

令和7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8年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 鈴木 陽（宮城県塩釜保健所）

はじめに

DHEAT(Disaster Health Emergency Assistance Team:災害時健康危機管理支援チーム)は、大規模自然災害等の健康危機事案発生時において、被災自治体等の保健医療行政機能を専門的見地から支援し、地域における健康危機管理体制の維持・強化を図ることを目的として整備される支援チームである。災害の長期化・広域化や被災者ニーズの多様化に伴い、慢性疾患管理、感染症対策、メンタルヘルス対策、要配慮者支援、保健所機能の維持等、公衆衛生的観点からの中長期的支援の重要性が一層高まっている。このような背景のもと、行政支援機能に重点を置くDHEATの役割は、健康危機管理体制の中核的要素として位置付けられてきた。

DHEATは、地震、豪雨、台風等の自然災害への対応にて派遣実績を重ねてきた。とりわけ、令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震への対応においては、発災直後から広域的な保健医療行政支援が求められた。被災地では道路寸断や通信障害等により行政機能が著しく制約される中、DHEATは被災自治体の対策本部運営支援、保健医療ニーズの把握及び情報集約、避難所における感染症対策支援、要配慮者支援体制の調整等に従事した。長期化する避難生活への対応においては、慢性疾患管理、心身の健康支援、生活環境改善に向けた関係機関調整など、公衆衛生的視点からの包括的支援が重要となった。この災害は、広域・長期災害における行政支援型チームの必要性を改めて明確にするとともに、平時からの受援計画整備、情報共有体制の標準化及び人材育成の重要性を再認識する契機となった。

DHEAT要員の人材育成は、DHEAT構想の制度化に向けた平成28年度に遡る。DHEATの人材育成を効果的に進めるために、地域保健総合推進事業において、平成27・28年度「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」(分担研究者:茨木保健所 高山佳洋)、平成29・30年度「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及、及び保健所における受援体制の検討事業」(分担研究者:枚方市保健所 白井千香)が設置され、研修の実施方法や内容について検討され、DHEAT基礎編研修が実施されるようになった。

DHEAT基礎編研修の立ち上げ直後の平成28年度は災害保健医療対応の基礎および発災から急性期の対応について研修でとりあげた。平成29年度は急性期から亜急性期の対応、平成30年度は亜急性期から慢性期までの対応と、フェーズを進めながら演習を中心とした研修を実施した。当時、本研修は全国保健所長会保健所連携推進会議と連動し、全国8ブロックにて開催されていた。

令和元年度(分担研究者:和歌山県神宮保健所 池田 和功)は地域での研修企画運営担当者を育成する目的で研修を実施し、9割以上の受講者が地元で研修を企画運営することができた。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で規模を縮小し、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体制へ移行した。令和3年度より、集合とWEBを組み合わせたハイブリッド方式を採用した。また、DMAT、DPAT、JVOAD、DHEAT、DWAT、日赤などの支援チームの動きを学ぶ機会を設け、福祉を含む関係団体との連携体制構築を図った。

令和4年度(分担研究者:宮城県高鍋保健所 西田 敏秀)では、スプレッドシート、くものいと(現保健所現状報告システム)、D24H など新たなツールの訓練を導入するなど災害対応のDXを進めた。令和5年度は新たに発行されたDHEAT活動ハンドブック(第2版)に合わせて訓練内容を更新し、令和6年度は能登半島地震におけるDHEAT活動を反映させた研修内容となった。

本事業は、令和7年度のDHEAT基礎編研修を総括するとともに、本研修において実施した講義、演習及び検討内容を整理し、さらに受講者を対象としたアンケートを通じて、今後の健康危機管理体制の更なる充実に向けた方向性を提示するものである。複合災害や新たな感染症の発生等、将来想定される多様な健康危機に対し、迅速かつ的確に対応できる体制構築の一助となることを目的とする。

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いた全国保健所長会、事務局の皆さま、本事業協力者、アドバイザーの皆様、研修に参加いただいた全国の保健行政関係の皆様へ感謝の辞を申し上げます。

令和8年3月 令和7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 鈴木 陽(宮城県 塩釜保健所)

目次

1. 事業全体報告.....	1
目的.....	1
方法.....	1
組織.....	1
結果.....	3
考察.....	4
結論.....	4
今後の方向性.....	5
2. 事業の各報告事項.....	6
2-1 令和7年度保健所災害対応研修(DHEAT 基礎編)	6
2-2 令和7年度 DHEAT 基礎編研修参加者アンケート調査	13
2-3 令和7年度保健所災害対応研修(DHEAT 基礎編)企画運営リーダー研修	21
2-4 令和7年度企画運営リーダー研修 参加者アンケート調査.....	25
3. 資料	34
令和7年度 DHEAT 基礎編資料.....	34

1. 事業全体報告

目的

DHEAT 基礎編研修を通じて、参加者が発災時の保健医療福祉災害対応に必要な基本的な知識を習得し、ひいては保健所における同災害対応能力の向上をはかる。また、企画運営リーダー研修にて DHEAT 基礎編研修を運営するファシリテーターを養成し、企画運営リーダーとして各都道府県における災害対応人材育成体制を強化する。

方法

当事業班は、DHEAT事務局(日本公衆衛生協会)が企画運営リーダー研修およびDHEAT基礎編研修の実施にあたり、研修内容の企画、資料作成、研修の講師、研修当日の進行管理を担当し、運営を支援した。また、訓練終了後に参加者を対象としたアンケートを実施し、研修の効果を評価した。

組織

【分担事業者】

鈴木 陽 宮城県塩釜保健所

【事業協力者】

石井 安彦	北海道釧路・根室・中標津保健所
伊東 則彦	北海道名寄保健所・紋別保健所
古澤 弥	札幌市保健所
相澤 寛	秋田県大館・北秋田保健所
小守林 靖一	岩手県 県北広域振興局 久慈保健所・二戸保健所
森 福治	山形県庄内保健所
金成 由美子	福島県県南保健所
野田 秀平	茨城県古河保健所
早川 貴裕	栃木県保健福祉部医療政策課
三浦 正稔	さいたま市保健所
小倉 憲一	富山県厚生部
折坂 聡美	金沢市保健所

稲葉 静代	岐阜県可茂保健所・関保健所
中島 大樹	名古屋市健康福祉局健康部保健医療課
柴田 敏之	大阪府健康医療部保健医療室
池田 和功	和歌山県新宮保健所
圓尾 文子	兵庫県保健医療部・疾病対策課・加東保健所
松岡 宏明	岡山市保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
城間 紀之	広島市健康福祉局保健部健康推進課
神野 敬祐	香川県西讃保健所
影山 康彦	愛媛県四国中央保健所
山本 信太郎	福岡市保健所
服部 希世子	熊本県有明・山鹿保健所
砥上 若菜	熊本県認知症施策・地域ケア推進課
西田 敏秀	宮崎県延岡保健所

【助言者】

内田 勝彦	大分県福祉保健部
藤田 利枝	久留米市保健所
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
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
尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学講座
久保 達彦	広島大学公衆衛生学
千島 佳也子	DMAT事務局
齊藤 和美	大阪市平野区保健福祉センター
綾仁 まどか	和歌山県福祉保健部健康局医務課
大竹 香織	福島県会津保健福祉事務所
宮本 幸世	北海道厚真町住民課
諸岡 歩	兵庫県伊丹健康福祉事務所

結果

① 第一回班会議

- ・ 日時:令和7年5月24日(土)13時~15時
- ・ 開催方法:ZOOM会議(ハイブリッド)
- ・ 議題:令和7年度災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編)について
- ・ 結果:研修の名称、開催時期、開催方法、対象、ファシリテーター養成、事前学習、研修内容、研修当日の運営について議論し決定した。

② 第二回班会議

- ・ 日時:令和8年1月31日(土)10時~13時
- ・ 開催方法:ZOOM会議(ハイブリッド)
- ・ 議題:令和7年度の活動のまとめ、令和8年度の活動方針について
- ・ 結果:令和7年度の各研修の総括を行い、アンケート結果等に基づき令和8年度の開催方針について議論した。

③ 企画運営リーダー研修

【実施状況】

令和7年9月9日に開催した同研修には46都道府県から派遣された97名が受講し、当事業班から30名がファシリテーターとして運営補助した。

【効果判定】

受講者の研修前後における主要8項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった(十分にできる、概ねできる)」と回答した者の割合が増加していた(平均値±標準偏差:33.1±5.0ポイント)。理解度の増加が一番大きかったのが「調整本部の運営(42.3ポイント)」、一番小さかったのは「各関係団体の理解度(26.8ポイント)であった。

研修前の理解度(平均値±標準偏差:42.4±14.0ポイント)をみると、既に半数以上が理解している「習得済項目(5項目)」と3割程度の理解度にとどまっていた「未習得項目(3項目)」に分類できた。「未習得項目」としては、「D24H を使える」、「保健医療福祉活動チームの支援要請・配置」および「調整本部の運営」が含まれていた。

受講者の96%が研修全体を「とても良かった」および「概ね良かった」と回答していた。また、研修後に自都道府県で研修を企画・実施できるかとする質問に対して、4%が「十分できる」、49%が「概ねできる」、44%が「どちらかというところ」と回答していた。

②DHEAT 基礎編研修

【実施状況】

令和7年10月7日(10都道府県、143名)、10月21日(13都道府県、208名)、11月11日(13都道府県、225名)、11月18日(11都道府県、196名)の計4回の研修会を開催し過去最多となる計772名が受講した。企画運営リーダー研修を受講した96名がファシリテーターとして、当事業班の38名(延べ数)がアドバイザーとして運営補助した。

【効果判定】

受講者の研修前後の主要8項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった」と回答した者の割合が増加していた(平均値±標準偏差:32.4±5.7ポイント)。理解度の増加が一番大きかったのが「DHEATの理解度(37.7ポイント)」、一番小さかったのは「調整本部の運営(24.0ポイント)であった。

研修前の理解度(平均値±標準偏差:22.1±6.7ポイント)をみると、全8項目が「未習得項目」となっており、とりわけ「調整本部の運営(11.4%)」と「保健医療福祉活動チームの派遣要請・配置(13.7%)」が低かった。

受講者の91%が研修全体を「とても良かった」および「概ね良かった」と回答していた。また、研修が業務に役立つかとする質問に対して、57%が「とても役に立つ」、33%が「概ね役に立つ」、10%が「どちらかという役に立つ」と回答していた。

考察

両研修の主要8項目の参加後の理解度が上昇していたことより、研修内容は妥当だったと考えられる。

両研修受講者に共通して、3つの「未習得項目」があった。まず、「保健医療福祉活動チームの支援要請・配置」および「調整本部の運営」はDHEAT活動の根幹となる事項であり、DHEATの基礎研修として注力すべき研修内容であると考えられる。

また、「D24Hを使える」項目も同様に「未習得項目」に含まれていた。厚生労働省から発出された事務連絡に合わせD24Hに関する講義を追加したが、今後も最新の災害対応の知見を積極的に研修加える必要がある。

両研修受講者の事前の知識習得度において20.3ポイントの開きがあった。これは、基礎編受講者が企画運営リーダー研修受講者と同等な保健医療福祉災害対応に必要な基本的な知識を得られるよう、各都道府県は研修機会を提供し続ける必要性を示唆している。

結論

DHEAT基礎編においては新しい知見を提供しつつ、DHEAT活動の根幹となる内容を訓練内容に盛り込んでいく必要がある。また、各都道府県では、両研修受講者層の災害対応

能力のギャップを埋められるような人材育成プログラムが継続して提供していく必要があり、それらを企画運営リーダー研修受講者が支える体制が望ましいと考える。

今後の方向性

実践的なDHEAT活動内容を盛り込んだ基礎編研修を企画すると同時に、各都道府県が実施する災害対応研修を支援するシステムを構築していく。

2. 事業の各報告事項

2-1 令和7年度保健所災害対応研修(DHEAT 基礎編)

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。

- ・ H27・28 年度
「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」(分担事業者:茨木保健所 高山佳洋)
- ・ H29・30 年度
「広域災害時における公衆衛生支援体制(DHEAT)の普及及び保健所における受援体制の検討事業」(分担事業者:枚方市保健所 白井千香)
- ・ R1～R3 年度
「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」
(分担事業者:和歌山県橋本保健所 池田和功)
- ・ R4～R6 年度
「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」
(分担事業者:宮崎県延岡保健所 西田敏秀)
- ・ R7 年度
「災害時健康危機管理活動の支援・受援体制整備と実践者養成事業」
(分担事業者:宮城県塩釜保健所 鈴木陽)

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した(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

- ・各都道府県等においてDHEATの構成員として登録を予定される医師(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
- ・保健医療福祉調整地域本部等を運営する人(保健所長、次長、課長、災害担当などが適している。)

・開催日時

【第1回(東日本ブロック)】令和7年10月7日(火)	9:30~17:00
【第2回(西日本ブロック)】令和7年10月21日(火)	9:30~17:00
【第3回(東日本ブロック)】令和7年11月11日(火)	9:30~17:00
【第4回(西日本ブロック)】令和7年11月18日(火)	9:30~17:00

4)研修目標

1. 一般目標

- (1)発災直後から被災地保健所として実施すべき役割と行動および DHEAT 活動内容について理解し、平時から備えることができる。
- (2)今後、各地域保健所等において企画運営リーダー研修受講者(本研修ファシリテーター)と共に、災害対応研修の企画運営をすることができる。

2. 個別行動目標

- (1)発災直後の保健所の役割を理解し、対応方針を示すことができる。
 - (1)-1. 初動時に必要な情報の収集、整理、共有、および分析をすることができる。
 - (1)-2. 保健医療福祉調整地域本部等を立ち上げることができる。
- (2)被災地域保健所に必要な役割を理解し、災害時の地域保健医療福祉提供体制を整えることができる。
 - (2)-1. 災害時の地域保健医療福祉における課題を理解し、保健医療福祉提供体制の再構築をすることができる。
 - (2)-2. 被災地域で支援活動をする保健医療福祉活動チームおよび災害中間支援組織等の特徴を理解し、連携することができる。
 - (2)-3. 被災地域における保健医療福祉提供体制に必要な支援チーム及び物的資源の要請および配分調整をすることができる。

(2)-4.保健医療福祉調整地域本部会議等、被災地域に必要な会議体の設置や運営を行うことができる。

(3)DHEAT の役割・活動を理解し、保健所(保健医療福祉調整地域本部等)への支援活動を行うことができる。

(3)-1. DHEAT として活動できるよう、心得を知り平時からの準備することができる。

(3)-2. 派遣要請から出発までの準備事項を理解し、派遣対応することができる

(3)-3. 保健所(保健医療福祉調整地域本部等)での支援にあたり必要な事項を理解し、DHEATとして支援活動を実施することができる

5)研修スケジュール

午前中を基本事項および保健所初動対応演習、午後を DHEAT 研修とする構成とした。

表1-1 DHEAT 基礎編スケジュール(令和7年度)

時間	スケジュール
9:45~10:05	講義1 D24H の活用方法
10:00~12:10	演習1 保健所初動対応演習
12:10~13:00	休憩
13:00~13:10	講義2 DHEAT とは
13:10~13:20	講義3 DHEAT の心得
13:20~14:05	演習2 DHEAT 活動 ~保健所における支援と受援~
14:15~14:50	演習3 情報アセスメント訓練① ~医療提供体制の確保~
14:50~15:00	休憩
15:00~15:50	演習4 情報アセスメント訓練② ~保健医療福祉活動チームの派遣調整~
15:50~16:30	演習5 保健医療福祉活動の調整 ~保健医療福祉調整地域本部会議~
16:30~16:40	全体の振り返り
16:40~16:45	総括

6) 演習・講義内容

講義1: D24H の活用方法

D24H の各機能を理解してもらい、発災時には同システムを活用できるようになることを目的とした講義である。令和6年度は「演習2 D24 情報収集」として D24H について簡単に解説するにとどまっていた。本研修では厚生労働省から発出された事務連絡(大規模災害時における「災害時保健医療福祉活動支援システム(D24)」の活用について)をふまえて被災データを D24H 上で閲覧する方式に変更したため、講義内容を刷新した。本事業班の助言者である芝浦工業大学の市川教授による講義の後、研修参加者には準備した PC にて D24H 操作を体験してもらった。

講義2: DHEAT とは

DHEAT について理解してもらうことを目的とした講義であり、今年度から追加した。「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」をもとに、厚生労働省健康・生活衛生局健康課地域保健室の担当者に講義していただいた。

講義3: DHEAT の心得

DHEAT 活動に当たっての心構えを理解してもらうことを目的とした講義であり、今年度から追加した。「DHEAT 活動ハンドブック(第2版)」をもとに、分担事業者が被災地で DHEAT 活動に当たる際に心がける点について講義した。

演習1: 保健所初動対応

発災直後の被災保健所活動を実施できるようになることを目的とした演習とした。演習内容は令和6年度までと同じ(「演習1 初動対応」)としたが、今年度より被災保健所のデータを DHEAT ブロックごとに6シナリオ作成し、それらのデータを D24H 上にて閲覧する形式とした。

表 1—2 作成シナリオ(令和7年度)

シナリオ	研修ブロック	DHEAT ブロック	設定保健所
①	東日本	北海道・東北 ブロック	宮城県石巻保健所
②		関東甲信越静 ブロック	栃木県県西保健所
③		東海・北陸 ブロック	富山県中部厚生センター
④	西日本	近畿ブロック	和歌山県橋本保健所
⑤		中国・四国ブロック	島根県県央保健所
⑥		九州ブロック	宮崎県高鍋保健所

演習2:DHEAT 活動 ～保健所よる支援と受援～

平時から DHEAT 活動の準備を行い、発災時には速やかに支援活動を開始できるようにすることを目的した演習とした。演習内容は令和6年度と同様(演習3:DHEAT 活動)であり、参加者には「HeLP-SCREAM」を意識したうえで、被災保健所における DHEAT の初動対応(「DHEAT 受け入れシナリオ」)を学んでもらった。

演習3:情報アセスメント訓練① ～医療供給体制の確保～

発災時に医療体制の情報把握・評価ができるようになることを目的とした演習とした。演習内容は令和6年度の「演習4:医療供給体制の再構築」を再構成した。EMIS 上にある医療機関の被災状況を D24H で閲覧し、発災直後と発災3日目のデータを評価してもらった。

演習4:情報アセスメント訓練② ～保健医療福祉活動チームの派遣調整～

災害時の地域保健医療福祉提供体制を整えることができるようになることを目的とした演習である。演習内容は令和6年度の「演習5:支援チームの派遣調整」を再構成した。被災地の避難所データを D24H で閲覧後、スプレッドシートとして出力したうえで評価する形式とした。評価に当たっては、保健所管轄地域を中学校区あるいは日常生活圏域で分けして実施してもらう事とした。

演習5 保健医療福祉活動の調整～保健医療福祉調整地域本部会議～

被災地において必要となる会議体である保健医療福祉調整地域本部会議を運営できるようにすることを目的とした演習である。演習内容は令和6年度の「演習6:地域保健医療福祉本部会議」と同様である。会議シナリオを一部削除し、参加者には演習1から5をふまえて発言内容を考えてもらう形式とした。

7)今年度の実施にあたり

今年度の DHEAT 基礎編研修はこれまでの研修形式を踏襲したが、災害対応の実情等に合わせて一部変更した。

厚生労働省より D24H の活用を呼びかける事務連絡が発出されたことふまえ、今年度より研修で使用する被災地データを D24H 上で閲覧する形式とした。一方、D24H を扱える参加者が少ないことを想定し、研修の冒頭に実施する「訓練1」として D24H に関する解説および訓練を組み込み、参加者が円滑に訓練に臨めるようにした。この取り組みは、D24H の操作が一般的になるまで数年間は実施する必要があると考えられる。

保健所初動対応訓練では、実在するひとつの保健所を想定した訓練シナリオとしてきた。しかし、馴染みがない保健所および地域での初動対応は困難であるとする声が聞かれたため、今年度は各都道府県が所属する DHEAT ブロック毎に被災保健所を設定し、研修資料

を合計6つ作成した。これらの想定保健所は過去の DHEAT 基礎編訓練のシナリオとして取り扱った保健所とし、シナリオおよび資料作成にあたっては該当都道府県の事業個協力者に作業を依頼した。被災保健所の基礎資料作成においては、全国保健師長会が作成した「被災地の基本情報・現地の状況概要」

(https://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019_file07.docx)を参照した。このような保健所基礎情報は保健所の受援体制準備において必須であることから、平時から全国の各保健所が作成しておくことが望ましく考えられた。

各保健所を対象とした訓練シナリオを作成するにあたり、該当保健所管轄地域の被災シミュレーションデータを作成する必要があった。今年度も、芝浦工大の市川教授に、被災保健所付近が震源となる地震被災データ作成を依頼した。今後、同データの作成を依頼するにあたって、各都道府県の防災計画等に記載されている地震およびその震源となりうる断層を指定することが望ましいと考える。その際、防災科学技術研究所の地震ハザードステーション J-SHIS Map(<https://www.j-shis.bosai.go.jp/map/>)上にある主要活断層を選択することで、円滑なデータ作成につながると考えられる。

今年度の訓練においては、D24H 上のシミュレーションデータをもとに各保健所管内の市町村の被災アセスメントするようにした。しかし、訓練の対象となった管内の市町村の規模に差があったため、保健所としてアセスメントする際の地域の分割方法を考える必要があった。市町村が介護保険に関する計画等で作成した「日常生活圏域」を参照することを想定したが、これらを D24H 上で分割表示するのが困難であった。そこで、日常生活圏域とほぼ同エリアを想定している「中学校区」で分析することとした。今後、この細分化方法が適切であるかの検討が必要であろう。また、これらの詳細な地域評価を D24H 上で行うことは困難であったため、データをスプレッドシートとして出力したうえで解析を行った。将来的に、この評価作業が D24H 上で行えるようになると、災害対応の DX が更に進むと考えられる。それにあたっては、避難所評価のアルゴリズム等の検討が必要である。

今年度は、各 DHEAT ブロックから1保健所を選択し、合計6つのデータを D24H 上で扱った。実際の訓練環境下で、複数の被災地データを同時に表示および操作可能であることが確認できた。今後、全47都道府県の「ご当地データ」を活用した合同訓練へ移行できると考えられる。

演習2および5においては、訓練参加者に模擬会議を開催してもらおうとした。これまでの演習では参加者のセリフを準備し、それをもとに模擬会議を開催してもらっていた。この方式では、「台本の読み合わせ」となってしまう可能性がある。そのため、今年度の訓練においては、会議の流れだけ定め、参加者には演習データをもとに発言内容を検討してもらおうようにした。今後も、各演習を連動させる工夫が必要だと思われる。

第二回目の班会議においては、具体的な演習内容についても様々な意見が交わされた。

- 保健領域の対応：避難所内部だけではなく地域での対応がある、他の組織の研修内容も参考にする

- 福祉領域の対応：施設支援と地域支援がある
- 市型保健所への対応も検討する必要がある。

今後は、これらの意見を踏まえ、研修内容を調整していきたい。

8)今後の実施にあたり

現在の基礎編の研修は保健所初動対応と DHEAT 訓練の2本柱となっており、それを一日の研修時間で終わらせるのは非常に困難である。一方、事前学習資料も多いことより、研修内容の抜本的な見直しが必要だと考えられた。具体的には、保健所の初動対応訓練と DHEAT の基礎訓練を分けて実施する方向で検討する必要がある。

保健所の初動対応訓練においては自都道府県内の保健所を設定することが望ましいが、今年度はそれに必要とされる資料作成および D24H 上での作業を確認することができた。今後は、都道府県ごとの「ご当地データ」を活用した訓練に移行可能だと考えられる。

2-2 令和7年度 DHEAT 基礎編研修参加者アンケート調査

1) はじめに

DHEAT活動要領においてDHEAT要員は専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員で構成されるとあり、本DHEAT基礎編研修がその研修・訓練のひとつに該当する。また、DHEATは、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、臨床検査技師、管理栄養士、精神保健福祉士、環境衛生監視員、食品衛生監視員、その他の専門職及び業務調整員と様々な職種により構成されるため、被災地のニーズにあわせて各々の専門性を生かした活動が求められる。そのため、当事業班がDHEAT基礎編研修を企画するにあたっては、参加者および各自治体のニーズに合わせた研修を提供することが重要である。

2) 目的

本アンケートは、DHEAT基礎編研修参加者における研修参加による学習効果を評価することを目的とした。

3) 方法

- 対象：令和7年度DHEAT基礎編研修に参加した者
- アンケート実施方法：研修後のオンラインアンケート

4) 結果

4-1 回答率

受講者数771名のうち533名(回答率:69%)から回答が得られた。

4-2 項目別結果

主な回答結果を提示する。

4-2-①回答者属性

表2-1 参加者の所属

回答肢	回答数	%
保健所	419	79
本庁	83	16
本庁と保健所の兼務	8	1
その他	23	4
合計	533	

表2-2 参加者の職種

回答肢	回答数	%
保健師	230	43
薬剤師	78	15
事務職	66	13
医師	39	7
管理栄養士	39	7
獣医医師	27	5
歯科医師	10	2
臨床検査技師	10	2
放射線技師	7	1
その他	27	5
合計	533	

4-2-② 習熟度の効果判定

表2-3-(1) ICS の考え方、CSCAHHHH を理解することができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	28	5.3%	31	5.8%
概ねできる	135	25.3%	328	61.5%
少しはできる	217	40.7%	171	32.1%
できない	153	28.7%	3	0.6%
合計	533		533	

表2-3-(2) 保健所として発災直後の初動対応ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	7	1.3%	25	4.7%
概ねできる	129	24.2%	299	56.1%
少しはできる	287	53.8%	206	38.6%
できない	110	20.6%	3	0.6%
合計	533		533	

表2-3-(3) D24H の機能や活用について理解している。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	3	0.6%	16	3.0%
概ねできる	114	21.4%	239	44.8%
少しはできる	244	45.8%	271	50.8%
できない	172	32.3%	7	1.3%
合計	533		533	

表2-3-(4) DHEAT 活動について理解できる。派遣準備から現地到着までの流れが理解できる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	14	2.6%	27	5.1%
概ねできる	110	20.6%	298	55.9%
少しはできる	229	43.0%	204	38.3%
できない	180	33.8%	4	0.8%
合計	533		533	

表2-3-(5) 災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	7	1.3%	14	2.6%
概ねできる	107	20.1%	288	54.0%
少しはできる	259	48.6%	226	42.4%
できない	160	30.0%	5	0.9%
合計	533		533	

表2-3-(6) 保健医療福祉活動チームの要請と配置ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	4	0.8%	8	1.5%
概ねできる	69	12.9%	210	39.4%
少しはできる	230	43.2%	287	53.8%
できない	230	43.2%	28	5.3%
合計	533		533	

表2-3-(7) 保健医療福祉調整本部会議の運営ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	5	0.9%	6	1.1%
概ねできる	56	10.5%	183	34.3%
少しはできる	209	39.2%	294	55.2%
できない	263	49.3%	50	9.4%
合計	533		533	

表2-3-(8) 災害時連携する関係団体の活動の特徴が理解できる
(DMAT、DPAT、DHEAT、NPO・ボランティア、DWAT、日赤)

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	12	2.3%	33	6.2%
概ねできる	143	26.8%	321	60.2%
少しはできる	272	51.0%	173	32.5%
できない	106	19.9%	6	1.1%
合計	533		533	

4-2-③ 全体評価

表2-4-(1) 今回の研修全体の評価(満足度)はいかがでしたでしょうか。

回答肢	回答数	%
とても良かった	207	39
概ね良かった	280	52
どちらかという良かった	46	9
良くなかった	0	0
合計	533	

表2-4-(2) 講義・演習・その他の構成はいかがでしたでしょうか。

回答肢	回答数	%
とても良かった	169	32
概ね良かった	319	60
どちらかという良かった	42	8
良くなかった	3	1
合計	533	

表2-4-(3) 今回の研修は、あなたの業務に役立つと思いますか。

回答肢	回答数	%
とても役に立つ	303	57
概ね役に立つ	178	33
どちらかという役に立つ	51	10
役に立たない	1	1
合計	533	

表2-4-(4) 今回の研修を受講したことにより、自都道府県において研修を企画・実施できると思いますか。

回答肢	回答数	%
十分にできる	12	2
概ねできる	103	19
どちらかというできる	264	50
できない	154	29
合計	533	3

4-2-④ 自由記載欄のまとめ

(1)研修全体の評価(満足度)

【とても良かった】

演習やロールプレイを中心とした実践的な研修により、DHEATの役割や災害時の保健所対応について具体的な理解が深まったとの意見が多く見られた。また、グループワークを通じて多職種連携の重要性を実感したとの声もあった。一方で、演習時間の拡充や継続的な訓練機会を求める意見も見られた。

【概ね良かった】

実践的な演習により災害対応の具体的なイメージやDHEAT活動理解が深まったという評価が多かった。一方で、研修時間の不足、進行速度の速さ、事前説明やシステム操作時間の不足など、運営面の改善を求める意見も多くみられた。

【どちらかという良かった】

実践的な演習を通じて災害対応の雰囲気や基本的な流れを理解できたとの意見が多く見られた。一方で、研修内容のボリュームに対して時間が不足していることや、D24Hの操作や基礎説明の充実を求める意見が挙げられた。また、研修を通じて自身の知識不足を認識し、継続的な訓練の必要性を感じたという声も見られた。

(2)講義・演習・その他の構成

【とても良かった】

事前学習は内容理解や演習への参加に役立った一方で、情報量や学習時間の多さを感じたという意見もあった。演習は実践的で学びが深かったとの評価が多かったが、進行が早く時間が足りないという声もあった。解説や振り返りの時間、事後学習用の資料をもう少し充実させてほしいという要望が見られた。

【概ね良かった】

演習が多く実践的で、発災時の対応の流れや具体的な行動をイメージしながら学べたという評価が多かった。事前学習は研理解に役立った一方で、量が多く時間確保が大変であり、目的や活用方法をより明確にしてほしいという意見もあった。演習時間の短さや解説・振り返り、システム操作(D24Hなど)の説明をもう少し充実させてほしいという要望が見られた。

【どちらかという良かった】

体験型で演習を多く行う構成により、災害時の対応の流れを実際に考えながら理解できたという評価があった。一方で、事前学習の量や必要な基礎知識が多く、十分に理解しないまま演習に入ってしまうという意見が見られた。演習の進行が早く解説や模範例が少ないため、

考える時間や振り返り、基礎説明をもう少し充実させてほしいという要望があった。

(3) 研修が業務に役立つか

【とても役に立つ】

研修を通して、DHEAT の役割や広域的な健康アセスメント、情報共有・連携の方法を体系的に理解できたという意見が多かった。演習を通じて災害時の具体的な対応や組織としての動き、マネジメントの難しさを実践的に学ぶことができたとの評価が見られた。学んだ内容を災害時保健活動マニュアルの見直しや職場研修、地域の訓練、平時の体制整備など今後の業務に活かしたいという声が多かった。

【概ね役に立つ】

研修を通して、DHEAT の役割や、受援側・派遣側それぞれの動き、他職種との連携の重要性を具体的に理解できたという意見が多かった。災害時の保健所の初動対応や体制整備、マネジメントの役割についてイメージが持てるようになったとの声が見られた。学んだ内容を職場の訓練、マニュアル作成、自治体との連携など、今後の災害対応や平時の業務に活かしたいという意見が多かった。

【どちらかというと役に立つ】

研修により、DHEAT の業務の難しさや役割、災害時対応の流れを理解でき、心構えや基本的な考え方を学べたという意見が多かった。災害対応には日頃からの準備や訓練、組織体制の整備が重要であることを認識したとの声が見られた。一方で、内容が難しく一度の研修では十分に身につかないため、復習や継続的な学習・訓練の必要性を感じたという意見もあった。

(4) その他

- 事前学習の案内時期や資料閲覧期間、当日必要資料の案内など、研修運営に関する情報提供を分かりやすくしてほしいという意見があった。
- DHEAT の役割や受援・派遣の流れ、保健所初動対応などを理解でき、有事への備えとして有意義だったとの声が多かった。
- EMIS 入力やクロノロ記載、リスクアセスメントなど、実務に近い演習や解説をさらに充実させてほしいという要望があった。
- 災害対応力向上のため、毎年の継続的な研修実施や出水期前の開催を望む意見が見られた。
- 専門職だけでなく事務職や管理職も含め、多くの職員が受講し組織全体で知識を共有する必要があるとの意見があった。
- グループワークや他自治体職員との交流により、多様な視点を学びネットワークを広げ

られた点が評価された。

5) 結果

参加者背景

本研修参加者の 8 割以上が保健所職員であることより、各都道府県等においては DHEAT 要員として保健所職員を想定していることが伺えた。しかし、DHEAT は被災都道府県等の保健医療福祉調整本部での活動も想定されるため、県庁等における災害対応についても熟知している必要がある。これらに関しては他の DHEAT 関連研修で履修することが望ましい。

企画運営リーダーと比較すると、医師が少なく、薬剤師や事務職が多く、他の専門職も参加していた。災害フェーズの様々な公衆衛生的ニーズにこたえられるように、幅広い職種にも対応できる研修内容にすることも重要であるとする。

習熟度の効果判定

受講者の研修前後の主要8項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった」と回答した者の割合が増加していた(平均値±標準偏差:32.4±5.7 ポイント)。理解度の増加が一番大きかったのが「DHEAT の理解度(37.7 ポイント)」、一番小さかったのは「調整本部の運営(24.0 ポイント)であった。

研修前の理解度(平均値±標準偏差:22.1±6.7 ポイント)をみると、全8項目が「未習得項目」となっており、とりわけ「調整本部の運営(11.4%)」と「保健医療福祉活動チームの派遣要請・配置(13.7%)」が低かった。

研修の全体評価

参加者の9割が「とても良かった」あるいは「概ね良かった」とする回答であったことより、ある程度の満足度が得られたと評価した。自由記載欄においては、研修内容に対して研修時間が短いとする意見が多数みられた。限られた時間内で研修目標を達成させるためには、DHEAT 基礎編に求められる内容をさらに検討する必要がある。

今後の方向性

現状の研修スタイルを維持しつつ、DHEAT 活動の根幹となる領域を十分に網羅する研修内容に移行する必要がある。また、運営面においても、情報共有のタイミングなど改善が必要である。

2-3 令和7年度保健所災害対応研修(DHEAT 基礎編)企画運営リ

ーダー研修

1) はじめに

DHEAT基礎編研修(以下、基礎編)を実施するにあたり、各都道府県の担当者を育成するシステムが始まったのは平成30年度の白井班からである。それまでは都道府県型保健所に勤務する公衆衛生医師が基礎編のファシリテーター役を務めていた。しかし、DHEAT活動要領に合わせて、政令指定都市によるチーム編成や保健師のマネジメント力の強化を見据えた方針を掲げ、各都道府県および政令都市から推薦してもらった保健師等を対象としたファシリテーター養成研修を開始した。令和元年度(池田班)からは、基礎編そのものを「企画運営担当者向け研修」とし、地域における研修等企画立案・実施(講義、演習の講師およびファシリテーター等)実務を担う人材の育成の場ととらえ、受講年度内に各所属で研修等を実施することを求めた。この時期においても、基礎編の開催に先立ち、基礎編のファシリテーターの育成を行っていた。コロナ禍を挟んで令和3年度からは本研修をDHEAT基礎編研修のファシリテーター養成および地域のリーダーとなる企画運営リーダー育成に位置付け、現在の研修体制となった。

2) 目的

本研修は、「保健所災害対応研修(DHEAT基礎編)」実施時の演習ファシリテーター(リーダー等)として、また各都道府県及び指定都市の本庁衛生主管部(局)における、災害対応研修等の企画立案・実施の実務を担うことができる人材(講義・演習の講師及びファシリテーター等)の養成を目的とした。(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

次の①~④いずれかに該当する者

- ①都道府県、指定都市において、今後継続的に災害対策を担当する者
- ②すでに所属先で保健医療福祉分野の災害対応研修・訓練を企画運営した者
- ③保健所長、統括保健師など統括的立場の者
- ④過去に DHEAT 関連研修を受講した者

例)・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、標準編、高度編)

・保健所災害対応研修(DHEAT 基礎編、企画運営リーダー研修)

・統括 DHEAT 研修

・開催日時 令和7年9月9日(火)9:30~17:00

4)研修目標

1. 一般目標

- (1) 発災直後から被災地保健所として実施すべき役割と行動およびDHEAT活動内容について理解し、平時から備えることができる。
- (2) 本研修受講後、各都道府県等において保健所災害対応研修(DHEAT基礎編)を実施するにあたり、各都道府県会場でのファシリテーターを担うことができる。
- (3) 今後、各地域の保健所等において保健所災害対応研修(DHEAT基礎編)受講者等と共に、災害対応研修の企画運営をすることができる。

2. 個別行動目標

- (1) 発災直後の保健所の役割を理解し、対応方針を示すことができる。
 - (1)-1. 初動時に必要な情報の収集、整理、共有、および分析をすることができる。
 - (1)-2. 保健医療福祉調整地域本部等を立ち上げることができる。
- (2) 被災地域保健所に必要な役割を理解し、災害時の地域保健医療福祉提供体制を整えることができる。
 - (2)-1. 災害時の地域保健医療福祉における課題を理解し、保健医療福祉提供体制の再構築をすることができる。
 - (2)-2. 被災地域で支援活動をする保健医療福祉活動チームおよび災害中間支援組織等の特徴を理解し、連携することができる。
 - (2)-3. 被災地域における保健医療福祉提供体制に必要な支援チーム及び物的資源の要請および配分調整をすることができる。
 - (2)-4. 保健医療福祉調整地域本部会議等、被災地域に必要な会議体の設置や運営を行うことができる。
- (3) DHEATの役割・活動を理解し、保健所(保健医療福祉調整地域本部等)への支援活動をすることができる。
 - (3)-1. DHEATとして活動できるよう、心得を知り平時からの準備をすることができる。
 - (3)-2. 派遣要請から出発までの準備事項を理解し、派遣対応をすることができる。
 - (3)-3. 保健所(保健医療福祉調整地域本部等)での支援にあたり必要な事項を理解し、DHEATとして支援活動を実施することができる。

- (4)各都道府県および保健所における災害対応人材の育成を推進することができる。
 ・保健所災害対応研修(DHEAT基礎編)の研修資料等をもとに、災害対応訓練を企画運営することができる。

5) 研修スケジュール

令和7年度は基礎編に準じた内容にしつつも、解説時間を確保するために時間配分の再調整を行った。

表3-1 企画運営リーダー研修スケジュール(令和7年度)

時間	スケジュールスケジュール
9:45～10:30	講義1 D24H の活用方法
10:30～11:35	演習1 初動対応
11:35～11:50	講義2 DHEAT とは
11:50～12:00	講義3 DHEAT の心得
12:00～13:00	休憩
13:00～13:45	演習2 DHEAT 活動～保健所における支援と受援～
13:45～14:30	演習3 情報アセスメント訓練① ～医療提供体制の確保～
14:30～15:40	演習4 情報アセスメント訓練② ～保健医療福祉活動チームの派遣調整～
15:40～15:55	休憩
15:55～16:25	演習5 保健医療福祉調整の調整
16:25～16:50	質疑・総括

6) 演習・講義内容

すべての演習および講義の内容は、基礎編に準じて実施した。

7) 今年度の実施にあたり

本研修参加者にはファシリテーターとして基礎編を円滑に進行するのみならず、企画運営リーダーとして研修の意図を参加者に理解してもらえるようになることを目的とした。

本研修は基礎編と同じ1日で実施するため、時間的制約が非常に大きい。そのため、できるかぎり解説の時間を確保しつつ、ある程度の研修を実施してもらい流れを理解してもらう必要がある。そのため、今年度は講義時間を短縮し、各演習の解説時間を確保できるように時間調整した。

参加者は、研修会の説明のみではファシリテーター役を担うことに対して不安が大きいことが想定される。そこで、参加者間で意見交換ができる時間を設け、各々が考える課題を参加

者同士で議論する場を設けた。また、実際に指導する際のガイドラインとなる「解説書」を作成し、後日参加者に配布した。

8)次年度以降の実施にあたり

今年度の基礎編参加者は過去最多となった。基礎編の実施にあたっては、参加者10名に対して企画運営リーダー研修受講者2名を配置することを推奨していた。しかし、一部の都道府県では、過去の同研修受講者を確保することで、基礎編の参加者を増やしていた。

DHEAT 要員のすそ野を広げるとする観点から、次年度以降は本研修参加者の条件として、当該年度のみならず、複数年度にわたり基礎編のファシリテーター役を担うことを提示することも考慮する必要がある。

訓練最後に参加者間で訓練の進行について意見交換してもらったが、ファシリテーターとしての不安が色濃く感じられる内容であった。企画運営リーダーの育成の観点から、今後はファシリテーションに関する教育も必要であると考ええる。

本研修実施後に部分的な資料等の変更を行ったが、それを補填するかたちで「解説書」を受講者に配布した。ファシリテーター養成の観点から、今後は当研修当受講時にも解説書を参照できるように準備することで、研修に対する理解度が深まると考えられる。

2-4 令和7年度企画運営リーダー研修 参加者アンケート調査

1) はじめに

企画運営リーダー研修は、参加者をDHEAT基礎編研修(以下、基礎編)のファシリテーターとなってもらう研修および都道府県等で災害対応人材を育成する企画運営リーダーとなってもらう研修とする二面性をもっている。これらの目的を効率的に達成するためには、当事業班としては適切な研修を企画・提供することが必要である。

2) 目的

本アンケートは、DHEAT基礎編企画運営リーダー研修による参加者の学習効果を評価することを目的とした。

3) 方法

- 対象: 令和7年度の企画運営リーダー研修に参加した者
- アンケート実施方法: オンラインアンケート

4) 結果

4-1 回答率

受講者数96名のうち71名(回答率:74%)から回答が得られた。

4-2 項目別結果

4-2-①回答者属性

表3-2 参加者の所属

回答肢	回答数	%
保健所	54	76
本庁	9	13
本庁と保健所の兼務	5	7
中核市保健センター	1	1
福祉局	1	1
保健センター	1	1
合計	71	

表3-3 参加者の職種

回答肢	回答数	%
保健師	35	49
医師	23	32
薬剤師	7	10
事務職	4	6
歯科医師	2	3
合計	71	

4-2-② 習熟度の効果判定

表3-4-(1) ICS の考え方、CSCAHHHH を理解することができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	4	5.6%	14	19.7%
概ねできる	36	50.7%	50	70.4%
少しはできる	30	42.3%	7	9.9%
できない	1	1.4%	0	0.0%
合計	71		71	

表3-4-(2) 保健所として発災直後の初動対応ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	3	4.2%	12	16.9%
概ねできる	35	49.3%	48	67.6%
少しはできる	31	43.7%	10	14.1%
できない	2	2.8%	1	1.4%
合計	71		71	

表3-4-(3) D24H の機能や活用について理解している。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	3	4.2%	6	8.5%
概ねできる	20	28.2%	44	62.0%
少しはできる	38	53.5%	19	26.8%
できない	10	14.1%	2	2.8%
合計	71		71	

表3-4-(4) DHEAT 活動について理解できる。派遣準備から現地到着までの流れが理解できる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	4	5.6%	11	15.5%
概ねできる	33	46.5%	49	69.0%
少しはできる	32	45.1%	11	15.5%
できない	2	2.8%	0	0.0%
合計	71		71	

表3-4-(5) 災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	2	2.8%	9	12.7%
概ねできる	32	45.1%	46	64.8%
少しはできる	34	47.9%	15	21.1%
できない	3	4.2%	1	1.4%
合計	71		71	

表3-4-(6) 保健医療福祉活動チームの要請と配置ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	2	2.8%	4	5.6%
概ねできる	17	23.9%	41	57.7%
少しはできる	42	59.2%	25	35.2%
できない	10	14.1%	1	1.4%
合計	71		71	

表3-4-(7) 保健医療福祉調整本部会議の運営ができる。

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	1	1.4%	3	4.2%
概ねできる	13	18.3%	41	57.7%
少しはできる	39	54.9%	25	35.2%
できない	10	14.1%	2	2.8%
合計	63		71	

表3-4-(8) 災害時連携する関係団体の活動の特徴が理解できる
DMAT、DPAT、DHEAT、NPO・ボランティア、DWAT、日赤)

回答肢	研修前		研修後	
	回答数	%	回答数	%
十分にできる	4	5.6%	14	19.7%
概ねできる	32	45.1%	41	57.7%
少しはできる	32	45.1%	15	21.1%
できない	3	4.2%	1	1.4%
合計	71		71	

4-2-③ 全体評価

表3-5-(1)今回の研修全体の評価(満足度)はいかがでしたでしょうか。

回答肢	回答数	%
とても良かった	31	44
概ね良かった	34	48
どちらかという良かった	6	8
良くなかった	0	0
合計	71	

表3-5-(2)講義・演習・その他の構成はいかがでしたでしょうか。

回答肢	回答数	%
とても良かった	27	38
概ね良かった	39	55
どちらかという良かった	4	6
良くなかった	1	1
合計	71	

表3-5-(3)今回の研修は、あなたの業務に役立つと思いますか。

回答肢	回答数	%
とても役に立つ	52	73
概ね役に立つ	16	23
どちらかという役に立つ	3	4
合計	71	

表3-5-(4)今回の研修を受講したことにより、自都道府県において研修を企画・実施できると思いますか。

回答肢	回答数	%
十分にできる	3	4
概ねできる	35	49
どちらかというできる	31	44
どちらかというできない	2	3
できない	71	

4-2-④ 自由記載欄のまとめ

(1)研修全体の評価(満足度)

【とても良かった】

DHEAT 活動や基礎編研修のファシリテーターとしての役割・ポイントについて理解が深まり、今後の研修運営に役立つとの意見が多かった。事前学習は内容として有用だった一方で、資料量や学習時間が多いとの声もあり、重要度に応じた整理や負担軽減を望む意見が見られた。講義や対面での討議は分かりやすく有意義だったが、演習時間をもう少し確保してほしいとの要望もあった。

【概ね良かった】

DHEAT の研修内容は充実しており学びが多かった一方、内容が多く、説明や演習を理解するには時間がやや不足しているとの意見があった。事前学習の資料量や視聴時間が多く、提供時期も遅かったため、業務の合間で十分に準備することが難しいという声が見られた。ファシリテーターの役割や演習の進め方について、より明確な説明や資料整理、演習・意見交換の時間拡充を望む意見があった。

【どちらかという良かった】

演習方法を理解するまでに時間がかかって、演習時間が不足しがちだった。

【良くなかった】

受講者が演習に取り組んでいる際は、解説しない等、工夫が必要だと思いました。

(2)研修が業務に役立つか

【とても良かった】

DHEAT の役割や災害時の対応、システム(D24H 等)について理解が深まり、実践的なイメージを持つことができたとの意見が多かった。基礎研修のファシリテーターとして、研修の目的や伝え方、演習の進め方を学ぶ機会となり、研修企画や災害訓練の運営に役立つとの評価が見られた。他自治体との交流や意見交換を通じて、平時からの体制整備や情報共有の重要性を再認識したとの声があった。

【概ね良かった】

DHEAT 基礎編研修のファシリテーターとしての役割や進め方のイメージを持つことができ、実際の災害対応を意識した理解が深まった。D24H などの最新情報の確認や、過去の学習内容の復習につながったとの意見があった。災害対応業務を担う立場として、発災時に円滑に対応できるよう、研修や訓練を継続的に行い平時から備える重要性が再認識された。

(3) 今回の研修を受講したことにより、自都道府県において研修を企画・実施できるか

【概ねできる】

DHEAT 基礎研修のファシリテーターとしての役割や意識、演習の目的・進め方への理解が深まり、研修運営のイメージが持てたとの意見が多かった。資料やシナリオが整備されており研修実施の基盤は整っているとの評価がある一方、机上訓練の実施にはマンパワーや準備、自治体の実情に合わせた調整への不安も示された。同僚や他自治体の参加者と協力しながら実施していきたいという声や、実践を重ねながら理解を深めていく必要性を感じたという意見が見られた。

【どちらかというところ】

研修内容を自治体の実情に合わせて整理・振り返りながら、準備や事前学習を行えば実施できそうだという前向きな意見が見られた。一方で、自身の理解不足やファシリテーション、演習(派遣調整やシステム操作など)への不安を感じている声も多かった。他の職員と協力し、関係者と調整しながら回数を重ねて実施していくことで対応していきたいという意向が示された。

(4) その他

- 演習中心で実践的に理解しやすく、学びが多かったという評価が多く、今後の基礎研修や自治体の災害対応に活かしたいという意見が多かった。
- 一方で、PC 台数やホワイトボード不足、会場の広さ・声の聞こえにくさなど、演習環境や運営面の改善を求める意見が見られた。
- 事前資料の整理、イベントカードの一覧化、アクションカードのデータ共有など、研修準備や進行を円滑にするための資料整備を求める声があった。
- 基礎研修実施に向けた相談機会の確保やファシリテーター間の共通認識づくりなど、運営支援体制の充実を望む意見があった。
- DHEAT 技能維持研修や DMAT との合同研修など、継続的な研修や他職種との連携研修を求める意見が挙がった。
- 各自治体の体制や経験の差が大きいため、基本的な対応の流れを共有し、標準化を図る必要性が指摘された。
- 平時からの準備や定期的な訓練、知識のアップデートの重要性を再認識したという意見が多かった。
- 旅費や早朝出発手当、ファシリテーター旅費の対象拡大など、参加・実施を支援するための制度面の改善要望があった。
- 研修の曜日設定、事務負担軽減、資料管理の工夫など、受講者や運営側双方の負担軽

減に関する提案が見られた。

- 全国の関係者が集まり情報共有やネットワーク形成ができる貴重な機会であるという評価や感謝の声も多く寄せられた。

5) 結果

参加者背景

保健師が参加者の半数を占めていることより、多くの都道府県において保健師が人材育成の中心になっていることがうかがえた。参加者の7割以上が保健所職員であることより、企画運営リーダーが活躍できるのは保健所である可能性が高い。都道府県等における人材育成の観点からは、企画運営リーダーが各都道府県等で組織横断的に災害対応人材育成に関われるような体制整備が望ましい。

習熟度の効果判定

受講者の研修前後における主要8項目の理解度を比較すると、全項目において「理解できるようになった(十分にできる、概ねできる)」と回答した者の割合が増加していた(平均値±標準偏差:33.1±5.0 ポイント)。理解度の増加が一番大きかったのが「調整本部の運営(42.3 ポイント)」、一番小さかったのは「各関係団体の理解度(26.8 ポイント)であった。

研修前の理解度(平均値±標準偏差:42.4±14.0 ポイント)をみると、既に半数以上が理解している「習得済項目(5 項目)」と3割程度の理解度にとどまっていた「未習得項目(3 項目)」に分類できた。「未習得項目」としては、「D24H を使える」、「保健医療福祉活動チームの支援要請・配置」および「調整本部の運営」が含まれていた。

研修の全体評価

参加者の9割が「とても良かった」あるいは「概ね良かった」とする回答であったことより、ある程度の満足度が得られたと評価した。9割以上から研修内容が業務に「とても役立つ」あるいは「概ね役立つ」と回答していたことより、企画運営リーダーの観点からも訓練は効果があったと考える。一方、本研修を通じて自都道府県等で訓練を企画・実施できるかとする質問では、「十分できる」と「概ねできる」が半数、「どちらかというところ」が4割であった。後者への対応を充実させることで、ファシリテーターの育成を充実できると考えている。

自由記載欄においては、基礎編と同様に時間的制約に関する意見が多かった。これに関しては、基礎編の研修内容を再度検討したうえで、それに合わせて本研修も再調整する必要がある。また、ファシリテーター役を担うことに対する不安を訴えている意見も複数あった。これに関しては、資料を適切な時期に配布するなどの運営面で対応していきたい。

今後の方向性

現状の研修スタイルを維持しつつ、ファシリテーターおよび企画運営リーダー育成の両面

を満たせるような研修を提供していく必要があるが、基礎編の内容にあわせて随時変更する。ファシリテーターの育成の観点からは、自都道府県で実施する上での負担軽減も考慮する必要がある。また、ファシリテーションに関する講義も検討していく。

3. 資料

令和7年度 DHEAT 基礎編研修 研修資料

- 資料1:演習1
- 資料2:演習2
- 資料3:演習3
- 資料4:演習4
- 資料5:演習5

【演習資料1】

演習1 保健所初動対応

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

1

1

本演習のねらい

【一般目標】

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

2

2

本演習のねらい

2. 個別行動目標

- (1) 発災直後の**保健所の役割を理解し、対応方針を示す**ことができる。
 - (1)-1. 初動時に必要な**情報の収集、整理、共有、および分析**をすることができる。

3

3

各班のシナリオ・資料を確認ください。

研修ブロック	DHEATブロック	設定保健所	机上の配布資料	D24H 災害コード
東日本	北海道・東北ブロック	宮城県石巻保健所	資料1-5A	ログインID: 25111-0001 パスワード: ZK\$(uCF7tdsj 災害コード: 25111 災害名: DHEAT 基礎編2025
	関東甲信越静岡ブロック	栃木県県西保健所	資料1-5B	
	東海・北陸ブロック	富山県中部厚生センター	資料1-5C	
西日本	近畿ブロック	和歌山県橋本保健所	資料1-5D	
	中国・四国ブロック	島根県県央保健所	資料1-5E	
	九州ブロック	宮崎県高鍋保健所	資料1-5F	

4

4

演習の実施要領

- ・演習:約70分
- ・各班を1つの保健所と想定し、受講者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・運営してください。
- ・演習時間10分を災害想定1時間(6倍速)とします。70分の演習なので、発災の午前8時から午後3時までの活動と考えて取り組んでください。

5

5

演習時の企画運営リーダーの役割



- ①ファシリテーター役
 - ー演習の進行管理
 - ー参加者への助言



- ②情報コーナー役
 - ー資料提供
 - ー県庁、市町、医療機関などの役割
 - ー班からの報告や問い合わせに対応
 - ーイベント投入

6

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

保健所から **報告問合せ** に

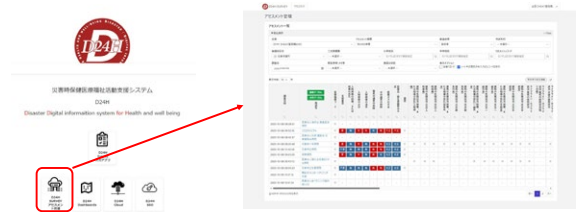
- 県庁対策本部
- 市町村対策本部
- 災害拠点病院
- 病院(EMIS情報以外)
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会

*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。

7

EMISはD24Hで閲覧

- 発災当日の医療機関情報(病院・有床診療所)は、D24Hで閲覧できます。



8

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。

イベントカード No.5 (BIB)

薬を必要とする避難者

〇〇避難所から連絡です。避難者から、高血圧や糖尿病の薬がほしいといわれています。手配してもらえますか。

- 回答は、**情報コーナー**へしてください。

9

対応のコツ

演習中は、常に

CSCA-HHHH

を意識して対応してください。

10

配役

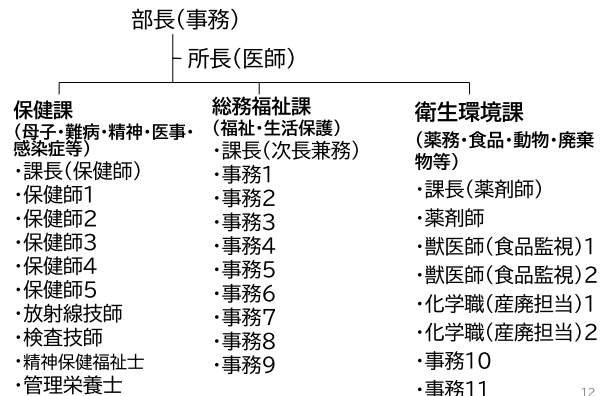


平時における被災保健所の組織図を参考に、演習メンバーが誰の役をするか決め、**組織図**を作成してください。

(例:付箋に名前を書いて貼り付ける)

11

〇〇保健所(健康福祉部)組織体制(平時)



12

11

12

共有の時間を作る

CSCA
Communication

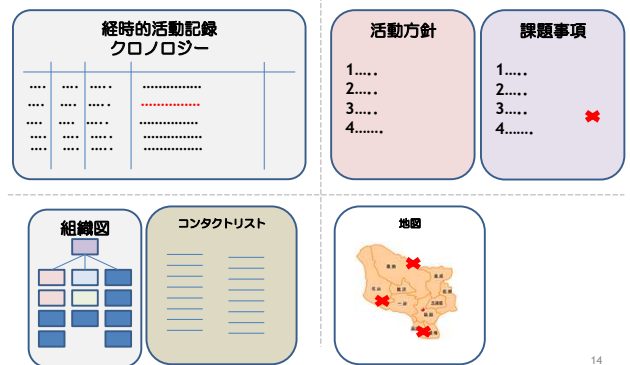
災害対応では、各人が目の前のことに集中し、組織として全体像が見えにくくなりがちです。そのため、同じ課題に対して複数人が重複して対応していたり、緊急に対応しなければならない案件が置き去りになったりします。指揮者は、意識して共有の時間を作り、全体像を共有しましょう。そして、指揮者中心に対応方針を明確にしましょう。役割分担、組織図も明確になってるかを要確認です。

13

13

ホワイトボードの活用

CSCA
Communication



14

14

情報の積み上げ

- 資料1-3 保健医療福祉調整地域本部会議資料は全ての演習を通じて使用します (例:A3サイズで印刷、ホワイトボードに掲示)。



- 各演習で収集した情報をできるだけ書き込んでください。
- 受講者各自に配布し、それぞれがメモしたものを持ち寄って1枚に書き上げても良いですし、演習ごとに記録係等が埋めていても構いません。
- 情報は一度に収集・整理できるものではなく、少しずつ積み上げ、また、更新していく必要があることを体験してください。

15

15

クロノロ

CSCA
Communication

クロノロは、スプレッドシートも使用可能です。

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

16

16

保健所の方針決定

CSCA
Assessment

- ・演習1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(演習2~5で実施)。
- ・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。

17

17

本演習のポイント



道標

- 各班員は「資料1-1 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。
- リーダー役は、「資料1-2 リーダーチェックリスト」を活用し、活動に漏れの無いようにチェックを入れながら進めると良いでしょう。

18

18

発災初日 (1日目)

19

19

【シナリオ】

現在、令和●年●月●日(月)午前8時です。

皆さんは、〇〇保健所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。

20

20

訓練開始です！

~11:30

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。

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

(無い場合は「資料1-4.特別資料.初動訓練 AC保健所」を活用してください)

21

21

ミーティング

11:30~11:40

初日の活動のまとめとして、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

22

22

発表

11:40~11:50

- ・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、ファシリテーター役および情報コーナー役に報告しましょう。
- ・他の班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。

23

23

ふりかえり

11:50~12:05

発災初日の対応を振り返りましょう。

- 対応策を整理できましたか
- 実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- 効率的に役割分担して対応できたか
- 対応でよかった点
- 改善できる点

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

例

- 災害時の組織体制(役割分担)
- 災害対応物品の確保
- 関係機関との連絡方法
- 避難所の情報収集方法(だれが) など

24

24

演習2

DHEAT活動 ～保健所における支援と受援～

0

演習2のねらい

- (3) DHEATの役割・活動を理解し、**保健所(保健医療福祉調整地域本部等)への支援活動**をすることができる。
- (3)-1. DHEATとして活動できるよう、**心得を知り平時からの準備**をすることができる。
- (3)-2. 派遣要請から出発までの**準備事項**を理解し、派遣対応することができる。
- (3)-3. 保健所(保健医療福祉調整地域本部等)での**支援にあたり必要な事項を理解**し、DHEATとして支援活動を実施することができる。

1

1 平時の準備

- 1) DHEATのチーム編成(目安)
 - ・ 県内支援という視点では各保健所で1-2班編成できるように
 - ・ 県外支援という視点では他都道府県に最低1チーム派遣(1週間×4班で1か月支援)できるように
 - 可能であれば仮のローテーション表を予め準備
- 2) DHEAT研修
 - ・ 支援方法についての研修(参考:DHEAT活動ハンドブック)
 - ・ 保健所現状報告システム及びD24Hの使用訓練(入力、閲覧)
- 3) 活動のための資機材を準備(例)
 - ・ パソコン メンバー各1台、プリンター1台、Wifi2台、プロジェクター1台、スマホ2台以上など
 - ・ DHEAT活動ハンドブック(第2版)P.117-P119参照

2

2 要請を受けてから出発までの準備①

- 1) バックアップ体制の確立
 - ・ 派遣元の県庁担当部署に後方支援チームを設置
- 2) 派遣調整、派遣計画の作成(後方支援チーム業務)
 - ・ 被災県との調整(派遣開始日、活動期間(移動日や引継ぎ日も考慮)、派遣場所、業務内容、メンバー構成、チーム数)
 - ・ 派遣するチームの確保、順番等の調整
 - ・ チーム内の役割分担(リーダーなど)の決定
 - ・ 宿泊施設の確保
 - ・ 移動手段の確保
 - ✓ 派遣先までの移動経路、道路情報の確認及び安全確認
 - ✓ 現地までの移動手段: 公用車、レンタカー、電車、飛行機
 - ✓ 現地活動用: 公用車(緊急通行車両等の事前届出をしておく)、レンタカー

3

2 要請を受けてから出発までの準備②

- 2) 派遣調整、派遣計画の作成(後方支援チーム業務)(続き)
 - ・ 活動に必要な物品の準備例
 - ✓ 日報など様式、ライティングシート、ホワイトボードマーカー、筆記用具など
 - ✓ パソコン メンバー各1台、プリンター1台、Wifi2台、プロジェクター1台、スマホ2台以上
 - ✓ 防災服、ピブス(DHEAT活動ハンドブック(第2版)、P.117-119参照)
 - ・ DHEAT派遣調整システムへの入力
 - ・ 派遣先都道府県へチームメンバー、出発・到着予定日時を連絡

4

2 要請を受けてから出発までの準備③

- 3) 派遣チームの活動準備
 - ・ 派遣チームメンバーの所属における業務調整
 - ・ 派遣先での生活に必要な物品の準備(飲料、食料、お金、スマホ、充電器など)(DHEAT活動ハンドブック(第2版)、P117～P119参照)
 - ・ 後方支援チームから次の情報等を収集
 - ✓ 具体的な派遣先(活動場所)、派遣先までの交通手段、移動経路、安全確認、宿泊施設
 - ✓ 被災地の情報
 - ✓ 派遣先の窓口(担当者名、連絡方法)
 - ・ 派遣チームメンバーや後方支援チーム担当者との連絡方法を確認(電話番号やLINE交換等)
 - ・ (必要に応じて)持参する資機材の動作確認

5

2 要請を受けてから出発までの準備④

4) 現地の情報収集

後方支援チームは次の情報を収集し派遣チームに提供する。

4)-1 基本情報

- 被災県の地図
- 被災県の防災計画
 - 災害時の組織図、各部署の災害対策部の事務分掌を理解
- 被災県の保健所情報(→厚生労働省「保健所管轄区域案内」)
- 派遣先の市町村情報(人口など)
 - 国勢調査(→[e-stat](#))
- 避難所情報
 - 平時に設定されている避難所の基本情報(「都道府県名 避難所」で検索)
 - 災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)*から入手
 - D24H Map(D24H Dashbord for Shelter) ※閲覧にはログインID、パスワードが必要

6

2 要請を受けてから出発までの準備⑤

4)-2 被災情報

- メディア情報(テレビ、インターネット等)
 - 震度分布、津波情報、気象情報等(気象庁等)
 - 被災自治体の情報
 - 都道府県、市町村HPに掲載される災害対策本部会議資料、防災情報(ライフライン(電気、水)、倒壊家屋、被災者数、負傷者数、道路情報等)
 - 停電(電力会社のHP)
 - 通信情報(通信会社のHP)
 - 災害時情報集約支援チーム(ISUT)
 - 保健所情報(被災都道府県や保健所現状報告システム等から入手)
 - 医療機関の被災状況(EMIS)
- ※ 様々な情報がD24Hに集約されます。

7

3 活動開始前・終了後の被災都道府県庁立ち寄り

1) 統括DHEATとの関係構築

- 被災都道府県における指揮命令系統の確認
- 被災都道府県の対応方針の確認
- DHEAT支援内容の確認(指示受け)
- 現地の状況や活動内容の報告【活動終了後】

2) 活動中の、また、これから活動するDHEATとの連携体制の構築

- 本庁を支援するDHEATとの連絡方法の確認
- その他のDHEATとの連携方法の確認

3) 支援地域の情報収集

- 最新の道路情報、気象情報等
- 現地における生活環境、物資調達状況

8

能登半島地震 南東北DHEATwebミーティング

【南東北DHEAT webミーティング】

週1回(木曜日18時～、約1時間)

〈参加者〉

- 南東北DHEAT6班のリーダー医師
- 次期派遣メンバー

〈担当〉

次期派遣チーム:
webミーティングの主催・司会

派遣中のチーム:

業務内容や懸案事項のプレゼン

南東北DHEAT webミーティングの共有内容



(仙台市・荒井未央先生作成資料)

- Webミーティングを各班活動期間中に1回計6回実施、南東北DHEAT6班のリーダー医師全員に加えて次期派遣メンバーが参加
- 現地活動中のチームがまず活動内容についてプレゼンテーションし、その後、質問やディスカッションを行うという形で開催
- 活動内容の共有や、被災自治体の要望を踏まえた今後の活動方針の確認などへと重きを置きつつ、ごく初期の頃は加えて現地の雪の状況や宿泊場所、生活環境、服装や装備といった派遣環境の確認も実施

9

DHEAT間で情報共有を継続するメリット

派遣前後も継続して関わり続けることの負担はあるが、支援者側にも得られるメリットが大きい

派遣前	<ul style="list-style-type: none"> 事前に情報整理が可能 派遣前より伴走することで引継ぎの質が向上し、受援者側の負担を軽減
派遣中	<ul style="list-style-type: none"> 先発隊等、状況を理解している第三者から助言・提案が得られる
派遣後	<ul style="list-style-type: none"> 自チームの活動内容の振り返りが可能

受援者側の負担を軽減できる

(仙台市・荒井未央先生作成資料)

- 派遣活動中だけでなく、その前後も関わり続けることで、派遣前からいわば伴走状態となり、支援者にとっては負荷感がやや増した一方で、それ以上に得られるメリットがあった
- 派遣前には、現地のより詳しい正確な情報を事前に得られ、情報を整理する余裕が生まれること、現地活動中には、先発隊の助言や提案が得られ、自身の活動内容決定の一助となること、そして派遣後の班としては、活動後の状況を知ること、自身の活動内容の振り返りが可能となった
- 現地の状況をより深く理解して活動を開始することで、被災自治体の負担を軽減することができた

10

4 被災保健所における受入準備の例

- 保健医療福祉活動チーム受付表
- 保健所の組織図
- 保健所の施設見取り図
- 保健所管内の地図
- 保健所管内の被災情報(震度分布、ライフライン(電気、水)、倒壊家屋、被災者数、負傷者数、避難者数、要配慮者数、保健医療福祉関係施設の稼働状況等)
- 主要な関係機関のコンタクトリスト
- 平時の管内保健医療福祉関連情報
- 今後のスケジュール
- DHEATにお願いする業務(の検討)
- DHEAT活動に必要なスペース、机・椅子等の確保
- 貸し出し可能な資機材(PC、プリンター、インターネット、ホワイトボード、通信機器等)の用意

11

能登半島地震 行政職員健康管理版J-SPEED

令和6年能登地震対応における行政職の疲弊対策



24

【演習資料3】

演習3

情報アセスメント訓練① ～医療提供体制の確保～

0

演習3のねらい

- (1) 発災直後の保健所の役割を理解し、対応方針を示すことができる。
 - (1)-1. 初動時に必要な情報の収集、整理、共有、および分析をすることができる。
- (2) 被災地域保健所に必要な役割を理解し、**災害時の地域保健医療福祉提供体制を整える**ことができる。
 - (2)-1. 災害時の地域保健医療福祉における課題を理解し、**保健医療福祉提供体制の再構築**をすることができる。
- (2)-3. 被災地域における保健医療福祉提供体制に必要な支援チーム及び物的資源の要請および配分調整をすることができる。

1

1 平時の準備①

- 1) 災害時も連絡がつく方法の確保
病院、有床診療所、透析医療機関、分娩取扱施設、市町村、医師会、薬剤師会等と固定電話、FAXに加え、個人の携帯電話番号等の連絡先を共有する。また、保健所に衛星電話を設置するなど、災害時に必ず連絡できるようにしておく。
- 2) EMIS入力訓練
災害時に必要に応じて病院、有床診療所、透析医療機関、分娩取扱施設の情報を代行入力できるように、平時から入力訓練をしておく。
- 3) 病院等の基本情報登録
EMIS内の医療機関基本情報に必要事項をすべて記載するよう医療機関に周知する。
- 4) 市町村とともに避難所情報入力訓練
ラピッドアセスメントシートを活用してD24H surveyに避難所情報を送信することができるように、平時から入力訓練をしておく。

2

1 平時の準備②

- 5) 災害時に備えた体制整備
災害拠点病院、地元DMAT、災害医療コーディネーターや医師会等と災害時の役割分担や対応について検討し、訓練を実施する。
- 外部支援チームが入る場合の役割分担の例

	平 時	大規模災害時
保健所長	地域全体の統括 保健(医療)福祉分野の調整	地域全体の統括
災害医療コーディネーター	医療分野の調整	保健所長等の補佐 DMAT等医療支援チームとのつなぎ(調整)
DMAT	(地元DMATは災害拠点病院等における医療提供)	活動拠点本部での医療調整 現場での医療支援活動
DHEAT		保健所長等の補佐 保健(医療)福祉活動の調整

3

1 平時の準備③

- 6) 災害の種類に応じた事前被害想定の確認及び訓練
ハザードマップ*等を基に災害時に被災するリスクの高い地域や医療機関、施設等を確認しておく。
EMISに登録された医療機関の基本情報等を活用し、災害時に支援が必要になる、あるいは支援の優先順位の高い医療機関を特定し、対応方針を事前に検討する(DHCoS: Damaged Hospital Continuation Support)。
* 自分の住んでいる地域や会社周辺で台風、大雨、地震といった災害が起こったときに、どこにどのような危険があるか、また、災害が起こった場合はどこに避難したら良いのかという情報を地図上にまとめたもの
(参考)国土交通省「ハザードマップポータルサイト」 <https://disaportal.gsi.go.jp/>
・ 全国の災害時の危険箇所や避難経路、避難場所など、災害時に自分や家族の命を守るための情報を入手することができるサイト。
・ 「重ねるハザードマップ」と「わがまちハザードマップ」に分かれており、自分の知りたい情報に合わせて使い分けることができる。

4

連絡帳の例：和歌山県の保健所で作成している名簿

連絡帳の例：和歌山県の保健所で作成している名簿

（令和5年5月改訂）

【目次】

- 本名簿の活用に関して
- 名簿
- 1. 海老市役所
- 2. 紀美野町役所
- 3. 海南市役所本部
- 4. 紀美野町消防本部
- 5. 海南医師会
- 6. 海南市医師会
- 7. 海南薬剤師会
- 8. 産科医療圏海南海草地区支部
- 9. 海南医療センター（災害支援機能）
- 10. 医師法人 聖愛会 聖愛病院
- 11. 石本病院
- 12. 医療法人 聖和会 谷口病院
- 13. 平山病院
- 14. 関保野上厚生総合病院（災害支援機能）
- 15. 海南警察署
- 16. 海南消防団健康福祉部（海草保健所）
- 17. メーリングリストについて

☆ 個人の携帯電話番号やメールアドレスも記載しています。

5

広域災害救急医療情報システム EMIS

EMISポータルサイト

医療機関、都道府県、市区町村、保健所、消防、その他組織はこちら

<https://www.emis.mhlw.go.jp/public/> (アクセス日:令和7年8月15日)

6

EMIS 医療機関基本情報

医療機関基本情報入力

① 基本情報入力(基本情報)

災害に備えた事前のリスト作成に役立つので、基本情報、施設情報を漏れなく入力するよう医療機関に依頼しましょう。特に、**施設情報の発電機や水の情報が空欄になっていることがあります。**

7

EMIS 医療機関基本情報

医療機関基本情報入力

① 基本情報入力(施設情報1) -1 施設、設備、備蓄、水関係

災害に備えた事前のリスト作成に役立つので、基本情報、施設情報を漏れなく入力するよう医療機関に依頼しましょう。特に、**施設情報の発電機や水の情報が空欄になっていることがあります。**

8

EMIS 医療機関基本情報

医療機関基本情報入力

① 基本情報入力(施設情報1) -2 電気、発電機関係

災害に備えた事前のリスト作成に役立つので、基本情報、施設情報を漏れなく入力するよう医療機関に依頼しましょう。特に、**施設情報の発電機や水の情報が空欄になっていることがあります。**

9

EMIS 医療機関基本情報

医療機関基本情報入力

① 基本情報入力(施設情報1) -3 コジエネ、エレベータ関係

災害に備えた事前のリスト作成に役立つので、基本情報、施設情報を漏れなく入力するよう医療機関に依頼しましょう。特に、**施設情報の発電機や水の情報が空欄になっていることがあります。**

10

2 災害時の対応 -医療機関等の情報収集-

- 1) 入院医療機関の被災状況

EMISを用いて病院、有床診療所、透析医療機関、分娩取扱施設等の状況を確認する。入力されていない場合は、連絡を取り入力を促す、あるいは代行入力する。連絡が取れない場合は、現地に人を派遣することも含め何らかの方法で状況を確認する。

※ 医療機関情報の収集に当たっては、災害医療コーディネーターやDMATと相談しながら対応を進めましょう。
- 2) 診療所(医科、歯科)、薬局、医薬品卸業者等の被災状況

医師会、歯科医師会、薬剤師会等に連絡し、被災状況を取りまとめもらうよう依頼する。管内の医薬品卸業者に連絡し、被災状況や医薬品の流通状況等を確認する。

⇒ 1)及び2)により得た情報は市町村や災害医療コーディネーターと共有しましょう。

11

2 災害時の対応 -DMAT等との連携-

1) DMAT調整本部、DMAT活動拠点本部

①EMISの閲覧、②地域の災害拠点病院への問い合わせ、③県保健医療福祉調整本部への問い合わせ等により、DMAT調整本部やDMAT活動拠点本部の設置状況を確認します。

最寄りのDMAT活動拠点本部と連絡を取り、連携していくことを確認するとともに、DMAT等の医療支援チームの状況を集めます。

必要に応じて、連絡員(リエゾン)をDMAT活動拠点本部に派遣することを検討します。反対に、保健所の支援のためにDMAT(本隊ないしコーディネーションチーム)を派遣してもらう場合もあります。

2) 災害医療コーディネーター

圏域の災害医療コーディネーターに連絡し、保健所の支援(指導・助言・調整等)を要請します。

災害医療コーディネーターに1)に関するやりとりや調整を任せることや保健所とDMATの仲介役をお願いすること等も考えられます。

12

12

DHEAT支援のポイント(情報アセスメント①)

- 被災保健所が医療機関を含む地域の保健医療福祉施設等の状況を把握し、必要な対策を検討することができるよう、DHEATは情報の収集、整理、分析、共有等を支援しましょう。
- 地域の実情を踏まえた情報分析や対策の検討を行うためには、地域をよく知る被災保健所職員や関係者の意見を聴くことが重要です。

情報アセスメントを行う際のチェック事項

- 必要な情報が収集されているか
 - ✓ データが未収集、未入力施設はないか
 - ✓ 未入力の場合、どのように対応するか
 - ✓ 収集したデータが入力されているか
- 情報が整理されているか
 - ✓ 地域ごとの課題が見えるように工夫されているか
- 情報が分析されているか
 - ✓ 今後の見通しを立てているか
- 情報が必要な関係者に共有されているか

13

13

演 習

保健所長から管内の医療機関の状況を確認するよう指示を受けました。

【演習3】

2グループに分かれて、EMISの情報を読み解きます。グループごとにリーダーと記録係を決めてください。

- まず**発災数時間後**の状況をEMIS(WEB画面と紙面)で確認し、どのような問題があるか話し合います。[5分]
- 次に**発災3日目**の状況をEMIS(紙面)で確認し、管内の医療提供体制がどのようになっているか、どのような対応が必要か話し合います。[5分]
- ファシリテーターから保健所に届いた相談事項が書かれたイベントカードが渡されます。保健所としてどのように対応すればよいか、グループで考えてみましょう。
- 最後に、話し合った内容をグループ間で共有し、全員で意見交換してください。

14

14

演習4

情報アセスメント訓練② ～保健医療福祉活動チームの派遣調整～

演習4のねらい

- (2) 被災地域保健所に必要な役割を理解し、災害時の地域保健医療福祉提供体制を整えることができる。
- (2)-1. 災害時の地域保健医療福祉における課題を理解し、保健医療福祉提供体制の再構築をすることができる。
- (2)-2. 被災地域で支援活動をする**保健医療福祉活動チームおよび災害中間支援組織等の特徴を理解し、連携**することができる。
- (2)-3. 被災地域における保健医療福祉提供体制に**必要な支援チーム及び物的資源の要請および配分調整**をすることができる。

1 平時の準備 避難所支援・医療救護

- 1) 必要な物品の準備
管内市町村の指定避難所・福祉避難所一覧、地図などを用意しておきます。
- 2) 地元関係者・支援団体等との顔合わせ、支援要請方法等の確認
避難所支援に関わる地元のDPAT、DWAT、JRAT、JDA-DAT、等と市町村担当者を交え顔合わせし、各団体の役割を理解します。
災害時の協働について話し合うとともに、各支援団体に支援を要請する際の窓口や派遣調整方法についても確認します。
- 3) 医療救護(救護所、巡回診療など)に関する打ち合わせ
地元医師会、歯科医師会、薬剤師会と、市町村担当者を交え、災害時の医療体制(救護所、巡回診療など)について話し合います。
※ 市町村と医師会等が協定を結んでいる地域もあります。

2 有事の対応 市町村支援

- 1) 連絡員(リエゾン)派遣
管内市町村へ保健師やDHEATを派遣して、情報収集や活動支援を行います。
※ 市町村の統括保健師や保健センターの管理者等とよく話し合い、その指揮命令系統を踏まえて活動することが大切です。
- 2) 保健師等チームの派遣調整
市町村職員とリエゾン(保健所保健師、DHEAT等)が協働して避難所の状況を分析し、応援要請が必要な保健師等チームの必要数を踏まえて保健師配置計画を作成します。
必要数の検討に当たっては、勤務可能な市町村保健師数や保健所保健師の交代要員、戸別訪問の要否なども考慮しましょう。
保健所は、市町村から提出された保健師配置計画を集約し、地域全体での必要数と配置先を県保健医療福祉調整本部に報告します。

3 有事の対応 避難所情報の収集

- 各管内市町村の避難所情報を収集します。
- ・ 情報源
 - ✓ 市町村保健部局から直接収集
 - ✓ 市町村から本(支)庁に報告された情報(災害対策部局)等
 - ・ 情報の内容
 - ✓ 基本情報(避難所数、避難者数、避難所の場所、ライフライン)
 - ✓ 要配慮者・有症状者の情報
 - ✓ 環境衛生に関する情報
 - ✓ 医療救護活動(救護所の設置等)の情報 等
 - ・ 情報収集の方法
 - ✓ D24H survey

4 有事の対応 保健医療福祉活動チームによる支援

- 1) 避難所で発生する課題と保健医療福祉活動チームの対応を理解

場面・内容	保健医療福祉活動チームの例
救護所、巡回診療	医療チーム(JMAT、日赤救護班、地元医師会等)
車中泊、活動低下、深部静脈血栓症	
感染症	感染制御チーム(DICT)、医療チーム
心のケア	DPAT、日赤心のケアチーム
栄養低下、食事内容、特殊職	JDA-DAT
口腔ケア、咀嚼・嚥下	JDAT
要支援・要介護者、要医療・介護	災害支援ナース、DWAT、JVOAD
- 2) 保健医療福祉活動チームの要請
市町村職員とリエゾンが協働して避難所の状況を分析し、課題に対応する支援チームの配置計画を作成します。
保健所は、市町村から提出された配置計画を集約し、地域全体での必要数と配置先を県保健医療福祉調整本部に報告します。

保健師等チーム派遣要請・配置の考え方の例①

- 保健師等チームの要請数の考え方に明確な基準はありません。局所災害であれば多くの支援が得られますが、南海トラフ地震等広い地域に被害が及び災害であれば多くのチーム派遣は期待できません。
- 例えば、避難者200人、500人、1,000人に対して1チームを配置する等、まずは基準(目安)を設けて必要数を推計しましょう。
- 実際に派遣されるチーム数は要請数よりも少ないことがしばしばあります。限られた資源を有効に活用するという観点から、支援の優先度や範囲・程度をよく考える必要があります。
- 支援チームの配置に当たっては、地理的状況、交通事情、医療機関の有無、在宅被災者の人数なども考慮する必要がありますので、地元で詳しい市町村職員(保健師等)の意見をよく聴きましょう。
- 高齢の避難者が多く、また、避難生活が長期化する場合には保健医療福祉(介護)の総合的な支援の重要性が増します。災害支援ナースやDWAT、JRAT等の要請も早期から検討しましょう。

6

保健師等チーム派遣要請・配置の考え方の例②

- 市町村内を地区に分けて、地区ごとに被災自治体の担当者と保健師等チームがペアになって管理する方法があります。
- 地区分けの例としては、市町村の福祉計画等が定める日常生活圏域や中学校区などが考えられますが、地域の特性を踏まえたものであることが望ましいです(市町村と相談して決めることが大切)。
- 各地区を担当する保健師等チームはできるだけ同じ自治体から継続的に派遣してもらうようにしましょう(エリアライン制)。
- 保健師等チームの支援方法は巡回を基本とし、まずはできるだけ早期に全避難所の状況把握に努め、その後、毎日巡回が必要となる、2~3日に1度の巡回でよいところなどを避難者の属性等(医療依存度の高い、要支援者が多いなど)を踏まえて調整します。
- また、医療依存度が高い要支援者、医療介護の複合的なニーズを有する高齢者等が多い避難所等には、災害支援ナースの派遣を要請し、常駐してもらうこと等を考えます。

7

DHEAT支援のポイント(情報アセスメント②)

- 被災者が避難所等において必要な支援を受けることができるよう、DHEATは被災保健所や被災市町が行う情報の収集、整理、分析、共有及び対策の検討等を支援しましょう。
- 混乱した現場や状況において様々な保健医療福祉ニーズを適時適切に収集できるとは限りません。必要な情報の漏れはないか、情報が欠けている場合にはどのように収集するか、また、災害のフェーズごとにどのような課題が生じるかなどを考えながら、分析を進めましょう。
- 現場からは様々な支援の要望が上がってきます。収集した情報と合わせて、支援ニーズと必要な対応を検討することが重要です。
- 被害が管内の複数の市町村や地域に生じている場合には、限られた資源の配分に当たって、保健所における調整が必要になることがあります。DHEATは専門的な見地から支援の必要性や優先度を見極めるとともに、「第三者」の立場を活かして公平・公正な配分や調整に努めましょう。

8

演習

発災5日目です。ラピッドアセスメントシートを活用した避難所の情報収集が進み、D24H surveyに情報が集まってきています(入力は5割程度の想定)。本庁の統括DHEATから「早期に全避難所の状況把握を進めるため、市町村と相談して保健師等チームの応援要請を検討してほしい」という要請がありました。

【演習4-1】

2グループに分かれて、D24H surveyの避難所情報を読み解きます。グループごとに、リーダー(進行係)と記録係、分析を担当する市町村を決めましょう。

- まず担当する市町村の避難所全体の状況を把握します。
- 次に地区ごとにどのような課題があるか、今後どのような問題が生じるか等について話し合います。
- また、市町村ごと(あるいは地区ごと)の**保健師等チームの応援要請数**も検討してください。
- 最後に、話し合った内容をグループ間で共有し、本庁(ファシリテーター)に応援要請数も含めて報告してください。

9

参考資料

○各保健所の管轄市町村および解析地区数

保健所	管轄市町村	解析用地区数 #
宮城県 石巻保健所	石巻市、東松島市、女川町	石巻市:5、東松島市:3、女川町:1
栃木県 県西保健所	鹿沼市、日光市	鹿沼市:10、日光市:14
富山県 中部厚生センター	滑川市、舟橋村、 上市町、立山町	滑川市:2、舟橋村:1、 上市町:1、立山町:1
和歌山県 橋本保健所	橋本市、かつらぎ町、 九度山町、高野町	橋本市:5、かつらぎ町:2、 九度山町:2、高野町:2
島根県 県央保健所	大田市、川本町、 美郷町、邑南町	大田市:6、川本町:1、 美郷町:2、邑南町:3
徳島県 高鍋保健所	西都市、新富町、高鍋町、木城町、 川南町、都農町、西米良村	西都市:6、新富町:3、高鍋町:2、木城町:1、 川南町:2、都農町:1、西米良村:1

#地区の区分は「資料1-5A~F 演習1開始前配布資料」を参照のこと

10

アセスメントシートの例

【資料4-1】演習4-1 市町村避難所評価

保健所: _____ 評価日: ____月 ____日 ____時 ____分

市町村: _____

避難所の状況	避難所の課題	外部支援ニーズ DMAT/JMAT: 日本救護団: 災害支援ナース: DPAT: その他:
医療		
保健福祉		保健師等チーム: DJCT: JDA-DAT: JDAT: DWAT: JVOAD: その他:
その他		

11

10

11

アセスメントシートの例

【資料4-2】 演習4-1 市町村集計・本庁報告用

保健所: _____ 評価日: ____月 ____日 ____時

市町村: _____

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	合計
医療支援	DMAT/JMAT							
	日赤救護班							
	災害支援ナース							
	DPAT							
保健福祉支援	保健師等チーム							
	DICT							
	JDA-DAT							
	JDAT							
	DWAT							
	JVOAD							

12

演習

演習4-1で保健等チームの応援要請を行い、調整結果の連絡を待っているところです。続けて本庁(保健医療福祉調整本部)から保健師等チーム以外の保健医療福祉活動チームの派遣の必要性について意見照会がありました。

【演習4-2】

- ・まずはグループごとに、演習4-1で挙げた地域の避難所における課題を踏まえて、今後、どのような対応や支援が必要かを改めて整理しましょう。
- ・また、それらの課題に対応するためにどのような保健医療福祉活動チームの派遣を要請すればよいかを検討しましょう。
- ・(時間に余裕があれば)保健師等チームを始めてとして多くの保健医療福祉活動チームが地域で有機的に活動できるようにするために、保健所としてどのような対応が必要かを考えてみましょう。
- ・最後に、各グループで話し合った内容をグループ間で共有し、全員で意見交換してください。

13

外部支援チーム配置(配分)票の例

【資料4-3】 演習4-2 支援チーム配置表

保健所: _____ 評価日: ____月 ____日 ____時

市町村: _____

	調整結果	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	合計
医療支援	DMAT/JMAT								
	日赤救護班								
	災害支援ナース								
	DPAT								
保健福祉支援	保健師等チーム								
	DICT								
	JDA-DAT								
	JDAT								
	DWAT								
	JVOAD								

14

派遣エリア(配置先・方法)を考えよう

各保健医療福祉活動チームの特性、派遣数と課題の種類・内容・程度(対象地域の広さ、対象人数、緊急度等)の兼ね合いを踏まえて、どこでどのように活動してもらうかを考える必要があります。

例えば、

- 1) 市全体を担当
 - ・ JDA-DAT、栄養士チームに対策本部を拠点として、避難所全体の栄養対策や実施計画作成の支援をしてもらう。個別の相談があれば、調整して現地を訪問したり巡回したりする。
- 2) 地区を担当
 - ・ 地区ごとに医療チーム(JMAT、日赤救護班、JDAT等)を配置し、巡回診療してもらう。
- 3) 避難所を担当
 - ・ 保健師等チームや災害支援ナース等を特定の避難所に常駐させ、保健医療福祉対応をしてもらう。

15

地元資源を活かす支援を

発災当初は医療機関などの地元資源が機能しない場合もありますが、地元資源の機能が回復してきたら、なるべく地元資源を優先する形で支援チームを配置することを考えましょう。

そのためには、地元関係機関と話し合いの場を持ち、現状や課題、今後の見通しを関係者間で共有することが大切です。

急な支援の打ち切りは大きな混乱や負担をもたらします。地元資源と協働しながら、段階的に地元資源の割合を増やし、地域の医療体制の回復を図っていきます。

災害急性期における地域の実情に応じた医療体制の確保(例)

- A地区: 診療可能な地元診療所があれば、その診療所に任せる。
- B地区: 協力可能な地元医師会員を募り、巡回診療をお願いする。
- C地区: 地元の医療機能が回復するまで、外部から支援に来ているJMATに巡回診療をお願いする。

支援対応から地元資源対応へ円滑な移行を

16

16

演習5

保健医療福祉活動の調整 ～保健医療福祉調整地域本部会議～

0

演習5のねらい

- (2) 被災地域保健所に必要な役割を理解し、災害時の地域保健医療福祉提供体制を整えることができる。
- (2)-1. 災害時の地域保健医療福祉における課題を理解し、保健医療福祉提供体制の再構築をすることができる。
- (2)-4. 保健医療福祉調整地域本部会議等、被災地域に必要な会議体の設置や運営を行うことができる。

1

DHEAT支援のポイント(会議の開催)

- ・ 被災保健所が地元の保健医療福祉関係者および外部の保健医療福祉活動チームを過不足なく集めた保健医療福祉調整地域本部会議を開催し、関係者とともに情報の共有、翌日の保健医療福祉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には助言・支援が求められます。
- ・ 会議の開催は被災保健所長が判断するものですが、DHEATはそうした判断がしやすくなるよう背中を押してあげてください。
- ・ 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。頻繁な会議の開催は大きな負担になるので、DHEATはその運営のフォローアップ(開催の連絡、会議資料と会議録の作成、会議での助言等)をしましょう。
- ・ 一方で、フェーズが進み、外部からの保健医療福祉活動チームが引き上げ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。

2

2

保健医療福祉調整地域本部会議開催の手順

企画運営・会議資料・議事録の作成等

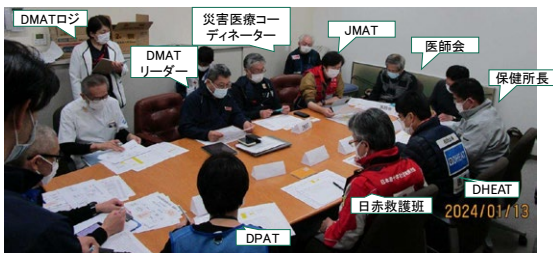
- 1) 会議の開催を決定する
- 2) 会議事務局を設置し、事務局構成メンバーを決定する
- 3) 会議の開催日時、場所、参加メンバーを決定し、周知する
- 4) 会議資料(被害状況、避難所情報、医療機関情報、社会福祉施設情報、支援チーム活動状況等)を作成する
- 5) 会議を開催する(1日2回程度、フェーズに応じて縮小)
 - ・ 被害状況、関係機関・保健医療福祉活動チームの活動状況を共有する
 - ・ 活動方針を決定し、保健医療福祉活動チームの配置状況を確認する
- 6) 会議録を作成し、保健医療福祉調整本部(本庁)へ報告する

3

3

能登半島地震におけるDHEAT活動の例①

能登中部保健所の保健医療福祉調整地域本部会議の様子



保健所では、発災10日ころからDMATと保健医療福祉調整地域本部の準備を始めて、発災2週目の終わりには保健医療福祉調整地域本部会議を開催した。この会議には、保健所、市町保健福祉部局、地元医師会、歯科医師会、薬剤師会、DHEAT、DMAT、日赤教護班、JMAT、JRAT、DPATが参加した。後に、消防、警察、DWT、歯科医師チームも加わった。

4

4

能登半島地震におけるDHEAT活動の例②

能登中部保健所(保健医療福祉調整地域本部)の全体ミーティングの様子



発災3週目には、保健所に地域保健医療福祉調整本部を設置し、保健所を拠点にDMAT、日赤教護班、JMAT、JRAT、DPAT、DHEATと一緒に活動するようになった。調整本部では、朝に各チームの代表者によるリーダーミーティング、全体ミーティングを行い、夕方には、リーダーミーティング、全体ミーティングおよび保健医療福祉調整地域本部を開催した。

5

5

能登半島地震におけるDHEAT活動の例③

～能登中部保健所での活動経験から～
被災地では、様々な課題に迅速に対応しなければならず、そのためには支援チーム間の連携が必要です。支援チームは被災地で初めて会うため、1日複数回のミーティングは大変有用でした。
これだけ多くのミーティングを実施することは効率的でないように思われるかもしれませんが、支援チームの連携が深まるほど災害対応が迅速かつ効果的に進められることから、自動的に連携の機会を設けられる複数回ミーティングは必要であると実感しました。
基本的に、支援チームはチームの方針に従って、他のチームと混ざることなく各チーム単位で活動しますが、困ったことがあると、他のチームが同じフロアにいて、気軽に相談しあうということが頻繁にありました。支援チームはそれぞれ得意分野があるので、相談しあうことで迅速な課題解決につながり、役割分担しながら災害対応にあたることができました。

調整本部会議は土日も含めて毎日行いました。(注 活動初期)

会議の使い分け・DHEATの役割

◆ 参加者が多くなると有効な議論や決定、調整がしにくくなります。そのため、会議をうまく使い分けことが重要です。

使い分けの例	
全体の会議	・ 広く共有すべき重要な情報や活動方針の共有がメイン ・ それ以外の情報については資料を活用し、会議時間を短縮
実務者レベルの会議	・ 情報共有に加えて課題の抽出と対応方針の検討を行い、役割分担を決定 ・ 内容、状況に応じて参加者を選択、調整

※ 会議の場以外に(以上に)事前・水面下の打合せを行うことも有効。

⇒ 保健医療(福祉)関係者や活動チームが参加する会議の仕切りや地域のニーズ等を踏まえた具体的な活動・派遣調整(活動の依頼、活動場所・内容の決定・変更、活動の中止や申し出のお断り等を含む)等はDHEATに期待される役割の1つと言えます。

(災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の情報集約及び対応体制における連携推進のための研究班「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方 2025」から抜粋、一部改変し作成)

演習

保健所長の指示で、保健医療福祉調整地域本部会議を開催することになり、保健所職員とDHEATで協力して、開催の連絡、資料の準備等を行いました。

【演習5】

- 被災5日目夕方に被災保健所で第1回の保健医療福祉調整地域本部を開催することを想定した模擬会議を行います。
- 次の役割を決めて、これまでの演習で行った対応等について報告しましょう。
 - ✓ 保健所 2-3名(保健所長、災害担当者等)
 - ✓ DHEAT 2-3名(リーダー、ロジスティクス等)
 - ✓ DMAT、JMAT、地域医師会、管内市町 4-5名
- また、今後の課題や対応方針等について話し合ってください。

※ 演習の流れ

- 配役決定 → シナリオや演習1-4で扱った情報等の確認 → 模擬会議
- ★ DHEATリーダーが会議の司会を、DHEATロジが記録係を務めます。

演習5の進め方

- 資料10-1は参考シナリオです。ロールプレイ前に一度目を通してください。進行に不安がある場合は、参考シナリオを見ながらロールプレイをしていただいて構いません。
- この会議は関係機関の実務者というよりはリーダーが集まる場面を想定しています。広く共有すべき重要な情報や地域の活動方針について共有したり、話し合ったりすることを意識してください。
- 議題2や3ではそれぞれの役になって積極的に質問、意見をしてください。

保健医療福祉調整地域本部会議 シナリオ1	保健医療福祉調整地域本部会議 シナリオ4
<p>司会(リーダー):災害〇日目。発災後はじめての保健医療福祉調整地域本部会議を開催します。司会を務めるのは、〇〇君DHEATリーダーの●●です。よろしくお願ひします。 まず、保健所長からのご挨拶をお願いします。 保健所長:保健所長の口です。皆様お疲れ様です。(以後、適宜発言) 司会:ありがとうございます。本日の参加組織は、DMAT、JMAT、医師会、管内市町、保健所、〇〇県DHEATです。 順に、自己紹介をお願いします。(各自、自己紹介)</p> <p>会議の説明 司会:この会議は、広く共有すべき重要な情報や活動方針の共有を行うことを目的としております。それ以外の情報については資料を活用し、会議時間の短縮にご協力ください。実際の活動に当たっては、各実務者レベルでの会議も並行して実施するようにしてください。本日の会議は20分を予定しております。</p>	<p>議題3 司会:次に、議題3「今後の対応方針」についてです。 議題2で〇〇君の議題があげられましたが、優先順位は何かありましたでしょうか？ 保健所長:調整先課題は、〇〇(以後、適宜発言) DHEATとしては、いかがでしょうか？ 司会(リーダー):はい、我々としても(以後、適宜発言) 他に、ご意見はございますか？ 司会:次に、課題への対応策です。調整先の一はいかがでしょうか？ 保健所長:調整先課題である〇〇に關しては(以後、適宜発言) 司会:他に、ご意見はございますか？ 次に、〇〇に關しては…(順次、課題への対応策を確認) ※ 適宜、ファシリテーターから追加の意見、質問が入ります。</p>

演習5の進め方

○ 説明・共有・方針決定等において、演習1~4で使用した資料、ホワイトボードの情報等をフル活用してください。

演習1 演習3 演習4

終了

一日お疲れさまでした！

令和 7 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 8 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 鈴木 陽(宮城県塩釜保健所)
〒 985-0003 宮城県塩竈市北浜4丁目8-15
電話 022-363-5502
FAX 022-362-6161