

令和3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4年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 池田 和功（和歌山県橋本保健所）

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。災害が発生した際に、被災都道府県の対策本部及び保健所が行う、保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する応援派遣チーム **DHEAT**（災害時健康危機管理支援チーム：Disaster Health Emergency Assistance Team）が構想され、その制度化に向けて、平成 28 年度から国による人材育成が先行実施されました。

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

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

今年度は、集合と WEB を組み合わせたハイブリッド方式を採用し、保健所 EMIS など災害時の IT ツールを習熟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できるようになると感じました。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 からビデオメッセージをいただき、支援チームを学ぶいい機会になりました。支援チームから、発災早期から連絡を取り合うことが重要で、さらに平時から地元の支援チームと顔見知りになっておくこと連携が円滑にできるという熱いメッセージをいただきました。保健所、行政の災害への意識や対応力は高まりつつあります。今後の DHEAT 基礎編研修では、関係機関の協力を得ながら、さらに連携を意識し、実践力を高められるような研修内容とし、一人でも多くの被災者の支援に役立つようにしていきたいと思えます。

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

令和 4 年 3 月 令和 3 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（和歌山県橋本保健所）

目 次

目的	1
方法	1
事業班組織	2
結果	3
考察	3
結論	4
今後の方向性	4
事業の各報告事項	
1、令和3年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修 （地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）	5
資料編	
1、令和3年度 DHEAT 基礎編研修資料	25
2、学会等発表	
1) 日本公衆衛生学会総会	55
2) 地域保健総合推進事業発表会	57

目的

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

方法

活動時期：令和3年5月～令和4年3月

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

1) 班会議を実施し、令和3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3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 コア会議

日時：2021年6月26日（土）18時～19時

開催方法：ZOOM 会議

人数：6人

議題：令和3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、ご当地データ、研修当日の運営について案が出された。

1) - 2

名称：令和3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3年年7月11日（日）午前10時～11時

開催方法：ZOOM 会議

人数：28人

議題：令和3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

2021 日本公衆衛生学会への演題登録

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、ご当地データ、研修当日の運営について議論し決定した。

2) 令和3年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部

運営研修) 企画運営リーダー養成研修を行った。

3) 令和3年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修(地域(圏域)保健医療調整本部運営研修)を実施した。

4) 学会報告

2021 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-13-3

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

○池田和功(和歌山県橋本保健所)、石井安彦(北海道病院局)、小倉憲一(富山県厚生部)、服部希世子(熊本県人吉保健所)、尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学講座)、白井千香(枚方市保健所)

5) 投稿

公衆衛生情報 2021 Vol.51/No.7 13-15

令和2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

～災害対応の新たな課題 - 新型コロナウイルス感染症、NPO/ボランティアとの連携～

池田 和功

事業班組織

【分担事業者】

池田 和功 和歌山県橋本保健所 所長

【事業協力者】

石井 安彦 北海道病院局 医療参事

伊東 則彦 北海道江差保健所 所長

杉澤 孝久 北海道帯広保健所 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 宮城県大崎保健所・栗原保健所 所長

入江 ふじこ 茨城県土浦保健所 所長

早川 貴裕 栃木県保健福祉部医療政策課 課長補佐

前田 秀雄 東京都北区保健所 所長

渡瀬 博俊 東京都中央区保健所 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

切手 俊弘 滋賀県 医療政策課 課長

鈴木 まき 三重県伊勢保健所 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 所長
服部 希世子 熊本県人吉保健所 所長
西田 敏秀 宮崎県高鍋保健所 所長

【助言者】

内田 勝彦 大分県東部保健所 所長
清古 愛弓 葛飾区保健所 所長
宮崎 親 福岡県糸島保健所 所長
田上 豊資 高知県中央東保健所 所長
中里 栄介 佐賀県佐賀中部保健所 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

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 79 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 3 年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）

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 409 人、企画運営リーダー（ファシリテーター）92 人、アドバイザー（池田班）49 人、4 日間で延べ 550 人の参加で実施した。

考察

令和 3 年度の DHEAT 基礎編研修は、初めての試みとして、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、スプレッドシート、保健所 EMIS、D24H など新たな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 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。

結論

令和3年度 DHEAT 基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）を4日間で延べ550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

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、① DHEAT 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、③DMAT 等の協力を得ながら、関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持する。さらなる充実のため、関係機関から研修の評価を受け、意見をいただきながら改善することや、関係機関と研修の相互乗り入れをしてつながりを作っていければと考えている。

事業の各報告事項

1、令和3年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）

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）

2) 目的

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

3) 実施概要

- ・主催 一般財団法人 日本公衆衛生協会
- ・受講対象者

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

4) 研修内容

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

開始時刻	終了時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師(予定)	
9:30	9:40	各班参加者による自己紹介				
9:40	11:40	演習1:災害時の公衆衛生対策(発災初日)	演習	発災当日の保健所の活動について、DHEAT ハンドブックを参考に、ロールプレイ形式で対応演習を行う。保健所初動、情報収集、地域保健医療調整本部の立ち上げなど。	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院健康危機管理研究部 	
11:40	12:40	昼食・休憩(60分)				
12:40	14:40	演習2:災害時の公衆衛生対策(発災2日目)	演習	保健所管内における市町村レベルでの避難所情報分析を行い、具体的な公衆衛生対応における、被災後の保健医療ニーズと残存地域資源の需給バランスを考える。	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院健康危機管理研究部 	
14:50	16:40	演習3:災害時の公衆衛生対策(発災3日目)	演習	関係者による会議を開催し、情報共有や対応について役割分担などを検討し、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院健康危機管理研究部 	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院健康危機管理研究部 	

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：池田 和功（和歌山県橋本保健所長）

*各演習に係る講義はオンラインで事前学習する

研修資料の提供

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。

日本公衆衛生協会ホームページ トピックス・お知らせ 2021.10.8

DHEAT 基礎編研修 事前学習等について パスワード dheat2021

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

【日時】 令和3年9月30日（木）9：30～16：30

【方法】 オンライン（Zoom）

【養成人数】 79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。

	開催日	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

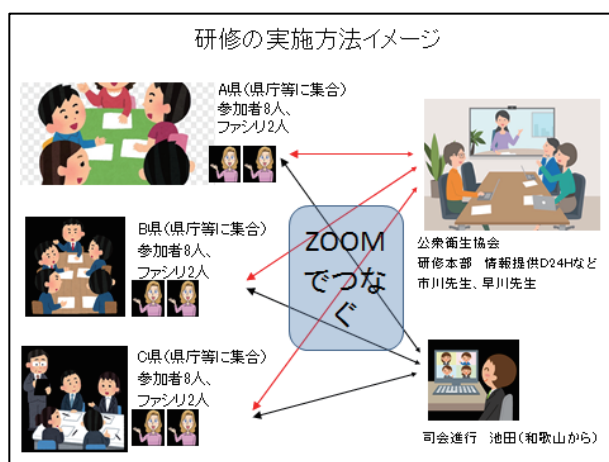
参加者の職種は右表のとおりで、保健師が42%と最も多く、医師、薬剤師、事務職が続き、この4職種で約8割を占めた。

職種	人数	割合
保健師	212	42.3
医師	82	16.4
薬剤師	59	11.8
事務職	56	11.2
管理栄養士	34	6.8
獣医師	34	6.8
放射線技師	6	1.2
臨床検査技師	4	0.8
衛生	3	0.6
化学職	3	0.6
歯科医師	3	0.6
精神保健福祉士	3	0.6
歯科衛生士	2	0.4

5) 研修の工夫

5) -1 リモートと集合をミックスした研修の形式

コロナ禍ということもあり、大人数での形式は避け、都道府県ごとに受講者が集合し、ZOOM を使って研修事務局と参加者をつないで実施した。都道府県単位で集合しているため、参加者で密にディスカッションしながら演習を進められ、また、通信障害もなく全体としても円滑に実施できた。



5) -2 ご当地データの作成

受講者によりリアルに演習に取り組んでもらうために、3つの災害想定で資料を作成した。東日本ブロックは茨城県での地震災害を、西日本ブロックでは宮崎県、和歌山県での地震災害を想定した資料を池田班メンバーで作成した。

5) -3 複数講師

今回は、池田班から3人が講師・総合司会を務めた。これは、研修終了後に地元で研修が実施されることを期待してのことである。受講生だけで研修を運営するのが難しいこともあり、3人が支援することで研修が広がることを期待している。

5) -4 事前学習

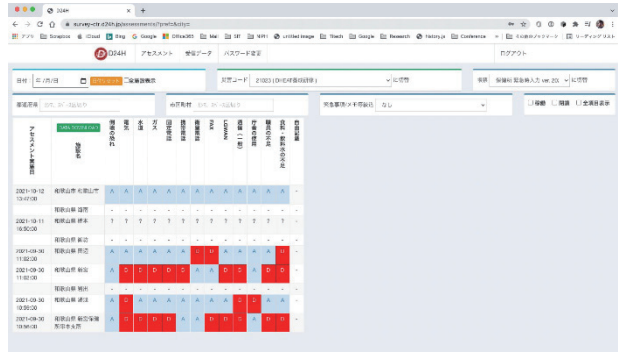
本研修の目標の一つに、「保健所として、発災から72時間までの間に行うべき事項・手順を理解する」を掲げた。過去の研修では、災害時に実施することがなかなか思い浮かばず、円滑迅速に演習をこなすことが困難という意見があった。今回は、事前学習として、DHEAT活動ハンドブック中の「災害業務自己点検簡易チェックシート」、および、本研修の投影資料を事前配布し予習することとした。これにより迅速にはいかないまでも、ある程度円滑に演習に取り組めたようである。

5) -5 デジタルツール

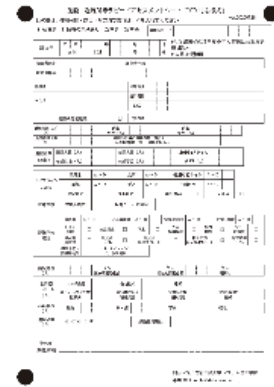
本研修の2つ目の目標として、「災害時に使用するスプレッドシート、保健所 EMIS、EMIS、D24H が使える。」を挙げた。これからの災害対応ではデジタルツールを使った情報共有が進むと予想される。

- ・スプレッドシート: 本研修では Google 社のスプレッドシートを用いてクロノロを記載する演習を実施した。本シートは Microsoft 社の Excel の形式なので、参加者も使い慣れており記入には問題なかった。本シートを使うことによって、研修事務局や他の参加者にもクロノロの内容を共有することができた。

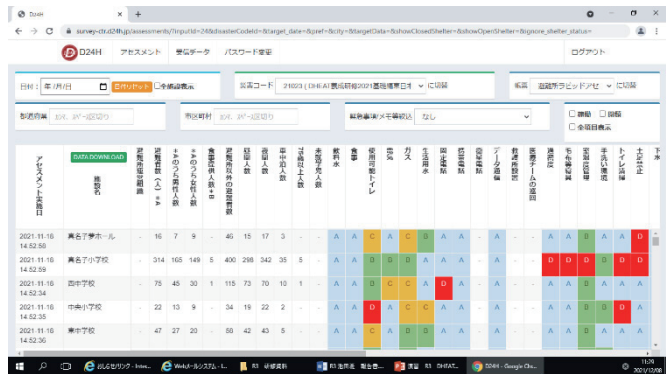
- ・保健所 EMIS : D24H に組み込まれた機能で、内容は保健所の倒壊の恐れ、ライフライン、通信状況、職員の状況、食料の状況などを入力できる。演習では、マニュアルを使いながら、すべての班が入力できた。PCだけでなく、スマートフォンからも入力できる。



- ・ラピッドアセスメントシート：避難所等の被災状況等を把握するためのシートであり、内容を記入後、スマートフォンで写真撮影し D24H に送付することができる。D24H に集積された情報は、一覧表として整理され D24H で閲覧、また、ダウンロードできる。本研修では、シートへの記入、送付の練習を行った。



- ・D24H : D24H では、保健所 EMIS 情報だけでなく、避難所情報も閲覧できる。情報は、問題のある項目は青、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。本研修では、避難所情報を閲覧できるように訓練した。



5) -6 関係機関を知る

本研修の3つ目の目標として、「災害時連携する関係団体、DMAT、DPAT、DHEAT、NPO/ボランティア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（DVOAD）の5人の方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、また、研修当日にも閲覧して、理解を深めた。

DHEAT（支援者および受援者）

DHEAT 受援の実例 佐賀中部保健所長 中里栄介 先生

DHEAT 支援の実例 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 讓先生

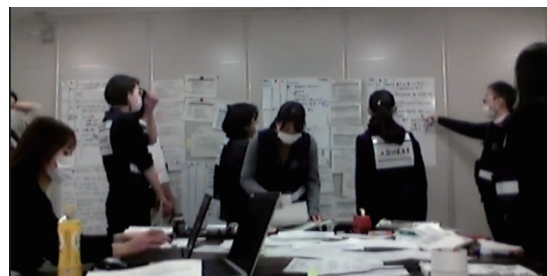
NPO/ボランティア (JVOAD)

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

6) 演習での課題

6) -1 クロノロジー

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。一方、本部長から指示された、あるいは、ミーティングで決定した対応方針をまとめて記載することができていない班があった。あわせて、対応方針に従って実施できたか確認する記載が抜けている班もあった。 入手した膨大な情報は整理して見やすく壁に張るなど工夫されていた。

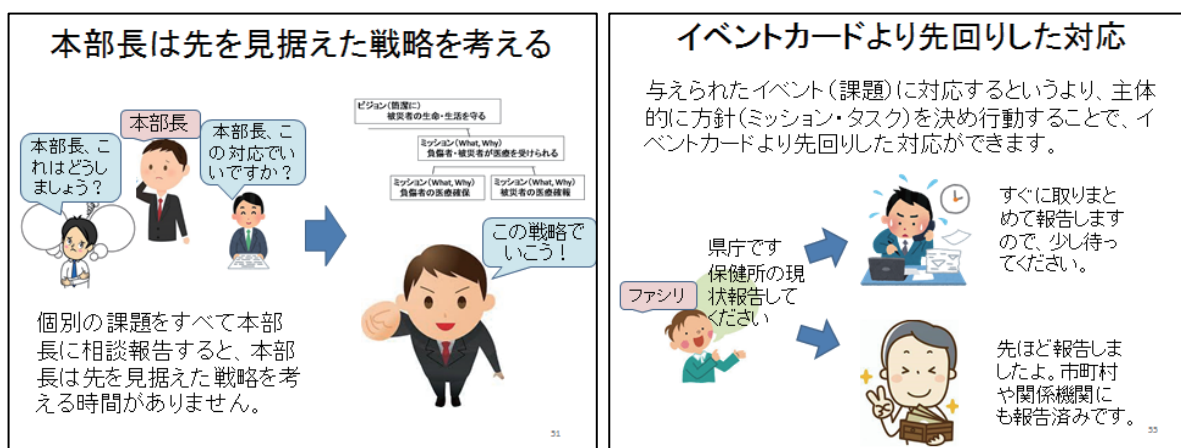


6) -2 初動対応

演習 1 で発災直後の初動対応を演習した。多くの班ですぐに初動対応に取り掛かれず、戸惑っている様子がうかがえた。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。

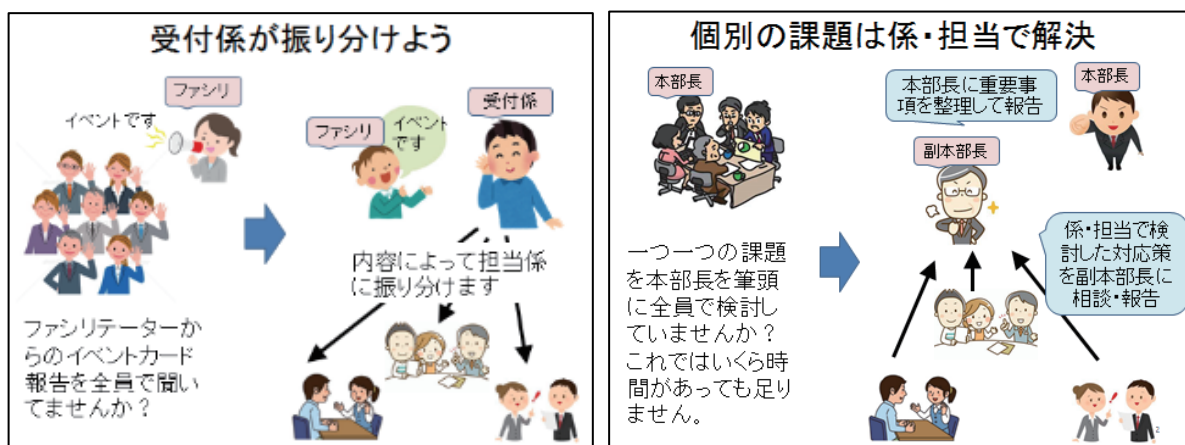
6) -3 先を見据えた戦略と対応

各担当者が直接本部長に個別の課題を相談するため、本部長が腰を据えて先の戦略を考えられない状況が見られた。また、少し先の対応方針が示されないため、与えられた課題（イベントカード）への対応に終始する班もあった。本部長は、じっくり考える時間を持ち、得られた情報から少し先の対応方針を班員に示すことで、目の前の課題に追われるだけでなく、先回りした対応ができる。



6) -4 権限委譲と役割分担

ファシリテーターからイベントカード（課題）が出される時、班員全員で聞いている場面が見られました。役割分担をして効率的に対応するという観点から、受付係を設置し担当者に振り分けるといいでしょう。また、課題に対して班員全員で検討するというのも非効率です。担当者に権限委譲し、担当者で対応方針を決定する、それを本部長に報告するという方法があります。この時、各担当から本部長への報告が集中すると、本部長が戦略を考える時間がとれなくなるので、副本部長を設置し、まず副本部長に報告し、副本部長が取捨選択して本部長に報告するという方法があります。



7) 受講者のアンケート結果

研修の受講前後にアンケート調査を行った。回答率は77.2%であった。

	回答	未回答	総計	回答率
参加者	334	75	409	81.7
企画運営リーダー	53	39	92	57.6
総計	387	114	501	77.2

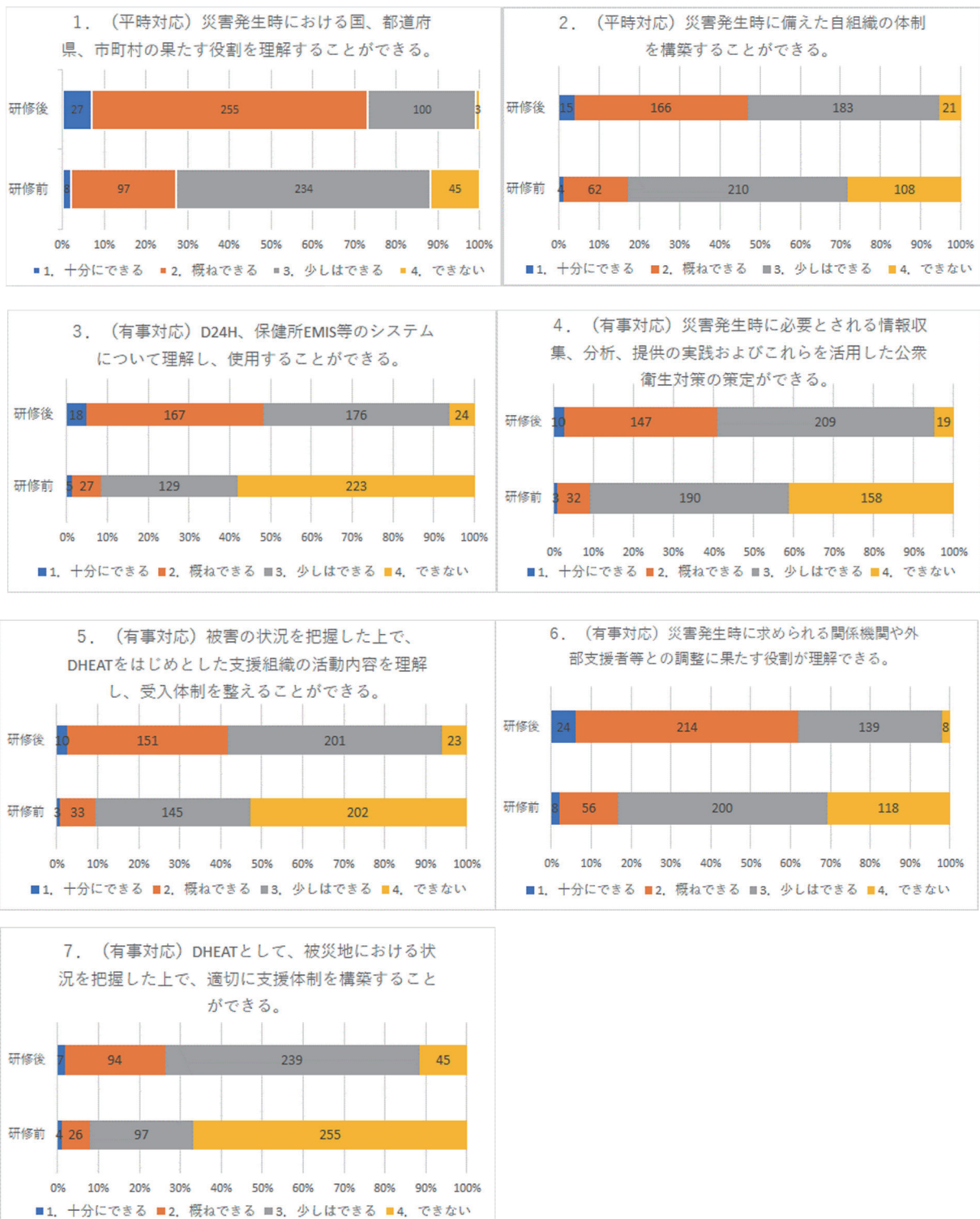
7) -1 本研修の目標に関する知識・技術レベルについて伺います。

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。「1. (平時対応) 災害発生時における国、都道府県、市町村の果たす役割を理解することができる。」は受講後に7割以上が、「6.

(有事対応) 災害発生時に求められる関係機関や外部支援者等との調整に果たす役割が理解できる。」は6割以上が十分できる、概ねできると回答しており理解は進んだようである。一方、「2. (平時対応) 災害発生時に備えた自組織の体制を構築することができる。」、「3. (有事対応) D24H、保健所 EMIS 等のシステムについて理解し、使用することができる。」、「4.

(有事対応) 災害発生時に必要とされる情報収集、分析、提供の実践およびこれらを活用した公衆衛生対策の策定ができる。」、「5. (有事対応) 被害の状況を把握した上で、DHEATをはじめとした支援組織の活動内容を理解し、受入体制を整えることができる。」という実行できるかという問いについては、いずれも十分できる、概ねできるが40%から50%の間にとどまっていた。ただし、研修前にできないと回答していた者は大幅に減少していた。

「7. (有事対応) DHEATとして、被災地における状況を把握した上で、適切に支援体制を構築することができる。」の項目は、十分できる、概ねできるものがあまり増加しなかった。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。



7) -2 本研修の評価について

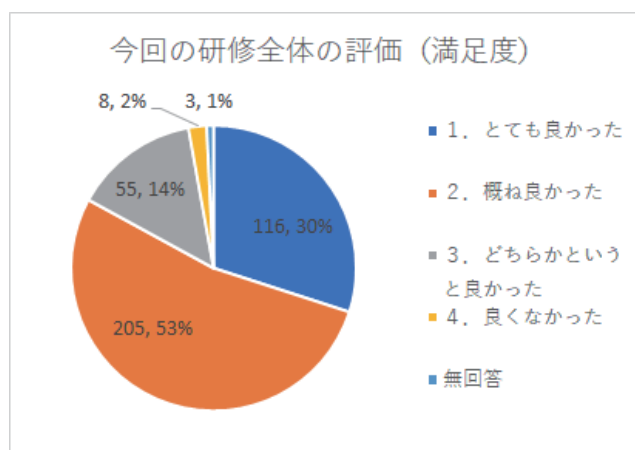
今回の研修全体の評価(満足度)は、1. とても良かった 2. 概ね良かった を合わせると83%であり、おおむね評価を得られたと考えている。

自由記載からは、

- ・リモートではあるが、会場での演習とほぼ同期していた。
- ・臨場感のある研修だった。
- ・ZOOMを中心とした研修でしたが、概ねトラブルもなく、スムーズに進行できた。会議室全体を使用することができたので、壁に資料を貼るなど、スペースを広く活用できた。
- ・初めての研修だったが、時間経過とともにイベントが順番に発生することで、災害時の状況や対応について、おおよその時間軸に沿って理解できた。
- ・具体的なシナリオでわかりやすかった。
- ・演習の想定が自地域の災害であったため取組やすかった。
- ・各担当が分かりづらかったので、ベスト等の着用などの配慮があれば良かった。

- ・パソコンが無ければ対応が困難なことを痛感した。
- ・保健所 EMIS や D24H、スプレッドシートを実際に操作することができ、全国共通のシステムを使いこなすことで、自分のスキルがあがったように感じた。
- ・「D24H の提出」「ラピッドアセスメントシートの提出」は、全員が自分のスマホでアクセスして入力し情報を送るという演習のほうがいいです。
- ・EMIS と保健所 EMIS の位置づけと違い、何が確認でき、入力できるか、どこで共有できるかなどが一覧になったものやポンチ絵があると整理がしやすい。
- ・以前、産業医大にて J-SPEED の講義を受けた際に、実際の震災時の対応(DMAT側・現場システム運用側、製作者側それぞれから)の話聞き、運用実態や取り組むべき課題が分かりやすかった。操作方法ではなく、理想的にシステム運用されている状態をもう少し具体的に説明してほしい。
- ・クロノロについては、スプレッドシートに直接打ち込む場合、入力スピードにより滞ることがあるため、どこでもシートを活用し、それをスプレッドシートに転記する従来の方法が良いと思います。
- ・ほとんど見ることはなかったが、今後は発表時にスプレッドシートを共有しながら発表できるようになるとよい。(操作も含めて。)
- ・他県の工夫点など、記入シート等の成果物を共有できると、平時の準備に組み込みやすい。

- ・災害時のシミュレーションができ保健所の活動や事例への対応を学ぶことができた。また、



DHEAT や DMAT 等支援チームの役割や連携を学習できた。

- 色々な組織の紹介があり、どんな組織で何を担っていただけるのかが理解できた。他の組織もこのような紹介があるとよい。
- DHEAT 以外の派遣チーム（DMAT、JMAT、DPAT 等）との役割分担や連携方法があらかじめ決まっていれば、よりスムーズな支援が可能になると思いました。
- 平時から有事を想定して準備をしておくことの大切さを再確認することができた。また、有事の際の役割について考えることができる良い機会でした。
- 災害時にそれぞれの立場でどのような動きをすべきなのか、地域保健医療調整本部の体制のイメージができた。
- 災害対応未経験だったが、災害時の保健所業務や DHEAT に求められる動き、参考となる資料等を網羅的に学習することができ、大変参考になった。
- 演習ごとの振り返りによりグループの対応を客観的に捉え、次の演習でフィードバックすることができたので有意義だった。
- 若手だからと上司の指示待ちではなく、まずはきちんと自身の保健所の災害時の役割等を地域防災計画やマニュアルに目を通しておこうと思えた。
- 演習を通じて、自分から動くこと、情報や考えを共有することの大切さを知ることができた。
- 課題が飛び込んでくるため、判断力や対応力が求められると感じた。
- 最初は何をしてよいのかわからず戸惑ったが、みんなで意見を出し合いながら進めることで大変気づきが多く、今後の活動に活かすことができそうなので受講してよかった。
- 時々行う情報共有が非常に有効であった。
- 担当業務の災害業務自己点検簡易チェックシートのチェックを確認することで今何をすべきかわかり、手を止めず行動することができた。
- 適宜適切なファシリテーターからの指摘や助言も効果的だった。
- 演習問題、準備された資料等とても実践的で、ファシリテーター、スタッフも丁寧に指導してくれた。
- 勝手がわからない1日目の演習終了後には、ファシリテーターを交えた評価や2日目への方向性について、ある程度時間をとって話し合うべきと感じた。
- ファシリテーター以外にも動きをつかめている人がいないと演習を進めていくのは難しいと感じた。
- ファシリテーターが実質事務局の役割を担うこととなっていたが、ファシリテーターの推薦依頼からその趣旨を読み取りづらかった。推薦依頼の段階で、役割等をもう少し明確にお示しいただけると推薦の参考としやすい。
- 3人いるファシリのスタンスに差がありました。進行をしっかりとやる人、対応を厳しくチェックする人、あまり口出しせず任せる人。この差は、本部の方針で埋めた方がいいと思

います。

- ・ファシリから指示を出すことが多すぎて、これはファシリや参加者の力量によってどんな方向にも行ってしまおうと思います。
- ・事前学習の資料の提示が遅かったため、事前学習をする時間の確保が困難であった。
- ・今回池田班が求めた事前学習のレベルは、基礎編に参加する初心者に期待できるものではなく、丸一日講義と事前演習（クロノロ作成演習とか、組織構築演習といったくらいのレベル）を行ってしかるべき。
- ・DHEAT 研修に初めて参加する人が多く、事前学習で資料を確認していたが、演習の進め方が最初よく理解できておらず混乱した。演習の進め方の説明がもう少しあるとよかった。
- ・基礎研修の場合、まず、DHEAT の概要、発災時の組織構築、それぞれの役割分担や動きを知ることが必要だと思われるため、座学形式でそれらについての講義及び実際のデモンストレーション映像等での動きの確認等を研修に盛り込んで欲しい（その場合、個人でのWEB 受講でも十分）。
- ・事務職ということもあり、専門用語や関係機関を理解するのに時間がかかった。
- ・事前学習はあるものの、クロノロとは何をどのように記載するか等、基本事項について、参加者内の理解度に差があった。災害時の派遣経験の有無など、参加者によって差があるため、基本的な内容についても事前学習にあると良い。
- ・本部長、クロノロ、連絡係など、初動での組織を構成する役割や動きを講義上で確認した上で、演習を受けた方が理解より理解が深まると感じた。今回、初めての訓練だったため、基礎的な内容から講義を受けたかった。
- ・県担当部署職員、保健所のすべての職員の職員に対して、災害対策の訓練の実施以前に、Incident Command System、Business Continuity Plan 等に関する概念及びそれらの実践等を周知するなど、組織運営に関する研修を実施すると良いのではないか。また、災害対策基本法等に基づき市町村が主体となり提供する災害対策、福祉の法令等の多くの制度に基づき市町村が行う福祉等の行政サービス、都道府県が市町村を補完する取組等に関する研修を企画すると良いのではないか。
- ・講義において、発災時に本部の組織がどのように構築されて、それぞれがどのような役割を果たすのか説明が欲しかった。
- ・事前にイベントカードを示されていたにも関わらず、同日、全く身動きできない自分に、多くのことを気付かされました。
- ・自分に課された課題の処理に固執してしまい、全体的な動きを把握できなかった。
- ・演習中心で主体的に参加しながら学ぶことができたのは良かったが、内容が盛りだくさん過ぎてどこに焦点を当て、何を学んで欲しいのかが見えにくかった。
- ・演習では、形式的に組織図中の役割を決め、チェックリストやイベントカードに沿って行動するようにすすめたが、参加者は、与えられた1つ1つのことへの対応にせいっぱいで、3日とも全体像がつかめていなかった。全体が見えない状況を体験するのも必要だった。

たかもしれないが、日ごとの振り返りの時間を活用してビジョンや、組織立った活動にむけて考えてもらうようにすればよかった。

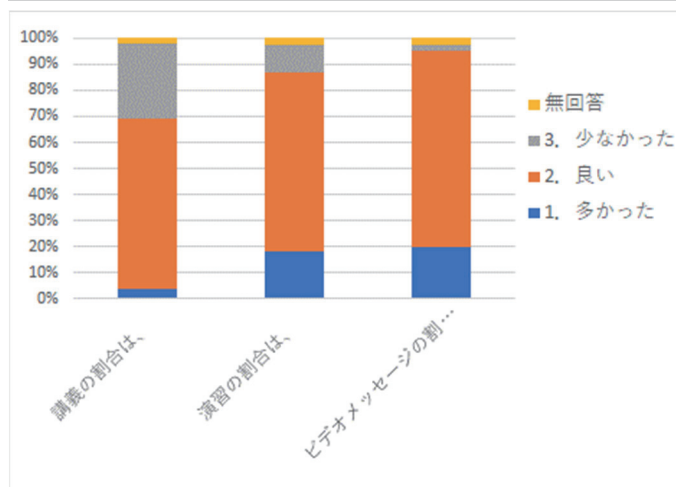
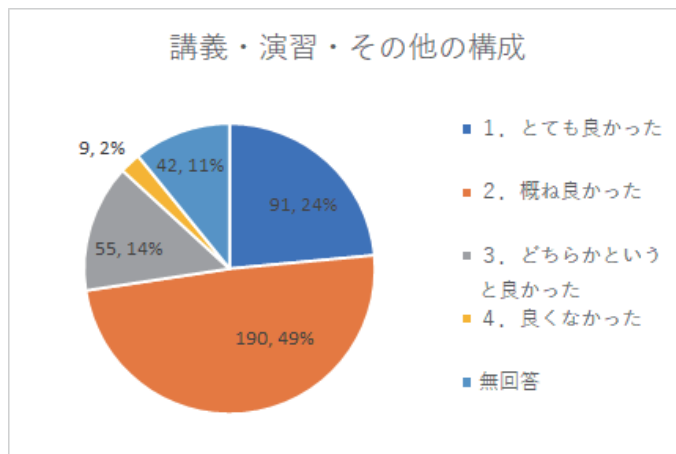
- ・演習ではどこまで細かく検討するのか、わかりづらかった。
- ・メンバーが揃っていても役割分担や組織編制があいまいだと災害対応時にチームとしてうまく機能できないことが体感できた。
- ・当県参加者に地域保健医療調整本部を運営する人（保健所長、次長、課長、災害担当など）が含まれておらず、演習がスムーズに進まなかった。
- ・指揮する保健所長役の選び方や、当日指揮役となる方へのサポート（大まかなシナリオやアドバイザー役等）があるといい。
- ・メンバーに恵まれてよい研修になりました。参加者は研修経験者が程よく混じっている方が活発な研修になると思います。
- ・他班の良い取組事例などを総括して説明・解説する時間があると良かった。
- ・発表した内容について、もっと他の県などと意見交換したり、アドバイスをもらったりできる時間があるとよかった。
- ・各イベントカードへ対応について、他の研修参加チームの対応も知りたかった。
- ・DHEATとして派遣された際に、どのようにDHEATが関係し、調整機能を果たすのか等、支援者としての視点についての講義等を充実するとより良い研修になると思う。DHEATの役割等について、もう少し深められると良かった。
- ・過去にDHEAT活動に参加した派遣者や受援を受けた担当者の声を上げたり、過去の事例から支援内容を考えるようなプログラムを取り入れるとよい。いつDHEATとして派遣されるかわからない研修参加者の各々が自信を持って実際に活動ができるように、具体的なイメージを持ち帰るような研修になると対応力が身につくと思います。
- ・災害発生時の対応や平時の準備の必要性については体験できたが今回の研修を受けて、研修企画・実施や、有事対応が十分にできる程、知識技術が得られなかった。
- ・実際に災害対応に当たられた方の経験談（課題や問題解決方法など）も、もっとたくさん聞きたかった。

7) -3 講義・演習の構成

よかったという意見が多かった。項目別にみると、講義の割合が少なく、演習・ビデオメッセージの割合が多いという傾向であった。

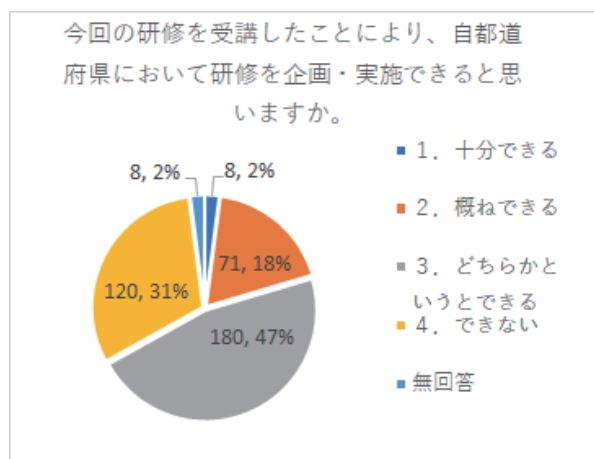
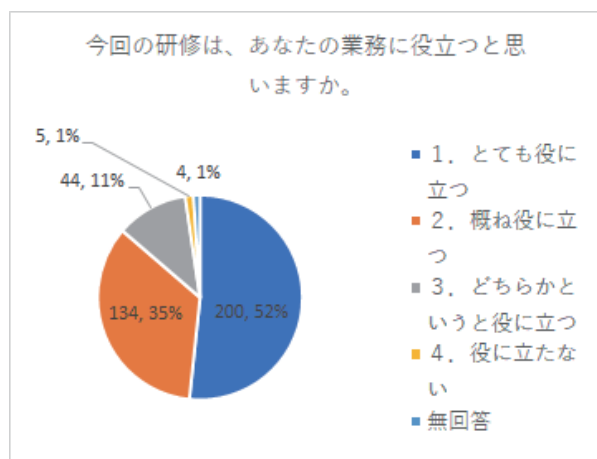
自由意見として、

- ・演習は、最後の方、少し疲れてきましたが、途中でビデオなどがあり、バランスとしてよかったです。
- ・ビデオメッセージは、少し長くて間延びした印象。ビデオメッセージについては、研修受講前に聴く方法でも良いと感じました。
- ・ビデオメッセージを分けて流して貰ってもよかったかと思った。
- ・最初に、発表と質問をするグループで、お互いに自己紹介するようなアイスブレイクがあると、気軽に質問が出やすくなると思う。
- ・情報取得・共有の方法論にばかり意識が行ってしまい、災害時にどのような情報が必要かという部分が弱かったように思います。



7) -4 業務に役立つか、研修の実施ができるか

87%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20%であり、できないと回答した者のほうが多かった。



自由意見より、

- ・健康危機管理を担当しており、保健所内で職員の研修の内容に活かすことができると思う。
- ・被災直後の保健所対応の流れがイメージすることができた。

- ・業務の組み立て方、人の動き方、動かし方などの参考になった。
- ・本番では限られた資源、方法でしかやり取りできないことを日頃から想定し、資料づくりや情報集めをしておくことが重要と思いました。そのためのツールが具体的に示されており、大変参考になりました。
- ・発災初動のマネージメントイメージがしっかり持てれば、発災の際の迅速な対応を可能にすることはもとより、マニュアル等の作成が合理的にできるので有益と思います。
- ・アクションカードがやはり必要と感じたので、自施設のアクションカードの内容を見直したいと思った。
- ・チェックリストや設問に対する対応例の資料をいただいた。いつ、何をするかについて、チェックリストにチェックしながら出来てないこともわかるので良い。課題に対して、どのように対応するとよいかわかって良い。
- ・所属は市の保健所であるが、県保健所と災害時連携する必要があるため県の動きが概ね理解できた。
- ・都道府県保健所を想定した演習だったので、市型保健所として何をすべきかが明確には分からなかった。
- ・保健所だけでなく本庁の役割も併せて学べると良い。
- ・国によるプッシュ型支援がどのようなタイミング&経路で行われるのかイメージできるようになるために、県の災害対策本部との連携を今後の演習に含めると実際の支援現場をイメージしやすい。
- ・自分の部署だけでは完結しないので関係部署や関係機関を巻き込み、突発的な事態にも対応できるような体制づくりを心がけていきたい。
- ・保健所施設の維持管理を担当していることも有り、災害時の施設の使い方をより意識する機会になった。
- ・可能であれば、発災4日目～1週間の業務の研修もお願いします。
- ・課題整理は出来たが、解決に向けた具体的なロードマップを描けてはいない。
- ・災害対応は幅広いためすぐに全体を把握することは困難、定期的な訓練と基本的知識の習得の積み重ねが重要だと思います。
- ・今回参加したのは皆専門職だったが、はるかに多い事務職員も参加（経験）すべき。
- ・今回の研修で、今後どのような研修を行ったらよいかイメージできたため、保健師に対する災害研修の企画・実施に役立てることができる。
- ・現所属における平時の災害対策推進へのモチベーションにつながった。
- ・研修で学んだ内容を、当所の災害対策マニュアルや職員対象の研修、訓練に活かせる。
- ・どのような業務と役割があるかを判断し、指揮命令系統から考えていく訓練も必要だと感

じた。

- おかげさまで、各自治体で DHEAT 研修を実施できる人材は、すでにできてきているように思います。当県でも、DHEAT 担当者が業務としておかれているので、例えば、他の業務と同様に、地方の担当者のための研修を中央で行って、研修を受けた担当が地方で、その内容を踏まえた研修を企画するというようにしていく時期にきているのかなと思います。まだ、自分の自治体内の人材だけではメンバーを養成できないとか、不安が残るところには、中央、もしくは近県からサポートに行けばよいのではないのでしょうか？
- 県全体や各保健所単位で似たような研修を実施しているため、今回の内容をプラスすることにより、よりよい研修を実施できると感じた。
- 研修の流れがわかったので、資料等があれば、自県で研修を企画・実施することは可能。
- 県内受講者にも協力が得られるので、企画・実施しやすい。
- 演習でできないことが多かったため企画に不安がある。受講した複数名で企画・実施できるといいと思う。
- 管内市町村との研修を企画、実施していきたい。
- 市町向けに改編して市町との研修でも使用させていただきたい。
- まずは所内で報告し、情報共有をすることから始めたい。
- いただいた資料を活用して同じような演習はできると思うが、講義や指導は自信がない。
- 演習のファシリテートは、実戦経験のある方で研修も受けた経験のある方が適任であり、自組織でやるとなると、なり手不足がある。
- 講義の講師とファシリテーターへのスーパーバイズやサポートがあれば実施できる。
- WEB を活用することにより、講師を全国に依頼することができる。
- 都道府県内において、ファシリテーターを始め複数のキーパーソンの育成が継続的に必要。
- 基本的な内容をレクチャーする教材があると大変ありがたい。
- イメージをつかむことができたため企画はできそうですが、実施についてはもっと個人で学習や理解を深める必要がある。
- 何回か、この研修を受けたり、被災地の支援を行うことをしないと実施することが難しいと思います。
- 自圏域の資料ないと現実味がわからない。自圏域資料の作成能力・労力がない。
- 準備等を考えると、かなりの時間・労力が必要で、課内・部内の理解も必要。また、別業務もある中で、できなくはないが、現状では難しいと考える。
- 現在は、県の研修を企画する立場にはないため。
- 他自治体の体制との平準化や関係組織との連携体制が薄いと考えられるため、現状では時期尚早と思われる
- 今回の研修は、県型の保健所を想定した演習のため、保健所設置市に組織等を落とし込んで、企画・実施していく必要がある。
- D24H の操作について、若干不明な点があったため。

7) -5 研修の運営について

開催日数時間は 27%の者が短いと回答した。開始、終了時間は 96%の者が現状でよいと回答した。ZOOM の映像音声については、20%の者が聞こえづらかったと回答した。開催方法については、今回の方法（都道府県ごとに集合して、WEB 受講が良い）が良いと 72%の者が回答した。一方で、25%の者は全国 8 ブロックごとの集合研修が良いと回答した。

(1) 開催日数・時間について		
	回答数	割合
1,現状で良い	274	70.8
2,長い	5	1.3
3,短い	103	26.6
無回答	5	1.3
総計	387	

(2) 開始・終了時間について		
	回答数	割合
1,現状で良い	371	95.9
2,時間変更が必要	13	3.4
無回答	3	0.8
総計	387	

(3) ZOOMの映像・音声について		
	回答数	割合
1,良く見えたし、聞こえた	265	68.5
2,見えづらかった	30	7.8
3,聞こえづらかった	76	19.6
4,見えにくいし、聞こえづらかった	12	3.1
無回答	4	1.0
総計	387	

(4) 開催方法について		
	回答数	割合
1. 都道府県ごとに集合して、WEB受講が良い	278	71.8
2. 集合せず、個人でWEB受講が良い	6	1.6
3. 全国8ブロックごとの集合研修が良い	98	25.3
無回答	5	1.3
総計	387	

自由意見より、

- ・内容的に半日だと十分演習ができないし、2日以上だと疲れがでてしまう。但し、もっと基礎的なところを事前に半日程度講義して欲しかった。
- ・講義時間をより多く取っていただき、1日目：座学 2日目：演習 といった形でもよいかと思う。
- ・演習の時間が足りなかったように感じた。
- ・発災後 72 時間のイメージをつけるためであれば、現状でよいが、より議論を深める必要があれば、2日間必要であると思う。
- ・講義や振り返りの時間を増やし、保健所職員の役割、DHEAT の役割など確認しながら進められるとよかった。振り返りの際に講義も入れて、各フェースに必要な視点を確認しながら進められるとよい。
- ・日常業務がとても多忙であることから、現状が良いです。
- ・時間については良かったが、演習の最後の方はやや気力が切れてしまった。

ZOOM の映像音声について

- ・事務局の音声はよく聞こえた。グループ発表について一部聞こえにくかったがマイク位置などの問題であると思われる。

- ・机の配置やスピーカーの増設など工夫が必要である。
- ・プロジェクターでは発表画面のスプレッドシートの文字が小さく、発言内容も何を話しているか聞こえないことが多々あった。
- ・一部ビデオの音声聞き取りづらかった。
- ・ビデオメッセージは、スライドが手元になかったうえ、画面上のポインターもなく、音声がやや小さめで聞き取りにくく、内容を見失うことが多かった

開催方法について

- ・県で集合した方が災害のシミュレーションや検討がしやすい。ブロック毎の集合研修は出張が負担となる。
- ・移動時間も少なく、負担が少ないので、今回の形式がよい。準備等で県の事務局の負担が増えるが、今回実施したので、次回以降は、スムーズになると思う。
- ・他の県との情報共有は **WEB** でも十分だと思った。
- ・各都道府県の組織や立地等により対応の仕方が異なるので都道府県単位でよい。
- ・(コロナが流行していなければ) 集合研修とすることで、各都道府県(各ブロック)の担当者が実際に顔を合わせることができ、今後の災害支援における関係づくりにつながる。
- ・他のブロックの方法がわかり、アドバイザーから直接指導してもらったほうが、演習がより深まり、また、軌道修正ができるのではないかな。

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

- ・収集した情報やわからないこと不明なことを共有することを意識しないと先に進むのが難しいと感じました。
- ・研修のまとめとして、被災地の災害対応(実際のクロノロや課題管理表などの共有)や課題、対応後の改善点について、最後に共有することで、実際の行動や研修成果に繋がると思いました。
- ・生活衛生課の普段の業務(環境衛生、食品衛生、薬事等)が内部に周知できていないのは我々の課題であるが、「避難所の環境衛生、食品衛生」関連のカードを事前に用意していたら、自然に役割を得られたと思った。
- ・ストーリー設定が「情報を集めて、県庁に流す」という話が多いですね。その結果、答えとして出てくる対応に、他人任せの答えが多かったです。もうちょっと自分たちで何とかするストーリー設定がほしいです。参加者の積極性を引き出してほしいと思いました。
- ・要求すればなんでもかなえられる想定ではなく、リソースなどに制限を加える想定ができれば、もっと実践的な訓練になると思います。

8) 課題と解決策

8) -1 基礎知識の習得

事後アンケートで「初心者なのでついていけなかった。」という意見が数件あった。本研修は基礎編研修ではあるが、一定予備知識がないと演習に対応できない。受講対象者を、DHEATの構成員として予定される人、また、地域保健医療調整本部を運営する人が適しているとしているものの、そうでない受講者が少なからずおり、対象者のミスマッチがある。また、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工夫しているが、災害対策を学ぶのが初めてという受講者もあり、短期間での基礎知識の習得が難しい方がいる。

解決策としては、初心者向けの研修を実施し、知識を身に着けたうえで DHEAT 基礎編研修を受けるといことが考えられる。各自治体で初心者向けの研修を実施し、多くの行政職員がベースとなる災害対応知識を学んでおくことが望まれる。

8) -2 DHEAT の知識技術の蓄積

本研修は、繰り返し受講する者が少なく、初めて受講する者が多い。DHEAT は登録制でないため、受講しても DHEAT であるかどうか明確でなく、DHEAT としての自覚が薄いように思われる。また、更新の要件としての研修制度もないこともあり、知識技術の蓄積・向上がなされにくい。

解決策として、国レベルあるいは自治体レベルで DHEAT を登録制とし、繰り返し訓練を受けながらレベルアップしていくことが望ましい。

8) -3 ネット環境の整備

本研修では、スプレッドシート、D24H を使用したが、これらは Google Chrome または Microsoft Edge 上でしか動作しない。そのため、行政パソコンでは対応できないところもあり、パソコンや Wifi など機材の貸し出しを行った。また、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。

行政の対応として、災害時に使用する IT ツールを動作できるように、インターネット環境の確保及び機材を整備しておく必要がある。

8) -4 災害対応マネジメント

本研修では、発災初日、2 日目、3 日目を想定した演習を実施した。発災初日想定演習では、どうしたらよいか戸惑っている様子が多数の受講者に見受けられた。2 日目、3 日目想定演習では、徐々に演習に慣れつつあったが、イベントへの対応など目の前の課題への対応に追われて、少し先を見越した対応が難しいようであった。

この原因として、全体を俯瞰し、先を見越した対策を立案できる核となるリーダーの不在が考えられる。DHEAT や自治体の災害担当者でも、全体を統括し、災害対応をけん引できるような人材の育成、配置が必要である。

8) -5 クロノロジー（経時活動記録）

本研修でのクロノロ記載について、出来事を経時的に記録することはできていたが、課題とその対応方針、さらにその結果を記載することが難しかったようである。クロノロは一見簡単なようで、なかなか奥が深く習得は困難である。そのため、クロノロに特化した訓練を実施するなど重点的に練習する機会をもつとよい。

8) -6 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ぶところが大きかった。受講者からは、災害時の関係団体が多数あり、知らない団体も多いという意見があった。関係団体からは、平時から、災害時には早期から連携することが大切とメッセージをもらっており、各自治体で平時の訓練の場などで顔合わせをしておくことが大事である。

また、DHEAT など保健衛生の分野の行政職員にとって、災害時の福祉、NPO、ボランティアとの連携はこれまであまりなされていなかった。避難所の要支援者対応や自宅被災者の長期的な支援には福祉との連携が欠かせない。今後は、まず地元の福祉部局、社会福祉協議会、DWAT、NPO、ボランティアと関係を築いていくことが大切である。

8) -7 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。また、関係団体の実施する研修や訓練に参加するなど、相互乗り入れを行って知り合いになり、お互いを理解しあうことが重要である。

また、本研修は今回で 6 年目を迎えた。基礎編研修としているが年々少しずつ高度化している。研修運営の事務局としては、受講者として災害対応の初歩的な知識を事前に知っておくべきであり、その知識がないと基礎編研修に対応できないと考えるようになったが、実際の受講者の中には全く予備知識なしに受講するものも少なからずおり、ミスマッチが起こっている。研修実施要綱に適切な受講者の例を記載しているが、受講者の選定にあたってあまり考慮されていないように見受けられる。研修の内容、水準に対応できる、適切な受講者の選定についてどのようにすべきか検討が必要である。

まとめ

令和 3 年度の DHEAT 基礎編研修は、初めての試みとして、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、スプレッドシート、保健所 EMIS、D24H など新たな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 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、① DHEAT 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、③DMAT 等の協力を得ながら、関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持する。さらなる充実のため、関係機関から研修の評価を受け、意見をいただきながら改善することや、関係機関と研修の相互乗り入れをしてつながりを作っていければと考えている。

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

資料編

1、令和2年度 DHEAT 基礎編（特別編）研修資料

標記研修で各講師が作成し、講演で使用された資料を掲載します。

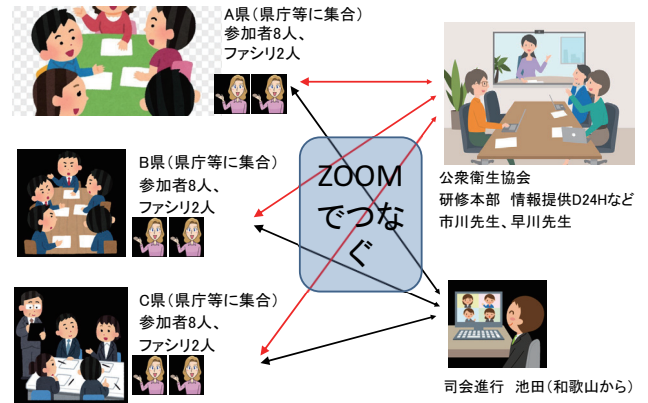
災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)研修 (令和3年度 基礎編)

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)

和歌山県橋本保健所
池田 和功

研修の実施方法イメージ

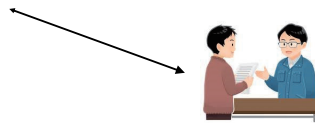


ファシリテーターの役割



班付き ファシリテーター

- ・資料提供、
- ・イベント投入
- ・問合せ対応
- ・助言、進行管理



情報コーナー役 ファシリテーター

- ・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
- ・県庁、市町、医療機関から班に連絡を入れる

獲得目標

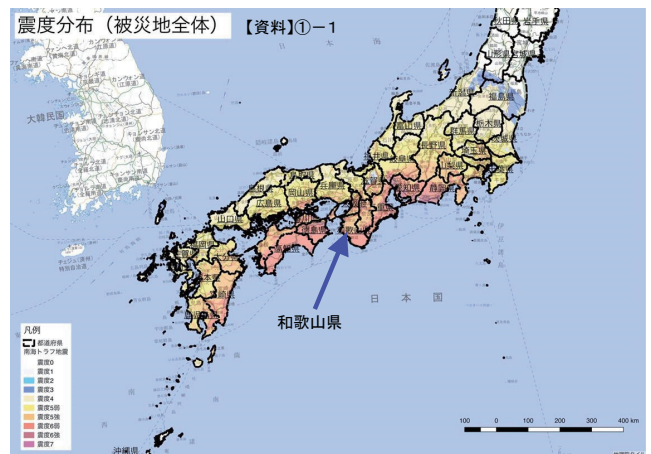
- 1、保健所として、発災から72時間までの間に行うべき事項・手順を理解する
- 2、災害時に使用する、スプレッドシート、保健所EMIS、EMIS、D24Hが使える
- 3、災害時連携する関係団体、DMAT、DPAT、DHEAT、NPO/ボランティアの活動の特徴を理解する

本部運営演習

参加者 (1班につき)

- ・保健所職員 5~6人
- ・DHEAT 2人
- ・ファシリテーター 2人

都道府県保健所モデルの演習内容です。





橋本医療圏
面積
463km²



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 (くだよまちょう)	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。

<p>①人口動態統計</p> <p>管内5市町(橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町)</p> <p>総世帯 463,246世帯、世帯数の98%</p> <p>人口 84,384人(平成27年3月31日現在)</p> <p>橋本市 65,479人、かつらぎ町 17,889人、九度山町 4,641人、高野町 3,386人</p> <p>出生数 503人(5.62/1000)、中絶 1,609人(18.2/1000)、(平成27年3月1日現在)</p> <p>65歳以上人口 18,264(21.8)、6.37/100、1,006(40.6)、1,388(41.2)計27,916</p> <p>管外出生者 384人、管内入籍者数 1,420人、出生率 1.625</p> <p>死因 悪性新生物304、心疾患377、脳血管疾患114(平成26年人口動態調査発表資料)</p>	<p>②医療機関</p> <p>総合市民病院(災害拠点)100、紀和病院280(透析、災害支援)、紀和分館104(感染4、災害支援)</p> <p>山本病院(小児科、緩和病棟)120</p> <p>「医療圏」(54診療所)</p> <p>橋本市19施設、救急救護圏20、介護施設101、かつらぎ町18(一般19)、九度山40、高野町(一般19)</p> <p>「療科診療所」49</p> <p>「高齢者医療支援センター」2(平成24年12月1日現在)</p> <p>医師 180、歯科医師 57、薬剤師 184</p> <p>看護師 193(管理栄養師 7、物理 30、作業療法士 2)、助産師 36、看護士 452、専任看護師 192</p> <p>薬局 50(調剤 11、調剤 32) 平成27年3月31日現在</p>	<p>③介護施設</p> <p>介護施設 10(有料10(居宅介護支援センター)、特養 40所、老健 40所)</p> <p>児童福祉 7、児童福祉 32(212)</p> <p>高齢者生活福祉センター 26ヵ所、在宅介護支援センター 6ヵ所、地域包括支援センター 4ヵ所</p> <p>子育てサポートセンター 11ヵ所(橋本市4施設(215)、かつらぎ町1施設(27)、九度山1施設(21)、高野町1施設(14))</p> <p>こども家(橋本市児童館 200、201、伊勢シルバークエスト、伊勢シルバークエスト、伊勢シルバークエスト、伊勢シルバークエスト)</p> <p>シニアケアセンター(橋本市)1施設(45)、かつらぎ町1施設(45)、九度山1施設(45)、高野町1施設(45)</p>	<p>④消費者</p> <p>消費生活センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑤消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑥消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑦消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑧消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑨消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>	<p>⑩消費者</p> <p>消費者センター 12(かつらぎ 1、九度山 1、高野町 1)</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>小児科 橋本市 18、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p> <p>児童相談所 橋本市 14、かつらぎ町 5、九度山 2、高野町 2</p>
---	--	---	---	--	--	--	--	--	--

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。

注：演習中に保健所外に支援に行く場合は、活動内容を付箋に書いて貼り付ける。

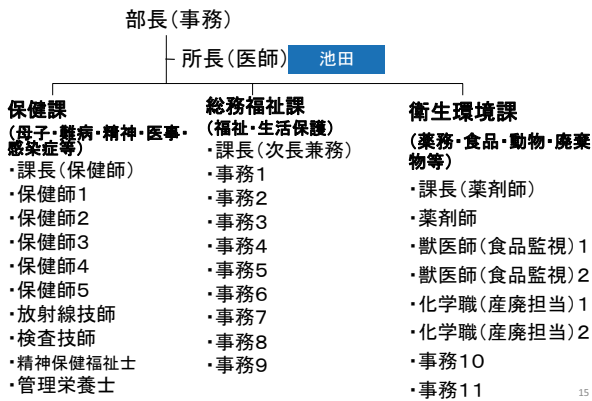
14

【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。

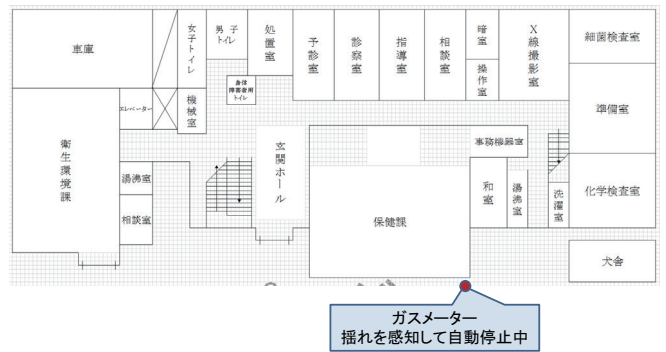
15

橋本保健所(健康福祉部)組織体制(平時)



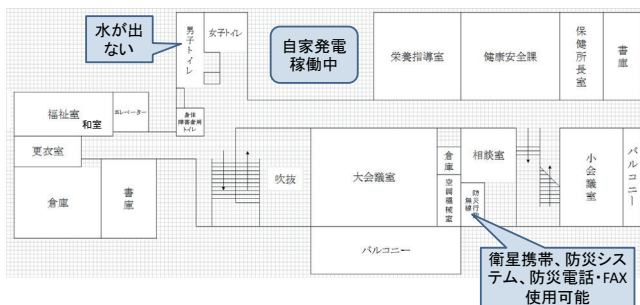
15

保健所1階



16

保健所2階



17

【資料】橋本圏域地区別医療機関等情報

診療所及び薬局は全てライフラインが途絶したため診療ができず

黄色: 拠点病院 青: その他病院 白: 診療所、薬局

市町村	病院名称等	施設数	病床情報			特徴
			一般	療養	精神	
橋本市	橋本市民病院 (災害拠点病院)	3	300	0	0	・災害拠点病院である橋本市民病院はDMAT2チームを擁し、圏域のDMAT参集拠点となっている。敷地内にヘリポートがあり、また、近隣の運動公園にSCU設置を想定している。 ・紀和病院と紀北クリニックで透析可能。 ・橋本市民病院と奥村マタニティークリニックで出産可能。
	紀和病院 (災害支援病院)	3	172	108	0	
	山本病院	1	84	0	0	
	診療所	66				
かつらぎ町	和歌山医大紀北分院 (災害支援病院)	1	100	0	0	紀北分院は、内科と整形外科が中心の病院
	診療所	19				
九度山町	診療所	4				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。
	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				



避難所データについて

- ・橋本圏域の避難所の状況を市町別にまとめた
- ・生活環境は以下のように分類している
 - A: 十分良好、
 - B: まあまあ良好、
 - C: 問題、
 - D: かなり問題

20

発災初日 (1日目)

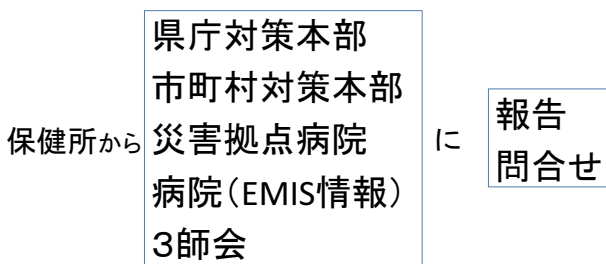
21

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。

22

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



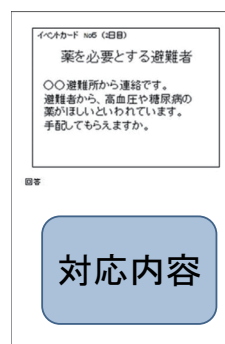
- * 警察・消防の情報は市町村対策本部に集約されています。
- * 職員の安否情報、保健所のライフライン・通信の情報はファシリテーターが持っています。

23

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。



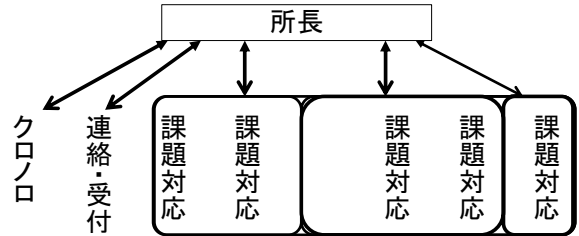
24

保健所長(本部長)の役割(確認)

- ・所長は、極力作業をしなさいでください。
- ・所長は、時間管理、作業管理を行います。作業の進行状況を見ながら、適宜、作業量の多い業務に職員を割り振ってください。
- ・職員は、所長に報告し、所長の判断を仰いでください。

25

保健所長(本部長)の役割



26

共有の時間を作る

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

27

本演習のポイント



- 「1、保健所として、発災から72時間に行うべき事項・手順を理解する」を目標の1つとしています。
- ・「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。

28

DMATの合い言葉

CSCA-TTT

組織体制(CSCA)

- ・ Command & Control
- ・ Safety
- ・ Communication
- ・ Assessment

業務内容(TTT)

- ・ Triage(トリアージ)
- ・ Treatment(治療)
- ・ Transport(搬送)

DHEATの合い言葉

CSCA-HHHH

組織体制(CSCA)

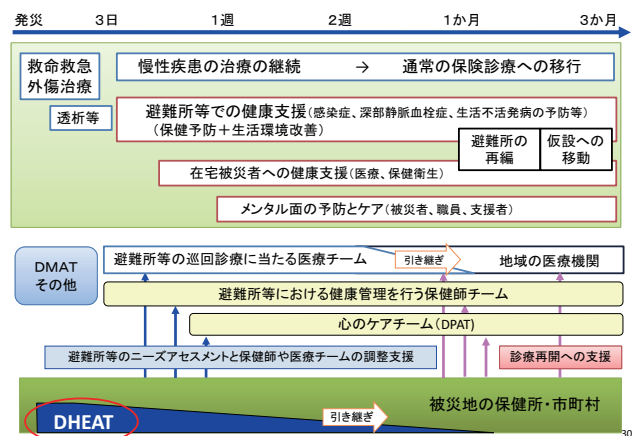
- ・ Command & Control
- ・ Safety
- ・ Communication
- ・ Assessment

業務内容(HHHH)

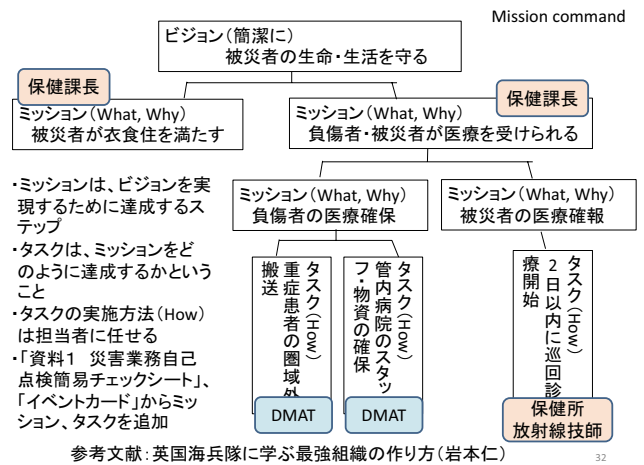
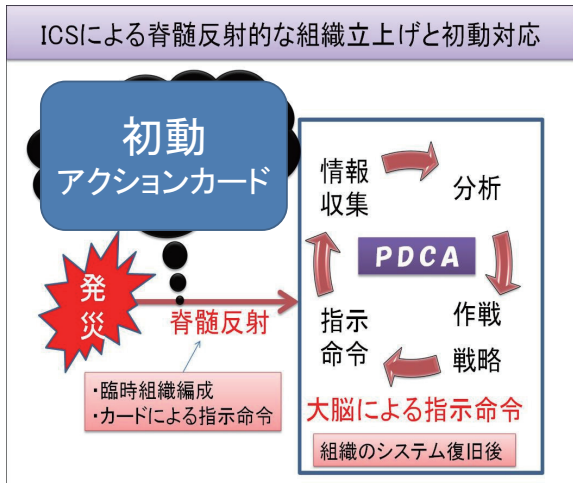
- ・ **Help**
保健医療行政によるマネジメントの補佐的支援
- ・ **Hub for Cooperation & Coordination**
多様な官民資源の「連携・協力」のハブ機能
- ・ **Health care system**
急性期～亜急性期～復旧期までの切れ目のない医療提供体制の構築
- ・ **Health & Hygiene**
避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保による二次健康被害の防止

2015年度厚労科研 広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究総括研究において英国ALSGのMIMMSの内容を一部改変

災害時保健医療ニーズと活動の経時変化

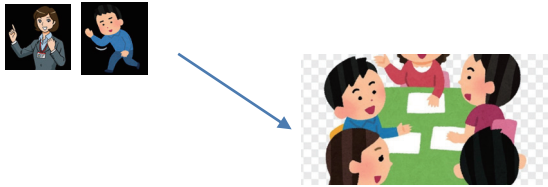


30



DHEATの支援

プレイヤーのうち2名をDHEATとします。
DHEATは、開始後演習には参加せず周囲で様子を見ておく。20分後(ファシリテーター合図)にDHEATとして、班に合流してください。



被災地職員とDHEATに分かれる

演習では、被災地の保健所職員と応援に駆け付けるDHEATを設定しています。

演習1では、被災地保健所で初動活動するグループとDHEATとして支援に行くグループに分かれます。

各班でDHEAT役2名を選出してください。
DHEAT役はしばらく演習に参加せず、演習を見学しておいてください。

クロノロ

クロノロは、スプレッドシートを使ってください。

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。
本演習では、スプレッドシートを使って、クロノロの記載をしてください。他の班のクロノロも閲覧できます。

共有すべき情報

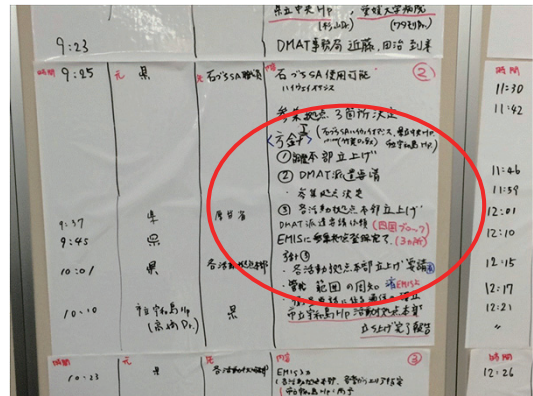
- ・ 経時活動記録 (クロノロ)
- ・ 問題・解決リスト
- ・ 活動方針
- ・ 指揮系統図と活動部隊・人員と現在の活動
- ・ 主要連絡先
- ・ 患者・患者数一覧表
- ・ 被災状況・現場状況 (地図)
- ・ その他

本部要員(メンバー)や応援派遣された者等が同じ情報、同じ方針の下で活動できるよう、一目見れば分かる形でホワイトボード等に情報を整理しておきましょう。

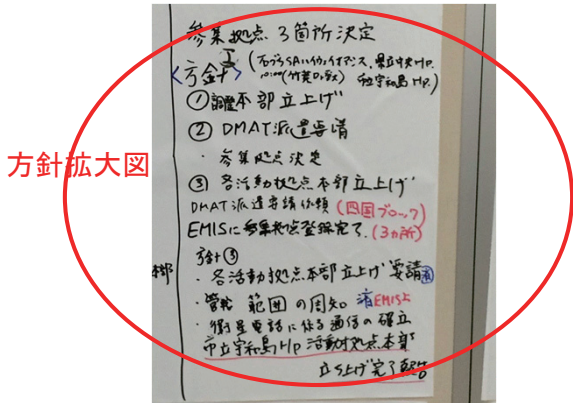
経時活動記録（クロノロ）

- 汎用性のある記録ツールである。
 - 本部を通り過ぎていく情報を時刻とともに記載
 - 本部に入った情報および指示事項を記載
 - 発信元、発信先を明記
- 記録員を置いて、本部長、リーダーが書くことを指示
- **定期的に**本部要員で**共有・見直し、方針を明示**する
- 予定については、予定が立った時刻を記載し、その横に予定事項、予定時刻を記載する。
- 速やかに電子化する。（記録として、ホワイトボードがいっぱいにならないため）

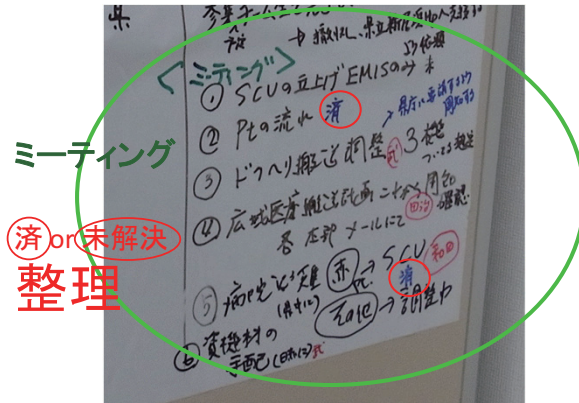
愛媛県庁DMAT調整本部



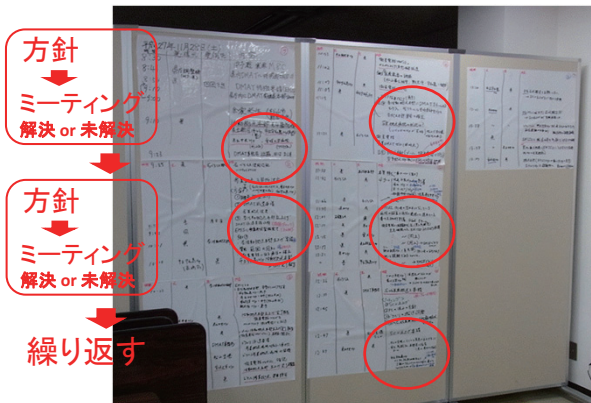
愛媛県庁DMAT調整本部



愛媛県庁DMAT調整本部



愛媛県庁DMAT調整本部

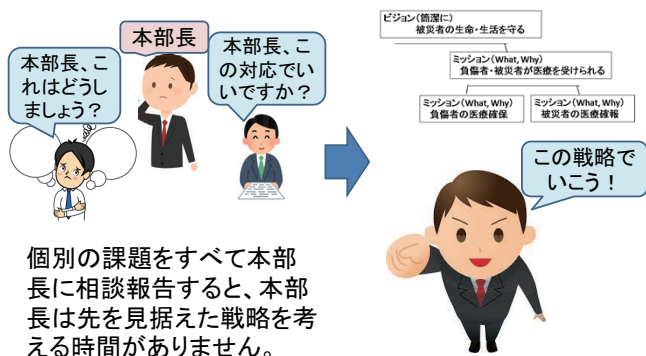


資料の掲示

資料を整理して、見やすいように掲示します。

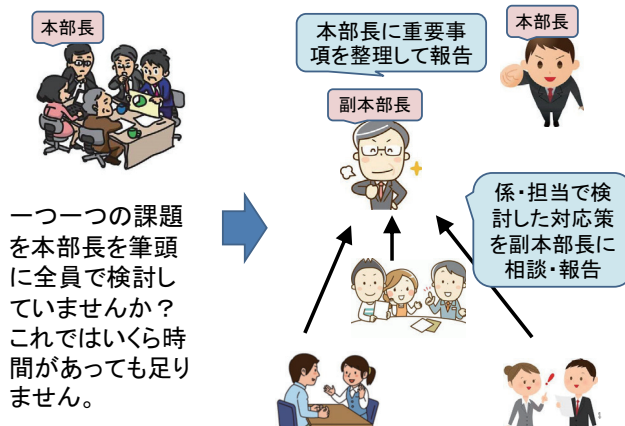


本部長は先を見据えた戦略を考える

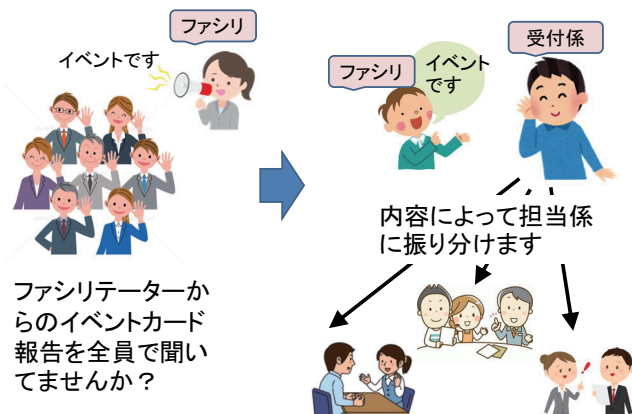


43

個別の課題は係・担当で解決



受付係が振り分けよう



ミーティング・地域医療対策会議で共有

ファシリテーターがつつこみを入れる(くわしく、ひつこく質問)と場が盛り上がり、ミッションやタスクがより具体化します。



イベントカードより先回りした対応

与えられたイベント(課題)に対応するというより、主体的に方針(ミッション・タスク)を決め行動することで、イベントカードより先回りした対応ができます。



47


演習 保健所版EMISの入力

Google Chromeか、Microsoft Edgeで、

<https://survey.d24h.jp/>

アセスメント登録 → DHEAT養成研修 → 保健所 → 保健所緊急時入力 → 入力する保健所を選択 → 入力画面に入ります。

下の項目まで入力して保存すると、別画面になります。

画面右上にアイコンが3つ並んでおり、雲にいくマーク  をクリック
災害コード「21023」を入力して送信する。

48

演習

保健所EMISの入力



- 左QRコードもしくは下記URLから
スマホでアクセス*

*PCでもアクセスできます

<https://survey.d24h.jp/>

演習

保健所版EMISに情報を 入力しましょう

演習で入手した保健所の被災状況などを、保健所版EMISに入力します。入力先は、自都道府県の保健所です。参加保健所の都道府県のどこかの保健所が保健所EMISに用意されています。

50

演習

避難所情報送信

避難所で収集した情報をD24Hに送信してみよう

- 1、様式4 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート_保健医療版を用意する
- 2、シートに様式4-1の内容を書き込む
- 3、写真撮影する
- 4、<https://survey.d24h.jp/>にアクセス(Chrome か edgeを使用)
- 5、アセスメントシートボタンをクリック
- 6、ファイルを添付する
- 7、災害コード「21023」を入力
- 8、送信

スマホで撮って、そのまま送信も可

51

演習

D24Hを使って避難所など地図情報を閲覧

1、D24Hへアクセスする

<https://ichilab.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c5533d46f9b94ca89de2bade932cea00>

Internet Explorerでは表示できません。ChromeかEdgeを使ってください。

2、ID、パスワードを入力する

ID d24h_viewer

パスワード LQTo6c94KBKF

演習

D24H(災害時保健医療福祉活動支援システム) 情報閲覧・ダウンロード

閲覧・ダウンロードの方法は、保健所版EMIS、EMIS、避難所情報ともに下記の通りで共通しています。

- 1、D24Hを立ち上げる
- 2、<https://survey-ctr.d24h.jp/> にログイン
ユーザID: dheat@m.d24h.jp
パスワード: B4Tb34W2bn
災害コードは、21023(DHEAT研修専用:対象地域は和歌山県内)

53

演習

D24H(災害時保健医療福祉活動支援システム) 情報閲覧・ダウンロード

3、閲覧・ダウンロードしたい帳票を選ぶ(右上)



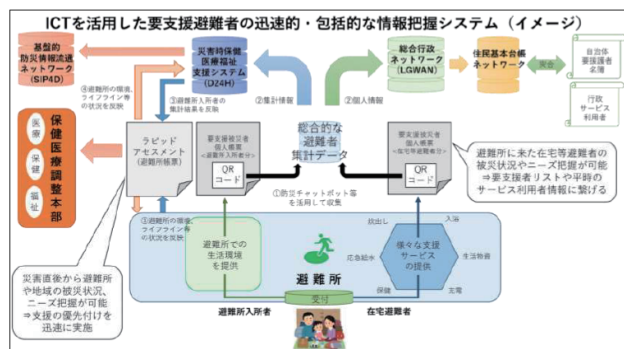
見たい帳票を選択すると、一覧が切り替わります。
→和歌山県や橋本市など地域を絞り込んで閲覧する

都道府県: 和歌山県

- 4、一覧表左上にある緑色の **DATA DOWNLOAD** ボタンをクリックするとExcelでデータがダウンロードできます。

54

D24H(災害時保健医療福祉活動支援システム)



事務連絡 令和2年5月7日 厚生労働省大臣官房厚生科学課、健康危機管理・災害対策室
令和元年度医療・保健・福祉と防災の連携に関する作業グループにおける議論の取りまとめについて(情報提供) より

ICTを活用した要支援避難者の迅速的・包括的な情報把握システム(イメージ)

重要! 本演習での各種情報の取扱

- ・保健所EMIS:
発災当日、2日目、3日目ともに情報を入力してください。
- ・避難所情報
発災当日、2日目、3日目ともに閲覧、情報のダウンロードをしてください。3日とも異なるデータを入れております。
- ・避難所情報の送信
演習1の時に、様式4-1の内容をラピッドアセスメントシートに記入し送信してください。

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。

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。



産経ニュース(www.sankei.com)より



タイミングを見計らって、ファシリテーターから解説してください。

解説

揺れが収まったら

CSCAを思い出しましょう

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

1日目 20分経過

DHEAT到着

奈良県からDHEAT(2名)が来てくれました。

「保健衛生支援チーム受付票」に必要事項を記載してもらい、受付をしてください。その後、オリエンテーションをしてください。

解説

DHEATの受け入れ、何をしてもらおう？

1) 保健医療チーム受援体制の構築

事前に聞いていたとはいえ、いざ受け入れるとなると、準備が整っていない…。組織体制を整え、受援内容も明確にしておけるといいですね。

具体的対応

- ・オリエンテーション資料(地図、関係施設、被害状況、組織体制図等)、支援チーム受付名簿を用意する。
- ・保健医療活動チームの受付、名簿作成を行う。
- ・保健医療活動チームへオリエンテーションを行う。
- ・保健医療活動チームへ業務割振り(活動場所・活動内容)を行う。

61

イベントカード No1-1 (1日目)

状況報告

県対策本部から連絡です。

県対策本部に以下を報告するように。

- ・保健所の損傷状況
- ・保健所のライフラインの損傷状況。
- ・保健所の使用可能な通信手段。
- ・保健所職員の参集状況と非参集者の安否。

62

解説

揺れが収まったら、初動の手順に従って

CSCAを思い出しましょう

1) Safety

- ・職員の安否を確認する。(Self)
- ・本部場所のライフラインを確保する。(Scene)
電気、水道、ガスなど

2) Communication

- ・本部場所の連絡手段を確保する。
電話、スマホ、防災無線、衛星電話、パソコン(メール)など
- ・関係機関との連絡体制(コンタクトリスト:担当者名)を入手する。
- ・本部の設置場所を、本庁、市町、地元関係機関に周知する。
- 3) 本部活動の用意(クローノ等)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。 63

普段から、点検用紙など必要物品の準備や実動訓練を実施していますか？

解説

災害時の通信機器は確保できていますか？

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？



イベントカード No1-2 (1日目)

保健所の人員体制

県庁医務課から連絡です

保健所の体制は整っているか？

65

解説

人は足りていますか？ 人員体制を整えましょう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Command & Control、Help

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

(Command & Control)

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

平時に、必要人員を見積もっておくと対応しやすいかも…

66

保健所の物資

県庁医務課から連絡です

明日以降も停電や断水が予測される。

職員の飲料水、食事、毛布、トイレ、自家発電の燃料は確保しているか。

67

解説

関係機関と連絡・連携していきましょう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Hub for Cooperation & Coordination

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

対応例

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

68

業務管理表

ミッション・タスク	業務内容	結果	担当	実施済
管内病院のスタッフ、物資の確保	EMISで各病院の状況確認 ライフラインの確保 スタッフ、物資の不足		検査技師	
	DMAT活動状況の確認(活動拠点本部が立ち上がったか)		検査技師	
	災害医療コーディネーターに支援依頼		事務1	
	県庁保健医療調整本部(医務課)に医療チームの支援状況確認		事務1	
	県庁保健医療調整本部(医務課)に物資(医薬品・医療材料)の確保ルートの確認		事務1	

69

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。

70

医療機関情報

県庁保健医療調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、薬局、医薬品卸業者等の被災状況を報告するように。

71

解説

病院は大丈夫か？

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Health Care System

発災直後から多数の負傷者が発生します。EMISを使いこなし、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。

災害時もネット環境は確保できますか？

72

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？

73

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、バッテリーが本日に切れる。どうしたらよいか。

74

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ぬ要配慮者がいます。でも、すぐにとっても…。そんな時のために、個別支援計画を立てていますか。

対応例

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

75

イベントカード No1-6 (1日目)

避難所情報1

県庁保健医療調整本部から連絡です

管内の避難所の状況を報告せよ。

医療提供状況や保健衛生に関する情報は収集できたか？

76

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。

77

イベントカード No1-7 (1日目)

避難所情報2

4市町対策本部保健部局から連絡です

避難所の状況を確認して集約したいが、方法がわからないし、人員も足りない。どうしたらいいでしょうか。避難所からどのような情報を収集したらいいですか。また、避難所情報収集を手伝ってくれる人はいませんか。

78

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。

★タブレットで取り込む方法の説明

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。

79

イベントカード No1-8 (1日目)

連絡員(リエゾン)

橋本市対策本部保健部局から連絡です

災害時の取り決めで保健所から保健師を連絡員(リエゾン)として派遣してくれることになっていましたが、いつから、誰が来てくれますか？

80

解説

連絡員(リエゾン)の派遣

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Communication, Hub for Cooperation & Coordination

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

具体例

収集した避難所情報の整理・分析評価・対策の企画立案
・収集した情報を整理・分析し、優先課題を抽出する。
・抽出した優先課題への対応を行う。

注：県庁へのリエゾン派遣、その逆で県庁からのリエゾン受け入れも検討しましょう。

81

イベントカード No1-9 (1日目)

保健医療支援チーム要請

県庁保健医療調整本部から連絡です

保健医療支援チームが必要であれば、その目的を明確にして県庁まで要請するように。

82

解説

医療チームを要請しよう

CSCA-HHHHを思い出しましょう

1) Health care system, Hub for Cooperation & Coordination

EMIS情報から、また病院やDMAT活動拠点本部と連絡を取り合いながら、病院の医療従事者の需要を把握します。
次に、市町村と連絡して救護所や巡回診療の状況、必要な医療従事者の要請を受けましょう。

病院、市町村から把握した必要な医療チームを保健医療調整本部へ要請します。需要は状況によって変化するので、継続的に派遣調整をしましょう。

83

イベントカード No1-10 (1日目)

職員の労務管理

所内のある職員から質問です

- ・今日は何時まで勤務したらいいですか。
- ・家が近所なので夜は家に帰りたいのですが。
- ・夜中の対応はどのようにしますか。
- ・明日以降の勤務についてシフトを組みますか。

84

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。

85

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

86

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。

87

1日目 50分経過

DMAT活動拠点本部

DMATから保健所に連絡です

橋本市民病院にDMAT2隊が到着し、支援DMATで活動拠点本部を立ち上げました。

活動拠点本部長 東京 次郎

88

解説

DMATとの連携

DMAT活動拠点本部は、災害拠点病院に設置されることが多いです。

まずは、拠点病院を通じてなどして連絡を取り合しましょう。お互いに連絡員を出せば、さらに連携は深まります。

状況によっては、保健所の保健医療調整本部にDMAT活動拠点本部を置く可能性もあります。

ポイントは、早くから連絡を取り合うことです。

89

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

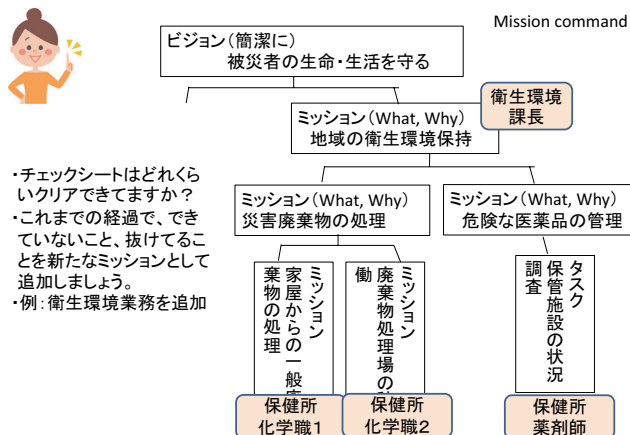
90

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。

91



参考文献：英国海兵隊に学ぶ最強組織の作り方(岩本仁)

92

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(例：ビジョン、ミッション、タスク)
- ・実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- ・業務に職員を配置できましたか
- ・EMIS、保健所EMIS、D24H、スプレッドシートは操作できたか
- ・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

93

発災2日目

発災2日目の朝を迎えました。
本日の活動を始めてください。
ライフライン等の状況が変化しています。
現状の確認から始めてください。

94



- ・前日から対応している業務の状況確認をしましょう。

例：保健所のライフライン、通信の状況変化
医療機関の受け入れ状況、不足状況
避難所の状況

など

95



ミッションを深める 1

リーダーは部下に**権限委譲**してミッションを任せてみましょう。

例：

リーダーは、保健師1に避難所の保健対策について、内容を検討して実行するよう指示する。

条件：保健師3人、栄養士1人、獣医師1人、事務1人をチーム員とする。今日中に対応策を考え、明日から実行するよう。

96



ミッションを深める 2

例示

ミッション・タスク	業務内容	結果	担当	実施済
避難所の保健対策	避難所の情報収集・分析		事務3	
	市町へのリエゾン (橋本市、かつらぎ町へ)		保健師4 保健師5	
	市町から避難所の課題を収集		保健師4 保健師5	
	避難所の感染対策・食中毒対策		保健師3 獣医師1	
	避難所の要支援者対策 (医療・介護)		保健師3	
	避難所の栄養対策		栄養士	

97

イベントカード No2-1 (2日目)

状況報告

県対策本部から連絡です。

県対策本部に以下を報告するように。

- ・保健所のライフラインの復旧状況。
- ・保健所の使用可能な通信手段。
- ・保健所職員の参集状況と非参集者の安否。

98

解説

ライフライン・職場環境(平時の準備)

- 1) 停電時を想定して、照明の方法(ランタンなど)など考えていますか? その他、スマホのバッテリーなど普段から準備できることはあります。ある程度の容量の蓄電池も発売され、パソコンやスマホの電源としては便利です。
- 2) 災害時の軽油・重油また水の確保方法を確認していますか? 確保できそうなガソリンスタンドとの契約やある程度の飲料水、生活用水の備蓄も考えられます。
- 3) 衛星電話だけでなく、衛星通信機能を備えるところが増えてきています。通話だけでなく、複数パソコンをつないでWEB閲覧できたりと大変便利です。

99

解説

組織体制

- 1) 災害医療対応、避難所対応、支援調整などに円滑に対応できる組織体制を構築できていますか。ICSを基にした計画情報部、実行部、後方支援部という組織、また、平時の組織を生かした組織体制、いろんな考え方はありますが、円滑に効率的に活動できる組織を構築しましょう。
- 2) 自然災害や新型コロナ対応、いずれも急激に業務量が増えることを想像しながら、先手先手で人員・物資の支援要請をしましょう。
- 3) 職員の労務管理(勤務シフト作成、休日の確保等)や健康状態を把握し必要な助言・対応を行いましょう。

100

解説

職場環境、人員体制

- 1) 水や食べ物など備蓄が底をつく頃ではないですか。職場環境(飲料水、食事、トイレ、睡眠場所等)を今後どのように確保するか考えましょう。
- 2) 発災によりいったん通常業務を止めていますが、対応が必要な業務(精神の措置対応など)をBCPを使って確認しましょう。
- 3) 職員の役割分担ができていますか。各メンバーの業務分担、組織図を確認しましょう。

101

解説

被害状況把握

- 1) 負傷者、家屋、交通などの情報は重要な基本情報です。最新の情報を入手しましょう。
- 2) とはいえ、発災直後は入手が難しく、何が起きているのかわからないこともあります。テレビ、ラジオ、インターネット、関係機関、住民からなど様々な情報源を確保し、集約する様にしましょう。
- 3) 交通情報は、患者搬送、支援者の受け入れに重要な情報です。県域外との交通ルートを確認しておきましょう。

102

難病患者、介護施設

- 1) 難病患者等の安否確認はどのようにする予定ですか？訪問看護、ケアマネまた避難所など患者にかかわっている方からの情報を収集・集約する様な仕組みを作っておくのも一つの方法ですね。
- 2) 介護施設の被災状況、入所者の安否情報はどのように収集しますか？市町村福祉部局？福祉事務所？保健所？誰が情報収集しますか？
また、収集した情報を市町村、都道府県で共有するルートはどのようになっていますか？

103

イベントカード No2-2 (2日目)

病院のライフライン

紀和病院、山本病院、紀北分院から連絡です

- ・自家発電用の重油が足りません。このままでは明日にも発電できなくなります。
- ・水が足らず、医療行為に支障が出ています。

104

対応例

- 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
 - ・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。
- ・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。

イベントカード No2-3 (2日目)

病院の医療物資

紀和病院から連絡です

- ・医薬品が不足しており、契約業者に連絡しましたがつながりません。どうしたらいいでしょうか。

紀北分院から連絡です

- ・酸素ボンベがあと数日でなくなりそうです。業者が和歌山市にしかなく、配送のめどが立たないといわれました。どうしたらいいでしょうか。

106

対応例

- ・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。

イベントカード No2-4 (2日目)

病院の医療スタッフ

紀和病院、山本病院、紀北分院から連絡です

医師、看護師が不足しています。医療支援チームの派遣を要請します。

108

対応例

- ・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。

イベントカード No2-5 (2日目)

医療機関情報

県庁保健医療調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、薬局、医薬品卸業者等の被災状況および保健所の支援状況を報告するように。

110

解説

病院対応

- 1) 保健医療調整本部の活動状況(支援チームの要請状況等)を確認しましょう。
- 2) DMAT活動拠点本部に連絡し、医療機関支援活動・医療活動状況(DMAT、日赤など)を把握しましょう。
- 3) 病院の医療支援については、DMAT等医療チームも調整をしていますので、情報共有し、連携しながら支援調整をしましょう。
- 4) 災害時にDMAT等とどのように連携するか検討していますか？

111

解説

定期ミーティング

- 1) 定期ミーティング(1日2回程度)を開催していますか。
- 2) 定期ミーティング議事録を作成していますか。(概要、クロノロ記載のみでも可能)
- 3) 収集した情報を整理・分析し、優先課題を抽出したか。抽出した優先課題への対応は何ですか。
- 4) 保健所本部の活動状況等(定期ミーティング内容)を保健医療調整本部に報告しましたか。

112

イベントカード No2-6 (2日目)

避難所支援

橋本市、かつらぎ町保健部局から連絡です

保健師が手分けして、避難所の保健衛生対応をしていますが、避難所数が多く対応しきれません。保健師チームを派遣してもらえないか。避難者数が増えてきており、何チーム要請したらいいかわからないので、保健所の助言が欲しい。

113

対応例

- ・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。

解説

保健チーム要請

- 1) 被災地域が限定している場合、県内で支援する仕組みになっていますか？
- 2) 被害が大きくなるにつれ、近隣県、さらに全国から支援を受けることになります。近隣県と共同で訓練をするなど顔合わせをしておく、災害時に円滑に支援できますね。
- 3) 災害急性期は、保健チームだけでなく、医療チームからも支援を得て対応することも考えましょう。
- 4) 実施すべき業務を想定しながら、必要な支援人数を考えましょう。

115

イベントカード No2-7 (2日目)

地域災害医療対策会議の開催

県保健医療調整本部から連絡です

本日、関係者を集めて地域災害医療対策会議を開催するように。結果は、保健医療調整本部に報告するように。

→このイベントカードを受け取ってから10分後くらいに司会から合図を出しますので、会議を開催してください。ファシリテーターが関係者役になります。

116

解説

DHEAT 支援のポイント(対策会議の開催)

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

117

解説

災害業務自己点検簡易チェックシート

(被災都道府県保健所用)(フェーズ0)

○統合指揮調整のための対策会議の設置/対策会議の開催(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、保健医療調整本部へ報告する。

118

イベントカード No2-8 (2日目)

避難所の傷病者

橋本市保健部局から連絡です

避難所を回っている保健師からの情報によると、高血圧等の薬がないとか、熱が出てる人などがいるが受診できていないということだ。診療を開始した診療所が少ないので、避難所で医療が受けられるようにしてもらえないか。

119

対応例

- ・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

解説

救護所

- 1) 外傷など負傷者対応から、慢性疾患、風邪などの平時の疾患対応になってきます。
- 2) 現状の地域の医療資源の活動状況を把握し、少し先の状況を想像しながら、救護所設置、医療チームの要請をしましょう。
- 3) 病院の受け入れ状況や診療所の再開状況を確認しましょう。
- 4) 医師会では、診療所の再開状況を確認するしくみなどができていますか。

121

イベントカード No2-9 (2日目)

医療チームの受け入れ

橋本地域DMAT活動拠点本部から連絡です

日赤医療チームを紀和病院と紀北分院に各1チーム、巡回診療にJMAT2チームを派遣します。もうすぐJMAT2チームが保健所に行きますので、オリエンテーションとどこに行くか配置をお願いします。

→5分後にファシリテーターをJMATとみたててオリエンテーションしてください。

122

解説

医療チームの受け入れ

- 1) 受援側にとっては、思いがけず多くの支援が来たり、急に支援が来たりということもあります。県庁やDMATと連絡を密にとり状況把握しておくことと、支援者に依頼する具体的な内容を確認しておきましょう。
- 2) 支援者の活動状況が分かるように一覧表などを作り、見える化しておきましょう。
- 3) 支援が多くなると、受援の業務が増えます。DHEATに調整依頼したり、支援者同士で引継ぎをしてもらうなど効率化を図りましょう。

123

解説

衛生対策

連絡の取れなかったところとも連絡がつき始めます。また、廃棄物の処理が始まる頃です。

- 1) 毒劇物取扱施設の被害状況の情報収集を行ったか。
- 2) 特定動物飼養施設の被害状況の情報収集を行ったか。
- 3) 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ったか。
- 4) 災害廃棄物仮置き場設置状況を確認し、適正な分別・管理等の確認及び助言を行ったか。
- 5) 水道施設の被災状況の情報を収集したか。

124

地域災害医療対策会議の開催

保健所が集めたメンバーで、地域災害医療対策会議を開催してください。

会議時間: 10分

125

地域災害医療対策会議

Day2 ファシリテーター用 台本

設定

・ファシリテーターは、分担して保健所以外の参加機関役となってください。(1人複数機関役)

参加機関

橋本市、かつらぎ町、九度山町、橋本市民病院、DMAT活動拠点本部、支援JMAT

・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。

演習

地域災害医療対策会議の開催

- ・保健所が司会進行してください。
- ・シナリオはありません。
- ・ファシリテーターが関係機関役となります。

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。

127

地域災害医療対策会議 Day2 台本

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。

DMAT:

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。救護所などで困ったことがあれば応援できますよ。

支援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。

地域災害医療対策会議 Day2 台本

市町:

- ・保健師に避難所を巡回して、保健衛生の視点から情報収集してきてほしいのですが、人がいなくてい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。

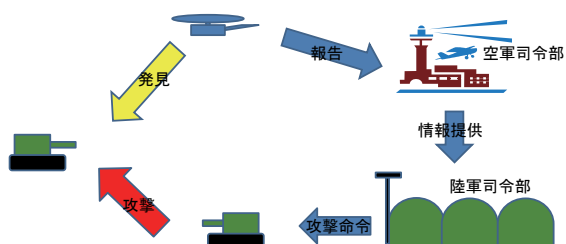
130

発表

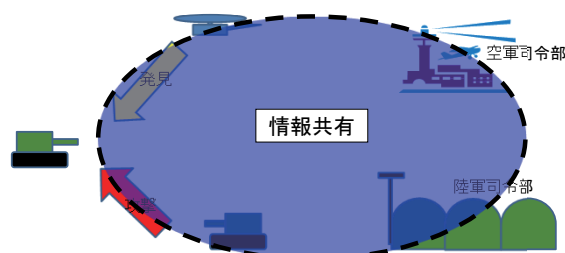
内容がまとまったら、県庁保健医療調整本部に報告するつもりで、隣の班に報告しましょう。(ブレイクアウトルーム)

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。

従来の運用 (Platform Centric Operation)



ネットワーク化された運用 (Network Centric Operation: NCO)

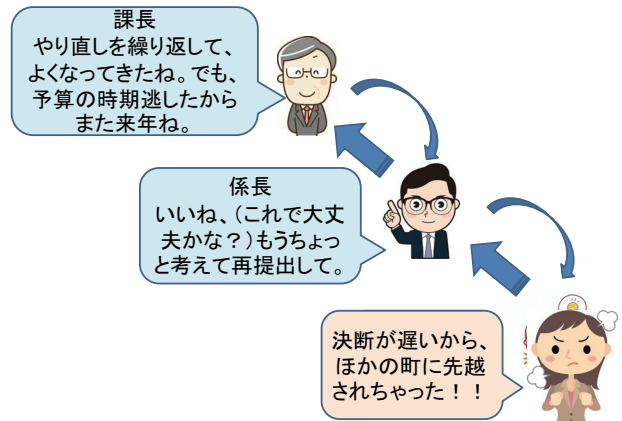


ここから得られる教訓

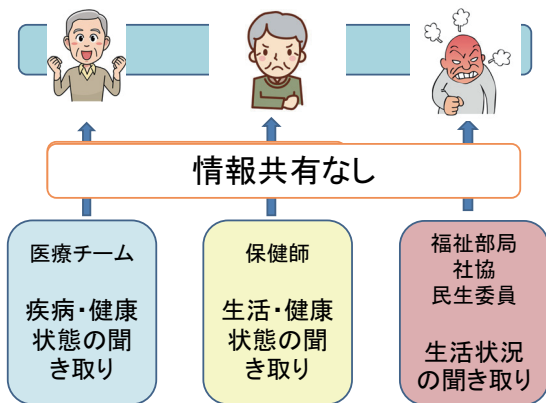
- ・ミッションが明確(敵を見つけたら攻撃する)
- ・各段階の判断が早い
- ・現場に判断が任されている
- ・自組織だけで対応しようとするしない。
- ・各組織がミッションに対して同じ方向を向き、役割分担し、協同している。
- ・各組織が得意分野を担っている。
- ・リアルタイムに情報共有している
- ・情報共有するツールがある

133

こんなこと経験しませんでしたか？



何度も同じことを・・・



135

関係機関と連携するために

- ・発災早期から地域保健医療調整本部を立ち上げて連携すべき
- ・保健医療調整本部は、安全性(免振)、アクセス、場所確保、通信機能、電源など考慮して決める

→保健所？ 災害拠点病院？ その他候補は？

136

橋本保健所駐車場写真



50台駐車可能
その他、保健所前に7台、職員駐車場もあり。

137

橋本保健所会議室写真



ふりかえり

発災2日目の対応を振り返りましょう。

- ・前日からの状況の変化を把握できましたか
- ・前日からの流れや対応策を整理できましたか
- ・対応策を深めることができましたか
- ・地域災害医療対策会議の実施方法や意義が理解できましたか
- ・実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- ・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・地域災害医療対策会議について関係機関に周知できているか
- ・医療物資の確保方法について確認できているか
 - ・避難所情報の収集方法や分析方法について確認できているかなど

139

発災3日目

発災3日目の朝を迎えました。
本日の活動を始めてください。
ライフライン等の状況が変化しています。
現状の確認から始めてください。

140



災害対応で連携する組織・団体 地元

市町村 保健部局、福祉部局、防災部局
社会福祉協議会、消防
医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会

外部支援組織・団体

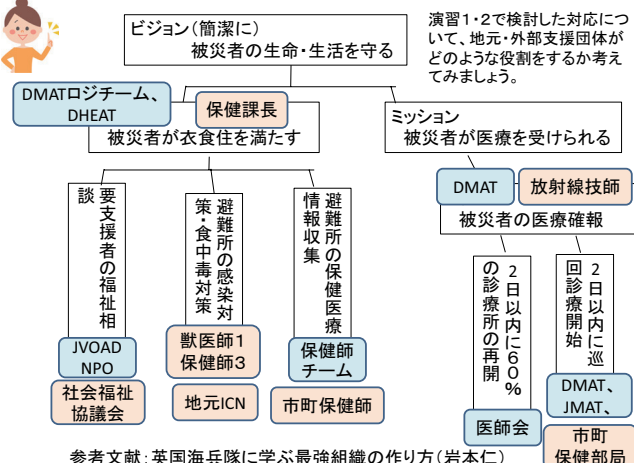
保健医療 DMAT、日赤、JMAT、AMAT
JPAT、JRAT、JDA-DAT

行政 DHEAT、保健師チーム

福祉 JVOAD(とりまとめ)、NPO、ボランティア、DWAT
など



141



解説

組織体制

- 1)救命活動から、避難所・在宅被災者支援に重点がシフトしてきます。市町村との連携をより密にしていきましょう。
- 2)保健部局だけでなく、福祉部局や防災部局との連携も必要になります。普段から訓練などで顔の見える関係を作っておきましょう。
- 3)疲労が蓄積してきます。職員の労務管理(勤務シフト作成、休日の確保等)や健康状態を把握し必要な助言・対応を行いましょう。また、職員のメンタル面にも気を配り、心のケアをしましょう。

143

解説

被害状況把握

- 1)負傷者、家屋、交通などの情報は重要な基本情報です。最新の情報を入手しましょう。
被害状況が具体的に整理され、全体像が見えてきました。圏域だけでなく、県内の状況、近隣県の状況も把握しておくといいですね。

144

解説

介護施設

1) 介護施設の被災状況、入所者の被災状況が把握されてきました。介護施設、障害者施設の支援はどのように進めますか？

平時から福祉部局と保健部局でどのように対応するか想定していますか？

145

解説

病院対応

1) 保健医療調整本部の活動状況(支援チームの要請状況等)を確認しましょう。

2) DMAT活動拠点本部に連絡し、医療機関支援活動・医療活動状況(DMAT、日赤など)を把握しましょう。

3) この時期からは病院の医療支援だけでなく、救護所や巡回診療の支援にシフトしてきます。市町村や医療チームと協力して、救護所等の運営について検討しましょう。

146

解説

避難所の保健活動・保健チーム要請

1) 避難所の状況が分かってくると同時に、対応すべき課題が明確になってきます。

2) 避難所の情報を把握し、課題の評価をしましょう。

- ・避難所の名称と住所を把握できたか。
- ・避難所の所在地を地図上で確認することができたか。
- ・避難所の被災状況を把握できたか。
- ・避難所における有症状者の情報を収集したか。

・避難所巡回による被災者の二次健康被害予防対策(慢性疾患増悪予防、DVT予防、熱中症対策、生活不活発病予防等)を行ったか。

3) 市町村では、統括保健師と保健所のリエゾンなどが協力して課題整理と対応方針を検討しましょう。

4) 地域災害医療対策会議で圏域全体の課題を共有しましょう。

147

イベントカード No3-1 (3日目)

保健師チームの受け入れ

県庁保健医療調整本部から連絡です

保健師チーム(保健師2人、ロジ1人)を2チーム橋本圏域に派遣しますので、オリエンテーションとどこに行くか配置をお願いします。

→10分後にファシリテーターを保健師チームとみたててオリエンテーションしてください。

148

イベントカード No3-2 (3日目)

保健チームの要請

県庁保健医療調整本部から連絡です

保健師チーム2チームを派遣したが、さらに支援が必要であれば、保健チームの種別、チーム数、支援活動内容を報告するように。

149

解説

定期ミーティング

1) 定期ミーティング(1日2回程度)を開催していますか。

2) 定期ミーティング議事録を作成していますか。(概要、クロノロ記載のみでも可能)

3) 収集した情報を整理・分析し、優先課題を抽出したか。抽出した優先課題への対応はどうしますか。

4) 保健所本部の活動状況等(定期ミーティング内容)を保健医療調整本部に報告しましたか。

150

解説

救護所・医療チーム

- 1) 外傷など負傷者対応から、慢性疾患、風邪などの平時の疾患対応になってきます。
- 2) 地元でできることは地元で。平時の医療体制に戻すことが目標です。
- 3) 災害救助法による無料の救護所等での診療から、地元医療機関の保険診療に円滑に戻す方法を検討しましょう。
- 4) 上記のことを意識しながら、現状の地域の医療資源の活動状況を把握し、救護所設置、医療チームの要請をしましょう。

151

イベントカード No3-3 (3日目)

医療チームの受け入れ

県庁保健医療調整本部から連絡です

昨日のJMAT2チームに加えて、本日日赤1チーム、JMAT1チーム、AMAT2チームを救護所活動支援として橋本圏域に派遣する。

到着したら、オリエンテーションと配置をお願いします。

→5分後にファシリテーターを医療チームとみたくてオリエンテーションしてください。

152

イベントカード No3-4 (3日目)

医療チームの要請

県庁保健医療調整本部から連絡です

本日、医療チーム4チームを派遣したが、さらに支援が必要であれば、必要チーム数、支援活動内容を報告するように。DPATも必要であれば合わせて要請するように。

153

解説

支援チームのオリエンテーション

1) 具体的対応

- ・オリエンテーション資料(地図、関係施設、被害状況、組織体制図等)、支援チーム受付名簿を用意する。
- ・保健医療活動チームの受付、名簿作成を行う。
- ・保健医療活動チームへオリエンテーションを行う。
- ・保健医療活動チームへ業務割り振り(活動場所・活動内容)を行う。

2) これから多数の支援チームが来てくれます。オリエンテーションを簡素化する方法を検討しましょう。

例: 現チームの活動最終日に次のチームに来てもらい、チーム間で引継ぎをしてもらう。など

154

イベントカード No3-5 (3日目)

車中泊の対応

橋本市健康部局から連絡です

避難所に車中泊をしている家族が複数いる。保健師は、車中泊をやめるよう勧めたが、拒否している。エコノミークラス症候群も気になるが、どう対応したらよいか？

155

対応例

- ・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)
- ・ペット同伴の場合、ペット同伴可能な避難所を教える。
- ・プライバシーを気にしている場合、パーティ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、エコノ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。

156

解説

【被災地域の保健所におけるDHEAT活動チェックリスト】 保健予防対策(フェーズ0)

○保健予防対策
・避難所(車中泊を含む)での健康支援活動が行われているか確認、支援する
・避難所の保健医療情報収集状況を確認する(避難所アセスメント・感染症サーベイランス等)
・避難所における要支援者を把握し、必要な各専門職への連絡調整を確認・支援する
・避難所巡回によるこころのケア(セルフケア・相談・専門職への依頼)を行ったか。
・衛生用品・特殊栄養食品(アレルギー食、介護食)、口腔ケア用品等のニーズを確認、支援する

157

イベントカード No3-6 (3日目)

感染症対応

橋本市保健部局から保健所に電話です

- ・伊都(いと)高校に、新型コロナ陽性者の家族で濃厚接触者の男性(40代)が1名避難してきました。どのように対応したらいいでしょうか。

158

解説

災害業務自己点検簡易チェックシート (被災都道府県保健所用) 保健予防対策(フェーズ0)

○避難所等における要配慮者支援
2)市町村が行う要支援者の福祉避難所や介護施設への移動について、広域的な支援を行う。
○避難所等における感染症対策
1)避難所を巡回し、感染症予防啓発チラシの掲示、感染症予防対策(手洗い等)の指導、衛生資材の配布を行う。
2)感染症サーベイランス体制を整える。 ①疾病サーベイランス(確定例、疑い例) —感染者発生時には、市町村保健師、医療機関から保健所本部へ随時、定時報告を行う。 —J-SPEEDを確認する。
③問題探知サーベイランス —市町村保健師から、保健所本部へ随時報告する。 —連絡会議等で探知する。

159

イベントカード No3-7 (3日目)

避難者の栄養

かつらぎ町保健部局から連絡です

- ・避難所の食事が、パンやおにぎり中心になっていて、もっと栄養のある食事を提供してほしいといわれている。町に栄養士がいないので、どうしたらよいか教えてほしい。
- ・小麦アレルギーのお子さんがいます。どうしたらいいですか。
- ・避難所で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。

160

対応例

- ・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。
- ・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。
- ・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。

解説

災害業務自己点検簡易チェックシート (被災都道府県保健所用) 保健予防対策

○避難所等における食支援・栄養指導
・市町村の栄養・食生活支援体制を確認・支援する。 ・避難所巡回等により栄養指導の必要な者の把握を行う。
・特殊栄養食品等を確保する。
○避難所等における歯科保健医療対策
・摂食・嚥下困難者、入れ歯の不具合等で処置が必要な者を把握し、処置・指導を行う。 ・虫歯、誤嚥性肺炎予防のため、避難者の口腔ケアの啓発・健康教育を行う。
○在宅被災者への健康支援
・要支援者の安否確認を行う。

162

災害業務自己点検簡易チェックシート

(被災都道府県保健所用) 生活環境衛生対策(フェーズ0)

○環境衛生対策(衛生管理・生活環境整備・防疫活動)
1)避難所巡回による環境チェックを行う。
2)避難所環境衛生情報の収集・分析を行い、衛生環境改善に向けた指導・対応を行う。
3)不足する衛生資材を配布する。
○動物愛護対策(被災動物の保護・避難所における動物の保護)
1)被災動物受け入れ体制(捕獲、相談対応、引き取り、譲渡等)を整備する。
○食品衛生対策(食中毒防止対策)
1)避難所巡回による食中毒啓発ポスター等の配布・指導を行う。
2)炊き出しボランティア等への相談対応を行う。
3)避難所巡回による炊き出し場所の衛生状態の確認・指導を行う。
5)食中毒発生時の対応(調査・まん延防止対策)を行う。

163

解説

支援のポイント(広報・渉外業務)

- ・地域のメディア関係機関への対応ルール作り(定時に報道への発表を行い、原則個別取材等への対応は行わないこと、必要に応じて臨時の発表を行うこと、保健所本部スペースへの立ち入りを遠慮していただくこと等)についてDHEATが助言・支援しましょう。本庁と保健所での役割分担、保健所内での役割分担を決めておくと効率的です。
- ・外部有識者や研究者などの訪問については、保健所職員の代理としてまずDHEATが対応しましょう。

164

解説

【被災地域の保健所におけるDHEAT活動チェックリスト】
広報渉外業務(フェーズ0)

○広報・相談窓口の設置
(1)保健・医療・福祉関係の相談窓口を設置、住民に周知されているか確認・支援する
○メディア・来訪者への対応
(1)被災自治体の報道体制方針を確認する(窓口の一本化)

165

解説

災害業務自己点検簡易チェックシート

(被災都道府県保健所用)(フェーズ0)

○広報(住民への情報提供)
1)相談窓口を設置する。
2)保健・医療・福祉に関する情報を住民へ周知する。
○メディア・来訪者等への対応(現場ニーズと乖離のある支援者への対応)
1)都道府県保健医療調整本部と報道対応方針を確認する(窓口の一本化)。
2)報道機関へ対応する。
3)報道資料を作成する。
4)行政、議員等へ対応する。
5)外部有識者や研究者等へ対応する。

166

解説

衛生対策

倒壊した家屋や家具など大量の廃棄物の処理が必要になります。

- 1)毒劇物取扱施設の被害状況の情報収集を行ったか。
- 2)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ったか。
- 3)災害廃棄物仮置き場設置状況を確認し、適正な分別・管理等の確認及び助言を行います。大量の廃棄物を今後どのように処理するか検討が必要です。

167

発表

避難所の状況分析結果と今後の対応策について、地域災害医療対策会議で管内市町村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市町村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。

168

ふりかえり

発災3日目の対応を振り返りましょう。

- ・DMAT、DPAT、DHEAT、JVOAD、NPOの役割や特徴が理解できましたか
- ・地元団体、外部支援団体との連携がイメージできましたか
- ・災害時の地元団体、外部支援団体の役割が理解できましたか
- ・対応でよかった点
- ・改善できる点

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

例：避難所の生活支援で、市町村、福祉部局や地元ボランティアと対応について検討しているか

など

169

終了

お疲れさまでした。

170

2、学会等発表

1) 日本公衆衛生学会総会 報告(第80回総会 東京都)

P-13-3 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

○池田和功(和歌山県橋本保健所)、石井安彦(北海道病院局)、小倉憲一(富山県厚生部)、服部希世子(熊本県人吉保健所)、尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学講座)、白井千香(枚方市保健所)

抄録

【目的】本事業の目的は、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災害対応力の底上げを行うことである。災害時に、保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム: Disaster Health Emergency Assistance Team)が制度化され、平成28年度から国による人材育成が始まった。当事業班では、DHEAT 基礎編研修の運営を担当している。本研修は5年目をむかえ、災害急性期の保健所における総合的な対応演習を実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で規模を縮小し、当事業班で自然災害に新型コロナウイルス感染症対応を加えた研修を企画し実施した。研修では、災害発生時の保健所の対応、災害時の福祉部局・ボランティアと行政の連携、新型コロナウイルス感染症対応における保健所の支援体制のテーマについて検討したので報告する。

【結果と考察】

1つ目の自然災害対応では、DHEAT 活動ハンドブックが活用され、また DHEAT が支援活動で効果を上げていることが分かった。平時には、各地で研修や訓練が実施されており、今後の DHEAT 研修には、関係機関との連携やより実践的な内容が求められている。

2つ目、災害時の福祉・ボランティアとの連携は始まったばかりであるが、ボランティアは避難所で要援護者の支援など重要な役割を果たしており、密な連携が望まれる。

最後に、新型コロナウイルス感染症対応における保健所への人的支援について、当該保健所担当課内、保健所全体での対応、県庁を通じて県内で応援と範囲を広げながら支援を確保していた。さらに庁外からの応援を得ているところもあり、今後応援者が即戦力として支援できるよう研修体制を整える必要があると考えられた。急激に拡大する課題への対応という点では、災害対応と新型コロナ対応で組織マネジメントの方法など共通する部分が多くある。今後は、この共通部分の対応力を強化することが重要になる。

【結論】今後の DHEAT 基礎編研修は、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ実践的な内容とし、DMAT や NPO/ボランティア団体等の協力を得ながら、関係団体との連携についても習得できるようにしたい。

この調査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」の評価として行った。

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

○池田和功 (和歌山県橋本保健所)、石井安彦 (北海道病院局)、小倉憲一 (富山県厚生部)、服部希世子 (熊本県人吉保健所)、尾島俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座)、白井千香 (枚方市保健所)



日本公衆衛生学会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。

【目的】本事業の目的は、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、災害対応力の底上げを行うことである。DHEAT^{※1}が制度化され、平成28年度から国による人材育成が始まった。当事業班では、DHEAT基礎編研修の運営を担当している。本研修は5年目をむかえ、災害急性期の保健所における総合的な対応演習を実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で規模を縮小し、当事業班で自然災害に新型コロナウイルス感染症対応を加えた研修を企画し実施した。研修では、①災害発生時の保健所の対応、②災害時の福祉部局・NPO・ボランティアと行政の連携、③新型コロナウイルス感染症対応における保健所の支援体制をテーマにして検討したので報告する。

ハイライト

- 令和2年度DHEAT基礎編研修 (特別編) をWEB形式で実施 (253人参加)
- 自治体では災害対応の経験蓄積、訓練の実施、DHEAT活動ハンドブックの活用などで災害対応力が向上しつつある。
- NPO/ボランティアは避難所で要援護者の支援など重要な役割を果たしており、密な連携が望まれる。
- 災害対応と新型コロナウイルス対応では組織やネットワークの方法など共通する部分が多く、この共通部分の対応力強化が重要。

【結果と考察】

1つ目の自然災害対応では、DHEAT活動ハンドブックが活用され、またDHEATが支援活動で効果を上げていることが分かった。平時には、各地で研修や訓練が実施されており、今後のDDHEAT研修には、関係機関との連携やより実践的な内容が求められている。

2つ目、災害時の福祉・NPO/ボランティアとの連携は始まったばかりであるが、NPO/ボランティアは避難所で要援護者の支援など重要な役割を果たしており、密な連携が望まれる。

最後に、新型コロナウイルス感染症対応における保健所への人的支援について、当該保健所担当課内、保健所全体での対応、県庁を通じて県内で応援と範囲を広げながら支援を確保していた。さらに庁外からの応援を得ているところもあり、今後応援者が即戦力として支援できるよう研修体制を整える必要があると考えられた。急激に拡大する課題への対応という点では、災害対応と新型コロナウイルス対応で組織やネットワークの方法など共通する部分が多くある。今後は、この共通部分の対応力を強化することが重要になる。

【結論】今後のDHEAT基礎編研修は、保健所災害対策本部の対応の流れを学ぶ実践的な内容とし、DMATやNPO/ボランティア団体等の協力を得ながら、関係団体との連携についても習得できるようにしたい。

* 1 DHEAT : Disaster Health Emergency

Assistance Team:災害時健康危機管理支援チーム。都道府県等の職員 (医師、保健師等) により構成され、被災地の保健所や市町村の保健医療活動の指揮調整機能等を応援する。

* 2 : この調査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」の評価として行った。

分担事業者：池田和功 (和歌山県橋本保健所)
事業協力者：石井安彦 (北海道病院局)、伊東則彦 (北海道江差保健所)、杉澤孝久 (北海道帯広保健所)、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 (大崎・美原保健所)、入江ふじ (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)、渡瀬博俊 (中央区保健所)、高井勝 (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 医療政策課)、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 (熊本県人吉保健所)、西田敏秀 (宮崎県高鍋保健所)
助言者：内田勝彦 (大分県東部保健所)、清古夏子 (豊前区保健所)、宮崎規 (福岡県糸島保健所)、田上豊寛 (高知県中央東保健所)、中里栄介 (佐賀県佐賀中部保健所)、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)、厚生労働省

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（和歌山県橋本保健所）

事業協力者 石井安彦（北海道病院局）、伊東則彦（北海道江差保健所）、杉澤孝久（北海道帯広保健所）、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）、鈴木陽（宮城県大崎保健所・栗原保健所）、入江ふじこ（茨城県土浦保健所）、早川貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）、前田秀雄（東京都北区保健所）、渡瀬博俊（東京都中央区保健所）、筒井勝（船橋市保健所）、小倉憲一（富山県厚生部）、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（滋賀県医療政策課）、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（熊本県人吉保健所）、西田敏秀（宮崎県高鍋保健所）、内田勝彦（大分県東部保健所）、清古愛弓（東京都葛飾区保健所）、宮崎親（福岡県糸島保健所）、田上豊資（高知県中央東保健所）、中里栄介（佐賀県佐賀中部保健所）、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）

要旨 令和3年度 DHEAT 基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）を4日間で延べ550人の参加をえて実施した。今年度は、集合とWEBを組み合わせたハイブリッド方式を採用し、保健所 EMIS など災害時のITツールを習熟する内容を取り入れた。また、DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT からビデオメッセージをいただき支援チームについて学ぶことができた。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。

A. 目的

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

B. 方法

令和3年度災害時健康危機管理支援チーム基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）について研修内容を企画した。研修に先立ちファシリテーターおよび地域のリーダーとなる企画運営リーダーの養成研修を実施した。その後、東日本ブロックと西日本ブロックに分けてそれぞれ2回、合計4回実施した。都道府県別集合とWEBを用いたハイブリッド方式で実施した。研修終了後、アンケート調査を実施し、研修の効果や課題について検討した。

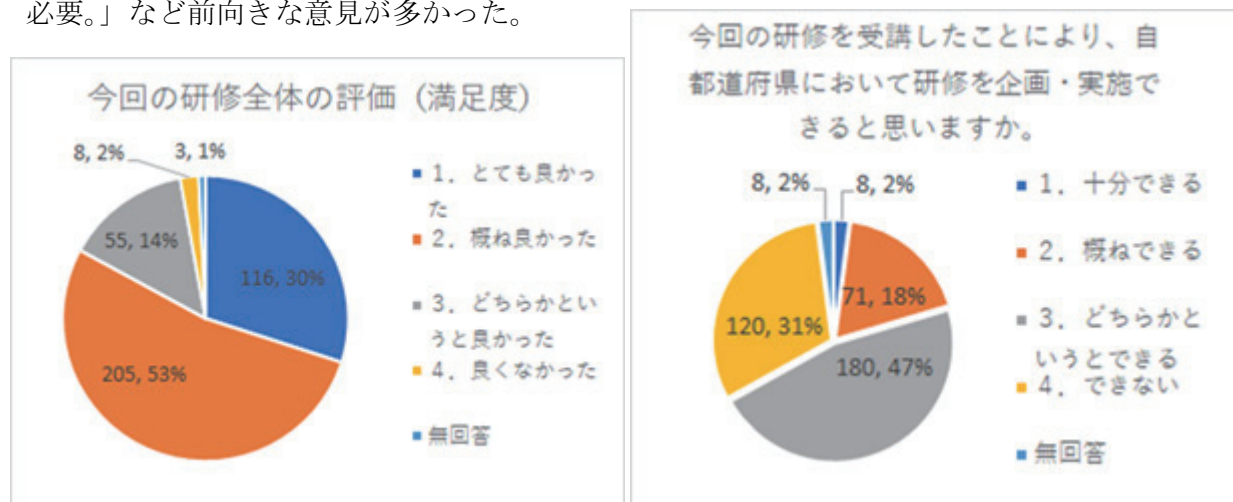
C. 結果

本研修の受講者409人、企画運営リーダー（ファシリテーター）92人、アドバイザー（池田班）49人、4日間で延べ550人の参加で実施した。

参加者アンケート結果より、研修の満足度は高かった。良くなかったと回答した者の意見

としては、「DHEAT 研修に初めて参加する人が多く、事前に資料を渡されても、実際の演習でどのように個人が動けばよいか分からなかった」など、演習への対応が困難だったというものが多かった。

本研修が今後の業務に役に立つかという問いに対して、87%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。個別の意見では、「県内受講者にも協力が得られるので、企画・実施しやすい。」、「講義の講師とファシリテーターへのスーパーバイズやサポートがあれば実施ができる。」、「都道府県内で、ファシリテーターを始め、複数のキーパーソンの育成が継続的に必要。」など前向きな意見が多かった。



D. 考察

令和3年度のDHEAT基礎編研修は、初めての試みとして、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、スプレッドシート、保健所EMIS、D24Hなど新たな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。

E. 結論

令和3年度DHEAT基礎編研修（地域（圏域）保健医療調整本部運営研修）を4日間で延べ550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。

F. 今後の計画

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、① DHEAT 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、③DMAT 等の協力を得ながら、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する。さらなる充実のため、関係機関から研修の評価を受け、意見をいただきながら改善することや、関係機関と研修の相互乗り入れをしてつながりを作っていければと考えている。

G. 発表

1. 投稿

公衆衛生情報 2021 Vol.51/No.7 13-15

令和 2 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

～災害対応の新たな課題 - 新型コロナウイルス感染症、NPO／ボランティアとの連携～

池田 和功

2. 学会発表

2021 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-13-3

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

○池田和功（和歌山県橋本保健所）、石井安彦（北海道病院局）、小倉憲一（富山県厚生部）、服部希世子（熊本県人吉保健所）、尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学講座）、白井千香（枚方市保健所）

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 橋本保健所 池田 和功

事業協力者 石井安彦(北海道病院局)、伊東則彦(北海道江差保健所)、杉澤孝久(北海道帯広保健所)、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)、鈴木陽(宮城県大崎保健所・栗原保健所)、入江ふじこ(茨城県土浦保健所)、早川貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課)、前田秀雄(東京都北区保健所)、渡瀬博俊(東京都中央区保健所)、筒井勝(船橋市保健所)、小倉憲一(富山県厚生部)、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(滋賀県医療政策課)、松岡宏明(岡山市保健所)、豊田誠(高知市保健所)、杉谷亮(鳥根県雲南保健所)、服部希世子(熊本県人吉保健所)、西田敏秀(宮崎県高鍋保健所)、内田勝彦(大分県東部保健所)、清古愛弓(東京都葛飾区保健所)、宮崎親(福岡県糸島保健所)、田上豊資(高知県中央東保健所)、中里栄介(佐賀県佐賀中部保健所)、白井千春(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)

【結果】令和3年度DHEAT基礎編研修 (地域(圏域)保健医療調整本部運営研修)

主催 日本公衆衛生協会
方法 都道府県別に集合とオンラインの配備
リット形式
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
実施 東日本ブロック2回、
西日本ブロック2回、合
計4回実施。
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人が
参加。

開始 時刻	終了 時刻	スケジュール	方法	具体的内容	講師(予定)
9:30	9:40			各参加者による自己紹介	
9:40	11:40	演習1:災害時の公衆衛生対策(防災初日)	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。	・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院 健康危機管理研究部
11:40	12:40	昼食(休憩 60分)			
12:40	14:40	演習2:災害時の公衆衛生対策(防災2日目)	演習	保健所管内における市町村レベルでの連携調整の役割を担い、具体的な公衆衛生対応における、被災後の保健医療ニーズと既存地域資源の需給バランスを考える。	・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院 健康危機管理研究部
14:50	16:40	演習3:災害時の公衆衛生対策(防災3日目)	演習	関係者による会議を開催し、情報共有や対応について役割分担などを確認し、外部からの連絡網、各種支援チーム及び物資の配分調整を行う。	・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院 健康危機管理研究部
16:40	17:00	研修全体の質疑応答		研修全体を通しての総括を行うとともに、災害時健康危機管理支援チームに関する受講者の共通認識を確認する。	・全国保健所長会 ・国立保健医療科学院 健康危機管理研究部

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: 池田 和功 (和歌山県橋本保健所長)
※各演習に係る講義はオンラインで事前学習する

ねらい: DHEAT研修を通じて、全国保健所の 災害対応力の底上げを図る。

【目的】

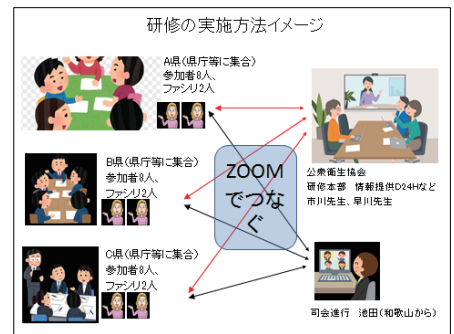
大規模災害時に保健所等が担う発災直後から亜急性期までの継続的な医療提供、避難所等における保健医療衛生対応、そのための必要な情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務等、地域保健医療調整本部の指揮調整機能等を担う人材を養成し、全国保健所の災害対応力の底上げを図ることを目的とする。また、災害時健康危機管理支援チーム(以下、DHEAT)の構成員としての知識を習得し、その対応力の向上を図る。

【方法】

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

リモートと集合をミックスした研修の形式

コロナ禍ということもあり、大人数での形式は避け、都道府県ごとに受講者が集合し、ZOOMを使って研修事務局と参加者をつないで実施した。
都道府県単位で集合しているため、参加者で密にディスカッションしながら演習を進められ、また、通信障害もなく全体としても円滑に実施できた。



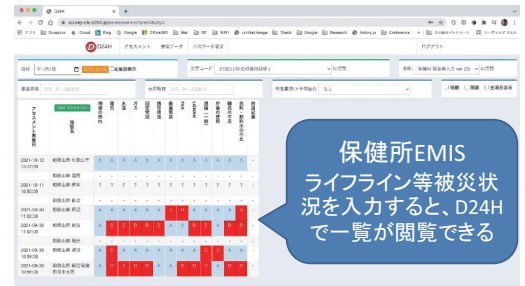
目標1: 保健所として、発災から72時間までの間に行うべき事項・手順を理解する

今回は、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することとした。

参加者意見より、「基礎的な知識を習得するための事前学習を設けて欲しい。」

目標2: 災害時に使用するスプレッドシート、保健所EMIS、D24Hが使える。

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



目標3:災害時連携する関係団体、DMAT、DPAT、DHEAT、NPO/ボランティア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、研修で放映した。

DHEAT(支援者および受援者)

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

DMAT

DMATとの連携 DMAT事務局次長 近藤久禎先生

DPAT

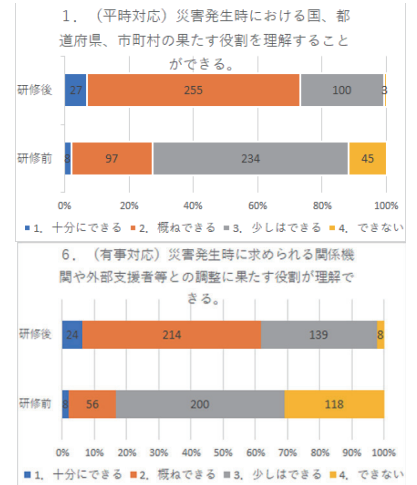
DPAT DPAT事務局次長 河島 譲先生

NPO/ボランティア(DVOAD)

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

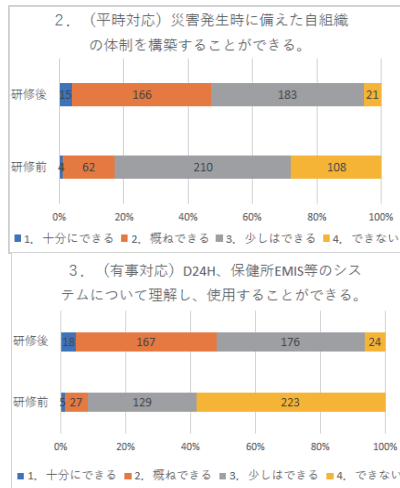
本研修の目標に関する知識・技術レベル

「理解」についての質問には60~70%程度が、十分できる、概ねできると解答



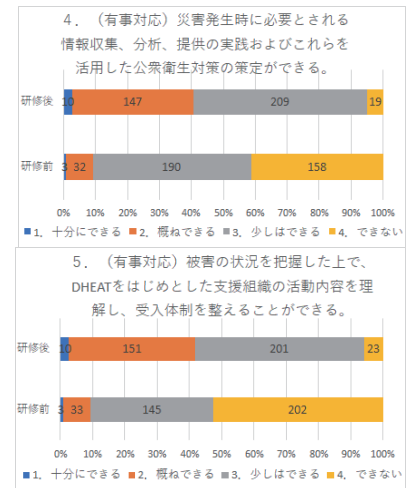
本研修の目標に関する知識・技術レベル

「実施」についての質問には50%程度が、十分できる、概ねできると解答

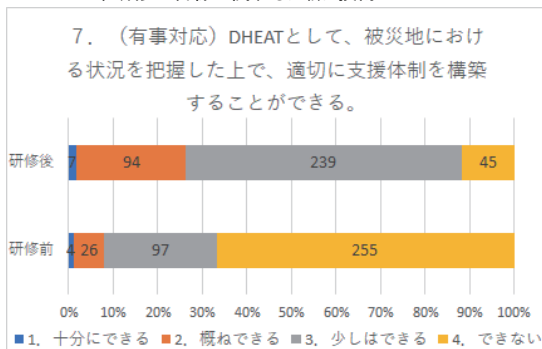


本研修の目標に関する知識・技術レベル

「実施」について、災害公衆衛生対策の策定、受援体制整備に至っては40%程度が、十分できる、概ねできると解答



本研修の目標に関する知識・技術レベル

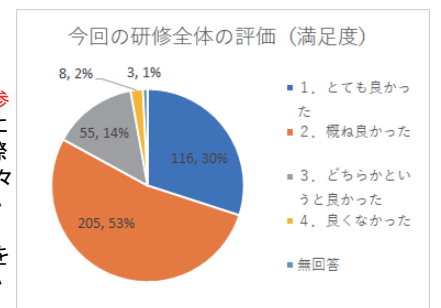


参加者意見より、

- ・DHEATの役割等について、もう少し深められると良かった。
- ・研修にDHEATについての講義をもう少し長めに組み込んでほしい。

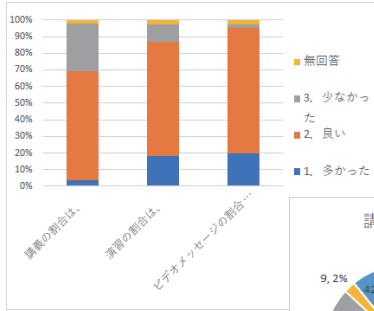
本研修の評価

- ・DHEAT研修に初めて参加する人が多く、事前に資料を渡されても、実際の演習でどのように個人が動けばよいか分からなかった
- ・専門用語や関係機関を理解するのに時間がかかった

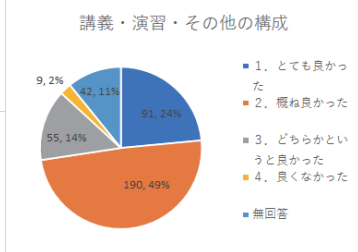


- ・当県参加者に地域保健医療調整本部を運営する人(保健所長、次長、課長、災害担当など)が含まれておらず、演習がスムーズに進まなかった。
- ・振り返り時間がもう少しあり、他の自治体との情報共有の時間があるとよかった。

本研修の評価



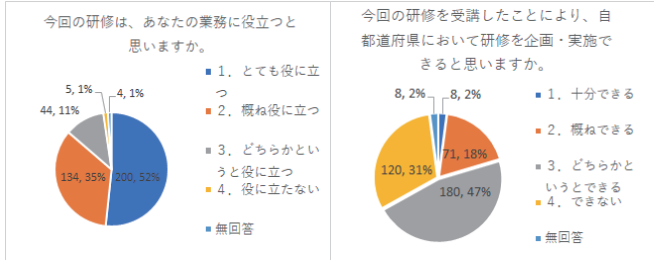
参加者の希望
講義を増やしてほしい



本研修の評価

今後の業務に役には立つ。しかし、研修を企画実施できるほど自信はない。

- ・研修で学んだ内容を、当所の災害対策マニュアルや職員対象の研修、訓練に活かせる。
- ・所属は市の保健所であるが、県保健所の動きが概ね理解できた。
- ・保健所だけでなく本庁の役割も併せて学べると良い。
- ・県内受講者にも協力が得られるので、企画・実施しやすい。
- ・講義の講師とファシリテーターへのスーパーバイズやサポートがあれば実施ができる。
- ・都道府県内で、ファシリテーターを始め、複数のキーパーソンの育成が継続的に必要。



【考察】

令和3年度のDHEAT基礎編研修は、初めての試みとして、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、スプレッドシート、保健所EMIS、D24Hなど新たな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、専門家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3年度DHEAT基礎編研修(地域(圏域)保健医療調整本部運営研修)を4日間で延べ550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。

【今後の計画】

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、③DMAT等の協力を得ながら、関係団体との連携について習得する、ということの基本路線として維持する。さらなる充実のため、関係機関から研修の評価を受け、意見をいただきながら改善することや、関係機関と研修の相互乗り入れをしてつながりを作っていければと考えている。

令和3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4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（和歌山県橋本保健所）
〒649-7203 和歌山県橋本市高野口町名古屋 927
電話 0736-42-3210
FAX 0736-42-5468

