令和６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７年３月

一般財団法人　日本公衆衛生協会

分担事業者 西田 敏秀（宮崎県延岡保健所）

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、地域保健総合推進事業において、平成 27・28 年度「広域災害時における公衆衛生支援体制（DHEAT）の普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「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、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、地域での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、D24H 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、日赤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。

令和 6 年元旦に発生した能登半島地震では、地震対応として初めての DHEAT 派遣がなされ、保健所（市町）、県庁、避難所等、様々な場面での活動が行われました。日頃の人材育成がこれだけの規模の派遣につながったと考えられ、その経験は今後の DHEAT 活動や研修などに生かされていくと考えます。

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 7 年 3 月　　令和 6 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（宮崎県延岡保健所）

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６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６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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　61
２）地域保健総合推進事業発表会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　66

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 6 年 5 月～令和 7 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 6 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 6 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 6 年 5 月 25 日（日）13 時～15 時

開催方法：ZOOM 会議（ハイブリッド）

議題：令和 6 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）‐2

名称：令和 6 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 7 年 2 月 1 日（土）10 時～

開催方法：ZOOM 会議（ハイブリッド）

議題：令和 6 年度事業のまとめ

２）令和 6 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 6 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（2024 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　P13-9
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
〇西田敏秀（宮崎県延岡保健所）、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）

シンポジウム 48
DHEAT の現在地、そして未来－令和 6 年能登半島地震の活動から見えてきたもの
座長　西田敏秀（宮崎県延岡保健所）／冨尾　淳（国立保健医療科学院）
シンポジスト
県内 DHEAT として県庁支援活動から得られた経験　折坂聡美（金沢市保健所）
DHEAT による保健所支援と今後の展望　池田和功（和歌山県岩出保健所）
DHEAT による市町支援と今後の展望～輪島市での熊本県 DHEAT 第 1 班活動から～
服部希世子（熊本県有明／山鹿保健所）
DHEAT と他の保健医療活動チームとの連携
千島佳也子（国立病院機構本部 DMAT 事務局）
指定発言
近藤久禎（国立病院機構本部 DMAT 事務局）
高岡誠子（一般財団法人日本公衆衛生協会／DHEAT 事務局）

事業班組織

【分担事業者】

西田　敏秀　　宮崎県延岡保健所　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　　札幌市保健所
相澤　寛　　秋田県大館保健所・北秋田保健所　所長
鈴木　陽　　宮城県塩釜保健所　所長
森　福治　　山形県村山保健所
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
三浦　正稔　　さいたま市保健所
小倉　憲一　　富山県厚生部
折坂　聡美　　金沢市保健所
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
圓尾　文子　　兵庫県龍野保健所・赤穂保健所　所長
松岡　宏明　　岡山市保健所　所長
藤井　俊吾　　島根県県央保健所
城間　紀之　　広島市健康福祉局保健部健康推進課
神野　敬祐　　香川県西讃保健所　所長
山本　信太郎　福岡市保健所
服部　希世子　熊本県有明保健所・山鹿保健所　所長
渋谷　謙一　　鹿児島県徳之島保健所・名瀬保健所

【助言者】

藤田　利枝　　久留米市保健所　所長
内田　勝彦　　大分県福祉保健部
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
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
久保　達彦　　広島大学公衆衛生学　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
風間　聡美　　福島県相双保健福祉事務所
齊藤　和美　　大阪市平野区役所保健福祉課
綾仁　まどか　和歌山県福祉保健部健康局医務課
楢崎　尚子　　広島市中区厚生部

宮原　幸枝　　熊本県人吉保健所
諸岡　歩　　兵庫県企画部計画課
千島　佳也子 DMAT 事務局

【DHEAT 事務局】
若井　友美　　一般財団法人日本公衆衛生協会　業務課長
高岡　誠子　　一般財団法人日本公衆衛生協会　企画調整課長
斉藤　有子　　一般財団法人日本公衆衛生協会　事務局員

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 94 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 6 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 681 人、企画運営リーダー（ファシリテーター）94 人、アドバイザー（研究班）35 人、4 日間で延べ 810 人、全 47 自治体の参加で実施した。

考察

令和 6 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 6 年度 DHEAT 基礎編研修（保健所災害対応研修）を 4 日間で延べ 810 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。また、後半の演習を一部統合して実施することで、さらなる理解度の向上を図った。

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。本年度は、地方ブロックでの連携訓練も一部実施されており、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６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）
・R4～R6 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：宮崎県延岡保健所　西田敏秀）

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）研修目標

１．一般目標

発災直後から被災地保健所として実施すべき役割と行動、および、DHEAT 活動内容について理解し、演習を通じて学び、平時から備えることができる。

本研修受講後、企画運営リーダー研修受講者(本研修ファシリテーター)と共に、各地域保健所等において研修の運営ができるようにする。

２．個別行動目標

(１)発災直後の保健所の役割を理解し、対応方針を示すことができる。

(１)-１．初動時に必要な情報収集(方法、内容、収集先等)ができる。

(１)-２．地域保健医療福祉調整本部を立ち上げることができる。

(２)DHEAT の役割・活動を理解し、保健所（地域保健医療福祉調整本部等）への支援活動をすることができる。

(２)-１．DHEAT として活動できるよう、心得を知り平時からの準備ができる。

(２)-２． 派遣要請を受けてから、出発までの準備事項を知り、準備ができる。

(２)-３．保健所(地域保健医療福祉調整本部等)での支援について、必要な事項を知り、支援ができる。

(３)被災地域保健所に必要な役割を知り、平時からの地域体制を整えることができる。

(３)-１．災害時の地域保健医療における課題を知り、保健医療提供体制の再構築をすることができる。

(３)-２．被災地域に必要な保健予防提供のために必要な、支援チーム及び物的資源の配分調整を行うことができる。

(３)-３．地域災害医療対策会議等、被災地域に必要な会議体の設置や運営を行い、対応をすることができる。

(４)被災地域保健所への支援活動や DHEAT と連携して活動する関係団体を知り、活動の特徴を理解し連携することができる。

5）研修スケジュール

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	14:10	演習２：避難所情報 演習３：DHEAT 活動	演習	避難所情報分析ツールの利用法を知り、DHEAT としての公衆衛生支援活動を考える。	・全国保健所長会
14:20	16:40	演習４：医療提供体制の再構築 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。災害時の諸問題に対する関係機関との連携について考える。関係者による会議を開催し、情報共有や対応について検討する。	・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

【研修企画、並びに実施協力】

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（宮崎県延岡保健所長）

＊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 6 年 8 月 22 日（木）9：30～16：30

【方法】　集合型（AP 日本橋）

【養成人数】　94 人

DHEAT 基礎編研修（概要）

開催概要は下記の通りで、受講者 681 人、企画運営リーダー94 人、アドバイザー（研究班）35 人、4 日間で延べ 810 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） 9 月 12 日（木）	北海道　宮城　山形　茨城　群馬 埼玉　千葉　神奈川　新潟　富山 長野（11）	179	23	12
第二回 （西日本） 9 月 19 日（木）	滋賀　奈良　和歌山　香川　愛媛 福岡　佐賀　大分　宮崎　鹿児島 沖縄（11）	161	21	5
第三回 （東日本） 10 月 3 日（木）	青森　岩手　秋田　福島　栃木　東京 石川　福井　山梨　岐阜　静岡　愛知 三重（13）	163	24	8
第四回 （西日本） 10 月 10 日（木）	京都　大阪　兵庫　鳥取　島根　岡山 広島　山口　徳島　高知　長崎　熊本 （12）	178	26	10
計	47	681	94	35

参加者の職種は右表のとおりで、保健師が 47%と最も多く、薬剤師、医師、事務職が続き、この 4 職種で 8 割以上を占めた。

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

（※参加者職種は参加者名簿に基づく）

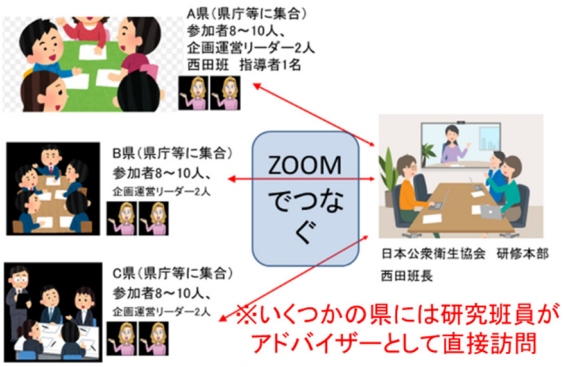
職種	人数	割合（%）
保健師	320	47.0
薬剤師	96	14.1
医師	78	11.5
事務職	70	10.3
獣医師	35	5.1
管理栄養士	32	4.7
その他	50	7.3

6）研修の工夫

6）-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。

研修の実施方法イメージ



6）-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、26 自治体で活動、うち 12 自治体は班員を派遣）

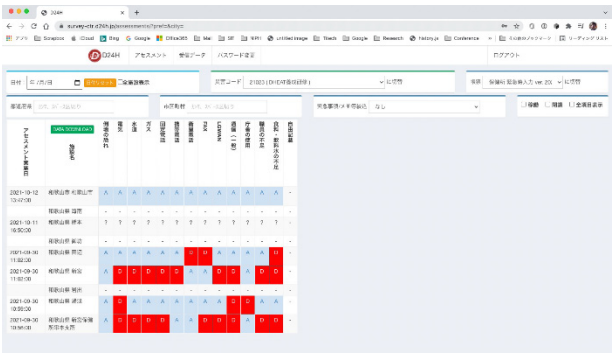
6）-3 事前学習

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。これにより迅速にとはいかないまでも、ある程度円滑に演習に取り組めたようである。

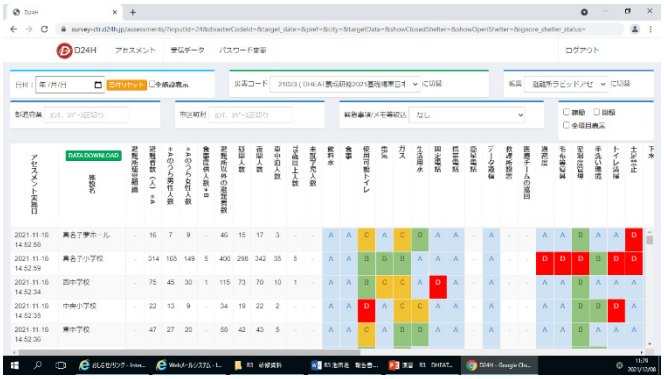
6）-4 デジタルツールの活用

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。（本年度は D24H 避難所情報を取扱）

・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。



6）-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

7）総論型と各論型の演習での課題対応

7）-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。

7）-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（事前提供)、実演することで、より理解を深めた。また、能登半島地震における DHEAT 活動の紹介として、支援の心構えや、支援者の健康管理支援ツールの紹介、避難所や福祉分野における DHEAT 活動例を紹介した。

7）-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班で考える機会を設けた。

7）-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、班で検討してもらった。

7）-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（事前提供)、実演した。

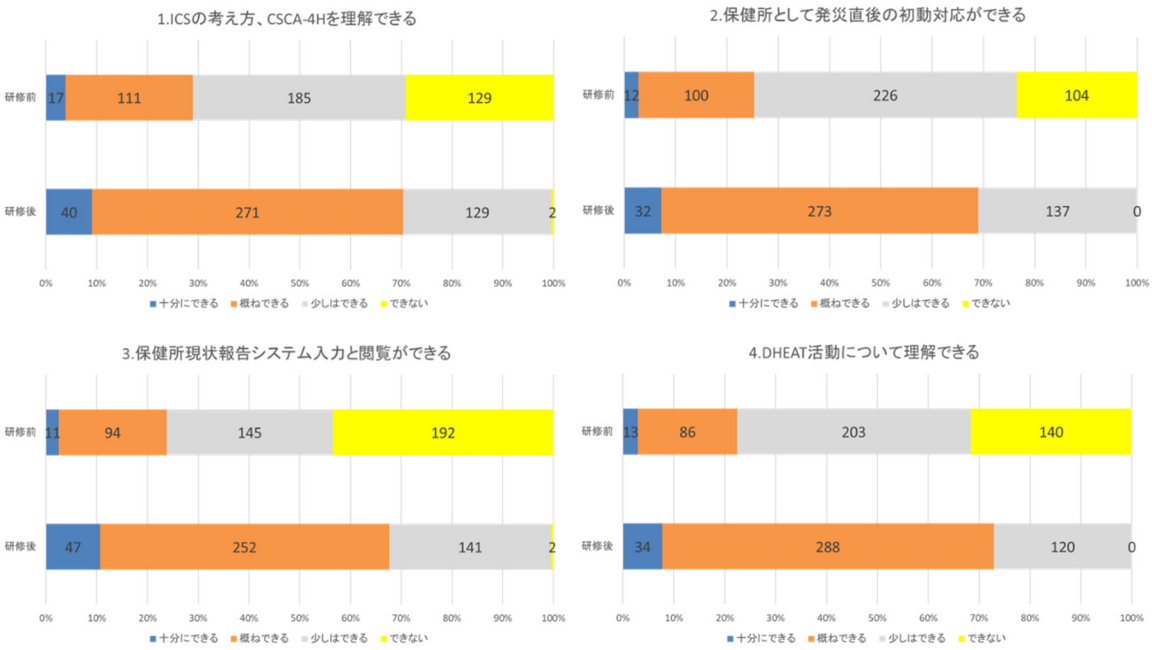
8）受講者のアンケート結果

研修の受講前後にアンケート調査を行った。回収率は 57%（442/775）であった。

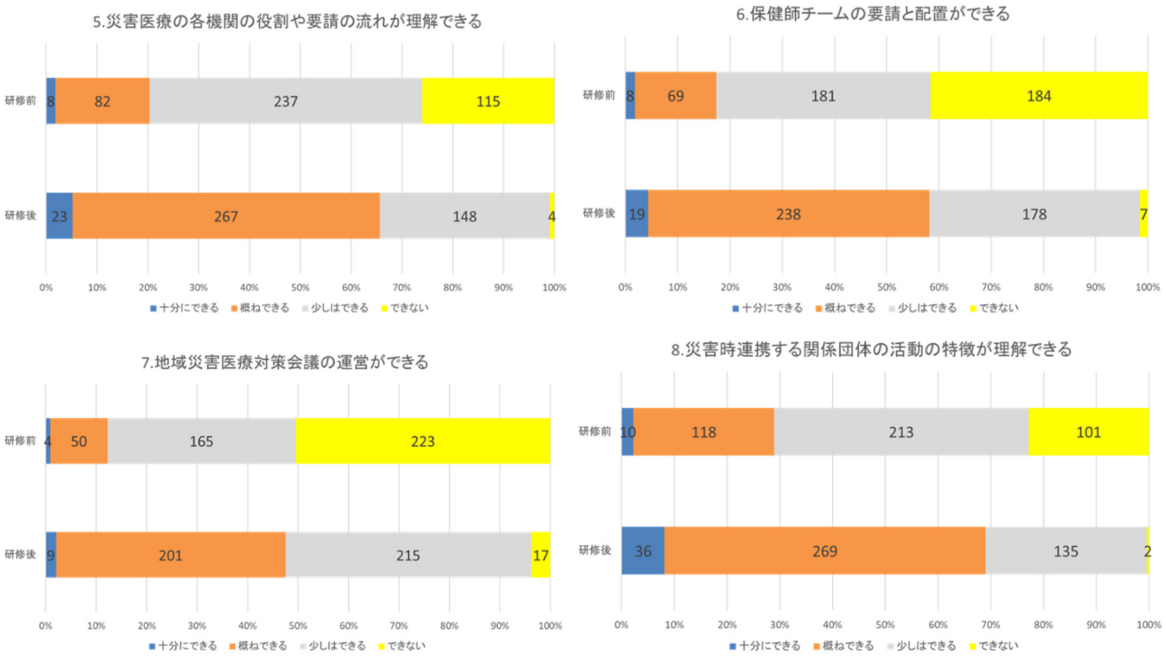
8）-1 本研修の目標に関する知識・技術レベルについて

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。



目標 2「災害時に使用する IT システムが使える」でも、約 7 割が十分できる、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、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。



８）-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 93%であり、おおむね評価を得られたと考えている。

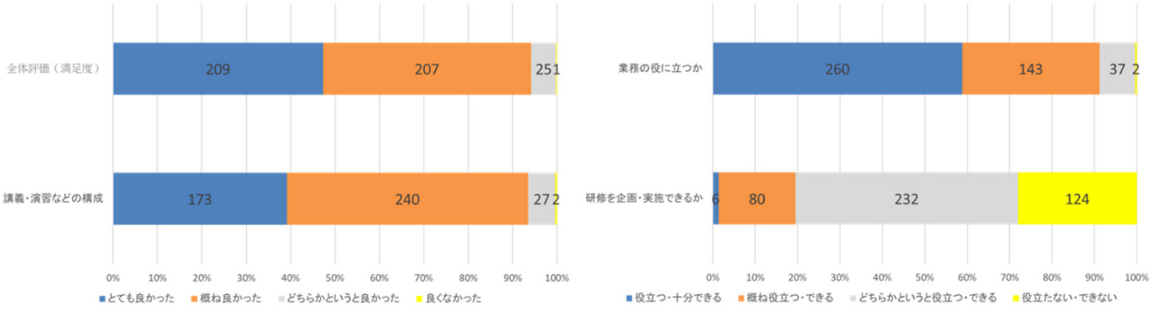
８）-3　講義・演習の構成

よかったという意見が 9 割を超えていた。

項目別にみてみると、解説（適度 81.4%・少ない 17.2%）、演習（適度 85.1%・多い 10.4%）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、事前学習が多いという意見がやや多かった。（多い 52.3%・適度 47.3%）

８）-4　業務に役立つか、研修の実施ができるか

91%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 19%、どちらかというとできる、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

８）-2　本研修の評価について

・演習があったため、発災した際の対応につなげることができる内容だった
・DHEAT の業務を全く知らなかったので、様々な実践で知ることができて良かった
・事務局の準備が素晴らしく、アドバイザーも優秀であった
・支援と受援について、演習を通して具体的にイメージしながら学ぶことができた。
・演習が多く、自分事として捉えることができた
・自分の所属で準備として何が不足しているかがわかった
・被災地での支援活動が未経験のため、今回訓練をやってみたことで以前よりもイメージが具体的になった。他職種とも同じ意識で活動できるよう、内容を共有するとともに、継続してこの研修が受講できるよう組織内で発信していきたい
・演習を通して、具体的な活動の流れ、役割などを体感でき、自身の課題に気づく事ができた
・研修全体を通して、本市の保健医療調整本部のあり方や受援体制、平時の訓練等に生かすことができる内容であり、たいへん有意義であった

・受講前は、保健所の初動対応や災害時の関係団体の役割等理解できていない事が多かったが、演習等を通して被災時の初動対応や連家する関係団体の役割等についての理解が深まった
・ロールプレイ形式での実践により流れが体感できた
・具体的な想定と準備で臨場感を持って参加できた
・事前学習では災害時の各機関の役割と DHEAT の役割について体系的に学ぶことができた。演習では他保健所のアクションカードを使って実践的な演習を行うことができた。当所にもアクションカードを準備しておく必要性を痛感した
・保健所として発災直後の初動対応等について学ぶことができた。異動したてで不安だったが、今後の取組の契機となった。
・DHEAT としての受援・応援ともに演習形式で学ぶことで理解が深まった。
・DHEAT の活動だけでなく保健医療福祉調整本部の動きの理解が深まったから
・他県の状況や県域保健所と市域保健所との対応や考え方の違いがわかった。緊急時の切迫感が実感でき、準備不足など課題が浮き彫りになった
・災害発生からどんなことが確認する内容なのか、平時の準備を行う上で参考となる。
・事前学習がオンデマンドで研修できたので効率的でした。また、演習で、自分の知識の足りない点、所内体制で検討すべき課題等を認識できてよかった
・グループワーク形式で役割分担しながら真剣に研修に向き合うことが出来た
・受援側と支援側（DHEAT）の動きの流れの全体像を把握することができた。細かい部分はまた自身で復習し確認していきたい
・他自治体との交流もでき、他自治体の状況も伺え、学びが多く、満足度の高い研修であった
・災害現場の実際について学びと結びつけて体験できた。初対面の方々との協力方法を学べた
・事前学習の上、演習に臨むことでより理解を深めることができた。ファシリテーターがいることで、よりグループ内のディスカッションが活発となった
・災害時の初動対応から地域保健医療福祉調整本部会議運営までの流れを演習にて体験出来た。実践的な研修で良かった
・事前学習により各機関の目的目標役割を認識できた。その準備を持って、発災時の演習ができた。それにより、保健所として目指す事の認識と実践により迷うであろう事がより具体的に課題として浮かび上がった
・実践にかなり近い想定による演習を数多く取り組めたことが良かった。
・基礎から学べ、演習を通して実際の行動についてイメージできた。他職種と一緒に研修をできたこともよかった
・演習が多く大変でしたが、実際に動いて体験してみて理解できることが多かった
・時間が足りないと思うところもあったが、所属や職種が様々な中で、想定訓練を行えた
・保健所の災害対応マニュアル等ではイメージしづらい役割の部分についても、演習を実施したことで具体的にイメージできて、課題を確認できたので良かった

・本研修を一度受講しているのとしていないのとでは，格段に違うような気がする。
・発災直後から被災地保健所として実施すべき活動内容を演習を通して体感することができた。災害時の情報収集方法や活用の仕方、DHEAT として被災地に対して支援すべき内容も習得することができた
・事前の動画学習があったため、当日の研修では、演習の中で疑問点などを解消することができ、効果的な研修だった。また県内参集による情報交換や顔合わせにもなった
・事前の映像だけでは、理解が浅かったので、体験できて学ぶ事が多かった。
・初めてクロノロをかかせていただくなど、実践的な研修内容であった
・これまで所内訓練の中で、経験できていなかった避難所への派遣調整の考え方などを学ぶことができた。また、最後に意見交換の時間があったことで訓練中に感じた疑問や日頃の疑問などを教えていただくこともでき、ありがたい機会だった
・実際にクロノロ作成を経験できた。支援団体受け入れのために必要な準備のイメージができた
・被災地派遣の経験がなく、漠然としたイメージしかなかったが、実際に体験してみて、自分のやるべきことや具体的な手順、課題等が理解できた
・目まぐるしいスピードで入ってくる情報を処理し、適切に共有を繰り返さなければいけないことが実感できたため貴重な経験となった。何度でも繰り返し行ったほうがよい内容であると感じた
・県の訓練の際、地域災害保健医療福祉調整本部の立ち上げから、クロノロの作成等、想定できる範囲で独自に行っていたが、実際に限られた時間の中で判断し、まとめて、本部会議まで進めることの難しさを感じることがリアルにできて良かった
・座学で CSCA の重要性等を学んでもピンとこないが，演習をすることで実感できる。発災時の混乱した状況を少しでも体感することから，反省を活かしながら，習得できることだと感じた
・概ね理解できたが、実際に派遣される際はケースバイケースだと感じた。
・各グループがどのように考えたのかをシェアできる時間があると良いと思いました。
・演習により具体的にイメージができた。一方で内容が多すぎて理解が追い付かない部分もあった
・もう少し保健所業務全般を理解した上で，研修に参加していれば，もっと意義のある研修会になったと思う
・実際に経験しないと分からない事項が多く，ロールプレイを通して見落としがちな点や，いかにアクションカードが有用であるかということを実感できたため。
・SIP4D 等のツールについて、情報を得られた
・演習でアクションカードを使用して初動の流れを理解できた。D24H を使って避難所を評価することができた。県保健所、県庁の職員と一緒に研修を受ける事で県型保健所の体制を理解できた。
・会議や DHEAT 派遣時のシナリオ読み上げもやってみて良かった。経験のない人はシナリオ読み上げの経験を通して、その場に自分がいた時に自分ができること、準備できてな

いことがわかる機会となる。まだ、咀嚼できてないので、自分で復習が必要である。
・演習が多かったため、座学の割合を増やしてもらうと理解が深まった。

8）-3　講義・演習の構成
・有事は結局慌てると思うが経験できてよかった。
・演習後、講義での押さえがありよかった
・演習の後に振り返りをすることで、様々な視点で見て行く必要性に気づけたため。
・講義ばかりや演習ばかりに偏らず、必要な座学も演習も適度にできた
・特にストレスを感じることなく達成感を持って、研修を終えられた
・ひとつひとつの目標をクリアできる構成であった
・講義を動画の事前学習で実施した事により演習に 1 日使えて、拘束される時間が 1 日というのは、内容に対し効率的だったと思う
・業務繁忙期だったため、時間の確保に苦慮した。
・全てを一日の研修で行う事は難しいため、事前学習が重要だと思いますが、1.5 日位のプログラムだともう少し深められるかもしれません
・事前研修は、当日の講義内容の前提の知識として必要だと思います。私にとっては適度でしたが、受講者の経験等によっては、違う場合もあるかもしれません
・演習の中で意見交換やファシリテーターの方の助言などが、現実の対応に役立てられそうなことが多かったと感じた
・座学は基本的に事前学習で済ませ、研修当日は演習がメイン、という構成はよかった
・事前学習がないとその場では知識として動けないと思う
・内容が多く、数日かけて行う研修のような印象を受けた。1 日での研修となるとこの内容でよかったかもしれない
・教育効果への配慮を大いに感じた
・演習の時間がもう少しあったほうがよかったが、実際の現場では、もっと情報が入りにくい中で、すぐに活動しなければならないので、適度と思われる
・DHEAT の活動が多岐にわたるため、派遣された方、受け入れた方から、いろんな事例を紹介していただけると良い
・演習が主体であり、出席者自ら考える内容が多いのがよかった。一方、演習の流れ（情報コーナーの役割や、想定している演習の流れ）については、演習実施後に模範的な流れを解説してもらえると、参加者側で整頓しやすかったのではないかと感じた
・事前学習を WEB 形式にしたのは時間を有効に活用できてよかった、解説はもう少し多くてもよいかもしれないが会場内で随時確認できたため今回の構成で概ね良かったと思われる
・演習・解説ともにファシリテーターも会場にいたのでわかりやすかった
・事前学習する時間が少なく、もう少し前から学習できればよかった
・本研修の獲得目標について、しっかり理解できる構成となっていた
・ロールプレイでの研修を補完する時間が少なかったと感じた

・多めでしたが、通常業務と異なる研修なので事前にあれくらい学習しておかないと本番に対応できないと感じた
・オンラインと集合を組み合わせており、参加しやすかった
・事前学習はあるものの、ある程度直接講義を受けられるのはよかった
・事前学習したことが、実践（演習）では活かせないことを自覚しました。経験値が重要だとは思いますが、経験の機会も限られる中で、どのように身につけていくのか、事前学習の学び方等、自分の中に課題があったと思う
・事前学習も演習も内容の濃いもので、とても勉強になりました。被災地になったら、派遣に行くことになったらと想像しながら受講しました。基礎知識や経験がないため、事前学習にも時間がかかりました
・集中を維持しながらスムーズに研修を受講することができた
・演習、講義が交互に配置されておりよかった
・事前学習は多かったが、基礎知識を得るために大変良かった。職場全体で動画を見たいと思った。講義と演習は短時間で次々に展開し、システムの部分は理解がもう少し追いつかなかった
・事前学習は多かったが，猶予があったため自分のペースで受講できたことは良かった
・事前学習は項目が多かったが、１つずつの動画は短時間にまとめていただいており支援チームの役割を学ぶことができた
・1 日の研修時間内で学ぶのに無理なく講義、演習、解説と配分されていた
・事前学習で DHEAT 活動内容が概ね理解できたと思う
・演習が実際にありそうな内容や流れとなっており、よりリアルに考えることができ学びが多かった
・事前学習が不可欠な専門的な内容ではあり、まだ実践できるとは思えませんが、発災時の危機管理業務全般に通じる勘所を知ることができたと思います
・事前学習動画では、様々な立場の方からのそれぞれの活動について講義を頂けてとても分かりやすかった。DHEAT 研修だからといって DHEAT の立場からの講義だけではないところがとても良かった
・会場でのアドバイザーからのコメントがとても参考になった。もちろん全体を通じての講師や総括のコメントも勉強になったが、アドバイザーは会場ごとに異なるので、それぞれの学びには相違があるのではないか。
・台本がある演習もあり、不安なくできた
・実際に災害対応を経験したことのない職員にとっては、なかなかイメージができないので、講義だけでなく演習や映像を使っての研修は有意義だった
・演習では、次々にイベントが起こる中で、全体の把握ができなくなっていくこと、ミーティングの必要性を実感できたことがよかった
・当日はなるべく集合したからこそできる活動に時間をあてたいので、講義部分は事前学習でよかったと思います
・現地にアドバイザーやファシリテーターがいてくださり、学びが深まり良かった

8）-4　業務に役立つか、研修の実施ができるか

・通常業務で学ぶ機会がない内容だから

・災害に備えて、日頃から関係機関と連携が必要であると学べた

・自身の知識と自信が深まった

・本市の置き換えて考えたときに、本市の課題が見えてきた。研修や訓練の企画の参考になった

・現在、DHEAT、保健師派遣調整、保健医療調整本部を担当しているため、たいへん参考になり、すぐにでも本市の体制に生かしていきたいと思う

・災害対応は、通常業務の延長にあるものなので、内容は違っても日々の業務での情報交換や、コミュニケーションをとることは大事と、改めて感じた

・大規模災害がいつ起きてもおかしくない現代において、保健所職員として発災時にどのように行動したら良いのか、その際にどのような関係団体との連携が必要なのか等実践につながる内容だった

・DHEAT としての能力向上だけでなく、災害発生時の保健所の対応を確認することができた

・初動対応の実際を学ぶことができ、平時から準備すべきことについて明確になった。

・自分の自治体が被災した場合の体制を真剣に検討しなければと思った

・保健所に配属され、災害対応について不安だった。今後の役に立つと思う

・受援側にも応援側にもなりうるため、今後の業務にも役立つと思う

・保健医療福祉調整本部の運営について理解が深まったため

・事前準備の重要性を再確認することができた。

・迅速把握のデジタルツールとして D24H についてデモ入力の体験も通し知ることができた

・災害医療担当として訓練や平時の準備を行うため、研修において事務所の災害準備を見直すことができた

・資料のみで想像していたのが、演習形式で考えながら対応でき、中身のある研修だった

・今までは災害時の派遣等は主に医師、保健師等が対応していたが、私達事務職員に出来る事が沢山あると気付かされた

・被災時、担当ではなくても最低限のやるべきことを誰でも出来るようにしておく必要に気付かされた

・クロノロ等実際にやってみると難しく、訓練を重ねてスキルアップが必要だと感じた

・保健所体制や管内の状況の再確認をする機会となった。今後の災害派遣時・受援時にも派遣先での活動理解、受援体制の確立に、必ず有用である

・災害派遣の経験はあったが、受援側の対応の経験がなく、平時からの準備に活かせると思った

・保健師チームの要請や配置についても学ぶことができ役立つ内容であった。また、会議等で課題を可視化し、みんなで共有することが重要であるといわれていたが、日ごろの業

務でも活用できることであり、必要に応じて実施していきたいと思った
・アクションカードをまだ更新できておらず，今回の研修を通してアクションカードの有用性に改めて気づくことができ，モチベーションの向上に繋がったため。
・スピード感や多様化する支援に対応するためには自身の理解が重要であり、基礎となるため
・被災自治体の状況は、所属自治体と仕組が違うことが想定されるため、自治体・職種混合でワークができたことが有意義だった。
・座学だけでなく、実践的に学習することで実際の動きがより明確に理解できる
・自自治体の災害医療体制を考えるうえでよい機会となった。DHEAT として実働するには至らない
・演習の際、全体の解説の他に、各自治体の保健医療福祉調整本部の組織体制等を捕捉できる時間があれば更に理解が深まり、実践的に役立つと思われる
・災害時の医薬品供給を担当しているため。保健所の薬務担当に研修を行う立場であるため改めて本番を意識できた
・災害の基礎として知っておくべき知識が多く、これを職員全員が理解し続けておく事が大事だと思った
・業務内容に直結はしないものの、何時災害が発生するかわからないため、心構えがある程度できた。

※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

・D24H に避難所の情報を入力するために、市町村の避難所運営管理者（職員）も入力できるようになるといいと思いました
・電子データとなることで、分析が早期に可能となることを実感した
・複数の職員・職種がいる中で、複数あるシステムそれぞれの内容や違いを理解したり、パスワード等の管理を行うこと、入力用と閲覧用など各 ID・パスワード等の管理が煩雑になってしまう
・入力だけでなく、通知機能などがあっても良いのかなと思った。それと、入力情報を分析するツール（AI を使っても良いと思う）
・各災害保険情報システムを集約し、目的別に利用案内するポータルサイト等があるとよいと思った。
・D24HSurvey の見方や分析、評価方法が確立されると良い。
・定期的に操作の練習ができたらいい。
・市独自の防災システムとの整理。
・インターネット環境がないような場所でもシステムの活用ができるとよい。
・人だけでなく、動物の災害救助が必要
・避難所でどんな団体が活動に入ったかがわかるとよい
・直感的に使えるようにしてほしい。
・EMIS をアップグレードして保健所状況も入力できるようにすればよいと思う

・入力用と閲覧用が分かれているので、最初わかりづらい。災害時にいくつものシステムを見るのは大変なのではないか、と思う。
・実際に災害が起きたら誰が入力することになるかわからないため、全ての職員がある程度使いこなせるようになっておく必要がある
・D24H については市町村含め日常の訓練でも使用できると良い。また JSPEED など他のシステムと統一できるものは統一できると良い。
・防災担当部局との共有が必要と感じる。二重入力防止のため
・もう少し GIS を活用し、地図上で可視化された情報にしてほしい。
・PC だけではなく，携帯でも閲覧できるようになってほしい。その際はレイアウト等見やすくしてほしい
・危機管理部署のシステムとの連携があるとよい。
・入力質問の仕方を標準化する必要があると感じた
・各種報告書の共通様式と報告書を保存、共有するシステムまたはツール
・HER-SYS ではないが、避難者個人が入力できるような仕組みがあると良いのではないか
・道路等のライフラインの状況や医療機関、薬局、物資の充足度等、当該システムひとつですべての情報が取れるとありがたい。
・災害時も安定したシステム。災害時に繋がらない、遅いなどトラブルの無いもの。
・EMIS 入力訓練と同じように、D24H を利用した防災訓練がやりたい
・福祉施設情報を Web で集められるようになりたい
・対応職員の労務管理ができるシステム(連続した勤務時間･休憩、シフト調整、業務量、体調管理)など

8）-5 研修の運営について

開催日数時間は 83%が現状で良い、12%が短いと回答した。

開始、終了時間は 94%の者が現状でよいと回答した。

8）-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

・D24H の回答項目に疑問がところどころあった。
・振り返りをする際に、平時から準備することをまとめる時間を設けて、それを保健所に持ち帰ってもらう過程があると所内で共有しやすいと思いました
・今後もレベルアップの研修を受講していきたい
・自自治体での訓練用に、教材を提供していただけるとありがたい
・百聞は一見に如かずだと思う。経験してみたいと思った。クロノロの分かりやすい事例のようなものがあればいいな、と思った
・情報収集、情報整理、情報共有のあたりで的確なクロノロの方法などレクチャーがあるとより良いと思いました
・レクチャー時に絵や写真、映像があるともっと分かりやすいと思う。
・クロノロから、必要な情報を整理してまとめていくのが難しかった。また、いるメンバーで役割を割り振っていくので、役割を代えて、何度か訓練が必要。
・DHEAT の活動が多岐にわたるようなので、いろいろな事例を見聞きできると良かった。
・アイスブレイクの時間を設けてほしかった。職種が違うので、なかなか難しいかもしれないが、検討していただけると助かります。災害時にも、平時の繋がりは役に立つと思うので
・繰り返し訓練、研修の実施が必要だと感じました。
・災害時に連携する関係団体の役割について市町村とも共有できると良いと思った。災害時に慌てないよう、平時の業務を大切にしていきたい。
・今回のようなグループワークによる演習を繰り返す形式が一番良いと思います。途中でグループワークの役割を交替するのも良いかもしれません
・やはり演習がある方が理解しやすいと思った。今後も今の形で継続いただきたい
・演習グループの人数が多く、発言者が偏っていた。DHEAT チームの実際の派遣状況、より具体的な業務内容が知りたい。
・zoom の音声、スピーカー音量などの微調整が必要かと思いました。どうしたら災害対応ができるようになるか・・・何度も訓練（研修）を繰り返すことかと思う。
・演習は大変参考になったので、是非今後もこのボリューム感でやってほしい。
・実際の有事の際に行った会議や派遣等を見れると更にイメージが浮かびやすい
・職場でこの研修を受けた人が少なく、理解に差があるので、多くの職員が交代で参加できるよう、間口が広がるとありがたい
・所属での危機管理に関する研修や演習、訓練の時間を現行より増やすこと、災害時連携する関係団体や活用できるツールについて少しでも知っている自治体職員を増やすことな

どが、災害への備えの強化につながるのではないかと思う。
・実際のマンパワーから、1 自治体だけでは派遣が難しい状況。自分も自治体としても学びを継続、深めることが難しいと感じている。
・新規職員に向けた意識付け、災害対応を行う職員に対する安全配慮、世間の理解促進に向けた取り組み（普及啓発）
・後半の演習をもう少し、自分たちで考えて動くような内容にしてもよいかと思った。
・演習を盛り込む事は有効。参加者側も忌憚なく建設的な意見を言えることと、疑問を発言できる積極性をもつ姿勢が大事。それも事前学習に備えるオリエンテーションで動画研修があると良い。この事は職場でも報告し、日頃から自分のアセスメントを言語化する意識をもち、日頃から訓練していく事が、災害時のコミュニケーションでも重要と共有した。
・実際に DHEAT として活動した県内に勤務している職員の話を聞きたい。
・議会月以外の実施もご検討いただけると良いと感じました。
・ファシリテーターの方がうまく誘導してくださったことで、充実した研修になった
・事前研修は充実していてよかったです。ありがとうございました。実際現場に行くことになったときは、皆さんの役に立てるように頑張りたいです。
・知識や役割の再確認のためにも、年 1 回は DHEAT の活動（研修含む）に触れる機会ががあるとよいと思いました。
・広域地震災害の急性期設定であれば、現実的には余震が繰り返されるので、余震で設定が変わるなどのストレスを加えてみてもいいかと思う（例えば熊本地震が実際にそうだったともいます)。また亜急性期以降であれば避難所の感染症流行などの追加ストレスも検討いただければ幸いです（研修が長引かない程度ですが・・苦笑）
・団体とのつながり(団体や施設の被災状況の把握、情報連携)他機関に保健所の役割をどう理解していただくか。受援について市町の災害の備えの充実などまだまだ、体制構築が必要なことが多いです。一方、新興感染症を踏まえた対応など、危機管理体制の充実に向けて求められることが多岐にわたり、気持ちがあっても、業務が追いつかずもどかしい状況です。
・研修後、講師が紹介してくださった図式を公開できれば紹介して下さい。
・ファシリテーターの方々のサポートがとても素晴らしく、良かったです。
・DHEAT の実際、座学について、事前学習でなく、当日研修に盛り込んでいただくとより理解できそうです。
・危機管理部門の方も一緒に研修の場にいてもらえるとより具体的に動きや他機関との連携もイメージできるように感じた。この研修を受講した者へ定期的にフォローアップのための研修もあれば良いと思う。
・今回は，情報連絡担当を行い，欲しい情報を伝えればペーパーをもらえる形式だったが，実際の災害になったらどこに電話をすれば良いか，本部等から質問があっても普段から聞き慣れない単語だと聞き取りづらかったりするので，実際に災害が起こったときはより焦りが増すだろうなと思った。日頃のから職場内での訓練が必要だと思った。
・実際に DHEAT の経験された先生方の経験談、アドバイスなども個人的には拝聴したい

・災害の種類によって、対応が異なるので、災害別も学びたい。災害対応には臨機応変な対応が必要だと理解できたので、応用には、基本ができていないといけないと思うので、日ごろから災害対応にも生かせる、報告、連絡、相談を意識したい。
・継続的に e-ラーニングで資質の向上ができたら良いと思います。
・県の中でのグループワーク、振り返りがとても学びが大きかったので、他府県での意見も聞きたかった。
・県保健所さんと市（中核市）では、災害に関する組織ルートや立場が異なり、参加が難しい部分もありました。
・平時からの備えについて、県内の取組好事例があれば情報共有してもらいたい。
・自所属に持ち帰り本研修を基に勉強会を開く予定ですが、実働経験のある先生方からの直接の講話をいただけたり、解説を得ながら演習に望む本研修のクオリティをそのまま自所属で再現するにはどうしても限界があると感じるため、本研修を受講できる人数枠を増やしていただきたい。
・イベントカードに回答を書いて提出する場面では，記入するのに時間がかかったため，工夫が必要だと思った。
・様々な研修等を実施したが、どれが DHEAT の業務であり、どれが被災保健所としての業務であり、どれが支援側の(DHEAT 以外の・共通の）業務なのか明確ではなかった。
・シナリオを読みながら実施する演習は、実践的になるよう工夫が必要だと感じました。
・DHEAT の役割や活動についての内容を、研修当日にも盛り込んでほしい。
・行政に対する初動対応の他では、保健師に対する初動対応や求められていることの視点が個人的に多い印象でした。おそらく職種的に活動内容や活動できる範囲において多い面があるため、そのような構成だったのかと思います。ですが、他の薬剤師などの職種の実際の現場での活動（DHEAT チームや日赤、DMAT）やできること、求められる内容などもこのような機会に学ぶことができたらと思いました。
・福祉避難所や高齢者施設への対応に不安が残る。
・基礎資料やイベントカード等、研修で使用した資料も配布いただけると嬉しいです。
・もうちょっと、ファシリテーターからのヒントがあるとありがたい
・一度の研修では十分に役割を理解することが難しく、また、複数の役割を経験するためにも定期的な演習があるとよいと感じた。また、受講者数に対する現地運営スタッフが少ないように感じたので、本研修を受講した人からさらに企画研修を受講し、運営スタッフを充実させてはどうか。
・シナリオの読み合わせにて、受け入れのイメージができ、よかった。不要という人もあるかもしれないが、初心者にとっては必要と感じた。
・D24H で避難所情報の入力を体験することができたが、入力された情報の活用についての演習もできると良い
・DMAT の役割が変遷し超急性期から復旧に繋ぐまでとなっており、それも踏まえて DHEAT の在り方を検討する必要があるのではないかと思った。
・保健所長の参加を推奨して欲しい

・アクションカードの標準仕様がありましたら自所属で活用したいです
・ファシリテーター役の負担が大きいので、各都道府県開催ではない方法を御検討いただきたい
・自然災害のほか、原子力災害時の対応も想定した研修も取り入れていただくと助かります
・システムの入力や活用についての演習は事前学習でも対応できるのではないか。
・イベントのパターンを増やしていただいてはどうでしょうか
・ほとんどの時間は自グループ内での研修だったため、WEB で他グループとの意見交換や情報共有等がもう少しできるとよかった。
・午後の演習は役割のシナリオを事前学習しているので、各都道府県の社会資源などの情報を得る時間があっても良かったと思います。
・基礎編では導入部分だけになるのかもしれないが、実際に具体的に DHEAT として現地に入ってからの動きや業務内容について知りたい。基礎編と標準編をセットにして 2 日間で行ってもよいのではないか。
・防災部局との連動した研修も必要と思われる。
・DHEAT 活動に関して、メンバーの構成や役割分担、ロジの役割など、実際の活動を学ぶ内容があるとよかった。
・地元の調整本部や透析コーディネーター、周産期リエゾンなどの講師からも自県の状況について、話を聞くコマがあればより顔の見える関係性構築になると思いました。
・災害時は都道府県本部と保健所，市町村の連携が必須であり，市型保健所については，今後とも県において開催する研修に参加させて欲しい
・開催時期が繁忙期のため，夏頃や 11 月頃の開催を検討して頂けると助かります。
・研修受講前の事前学習は、知識不足の中受講していたため、振り返りの機会として当面の間は、研修後も動画視聴できるとよいと思います。
・災害医療に関しては、どれだけ訓練しても「想定外」の事例が起こると思いますので、基本を学んだうえで、これまでにない事例にどのように対応するかの基礎となる行動理念を学ぶことができる研修があればよいと思いました。
・医師、薬剤師、保健師など専門職能の参加が多いと感じた。ロジスティックを担う職能や、保健所現状システムや EMIS 操作など、発災時に保健所内でシステム操作や管理部分を担う事務職能なども参画が増えると、現場での平時からの準備について意識が深まると感じる。
・研修に参加して、自分の部署でも事前の訓練、連携強化を行いたいと強く感じました。
・厚労省や県で研修を開催していただけるのは大変ありがたいと感じます。多くの人が参加できるように継続していただきたいです。DHEAT 活動に必要な物品について、資料だけではなく見本を展示する等があれば、全体のキャパも把握でき、現地までの移動手段を考えるうえで参考となるし、目でみて認識することでイメージもつきやすいと感じた。十分盛り沢山内容で、DHEAT の基礎について学べました。有事に自信をもって活動できるよう、研鑽を積んでいきたいと思います。

９）課題と解決策

９）-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。

９）-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。

９）-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。

９）-4 災害対応マネジメント

昨年度と同様、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。また、後半の演習を一部統合して実施することで、さらなる理解度の向上を図った。

９）-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。

９）-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 6 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、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。本年度、地方ブロックでの連携訓練も一部実施されており、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れるように、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６年度 DHEAT 基礎編研修資料

企画運営リーダー研修用資料　**ファシリテーター用**

R6研修資料(今後一部微修正する可能性があります)

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修
（令和6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　R6　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　応援受入票
・様式3　保健医療活動チーム配置表

事前準備　資料の印刷

3、企画運営リーダー用資料
・演習　R6　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　R6 チェックリスト
　資料5　R6 イベントカード　和歌山版
　資料6　R6 避難所情報 演習用
　R6　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）

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。
　演習時は、様子が映るように調整をお願いします。

・ノートパソコン （情報収集用）1台
　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　R6　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

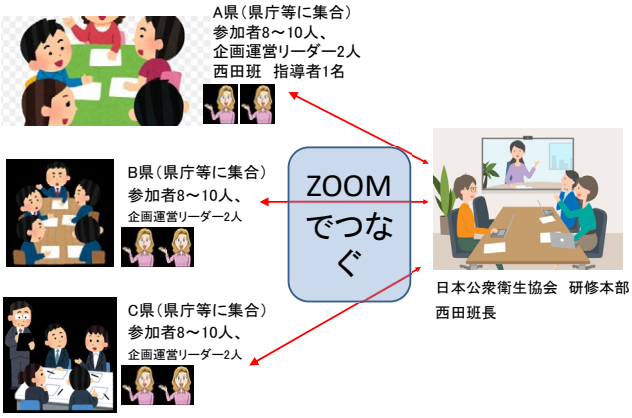
・資料6-2 避難所地図

・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

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

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　R6　DHEAT研修（基礎編）　和歌山県版　ファシリ用解説付き
　資料4　R6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　R6 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。

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　R6　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　R6 避難所情報 演習用
　R6　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　R6 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。

スケジュール

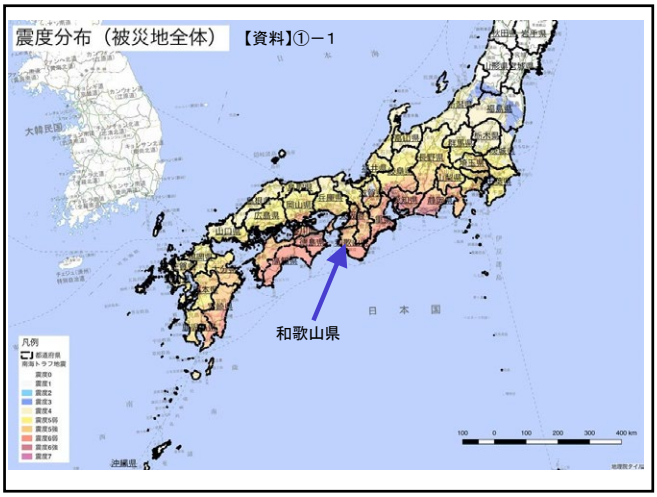
9:40～12:00　演習1　初動対応
13:00～13:30　演習2　災害時の情報収集
13:30～14:25　演習3　DHEAT活動
14:25～14:35　休憩
14:35～16:05　演習4　医療提供体制の再構築
　　演習5　支援チームの派遣調整
16:05～16:45　演習6　地域保健医療福祉調整本部会議
16:45～17:00　質疑　総括

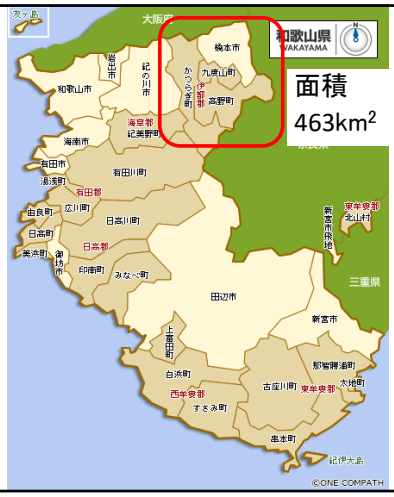
獲得目標

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、災害時の情報収集を知り、活用方法を理解できる。
　D24H survey避難所、SIP4D、ISUT等
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、地域保健医療福祉調整本部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、日本赤十字

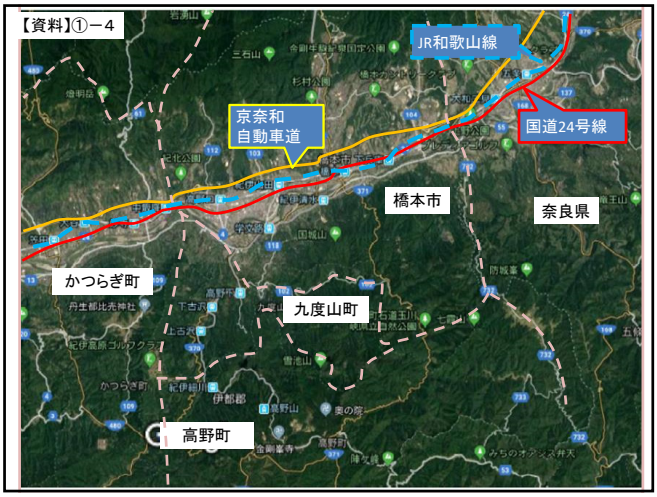
演習1
初動対応

・発災直後から被災地保健所として実施すべき活動内容
・都道府県保健所モデルの演習内容です。





橋本医療圏
面積
463km^2



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。

【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。

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

橋本保健所（健康福祉部）組織体制（平時）

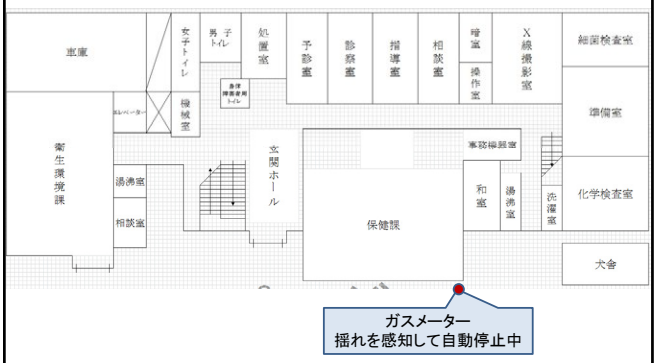
部長（事務）
所長（医師）

保健課
（母子・難病・精神・医事・感染症等）
・課長（保健師）
・保健師1
・保健師2
・保健師3
・保健師4
・保健師5
・放射線技師
・検査技師
・精神保健福祉士
・管理栄養士

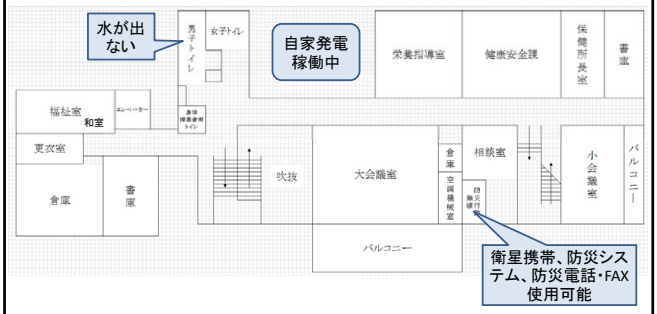
総務福祉課
（福祉・生活保護）
・課長（次長兼務）
・事務1
・事務2
・事務3
・事務4
・事務5
・事務6
・事務7
・事務8
・事務9

衛生環境課
（薬務・食品・動物・廃棄物等）
・課長（薬剤師）
・薬剤師
・獣医師（食品監視）1
・獣医師（食品監視）2
・化学職（産廃担当）1
・化学職（産廃担当）2
・事務10
・事務11

保健所1階



保健所2階

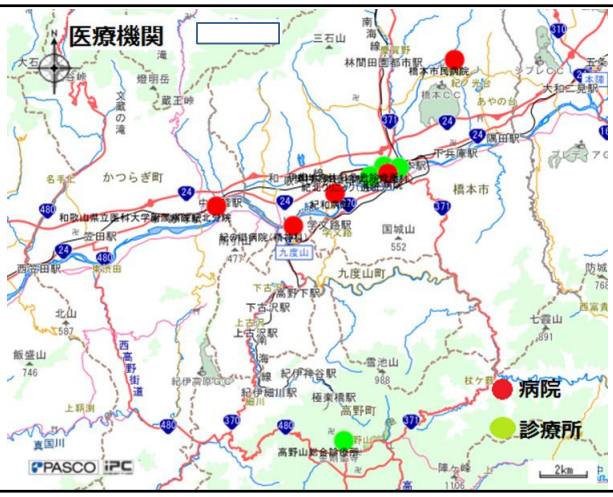


【資料】橋本圏域地区別医療機関等情報

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 一般	療養	精神	特　徴
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				
	薬局	36				
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				
	薬局	2				
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）

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。

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。

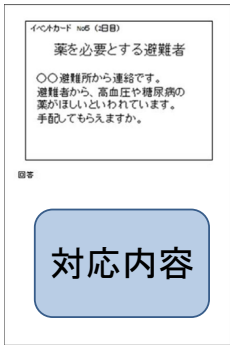
保健所から
- 県庁対策本部
- 市町村対策本部
- 災害拠点病院
- 病院（EMIS情報）
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会

に 報告 問合せ

＊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。

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。



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るか要確認です。

本演習のポイント

- 「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。

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。

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

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。

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。

重要！

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。

産経ニュース（www.sankei.com）より

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）

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

普段から、必要物品の準備や実動訓練を実施してますか？

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）
4）職員の勤務環境（食事、トイレ、睡眠場所等）を確保する。

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

平時に、必要人員を見積もっておくと対応しやすいかも・・

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）

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 & Cordination

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。

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、ばらばらに対応しがちです。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。

解説

病院は大丈夫か？

CSCA-HHHHを思い出しましょう

災害時もネット環境は確保できますか？

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。

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？

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。

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、すぐにといっても・・。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。

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。

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。

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。

〇具体例

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、その逆で県庁からのリエゾン（DHEAT含む）受け入れも検討しましょう。

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。

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

解説

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。

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

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。

ブレークアウトルーム

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）

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

・効率的に役割分担して対応できたか

・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

演習2

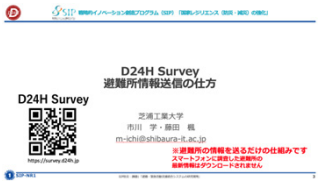
D24H
情報収集

演習の実施要領

- 演習：約10分、講義：20分程度
- D24H Survey 避難所アセスメント入力練習
  - 災害時に指導できるように
  - D24H Surveyの仕掛けを知っておく
- D24Hを中心とした災害時の情報周りを知る

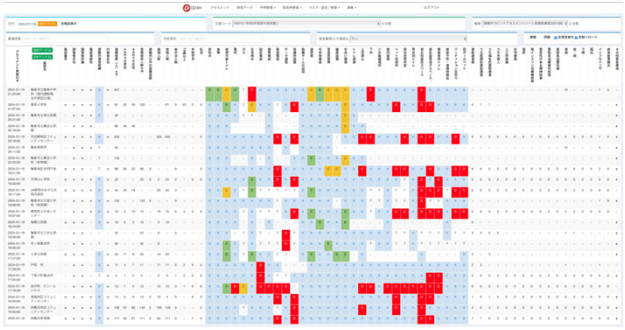
演習 D24H Survey 避難所 送信

- 送信の仕方は
  「D24H Survey避難所情報送信の仕方」参照



表示された内容を読み取り避難所の情報を送信してみましょう

演習 D24H Survey 避難所の読み解き



D24H Surveyの一覧画面から保健所の視点で何を意思決定するかを考えてみましょう

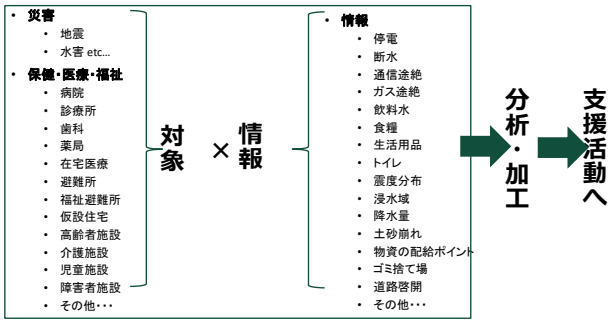
D24Hと情報収集

保健医療福祉調整本部でのあるある

- 「情報収集中です。」
- 「情報が錯綜して・・・」
- 「問い合わせしたんですけど？」
  「届いていません」
- 「情報を送ったんですが、支援はまだですか？」
  「今、調整中です。」

災害時に必要となる情報はそもそもどんな情報？
どうして情報が錯綜するの？
→情報の収集ラインがめちゃくちゃ
集まった情報を何でもかんでも利用しようとする

災害と保健・医療・福祉と情報



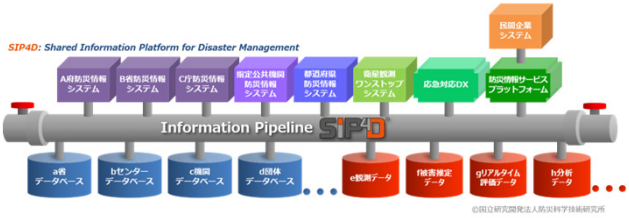
災害と保健・医療・福祉と情報

- **災害**
  - 地震
  - 水害 etc…
- **保健・医療・福祉**
  - 病院
  - 診療所
  - 歯科
  - 薬局
  - 在宅医療
  - 避難所
  - 福祉避難所
  - 仮設住宅
  - 高齢者施設
  - 介護施設
  - 児童施設
  - 障害者施設
  - その他・・・
- **情報**
  - 停電
  - 断水
  - 通信途絶
  - ガス途絶
  - 飲料水
  - 食糧
  - 生活用品
  - トイレ
  - 震度分布
  - 浸水域
  - 降水量
  - 土砂崩れ
  - 物資の配給ポイント
  - ゴミ捨て場
  - 道路啓開
  - その他・・・

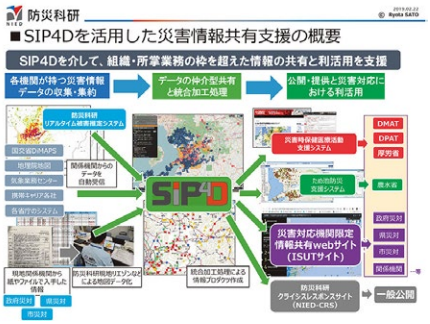
これらの情報はどこから入手？

- 被災地の自治体
- 現場に出て
- 被災者
- 警察
- 消防
- 自衛隊
- 報道（報道のへり）
- SNS
- 国土交通省
- 内閣府（内閣府防災）
- 厚生労働省
  - EMIS、PEACE、J-SPEED KMNITなど
- 気象庁などなど

SIP4D
基盤的防災情報流通ネットーワーク



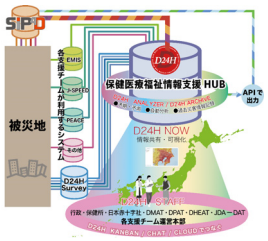
災害時の情報はSIP4Dに集約することになっている



SIP4Dに集約された情報は情報を必要としてる省庁・都道府県・自治体・**支援チームなどが利用しているシステムへ提供**され支援活動に活用されていく

この仕組みは国の新総合防災システムに踏襲されます

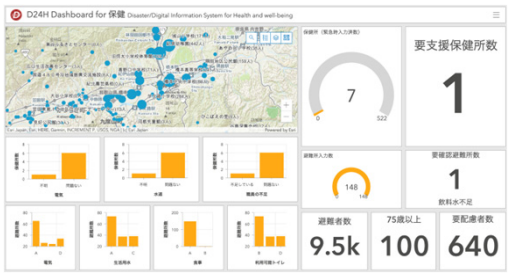
D24H –Disaster/Digital information system For Health and well-being-
(災害時保健医療福祉活動支援システム)



令和7年度事業化 稼働準備中
（研修・実災害で利用可能）

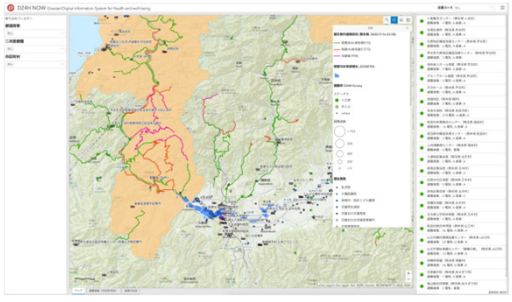
- Before D24H
  - 「災害情報をどこから取ったらいいのか？」
  - 「医療の情報が見られない（権限がないため）」
  - 「他の領域はどうなっているのか？」
  - 「アナログをデジタルにするのは大変」
  - 「タスク管理やファイル管理もできたら」など
- After D24H
  - 情報の集約
    - SIP4Dから災害情報の取得
    - 保健医療福祉の各システムからの情報取得
  - 情報の分析
    - 支援活動に応じた情報分析・加工結果の提示
    - AIを活用した最適解の提示など
  - 情報の共有
    - 地図による共有（情報のマッピング化）
    - Dashboardによる共有（集計値の把握）
    - 表計算形式ファイルでダウンロード

D24H Dashboard



自動収集された被災地の情報を意思決定者が判断しやすいように情報を整理して提供
場合によってはAIを活用した自動分析も行う

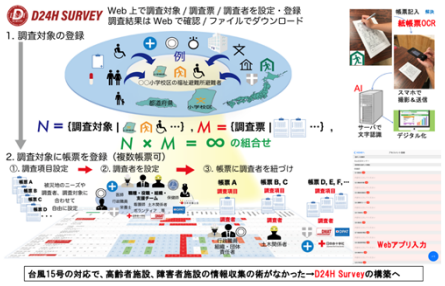
D24H All in one Map



SIP4DやD24Hが保有する情報と保健医療福祉の情報を重ね合わせると支援活動の方針を立てやすくなる

D24H Survey

汎用被災地調査ツール



D24H Surveyの現況

避難所・保健所などを中心に災害時の情報収集したい施設を対象とした簡易の情報ツールとして成長

支援の必要な世帯や孤立集落の情報収集も可能

D24H Survey
→保健所現状報告システム

D24H Surveyの活用

・保健所現状報告システムは D24H Surveyをカスタマイズ

・全国の避難所（指定避難所）については状況調査できる準備済

D24H Survey 避難所調査

能登半島地震で活用

街中薬局実験中
食べる(食関係)の調査へ
活用するのも可能

災害と保健・医療・福祉と情報のまとめ①

- **国として、災害時の情報集約のシステムは確立されている**
  - ただし、全部ではない（例：警察や消防の情報は難しい）
  - それでも、情報保持者にいちいち聞くよりは効率的
- **集約された情報（SIP4D）は利用者側で引き出さなくてはいけない**
  - 都道府県
    →都道府県の災害システム（危機管理側）と接続している都道府県はある
  - ISUT
    →内閣府・防災、防災科学研究所の情報スペシャリスト（災対支援）
  - D24H
    →保健医療福祉の災害情報集約システム
    （研究開発→事業化）現在：稼働準備中

災害と保健・医療・福祉と情報のまとめ②

- **熊本地震時と比べ、**
  格段と被災地の情報取得は迅速化・効率化されている
- **取得できる情報が増え、**
  意思決定するための情報分析の手間も増えている
  - 分析の自動化、AIの活用など色々な研究は今も行われている
- **最も大事なことは、分析した情報を意思決定に繋げること**
  - 分析して把握して・・・終わりではない！
  - 分析した結果を用いて、
    被災地で活動を起こすことが大事！

ここで問題が1つ
✅情報を収集した
✅情報を分析した
✅支援の方向性を決めた
❓誰がやる？

災害時情報集約支援チーム

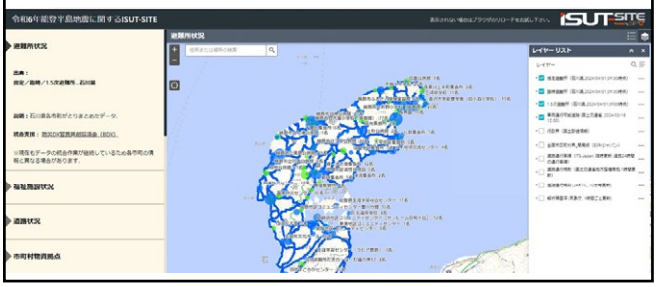
ISUT
Information Support Team

災害時情報集約支援チーム 通称「ISUT（アイサット）」

ISUTが作成する地図の3つの特徴

① 災害対応に必要な情報を集約
② 情報を重ね合わせニーズに応じた地図を作成
③ 専用Webサイト「ISUTサイト」で災害対応機関に共有

・専用Webサイト「ISUTサイト」は、災害対応機関（地方公共団体など）のみ閲覧可能です。
・関係機関には、ISUTサイトのURL、ID、パスワードが配布され閲覧できます。
・避難所情報、福祉施設情報、道路情報、医療機関状況、通信状況、停電状況、断水状況などが地図上にまとめられています。



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

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、ビブス（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

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

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&tclass1=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
・ISUT
・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
・D24H（避難所情報）

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-SCREAMに従って、被災保健所に支援に入る練習をしましょう。

DHEAT役と受援役に分かれて練習する

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
	・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
	・自分たちの活動場所（デスク、座席）を教えてもらう
Part	初期本部人員の役割分担
	・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
	・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

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
	・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
	・派遣元、DHEAT事務局への到着報告
Equipment	本部機材の確保
	・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
	・被災状況、班の役割から班長を中心に活動方針を立てる

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
	・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
	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 casualities(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。

※事前学習参考資料ビデオ　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

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す。

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いて心強いです。よろしくお願いいたします。

小倉：入江先生、こちらこそよろしくお願いします。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。

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。

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ってきました。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。

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：よろしくお願いします。

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：よろしくお願いします。

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

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す。

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。よろしくお願いいたします。

小倉：入江先生、こちらこそよろしくお願いします。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。

DHEAT受け入れのシナリオ　2

Part

早川：こちらで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。

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ってきました。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ますので、ご覧ください。

鈴木：承知しました。

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：よろしくお願いします。

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：よろしくお願いします。

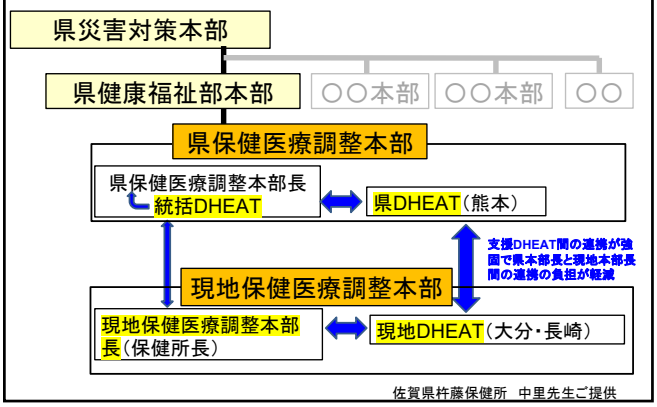
演習　皆さんでやってみましょう

下記の出演者を決めて、HeLP-SCREAM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）：

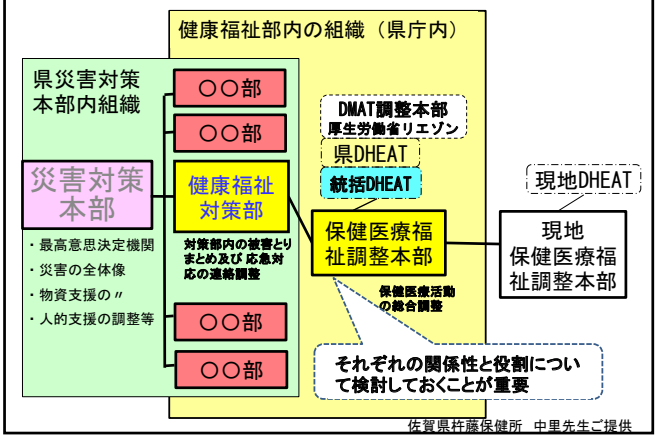
場面：
発災4日目、隣県から被災保健所に到着
挨拶から活動開始まで

災害対応組織と統括DHEAT等の関係性
（令和元年佐賀豪雨災害での連携の構図）



佐賀県杵藤保健所　中里先生ご提供

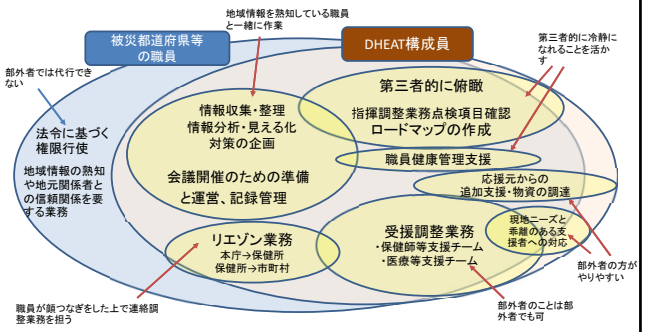
佐賀県保健医療調整本部の役割に関する県組織上の考察



佐賀県杵藤保健所　中里先生ご提供

DHEATの活動内容
DHEAT構成員による応援の在り方

被災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。



DHEATが派遣先と支援関係を築くために

常に派遣先の力になろうとすること

- 被災地の職員は、直接的にも間接的にも被災者の１人であることを忘れないようにしましょう。
- 被災地職員は多くの身体的・心理的負担を抱えているうえに、住民や、時には支援者からさえも、職員として災害業務に対応するのは当然、という捉え方をされてしまうことを、DHEATはしっかり理解しておきましょう。
- DHEATは常に被災地職員の味方となり、出来ていないことや出来ないことを、決して責めてはいけません。
- たとえ、支援しようという努力が快く受け入れられなくても、どんな状況であっても、支援者は苛立ちや嫌悪をあらわにすることはせず、常に派遣先の力になろうという姿勢を保ち続けることが大切です。
- ただし、支援者の使命感、過度な意気込みや高揚感が派遣先のニーズと合わずに、かえって派遣先に負担をかけてしまうことがあるので注意しましょう。

DHEATが派遣先と支援関係を築くために

支援を受ける側の価値観や考えを尊重すること

- 支援者の価値観や経験、思い込みによって、支援を受ける側が体験したことや体験していることを決めつけることは控えましょう。経験が豊富な支援者ほど、他の被災地を例に挙げて活動方針を決めようとすることがありますので、注意しましょう。

平時のマナー、気配りを保つように心がけること

- 災害という非常事態下では、被災者はもちろん支援者も強いストレスの影響を受けます。イライラしたり怒りを感じたりすることは自然なことです。だからこそ、支援者は平時のような人間関係におけるマナー、気配り、エチケットをより一層心がけるように努めましょう。

落ち着いた態度を保つこと

- 人は、他の人の態度から物事を判断します。支援者が穏やかな態度とはっきりした考えを示すことによって、信頼に足ると受け止められやすくなります。穏やかで共感的に話すよう心がけます。

出典・令和４年３月「DHEATリーダー向けリーダーシップの手引き」 令和３年度厚生労働科学研究費補助金
・令和５年３月「DHEAT活動ハンドブック 第２版」 令和４年度厚生労働科学研究費補助金

令和6年能登半島地震

行政職員健康管理版J-SPEED

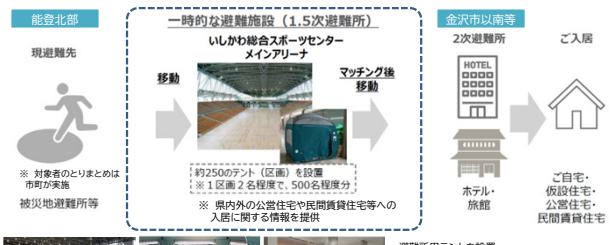
令和6年能登半島地震対応における行政職の疲弊対策

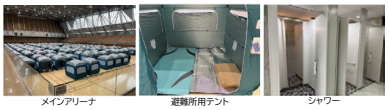
最新の情報はこちらのサイトにて⇒

能登半島地震における2次避難の実施及び1.5次避難所の設置

○ 被災地におけるライフラインの状況等に鑑み、自宅の復旧や仮設住宅等への入居までの間の被災者の生活環境を確保するため、能登北部の避難所等から金沢市以南等の一時的な避難施設やホテル・旅館等の2次避難所への被災者の移動を支援

※ 1.5次避難所への移動は要配慮者（高齢者、障害のある方、妊婦、未就学児等）とその同伴者を優先。自ら移動できる被災者は直接2次避難も可能。





・避難所用テントを設置。
・トイレ、暖房、シャワー、電気、水などの設備あり。
・避難生活に必要な物資を配備。お食事も提供。
・看護師が常駐（必要に応じて医師が対応）。

石川県災害対策本部会議資料一部改編

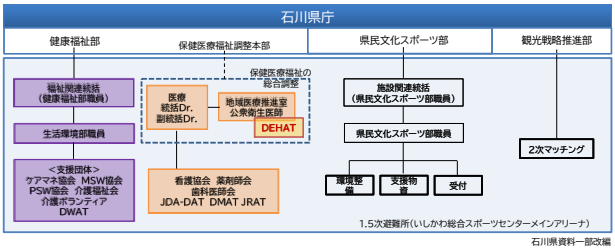
1.5次避難所＝県営の大規模広域避難所

能登半島地震における1.5次避難所の概況

※ 複数設置された1.5避難所のうち、ここでは主にいしかわ総合スポーツセンターメインアリーナについて説明

- 被災地外への広域避難（二次避難）のスキームの一環として、要配慮者を優先的に一時的に避難・入所させるために設置した県営の大規模広域避難所
  → 避難所運営の経験や準備が乏しい中で急遽設置したため、運営組織体制の確立に難しさがあった
- 避難者のほとんどが医療または介護の複合的なニーズを要する高齢者等であり、実態は福祉避難所に近い状況
  → 1.5次避難所で過ごす、また、2次避難所に移動する上で様々な医療・介護・福祉のニーズがあり、それらに対し様々な職種、チームが対応・連携する中で、その調整を行う保健医療技術系職員等の十分な配置が困難であった

⇒ DHEATによる「保健医療福祉の総合調整」「各保健医療福祉職と行政との連携」「避難所運営組織と本庁保健医療福祉調整本部との連携」等の支援・強化

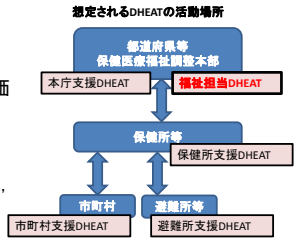


石川県資料一部改編

福祉DHEAT活動

【業務内容例】
①高齢者施設の情報収集・分析・評価
②高齢者施設の再開や支援拡充の評価
③二次避難者の帰還意向調査

【主な連携機関】
各DHEAT，本庁担当部署，DMAT事務局，厚生労働省
その他DWATや老施協，全社協など多岐にわたる

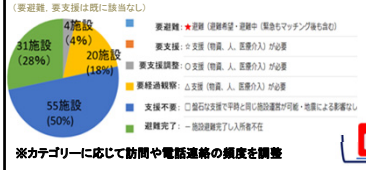


活動初期は施設避難や重点的な介入の評価，後期は帰還・復興支援を担う

福祉DHEATの活動例

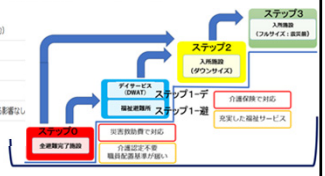
（能登半島地震 R6.2.16-2.29）

【石川県内被災地域施設カテゴリー】



※カテゴリーに応じて訪問や電話連絡の頻度を調整

【施設再開のロードマップ】



人員（介護士・看護師等），設備（建物・上下水道・ガス等）の支援拡充における優先順位を利用者の帰還意向に応じて経時的に評価する必要がある

演習4（導入）
医療提供体制の再構築

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

1）連絡帳

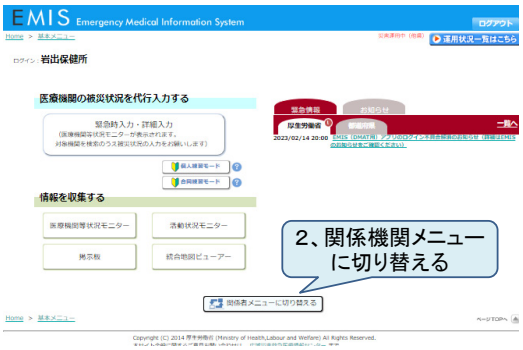
海南海草地域
災害医療対策会議名簿
（令和5年5月改訂）
目次
1 ページ

例）和歌山県の保健所

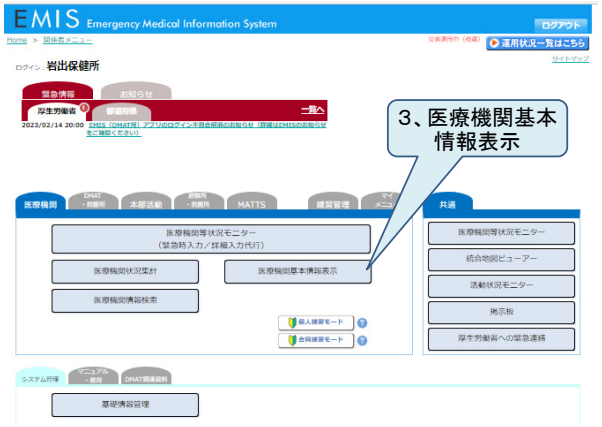
3）EMIS基本情報

変更未

1、EMISにログインする

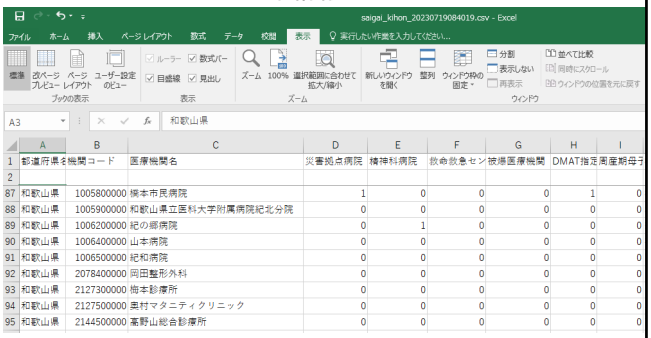


EMIS基本情報



EMIS基本情報

基本情報シート



	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	都道府県名	機関コード	医療機関名	災害拠点病院	精神科病院	救命救急センター	被爆医療機関	DMAT指定	周産期母子
2									
87	和歌山県	1005800000	橋本市民病院	1	0	0	0	1	0
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	0	0
89	和歌山県	1006200000	紀の郷病院	0	1	0	0	0	0
90	和歌山県	1006400000	山本病院	0	0	0	0	0	0
91	和歌山県	1006500000	紀和病院	0	0	0	0	0	0
92	和歌山県	2078400000	岡田整形外科	0	0	0	0	0	0
93	和歌山県	2127300000	楠本診療所	0	0	0	0	0	0
94	和歌山県	2127500000	黒村マタニティクリニック	0	0	0	0	0	0
95	和歌山県	2144500000	高野山総合診療所	0	0	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。

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しょう。

1）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

2）EMIS入力訓練を実施しているか

3）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。

4）災害拠点病院、地元DMATと災害時の対応について検討、訓練を実施しているか。

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。入力されていなければ、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て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。

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。

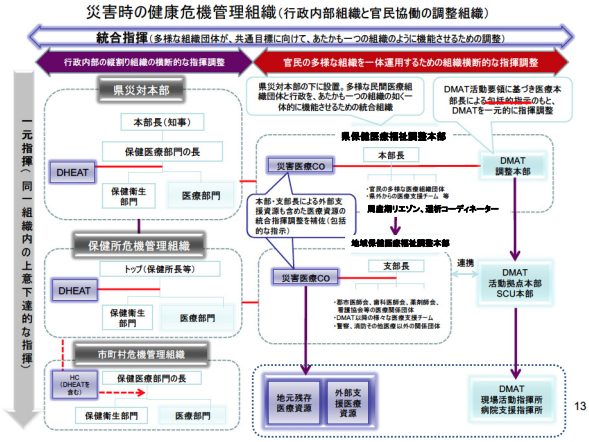
演習

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。

被災地保健所の立場で、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？



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。

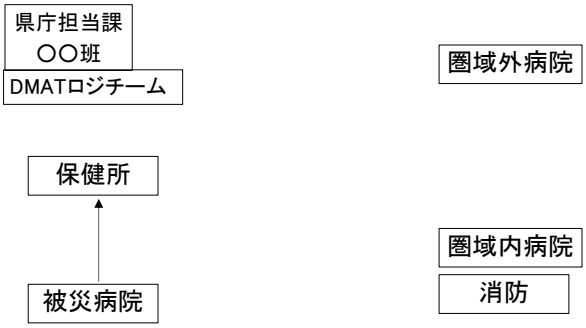
医療機関からの要請：

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。

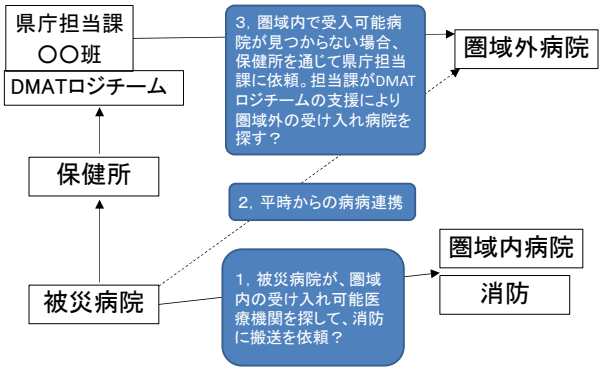
行政の体制：

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。

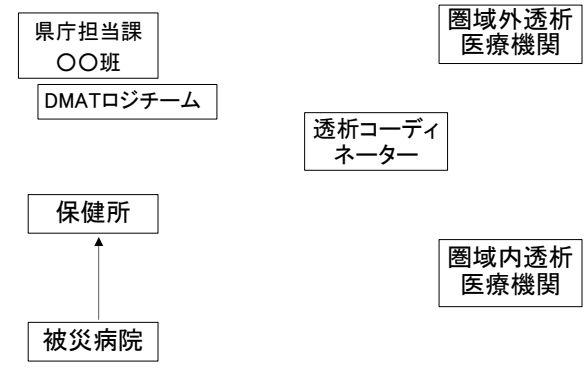
要請１：被災医療機関から保健所に重症患者（人工呼吸器など）の転院要請があった場合



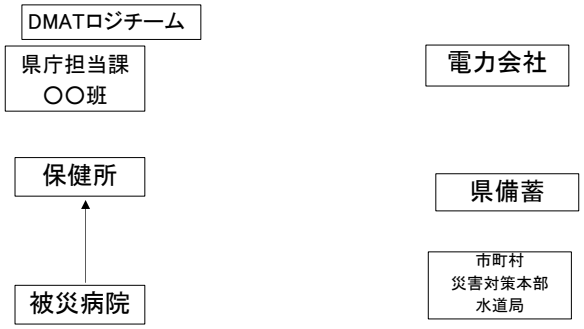
要請１：被災医療機関から保健所に重症患者（人工呼吸器など）の転院要請があった場合



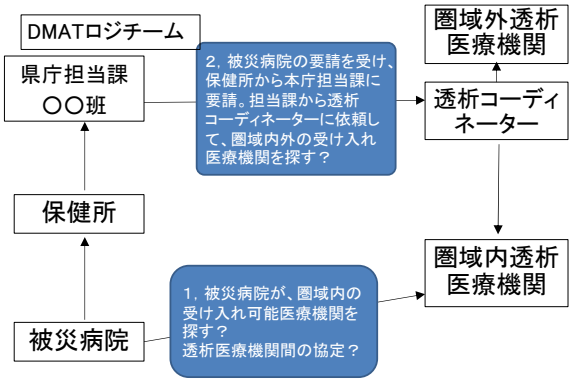
要請２：被災医療機関から保健所に人工透析患者の受け入れ先確保の要請があった場合



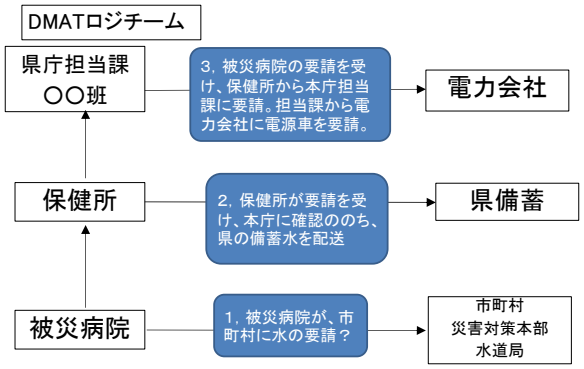
要請3：被災医療機関から保健所に電源と水を確保してほしいと要請があった場合



要請2：被災医療機関から保健所に人工透析患者の受け入れ先確保の要請があった場合



要請3：被災医療機関から保健所に電源と飲料水、医療処置用の水を確保してほしいと要請があった場合



状況2：広範囲の地震災害
※要請5以降は演習5と同時実施

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。

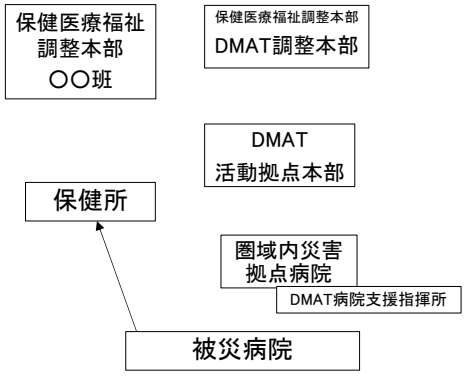
医療機関からの要請：

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。

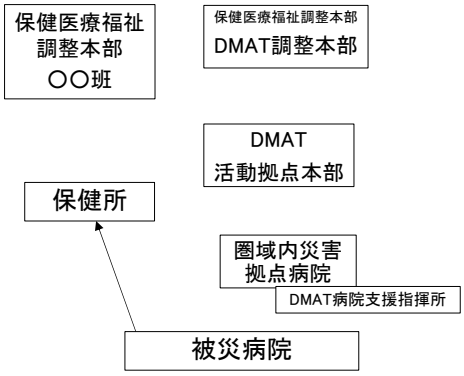
行政の体制：

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。

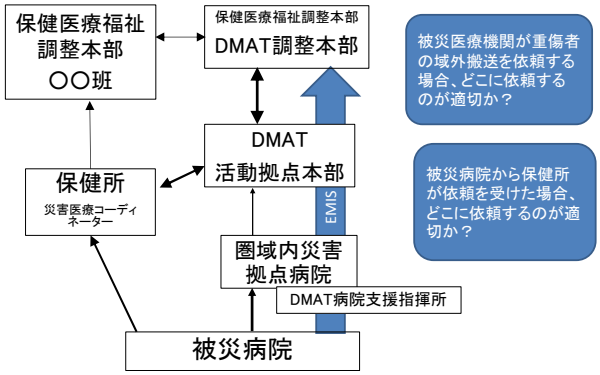
要請4：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に重傷者の搬送の要請があった場合（①圏域内対応可能）



要請4：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に重傷者の搬送の要請があった場合（②圏域内対応不可）



要請4：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に重傷者の圏域外搬送の要請があった場合



演習5（導入）
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しょう。

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：

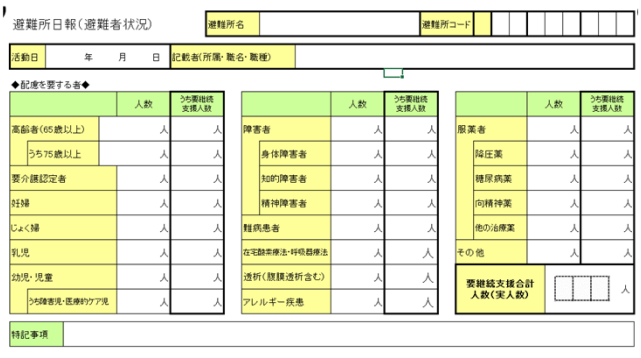
・基本情報（避難所数、避難者数、避難所の場所、ライフライン）
・要配慮者・有症状者の情報
・避難所の環境衛生に関する情報
・医療救護活動状況（救護所の設置等）の情報。　など

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/



3、有事の対応　市町村支援

1）連絡員（リエゾン）派遣

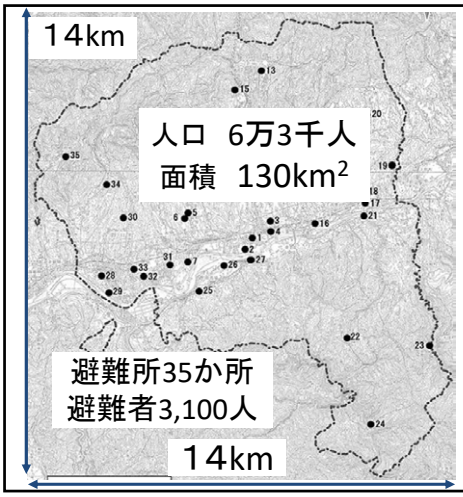
・管内市町村へ保健師やDHEATを派遣して、情報収集や活動支援を行います。

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。



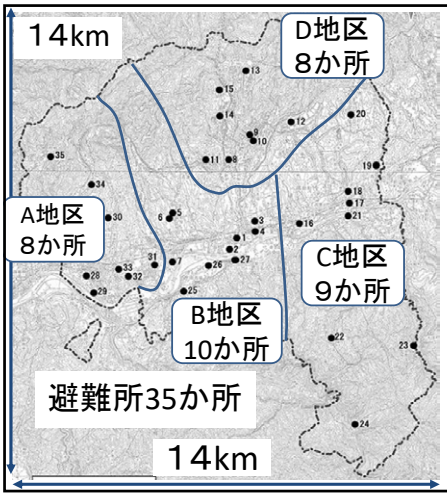
ある市を題材にして避難所への保健師配置を考えてみましょう。

↓

考え方の例）
1チーム（保健師2人）で避難者500人程度担当するとしたら、保健師チーム7チーム必要

避難者数

避難所名	者収数容	避難所名	者収数容	避難所名	者収数容
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



考え方の例2）
エリア別に分析

中学校区等を基本としてエリア別に分析

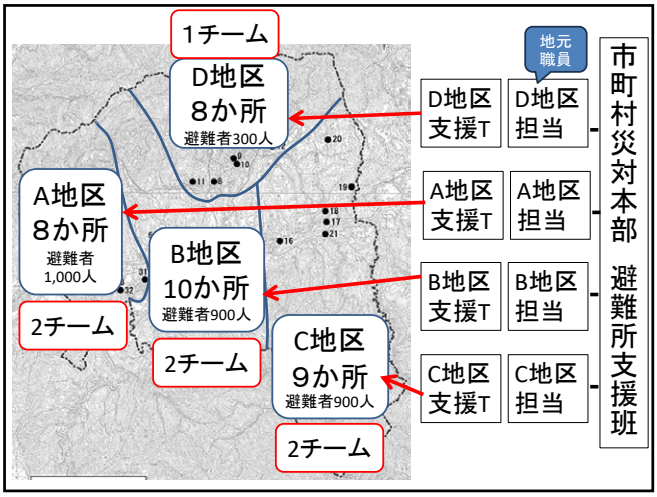
避難者数　エリア別

地区	避難所名	者収数容
A	避難所名28	50
	避難所名29	250
	避難所名30	200
	避難所名31	50
	避難所名32	200
	避難所名33	120
	避難所名34	30
	避難所名35	100
		1,000

地区	避難所名	者収数容
B	避難所名1	100
	避難所名2	150
	避難所名3	150
	避難所名4	10
	避難所名5	50
	避難所名6	20
	避難所名7	200
	避難所名25	100
	避難所名26	100
	避難所名27	20
		900

地区	避難所名	者収数容
C	避難所名16	100
	避難所名17	50
	避難所名18	50
	避難所名19	30
	避難所名20	100
	避難所名21	50
	避難所名22	300
	避難所名23	20
	避難所名24	200
		900

地区	避難所名	者収数容
D	避難所名8	50
	避難所名9	20
	避難所名10	30
	避難所名11	100
	避難所名12	30
	避難所名13	30
	避難所名14	20
	避難所名15	20
		300



保健師等チーム派遣要請の考え方

・保健師等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。

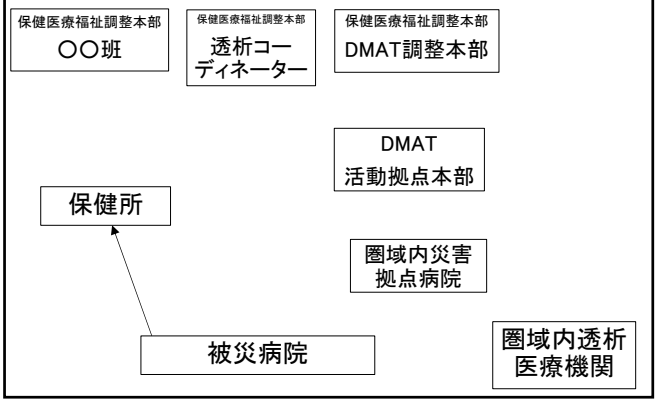
保健師等チーム派遣要請の考え方

・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、毎日巡回が必要なところ、2～3日に1度の巡回でよりところなどを調整する。

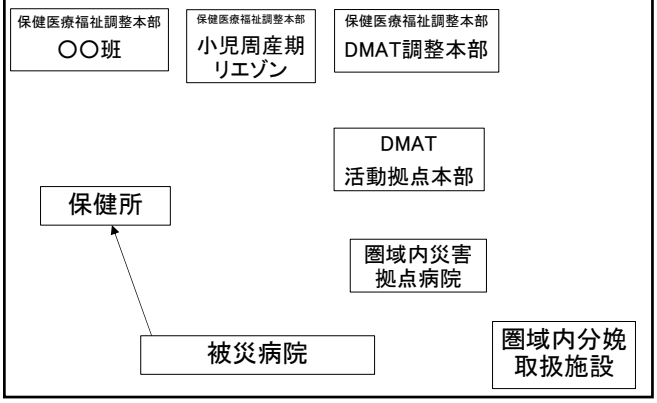
また、医療依存度が高いなど要支援者が多い（単純に避難者が多い）避難所には、災害支援ナースの派遣を要請し常駐を依頼する。

演習4・演習5
医療提供体制の再構築 支援チームの派遣調整

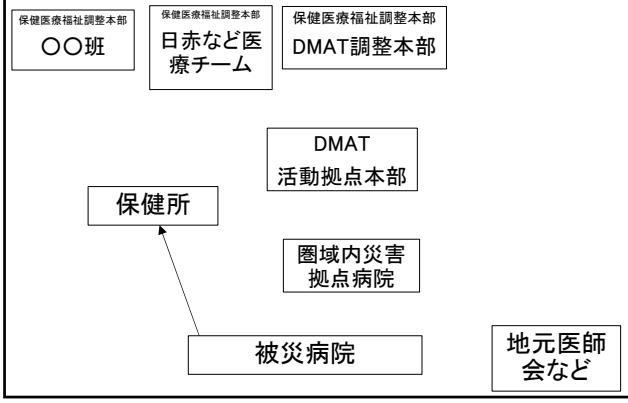
要請5：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に人工透析患者の搬送要請があった場合



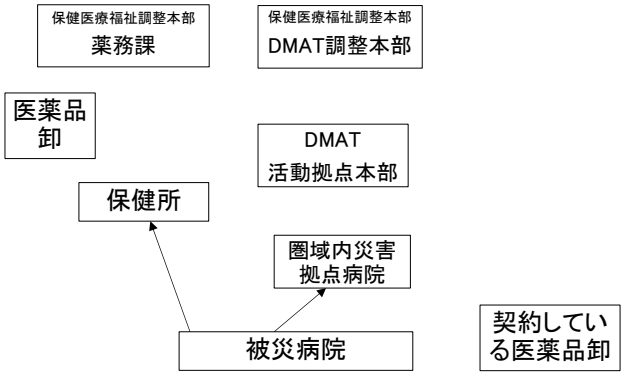
要請6：被災医療機関から保健所に分娩の受入れ先の確保要請があった場合



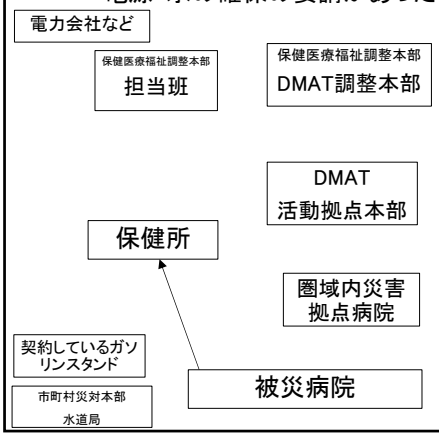
要請7：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に医療従事者確保の要請があった場合



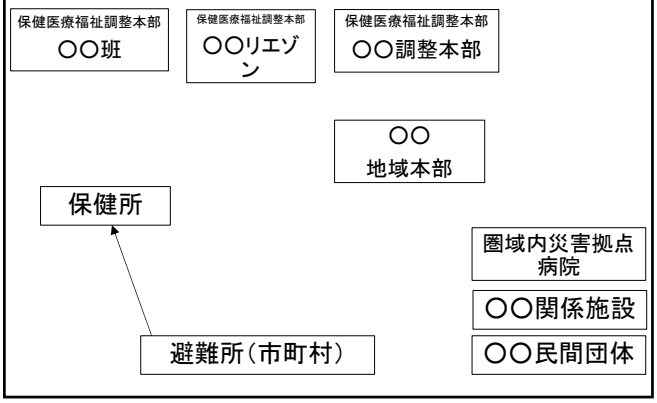
要請8：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に医薬品・医療資材の確保の要請があった場合



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



要請X：避難所（市町村）から保健所に〇〇の要請（相談）があった場合



演習5

3、有事の対応　市町村支援

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と配置を考えましょう。

また、栄養士チームや医療チームの派遣も予定されているようです。派遣計画について検討してみましょう。

※栄養士1チーム、医療4チームと仮定

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

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 恋野小学校	102
39 隅田地区公民館	159
40 恋野地区公民館	77
	801

中央部

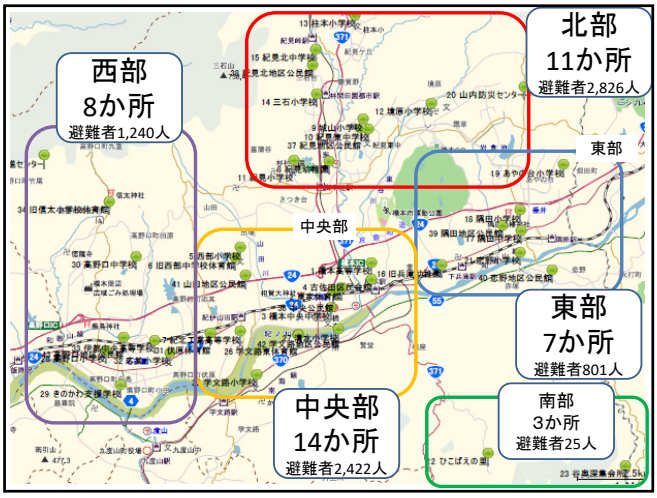
名称	避難者数
1 橋本高等学校	258
2 東家体育館	176
3 橋本中央中学校	86
4 古佐田区民会館	380
5 西部小学校	213
6 旧西部中学校体育館	0
7 紀北工業高等学校	138
25 学文路小学校	284
26 学文路東体育館	54
27 清水小学校	109
31 伏原体育館	314
36 中央公民館	0
41 山田地区公民館	271
42 学文路地区公民館	139
	2422

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促進センター	45
43 高野口地区公民館	216
	1240

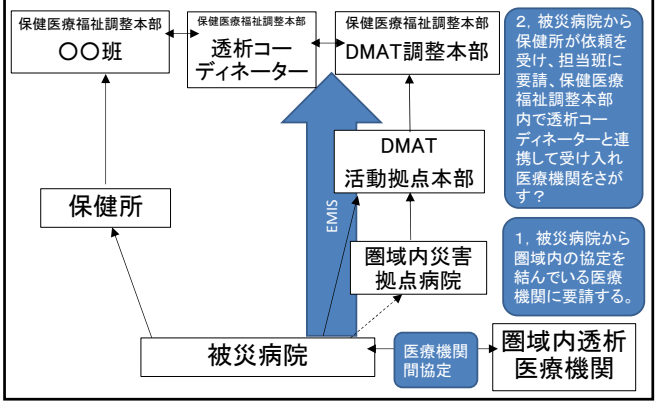
南部

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

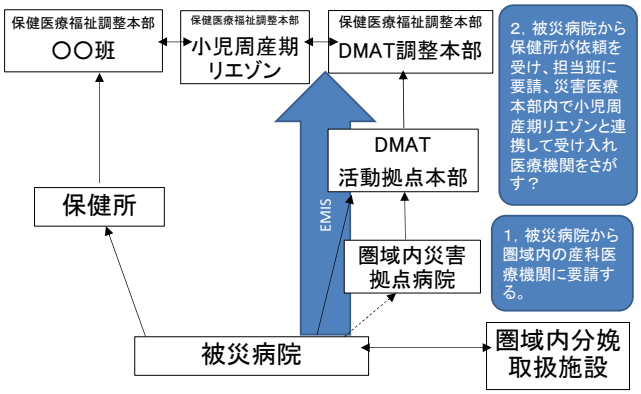


演習4・演習5（解説）
医療提供体制の再構築
支援チームの派遣調整

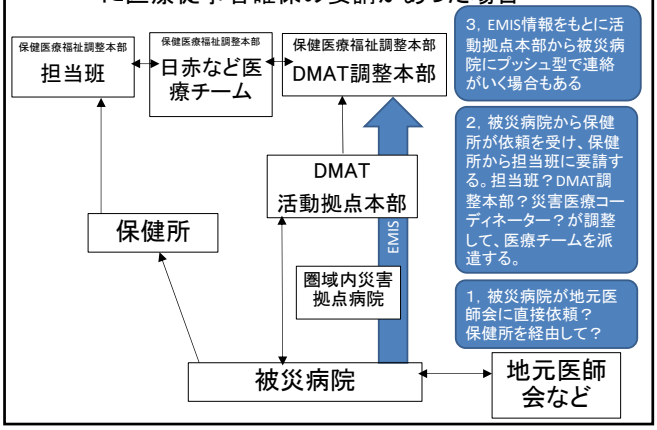
要請5：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に人工透析患者の搬送要請があった場合



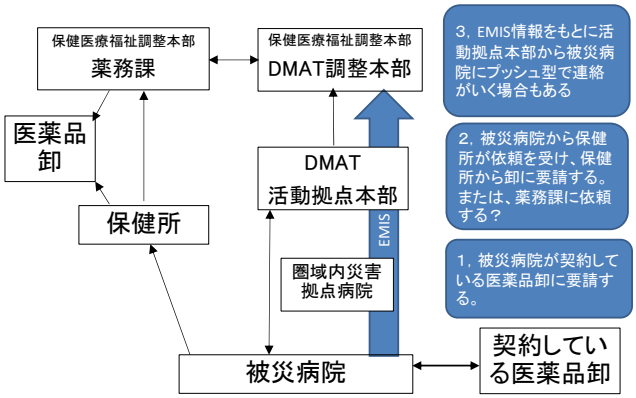
要請6：被災医療機関から保健所に分娩の受入れ先の確保要請があった場合



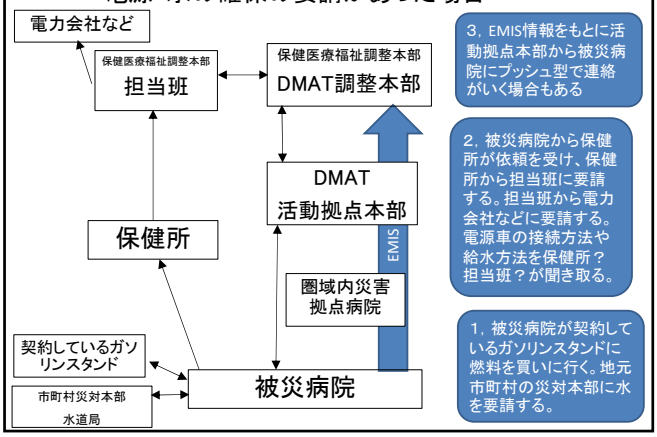
要請7：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に医療従事者確保の要請があった場合



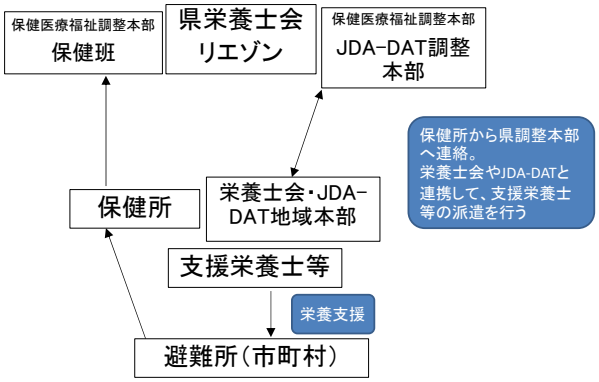
要請8：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に医薬品・医療資材の確保の要請があった場合



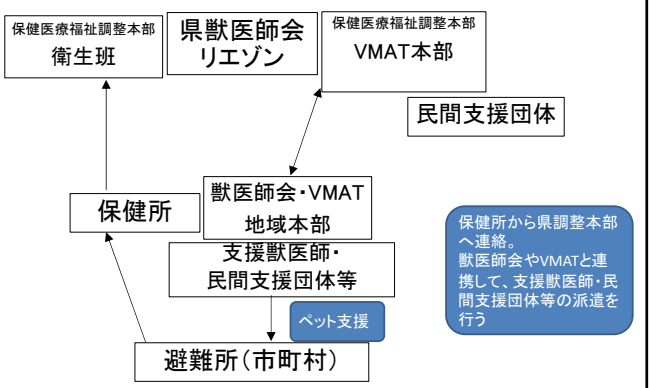
要請9：被災医療機関（EMIS未入力）から保健所に燃料・電源・水の確保の要請があった場合



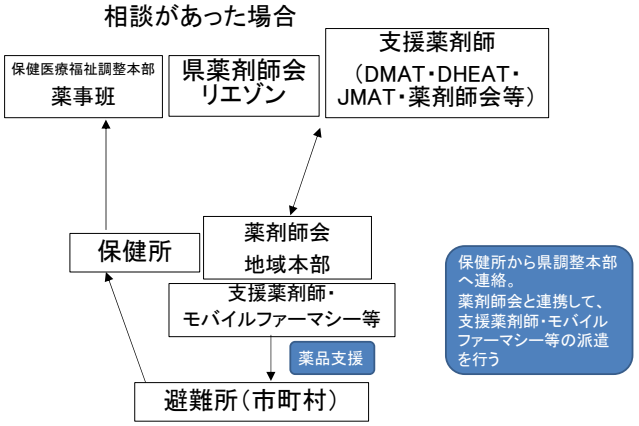
要請Xの例：避難所（市町村）から保健所に栄養状態の相談があった場合



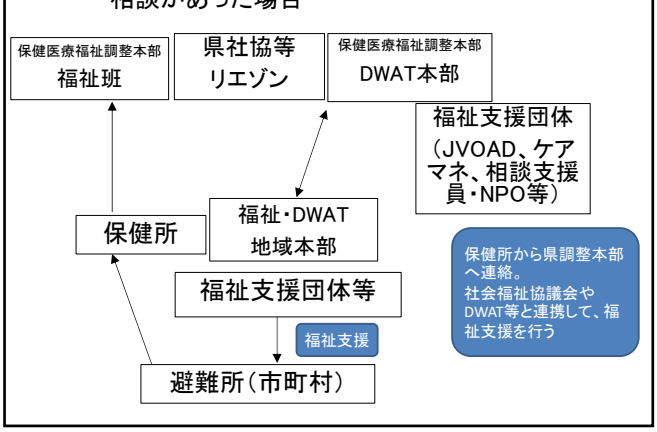
要請Xの例：避難所（市町村）から保健所にペット関係の相談があった場合

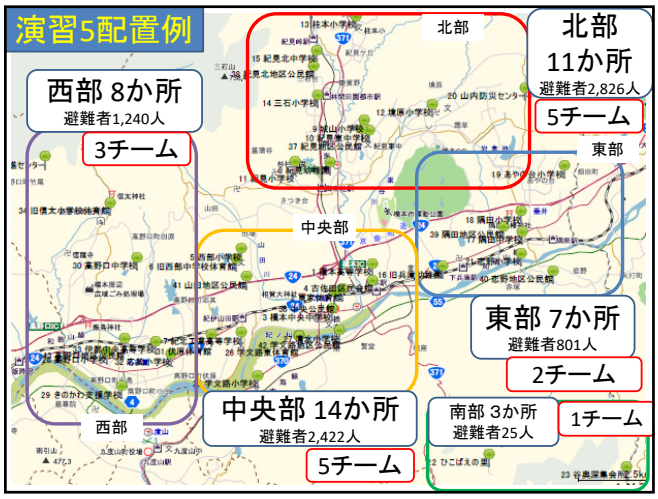


要請Xの例：避難所（市町村）から保健所に薬品関係の相談があった場合



要請Xの例：避難所（市町村）から保健所に福祉関係の相談があった場合





配置例

北部

名称	避難者数	
8 紀見幼稚園	442	③
9 城山小学校	171	④
10 紀見東中学校	422	④
11 紀見小学校	326	③
12 境原小学校	179	⑤
13 柱本小学校	643	①
14 三石小学校	184	②
15 紀見北中学校	1	②
20 山内防災センター	95	⑤
37 紀見地区公民館	162	④
38 紀見北地区公民館	201	②
	2826	

東部

名称	避難者数	
16 旧兵庫幼稚園	255	②
17 隅田中学校	78	①
18 隅田小学校	92	①
19 あやの台小学校	38	①
21 恋野小学校	102	②
39 隅田地区公民館	159	①
40 恋野地区公民館	77	②
	801	

配置例

中央部

名称	避難者数	
1 橋本高等学校	258	⑤
2 東家体育館	176	④
3 橋本中央中学校	86	④
4 古佐田区民会館	380	⑤
5 西部小学校	213	①
6 旧西部中学校体育館	0	
7 紀北工業高等学校	138	②
25 学文路小学校	284	③
26 学文路東体育館	54	③
27 清水小学校	109	④
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	

西部

名称	避難者数	
28 高野口小学校	208	①
29 きのかわ支援学校	230	①
30 高野口中学校	71	②
32 応其小学校	205	③
33 伊都中央高等学校	156	②
34 旧信太小学校体育館	109	③
35 高野口出村体験交流促進センター	45	③
43 高野口地区公民館	216	②
	1240	

南部

名称	避難者数	
22 ひこばえの里	9	①
23 谷奥深集会所	12	①
24 やどり温泉いやしの湯	4	①
	25	

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、巡回診療してもらう

3、避難所を担当

例）保健師等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してもらう

地元資源との協調

- 地元関係機関と話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

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

演習6
地域保健医療福祉調整本部会議

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収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。

地域保健医療福祉調整本部会議開催の手順
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

保健医療福祉調整本部会議

地域保健医療福祉調整本部全体ミーティング

演習　地域保健医療福祉調整本部会議の開催

・模擬地域保健医療福祉調整本部会議を実施しましょう。
・演習1,4,5での対応等について報告しましょう。
・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。

想定

保健所長の指示で、地域保健医療福祉調整本部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

※参考資料ビデオのシナリオ
地域保健医療福祉調整本部会議

司会（保健所）：地域保健医療福祉調整本部会議を開催します。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もようです。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、よろしくお願いいたします。
次に、医師会の状況はいかがでしょうか？

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よろしくお願いいたします。

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よろしくお願いいたします。

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いいと思います。

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：
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お願いします。
・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お願いします。
・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ていただき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。そのための、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。

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。
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。

地域保健医療福祉調整本部会議

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1,4,5の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。

地域保健医療福祉調整本部会議　台本 演習用

司会（保健所）：地域保健医療福祉調整本部会議を開催します。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、よろしくお願いいたします。
次に、医師会の状況はいかがでしょうか？

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よろしくお願いいたします。
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よろしくお願いいたします。
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いいと思います。

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1.4.5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。）

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。

アドリブ質問集（企画運営リーダー用）

地域保健医療福祉調整本部会議の演習で、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ますか？
・医師会：薬局の状況はどうなってますか？
・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？

アドリブ質問集（企画運営リーダー用）

・橋本市民病院：重い患者を診るベッドが足りなくなっています。近隣の病院も厳しい状況と聞いていますが、当院で受入れができなくなった場合、どうすればよいですか？
・DMAT:避難所の様子を見にいったチームから、高齢の避難者が多いと報告がありました。今後の生活や生活不活病などが心配されますが、どう対応していきますか？
・JMAT:先遣隊として避難所に入りましたが、持参薬がないという方がたくさんいました。医薬品の流通や手配などはどうなっていますか？
・市町：精神障害の方が何人かいて、避難所では落ち着かず、眠れていないようです。どうしたらいいですか？

終了

お疲れさまでした。

２、学会等発表

１）日本公衆衛生学会総会　報告（第 83 回総会　北海道）

P13-9　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

〇西田敏秀（宮崎県延岡保健所）、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）

【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。

【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。

【結果】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。

【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必要である。

【結論】令和 5 年度 DHEAT 基礎編研修は 4 日間で延べ 672 人の参加があった。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。。

学会発表スライド

令和5年度地域保健総合推進事業
第83回日本公衆衛生学会総会示説報告　P13-9

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（宮崎県延岡保健所）
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。

令和5年度　事業協力者・助言者（所属も当時）

【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　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）
【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）　千島佳也子（DMAT事務局）
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）

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、研修の講師を当班で担当する。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、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

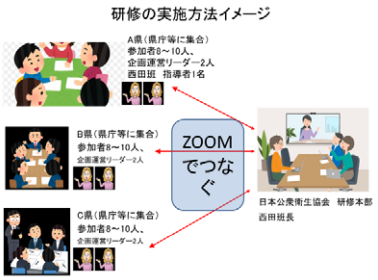
開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師
9:30	9:40	主催者挨拶			
9:40	12:00	演習1：災害時の公衆衛生対策（発災初日）	演習	発災当日の保健所の活動について、DHEATハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初動、情報収集、地域保健医療調整本部の立ち上げなど。	
12:00	13:00	昼食・休憩（60分）			
13:00	15:00	演習2：保健所現状報告システム 演習3：DHEAT活動 演習4：医療提供体制の再構築	演習	保健所現状報告システムの操作演習を実施。DHEATとして要請を受けてから現地支援に入るまでの活動、被災地の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醸成する。	・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

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。



※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

9

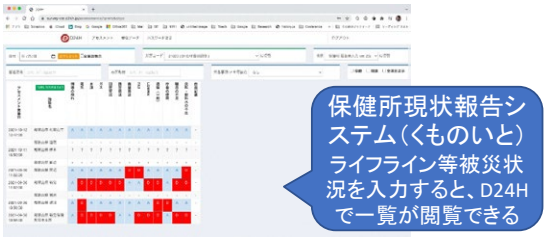
目標1：保健所として、発災直後の初動対応ができる

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

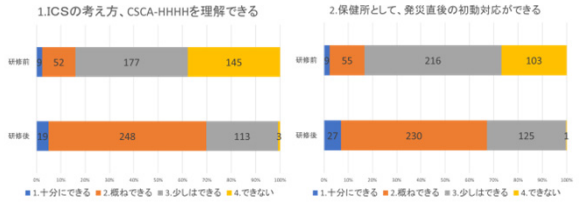
DWAT　群馬県DWAT　鈴木伸明　様

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%）

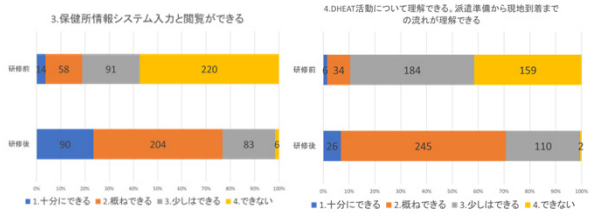
目標1：保健所として、発災直後の初動対応ができる

・災害時の初動対応への理解度は向上した



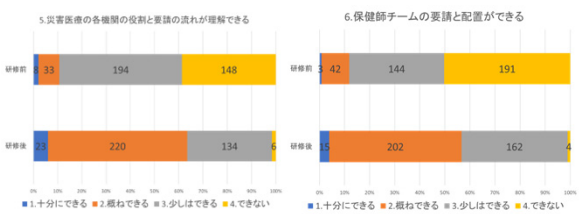
目標2：災害時に使用するITシステムが使える
目標3：DHEAT活動について理解できる

・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



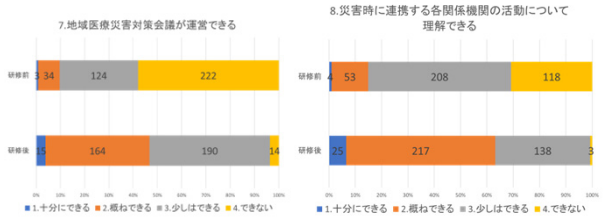
目標4：災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる
目標5：保健師チームの要請と配置ができる

・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

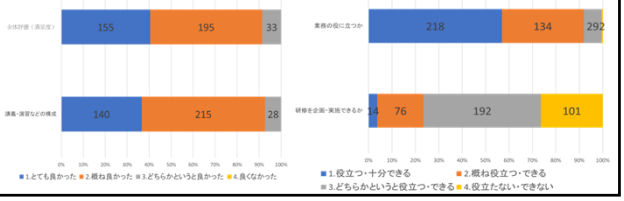
・地域災害医療対策会議の運営および関係団体の活動への理解も向上した



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。

【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。本年度は、後半の要素ごとの演習を一部統合して実施した。

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。

本年度、地方ブロックでの連携訓練も一部実施されており、その他の統括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（宮崎県延岡保健所）
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（札幌市保健所）、相澤寛（秋田県大館兼北秋田保健所）、鈴木陽（宮城県塩釜保健所）、森福治（山形県村山保健所）、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）、三浦正稔（さいたま市保健所）、小倉憲一（富山県厚生部）、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）、圓尾文子（兵庫県龍野兼赤穂保健所）、松岡宏明（岡山市保健所）、藤井俊吾（島根県県央保健所）、城間紀之（広島市健康福祉局保健部健康推進課）、神野敬祐（香川県西讃保健所）、山本信太郎（福岡市保健所）、服部希世子（熊本県有明兼山鹿保健所）、渋谷謙一（鹿児島県徳之島兼名瀬保健所）、内田勝彦（大分県福祉保健部）、藤田利枝（久留米市保健所）、中里栄介（佐賀県杵藤保健所）、白井千香（枚方市保健所）、田上豊資（高知県中央東保健所）、久保達彦（広島大学公衆衛生学）、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）、風間聡美（福島県相双保健福祉事務所）、齊藤和美（大阪市平野区役所）、綾仁まどか（和歌山県福祉保健部健康局医務課）、宮原幸枝（熊本県人吉保健所）、楢崎尚子（広島市中区厚生部）、諸岡歩（兵庫県企画部計画課）、千島佳也子（DMAT 事務局）

要旨　令和 6 年度 DHEAT 基礎編研修（保健所災害対応研修）を 4 日間で延べ 810 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、日赤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。

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。

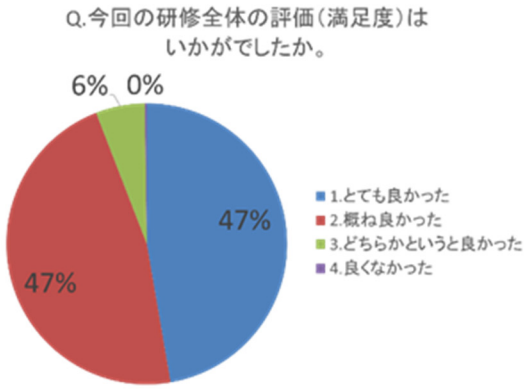
C．結果

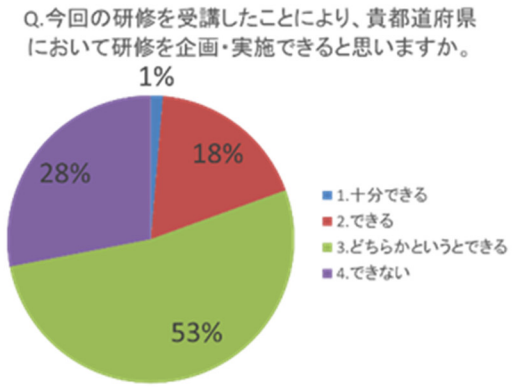
受講者 681 人、企画運営リーダー（ファシリテーター）94 人、アドバイザー（研究班）35

人、4 日間で延べ 810 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、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、「失敗があっても修正し実行できる」、「協力者がいれば可能」、「自治体にあった資料を作成できれば可能」などの意見が見られた。





D．考察

令和 6 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。

E．結論

令和 6 年度 DHEAT 基礎編研修（保健所災害対応研修）を 4 日間で延べ 810 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

昨年度同様、前半を初動対応訓練、後半を各要素ごとの演習とした。また、後半の演習を一部統合して実施することで、さらなる理解度の向上を図った。

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。本年度、地方ブロックでの連携訓練も一部実施されており、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
2024 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　P13-9
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
〇西田敏秀（宮崎県延岡保健所）、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）

発表スライド

2/18　事業発表会

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（宮崎県延岡保健所）

令和6年度　事業協力者・助言者

西田　敏秀（宮崎県延岡保健所）
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（札幌市保健所）　相澤　寛（秋田県大館・北秋田保健所）
鈴木　陽（宮城県塩釜保健所）　森　福治（山形県村山保健所）
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）
三浦　正稔（さいたま市保健所）　小倉　憲一（富山県厚生部）
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）　圓尾　文子（兵庫県龍野・赤穂保健所）
松岡　宏明（岡山市保健所）　藤井　俊吾（島根県県央保健所）
城間　紀之（広島市健康福祉局保健部健康推進課）
神野　敬祐（香川県西讃保健所）　山本　信太郎（福岡市保健所）
服部　希世子（熊本県有明・山鹿保健所）　渋谷　謙一（鹿児島県徳之島・名瀬保健所）

内田　勝彦（大分県福祉保健部）　藤田　利枝（久留米市保健所）
中里　栄介（佐賀県杵藤保健所）　白井　千香（枚方市保健所）
田上　豊資（高知県中央東保健所）　久保　達彦（広島大学公衆衛生学）
尾島　俊之（浜松医科大学健康社会医学講座）
齊藤　和美（大阪市平野区役所）　風間　聡美（福島県相双保健福祉事務所）
綾仁　まどか（和歌山県福祉保健部健康局医務課）　宮原　幸枝（熊本県人吉保健所）
楢崎　尚子（広島市中区厚生部）　諸岡　歩（兵庫県企画部計画課）
千島　佳也子（DMAT事務局）　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）

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、全国の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等での研修を通じて、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、研修の講師を当班で担当する。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。

令和6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、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

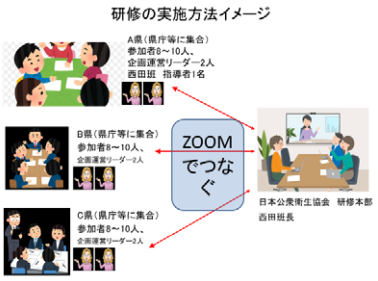
開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師
9:30	9:40	主催者挨拶			
9:40	12:00	演習1：災害時の公衆衛生対策（初動対応）	演習	発災当日の保健所の活動について、DHEATハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初動、情報収集、地域保健医療調整本部の立ち上げなど。	・全国保健所長会 ・西田班
12:00	13:00	昼食・休憩（60分）			
13:00	14:10	演習2：避難所情報 演習3：DHEAT活動	演習	避難所情報分析ツールの利用法を知り、DHEATとしての公衆衛生支援活動を考える。	
14:20	16:40	演習4：医療提供体制の再構築 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	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。災害時の諸問題に対する関係機関との連携について考える。関係者による会議を開催し、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醸成する。	・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

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。



※R5～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

令和3年度　開催状況

受講者409人、企画運営リーダー92人、アドバイザー（池田班）49人、4日間で延べ550人で実施した。(43都道府県)

	参加自治体	受講者	企画運営リーダー	アドバイザー（池田班）	合計（人）
【第１回（東日本ブロック）】10月14日（木）	青森県、福島県、栃木県、神奈川県、福井県、山梨県、長野県、愛知県	89	17	9	115
【第２回（東日本ブロック）】11月18日（木）	北海道、宮城県、秋田県、山形県、茨城県、群馬県、新潟県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、石川県、岐阜県	121	26	12	159
【第３回（西日本ブロック）】10月21日（木）	和歌山県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、愛媛県、宮崎県、鹿児島県	78	16	14	108
【第４回（西日本ブロック）】11月25日（木）	三重県、滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、島根県、香川県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、沖縄県	121	33	14	168

令和4年度　開催状況

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）

令和5年度　開催状況

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

令和6年度　開催状況

受講者681人、企画運営リーダー94人、アドバイザー（西田班）35人、4日間で延べ810人、全47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）9月12日（木）	北海道　宮城　山形　茨城　群馬　埼玉　千葉　神奈川　新潟　富山　長野（11）	179	23	12
第二回（西日本）9月19日（木）	滋賀　奈良　和歌山　香川　愛媛　福岡　佐賀　大分　宮崎　鹿児島　沖縄（11）	161	21	5
第三回（東日本）10月3日（木）	青森　岩手　秋田　福島　栃木　東京　石川　福井　山梨　岐阜　静岡　愛知　三重（13）	163	24	8
第四回（西日本）10月10日（木）	京都　大阪　兵庫　鳥取　島根　岡山　広島　山口　徳島　高知　長崎　熊本（12）	178	26	10
	47	681	94	35

※8月22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
　避難所情報入力とD24H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

12

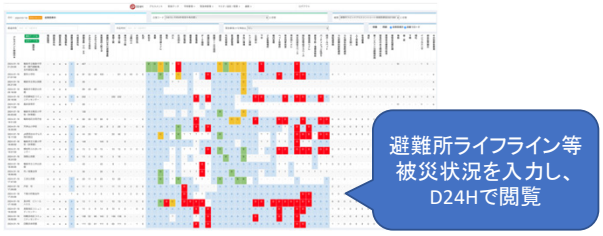
目標1：保健所として、発災直後の初動対応ができる

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。(D24H)



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、DHEAT活動の実例紹介）

※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3,6については事前学習としてビデオ教材を提供。

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

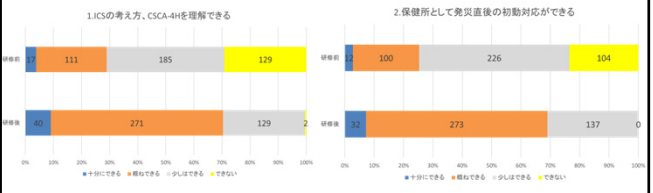
DWAT　群馬県DWAT　鈴木伸明　様

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　442/775（回収率57%）

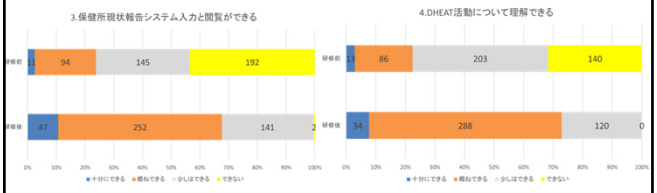
目標1：保健所として、発災直後の初動対応ができる

・災害時の初動対応への理解度は向上した



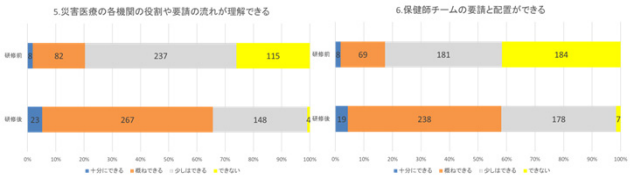
目標2：災害時に使用するITシステムが使える
目標3：DHEAT活動について理解できる

・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



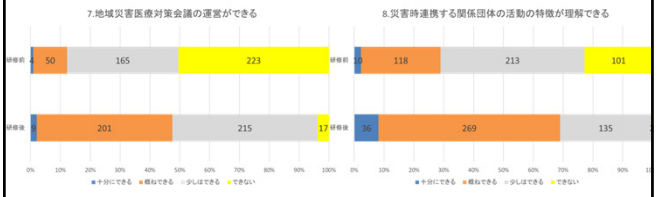
目標4：災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる
目標5：保健師チームの要請と配置ができる

・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

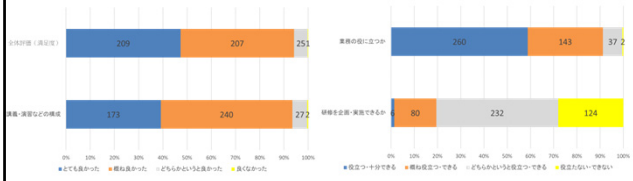
・地域災害医療対策会議の運営および関係団体の活動への理解も向上した



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、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、「失敗があっても修正し実行できる」、「協力者がいれば可能」、「自治体にあった資料を作成できれば可能」などの意見が見られた。



【考察】

令和6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で実施した。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。

【今後の計画】

過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。本年度は、後半の要素ごとの演習を一部統合して実施した。

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。

本年度、地方ブロックでの連携訓練も一部実施されており、その他の統括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６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７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（宮崎県延岡保健所）
〒 882-0803　宮崎県延岡市大貫町 1-2840
電話　0982-33-5373
FAX　0982-33-5375