

## 全国災害時保健師等チーム協議会 議事概要

日時：2026/03/13 17:32～18:55

### 1. 被害想定標準モデルに応じた対応

- ・ 総務省派遣制度に基づき自治体から能登半島地震へ派遣した際、制度の違いにより派遣先が一致しない事態が生じた。総務省と厚労省で相互に派遣先の情報を共有することは非常に良い取り組みだと思う。
- ・ 標準モデルを「大規模地震」「複数都道府県が被災」「地域に限局した被災」に三分類する整理は妥当である。DHEATの地区ブロック毎で支援を行うしくみは派遣開始の時間短縮に資するので、保健師等チームとDHEATを同一自治体に派遣すれば連携の取りやすさが期待できる。一方で、保健師等チームは、DHEATと違って被災市町村支援を実施するため、総務省の枠組みで進めるだけでなく、被災都道府県と、より詳細な調整が必要であり、将来的な課題として考えるべきである。
- ・ 三分類する整理は妥当である。保健師等チームとDHEATが同じ都道府県に支援入る場合、各県の中で柔軟な調整ができる点が良い。対口支援をイメージした近隣県への支援もセットで考えることも良い。一方で、制度化は全国DHEAT協議会・地方ブロック協議会と歩調を合わせて進めていけると良い。
- ・ 派遣調整は都道府県と政令市含む市町村との連携が大切。政令市においては都道府県から連絡がないと調整が難しい現状がある。
- ・ 総務省にも被災地域ブロック内を中心とした応援職員の派遣制度があり、政令市はこの制度で都道府県と同列に扱われる事例があるため、政令市の権限・自律性を踏まえる必要があるのではないか。
- ・ 政令市や市町村になると、都道府県との連携というところも非常に大切になってくる。派遣調整をどのように円滑にしていくかというところも、仕組みの中に標準的なものがあつた方がやりやすいのか、ない方がやりやすいのかは、考えても良いと思う。
- ・ 管理栄養士の観点でも事務局案のモデルは良いと思う。自治体の管理栄養士の派遣人数が足りない現状もあるため、人材育成の底上げが必要である。
- ・ 管理栄養士に関して、このモデルに関してはこれで良いと思う。

### 2. 保健師等チームの役割の再整理

- ・ 行政支援は、可能な限り地域の状況や市の状況を理解している同一県内の保健師が、平時からの県と市町村の顔が見える関係性の中で、柔軟に役割分担をしていくことが理想的だと考える。一方で災害規模等に応じて、そうした役割を担う人がいない場合には、DHEATと連携しながら、他都道府県等から派遣された保健師等チームが担う場合も生じてくると感じている。
- ・ 災害初期には、保健師等チームが直接支援を一定程度担う必要があるかもしれないが、外部支援が入ってきた段階では支援内容を行政支援に移し、外部支援が撤退した際には、必要な部分について直接支援を補うというイメージを持ちながら進めていくことが重要ではないか。

- ・ 大規模災害時、保健師等チームが全て直接支援を提供することは、マンパワーとしても限界があるため、外部支援団体に直接支援を任せつつ、調整機能的な部分に行政保健師が力を注ぐことも必要かと思う。
- ・ 行政組織そのものを支援する際のアプローチは DHEAT でも難しさを感じている。保健師等チームも DHEAT も、その点を今後考えていく必要がある。
- ・ 管理栄養士においても保健師と一緒に避難者支援といった直接支援だけではなく、支援に入った被災自治体の管理栄養士支援というマネジメントとしての総括的な役割の2つの役割があると考えられる。
- ・ 今後、行政支援が保健師等チームに求められると、マネジメントの判断などこれまでのチームとは重みが違う。対応できるメンバーの選定、確保が必要である。また、DHEAT 構成員の保健師との役割の棲み分けも整理が必要である。
- ・ 能登半島地震においても保健所の保健師不足が生じた認識。DHEAT もしくは保健師等チームが保健所に支援に入ることを前提として、入るチームやチーム内の構成については、本協議会と全国 DHEAT 協議会で検討すると良い。
- ・ 保健師等チームによる保健所支援は、行政支援という意味で必要であるが、自治体規模や保健師がどのような立場で保健所を統括しているのか等によって異なり、必須ではないと考える。また、複数の保健師等チームが被災市町村に入った場合、行政支援を担うのは1つのチームということもあり得、そのための研修等が必要ではないか。
- ・ 令和6年の能登半島地震における都道府県の市町村支援では、平時に戻していくための支援として、フェーズ3以降の保健活動の方向性について市町村職員とともに話し合い、合意形成を図る機会を設けた。現状の課題に対し、所管する保健所の支援は継続しつつ誰がどのように対応していくのか、優先順位も含めて整理し、市町村保健活動のサポートを行った。
- ・ 災害の規模等、保健師等チームの数によっても当該チームの役割が変わってくると考える。

### 3. 被災者情報等の共有と活用

- ・ 被災者情報の標準化・システム連携は制度変更が続いており、本協議会のみで最適解を決めるのは困難である。厚生科学課や内閣府での議論を踏まえ、それをいかに保健師等チームが活用するかという観点で検討することが良いと思う。

### 4. 人材育成

- ・ 行政支援のような役割の定義づけをするのであれば、それに特化したような研修があった方がいい。役割ごとに、自信を持って被災地に支援に行けるように、人材育成するための基盤や体系が必要である。
- ・ 全国でも割合の多い市町村保健師をいかに人材育成するかというのが大切と思う。各都道府県や指定都市が、管内市町村の研修をするというような、屋根瓦式の研修等を設定し人材育成の内容を検討する。

- ・ 保健所として、管内の市町村と一緒に研修することが、そもそも受援体制の準備であり、また、被災地に行った時の支援活動のイメージになる。
- ・ 保健師等チームは、直接支援と行政支援の両方を行う場合があるため、そのような役割を分けて育成する必要もある。DHEAT との役割分担も話し合い、考えていけると良い。

## 5. その他

- ・ 本協議会の透明性向上の観点から、資料（一部非公表含む）・議事概要の公表に賛同する。
- ・ DHEAT 協議会との連携は不可欠であり、連携の具体は継続して模索、相談しながら進められると良い。
- ・ 総務省の派遣制度では DHEAT や保健師等チームとの連携は出来ておらず、縦割りである。各省庁連携を進めていただきたい。自治体内でも情報収集を積極的に意識していく。
- ・ 自治体における保健師等チームの準備状況等に関する基礎調査やヒアリングの必要性は賛同する。