



令和7年度保健師等ブロック別研修会(関東甲信越ブロック)

災害時に求められる保健師活動
～今、始める平時の取組～

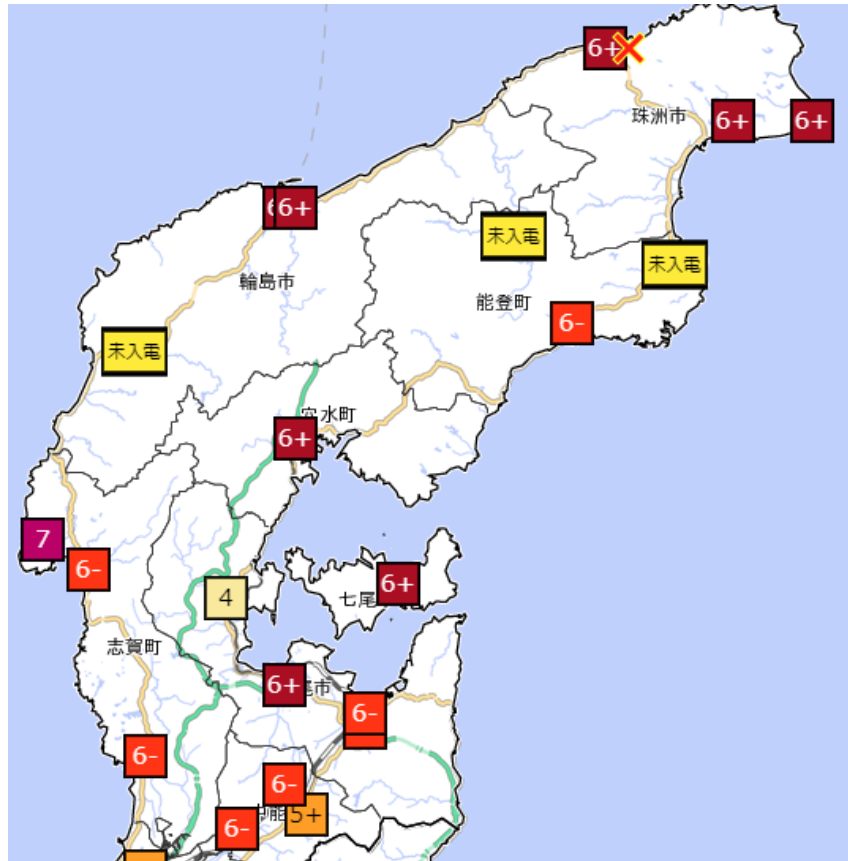
能登半島地震DHEAT活動経験と
平時から取り組んでおくべきこと

茨城県ひたちなか保健所 金本 真也

令和6年能登半島地震



令和6年1月1日、1610発災
マグニチュード7.6、震源の深さごく浅い



震度7 : 志賀町、輪島市
震度6強 : 七尾市、珠洲市、穴水町、
能登町
震度6弱 : 中能登町

外部支援チーム

- DMAT : 1,028隊 (R6.1.30時点)
- 日本赤十字 :
 - 日赤コーディネーターチーム : 1,197隊 (R6.5.7時点)
 - 日赤救護班 : 342班
 - こころのケア班 : 44班
- DPAT : 116隊 (R6.1.31時点)
- DWAT : 約600人 (R6.4.1時点)
- JMAT
- JDAT
- 災害支援看護師 : 延べ2,982人 (R6.2.29時点)

● DHEAT (1/5-3/20) 延べ44自治体より計104班

● 保健師 県内外から延べ11,705名

能登半島地震における茨城県の支援活動

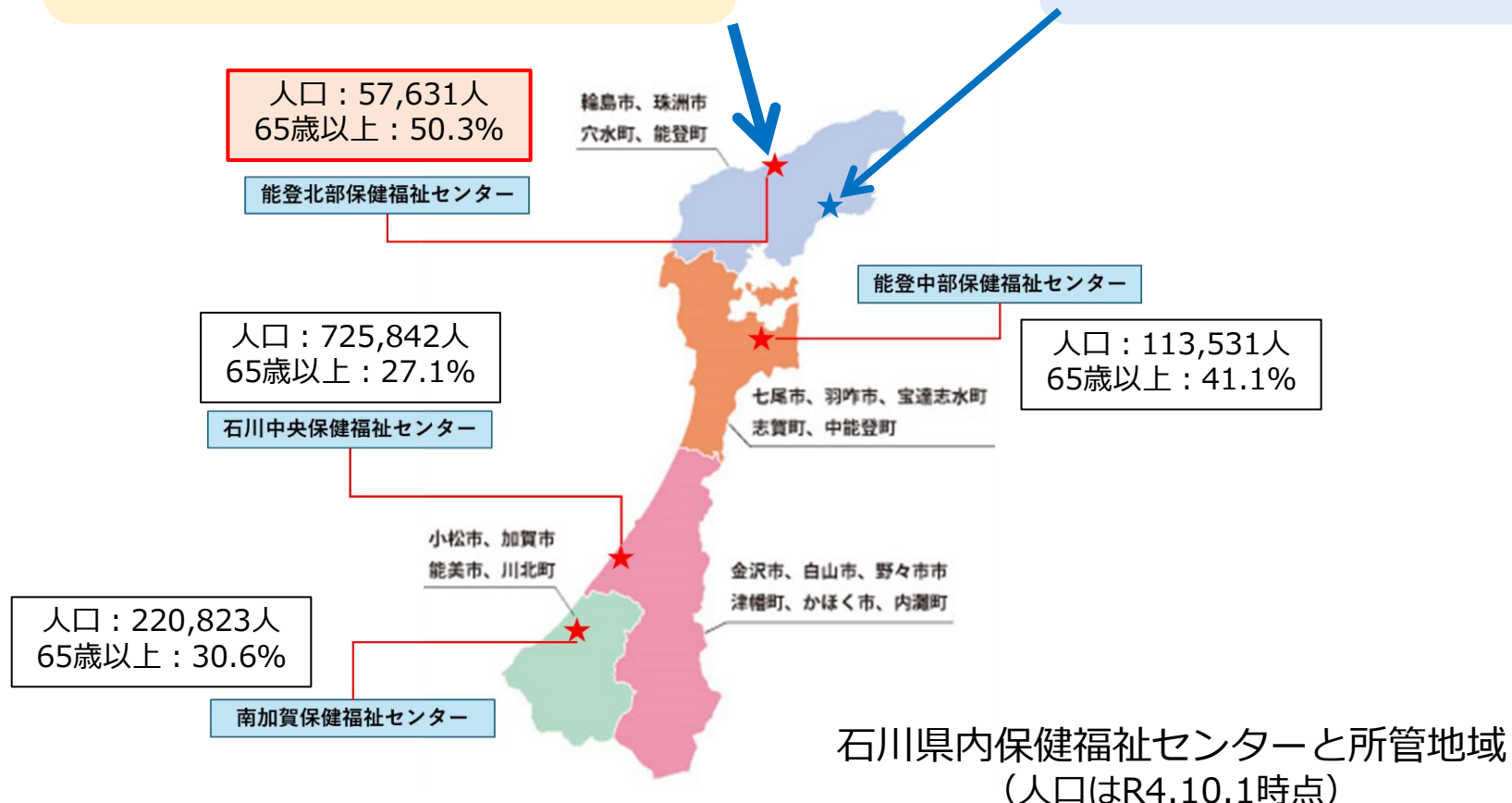


能登半島地震における茨城県支援チーム

- 茨城県はDHEAT及び保健師チームを派遣
- DHEATは能登町保健医療福祉調整本部に計4班20人派遣
- 茨城県保健師チームは輪島市に計13班52人派遣

茨城県保健師チーム：輪島市
13班52人

茨城県DHEAT：能登町
4班20人



茨城県保健師チーム派遣状況①



班構成

- 1班4名：保健師3名(県+市町村)+ロジスティクス担当1名

派遣調整経緯

- 1月 3日：厚生労働省より保健師等の応援派遣可否に関する照会
- 1月 4日：派遣可能と回答、県内市町村への派遣協力依頼
- 1月 5日：石川県輪島市への応援派遣決定、第1、2班チーム編成内定
- 1月 8日：第1班が現地向けて出発

現地活動状況

- 1月 9日：第1班石川県到着、県庁でオリエンテーション実施、同日輪島市に移動して支援活動開始
- 1月11日：第2班が現地向けて出発
- 1月12日：第2班が輪島市に到着、1班と交代
以後、第13班まで現地支援活動実施
- 2月29日：第13班、現地での支援活動を終了
- 3月 1日：第13班、茨城県へ帰庁
- 3月27日：活動報告会実施

その他

- 県と市町村の合同チーム編成、ロジスティクスは茨城県保健医療部各課からの職員で対応
- 保健師3名は県1名+市町村2名を基本、第1班のみ県2名+市町村1名
- 派遣前期(1～4班)では、県保健師を班リーダーとして現地の状況を確認

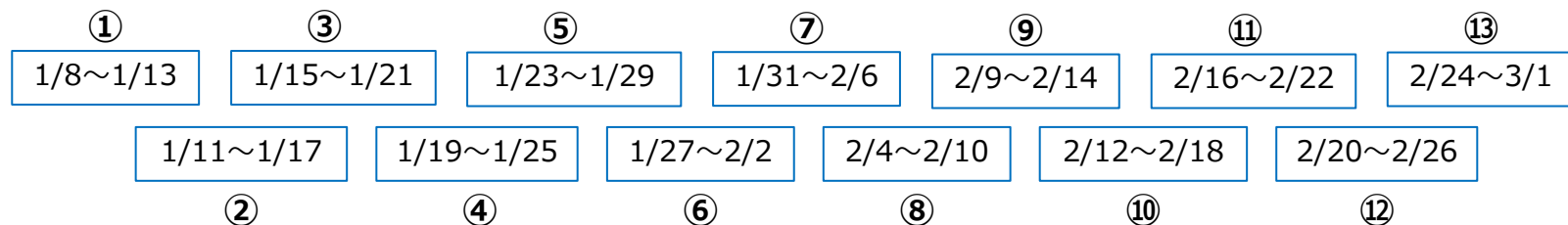
茨城県保健師チーム派遣状況②



保健師チームの業務

- 茨城県保健師チームは輪島市で支援活動を実施
- 支援業務内容は避難所支援・巡回を中心にデータ整理、在宅高齢者訪問等を実施

（班名・派遣期間）
保健師チーム



避難所支援・巡回

主要業務内容

データ整理・台帳突合

在宅高齢者等訪問



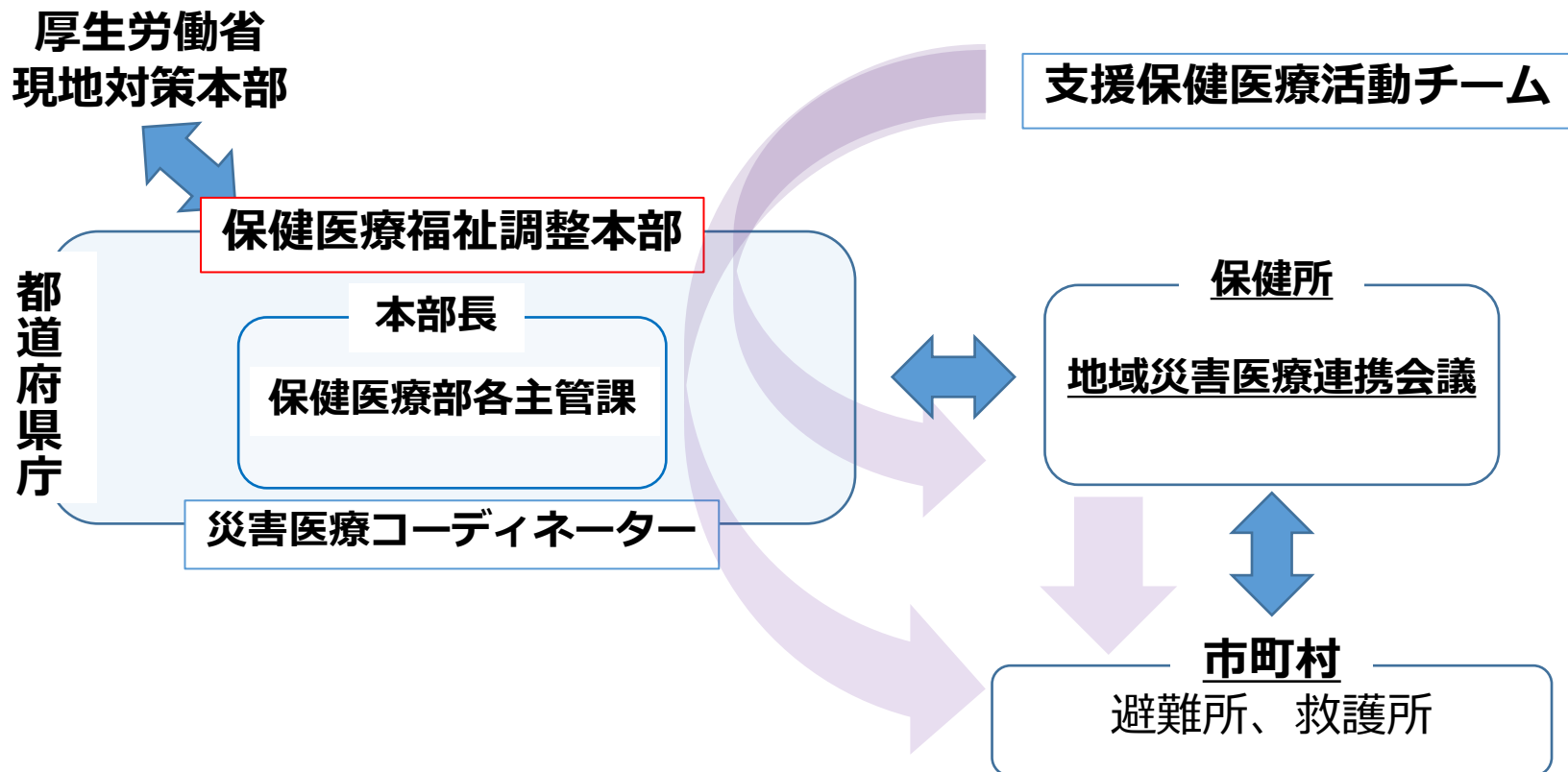
茨城県DHEATの活動内容

保健医療福祉調整本部



大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

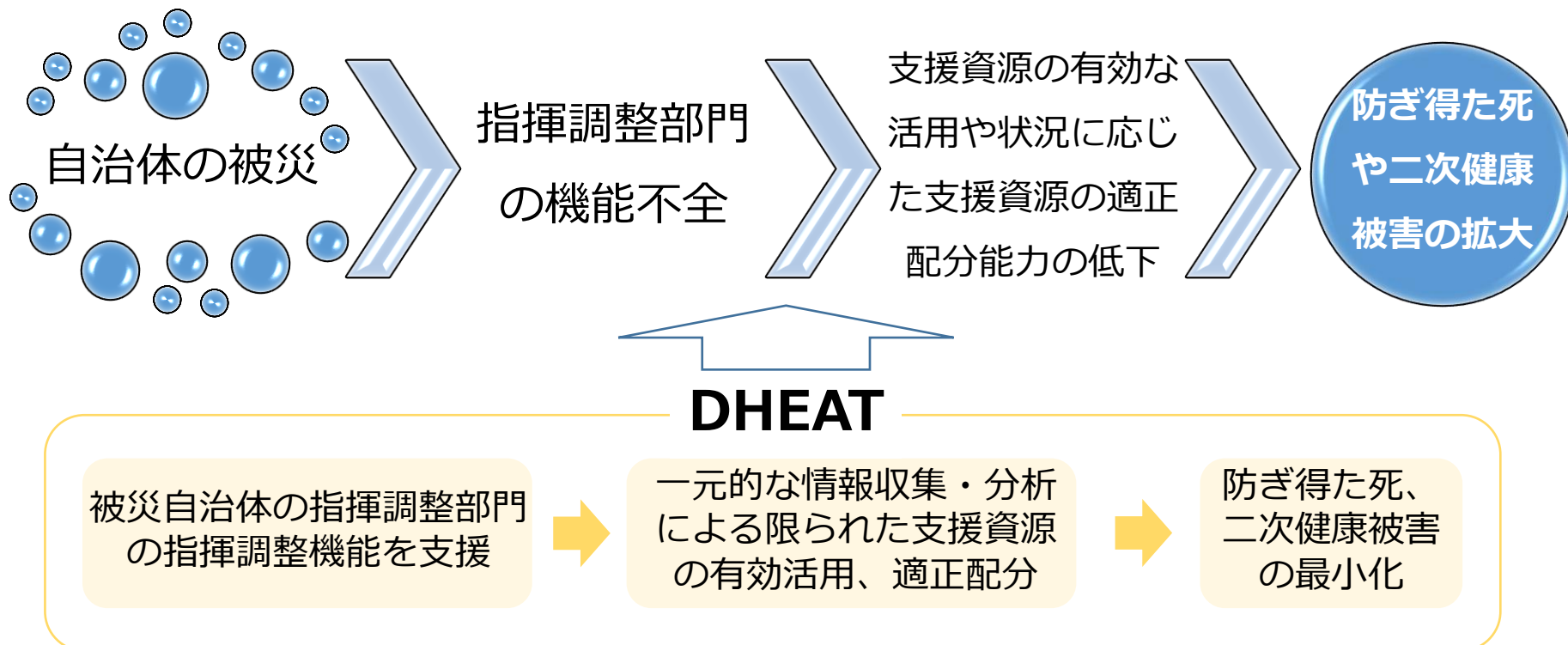
- 被災地都道府県に保健医療福祉調整本部(調整本部)を設置、派遣される保健医療活動チームに対して、保健医療活動に係る指揮、連絡を行うと共に保健所への派遣調整を行う
- 保健所は市町村と連携して派遣された保健医療活動チームの指揮、連絡、避難所等への派遣調整を行う
- 派遣保健医療活動チームは調整本部及び保健所の指揮下に活動を行うよう求める



Disaster Health Emergency Assistance Team

DHEAT:災害時健康危機管理支援チーム

被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整業務機能等を支援するために、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される災害時応援派遣チーム





班構成

- 医師(保健所長)1名、保健師2名、ロジ担当職2名の計5名

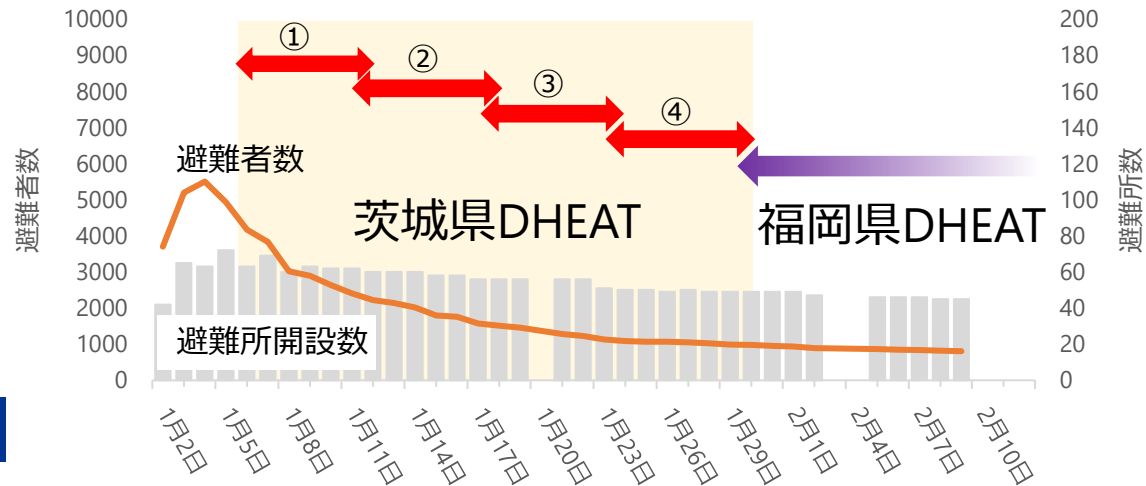
派遣期間、活動日数

班	派遣期間	現地入り	現地活動日数
1	1/6-12	1/7	6
2	1/11-18	1/12	7
3	1/17-24	1/18	7
4	1/23-30	1/24	7

各班活動内容の概略と推定災害フェーズ

班	推定災害フェーズ	活動内容の概略
1	0 ~ 1	既に現地入りしていたDMAT等の支援チームと共に、災害急性期の支援体制整備を中心に調整本部の活動拠点確保、指揮命令系統の整理、能登町からの支援要望聞き取り、県や各支援チームと能登町間の橋渡し支援を実施
2	1 ~ 2	1班活動内容の引継ぎ、急性期医療から避難所対策中心の対応への移行に伴う、避難所・高齢者施設支援、及び能登町統括保健師の活動支援と外部保健師チームの業務調整、DMAT撤収を見据えた調整本部体制の検討を実施
3	2	2班活動内容の引継ぎと災害慢性期を考慮した体制確立の準備、DMATからDHEATへ調整本部業務移行準備、保健師チーム活動の効率化支援、高齢者福祉施設への外部支援導入を実施
4	2 ~ 3	3班活動内容の引継ぎと調整本部業務の能登町移行への調整、次期DHEATチームへの業務引継ぎ、能登町における通常業務移行へのロードマップ作成等を実施

能登町内避難所開設数と避難者数の推移





茨城県DHEAT1班

茨城県DHEAT1班：派遣状況



班構成

- 医師(保健所長)1名、保健師2名、ロジ担当事務職1名、ロジ担当薬剤師1名の計5名

現地活動状況

- 1月6日：つくば保健所集合～石川県庁着～高岡市内泊
- 1月7日：能登町へ移動、能登町保健医療福祉調整本部(能登町役場)
- **1月7日～12日：DHEAT活動**
- 1月12日：2班引継ぎ、現地撤収(2班のレンタカー使用)、富山市内近郊泊
- 1月13日：茨城県庁着

能登町現地入りまでの状況

- 1月6日：石川県庁
 - ①保健医療福祉調整本部
情報収集とオリエンテーション
能登町における茨城県DHEATの役割について確認
 - ②DMAT調整本部
最新の交通情報を入手⇒現地まで片道5時間かつ夜間移動は危険との事
DMAT活動状況、避難所の状況について情報収集
- 状況判断と活動方針
交通状況により、1/7に現地入りの方針へ変更
能登町内に滞在して支援活動を実施する方針に決定
宿泊場所、活動拠点等は現地入り後に状況を確認して判断
- 1月7日：能登町に移動

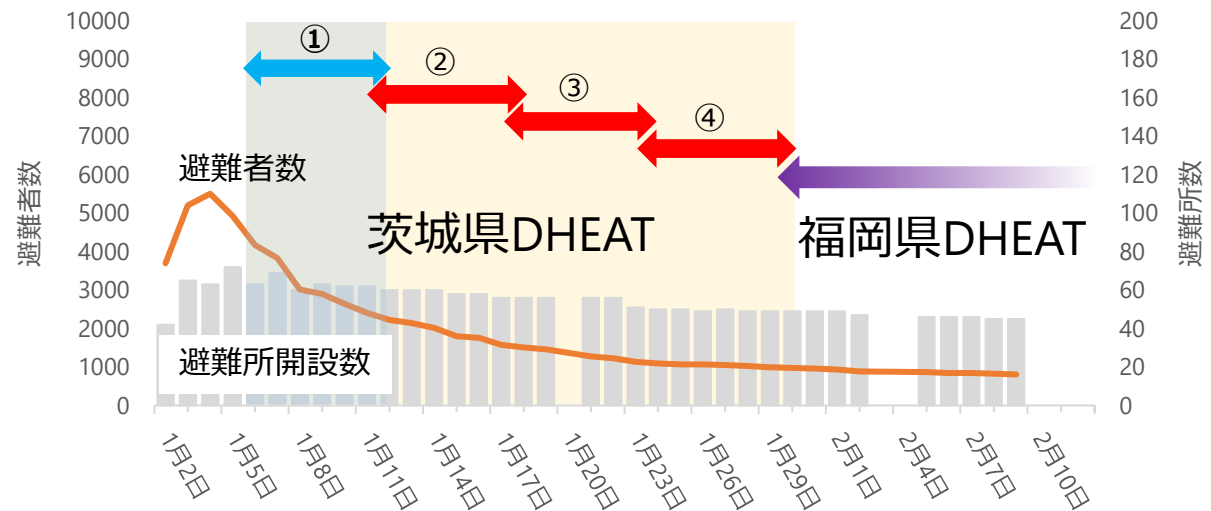
1班現地入り時点での状況



1/7時点の能登町内支援状況#

チーム	派遣状況
DMAT	? 隊+ロジ
日赤	Coチーム:1 救護班: ? 隊
AMAT	7 名
DPAT	1班 ?
DWAT	3名
災害派遣Ns	? 隊
DHEAT	1班
保健師	5チーム

能登町内避難所開設数と避難者数の推移※



1/7 能登町現況

- 町内ほぼ全域で上下水道の復旧見通し立たず、断水継続中
- 医療機関の稼働状況 (稼働/全体数)
 - 病院 : 宇出津総合病院⇒100床中入院55床、外来休止中、DMAT隊支援
 - 柳田温泉病院 ⇒36床中入院30床、併設介護医療院に21名入院、被害甚大、診療休止
 - 診療所 : 医科(1/7) 歯科(0/4)
 - 薬局 : 3/9
- 高齢者施設 : 17 (内全施設避難完了 ; 0)
- 避難所開設数 : 69 (max 72) 未把握の避難所あり
- 避難者数 : 3,833 (max 5,505) 未把握の避難者あり



DHEAT1班の役割

- 石川県保健医療福祉調整本部からの状況説明と要請
 - ⇒ 管轄保健所も被災して活動が制限されている状況
 - ⇒ DHEATには現地保健所代理としての活動を期待
 - ⇒ 外部支援チームの調整・マネジメントを要請



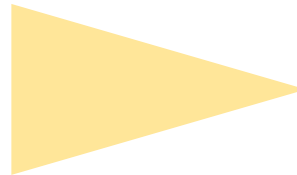
1 班の課題と活動目標

- 能登町保健医療福祉調整本部の立上げと活動場所の確保
 - DMATを含む各種支援チームが1階の狭いスペースに集結
 - DHEATの活動拠点及び宿泊場所確保の必要性
 - 長期的な支援活動を見据えた拠点の確保
- 能登町内避難所情報の整理
 - 町指定避難所の42か所を加えた70超の避難所の存在を探知
 - 「あの辺にも集まっている」という口コミ頼りに調査を実施
- 外部支援チーム把握とマネジメント
 - 「どんな人達が不明で、指示もできていない」(町統括保健師)
 - プッシュ型支援で、町の要請なしに物資・人が到着し混乱

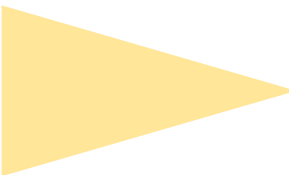
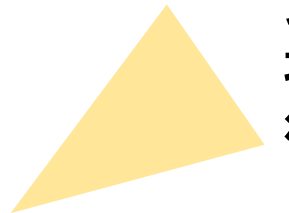
茨城DHEAT1班：活動場所確保



当初は能登町役場1階、健康福祉課窓口前の待合等を解体して活動場所を確保



支援チームの増加を見据え
場所・もの(机・椅子等)を
徐々に拡充



能登町保健医療福祉調整本部(役場4階)



DHEAT活動拠点の確保

能登町役場内の活動拠点



1階

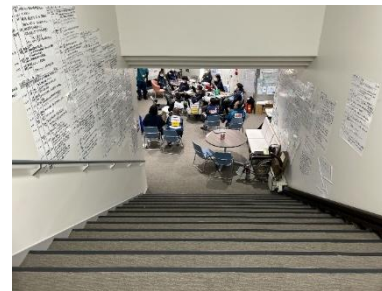
能登町健康福祉課



保健師チーム活動拠点

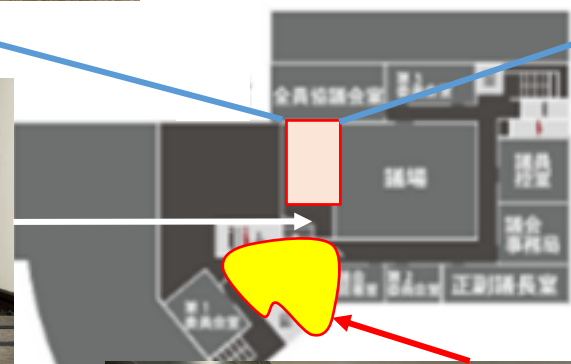
4階

茨城県DHEAT活動拠点



支援チーム活動拠点

能登町保健医療福祉
調整本部





1班の活動内容

- 石川県⇄能登町・支援チーム等の橋渡し(調整)を実施
- 能登町のニーズ・県庁からのオーダーを相互調整
- 能登町と外部支援チーム等のマネジメント(調整)
- その他、発生する様々な問題を関係者と協議し方針を整理・決定

調整例：

● 薬局の休業に伴う調剤の問題

⇒町内薬局および薬品供給状況を調査、災害処方箋運用方法等、薬品供給および処方の業務フローを作成し、法的な問題がないか県庁に確認

⇒モバイルファーマシーの調整、処方済み薬剤の配布方法等の代案を関係者と検討し、導入

● 被災県の方針を実働チームと協議

⇒石川県が実施する事業(感染症詳細アセスメント、支援者疲労度調査、D24Hサーベイ)を確認、外部支援チーム等と実施方法を検討・調整

● 能登町のニーズを県庁担当部署等と協議

⇒必要とする“ひと・もの・こと”を町統括保健師と検討、県庁に要望を行い担当部署と調整

● 保健師チームの担当エリア設定

⇒保健師の避難所巡回業務を調整、各地域の課題や支援継続性の観点から担当エリアを設定



1班⇒2班への引継ぎ

- 茨城DHEAT1班から2班へ引継ぎを実施
- 現地医療提供体制：町内2病院一般外来の休止継続
 - ⇒柳田温泉病院：建物被害甚大(後に病院避難を決断)
 - 宇出津総合病院：職員不足で一般外来休止、救急外来/搬送、処方のみ実施
- 薬局の休業に伴う調剤の問題
 - ⇒モバイルファーマシーの稼働調整や、現地薬局の再開についての検討
- 在宅避難者の健康状況確認
 - ⇒在宅避難者の健康管理が未着手、要配慮者を優先する必要
- 福祉・栄養面のケアニーズ
 - ⇒避難所生活の延長に伴う高齢者の体力・栄養面への対策



茨城県DHEAT3班

茨城県DHEAT3班派遣状況



班構成

- 医師(保健所長)1名、保健師2名、ロジ担当事務職2名の計5名

派遣前準備

- 1月 8 日 : 現地1班⇔2、3班(Webexによるオンライン会議、現地情報、活動状況共有)
- 1月15日 : 帰還1班⇔3班引継ぎ兼打合せ
- その他の情報収集⇒石川県保健医療福祉調整本部会議、DHEAT連絡会議(1月7日～会議傍聴)
⇒現地2班とは連日Webexを利用して情報交換

現地活動状況

- 1月17日 : 茨城県庁集合～同県庁発～富山市内泊
- 1月18日 : 能登町保健医療福祉調整本部(能登町役場)
2班より引継ぎ、活動開始
- **1月18日～24日 : DHEAT活動**
- 1月24日 : 4班引継ぎ、現地撤収
- 1月24日 : 富山市内近郊泊
- 1月25日 : 茨城県庁着 3班活動終了

現地入り・撤収等

- 茨城県内でレンタカーを手配、陸路で現地入り。2班は3班のレンタカーを利用して撤収
- 4班は公共交通機関で富山市入り後、富山市内でレンタカーを手配して陸路で現地入り、3班は4班のレンタカーで撤収
- 活動期間中は能登町役場内泊

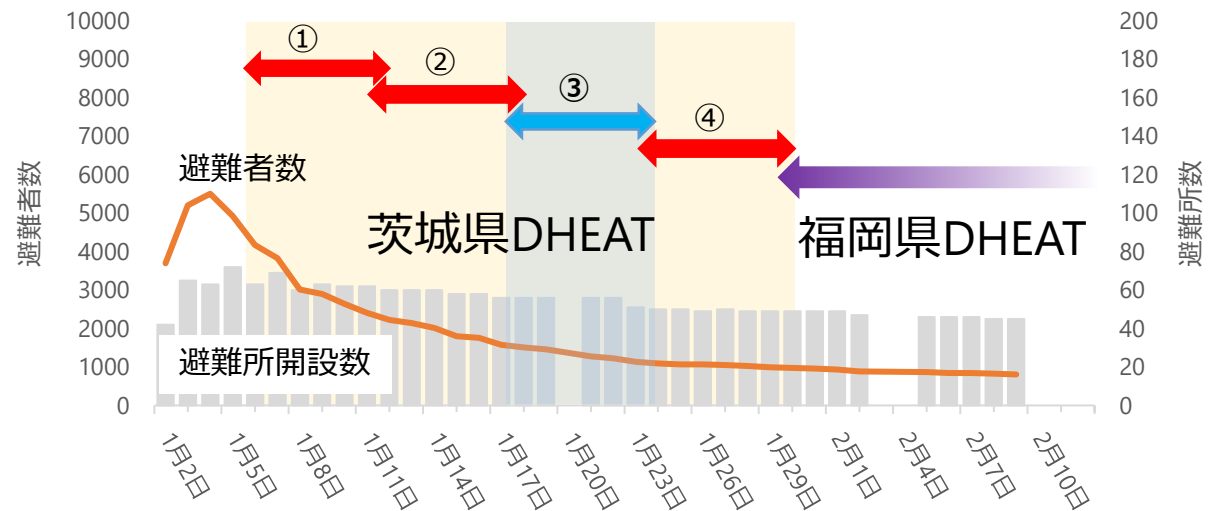
3班現地入り時点での状況



1/18時点の能登町内支援状況

チーム	派遣状況
DMAT	8隊+ロジ6人
日赤	Coチーム:1 救護班:3隊
DPAT	2隊
JDAT	1隊
DWAT	1人
災害派遣Ns	2隊(6人)
DHEAT	1班
保健師	6チーム

能登町内避難所開設数と避難者数の推移



1/18 能登町現況

- 町内ほぼ全域で上下水道の復旧見通し立たず、断水継続中
- 医療機関の稼働状況 (稼働/全体数)
 - 病院 : 宇出津総合病院⇒100床中入院11床、外来再開時期不明、DMAT隊支援(4隊⇒2隊)
 - 柳田温泉病院 ⇒病院建物被害甚大、1/19に全病院避難して閉鎖
 - 診療所 : 医科(5/7) 歯科(0/4)
 - 薬局 : 7/9
- 高齢者施設 : 17 (内全施設避難完了 ; 6)
 - 入所者 > 100以上 ; 2、50~99 ; 1、<50 ; 8
- 障害者施設 : 8 (内入所者あり ; 4)
- 避難所開設数 : 56 (max 72)
- 避難者数 : 1,508 (max 5,505)



2班からの引継ぎ内容

- 町内2病院の機能は回復していないが、DMAT支援下に医療提供体制は維持
- 避難者数もpeakの1/3程度まで減少
- 2月上旬にDMAT撤収予定、能登町保健医療福祉調整本部業務の引継ぎ必要
- 保健師の支援チーム数増加に伴う調整や業務効率化が必要
- 高齢者福祉施設の施設内環境悪化、DMATが継続支援中であり要注意



3班の課題

- 能登町保健医療福祉調整本部業務のDMATからDHEATへ体制引継ぎ準備
- 能登町健康福祉課への支援
- 避難所支援を行う保健師チームの支援
- 高齢者福祉施設への支援

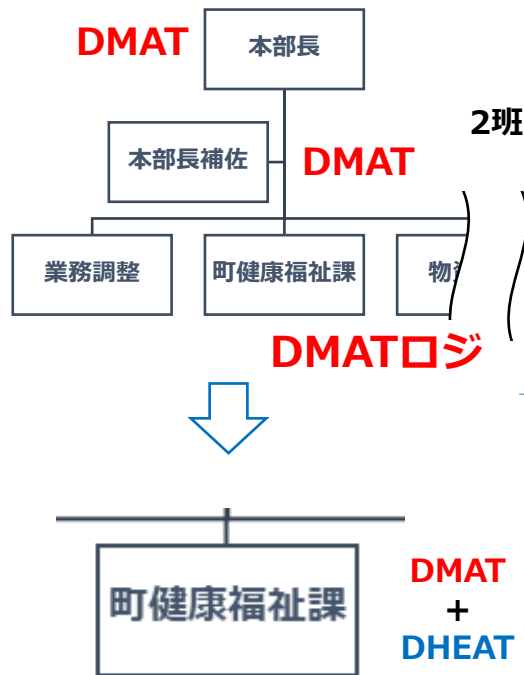
能登町保健医療調整本部の体制



3班の対応

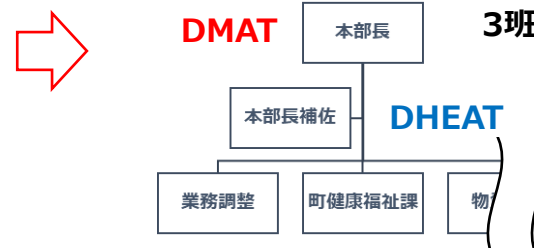
- 支援チーム撤退後は能登町に業務委譲する事を意識
- DMAT⇔DHEAT間でカウンターパートを決めて業務委譲の準備
- 業務量に比してDHEAT人員が不足しておりDMATロジが支援継続

保健医療福祉調整本部

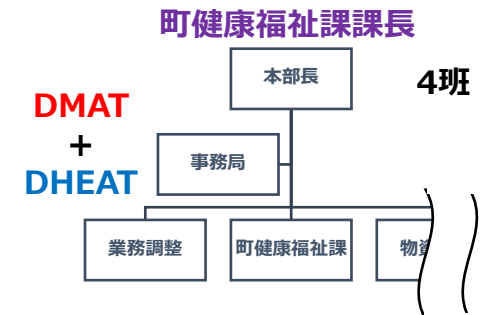


町健康福祉課支援

DHEAT 3 班が 調整本部組織に参加



町健康福祉課課長が本部長 DMATとDHEAT 4 班が 事務局として支援



- DMATロジを町健康福祉課に配置して支援強化
- DHEATロジ(保健所事務職)がDMATロジ業務を引き継ぎ支援継続
- 支援内容は、高齢者福祉施設の現状把握、町と調整本部間の橋渡し(リエゾン)、施設支援隊への情報提供

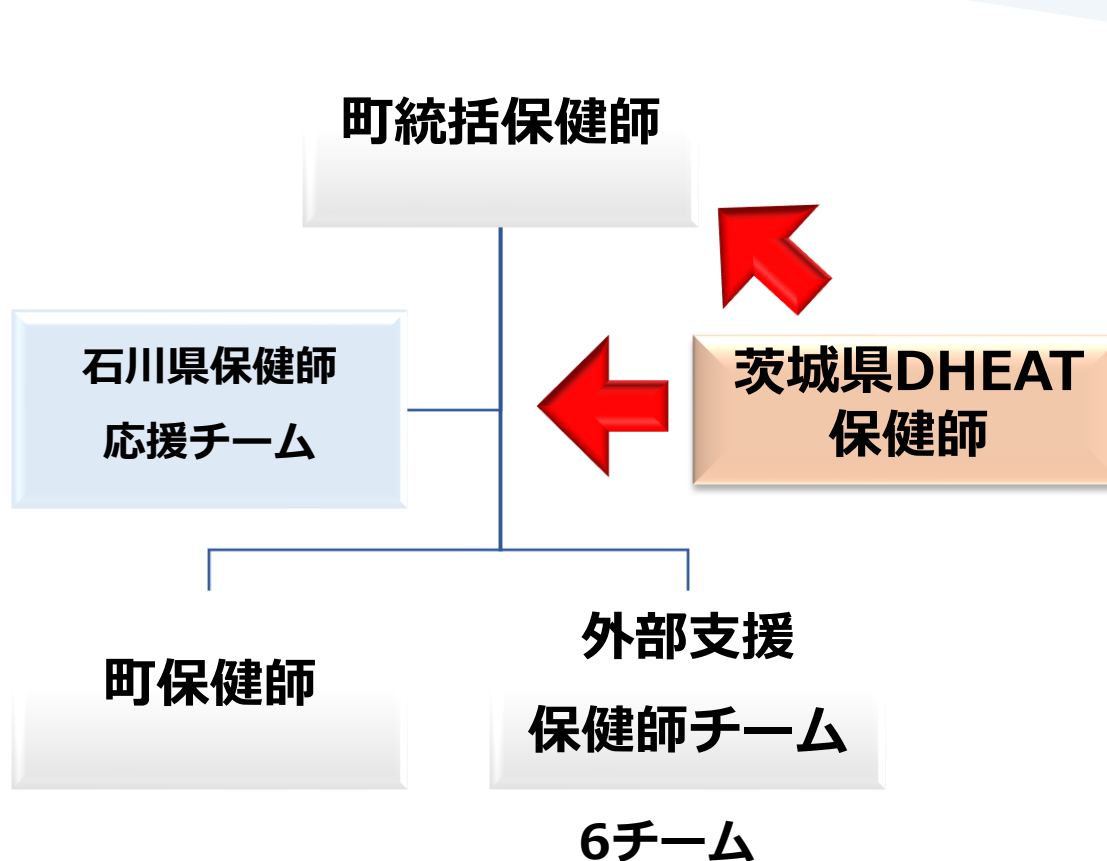
利点	欠点
町と調整本部間の情報共有体制の強化	業務量過多⇒DHEAT+DMATで業務実施
保健師チームとの連携強化	医療・福祉の専門知識が必要⇒適正考慮
DHEAT支援の「見える化」	DHEAT班員への負担増⇒ロジ1名専任状態



3班の対応

- 町統括保健師を中心に、町保健師と外部支援保健師チームが活動
- 石川県南加賀保健福祉センターが応援チームを能登町に派遣
- DHEAT保健師は保健師チーム活動支援を実施

能登町保健師チーム



主要業務内容

- 避難者の健康管理
- 避難所の衛生管理
- 災害による2次的な疾病予防
- 在宅避難者支援

主要業務内容

- 統括保健師補佐
- チーム運営支援
 - ⇒ミーティング運営
 - ⇒活動方針立案
 - ⇒外部支援チーム活動調整
 - ⇒その他活動全般支援
- 情報収集・分析
- 石川県応援チーム補佐

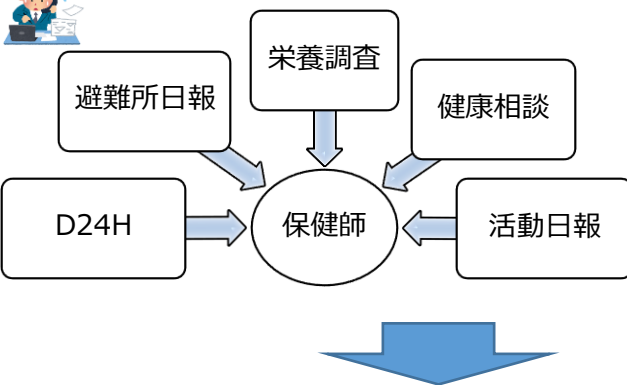
避難所支援：保健師業務改善計画



3班の対応

- 避難所巡回、在宅訪問、保健師業務の効率化を中心とした改善を計画
- Dx化による保健師業務の効率化と情報共有体制の確立を実施

保健師チームの避難所アセスメント

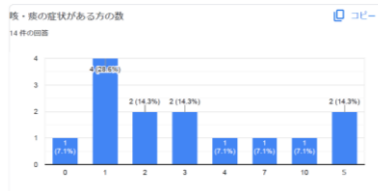


業務効率化の必要性

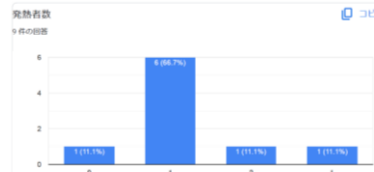
- 5つの異なる調査結果の入力
- 一部は紙入力、調査内容の集計・分析が未実施

IT化の一例：避難所日報入力

- 保健師がスマートフォンで入力できるフォーム作成
- 入力内容の集計と分析による避難所アセスメントの「見える化」



⑤感染、食中毒、心のケアが必要な人数について（要継続支援者数のみ記載）



保健師チーム間の情報共有

Webexを利用した保健師チーム間の情報共有



- 避難所独自の取組等を共有
- チーム間の情報交換を促進

- 石川県庁から発出される需要情報を迅速に共有

避難所巡回情報のIT化とチーム間での共有

- 避難所巡回情報をIT化
- 保健師チームの避難所巡回情報をリアルタイムで把握
- 避難所巡回の効率化と「見える化」を実施

3班の対応

- 震災に伴うライフラインの途絶(特に上下水道)が長期化
- 二次避難未実施の高齢者福祉施設で施設内環境が急速に悪化
- 職員人員不足も重なり、入所者・職員双方の疲弊が顕著
- DMAT、DHEAT、能登町、DWAT、管轄保健所等と協力して外部支援導入を実施

A施設(特養+養護)

- 入所者：145名
- 職員：平時の5-6割
- 受水槽全壊、上下水道使用不可
- 建屋損壊で施設内避難
- 施設へのアクセス悪い



2班

3班

4班

- 低体温症による搬送事例発生
- DMAT+DHEATで施設訪問
- 暖房器具搬入

- DMAT要請でDHEAT再訪問
- 施設内状況悪化、職員聞き取り調査

- DHEAT連日介入
- 施設長と外部支援導入実施を検討

- DHEAT+DWAT+町健康福祉課で施設再訪問
- 施設長および職員と支援方法検討

- 保健所長施設訪問
- DWATによる外部支援導入決定

DHEAT+DMAT

DWAT

DMAT

- A施設以外にも要注意施設あり
- 入所者数の多い施設を重点支援

施設

全施設



考 察

- 令和6年能登半島地震でのDHEAT支援活動実施後に検討会を実施
- 同検討会における茨城DHEAT 1～4班の活動で判明した課題を共有
- 発災急性期のDHEAT派遣における危機管理体制の整備
 - ⇒派遣部隊と本部との連絡体制
 - ⇒撤収基準
 - ⇒DHEAT活動要領の整備
- DHEAT認知度向上のために、平時からDHEAT支援の可能性がある団体に対する、DHEAT活動内容への理解向上の取組み
 - ⇒「なんだがDがつく人たちがまたやってきた」
 - ⇒平時からのDHEAT活動周知
- 各種支援チームとの連携体制構築、特に機動力や統制力に優れるDMATチームと協働できるためのDHEAT能力の向上
 - ⇒DMATと協働で動けるだけの機動力と対応能力
 - ⇒DHEATロジ能力の向上
 - ⇒行政職員としてのDHEATだからできる支援、DHEATしかできない支援



考 察

- 令和6年能登半島地震でのDHEAT支援活動実施後に検討会を実施
 - 同検討会における茨城DHEAT 1～4班の活動で判明した課題を共有
-
- 保健所や自治体としてのDHEAT受援体制の準備
⇒今回の支援経験を活かした受援体制の準備
 - ITやDxを活用した情報収集及び共有手法への習熟と能力向上
⇒EMIS、D24H、Webex等を情報収集・共有手法への習熟
⇒個人情報保護に留意した活用方法の検討
⇒ITやDxに精通した人材の育成・確保
 - DHEAT訓練と実際の災害支援活動とのギャップ解消
⇒今回の支援経験を今後のDHEAT訓練に活用する方法の検討
⇒より実践的なDHEAT訓練の実施方法の検討



平時からの取組



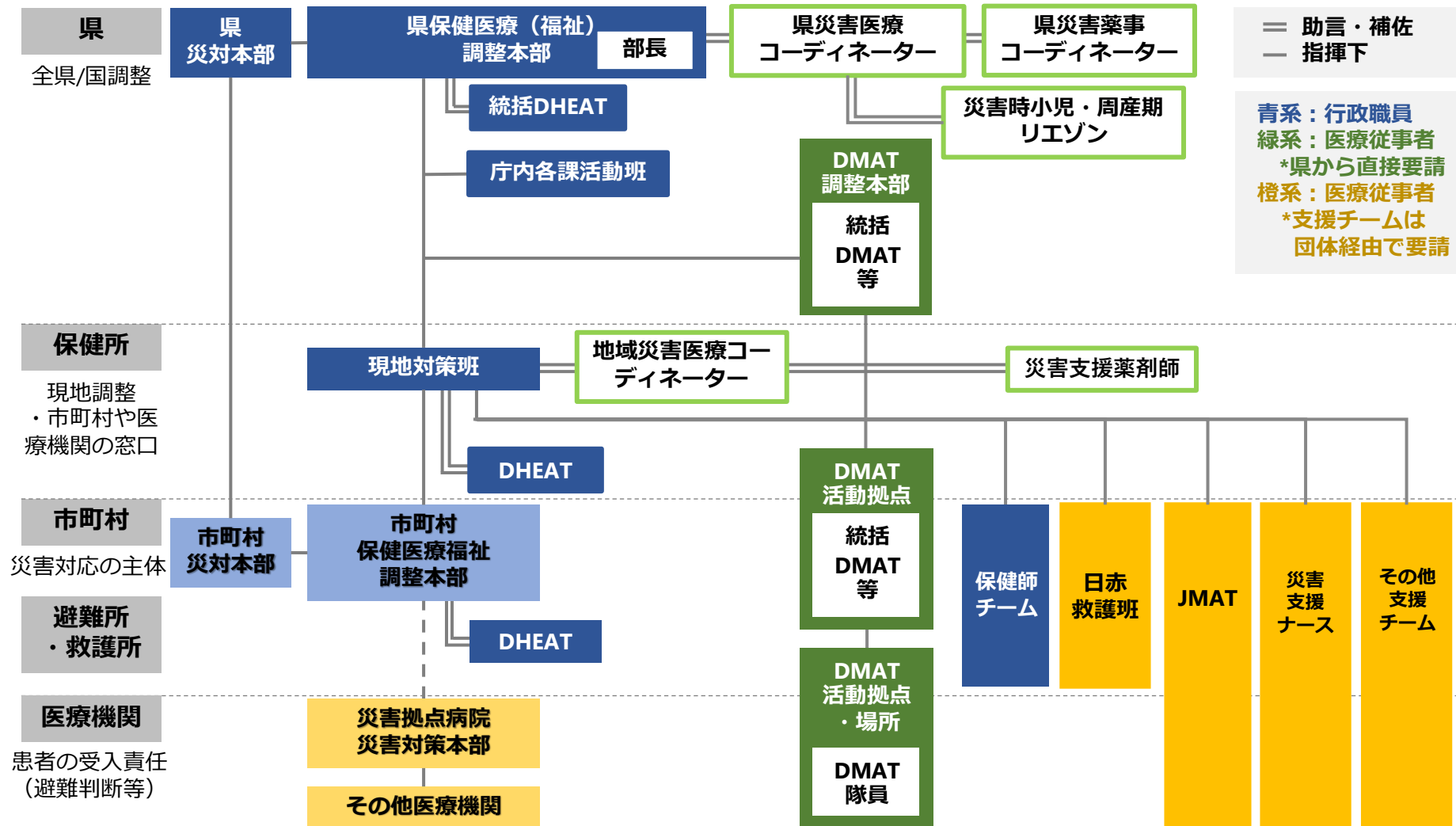
DHEAT体制整備

茨城県の災害医療提供体制



概要

- 災害時は県庁職員その他、県内外の医療従事者等の支援を受けて各保健医療支援チームが活動
 - ⇒ 指揮機能支援：災害医療コーディネーター、小児周産期リエゾン、DHEAT、統括DMAT 等
 - ⇒ 部隊機能支援：DMAT、JMAT、災害支援ナース、DPAT(精神)、DWAT(福祉) 等

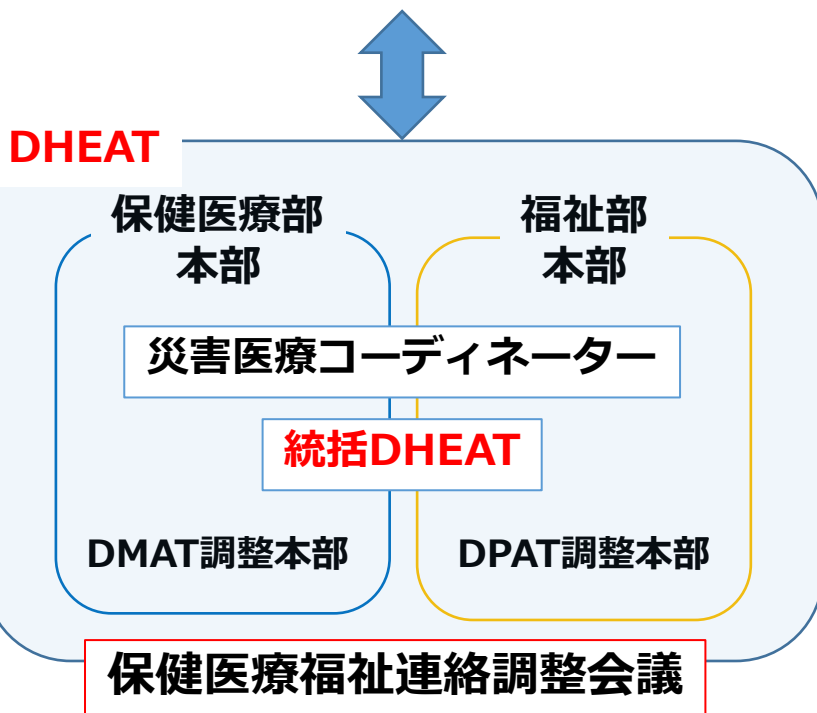




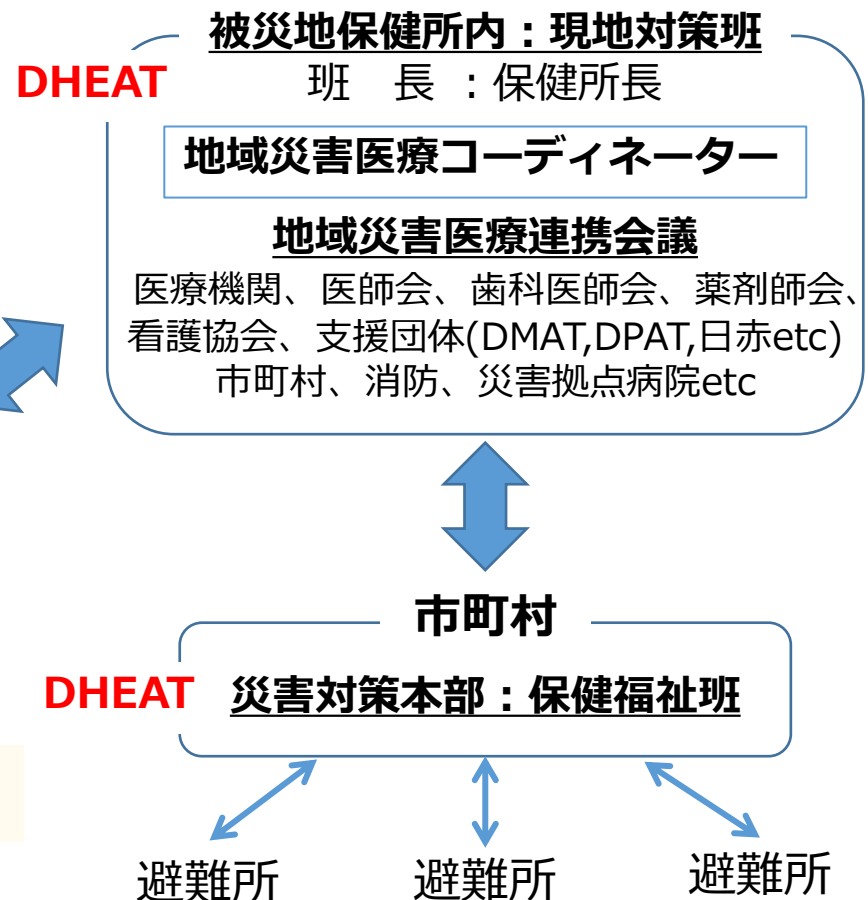
保健医療福祉連携

- 県保健医療部と福祉部は、保健医療福祉連絡会議を設置して連携して活動
- 被災保健所内に現地対策班を設置、管内市町村と連携して活動
- DHEATが県、保健所、市町村を支援

茨城県災害対策本部



- 保健医療部と福祉部が連携して災害対応
- 統括DHEATは本部を補佐、被災地保健所との連携強化を担う





茨城県のDHEAT体制整備方針

- 派遣経験を教訓に茨城県DHEATの体制を整備
- DHEAT活動要領の策定、DHEAT養成研修体制の見直し等活動基盤を整備

DHEAT活動要領の策定

- 活動要領策定によるDHEAT活動体制の規定化

DHEAT要員養成課程の見直し

- 国研修受講者の増員
- 「ローカルDHEAT」研修

資機材の整備

茨城DHEAT体制強化の取り組み



概要

- 能登半島地震での派遣人員確保難をふまえ、中央要望重点事項として以下のとおり要望
⇒ 国研修受講人数の増(10名程度/年からの増員)
⇒ 県独自研修への費用補助や国研修受講者と同等の立場で活動できるよう認定する制度の新設等
⇒ 派遣費用を災害救助法による国費求償対象とすること等の財政措置
- うち、国研修受講人数の増は認められ受講者を増やすとともに、県独自研修の規模を拡大して開催
- 国研修と同等の知識を持つ本県内のDHEAT隊員は、R5年度62名から144名と82名増員

● 正式隊員（国DHEAT研修受講者）

県・市	所属	H28-R5	R6年度	延人数
県	保健医療福祉部局	15	4	19
	保健所・出先機関	23	21	44
	その他部署	6	0	6
水戸市	保健所	0	1	1
	その他部署	2	0	2
総数		46	26	72*

※正式隊員の内2名は休職中(保健所所属)

※R6年度研修前に行った9/6の知事報告時点では正式隊員が73名になると報告しているが、当日病欠者がいたため1名減



● 県「ローカルDHEAT」隊員（国研修未受講者）

県・市	所属	H28-R5	R6年度	延人数
県	保健医療福祉部局	1	1	2
	保健所・出先機関	15	49	69
水戸市	保健所	0	6	6
	その他部署	0	0	0
総数		16	56*	72

※R6年度受講者は68名。

内 実習生2名、受講済者10名



● 正式隊員+県ローカル隊員

H28-R5	R6年度 受講者	延人数
62	82	144



研修獲得目標

該当演習No

1. 保健所として、発災直後の初動対応ができる

演習 1

初動対応、方針・対応方法の提示

2. 災害時の情報収集手段を知り、活用方法を理解できる

演習 2

D24Hsurvey避難所、SIP4D、ISUT、EMIS等

3. DHEAT活動について理解できる

演習 3

派遣準備から現地到着までの流れが理解できる

4. 災害医療の各機関の役割や要請の流れが理解できる

演習 4

5. 保健師チームの要請と配置ができる

演習 5

6. 地域保健医療福祉調整本部会議の運営ができる

演習 6

準備、会議の運営、事後の処理（議事録など）の流れが理解できる

7. 災害時連携する関係団体の活動の特徴が理解できる

演習 1～6

DMAT、DPAT、DHEAT、NPO・ボランティア、DWAT、日本赤十字etc

茨城県DHEAT研修(ローカDHEAT)



県DHEAT研修

- 国DHEAT研修内容を元に、各主催保健所が地域の実状に即した被害・対応シナリオを想定
- 受講者は、茨城県内での派遣が行われた際の対応や主催保健所の備えの状況について学習
- 主催保健所は、被害の具体的内容を想定する他、業務対応手順の資料(アクションカード)を活用、支援者(=受講者)が混乱せずに業務を遂行できるか、発災時の受援体制を検証

● 開催実績

ひたちなかHC主催会



竜ヶ崎HC主催会



筑西HC主催会



日時

主催保健所

会場

受講人数

11/22(金) 09:30-16:30

ひたちなか保健所

健康プラザ

32名

11/29(金) 09:30-16:30

竜ヶ崎保健所

竜ヶ崎保健所

19名

*臨床研修医1名を含む

12/06(金) 10:30-15:45

筑西保健所

筑西合同庁舎

17名

*公衆衛生医師育成プログラム研修生1名を含む



「ローカルDHEAT」の目的

- 国DHEAT研修の構成を基本として、主催保健所の地域特性に準じた内容に変更
- 災害時業務対応手順(アクションカード等)の動作確認、改善点の指摘
- 災害時情報収集手段(EMIS、D24H等)の取扱訓練
- 受援を意識した研修資料の作成・整備

「ローカルDHEAT」で実施した変更例

国DHEAT研修項目

「ローカルDHEAT」変更点

演習 1 初動対応

- ・アクションカードは各保健所が作成した物を使用
- ・被災想定地区は主催保健所管内の県内自治体として、演習資料(ハザードマップ、地域医療機関情報、避難所情報等)を準備

演習 2 情報収集

- ・情報収集手段(EMIS、D24H等)を研修当日に訓練モードとして稼働
- ・県内医療機関や避難所等の情報は、主催保健所が模擬データを作成
- ・操作入力訓練を兼ねて、研修当日に研修参加者がデータ入力

演習 4 医療提供体制の再構築

- ・演習で設定される各種課題(ex.透析患者の転院支援要請)について、茨城県防災マニュアル、並びに茨城県保健医療部災害対応マニュアルに基づき対応を検討

演習 5 支援チームの派遣調整

- ・避難所への保健師派遣を想定した演習
- ・県内自治体のハザードマップを使用
- ・避難所情報は演習 2 で研修参加者がD24Hに入力したデータを使用



管内市町村との連携

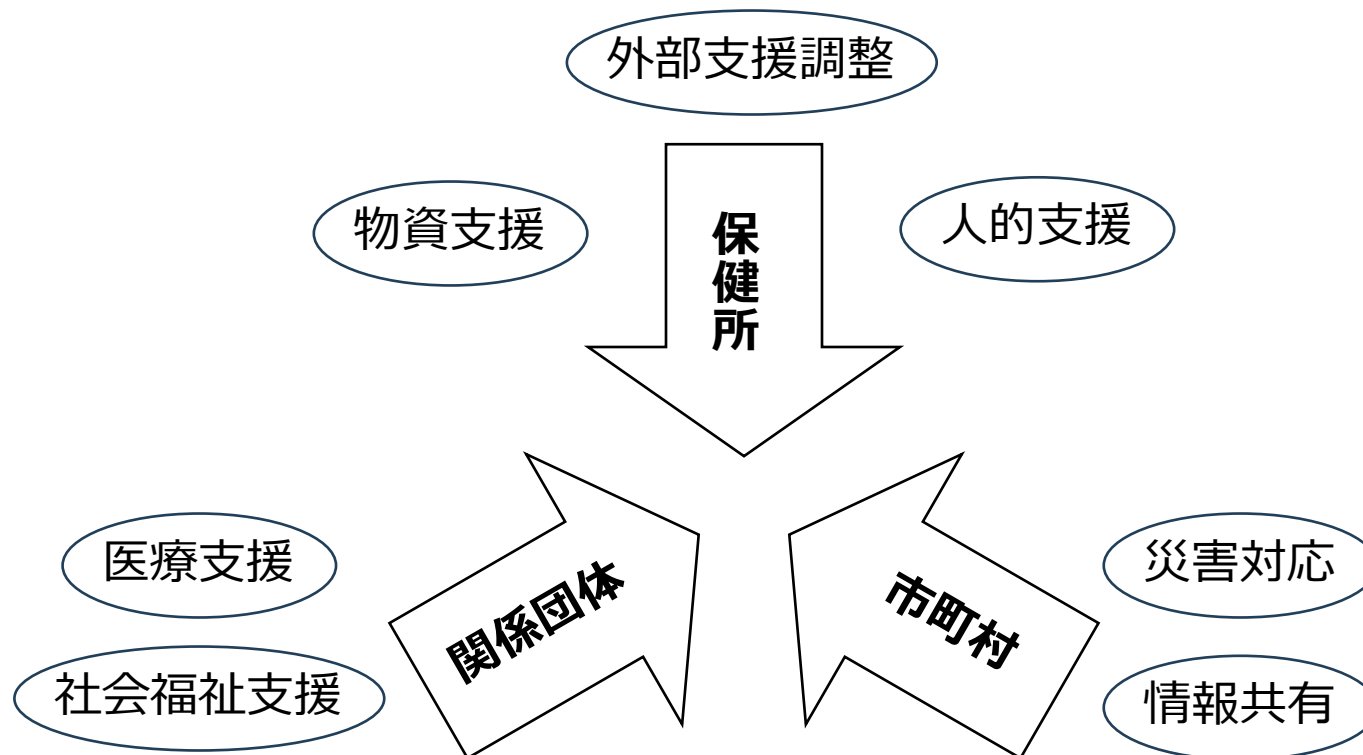


保健所と市町村の連携

- 連携は災害時の保健活動推進には必要不可欠な行為
- 発災時及び平時から保健所と市町村が連携することが必要

● 連携とは…

都道府県内において、県庁、県型保健所、保健所設置市、市町村間、地元関係団体間で、災害時及び平時に連絡し合い、つながりを持つ事により協力関係を形成していくプロセス





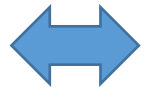
保健所の役割

- 県保健医療福祉調整本部が設置された場合、被災地保健所内に保健所現地対策班を設置
- 被災地保健所は地域災害医療対策会議を開催して関係機関との情報連携を図る
- 要請があった場合、DHEAT等の応援派遣要請を検討
- 能登半島地震では、市町村にも現地対策班が設置された

DHEAT



県保健医療福祉調整本部



DHEAT



被災地保健所内：現地対策班

班 長：保健所長

地域災害医療連携会議

地域災害医療コーディネーター



DHEAT



市町村

災害対策本部：保健福祉班

避難所

避難所

避難所

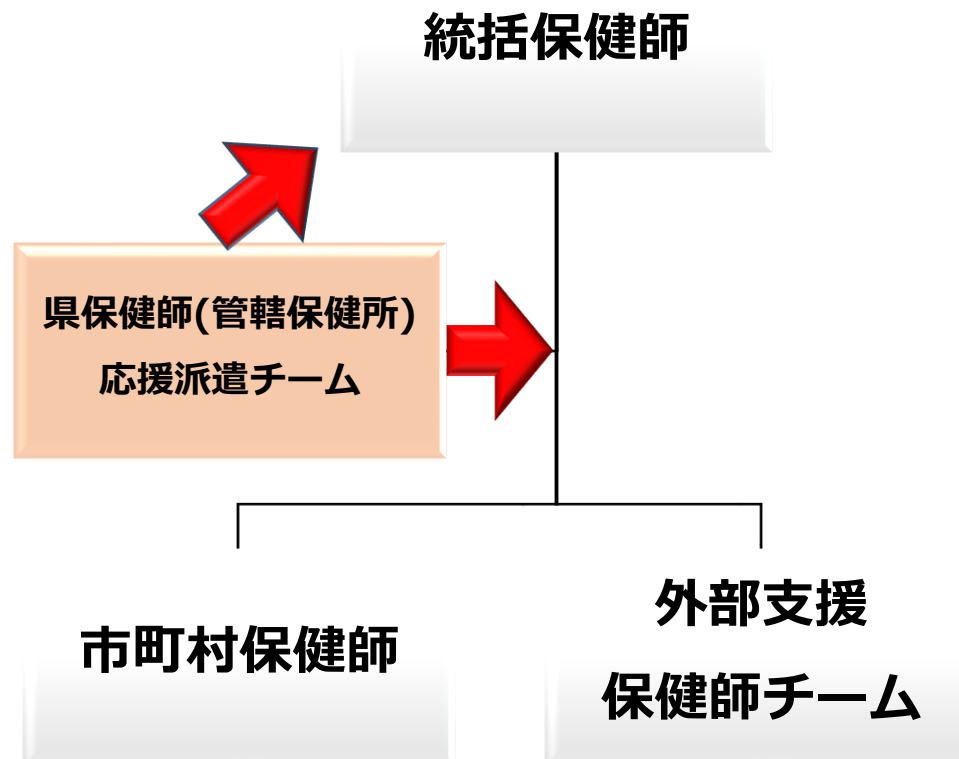
支援保健医療活動チーム



市町村支援

- DHEAT保健師の支援形態は、被災地保健所の目指すべき支援形態
- 保健所が管轄市町村と日頃から関係性を構築していくことが重要となる
- 被災状況によっては市町村単位でDHEATやDMATが派遣される事も想定される

被災地市町村保健師チーム





DHEATによる市町村支援

- DHEATは災害時に管内市町村を支援
- 支援実施のための取組について

市町村におけるDHEAT支援のポイント

市町村保健衛生部門の状況把握

- ・ 発災後、速やかに市町村の保健衛生部門の状況を把握
- ・ 保健所—市町村間の連携体制の確立

市町村保健衛生部門の本部機能支援

- ・ 被災者に最も近い市町村保健衛生部門の支援が重要
- ・ 必要に応じてDHEATをリエゾンとして市町村に派遣して支援を実施

市町村統括保健師への支援

- ・ 統括保健師は市町村における保健医療福祉活動の「要」
- ・ DHEATによる市町村保健衛生部門の運営支援による統括保健師の補佐



市町村支援

- 発災時には、保健所現地対策班で市町村への支援内容を検討
- 状況によっては、市町村別に対策会議を開催する場合あり

市町村における保健衛生部門の本部運営活動支援

本部体制の確立

- ・ 市町村地域防災計画に基づき、災对本部下に保健衛生部門対策班が設置
- ・ 市町村災对本部と保健衛生部門の連携が重要

対策会議の実施

- ・ 市町村保健衛生担当者の保健所の現地対策会議への参加
- ・ 被災状況によっては市町村レベルでの対策会議開催も検討

通常業務の再開

- ・ 災害フェーズに応じた通常業務の再開・休止の判断
- ・ 通常業務再開へのロードマップ作成支援



保健所-市町村の連携

- 管内市町村の皆様と「顔の見える」関係構築
- 統括保健師を中心とした連携強化
- 連携体制構築、訓練・研修、受援体制整備

連携体制



- ☐ カウンターパートの確認
- ☐ 統括保健師との連携
- ☐ 緊急時連絡方法の共有

訓練・研修



- ☐ 市町村防災訓練への参加
- ☐ 研修(EMIS、D24H)

受援体制



- ☐ 資料作成
- ☐ 情報共有
- ☐ 資機材、活動場所

D24H：災害時保健医療福祉活動支援システム

被災時における避難所等の保健医療福祉に関する情報を統合・共有するシステム

EMIS：広域災害救急医療情報システム

災害発生時における医療機関の稼働状況や被災状況等の情報を共有するシステム

災害時保健活動に係る受援資料



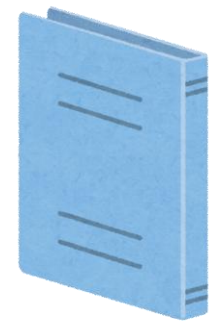
県内某保健所の取組

- 管内市町村と「災害時保健活動に係る受援資料」を作成
- 既存資料を活用、市町村の地理、地域特性、組織体制等の情報を網羅
- 同一資料を二部作成、保健所と市町村で共有、年1回更新

項目	コメント
業務概要	市町村の概要
ハザードマップ	地震、土砂災害、洪水
地区別地図	地区の読み方付
避難所	運営配置体制を含む
医療機関一覧	
災害対策組織図	
災害時事務分掌	
り災証明書	受援資料内容例
災害廃棄物	
連絡先一覧	
災害時保健活動体制	
医療・介護・福祉マップ	



市町村



保健所

- 既存資料を活用
- 更新は年1回
- 災害時における保健所及び外部支援チーム用に対するオリエンテーション資料として活用



支援活動を通じた意見

- 能登半島地震に派遣された保健師チームの報告会を活動終了後に実施
- 派遣された各保健師チームから以下のテーマに関する意見が出された

DHEAT

多職種チーム間の連携支援に果たす重要性

活動方針を理解して支援を実施する際の調整力の必要性

情報共有

災害時の情報共有プラットフォーム構築の重要性

支援チームとDHEAT間での情報共有方法

受援体制

支援を意識した受援資料準備

支援する際、地域の特性や住民性、地域課題は欠かせない情報

避難所

救護所や避難所設営や運営に関する平時からの準備

限られた職員での運営を想定した平時からの準備

その他

災害保健活動は保健師活動そのもの！



- DHEAT活動ハンドブック（第2版）（令和5年3月）
- 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について
厚生労働省5部局長通知（令和5年7月22日）
- 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
- 能登半島地震災害における保健師等活動報告書
茨城県保健医療部健康推進課（令和6年3月）
- 茨城県保健医療部災害対策マニュアル（令和5年7月）
- 災害時の保健活動推進のための保健師間及び地元関係団体との連携強化に向けた
体制整備ガイドライン（令和4年3月）