

「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」

研究代表者： 古屋 好美（山梨県中北保健所長）

研究要旨

東日本大震災においては庁舎が損壊し、職員も被災した中でマネジメント業務はその複雑性と膨大性のため、保健衛生行政対応において多くの課題が残った。そこで災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team）構想を具現化するために広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築の基盤作成を目的として、平成 27 年度に、行政内管理体制、具体的業務内容、情報・共有・評価体制、人材育成体制の 4 つの視点から検討した結果、DHEAT を「指揮調整体制を確立し、安全を確保しつつ情報共有・評価を行うことで、多様な官民資源の連携・協力のハブ機能を果たし、医療提供体制構築、保健予防活動と生活環境衛生確保により、防ぎ得る死と二次健康被害を最小化するという保健医療行政が担うべき健康危機管理を補佐・支援するチーム体制（CSCAHHHH）」と定義してその素地を作成した。さらに 28 年度には、熊本地震の対応を踏まえた検証と検討の結果、DHEAT 養成数試算・派遣判断の手引・業務の具体・アセスメント評価基準や収集体制モデル作成などを実施して、基礎・高度研修を開始し、制度的・実務的に運用を開始できる研究結果が得られた。今後は、災害の多様性と複雑性に対応できる標準性と柔軟性を併せ持つ人材育成が必要であり、また自律的ブラッシュアップの図れる事務局機能を内在する制度化が期待される。

キーワード：健康危機管理、DHEAT、CSCAHHHH、医療提供体制、保健・衛生

研究分担者：坂元昇（川崎市健康福祉局医務監）
尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学講座教授）
前田秀雄（渋谷区保健所長）
石井正（東北大学病院総合地域医療教育支援部教授）
金谷泰宏（国立保健医療科学院危機管理研究部長）
近藤久禎（国立病院機構災害医療センター政策医療企画研究室長）
中瀬克己（岡山大学医療教育統合開発センター GIM センター部門教授）

A. 目的

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team）構想の芽生えから 5 年、全国衛生部長会・全国保健所長会による DHEAT 構想具現化への機運の高まりを背景として、平成 27 年度には広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制について行政内管理体制、具体的業務内容、情報・共有・評価体制、人材育成の各視点から統合システムとしての素地の作成を目的とした。28 年度には、熊本地震の検証を踏まえて、DHEAT 制度化を目指した具体の制度の検討、実務的運用方法の明確化を目的とした。

B. 方法（2 年間の研究方法）

【総括研究】4 つの分担研究を繋ぎ、統一システムとしての DHEAT の素地を作成した（平成 27 年度）。一年目の成果と課題は熊本地震における対応で検証し、さらに制度的・実務的課題を研究分担で検討した。DHEAT 基礎研修及び高度研修を開始してアンケート結果を基に受講者の理解を深めた。一連の研究は、DHEAT の制度化を目指して、全国衛生部長会・全国保健所

長会における災害対応検討、すなわち、DHEAT 活動要領・保健所がトライイン作成とそれぞれ連動して実施した。また、DMAT や他の学術分野との交流を通じて災害時に連携できる素地を築いた。各分担研究を繋いで、統一されたシステムとしての DHEAT の全貌を可視化した。さらに今後の DHEAT のビジョンを検討した。

平成 28 年度の古屋班総括研究として、多職種の職能団体や学術団体との協働、避難所運営主体や市町村の保健師の人材育成等について提案した。1) 全体班会議 2 回及び研究分担者会議 4 回の開催、2) 熊本地震の検証、3) 関連分野との交流、4) 研修・訓練のあり方の検討、5) 学術活動、6) 千葉県市保健当局との交流。学術交流を通じて成果を普及した。

【DHEAT の行政内の管理体制と DHEAT の必要数に関する研究（坂元・古屋分担研究）】

1) DHEAT 活動の法制上の位置付け・派遣に係る身分等の服務面・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。① DHEAT の法制度と運用（都道府県運営要綱試案作成と要綱案に係る都道府県調査、法制度への位置づけ、DHEAT 派遣判断の手引）、被災自治体経費処理関係調査。② DHEAT 必要数試算（既存データベースを基にした試算、算定根拠のための保健所被害想定実態調査）。③ 災害医療コーディネータとの関係性調査。

【自治体における受援・支援体制、DHEAT の基本的業務と他の支援チームとの分担に関する研究（尾島（田上）分担研究）】

2) 自治体における受援・支援体制 DHEAT の基本的業務内容や他の支援チームとの分担。④ 受援・支援体制 DHEAT の基本的業務内容や他の支援チームとの分担→研修への反映。⑤ 27 年度成果を踏まえたさらに具体

的な業務内容（基本的留意事項と役割、組織立ち上げ・受援体制構築のための訓練ツール作成及び訓練実施、啓発媒体作成）。⑥被害推定。

【大規模災害発生時における DHEAT の情報機能のあり方に関する研究（石井分担研究）及び被災地における情報管理に関する研究（前田分担研究）】

3) 収集すべき情報の内容及び情報蓄積と活用手法。
⑦避難所で収集すべき情報（避難所マップ・アセスメントシート作成・改訂、評価基準案）。⑧アセスメントデータの収集体制のモデル案。⑨地域で収集すべき情報（地域情報整理票）。⑩DHEAT の初動実施項目（DHEAT 初動チェックリスト）。

【DHEAT の育成・派遣に向けた体制の構築に関する研究（金谷・近藤分担研究）】

4) 人材の養成に必要な内容、及びその試行と評価による今後の育成計画の立案。⑪DHEAT 研修カリキュラムと評価項目。⑫DHEAT 研修の実施とアンケート調査によるブラッシュアップ。⑬研修のテキスト。

【熊本地震発生時の状況調査から DHEAT 活動についての考察（前田分担研究）及び熊本地震対応における公衆衛生支援に関する研究（中瀬分担研究）（平成 28 年度）】

5) ⑭熊本地震発生時の活動に基づく DHEAT 機能考察（古屋班・高山班合同調査）。⑮熊本地震における支援において、できたこと・できなかったこと（熊本地震支援チームを対象とした質問紙調査）。

（倫理面への配慮）

尾島分担研究における被災時支援・受援に関するアンケート調査においては、浜松医科大学における倫理審査による承認（研究番号 16-213）を受けて実施した。中瀬分担研究における支援・受援アンケート調査については岡山大学における倫理審査による承認（研究番号 1609-045）を受けて実施した。石井分担研究における避難所マップ・アセスメント評価基準策定に関するアンケート調査資料分析研究においては東北大学における倫理審査による承認（研究番号 2016-1-807）を受けて実施した。

C. 結果（2年間の主な研究結果）

【総括研究結果】DHEAT とは、指揮調整体制 (Command and Control) を確立し、安全 (Safety) に情報共有 (Communication) ・評価 (Assessment) を行うことで、多様な官民資源の連携・協力のハブ機能 (Hub for cooperation and coordination) を果たし、急性期から復旧期まで切れ目ない医療提供体制 (Health care system) 構築、避難所等における保健予防活動と生活環境衛生 (Health and Hygiene) 確保、防ぎ得る死と二次健康被害の最小化という保健医療行政が担うべき健康危機管理を補佐・支援 (Help) するチーム体制である (CSCAHHHH、シー・エス・シー・エイ・フォーエフ) (英国 MIMMS (Major Incident Medical Management and Support) ALSG (Advanced Life Support Group) の許可を得て使用) と定義して、制度的・実務的課題を検討した。総括研究における結果は次のとおりであった。

1) 全体班会議 2 回及び研究分担者会議 4 回の開催：多分野にわたる研究分担者・協力者の研究体制をイベント・マネジメント・システムによって統括した。

2) 熊本地震の検証：DHEAT が制度化されていない時点での熊本地震の課題を検証した。制度化後には多くの課題に関する改善が見込まれるが、今後の検討課題も明確になった。

3) 関連分野との交流：多職種の職能団体や学術団体との協働の可能性・重要性を明らかにした。

4) 研修・訓練のあり方の検討：8月6日 大規模地震時医療活動訓練時、山梨県南部町における DHEAT 想定訓練等から DMAT との協働訓練・教育のあり方を提案した。さらに、DHEAT 基礎編・都道府県研修協力等を通じて、受援体制構築のための都道府県研修を考案し、避難所運営主体の人材育成、市町村の保健師の人材育成等を提案した。

5) 学術活動：多分野間の学術交流の重要性を認識できた。

6) カナダ・シカゴ市保健当局との交流：米国の標準危機管理システムの標準性と柔軟性を理解した。

【分担研究結果】

【坂元・古屋分担研究】

1) 1 年目には、2012 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報告書」データベース及び 2011 年 9 月「東北地方太平洋沖地震を教訓とした地震・津波対策に関する専門調査会報告」市町村庁舎損壊状態データを基にして、南海トラフ地震では DHEAT34 チームが必要と試算した。

2 年目は、法制度と運用に関する研究を中心に実施して、国の防災基本計画への位置づけが見込まれるに至った。全国保健所を対象とした被害想定実態等調査の結果（回答率 84.2%）、管内市町村の最大避難者数合計が 5 万人を超える保健所への DHEAT 派遣を仮定すると南海トラフ地震では全国で 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した。災害医療コディネータとの関係性調査も実施したところ、保健所等が地域災害保健医療コディネート機能を担うところも増加していたが、本部における災害医療コディネータとの関係はさまざまであり、都道府県知事に権限がある災害救助法について自治体への主旨の周知が必要なことが分かった。

さらに「DHEAT 派遣判断の手引」作成、被災自治体経費処理関係調査も実施した。

2) 【尾島（田上）分担研究】

1 年目は、DHEAT 活動要領案に基づく DHEAT 業務の総論的概念整理、被災都道府県等の健康危機管理組織における地元職員と DHEAT の役割分担についてたたき台となる案の作成、発災直後の負傷者数・避難者等の迅速推計に基づくプッシュ型支援を圏域・市町村単位に配分調整する仕組みの提案、DHEAT 業務の類型化と栄養確保・衛生環境の確保業務の具体的検討、傷病種類別患者数の推計を実施した。

2年目は、東日本大震災での支援チームの受援経験者に受援時に困ったことと助かったことを調査し、支援者が心得るべき基本的な留意事項としてまとめた。発災直後に、保健所（市町村）が危機管理組織の立上げと受援体制の構築ができるための事前準備として、都道府県型と市型の2保健所において、モデル的訓練ツールの作成と訓練でその有用性を検証した。さらにDHEAT業務内容理解促進用資料作成、公衆衛生責任者等が扱うべき情報の検討、平常時からの推計のまとめ、被害推定方法の研究を実施した。

さらに具体的な業務として、被災自治体の任務、組織立ち上げの際の組織・情報伝達ライン・地図の可視化及び訓練ツール一覧、行政内部・医療のための官民協働組織間の統率の関係、災害フェーズによる業務整理、支援者の心得等、支援・受援の共通認識のための教育・啓発媒体を作成した。

3) 【石井・前田分担研究】

収集すべき情報の内容及び情報蓄積と活用手法を明確化した。

1年目には被災地で収集すべき情報として、避難所レポート・アセスメントシート及び地域情報整理表の作成、DHEATの初動実施項目の明確化としてDHEAT初動チェックリストを作成した。

2年目には、情報管理の視点から熊本地震による検証を実施して研究に反映させた。すなわち、熊本地震の検証を踏まえた避難所レポート・アセスメントシート改訂、評価基準案作成、石巻市保健行政担当者を研究協力者とした分担研究会議、熊本県保健行政担当者ヒアリング、東北大学所有の避難所アセスメントツール「Rapid Assessment System of Evacuation Center Condition feat. Gonryo Miyagi」(RASECC)の調整、RASECCとH-CRISISとの連動に向けて関係者との調整開始等により、レポート・アセスメントデータの収集体制のモデル案を提示した。

熊本地震における情報管理に係る現地調査を実施して、発災当時の担当職員から情報収集に関わる状況及び意見を聴取し、そのまとめによって情報管理体制についての考察を実施した。情報収集状況においては、外部支援依存・重複・受動的・調査票の不統一等、情報収集上の改善点があった。調査項目においては、毎日更新すべき情報（感染症等）とそれ以外の情報（基本情報や環境情報）の区別、現場への還元等の改善点があった。本庁・保健所における情報機能として、情報管理の点から全体的な被災状況の把握のため平準化された情報の定期的収集とリスク分析に基づく適切な支援実施に関して現場に還元して実感してもらうことが改善点であった。地域状況調査表については今回の地震ではニーズが少なかったが、被災が広域になれば必要である。

4) 【金谷・近藤分担研究】

1年目は、目的を踏まえた情報の収集と分析に基づく資源配分が行える人材の養成に必要な内容の明

確化、及びその試行と評価による今後の育成計画の立案を実施した。

2年目は、DHEAT研修カリキュラムと評価項目に基づき、DHEAT研修プログラム作成・研修項目を踏まえたアンケート調査票を作成した。DHEAT研修（基礎・高度）を開始し、アンケート調査によるブラッシュアップを実施したところ、受講者の理解度が深まった。

5) 【熊本地震時支援・受援活動の視点によるDHEATの検討（平成28年度）】

本研究班と地域保健総合推進事業 高山班合同調査より熊本地震発生時の活動に基づくDHEAT機能を検討した。DHEATチーム構成としては、保健所本部立ち上げや市町村支援業務に寄与した一方、多職種による保健所班のチーム派遣相乗効果には改善点があった。市町村における災害時活動支援の重要性が明確となり、DMATと連携した包括的保健医療本部構築や統括保健師による保健チーム調整支援の改善点があった。今後は、災害フェーズに応じたチーム構成モデルの構築や、自治体・保健所の危機管理体制（特に市町村支援機能）、避難所感染症危機管理体制、についてDHEATに必要な機能を検討し、DHEAT研修の充実を図る必要がある。（前田）

熊本地震の公衆衛生支援派遣自治体に対する質問紙調査（自治体及び派遣者）及び被災自治体における保健所職員等を対象としたインタビュー調査の結果を検討した。派遣自治体では多数の自治体が、「指揮調整機能の補佐・情報収集・分析・全体調整を行った」と認識していた。受援者インタビューでは、実効性の高い組織や運営のためには改善点が多く、また、派遣者調査からも災害対応組織図・各部門責任者・業務目標・目標管理には改善点があることがわかった。支援を受けて、迅速対応を要する非日常業務を実施する上ではこれらの改善点の明確化が望ましい。その他、職員の健康管理・メンタルヘルス・安全管理にも改善点があった。在宅被災者・組織調整整備の改善点もあった。（中瀬）

D. 考察

中央防災会議防災対策実行会議の「熊本地震を踏まえた応急対策・生活支援策の在り方について」（報告書）にはすでに災害時健康危機管理支援チームに関する記述があり、今後、防災基本計画、厚労省防災業務計画の改訂作業に続き、地域防災計画の改定へと進むと考えられる。その際には自治体の準備が整っていることが望ましい。また支援力のみならず、受援力向上も併せて目指す、自律的ブラッシュアップの図れる事務局機能を内在する制度化が期待される。

熊本地震の検証の結果、評価シートの項目の統一が成り、また、防災関連法規・多様なチームの連携管理方策・復旧ロードマップ・支援自治体のバックアップ体制、都道府県内の支援・受援体制等の必要性への理解が深まった。さらに、情報共有のあり方、市型保健所との連携、BCPの徹底、多様な専門家チームとの訓練・連携、

ロジスティックや事務局機能の重要性がわかった。

本研究では、行政内特に地方自治体内・自治体間における支援体制構築としての DHEAT 体制を研究対象としたが、支援について学ぶほどに、受援体制、特に現場である被災地域、市町村、保健所の態勢づくりの必要性を強く感じた。総括研究結果で述べた、熊本地震の検証、関連分野との交流、研修・訓練のあり方の検討、学術活動、サフランシロ市保健当局との交流のいずれにおいても、この方向性を強く示している。防ぎ得る死と二次的健康被害の減少のためには、今後は行政の枠を超え、産学官多分野間の交流をいっそう図りつつ、受援体制構築を進めるべきである。また、どのような緊急事態においてもあたかも一つの組織のように動くことのできる危機管理調整システムについて検討を開始するべきである。

平時と有事の融合もすでに分野を超えて始まっている。地域保健分野が平時に取り組む仕組みづくりが、災害時も住民の命と健康を守るはずである。平時にできないことは有事にもできない。DHEAT も平時・有事・事後を通じて地域保健の相互支援チームとしての役割を果たすことを期待したい。

E. 結論

2 年間の研究の結果、広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制について、行政内管理体制、具体的業務内容、情報・共有・評価体制、人材育成の各視点から統合されたシステムとして制度化するための基盤を確立し、DHEAT 研修（基礎編・高度編）も開始した。被害想定等の全国調査結果を H-CRISIS に掲載し、定期的データ更新を図る。災害の多様性と複雑性に対応できる標準性と柔軟性を併せ持つ人材育成が必要であり、災害の度に自律的に検証し、ブラッシュアップの図れる事務局機能の検討が引き続き必要である。また、支援体制と共に受援体制の確立も必要である。

F. 研究発表

（論文）

1. 古屋好美. 災害時地域保健支援・受援体制構築を目指してリターナシッポを育む. 公衆衛生 2015;79(10):650-1.
2. 古屋好美. 地域保健活動最前線⑨ 災害時公衆衛生活動支援・受援体制の基礎となる初動と連携対策を学ぶ. 公衆衛生情報 2016;45(10):14-16.
3. 古屋好美. 熊本地震を通して DHEAT の視点から考える課題と展望. 保健師ジャーナル 2017;73(2):126-133.
4. Ishii T, Nakayama M, Abe M, et al. Development and verification of a mobile shelter assessment system "Rapid Assessment System of Evacuation Center Condition Featuring Gonryo and Miyagi (RASECC-GM)" for Major Disasters. Prehospital and Disaster Medicine. 2016;31(5):539-46.
5. 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;80:636-42.

6. 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. 日本集団災害医学会誌 2016;21(1):78-81.

7. 古屋好美, 坂元昇, 田上豊資, 尾島俊之, 前田秀雄, 石井正, 金谷泰宏, 近藤久禎, 中瀬克己, 宇田英典. 災害時の公衆衛生を支援する災害時健康危機管理支援チーム構築を目指す全国衛生部長会・保健所長会・研究班の協働. (投稿中)

（学会発表）

1. 古屋好美, 近藤久禎, 金谷泰宏, 長谷川麻衣子, 鶴和美穂. 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. 2016 年 10 月 27 日, 大阪市. 日本公衆衛生雑誌 2016;63(10):127-129.
2. 古屋好美, 坂元昇, 田上豊資, 他. 災害時の公衆衛生を支援する災害時健康危機管理支援チーム構築を目指す全国衛生部長会・保健所長会・研究班の協働. 日本集団災害医学会 全国衛生部長会・保健所長会関連セッション(パネルディスカッション) 2016 年 2 月 28 日, 山形市. 日本集団災害医学会誌 2016;20(3):469-470.
3. Yoshimi Furuya, Noboru Sakamoto, Toyoshi Tagami, et al. Development of Disaster Health Emergency Assistance Team (DHEAT) in Japan. American Public Health Association Annual Meeting, Denver, November 2, 2016.
4. 古屋好美, 坂元昇, 田上豊資, 尾島俊之, 前田秀雄, 石井正, 金谷泰宏, 近藤久禎, 中瀬克己, 宇田英典. 広域大規模災害に備える公衆衛生支援・受援体制構築への取り組み. 日本公衆衛生雑誌 2016;63(10):307.
5. 中瀬克己, 古屋好美, 田上豊資, 坂元昇, 尾島俊之, 前田秀雄, 石井正, 金谷泰宏, 近藤久禎, 高本佳代子. 熊本地震を踏まえ DHEAT 活動で支援・受援双方が共通認識すべき危機管理組織の構造. 日本公衆衛生雑誌 2016;63(10):307.
6. 古屋好美, 坂元昇, 田上豊資, 尾島俊之, 前田秀雄, 石井正, 金谷泰宏, 近藤久禎, 中瀬克己, 宇田英典. 災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) の今後のビジョンを描く. 日本集団災害医学会総会 2017 年 2 月 14 日, 名古屋国際会議場, 名古屋市.
7. Tadashi I, Masaharu N. A verification test for feasibility and usability of an assessment system "Rapid Assessment System of Evacuation Center Condition featuring Gonryo and Miyagi (RASECC-GM)" that operates on mobile devices, 5th World Congress of Clinical Safety. Boston, Sept. 21, 2016.
8. 中里栄介, 服部希世子, 宇田英典, 高山佳洋, 山中朋子, 田上豊資, 長谷川麻衣子, 古屋好美, 城所敏英, 池田和功, 宮園将哉, 坂本龍彦, 北川信一郎,

緒方剛. 佐賀県 DHEAT 先行事例活動報告及び今後の DHEAT 構想普及に関する課題の検討. 日本公衆衛生雑誌 2016;63(10):573.

9. 鶴和美穂、近藤久禎、金谷泰宏、中里栄介、中瀬克己、古屋好美、宇田英典. 大規模災害時における保健行政と災害医療体制との連携構築に向けた検討. 日本公衆衛生学会総会、第 13 分科会:健康危機管理、2015 年 11 月 4 日、長崎市. 日本公衆衛生雑誌 特別付録 2015;62(10):465.

10. 尾島俊之、原岡智子、吉野篤人、田上豊資、金谷泰宏、中瀬克己、古屋好美. 熊本地震の亜急性期における福祉避難所への推計. 第 22 回日本集団災害医学会総会・学術集会、2017 年 2 月 15 日、名古屋市.

11. 尾島俊之、原岡智子、高橋善明、吉野篤人、田上豊資、金谷泰宏、中瀬克己、古屋好美. 南海トラフ地震において浜松市で必要となる食料の推計. 第 21 回日本集団災害医学会総会・学術集会、2016 年 2 月 28 日、山形市.

12. 古屋好美、古畑雅一、池田和功、田上豊資、山田全啓、大橋俊子、中里栄介、土屋久幸、石田久美子、遠藤幸男、山中朋子、宇田英典、近藤久禎、金谷泰宏、中瀬克己. 健康危機管理機能充実のための保健所を拠点とした危機管理調整システム構築. 日本公衆衛生雑誌 2015;62(10):462.

13. 古屋好美、宇田英典、田上豊資、中瀬克己、近藤久禎、鶴和美穂、金谷泰宏、大橋俊子. 保健所が危機管理調整を標準的に実施するための基盤整備. 日本集団災害医学会誌 2014;19(3):534.

14. 金谷泰宏. 我が国の健康危機管理対策の現状と課題. 日本公衆衛生雑誌 2015;62(10):62.

15. 前田秀雄、田原なるみ、二宮博文、林友紗. 災害時における公衆衛生機能の支援に関する研究～公衆衛生チームと医療救護班の比較～. 日本公衆衛生雑誌 2015;62(10):463.

16. 中瀬克己、犬塚君雄、遠藤幸男、佐々木隆一郎、菅原智、前田秀雄、田上豊資、坂元昇、金谷泰宏、近藤久禎、尾島俊之、宮崎美砂子. 大規模災害従事者自身の健康保持に関する研修方策の検討. 日本公衆衛生雑誌 2015;62(10):463.

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

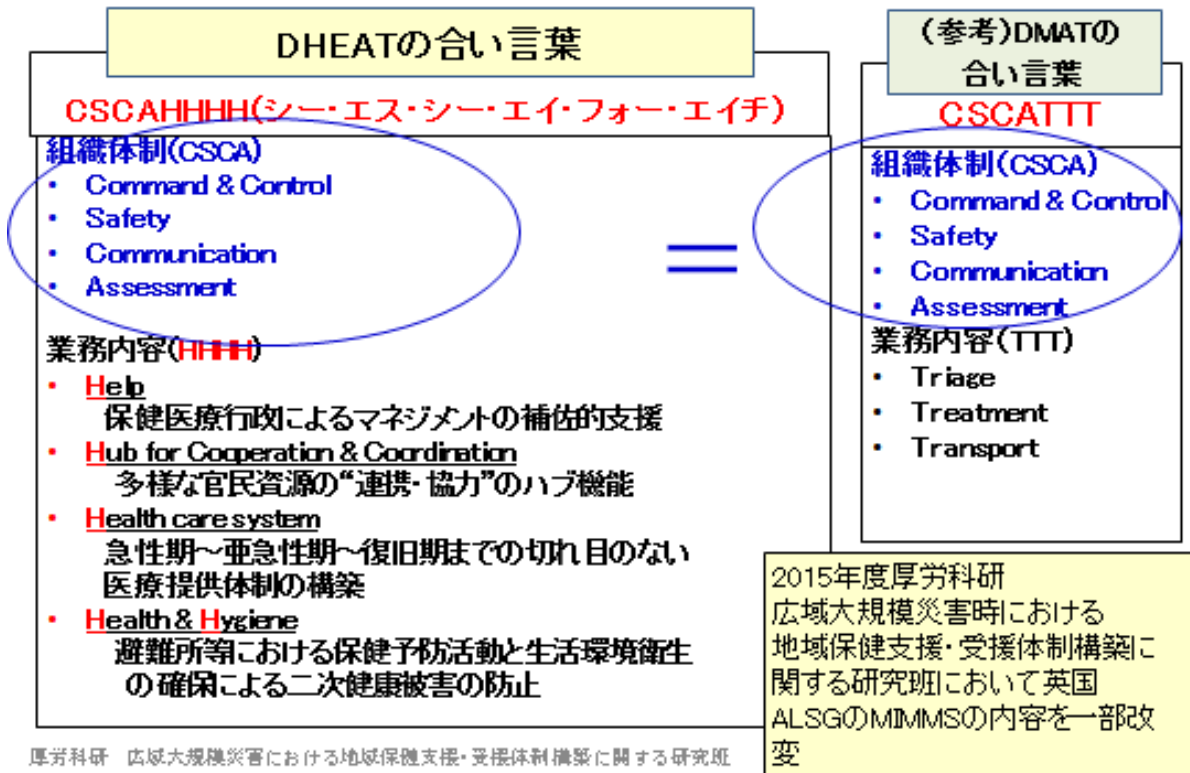
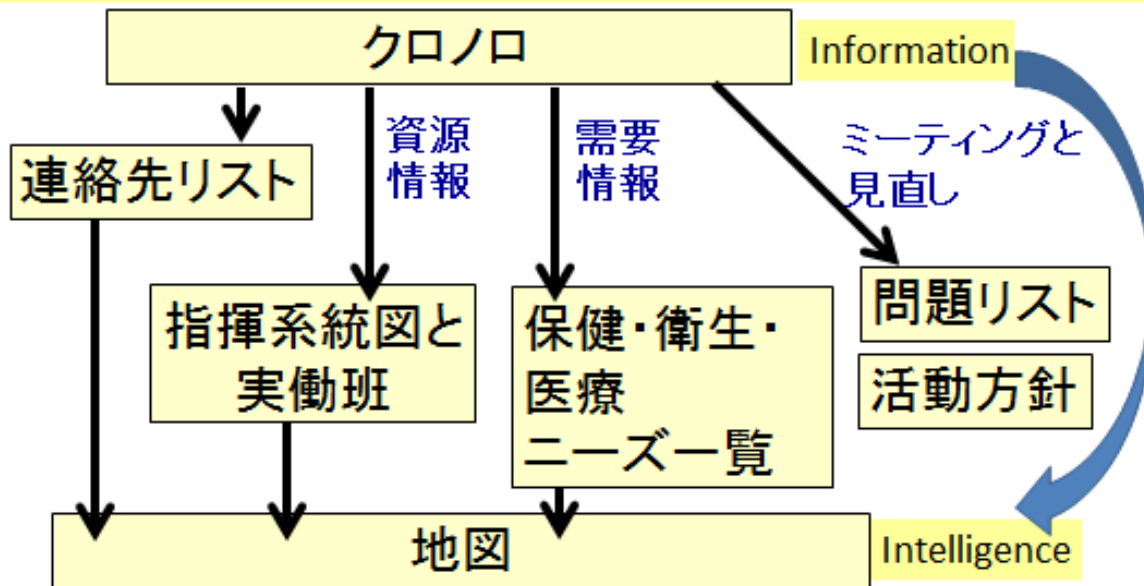


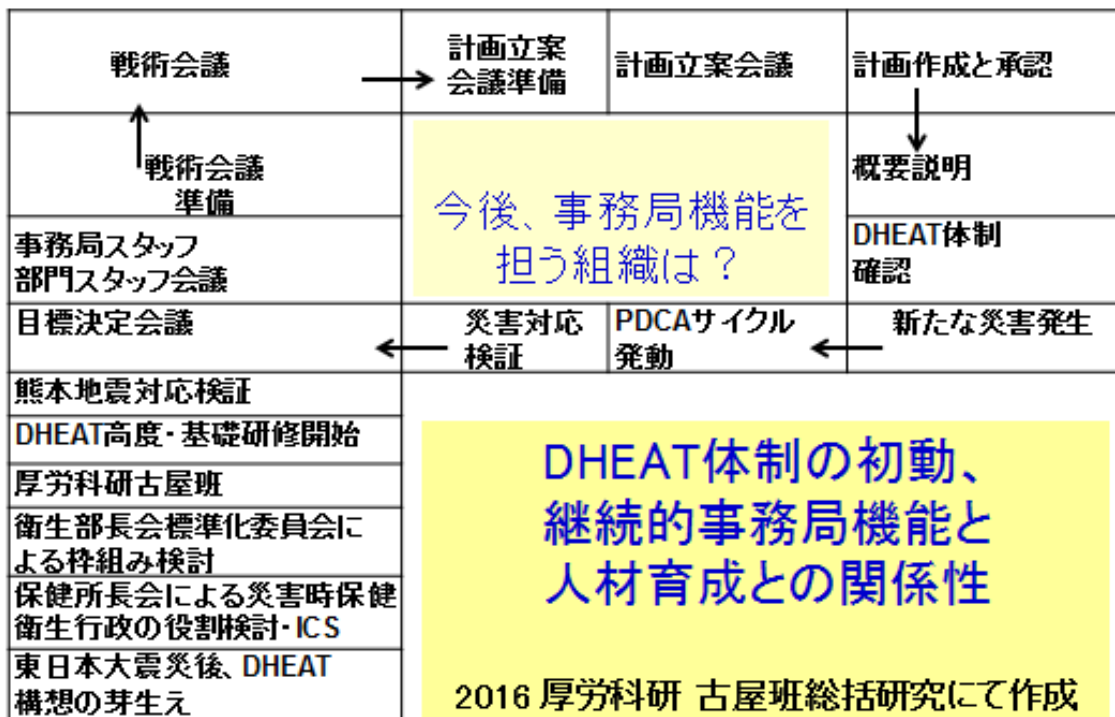
図 1 : DHEAT の役割の共通概念 (DMAT の役割との対比)

現場の膨大な量の情報を整理して行動に移す方法
 →DMATと同様に組織的な訓練が必要



2015年度厚労科研 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
 総括研究においてDMAT研修資料を改変:「保健・衛生・医療ニーズ一覧」

図 2 : DHEAT の活動の基となるクロノロと必要な情報・分析・共有の関係図



厚労科研 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班

図 3 : DHEAT 体制の初動と今後のあり方