事前研修を行い、企画運営リーダーとして 100 人養成した。企画運営リーダーには、基礎編研修における演習の講師、ファシリテーターおよび都道府県等における研修・訓練のリーダーの役割を担ってもらった。

2) 令和 5 年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（保健所災害対応研修）

東日本ブロックと西日本ブロックに分けて合計 4 回、都道府県別集合と ZOOM を用いたハイブリッド方式で実施した。受講者 538 人、企画運営リーダー（ファシリテーター）100 人、アドバイザー（研究班）34 人、4 日間で延べ 672 人、全 47 自治体の参加で実施した。

考察

令和 5 年度の DHEAT 基礎編研修は、昨年度同様、都道府県ごとの参集と研修事務局を WEB でつなぐハイブリッド形式を採用した。都道府県で集合型の実施としているため、過去の受講者の技術維持研修としての活用、知識技術の蓄積・向上につなげることも可能。自治体で DHEAT 名簿の作成等をし、繰り返し訓練を受けながらレベルアップしていくことが望ましい。

また、本研修では、リモート研修の手段として ZOOM を使用したが、今後は災害時でもこれらの IT ツールを活用することが予想される。災害時に使用する IT ツールを動作できるように、インターネット環境の確保及び機材を整備しておく必要がある。

福祉を含む関係団体とは、平時や災害早期から連携することが大切であり、各自治体で平時の会議や訓練の場などで顔合わせをしておくことが大事である。また、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、お互いを理解しあうことが重要である。

DHEAT 活動ハンドブックをはじめ、保健所など保健部局の災害対応方法について記されたものが発行され、災害対応のイメージがしやすくなった。これらガイドラインを使って、災害対応力を向上させるための訓練の一つが DHEAT 研修である。実践力を養うために、地元での関係機関と連携した訓練を積み重ね、災害対応を熟知した行政職員を育てると同時にすそ野を広げることが期待される。

結論

令和 5 年度 DHEAT 基礎編研修（保健所災害対応研修）を 4 日間で延べ 672 人の参加をえて実施した。本研修が保健所をはじめ行政の災害対応力向上の一助になることを期待する。

今後の方向性

昨年度との変更点として、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。全体の理解度の向上にはつながったと考えられるが、各要素を統合して考えられるような工夫が必要である。次年度に向けて、訓練型と要素型の演習の構成を検討する必要がある。

これまでの DHEAT 基礎編研修を踏まえ、①DHEAT ハンドブックをもとに、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ、②ロールプレイングを中心とした実践的な内容、③関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持しつつ、各都道府県レベルでの基礎編研修実施を目指す。

今後は、DHEAT 協議会の地方ブロックレベルで連携研修を実施することで、地域レベルでの災害対応力の向上が期待できる。(次年度以降、基礎編研修の開催方法をブロック単位で実施し、相互乗り入れ等での連携も検討中) その他、統括 DHEAT 研修や DHEAT 標準編研修との役割分担、都道府県レベルでの基礎的研修実施など、関係性を整理していく必要がある。

事業の各報告事項

1、令和5年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（保健所災害対応研修）

1) はじめに

東日本大震災など過去の災害で、被災自治体の指揮調整機能が混乱し、被災状況に応じて支援資源を適正に配分し、有効活用することが十分できず、保健医療衛生に関する災害対応が困難となることが課題となった。都道府県庁、保健所等では、災害時の指揮調整機能を強化し、また本部機能を支援する仕組みが必要と考えられ、「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」（平成30年3月20日付け健健発0320第1号厚生労働省健康局健康課長通知）により災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）が制度化された。

制度化に先立ち、平成28年度から災害対応の知識や能力を養うためのDHEAT養成研修が始まった。本研修は、基礎編と高度編があり、基礎編については保健所長会協力事業として地域保健総合推進事業の事業班で研修資料作成や講師等の運営について担当してきた。令和元年度から当事業班で担当したので報告する。

- ・H27・28年度 「広域災害時における公衆衛生支援体制（DHEAT）の普及及び保健所における受援体制の検討事業」（分担事業者：茨木保健所 高山佳洋）
- ・H29・30年度 「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」（分担事業者：枚方市保健所 白井千香）
- ・R1～R3年度 「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」（分担事業者：和歌山県橋本保健所 池田和功）

2) 目的

震災、津波、火山噴火、台風等の自然災害に伴う重大な健康危機発生時に、被災した都道府県、保健所設置市及び特別区の健康危機管理組織が担う、発災直後から亜急性期までの医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動並びに生活環境の確保にかかる、必要な情報収集、分析 評価、連絡調整等のマネジメント業務等の指揮調整機能等を担う人材を養成し、地方公共団体の連携強化を図り、地域における災害対応力の底上げを図ることを目的とする。また、災害時健康危機管理支援チームの構成員としての知識を習得し、重大な健康危機発生時における対応力の向上を図る。（実施要綱より）

3) 実施概要

- ・主催 一般財団法人 日本公衆衛生協会
- ・受講対象者

DHEATの構成員として予定される、都道府県等に勤務する、公衆衛生医師（保健所長等）、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、事務職員等
※地域保健医療調整本部を運営する人（保健所長、次長、課長、災害担当などが適している。）

4) 研修内容

- ・災害時に、発災直後から被災地保健所として実施すべき活動内容、および、DHEAT として被災地支援すべき内容について理解する。
- ・発災から3日目程度までの保健所（地域保健医療調整本部）の活動を理解し実働する。
- ・企画運営リーダー（ファシリテーター）を養成し、その人たちを中心に DHEAT 基礎編研修を進行し、受講後地元でも研修を運営できるようにする。

開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師	
9:30	9:40	各班参加者による自己紹介				
9:40	12:00	導入・演習1：災害時の公衆衛生対策（初動対応）	講義 演習	発災直後の保健所の活動について、DHEATハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初動、情報収集、地域保健医療調整本部の立ち上げなど。	・全国保健所長会	
12:00	13:00	昼食・休憩（60分）				
13:00	14:30	演習2：災害時の公衆衛生対策（医療・支援対応・DHEAT活動）	演習	保健所管内における市町村レベルでの避難所情報分析を行い、具体的な公衆衛生対応における、被災後の保健医療ニーズと残存地域資源の需給バランスを考える。	・全国保健所長会	
14:40	16:40	演習3：災害時の公衆衛生対策（保健予防活動）	演習	外部からの保健師、各種支援チーム及び物的資源の配分調整を行う。関係者による会議を開催し、情報共有や対応について役割分担などを検討する。	・全国保健所長会	
16:40	17:00	研修全体の質疑応答		研修全体を通しての総括を行うとともに、災害時健康危機管理支援チームに関する受講者の共通認識を醸成する。	・全国保健所長会 ・厚生労働省	

地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」

分担事業者：西田 敏秀（宮崎県高鍋保健所長）

* 各演習に係る講義はオンラインで事前学習する

企画運営リーダー養成

協力事業者および都道府県・政令指定都市からの推薦者に事前研修を行い、企画運営リーダーとして養成した。企画運営リーダーには、基礎編研修における演習の講師、ファシリテーターおよび都道府県等における研修・訓練のリーダーの役割を担ってもらった。企画運営リーダー研修は、都道府県等から2名推薦してもらうよう募集した。

企画運営リーダー研修開催概要については下記のとおり
本年度は集合形式での実施となった。

【日時】 令和5年9月21日（木）9：30～16：30

【方法】 集合型（AP八重洲）

【養成人数】 100人

DHEAT 基礎編研修（概要）

開催概要は下記の通りで、受講者538人、企画運営リーダー100人、アドバイザー（研究班）34人、4日間で延べ672人、全47自治体で実施した。

	参加自治体	受講者	ファシリテーター	アドバイザー（研究班）
第一回 （東日本） 10月5日（木）	北海道 茨城 栃木 千葉 東京 神奈川 富山 石川 福井 山梨 静岡 （11）	141	25	8
第二回 （西日本） 10月19日（木）	三重 滋賀 和歌山 奈良 岡山 香川 愛媛 高知 熊本 長崎 佐賀 沖縄 （12）	131	26	10
第三回 （東日本） 11月9日（木）	青森 岩手 宮城 秋田 山形 福島 新潟 群馬 埼玉 長野 岐阜 愛知 兵庫 （13）	141	26	8
第四回 （西日本） 11月30日（木）	京都 大阪 鳥取 島根 広島 山口 徳島 福岡 大分 宮崎 鹿児島 （11）	125	23	8
計	47	538	100	34

参加者の職種は右表のとおりで、保健師が 49% と最も多く、医師、事務職、薬剤師が続き、この 4 職種で約 8 割を占めた。

その他の職種は、歯科医師、歯科衛生士、精神保健福祉士、放射線技師、臨床検査技師、衛生職、化学職などであった。

職種	人数	割合 (%)
保健師	317	49.0
医師	79	12.2
事務職	72	11.1
薬剤師	64	9.9
管理栄養士	38	5.9
獣医師	28	4.3
その他	46	7.1

(※参加者職種は参加者名簿に基づく。研究班員が参加者登録されていることもあるため、合計は一致しない)

5) 研修の工夫

5) -1 リモートと集合をミックスした研修の形式

都道府県ごとに受講者が集合し、ZOOM を使って研修事務局と参加者をつないで実施した。都道府県単位で集合しているため、参加者で密にディスカッションしながら演習を進められ、また、全体としては通信障害もなく円滑に実施できた。



5) -2 アドバイザーの派遣

円滑な研修の実施のため、いくつかの自治体に研究班員がアドバイザーとして訪問し、研修の支援、助言を実施した。(自県に研究班員がいる県も含め、28自治体で活動、うち12自治体は班員を派遣)

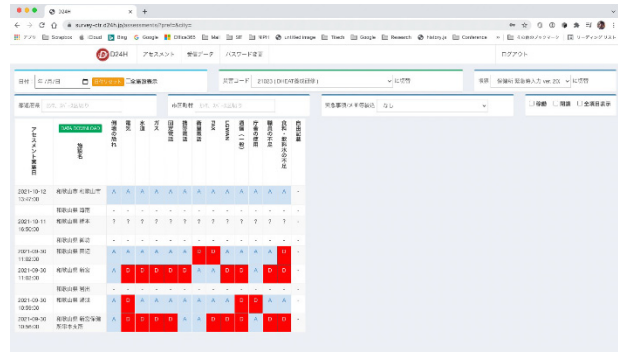
5) -3 事前学習

本研修の目標の一つに、「保健所として、発災直後の初動対応ができる」を掲げた。過去の研修では、災害時に実施することがなかなか思い浮かばず、円滑迅速に演習をこなすことが困難という意見があった。事前学習として、DHEAT 活動ハンドブック中の「災害業務自己点検簡易チェックシート」、および、本研修の投影資料や音声付きのポイント解説を事前配布し予習することとした。これにより迅速にはいかないまでも、ある程度円滑に演習に取り組めたようである。

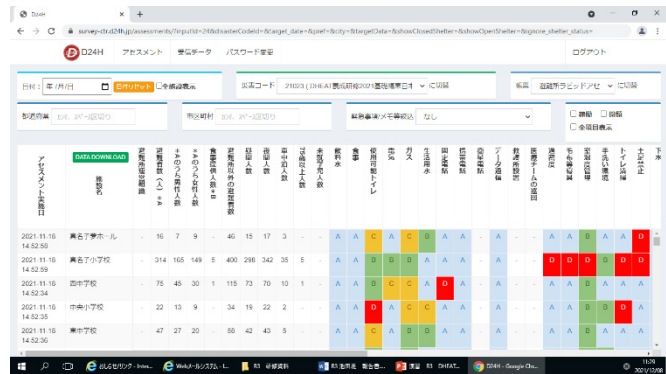
5) -4 デジタルツールの活用

本研修の 2 つ目の目標として、「災害時に使用する IT システムが使える」を挙げた。これからの災害対応ではデジタルツールを使った情報共有が進むと予想される。

- 保健所現状報告システム：
D24H に組み込まれた機能で、内容は保健所の倒壊の恐れ、ライフライン、通信状況、職員の状況、食料の状況などを入力できる。
PC だけでなく、スマートフォンからも入力できる。



- D24H：
D24H では、保健所情報だけでなく、避難所情報も閲覧できる。情報は、問題のない項目は青、問題がある項目は赤に色分けされるなど、一目で全体を把握できるように工夫されている。



5) -5 関係機関を知る

本研修の目標として、「災害時連携する関係団体の活動の特徴を理解する。」を挙げた。DMAT、DPAT、DHEAT（支援者および受援者）、NPO/ボランティア（JVOAD）、DWATに加え、今年度新たに日本赤十字社に、各団体の特徴や活動内容についてビデオメッセージを作成していただいた。それぞれ 15 分程度にまとめられたメッセージで、受講者は事前学習として理解を深めた。

DHEAT（支援者および受援者）

DHEAT 受援の実際 佐賀県杵藤保健所長 中里栄介先生

DHEAT 支援の実際 長崎県県央保健所長 藤田利枝先生

DMAT

DMAT との連携 DMAT 事務局次長 近藤久禎先生

DPAT

DPAT DPAT 事務局次長 河嶌 譲先生

NPO/ボランティア（JVOAD）

被災者支援における行政と NPO との連携について JVOAD 事務局長 明城徹也様

DWAT

社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会 鈴木伸明様

日本赤十字社

災害医療統括監 丸山嘉一様

6) 総論型と各論型の演習での課題対応

6) -1 初動対応

演習1で発災直後の初動対応を演習した。所属の初動対応マニュアルやアクションカードを持参してきた班もあり、そのようなツールがあると円滑に対応できるようであった。

クロノロジーの基本的な構成要素は理解して、発生した出来事を経時的に記載することはできていた。入手した膨大な情報は整理して見やすく壁に張るなど工夫されていた。

6) -2 DHEAT 活動

DHEAT としての活動を想定した派遣準備の検討と現地到着後の演習を実施した。Help-Scream の手順について、模範ビデオを作成し、視聴してもらい実演することで、より理解を深めた。

6) -3 災害医療の各機関の役割や要請の流れ

局所災害、広域災害時それぞれにおける、各関係機関の役割や要請の流れについて、各自治体での対応を検討した。従前は課題（イベントカード）での対応していたものを全員で考える機会を設けた。

6) -4 保健師チームの要請と配置

被災地の避難所データから、保健支援チームの要請数と配置を検討した。こちらも前項と同様、担当者で課題対応していたものを、班員全員で検討してもらった。

6) -5 地域災害医療対策会議の運営

地域災害医療対策会議について、その準備や会議の運営、事後の処理（議事録など）の流れを理解するため、解説および演習を実施した。こちらも模範ビデオを作成し、視聴後、実演した。

7) 受講者のアンケート結果

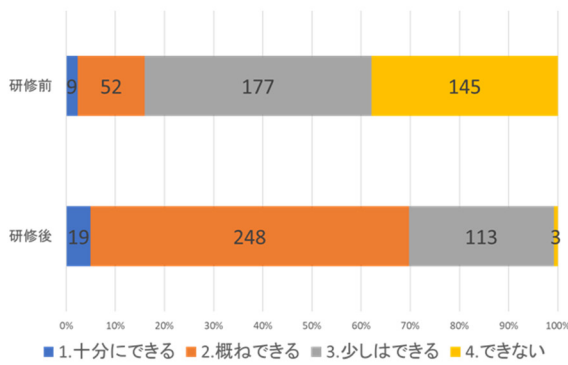
研修の受講前後にアンケート調査を行った。回収率は60% (383/640) であった。

7) -1 本研修の目標に関する知識・技術レベルについて

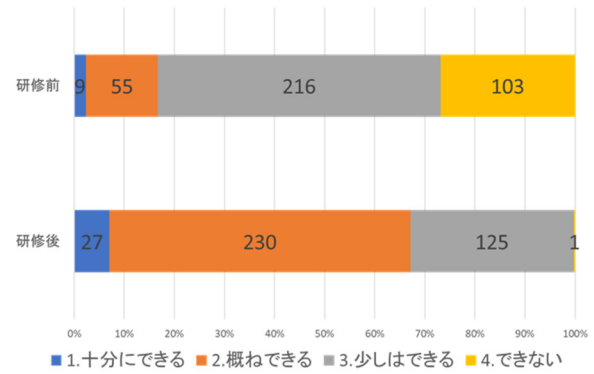
受講前後での知識・技術の変化について比較した。いずれの項目も研修前に比べ研修後に十分できる、概ねできると回答したものが増加した。

目標1「保健所として、発災直後の初動対応ができる」の項目にかかる「1. ICS の考え方、CSCA・HHHH を理解できる」「2. 保健所として、発災直後の初動対応ができる」の質問に対し、受講後に約7割が十分できる、概ねできると回答した。

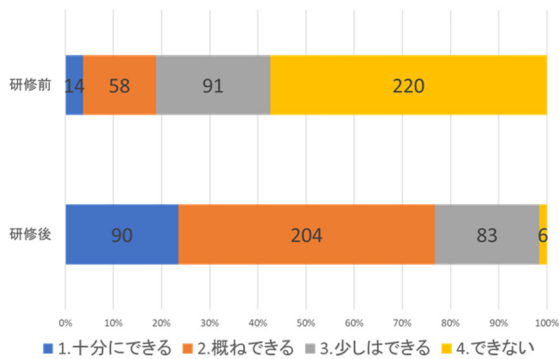
1.ICSの考え方、CSCA-HHHHを理解できる



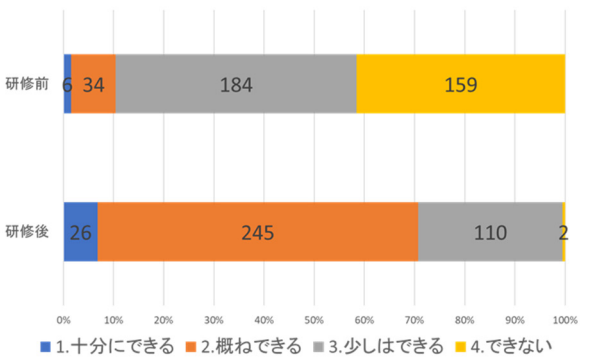
2.保健所として、発災直後の初動対応ができる



3.保健所情報システム入力と閲覧ができる

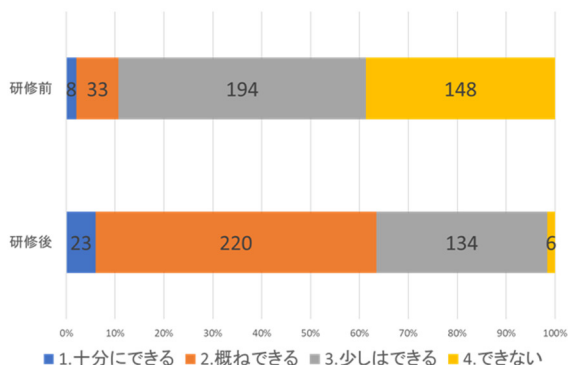


4.DHEAT活動について理解できる。派遣準備から現地到着までの流れが理解できる

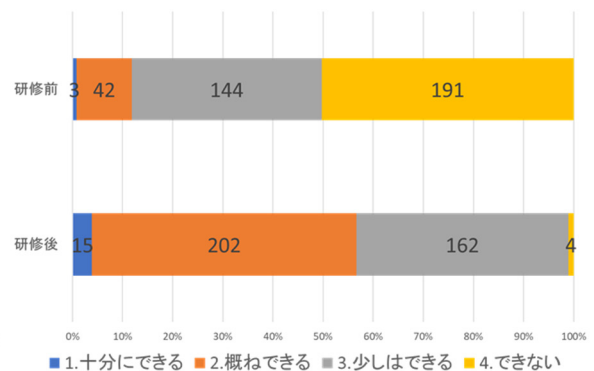


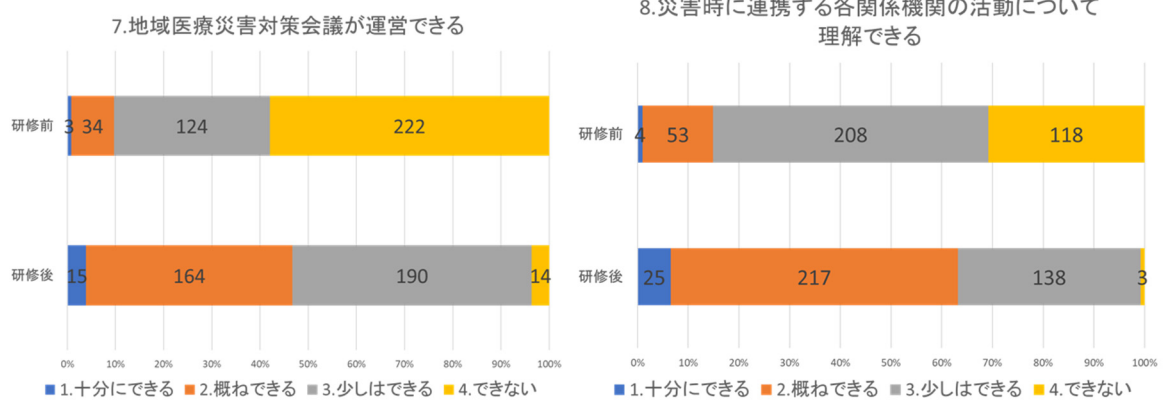
目標 2「災害時に使用する IT システムが使える」でも、7割以上が十分できる、概ねできると回答しており理解は進んだようである。目標 3「DHEAT 活動について理解できる」では、7割が十分できる、概ねできると回答したが、目標 4「災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる」、目標 5「保健師チームの要請と配置ができる」、目標 6「地域災害医療対策会議の運営ができる」、目標 7「災害時連携する関係団体の活動の特徴を理解する」では、この項目は、十分できる、概ねできるものが 40%から 70%の間にとどまった。ただし、できないと回答した者は減少し、少しはできるが増加した。

5.災害医療の各機関の役割と要請の流れが理解できる



6.保健師チームの要請と配置ができる





7) -2 本研修の評価について

今回の研修全体の評価（満足度）は、1. とても良かった 2. 概ね良かった を合わせると91%であり、おおむね評価を得られたと考えている。

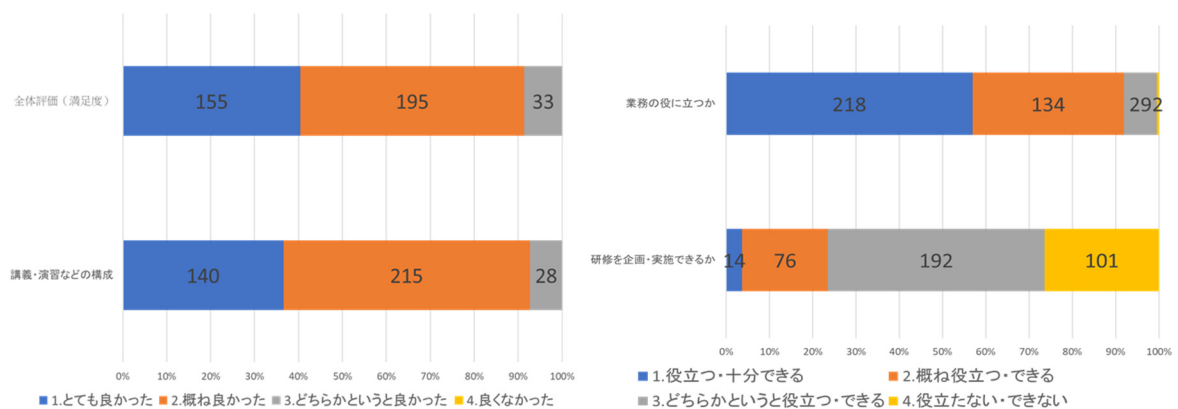
7) -3 講義・演習の構成

よかったという意見が9割を超えていた。

項目別に見てみると、解説（適度83.6%・少ない15.7%）、演習（適度87.5%・多い8.6%）と、研修については全体的に適度である、という意見が多いが、事前学習（多い65.3%・適度34.5%）が多いという意見が多かった。

7) -4 業務に役立つか、研修の実施ができるか

92%の者が本研修を役に立った、概ね役に立ったと答えた。一方で、自都道府県で研修を企画・実施できると回答したのは23%、どちらかというところ、と回答した者がほぼ半数であった。



※以下、自由記載より抜粋

7) -2 本研修の評価について

- ・演習が多かったので、実際の発災時の動きをイメージしやすかった
- ・研修を通して、一連の流れについて理解出来た
- ・コンパクトに区切られた場面で要点を押さえた訓練ができた
- ・災害対応の基礎をおさえることができた
- ・ファシリテーターとの進行がスムーズにできた
- ・実際に考えるなど、ロールプレイを通して学ぶことができた。
- ・知識が身についた。所の課題が明確になった。
- ・グループワークを中心に、知識や考え方を知ることができた。
- ・県の方とも交流しながら、災害時のイメージをしながら研修でき、学びが大きかった。
- ・実際にあるような事例を演習で経験でき、知識としてもつけることができた
- ・全体演習と各論が分かれていて、わかりやすかった
- ・発災後の初動対応のデモンストレーションを行うことで得られる気づきが非常に多かった。また、各演習をとおしてどの機関がどのように動くのかという理解や他自治体の危機管理体制等をうかがう機会もあったため非常に勉強になった
- ・シミュレーションが、具体的で良かった
- ・研修を通して、足りない視点や把握しておかなければいけないこと等が認識できた。
- ・DHEATの内容について分かりやすく学ぶことができた
- ・災害対応について実践的に考える機会が多くスキルアップができた。自分と所属組織の課題等を考える機会となった
- ・事前研修と実動研修で、災害時対応について、知識と経験のレベルがアップした
- ・DMATと同様、DHEATもロジが重要であることがわかったこと。
- ・セリフが決まっているロールプレイだったので、入りやすかった。
- ・実際に初動対応をすることで、現場の情報の混乱感や、アクションカードの大切や日頃の業務の知識の大切さ（小慢や難病の災害時対応）を実感できた。
- ・忙しい時間の流れでしたがファシリテーターの細やかなサポートにより、学びを深めることができた。
- ・演習が多く、実際に初動をロールプレイで体験でき、その他の演習も参加者全員で、意見交換しながら対応でき、各保健所で共有できた。
- ・災害対策について、訓練や実際の派遣経験と理論を紐づけて理解する良い機会となった
- ・災害時に保健所と市や医療機関がどのように連絡を取っていくのか、分かっていないことも多く、災害時の動きで何を確認しなければいけないか明確になった
- ・事前研修で講義、集合研修は実務（演習）中心の研修会であったため、イメージしやすかった。
- ・現時点で準備できていることとできていないことが明確になった
- ・今回の研修方式では、得た知識をすぐに用いて演習したことで、実体験したような感覚

でした。自分の身に定着したようで、とてもよかった

- ・課題の時間配分もちょうどよいもので、受講者と意見交換もでき有意義な研修であった。
 - ・事前学習も含め、災害時の保健活動や DHEAT の活動について具体的に知ることができ、より実践に近い形の演習を通して学習内容の確認ができた
 - ・本研修には、演習が多くあり、実際に災害がおきた想定で、訓練することができた
 - ・実際に必要な情報をアクションカードやクロノロにしておくことで、理解が深まった。
 - ・普段から経験できることではないので、模擬的にでも体験できることは貴重
 - ・演習の間も適宜解説や助言があり、理解の向上につながった
 - ・参加者が課題を共有し、今後の地域研修の立案に意欲を示していた
 - ・演習において、ファシリテーターの方が的確に指示をしてくれたので、動くことができた
- た
- ・資料を読んだり、講義を受けたりするだけでなく、初動訓練等の演習を行うことで、より理解することができた
 - ・ディスカッションの時間が多く設けられ参加者自身の気づきも多かった
 - ・一度では身につかないので、平時から繰り返し訓練を積み重ねていくことの重要性を再確認できた。また、DHEAT としての派遣活動の立場や役割について学ぶ機会となった
 - ・事前研修で関連団体の内容や、様々なワークで広く知識を習得できた。
 - ・チームを組んで行動する具体的なイメージができた。課題も見えた。
 - ・特別な人が難しいことを行うというイメージから、協力者とともに情報を整理してできることを進めていくという理解に変わった。県やファシリのかたの研修の進め方やオンラインでの全体での受講方法も安心感があつた。
 - ・保健所での対策ができていない部分に気付くことができた
 - ・避難所への支援について訓練も実施してきているが、保健所の医療の調整については、あまり経験がなく、演習を通してよく理解することができた
 - ・事前学習の時間が十分にあり、ある程度の予備知識を持って本研修に臨めた
 - ・事前学習も含めて、災害時に発動する支援チームの特徴や、それらをマネジメントする役割を理解したうえで、研修当日には演習で実際の動きを学ぶことができた
 - ・DHEAT の役割は状況に応じて判断していく必要があること、各々の役割を理解していないと調整が難しいと感じた。
 - ・今後、DHEAT として一緒に活動する可能性がある職員らと共通認識を作ることができた
- た
- ・事前学習の視聴で、イメージや基礎知識を得られた。演習で被災地保健所の疑似体験ができ理解を深められた
 - ・様々な自治体（県や保健所設置市）や職種（医師、保健師、事務職等）の方々と演習等やグループ討議が出来、指導者の方々の適切なアドバイスを受けられ、災害時のイメージや危機感をより感じられた
 - ・演習を行ったことで、より実践を見据えて考えることができた。また、グループワークだったため個人ワークよりも様々な視点を知ることができ、演習が深まった

- ・研修内容に満足しているが、実際に災害に遭遇した際に、うまく活用できるかに不安がある
- ・WEB のため参加しやすい反面、他県との交流や最終的な講評等があればよかったと感じた
- ・災害が起こった際に、通常の担当業務以外の分野についても学ぶことができ、災害対応全般の活動をイメージすることができた
- ・研修目標に沿って事前学習や当日の演習プログラムが組まれており理解しやすかった。特に模擬演習を通じて、思考・判断・行動イメージを深めることができた。当日会場に来てくださっていたアドバイザーの先生の助言や解説が特に勉強になった
- ・全国をつないで雰囲気をつくることと、シナリオ作成については自治体レベルでの企画立案は困難であった
- ・午前中の体験学習及び午後の座学をとおして、研修当日の1日に一気に要点を体験した満足感があった。
- ・保健所現状システム操作については訓練が必要と思った
- ・現担当業務にリンクして考えることができたので、学びが深かった。地域の関係機関との関係性やその役割を認識していないといけないと痛感した
- ・概ね理解はできたが、時間的な余裕があれば振り返りも含めて数日間の研修もできたらと感じた
- ・コロナ対応に追われ、災害対応の研修等を受ける機会がなかったため、改めて過去の知識をバージョンアップし、振り返りを行うよい機会となった
- ・チームとしての結束力を感じられた
- ・災害について取り組んでいる職員が出席することで、この研修の内容を持ち帰り、当市に役立てられると感じた
- ・研修で得られる知識は有意義であった一方で、事前課題の負担が大きすぎた

7) -3 講義・演習の構成

- ・自己学習の時間の確保が難しかった
- ・演習と講義のバランスが良かった。事前学習も受ける前は多いように感じたが、知識が足りていなかったなので、受けられてありがたかった
- ・食品衛生や環境衛生の内容も取り入れていただけるとありがたい。
- ・演習は正直なところ避けたい気持ちはあるが、実際に体験することが大切だと思うので、演習の量としてもよかった
- ・時間の都合上難しいとは思いますが、解説をもっと詳しく聞きたかった。
- ・演習を多くすることには賛成だが、災害対応に関する経験や知識が豊富なファシリテーターからの助言が得られなければ、技術の向上につながらない懸念がある。
- ・動画は分かりやすかったが、ボリュームが多く、十分な時間が取れず駆け足で見ることになってしまった
- ・事前学習は多いと思ったが、学習する内容を考えると、適量だと思った。

- ・基礎編として、災害対応の全体像を広く浅く網羅している。
- ・自身の所属する自治体の防災計画や災害時の体制の理解が不十分であることで、演習等で事例を検討するにあたり、より詳細に検討することができなかった。割り当てられた自身の担当班の動きを熟知するだけでは不十分であり、全体の構造を把握したうえで、組織横断的に災害対応に取り組む意識や視点、そしてそれは平時から取り組むことの重要性に気づくことができた
- ・自分のスケジュールに合わせて事前学習の講義をうけることができたのが良かった
- ・解説が要素ごとにあってわかりやすい
- ・事前学習が動画で非常にわかりやすかったが、なかなか時間をとるのが難しかった。
- ・座学だけでなく、演習を行うことで実感できることが多かった。他自治体のことも伺えた
- ・DHEATの演習の中で受援体制のほか、派遣時の心得や対応をもう少しあるとよいと思う
- ・講義、演習のバランスが良かった。発災直後だけではなく数日後の対応についても体験したかった
- ・事前学習が多かったが貴重な資料として改めてじっくり学びたい。
- ・演習の時間が短く感じるくらいだったが、解説をいただくにはやむを得ないと感じる。また、これ以上長い演習時間だと集中力もなくなるため、良いと思った。今年度から、午後の演習の構成が変更されたと聞いたが、わかりやすかった
- ・DMAT事務局の近藤先生の講義が大変勉強になりました
- ・業務を行いながら事前学習の講義を受けていくことは大変だったが、受講前に比べ災害時に活動する関係機関の役割など理解が深まった。講義は通常モードしか準備されていなかった少し早めにすすむ倍速があるといいと思った
- ・本部運営を行い、実際に体験することで考えて課題がみえた。
- ・ファシリテーターとサブリーダーのお陰で、理解できていなかったところは、会場での解説で理解を補えた
- ・演習の時間が長くっていただいていたため、指示のあった演習内容に追加してファシリテーターから当県での実施方法や実際起こった際の動きなどの解説もいただけた
- ・保健所の医療提供体制案を作成しているところだったので、非常に参考になった
- ・事前研修の動画は、15～20分程度だと業務の合間に見やすい
- ・事前学習は多かったが、興味深く視聴した。集合研修は、GWに特化され十分に時間がとられていた点が良かった
- ・必要な内容を盛り込むため、事前学習が多くなるのはやむを得ない。
- ・所内の災害初動対応から、医療提供体制、災害対策医療会議まで流れを経験できて、ばらばらの知識がつながった
- ・事前学習をしたことで、初めて受ける研修であったが、修了後の理解はより深まったと感じる。
- ・参加人数も適切であり、適度な緊張感を保ちながら研修が受講できてよかった

- ・量は多かったが、大切なことなので適量だと思います。動画学習にしてもらえ、都合の良いに合わせることができ、よかった
- ・演習の後の解説がわかりやすかった。演習も全体で話し合う場面が多かったので、他の方の考えや意見も共有できてよかった
- ・各会場のファシリテーターがさらに事前準備をどの程度行ったかによって、研修の充実度が大きく変化すると考えた
- ・都道府県単位での集合形式は話しやすく、今後を想定しての動きにつながるものだった
- ・限られた1日の時間内で研修を終えるためには適切な構成だったと思う

7) -4 業務に役立つか、研修の実施ができるか

- ・実践的で職場で活用できる
- ・所属内に共有し、担当レベルで完結していることがないよう全体で対応できる体制を整えたい
- ・自分の課での平時からの活動が重要であると再認識した。
- ・これから使うときが来ると思います。平時から準備しなければできない。
- ・DHEAT、DMAT、DPAT等の要請の仕組みや流れ、現場へ支援に入っていただくまでの流れや確認事項等を知ることができ非常に勉強になった
- ・保健所職員としてのスタンスや準備しておくべきこと等が認識できよかった。
- ・近年、風水害が頻発しており、災害への備えを早急に行う必要があると考える。
- ・保健所の災害時のマニュアルの見直しや受援体制を考える際に参考になる部分が多い。
- ・演習をすることで、課題や問題点が具体的に見えてきたため、実際の災害時にもある程度動けるのではないかと思う。
- ・所属組織の災害対策を確認し、今後の取り組みを前向きに考える機会になった。
- ・様々な状況を想定して、各分野との調整を図りながら対応していくことの難しさを学んだ
- ・保健所現状報告システムを初めて触る機会を持って、いざというときに慌てないようにするために普段から見慣れ使い慣れる必要性を感じた
- ・県DHEAT担当として、業務に役立つものであると感じた
- ・今回の研修は多くの項目を学べたため、広範囲で内容を理解でき、リーダーとしての立場に役立つと感じた
- ・震災や豪雨災害、新興感染症に対して対応には必要なことだと思う
- ・常に研修内容を意識していれば、実際の業務にも(感染症も災害という視点を持てば)、十分活かせるものとする。
- ・モデル保健所を自らの保健所に置き換えたらどうなるか、という視点で研修を進めていただいた
- ・まずは所属内で全員が主体的に動けるよう訓練を繰り返す必要があると感じた。
- ・支援者・受援者の両方の立場について初動の動きをイメージアップすることができた。

・ファシリテーターの立場として、受講者とは異なった視点で取り組むことにより災害対応の理解が深まった部分があった

・DHEATの活動について模擬ではあるが体験でき、内容についても理解が進んだ

・これまでの災害活動を振り返り検証する時間ともなり、自分の行動や視点、意識、情報の取り方と伝え方など、今後活かしていけると思った

・アクションカードの作成などから着手していかなければならないという気付きを得ることが出来た。

・被災地保健所の初動から対策会議まで、一連の流れを演習を通してイメージすることができた。

・派遣されるとなった場合、研修の受講の有無で全く振る舞いが変わると思う。

・発災直後のレクだけでは担当したものだけしか、体験できないが全体的な流れを実感することができてよかった。

・この教材を参考に、研修を企画できる

・EMIS等の入力訓練など保健所内でも必要と感じた。

・過年度の受講生も含めればそれなりの人数になっており、ある程度は運営可能と考える。

・アクションカードを使った初動訓練ができそうなため

-概ね理解できたため

・所属の県に合わせたアレンジができそう。それくらい基礎的なことだったと思う。

・今後、地域医療機関などとの訓練を予定しており、内容等に活かしていけると考えている。

・今回の資料を活用して研修を企画したい

・災害対策の担当者や過去のDHEAT研修受講者とともに企画・運営できれば実施できると思う。(職員全員が我が事として考え、平時からの備えを行っていないと、備えは進まないと感じた。)

・シナリオやイベントカード等を共有していただけたら、より実施可能と思う。

・企画者・運営としては難しいように感じるが、支援者の1人としてであれば実施できると考える。

・初動訓練を行う際にDHEATについて、基本的な部分を押さえる研修なら可能。

・受講したメンバーと協働で企画するなら可能

・シナリオ等があればできるかもしれないが、1から企画は難しい

・研修を企画できるレベルまでには達していない

・単独では出来ないが、運営スタッフにはなれるかも。1日の研修受講と事前学習のみでの企画実施は難しい。

※災害保健情報システムなど災害用情報システムについて今後期待すること

- ・ 詳細な状況入力が欲しい。
- ・ デジタルトランスフォーメーションで活用が広がる
- ・ より簡便で誰でも簡単に使用できる仕様
- ・ 先ずはシステムを活用出来るよう、アクセス方法や内容の理解を習得したい。
- ・ 複数のシステムが存在するため、入り口が一つになるとわかりやすい気がします。
- ・ 職員の異動があるため、誰でも使用出来るよう、入力、閲覧に関するマニュアルの整備が必要と思われます。また、平時から、有事に誰でもすぐ操作できるよう、慣れておくことが大切だということがわかりました。
- ・ 入力画面と閲覧画面（災害保健情報システム内の保健所現状報告システム）間のリンクが全くないのがわかりづらい。入力する際は、どの端末からでも、簡単にということで、検索しやすいのはわかるが、災害保健情報システム内からも、入力できる（またはリンクを貼る）ようにしてもよいのではないかと。また、名称が似ていてわかりづらい。
- ・ システムの一元化
- ・ 災害用情報システムがいくつもあると、閲覧や入力に混乱が生じるのではないかとと思われる。
- ・ 部署にある行政無線や衛星携帯の番号も使い方も教わっていない
- ・ 本庁の衛生部局や保健所への啓発を強化してほしい。
- ・ たくさんのシステムがあり、混乱してしまう。統一したシステムがあると良いと思う。
- ・ 各システムの認知度が低いことが課題と感じた。有事の際に使用できるようにするために、平時の情報共有等にも活用できるようにし、多くの職員が操作できるようにしてほしい。
- ・ 福祉分野や避難所情報の共有
- ・ 携帯でも閲覧可能なようにしてほしい。
- ・ 避難所情報をもっとわかりやすくシステム化できるとよい。市町でも閲覧できた方が良くと思う。
- ・ スマホやタブレットでも使えるようになると便利ではないかと思う。
- ・ 複数のシステムではなく1本化し、入力・閲覧しやすいシステムがよい。
- ・ 市町の主要施設の被災状況、避難所情報も閲覧できるとよい。EMISにも避難所情報のページがあるが、あれはラピッドアセスメントシートの情報が反映されるのか？様々なシステムに情報が分散される状況は避けて欲しい。違うシステムから入っても、医療も保健も福祉も同じ情報が閲覧できるとよい。
- ・ スマホのアプリ化など、より簡便容易な入力ができるようになればよいと思います。
- ・ 地域被災状況、職員安否、保健所状況、医療機関状況、社会福祉施設状況、避難所状況など災害時に情報の入力や確認を求められるシステムが複数あるため、入力が負担になったり、使いこなせない可能性もある。また、災害時連携する関係団体の活動において、個々の被災者に係る情報を共有できるシステムが必要。円滑な支援のためだけでなく被災者が

何度も同じことを聞かれることの回避にもつながると思うが、情報閲覧者の範囲など個人情報などをどう保護するかは課題。

- ・近隣の保健所の状況をタイムリーに共有するために、各保健所からも、同県内の情報の閲覧ができると良いと思います。

- ・介護施設等との連絡が取れなくなることが予測されるのでそういった施設との連絡手段がハード面ソフト面でも必要ではないかと考える。介護施設は災害時即要支援者となる可能性があるのですぐに状況を把握できた方がいいが病院よりは施設の体制も連絡手段も弱い。

- ・他団体が使用する様式等との整合性を図ってもらおうと事務作業が簡素になると感じる。

- ・それぞれのアプリの情報が共有されるようなアプリがあるといいなと考えています。

- ・現場の写真や地図情報との連携など

- ・災害時に情報を入力するシステムが複数あり(そして訓練ではたいてい 1 つしか使わない)、それぞれに ID やパスワードがあるため、それらを一元管理できるシステムが必要

- ・クロノロの入力、共有

- ・システムに入力する際の ID やパスワードが所内で共有されていない。

- ・国、県、保健所、市等の災害対策関係者の共通のシステムがあるとよい。システムの名前がいくつかあり、混同してしまう。

- ・保健師派遣システムについて、県内市町村と県の派遣調整ができる仕組みを実装してほしい。

- ・担当者以外へのシステムの周知。

- ・電話等時々使用できる場合は、使える、使えないどちらにチェックするか悩んだ。

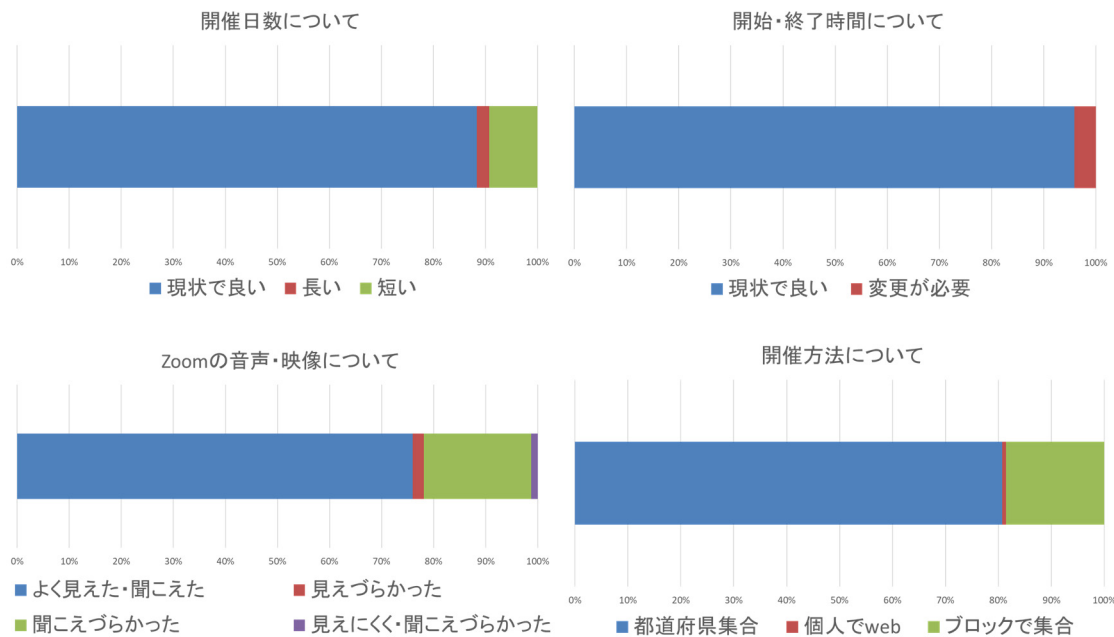
7) -5 研修の運営について

開催日数時間は 87%が現状で良い、9%が短いと回答した。

開始、終了時間は 96%の者が現状でよいと回答した。

ZOOM の映像音声については、76%が問題なく、21%の者が聞こえづらかったと回答した。

開催方法については、今回の方法（都道府県ごとに集合して、WEB 受講が良い）が良いと 81%が回答した。一方で、19%は全国 8 ブロックごとの集合研修が良いと回答した。



自由意見より、

- ・ 1 日程度だと参加しやすい
- ・ 1 日以上は疲労で頭に入らなくなりそうです。今より短いと物足りないかもしれません。
- ・ 事前講義の一部を講義に置き換えて 2 日で実施してもらいたい
- ・ 一部の動画で音が小さい、聞き取りにくい場面がありましたが、概ね良い状態で見ることができた。
- ・ 他県のメンバーの顔は小さくよくわかりませんでした。研修の講師の音声、映像はよく聞こえた。映像も見えた。
- ・ 一部機材トラブルにより音声聞き取りづらい部分があったが概ね問題はなかったように思う。
- ・ 県によっては、聞き取りづらいところもあったが、運営側の音声等は問題なく、受講できました。
- ・ 時々、WIFI 接続がうまくいかなかったことがあり、映像や音が途切れた。
- ・ 特に問題は感じないが、グループワークになると進めにくさは多少ある
- ・ 他の都道府県の声が聞き取れなかった

開催方法について

- ・見学者も一緒に参加できるため、今回の方法で問題ない。
 - ・県単位では実際に集まれる
 - ・移動等が楽
 - ・参加しやすい
 - ・現行が最適だと感じた
 - ・コロナを経てリモートの時代にもなっているため、県ごとに集まりリモートで各県がつながる形が良いと思う
 - ・e-learning の事前学習があってもよいが、集合形式がよい。
 - ・都道府県ごとに課題があると思うので、演習ができることがよい。個人ワークよりもグループワークのほうがよい。
 - ・個人の web 参加だと実践訓練ができない。
 - ・ブロック集合だと、出張の負担や準備の大変さが大きいので WEB 活用はありがたい。ただ、県単位では集合しないと、クロノロの記載や情報伝達などが難しくなるほか、各保健所や県庁でのやり方について参加者同士での共有が難しくなる
 - ・都道府県ごとの方が集まりやすいし、顔の見える関係をつくる機会にもなる。他県にまで行くのは負担が大きい。
 - ・予算の都合上各都道府県で集合し、オンライン研修を行う形式が良いと考える。
 - ・遠方まで研修に行かないため、業務への支障が最小限で参加できる。
 - ・8 ブロックでの開催も必要だとは思いますが、県外会場に参加できる人は限られるので、個人的には今回の形なら参加しやすい
 - ・演習を行うにはある程度集まる必要があるが、全国から 1 か所に集合することは負担が大きいと感じる
 - ・都道府県の会場にファシリテーターがおり、研修のサポートをしていただけるので、都道府県ごとの WEB 受講でよいと思う。
 - ・ブロック集合では、通常業務の関係で参加できない人が増える。WEB は、演習などでは班員の役割が偏りすぎる
-
- ・他県とのやりとりが無かったため自県の職員だけで話し合っても議論が広がりにくい。
 - ・他県に報告する時間が設けられた際に、意見が非常に参考になったことから、いろいろと現地で意見交換できるとより良いと感じた。
 - ・県ごと集合方式は、受講時の負担が少なくとてもよかったが、保健所設置市同士の交流のため、数年に 1 回程度は地方ブロックにて集合研修があるとよいと思う。
 - ・自県の研修のみであれば WEB 研修でも良いが、他自治体等と情報交換できる機会があるとより良いと考える
 - ・他自治体の動き方や視点、情報の取り方など、参考になることがあるかと思う。
 - ・DHEAT は他県の状況を知る機会が必要

7) -6 その他、お気づきの点、要改善点、どうしたら災害対応ができるようになるか等

- ・事前学習期間が短く、通常業務に支障をきたしたので、余裕を持ってご案内いただきたい。
- ・避難所はホテルか旅館を使うべき
- ・1回受講しただけでは派遣要員になる自信が持たなさそうという声を多く聞くため、自治体で振り返り研修か複数回受講などすべき。
- ・動画講義について、再生速度が調節できると良いなと思います。とてもわかりやすい内容でした。
- ・全国の集合研修に併せて各自治体で災害対応経験者が定期的に演習形式の研修を行う。
- ・中核市保健所の立場を取り上げた研修もあるとより助かります。
- ・実際に被災地の援助をされた、または受援された時の経験談は、印象に残りやすく、参考になるものだと思う。
- ・事前の課題には、自組織の災害対応マニュアルや、組織図などを確認しておくことが必要ではないかと感じた。市においては、保健師が分散配置になり、災害時の保健師の動きが所属部署によりバラバラで、部署間での共有がされていない状況が課題であると思った。統括保健師を中心に、体制整備と情報共有が急務だと思われる。
- ・災害時に、保健所において庶務を担う部署の事務職員も受講が必要な内容だと思った。
- ・県型と市型の保健所に分けて研修があると、制度と人口の多い部分への対応の違いもあると感じるので理解がより進むのではないかと思った。
- ・6倍速のロールプレイ（演習1）が過密。3倍速が適度なイメージです。
- ・業務内で事前学習を行うことが難しく、時間外に行う必要があった。
- ・今後もこのような研修により、対応できる人員を増やすことが必要と考える。
- ・今回は、被災保健所の擬似体験が多かった。聴講の人のほうが客観的に見れ、このような保健所に対して、どのようにDHEATとして支援に入るのかなど、学ぶ事が多かったかもしれない。
- ・出来たらアンケートなどは、業務用PCで出来る形にしてもらいたい。セキュリティの問題でGoogleフォームなどは使用出来ない。
- ・誰もが指揮がとれるようリーダーの役割を演習できるとよい。
- ・演習で実施した、初動対応、保健所現状報告システム、DHEAT活動、医療提供体制の再構築、支援チームの派遣調整、地域災害医療対策会議などは、ロジ活動であり、DHEATとして求められるのも、保健所等の組織のロジ機能の支援だと思った
- ・時系列での対応例が複数パターンあれば良い
- ・ファシリテーターからの助言等で有意義に研修参加できた。
- ・ステップアップできるような研修体制があれば良いのではないかと思う。
- ・災害対応は訓練の必要性をDMATを通じて感じている。座学より身体を動かして訓練し、技能維持研修やDHEATとその他の団体との合同訓練などがあると良いと思った。

- ・発災後、だれが早期に登庁できるかわからないため、幅広い職種、若手職員らが受講する機会になればと思う。危機感を持ち続けるためにも継続した訓練や研修参加等が必要と思う。
- ・日頃から災害時を想定して必要な情報やその収集の手段・方法、組織体制や意思決定の流れ、本庁や市町、医療機関との連携などについて考え、訓練を重ねていなければ災害時に迅速に対応できないし、DHEAT などから円滑な支援を受けることも難しいと今回の研修で再認識した。
- ・課題に対して1人で悩まず、共有できたことが良かった。研修会を回を重ね、工夫してある、改善してあるようで、安心して参加できた。多くの方に参加してもらえると、もっと良いと思う。
- ・演習を通じ、災害業務自己点検シートの有用性を感じた。所に戻り、災害対応担当部門とも共有したいと思う。
- ・事務職をもっと多用していく必要があると思う。
- ・自分の所属する都道府県の公衆衛生活動ガイドライン等と DHEAT のガイドラインのつながりが分かれるとよい。(整合が取れているとよい)
- ・回線の状況によって途中で繋がらなくなることもあり、県の担当者が苦慮していた。Wi-Fi だけでも貸し出してほしい
- ・今回の事前研修の動画など保健所単位での研修報告会や災害対応研修に活用させていただくと他の職員の理解を得て裾野が広がると感じた
- ・役割を決めた実対応はもっと時間をとって良いのかなと思う
- ・DHEAT として派遣されたときの引継ぎの仕方などについてももう少し知りたかった。
- ・今回の演習に加えて、災害対策本部、市町村、その他の支援団体との関わりについても演習したい。
- ・被災地保健所としての初動対応と、DHEAT として派遣された際の活動開始時のロールプレイ等が研修に盛り込まれており、被災地保健所と派遣側のイメージを持つことができたが、DHEAT として派遣された後の活動についてももう少し演習(課題)を通して学びを深められたらと思った。

8) 課題と解決策

8) -1 基礎知識の習得

本研修は基礎編研修ではあるが、一定の予備知識がないと演習に対応できない。そのため、事前学習を課して基礎的な知識を習得して受講できるように工夫しているが、事前学習の時間の確保及び基礎知識の習得が難しい方がいる。

解決策としては、各自治体で初心者向けの研修を実施し、多くの行政職員がベースとなる災害対応知識を学んでおくことが望まれる。

8) -2 DHEAT の知識技術の蓄積

昨年度同様、都道府県ごとの参集と研修事務局を WEB でつなぐハイブリッド形式を採用した。都道府県で集合型の実施としているため、過去の受講者の技術維持研修としての活用、知識技術の蓄積・向上につなげることも可能と考える。自治体で DHEAT 名簿の作成等をし、繰り返し訓練を受けながらレベルアップしていくことが望ましい。

8) -3 ネット環境の整備

本研修では、リモート研修の手段として ZOOM を使用したが、今後は災害時でもこれらの IT ツールを活用することが予想される。災害時に使用する IT ツールを動作できるように、インターネット環境の確保及び機材を整備しておく必要がある。

8) -4 災害対応マネジメント

昨年度との変更点として、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。全体の理解度の向上にはつながったと考えられるが、各要素を統合して考えられるような工夫が必要である。次年度に向けて、訓練型と要素型の演習の構成を検討する必要がある。

8) -5 関係機関との連携

本研修では、関係機関からビデオメッセージをもらい団体の特徴やその活動について学んだ。福祉を含む関係団体とは、平時や災害早期から連携することが大切であり、各自治体で平時の会議や訓練の場などで顔合わせをしておくことが大事である。また、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、お互いを理解しあうことが重要である。

8) -6 本研修の質向上

本研修は、自治体職員を対象として、保健所での災害対応を中心に研修を実施してきた。実災害では、市町村や保健医療チームなどの関係者との連携が必須であり、本研修についても実際の派遣 DHEAT や関係機関の評価や意見を取り入れながら改善していくことが必要である。

まとめ

令和5年度のDHEAT基礎編研修は、昨年と同様に都道府県ごとに参加者が集合し、研修事務局とWEBでつないで研修するというハイブリッド形式を採用した。また、保健所現状報告システム（くものいと）、D24HなどのITツールの訓練を導入するなどデジタル化を進めた。

DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT、DWAT、日赤といった関係機関からのビデオメッセージを視聴し、支援チームの特徴や活動内容が理解できた。実災害では支援チームといち早く連絡を取り合い、連携体制を構築することが重要であり、そのためにも、平時から地元で関係機関と顔の見える関係を作っておく必要がある。

DHEAT活動ハンドブックをはじめ、保健所など保健部局の災害対応方法について記されたものが発行され、災害対応のイメージがしやすくなった。これらガイドラインを使って、災害対応力を向上させるための訓練の一つがDHEAT研修である。実践力を養うために、地元での関係機関と連携した訓練を積み重ね、災害対応を熟知した行政職員を育てると同時にすそ野を広げることが期待される。

今後のDHEAT基礎編研修については、これまでのDHEAT基礎編研修を踏まえ、①DHEATハンドブックをもとに、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ、②ロールプレイングを中心とした実践的な内容、③関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持しつつ、各都道府県レベルでの基礎編研修実施を目指す。

今後は、DHEAT協議会の地方ブロックレベルで連携研修を実施することで、地域レベルでの災害対応力の向上が期待できる。（次年度以降、基礎編研修の開催方法をブロック単位で実施し、相互乗り入れ等での連携も検討中）

その他、統括DHEAT研修やDHEAT標準編研修との役割分担、都道府県レベルでの基礎的研修実施など、関係性を整理していく必要がある。

毎年、多数の洪水、土砂崩れ、地震などに見舞われている。一人でも多くの人の生命と生活を守るように、この研修が行政の災害対応力向上の一助になれば幸いである。


資料編

1、令和5年度 DHEAT 基礎編研修資料

月 日 研修資料	ファシリテーター用
R5研修資料(今後一部変更します)	
災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)研修 (令和5年度 基礎編)	
演習 大規模災害時における 保健所の保健医療衛生に関する状況分析と 対応方針の検討および 保健医療チーム等の派遣調整	
演習編(和歌山県版)	
和歌山県岩出保健所 池田 和功	

事前準備 資料の印刷
1、参加者用資料
・演習 R5 DHEAT研修(基礎編) 和歌山県版 → 参加人数分印刷(4UP 両面 白黒)
・資料1 災害業務自己点検簡易チェックシート → 参加人数分印刷(チェックシートはA4、タイムラインはA3)
2、各班用資料
下記の様式を各班1部印刷
・資料2 演習1 開始時提供資料
・資料6-2 避難所地図
・様式1 DHEAT受付票
・様式2 応援受付票
・様式3 保健医療活動チーム配置表
・様式4 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート_保健医療版

事前準備 資料の印刷
3、企画運営リーダー用資料
・演習 R5 DHEAT研修(基礎編) 和歌山県版 ファシリ用解説付き
・下記の様式を班に1部印刷
資料3 情報コーナーから渡す資料 和歌山版
資料4 R5 チェックリスト
資料5 R5 イベントカード 和歌山版
資料6 R5 避難所情報 演習用
R5 進行表 ブレークアウトルーム タイミング入り

	事前準備 企画運営リーダーが、 研修に持参するもの
・所属都道府県保健所の初動アクションカード (演習1で使用します)	
・災害保健情報システムの閲覧用IDとパスワード (演習2で使用します) ※都道府県から付与されている場合のみとなります 付与されていない場合は、当日事務局が会場で確認いたします。	

当日 研修開始前に準備してください。
・ノートパソコン(カメラ付き) (ZOOM用)1台 スピーカー・マイクを接続します ZOOMを立ち上げ、研修用会議室に入ります。 名前の編集: 都道府県名でおねがいします。
・ノートパソコン (情報収集用)1台 災害保健情報システム(例: 保健所現状報告システム)の閲覧を します。スプレッドシートを使用する場合はGoogleChromeが使用 できる環境が必要。
・必要に応じて、プロジェクター、モニターなどを使用し、画面を共有 しましょう。

注意事項
・ZOOMのマイクはミュートにしてください。 発言の時は、ミュートを外してください。
・ZOOMのビデオは常にONにしてください。
・名前の編集: 都道府県名でおねがいします。
・録画・録音させていただきます。
質問は、企画運営リーダーに直接、あるいは、 チャットで研修本部までお願いします。

当日 研修開始前に準備してください。

資料の配布

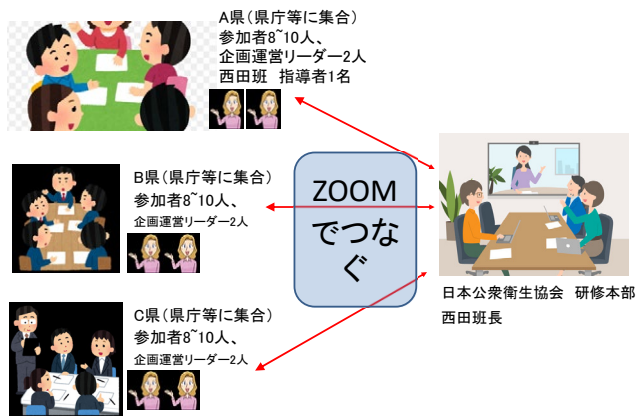
1、各参加者に下記資料を配布します

- ・演習 R5 DHEAT研修(基礎編) 和歌山県版
- ・資料1 災害業務自己点検簡易チェックシート

2、演習用資料をテーブルに配置してください

- ・資料2 演習1 開始時提供資料
- ・資料6-2 避難所地図
- ・様式1 DHEAT受付票
- ・様式2 応援受入票
- ・様式3 保健医療活動チーム配置表
- ・様式4 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート_保健医療版

研修の実施方法イメージ



企画運営リーダーの役割



- チームリーダー**
- ・演習でリーダー役
 - ・助言、進行管理

情報コーナー&ファシリテーター役

- ・資料提供
- ・問合せ対応
- ・保健所に関する情報提供
- ・県庁、市町、医療機関などの役割
- ・班からの報告や問い合わせに対応
- ・イベント投入



重要

事前に回答が用意されていない質問に対しては、アドリブで回答します。

企画運営リーダーに期待すること

- 梅: 企画運営リーダーがDHEAT保健所研修で自所属の演習を滞りなく運営できる
- 竹: 企画運営リーダーがDHEAT保健所研修で、参加者に演習内容を十分理解させることができる。
- 松: 企画運営リーダーが地元で伝達研修など研修・訓練を企画運営できる

10

企画運営リーダー チームリーダー役の役割

- 1、自分用の資料を用意する
演習 R5 DHEAT研修(基礎編) 和歌山県版 ファシリ用解説付き
資料4 R5チェックリスト
- 2、演習1
保健所長役となり初動の指揮を執る
所属の初動アクションカードを使って初動対応を指示する
「資料4 R5 チェックリスト」を用いて、演習1で実施できた項目にチェックを入れます。また、できていない項目については、班員に指示して実行します。
- 3、演習2以降
もう1人と企画運営リーダーと協力して、演習の司会進行、記録をします。

11

企画運営リーダー 情報コーナーファシリ役の役割

- 1、自分用の資料を用意する
演習 R5 DHEAT研修(基礎編) 和歌山県版 ファシリ用解説付き
資料3 情報コーナーから渡す資料
資料5 イベントカード
資料6 R5 避難所情報 演習用
R5 進行表 ブレークアウトルーム タイミング入り
- 2、班から少し離れたところに情報コーナーを設置する
情報コーナーは、県庁、市町、医療機関などの役割です。班からの報告や問い合わせに対応します。
- 3、班員から求められたら、「資料3 情報コーナーから渡す資料」「資料6 R5 避難所情報 演習用」の中から必要な資料を配布します。
- 4、「資料5 イベントカード」をカード右肩に記載の時間に投入します。投入時は、カードに記載している関係者として、班の連絡係にカードを渡します。

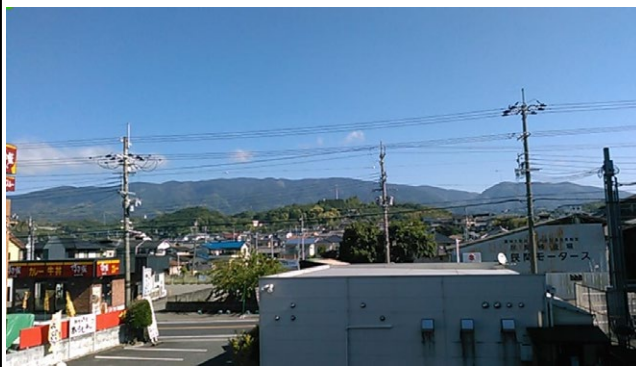
12

和歌山県橋本保健所



耐震基準は満たしている

保健所の窓から



各市町の人口など

	人口	出生数	保健師数
橋本市	61,209人	402人	16人
かつらぎ町	16,060人	81人	10人
九度山町 (くどやまちょう)	4,044人	23人	4人
高野町 (こうやちょう)	3,071人	12人	3人
合計	84,384人	518人	

保健師は全員参集しており、避難所対応等保健医療衛生関連の業務についているという想定。

21

【シナリオ】

現在、令和〇年6月1日(月)午前8時です。

皆さんは、橋本保健所(伊都振興局健康福祉部)で仕事の準備をしている職員という想定です。
他の職員は通勤途中です。

22

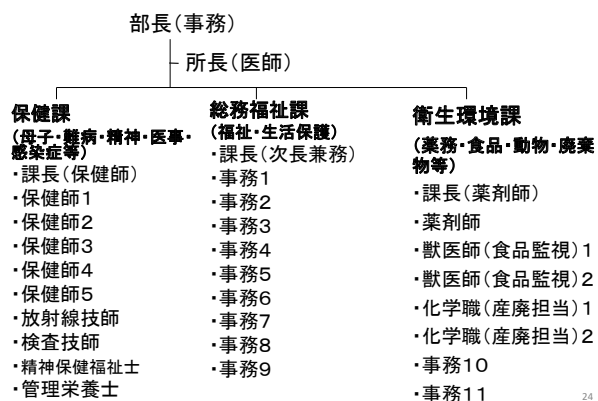
配役

次に橋本保健所の平時の組織図を示します。演習で、班のメンバーが誰の役をするか決め、付箋に名前を書いて貼り付けてください。

企画運営リーダーが保健所長役となります

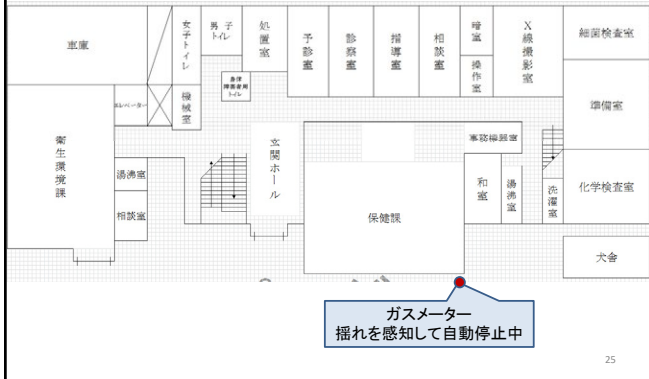
23

橋本保健所(健康福祉部)組織体制(平時)



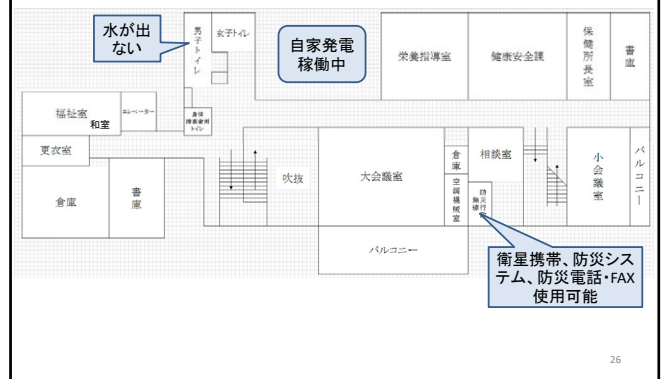
24

保健所1階



25

保健所2階

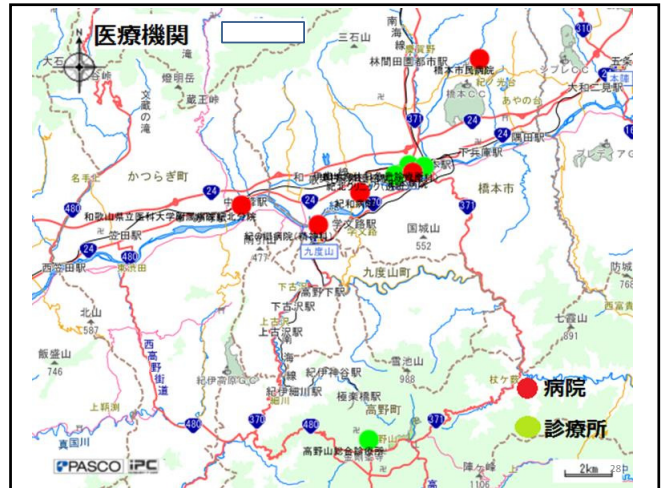


26

【資料】橋本圏域地区別医療機関等情報

診療所及び薬局は全てライフラインが途絶したため診療ができず
 黄色: 拠点病院 青: その他病院 白: 診療所、薬局

市町村	病院名称等	施設数	病床情報			特徴
			一般	療養	精神	
橋本市	橋本市民病院 (災害拠点病院)	3	300	0	0	・災害拠点病院である橋本市民病院はDMAT2チームを擁し、圏域のDMAT参集拠点となっている。敷地内にヘリポートがあり、また、近隣の運動公園にSCU設置を想定している。 ・紀和病院と紀北クリニックで透析可能。 ・橋本市民病院と奥村マタニティークリニックで出産可能。
	紀和病院 (災害支援病院)		172	108	0	
	山本病院		84	0	0	
	診療所	66				
かつらぎ町	和歌山医大紀北分院 (災害支援病院)	1	100	0	0	紀北分院は、内科と整形外科が中心の病院
	診療所	19				
	薬局	8				
九度山町	紀の郷病院	1	0	0	120	紀の郷病院は精神科単科病院であり、町内に一般病院はない。
	診療所	4				
高野町	診療所	3				高野山頂に人口が集中しており、ふもとから車で1時間程度かかる。病院はないが、高野山総合診療所である程度救急対応が可能。
	薬局	4				



発災初日 (1日目)

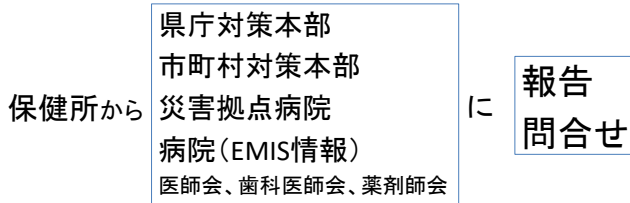
29

演習の実施要領

- ・演習: 約75分、振り返り: 20分程度
- ・各班を1つの保健所と想定し、受講者メンバーを本部要員として本部長を始めとする役割分担を行い、本部を設置・運営する。
- ・演習時間10分を災害想定1時間とする。6倍速で時間が進む。演習1は75分の演習なので、発災の午前8時から午後3時半までの活動と考えて取り組んでください。

30

関係機関から情報を入手する場合は、**情報コーナー**に実際に行ってください。



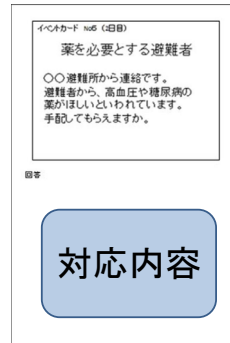
- * 警察・消防の情報は市町村対策本部に集約されています。
- * 職員の安否情報、保健所のライフライン・通信の情報はファシリテーターが持っています。

31

課題(イベント)への対応

演習中に関係各所から相談(イベントカード)が持ち込まれますので対応してください。

回答は、情報コーナーへしてください。



32

共有の時間を作る

災害対応では、各人が目の前のことに集中し、組織として全体像が見えにくくなりがちです。そのため、同じ課題に対して複数人が重複して対応していたり、緊急に対応しなければならない案件が置き去りになったりします。指揮者は、**意識して共有の時間を作り**、全体像を共有しましょう。そして、**指揮者中心に対応方針を明確に**しましょう。**役割分担、組織図**も明確になっているか要確認です。

33

本演習のポイント

道標



- ・「資料1 災害業務自己点検簡易チェックシート」を使って、順番を考えながら、実施すべきことを確認していきましょう。漏れの無いようにチェックシートにチェックを入れながら進めるといいですね。
- ・その時、CSCA-HHHHなど基本となる考え方を思い浮かべながら実施します。
- ・本演習では、対応方針に重点を置き、避難所などの情報分析は時間に余裕がある場合に実施しましょう。
- ・所属の保健所だったら具体的にどうするかということも、併せて考えましょう。

34

クロノロ

クロノロは、スプレッドシートも使用可能です。

Google スプレッドシートを使用すると、同じスプレッドシートで他のユーザーと同時に作業できます。スマートフォン、タブレット、パソコン。場所を問わずにどこからでもスプレッドシートにアクセスして、作成や編集を行えます。オンライン中でも作業の継続が可能です。

35

演習1 初動対応

発災直後から被災地保健所として実施すべき活動内容

36

訓練開始です！

突然これまでに経験したことのない大きな揺れを感じました。スマホを見ると南海トラフ地震であることが分かりました。

持参した自組織の初動アクションカードを参考に、発災初日の活動を始めてください。

37

解説

ゆれたら、まず自分の身を守る！

揺れが収まったら、自分、同僚、来所者の安全を確保しましょう。



産経ニュース(www.sankei.com)より



タイミングを見計らって、ファシリテーターから解説してください。

解説

揺れが収まったら

CSCAを思い出しましょう

- 1) 当面の指揮者を決めましょう(Command & Control)
- 2) 指揮者を中心に、当面の対応方針(初動のCSCA)と担当を決めましょう
- 3) 本部場所を選定し、安全を確保しましょう。
 - ・職員、来所者の安全確保(Safety)
 - ・保健所の損傷状況の確認(Safety)

39

解説

揺れが収まったら、初動の手順に従って

CSCAを思い出しましょう

- 1) Safety
 - ・職員の安否を確認する。(Self)
 - ・本部場所のライフラインを確保する。(Scene)
電気、水道、ガスなど
- 2) Communication
 - ・本部場所の連絡手段を確保する。
電話、スマホ、防災無線、衛星電話、パソコン(メール)など
 - ・関係機関との連絡体制(コンタクトリスト:担当者名)を入手する。
 - ・本部の設置場所を、本庁、市町、地元関係機関に周知する。
- 3) 本部活動の用意(クロノロ等)を行う。(ホワイトボードシート、マーカー、地図等)

40

普段から、必要物品の準備や実動訓練を実施してますか？

解説

災害時の通信機器は確保できてますか？

固定電話やスマホが不通になった場合を想定して、通信機器を確保していますか？

例えば、衛星電話、衛星通信機器など

充電器、バッテリーも

衛星電話とパソコンをつなげて、EMISを閲覧できますか？

スマホはつながったけど、職場のパソコンが使えない場合、ネット環境を確保するためにスタンドアローンのパソコンやWiFiなどを準備していますか？



解説

人は足りてますか？ 人員体制を整えましょう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

- 1) Command & Control、Help

この先、経験したこともないようなことが次々と起こり、それに対応するための体制を整える必要があります。

(Command & Control)

発生する膨大な業務を具体的に想像して、必要な人員を計算します。人員が必要であれば要請を出して人の確保をします。(Help)

平時に、必要人員を見積もっておくと対応しやすいかも・・・

42

解説

関係機関と連絡・連携していきましょう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Hub for Cooperation & Coordination

救いの手を差し伸べてくれています。関係機関と連携・協力して難局を乗り越えましょう。まずは、県庁・保健所・市町村の連携ラインを作り、さらに広げていきましょう。

対応例

- ・地方災害対策本部から管内の被害情報を収集する。
- ・都道府県保健医療調整本部と連携をとる。
 - 都道府県保健医療調整本部の活動状況(支援チームの要請状況等)を確認する。
 - 保健所本部の活動状況等(定期ミーティング内容)を定時報告する。

43

解説

定期的に立ち止まって考えよう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Assessment

災害時は、みんな目の前の課題に追われ、ばらばらに対応がちです。指揮者のCommand & Controlのもと、定期的にAssessment(情報共有、活動方針)しながら進みましょう。

対応例

- ・定期ミーティング(1日2回程度)を開催し、収集した情報の整理・分析、優先課題の抽出、職員の役割分担の明確化、活動方針の決定。
- ・定期ミーティング議事録を作成する。

44

解説

病院は大丈夫か？

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Health Care System

発災直後から多数の負傷者が発生します。EMISを使いこなして、災害医療体制を整えましょう。

対応例

- 1) EMISに医療機関情報が入力されていることを確認する。(未入力の医療機関は保健所が確認、または、DMATに依頼し、代行入力する)
- 2) EMIS等から医療機関の被害状況、稼働状況の情報を収集する。
- 3) 医薬品取扱業者、調剤薬局の被害状況、活動状況の情報を収集する。

45

災害時もネット環境は確保できますか？

解説

病院情報を得るために

- ・災害時に、行政パソコン使用不可、スマホもつながらない状況でも、EMISを閲覧できるネット環境は確保できますか？
- ・だれでもEMISを閲覧できるよう訓練していますか？
- ・診療所や3師会など、固定電話が使用できない場合の連絡手段を確認していますか？
- ・平時から病院、診療所の関係者と顔の見える関係を作って、情報が得られやすい環境になっていますか？

46

イベントカード No1-5 (1日目)

在宅人工呼吸

在宅人工呼吸器患者から連絡です

人工呼吸器装着の難病患者(60歳男性)です。妻と2人暮らし。停電しており、バッテリーが本日中に切れる。どうしたらよいか。

47

対応例

- ・患者個人の災害時個別支援計画を確認し、必要時の電源確保先をまず検索、電源を確保する。
- ・人工呼吸器メーカーにバッテリーを補充してもらうよう連絡してもらう。家が危険でなければ動かない。
- ・自治体で持っている発電機を貸し出す。
- ・EMISで受け入れ可能病院を確認する。
- ・電源のある医療機関を紹介する。(可能な限り、かかりつけの医療機関)
- ・搬送手段を確保する(救急車など)。
- ・自宅へ保健師又は医療チームを訪問させる。
- ・状況によってはDMATに相談。

解説

人工呼吸や酸素の人は大丈夫か？

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Safety (survivor)

すぐに対応しなければならない要配慮者がいます。でも、すぐにとっても..。そんな時のために、個別支援計画を立てていますか。

対応例

1)人工呼吸器、吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童等の安否確認を行う。

49

解説

避難所に人が集まってきている。 まずは、状況把握。

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Health Care System

避難者対応の中心は市町村です。しっかりつながりましょう。

対応例

- ・市町村の被災状況(人的、物的、道路交通、ライフライン等)の情報を収集する。
- ・避難所情報(避難所数、避難者数、避難所の場所)の情報を収集する。
- ・医療救護活動状況(救護所の設置等)の情報を収集する。
- ・避難所における要配慮者の情報を収集する。
- ・避難所における有症状者の情報を収集する。
- ・避難所の環境衛生に関する情報を収集する。

50

解説

避難所情報を収集するには？

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) 情報収集シート

あらかじめ避難所情報収集シートを決めておきましょう。全国保健師長会版が標準です。

2) Help

事前に情報収集の方法を学んでおいてもらい、避難所運営者や市町村の避難所担当職員が情報収集できるようにしたいですね。難しい場合は、避難所を回るDMATなどに協力を要請することも一つの方法です。

51

解説

連絡員(リエゾン)の派遣

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Communication, Hub for Cooperation & Coordination

市町村へリエゾンを派遣し、情報収集・活動支援を行います。市町村の統括保健師と連携して、マネジメントの補助をします。また、保健所とのつなぎ役にもなります。

○具体例

収集した避難所情報の整理・分析評価・対策の企画立案

- ・収集した情報を整理・分析し、優先課題を抽出する。
- ・抽出した優先課題への対応を行う。

注：県庁へのリエゾン派遣、その逆に県庁からのリエゾン(DHEAT含む)受け入れも検討しましょう。

52

解説

職員の労務、健康管理

1) 労務管理

- ・BCPを発動する。止められる業務は何か。
- ・職員の労務管理(勤務シフト作成、休日の確保等)を行う。
- ・職員の業務量を把握し、負担が大きな部署・職種について応援要請を行う。(Help)

2) 健康管理体制

- ・休息できる場所、簡易ベッド・寝具等を準備する。
- ・職員の健康状態を把握し、必要な助言・対応を行う。

53

解説

福祉・生活環境衛生の情報

1) 介護・障害入所施設、生活環境施設の情報収集

具体的対応

- ・社会福祉施設情報(被災状況、稼働・受け入れ状況)の情報を収集する。
- ・一般廃棄物施設、産業廃棄物施設の被害状況の情報収集を行う。
- ・毒劇物取扱施設の被害状況の情報収集を行い、必要であれば、漏出・飛散防止対策を行う。
- ・特定動物飼養施設の被害状況の情報収集を行い、必要に応じて、危険動物逸走対策を行う。

保健所によって、扱っていない項目がある

54

災害医療活動の情報収集

1) 医療機関支援活動・医療活動状況を把握する。

○ 具体的対応

- ・ 災害医療コーディネーターの要請をする。
- ・ 保健医療調整本部から、DMATなどの医療支援チームの状況を収集する。
- ・ 市町村に、救護所や巡回診療の状況を問い合わせる。

55

ミーティング

グループで下記のことを共有しましょう。

- ・ ここまでの保健所の活動内容
- ・ 明日以降の対応方針

56

発表

内容がまとまったら、県庁保健医療調整本部に報告するつもりで、隣の班に報告しましょう。(ブレイクアウトルーム)

報告を受けた班からは県庁保健医療調整本部の担当者になったつもりで、不明な点について質問しましょう。

57

ブレイクアウトルーム

グループ1

1班(県)、2班(県)、3班(府)

グループ2

4班(府)、5班(県)、6班(県)

グループ3

7班(県)、8班(県)

グループ4

9班(県)、10班(県)、11班(県)

グループ5

12班(県)、13班(県)、14班(県)

58

ふりかえり

発災初日の対応を振り返りましょう。

- ・ 対応策を整理できましたか
- ・ 実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- ・ 業務に職員を配置できましたか
- ・ 対応でよかった点
- ・ 改善できる点

チェックリストを参照しながら、皆さんの所属ですでに準備できていること、できていないことを挙げてみましょう

例・災害時の組織体制(役割分担)

- ・ 災害対応物品の確保
- ・ 関係機関との連絡方法
- ・ 避難所の情報収集方法(だれが) など

59

演習2 保健所現状報告 システム

災害保健情報システムの説明

60


演習 保健所現状報告システムの入力

スマホやタブレットを用意してください
保健所現状報告システム(URL,QRコードより)にログイン
別紙の入力マニュアルを参照してください

- 入力の際の「アセスメント登録」は、「 」(当日提示)を選択します。
- 演習1で収集した橋本保健所の状況を入力してください。
- 入力する保健所は、自都道府県の保健所です。
- 重ならないように保健所を調整しましょう。
- 災害コードは「当日提示」を活用します。
- 入力した内容の閲覧は、災害保健情報システムにログインして行います。
※ログイン用のID/PWの付与は、都道府県に一任しております。
研修で閲覧できない場合は、事務局で確認します。

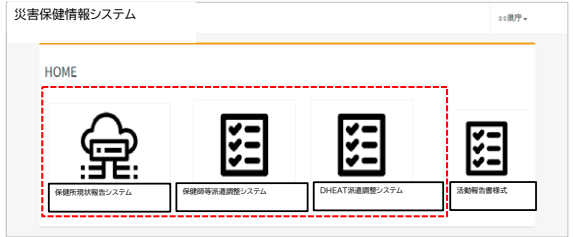
保健所現状報告システムの入力用URL,QRコード

<https://survey.kmnit.jp/>





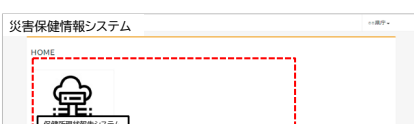
災害保健情報システムとは

- ◆ 活用できる機能(アカウントによって異なる)
 - ・保健所現状報告システムの閲覧 (入力にはできません)
 - ・DHEAT派遣調整システム
 - ・保健師等派遣調整システム
 - ・活動報告書様式のダウンロード



- ◆ ログインには、ID/PWが必要です
 - ・各保健所への付与は、都道府県に一任しております


アカウントによって利用できるシステム

<ul style="list-style-type: none"> ◆ 都道府県: ユーザー <ul style="list-style-type: none"> ・DHEAT派遣調整システム ・保健師等派遣調整システム ・保健所現状報告システム閲覧 	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 指定都市: 子ユーザー <ul style="list-style-type: none"> ・DHEAT派遣調整システム ・保健所現状報告システム閲覧 	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健所 (指定都市を除く) <ul style="list-style-type: none"> ・保健所現状報告システム閲覧 閲覧用アカウントを取得した場合 (既に閲覧用アカウントを取得している場合は、都道府県で利用規約申請後に事務局で権限付与後に利用可能) 	

DHEAT派遣調整システムに関して

既存のメールでの調整、システムを活用することで、迅速性化

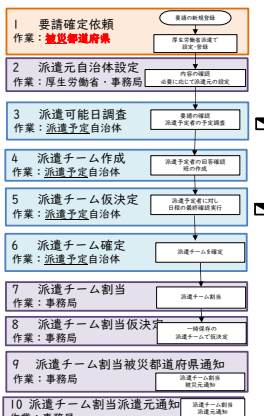
- ◆ 機能
 - ・被災都道府県での派遣要請登録→厚生労働省・事務局にて確認
都道府県のみ実施
 - ・厚生労働省から応援要請を受けた自治体(派遣元)が、チームを編成し登録
 - ・チーム登録
都道府県・指定都市
 - ・事務局にて割当て作業
 - ・被災県と派遣元自治体へ通知



DHEAT派遣調整システムに関して

都道府県・指定都市での班の編成

- ・構成員への連絡
- ・方法は各自治体による
- ・システムからの個別派遣調整も可能
- ・名簿管理機能あり



派遣可能日調査画面

以下の班の派遣可能日調査が完了しました。
派遣可能日調査結果は、事務局にてDHEATシステムに入力してご確認ください。

班名	調査可能日	調査結果	備考
班A	2023.09.24	○	
班B	2023.09.25	○	
班C	2023.09.26	○	
班D	2023.09.27	○	
班E	2023.09.28	○	
班F	2023.09.29	○	
班G	2023.09.30	○	

※個人への可能日調査の活用は、都道府県・指定都市に一任されます

演習3 DHEAT活動

～派遣準備から現地活動開始まで～

1、平時の準備

- 1) DHEATチームの編成
 - ・県内DHEATという視点では各保健所に1～2班
 - ・県外支援という視点では他都道府県に最低1チーム(1週間×4班で1か月支援)
- 2) DHEAT研修
 - ・支援方法についての研修(参考:DHEAT活動ハンドブック)
 - ・保健所現状報告システム使用訓練(入力、閲覧)
- 3) 活動のための装備例
 - ・パソコン メンバー各1台、プリンター1台、Wifi2台、プロジェクター1台、スマホ2台以上など
 - ・DHEAT活動ハンドブック(第2版)P117～P119参照

67

2、要請を受けてから出発までの準備

- 1) 派遣側バックアップ体制の確立
 - ・派遣元の県庁担当部署に後方支援チームを設置する
- 2) 派遣調整、派遣計画の作成(後方支援チーム業務)
 - ・被災県との調整(派遣開始日、支援する期間、派遣場所、業務内容、メンバー構成、チーム数)
 - ・派遣するチームの確保、順番等の調整
 - ・チーム内の役割分担(リーダーなど)
 - ・宿泊施設の確保
 - ・移動手段の確保
 - 派遣先までの移動経路、道路情報の確認及び安全確認
 - 経路の確認、現地までの交通手段: 公用車、レンタカー、電車、飛行機
 - 現地での交通手段: 公用車(緊急通行車両等の事前届出をしておく)、レンタカー
 - ・活動に必要な物品の準備例
 - 日報など様式、ライティングシート、ホワイトボードマーカー、筆記用具など
 - パソコン メンバー各1台、プリンター1台、Wifi2台、プロジェクター1台、スマホ2台以上
 - 防災服、ピブス(DHEAT活動ハンドブック(第2版)P117～P119参照)
 - ・DHEAT派遣調整システムへの入力
 - ・派遣先都道府県へチームメンバー、出発日時、到着予定日時を伝える

68

2、要請を受けてから出発までの準備

- 3) 派遣チームの活動準備
 - ・派遣メンバーの所属における業務調整
 - ・派遣先での生活に必要な物品の準備(飲料、食料、お金、スマホ、充電器など)(DHEAT活動ハンドブック(第2版)P117～P119参照)
 - ・後方支援チームから下記情報を収集する
 - 具体的な派遣先(活動場所)、派遣先までの交通手段、経路、安全確認、宿泊施設
 - 被災地の情報
 - 派遣先の窓口(担当者名、連絡方法)
 - ・DHEATメンバー内と後方支援チーム担当者でLINE交換など連絡方法を確認しておく

69

2、要請を受けてから出発までの準備

- 4) 現地の情報収集
 - 後方支援チームは下記情報を収集し派遣チームに提供する。
- 4)-1 基本情報
 - ・被災県の地図
 - ・被災県の防災計画
 - 災害時の組織図、各部局の災害対策部の事務分掌を理解する
 - ・被災県の保健所情報
 - 保健所管轄区域案内(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/hokenjo/)
 - ・市町村情報(人口など)
 - 国勢調査
 - <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001049104&cycle=0&tclass=000001049105>
 - ・避難所情報
 - 平時に設定されている避難所の基本情報:「都道府県名 避難所」で検索して入手

2、要請を受けてから出発までの準備

- 4)-2 被災情報
 - ・メディア情報
 - テレビ、インターネットなどから情報収集
 - ・震度分布、津波情報、気象情報など(気象庁などから)
 - ・被災自治体からの情報
 - 都道府県、市町村HP掲載の災害対策本部会議資料
 - ライフライン(電気、水)、倒壊家屋、被災者数、負傷者数など
 - 都道府県、市町村HPの防災情報サイト: 道路情報など
 - 停電: 電力会社のHP
 - 通信情報: 通信会社のHP
 - ・保健所情報: 被災都道府県から入手
 - ・医療機関の被災状況: EMIS

71

演習

DHEATとして、保健医療福祉調整本部で統括DHEATとすでに本庁支援に入っていたDHEATからオリエンテーションを受けたのち、保健所に支援に行くように指示を受けました。

その後、被災保健所に到着したという想定でHeLP-SCREAMIに従って、被災保健所に支援に入る練習をしましょう。

模範ビデオを閲覧の後、DHEAT役と受援役に分かれて練習する。

72

HeLP-SCREAM

(DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと)

Hello	カウンターパートへの挨拶 <ul style="list-style-type: none">被災地窓口担当者、保健所長に挨拶受付表など必要書類への記載など手続き
Location	本部の場所の確保 <ul style="list-style-type: none">自分たちの活動場所(デスク、座席)を覚えてもらう
Part	初期本部人員の役割分担 <ul style="list-style-type: none">被災地窓口担当者、保健所長から指示を受ける地域保健医療調整本部の組織図を確認する支援DHEATが活動する組織(班)を確認する活動する班の班長の指示を受け、活動内容を理解する。他の各班の活動内容を理解する。
Safety	安全確認 <ul style="list-style-type: none">余震が発生した場合の避難路の確認ライフラインの確認電気、水道は使用できるか、トイレは使用できるか。使用できない場合の方法活動条件:深夜活動はあるか?など

73

HeLP-SCREAM

(DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと)

Communication	連絡手段の確保 <ul style="list-style-type: none">使用可能な通信手段の確認:固定電話、スマホ、防災電話、衛星電話防災電話、衛星電話の設置場所、使用方法も確認する連絡先の確認:コンタクトリストを受け取る
Report	上位本部への立ち上げの連絡 <ul style="list-style-type: none">派遣元、DHEAT事務局への到着報告
Equipment	本部機材の確保 <ul style="list-style-type: none">持参のパソコン、Wifi、プリンター、プロジェクターをセッティングするホワイトボード、コンピューター、プリンター、通信機器など使用してよいものを確認
Assessment	アセスメント <ul style="list-style-type: none">被災状況、班の役割から班長を中心に活動方針を立てる

74

HeLP-SCREAM

(DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと)

METHANE	状況の評価と情報発信 <ul style="list-style-type: none">担当者からオリエンテーションしてもらう県内地図で被災地域の確認震度分布を確認県内保健所の位置を確認保健医療調整本部に入ってきた県内の被災状況を確認<ul style="list-style-type: none">ライフライン(電気、水)、倒壊家屋、被災者数、負傷者数など道路状況を確認
---------	---

「METHANE」とは、災害時に必要な情報を漏れなく伝達・共有するのに有用と考えられる情報内容の頭文字を取ったものです。My Call sign/Major incident(名乗り、災害の宣言)、Exact location(正確な場所、座標)、Type of incident(災害の種類)、Hazard(活動における危険性の情報)、Access(到達経路、進入経路)、Number of casualties(負傷者数、重症度)、Emergency services(緊急対応機関の現状と今後必要となる機関)の頭文字をとったもので、「メタン」と呼ばれています。

75

ビデオ シナリオ

出演者:

DHEAT:小倉(リーダー 医師)、鈴木(ロジ)

保健所担当者:早川

保健所長:入江

保健班長(統括保健師):風間

場面:

発災4日目、隣県から被災保健所に到着

挨拶から活動開始まで

76

DHEAT受け入れのシナリオ 1

DHEATが保健所に到着した場面

Hello

小倉:こんにちは。要請をいただきまして、〇〇県から来ましたDHEATです。私はリーダーの小倉です。支援チーム担当の方はいらっしゃいますか。

早川:ご支援いただきありがとうございます。担当の早川です。では保健所長を紹介しましょう。

入江:保健所長の入江です。小倉先生ご無沙汰しております。顔見知りの先生に来ていただいて安心しました。みなさん、ご支援いただきありがとうございます。わからないことばかりで困っていました。DHEATの方に助けていただけて心強いです。よろしくお願ひいたします。

小倉:入江先生、こちらこそよろしくお願ひします。本庁でも統括DHEATの先生に丁寧にオリエンテーションしていただきました。

(場所を変えて)

早川:それでは、お手数ですが受付表にご記入いただけますか?

小倉:わかりました。(受付表に記入)

Location

小倉:どちらで活動すればよろしいでしょうか。作業スペースはいただけますか?

早川:もちろんです。こちらの机を使ってください。

77

DHEAT受け入れのシナリオ 2

Part

小倉:私たちの窓口になっていただけるのは早川さんということでよろしいですか?

早川:そうですね。何かありましたら私に連絡ください。

小倉:こちらの組織を知りたいのですが、橋本保健所の地域保健医療福祉調整本部ということでよろしいでしょうか?

早川:そうですね。これが組織図になってます。

小倉:わかりました。私たちはどちらの班で活動すればいいですか?

早川:皆さんには、保健班で活動をお願いします。統括保健師を中心に管内市町村と相談して、保健医療福祉活動チームを要請する準備を進めています。

小倉:わかりました。班長さんはどなたですか?

風間:保健班の班長で、統括保健師の風間です。支援チームの調整や受け入れのお手伝いをお願いします。

小倉:わかりました。ほかの班の活動についても知っておきたいので教えてください。

風間:わかりました。後ほど各班の班長を紹介しますね。DMATをはじめ、すでに活動を始めている支援チームがありますので、会議の時に紹介します。

78

DHEAT受け入れのシナリオ 3

Safety

鈴木: 余震は今もありますか?
早川: 震度4程度の余震が1日に数回あります。建物は耐震基準を満たしていますが、大きな地震が来たら非常出口が2か所ありますから外に出てください。
鈴木: 電気や水道はどうですか?
早川: 停電は解消されています。上水道はあと数日かかる見込みです。備蓄のペットボトルの水がありますので、必要な時は言ってください。
鈴木: トイレは使えますか?
早川: 水道が使えないので、マンホールトイレを設置しているのと、携帯トイレを使用しています。
鈴木: 分かりました。ありがとうございます。

Communication

鈴木: 電話は使えますか?
早川: スマホはスムーズにつながります。固定電話もつながりやすくなりました。Wifi環境がないので、皆さんがお持ちのWifiを使ってネット接続してもらえますか?
鈴木: わかりました。関係機関のコンタクトリストをいただけますか?
早川: こちらに張り出していますので、ご覧ください。
鈴木: すみませんが、早川さんとLINE交換させてもらえますか?
早川: いいですよ。

79

DHEAT受け入れのシナリオ 4

Report

小倉: よくわかりました。ありがとうございます。所属に一報入れますね。
早川: どうぞ。終わったら、保健班に行ってください。

小倉: (派遣元へ電話)小倉です。無事保健所に到着しました。保健班で支援チームの調整を担当することになりました。毎日業務が終了したらDHEAT活動日報にまとめて送りますね。(電話終了)

鈴木: 私からは保健医療福祉調整本部の統括DHEAT(または統括DHEATとともにDHEATの調整や保健所支援を実施している班)に到着の報告をしておきますね。
小倉: よろしくお願います。

Equipment

鈴木: 風間班長さん。こちらの机を使って、機材をセッティングしてもいいですか?
(持参のパソコン、Wifiをセッティング)
風間: もちろんです。電話やコピー機も自由に使ってください。
鈴木: ありがとうございます。

Assessment

風間: 準備できましたか。できましたら保健班のメンバーと一緒に情報共有と本日の活動方針についてミーティングしますね。
小倉: よろしくお願います。

80

参考

ビデオ シナリオ Ver.2 受援体制が整っていて慣れた保健所

出演者:

DHEAT: 小倉(リーダー 医師)、鈴木(ロジ)
保健所担当者: 早川
保健所長: 入江
保健班長(統括保健師): 風間

場面:

発災4日目、隣県から被災保健所に到着
挨拶から活動開始まで

81

DHEAT受け入れのシナリオ 1

DHEATが保健所に到着した場面

Hello

小倉: こんにちは。要請をいただきまして、〇〇県から来ましたDHEATです。私はリーダーの小倉です。支援チーム担当の方はいらっしゃいますか。
早川: ご支援いただきありがとうございます。担当の早川です。では保健所長を紹介しましょう。

入江: 保健所長の入江です。小倉先生ご無沙汰しております。顔見知りの先生に来ていただいて安心しました。みなさん、ご支援いただきありがとうございます。大変忙しくてDHEATの方に助けていただいて心強いです。よろしくお願いたします。

小倉: 入江先生、こちらこそよろしくお願いたします。本庁でも統括DHEATの先生に丁寧にオリエンテーションしていただきました。
(場所を変えて)

早川: それでは、お手数ですが受付表にご記入いただけますか?

小倉: わかりました。(受付表に記入)

Location

早川: みなさんの作業スペースはこちらに用意していますので使ってください。
小倉: ありがとうございます。

82

DHEAT受け入れのシナリオ 2

Part

早川: こちらの皆さんの窓口は私早川となりますので、何かありましたら私に連絡ください。外出することもあるでしょうから、よかったですらLINE交換しますか。

小倉: そうですね。ありがとうございます。

早川: この保健所の組織体制について説明しますね。まず、橋本保健所の地域保健医療福祉調整本部ということで活動を開始しています。これが組織図になっています。

小倉: わかりました。

早川: 皆さんには、保健班で活動をお願いします。統括保健師を中心に管内市町村と相談して、保健医療福祉活動チームを要請する準備を進めています。ちょうど班長の風間がいました。

風間: 保健班の班長で、統括保健師の風間です。支援チームの調整や受け入れのお手伝いをお願いします。

小倉: わかりました。よろしくお願いたします。

早川: 後ほど各班の班長を紹介しますね。DMATをはじめ、すでに活動を始めている支援チームがありますので、会議の時に紹介します。

83

DHEAT受け入れのシナリオ 3

Safety

早川: 今少し揺れましたね。震度4程度の余震が1日に数回あります。建物は耐震基準を満たしていますが、大きな地震が来たら非常出口が2か所ありますから外に出てください。

鈴木: わかりました。あとで非常出口を確認しておきます。

早川: ライフラインですが停電は解消されています。上水道はあと数日かかる見込みです。備蓄のペットボトルの水がありますので、必要な時は言ってください。

鈴木: 飲料水は持参していますが、いただけると助かります。

早川: あとトイレですね。水道が使えないので、マンホールトイレを設置しているのと、携帯トイレを使用しています。

鈴木: 分かりました。ありがとうございます。

Communication

早川: 次に通信です。ありがたいことにスマホはスムーズにつながります。固定電話もつながりやすくなりました。Wifi環境がないので、皆さんがお持ちのWifiを使ってネット接続してもらえますか?

鈴木: わかりました。Wifi持参しています。

早川: こちらに関係機関のコンタクトリスト張り出していますので、ご覧ください。

鈴木: 承知しました。

84

DHEAT受け入れのシナリオ 4

Report

小倉: よくわかりました。ありがとうございました。所属に一報入れますね。
早川: どうぞ。終わったら、保健班に行ってください。

小倉: (派遣元へ電話)小倉です。無事保健所に到着しました。保健班で支援チームの調整を担当することになりました。毎日業務が終了したらDHEAT活動日報にまとめて送りますね。(電話終了)

鈴木: 私からは保健医療福祉調整本部の統括DHEAT(または統括DHEATとともにDHEATの調整や保健所支援を実施している班)に到着の報告をしておきますね。

小倉: よろしくお願います。

Equipment

鈴木: 風間班長さん。こちらの机を使って、機材をセッティングしてもいいですか？
(持参のパソコン、Wifiをセッティング)

風間: もちろんです。電話やコピー機も自由に使ってください。

鈴木: ありがとうございます。

Assessment

風間: 準備できましたか。できましたら保健班のメンバーと一緒に情報共有と本日の活動方針についてミーティングしますね。

小倉: よろしくお願います。

85

演習 皆さんでやってみましょう

下記の出演者を決めて、HeLP-SCREAMIにしたがってDHEAT到着時の対応をしてみましょう。自信のある方はシナリオなしでチャレンジしましょう。

出演者:

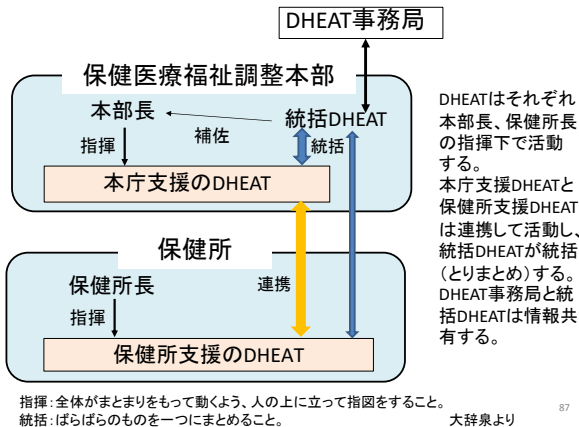
DHEATリーダー:
DHEATロジスティクス担当:
保健所担当者:
保健所長:
保健班長(統括保健師):

場面:

発災4日目、隣県から被災保健所に到着
挨拶から活動開始まで

86

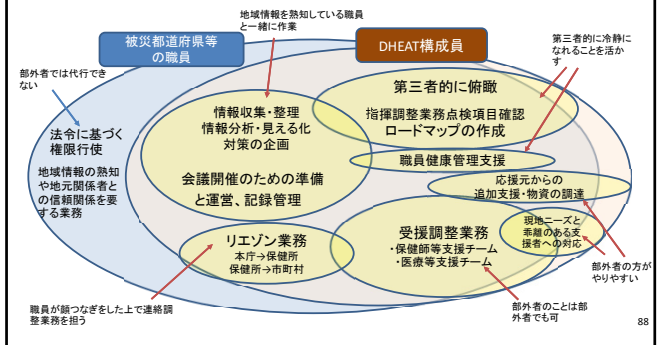
DHEATの指揮系統と統括系統のイメージ



DHEATの活動内容

DHEAT構成員による応援の在り方

被災地地方公共団体の保健医療福祉調整本部及び保健所の職員は、法令に基づく権限の行使のほか、地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務を担い、DHEATの構成員はそれ以外の業務及び第三者性を活かした業務を担うなど、それぞれの特性を活かした業務を担う。



演習4

医療提供体制の再構築

89

1、平時の準備

1) 災害時も連絡がつく方法を確保

病院、有床診療所、透析医療機関、分娩取扱施設、市町村、医師会、薬剤師会の連絡先として、固定電話、FAXに加え、個人の携帯電話番号を共有する、衛星電話の設置など、災害時に必ず連絡できるようにしておく。

2) EMIS入力訓練

病院、有床診療所、透析医療機関、分娩取扱施設の情報をEMISに登録。災害時に必ず入力できるように、平時から入力訓練をしておく。

3) 病院の基本情報

EMIS内の医療機関基本情報に必要事項をすべて記載するよう医療機関に周知する。

4) 災害拠点病院、地元DMATと災害時の対応について検討、訓練を実施

90

1) 連絡帳

**海南海草地域
災害医療対策会議名簿**
(令和5年5月改訂)

目次

○本名簿の活用に関して 1

○名称

1 海南市役所 2

2 紀実野町役場 3

3 海南市消防本部 4

4 紀実野町消防本部 5

5 海南医師会 6

6 海南歯科医師会 7

7 海南薬剤師会 8

8 県看護協会海南海草地区支部 9

9 海南医療センター (災害支援病院) 10

10 医療法人恵友会 恵友病院 11

11 石牟礼病院 12

12 医療法人協和会 谷口病院 13

13 和歌山県立総合医療センター 14

14 医療野上学生総合病院 (災害支援病院) 15

15 海南警察署 16

16 海草町国民健康福祉部 (海南保健所) 17

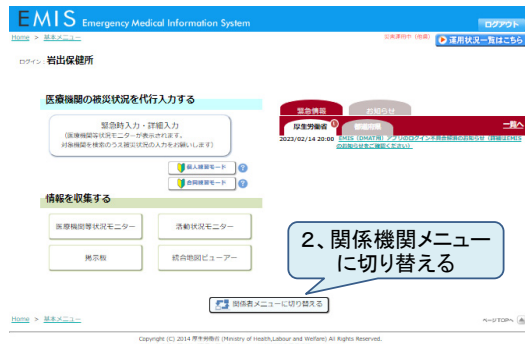
○メニューリストについて 18

種別	名称	住所	連絡先
行政機関	海南市役所	海南市実地1-10	0975-81-1000
行政機関	紀実野町役場	紀実野町実地1-1	0975-81-1001
行政機関	海南市消防本部	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	紀実野町消防本部	紀実野町実地1-1	0975-81-1001
行政機関	海南医師会	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	海南歯科医師会	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	海南薬剤師会	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	県看護協会海南海草地区支部	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	海南医療センター (災害支援病院)	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	医療法人恵友会 恵友病院	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	石牟礼病院	石牟礼町実地1-1	0975-81-1001
行政機関	医療法人協和会 谷口病院	谷口町実地1-1	0975-81-1001
行政機関	和歌山県立総合医療センター	和歌山市実地1-1	0975-81-1001
行政機関	医療野上学生総合病院 (災害支援病院)	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	海南警察署	海南市実地1-10	0975-81-1001
行政機関	海草町国民健康福祉部 (海南保健所)	海南市実地1-10	0975-81-1001

例)和歌山県の保健所

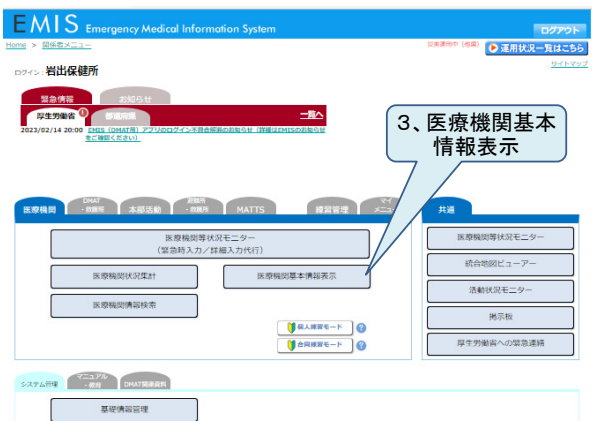
3) EMIS基本情報

1、EMISにログインする



92

EMIS基本情報



EMIS基本情報



94

基本情報シート

Excel spreadsheet showing a table of medical institutions in Wakayama Prefecture. The columns are: 都道府県を機軸コード (Prefecture key code), 医療機関名 (Medical institution name), 災害拠点病院 (Disaster base hospital), 精神科病院 (Psychiatric hospital), 救命救急セン被爆医療機関 (Life-saving emergency center/atomic bomb medical institution), and DMAT指定医療機関 (DMAT designated medical institution).

都道府県を機軸コード	医療機関名	災害拠点病院	精神科病院	救命救急セン被爆医療機関	DMAT指定医療機関
87	和歌山県 1005800000 堺本市民病院	1	0	0	1
88	和歌山県 1005900000 和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	0	0	0	0
89	和歌山県 1006200000 紀の郷病院	0	1	0	0
90	和歌山県 1006400000 山本病院	0	0	0	0
91	和歌山県 1006500000 紀和病院	0	0	0	0
92	和歌山県 2078400000 向田整形外科	0	0	0	0
93	和歌山県 2127300000 増本診療所	0	0	0	0
94	和歌山県 2127500000 奥村マタニティクリニック	0	0	0	0
95	和歌山県 2144500000 菟野山総合診療所	0	0	0	0

基本情報、施設情報を漏れなく入力するよう医療機関に依頼します。特に、施設情報の発電機や水の情報が空欄になっていることがあります。

95

演習 1、平時の準備 (検討10分)

皆さんの所属保健所では、下記の事項についてどのようにしているか話し合います。

- 災害時も連絡がつく方法を確保
把握している連絡先施設:例)病院、有床診療所など
把握している連絡方法:例)固定電話、個人の携帯番号など
- EMIS入力訓練を実施しているか
- EMIS内の医療機関基本情報に必要事項をすべて記載するよう医療機関に周知しているか。
- 災害拠点病院、地元DMATと災害時の対応について検討、訓練を実施しているか。

96

2、有事の対応 情報収集

1) EMIS閲覧

病院、有床診療所、透析医療機関、出産医療機関の情報をEMISで確認する。入力されていない場合は、連絡を取り入力を促す、あるいは代行入力する。

2) 診療所、薬局、医薬品卸業者等の被災状況

医師会、薬剤師会に連絡し、診療所、薬局の被災状況を取りまとめもらうよう依頼する。管内の医薬品卸業者に連絡し、被災状況を把握する。

⇒市町村、災害医療コーディネーターにも情報を提供し、共有します。

97

3、有事の対応 DMATとの連携

1) DMAT調整本部、DMAT活動拠点本部との連携

EMIS閲覧、または、県保健医療福祉調整本部に問い合わせ、DMAT調整本部、DMAT活動拠点本部の設置状況を確認します。

最寄りのDMAT活動拠点本部と連絡を取り、連携していくことを確認します。必要に応じて、連絡員(リエゾン)をDMAT活動拠点本部に派遣することを検討します。DMATなどの医療支援チームの状況を収集します。

2) 災害医療コーディネーター

圏域の医療コーディネーターに連絡し、保健所の支援をするよう要請します。

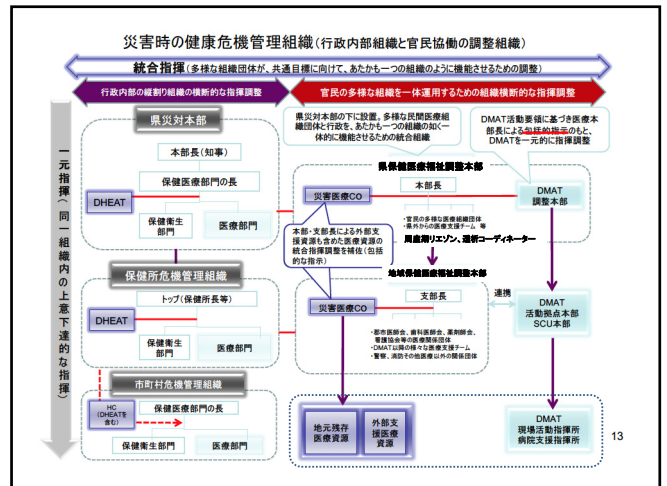
98

演習

4、有事の対応 医療機関支援

局地的な水害や広範囲にわたる地震被害など、様々な災害・被害の状況が想定されます。その状況に応じて、行政や医療チームの体制も異なることが考えられますので、状況に応じた指揮命令系統、要請ルートについて事前に検討しましょう。

次に示す状況の場合、どのように対応しますか？



13

状況1: 局所災害



想定:

大雨による局所的な水没が発生。水没した地域の医療機関が浸水し、停電、断水の状態。

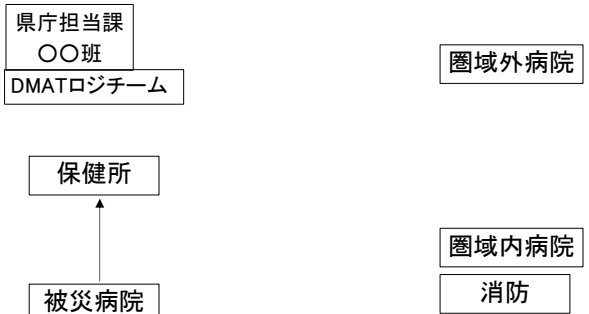
医療機関からの要請:

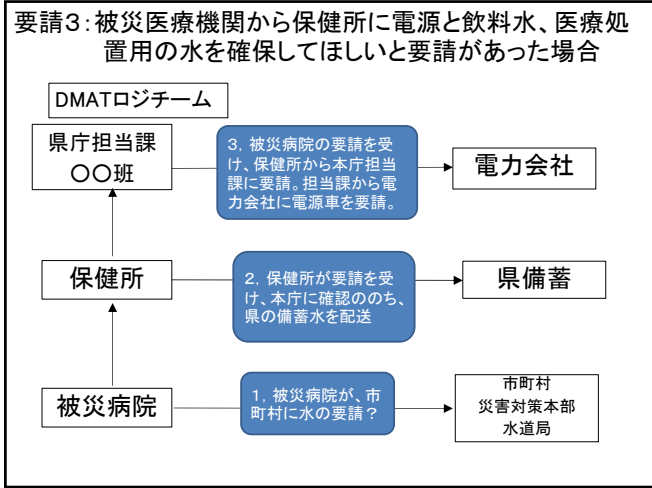
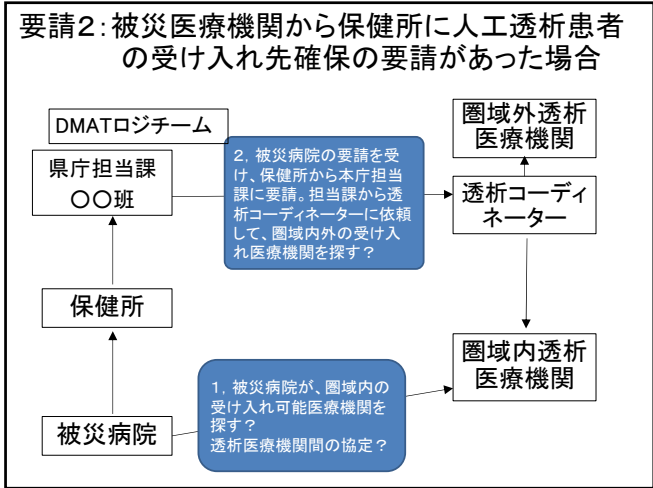
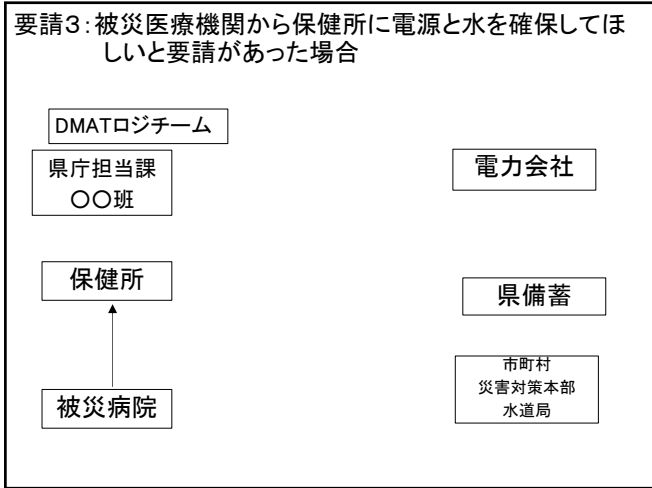
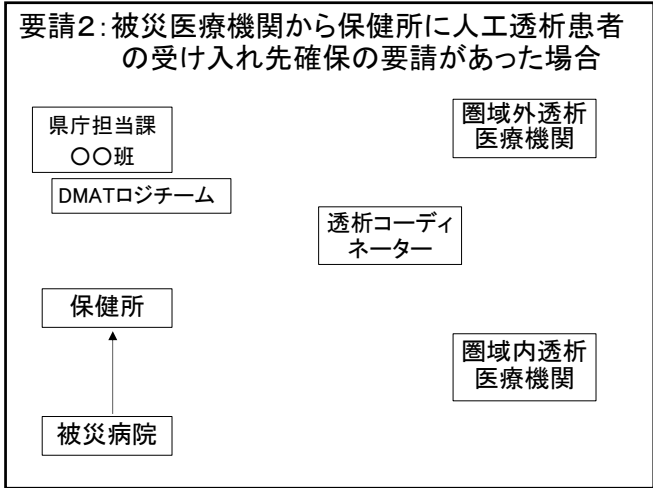
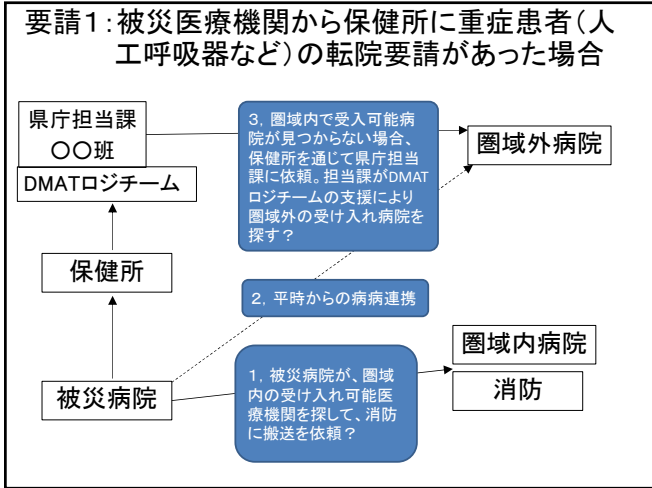
人工呼吸器の患者の転院。電源と水を確保したい。人工透析ができないので、受け入れ医療機関を探してほしい。

行政の体制:

県及び振興局の災害対策本部は未設置。災害医療本部も未設置。DMAT調整本部も未設置だが、統括DMATに相談の上、DMATロジチームが本庁で待機中。

要請1: 被災医療機関から保健所に重症患者(人工呼吸器など)の転院要請があった場合



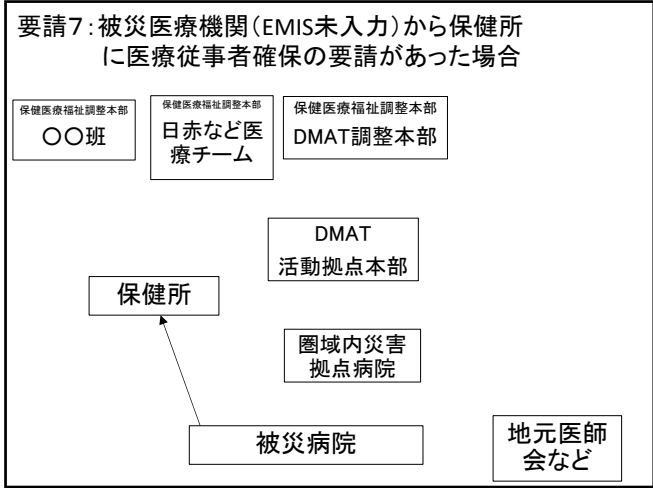
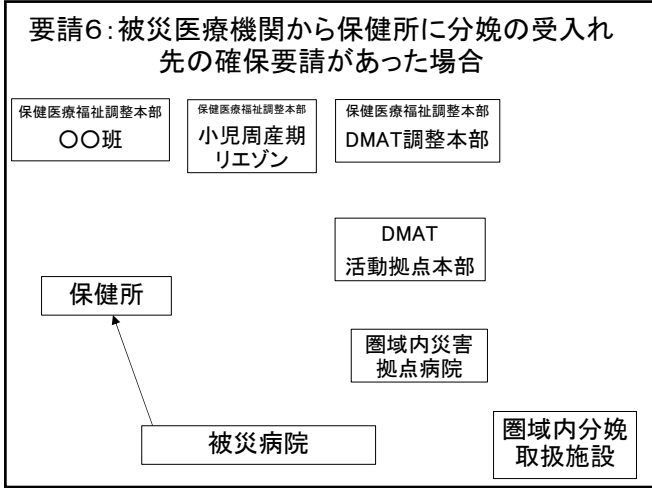
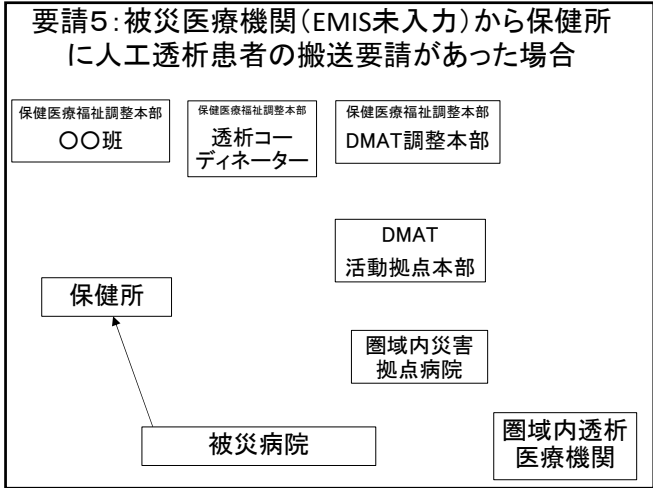
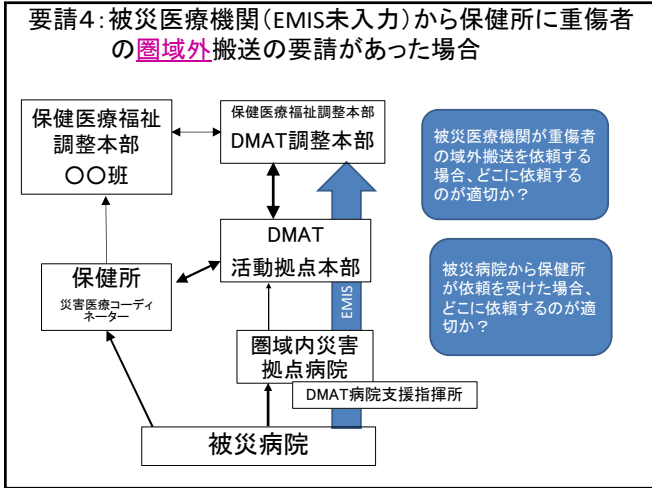
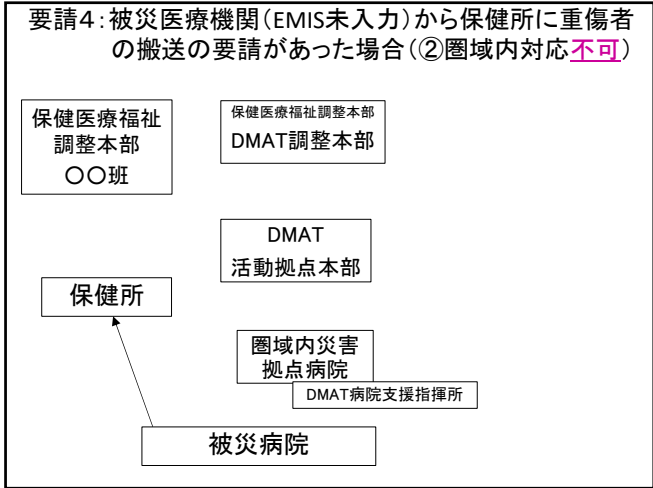
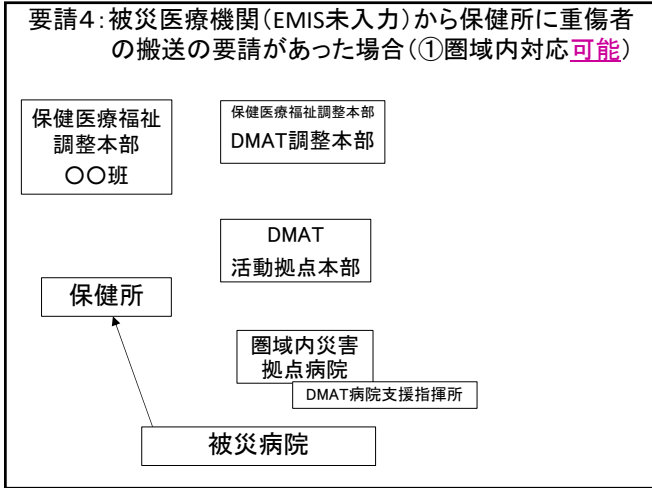


状況2: 広範囲の地震災害

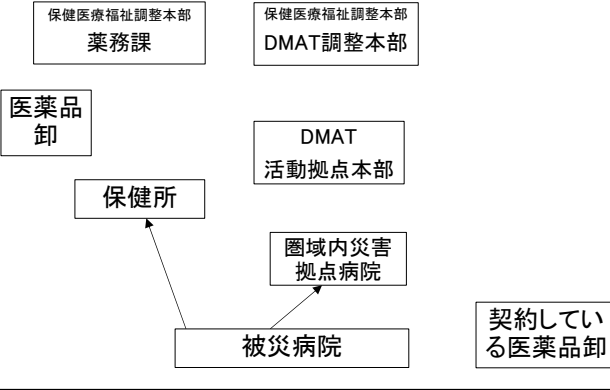
想定:
東日本大震災や熊本地震など広範囲かつ甚大な被害が発生する地震災害。

医療機関からの要請:
重症者の圏域外搬送、人工透析、分娩取扱施設の確保、燃料、電源、水、医療資材の確保。医師等医療従事者の応援など多種多様な要請。

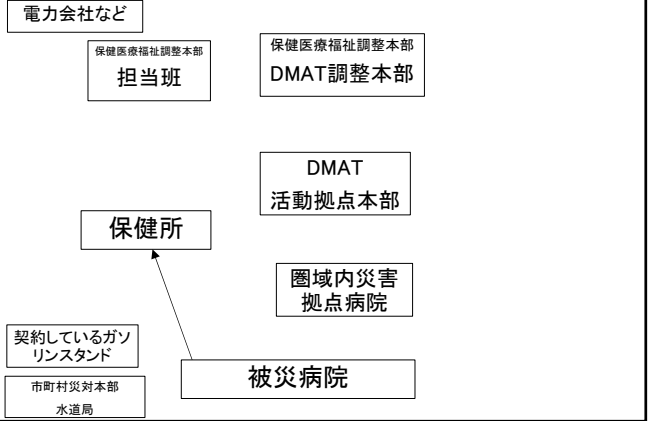
行政の体制:
県及び振興局の災害対策本部は設置済。災害医療本部およびDMAT調整本部、活動拠点本部も設置済。



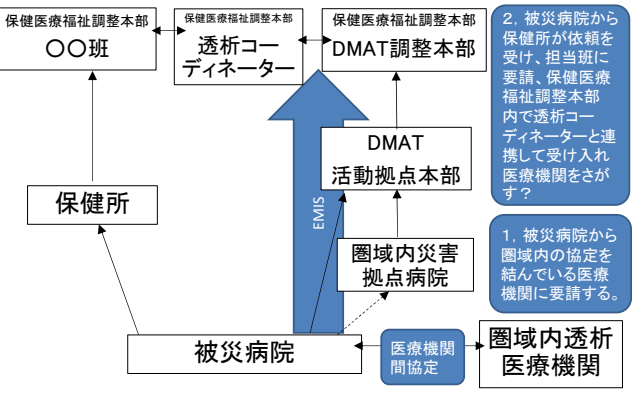
要請8:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に医薬品・医療資材の確保の要請があった場合



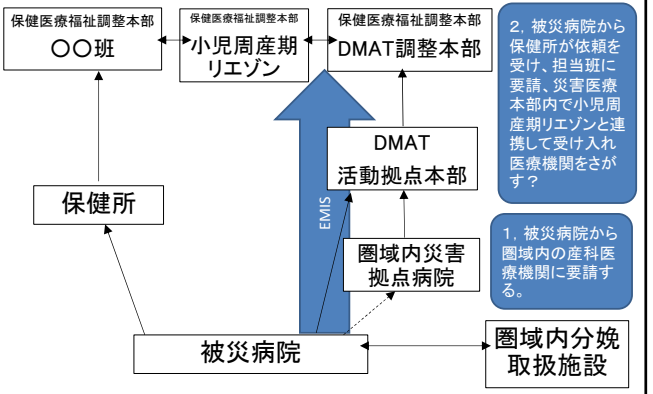
要請9:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に燃料・電源・水の確保の要請があった場合



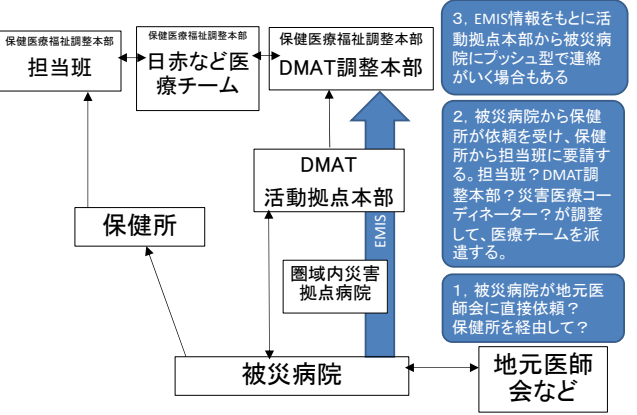
要請5:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に人工透析患者の搬送要請があった場合



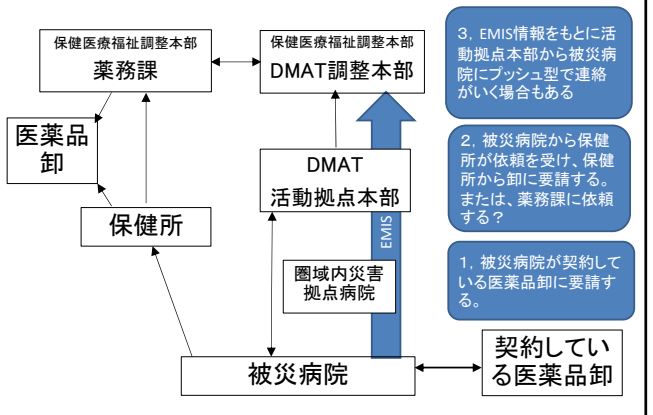
要請6:被災医療機関から保健所に分娩の受け入れ先の確保要請があった場合



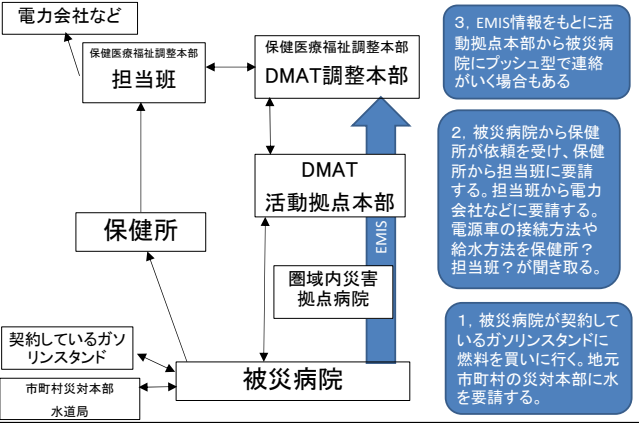
要請7:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に医療従事者確保の要請があった場合



要請8:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に医薬品・医療資材の確保の要請があった場合



要請9:被災医療機関(EMIS未入力)から保健所に燃料・電源・水の確保の要請があった場合



演習5 支援チームの派遣調整

1、平時の準備

- 1) 避難所支援に必要な物品の準備
避難所・福祉避難所一覧、地図などを用意しておきます。
- 2) 地元関係者と顔合わせ
避難所支援に関わる地元のDPAT、JRAT、JDA-DATと市町村担当者を交え顔合わせし、各団体の役割を理解します。
- 3) 災害医療(救護所、巡回診療など)の打ち合わせ
地元医師会、薬剤師会と、市町村担当者を交え、災害時の医療体制(救護所、巡回診療など)について検討します。

演習 1、平時の準備 (検討10分)

- 皆さんの所属保健所では、下記の事項についてどのようにしているか話し合います。
- 1) 避難所支援に必要な物品を準備していますか？
避難所・福祉避難所一覧、地図など
 - 2) 避難所支援に関わる地元のDPAT、JRAT、JDA-DATと市町村担当者を交え顔合わせをしていますか？
 - 3) 地元医師会、薬剤師会と、市町村担当者を交え、災害時の医療体制(救護所、巡回診療など)について検討していますか？

2、有事の対応 避難所情報

- 1) 避難所情報の収集
管内市町村から避難所情報を収集します。
情報源:
・市町村保健部局から直接収集、市町村から都道府県支庁に報告された情報など
情報の内容:
・基本情報(避難所数、避難者数、避難所の場所、ライフライン)
・要配慮者・有症状者の情報
・避難所の環境衛生に関する情報
・医療救護活動状況(救護所の設置等)の情報。など
情報収集の方法
・ラピッドアセスメントシート(様式4)や全国保健師長会の様式などを用いて情報収集します。収集した情報は、Excelなどに入力して情報分析します。

例:全国保健師長会様式

全国保健師長会HP <http://www.nacphn.jp/02/saigai/>

避難所日報(避難者状況)		避難所名	避難所コード					
活動日	年 月 日	記載者(所属・職名)						
◆配慮を要する者◆								
高齢者(65歳以上)	人数	うち要配慮実入人数	障害者	人数	うち要配慮実入人数	要配慮者	人数	うち要配慮実入人数
うち75歳以上	人	人	身体障害者	人	人	障がい者	人	人
要介護認定者	人	人	知的障害者	人	人	種別疾患	人	人
妊婦	人	人	精神障害者	人	人	何精神薬	人	人
小児	人	人	難病患者	人	人	他の治療薬	人	人
乳児	人	人	在宅診療士・中核診療士	人	人	その他	人	人
幼児・児童	人	人	遺折(遺棄遺折含む)	人	人	要継続支援合計人数(実人数)	人	
その他(高齢者・妊婦・小児)	人	人	アレルギー疾患	人	人			
特記事項								

3、有事の対応 市町村支援

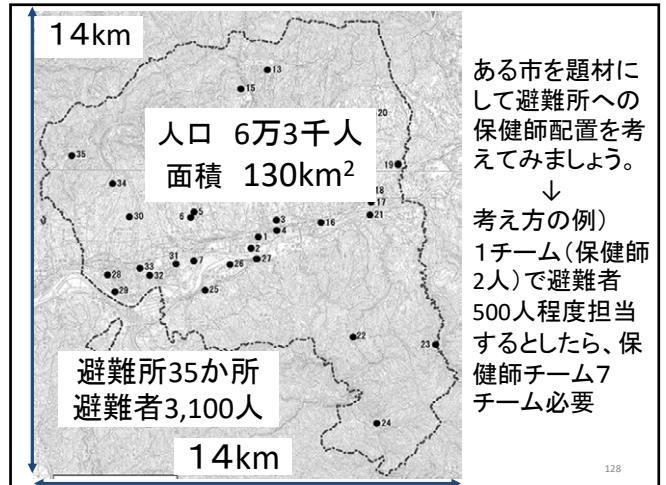
1) 連絡員(リエゾン)派遣

- 管内市町村へ保健師やDHEATを派遣して、情報収集や活動支援を行います。

2) 保健師チームの派遣

- 市町村職員とリエゾン保健師が協力して、避難所の状況を分析します。そして、避難所に配置する保健師チームの必要数を計算して、保健師配置計画を作成します。
- 市町村から提出された保健師配置計画を集約し、必要数と配置先を県保健医療福祉調整本部に要請します。
- 市町村保健師や保健所保健師の交代要員や、戸別訪問の必要性も考慮して必要数を検討します。

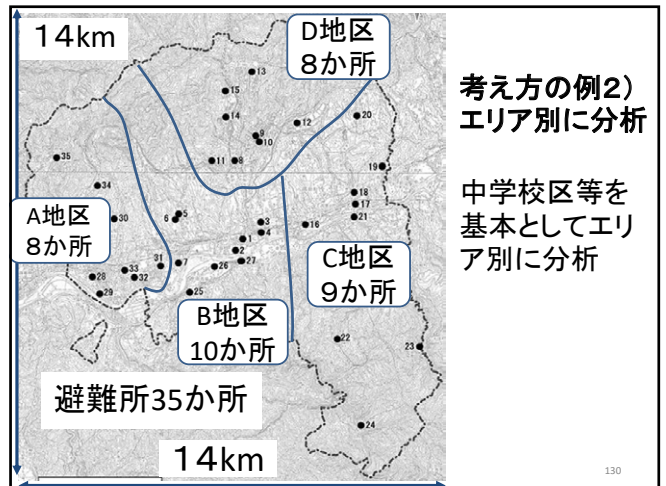
127



避難者数

避難所名	者収数	避難所名	者収数	避難所名	者収数
避難所名1	100	避難所名13	30	避難所名25	100
避難所名2	150	避難所名14	20	避難所名26	100
避難所名3	150	避難所名15	20	避難所名27	20
避難所名4	10	避難所名16	100	避難所名28	50
避難所名5	50	避難所名17	50	避難所名29	250
避難所名6	20	避難所名18	50	避難所名30	200
避難所名7	200	避難所名19	30	避難所名31	50
避難所名8	50	避難所名20	100	避難所名32	200
避難所名9	20	避難所名21	50	避難所名33	120
避難所名10	30	避難所名22	300	避難所名34	30
避難所名11	100	避難所名23	20	避難所名35	100
避難所名12	30	避難所名24	200	合計	3,100

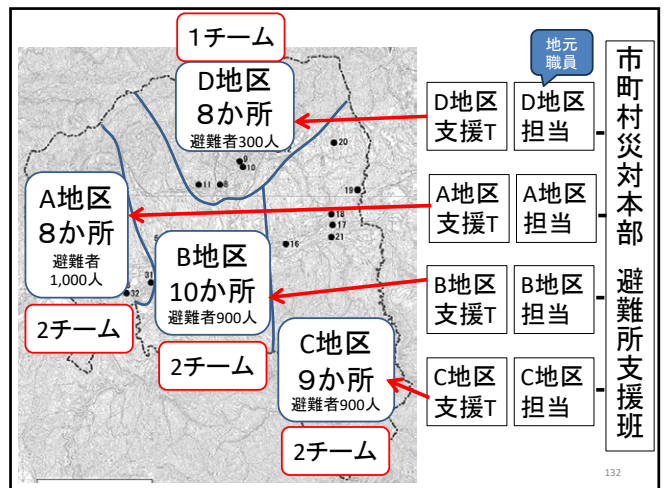
129



避難者数 エリア別

地区	避難所名	者収数	地区	避難所名	者収数	地区	避難所名	者収数	地区	避難所名	者収数
A	避難所名28	50	B	避難所名1	100	C	避難所名16	100	D	避難所名8	50
	避難所名29	250		避難所名2	150		避難所名17	50		避難所名9	20
	避難所名30	200		避難所名3	150		避難所名18	50		避難所名10	30
	避難所名31	50		避難所名4	10		避難所名19	30		避難所名11	100
	避難所名32	200		避難所名5	50		避難所名20	100		避難所名12	30
避難所名33	120	避難所名6	20	避難所名21	50	避難所名13	30				
避難所名34	30	避難所名7	200	避難所名22	300	避難所名14	20				
避難所名35	100	避難所名25	100	避難所名23	20	避難所名15	20				
	1,000	避難所名26	100	避難所名24	200		300				
		避難所名27	20		900						

131



保健師等チーム派遣要請の考え方

- ・保健師チームの要請数について、明確な基準はありません。局所災害であれば多くの支援が得られますが、南海トラフ地震など広範囲に被害が及ぶ災害であれば多くの支援チームは期待できません。
- ・要請はしますが、実際には派遣された支援チームを配置していくことになります。
- ・要請する場合は、避難者200人、500人、1000人に対して1チームなど基準を設けて必要チーム数を推計しましょう。
- ・支援チーム配置は、地理的状況、交通事情、医療機関の有無、在宅被災者の人数なども考慮します。
- ・災害支援ナースの要請も併せて検討します。

133

保健師等チーム派遣要請の考え方

- ・市町村内を地区に分けて、被災自治体の担当者を主体に、支援保健師チームと地区を管理する方法があります。地区の保健師チームはできるだけ同じ自治体から継続的に派遣してもらうようにします。これをエリアライン制といいます。
 - ・保健師等チームの支援方法は巡回を基本とし、できるだけ早期に全避難所の状況把握に努め、避難者の属性等（医療依存度の高い、要支援者が多いなど）により、毎日巡回が必要などところ、2～3日に1度の巡回でよいところなどを調整する。
- また、医療依存度が高いなど要支援者が多い（単純に避難者が多い）避難所には、災害支援ナースの派遣を要請し常駐を依頼する。

134

演習 3、有事の対応 市町村支援 (検討15分)

橋本保健所管内市町村から、避難所支援のため保健師チーム派遣の要請があり、必要チーム数について一緒に考えてほしいと依頼があったと想定し、演習1の状況から要請する保健師チーム数を考えてみましょう。

橋本市について、避難所支援のために要請する保健師チーム数を考えましょう。

135



北部

名称	避難者数
8 紀見幼稚園	442
9 城山小学校	171
10 紀見東中学校	422
11 紀見小学校	326
12 境原小学校	179
13 柱本小学校	643
14 三石小学校	184
15 紀見北中学校	1
20 山内防災センター	95
37 紀見地区公民館	162
38 紀見北地区公民館	201
	2826

137

東部

名称	避難者数
16 旧兵庫幼稚園	255
17 隅田中学校	78
18 隅田小学校	92
19 あやの台小学校	38
21 忍野小学校	102
39 隅田地区公民館	159
40 忍野地区公民館	77
	801

中央部

名称	避難者数
1 橋本高等学校	258
2 東家体育館	176
3 橋本中央中学校	86
4 古佐田区民会館	380
5 西部小学校	213
6 旧西部中学校体育館	0
7 紀北工業高等学校	138
25 学文路小学校	284
26 学文路東体育館	54
27 清水小学校	109
31 伏原体育館	314
36 中央公民館	0
41 山田地区公民館	271
42 学文路地区公民館	139
	2422

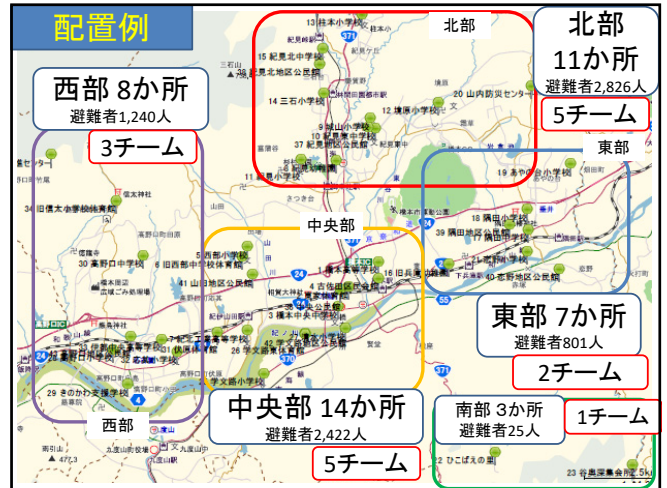
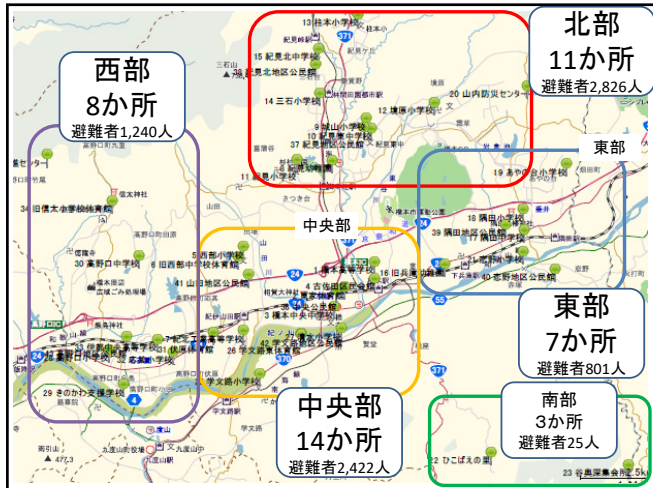
138

西部

名称	避難者数
28 高野口小学校	208
29 きのかわ支援学校	230
30 高野口中学校	71
32 応其小学校	205
33 伊都中央高等学校	156
34 旧信太小学校体育館	109
35 高野口山村体験交流センター	45
43 高野口地区公民館	216
	1240

南部

名称	避難者数
22 ひこばえの里	9
23 谷奥深集会所	12
24 やどり温泉いやしの湯	4
	25



配置例 北部		東部	
名称	避難者数	名称	避難者数
8 紀見幼稚園	442 ③	16 旧兵庫幼稚園	255 ②
9 城山小学校	171 ④	17 隅田中学校	78 ①
10 紀見東中学校	422 ④	18 隅田小学校	92 ①
11 紀見小学校	326 ③	19 あやの台小学校	38 ①
12 境原小学校	179 ⑤	21 忍野小学校	102 ②
13 柱本小学校	643 ①	39 隅田地区公民館	159 ①
14 三石小学校	184 ②	40 忍野地区公民館	77 ②
15 紀見北中学校	1 ②		
20 山内防災センター	95 ⑤		801
37 紀見地区公民館	162 ④		
38 紀見北地区公民館	201 ②		
	2826		

配置例 中央部		西部		南部	
名称	避難者数	名称	避難者数	名称	避難者数
1 橋本高等学校	258 ⑤	28 高野口小学校	208 ①	22 ひこばえの里	9 ①
2 東家体育館	176 ④	29 ぎのかわ支援学校	230 ①	23 谷奥深集会所	12 ①
3 橋本中央中学校	86 ④	30 高野口中学校	71 ②	24 やどり温泉いやしの湯	4 ①
4 古佐田地区公民館	380 ⑤	32 応其小学校	205 ③		25
5 西部小学校	213 ①	33 伊都中央高等学校	156 ②		
6 旧西部中学校体育館	0	34 旧信太小学校体育館	109 ③		
7 紀北工業高等学校	138 ②	35 高野口山村防災避難センター	45 ③		
25 学文路小学校	284 ③	43 高野口地区公民館	216 ②		
26 学文路東体育館	54 ③				
27 清水小学校	109 ④		1240		
31 伏原体育館	314 ②				
36 中央公民館	0				
41 山田地区公民館	271 ①				
42 学文路地区公民館	139 ③				
	2422				

4、有事の対応 保健医療チームによる支援

1) 避難所で発生する課題に対応する保健医療チームを理解する

- ・救護所、巡回診療 → 医療チーム
- ・車中泊、活動低下、深部静脈血栓症 → JRAT、医療チーム
- ・感染症 → 感染制御チーム(DICT)、医療チーム
- ・心のケア → DPAT、心のケアチーム
- ・栄養低下、食事内容、特殊食 → JDA-DAT
- ・要支援・要介護者 → DWAT

2) 保健医療チームの要請

- ・市町村職員とリエゾン保健師が協力して、避難所の課題を分析します。そして、課題に対応する保健医療チームの配置計画を作成します。
- ・市町村から提出された配置計画を集約し、必要数と配置先を県保健医療調整本部に要請します。

派遣エリアを考えよう

- 1、市全体を担当
 - 例) 栄養士チームに対策本部を拠点に、避難所全体の栄養対策や実施計画作成の支援をしてもらおう
- 2、地区を担当
 - 例) 医療チームに地区を担当してもらい、巡回診療してもらおう
- 3、避難所を担当
 - 例) 保健師チームに特定の避難所に常駐してもらい保健医療対応をもらおう

地元資源との協調

- ・地元関係機関と話し合いの場を持って調整する

例) A地区: 営業している診療所に任せる
B地区: 地元医師会による巡回診療
C地区: JMATによる巡回診療

支援対応から地元資源対応へ

145

継続性を考える

例) 1週: ~~大阪PHNチーム~~
2週: ~~奈良PHNチーム~~
3週: ~~和歌山PHNチーム~~

1週 → 2週 → 3週 大阪PHNチーム

146

演習6

地域災害医療対策会議

147

DHEAT 支援のポイント(対策会議の開催)

- ・保健所が地元の保健医療関係者および外部の保健医療活動チームを過不足なく集めた対策会議を開催し、関係者とともに情報の共有、翌日の保健医療活動チームの配置調整および活動方針の決定がなされるよう、DHEATの助言・支援が求められます。特に発災直後は、状況が刻々と変化する時期であり1日2回程度は会議を開催し、関係者とこまめに情報と活動方針を共有することが大切です。会議の運営にあたっては、会議資料と会議録の作成、会議への助言等についてDHEATの協力が必要となります。
- ・一方で、フェーズが進み、外部からの保健医療活動チームが撤退していく時期になったら、地元関係諸機関で組織する対策会議にスムーズに移行できるよう、必要に応じDHEATが助言をして行きましょう。

148

地域災害医療対策会議開催の手順 企画運営・会議資料・議事録の作成等

- 1) 対策会議の開催日時、場所の決定を行い、周知する。
- 2) 会議事務局を設置し、事務局構成メンバーを決定する。
- 3) 会議資料(被害状況、避難所情報、医療機関情報、社会福祉施設情報、支援チーム活動状況等)を作成する。
- 4) 対策会議を開催する(1日2回程度、フェーズに応じて縮小)。
 - 被害状況、関係機関・保健医療活動チームの活動状況を情報共有する。
 - 活動方針を決定し、保健医療活動チームの配置状況を確認する。
- 5) 会議録を作成し、保健医療福祉調整本部へ報告する。

DHEAT活動ハンドブック 災害業務自己点検簡易チェックシート より

149

演習 地域災害医療対策会議の開催

- ・模擬地域災害医療対策会議を実施しましょう。
- ・まず模擬会議のビデオを閲覧します。

150

想定

保健所長の指示で、地域災害医療対策会議を開催することになりました。保健所に集まって、発災の翌日夕方に実施します。

参加機関：

橋本市民病院、医師会、DMAT、JMAT、管内市町、保健所

151

地域災害医療対策会議 Day2 台本

司会(保健所)：地域災害医療対策会議を開催します。発災後初めての会議となります。本日の参加は、橋本市民病院、医師会、DMAT、JMAT、管内市町、保健所です。

まず保健所から、被災状況など概要の説明をします。

保健所担当：地震発生は昨日午前8時。南海トラフを震源とするM9.1の地震。和歌山県において震度7を観測、沿岸部では津波が押し寄せ、県内広域にわたり甚大な被害が発生しているようです。橋本市では震度6弱です。ライフラインですが、圏域内の広範囲に停電と断水が続いています。通信は、携帯電話がつながるようになってきました。

司会：橋本市民病院から、状況報告をお願いします。

橋本市民病院：

DMATの支援を受けながら、圏域外からも重症患者を受け入れています。軽症患者が多く来院され対応に苦慮しています。

司会：ありがとうございます。大変ですが、よろしく願いいたします。

次に、医師会の状況はいかがでしょうか？

地域災害医療対策会議 Day2 台本

医師会：現在、会員の状況確認をしています。数日以内に診療を再開できる診療所もあるようです。また、数人の先生ですが救護所や病院での診察のお手伝いできると申し出てくれている先生もおられます。

司会：ありがとうございます。住民への診療所情報の周知と医療が不足する場合には救護所設置や巡回診療を市町と一緒に考えましょう。

次に、DMATよろしく願いいたします。

DMAT：圏域の病院の状況がわかりましたので、要請がある病院を支援しています。病院での重傷者対応が落ち着いたら、チーム数を減らしているかと考えています。避難所対応でお困りでしたら、ロジスティックチームとして残って調整などのお手伝いをしましょうか。

司会：ありがとうございます。保健所もDMATと情報共有しながら、地域支援を進めたいと考えてますので、またご支援ください。

次にJMATよろしく願いいたします。

JMAT：今日来たばかりで、避難所を少し回っただけなのでよくわかりませんが、避難者の医療ニーズを把握して巡回診療などを増やしたほうが良いと思います。

地域災害医療対策会議 Day2 台本

司会：ありがとうございます。市町とも情報共有して、巡回診療を検討したいと思います。

つづいて、市町お願いいたします。

市町：

・保健衛生の視点から、保健師に避難所を巡回して情報収集してきてほしいのですが、人がいなくて行かせられないんです。また、避難所から透析が必要だとか薬がないとか相談を受けるのですが、どう対応したらよいか教えてください。

・避難者への医療提供ですが、現状では、避難所の巡回診療を含めてきていません。

・現在の保健医療チームの配置と活動状況を教えてください。

・こんな大きな災害初めてで、具体的にどうしたらよいかわからないので、保健所さん、一緒に考えてください。

司会：ありがとうございます。大変ですね。一緒に頑張りましょう。

続いて保健所から報告いたします。

地域災害医療対策会議 Day2 台本

保健所：

保健所で実施した活動について報告します。

・在宅人工呼吸器、在宅酸素の難病患者については、担当の訪問看護師を通じて安否確認をしました。今後入院が必要になるかもしれませんので、その際は病院での対応よろしく願います。

・軽症患者対応については、被災の少なかった診療所での診療再開について、市町、医師会と一緒に調整させていただきます。

・避難者の保健医療衛生対策についてですが、平時に打合せしていました通り、連絡員として市町に保健所保健師を派遣します。市町統括保健師といっしょに避難所対応について検討しますのでよろしく願います。

・避難所の保健医療衛生状況を把握するために、市町保健師による避難所巡回を始めたいと考えています。また、避難者の医療を確保するために巡回診療を行う必要があります。そのため、人員、物品を確保しましょう。

・保健師、医療従事者等について必要な人員を計算し、保健所を通じて支援チームを要請しましょう。

155

地域災害医療対策会議 Day2 台本

司会：

皆さんと協力しながら一緒に対応していきたいと考えていますので、密に連携してやっていきましょう。

市町さん、いかがですか？

市町：

・対応の方向性はわかりましたが、具体的にどうしたらよいかわからないので、保健所さん、一緒に教えてください。

司会：

わかりました。ではこれで会議を終了いたします。明日もこの会議を行いますのでご参加ください。ありがとうございました。

156

演習 地域災害医療対策会議の開催

模擬地域災害医療対策会議を実施しましょう

現状の共有、課題、今後の対応方針などについて話し合ってください。

157

想定

保健所長の指示で、地域災害医療対策会議を開催することになりました。保健所に集まって、発災の翌日夕方に実施します。

参加機関：

橋本市民病院、医師会、DMAT、JMAT、管内市町、保健所

158

地域災害医療対策会議

設定

- ・企画運営リーダー2名と参加者3名は、分担して関係機関(管内市町、橋本市民病院、医師会、DMAT、JMAT)役となります。
- ・残りの参加者は保健所役となり、うち1名は司会進行役となります。
- ・演習1で収集した情報をもとに会議を進めましょう。
- ・会議中、発言の機会があったら台本をもとに発言してください。台本にないことを尋ねられたらアドリブで発言してください。

地域災害医療対策会議 Day2 台本 演習用

司会(保健所)：地域災害医療対策会議を開催します。発災後初めての会議となります。本日の参加は、橋本市民病院、医師会、DMAT、JMAT、管内市町、保健所です。

まず保健所から、被災状況など概要の説明をします。

保健所担当：

(災害情報、地域の被災状況、ライフライン、通信など演習1で得た情報をもとに発言します。)

司会：橋本市民病院から、状況報告をお願いします。

橋本市民病院：

DMATの支援を受けながら、圏域外からも重症患者を受け入れています。軽症患者が多く来院され対応に苦慮しています。

司会：ありがとうございます。大変ですが、よろしく願いいたします。

次に、医師会の状況はいかがでしょうか？

地域災害医療対策会議 Day2 台本 演習用

医師会：現在、会員の状況確認をしています。数日以内に診療を再開できる診療所もあるようです。また、数人の先生ですが救護所や病院での診察のお手伝いができると申し出てくれる先生もおられます。

司会：ありがとうございます。住民への診療所情報の周知と医療が不足する場合には救護所設置や巡回診療を市町と一緒に考えましょう。次に、DMATよろしく願いいたします。

DMAT: 圏域の病院の状況がわかりましたので、要請がある病院を支援しています。病院での重傷者対応が落ち着いたら、チーム数を減らしていこうかと考えています。避難所対応でお困りでしたら、ロジスティックチームとして残って調整などのお手伝いをしましょうか。

司会：ありがとうございます。保健所もDMATと情報共有しながら、地域支援を進めたいと考えてますので、またご支援ください。

次にJMATよろしく願いいたします。

JMAT: 今日来たばかりで、避難所を少し回っただけなのでよくわかりませんが、避難者の医療ニーズを把握して巡回診療などを増やしたほうが良いと思います。

地域災害医療対策会議 Day2 台本

司会：ありがとうございます。市町とも情報共有して、巡回診療を検討したいと思います。

つづいて、市町お願いいたします。

市町：

・保健衛生の視点から、保健師に避難所を巡回して情報収集してきてほしいのですが、人がいなくて行かせられないんです。また、避難所から透析が必要だとか薬がないとか相談を受けるのですが、どう対応したらよいか教えてください。

・避難者への医療提供ですが、現状では、避難所の巡回診療を含めてできていません。

・現在の保健医療チームの配置と活動状況を教えてください。

・こんな大きな災害初めてで、具体的にどうしたらよいかわからないので、保健所さん、一緒に考えてください。

司会：ありがとうございます。大変ですね。一緒に頑張りましょう。

続いて保健所から報告いたします。

保健所：

(演習1で保健所が実施した情報収集や活動について報告します。そして、今後の活動方針を発表します。)

地域災害医療対策会議 Day2 台本

司会:

皆さんと協力しながら一緒に対応していきたいと考えていますので、密に連携してやっていきましょう。

市町さん、いかがですか？

市町:

・対応の方向性はわかりましたが、具体的にどうしたらよいかわからないので、保健所さん、一緒に考えてください。

企画運営リーダー:アドリブ質問を投げかける
質問について、参加者で議論する

司会:

わかりました。ではこれで会議を終了いたします。明日もこの会議を行いますのでご参加ください。ありがとうございました。

163

アドリブ質問集(企画運営リーダー用)

地域災害医療対策会議の演習で、関係者間が話し合うことをイメージしてもらうため、企画運営リーダーから質問をしてください。そのとき、質問内容に困ったら下記の質問例を使ってください。

- ・橋本市民病院: 救護所や巡回診療はいつから始められそうですか? 医療チームの要請など準備はどの程度できていますか?
- ・医師会: 薬局の状況はどうなっていますか?
- ・DMAT: ロジチームで保健所支援する場合、活動スペースはありますか?
- ・市町: 避難所ではどのような情報を収集したらいいですか? 何か様式はありますか?
- ・市町: 巡回診療してもらおうにしても、市町では医薬品がありません。どうしたらいいですか?

164

終了

お疲れさまでした。

165

2、学会等発表

1) 日本公衆衛生学会総会 報告(第 82 回総会 茨城県)

P-1301-6 第 13 分科会 健康危機管理

災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と DHEAT 養成事業

○西田敏秀(宮崎県高鍋保健所)、池田和功(和歌山県岩出保健所)、早川貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)

抄録

【目的】大規模災害時に保健所等が担う発災直後から亜急性期までの継続的な医療提供、避難所等における保健医療衛生対応、そのための必要な情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務等、地域保健医療調整本部の指揮調整機能等を担う人材を養成し、全国保健所の災害対応力の底上げを図ることを目的とする。また、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の構成員としての知識を習得し、その対応力の向上を図る。

【方法】災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修(保健所災害対応研修)について、研修内容を企画した。研修に先立ちファシリテーターおよび地域のリーダーとなる企画運営リーダーの養成研修を実施した。その後、東日本ブロックと西日本ブロックに分けてそれぞれ 2 回、合計 4 回実施した。(都道府県別集合と WEB を用いたハイブリッド方式で実施)研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

【結果】受講者 462 人、企画運営リーダー 95 人、アドバイザー(研究班) 46 人、4 日間で延べ 603 人が参加した。

アンケート結果より、研修の満足度は高かったが、事前学習の習熟度の個人差が大きいようであった。事前学習を課して基礎的な知識を習得して受講するようにしているが、短期間での基礎知識の習得が難しい方がいる。解決策としては、各自治体で初心者向けの研修を実施し、多くの行政職員がベースとなる災害対応知識を学んでおくことが望まれる。

本研修が今後の業務に役に立つかという問いに対して、91%の者がとても役に立つ、おおむね役に立つと回答した。一方で、研修受講後に自都道府県で研修を企画・実施できると回答した者は少なかったが、個別の意見では、「研修内容を復習し、自らが取組を始める段階になれば研修の企画実施にも携わることが可能になると思う」、「一人では難しいと思うが、受講している方と一緒に検討することはできると思う」、「本研修のようなパッケージがあると研修の企画・運営が行いやすいと感じた」など前向きな意見が見られた。

【結論】本年度の DHEAT 基礎編研修は、都道府県ごとに参集し、事務局と WEB でつなぐハイブリッド方式を採用した。4 日間で延べ 603 人の参加があり、本研修が保健所をはじめ行政の災害対応力向上の一助となることを期待する。

災害時健康危機管理活動の 支援・受援体制整備とDHEAT養成事業

- ☆西田敏秀(宮崎県高鍋保健所)
池田和功(和歌山県岩出保健所)
早川貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)

COI開示
演題発表に関連し、発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

災害時健康危機管理活動の 支援・受援体制整備と実践者養成事業

分担事業者 西田敏秀(宮崎県高鍋保健所)

【事業協力者】石井 安彦(北海道保健福祉部感染症対策局)、伊東 則彦(北海道根室/中標津保健所)、杉澤 孝久(北海道帯広保健所)、古澤 弥(札幌市白石保健センター)、相澤 寛(秋田県大館/北秋田保健所)、鈴木 陽(宮城県大崎保健所)、入江 ふじこ(茨城県土浦保健所)、早川 貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)、前田 秀雄(東京都北区保健所)、渡瀬 博俊(東京都中央区保健所)、筒井 勝(船橋市保健所)、小倉 憲一(富山県厚生部)、折坂 聡美(金沢市保健所)、加納 美緒(岐阜県恵那保健所)、鈴木 まき(三重県伊勢保健所)、切手 俊弘(滋賀県医療政策課)、池田 和功(和歌山県湯浅保健所)、松岡 宏明(岡山市保健所)、豊田 誠(高知市保健所)、杉谷 亮(島根県県央保健所)、服部 希世子(熊本県人吉保健所)

【助言者】内田 勝彦(大分県東部保健所)、清古 愛弓(葛飾区保健所)、田上 豊資(高知県中央東保健所)、中里 栄介(佐賀県杵藤保健所)、藤田 利枝(長崎県県央保健所)白井 千香(枚方市保健所)、尾島 俊之(浜松医科大学健康社会科学学講座)、市川 学(芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科)

背景

DHEATの制度化

- ・H28年から DHEAT基礎編・高度編研修開始
- ・H29年7月 大規模災害時の保健医療活動に係る体制整備の整備について(厚生労働省通知)
- ・H30年3月 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)活動要領について(厚生労働省通知)
- ・H30年7月 西日本豪雨災害に初めてDHEATが派遣
- ・R1年9月 厚生労働省防災業務計画にDHEAT明記
- ・R4年 **DHEAT事務局・全国DHEAT協議会設置**

これまでの経緯

H27・28年度 「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」(高山班)
・「保健所における災害対応準備ガイドライン」作成 等

H29年度 保健所の健康危機管理調整機能の標準化(白井班)
・「保健所における災害対応準備ガイドライン」等を用いてDHEAT研修を実施
・災害対策の取り組みや研修を支援する指導者(ファシリテーター)を養成(62人)
・「災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)事前学習の手引き」作成

H30年度 マネジメント支援・受援の実践力をつける(白井班)
・DHEAT基礎編研修を実施(623人参加)
・全都道府県・指定都市から選出した指導者(ファシリテーター)を養成(115人)
・DCOME(災害医療救護通信エキスパート)研修参加/国際学会参加
・DHEAT学習の手引き(追補版)作成

R1年度～ 支援・受援体制整備と実践者養成(池田班→西田班)
目的:全国保健所の災害対応力の底上げ

ねらい: DHEAT研修を通じて、全国保健所の災害対応力の底上げを図る。

【目的】

大規模災害時に保健所等が担う発災直後から亜急性期までの継続的な医療提供、避難所等における保健医療衛生対応、そのための必要な情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務等、地域保健医療調整本部の指揮調整機能等を担う人材を養成し、全国保健所の災害対応力の底上げを図ることを目的とする。また、災害時健康危機管理支援チーム(以下、DHEAT)の構成員としての知識を習得し、その対応力の向上を図る。

【方法】

DHEAT基礎編研修について研修内容を企画した。研修に先立ちファシリテーターおよび地域のリーダーとなる企画運営リーダーの養成研修を実施した。その後、西日本と東日本ブロックに分けてそれぞれ2回、合計4回、DHEAT基礎編研修を実施した。研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

【結果】 令和4年度

災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修(保健所災害対応研修)

主催

日本公衆衛生協会

方法: ZOOM

受講対象者

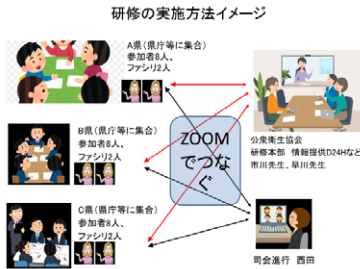
DHEATの構成員として予定される、全都道府県等に勤務する、公衆衛生医師(保健所長等)、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、事務職員等

開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師
9:30	9:40			主催者挨拶	
9:40	11:40	演習1: 災害時の公衆衛生対策(発災初日)	演習	発災当日の保健所の活動について、DHEATハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初期、情報収集、地域保健師、調整本部の立ち上げなど。	西田班
11:40	12:40	昼食・休憩(60分)			
12:40	14:40	演習2: 災害時の公衆衛生対策(発災2日目)	演習	保健所管内における市町村レベルでの避難所情報分析を行い、具体的な公衆衛生対応における、被災後の保健師ネットワークと連携調整の役割/バリエーションを考える。関係者による会議を開催し、情報共有の対応について役割分担などを検討し、外部からの保健師、各種支援チーム及び物資の配分調整を行う。	・全国保健所長会 西田班
14:50	16:40	演習3: 災害時の公衆衛生対策(発災3日目)	演習	研修全体を通しての総括を行うとともに、災害時健康危機管理支援チームに関する受講者の共通認識を醸成する。	・全国保健所長会 西田班 厚生労働省
16:40	17:00	研修全体の質疑応答			

リモートと集合をミックスした研修の形式

コロナ下での実施のため、大人数での形式は避け、都道府県ごとに受講者が集合し、ZOOMを使って研修事務局と参加者をつないで実施した。

都道府県単位で集合しているため、参加者で密にディスカッションしながら演習を進められ、また、通信障害もなく全体としても円滑に実施できた。



開催状況、参加者数

受講者462人、企画運営リーダー95人、アドバイザー（研究班）46人、4日間で延べ603人、45自治体にて実施。

	参加自治体	受講者	ファシリテーター	アドバイザー（研究班）	
第一回 (東日本) 10月20日(木)	宮城 秋田 群馬 千葉 東京 新潟 石川 山梨 長野 (9)	96	17	11	
第二回 (西日本) 10月27日(木)	三重 大阪 和歌山 愛媛 高知 宮崎 鹿児島 沖縄 (8)	144	28	13	
第三回 (東日本) 11月17日(木)	北海道 岩手 山形 福島 茨城 栃木 埼玉 神奈川 富山 福井 岐阜 静岡 愛知 (13)	73	15	12	
第四回 (西日本) 11月24日(木)	滋賀 京都 兵庫 鳥取 島根 岡山 広島 山口 徳島 香川 福岡 佐賀 長崎 熊本 大分 (15)	149	35	10	
		45	462	95	46

※9月29日企画運営リーダー研修をwebで実施(当初は集合で予定、コロナ対応のため変更)

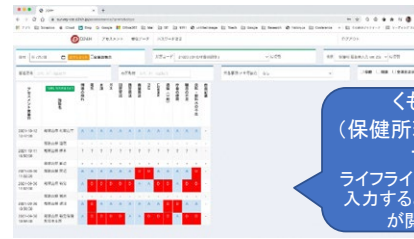
目標1: 保健所として、発災から72時間までの間に行うべき事項・手順を理解する

災害時に保健所が実施することを理解し、円滑に演習を進行するための事前学習として、DHEAT活動ハンドブック中の「**災害業務自己点検簡易チェックシート**」、および、**本研修の投影資料を事前配布し予習してもらった。**

本年度はスライド等の資料に加え、音声付きの演習のポイント解説も付与した。

目標2: 災害時に使用する**スプレッドシート**、**くものいと(保健所現状報告システム)**、**D24H**が使える。

これからの災害対応ではデジタルツールを使った情報共有が進むと予想される。演習でツールの使用練習を実施した。



くものいと
(保健所現状報告システム)
ライフライン等被災状況を入力すると、D24Hで一覧が閲覧できる

目標3: 災害時連携する関係団体(DMAT、DPAT、DHEAT、NPO/ボランティア、DWAT)の活動の特徴を理解する

※各団体の特徴や活動内容についてビデオメッセージを作成していただき、事前研修として提供。

DHEAT(支援者および受援者)

DHEAT受援の実際 佐賀中部保健所長 中里栄介 先生
DHEAT支援の実際 長崎県県央保健所長 藤田利枝 先生

DMAT

DMATとの連携 DMAT事務局次長 近藤久禎先生

DPAT

DPAT DPAT事務局次長 河島 譲先生

NPO/ボランティア(DVOAD)

被災者支援における行政とNPOとの連携について
JVOAD事務局長 明城徹也 様

※当日会場にて活動紹介

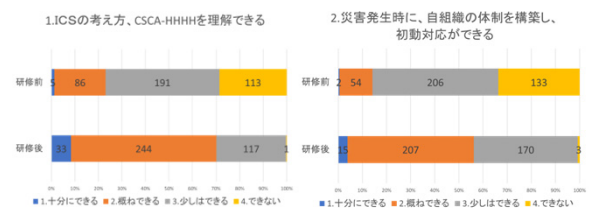
DWAT

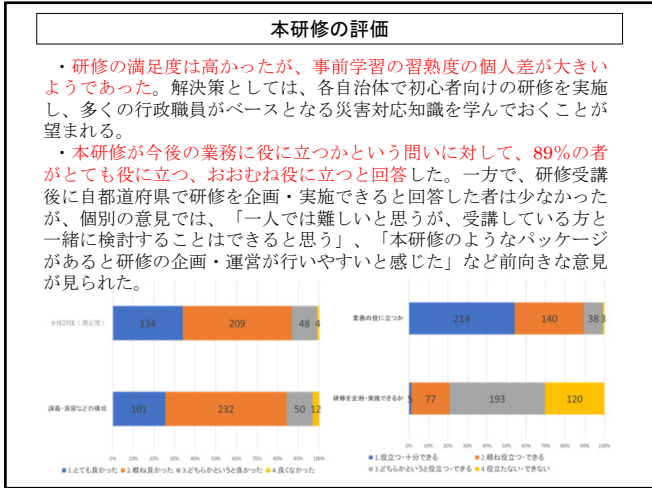
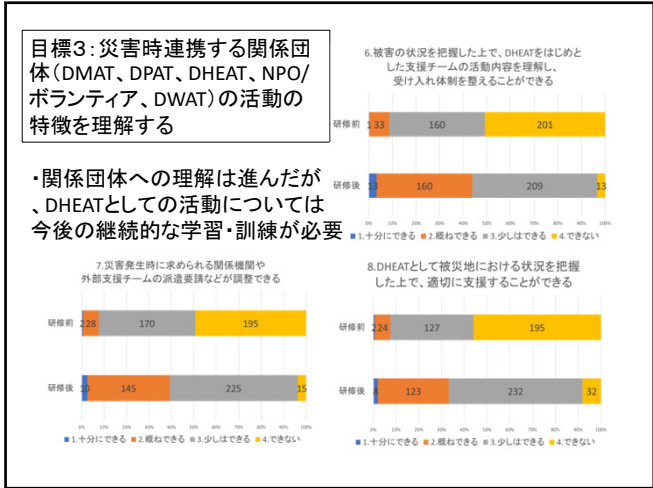
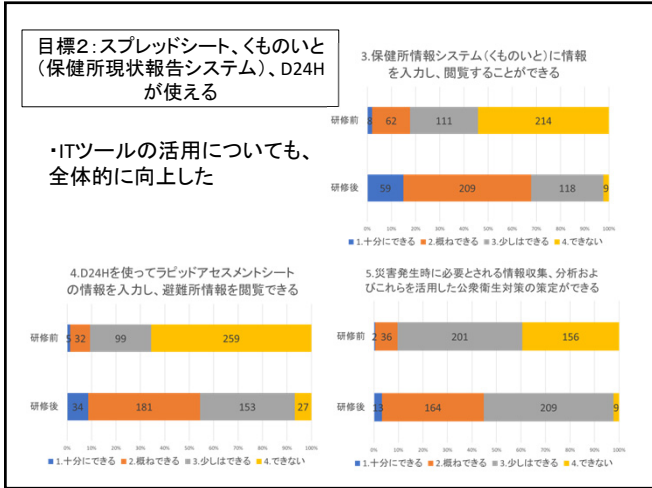
群馬県DWAT 鈴木伸明 様

アンケート結果まとめ 395/557(回収率71%)

目標1: 保健所として、発災から72時間までの間に行うべき事項・手順を理解する

・災害時の初動対応への理解度は向上した





【考察】

令和4年度のDHEAT基礎編研修は、都道府県ごとの参集と研修事務局をWEBでつなぐハイブリッド形式を採用した。また、スプレッドシート、くものいと(保健所現状報告システム)、D24HなどのITツールの訓練を実施した。

本研修では、DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT、DWATといった関係機関からビデオメッセージをもらい、団体の特徴やその活動について学んだ。関係団体からは、**平時や災害早期から連携することが大切**とメッセージをもらっており、各自治体で平時の訓練の場などで顔合わせをしておくことが大事である。

今後は、特に**福祉との連携を意識**し、地元の福祉部局、社会福祉協議会、DWAT、NPO、ボランティアと関係を築いていくことが大切である。実災害では支援チームといち早く連絡を取り合い、連携体制を構築することが重要であり、そのためにも、平時から地元で関係機関と顔の見える関係を作っておく必要がある。

【今後の計画】

これまでのDHEAT基礎編研修を踏まえ、①DHEATハンドブックをもとに、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ、②ロールプレイングを中心とした実践的な内容、③関係団体との連携について習得する、ということを基本路線として維持しつつ、**各都道府県レベルでの基礎編研修実施**を目指す。

今後は、DHEAT協議会の**地方ブロックレベルで連携研修**を実施することで、地域レベルでの災害対応力の向上が期待できる。(今年度服部班との連携により、九州ブロックでの実証実験を実施済み)

それに合わせて統括DHEAT研修やDHEAT標準編研修との役割分担、都道府県レベルでの基礎的研修実施など、関係性を整理していく必要がある。

2) 地域保健総合推進事業発表会（抄録）

災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業

分担事業者 西田敏秀（宮崎県高鍋保健所）

事業協力者 石井安彦（北海道釧路保健所）、伊東則彦（北海道根室兼中標津保健所）、古澤弥（札幌市白石保健センター）、相澤寛（秋田県大館兼北秋田保健所）、鈴木陽（宮城県大崎保健所）、入江ふじこ（茨城県土浦保健所）、早川貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）、小倉憲一（富山県中部厚生センター）、折坂聡美（金沢市保健所）、柴田敏之（大阪府泉佐野保健所）、池田和功（和歌山県岩出保健所）、松岡宏明（岡山市保健所）、神野敬祐（香川県西讃保健所）、豊田誠（高知市保健所）、杉谷亮（島根県県央保健所）、城間紀之（広島市安佐南保健センター）、服部希世子（熊本県人吉保健所）、内田勝彦（大分県東部保健所）、田上豊資（高知県中央東保健所）、中里栄介（佐賀県杵藤保健所）、藤田利枝（長崎県県央保健所）白井千香（枚方市保健所）、尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学講座）、市川学（芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科）、草野富美子（広島市東区厚生部）、風間聡美（福島県こども未来局子育て支援課）、齊藤和美（大阪市平野区役所保健福祉課）、宮原幸枝（熊本県水俣保健所）、千島佳也子（DMAT 事務局）

要旨 令和 5 年度 DHEAT 基礎編研修（保健所災害対応研修）を 4 日間で延べ 673 人の参加をえて実施した。昨年と同様、集合と WEB を組み合わせたハイブリッド方式で実施した。また、DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT、DWAT などの支援チームについて、ビデオメッセージで学んだ。本研修が保健所をはじめ行政の災害対応力向上の一助になることを期待する。

A. 目的

全国の保健所が災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力を向上させることを目的とする。発災から 3 日目程度までの保健所（地域保健医療調整本部）の活動を理解し実働できるようになる。DMAT などの保健医療関係者、および、福祉部局、ボランティアとの連携について理解する。

DHEAT 基礎編研修のファシリテーターを養成し、受講後に地元保健所での研修を通じて、災害対応への理解・連携を深める。

B. 方法

DHEAT 基礎編研修の研修内容の企画、資料の作成、研修の講師を担当する。研修に先立って、DHEAT 基礎編研修のファシリテーターを養成する。ファシリテーターは、研修終了後に地元保健所等で研修を実施するなどして、災害対応力の向上を図る。

西日本と東日本ブロックに分けてそれぞれ 2 回、合計 4 回、DHEAT 基礎編研修を実施。研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

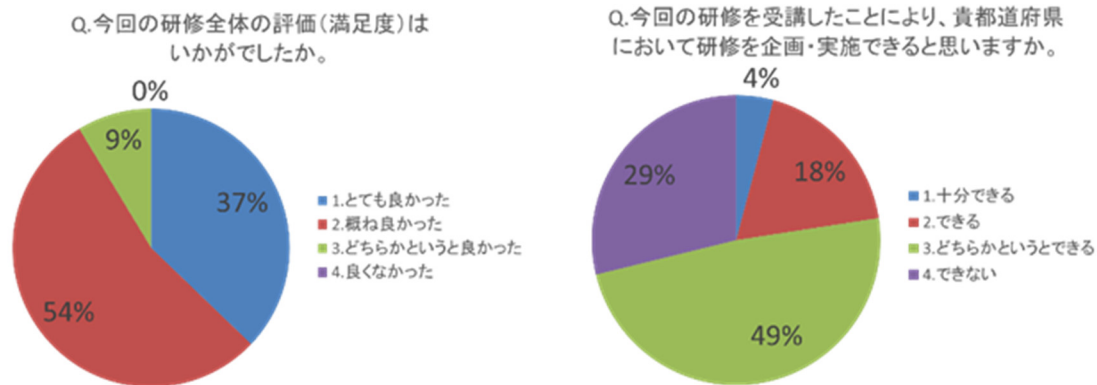
C. 結果

受講者 540 人、企画運営リーダー（ファシリテーター）100 人、アドバイザー（研究班）33 人、4 日間で延べ 673 人の参加があった。

参加者アンケート結果より、研修の満足度は高かった。事前学習を課して基礎的な知識を

習得して受講できるようにしているが、事前学習の時間の確保及び基礎知識の習得が難しい方がいる。解決策としては、各自治体で初心者向けの研修を実施し、多くの行政職員がベースとなる災害対応知識を学んでおくことが望まれる。

本研修が今後の業務に役に立つかという問いに対して、92%の者がとても役に立つ、おおむね役に立つと回答した。一方で、研修受講後に自都道府県で研修を企画・実施できると回答した者は少なかったが、個別の意見では、「過年度の受講生も含めればそれなりの人数になっており、ある程度は運営可能」、「演習のシナリオ、アクションカードがあると実施しやすい」などの意見が見られた。



D. 考察

令和5年度のDHEAT基礎編研修は、昨年度同様、都道府県ごとの参集と研修事務局をWEBでつなぐハイブリッド形式を採用した。都道府県で集合型の実施としているため、過去の受講者の技術維持研修としての活用、知識技術の蓄積・向上につなげることも可能。自治体でDHEAT名簿の作成等をし、繰り返し訓練を受けながらレベルアップしていくことが望ましい。また、本研修では、リモート研修の手段としてZOOMを使用した。今後は災害時でもこれらのITツールを活用することが予想される。災害時に使用するITツールを動作できるように、インターネット環境の確保及び機材を整備しておく必要がある。

福祉を含む関係団体とは、平時や災害早期から連携することが大切であり、各自治体で平時の会議や訓練の場などで顔合わせをしておくことが大事である。また、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、お互いを理解しあうことが重要である。

E. 結論

令和5年度DHEAT基礎編研修(保健所災害対応研修)を4日間で延べ673人の参加をえて実施した。本研修が保健所をはじめ行政の災害対応力向上の一助になると期待する。

F. 今後の計画

昨年度との変更点として、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。全体の理解度の向上にはつながったと考えられるが、各要素を統合して考えられるような工夫が必要である。次年度に向けて、訓練型と要素型の演習の構成を検討する必要がある。

これまでのDHEAT基礎編研修を踏まえ、①DHEATハンドブックをもとに、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ、②ロールプレイングを中心とした実践的な内容、③関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持しつつ、各都道府県レベルで

の基礎編研修実施を目指す。

今後は、DHEAT 協議会の地方ブロックレベルで連携研修を実施することで、地域レベルでの災害対応力の向上が期待できる。(次年度以降、基礎編研修の開催方法をブロック単位で実施し、相互乗り入れ等での連携も検討中) その他、統括 DHEAT 研修や DHEAT 標準編研修との役割分担、都道府県レベルでの基礎的研修実施など、関係性を整理していく必要がある。

G. 発表

2023 日本公衆衛生学会総会 一般演題 (示説)

第 13 分科会 健康危機管理 P-1301-6

災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と DHEAT 養成事業

○西田敏秀 (宮崎県高鍋保健所)、池田和功 (和歌山県岩出保健所)、早川貴裕 (栃木県保健福祉部医療政策課)

災害時健康危機管理活動の 支援・受援体制整備と実践者養成事業

分担事業者 西田敏秀(宮崎県高鍋保健所)

【事業協力者】石井 安彦(北海道釧路保健所)、伊東 則彦(北海道根室/中標津保健所)、古澤 弥(札幌市白石保健センター)、相澤 寛(秋田県大館/北秋田保健所)、鈴木 隆(宮城県大崎保健所)、入江 ふじこ(茨城県土浦保健所)、早川 貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)、小倉 憲一(富山県中部厚生センター)、折坂 聡美(金沢市保健所)、柴田 敏之(大阪府泉佐野保健所)、池田 和功(和歌山県若出保健所)、松岡 宏明(岡山市保健所)、神野 敬祐(香川県西讃保健所)、豊田 誠(高知市保健所)、杉谷 亮(鳥根県県央保健所)、城間 紀之(広島市安佐南保健センター)、服部 希世子(熊本県人吉保健所)

【助言者】内田 勝彦(大分県東部保健所)、田上 豊資(高知県中央東保健所)、中里 栄介(佐賀県杵藤保健所)、藤田 利枝(長崎県県央保健所)、白井 千香(枚方市保健所)、尾島 俊之(浜松医科大学健康社会学講座)、市川 学(芝浦工業大学システム理工学部環境システム学科)、草野 富美子(広島市東区厚生部)、風間 聡美(福島県こども未来局子育て支援課)、齊藤 和美(大阪市平野区役所保健福祉課)、宮原 幸枝(熊本県水俣保健所)、千島佳也子(DMAT事務局)

DHEATの制度化

- ・H28年から DHEAT基礎編・高度編研修開始
- ・H29年7月 大規模災害時の保健医療活動に係る体制整備の整備について(厚生労働省通知)
- ・H30年3月 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)活動要領について(厚生労働省通知)
- ・H30年7月 西日本豪雨災害に初めてDHEATが派遣
- ・R1年9月 厚生労働省防災業務計画にDHEAT明記
- ・R4年 DHEAT事務局・全国DHEAT協議会設置
- ・R5年 地方ブロックDHEAT協議会設置

これまでの経緯

H27・28年度 「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」(高山班)
・「保健所における災害対応準備ガイドライン」作成 等

H29年度 保健所の健康危機管理調整機能の標準化(白井班)
・「保健所における災害対応準備ガイドライン」等を用いてDHEAT研修を実施
・災害対策の取り組みや研修を支援する指導者(ファシリテーター)を養成(62人)
・「災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)事前学習の手引き」作成

H30年度 マネジメント支援・受援の実践力をつける(白井班)
・DHEAT基礎編研修を実施(623人参加)
・全都道府県・指定都市から選出した指導者(ファシリテーター)を養成(115人)
・DCOME(災害医療救護通信エキスパート)研修参加/国際学会参加
・DHEAT学習の手引き(追補版)作成

R1年度～ 支援・受援体制整備と実践者養成(池田班→西田班)
目的: 全国保健所の災害対応力の底上げ

ねらい: DHEAT研修を通じて、全国保健所の災害対応力の底上げを図る。

【目的】

全国の保健所が、災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力を向上させることを目的とする。発災から3日目程度までの保健所(地域保健医療調整本部)の活動を理解し実働できるようになる。DMATなどの保健医療関係者、および、福祉部局、ボランティアとの連携について理解する。

DHEAT基礎編研修のファシリテーターを養成し、受講後に地元保健所での研修を通じて、災害対応への理解・連携を深める。

【方法】

DHEAT基礎編研修の運営を支援する。具体的には、研修内容の企画、資料の作成、研修の講師を担当する。研修に先立って、DHEAT基礎編研修のファシリテーターを養成する。ファシリテーターは、研修終了後に地元保健所等で研修を実施するなどして、災害対応力の向上を図る。

西日本と東日本ブロックに分けてそれぞれ2回、合計4回、DHEAT基礎編研修を実施。研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

【結果: 達成状況】 令和5年度

災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修(保健所災害対応研修)

主催

日本公衆衛生協会

方法: ZOOM

受講対象者

DHEATの構成員として予定される、全都道府県等に勤務する、公衆衛生医師(保健所長等)、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、事務職員等

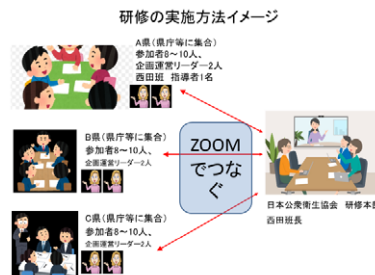
開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師
9:30	9:40			主催者挨拶	
9:40	12:00	演習1: 災害時の公衆衛生対策(発災初日)	演習	発災当日の保健所の活動について、DHEATハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初動、情報収集、地域保健調整本部の立ち上げなど。	西田班
12:00	13:00	昼食・休憩(60分)			
13:00	15:00	演習2: 保健所現状報告システム 演習3: DHEAT活動 演習4: 医療提供体制の再構築	演習	保健所現状報告システムの操作演習を実施。DHEATとして実働に向けてから地域支援に入るまでの活動、被災地の医療提供体制を考える。	・全国保健所長会 西田班
15:00	16:40	演習5: 支援チームの派遣調整 演習6: 地域保健医療対策会議	演習	発災初期の保健師チームの派遣調整及び地域保健医療対策会議を開催し、情報共有や対応について検討する。	
16:40	17:00	研修全体の質疑応答		研修全体を通しての総括を行うとともに、災害時健康危機管理支援チームに関する受講者の共通認識を確認する。	・全国保健所長会 西田班 ・厚生労働省

※午後を各論型の演習に変更

リモートと集合をミックスした研修の形式

全都道府県ごとに受講者が集合し、ZOOMを使って研修事務局と参加者をつないで実施した。

全都道府県単位で集合しているため、参加者で密にディスカッションしながら演習を進められ、また、通信障害もなく全体としても円滑に実施できた。



※いくつかの県には研究班員がアドバイザーとして直接訪問

開催状況、参加者数

受講者538人、企画運営リーダー100人、アドバイザー（研究班）34人、4日間で延べ672人、全47自治体にて実施。

	参加自治体	受講者	運営 リーダー	アドバイザー (研究班)	
第一回 (東日本) 10月5日(木)	北海道 茨城 栃木 千葉 東京 神奈川 富山 石川 福井 山梨 静岡 (11)	141	25	8	
第二回 (西日本) 10月19日(木)	三重 滋賀 和歌山 奈良 岡山 香川 愛媛 高知 熊本 長崎 佐賀 沖縄 (12)	131	26	10	
第三回 (東日本) 11月9日(木)	青森 岩手 宮城 秋田 山形 福島 新潟 群馬 埼玉 長野 岐阜 愛知 兵庫 (13)	141	26	8	
第四回 (西日本) 11月30日(木)	京都 大阪 鳥取 島根 広島 山口 徳島 福岡 大分 宮崎 鹿児島 (11)	125	23	8	
		47	538	100	34

※9月21日企画運営リーダー研修を集合型で実施

獲得目標

- 1、保健所として、発災直後の初動対応ができる
初動対応、方針・対応方法の提示
- 2、災害時に使用するITシステムが使える
保健所現状報告システム入力と閲覧
- 3、DHEAT活動について理解できる
派遣準備から現地到着までの流れが理解できる
- 4、災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる
- 5、保健師チームの要請と配置ができる
- 6、地域災害医療対策会議の運営ができる
準備、会議の運営、事後の処理(議事録など)の流れが理解できる
- 7、災害時連携する関係団体の活動の特徴が理解できる
DMAT、DPAT、DHEAT、NPO・ボランティア、DWAT、日赤

8

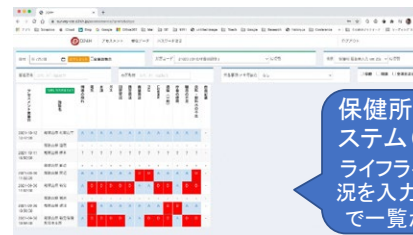
目標1：保健所として、発災直後の初動対応ができる

災害時に保健所が実施することを理解し、円滑に演習を進行するための事前学習として、DHEAT活動ハンドブック中の「**災害業務自己点検簡易チェックシート**」、および、**本研修の投影資料を事前配布し予習してもらった。**

事前学習ではスライド等の資料に加え、音声付きの演習のポイント解説も付与した。

目標2：災害時に使用するITシステムが使える

これからの災害対応ではデジタルツールを使った情報共有が進むと予想される。演習でツールの使用練習を実施した。



目標3：DHEAT活動について理解できる

派遣準備の検討と現地到着後の演習(Help-Screamの手順について、ビデオ視聴後、実演)

※DHEATとしての活動を想定

目標6：地域災害医療対策会議の運営ができる

準備、会議の運営、事後の処理(議事録など)の流れを理解する。演習(ビデオ視聴後、実演)

※演習3,6についてはビデオ教材を作成、視聴してもらい、視覚的に学習後、演習を実施。

目標4：災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる

局所災害、広域災害時における、各関係機関の役割や要請の流れについて、各県で検討

目標5：保健師チームの要請と配置ができる

被災地の避難所データから、保健支援チームの要請数と配置を検討

※従前の演習でのイベントカードでの対応内容を全員で検討。理解度の向上を図った。

目標7: 災害時連携する関係団体(DMAT、DPAT、DHEAT、DWAT、NPO/ボランティア、日赤)の活動の特徴を理解する

※各団体の特徴や活動内容についてビデオメッセージを作成していただき、事前研修として提供。

DHEAT(支援者および受援者)

DHEAT受援の実際 佐賀中部保健所長 中里栄介 先生
DHEAT支援の実際 長崎県東保健所長 藤田利枝 先生

DMAT DMATとの連携 DMAT事務局次長 近藤久禎先生

DPAT DPAT DPAT事務局次長 河嵩 譲先生

NPO/ボランティア(JVOAD)
被災者支援における行政とNPOとの連携について
JVOAD事務局長 明城徹也 様

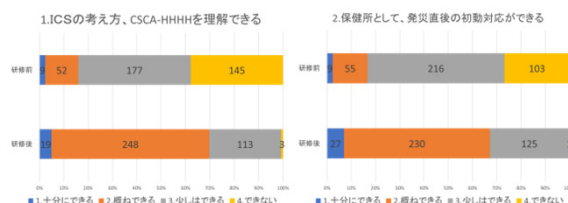
DWAT 群馬県DWAT 鈴木伸明 様

日本赤十字社 災害医療統括監 丸山嘉一様

アンケート結果まとめ 383/640(回収率60%)

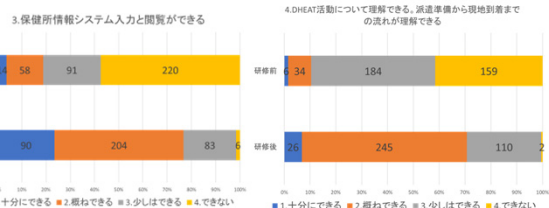
目標1: 保健所として、発災直後の初動対応ができる

・災害時の初動対応への理解度は向上した



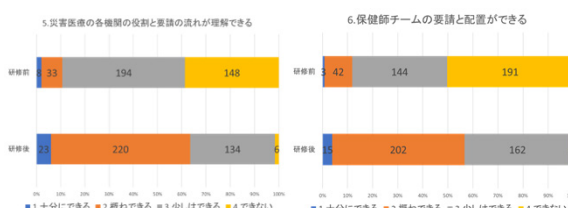
目標2: 災害時に使用するITシステムが使える
目標3: DHEAT活動について理解できる

・ITツールの活用およびDHEAT活動への理解についても、全体的に向上した



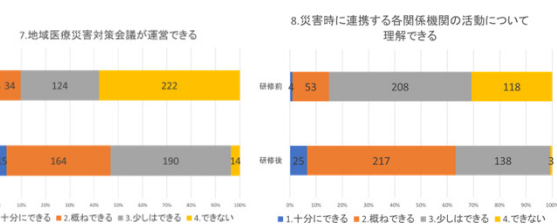
目標4: 災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる
目標5: 保健師チームの要請と配置ができる

・災害医療の仕組みや保健師チームの要請と配置についても学習できた



目標6: 地域災害医療対策会議の運営ができる
目標7: 災害時連携する関係団体の活動の特徴を理解する

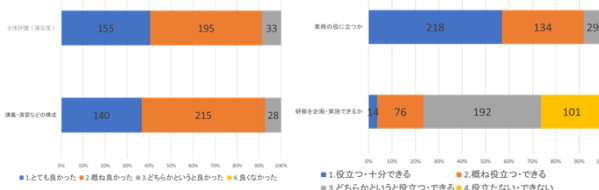
・地域災害医療対策会議の運営および関係団体の活動への理解も向上した



本研修の評価

・研修の満足度は高かった。事前学習を課して基礎的な知識を習得して受講できるようにしているが、事前学習の時間の確保及び基礎知識の習得が難しい方がいる。解決策としては、各自治体で初心者向けの研修を実施し、多くの行政職員がベースとなる災害対応知識を学んでおくことが望まれる。

・本研修が今後の業務に役に立つかという問いに対して、92%の者がとても役に立つ、おおむね役に立つと回答した。一方で、研修受講後に自都道府県で研修を企画・実施できると回答した者は少なかったが、個別の意見では、「過年度の受講生も含めればそれなりの人数になっており、ある程度は運営可能」、「演習のシナリオ、アクションカードがあると実施しやすい」などの意見が見られた。



【考察】

令和5年度のDHEAT基礎編研修は、昨年度同様、都道府県ごとの参集と研修事務局をWEBでつなぐハイブリッド形式を採用した。。都道府県で集合型の実施としているため、**過去の受講者の技術維持研修としての活用、知識技術の蓄積・向上につなげることも可能**。自治体でDHEAT名簿の作成等をし、繰り返し訓練を受けながらレベルアップしていくことが望ましい。

また、本研修では、リモート研修の手段としてZOOMを使用した。今後は災害時でもこれらのITツールを活用することが予想される。災害時に使用するITツールを動作できるように、インターネット環境の確保及び機材を整備しておく必要がある。

福祉を含む関係団体とは、**平時や災害早期から連携することが大切であり**、各自治体で平時の会議や訓練の場などで顔合わせしておくことが大事である。また、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、お互いを理解しあうことが重要である。

【今後の計画】

昨年度との変更点として、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。全体の理解度の向上にはつながったと考えられるが、各要素を統合して考えられるような工夫が必要である。次年度に向けて、訓練型と要素型の演習の構成を検討する必要がある。

これまでのDHEAT基礎編研修を踏まえ、①DHEATハンドブックをもとに、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ、②ロールプレイングを中心とした実践的な内容、③関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持しつつ、各都道府県レベルでの基礎編研修実施を目指す。

【今後の計画】

今後は、DHEAT協議会の地方ブロックレベルで連携研修を実施することで、地域レベルでの災害対応力の向上が期待できる。(次年度以降、**基礎編研修の開催方法をブロック単位で実施し、相互乗り入れ等での連携も検討中**)

その他、統括DHEAT研修やDHEAT標準編研修との役割分担、都道府県レベルでの基礎的研修実施など、関係性を整理していく必要がある。

令和5年度 地域保健総合推進事業
全国保健所長会協力事業
「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」

発行日 令和6年3月発行

編集・発行 一般財団法人 日本公衆衛生協会
分担事業者 西田 敏秀（宮崎県高鍋保健所）
〒884-0004 宮崎県児湯郡高鍋町蚊口浦 5120-1
電話 0983-22-1330
FAX 0983-23-5139

