

平成 28 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）  
分担研究報告書

「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」  
災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の行政内の管理体制とその必要数に関する研究

研究分担者 坂元 昇（川崎市立看護短期大学学長・川崎市健康福祉局医務監）  
古屋 好美（山梨県中北保健所長）

### 研究要旨

平成 28 年度は、DHEAT 派遣に際して法的根拠を明確にするため、また、災害時の混乱期でもすぐに運用可能とするために、法制度の運用の「派遣判断の手引き（自治体支援・受援運用クイック・マニュアル）」を作成した。さらに、都道府県が災害時の費用負担業務にあたって参照できるような費用負担の過去の運用例も調査して「派遣判断の手引き」に盛り込んだ。また、全国保健所災害時の被害想定調査から、DHEAT の必要最大数を南海トラフ巨大地震では 53 チーム、首都直下地震では 41 チームと試算できた。さらに都道府県・地域災害医療コーディネーターと保健所（県型・市型）との関係性についての調査も行い、災害救助法における都道府県知事権限の主旨の周知の必要性が明らかになった。  
キーワード：DHEAT、災害、法制度、派遣、手引き、被害想定、保健所、災害救助法、災害対策基本法

#### A. 研究目的

災害時危機管理支援チーム（DHEAT）活動派遣に際しての、法制上の位置付け・派遣に係る身分等のサービス面・都道府県と保健所設置市との役割分担・事務局機能の位置付け・DHEAT の目標数等を明らかにすることを研究目的とした。

このうち平成 28 年度は派遣に関する法制度の整理と派遣根拠を明確にする目的で「派遣判断の手引き」の作成、それに実際の派遣に関する被災都道府県の費用負担の運用実例を盛り込む目的で、災害時の費用負担実態に関する調査を行った。

さらに DHEAT の必要数を明らかにするため、平成 28 年度には全国保健所被害想定調査から DHEAT 必要数の試算を行った。さらにその中において都道府県・地域災害医療コーディネーターの関係性を明らかにすることも目的とした。

#### B. 研究方法

DHEAT 派遣の法的制度等の整理に関する調査研究を行った。具体的には、災害対策基本法、防災基本計画、災害救助法等の自治体職員の派遣に係る条項等の検討、及びこれについて災害対応の主要な法律や計画事務を所管する内閣府との協議・疑義照会を行った。さらに現行の災害対策基本法、防災基本計画、災害救助法から自治体職員の派遣に係る条項の抽出・整理を行い、わかりやすい図式化と実際の運用に際して実用的な解釈をつけた「派遣判断の手引き」の作成を行った。また不明な部分については内閣府に疑義照会を実施した。さらに派遣に際して、今後都道府県が参考にできる過去の災害派遣費用負担に関する

被災都道府県実態調査（平成 25 年～27 年の間に災害救助法の適用を受けた 20 の都道府県にアンケート調査）を行った。この調査研究については全国衛生部長会災害時保健医療活動標準化検討委員会と共同研究として行った。

DHEAT の必要数について、前回の東日本大震災のデータから行った試算に加え、全国の保健所で想定されている最大の被害想定調査を実施し、これを基に試算を試みた。都道府県・地域災害医療コーディネーターと保健所（県型・市型）との関係性についても実態調査を行った。

（倫理面への配慮）

調査に際しては、自治体名を公表する際にはその旨記載した上で調査を行った。個人情報については特に調査対象としてはいない。その他倫理的に配慮する必要がある調査などは行っていない。また利益相反にかかわる内容もない。

#### C. 研究結果

平成 28 年度は、①DHEAT の整備や派遣の法的根拠については、内閣府と協議した結果、現時点では災害対策基本法や災害救助法の改正よりは、DMAT と同様に防災基本計画の中に記載すべくそれに向けて改定を行うことが望ましい方向性が示唆され（平成 28 年 9 月）、その前に厚生労働省の防災業務計画の改定を厚生労働省が進めることが必要であるとの方向性も示された。②DHEAT の派遣の法的根拠や法的背景の整理に関する研究を行い、現行の災害対策基本法から自治体職員の派遣に係る条項の抽出と図式化による分かりやすい「派遣判断の手引き」を作成した。また、

災害における費用負担に関する被災都道府県実態調査（平成 25 年～27 年の間に災害救助法の適用を受けた市町村を含む 20 の都道府県）を行い、この「派遣判断の手引き」の中に実例として反映させた。③DHEAT の必要数について、全国保健所の今後想定される被害想定を基に試算を試みた。その中で都道府県・地域災害医療コーディネーターの関係性についても実態調査を行った。全国の保健所の被害想定調査からは、所管市町村内で 5 万人以上の避難者が想定される保健所数から、南海トラフ巨大地震では 53 チーム、首都直下地震では 41 チームが必要であると試算できた。その保健所別の被害想定結果は H-CRISIS に図表として閲覧可能にすることにより、災害発生前に保健所別の被害想定を把握することが可能になった。また都道府県・地域災害医療コーディネーターと保健所（県型・市型）との関係性については、災害救助法の救助の法的権限が都道府県知事にあり、市町村長にないことの理解不足が伺えることが分かった。

#### D. 考察

平成 27 年度の東日本大震災のデータの被災市町村数から南海トラフ巨大地震の被害想定が大きさが 30 倍であることを基にした試算では南海トラフ巨大地震に必要な DHEAT の必要数は 34 チームであったが、今回の保健所被災想定による管内市町村で 5 万人以上の避難者が出る保健所数からの試算では、南海トラフ巨大地震での必要数は 53 チーム、首都直下地震では 41 チームとなった。この差は、想定被災市町村の数から見た場合と、市町村における想定避難者数から見た場合との差によるものと考えられる。

都道府県・地域災害医療コーディネーターと保健所（県型・市型）との関係性の調査では、都道府県の指揮下に入らないと答えている保健所が三分の一以上あることから、災害救助法の権限が都道府県知事にあることの主旨が理解されていないことによることが考えられる。

DHEAT の法的根拠については災害対策基本法 74 条の運用が想定されるが、この条文はあくまでも都道府県職員を対象としたもので、市町村職員の派遣根拠とはならないことが判明した。つまり DHEAT については DMAT や DPAT と同様に防災基本計画に反映させるのが現実的かと考えられる。また、災害対策基本法に基づく「派遣判断の手引き」作成と、その中に災害時の被災自治体の費用負担の実例を盛り込んだことで、災害時において人事

異動直後等の不慣れな職員でも支援・受援に際しての法や制度の運用や費用負担のあり方の理解を容易にしたものとする。

#### E. 結論

- 1 災害時の DHEAT 等の自治体による公衆衛生支援のための「派遣判断の手引き」の作成を行った。
- 2 今後の災害発生時に自治体が参考にできるような災害救助法が適用された都道府県の費用支払いに対する運用実例を明らかにした。
- 3 今後 DHEAT の養成必要数の試算として、保健所被害想定調査では、今後南海トラフ地震では 53 チーム、首都直下地震 41 チームの DHEAT の養成が必要とされることが明らかになった（当該保健所管内で 5 万人以上の避難者が発生の場合）。
- 4 都道府県・地域災害医療コーディネーターと保健所（県型・市型）との関係性についての調査結果から、都道府県知事に権限がある災害救助法に対する理解不足があると思われ、自治体への災害救助法の主旨の周知が必要なことが分かった。
- 5 保健所被害想定を H-CRISIS の地図情報に反映させた。災害が発生し、被害情報が伝わる前に、その地域のある程度の事前の被害予想が可能になった。

#### F. 研究発表

1. 論文発表
  - 1) 公衆衛生行政医師の確保と育成 現状と課題 坂元昇、公衆衛生 Vol. 80 No. 5 333-338, May, 2016
  - 2) 坂元昇：首都直下地震や南海トラフ巨大地震における公衆衛生活動 DHEAT の創設と災害医療コーディネーターとの連携の重要性、J. J. Disast. Med.（日本集団災害医学会誌），Vol. 21 No. 1 91-105, 2016
2. 学会発表
  - 1) DHEAT の行政内の管理体制と DHEAT の必要数、第 21 回日本集団災害医学会総会、2016 年 2 月 28 日

#### G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし