

令和元年度 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2年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 池田 和功（和歌山県新宮保健所）

はじめに

本研究班の目的は、すべての保健所が、災害対応に必要な基本的な知識を習得し、全国保健所の災害対応力の底上げを行うことです。我が国はこれまで様々な災害を経験してきましたが、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ていました。そこで、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、情報収集・分析や全体調整など専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する応援派遣チーム **DHEAT**（災害時健康危機管理支援チーム：Disaster Health Emergency Assistance Team）が構想され、その制度化に向けて、平成 28 年度から国による人材育成が先行実施されました。

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

DHEAT 基礎編研修では、平成 28 年度は災害保健医療対応の基礎、発災から急性期の対応について、平成 29 年度は急性期から亜急性期の対応、平成 30 年度は亜急性期から慢性期までの対応ということで、フェーズを進めながら演習を中心とした研修を実施しました。また、地域で研修や訓練が実施されることを期待して、研修資料の提供やファシリテーターの養成も行ってきました。これにより自治体の災害対応力が向上しつつありましたが、市町村や関係機関との連携が十分でない、災害対応の研修や訓練が実施されていないところがあるなどの課題もありました。

そのため令和元年度は、保健所が中心となって、管轄市町村や関係機関を巻き込んで研修や訓練を実施できるように、研修企画運営担当者向け研修を実施し、また、担当者を支援するための企画運営リーダーを養成することを主眼に DHEAT 基礎編研修を行いました。結果、142 名の企画運営リーダーを養成し、全国 8 ブロックで DHEAT 基礎編研修を実施し 768 名の参加を得ました。そして、研修実施状況調査の結果、令和元年度内に研修実施済または実施予定の者の割合が約 93%とほとんどの受講者が研修を企画実施しており、一定、全国保健所の災害対応力の底上げにつながったものと考えております。

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所関係の皆様に感謝の辞を申し上げます。

令和 2 年 3 月 令和元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 池田 和功（和歌山県新宮保健所）

目 次

目的	1
方法	1
事業班組織	3
結果	4
考察	5
結論	5
今後の方向性	5
事業の各報告事項	
1、令和元年度 DHEAT 基礎編（企画運営担当者向け）研修	6
2、DHEAT 基礎編研修受講後の研修実施状況報告	10
資料編	
1、令和元年度 DHEAT 基礎編研修資料の提供	30
2、イベントカード	31
3、学会等発表	
1) 日本公衆衛生学会総会 報告	46
2) 地域保健総合推進事業発表会（抄録）	49

目的

近年、地震等の自然災害が頻発しており、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の実務を担う人材の養成が急務となっている。効果的に DHEAT（Disaster Emergency Health Assistance Team）活動を行えるよう平成 28 年度から毎年全国 8 ブロックで DHEAT 養成研修を行い、健康危機管理調整機能の標準化と活動リーダー養成を行っている。一方で、保健所等において災害対応の訓練が十分実施されていない実態がある。そのため、すべての保健所が、災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力を底上げすることを目的とする。

方法

活動時期：令和元年 5 月～令和 2 年 3 月

- ・ DHEAT 基礎編研修を**企画運営担当者**向け研修とし、地域おける研修等企画立案・実施（講義、演習の講師及びファシリテータ等）実務を担うことができる人材を養成する。
- ・ 基礎編研修受講者の**企画運営リーダー**として、都道府県等における研修等の企画立案・実施の実務を担うことのできる人材を養成する。
- ・ 研修受講者は原則として令和元年度中に、所属の本庁及び保健所において、研修等の企画立案・実施務を担うこととした。令和 2 年 1 月に**研修、訓練の実施状況調査**を実施する。

1) 班会議を実施し、平成 31 年度 DHEAT 基礎編研修について内容及び方針について確認できた。

名称：平成 31 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 回班会議等

日時：令和元年 6 月 2 日（日） 9：00～10：00

開催場所：AP 東京八重洲通り A ルーム

参加人数：25 人

目的：以下について検討

- ①今年度の事業計画について
- ②平成 31 年度災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編（企画運営担当者向け））について
- ③企画運営リーダー研修会について

2) 災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編（企画運営担当者向け）） 企画運営リーダー研修を行った。

3) 災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編（企画運営担当者向け））を全国 8 ブロックで実施した。

4) DHEAT 基礎編研修受講後の研修訓練実施状況調査を実施した。

目的：DHEAT 基礎編研修受講者による災害対応研修・訓練の実施状況および内容等について調査する。

調査時期：令和 2 年 1 月

対象と客体数：DHEAT 基礎編研修受講者 768 名

調査方法：質問票をメールで送付、回答の後返信により回収。

調査内容（項目）：

- ・基本情報（氏名、所属等）
- ・研修・訓練の実施状況
- ・企画・実施に携わった研修・訓練内容
- ・研修を実施しての感想
- ・災害対応の経験
- ・DHEAT 養成研修に取り入れるべきと考える内容
- ・DHEAT 養成等に関する御意見 等

5) 学会報告

- ・2019 日本公衆衛生学会総会 一般演題（示説）

第 13 分科会 健康危機管理 P-1301-7

DHEAT 活動の体制整備及びファシリテーター養成における 2 年間の自治体研修実施状況

池田和功（和歌山県新宮保健所）

事業班組織

【分担事業者】

池田 和功 (和歌山県新宮保健所 所長)

【事業協力者】

石井 安彦 (北海道病院局 医療参事)

大原 宰 (北海道苫小牧保健所 所長)

伊東 則彦 (北海道江差保健所 所長)

杉澤 孝久 (北海道室蘭保健所 所長)

古澤 弥 (札幌市保健所)

石川 仁 (山形県庄内保健所 所長)

相澤 寛 (秋田県由利本荘保健所 所長)

入江 ふじこ (茨城県つくば保健所 所長)

早川 貴裕 (栃木県県南健康福祉センター 副主幹)

渡瀬 博俊 (江戸川区保健所 所長)

筒井 勝 (船橋市保健所 所長)

小倉 憲一 (富山県厚生部 参事)

稲葉 静代 (岐阜県岐阜保健所 所長)

鈴木 まき (三重県伊勢保健所 所長)

切手 俊弘 (滋賀県彦根保健所 所長)

守川 義信 (奈良県中和保健所 主幹)

宮園 将哉 (寝屋川市保健所 所長)

松岡 宏明 (岡山市保健所 所長)

豊田 誠 (高知市保健所 所長)

杉谷 亮 (島根県雲南保健所 医事・難病支援課長)

服部 希世子 (熊本県天草保健所 所長)

西田 敏秀 (宮崎市保健所 所長)

【助言者】

山中 朋子 (青森県弘前保健所 所長)

高橋 郁美 (新宿区保健所 所長)

宮崎 親 (福岡県北筑後保健所 所長)

田上 豊資 (高知県中央東保健所 所長)

中里 栄介 (佐賀県鳥栖保健所 所長)

白井 千香 (枚方市保健所 所長)

尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座 教授)

市川 学 (芝浦工業大学 システム理工学部環境システム学科 准教授)

【事務局】

若井 友美 (日本公衆衛生協会 業務課長)

廣末 幸子 (日本公衆衛生協会 事務局員)

結果

1) 企画運営リーダー（ファシリテーター）の養成

DHEAT 基礎編研修に先立ち、協力事業者および都道府県・政令指定都市からの推薦者（都道府県から 2 名以上、指定都市から 1 名以上）に事前研修を行い、142 名の企画運営リーダー（ファシリテーター）を養成した。企画運営リーダーには、基礎編研修における演習の講師及び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) DHEAT 基礎編研修の実施

全国 8 ブロックで DHEAT 基礎編研修を実施した。受講者数は 768 名であった（企画運営担当者 626 名、企画運営リーダー 142 名）。

ブロックごとの取り組みとして、研修開催県の受講者等が、地元で想定されている災害をもとに研修資料を作成した。また、企画運営リーダーは、DHEAT 基礎編研修でファシリテーターおよび演習の講師を務めた。さらに研修終了後は、都道府県等のリーダーとして研修訓練を支援、推進した。

3) イベントカード作成、研修資料の提供

訓練資料の充実のために、受講者が災害時想定される課題（イベント）と回答例（対応例）を記載したイベントカードを作成した。現在 89 のイベントと解答例が作成され、受講者に配布し研修・訓練に活用されている。また、災害対応研修・訓練を企画運営するため、今年度の DHEAT 基礎編研修の資料を電子データとして提供している。

4) DHEAT 基礎編研修受講後の研修実施状況報告

令和元年度の DHEAT 基礎編研修では、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の底上げを図ることを目的とし、研修受講者に、研修受講後、原則として所属の本庁及び保健所において、研修等の企画立案・実施の実務を担うことを課した。研修実施状況調査の結果、令和元年度内に研修実施済または実施予定の者の割合が約 93%と、ほとんどの受講者が実施できていた。受講者の中で、普段災害医療を担当するものは 3 割程度であったが、今回の研修企画にあたっては、複数部署の職員が協力して研修を企画運営できている事例が多くあった。研修が実施できなかった者から実施できるようになるには、「国や県、保健所長のトップダウンで研修開催の指示があれば、確実に実施できる」、「所内の担当部署を決め、実施担当者を選任する」、「研修の実施要領を策定し、予算化する」、「庁内、庁外関係機関との協力体制を構築する」といった研修体制に関する意見や「具体的な研修内容を示し、その実施手順等が記載されたマニュアル及び研修資材等があれば実施可能」という研修教材についての意見があった。実施された研修・訓練の参加人数については、県型保健所等の場合、保健所単位では 20 人以上 40 人未満、都道府県単位では 60 人以上が最も多く、また、市町村や医療機関の職員の参加も多くみられ、まさに地域での災害対応力の底上げにつながった。

考察

これまで DHEAT 基礎編研修は事業班で研修資料作成、講師を務めていたが、各ブロックで受講者等がご当地データを作成し、講師を務めることができた。DHEAT 基礎編研修の運営に開催ブロックの自治体職員が関わる機会が増えていくと考えられ、今後ブロック職員による企画運営につながるのではないかと期待できる。

今年度の DHEAT 基礎編研修では、受講者のゴールを地元での研修の企画・実施とすることで、受講者および所属自治体での災害対応研修への意識が高まった。またファシリテーターが 142 人養成され、地域での研修企画運営をリードしている。これを機に、地域での災害対応研修が継続して実施され、市町村や医療機関など関係機関との研修や訓練が増えることで地域全体の災害対応力の向上につながると考えている。

結論

全国保健所の災害対応力の底上げを目的に DHEAT 基礎編研修を実施し、災害対応研修・訓練の企画運営担当者およびリーダーを育成した。その後、受講者は、所属の本庁及び保健所において研修等を企画立案し実施した。

今後の方向性

これまでの DHEAT 基礎編研修を踏まえ、実践的な災害対応につながる研修、各ブロックで研修を企画運営することを考慮しながら、来年度の DHEAT 基礎編研修を企画することを計画している。

事業の各報告事項

1、令和元年度 DHEAT 基礎編（企画運営担当者向け）研修

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（DHEAT）が構想された。

DHEAT の制度化に向けて、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。令和元年度は、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）

令和元年度研修の方針

平成 31 年度 災害時健康危機管理支援チーム養成研修について（厚生労働省健康局健康課長 平成 31 年 3 月 19 日）により方針が示された。この方針に従い、研修・訓練の企画運営者を養成することとし、修了証書発行の要件として研修実施報告書の提出を求めることとした。

- ・ 近年、地震等の自然災害が頻発しており、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の底上げを図るため、実務を担う人材の養成が急務となっている。
- ・ また、すべての都道府県等の本庁衛生主管部（局）及び保健所が、災害対応に必要な基本的知識を習得することにより、災害発生時に備えて平時より保健所が中心となって、管内市町村及び関係団体等と合同で研修及び訓練等を実施する必要がある。
- ・ DHEAT 構成員の養成を行うとともに、地域における研修等の企画立案・実施（講義・演習の講師及びファシリテータ等）の実務を担うことができる人材を養成すること。
- ・ なお、研修受講者は、研修受講後、原則として、平成 31 年度中に、所属の本庁及び保健所において、研修等の企画立案・実施の実務を担うこととしている。

研修内容

研修資料は、過去 3 年間の DHEAT 基礎編研修を基にして、研修訓練を企画運営できるよ

うになるための資料を作成した。資料作成に当たっては、厚労科研補助金事業（健康安全・危機管理対策総合研究事業）の成果をこの事業班活動と連携して反映させた。

研修内容は下記の通りで、⑤災害対応研修・訓練計画作成では、都道府県等所属単位でグループになり、具体的な災害対応研修・訓練計画を作成する演習とした。

講義	内容
①災害対応訓練シナリオ作成のポイント	病院カード作成、避難所情報作成、クロノロ演習等について理解する。
②ICS・CSCA 及び初動対応に関する研修訓練実施のポイント	ICS・CSCA 及び初動対応に関する研修訓練実施のポイントについて理解する。
③避難所情報分析に関する研修訓練実施のポイント	巡回診療計画作成、保健師配置計画作成等を理解する。
④関係機関連携訓練	イベントカード作成等を理解する。
⑤災害対応研修・訓練計画作成	災害対応研修・訓練計画作成等について理解する。

研修資料の提供

本研修では、保健所等における災害対応研修・訓練の考え方、事例、研修方法や資料などについて紹介している。災害対応研修訓練を企画運営する際の参考のために、本研修の資料を提供します。資料の入手方法は、資料編（30 ページ）を参照ください。

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、都道府県から 2 名以上、指定都市から 1 名以上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

ブロック	東北ブロック	東北ブロック以外
開催日付	平成 31 年 3 月 21 日（木）	令和元年 6 月 1 日（土）
開催場所	ラ・プラス青い森（青森県）	AP 東京八重洲通り
養成人数	18 人	128 人

DHEAT 基礎編（企画運営担当者向け）研修（概要）

開催概要は下記の通りで、受講生 626 人、企画運営リーダー142 人、合計 768 人が受講した。

ブロック	北海道	東北	関東甲 信越静	東京	東海北 陸	近畿	中四国	九州
開催日 付	8月27 日(火)	5月25 日(土)	7月6日 (土)	8月2日 (金)	7月26 日(金)	10月8 日(火)	9月13 日(金)	11月8 日(金)
開催場 所	かでの 2.7(札 幌市)	ラ・プラ ス青い 森(青 森市)	ホテル ニュー オータニ 長岡(長 岡市)	AP東京 八重洲 通り(東 京)	岐阜県 健康科 学センタ ー(各務 ヶ原市)	ピアザ 淡海(大 津)	ホテル グランド パレス 徳島(徳 島市)	宮崎市 中央公 民館(宮 崎市)
受講生 (人)	49	76	79	104	62	79	95	82
企画運 営リーダ ー(人)	14	16	19	14	15	20	22	22
合計	63	92	98	118	77	99	117	104

都道府県、指定都市等別受講者数は下記の通り

	受講者数	企画運営 リーダー	合計
都道府県	375	111	486
指定都市	92	19	111
中核市	106	7	113
特別区	40	5	45
その他政令市	13	0	13
合計	626	142	768

研修の工夫

- ・ご当地データの作成

過去の DHEAT 基礎編研修では、高知県または和歌山県の災害を想定したデータをもとに研修を実施しており、受講者から地元の災害想定による研修を希望する声があった。今年度は、各ブロックの研修開催県に依頼し、地元で想定されている災害をもとに研修データを作成してもらった。データ作成者からは、作成は大変だったが、災害が発生した場合の状況が詳しく理解できたという感想をいただいた。

- ・ブロック講師

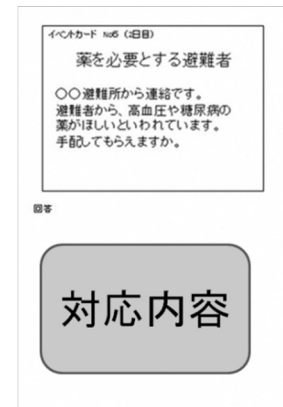
過去の DHEAT 基礎編研修では、研修を担当する事業班員が講師を担当していた。地元で

の研修実施を促すためにも、今年度は、研修開催ブロックの企画運営リーダーが 5 つの講義のうち 3 つの研修の講師を担当した。

・イベントカードの作成

本研修の講義④関係機関連携訓練では、右図のように災害時に起こる課題を用紙の上段に記載し受講者に配布し、対応内容を下段に記載するという演習を行った。右図をイベントカードと呼び、研修では受講者が災害時想定される課題（イベント）と解答例（対応例）を作成する演習も行った。最終的に 89 のイベントと解答例が作成され、まとめたものを受講修了者に配布し、研修・訓練に活用してもらっている。

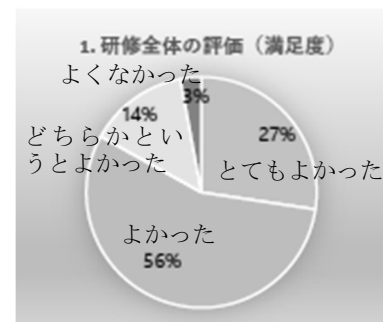
イベントカードの詳細は、資料編（31 ページ）に記載している。



受講者のアンケート結果

研修全体の評価はおおむね良好であった。受講後の研修実施につながるという意見が多かった。一方で、DHEAT 研修なので支援方法を中心とした内容にすべきとの意見もあった。

- ・地元で保健所や関係機関を対象とした災害対応訓練や演習などの企画を考える際の参考になる。
- ・企画の具体的なイメージにつながった。
- ・平時の研修の意義を強く実感した。
- ・研修受講者が自らの所属で研修を行うことを研修のゴールとしたことから、真剣に取り組んだ。
- ・保健所以外との連携について理解できた。
- ・災害対応訓練の企画、作成資料について資料提供があったので、実施に向けてイメージが持ちやすかった。
- ・すそ野を広げるという意味で企画担当者向け研修も必要であるが、DHEAT 隊員養成研修についても実施していただきたい。



まとめ

令和元年度の DHEAT 基礎編研修は、全国的に災害対応力の底上げを図るため、実務を担う人材の養成を目的に実施した。具体的には、研修・訓練の企画運営者を養成することとし、研修では、災害対応研修訓練の事例や実施方法等について解説し、修了証書発行の要件として研修実施報告書の提出を求めることとした。アンケート結果からは、研修実施のイメージができたなどの意見があった。また、多くの受講修了者から研修を実施できたという報告があり、保健所等の災害対応力の底上げにつながったと考えている。

2、DHEAT 基礎編研修受講後の研修実施状況報告

令和元年度災害時健康危機管理支援チーム研修基礎編（企画担当者養成研修）研修実施報告

栃木県県南健康福祉センター 早川 貴裕

和歌山県新宮保健所 池田 和功

概要

令和元年度の DHEAT 基礎編研修では、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の底上げを図ることを目的とし、各地域で災害対応研修を実施してもらうために、研修企画運営担当者を養成した。結果、研修実施を義務化したこともあり、令和元年度内に研修実施済または実施予定の者の割合が約 93%と、ほとんどの受講者が研修を企画運営できていた。

【目的】

令和元年度の DHEAT 養成研修基礎編（企画担当者向け）を受講した受講者（企画運営担当者）およびファシリテーター（企画運営リーダー）が、研修受講後、所属自治体で研修・訓練を企画運営できたか、どのような研修を実施したかなどを調査し、保健所等での災害対応準備状況、および、DHEAT 養成研修基礎編の効果について明らかにする。

【対象と方法】

令和元年度 DHEAT 養成研修基礎編を受講した受講者（企画運営担当者）626 名、ファシリテーター（企画運営リーダー）142 名に、研修・訓練の実施状況、携わった研修・訓練の内容、災害対応経験などに関する質問紙を作成し、令和 2 年 1 月にメールで質問紙を送付し、同月にメールで返送する方法で回答を得た。

【結果】

1) 回収率、報告者の属性等

ファシリテーター142 名のうち 108 名（76.1%）、受講者 626 名のうち 577 名（92.2%）の計 685 名（89.2%）から実施報告書が提出された。

県型保健所または都道府県庁（以下「県型保健所等」という。）に勤務する者が 443 名（ファシリテーター79 名、受講者 364 名）、市型保健所、保健センターもしくは政令指定都市等の本庁（以下「市型保健所等」という。）に勤務する者が 242 名（ファシリテーター29 名、受講者 213 名）であった。

平時において災害時保健医療対策業務を担当している者は、県型保健所等に勤務する者で 167 名（37.7%）、市型保健所等に勤務する者で 68 名（28.1%）であった。（表 1）。

表1 平時における災害時保健医療対策業務の担当状況

	担当あり	担当なし	無回答	合計
県型保健所等	167	274	2	443
ファシリテーター	31	48		79
受講者	136	226	2	364
市型保健所等	68	174		242
ファシリテーター	11	18		29
受講者	57	156		213
合計	235	448	2	685

また、災害対応の経験がある者は、県型保健所等に勤務する者で287名（64.8%）、市型保健所等に勤務する者で147名（60.7%）であった（表2）。

表2 災害対応経験の有無

	経験あり	経験なし	無回答	合計
県型保健所等	287	128	28	443
ファシリテーター	62	15	2	79
受講者	225	113	26	364
市型保健所等	147	82	13	242
ファシリテーター	22	7		29
受講者	125	75	13	213
合計	434	210	41	685

経験した災害の種類については、地震が県型保健所等に勤務する者で214名（74.6%）、市型保健所等に勤務する者で109名（74.1%）であり、水害は県型保健所等に勤務する者で166名（57.8%）、市型保健所等に勤務する者で80名（54.4%）であった（表3）。

表3 経験した災害の種類

	地震	水害	その他
県型保健所等	214	166	47
ファシリテーター	44	41	13
受講者	170	125	34
市型保健所等	109	80	14
ファシリテーター	18	11	2
受講者	91	69	12
合計	323	246	61

災害経験の内容について尋ねると、所属自治体または保健所管内自治体の被災によるも

のが県型保健所等に勤務する者で 157 名 (54.7%)，市型保健所等に勤務する者で 84 名 (57.1%) であり (表 4)，これらのうち保健医療調整本部等の事務局対応 (本部要員等) をした者が県型保健所等に勤務する者で 33 名 (21.0%)，市型保健所等に勤務する者で 15 名 (17.9%) であった (データ非表示)。

また，所属する自治体等以外の被災地への派遣を経験した者は県型保健所等に勤務する者で 173 名 (60.3%)，市型保健所等に勤務する者で 79 名 (53.7%) であった (表 4)。これらのうち DHEAT 派遣，保健師派遣の経験のある者は，県型保健所等に勤務する者でそれぞれ 20 名 (11.6%)，140 名 (80.9%)，市型保健所等に勤務する者でそれぞれ 5 名 (6.3%)，64 名 (81.0%) であった (データ非表示)。

表 4 災害対応経験の内容

	所属自治体または保健所 管内自治体の被災	被災地派遣	その他
県型保健所等	157	173	46
ファシリテーター	40	43	7
受講者	117	130	39
市型保健所等	84	79	16
ファシリテーター	12	16	2
受講者	72	63	14
合計	241	252	62

2) 研修・訓練の実施状況等

(1) 研修・訓練の企画または実施

研修・訓練の企画または実施の状況については表 5 のとおりであった。

県型保健所等で勤務する者のうち 414 名 (93.5%) が令和元年度内に実施済または実施予定，12 名 (2.7%) が令和 2 年度に実施予定であり，実施の目途が立たないと回答した者が 11 名 (2.5%) であった。市型保健所等で勤務する者では，令和元年度内に実施済または実施予定が 224 名 (92.6%)，令和 2 年度に実施予定が 9 名 (3.7%)，実施の目途が立たないが 7 名 (2.9%) であった。

表5 研修・訓練の企画または実施の状況

	令和元年度 内実施	令和2年度 実施	実施の目途 が立たない	無回答	合計
県型保健所等	414	12	11	6	443
ファシリテーター	72	3	3	2	79
受講者	343	9	8	4	364
市型保健所等	224	9	7	2	242
ファシリテーター	29				29
受講者	195	9	7	2	213
合計	638	21	18	8	685

研修・訓練の実施の目途が立たないと回答した者にその理由を尋ねると、県型保健所等で勤務する者では「その他」が8名(72.7%)、「時期が設定できない」が5名(45.4%)、「人的余裕がない」及び「予算がない」がともに3名(27.3%)、「理解が得にくい」が1名(9.1%)であった。市型保健所等で勤務する者では「その他」が6名(85.7%)、「人的余裕がない」が3名(42.9%)、「時期が設定できない」及び「予算がない」がともに2名(28.6%)であり、「理解が得にくい」と回答したものはいなかった。「その他」の自由記載の主な意見は下記のとおりであった。

県型保健所等に勤務する者

- ・受講対象となる関係職員も日常業務の処理や日々の健康危機事案の対応に追われ余裕がない。
- ・DHEAT・災害医療・災害保健師/栄養士・DPATそれぞれ県内担当課・職員が異なり指揮命令系統も違うため統合調整に至りにくい。
- ・初めて受講する内容であり、1回の講習では内容を理解しきれず、自分ひとりで企画・実施するまでには至らない。

市型保健所等に勤務する者

- ・立場的に実施できる立場にない。もし実施する場合、実施主体が当課ではないため。
- ・職種が衛生監視で、業務上研修の開催が難しい。
- ・研修受講者の基本的な理解が十分でなかった。

また、研修や訓練を実施するにはどうすればよいかを尋ねると、主に下記のような意見があった。

○研修企画・運営が可能な人員・組織体制の整備

- ・保健所長等の決定、指示がある。

 トップが企画に賛同し、他職員にも参加を促す。

- ・適切な研修企画運営リーダーを配置する。
- ・所内の担当部署を決め、実施担当者を選任する。
担当者を明確にするため分掌事務に明記する。
- ・具体的かつ経年的な計画を立て、担当者が変わっても引き継がれるようにする。

○関係機関との連携

- ・庁内、庁外関係機関との協力体制を構築する。
担当部署が主になって連携して開催する。
県庁では、DHEAT、災害医療、保健師、(管理)栄養士、DPATそれぞれ担当課、指揮命令系統が違うため、庁内で統合調整が必要。
- ・市町村との研修を企画し実行するには、お互いの体制について知る必要がある。

○確実な実施のために

- ・国や県のトップダウンで研修開催の指示があれば、確実に実施できる。
- ・保健所職員の必須研修に位置づける。
- ・研修の実施要領を策定し、予算化する。
- ・県単位で研修を実施するためのノウハウ、時間的・人的余裕、適切な講師の人選及び養成が必要。

○研修内容

- ・具体的な研修内容を示し、その実施手順等が記載されたマニュアル及び研修資材等があれば実施可能。
- ・他県の訓練状況などを情報共有できると、訓練を実施する際の参考になる。

(2) 研修・訓練の実施単位

令和元年度内に実施する研修・訓練について、県型保健所等に勤務する者では保健所単位が最も多く 226 名 (54.5%)、次いで都道府県単位が 144 名 (34.8%) で多かった。市型保健所等で勤務する者では市単位が 112 名 (50.0%) で最も多く、次いで保健所単位が 55 名 (24.6%) で多かった。また、都道府県単位での研修・訓練に携わった者が 25 名 (11.2%) であった (表 6)。

表 6 研修・訓練の実施単位

	保健所 単位	都道府 県単位	市単位	その他	無回答	合計
県型保健所等	226	144		35	9	414
市型保健所等	55	25	112	23	9	224
合計	281	169	112	58	18	638

(3) 実施単位ごとの研修・訓練の企画・運営体制

令和元年度内に実施する研修・訓練について、研修・訓練の企画・運営に携わるメンバーについて尋ねた結果は表7のとおりであった。県型保健所等，市型保健所等ともに保健所単位での研修・訓練では，保健所職員中心に企画・運営を行っており，本庁職員等の関与は少なかった。また，県型保健所等による研修・訓練であっても，災害拠点病院を企画・運営に加えたものは限られていた。

表7 実施単位ごとの研修・訓練の企画・運営体制

実施単位	本庁職員	保健所職員	管内市町村職員	災害拠点病院	その他
県型保健所等					
保健所単位 (226)	13	216	9	19	16
都道府県単位 (144)	135	123	26	9	29
その他 (35)	11	28	6		6
無回答 (9)	3	6	1		
市型保健所等					
保健所単位 (55)	8	53		1	4
都道府県単位 (25)	24	25	1		1
市単位 (112)	42	91	12	4	10
その他 (23)	6	16			6
無回答 (9)	4	7			

(4) 企画運営リーダーへの相談

令和元年度内に実施する研修・訓練について、研修・訓練の企画・運営に当たって都道府県リーダー（企画運営リーダー：ファシリテーター）に相談できたと回答した者は，県型保健所等に勤務する者で206名(49.8%)，市型保健所等に勤務する者で46名(20.5%)であった。また，所属ブロックリーダー（全国8ブロックの当研究班班員）に相談できたと回答した者は，県型保健所等に勤務する者で71名(17.1%)，市型保健所等に勤務する者で30名(13.3%)であった（表8）。

表8 企画運営リーダーへの相談

	相談できた	相談できなかった	無回答	合計
都道府県リーダー				
県型保健所等	206	193	15	414
市型保健所等	46	151	27	224
所属ブロックリーダー				
県型保健所等	71	258	85	414
市型保健所等	30	164	30	224

(5) 実施単位ごとの研修・訓練の内容

令和元年度内に実施する研修・訓練について、県型保健所等に勤務する者が実施する研修・訓練では、保健所単位の場合、「災害の基礎（ICS や CSCA・クロノロ演習など）の講義・演習」や「保健所の初動対応」に関するものが多かった。また、都道府県単位の場合は、「行政の権限と責務、法的根拠や DHEAT 活動要領の講義」や「災害の基礎（ICS や CSCA・クロノロ演習など）の講義・演習」の他「避難所対応訓練」や「受援の準備の訓練」に関するものもかった（表 9）。

市型保健所等に勤務する者が実施する研修・訓練においても、県型保健所等の場合と同様に「行政の権限と責務、法的根拠や DHEAT 活動要領の講義」、「災害の基礎（ICS や CSCA・クロノロ演習など）の講義・演習」及び「保健所の初動対応」に関するものが多かった。

表 9 実施単位ごとの研修・訓練の内容

実施単位	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
県型保健所等								
保健所単位	64	142	134	65	63	21	4	52
都道府県単位	112	117	75	27	90	91	28	37
その他	13	18	14	14	19	13	2	10
無回答	3	5	5		2	3		2
市型保健所等								
保健所単位	28	37	21	8	19	7	1	6
都道府県単位	25	25	21	14	24	23	15	5
市単位	58	68	66	26	17	6		20
その他	12	10	11	6	5	3		5
無回答	6	4	6		3			2

- ① 行政の権限と責務、法的根拠や DHEAT 活動要領の講義
- ② 災害の基礎（ICS や CSCA・クロノロ演習など）の講義・演習
- ③ 保健所の初動対応
- ④ 災害医療訓練
- ⑤ 避難所対応訓練
- ⑥ 受援の準備の訓練
- ⑦ 業務再開や復旧・復興に向けたロードマップ作成訓練
- ⑧ その他

(6) 実施単位ごとの参加人数

令和元年度内に実施する研修・訓練について、研修・訓練参加人数については、県型保健所等の場合、保健所単位では 20 人以上 40 人未満、都道府県単位では 60 人以上が最も多かった。また、市型保健所等の場合は、保健所単位、市単位ともに 20 人以上 40 人

未満が最も多かった。

表 10 実施単位ごとの研修・訓練参加人数

実施単位	20 人未満	20 人以上 40 人未満	40 人以上 60 人未満	60 人以上	無回答	合計
県型保健所等						
保健所単位	75	109	37	5		226
都道府県単位	3	37	29	71	4	144
その他	12	11	5	6	1	35
無回答	3	2	1	1	2	9
市型保健所等						
保健所単位	2	31	15	6		54
都道府県単位		1	2	22		25
市単位	17	52	19	25		113
その他	12	7	4			23
無回答	1	3	1	1	3	9

(7) 実施単位ごとの参加者の所属団体等

令和元年度内に実施する研修・訓練について、参加者の所属団体等は表 11 のとおりであった。県型保健所等の場合、都道府県単位と比べると保健所単位では市町村、災害拠点病院や医師会の参加が少ない傾向にあった。また、市型保健所等の場合、県型保健所等と比べると医師会の参加が多い傾向が見られた。

表 11 研修・訓練参加者の所属団体等

実施単位	所属自治体	管内市町村	災害拠点病院	郡市医師会	その他の医療機関	その他
県型保健所等						
保健所単位 (226)	213	90	29	20	28	26
都道府県単位 (144)	142	84	25	14	10	32
その他 (35)	30	17	1			7
無回答 (9)	7	2				
市型保健所等						
保健所単位 (55)	54	1	4	14	3	6
都道府県単位 (25)	24	7	14	4		16
市単位 (112)	104	6	19	19	8	19
その他 (23)	19	1	3	3	3	3
無回答 (9)	8					

(8) 実施単位ごとの研修・訓練時間

令和元年度内に実施する研修・訓練について、研修・訓練時間は、県型保健所等では保健所単位で2時間未満、都道府県単位で4時間以上が最も多かった。県型保健所等では保健所単位、市単位とも2時間未満が最も多かった（表12）。

表12 実施単位ごとの研修・訓練時間

実施単位	2時間 未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間 以上	無回答	合計
県型保健所等						
保健所単位	112	71	13	24	6	226
都道府県単位	7	28	29	70	10	144
その他	12	7	6	10		35
無回答	4	1		2	2	9
市型保健所等						
保健所単位	29	13	3	4	5	54
都道府県単位		1	2	22		25
市単位	41	39	19	8	6	113
その他	14	2	2	2	3	23
無回答	2	1	1		5	9

(9) 実施単位ごとの外部講師の活用

令和元年度内に実施する研修・訓練で外部講師を活用したと回答した者は、県型保健所等では保健所単位で31名（13.7%）、都道府県単位で60名（41.7%）であった。一方、市型保健所等では保健所単位で0名（0%）、市単位で13名（11.5%）であった（表13）。

表13 実施単位ごとの外部講師の活用

実施単位	有り	無し	無回答	合計
県型保健所等				
保健所単位	31	194	1	226
都道府県単位	60	81	3	144
その他	10	25		35
無回答	2	6	1	9
市型保健所等				
保健所単位		53	1	54
都道府県単位	16	9		25
市単位	13	98	2	113
その他	2	20	1	23
無回答	1	7	1	9

(10) 実施単位ごとの予算

令和元年度内に実施する研修・訓練の予算の有無については、県型保健所等において予算有りとは回答した者が、保健所単位で 37 名 (16.4%)、都道府県単位で 81 名 (56.3%) であった。一方、市型保健所等において予算有りとは回答した者は、保健所単位で 1 名 (1.9%)、市単位で 12 名 (10.6%) であった (表 14)。

表 14 実施単位ごとの予算の有無

実施単位	有り	無し	無回答	合計
県型保健所等				
保健所単位	37	181	8	226
都道府県単位	81	56	7	144
その他	6	29		35
無回答	3	5	1	9
市型保健所等				
保健所単位	1	52	1	54
都道府県単位	18	6	1	25
市単位	12	98	3	113
その他	1	21	1	23
無回答	1	6	2	9

(11) 実施した研修・訓練の内容等に関する特記事項

令和元年度中に研修を実施しての感想 (良かった点, 反省点, 運営や調整に際して苦労した点, 他の自治体にアピールしたい点, 他の自治体の取組について知りたい点等) に関して、主に下記のような意見があった。

- ・経験した地震災害における環境・食品衛生監視員 (獣医師) の災害対応を共有した。
- ・地域の災害医療コーディネーター及びチーム員の方と、EMIS や J-speed を活用した初動対応訓練を実施した。
- ・当所管内も台風 19 号の被害があったため、初動から避難所閉鎖等の実際の保健師活動をまとめ、課題の抽出と今後の準備に生かす機会とする。
- ・所属保健所保健師対象に、「災害時における保健師の役割～こころのケア及び精神障害者への対応や支援～」について企画、実施した。
- ・区の他、病院、各医師会、各薬剤師会、柔道整復師会及び地域住民等に参加してもらい、災害時に病院の門前等に設置する緊急医療救護所の開設・運営訓練を実施した。
- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、他部署の職員など関係する多くの方々への説明会など事前準備にも多くの時間が費やされた。
- ・年に 1 度開催している同職種の会議の場を利用して実施しました。
- ・自治体保健師職 (保健センター、保健所、本庁の保健師配置部門) を対象とした業務連絡

会の一環で、災害に関する研修を実施した。

- ・全員で地域災害保健医療調整本部の立ち上げや業務内容の検討、訓練についての検討等、幅広く協議を行う中で、EMIS や受援体制に関する検討及び初動対応アクションカードの作成も行った。
- ・初動マニュアルを作成した時に、全職員を対象に周知のための研修を実施した。今回、全職員でアクションカードを活用した訓練を実施することで、マニュアルの見直し、保健所の設備を多くの職員に周知する機会につながった。
- ・県の担当者だけでなく政令指定都市の担当者と一緒になって準備を行った。

3) 災害対応力強化に向けて今後研修に取り入れるべき内容等

これまでに災害対応経験のある者に、その経験を踏まえ今後の研修に取り入れるべき内容等を尋ねたところ、主に下記のような意見があった。

○研修の内容

- ・災害の種類別（水害等）の研修内容が追加されるとよいと思います。
- ・県本部の運営についての訓練も取り入れていただきたい。
- ・災害調整会議の企画に関する訓練。
- ・医療対応（DMAT活動拠点本部との連携、救護所の運営、災害処方箋の取り扱い、J-SPEED の実際等）についての知識が不足している。
- ・在宅における避難者支援。
- ・保健医療調整本部に求められている調整機能に資するような、情報分析、配置調整等
- ・実際に災害対応して、苦勞した点や解決策のデータベースがあると良い。
- ・リスクコミュニケーションの実際。
- ・実践的な動きの演習があるとより充実する。
- ・スピード感をもって対応できる能力が身につくと役に立つ。
- ・研修会の中で参加者間の情報交換ができるような時間の設定や、研修会後の懇親会があってもよい。
- ・演習後に、役割毎（リーダー役同士、クロノロ役同士等）や他チームメンバーとの意見交換をしてみたい。
- ・政令指定都市と県域にまたがる災害が発生したことを想定した研修。
- ・政令市の場合、一般的な市町村と対応が異なるので、政令市 ver.の訓練があるといい。
- ・職場で伝達講習を実施する際に活用できる資料を充実させていただけると助かります。

○関係機関との連携

- ・保健所外の「関係機関」の動きについても知りたい。
- ・DMATなどの組織の方の話も聞いてみたい。
- ・主要機関・団体（DMAT等）からのパネルディスカッション等により、各団体の活動

や DHEAT との連携等意見を聞きたい。

- ・ DMAT, DPAT, JMAT など、各チームと共通の認識・言語などを共有するためにも、それぞれのどのような活動を行っているのか、詳しく知る必要があると思われます。
- ・ 他自治体や DMAT 等関係団体が行う災害医療訓練に相互参加する仕組み。
- ・ 管内の市町や病院と合同での訓練は実施している自治体は少ないと思うので、定期的
に実施されている自治体の報告等を聞くことは有意義であると思われる。
- ・ 市町の職員も受講が可能になるとよいと感じた。

○同自治体内の関係部局や非専門職との連携

- ・ 防災部門と連携した防災体制を構築し、保健部局の災害対応について理解を得る。
- ・ 専門職員以外の事務職員（特に管理職）の理解，参加の促進。
- ・ 医療関係者以外にも理解できるよう専門用語を解説する。

○専門分野別研修

- ・ 保健分野，医療分野，ロジスティクス等各分野に特化した研修。
- ・ 職種毎に異なるプログラムがあっても良い。
- ・ 食品衛生・環境衛生（特に被災動物）・福祉についても取り上げていただきたい。

○情報共有と指示

- ・ 効率的，効果的な情報共有の方法についての研修。
- ・ 市町村へのリエゾン派遣の実際についての内容。
- ・ 災害時には，トップダウンの指示が重要だが，現場が指示された行動の意味がわから
ないと意欲の低下や判断ミスの確率が高くなるため，非常時の効果的な指示の仕方
について入れた方がよい。
- ・ 効率的に災害情報を収集する方法（収集先，方法など）とそのための関係機関の協議に
ついて。
- ・ 災害時の電話対応の仕方を学べる機会があればありがたいです。
- ・ ソーシャルネットワークシステムの利活用について。

○福祉との連携

- ・ 福祉部門の研修参加（DWAT，社会福祉協議会，総合相談支援センターなど）。
- ・ 在宅人工呼吸器装着難病患者を対象とした避難訓練を実施した。

○ロードマップ

- ・ 業務再開や復旧・復興に向けたロードマップ作成訓練が必要。

○災害支援について

- ・ 平常時からの災害対策や DHEAT チーム養成のあり方などの研修。

- ・派遣実施までのプロセス，被災地へ入る際の心構えや準備すべき事項等の具体的な内容（衣食寝，携行物品，通信手段，移動手段等）。
- ・引継ぎ書・最終レポートの演習が必要。
- ・過去の DHEAT 活動の実際（事例集），効果と課題等の資料。
- ・DHEAT 活動の実経験者から話を聞く，学ぶ機会があるとよい。
- ・受援側の視点と，受援者の負担にならない支援方法を学びたい。

○先遣隊

- ・先遣隊の育成と活用を見込んだ研修内容を導入してはどうか。

<研修例；先遣隊の育成，スキルアップ>

被災地の現状やニーズを把握し，優先的に取り組むべき課題を抽出できる。

被災地に必要な支援内容を想定できる。

被災地の意向を確認しながら，県や国に対して支援対策の提案ができる。

被災地保健師や職員の立場や心情を思いやり，冷静な判断と対処ができる。

4) その他自由意見

自由記載で意見を聴いたところ、主に下記のような意見があった。

○基礎的内容

- ・台風 19 号の災害が発生し，その対応に当たることになった際，DHEAT 研修（事前学習含む）で得た知識が活きました。
- ・DHEAT 養成の事前学習（eラーニング）について，1 日研修があると災害対応の基本が理解できるのでよい。
- ・自治体の復旧復興計画等の全体像と，保健所が担う役割を総合的に学ぶ必要がある。
- ・今年度初めて DHEAT 養成研修を受講しました。「企画担当者向け」プログラムだったからだとは思いますが，DHEAT とは何か，どう活動するべきかなど「基礎」が十分理解できない中で，訓練実施に関する講義や演習を行ったため消化不良気味でした。「基礎研修」修了者が，「研修企画研修」を受講する方が，効果的だと感じました。
- ・より研修内容に適した職員を参加させるためにも，募集段階で研修内容や到達目標等を示していただけると良いと思う。
- ・関係機関への情報伝達の方法で，インターネットを使った情報伝達（LINE など）について詳しく知りたい。
- ・研修対象に災害派遣未経験の者がいる場合は，現地での業務だけではなく，そこでの生活全般（衣食寝等）がイメージできる映像等により，被災地へ入る際の心構えや準備すべき事項等の具体的な内容を少し入れてあげた方がよいと思います。

○災害各期，各職種の役割のシミュレーション

- ・災害各期における保健所業務等の理解，初動対応，避難所運営支援や地区アセスメント，資源配分等の考え方といった基本の部分は繰り返し習得・確認する必要がある。
- ・災害発生時からクローズまで，誰（各職種）にどのような役割（仕事）があるか，その処理方法のシミュレーション。何をしなければならないのか等の基本的な流れを把握しておくことが必要。

○デモンストレーション

- ・台風 19 号で実際にあった事例を参考に，DPAT 活動を寸劇で参加者に紹介し，活動のポイントを解説した。寸劇と解説を組み合わせることで参加者から共感を得られた。

○単位化

- ・実際の被災地派遣および被災による受援の経験について，可視化・単位化できる形にするのがよいと思われる。「派遣の経験を積ませる」ことに繋がる他，実績の有無とその内容によって人材の評価にも有用である。
- ・DHEAT 研修受講や経験年数等に合わせた研修内容となるよう段階を踏んだ研修会を開催してはどうか。

【例：各自治体で初期研修⇒DHEAT 基礎編研修⇒高度編研修など】

- ・それぞれの研修対象の要件を具体的に提示した方がより効果的ではないか。

○受援研修と支援研修

- ・応援研修と受援研修を意識して切り分け，両者を同時に進めたほうが良い。
- ・研修企画担当者向けの研修なら，少人数で年数回の実施で，助言を受けながら地元で体制整備を進めていくような研修の方が効果的ではと思います。
- ・企画・運営能力の向上に加え，実践的な動きの演習があるとより充実する。
- ・受援，支援とも近江市が主となることから，近江市合同の研修・訓練を行うことで，顔の見える関係を作っておくことが大切になってくると考える。

○研修教材

- ・予め研修用の教材を複数パターン用意しておく，取り組みがしやすいと思う。
- ・事前学習の動画がとてもためになりました。広く公開してはどうか。
- ・水害を想定した訓練もあれば有用と考えます。

○研修参加者確保・研修方法

- ・通常業務のある中で，どのように時間を作って，どんな研修をしているのか知りたい。
- ・短時間しか時間が取れない場合は，昼休みに 15 分×2＝30 分のランチョンセミナーを行ったら良いと思う。
- ・県主催で開催し，各保健所への実施につなげることができれば，もう少しスムーズに

進めることが出来ると感じた。

- ・概要を県全体で学ぶとしても、圏域毎の体制整備と合わせ関係団体と研修・訓練を行うなど、重層的な研修体系が必要だと感じた。
- ・研修の標準化（養成プログラム等）もさらに進めてほしい。

○研修実施体制

- ・DMAT や DPAT のように、国レベル常設 DHEAT 事務局を明確化し、事務局が各県体制整備・研修を支援できるとよい
- ・研修や訓練を実施するにあたり、運営や実施方法、内容などについて相談できる方（助言者）の派遣制度などがあると助かります。
- ・DHEAT 養成や体制整備については、県としての方針決定と全県レベルでの研修が必要と考える。
- ・活動要領等で研修の実施を義務化する。
- ・研修の普及には一定の予算措置が必要と感じる。

○保健所設置市

- ・市型保健所バージョンの研修資材の作成を希望。
- ・市型保健所と県型保健所の混合チームにして、お互い組織構造・業務内容の違いを学習することが有効。平常時から県と市の顔の見える関係になれたのは良かった。
- ・保健所設置市では、全体で訓練することで、災害発生時の市全体の具体的役割の整理になる。（特に、区の災害対策本部と保健センターの役割・機能の整理と区ごとのばらつきの統一など）

【考察】

令和元年度の DHEAT 基礎編研修では、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の底上げを図ることを目的とし、研修受講者に、研修受講後、原則として所属の本庁及び保健所において、研修等の企画立案・実施の実務を担うことを課した。平成 29 年度、30 年度研修では、ファシリテーターに研修の実施状況を調査したところ、約 6 割が研修実施または実施予定であった。今年度については、研修実施を義務化したこともあり、令和元年度内に研修実施済または実施予定の者の割合が約 93%と、ほとんどの受講者が実施できていた。研修が実施できなかった者等からは、実施できるようになるために必要なこととして、「国や県、保健所長のトップダウンで研修開催の指示があれば、確実に実施できる」、「所内の担当部署を決め、実施担当者を選任する」、「研修の実施要領を策定し、予算化する」、「庁内、庁外関係機関との協力体制を構築する」といった研修体制に関する意見や「具体的な研修内容を示し、その実施手順等が記載されたマニュアル及び研修資材等があれば実施可能」という研修教材についての意見があった。受講者の中で、普段災害医療を担当するものは 3 割程度であったが、今回の研修企画にあたっては、複数部署の職員が協力して研修を企画運営できている事例が多くあった。実施された研修・訓練の参加人数については、県型保健所等の場合、

保健所単位では 20 人以上 40 人未満，都道府県単位では 60 人以上が最も多く，また，市町村や医療機関の職員の参加も多くみられ，まさに地域での災害対応力の底上げにつながった。今後も各自治体で災害対応の研修や訓練が継続されることを期待し，また，DHEAT 研修についての意見を参考にしながら DHEAT 基礎編研修をより効果的な研修になるようにしていきたい。

令和元年度災害時健康危機管理支援チーム研修基礎編(企画担当者養成研修)
研修実施報告書

〔回答者情報〕

- (1)氏名
- (2)役職
- (3)所属ブロック
- (4)所属自治体名(都道府県もしくは市区)
- (5)担当業務内容
- 都道府県の方
- 政令指定都市(市型保健所)の方
- (6) 平時から災害時保健医療対策(DHEATを含む)に関わる業務を担当していますか。
※管理職等の立場に関わる場合は「担当していない」を選択してください。

問1. 研修・訓練の実施状況について教えてください。

1-1. 研修・訓練を企画又は実施できましたか。

※あなたが携わった研修・訓練についてお答えください。複数回実施の場合、当てはまるもの全てに○をつけ、その回数を右欄に記入してください。また、所属自治体等が実施する研修・訓練に講師として参加した場合も計上していただいて構いません。

- a. 実施できた(H31年4月～R2年1月まで) (回)
- b. 年度内に実施予定(R2年2～3月) (回)
- c. 令和元年度には実施できないが、令和2年度以降に実施予定 (回)
- d. 実施の目途が立たない

↓(下記の1-2.及び1-3.にも回答ください。)

1-2. 1-1.で「実施の目途が立たない」と答えた理由は何ですか(当てはまるもの全てに○)。

- a. 自治体内で災害対応研修・訓練実施の理解が得られにくい
- b. 実施時期が設定できない
- c. 研修・訓練を企画運営するための人的余裕がない
- d. 予算がない
- e. その他()

1-3. どうなったら(どうしたら)研修を実施できると思いますか。(300字以内)

問2. あなたが企画・実施に携わった研修・訓練内容について教えてください。

※同じ内容の研修・訓練を複数回実施する(した)場合は1つにまとめて記載し、異なる内容の研修・訓練については内容ごとに別のページに記載するようにしてください。また、設問2の実施(予定)回数の合計は設問1の実施(予定)回数の合計と等しくなるようにしてください。

研修・訓練名

- ・H31年4月から令和2年1月までに実施済 回
- ・令和2年2月から3月の間に実施予定 回
- ・令和2年年度に実施予定 回

2-1. 研修・訓練は次のどの単位で実施しましたか(実施する予定ですか)。

※その他を選んだ場合→

2-2. 研修・訓練の企画運営体制について教えてください(当てはまるもの全てに○)。

- a. 本庁職員 (人)
- b. 保健所職員 (人)
- c. 管内市町村職員 (人)
- d. 災害拠点病院職員 (人)
- e. その他() (人)

2-3. 企画運営リーダー(都道府県又は所属ブロックのファシリテーター)に相談できましたか。

- ・都道府県リーダー
 - ・所属ブロックリーダー
- ※所属ブロックリーダーとは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」班(池田班)のメンバーのことです。

2-4. 研修・訓練のテーマについて教えてください(当てはまるもの全てに○)。

- a. 行政の権限と責務、法的根拠やDHEAT活動要領の講義
- b. 災害の基礎(ICSやCSCA・クロノロ演習など)の講義・演習
- c. 保健所の初動対応(アクションカード作成、初動・本部立ち上げ訓練など)
- d. 災害医療訓練(EMIS、トリアージ、救護所設置など)
- e. 避難所対応訓練(避難所情報分析、避難所の課題対応など)
- f. 受援の準備の訓練(支援チーム要請計画作成、支援チーム配置、受け入れなど)
- g. 業務再開や復旧・復興に向けたロードマップ作成訓練
- h. その他()

2-5. 研修・訓練の規模や実施方法等を教えてください(複数回実施した場合はその平均的な状況を回答し、未実施の場合は大まかな見込みを分かる範囲で記入してください)。

(1)参加人数

(2)参加者の所属団体等(当てはまるもの全てに○)

- a. 所属自治体職員
- b. 管内市町村職員
- c. 災害拠点病院
- d. 群市医師会・歯科医師会・薬剤師会
- e. その他の医療機関
- f. その他()

(3)研修・訓練時間

(4)研修・訓練形式(当てはまるもの全てに○)

- a. 講義
- b. 演習
- c. その他()

(5)外部講師の有無

(6)予算

(→有の場合、その規模: 千円)

2-6. 当該研修・訓練の内容等に関して特記事項があれば自由に記載してください。

※上記と異なる内容の研修・訓練を実施する(した)場合は、右側のページにその内容を回答してください。上記内容で回答を終了する場合は、下の問3へ進んでください。

確認用 問1-1の実施(予定)回数の合計
問2の実施(予定)回数の合計

} ⇒ 問3へお進みください。

問3. 研修・訓練を実施した方にお尋ねします。(→令和2年1月までに実施されていない方は問4へ)

研修を実施しての感想(良かった点、反省点、運営や調整に際して苦労した点、他の自治体にアピールしたい点、他の自治体の取組について知りたい点等)はいかがですか。(300字以内)

問4. 全ての方にお尋ねします。

4-1. これまで自治体職員として災害対応を経験したことがありますか。



経験なしの方は問5へ、経験ありの方は問4-2へ

4-2. 経験した災害の種類等(当てはまるもの全てに○)

[災害の種類] a. 地震 b. 水害 c. その他()

[経験の内容] a. 所属自治体自体または保健所管内自治体の被災による対応
(保健医療調整本部等の事務局対応(本部要員等))

b. 上記以外の被災地派遣 (DHEAT派遣 保健師派遣)

c. その他()

4-3. 災害対応力の強化に向けてDHEAT養成研修に取り入れるべきと考える内容等があれば記載してください(300字以内)

問5. 今年度企画・運営した研修・訓練に関する他のDHEAT養成等に関する御意見などがありましたら、自由にお書きください。

ご協力いただきありがとうございました。

資料編

1、令和元年度 DHEAT 基礎編研修資料の提供

本研修では、保健所等における災害対応研修・訓練の考え方、実例、研修方法や資料などについて紹介している。災害対応研修訓練を企画運営する際の参考のために、本研修の資料を提供します。資料の内容および入手方法は下記のとおりです。

提供資料の内容

- 1 シナリオ作成のポイント
 - ・ 1 災害対応訓練シナリオ作成のポイント PPT (8ブロックの資料)
- 2 ICS・初動
 - ・ 2 ICS・CSCA 及び初動対応に関する研修訓練実施のポイント PPT
 - ・ 初動対応 訓練セット
(資料1 初動訓練用張り紙、資料2-1 初動訓練 条件付与 安否情報、資料2-2 初動訓練 条件付与 被災状況、資料3 病院被害状況、資料4 チェックポイント、初動対応訓練用、初動訓練 AC 市町村 基本)
- 3 避難所
 - ・ 3 避難所情報分析に関する研修訓練実施ポイント PPT (8ブロックの資料)
- 4 関係機関連携訓練
 - ・ 4 関係機関連携訓練 PPT (8ブロックの資料)
- 5 災害対応研修・訓練計画作成
 - ・ 5 災害対応研修・訓練計画作成 PPT

資料の入手方法

日本公衆衛生協会 ホームページ (<http://www.jpha.or.jp/>) からダウンロードしてください。
(パスワードは jpha)

トップページの「トピックス・お知らせ」

2019. 4. 5

「平成31年度災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編（企画運営担当者向け）」
受講者の登録について

「災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編）企画運営リーダー研修（6月1日）」
事前学習資料はこちら

ここをクリック

「災害時健康危機管理支援チーム養成研修（基礎編）終了後資料はこちら

2、イベントカード

令和元年度 DHEAT 基礎編研修の講義④関係機関連携訓練では、受講生が災害時想定される課題（イベント）と解答例（対応例）で構成されるイベントカードを作成した。その内容をまとめたものを下記に示す。対応例は、あくまで一例であることにご注意いただき、災害対応の参考とされたい。

イベントカード作成の経緯は、本編（9ページ）に記載している。

No	タイトル	イベント	対応例
1	行政間の連絡	☎ 県庁災対本部から保健所に電話です 〇〇町の避難所情報が入ってこない。至急報告するように。	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇町に電話、防災無線等で連絡し、情報収集する。通信ができない場合は、道路の安全を確認したうえで、〇〇町まで行って情報収集する(リエゾン派遣)。 ・念のため、同じ管轄の保健所以外の事務所(土木事務所等)に情報が入っていないか確認(特に合同庁舎は) ・市町村に情報収集に支援職員が必要か調整し、職員を派遣する。(DMATなど医療チームによる情報収集も検討)
2	行政間の連絡	☎ 市町村から保健所に電話です 保健所や県の複数の課から、被災状況を報告するよう指示がある。何とかならないか。	<ul style="list-style-type: none"> ・県庁内の情報収集ラインを一本化する。 ・情報収集担当を明確にし、県庁、保健所、市町村のラインを一元化する。 ・保健所職員を派遣して、情報収集ラインを整理する。
3	市町村職員の休息	☎ 市町村保健師から保健所に電話です 首長から、しばらく休みが取れないが、よろしく願うという話があった。何とか休息はとれないものか。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村から県に職員派遣を要望させる。 ・DHEAT、保健師チームなどを要請する。 ・業務の優先順位や勤務のローテーション等の業務計画について、保健所から職員(またはDHEAT)を派遣して作成を支援する。 ・職員の健康管理、メンタル対策を行う。
4	取材	☎ テレビ局から市町村本部に電話です 保健師の活動を取材させてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・県災対本部で調整してもらおう。 ・あらかじめ市町村で、広報担当者、広報戦略を決めておく。 ・マスコミ対応の窓口を定めておく。 ・取材内容を確認して、災害対策本部に取材対応する方向で調整する。 ・マスコミ取材申込表を作成(目的や内容を明確にしたうえで判断できるように) ・国や都道府県の支援判断に繋がるようにマスコミを利用して、被災地の現状を伝える。
5	支援物資の受け入れ(おむつ)	☎ メーカーから市町村本部に電話です メーカーから、おむつと生理用品を各1千人配送するので、受け取ってほしいとのこと。	<ul style="list-style-type: none"> ・物資調達班に一時受け入れ先があるか確認する。 ・避難所で必要な数を把握して、あるいは、各避難所の避難者の年齢構成をもとに、物資調整班に仕分け、配布をしてもらう。 ・メーカーにサイズ、1パック当たりの枚数等の詳細がわかるリストをFAXかメールで送付を依頼。配布場所への配送も可能な限り依頼する。 ・とりあえず全部受け入れ倉庫に保管する。避難所ごとの配布は後で。(とりまとめに時間がかかると別の仕事も増えてくるから、まずさばく。) ・混乱している場合は一旦配送を延期してもらい、各避難所の情報整理を行った後にお願いする。 ・余剰と成った場合の処置について、あらかじめ方針を決めておく。

No	タイトル	イベント	対応例
6	支援物資の受け入れ(ペットフード)	☎ 動物愛護団体から市町村本部に電話です ペットフード3000食を寄付したい。	<ul style="list-style-type: none"> ・物資の受入や配送の状況、被災者の所要を把握する。 ・※余剰と成った場合の処置について、あらかじめ方針を決めておく。 ・市町村ペット担当班、獣医師会に相談する。 ・獣医師会に配布も依頼する。 ・動物管理センター、動物園などのニーズも把握する。
7	段ボールベッド	☎ 県災対本部から市町村本部に電話です 段ボールベッド500個送るので使ってください。	<ul style="list-style-type: none"> ・有症者、要介護者がいる避難所を中心に配布する。 ・段ボールベッドを展開するための避難所運営支援要員の派遣を県災対本部に要請する。 ・すべての避難者に段ボールベッドが提供できるように不足分を県災害対策本部へ要望する。
8	プライバシー	☎ 避難所から市町村本部に電話です 避難所者のプライバシーを確保したいが、どうしたらよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・避難者があまりに多ければ、分散することを検討する。 ・パーティションなどで、空間を区切る。 ・施設管理者や避難所自治組織と調整して、教室や体育館の更衣室を確保し、授乳室や更衣室を設置する。(教育担当課と教室等使用の調整) ・過度な間仕切り対応は、窃盗、強姦等の温床になった事例もあった。
9	井戸水	☎ 住民から保健所に電話です 昔使っていた井戸がある。その水を飲んでもいいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・水洗トイレや洗い物などの生活用水として使用し、飲料水や炊事には、市町村または保健所に水質検査を依頼して、飲用が可能か確認する。 ・地震で地下水の水質が変わることがあるため、過去の水質検査の結果で判断しないよう注意する。
10	ミルク、おむつ	☎ 避難所から市町村本部に電話です 乳児のミルク、おむつが不足しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡のあった避難所に調達班から供給する。他の避難所にも照会をかける。若い世代の多い地域の避難所に予め配布しておく。 ・避難所周辺のドラッグストア等の営業状況を確認する。
11	粉ミルクのお湯	☎ 避難所から市町村本部に電話です 粉ミルクを作るためにお湯が必要です。ガスがなくなりそうなので、対応してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村から、業者に依頼してプロパンガスを補充してもらう。 ・カセットコンロを補充する。 ・(ガスの提供が難しければ)IH調理器の提供 ・液体ミルクの手配も検討する。 ・哺乳瓶、消毒液も合わせて。
12	避難所の栄養	☎ 避難所から市町村本部に電話です 避難所の食事が、パンやおにぎり中心になっている。もっと、栄養のある食事を提供してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の物資班に、栄養士を派遣する。 ・栄養士の意見を参考に、食品物資の調達をする。 ・喫食人員数を把握し、弁当などの提供について検討する。 ・給食センターの活用などを検討する。 ・自衛隊と調整し、献立を作成、食材を準備して、炊き出しを依頼する。 ・避難所で調理が可能であれば、食材を提供して炊き出しを実施させる。

No	タイトル	イベント	対応例
13	介護施設の食事	☎ 介護施設から市町村本部に電話です 食料が明後日でなくなるので提供してほしい。内容は、介護食(刻み、トロミ食)80食と普通食20食です。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害救助法の支援対象とするか判断し、現物支給か業者紹介する。 ・施設での調理の可否を確認し、食材の手配か食事の手配のどちらを行うかを検討。 ・市町村で対応できるか担当班を確認。 ・社会福祉協議会に問い合わせる。 ・県災害対策本部に対応を要請する。 ・JDA-DATが支援に来ていたら支援を要請 ・被害のない類似施設に、食数を増やしてもらえるか確認する。 ・普通食は近隣避難所等の食事を提供してもらえないか確認する。
14	避難所の食事(流動食)	☎ 市役所から保健所に電話です。 避難所を出される食事が固くて噛めず、食べられない避難者がいる。流動食を手配してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村災害対策本部で流動食を手配。 ・市町村災害対策本部で対応できない場合は、県災害対策本部に要望。 ・栄養士会に対応方法を問い合わせる。 ・避難所で調理が可能なら、食材を届け調理してもらう。 ・近隣の介護施設から譲ってもらう。 ・JDA-DATが支援に来ていたら支援を要請 ・入歯や口腔ケア上の問題がないか歯科衛生士会、歯科医師会の協力を仰ぐ。 ・保健所栄養士に指示、もしくは栄養士会へ依頼。他の避難所でも同様のことが起こっていないか調査をさせる。
15	避難所の食事(アレルギー)	☎ 避難所から市町村本部に電話です 食物アレルギーのお子さんがいます。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師がアレルギーの内容や希望する食品について聞き取りをして、ニーズを確認する。 ・栄養士会、JDA-DATが支援に来ていたら支援を要請 ・アレルギー対応の備蓄食品がないか確認する。 ・なければ、県庁に要請する。 ・食物アレルギーに関する注意喚起(掲示)。 ・保健所栄養士に指示して、他の避難所でも同様のことが起こっていないか調査をさせる。
16	避難所の食事(腐敗)	☎ 避難所から保健所に電話です 支援物資のおにぎりのにおいに変だが食べても大丈夫か？	<ul style="list-style-type: none"> ・提供や喫食を制止する。 賞味期限内であっても、保管状況から変質・腐敗するので、においに変ならば、廃棄をさせる。 ・他の避難所にも交付されている恐れがあるのですみやかに市町村災害対策本部に通報して、提供や喫食を制止する。 ・市町村・保健所の保健師、栄養士や食品衛生監視員を派遣し、支援物資の管理状況を確認する。必要であれば、管理方法を指導する。 ・避難者に食べ物の管理について注意喚起する。 ・疑わしいものは廃棄するように。 ・食品は製造日、賞味期限等の明らかなもの以外は提供しないように要請する。
17	ハラール	☎ 避難所から保健所に電話です 近くに住むイスラム教の方が避難してきてます。ハラール対応の食事が必要ですが、どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士会に問い合わせる。 ・備蓄食品を確認する。 ・避難されたイスラム教徒の方とコミュニケーションをとり、食品を提供するように助言する。 ※豚肉を使用した食品、豚肉と接触した食品、牛肉など、豚肉以外でもハラール認証を得ていない食品も避ける必要があることから、コミュニケーションが重要

No	タイトル	イベント	対応例
18	冷蔵庫	☎ 避難所から市町村本部に電話です 食べ物を保管するために、冷蔵庫が欲しい。	<ul style="list-style-type: none"> ・家電製品を扱うお店に協力いただけないか相談してみる。 ・冷蔵庫の手配を県災対本部へ依頼する。 ・冷蔵庫でないと保管できないものは処分してもらう。
19	避難所の食事 (イベント)	☎ 市町から保健所に電話です 避難所に支援に来た他県のNPO法人が「避難所で“もちつき”をして避難者に配布して元気づけたい」との申し出があったが、安全面が心配だ。	<ul style="list-style-type: none"> ・食中毒のリスクを考慮すると直前加熱の食品が望ましい。別の食品やイベントに切り替え可能か相談してください。 ・どうしても、“もち”にこだわる場合は手袋をして調理を厳守した上で“おしるこ”や“雑煮”に切り替えを検討。
20	車中泊	☎ 巡回保健師から市町村本部に 車中泊をしている3人家族がいる。保健師は、車中泊をやめるよう勧めたが、拒否している。ペット(犬)も同伴している。どう対応したらよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・なぜ、車中泊を続けるのか聞く。 ※夜間の関わり(聞き取り)は要注意。複数、男性同伴で。 ・自宅の住所と被害状況を確認。自宅周辺のライフラインの最新状況を確認して情報提供。 ・昼の活動について確認する。(ずっと車中なのか、活動しているのか) ・ペット同伴の場合、ペット同伴可能の避難所を教える。 ・プライバシーを気にしている場合、パーテーションなどでプライバシーに配慮した避難所を教える。 ・車中泊を続ける場合、エコミー症候群を予防するために水分摂取や運動を紹介する。 ・1日に数回程度、避難所住民も車中泊住民も集まって体操会を開催する ・市町村対策本部に車中泊をする避難者について、情報提供して、行政サービスに漏れがないようにする。
21	車中泊(自宅前)	☎ 近隣住民から市町村本部に 近所の方が、自宅駐車場にとめた自家用車で寝泊まりしている。大丈夫か？	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の保健師が訪問して状況を確認する。 ・避難所等の駐車場など安全が確認されている場所への移動を促す。
22	エコノミークラス症候群	☎ 避難所から市町村本部に電話です エコノミークラス症候群が発生しないか心配。対応策を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> ・水分摂取や運動を掲示板などを用いて啓発する。 ・1日に数回程度、体操を実施する ・朝や夕等、時間を決めて避難所内で呼びかけのアナウンスをする ・JRATに依頼して、体操などをしてもらう。 ・予防診断や弾性ストックキングの配布について検討する。
23	トイレ	☎ 巡回している保健師から市町村本部に電話です 避難所の簡易トイレがいっぱいになって使えません。衛生状態もよくありません。何とかしてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の防疫班に対応を依頼する。 ・避難所管理者から情報を得て指示する。 ・仮設トイレを発注して数を増やす。 ・簡易トイレの汲み取り頻度を増やせないか、バキュームカーの手配等を市町村災対本部に相談する(バキュームカーが不足していれば、県災害対策本部をつうじて、他市町村に応援(支援)を依頼する。) ・マンホールトイレの検討 ・避難所で担当を決めてトイレの掃除をする。 ※掃除のときの感染に配慮した注意事項を周知する(ゴム手袋の着用など)。 ・仮設・簡易トイレの使用方法を避難者に周知する。 ・トイレの保清に必要な消耗品(クリーナー、ブラシ、バケツ等)や手指消毒剤、簡易の手洗い水洗等を配置する。

No	タイトル	イベント	対応例
24	ごみ	☎ 住民から市町村本部に電話です 家の周囲にゴミがたまっていて、悪臭がします。ゴミの回収がされていないようです。どうにかしてください。	<ul style="list-style-type: none"> ・現地の状況を確認する。 ・市町村の環境対策班に対応を依頼する ・ごみ収集のスケジュールの確認と回収日の説明 ・管内のごみ焼却施設の稼働状況を確認し、稼働していなければ、県本部をとおして、周辺自治体への受入れと収集の協力を要請するように市町村担当者へ促す。 ・災害ボランティアを活用する ・被災者支援の総合的な電話対応窓口を設置して、軽易な住民対応を実施させる。
25	暖房	☎ 避難所から市町村本部に電話です 灯油がなくなったので暖房が使えません。とても寒いので何とかしてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村で燃料を確保する。 ・県災害対策本部に燃料を要請する。 ・必要な燃料の種類、タンクの容量、給油口の形状、アプローチ可能な車両の大きさを確認。 ・小分け燃料携行缶(ポリタンク等)を手配する。
26	入浴	☎ 避難所から市町村本部に電話です 避難者から入浴したいと要望が上がっている	<ul style="list-style-type: none"> ・営業している入浴施設の紹介や体育館等のシャワーの無料提供を手配する。 ・自衛隊に要請する。 ・お湯、タオルを用意して、体を拭いてもらう。
27	ペット	☎ 避難所から保健所に電話です 避難所内にペットを連れてきているが、うるさくて眠れないという苦情があった。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所内で、飼育場所などについて話し合う。 ・避難所で、ペットずれの家族を別室にするなど対策をとる。 ・屋外に飼育スペースを確保する。 ・動物愛護団体等からゲージを借りる。 ・ペット連れ可能な別の避難所を紹介する。 ・ペットショップ、動物愛護団体に一時預かってもらう。 ・獣医師会や動物愛護団体に受け入れ可能なペットホテルの有無を確認する。 ・病気のペットは獣医師会に一時預かりしてもらうよう依頼 ・災害時におけるペット救護対策ガイドライン(環境省)を参考にする。 ・解決策が定まるまでは自家用車の活用も考える。
28	養豚場	☎ 住民から保健所に電話です 経営する養豚場に豚1,000匹残して避難してきた。心配なので、どうにかできないか。	<ul style="list-style-type: none"> ・家畜保健衛生所に相談する。
29	ペット(家に置いてきた)	☎ 避難者から避難所管理者に相談 家に犬を置いてきた。どうしたらよいか。	<ul style="list-style-type: none"> ・安全確認して、犬を連れに行ってもらう。 ・ペット同伴可能な避難所を紹介する。
30	ペット(行方不明)	☎ 避難者から保健所に電話です 避難所に一緒に連れてきた犬がいなくなったので、探してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・動物愛護センターに保護されていないか問い合わせる。 ・危険な動物の捕獲を優先するため、できる範囲で飼い主で探してもらう。

No	タイトル	イベント	対応例
31	要介護者の避難	<p>☎ 住民から保健所に電話です。</p> <p>被災地に住んでいる母が要介護者で、自力で避難所に行けないので、どうにかしてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村福祉部門に情報提供及び要配慮者への対応を依頼する。 ・担当のケアマネジャーに連絡し情報収集する。 ・該当市の要支援者リストと避難者リストの照会のうえ、未避難であれば、現地災害対策本部から地元消防へ支援を依頼する。 ・社会福祉協議会等の登録ボランティアで自動車移送ができないか相談する。 ・DMATに訪問診療を依頼し、状況確認したうえで、 <ul style="list-style-type: none"> ①福祉避難所が開いていればそちらへ ②一般の避難所で介護ができるような部屋にはいれるよう市と調整する <p>・市町村が作成している地域の要介護者のリストを利用し、保健師等を動員して地域巡回を行い、避難所に行けない要支援者が地域にどのくらいいるのかを把握する。そのうえで対策を講じる(福祉避難所等)</p>
32	認知症	<p>☎ 市役所から保健所に電話です。</p> <p>避難所で、夜間、認知症の方の見守りが必要です。市の職員がお世話をしているが、人手が足りない。どうにかできないか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県保健医療調整本部を通じて、福祉ボランティア、看護師(看護協会)の要請をする ・ヘルパー協会に介護福祉士の派遣を依頼する。 ・福祉避難所の活用を考慮する ・高齢者施設でショートステイ可能なところを問い合わせる ・地域の自力解決ができないか、民生委員や地域の役員に相談するように促す。
33	子どもの声	<p>避難所内での相談</p> <p>子どもの騒ぐ声が気になって休めません。どうにかしてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・状況確認する ・子どもの遊戯場所の確保(教室開放) ・ボランティアに子供の世話(一緒に遊ぶ、勉強を見るなど)を依頼する。 ・別室が用意できるか確認(相談者か子どもの家族のどちらか) ・子どもの精神面の退行も多いと聞くので、心のケアができるチームを配置する。
34	障害児・要介護者	<p>☎ 避難所から市町村に電話です</p> <p>避難所に介護が必要な障害児がいます。福祉避難所に移動できないか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添い家族や必要な医療・介護の状況を確認し、福祉避難所又は病院へ移動させる。 ①福祉避難所が開いていればそちらへ ②一般の避難所で介護ができるような部屋にはいれるよう市と調整する(別室を用意するなど)。 ・市町村から介護ボランティアを要請する。
35	外国人	<p>☎ 旅行会社から市町村に電話です。</p> <p>中国人観光客が40名います。どこの避難所に行けばいいですか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・観光客の情報(帰国予定、要医療・介護の方がいないか、性別年齢、通訳はいるか等)を確認する。 ・避難所担当班に受入れ可能な避難所を確認し、旅行会社担当者へ連絡する。(外国人向けや観光客向けの避難所が開設されていればそちらを案内) ・ツアーコン、通訳等に避難所での監督を依頼する。 ・避難所への誘導は分散しない形をとる。 ・最寄りの中国大使館もしくは領事館に連絡する。 ・バス移動中なら安全な地域への退避をお願いする。そして、旅行会社や県災対本部に帰国の手配を要請する。 ・観光客に通訳が同伴しているかを確認 同伴していなければ、通訳の確保や翻訳アプリを活用。

No	タイトル	イベント	対応例
36	外国人(通訳)	☎ 避難所から市町村本部に電話です。 中国からの観光客が避難所に避難してきました。中国語を話せる人がいません。どうしたらいいですか？	<ul style="list-style-type: none"> ・通訳ボランティアを募り派遣する。 ・県災対本部に、通訳派遣を依頼する。 ・翻訳アプリを使用するか、電話通訳を利用して当面の対応を行うよう指示する。 ・早期の帰国を促す。 ・中国大使館もしくは総領事館に情報提供。
37	アルコール	☎ 避難所から市町村に電話です 夜間に避難者数人が酒盛りをして大声でしゃべっている。対応をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所運営委員会から注意する。 ・民生委員や地区の役員に相談する。 ・市町村から担当者を向かわせ対応する。 ・避難所でのルールを話し合っ決めてもらう ・酒盛りをするなら、避難所から退去させる。
38	精神疾患	☎ 市役所から保健所に電話です。 避難所に精神疾患を持つらしい方がおり、落ち着かずうろろしていて対応に困っている。どうしたらよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・市の福祉部門と連携し、保健師の訪問やDPATの支援を受け、ご家族を含め、状況を確認し、支援方針を検討する。 ・服薬確認をする ・しばらく、個室対応する ・かかりつけの病院に通院、または利用可能な病院を紹介する。 ・DPATに任せる。
39	暴れている	☎ 市役所から保健所に電話です。 避難所で意味不明な発言をしながら、暴れている人がいる。何とかならないか。病院へ連れて行ってほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・警察へ連絡する。 ・保健所職員、DPATを派遣し、状態を確認する ・通院歴、服薬状況、症状、家族の状況などを確認 ・必要時、受診調整する
40	発達障害	避難所責任者から訪問中の保健師に相談 避難所で発達障害と思われる3歳の男の子が、パニックになって大声で騒いでいる。うるさくて眠れないと苦情がきている。両親は車中泊すると言ってますが、どうにかできませんか？	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師が状況を確認する (親に本人が落ち着く状況の情報収集をする) ・個室を提供する ・福祉避難所を紹介する
41	発達障害(自宅)	☎ 住民から保健所に 発達障害のある子どもと自宅でいます。普段は日中福祉サービスを利用していますが、現在使えなくて、両親が仕事に行けません。何とかありませんか。	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスを利用できる施設を探す。 ・市町の災対会議の際に議題としてあげる。
42	妊婦	☎ 巡回保健師から市町村本部に 避難所に妊婦(30週)がいて、腹痛を訴えている。病院と移送方法を教えてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医はどこか聞く。 ・母子手帳を確認する。 ・付添い者と移動手段の有無を確認する。 ・地域の災害医療コーディネーターに相談し対応してもらう。 ・小児周産期リエゾンに相談する。 ・消防に搬送を依頼する。 <p>※消防が対応できない場合は、災害医療対策本部等を通じて、DMAT等の対応を依頼する。</p>

No	タイトル	イベント	対応例
43	妊婦(陣痛)	☎ 市役所から保健所に電話です。 避難所に妊婦がいて、陣痛が始まりました。腹痛を訴え、少し出血もあります。どうしたらいいか教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> ・EMISで受診可能病院を探す。 ・周産期母子センターに連絡する。 ・小児周産期リエゾンに調整を依頼する。 ・DMATに相談することも考慮する。 ・母子手帳を確認する。 ・付添い者と移動手段の有無を確認し、自力での移動が困難であれば救急要請。
44	人工呼吸器	☎ 人工呼吸器使用患者の家族から保健所に電話です 停電していて、現在バッテリーを使っているが、どこに避難したらよいか。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
45	在宅酸素	☎ 在宅酸素療法中の患者から保健所に 酸素ボンベ、バッテリーがともになくなりそうです。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所所持のポータブル自家発電機を提供する。 ・電力会社にバッテリーを提供するよう依頼する。 ・電源のある病院に入院できるよう調整する。 ・患者から、契約している酸素会社に連絡する。 ・県庁災対本部を通じて、医療ガス会社に供給を依頼する。 ・近隣の医療機関、薬剤師会にストックがないか聞き、あれば提供してもらう。 ・酸素のある病院に入院できるよう調整する。
46	感染症	☎ 市町村保健部局から保健所に電話です 避難所で、下痢、嘔吐症状の方が多数います。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・当該避難所に、保健所の保健師と食品衛生担当者を派遣し、感染症と食中毒の両面から調査する。 衛生環境整備 ・消毒方法を指示する(トイレ消毒、吐物の処理の仕方、手洗いなど) ・トイレの掃除。 ・仮設トイレを増やす。 ・患者専用のトイレを設定する。 ・手洗いなど予防方法を避難者に啓発する(保健指導)。 ・消毒剤、石鹼の手配。 有症状者の管理 ・当該避難所での有症者の数を把握する。 ・有症状者を別室に隔離する。 別室の確保が難しい場合は、 パーティション等で部屋を分ける 別の避難所で確保する など ・医療チームを派遣する。 サーベイランス ・市内の避難所の有症者の状況を把握する。
47	感染症(嘔吐)	☎ 避難所管理者から保健所に電話です 避難所のトイレで嘔吐の跡が見つかりました。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良者は避難所職員に申し出てもらうように周知する ・吐物の処理方法を指導する。 ・当該避難所に、市町・保健所の保健師・環境衛生監視員を派遣し、吐物の処理方法を指導する。 ・手洗いや消毒資材が不足していないか確認し、不足するものがあれば市町資材調達班に依頼し確保する。

No	タイトル	イベント	対応例
48	軽症患者	☎ 災害拠点病院から保健所に電話です 当院(災害拠点病院)に軽症負傷者が多数来院している。患者の振り分けをしてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・軽症負傷者は、別の医療機関に行くように、市町村から啓発してもらう。 ・DMATなど医療チームを派遣して、軽症負傷者を診てもらう。 ・地元医師会に依頼して夜間急病センター等での診療を依頼し、JMAT等の活用も検討する。 ・医師会からの情報を得て利用できる診療所へ誘導する ・災害拠点病院の付近に軽傷対応の応急救護所(医師会など)を設置する。
49	軽症患者(受診困難)	☎ 住民から保健所に電話です ケガのため〇〇病院に行ったが混んでいて診てもらえない。どこに行ったらいいか。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会と情報共有し、受診可能な医療機関を案内する。 ・管内の市町村の応急救護所を紹介する。軽傷ならEMIS登録医療機関は紹介しない。
50	軽症患者(避難所)	☎ 避難所から保健所に電話です 避難所に、けがをした人がたくさんいます。救急薬品がなく、医療チームもいません。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・消毒薬、傷バンド等を手配して、避難所へ提供する。この際、保健師、看護師等を派遣し、傷の処指導、状況を把握させ、重症化を抑制する。 ・近隣に受診可能な医療機関があれば案内する。 ・救護所の設置を検討する。 ・医療チームに巡回してもらう。 ・DMATもしくはJMAT、地域医師会へ依頼
51	死亡者	☎ 避難所から保健所に電話です 亡くなったと思われる子どもを抱えて、母親が避難所に来ました。母親は、まだ生きています。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの状況を確認。(本当に亡くなっているか) ・警察に連絡して、検死を依頼する。 ・病院で死亡確認してもらう。 ・巡回の医師に死亡確認してもらう。 ・保健師を派遣し、母のフォローをしてもらう
52	歯が痛い	☎ 避難所から保健所に電話です ある避難者から、歯が痛いので治療してほしいと要望があった。	<ul style="list-style-type: none"> ・診療可能な歯科診療所を紹介する ・地元歯科医師会に依頼して巡回してもらう。
53	不眠	☎ 避難所から市町村対策本部に電話です 不眠の方が多く、静かな避難所に移りたいという人も出てきた。どうしたらよいか。	<ul style="list-style-type: none"> ・DPATに巡回してもらい、睡眠薬を処方してもらう ・保健師などを派遣し不眠の原因を探ってみる。環境的なものであれば、改善を検討する。
54	夜間の不安	☎ 避難所から市町村対策本部に電話です 夜間に不安等を訴える人があるので、夜間、専門職に当直してもらえないか。	<ul style="list-style-type: none"> ・不安等のみで専門職の当直を実施しない。 ・日中に市町の保健師を派遣し、不安の内容を聞き取る。(状況を確認する) ・必要に応じてDPAT等の支援を要請する。 ・適切な人を配置する。(避難所の規模に応じて配置可能なら。場合によっては相談者に専門職配置可能な避難所に移動を促す) ・県庁災対本部を経由して看護協会に災害支援ナースの派遣を依頼する。

No	タイトル	イベント	対応例
55	難病患者	☎ 県庁から保健所に電話です 難病患者の安否確認をして報告するように。	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師、ケアマネジャーから情報収集する。 ・市町村の福祉部門と連携して、計画や名簿に基づいて、難病患者の安否確認を実施する。 ・災害時個別支援計画被策定者は、計画に沿って安否確認する。
56	病院の燃料	☎ 病院から保健所に電話です 自家発電用の燃料がなくなりそうです。燃料を持ってきてもらえないか。	<p>県庁災対本部を通じて、 電力会社に優先供給を依頼 石油卸組合に依頼して、燃料を輸送してもらう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な燃料の種類、タンクの容量、給油口の形状、アプローチ可能な車両の大きさを確認。 ・人工呼吸器の患者等は早めに電源が確保できる病院に移送する。
57	介護施設の燃料	☎ 介護施設から保健所に電話です 自家発電で対応していますが、もうすぐなくなります。何とかしてほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・電力会社に、送電状況を確認する。 ・体調不良者や搬送が必要な人がいないか確認する。 ・保健師が巡回訪問する。 ・重油等の供給で自家発電をできるだけ継続する。 ・県災対本部に燃料供給を依頼する。届かなければ、要介護者のうち、電力の喪失が生命に直結する者に絞って医療機関や福祉避難所に搬送する。
58	病院の水	☎ 病院から保健所に電話です 備蓄水がなくなりそうなので、飲料水と生活用水をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・必要量を確認する。 ・市町村の物資班から飲料水を提供する。 ・市町村水道部から給水車を手配する。 ・高架水槽の場合、電源確保が必要。 ・県災害対策本部に要請する。 ・貯水槽の容量と給水方法を確認する。
59	病院の食事	☎ 病院から保健所に電話です 入院患者の食事がなくなります。食事を提供してください。	<ul style="list-style-type: none"> ・必要数などを確認する。 ・他の給食施設に問い合わせ、備蓄食を提供してもらう。 ・市町村災対本部に連絡し、食事を提供してもらう。 ・調理の可否を確認する。 ・厨房機器が使用可能で、人材確保できるのなら、食材を優先的に搬入するよう調整する。
60	精神患者の転院	☎ 精神科病院から保健所に電話です 保護室が満床になったので、5人転院させたい。転院調整をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所で、圏域外の精神科病院に連絡し、受け入れ可能か問い合わせる。 ・DPAT調整本部に要請。 ・県本部から県精神科病院協会へ依頼
61	診療所からの患者搬送	☎ 診療所から保健所に電話です 患者を災害拠点病院に搬送してほしい。(発災2日目)	<ul style="list-style-type: none"> ・消防に救急搬送を依頼する。 ・DMAT活動拠点本部が立ち上がっている場合は、拠点本部に連絡するよう伝える。 ・災害医療コーディネーターを通じDMATか消防に依頼。 ・対策の一貫性と一元管理
62	病院間の搬送	☎ 一般病院から保健所に電話です 重症患者が数人いるので、受け入れ病院を探してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・EMISで受け入れ可能病院を確認する。 ・災害医療コーディネーターに調整を依頼する。 ・DMAT活動拠点本部に調整を依頼する。 ・対策の一貫性と一元管理

No	タイトル	イベント	対応例
63	クラッシュ症候群	<p>☎ 複数の病院から保健所に電話です</p> <p>クラッシュ症候群の患者が多数搬送されています。患者が多く、また、一般病院では対応できません。どうしたらよいのか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急隊に要請し、クラッシュ症候群対応可能な病院に患者を集約する。 ・対応可能病院に支援医師を増員する。 ・DMAT活動拠点本部で、域外搬送の手配をする。 ・対策の一貫性と一元管理
64	医療従事者不足	<p>☎ 管内急性期病院から保健所に電話です</p> <p>傷病者が殺到し、医療者（特に医師）が不足している。医療者の応援を依頼する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージの徹底と、独歩可能な軽傷者には他の医療機関への受診案内を行う。 ・病院から直接、あるいは、保健所を介して、医師会へ医師派遣を依頼する。 ・DMAT、災害医療コーディネーターに支援を依頼。 ・いま自圏域にいる救護班の活動状況を俯瞰し、活動可能な隊がいれば配置調整を行う。無ければ、日赤やDMAT等の急性期医療対応可能な救護班を自圏域に呼び込むべく本庁に要求する。
65	臨床工学技士の不足	<p>☎ 透析医療機関から保健所に電話です</p> <p>透析スタッフ、特に臨床工学技士が不足している。派遣してもらえないか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・透析のネットワークを利用。もしくは、災害医療コーディネーター。 ・県保健医療調整本部を通じて、臨床工学技士会に派遣要請する。
66	医薬品	<p>☎ 管内病院から保健所に電話です</p> <p>医薬品と衛生材料が足りません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院から普段取引している業者に依頼する。 ・医薬品供給協定に則り、管内の医薬品備蓄拠点に要請する。（管内備蓄センターから搬入） ・地元薬剤師会に問い合わせる。 ・災害薬事コーディネーター（設置している場合）が、調達の手配をする。 ・県庁保健医療調整本部を通じて調達する。
67	ご遺体	<p>☎ 病院から保健所に電話です</p> <p>災害拠点病院ですが、死亡者多数のため、ご遺体を保管する場所がありません。どうしたらいいですか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・遺族への引き渡しを促進するとともに、身元不明のご遺体については、警察や市町村対策本部に協力を求めるように助言する。 ・市町村対策本部に遺体安置場所がないか確認し情報提供する。 ・市町村災対本部で警察を含めて協議し、できれば避難所に使われていない公共施設を安置所として確保し、災対本部から安置に必要な物品を手配してもらう。 ・納体袋の活用 ・県庁対策本部へ依頼して、冷蔵（冷凍）トラックを調達、冷蔵倉庫などの活用。 ・葬儀会社等との連携/火葬場の状況を確認（市町村対策本部にて） ・県本部をとおして、葬儀会社（組合）へ依頼 ・各市町村から県へ要請してもらい、県から他の市町村へ広域火葬の応援要請を出す。

No	タイトル	イベント	対応例
68	医師会の支援	☎ 地元医師会から保健所に電話です 医師含め医療従事者が支援できる状態にある。何をすればよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村災害対策本部(医療部門)や保健所など、どこで現地の医療統制を実施するか明確にする。 ・調整役の医師(医師会長?)には保健所に来て、配置調整をしてもらう。 ・市町村対策本部に医療従事者が不足している医療機関や救護所、診療所がないか確認する。 ・すみやかに診療所の再開を依頼し、日常の医療の提供を行うように依頼する。 ・救護所、巡回診療の支援をしてもらう。 ・夜間急病センター等で診療を行ってもらう。 ・医師会は市町村の保健部門の本部と密接な関係にあることが多いので、市町村にも連絡してもらう。
69	看護協会	☎ 地元看護協会から保健所に電話です 看護師が支援できる状態にある。何をすればよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所で、看護師の受援窓口業務をやってもらう。 ・保健医療調整本部で看護職の派遣が必要なところ(避難所、救護所、医療機関等)がないか確認する。 ・救護所、巡回診療に従事してもらう。 ・避難所に「保健室(仮称)」を作り、避難者の相談や健康管理を依頼する。 ・夜間に看護師対応の必要な避難者がいる避難所での夜間対応を依頼する。 ・被災した職員の多い病院に対する応援をしてもらう。
70	支援チーム	☎ 市役所から保健所に電話です。 市役所の災害対策本部に突然〇〇県からの医療支援チームがやってきました。どこに支援に行ったらいいのかと騒いでいます。対応をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・まず保健所に来るように伝える。 ・支援に来ていただいたことに感謝。 ・県保健所、県災害医療コーディネーターの指揮のもとに活動しなければならない旨を伝え(医者から)、その後活動場所の調整を行う。 ・保健医療調整本部等で災害医療のニーズを把握しながら保健医療チームの派遣調整をしている事を説明。(現状のルールを説明) ・支援していただきたい場所があれば、その支援をお願いする。
71	個人的な支援	☎ 他県個人医師から保健所に電話です。 被災地で個人的に医療支援を実施したいが、明日行ってもよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療調整本部に連絡し、医師個人での支援申し出について対応方針を確認する。 ・他県医師会の調整に基づいて支援してもらうように依頼(所属の医師会に相談してほしい旨伝える) ・支援に来られる場合、必要な身の回りのものをすべて用意してくるよう伝え、医師のスペシャリティーを確認し、臨機応変に活用する。
72	個人的な支援	☎ 某大学の心臓血管外科の医師から保健所に電話です 避難所に対して、DVT対策の支援をしたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・県保健医療調整本部及び医師会に情報提供して指示を受けて対応する。 ・どのような支援をしていただけるか確認。 ・避難所の状況を伝え、どのような対策が必要か助言をもらう。 ・現状のDVT対策をお伝えし、漏れがないか助言いただく。 ・当該大学のDMATを通じて支援してもらうように依頼 ・避難所を巡回してもらう。

No	タイトル	イベント	対応例
73	外国からの支援チーム	☎ 市役所から保健所に電話です。 ○○国から来たという外国の医療支援チームが、市内の避難所に来ています。どのように対応したらいいでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・メンバーの職種、人数、所属団体等について聞く。 ・保健医療調整本部に連絡し、対応方針を聞く。 ・県庁災対本部を通じて厚生労働省に外国医師等の診療の可否を確認するとともに、逼迫した状況でなければ医師法等に違反することになるので、診療はできるだけさせないようにする。 ・厚生労働省の了解があり、診療することになれば、保健医療調整本部の調整のもとに活動しなければならないことを伝える。 ・対策本部に連絡し、通訳ボランティアを付ける。
74	鍼灸師	☎ 市役所から保健所に電話です。 避難所に鍼灸師のグループが来ていて、勝手に避難者に鍼灸をしています。どうしたらいいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣かボランティアかを確認。 ボランティアであれば、ボランティアの支援チームとして登録(ボランティア登録)してもらい、指示に従って活動してもらうようにする。 ・避難者からの苦情がないか確認 ・グループの属性、実施している行為について情報を確認する。 ・保健医療調整本部に連絡し、対応方針を聞く。 ・県鍼灸師会に災害時の活動協定、災害支援活動状況について確認する。 ・市町の災害対策会議にて、鍼灸師の受入れについて要望を聞く。 ・保健所に来るように指示する。 ・支援活動の受け入れ窓口の周知を徹底する。 ・外部支援者調整窓口を通して、支援の可否を判断した上で入ってもらうようルールを説明し、保健医療チームの一員として活動・配置調整にのってもらえるようお願いする。
75	NPO団体ボランティア	☎ 自称NPO団体より市町村へ 避難者の健康維持のため、避難所を回って、独自に開発した健康体操をしたい。活動してよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・NPO団体について調査確認する。 ・ボランティアセンターで、ボランティア登録してもらう。 ・健康維持に関するボランティアについては、市町村の災害対策本部(避難所管理班)や保健所の保健医療対策本部と調整を受けるようにさせる。 ・必要に応じて、活動要請する。
76	アクセス確保	☎ 医療チームから保健所に電話です。 指示された避難所に向かってますが、道路が通行止めになっています。迂回路を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の災対本部、県の道路事務所に、通行可能な道路を教えてください。 ・事前の想定ルートが通行できなければ、一度保健所に戻るよう指示する。
77	避難者の医薬品	☎ 市役所から保健所に電話です。 薬がなくなった避難者が多数避難所に来ている。薬を渡せるように調整をお願いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師を派遣して状況を確認する。 ・どのような薬が必要か確認(お薬手帳など)。 ・診療可能な診療所・病院に行ってもらおう。 ・薬局の営業状況を確認し、紹介する。 ・巡回診療を手配する。 ・DMATIに依頼。 ・地域医師会と薬剤師会に依頼し、避難所に対応してもらおう。 ・市に対し、薬品の支援物資を集積する場所を設置するようお願いする。その場所に、県の医薬品供給協定に基づいて医薬品を供給する。

No	タイトル	イベント	対応例
78	避難者の医薬品	☎ 避難所から保健所に電話です。 持参した医薬品を他人に譲っている人がいる。どうしたらよいか？	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師チーム等に相談し、まず、譲るのをやめるよう指導する。 ・避難者が医療を受けられるように手配する。
79	避難者の医薬品	☎ 住民から保健所に電話です。 糖尿病の薬がなくなりました。足が悪く、家族がいないので、病院にいけません。持ってきてくれませんか？	<ul style="list-style-type: none"> ・所在、薬剤名を確認する。 ・かかりつけ医に往診してもらう。 ・避難所の巡回医療チームに訪問してもらう。 ・処方箋をもらったら、薬剤師会に薬を届けてもらう。
80	介護施設避難	☎ 老人保健施設から保健所に電話です 地震で建物倒壊の恐れがあります。入所者40人を避難させたいので、支援してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・県庁保健医療調整本部に報告する。 ・近隣の協定を結んでいる施設の受け入れ状況を確認する。 ・近隣病院で受け入れ可能か確認する。 ・県庁災対本部で移動手段(大型バスなど)・人員の確保の調整をするように依頼。
81	病院避難	☎ 精神科病院から保健所に電話です 地震で建物倒壊の恐れがあります。入院患者200人を避難させたいので、支援してほしい。	<ul style="list-style-type: none"> ・県庁保健医療調整本部に報告する ・重症度や介護の必要度など患者情報を病院にまとめてもらう。 ・患者の受け入れ先病院を探す。 ・DPATIに支援を依頼する。 ・県本部をとおして、県精神科病院協会へ依頼 ・県庁災対本部で移動手段・人員の確保の調整をするように依頼。
82	獣医師会	☎ 獣医師会から保健所に電話です ペットの健康状態をみさせてほしい。どうしたらよいか。	<ul style="list-style-type: none"> ・ペットがいる避難所の場所を教え、巡回してもらう。 ・対策メンバーの一組織として報告会等に参加してもらう。
83	保健師チーム	☎ 県庁から保健所に電話です 他府県から保健師チームが支援に来てくれます。受援体制は整っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所の状況を確認する。 ・市町村の保健師配置計画を集約し、必要数と配置先を県庁に報告する。 ・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含めて必要数を検討する。
84	保健師チーム	☎ 市町村から保健所に電話です 災害対応が落ち着いて、支援保健師チームの仕事が少なくなりました。どうしたらいいでしょうか？	<ul style="list-style-type: none"> ・管内の他の市町村に需要がないか確認する。 ・撤収計画を立て、支援を終了していく。
85	犬にかまれた	☎ 避難所から保健所に電話です 避難者が大きな犬に咬まれた。犬は首輪をつけておらず、興奮していたようで過敏に反応し、涎を垂らしていた。犬は逃げていった。	<ul style="list-style-type: none"> ・警察、消防へ通報する。 ・動物愛護相談センターに逃げていった犬の情報を連絡する。 ・災害医療コーディネーターに連絡し、狂犬病ワクチンとグロブリン製剤の投与可能な医療機関を手配する。 ・市町村対策本部に情報提供し、地域への情報提供、注意喚起を依頼する。

No	タイトル	イベント	対応例
86	家屋の浸水	☎ 市町村から保健所に電話です 住民から家が浸水したが消毒はどうしたらよいか問い合わせがあった。どのように助言したらよいか。	・厚生労働省HP 被災した家屋での感染症対策 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00341.html)を参考に助言する。
87	放射線事故	☎ 診療所から保健所に電話です 地震でレントゲン室の壁が崩落し、エックス線装置が壊れた。放射線が漏れいているかもしれない。	◇評価 ・エックス線装置は、放射線を発生する装置のため、壊れて使用できないなら放射線の漏洩は、発生しない。 ◆処置 ・装置を修理しても建屋の損壊から漏れ線量の安全確認が済むまで使用を停止させる。
88	毒物	☎ 警察から保健所に電話です 毒物を運搬していたトラックが横転し、毒物が道路に流れている。どうしたらよいか。	・毒物は何か確認する。 ・流出範囲を確認する。 ・消防に連絡する。 ・立ち入り制限や住民避難が必要であれば、警察に依頼する。 ・河川に流出していれば、取水制限する。 ・中和剤を用意する。
89	危険動物	☎ 飼い主から保健所に電話です 飼っていたかみつき亀、毒蛇が逃げました。どうしたらいいですか？	・事実確認をする。 ・事実であれば、住民に注意喚起の情報提供をする。 ・警察、消防に連絡する。

3、学会等発表

1) 日本公衆衛生学会総会 報告(第78回総会 高知県高知市)

- ・「DHEAT 活動の体制整備及びファシリテーター養成における 2 年間の自治体研修実施状況」一般演題(示説発表抄録・スライド)

抄録

第13分科会 示説 健康危機管理

DHEAT 活動の体制整備及びファシリテーター養成における 2 年間の自治体研修実施状況

○池田和功(和歌山県新宮保健所)、白井千香(枚方市保健所)、古畑雅一(前 北海道留萌保健所)、山中朋子(青森県弘前保健所)

【目的】H30年3月20日に「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」が厚生労働省から通知され、DHEAT(Disaster Emergency Health Assistance Team)活動が開始された。同年発生した西日本豪雨災害に初めてDHEATが派遣されたが、少なからず課題も残った。効果的にDHEAT活動を行えるようH28年度から毎年全国8ブロックでDHEAT養成研修を行い、健康危機管理調整機能の標準化と活動リーダー養成を行っている。ファシリテーターが地元自治体で研修、訓練等を通じて災害対応体制整備にどのように関与しているか考察した。

【方法】DHEAT養成研修では、ファシリテーターとして研修の円滑な運営や参加者へ助言等の活動を期するため、H29年度に都道府県、保健所長会から62人、H30年度は保健所設置市を加え、保健師を増やし115人が推薦された。研修後のファシリテーターを対象に、自治体での研修実施状況等を尋ね、昨年度と比較した。

【結果と考察】ファシリテーターの回答はH29年度62人全て(100%)、H30年度115人中98人(85%)であった。所属の自治体や保健所で、DHEAT養成研修資料を活用し研修や訓練を企画し実施したのは、年度内の実施予定を含みH29年度H30年度とも約60%であった。都道府県単位の研修は年度内実施(予定含む)H29年度38%、H30年度42%、保健所単位の研修はH29年度46%、H30年度55%と向上した。最も多い研修内容は、本部立ち上げ(ICS/CSCA・クロノロ演習等)で、続いて法令や活動要領の講義、避難所等災害時の保健衛生課題の分析であった。研修未実施の理由は、両年とも「自治体内(本庁)で未検討」「人的余裕がない」等が挙げられた。

当事業班ではH29年度に「DHEAT事前学習の手引き2018」を、H30年度は改訂版を作成し、研修ツールとして全保健所へ提供している。

【結論】近年様々な災害が頻発する中、自治体の災害対応力向上は必須である。国の防災基本計画でも、都道府県等によるDHEATの人材育成、及び継続的な研修・訓練の実施が定められた。今後は、全ての自治体で研修、訓練を企画実施することを望む。

この調査は地域保健総合推進事業「広域災害時における健康危機管理支援活動の体制整備と実践力養成事業」の評価として行った。

DHEAT活動の体制整備及び ファシリテーター養成における 2年間の自治体研修実施状況

○池田和功(和歌山県新宮保健所)、白井千香(枚方市保健所)、古畑雅一(前 北海道留萌保健所)、山中朋子(青森県弘前保健所)

【目的】

H30年3月20日に「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」が厚生労働省から通知され、DHEAT (Disaster Emergency Health Assistance Team) 活動が開始された。同年発生した西日本豪雨災害に初めてDHEATが派遣されたが、少なからず課題も残った。

効果的にDHEAT活動を行えるようH28年度から毎年全国8ブロックでDHEAT養成研修を行い、健康危機管理調整機能の標準化と活動リーダー養成を行っている。ファシリテーターが地元自治体で研修、訓練等を通じて災害対応体制整備にどのように関与しているか考察した。

【方法】

- 1) DHEAT養成研修では、研修の円滑な運営や参加者へ助言等をする者として、H29年度は都道府県、保健所長会から、H30年度は保健所設置市からも、ファシリテーターとして推薦してもらい、養成研修を実施した。
- 2) ファシリテーターを対象に、研修後の活動として自治体での研修実施状況等を調査し、前年度と比較した。平成31年1月にEメールまたはファックスにより、アンケート調査を実施した。

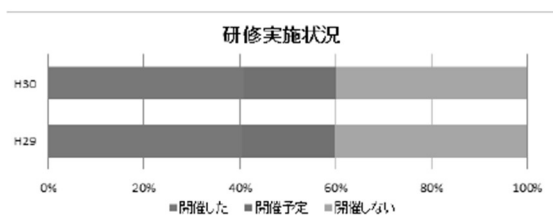
【結果と考察】

DHEAT養成研修基礎編

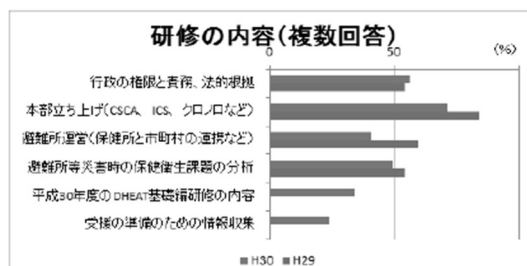
	H29年度	H30年度
受講者	618人	639人
ファシリテーター	62人	115人

- ・ファシリテーターの回答はH29年度62人全て(100%)、H30年度115人中98人(85%)であった。

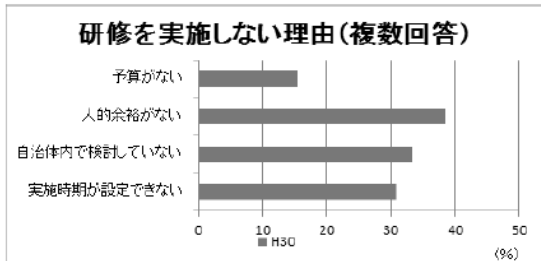
所属の自治体や保健所で、DHEAT養成研修資料を活用し研修や訓練を企画し実施したのは、年度内の実施予定を含みH29年度 H30年度とも約60%であった。



最も多い研修内容は、本部立ち上げ(ICS/CSCA・クロナロ演習等)で、続いて法的根拠や避難所運営・課題分析であった。30年度のほうが、研修の内容の幅が広がった。

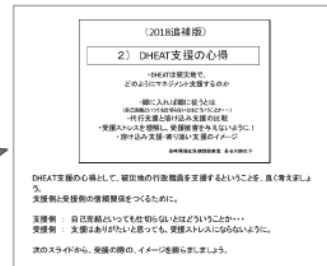


研修未実施の理由は、両年とも「人的余裕がない」等が最も多かった。自治体内の関係者の合意を得るのが難しいという意見もあった。



当事業班ではH29年度に「DHEAT事前学習の手引き2018」を、H30年度は追補版を作成し、研修ツールとして全保健所へ提供している。

追補版の一部



【結論】

近年様々な災害が頻発する中、自治体の災害対応力向上は必須である。国の防災基本計画でも、都道府県等によるDHEATの人材育成、及び継続的な研修・訓練の実施が定められた。

今回の調査で、ファシリテーターによる研修実施が実施予定を含めて6割であったことから、参加者による研修の企画運営はさらに低いことが予想される。

研修内容では、ICS、CSCAの学習といった初期段階の研修内容が最も多かった。

風水害をはじめとした災害があらゆるところで発生しており、全国の保健所で災害対応できるよう準備しておく必要がある。そのため、DHEAT基礎編研修を工夫して、研修・訓練を実施する保健所を増やす必要がある。今後は、全ての自治体で研修、訓練を企画実施することを期待する。

この調査は平成30年度地域保健総合推進事業「広域災害時における健康危機管理支援活動の体制整備と実践力養成事業」の評価として行った。



分担事業者：白千千番(枚方市保健所)
 事業協力者(五十音順)：池田和功(和歌山県新宮保健所)、石井安彦(北海道病院局)、石川仁(山形県庄内保健所)、伊東則彦(北海道江差保健所)、稲葉静代(岐阜県岐阜保健所)、犬塚君雄(豊橋市保健所)、小倉憲一(富山県厚生部)、加藤浩康(長野県諏訪保健所)、木崎弘二(熊本県菊池保健所)、鈴木まさ(三重県伊勢保健所)、武智浩之(群馬県渋川保健所)、鈴 陽子(熊本県人吉保健所)、中里榮介(佐賀県鳥栖保健所)、永井伸彦(秋田県能代保健所)、長谷川麻衣子(長崎県上五島保健所)、早川貴裕(栃木県南健康福祉センター)、古畑雅一(前 北海道留萌保健所)、前田秀雄(東京都北区保健所)、松岡宏明(岡山市保健所)、宮西将敏(愛知県川市保健所)
 助言者：市川学(芝浦工業大学)、内田勝彦(大分県東部保健所)、田上豊資(高知県中央東福祉保健所)、宮崎 毅(福岡県糸島保健所)、山中朋子(青森県弘前保健所)、国立保健医療科学院、厚生労働省
 演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

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 池田 和功（和歌山県新宮保健所長）

事業協力者 石井 安彦（北海道病院局）、大原 宰（北海道苫小牧保健所）、伊東 則彦（北海道江差保健所）、杉澤 孝久（北海道室蘭保健所）、古澤 弥（札幌市保健所）、石川 仁（山形県庄内保健所）、相澤 寛（秋田県由利本荘保健所）、入江 ふじこ（茨城県つくば保健所）、早川 貴裕（栃木県県南健康福祉センター）、渡瀬 博俊（江戸川区保健所）、筒井 勝（船橋市保健所）、小倉 憲一（富山県厚生部）、稲葉 静代（岐阜県岐阜保健所）、鈴木 まき（三重県伊勢保健所）、切手 俊弘（滋賀県彦根保健所）、守川 義信（奈良県中和保健所）、宮園 将哉（寝屋川市保健所）、松岡 宏明（岡山市保健所）、豊田 誠（高知市保健所）、杉谷 亮（島根県雲南保健所）、服部 希世子（熊本県天草保健所）、西田 敏秀（宮崎市保健所）、山中 朋子（青森県弘前保健所）、高橋 郁美（新宿区保健所）、宮崎 親（福岡県北筑後保健所）、田上 豊資（高知県中央東保健所）、中里 栄介（佐賀県鳥栖保健所）、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）

A. 目的

近年、地震等の自然災害が頻発しており、保健医療調整本部の体制整備及び全国的に災害対応力の実務を担う人材の養成が急務となっている。効果的に DHEAT（Disaster Emergency Health Assistance Team）活動を行えるよう平成 28 年度から毎年全国 8 ブロックで DHEAT 養成研修を行い、健康危機管理調整機能の標準化と活動リーダー養成を行っている。一方で、保健所等において災害対応の訓練が十分実施されていない実態がある。そのため、すべての保健所が、災害対応に必要な基本的な知識を習得し、災害対応力を底上げすることを目的とする。

B. 方法

DHEAT 基礎編研修を企画運営担当者向け研修とし、地域おける研修等企画立案・実施（講義、演習の講師及びファシリテータ等）実務を担うことができる人材養成する。

基礎編研修受講者の企画運営リーダーとして、都道府県等における研修等の企画立案・実施の実務を担うことのできる人材を養成する。

研修受講者は原則として令和元年度中に、所属の本庁及び保健所において、研修等の企画立案・実施務を担うこととした。令和 2 年 1 月に研修、訓練の実施状況調査を実施する。

C. 結果

DHEAT 基礎編研修を全国 8 ブロックで、企画運営リーダー研修を 2 か所で実施した。受講者数は 768 名であった（企画運営担当者 626 名、企画運営リーダー 142 名）。

ブロックごとの取り組みとして、研修開催県の受講者等が、地元で想定されている災害をもとに研修資料を作成した。また、企画運営リーダーは、DHEAT 基礎編研修でファシリテータおよび演習の講師を務めた。さらに研修終了後は、都道府県等のリーダーとして研修訓

練を支援、推進した。

訓練資料の充実のために、受講者が災害時想定される課題（イベント）と解答例（対応例）を記載したイベントカードを作成した。現在 89 のイベントと解答例が作成され、受講者に配布し研修・訓練に活用されている。また、今年度の DHEAT 基礎編研修の内容をもとに、災害対応研修・訓練を企画運営するためのガイドランを作成する。

研修受講者の研修訓練実施状況調査を行い、今年度の DHEAT 基礎編研修の効果を測定した。

D. 考察

これまで基礎編研修は事業班で研修資料作成、講師を務めていたが、各ブロックで受講者等がご当地データを作成し、講師を務めることができた。

受講者のゴールを地元での研修の企画・実施とすることで、受講者および所属自治体での災害対応研修への意識が高まったと考えている。

研修訓練を通して全国の保健所において支援・受援体制の整備も含め災害対応の準備が進むことを期待する。

E. 結論

全国保健所の災害対応力の底上げを目的に DHEAT 基礎編研修を実施し、災害対応研修・訓練の企画運営担当者およびリーダーを育成した。その後、受講者は、所属の本庁及び保健所において、研修等を企画立案し実施した。

F. 今後の計画

これまでの DHEAT 基礎編研修を踏まえ、実践的な災害対応につながる研修、各ブロックで研修を企画運営することを考慮しながら、来年度の DHEAT 基礎編研修を企画することを計画している。

G. 発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

2019 日本公衆衛生学会総会 一般演題（示説）第 13 分科会 健康危機管理 P-1301-7 DHEAT 活動の体制整備及びファシリテーター養成における 2 年間の自治体研修実施状況

令和元年度 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2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 池田 和功（和歌山県新宮保健所）
〒 647-0043 和歌山県新宮市緑ヶ丘 2-4-8
電話 0735-21-9630
FAX 0735-21-9639

