

災害時の保健医療福祉活動について

熊本県人吉保健所 服部 希世子

本日の内容

- ✓ 災害時保健医療福祉活動に係るマネジメント機能
- ✓ 保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために
- ✓ 新たなDHEAT運用体制
- ✓ 災害時のメンタルヘルスケア

災害時保健医療福祉活動に係る マネジメント機能

災害時保健医療福祉活動に係るマネジメント機能 ～これまでの経緯 ①阪神・淡路大震災の教訓から～

平成8年5月10日 厚生省健康政策局長

「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」

5.災害医療に係る保健所機能の強化

災害医療においては、災害拠点病院等の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、日本赤十字社等の医療関係団体、(中略)、市町村等の関係行政機関、水道、電気、ガス、電話等のライフライン事業者、自治会等の住民組織など
○様々な関係機関・団体との連携が重要となること。そのため、保健所において日常からその連携を推進するとともに、地域の実情に応じた対応マニュアルを作成されたいこと。

5.災害医療に係る保健所機能の強化

(続き)

発災時の初期救急段階(発災後概ね3日間)においては、医療救護に関する 具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した救護班の配置調整、情報の提供等を行うこと。そのため、被災地内の保健所は、管内の医療機関や医療救護班を支援する観点から、発災後定期的に保健所において情報交換の場を設けるとともに、自律的に集合した医療救護班の配置の重複や不均等がある場合等に配置調整を行うこと。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動の実施に努められたいこと。

災害時保健医療福祉活動に係るマネジメント機能 ～これまでの経緯 ②東日本大震災の教訓から～

平成24年3月21日 厚生労働省医政局長

「災害時における医療体制の充実強化について」

5.災害医療に係る保健所機能の強化

(中略)災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと。そのため、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画を策定すること。地域災害医療対策会議では、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で、派遣調整本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームを配置調整するなどのコーディネート機能が十分に発揮できる体制を整備すること。

平成24年3月27日 厚生労働省地域保健対策検討会

地域保健対策総合報告書

3. 広域かつ重大な災害に対する体制強化

(3) 被災地における保健調整機能の確保

災害時に保健調整役(コーディネーター)を担うのは地域の医療資源や住民の健康ニーズ等を把握している保健所長である。有事の際に、保健に関する調整機能が十分機能するようにするためには、地域保健活動を通じた分野横断的・重層的な連携が重要であると共に、平時から災害時における具体的な役割分担等を保健所と管内市町村との間で十分に確認する必要がある。

また、特に発災当初には、保健と医療との連携は不可欠であるが、厚生労働省「災害医療等のあり方に関する検討会」報告書(平成23年10月)において示されている超急性期のDMATとの連携に引き続いて、それ以降の「地域災害医療対策会議(仮称)」との連携も密にとる必要がある。このため、保健所は、平時から地域の医療機関等の関係機関とも十分な連携を確保することが重要である。

災害時保健医療福祉活動に係るマネジメント機能 ～これまでの経緯 ③熊本地震の教訓から～

平成29年7月5日 厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、
医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害保健福祉部長
「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」

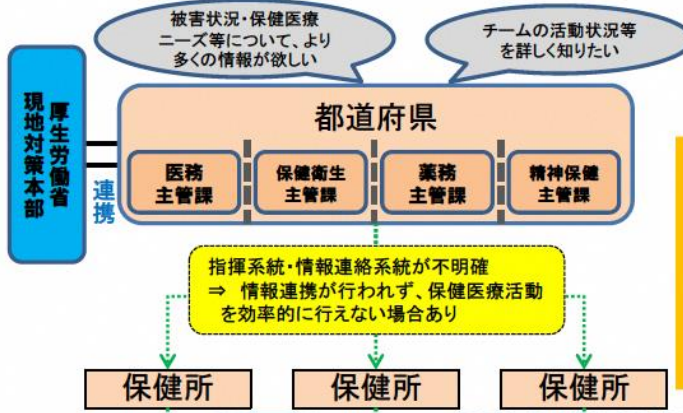
I 熊本地震における課題と原因

<課題>

- 被災都道府県、保健所、保健医療活動チームの間で被害状況・保健医療ニーズ等、保健医療活動チームの活動状況等について情報連携が行われず、保健医療活動が効率的に行われない場合があった。

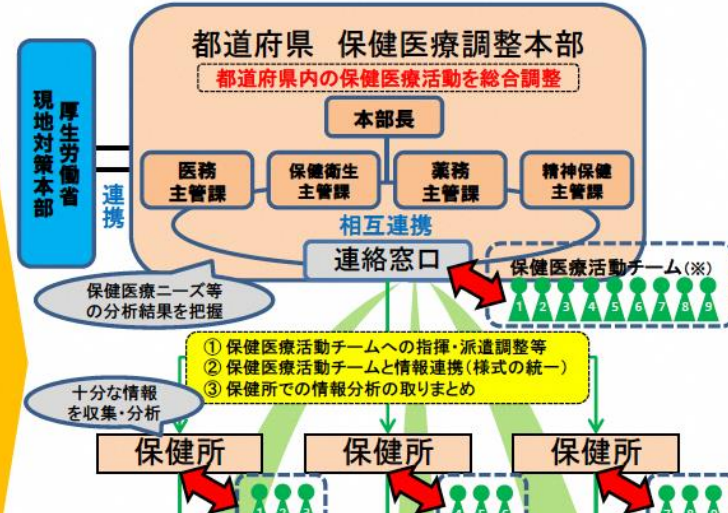
<原因>

- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。



II 今後の大規模災害時の体制のモデル

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
 - ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



主に都道府県や保健所の調整機能が必要となるフェーズ
発災後急性期～亜急性期にかけて

(※) 凡例 : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

災害時保健医療福祉活動に係るマネジメント機能 ～これまでの経緯 ④頻発する風水害の教訓から～

令和4年7月22日 厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局長、老健局長

「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」

(中略) 令和3年防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画に災害派遣福祉チーム(以下「DWAT」という。)等の整備について追加された。また、令和3年度厚生労働科学研究の「災害発生時の分野横断的かつ長期的ケアマネジメント体制構築に資する研究」において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」としたところである。

「初動が何より重要」です

- ✓ 災害が発生すると、被災地の都道府県庁では保健医療福祉調整本部を立ち上げ、保健所や市町村では現地本部を立ち上げます。
- ✓ 発災後、**都道府県庁-保健所-市町村の3層**それぞれが実効性のある**本部を迅速に立ち上げ**、3層による**縦の連携**と、それぞれの層での**横の連携**をしっかりと作ったうえで本部運営を進めていくこと、これが**その後の災害対応に大きく影響することが**、これまでの経験から認識されています。

フェーズ0 初動体制の確立 (概ね発災後24時間以内)

被災地の状況

- ✓被災地ではライフラインの不通、道路の寸断等が起こり、平時の情報収集ルートが機能しなくなるため、被害状況の把握が極めて困難になる。
- ✓救命救助活動、避難活動が最優先され、DMAT、日赤救護班、DPAT や自衛隊をはじめとする医療支援チームが一気に入ってきて活動を開始する。

フェーズ0 初動体制の確立 (概ね発災後24時間以内)

被災地の状況

- ✓ 発災と同時に各地で指定避難所が開設されるので、市町村は対応に追われ、混乱も発生する。いわゆる「自主避難所」や、「在宅避難」も多く発生する。
- ✓ 避難者は備蓄物資等を活用し、自助・共助により当面の避難生活を送ることになる。

保健医療福祉調整本部や保健所の活動

- ✓ 発災後、速やかに災害モードへ切り替える。
- ✓ 登庁できる職員が限られる中でも、その職員たちにより、アクションカード等を活用しCSCAに沿って実効性のある本部体制を整える。
- ✓ この初動体制をいかに迅速かつ適切に構築できるかが一番重要なポイントである。
- ✓ ミーティングを重ねながら、保健医療福祉調整本部・保健所・市町村による縦の連携と、地元関係機関やDMAT等をはじめとする保健医療福祉活動チームとの横の連携をしっかりと構築、情報収集・伝達ルートを確認し、対応を進める。

保健医療福祉調整本部や保健所の活動

- ✓ 医療支援チームをはじめ様々な支援団体が動き出すので、都道府県・保健所・市町村の3層のいずれでも、厳しい状況の中で、マネジメント業務が増大し続ける。
- ✓ 保健医療福祉調整本部は、このフェーズでDHEAT や保健師チーム等の人的支援の必要性について検討し、迅速に要請の判断ができることが求められる。

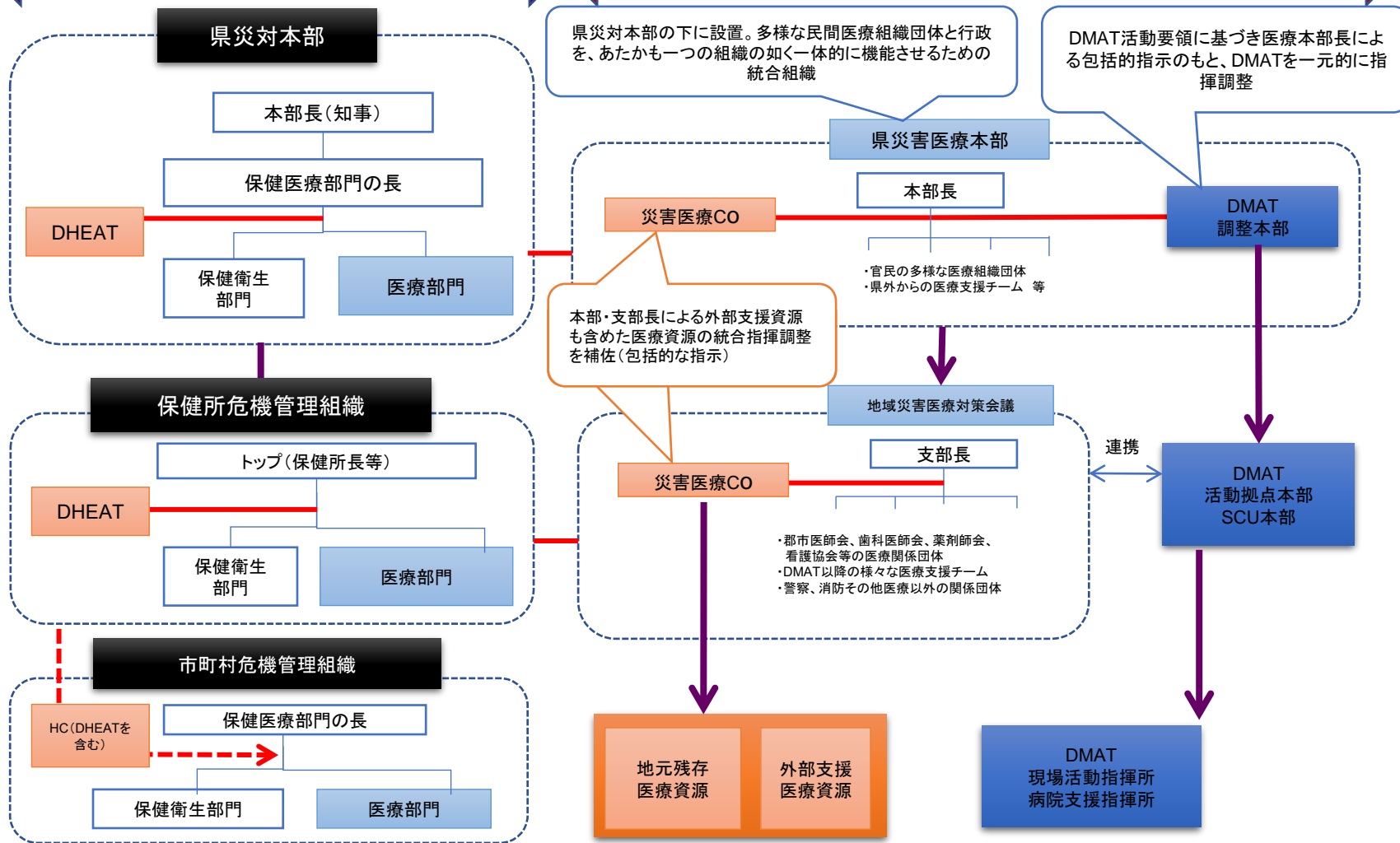
災害時の健康危機管理組織(行政内部組織と官民協働の調整組織)

統合指揮(多様な組織団体が、共通目標に向けて、あたかも一つの組織のように機能させるための調整)

行政内部の縦割り組織の横断的な指揮調整

官民の多様な組織を一体運用するための組織横断的な指揮調整

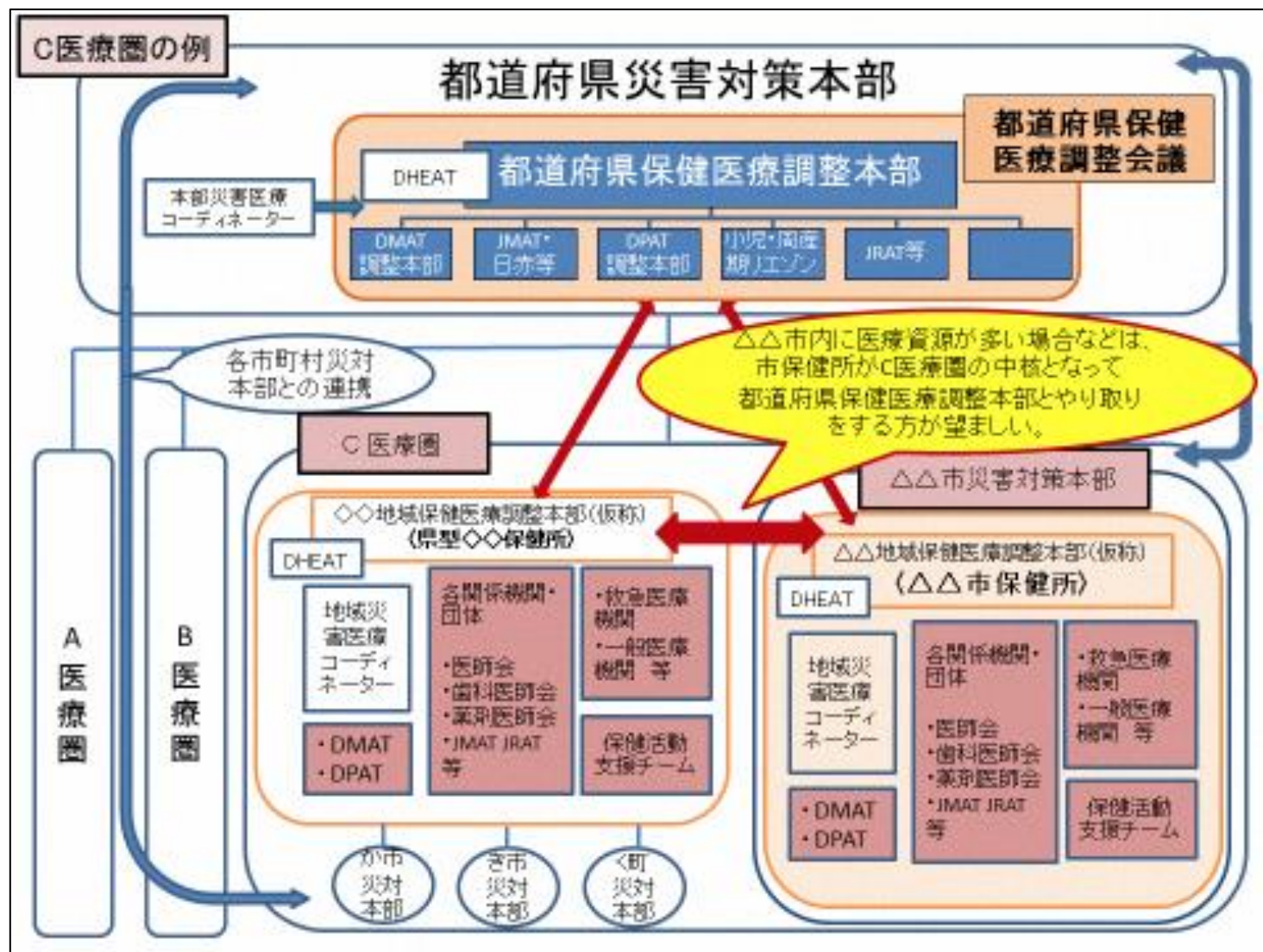
二元指揮(同一組織内の上意下達的な指揮)



市町村における本部体制の確立

- ✓ 発災後、速やかに保健所-市町村間の連携体制を確立すること、被災者に最も近い立場である市町村保健衛生部門の本部機能をしっかり保つことが、効率的な保健医療福祉活動に繋がります。
- ✓ 市町村の地域防災計画に基づき、市町村災害対策本部の下に保健衛生部門の対策班等が設置されます。保健医療福祉のマネジメントでは、統括的な保健師の役割が重要になります。保健所は、発災直後から市町村統括保健師と連携をとり、統括保健師1人に負担がかからないよう、必要に応じて保健所職員またはDHEATを市町村に送り出し支援します。
- ✓ 市町村における被害情報や避難所情報等は市町村対策本部に集約され、対応方針や支援の要請等が決定されます。そのため、市町村対策本部と保健衛生部門の連携がとれていることが重要です。

都道府県と保健所設置市区との連携



図：保健所設置市区が県型保健所と同一医療県内にある場合の連携体制図(例)

(出典：平成30年厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)「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」分担研究報告書(研究代表者:木脇弘二))

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために

災害時に必要となる保健医療福祉活動は 多岐に渡る

V. DHEAT活動の実際（令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック（第2版）」）

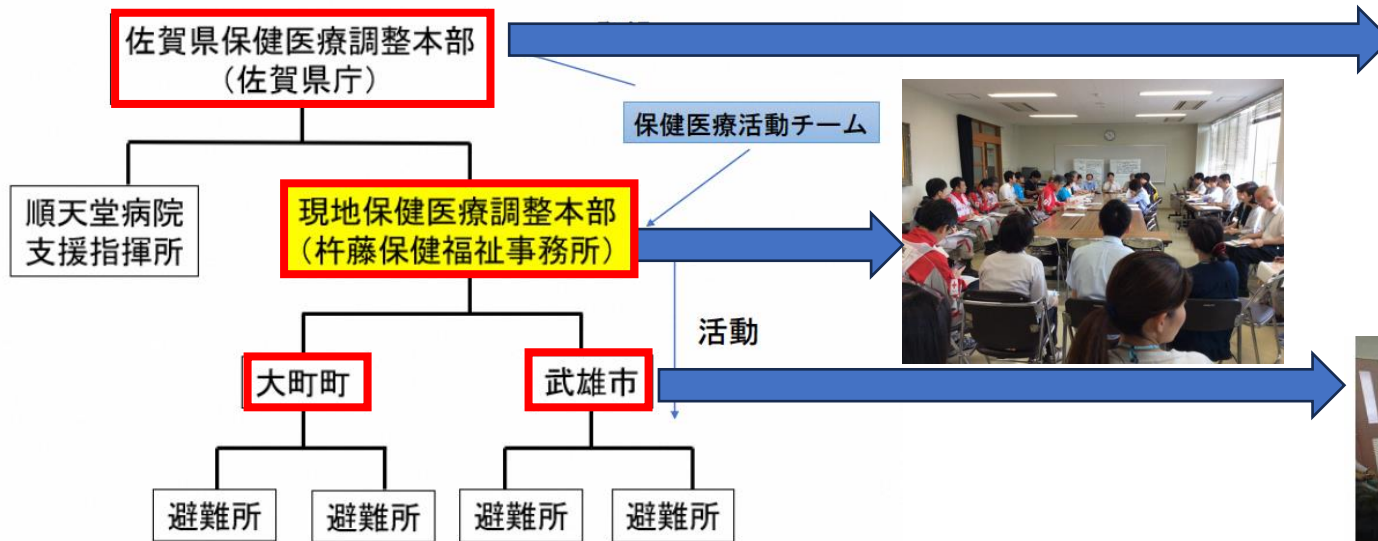
2. 災害時保健医療福祉活動 ……

- | | |
|-----------------|----------------------------|
| (1) 医療対策 …… | (7) 車中泊・深部静脈血栓症（DVT）対策 …… |
| (2) 避難所運営支援 …… | (8) 在宅被災者支援 …… |
| (3) 歯科保健医療対策 …… | (9) 要配慮者支援（高齢者、母子、障がい者） …… |
| (4) 感染症対策 …… | (10) こころのケア …… |
| (5) 食支援・栄養指導 …… | (11) 衛生環境対策 …… |
| (6) 生活不活発病対策 …… | (12) 食品衛生対策 …… |
| | (13) 被災動物対策 …… |
| | (14) 御遺体の取扱いに係る対応 …… |

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 対策会議（災害時）

✓ 3層で医療・保健・福祉の会議体が機能することが重要

令和元年佐賀県豪雨災害組織図



(佐賀県杵藤保健所 坂本龍彦先生作成資料)



(大分県福祉保健部 池邊淑子先生作成資料)

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 対策会議（災害時）

- ✓官民合わせた多職種による連携と協働を達成するため、最も効果的な「調整」の場となるのが、都道府県・保健所・市町村の各本部がそれぞれ開催する対策会議である。
- ✓官民合わせた様々な機関が1つの対応チームを作り、協働で指揮を取る。
- ✓組織間の連携と合意に基づき、災害対応の方針について意思決定が下せる。
- ✓メリットとして、
 - ①目的を統一し、協働的な戦略が展開できる。
 - ②情報の流れを整理できる。
 - ③支援を有効活用できる
(支援の届かない地域や支援の重複を回避)。

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 対策会議（平時）

地域の保健医療福祉 関係機関

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関、社会福祉協議会、介護支援専門員協会、広域リハビリテーション支援センター、消防、警察、市町村、保健所 など

熊本県阿蘇圏域
（阿蘇保健所）

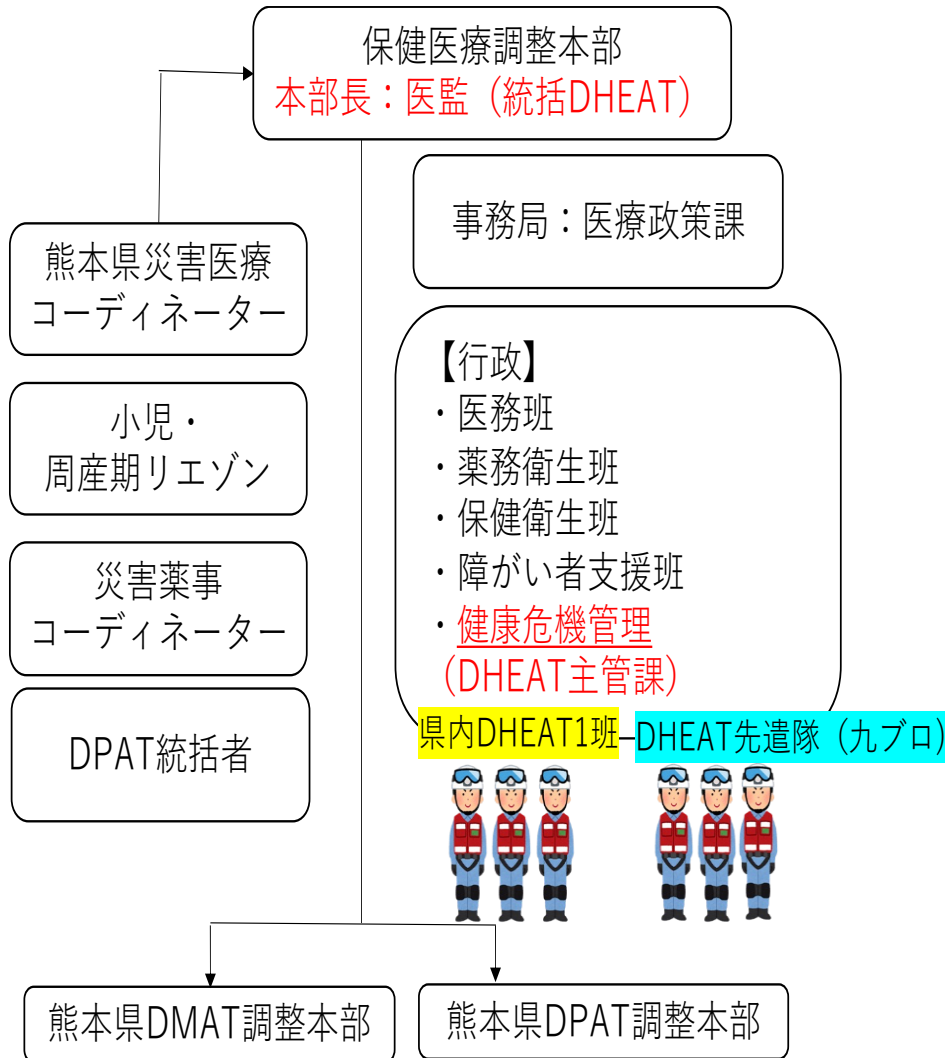
熊本県人吉圏域
（人吉保健所）

1. 保健医療福祉活動チーム一覧

チーム名称	チーム略称
災害派遣医療チーム	DMAT
日本赤十字社（日赤災害医療コーディネートチーム、救護班、こころのケア班）	
日本医師会災害医療チーム	JMAT
災害派遣精神医療チーム	DPAT
日本環境感染学会災害時感染制御支援チーム	DICT
一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会	JRAT
日本栄養士会災害支援チーム	JDA-DAT
日本災害歯科支援チーム	JDAT
日本看護協会 災害支援ナース	
災害支援福祉チーム	DWAT
特定非営利活動団体 TMAT	TMAT
特定非営利活動法人 AMDA	AMDA
認定特定非営利活動法人 災害人道医療支援会 HuMA	HuMA
特定非営利活動法人 ジャパンハート	ジャパンハート
特定非営利活動法人（認定NPO法人） 全国災害ボランティア支援団体ネットワーク	JVOAD

令和5年1月 九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練 (DHEAT編)

保健医療福祉調整本部



令和5年1月 九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練 (DHEAT編)



✓ 令和5年度 九州・沖縄DMAT技能維持研修の見学

→DHEAT事務局

→九州ブロックDHEAT協議会を通して各自治体へ周知。

✓ 9月21日(木)令和5年度DHEAT基礎編研修企画運営
リーダー研修にDMAT事務局も参加。

令和5年11月13日(月)

令和5年度 九州・沖縄ブロックDMAT技能維持研修②プログラム【案】

時 間	プログラム・担当(敬称略)	
12:30 ~ 13:00 30分	受講者受付	
13:00 ~ 13:05 05分	開会式	
13:05 ~ 13:55 50分	講義1「安全管理」	
13:55 ~ 14:05 10分	休憩	
14:05 ~ 15:35 90分	講義2「病院支援」	
15:35 ~ 15:45 10分	休憩	
15:45 ~ 17:15 90分	選択講義①	選択講義②
	講義3 机上演習「SCU運営」	講義5 実習「活動拠点本部」
	講義4 机上演習「避難所・救護所・診療所支援活動」	
17:15 ~ 17:20 05分	閉会式・事務連絡	

支援チームが実施する研修への積極的な参加
→相互理解へ

大規模災害時には「食べる」支援の連携が必要です

歯科保健医療と栄養・リハビリテーションなどの様々な専門家が連携することで被災者の「食べる」に関わることをサポートし、健康を守ります。

お口やからだの健康



水の確保・口腔ケア



食事・栄養



適度な運動




「食べる」支援とは？

- 食料・食事の調達と提供
- 口腔ケア
- 咀嚼の確立
- 嚥下!

災害時には平常時のような食事形態や環境が整いません。その結果、誤嚥性肺炎などにつながるリスクが生じます。そのため、それぞれの人に合わせて、多職種が連携して行なう「食べる」に関わるさまざまなケアが必要になります。

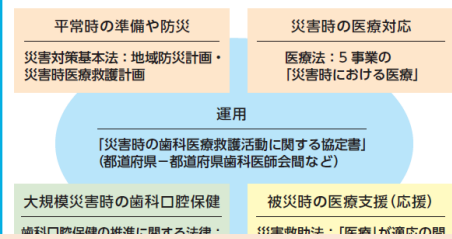
- 食べる意欲の回復
- 食事をとる場所・テーブルや椅子などの確保
- 特性に合わせた特殊食品や栄養の確保
- 適切な食事の形態の維持

「災害時要配慮者に対する多職種が連携した「食べる支援」体制の構築」研究班
東京医科歯科大学救急災害医学分野／日本災害時公衆衛生歯科研究会
中久木康一先生

災害後のフェーズ	フェーズ1	フェーズ1～2	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
	緊急対策 —生命・安全の確保— 急性期 (避難所人数多くて変化あり) (概ね災害発生後72時間以内)	緊急対策から 応急対策への移行期 亜急性期 (避難者概ね落ち着き 福祉避難所も設置)	応急対策 —生活の安定— (災害救助法適用中) 避難所対策が中心の時期	応急対策 —生活の安定— (災害救助法適用終了) 避難所から概ね 仮設住宅入居までの期間	復興・復興対策期 仮設住宅対策や新しい コミュニティづくりが 中心の時期
歯科の対応	●医療救護、 口腔ケア ●会議出席、主に 医療との連携 ●歯科医療機関の 被災と可動状況の 把握	●必要に応じて 歯科救護所設置 ●避難所・地域(施設・在宅) 集団迅速アセスメント ●会議出席、更に 保健との連携	●巡回での歯科保健活動 ●避難所・地域(施設・在宅) 生活者への 個別アセスメント ●必要に応じて 個別の口腔ケア支援 ●会議出席、更に栄養・ リハビリテーションと 連携した「食べる」支援へ	●必要に応じて 仮設歯科診療所 の設置 ●地域歯科専門職 へ引き継ぎ ●更に介護福祉との 連携	●地域歯科専門職 による、継続的な 地域歯科保健活動 へ移行
連携先	自治体、保健所 DMAT 日本赤十字社	自治体、保健所 DHEAT JMAT DPAT その他の医療チーム	自治体、保健所 保健師チーム こころのケアチーム JDA-DAT JRAT	自治体 保健師等チーム こころのケアチーム DWAT	自治体 復興リハビリテーション 地域支え合いセンター 仮設住宅自治会
他職種との連携内容	●歯みがき・ 口腔ケアの啓発 (ポスター掲示など) ●歯みがき・ 口腔ケアの物資や 環境の確認 (歯ブラシなど、 義歯清掃用品、 洗面所、 プライバシー、 要介護者の介助)	●個別対応時、 口腔衛生と健康 との関係も 情報提供・指導 ●食が進まない、 服薬が難しい などの場合に、 歯や口の問題が 無いかを確認	●フレイルの予防 ●誤嚥性肺炎の予防 ●口腔機能の保持		●かかりつけ 歯科医への 定期受診の促進

- DMAT 災害派遣医療チーム
- DHEAT 災害時健康危機管理支援チーム
- JMAT 日本医師会災害医療チーム
- DPAT 災害派遣精神医療チーム
- JDA-DAT 日本栄養士会災害支援チーム
- JRAT 大規模災害リハビリテーションチーム
- DWAT 災害派遣福祉チーム

災害時の歯科保健医療救護に関する規定

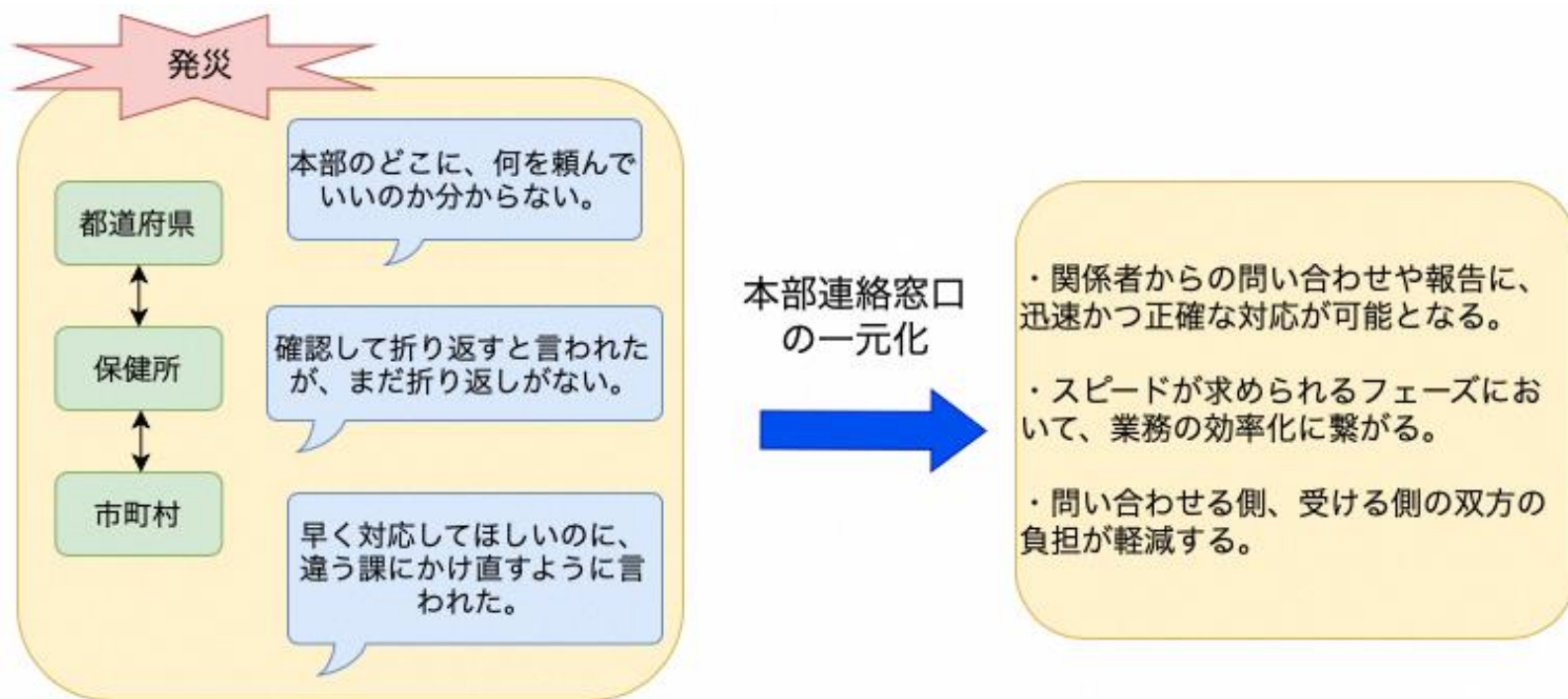


参考資料：

- 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、厚生労働省合同通知、2022年7月22日
- 災害時の保健活動推進マニュアル(地域保健総合推進事業)、全国保健師会、2019
- 災害歯科保健医療標準テキスト、一世出版、2021
- JDAT (Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム) 活動要領、日本歯科医師会・日本災害歯科保健医療連絡協議会、2022
- 災害歯科保健活動 歯科衛生士実践マニュアル、日本歯科衛生士会、2022

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 本部連絡窓口の一元化

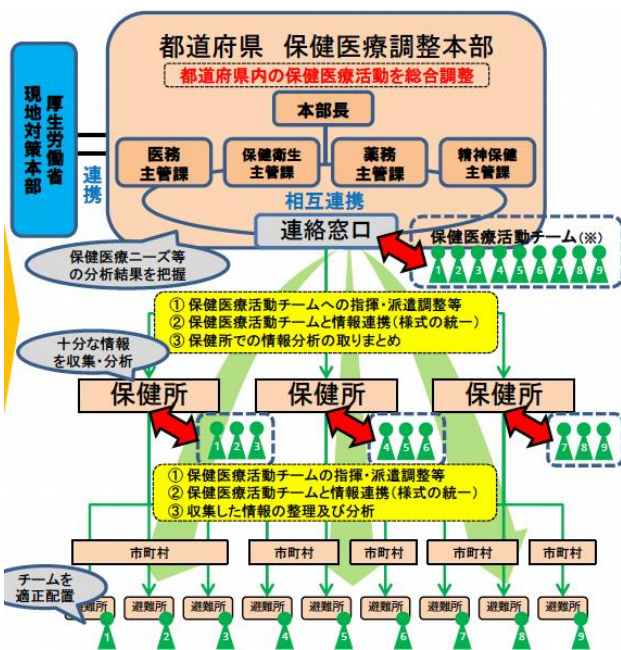
- ✓ 本部連絡窓口の明確化、一元化ができていないと、(中略)非常時の新たに生じる問題が多い状況下では、相談の先々で他の部署に問い合わせるように伝えられた結果、**現場における対応の意思決定が遅れる**などの影響を与えることとなります。



保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 情報収集・情報共有の仕組み

保健医療福祉連携のために、**情報収集と共有化は必須である。**

- ✓ 3層の会議体における共有。
- ✓ 統一様式の活用。



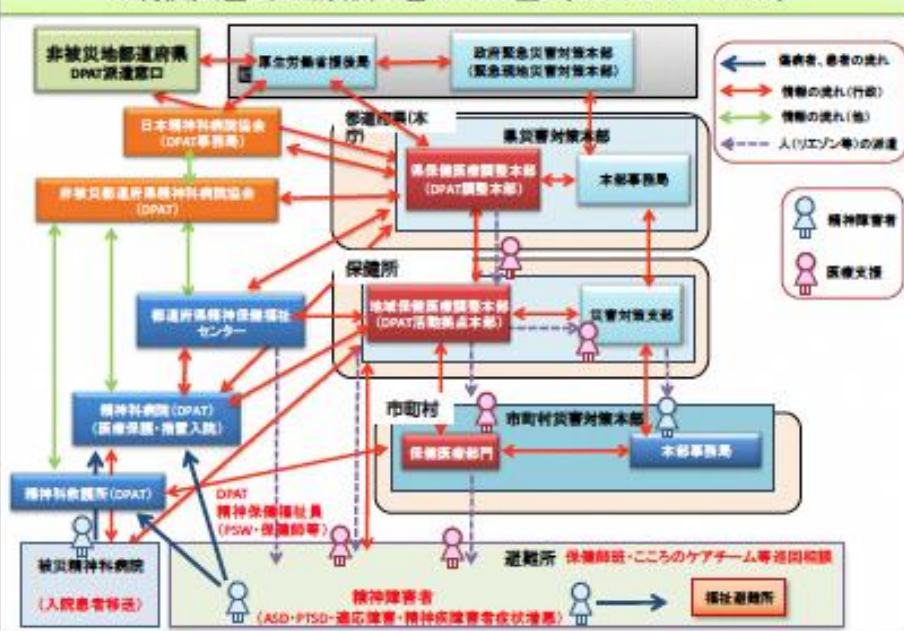
引用：令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック（第2版） VII. これまでの災害におけるDHEAT活動」元 宮崎県都城保健所上谷かおり先生作成

(別添2) 施設・避難所等ラピッドアセスメントシート (OCR 対応様式) ver.20210907
 〇の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください
 * A:充足 B:改善の余地あり C:不足 D:不全 避難所コード: _____

調査日	2	0	PM	時	分	日	月	年	県/D 避難所の項目が全てA評価になるまで 連日記入 #人数は総数可
調査者氏名	調査者氏名								
電話番号	電話番号								
住所	住所								
避難所管理組織	代表者氏名								
避難所名称 (A-D)	名称 (A-D)	住所 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)	避難所管理組織 (A-D)
避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)	避難所名称 (A-D)
ライフライン	飲料水 (A-D)	電気 (A-D)	ガス (A-D)	暖房 (A-D)	生活用排水 (A-D)	下水処理 (A-D)	インターネット (A-D)	無線LAN (A-D)	携帯電話 (A-D)
災害対策	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)	避難所設備 (A-D)

自治体名称: _____

大規模災害時の情報伝達ライン図（メンタルヘルス）



(※令和5年1月現在、大規模災害時に各都道府県に設置される「保健医療調整本部」は、「保健医療福祉調整本部」と名称を替えています。)

【解説】

1. DPAT派遣要請: 被災都道府県保健医療調整本部は、被災規模や精神障害者の病状を勘案してDPATの派遣が必要と判断した場合は、管下のDPAT統括者と協議し、厚生労働省又はDPAT事務局に対し、DPATの派遣調整を要請する。可能であれば、必要なチーム数、期間、優先される業務についての情報を提供する。厚生労働省及びDPAT事務局は、派遣都道府県に対して派遣の調整を行う。派遣都道府県の本庁担当者は、管下のDPAT統括者と協議し、派遣可能日程を厚生労働省又はDPAT事務局に回答する。厚生労働省は、派遣都道府県等DPATの派遣先(都道府県)を決定する。被災都道府県は、派遣都道府県等DPATの活動地域(市町村)を決定する。派遣都道府県等DPATは、活動内容、活動場所、スケジュール等を被災都道府県と協議し、速やかに支援に入る。
2. DPATの活動: 被災都道府県の精神科病院の診療支援や、精神科救護所の開設等の支援を行う。精神科病院の被災の程度が激しいため入院継続や診療が困難と判断した場合は、転院先病院の調整と精神障害者の移送を行う。指定避難所や自宅避難者の一次支援は、通常、保健師班や心のケアチームが行い、精神症状や問題行動等がみられる場合や精神科医療が必要と判断される場合は、DPATの診療に繋がると共に、症状が重篤で鑑定が必要と判断された場合は、保健所、県庁からの精神保健福祉員の派遣とDPAT等精神保健指定医の診察を行い措置入院や医療保護入院を行う。

引用：平成30年3月「DHEAT活動ハンドブック」

大規模災害時の情報伝達ライン図 項目 (DHEAT活動ハンドブックより)

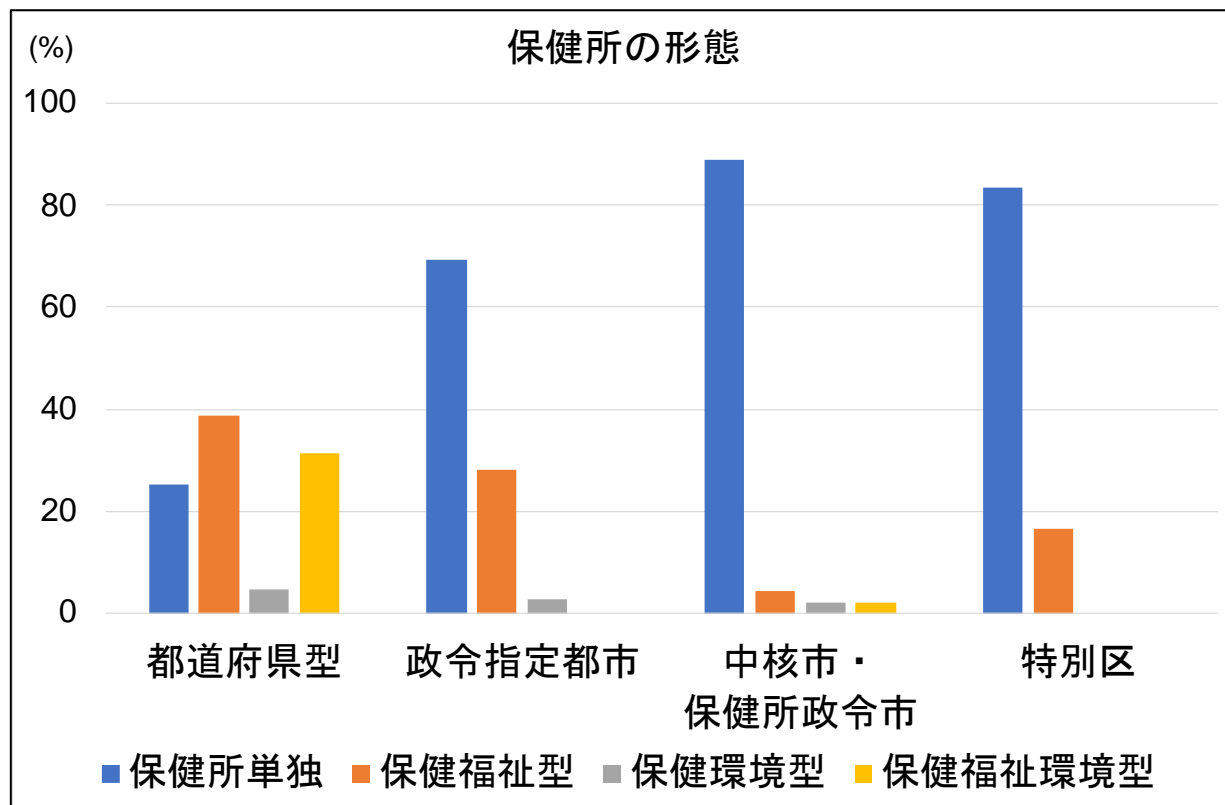
水、燃料、食料、感染症、食中毒、要配慮者支援、メンタルヘルス、愛玩動物



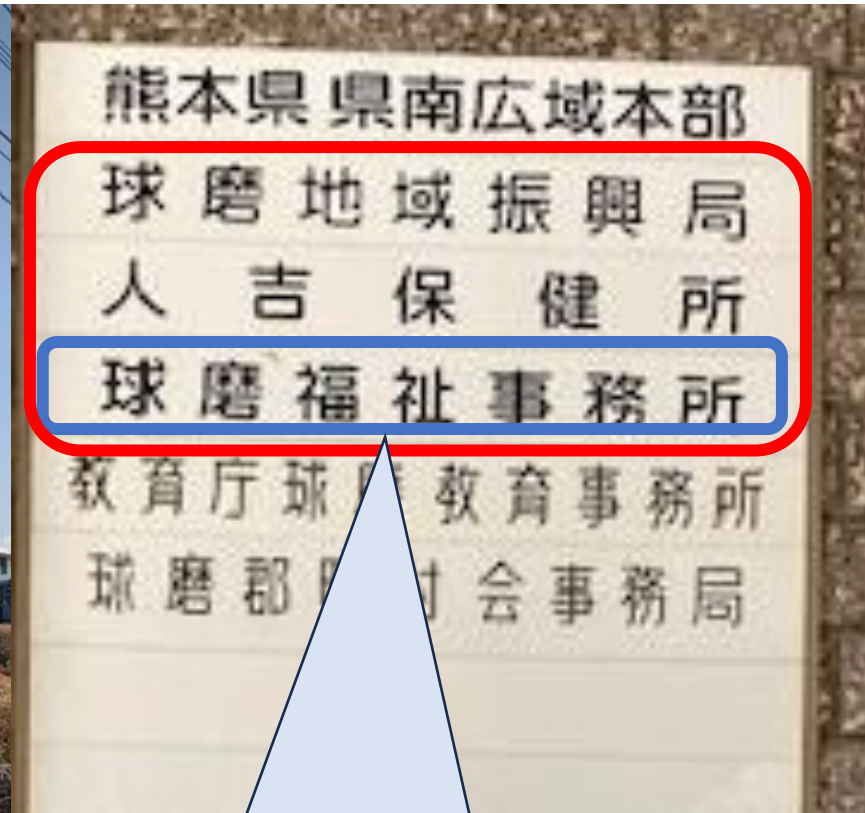
保健所では福祉の調整を行うのは難しい。

保健所の形態

- ・ 県型保健所では福祉と統合されたところが6割近く。
- ・ 市型保健所では保健所単独型が多い。



出典：平成21年地域保健総合推進事業
「保健所の有する機能、健康課題に対する役割に関する研究報告書」
分担事業者 荒田吉彦（旭川市保健所長）、
平成22年3月日本公衆衛生協会



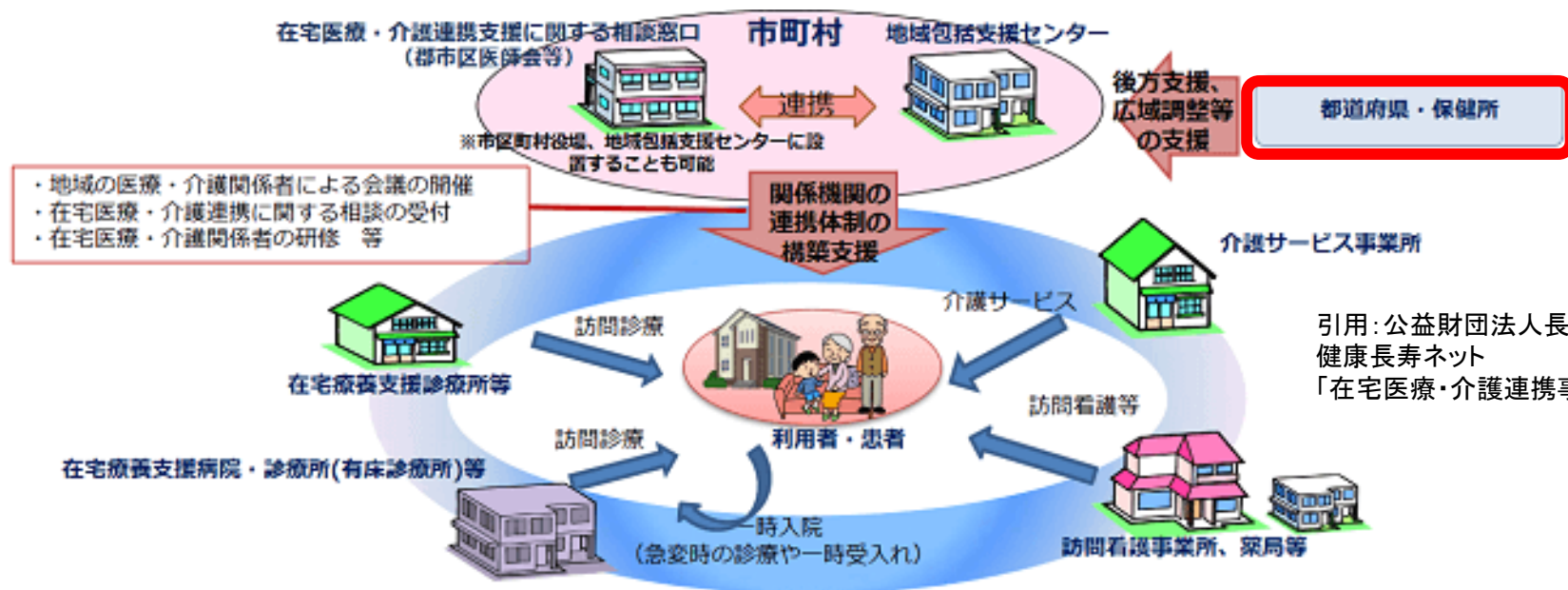
都道府県福祉事務所：福祉三法

- 生活保護法
- 母子及び父子並びに寡婦福祉法
- 児童福祉法

保健・医療・福祉の多職種が効果的に連携するために 平時における地域包括ケアシステムの活用

在宅医療・介護連携推進事業

保健所では、地域の課題や福祉資源の把握等の役割を担う。



引用:公益財団法人長寿科学振興財団
健康長寿ネット
「在宅医療・介護連携事業とは」

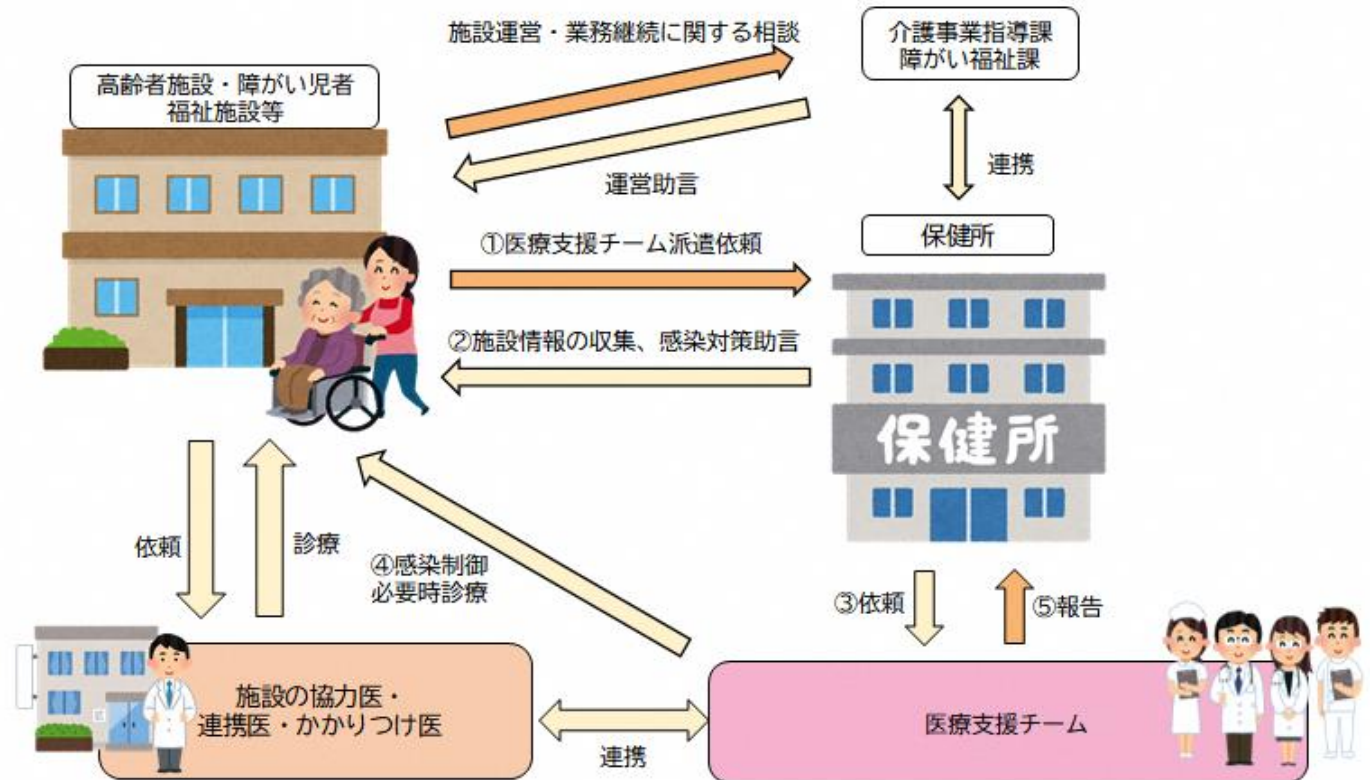
保健所の市区町村に対する支援（最も多いものから）

- ✓ 管内市区町村の取組や情報の共有（74.5%）
- ✓ 広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援（72.3%）
- ✓ 市区町村職員を対象とした研修会や意見交換の場の設定（68.1%）





コロナ禍で関係機関との顔の見える関係が失われつつある。地域の課題が見えない。

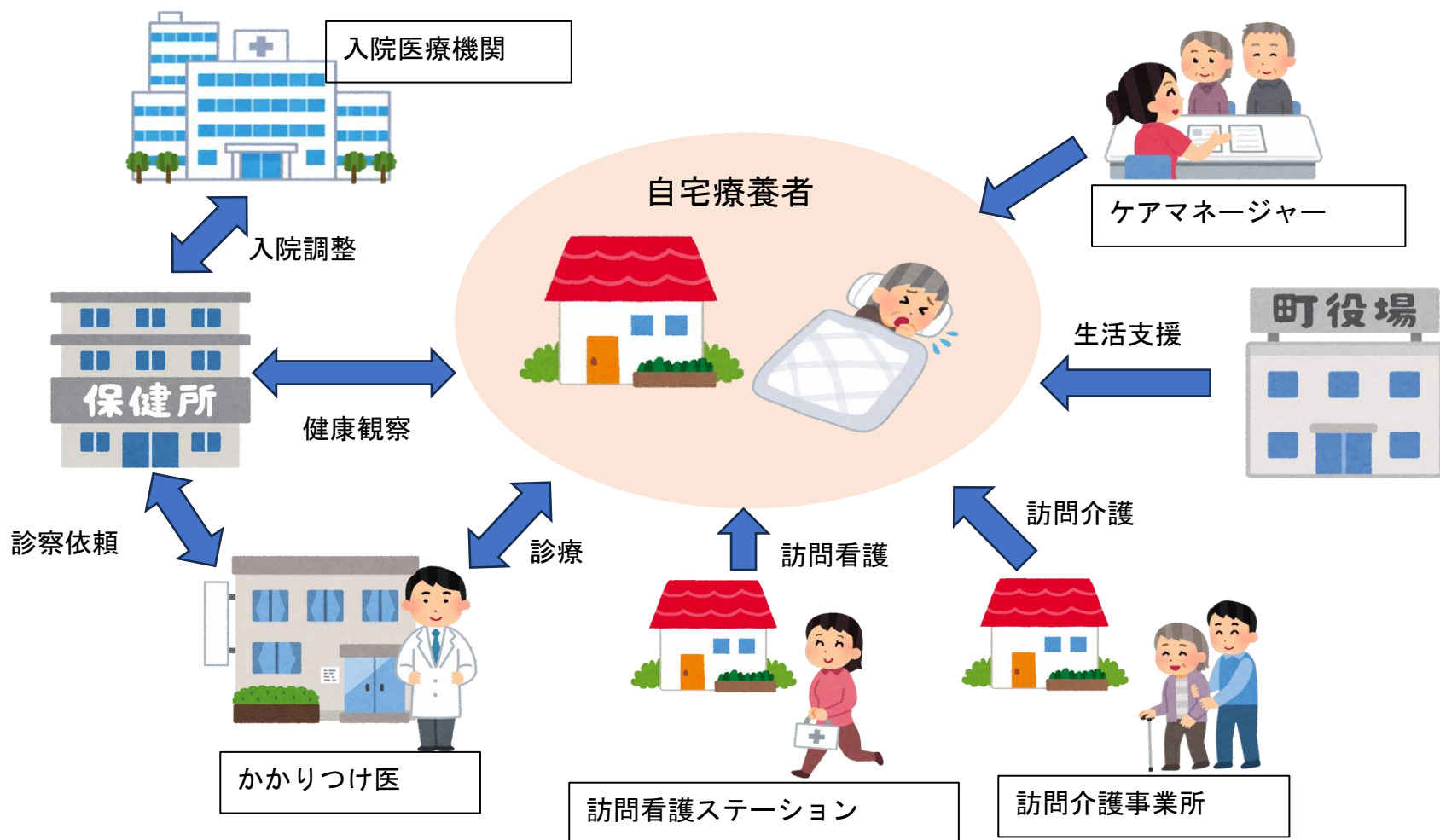


引用:熊本市新型コロナウイルス感染症情報サイト

保健所では、本庁の所管課、医療機関と連携し、高齢者施設等における感染拡大防止、陽性者の療養支援を実施。

高齢者や障がいをお持ちの方が自宅療養になられた場合、保健所では、医療機関や市町村だけでなく、平時はあまり直接的に関わらない地域の福祉関係者とも連携しながら療養支援を実施。

→新型コロナ5類以降後も連携体制（例：在宅症例カンファレンス等）を維持。



新たなDHEAT運用体制

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の定義

DHEAT活動要領(平成30年3月20日発出、令和4年3月29日一部改正)

災害が発生した際に、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能※等を支援するため、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派遣チームをいう。

※指揮調整機能

- ア 健康危機管理組織の立上げと指揮調整体制の構築
- イ 被災情報等の収集及び分析評価、並びに対策の企画立案
- ウ 保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等による統合指揮調整
- エ 保健医療調整本部及び保健所への報告、支援要請及び資源調達
- オ 広報及び渉外業務
- カ 被災都道府県等の職員の安全確保並びに健康管理

DHEATの基本的な役割・活動

基本的な役割

被災都道府県等が行う**超急性期から慢性期**までの医療対策及び避難所等における保健衛生対策、生活環境衛生対策等の**災害時保健医療福祉対策**に係る情報収集、分析評価、連絡調整等の**指揮調整機能**等が円滑に実施されるよう、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所を**応援**する。

DHEAT活動実績

災害	派遣先	DHEAT	応援派遣要請	DHEAT活動開始
平成30年 7月豪雨	岡山県 広島県 愛媛県	16自治体 7千一ム 29班	Day2～	Day4～16
令和元年 8月大雨	佐賀県	3自治体 2千一ム 4班	Day 1	Day 3
令和2年 7月豪雨	熊本県	6自治体 4千一ム 9班	Day 1	Day 4

(Day 0=発災日)

迅速な支援の必要性

～DHEAT活動検証をもとに～

平成30年7月豪雨におけるDHEAT活動検証(一部抜粋)

より迅速な支援

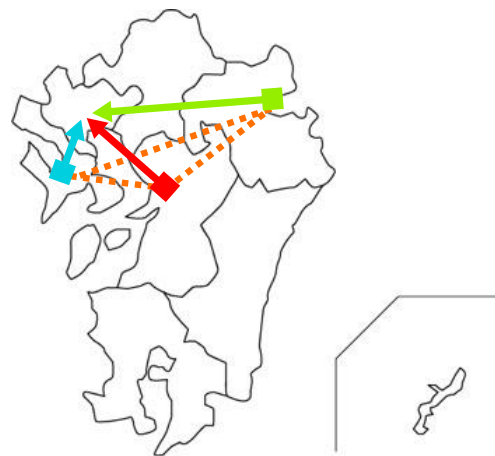
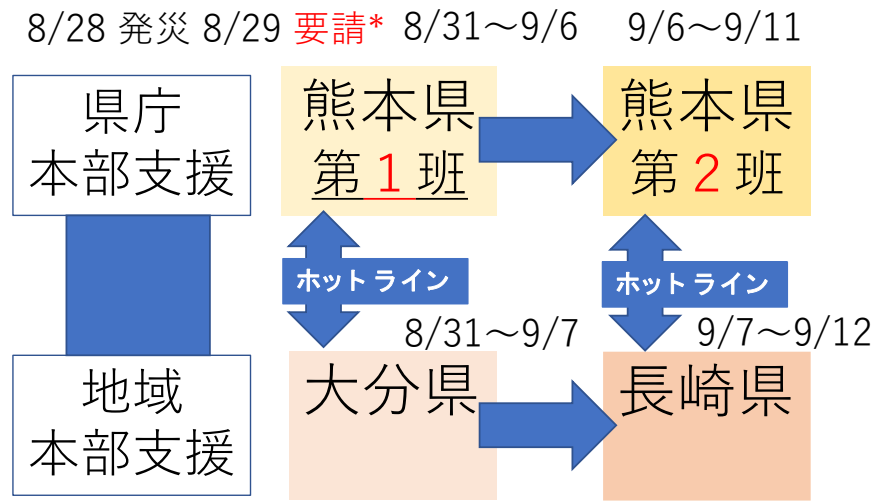
- ・実際には、要請から派遣まで1週間ほどかかっており、**もっと早く要請**できればよかった。保健医療調整本部内でも本当にDHEATが必要なのか判断しかねていた。
- ・保健所は発災後かなり混乱しており、2、3日は泊まり込みで職員(特に保健師)の疲弊も大きかったので、DHEATには**初動の時期に入って**、先を見据えた助言、調整活動をしてくれたら助かると感じた。
- ・**保健医療活動チームが支援に入るようなタイミング**でDHEATにも入ってもらって、動かしてもらうことができれば。
- ・**発災後すぐに**DHEATが来ていれば、適切な受援体制が構築できていたのではないかな。
- ・**早くがいい**と思う。空振りでもいいからということであれば、**早くに**お願いしたい。
- ・**DMATと一緒に**行動して入るのが良いのではないだろうか。

平成30年7月豪雨におけるDHEAT活動検証(一部抜粋)

保健所だけでなく、県庁への支援

- ・保健医療調整本部にはDHEATを要請しなかったが、DHEATが**クラスターミーティングの運営**に携わってもらえたら助かったかもしれない。
- ・今回、県庁にDHEATは入らなかったが、先日訓練をしてみて、**県庁にも現地にもDHEATがいて、情報共有するのが理想形**と思った。

令和元年8月佐賀豪雨 DHEAT応援派遣（2回目）



令和元年11月 佐賀県保健医療調整本部活動の振り返り会より

- ・発災2日目に佐賀県より要請を受け、発災4日目にDHEAT 2チームが、**県庁**（保健医療調整本部）と**保健福祉事務所**（現地保健医療調整本部）の**両方にはいることができた**。
- ・DHEAT **2チーム間のホットライン**が構築でき、本部と地域本部の**迅速な連携**に寄与できた。
- ・DHEATは、地元自治体と関係省庁および支援団体等との**対策会議**（「保健医療調整本部会議」）開催時（**発災2日目**）までには被災地入りすべきではないか。
- ・**本部支援のDHEAT**は、現地本部支援のDHEATの業務量を把握し、**追加支援の検討**を行うべきだったのではないか。

令和2年7月豪雨におけるDHEAT活動検証(一部抜粋)

もっと早い時期に現地入りしておいたほうがよかった理由

- ・発災1週間後に入ったので、既に現地体制が出来上がっていた。
- ・大雨で到着が1日遅れたが、すでに医療班が入っていて初動体制づくりに配慮を要したように感じた。
- ・職員の疲弊が著しく、もう少し早めに休息が必要だったと感じた。
- ・もう少し早くから支援が必要であったらろうと思われた。

(別添2-③) DHEATに関する協議会の概要

- **災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)** は被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等を支援するため、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派遣チーム。
- 研修・訓練の促進や連携強化等のために、令和5年度より、**全国DHEAT協議会**、**地方ブロックDHEAT協議会**を開催予定。

【全国DHEAT協議会】

平時における研修・訓練の促進や連携強化ならびに災害発生時のDHEAT派遣状況の把握・分析を担う

- 代表 全国衛生部長会会長
- 副代表 全国保健所長会会長
- 構成員 地方ブロックDHEAT協議会の会長・副会長及び幹事長・副幹事長
- 開催 年1回
- 事務局 DHEAT事務局



連携

【地方ブロックDHEAT協議会】

地方ブロック内の自治体における**DHEATの運用及び連携体制**の検討や地方ブロックにおける継続的な**技能維持のための研修の企画**等、DHEATが円滑に運用されるような体制整備について地方ブロックごとに協議

- 会長・副会長 地方ブロックDHEAT協議会構成員から選任
- 幹事長・副幹事長 幹事から選任
- 幹事 地方ブロックDHEAT協議会構成員から選任 (各都道府県約1名を目安)
- 構成員 ブロック内の各都道府県から3名を目安として、都道府県の保健衛生担当部局長が選出
 - ・ 各都道府県衛生担当部 (局) 長、統括DHEAT等の都道府県庁職員から1名以上
 - ・ 全国保健所長会における各都道府県の代表者から1名以上
- 開催 ブロックごとに年1回 (6ブロックで実施) ※オンライン (ハイブリッド) にて開催
- 事務局 DHEAT事務局 (開催地の都道府県及び保健所は会議開催に関して事務局と協力)

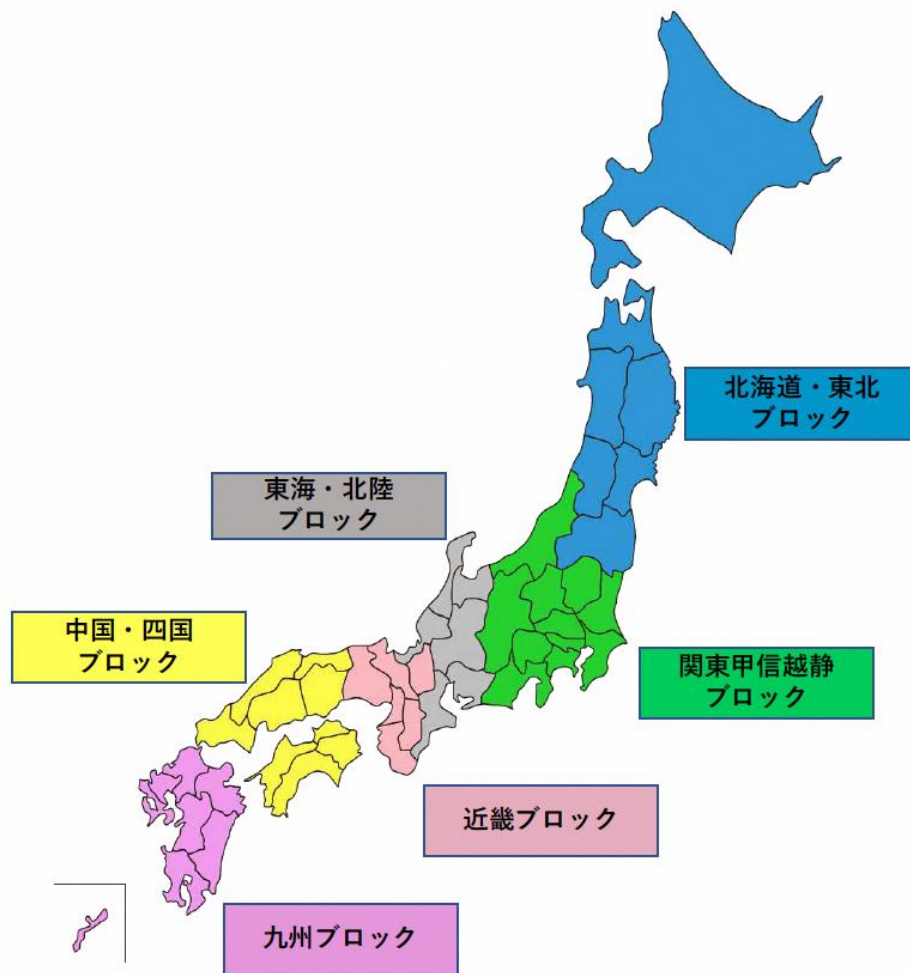
＜ブロック割＞

- ・北海道・東北ブロック
- ・関東甲信越静岡ブロック
- ・東海・北陸ブロック
- ・近畿ブロック
- ・中国・四国ブロック
- ・九州ブロック

引用: 令和5年3月28日 厚生労働省健康局健康課長

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用)について」 47

(別添2-④) 地方ブロックDHEAT協議会を構成する都道府県



全国6ブロックに分割

○北海道・東北ブロック

北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

○関東甲信越静ブロック

茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県

○東海・北陸ブロック

富山県、石川県、福井県、岐阜県、愛知県、三重県

○近畿ブロック

滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

○中国・四国ブロック

鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県

○九州ブロック

福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

引用: 令和5年3月28日 厚生労働省健康局健康課長

「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用)について」

統括DHEATの配置

統括DHEATに係る検討

(令和元年・令和2年度 厚生労働科学研究費補助金「実践を踏まえた災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) の質の向上、構成員、受援者の技能維持に向けた研究」研究分担者；武智浩之(群馬県利根沼田保健福祉事務所)、小倉憲一(富山県厚生部)、市川学(芝浦工業大学)、木脇弘二(熊本県八代保健所)、内田勝彦(大分県東部保健所)、藤内修二(大分県福祉保健部))

DHEAT活動検証(平成30年7月豪雨)による課題

- 保健医療調整本部でのDHEAT活動はなく、保健医療調整本部では各地域におけるDHEAT活動を詳細に把握できていなかった。県と保健所の両方にDHEATが入って情報共有等ができればよかった。
- 今回、県庁にDHEATは入らなかったが、先日訓練をしてみて、県庁にも現地にもDHEATがいて情報共有や連携することが理想形と思った。
- 保健医療調整本部の機能を強化し、保健所や市町村との連携を効率よく行うためにも、保健医療調整本部へのDHEAT派遣が必要。



都道府県・指定都市におけるDHEAT活動体制の強化

- 都道府県内の応援体制を構築。
- DHEAT 応援派遣に備えて1チームを1ヶ月間派遣できる体制の構築。
- 保健医療調整本部設置時に、**コマンダーとなる統括的な役割を担うDHEAT(医師)**の配置。

平成30年3月20日 厚生労働省健康局健康課長通知
「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」

- DHEAT活動要領の制定、DHEAT制度化

令和4年3月29日 厚生労働省健康局健康課長通知
「災害時健康危機管理支援チーム活動要領(一部改正)ならびに災害時における保健所現状報告システムの運用について」

- **統括DHEATの任命**
- DHEAT事務局、全国DHEAT協議会の設置
- 災害時における保健所現状報告システムの導入について

令和5年3月28日 厚生労働省健康局健康課長通知
「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用)について」

- 地方ブロックDHEAT協議会の設置
- 全国DHEAT 協議会及び地方ブロックDHEAT 協議会の設置要綱の追加
- 災害時における保健所現状報告システム等の運用

➤ 統括DHEATとは、都道府県の保健医療福祉調整本部の機能の強化並びに被災保健所等との連携の強化を行う者で、専門的な研修・訓練を受けた都道府県から任命されたもの（公衆衛生医師等）をいう（兼務可）。災害時の統括DHEATは、被災都道府県の統括DHEATが任務に当たる。

➤ 統括DHEATの役割

平時

- ・都道府県等におけるDHEAT研修・訓練の実施や人材育成等DHEAT体制の強化に努める。
- ・DHEATに関する協議会への参画等全国的な連携強化を推進する。

災害発生時

- ・被災保健所等と連携し、都道府県内等の被災状況を把握・分析する。
- ・保健医療福祉調整本部の指揮を補佐し、DHEATの取りまとめ、関係機関との調整の窓口機能等を担う。必要に応じて、DHEAT事務局、DHEATに関する協議会等と連携する。

(1) 都道府県内DHEAT活動体制の強化

(b) 統括DHEATの配置

(DHEAT活動ハンドブック (第2版) p14～15)

- 統括DHEATとは、DHEAT 養成研修等の専門的な研修や訓練を受け、平時に都道府県から任命された者(公衆衛生医師等)をいいます。
- 発災後、被災都道府県の統括DHEAT は(本庁の)保健医療福祉調整本部において、本部機能及び被災保健所との連携の強化を担います。
- 主な業務は、保健医療福祉調整本部の指揮調整業務を支援することに加え、DHEAT の取りまとめや調整の窓口となることです。
- 被災都道府県の統括保健師や災害医療コーディネーター、また、統括DMAT を始めとする各種の保健医療福祉活動チームの代表等と連携して活動します。

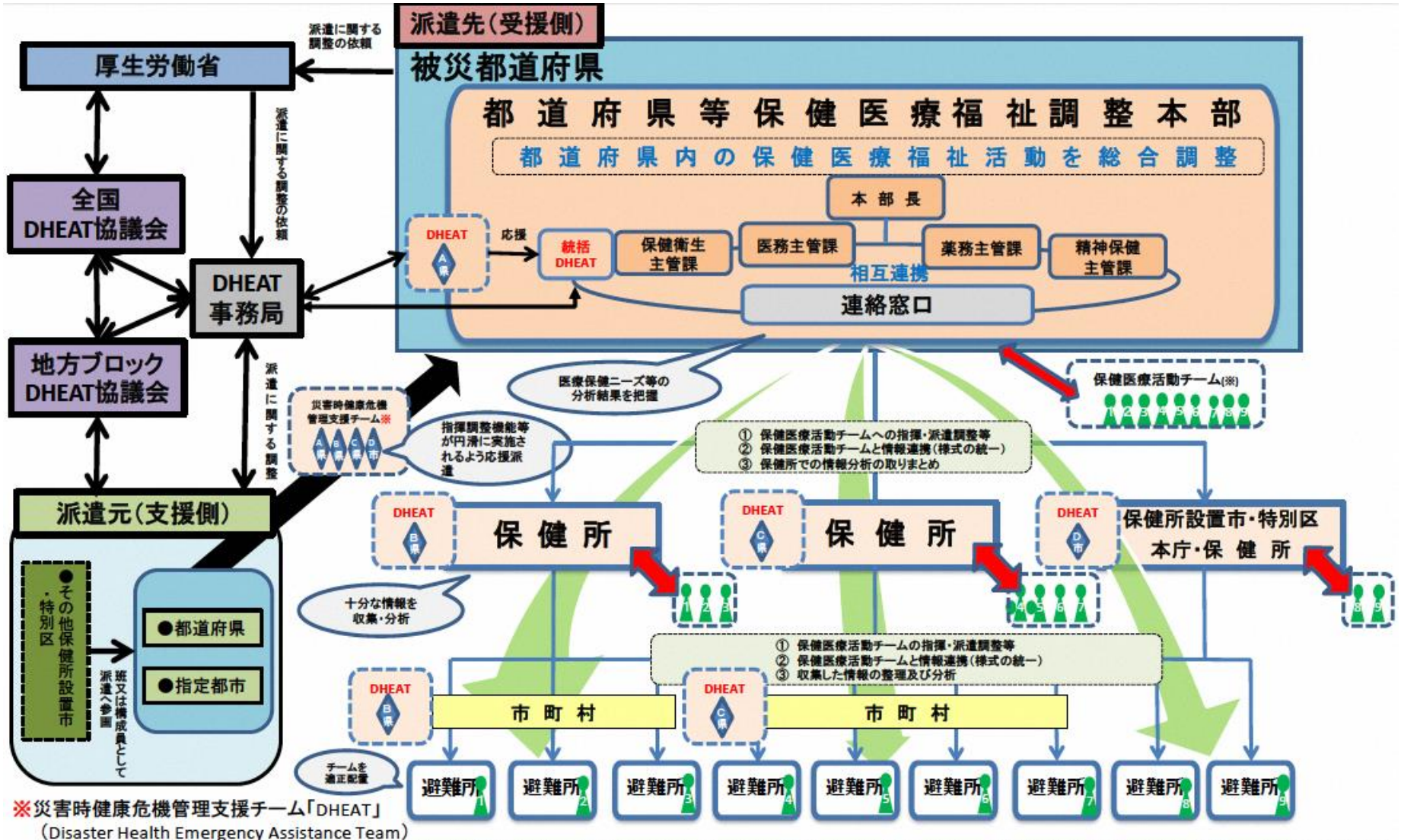
(1) 都道府県内DHEAT活動体制の強化

(b) 統括DHEATの配置

(DHEAT活動ハンドブック (第2版) p14～15)

- 統括DHEATの役割は極めて重要であり、その選定にあたっては職位だけではなく、本庁内はもちろん、市町村、関係機関や保健医療福祉活動チームと有効なコミュニケーションを取ることができ、柔軟な対応ができる人材を置くことが望まれます。
- また、災害が発生するたびに体制や活動内容は進歩していくため、統括DHEATは継続的に専門的な研修や訓練を受けることも大切です。
- 発災後、統括DHEATには多くの情報や業務が集中するため、統括DHEATをサポートする職員を平時から選定しておき、保健医療福祉調整本部に配置する等の体制が求められます。

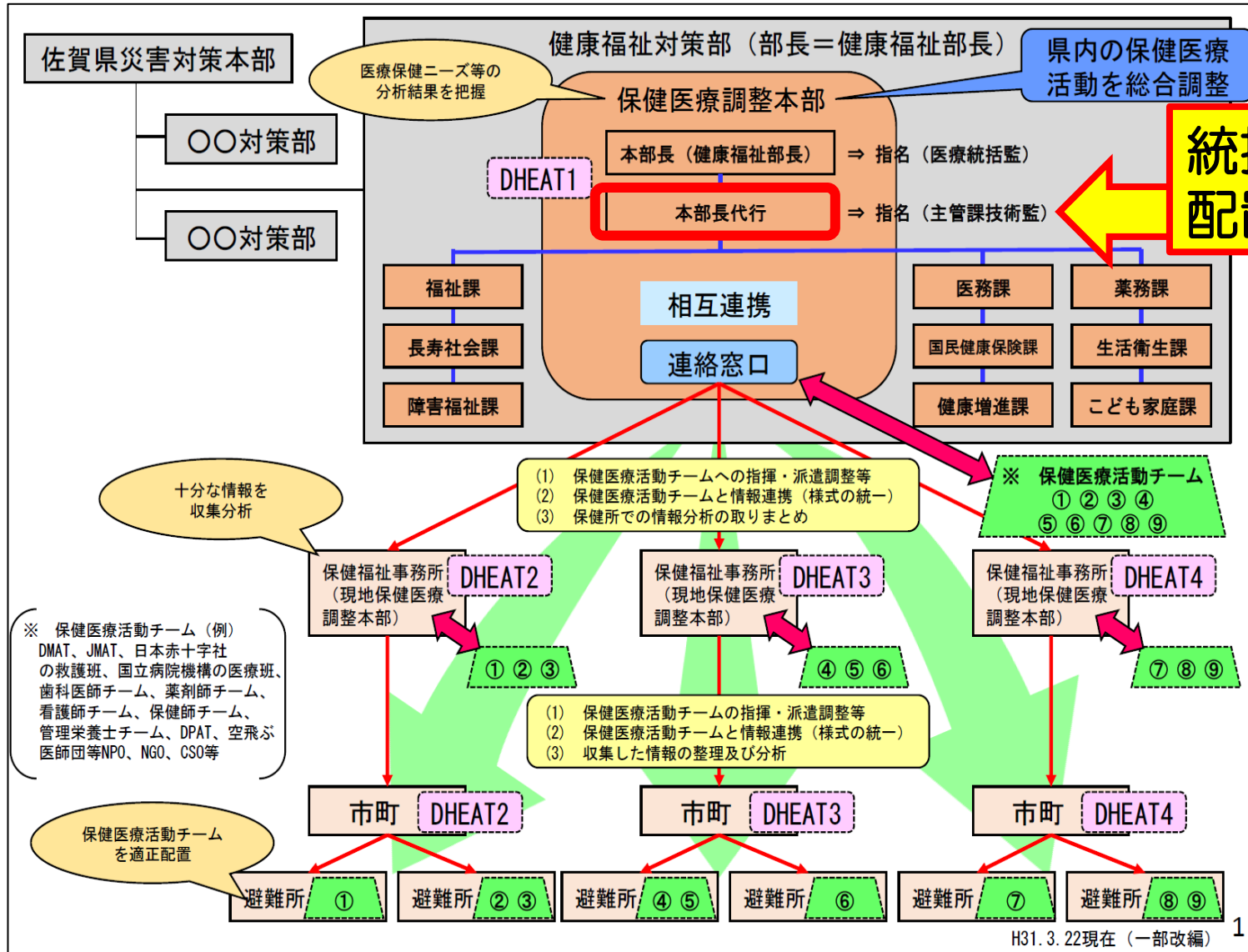
DHEATの運用体制



※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」
(Disaster Health Emergency Assistance Team)

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の教護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

令和元年佐賀豪雨



統括DHEATの配置モデル

佐賀県健康福祉部 大規模災害時の保健医療活動に係る体制図 (「佐賀県防災計画の修正」より)

今回の派遣中にDHEATとして行ったこと

- 1 芦水(いすい)地域災害保健医療調整本部機能を水俣保健所に移行する。
- 2 保健分野の課題を分析し、町役場と水俣保健所と共に対処策の協議を進める。

(引用:令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版) VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料)

芦水地域保健医療調整本部にて

場所：県芦北地域振興局内（保健所からは車で約30分）

- ・保健医療調整本部（DMAT、日赤コーディネートチーム）からの情報収集、課題分析



DHEATさん、待っていました！！

本部機能の引き継ぎのこと・・・

対策会議資料作成のこと・・・

保健所との連絡・・・

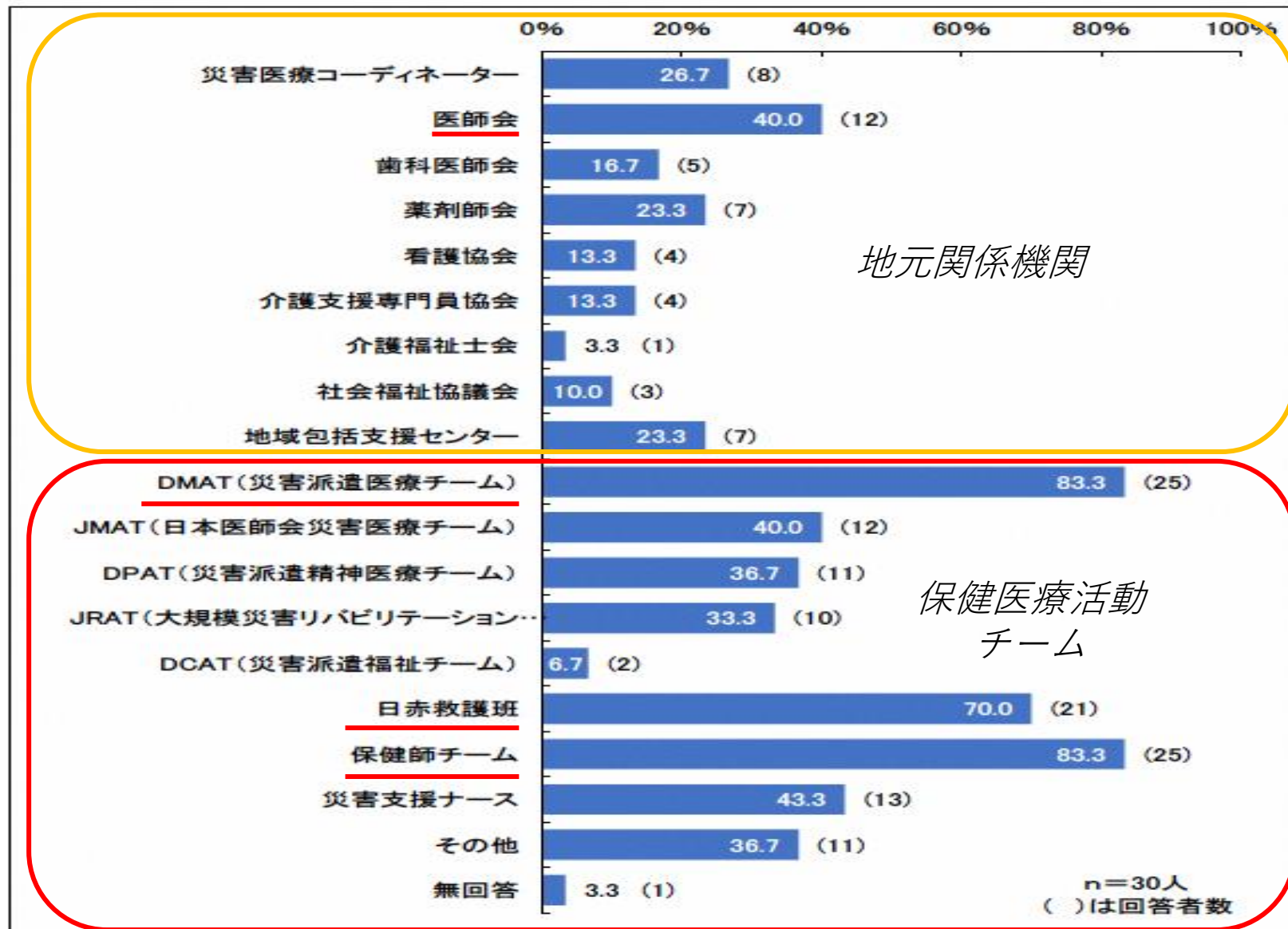
⇒DMATはDHEATの役割を熟知
期待も大きい

（引用：令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック（第2版）Ⅶ.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料）

令和2年7月豪雨 アンケート調査

DHEAT編 調査結果(5)保健医療活動チームとの連携

関わりがあった保健医療活動チーム等(複数回答)



水俣・芦北地域保健医療対策会議に出席

場所：水俣市立総合医療センター
(災害拠点病院)

水俣保健所、熊本県医師会、水俣市芦北郡医師会、水俣市、津奈木町、芦北町、地域災害医療コーディネーター、水俣市立総合医療センター、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、消防本部、地域リハビリテーション広域支援センター、日赤災害医療コーディネートチーム、DHEAT、JMAT、DMAT、DMATロジスティクスチーム、HuMA、DPAT



会議後に医師会、DMAT、赤十字、DHEATにて避難所支援について協議
⇒現在、医療チームで担っている保健分野の課題や業務について保健へ移行したい

(引用:令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版) VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料)

今回の派遣中にDHEATとして行ったこと

- 1 芦水地域災害保健医療調整本部機能を水俣保健所に移行する。
- 2 保健分野の課題を分析し、町役場と水俣保健所と共に対処策の協議を進める。

(引用:令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版) VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料)

避難所の状況視察

- 巡回診療チーム、保健所保健師に同行
- 避難者の健康管理、感染対策等の現状把握

芦北町支援

- 朝、夕のミーティング参加
- 被災地域現地視察（吉尾地域）
- 町職員への寄り添い



（引用：令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック（第2版）Ⅶ.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料）

【芦北町支援】

被災者の家庭訪問調査準備を支援した（三重県）
→方向性と開始について確認済み
※町職員の身体的・精神的負担が蓄積しているため配慮必要



芦北町役場

芦北町役場
内に設けら
れた給水所



毎朝・夕実施されるミーティング

- ・ 芦北町保健師
- ・ 水俣保健所保健師
- ・ 派遣保健師チーム
- ・ 日赤医療班ロジ
- ・ 災害支援ナース（看護協会）
- ・ 熊本県栄養士

（引用：令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック（第2版）Ⅶ.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料）

保健所・役場と協議した方針とDHEATによる調整・支援

現 状	今後の方針	DHEATの調整・支援内容
1 避難所日報等	7/20(月)より保健分野での状況把握・実施。 派遣保健師が巡回時の作成し、町へ報告する。	◎下記についての合意・決定 避難所日報は保健分野で実施 ラピッドアセスメントシート使用は終了 コロナチェックシート使用終了
2 避難者の健康管理	7/20(月)より派遣保健師が巡回計画に基づき、巡回(1避難所につき週2回の巡回を想定)。	◎地元医師会と保健師との巡回スケジュールの調整 ◎巡回一覧表、地図の作成
3 避難所の感染対策	避難所での感染対策チェックの導入は管理者の負担感を考慮しすぐの実施は難しい。避難所が集約されるタイミング等での実施を検討する。	◎感染対策チェックリストの作成
4 リハビリ	7/17(金)～開始予定 今後、他の避難所での実施も検討。	◎初回訪問開始への声掛け
5 DVT対策	派遣保健師が巡回時に高リスク者を抽出。 必要時に医療へつなぐ。	◎地元医療との連携方法の検討と調整 ◎保健師が実施しやすいツールの作成

(引用:令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版) VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
元 宮崎県都城保健所 上谷かおり先生作成資料)

令和元年佐賀豪雨



大分県DHEAT活動報告

派遣災害 令和元年佐賀県豪雨災害

派遣期間 令和元年8月31日(土)～9月7日(土) 7泊8日

メンバー 医師・豊肥保健所
保健師・西部保健所
薬剤師・北部保健所
化学職・豊肥保健所
事務職・豊肥保健所

(引用: 令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版)

Ⅶ.これまでの災害におけるDHEAT活動」

大分県福祉保健部 池邊淑子先生作成資料)

DHEAT活動概要(フェーズ2:応急対応期)

I 保健所における指揮調整業務	1 保健所本部の立ち上げ・情報共有ラインの構築
	2 情報収集 情報整理・分析評価 対策の企画立案
	3 受援調整
	4 対策会議の開催(総合指揮調整)
	5 応援要請・資源調達
	6 広報・渉外業務
	7 職員の安全確保・健康管理
II 市町村における指揮調整業務の支援	1 市町村へのリエゾン業務
	2 情報共有ラインの構築の支援
	3 情報収集・情報整理・分析評価・企画立案の支援
	4 受援調整の支援
	5 対策会議の設置(統合指揮調整)の支援
	6 職員等の安全確保・健康管理の支援
III 災害時保健医療対策(市町村、関係機関・団体との連携の本実施)	1 医療対策
	2 保健予防対策
	3 生活環境衛生対策

活動場所は杵藤保健福祉事務所

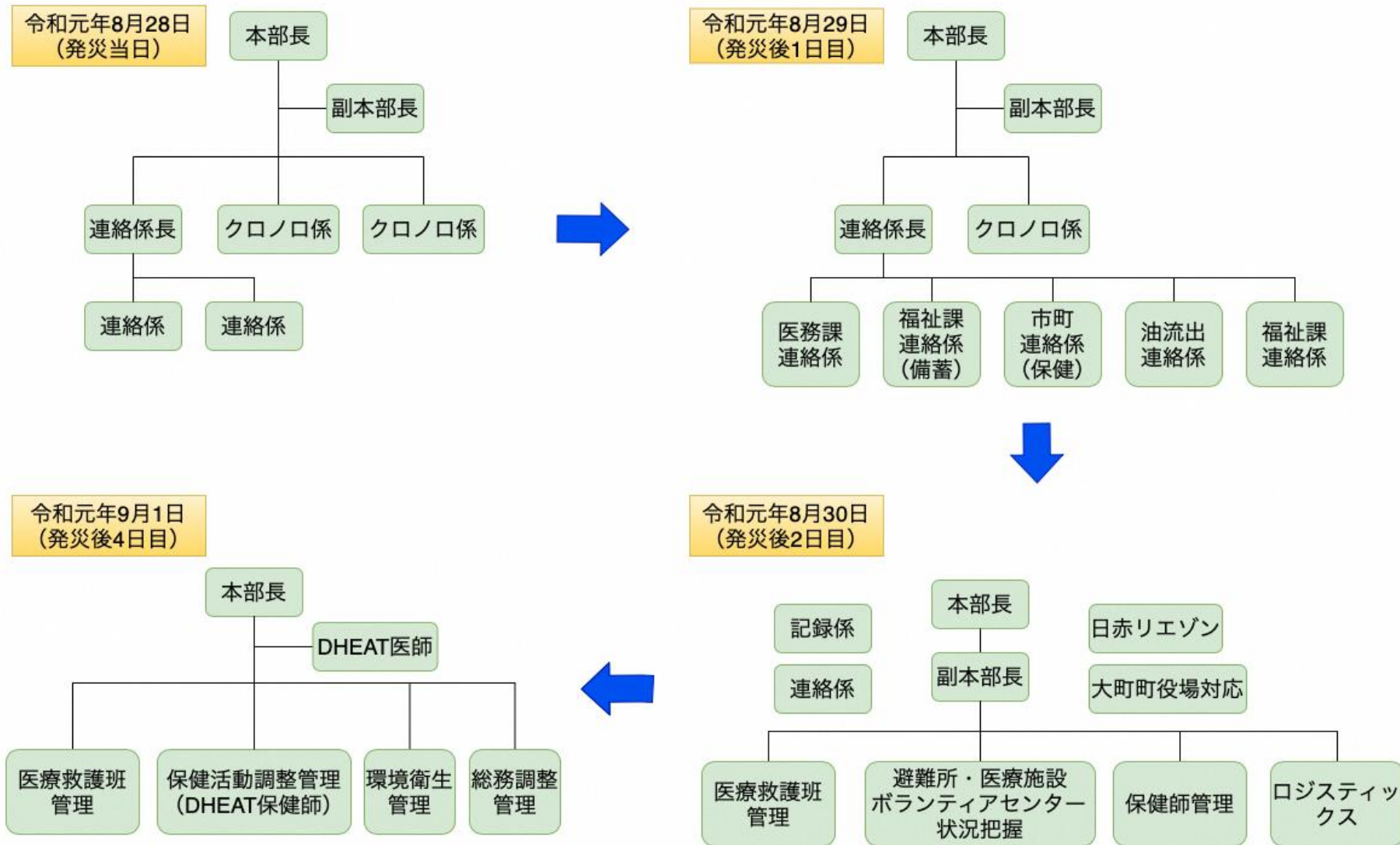


活動拠点 DHEAT 詰所



(引用: 令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版)
Ⅶ.これまでの災害におけるDHEAT活動」
大分県福祉保健部 池邊淑子先生作成資料)

佐賀県杵藤保健医療調整本部組織体制の変遷



出典:「令和元年8月佐賀豪雨災害における杵藤保健医療調整本部活動報告書」
令和2年3月佐賀県杵藤保健医療調整本部(佐賀県杵藤保健福祉事務所)

1-4 対策会議の開催

杵藤地域保健医療対策会議

現地対策会議・毎日2回開催

現地で活動する関係者が集合

DHEATが司会や会議レジュメ作成



本庁保健医療調整会議
毎日夕方に開催。
9/1からはwebで現地とつな
いで実施

1-2 情報整理・分析評価・対策の企画立案 1-7 職員の安全確保・健康管理



保健所職員がDHEAT詰所に来室し、ちょっとした相談に対応することもしばしばあった。(写真は保健監と池邊所長)

(引用: 令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版)
VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
大分県福祉保健部 池邊淑子先生作成資料)

II-1 市町リエゾン活動支援 I-3, II-3 受援調整の支援

←大町町は保健所からのリエゾン保健師が大町町の会議運営等を実施していた。

その支援を行うとともに、通常業務再開支援を行った。

武雄市では、市町保健師の活動拠点の整備や、市町派遣保健師受け入れ体制の整備(オリエンテーション方法等)の支援を行った。

通常業務中心で災害対応の体制が不十分と判断し、体制整備を提案 →



I-6 広報・渉外業務

9月6日 大町町長への説明 保健監の代理で所長に同行



(引用: 令和5年3月「DHEAT活動ハンドブック(第2版)
VII.これまでの災害におけるDHEAT活動」
大分県福祉保健部 池邊淑子先生作成資料)

令和4年度 厚生労働科研補助金事業

令和4年度 厚生労働科研補助金事業



DHEAT活動ハンドブック(第2版)

DHEAT 活動 ハンドブック (第2版)

令和4年度 厚生労働科学研究費補助金
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

「実践を踏まえた災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)
の質の向上、構成員、受援者の技能維持に向けた研究」

研究班

令和5年3月

令和5年3月

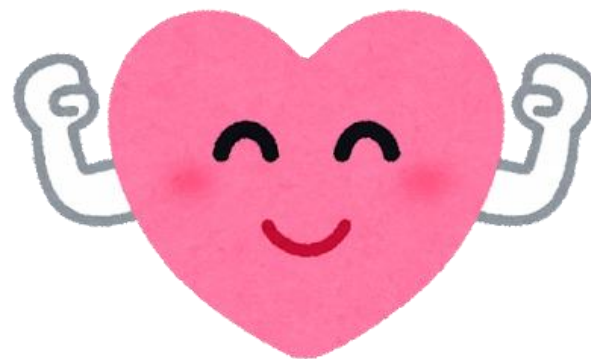
災害時のメンタルヘルスケア

災害時のメンタルヘルス対策

- ✓メンタルヘルスが悪化しやすい集団のひとつが、被災自治体の職員です。
- ✓被災自治体職員は、自らが被災者であり、悲惨な状況を目の当たりにしながらも災害対応という公務に継続して従事することがもとめられます。
- ✓発災直後からしばらくは長時間勤務を余儀なくされ、慣れない業務を膨大に抱えること、意思決定の連続であること、懸命に対応しているにも関わらず、厳しい意見を受けやすい立場であること等から、メンタルヘルスの問題を抱えがちになります。

災害時のメンタルヘルス対策

- ✓ 発災後急性期が過ぎて外部支援チームが活動を終えたあとも、被災自治体職員は、住民への支援を行い続ける立場にあります。地域の長期的な復旧復興のためにも、被災自治体職員の心身の健康は、きわめて重要です。



災害時のメンタルヘルス対策

- ✓ 発災直後からBCPを発動し、勤務ローテーション体制を確立します。リーダーも含めて、特定の職員に過重な負担がかからないようにします。
- ✓ 職場には休憩スペースを確保し、職員が住民や支援者等の視線に触れずに、安心して休息をとることができるようにします。そして、職員が定期的に休日を取れるようにし、最低週に1日は完全に災害業務から離れる時間を作ります。
- ✓ 職員1人1人の業務量を把握し、業務負担が大きな部署に人員を配置します。組織体制や人員の配置は時間の経過とともに定期的に見直します。

「すべては被災者のために」

「助かった命を守り抜く」

ご清聴ありがとうございました。

