

3. 栗原市被災地支援プロジェクト



栗原市内避難所への
南三陸町避難者受け入れ
(問診時の様子)



南三陸町の方々を栗原市内の
観光施設やイベントへ招待
(栗原市まるごとゆったり体験)

4. 平成20年岩手・宮城内陸地震



平成20年岩手・宮城内陸地震

平成20年6月14日(土) 午前8時43分ごろ

震源地: 岩手県内陸南部

地震の規模: マグニチュード7.2

震度: 震度6強



2014. 2. 11災害支援パブリックヘルスフォーラム

シンポジウム

災害後の中長期的健康危機管理支援の展開 ～DHEAT設立の提案～

災害時保健医療対応の標準化について

高知県健康政策部 医監 (兼) 中央東福祉保健所長
(全国衛生部長会：災害時保健医療活動標準化委員会 委員長)

田上豊資

全国衛生部長会 災害時保健医療活動標準化委員会設置の経緯

年月日	具体の経緯
H23年 4月	全国衛生部長会「緊急世話人会を開催」「東日本大震災被災市町村への中長期的公衆衛生支援のあり方に関する調査と提言」研究班を設置
H23年 7月	「東日本大震災に係る保健師、医師、管理栄養士等の派遣状況調査」報告
H24年 3月	「全国の自治体等による東日本大震災被災地への保健医療福祉支援実態調査」報告
H25年 3月	「大規模災害時の保健医療衛生分野の災害対応計画と支援システムの構築」に関する調査研究結果を報告 ・被災地自治体と支援県の活動から教訓を抽出 ・都道府県、政令市に対するアンケート調査
H25年 10月	全国衛生部長会総会で災害時保健医療活動標準化委員会の設置規定を承認
H26年 1月	第一回災害時保健医療活動標準化委員会を開催

調査等から見えてきた課題

- 被災自治体の指揮命令系統が混乱し、派遣チームを有効活用できていなかった
- 派遣の交通整理にも問題があった
- 民間団体の支援を殆ど把握できていない
- 南海トラフ巨大地震の被害想定では、広域支援が東日本大震災より少なくなると想定
- 県内の自助力を高めるとともに、少ない広域支援資源を効率的に活用する仕組みが必要
- そのためには、全国規模の支援・受援の仕組みづくりとその標準化が必要だが、現状の都道府県等の計画・マニュアルには課題が多い

災害時保健医療活動標準化検討委員会に関する規程 (案)

(設置)

H25. 10. 20 全国衛生部長会で承認

第1条 全国衛生部長会規約第16条第1項の規定に基づき、本会に、専門委員会として、災害時保健医療活動標準化検討委員会 (以下「委員会」という。) を置く。

(目的)

第2条 委員会は、大規模災害発生時における保健医療活動に関し、自治体間の応援を効果的に行うために必要な事項について検討し、もって被災者支援に資することを目的とする。

(委員)

第3条 委員会は、委員15名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから会長が委嘱する。

- (1) 会員又は会員が指名する自治体職員
- (2) 災害時保健医療に関係する機関の職員
- (3) 災害時保健医療に関し知識経験を有する者

標準化委員会の構成

■委員

○坂元 昇 (川崎市健康福祉医務監: 全国衛生部長会副会長)

- ・菅原 智 (岩手県保健福祉部医務担当技監)
- ・前田秀雄 (東京都福祉保健局技監)
- ・鶴田憲一 (静岡県理事(医療衛生担当))
- ・加藤昌弘 (愛知県健康福祉部健康担当局長)
- ・高山佳洋 (大阪府健康医療部長)
- ・石本寛子 (徳島県保健福祉部次長)

◎田上豊資 (高知県健康政策部医監)

- ・金谷泰宏 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部長)
- ・中瀬克己 (岡山市保健所長: 全国保健所長会推薦)
- ・松本珠美 (大阪市保健所: 全国保健師長会推薦)
- ・近藤久禎 (厚生労働省DMAT事務局次長)
- ・上原鳴夫 (東北大学名誉教授)
- ・尾島俊之 (浜松医大健康社会医学講座教授)

■オブザーバー (厚生労働省)

- ・寺谷俊康 (厚生省厚生科学課健康危機管理・災害対策室原子力災害対策調整官)
- ・水野浩利 (厚生労働省医政局指導課 救急・周産期医療等対策室 災害時医師等派遣調整専門官)

標準化委員会の今後の予定

- ・ 第1回 (1月20日)
 - 委員会の立ち上げ
 - 全国衛生部長会による調査研究結果の報告
 - 各委員からの標準化への意見聴取
- ・ 平成26年度~
 - 年4回開催し、部長会で報告
 - 第2回 (5月予定) で、今後の標準化の取り組みの骨子 (案) を作成

忌憚のないご意見、ご助言をお願いします!

テーマ2

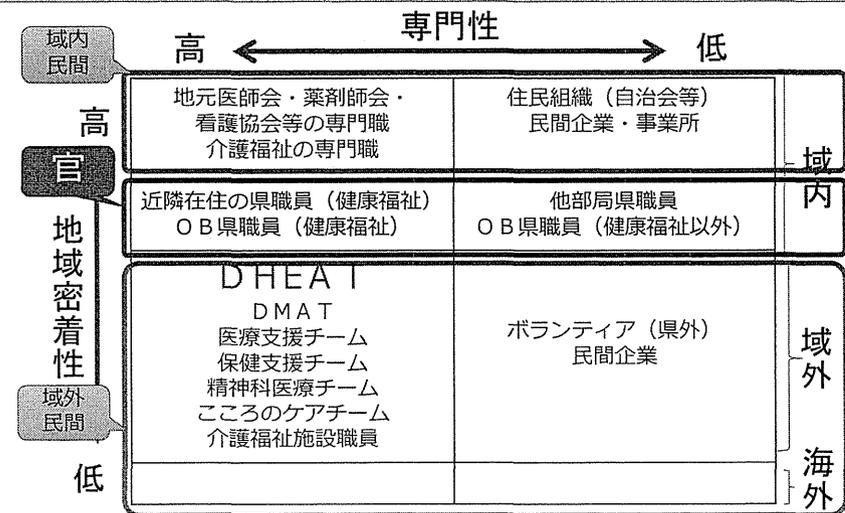
災害後の中長期的健康危機管理の支援における

行政と民間の連携

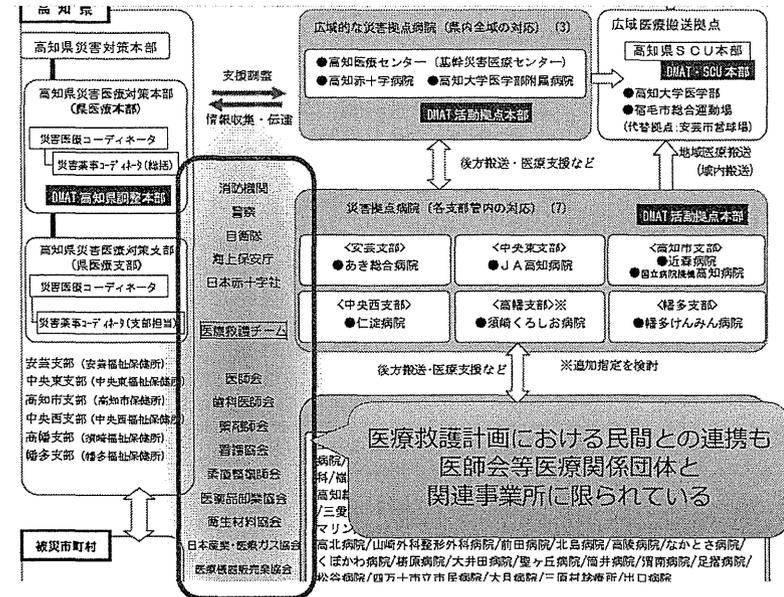
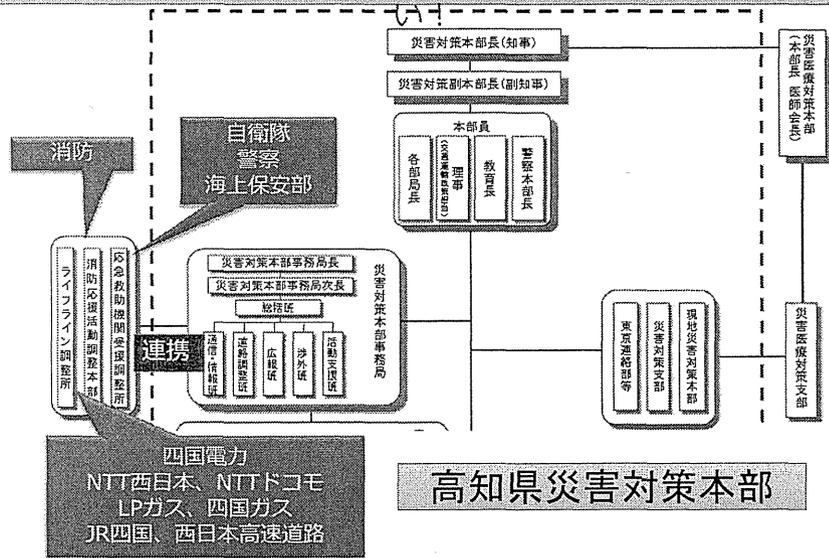
パブリック・プライベート・パートナーシップ

標準化委員会は設置したところ。
ここからは、田上の個人的な意見です

最大の民間は、地元住民力・地域力 域外も含めた官民総動員体制が必要



高知県の災害対策本部
民間との連携体制はあるが、範囲が狭く連携の仕組みも弱



高知県では、宮城県の災害保健医療支援室のような民間の支援機関・団体等を活用する仕組みがない！

【宮城県災害保健医療支援室の支援機関・支援団体・支援企業】

- 東北大学加齢医学研究所川島隆太研究室
- 医療安全全国共同行動技術支援部会
- 国土館大学救急総研
- 東北大学病院メディカルITセンター佐藤大研究室
- 慶應義塾大学環境情報学部植原啓介研究室
- 国立環境研究所環境健康研究センター総合影響評価研究室
- 日本ユニセフ協会
- Mercy Malaysia, International Medical Corps
- 公益社団法人日本ロジスティクス協会
- NPO法人キューオーエル
- NPO法人難民を助ける会
- NPO法人ワールドビジョン・ジャパン
- NPO事業サポートセンター
- 公益財団法人日本国際交流センター
- 国際協力NGOセンター(JANIC)
- (株) ティーエーネットワーク
- (株) ガリバーインターナショナル
- (有) 牛山電機
- 日本マイクロソフト株式会社
- SONY株式会社
- ジェネロテクノロジ株式会社
- NTTPCコミュニケーションズ
- 日本通信株式会社
- (株) シバタインテック
- 日本光電東北株式会社
- (株) シガドライ・ウィザース
- (株) ダスキン
- ケルヒヤージャパン株式会社
- 西澤内科クリニック
- 京菓子司末富

ほか

上原鳴夫先生作成スライドを一部改変

災害時における行政と民間の連携

- 現状の課題
 - 災害対策本部(支部)は、官主体の体制であり、連携協働する非行政セクターが限られている
 - しかも、域内外の民間資源と連携協働するためのマネジメント・システムが脆弱である
 - 今後の課題
 - 全国・海外の民間災害支援資源を育成、事前登録
 - 災害対策本部(支部)の指揮下で、域外の民間支援資源を効率的につなぐ役割をDHEATに期待
- ⇒ P P P (パブリック・プライベート・パートナーシップ)

テーマ3

DHEATに求めるもの DHEATが備えるべきもの

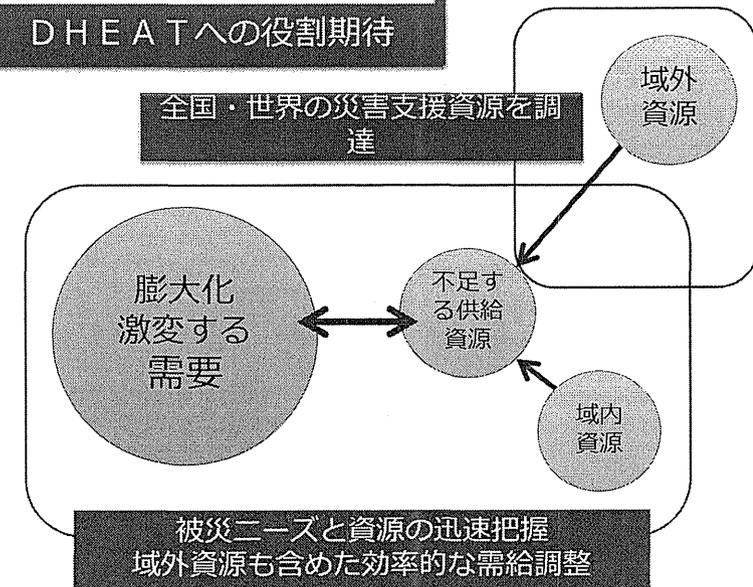
高知県の南三陸町支援の経験から

- 町行政が被災し、指揮命令系統が大混乱
- 受援側（気仙沼保健福祉事務所と南三陸町）
 - 保健衛生部門の司令塔が不明確
 - 支援者に何を支援要請したら良いか分からない
- 支援側（高知県の公衆衛生チーム）
 - 気仙沼保健所長の了解を得て町に入ったが、ミッションが不明確
 - 権限と責任の整理が不十分であったため、思い切った活動ができなかった
 - 短期間で交代するため、継続性の確保に苦労

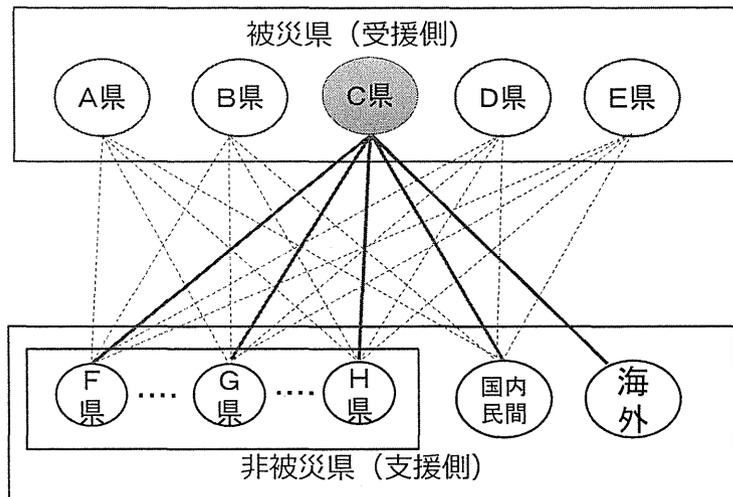
標準化委員会のミッションとDHEATへの期待

- 標準化委員会のミッション
 - 災害保健医療活動に関し、自治体間の応援を効果的に行うために必要な事項を検討
- DHEATへの期待
 - 被災県とカウンターパート県の指揮下に入り、全国・世界から官民の域外支援資源を調達する
 - 被災県の保健所長等の参謀役として、マネジメントを支援（被災ニーズと資源の迅速把握と域内外で調達した資源を効率的に活用）
 - 保健所長等の指揮の下、市町村に出向いて保健医療部門のマネジメントを支援する

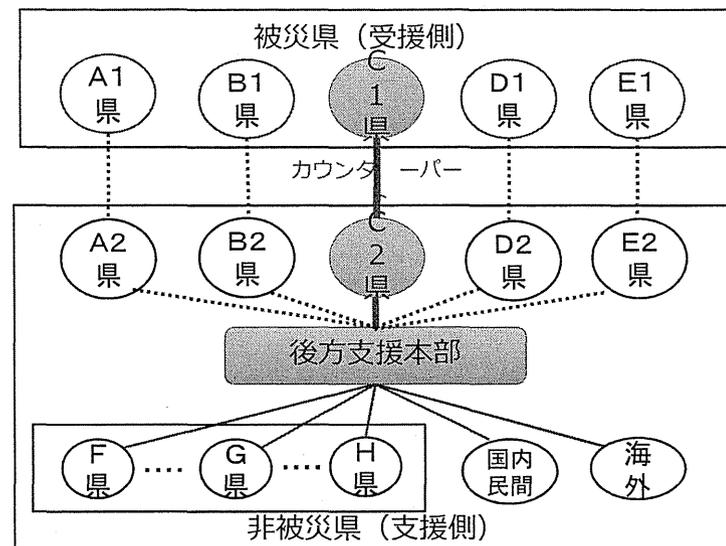
DHEATへの役割期待



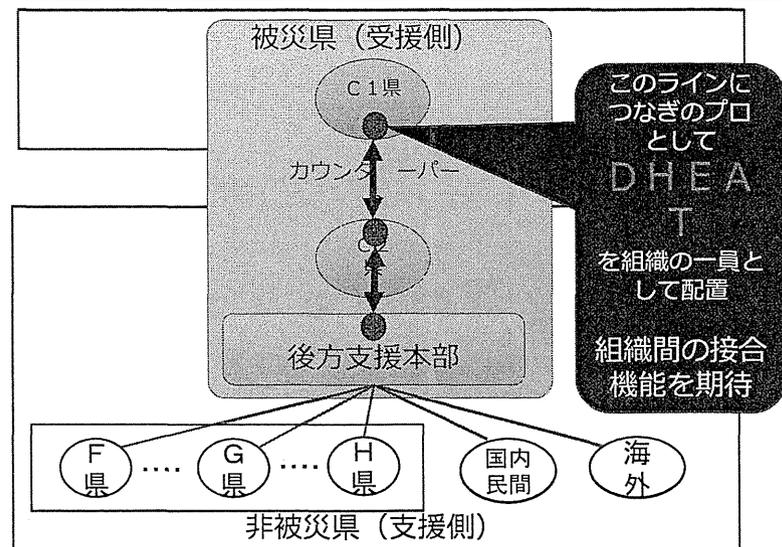
支援側と受援側を繋ぐ仕組みが脆弱（現状）



支援側と受援側を繋ぐ仕組みのイメージ（私案）



支援側と受援側を繋ぐDHEATのイメージ



なぜ、行政組織の指揮下なのか

- 行政の身分を付与することで
 - 参謀役としての行政権限を付与できる
 - 行政組織として責任を取ることができる
 - ⇒思い切って活動できる
- 土地勘があり、地域資源と顔の見える関係を有する地元行政職員と専門性を持つDHEATが、組織的・一体的に機能することができる
 - ⇒双方の長所を活かし、短所を補うことができる

今後の検討課題

- 受援側と支援側の間での標準化
 - 特に、支援・受援に係るアタッチメント部分と各種様式等の標準化
- 受援体制の構築
 - D H E A Tを受援組織の指揮下に置き、外部調達と需給調整のための参謀役としての権限を付与
 - 指揮下で実行したことの責任は受援組織が持つ
 - 法的な整理（災害救助法、災対基本法、自治法）
- 支援体制の構築（D H E A T運用システムと人材育成）
 - 活用可能な官民の災害支援資源を事前登録
 - 運用計画の策定と関係者の合意形成
 - 人材の質の確保と継続性の確保 等

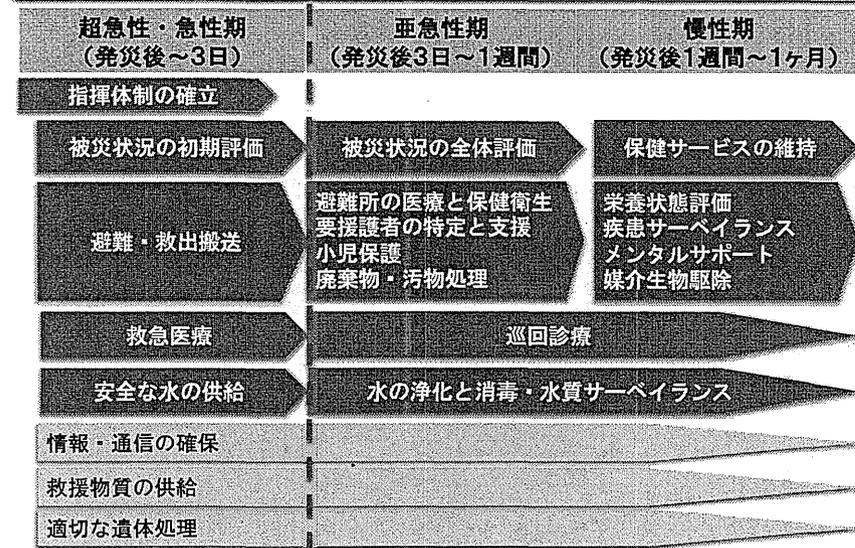
DHEATの活動と関連する災害対策基本法の改正概要

区分	対応	改正前	第1弾改正(H24)	第2弾改正(H25)
初動期	応急対策 情報の 収集・共有・伝達	ボトムアップ型の 情報収集	- 都道府県による 積極的な情報収集 を制度化 - 地理空間情報の 活用を制度化	- 国による積極的な 情報収集を制度化 インターネット事業者 への情報提供要求 を追加
	被災者の保護	防災の基本方針に 高齢者、障害者等 の特に配慮を要する 者に対する必要な 措置の実施に努める べきことを明記	広域避難制度を創設 受入れ手続き 都道府県・国 による調整	避難所の生活環境 の整備を努力義務化 避難所以外の場所に 滞在する被災者 への配慮を努力義務化
初動期以降	応急対策	職員の派遣・輪流 応急措置(救難・救助 等)に限り、自治 体間で応援	自治体間の応援 対象業務を拡大 (応急措置・災害 応急対策全般) 応援に関する都 道府県・国による 調整の拡充等	国による応援(災害 応急対策全般)の 制度を創設 災害救助の応援に 要した費用を国が 応援都道府県に 継続的に立て替えて 支払う制度を創設 (災害救助法改正)
	応援			

演習A
(15:10~15:30)

災害時における公衆衛生上の課題

—事前に行動計画を策定し備えておくべき事項—

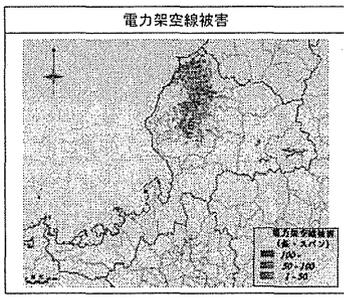
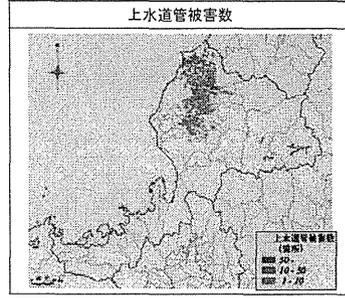
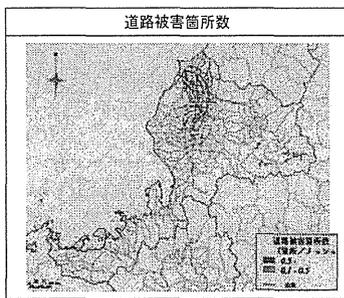
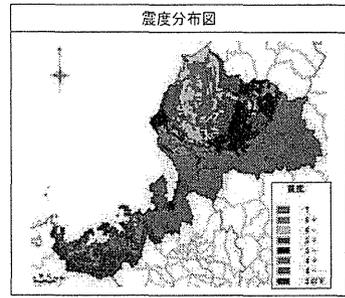


課題1

大規模災害時では、平時における医療ニーズに加えて、災害に伴う傷病者の治療が発生することが予想されます。

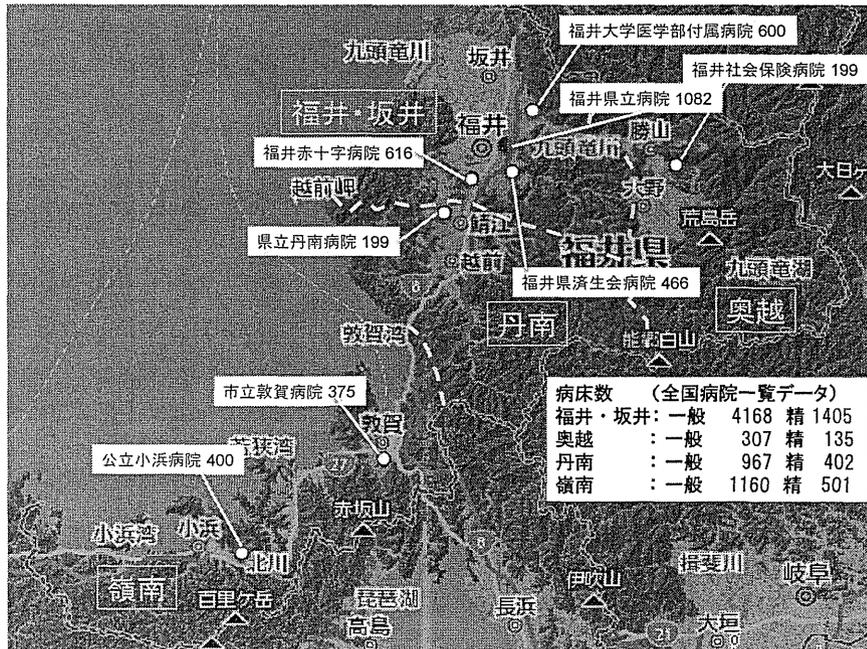
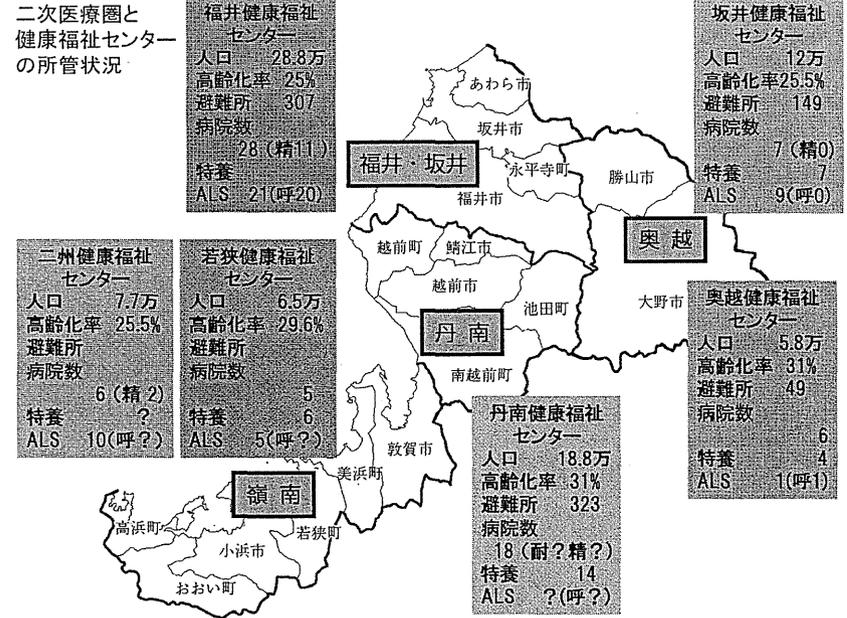
本日は、阪神大震災に次ぐ都市型震災である福井大地震を想定して、DHEATの運用について保健、医療、福祉等の専門家より意見を伺う。事前準備として、福井県の二次医療圏の現状を踏まえ、災害時における脆弱性について箇条書きで記載願います。

検討時間は10分です



出典: 福井県地震被害予想結果図面集(平成9年3月)より抜粋

二次医療圏と健康福祉センターの管状状況



災害医療活動体系図

