

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の育成・派遣に向けた体制の構築

研究分担者 金谷泰宏 国立保健医療科学院
近藤久禎 国立病院機構災害医療センター

研究要旨

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team）には、大規模災害発生後、二次的な健康被害の最小化に向けて被災都道府県等が担う急性期から慢性期までの「医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動と生活環境の確保」にかかる情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援できる能力を具備することが求められる。平成27年度においては、DHEAT研修（基礎・高度）における研修プログラム、到達目標を作成したところであり、平成28年度に入りDHEAT研修（基礎・高度）が開始されることとなった。しかしながら、4月に発生した熊本地震における課題を含め、研修内容の見直しを余儀なくされたところである。本研究においては、基礎編におけるアンケート評価に基づいた平成29年度用のDHEAT研修基礎編及び高度編における研修プログラム案を示す。

A. 目的

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）とは、大規模自然災害等の重大な健康危機発生時に、被災自治体において保健医療支援活動に必要な情報を収集し、得られた情報を公衆衛生的視点から的確に評価することで、被災都道府県等の本庁及び保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能を補佐するための公衆衛生対策の専門家チームである（全国衛生部長会災害保健医療活動標準化検討委員会 中間報告 H28.1.18）。また、DHEATは、公衆衛生医師、保健師、業務調整員の他、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の災害時公衆衛生対策に関連する職種より構成され、国で定める教育訓練を受けた後、各都道府県にDHEAT構成員として登録される方向で検討が進められている。このため、DHEATには、二次的な健康被害の最小化に向けて、大規模災害発生後、被災都道府県等が担う急性期から慢性期までの「医療提供体制の再構築及び避難所等における保健予防活動と生活環境の確保」にかかる情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援できる能力を具備することが求められる。そこで、DHEATの導入に向けて、制度設計に先行するかたちで2016年度より全国ブロック毎に災害時の健康危機管理に携わる職員に対する研修（DHEAT研修・基礎編）と各都道府県におけるリーダー育成に向けた研修（DHEAT研修・高度編）が開催されたところである。

研修プログラムは、平常時、災害時、復興期別に設けた一般目標と到達目標に沿って作成し、基礎編では、保健所における支援活動を中心に災害時の公衆衛生活動の基本を理解するための内容とした。なお、熊本地震における教訓を踏まえ、被災地域における支援者の受入と支援チームの連携と調整に比重を置いた内容に変更を加えた。高度編については、平時における保健医療分野の減災対策の推進の一環として地域におけるDHEATの育成を推進できるよう研修の組み立てから実施までを担える研修内容としている。特に、DHEATの統括として機能するために、支援の規模を各災害の時期に応じて拡大縮小させるという需給調整の進め方について図上演習を交えて体験できる構成とした。平成28年度においては、平成27年度に作成した研修プログラムをDHEAT研修（基

礎・高度）で実施したところであり、評価を踏まえ、平成29年度以降における研修プログラム案を示すものである。

B. 研究方法

B.1 研修プログラムの実施と検証

平成27年度に作成した研修目標に沿って研修プログラムを作成し（論文2参照）、研修終了後に自記式アンケートにより研修効果を5段階で評価を行った。

B.2 情報システムの活用

情報収集についての能力向上に関しては、既存のEMIS（広域災害医療情報システム）の活用をはじめ科学院における災害時保健医療活動支援システム（仮称）を活用した。

（倫理面への配慮）

本研究においては、人を対象とした研究計画の予定はないため、該当せず。

C. 研究結果

C.1 研修評価

自記式アンケートに沿って、到達目標1～5（表1）に沿って評価を行った。事前評価では、ほぼ全ての目標において、少し、できない、の比率は合計で50%を超えていた。とりわけ目標2～5は、“少し”、“できない”、の合計が74%、77%、82%、76%と高い傾向が示された。事後評価においても、“少し”、“できない”の合計が、48.9%、50.3%、55.7%、50.5%となっていることから、この集団を“概ね”まで向上させる必要がある。背景として、DHEATの活動要領が十分理解されていないことがあげられる。目標1は「保健行政の役割の理解」を、目標2は「災害時における体制の構築」をあげているが、目標3は「緊急時の保健活動」、目標4は「情報収集と対策」、目標5は「リーダーシップ」と災害時の対応を学ぶことが目標とされていることから、災害時における対応の理解が弱いことが示された。これらは、自記式のアンケート分析から、「災害時の公衆衛生対策の理解」を従来の健康危機管理研修・実務編から全て削除して、各自の自己学習に委ねた影響も否定できない。高度編は、「災害時健康危機管理支援チームの派遣・運用、人材育成について理解する」を目的とし、基礎編がDHEAT要員の養成である一方、高

度編はブロックにおいて自律的にDHEAT研修を企画・立案できる人材の育成としてきたところであるが、結果として基礎編との区別がつかないという指摘を受けたところである。

C.2 新DHEAT研修プログラム案の作成

C.2.1 DHEAT研修・基礎編

平成28年度における課題を踏まえ、DHEAT活動について説明を行う前に、「災害時における保健医療活動に関わる制度の理解と運用」についての理解を深めることを目標とする。また、演習については、熊本地震を踏まえた演習1（災害時の保健所危機管理体制の構築）、演習2（避難所運営ゲームを用いた避難所運営・対応）、演習3（被災地における保健医療情報の収集と評価）より構成することとした。

C.2.2 DHEAT研修・高度編

従来的一般目標を見直し、①DHEATの役割と運用における手順を理解できる。②地域防災計画における保健所の役割を把握した上でDHEATの果たす役割、権限を理解できる。③DHEATを構成する人材育成に向けた研修の企画・立案、指導に求められる知識と技能を理解できる。に変更し、全国各ブロックにおいてDHEAT研修を企画・立案できる人材の育成を行えるよう演習を抜本的に見直す。具体的には、①保健所レベル（地域災害医療対策会議）における調整機能、②保健所レベル（地域災害医療対策会議）における調整機能（急性期）、③保健所レベル（地域災害医療対策会議）における調整機能（慢性期）とする。一方、④DHEATの派遣と支援に向けたアクションカードの作成、⑤アクションカードを用いたDHEAT研修シナリオの作成、⑥DHEAT研修シナリオを用いた教育効果の実践、という新たに保健所単位での研修を実践できるよう受講者が主体的に行う内容に全面的に見直す。

C.3 DHEAT研修・基礎編 実施体制

DHEAT研修・基礎編を安定的に実施していくため、平成29年度より基礎編の実施に際して、各ブロック別に高度編の修了者よりファシリテーターを募り、国立保健医療科学院、厚生労働省と連携しつつ、将来的に研修を企画・立案できる体制を構築する。

D. 考察

国連防災世界会議によって示された“仙台防災枠組 2015～2030”において、(1) 災害リスクの理解（リスクマップの作成、地理情報システムの活用）、(2) 災害リスク管理のための災害リスク・ガバナンスの強化（国と自治体の連携）、(3) 強靱性のための災害リスク削減のための投資（保健従事者の能力の向上）、(4) 効果的な応急対応のための災害への備えの強化（情報共有技術の開発）が取り上げられたところであるが、DHEATは、広域災害時における保健・医療需要を的確に把握した上で残存する保健医療資源の再配置と不足する資源の外部からの調整役を担うことから、平常時における地域リスクの把握と災害時における情報収集と収集された情報をいかに対策に生かすかという能力を獲得する必要がある。その

意味では、東日本大震災で石巻医療圏において有効性が評価されたエリアライン方式による避難者支援の手法を定着させる必要がある。

DHEATの制度化に向けて、①災害時支援チームと情報システムの位置付けの明確化、②被災ニーズのアクセスメント方法の定型的方法と評価を迅速に実施する手順の確立、③フェーズに応じた対応の基本型の確立、④地域資源と災害発生時に予想される地域ニーズの事前整理の実施、⑤支援者と受援者の平時からの信頼関係の醸成を進めていく必要がある。頻発する大規模な自然災害に備えるためには、人材の確保が喫緊の課題である。このためにも、まずは全国横断的に研修を行うことで、近隣の都道府県間での連携・調整が進むとともに、支援の標準化が定着することでDHEAT制度の骨格も明確となるものと期待する。

E. 結論

平成28年度のDHEAT研修の評価を踏まえ、平成29年度における研修プログラム案を構築した。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 松本珠実、金谷泰宏. 「大規模災害時における保健師の活動マニュアル」の策定と災害時健康危機管理支援チーム構想等との連続性や連携に向けた課題.

Japanese Journal of Disaster Medicine. 2016; 21(1):78-82.

2) 金谷泰宏、鶴和美穂. 大規模災害時の公衆衛生活動と被災地支援の到達点. 公衆衛生 2016; 第80巻 第9号 636-642.

3) 笠山(坪山) 宜代、金谷泰宏. 「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」と管理栄養士への期待. 臨床栄養 2016; 第129巻 第2号 158-159.

2. 学会発表

1) Kanatani Y. The Right Start: Introduction to public health and the medical response to disasters in Japan (Theory and practical methodology). 48th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference; 2016 September; Tokyo, p. 50

2) 金谷泰宏. 国立保健医療科学院における災害時健康危機管理支援チーム教育の現状と課題. シンポジウム19大規模災害時の健康危機管理を担う公衆衛生従事者の教育訓練のあり方. 第75回日本公衆衛生学会総会. 2016年10月; 大阪. 日本公衆衛生雑誌. 2016; 63(10 特別付録):128.

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