

・ 研究の概要

災害における公衆衛生的な活動を行う支援組織の創設に係る研究

研究代表者 高野 健人 東京医科歯科大学大学院 健康推進医学分野

研究の概要

研究要旨 災害発生初期から中長期にわたり、公衆衛生的な活動を行う支援組織の創設について、(1)組織と運用、(2)官民協働、(3)人材育成、(4)国際協力の観点から、調査、検討を行った。「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」の創設と運用について、以下を提起した。災害時に迅速に被災地に入り、医療機関の被害の状況や、被災者の飲料水や食料、生活環境の衛生状態、感染症発生などの状況を把握して、被災地に必要な人的、物的支援の確保、供給、配置を行う「災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team: DHEAT)(仮称)」を設立する。DHEATを、被災地の都道府県庁、保健所、市町村の災害医療対策本部等に派遣し、その指揮のもとで一定の権限を付与され被災地の災害対策を支援する。全国で標準化した研修・訓練制度を確立し、その修了者に対してDHEATへの資格を与え、登録する。民間団体やボランティア団体等に所属する公衆衛生の専門性を備えた人材も、DHEATの一員として参画できる仕組みを構築する。全国的な組織の運営、支援チーム派遣、情報管理と情報発信を担うための、各地域の実状を反映した全国的なシステムを構築する。DHEATと災害派遣医療チーム(DMAT)等との都道府県レベルにおける連携をはかり組織体制を構築する。国内の災害支援に限定せず、国際的な支援および海外からの支援受入等をも視野に入れる。

【A.研究の目的】 東日本大震災の発災後、被災地住民の健康を守るための医療支援や公衆衛生的な支援が多く関係者によりなされてきた。今回の震災では、阪神・淡路大震災の教訓を基に設立されたDMATが震災直後から被災地に派遣された。しかし、感染症対策、避難所などの環境衛生、高齢者や乳幼児また疾病など健康にリスクのある人々へのケア、広く地域の廃棄物、汚水等の衛生管理、生活環境条件への支援など、中長期にわたる一貫性のある公衆衛生的支援をするための組織的仕組みが存在せず、災害における公衆衛生的な活動を行う支援組織の必要性が新たに認識されることとなった。

そこで、本研究は、災害発生初期から中長期にわたり、公衆衛生的な活動を行う支援組織の創設、その支援組織の活動内容、編成・登録・研修の方法、派遣方法、また、運用計画のあるべき要件、さらにはその実行を担う人材の備えるべきコンピテンシーとその能力修得のためのプログラムを示すことを目的とした。

【B.方法】 平成24年度の研究では、「災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team: DHEAT)(仮称)」の設立を提言し

た。ここで提言したDHEATとは、災害時に迅速に被災地に入り、医療機関の被害の状況や、被災者の飲料水や食料、生活環境の衛生状態、感染症発生などの状況を把握して、被災地に必要な人的、物的支援の確保、供給、配置を行うチームのことである。

平成25年度の研究では、DHEATを創設して運用するための現実的な方法を示すために、(1)DHEATの組織と運用、(2)官民協働(private-public partnership)に基づく民間の人材の参加について、(3)災害時の公衆衛生に関する教育とDHEATの人材育成の方法について、(4)災害時の公衆衛生活動に関する国際協力について、実現可能性を重視して検討を行った。

【C.結果と考察】

(1) DHEATの組織と運用

DHEATは被災地の都道府県庁、保健所、市町村の災害医療対策本部等に派遣され、その指揮のもとで被災地の災害対策を支援することが期待される。その組織と運用について、支援内容などの方法論の標準化、支援調整を担う全国的な組織、権限を付与するしくみ、都道府県、保健所、市町村との連携、DMATとDHEATとの連携に関わる具体的

事項、 災害時の公衆衛生アセスメントの標準化、支援チームの標識化、について提示した。

(全国的な組織化) 被災地域で公衆衛生分野の対策が効果的に行われるためには、支援内容など方法論の標準化、全国的な支援調整体制の創設が必要である。(坂元・笹井)

(保健所との連携) 被災した際の受け入れ先となる都道府県、保健所、市町村では、災害の種類と程度に応じて、DHEAT を、どこに、どのような任務で、指揮・命令系統下に入れて任務を遂行させるかをあらかじめ検討しておく必要がある。時間の経過に伴う被災地の状況の変化に応じて、DHEAT に与えられる任務の変化もありうる。DHEAT の要員は医師(公衆衛生を専門とする医師)、保健師、栄養士など公衆衛生の専門職であるが、多くは、平時には公務員として地域で公衆衛生活動を行っている者であることが想定される。(佐々木)

(DMAT と DHEAT の連携) DMAT の活動においては、災害拠点病院に関する情報収集、また災害拠点病院の支援活動が優先と考えられている。災害拠点病院の機能維持が確保できれば、その管下の一般病院、現場、救護所、避難所へと支援活動の範囲を広げて活動を行なっている。DMAT と DHEAT の活動内容、情報管理体制をふまえ、円滑に業務を引き継ぐための引き継ぎ事項を整理することができた。災害発生後に早い段階から被災地に入る DMAT から、DHEAT への業務や情報の引き継ぎが重要である。(大友・近藤)

(災害時の公衆衛生アセスメントの標準化) 災害時の初期のラピッドアセスメントとして、WHO から公表されている 5 つの報告書を検討した結果、そのまま日本への適用は困難だが、公表までの迅速性や内容など、参考とすべき点が多い。今後の大規模災害への備えとして、災害発生時に迅速に公衆衛生リスクアセスメント結果が取りまとめられるシステムとそのための訓練が必要である。(尾島・原岡)

(支援チームの標識化) 米国の災害時に対応するさまざまな組織の DHEAT の創設が提案され、公衆衛生支援を行うチームの統一的な名称が必要とされている。災害現場では支援者の組織と機能を一目瞭然に示すことが必要で、早急な標識化の検討が望ましい。(坂元・笹井)

(2) Private-public partnership

(民間支援者の活動) 民間の支援者が被災地で活動を行なうにあたり、被災地域の保健医療の統括者からの情報をふまえて活動することが必須である。

(民間の人材の育成と組織化) 公的組織だけでなく、民間、一般市民の、災害に対する意識、認識、知識の向上、これらの民間人材の組織化の推進が望まれる。特に都市部における地域組織の育成は、発災直後の共助活動とともに、災害時に被災地外からの支援を円滑に受入れるためにも必要である。また、

災害時のボランティアの安全確保について、十分な検討が必要である。

(3) 人材育成

DHEAT への参加資格については、全国で標準化した研修・訓練制度を確立し、災害時の健康危機管理に対応するための専門的研修・訓練を行い、その修了者に対する資格を付与することや登録方法などの課題を抽出した。

(国における人材育成) 国立保健医療科学院で実施されている「健康危機管理保健所長等研修会」において大規模災害における公衆衛生対策に重点をおいた研修を行った。平時から有事への保健所体制移行における各部署の役割の明確化と関係機関との連携、災害時における人的、物的資源の調整と活用、災害時における保健活動の標準化、災害時における公衆衛生情報の評価と対応について、講義、事例分析、シミュレーション、ロールプレイなどを行った。災害時の対応にあたり、「災害関連法制の改正の現状と課題」、「大規模災害時における保健所初動対応訓練」、「災害時保健医療コーディネート演習」は、さらに、理解度、習熟度を高めるためのカリキュラムの検討が必要であること、研修終了後のフォローアップの必要性が示唆された。(金谷)

(DHEAT 受入れ側の人材育成) 災害発生時に、被災地の都道府県、保健所、市町村において DHEAT を受入れることを想定した研修訓練が必要であり、全国全ての地域の公衆衛生関係者が、平時から受けておくべきである。(中村好一)

(研修訓練項目と自己評価) 災害時の対応統括者に必要なコンピテンシー、自己評価項目に基づき、DHEAT の人材育成における研修、訓練項目を示した。研修・訓練の規模別、参加者が行政職のみの場合と、行政職以外の参加者がある場合において、研修項目を別に用意することが望ましい。(中村桂子)

(医学教育) 山梨大学ならびに北海道大学の医学部生に対する災害時の公衆衛生活動に関連する取り組みを整理した。学生の理解を深め、意識を高める取り組みは重要と考えられた。教育の実践事例の蓄積や情報交換とともに、例えばコアカリキュラムの中に一定の位置づけがされるような働きかけも重要であると考えられた。(山縣・玉腰)

(民間人材・一般市民の人材育成) 米国における民間人材を対象とする危機管理研修の方法、教育プログラム内容を検討した結果、公的機関の専門家だけでなく、民間団体、企業、ボランティア団体、一般市民を対象とした、災害時の公衆衛生管理と活動に関する教育プログラムの検討の有用性が考えられた。

(4) 災害時の公衆衛生活動に関する国際協力
(災害時の公衆衛生活動に関する国際協力の課題)
大規模災害後の公衆衛生活動の重要性は 2011 年に

起こった東日本大震災や 2013 年に発生したフィリピンでの台風 30 号後の保健衛生全般の状況からも明らかである。特にアジアにおいては大規模な自然災害が相次いで発生しており、日本が国際社会において果たすべき役割は大きい。しかし、この分野で日本が国際貢献をするためには課題も多く存在している。まず、リスクアセスメントに基づいたリスクマネジメントはグローバルなスタンダードとなりつつあるが、それに基づいた All-Hazard Approach は日本の災害対応の基本としては確立していない。また、国際貢献をするためには災害などの人道危機に対する国際的な支援の枠組みである、Cluster Approach などについても十分理解をしておく必要がある。(押谷)

大規模災害が海外で発生した場合に、公衆衛生活動でも日本が果たすべき役割は大きい。しかし、現状では日本がその役割を果たす体制が確立していない。DHEAT の創設、人材育成は、災害時の国際的な保健医療支援とも接点を持ち、体制を構築することが望ましい。

(フィリピン台風災害支援からの教訓) フィリピンでの台風 30 号後の保健医療領域の国際的な支援活動の経験をふまえ、国際的な災害時の保健医療支援体制において、災害初期の段階から公衆衛生活動をシステムティックに支援し、超急性期の緊急医療主体の支援から急性期以降の公衆衛生活動の支援へと継ぎ目なく繋げていく支援体制の構築が必要であると考えられた。(押谷)

また、大規模災害時に有効な国際協力を展開するには、全国的で統一的な対応体制の整備、対応計画の精緻化、情報収集と分析方法の統一、公衆衛生の管理基準化をはかり、普及させることが必要であることが指摘された。

(海外からの医療団受入に基づく教訓) 東日本大震災後にイスラエルの医療チームを宮城県南三陸町に受け入れた経験をふまえると、災害時の外国からの医療支援の受入れにあたり、日本の地域の医療システムや生活環境、文化を踏まえての医療調整が必要であること、日頃の災害時の国際保健医療協力による経験が役立つこと、海外からの医療支援を受け入れる態勢の準備が日頃から必要であることが指摘された。

今後の災害時に海外からの医療支援を受けることを想定すると、場当たりのだけでなく、事前の想定に基づく受入れニーズの明確な発信が必要で、自治体ではなく国が受入れに責任を持つ体制が必要であること、事前の協力協定の締結が有用であることが指摘された。

【D・結論】 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」の創設と運用について、以下を提起した。災害時に迅速に被災地に入り、医療機関の被害の状況や、被災者の飲料水や食料、生活環境の衛生

状態、感染症発生などの状況を把握して、被災地に必要な人的、物的支援の確保、供給、配置を行う「災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team: DHEAT)(仮称)」を設立する。DHEAT を、被災地の都道府県庁、保健所、市町村の災害医療対策本部等に派遣し、その指揮のもとで一定の権限をを付与され被災地の災害対策を支援する。全国で標準化した研修・訓練制度を確立し、その修了者に対してDHEATへの資格を与え、登録する。民間団体やボランティア団体等に所属する公衆衛生の専門性を備えた人材も、DHEATの一員として参画できる仕組みを構築する。全国的な組織の運営、支援チーム派遣、情報管理と情報発信を担うための、各地域の実状を反映した全国的なシステムを構築する。DHEAT と災害派遣医療チーム(DMAT)等との都道府県レベルにおける連携をはかり組織体制を構築する。国内の災害支援に限定せず、国際的な支援および海外からの支援受入等をも視野に入れる。