

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

健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに
人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究

令和 6 年度～ 7 年度 総合研究報告書

研究代表者 池田 和功

(和歌山県新宮保健所 所長)

令和 8 (2026) 年 4 月

目 次

I. 総合研究報告

健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、 及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究	----- 1
池田 和功（和歌山県新宮保健所）	

II. 資料

資料 1	ブロック訓練ひな形	----- 8
資料 2	平時と危機時の保健医療福祉調整本部チェックリスト	----- 157
	保健医療福祉調整本部における統括DHEATの役割チェックリスト	
資料 3	DHEAT応援要請の目安（案）、DHEAT派遣調整の考えかた（案）	----- 159
資料 4	令和 6 年度 地域保健総合推進事業発表会（2025 年 2月 18日）	----- 161
	抄録 発表資料	
資料 5	令和7年度 地域保健総合推進事業発表会（2026 年2 月25 日）	----- 169
	抄録 発表資料	

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 182
---------------------	-----------

総合研究報告書

健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに
人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究

研究代表者 池田和功（和歌山県新宮保健所）

研究要旨：

本研究は、ブロック単位のモデル訓練を全国展開し、実務的対応力の底上げを図るとともに、訓練の検証に基づき各自治体および地方ブロックにおける実効性の高い保健医療福祉調整本部体制および DHEAT 連携体制の構築に資する知見を得ることを目的とする。健康危機発生時には、都道府県庁、保健所、関係機関が迅速かつ的確に連携し、限られた人員と資源の中で効率的に対応することが求められるが、実災害の経験や訓練機会には地域差があり、派遣調整、受援体制、統括機能のあり方、他支援チームとの連携について、標準化された運用は十分に整っていなかった。このため、本研究では、訓練ひな形の作成と実証、評価方法の整理、運営手順の明確化を通じて、災害時健康危機管理支援チームである DHEAT の実践的な機能強化を図った。

令和 6 年度には、地方ブロック DHEAT 訓練用資料を整備し、九州ブロック、東海北陸ブロック、広島県において訓練を実施した。令和 7 年度には、これらの成果を踏まえて全国 6 か所へ展開し、訓練企画運営の手順、評価の視点、関係機関との事前調整のあり方を整理した。あわせて、DMAT 等支援チームとの連携に係る検討を進め、訓練や振り返りを通じて、DHEAT が果たすべき最低限の役割は、市町村や保健所からの情報、特に避難所情報を集約し、DHEAT や保健師チームの派遣判断につなげることであるとの認識が共有された。さらに、長崎県の事例等からは、小規模であっても訓練を実施し、検証と改善を重ねることが、実効性ある連携体制の構築に有効であることが確認された。これにより、DHEAT と DMAT 等の支援チームが災害時に相互補完的に機能するための実践的課題が整理された。

加えて、保健医療福祉調整本部の設置・運営に関しては、チェックリストを作成し、統括 DHEAT の役割を意思決定補佐、実務的連携推進、関係者への配慮の三つの観点から整理した。DHEAT 応援要請の目安や派遣調整の考え方についても、自治体への意見照会を通じて実装上の課題を把握し、今後の標準化に向けた論点を抽出した。また、D24H を用いた訓練・研修により、情報集約の有用性が確認される一方、分析支援や活用方法の整備、実地体験を通じた継続的な人材育成の必要性が示された。さらに、令和 6 年能登半島地震における DHEAT 活動を検証し、派遣元自治体、班長、構成員、受援自治体への調査により、状況分析、会議運営、対策立案支援などの活動内容が確認された一方、活動目標の明確化、班内の認識共有、他支援チームとの連携、情報システムの活用、安全管理や研修機会の充実に加え、平時からの情報共有とフェーズ別・活動場所別の活動指針整備、実災害に即した研修の拡充が必要であることが明らかとなった。

本研究の成果は、今後の自治体災害対応力の向上と、全国的な DHEAT 体制の実効性向上に資するものである。

研究分担者

石井 安彦（北海道釧路保健所）
大木元 繁（徳島県三好保健所）
武智 浩之（群馬県健康福祉部健康感染症・疾病対策課）
小倉 憲一（富山県厚生部医務課）
服部 希世子（熊本県有明保健所）
西田 敏秀（宮崎県延岡保健所）
岩瀬 敏秀（岡山県備前保健所）
早川 貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）
市川 学（芝浦工業大学システム理工学部）
富尾 淳（国立保健医療科学院健康危機管理研究部）

A. 研究目的

本研究の目的は、ブロック単位のモデル訓練を全国展開し、実務的対応力の底上げを図るとともに、訓練の検証に基づき各自治体および地方ブロックにおける実効性の高い保健医療福祉調整本部体制およびDHEAT連携体制の構築に資する知見を得ることにある。

健康危機発生時には、都道府県庁、保健所、関係機関が迅速かつ的確に連携し、限られた人員と資源の中で効率的に対応することが求められるが、自治体間で準備状況や訓練経験には差があり、保健医療福祉調整本部の運営、DHEATの派遣・受援、統括機能のあり方、他支援チームとの連携について、標準化された運用は十分に整っていなかった。そこで本研究では、訓練ひな形の作成と全国展開、訓練の評価・検証を通じて、現場で実践可能な運用方法を整理し、実務的対応力の向上を図ることを目指した。あわせて、統括DHEATの役割やDHEAT応援要請・派遣調整の考え方を明確化し、DMAT等支援チームとの連携のあり方を検討することで、平時から有事まで切れ目なく機能する支援体制の整備に資する知見を得ることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、DHEAT 地方ブロックにおいて実証訓練を実施し、訓練後に検証作業を行った。研究は5つの主要テーマを軸に分担され、相互に連携しながら進められた。また、令和6年能登半島地震についても、DHEAT活動の実態把握と課題抽出を目的として検証を行った。

令和6年度には、地方ブロックDHEAT訓練用資料の作成と実行性検証を進め、九州ブロック、東海北陸ブロック、広島県において訓練を実施し、その結果を踏まえて内容の改良を行った。令和7年度には、これらの知見を基に、全国6か所でブロック訓練を展開した。

さらに、保健医療福祉調整本部等の組織体制および統括DHEATの役割については、先行研究、保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方（2022年、小冊子）、厚生労働省通知、災害時の運営経験等を踏まえて整理を行い、チェックリストとしてまとめた。DHEAT 応援要請・派遣調整の基準や方法については、令和6年度に「DHEAT 応援要請の目安（案）」および「派遣調整の考え方（案）」を作成し、令和7年度には都道府県への意見照会や全国DHEAT協議会運用部会との連携を通じて実装可能性を検討した。

また、地方ブロックDHEAT協議会内でのDMAT等との連携体制の強化については、訓練参加や振返りを通じて、DHEATが果たすべき役割と、DMAT等他支援チームとの連携上の課題を整理した。そして、D24Hを用いた情報収集・分析・対応立案を研修・訓練で実践し、保健医療福祉情報の集約方法や活用上の課題を抽出した。加えて、令和6年能登半島地震におけるDHEAT活動の検証として、派遣元自治体、班長、構成員を対象とした質問紙調査に加え、受援自治体担当者へのインタビュー調査を実施し、DHEAT活動の実態と課題を分析した。

（倫理面への配慮）

本研究では、個人や都道府県などの自治体を特定する情報の公表や取り扱いを行わないこととした。

C. 研究結果と考察

1) 地方ブロック DHEAT 訓練用資料の作成と実行性検証

令和 6 年度には、地方ブロック DHEAT 訓練の標準化と実行性向上を目的として、訓練用資料の作成を行った。作成に当たっては、従来の訓練実施状況や各自治体における災害対応体制の差異を踏まえ、どのブロックにおいても一定の手順で実施可能であり、かつ現場の実務に即した内容となるよう留意した。特に、訓練の進行方法、参加者の役割分担、想定シナリオの構成、情報収集・共有の流れ、意思決定の手順等を整理し、事務局担当者が初めて訓練を企画する場合でも運営しやすいよう、具体性と汎用性の両立を図った。

その後、九州ブロック、東海北陸ブロック、広島県において実証訓練を実施し、訓練用資料の実用性を検証した。これらの訓練では、訓練内容が現場の運用に即しているか、参加者が役割を理解しやすいか、関係機関との連携を円滑に進められるかといった観点から評価を行った。その結果、訓練ひな形は、訓練企画の負担軽減に資するだけでなく、各地域の実情に応じて柔軟に修正・活用できることが確認された。また、訓練を通じて、事務局体制の早期構築、関係機関との事前調整、DHEAT 経験者の参画、作業分担の明確化、全体スケジュールの早期共有といった点が、円滑な実施に不可欠であることが明らかとなった。

令和 7 年度には、前年度の検証結果を踏まえ、訓練資料の改良を行ったうえで、全国 6 か所でブロック訓練を展開した。具体的には、九州ブロック訓練（鹿児島県）、東北ブロック訓練（宮城県）、山口県 DMAT ブロック訓練、福井県 DMAT ブロック訓練、中四国ブ

ック訓練（愛媛県）、栃木県訓練において活用され、いずれの場面でも一定の有用性が確認された。さらに、訓練評価のための「評価の視点」資料および訓練企画運営の作業手順書を整備することで、今後の訓練実施における標準的な運営基盤を形成した。これにより、地方ブロック DHEAT 訓練は、実災害時の組織的対応力の向上に資する教育・研修の一手法として、その有用性が示唆された。

2) 保健医療福祉調整本部等の組織体制および統括 DHEAT の役割に係る検討

令和 6 年度には、保健医療福祉調整本部の立ち上げ及び運営に関する要点を整理し、実務上の留意点をチェックリストとして小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」にまとめた。令和 7 年度には、これを踏まえて統括 DHEAT の役割を再整理し、意思決定補佐、実務の連携推進、関係者への配慮という三つの観点から明確化した。加えて、都道府県ごとに体制が異なることを踏まえ、標準的な一例として活用できるチェックリストを提示した。さらに、平時から関係者が定期的に集まり、情報共有や顔の見える関係づくりを進める会議体の整備が、災害時の円滑な調整に有効であることが確認された。

3) DHEAT 応援要請・派遣調整に係る基準や方法の検討

令和 6 年度に、DHEAT 応援要請の目安(案)及び派遣調整の考え方(案)を作成した。令和 7 年度には、これらについて都道府県への意見照会を行い、災害時における応援要請や派遣調整の考え方として、概ね有用であるとの評価を得た。

一方で、災害規模や被災状況に応じて必要な支援量を柔軟に判断すること、幹事長自治体が被災した場合の代替的な調整体制を確保すること、各自治体が既に有する要領や運

用との整合を図ることなど、今後整理すべき課題も明らかとなった。

また、全国 DHEAT 協議会検討委員会運用部会においても継続検討事項とされており、全国的な運用に向けて関係者間での合意形成を進めていく必要がある。今後は、各地域の実情を踏まえつつ、より実用的で円滑な応援要請・派遣調整の仕組みへと発展させていくことが期待される。

4) 地方ブロック DHEAT 協議会内での DMAT 等との連携体制の強化

地方ブロック DHEAT 協議会内での連携体制の強化については、令和 6 年度及び令和 7 年度を通じて、DHEAT が災害時に果たすべき役割の整理と、DMAT 等の他支援チームとの連携のあり方について検討を進めた。令和 6 年度報告で示した「DHEAT 都道府県調整本部（仮称）の設置」については、DHEAT の派遣調整や受援調整を円滑に進めるうえで重要な枠組みとして位置づけられ、都道府県内外の支援調整を担う基盤の一つとして整理された。特に、災害発生時には市町村や保健所から得られる情報、なかでも避難所情報を迅速に集約し、それをもとに DHEAT や保健師チームの派遣の可否を判断することが重要であることが確認された。

また、訓練の種類として行政主体、DMAT 主体、その中間型があり、いずれの場合においても、DHEAT の役割を明確にしたうえで調整本部の運営に組み込む必要があることが示された。さらに、訓練や振返りを重ねる中で、平時からの情報共有、定期的な勉強会や研修の実施、関係機関との顔の見える関係づくりが、実効性のある連携体制の構築に有効であることが明らかとなった。今後は、協議会を基盤として、DHEAT と DMAT 等が相互に補完し合える持続的な連携体制の整備が期待される。

5) DMAT 等支援チームとの連携に係る検討

DMAT 等支援チームとの連携に係る検討では、九州ブロック及び東海・北陸ブロック DHEAT 訓練において、連携が円滑に進んだとの評価がある一方、連携機会の不足、情報伝達の遅れ、役割分担の不明確さ、意思決定プロセスの遅れが課題として挙げられた。これを踏まえ、専門性や活動フェーズに応じた役割分担の明確化、平時からの情報共有ツールの準備、DHEAT のマネジメント機能の向上、DMAT との事前調整や訓練シナリオの充実が今後の方針として整理された。

長崎県の DMAT との連携事例からは、災害対応力の向上には、まず小規模でも訓練を実施し、検証と改善を重ねることが重要であることが示された。また、行政と DMAT の間で平時からコミュニケーションを図り、協働関係を構築しておくことが、体制整備の基盤となる。加えて、災害マニュアルの改訂を通じて役割分担や情報の流れを明確化し、庁内外で認識を共有しておくことが必要である。

6) 災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）の活用

D24H の実践的活用を目的とした訓練・研修を設計・実施し、情報の入力、集約、分析、対応方針の立案までを参加者が体験することで、現場での運用上の課題を抽出した。D24H は、災害時の保健医療福祉情報を一元的に把握する基盤として有用である一方、住民属性とのデータ連携や分析支援機能の活用、情報の見せ方、理解の促進、活用方法の指導が災害対応の質を左右することが示された。また、研修・訓練における実地体験は、D24H の理解を深めるとともに、課題の抽出や次期改善につながる重要なプロセスであることが確認された。

令和 6 年能登半島地震では、D24H による情報集約の進展が見られた一方、情報の分析および利活用に向けた体制整備が課題となり、特に保健所レベルでは活用方法の提示が不十分で、十分な利活用には至らなかった。

今後は、都道府県や保健所の研修・訓練を通じて、D24H を用いた情報の収集・分析・対応立案のプロセスを継続的に実践し、実災害を想定した課題整理と人材育成、運用体制の強化を進める必要がある。

7) 令和 6 年能登半島地震における DHEAT 活動の検証

派遣元自治体の調査からは、平時から派遣調整窓口を定めていた自治体では概ね円滑に対応できた一方で、職種を踏まえた派遣対象者の確保や保健所設置市等との調整に課題があったことが明らかとなった。

班長・構成員の調査と受援自治体へのインタビューからは、DHEAT が状況の分析・評価、渉外活動、対策の企画立案、会議資料作成、会議運営等の活動に従事していたことが確認された。その一方で、今後の課題として、DHEAT としての活動目標および活動内容の明確化、班長と構成員の認識共有、支援対象自治体や他支援チームとの連携構築、情報システムの利活用、安全・健康管理の充実、研修受講機会の拡充が挙げられた。

また、受援側自治体職員は DHEAT の概要は理解していても、具体的な役割や要請方法の把握が十分ではないことが分かり、平時からの情報共有と、フェーズ別・活動場所別の活動指針整備の必要性が示された。

D. 結論

令和 6 年度は、訓練ひな形の作成と試行、保健医療福祉調整本部のチェックリスト整備、DHEAT 応援要請・派遣調整に係る基準や方法の素案作成、能登半島地震の初期的検証を中心として進められた。これに対し、令和 7 年度は、それらの成果を全国 6 か所の訓練へ展開し、実装性の検証、統括 DHEAT の役割整理、自治体への意見照会、全国 DHEAT 協議会運用部会との連携、D24H の活用、受援自治体へのインタビュー等を通じて、より実装に近い形で検討が進展した。

本研究は、DHEAT ブロック訓練の全国展開を通じて、自治体間で差のあった準備状況や運用方法を整理し、保健医療福祉調整本部および DHEAT の連携体制強化に有用な知見を示したものである。とくに、統括 DHEAT の役割明確化、訓練の標準化、関係機関との平時からの協働の重要性が確認された。

また、DHEAT 応援要請・派遣調整の考え方、DMAT 等との連携、D24H の活用、令和 6 年能登半島地震の検証を通じて、今後の災害対応に必要な実践的課題も明らかとなった。今後は、これらの成果を踏まえ、都道府県庁・保健所における災害対応力の底上げと、実災害に即した実効性の高い支援体制の構築を進める必要がある。

E. 健康危険情報

該当なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- ・小倉憲一：令和 6 年能登半島地震での富山県 DHEAT 派遣～都道府県 DHEAT 調整本部の必要性～.北陸と公衆衛生第 70 号・9-13 頁・2024 年 11 月北陸公衆衛生学会発行
- ・社会安全学研究 Journal of Societal Safety Sciences 2025 Vol.16 p.165-170
災害時の地域の保健医療対策の到達点を考える ～DHEAT の誕生から現在、そして未来へ～ 池田 和功
- ・TOMIO Jun, HAYAKAWA Takahiro, TAKAOKA Seiko, IKEDA Kazunori : Disaster Health Emergency Assistance Team: Overview, challenges, and prospects 〈Review〉. J. Natl. Inst. Public Health, 75 (1) : 2026 Page 2-13

2. 学会発表

- ・池田 和功（和歌山県岩出保健所）令和 6 年度 健康危機発生時における保健所設置

自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究：令和 6 年度 地域保健総合推進事業 発表会（一般財団法人 日本公衆衛生協会）抄録集：p1～p2

- ・池田和功：災害時保健活動～能登半島地震を経験してふまえて～：全国衛生行政研究会保健所技術系職員研修（2024 年 8 月 28 日、姫路市）
- ・池田和功：災害時保健活動における都道府県と市町村の連携について～能登半島地震を経験して平時から取り組んでおくべきこと～：令和 6 年度 保健師等ブロック別 研修会（近畿 ブロック）（2024 年 9 月 3 日、大阪市）
- ・池田和功：能登半島地震支援を踏まえた保健所の対応：奈良県公衆衛生学会（2024 年 11 月 14 日、奈良市）
- ・小倉憲一：2024 年 1 月 1 日発災の能登半島地震（M7.6）.令和 6 年度富山県厚生センター所長・支所長会研修（2024 年 5 月 7 日、富山市）
- ・小倉憲一：能登半島地震を通して管理保健師に望むこと～保健医療福祉調整本部と DHEAT～.令和 6 年度全国保健師長会富山県支部・富山県保健師長会研修会合同開催（2024 年 5 月 25 日、富山市）
- ・小倉憲一：受入県の対応①富山県の対応。中部ブロック DMAT 能登半島地震対応検証会（2024 年 7 月 17 日、金沢市）
- ・小倉憲一：富山県での初動対応と先遣隊 DHEAT としての経験～令和 6 年能登半島地震～.第 27 回日本臨床救急医学会総会・学術集会（2024 年 7 月 19 日、鹿児島市）
- ・小倉憲一：東海北陸 DHEAT として、ブロック間の連携強化について～令和 6 年度東海北陸ブロック実働訓練～.令和 6 年度東海北陸ブロック保健師長会保健所連携推進会議（2024 年 7 月 26 日、岐阜市）
- ・小倉憲一：令和 6 年能登半島地震を踏まえた富山県での東海・北陸ブロック DHEAT

実働訓練について.第 38 回公衆衛生情報研究協議会研究会（2025 年 2 月 27 日、富山市）

- ・小倉憲一：令和 6 年能登半島地震を踏まえた富山県での東海・北陸ブロック DHEAT 実働訓練について.令和 6 年度第 1 回福井県健康危機管理研修（2025 年 3 月 12 日、福井市）
- ・西田敏秀，富尾淳，近藤久禎，高岡誠子. DHEAT の現在地、そして未来—令和 6 年能登半島地震の活動から見えてきたもの. 第 83 回日本公衆衛生学会総会；2024.10.29-31；札幌.
- ・2025 第 84 回日本公衆衛生学会 シンポジウム 10（2025 年 10 月 29 日）
テーマ：災害関連死のない社会を目指す～地方ブロック内の DHEAT 連携訓練を通して～
座長：武智 浩之（群馬県健康福祉部感染症・疾病対策課）、服部希世子（熊本県有明保健所（兼）山鹿保健所）
演者：川上 総子（長崎県西彼保健所）：九州ブロック DHEAT 訓練を通じたブロック内 DHEAT 連携と県内の体制整備
小倉 憲一（富山県厚生部医務課）：令和 6 年度能登半島地震を踏まえた東海・北陸 DHEAT ブロック訓練
城間 紀之（広島市健康福祉局保健部健康推進課）：DHEAT 訓練を通じた県・政令市の連携について
池田 和功（和歌山県新宮保健所）：連携を進化させる DHEAT ブロック訓練ひな形と実践の工夫
- ・池田 和功（和歌山県新宮保健所）：健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究：令和 7 年度 地域保健総合推進事業 発表会（一般財団法人 日本公衆衛生協会）抄録集：p1～p6

- ・池田和功：災害時保健活動～能登半島地震の経験を踏まえて～CSCA-4H：全国衛生行政研究会保健所技術系職員研修（2025年7月30日、姫路市）
- ・池田和功：DHEAT 訓練に係る研究班報告「健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究」：令和 7 年度 第 2 回全国 DHEAT 協議会（2025 年 11 月 28 日、ステーションコンファレンス東京）
- ・2026 第 31 回日本災害医学会 シンポジウム 17（2026 年 3 月 21 日）
テーマ：被災地における現地保健所（長）の役割
座長 池田 和功（和歌山県新宮保健所）
尾島 俊之（浜松医科大学 健康社会医学講座）
演者：堀井 淳一（新潟県柏崎保健所（兼）新潟県福祉保健） 新潟県中越沖地震における柏崎保健所の対応
服部希世子（熊本県有明保健所兼山鹿保健所）被災地保健所長の機能を支えるもの～平時の活動と専門性～
後藤 善則（石川県能登中部保健所／元能登北部保健所）令和 6 年能登半島地震における能登北部保健所の役割～普段から市町に頼られる存在であるという備え～
- ・2026 第 31 回日本災害医学会総会・学術集会（令和 8 年 3 月 21 日（土））
パルディスカッション 27 『「熊本地震から 10 年 -DHEAT による被災者支援活動の継承と挑戦～地域で守る命と暮らし～」』
座長：是枝大輔（国立健康危機管理研究機構 DMAT 事務局）、早川貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課/全国 DHEAT 協議会）
演者：早川貴裕「災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の体制整備及び運用に係る現状と今後の課題」

小倉憲一（富山県厚生部医務課）「地方ブロック単位で開催される DHEAT 訓練などを通じた、大規模災害時の DHEAT の役割の明確化」

城間紀之（広島市健康福祉局保健部健康推進課）「DHEAT 訓練を通じた県・政令市の連携について」

富尾淳（国立保健医療科学院）「DHEAT の活動および人材育成に関する課題と将来展望-令和 6 年能登半島地震における活動の検証を踏まえて-」

G. 知的財産権の出願・登録状況

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

H. 参考文献

- 1、災害時健康危機管理支援チーム活動要領：平成 30 年 3 月 20 日、令和 4 年 3 月 29 日（改正）、（令和 5 年 3 月 28 日一部改正）
- 2、実践を踏まえた災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の質の向上、構成員および受援者の技能維持に向けた研究報告書（令和 4 年度）：研究代表 服部希世子（熊本県人吉保健所）
- 3、尾島俊之，他：令和 3 年度厚生労働省行政推進調査事業費補助金「保健医療福祉調整本部などにおけるマネジメントの進め方 2022（暫定版）」．2022 年 3 月
- 4、尾島俊之，他：厚生労働省行政推進調査事業費補助金「災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の情報集約及び対応体制における連携推進のための研究班令和 5 年度報告書」．2024 年 3 月

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 該当なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
小倉 憲一	令和6年能登半島地震での富山県DHEAT派遣～都道府県DHEAT調整本部の必要性～	北陸と公衆衛生	第70号	9-13頁	2024年11月
Tomio J, Hayakawa T, Takaoka S, Ikeda K	Disaster Health Emergency Assistance Team: Overview, challenges, and prospects.	保健医療科学	75巻1号	2-13	2026
池田 和功	災害時の地域の保健医療対策の到達点を考える～DHEATの誕生から現在、そして未来へ～	社会安全学研究	Vol.16	p.165-170	2025

資料 1

ブロック訓練ひな形

事前準備資料

- ・ 資料 1 作業手順
- ・ 資料 2 進行表
- ・ 資料 3 実施要領
- ・ 資料 4 事前打ち合わせ資料
- ・ 参考 DHEAT ブロック訓練実施のポイント

DHEAT ブロック訓練 作業手順書

1. はじめに

DHEAT ブロック訓練の現状

地方ブロック DHEAT 協議会設置要綱の 2. 協議事項に「(2) ブロック内での DHEAT の技能維持のための研修の企画・実施」とあります。令和 7 年ころから、各ブロックで研修や訓練が実施されています。DMAT ブロック訓練に参加する形での訓練も増えています。

2. 訓練実施の決定

DHEAT ブロック協議会・幹事会において協議のうえ、年度ごとの研修・訓練の主催都道府県の順番を決めているブロックが多いです。担当となる都道府県は、ブロック協議会に相談して、研修または訓練のいずれを実施するか決定します。

同時に、都道府県庁内での訓練実施の合意形成が必要です。ブロック訓練の担当になったということだけで保健福祉部局を挙げて訓練に取り組むための合意を得ることが難しいこともあります。自都道府県の災害対応力を向上するための、保健医療福祉調整本部運営を含む総合訓練として位置づけることや、保健福祉部局長等幹部の理解と協力を得て、部長指示として実施するものとし、その訓練の一部に DHEAT 訓練が含まれるという立て付けにすることも考えられます。

訓練担当者は、DHEAT、災害担当の事務職である場合が多く、大規模な訓練を実施した経験がなく、訓練実施を躊躇することも理解できます。ブロック内の訓練経験者や担当都道府県内からのアドバイスやサポートが必要です。

いきなり完全な大規模訓練を目指す必要はありません。小規模でも訓練を“まずやってみる”ことが災害対応力向上につながります。出来なかったら振り返りで検証して改善すればいいくらいの気持ちで、実施可能な範囲から着実に積み上げていくようにしましょう。

3. 訓練前年度の準備

①担当者

訓練の準備は早い時期から、できれば訓練の前年度から始めることをお勧めします。

まず訓練の担当者を決めます。訓練担当者が異動することもあるため、災害対応に詳しい技術職と訓練所管課の事務職の複数名体制が望ましいです。複数人で担当し早期に訓練事務局を設置しておくといいでしょう。複数課で事務局を構成する場合は、役割や作業の分担を決めておきます。新しく担当になった事務職員は、専門用語がわからず、災害対応に不慣れなため、専門知識のある職員が助けながら、協力して進めます。

訓練企画が完全に固まっていなくても、適宜、地方ブロック協議会などで内容を共有しておく、人事異動で担当者の変更になっても、中断することなく訓練企画は継続しやすいです。

訓練の企画・運営を担う職員の業務負荷、精神的負担は大きく、また、長期間にわたります。特に、都道府県庁内関係課の調整に苦勞することが多いです。所属上司や訓練企画リーダーは、担当職員の保護（負担分散）や精神的なケアについても気を付けておきます。

②訓練の見学と引継ぎ

前年度に他都道府県が主催する訓練が実施される場合、担当者は訓練を見学し、準備や運営状況を把握します。当該年度の訓練担当者にヒアリングを行うと、訓練の企画内容はもちろんのこと、企画や準備を進める上でのポイント等を把握できて役立ちます。

③予算の確保

主催都道府県は、次年度の訓練実施に必要な予算（訓練費用、旅費など）を確保します。訓練参加都道府県には、必要に応じて参加者の旅費等に係る予算を確保するよう連絡します。

地方ブロック内での DHEAT の技能維持のための研修・訓練の実施に係る費用（出席旅費を含む）については、「感染症予防事業費等国庫負担(補助)金交付要綱」に基づいて予算の範囲内で国庫補助があります。

訓練参加機関への参加と企画への助言を依頼

DMAT などの保健医療福祉活動チーム（以下「支援チーム」という。）に訓練への参加を依頼し、また、訓練についてアドバイスをもらうなど協力を要請します。可能であれば DMAT と共同で訓練企画を行います。

行政（主催都道府県）と支援チームでお互いの役割や活動について予め理解しておくことが重要です。

※地方ブロック内から DHEAT が参加する訓練を企画する場合には、できるだけ早めに構成都道府県に対して参加の依頼（照会）をします。

4. 訓練実施年度の準備

1) 訓練準備期間

- 余裕をもって、年度の初めから準備を開始します。訓練の 5～6 か月前からの準備開始が望ましく、遅くとも 4 か月前には着手するようにします。全体スケジュールを早期に策定し、計画的に進めます。

2) 訓練形式

- DHEAT を主体として単独で実施する「単独型訓練」と、DMAT 地方ブロック訓練に合わせて実施する「DMAT 訓練合同型」のいずれかの形式で実施するかを決定します。

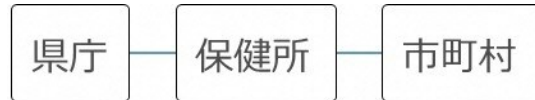
単独型訓練では、ブロック訓練担当県が主となり、訓練の企画運営を行います。主催県とブロック内 DHEAT が主で、少人数の医療チーム（DMAT 等）が参加する場合があります。

- DMAT 訓練合同型では、DMAT ブロック訓練に企画から参加し、訓練の一部として DHEAT 訓練を組み込んで行います。DMAT ブロック訓練を担当する自都道府県の担当者（一般的には医務主管課）との調整が必要です。
- また、一つの会場に集合して実施する「集合形式」と、本庁・保健所・市町村などに会場を分散して実施する「分散形式」のいずれかを選択し、実施方法を決定します。

1. 同じフロアに県庁本部、保健所、市町村のブースを設置して行う



2. 県庁、保健所、市町村が所属で訓練参加し、WEB を通じて会議等を行う



3) 訓練企画立案

- 訓練主催都道府県の担当者は、訓練の素案を事前に作成します。
- 「単独型訓練」または「DMAT 訓練合同型」のいずれの形式で実施するか、さらに「集合形式」または「分散形式」のいずれで実施するかを決定します。
- 資料 2「進行表」を作成し、訓練の概要を策定します。
- 訓練の概要が決定したら、資料 3「実施要領」を作成します。
- あわせて、資料 4「事前打ち合わせ資料」を作成します。
- 地方ブロック協議会・幹事会において訓練の目的・目標・内容を説明し、意見をもらいます。可能であれば地方ブロック協議会としての訓練の目標を検討してもらいます。
- 訓練内容が決定した後は、訓練主催都道府県を中心に、訓練資料の作成や関係者との調整を行います。
- 保健医療福祉調整本部を構成する県庁内関係各課に参加を依頼します。
- 単独型訓練であっても、DMAT など他の支援チームに協力を依頼する場合は、依頼文書を作成し、各支援チームの事務局（担当）に送付します。
- 訓練主催およびブロック内の各都道府県からの訓練参加人数の割り当てを決定し、参加者を募集します。その際、資料 5「参加者名簿」を作成します。
- 訓練参加機関は、支援チームだけでなく、関係機関等（病院、介護施設、市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会など）を含むことがあります。
- 訓練企画段階で、参加機関と個別打ち合わせや説明会を複数回開催します。その中で、参加機関からどのような点に取り組みたいかを確認し、訓練内容に反映させます。企画段階から意見を聴くことが大切です。参加機関からあげられた様々な意見、要望をできるだけ訓練に落とし込み、齟齬がないように調整し、一貫した流れを作る必要があります。
- 訓練内容がおおむね確定し、訓練実施日が近づいたら、訓練主催者および参加者による事前説明会を実施します。

4) 被害想定資料の作成とデジタルツールの活用

- 被害想定など既存資料がある地震の場合は資料作成が比較的容易ですが、既存資料のない水害の資料作成は地理的データ作成も含め難しいようです。また、詳細な被害想定を作成するのは担当者の負担が大きくなります。既存データを活用しながら、最低限訓練に必要な情報を盛り込んだ資料を作成し、関係者や専門家に意見をもらって情報を追加する方法をとると

よいでしょう。

- DMAT 訓練合同型で実施する場合、訓練想定資料は、基本的に DMAT 訓練で使用される資料を活用します。
- 単独型訓練の場合は、DHEAT 訓練独自の当日用資料を作成します。
例：・保健所の被災状況（保健所現状報告システム入力用）
 - ・医療機関の被災状況
 - ・被災市町村別の避難所情報
 - ・その他地域の被災状況（ライフライン、通信、交通網等）
- 訓練で D24H を使用する場合は、D24H 事務局に依頼します。
D24H ホームページ (<https://www.d24h.mhlw.go.jp/>) の下のところにある「[D24H 研修・訓練利用申請フォーム](#)」に入力して依頼します。被害想定資料作成についても、この申請フォームで依頼します。

5) 当日資料の作成

- 資料 1「R〇 DHEAT ブロック訓練資料」を参考に、訓練当日の基本資料を作成します。
- 資料 2「ファシリから渡す資料」を参考に、被災状況や避難所情報など、訓練で使用するデータを作成します。
- 訓練中にイベント（課題）を投入するかどうかを検討し、投入する場合は資料 3「イベントカード」を参考に、イベントカードを作成します。
- また、訓練でアクションカードを使用するかどうかを決定し、使用する場合は資料 4「アクションカード」を参考に、アクションカードを作成します。
- 完成した資料をもとに、訓練運営者およびファシリテーターとの間で訓練の進行に関する打ち合わせを行います。
- EMIS に病院の被災状況をあらかじめ入力します。被災想定は DMAT に相談します。病院が訓練に参加する場合は、訓練当日に参加病院が入力する方法もあります。
- 道路状況については、防災部局に相談してあらかじめ作成しておきます。

6) 事前研修

- 保健所現状報告システム（D24H）へ保健所被災状況を入力する研修（対象：保健所職員）
- EMIS 閲覧、医療情報分析研修：EMIS の閲覧、代行入力方法の習得。事前に訓練時の医療機関情報が EMIS に入力されていれば、病院の被害集計、分析の訓練。（対象：保健所、県庁医療担当職員）
- D24H 操作研修：D24H のログイン、閲覧、データのダウンロード、ダッシュボードの使い方などを習得する。（対象：県庁、保健所、市町村の避難所対応職員）
- 避難所情報分析研修：訓練で使用する避難所の情報を分析して、課題を抽出する研修。（対象：県庁、保健所、市町村の避難所対応職員）
- 支援チーム要請研修：災害の状況、職員の参集状況などから DHEAT を要請する。避難所情報から、避難所対応、巡回診療棟に必要な保健医療チームを要請する研修。（対象：県庁、保

健所、市町村の職員)

5, 関係機関との連携

1) 都道府県庁内関係各課との連携

- 都道府県庁内の災害対応意識にズレがあり、各課の災害への認識を統一することが重要です。
- 保健医療福祉調整本部設置に関する明文化や本部設置の事前準備が重要です。
- まずは所管課が動くのが重要。訓練所管課を中心に、保健医療福祉調整本部担当課、DHEAT 担当課、DMAT 担当課などへアプローチして、コアメンバーのグループを作るのも一つの方法です。
- 企画段階から関係課を巻き込み、訓練内容に広く意見を反映させることが望ましいです。各課の災害対応マニュアルから、どの項目に取り組みたいか意見をもらうのも一つの方法です。
- 訓練に合わせて行政内部の災害対応マニュアルを改訂する作業を進めることで、庁内の意識醸成に繋がります。役割分担や情報流れを明確化する作業を通じて、災害対応に対する理解が広がり、体制の基盤が整えられます。
- 重要な案件は、保健医療福祉調整本部長、副本部長、統括 DHEAT などに相談します。

2) DMAT との連携

- 関係者間での協働関係、「仲間づくり」が体制整備の基盤となります。行政と DMAT の間で日頃からコミュニケーションをとり、協働して検討を重ねる関係が構築しましょう。訓練では企画段階から DMAT が参画する仕組みは、お互いが共通の認識を持って訓練に臨む上で効果的です。
- DMAT の窓口は医師であることが多いため、対応する行政担当にも医師を配置すると連携しやすいです。
- 参加する DMAT 隊員には、事前に DHEAT や災害時の行政の役割、平時の行政の仕組みについて説明し、理解してもらいましょう。お互いの役割が曖昧なまま訓練に入ると、組織間の認識のずれが明確となり、結果的に支援活動に支障をきたす恐れがあります。

3) 市町村との連携

- 訓練の際には、市町村の危機管理担当や保健師等を見学に招くことで、県・保健所が災害時に何をするのか、どんな情報が欲しいのかを理解してもらうことができ、自治体同士の連携強化に繋がるという利点がある。
- 市町村は災害訓練に慣れていないため、訓練に参加するときには、災害時の市町村、保健所の役割、また、DHEAT についてなど基本的なことから説明し理解を得ましょう。また、訓練での市町村の役割を理解してもらい、疑問や不安を軽減します。

6, 保健医療福祉調整本部の体制

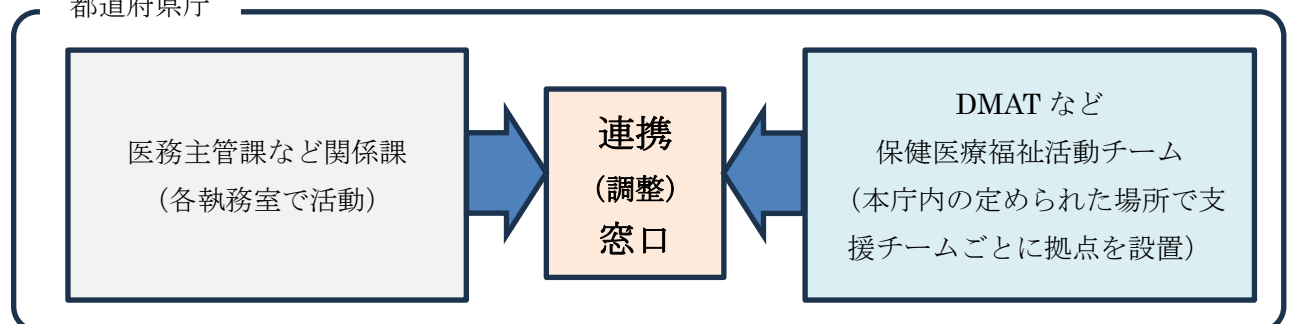
- 保健医療福祉調整本部の設置要綱を策定したうえで、具体的な活動マニュアル等を作成し、訓練参加者が調整本部での具体的な活動内容がイメージできるようになりましょう。
- マニュアルが完成したら、保健医療福祉調整本部立ち上げの初動アクションカードを作成し

ます。アクションカードには、場所の確保や職員配置、連絡、複数課の連携方法、会議の方法といった「準備段階」（＝立ち上げ）のステップを詳細に、かつ、具体的に記載します。

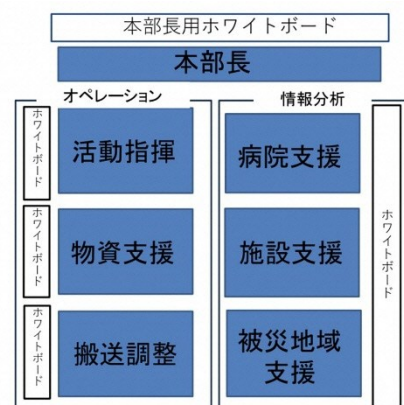
- 保健医療福祉活動チームは、保健医療福祉調整本部についての知識、理解が十分でないため、訓練までに、組織体制や機能について説明しておきましょう。
- 統括 DHEAT と災害医療コーディネーターの位置づけや役割分担を整理します。
- 「保健医療福祉調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課、民生主管課等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行うこと。」また、「保健医療福祉調整本部は、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の支援の下、保健所（地域本部）、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県で災害時応援協定を締結している関係団体、保健医療福祉活動チーム（以下「活動チーム」という。）、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関（以下「関係機関」という。）及び災害中間支援組織（NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織）との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。」と通知で示されている。

本庁関係課と保健医療福祉活動チームが連携窓口を通じて連絡及び情報連携を行い、さらに、物資や支援チームの調整などを協力して行う。窓口を通じた連携の形態は都道府県によって異なり、その一つとして6つの機能班があげられる。

都道府県庁



- 保健医療福祉調整本部の体制として、活動指揮、物資支援、搬送調整、病院支援、施設支援、被災地域支援の6つの機能班を配置する方法があります。
- 災害時には部の主管課（主務課）中心に各課の調整が行われます。その調整機能を補完・充実させるために、各課職員や支援チームのリエゾンを集約し調整の場を設置する、その一つの形が「機能班」と考えてみましょう。調整の場は、「機能班」だけではありません。自治体によって様々な形があることも理解しましょう。



- 6つの機能班では、各班で行政職員と支援チームメンバーが混合して活動します。本庁各課にどの機能が関連するか明確にします。関連する期の班に職員をリエゾンとして送り込みます。また、支援チームからも関連する機能班にメンバーを送り込み、行政職員と一緒に活動

します。

- 行政職員と支援チームともに、6つの機能班形式に慣れていない者も多いので、不安を軽減するためにも、6つの班の役割や班間の連携方法を説明し、参加者が自身の役割を理解して訓練に参加できるようにしましょう。
- 本庁各課は執務室で活動しますが、支援チームの拠点および調整の場（窓口）を設置するために、適当な広さの会議室などの場所を確保します。また、その場所は本庁各課からアクセスしやすいところに設置します。
- 調整の場である保健医療福祉調整本部と本庁各課で、同じ業務を重複して対応してしまう場合があります。重複しないためには両者の情報共有と業務調整が必要になります。保健医療福祉調整本部と本庁各課（執務室）等の間で情報連携が十分にできるように、リエゾンを配置する、定時報告するなど工夫します。

用語集

- ・ プレーヤー：訓練参加者
- ・ 指定プレーヤー：特定のシナリオや役割が割り当てられている参加者。
- ・ ファシリテーター：災害状況、被災状況などをプレーヤーに付与し、対応を求める。

・ 6つの機能班

活動指揮：支援チームの配置調整

物資支援：医療機関、福祉施設などへの不足物資の供与、進捗状況の把握

搬送調整：他機関への搬送依頼体制の確立と運用

病院支援：病院支援リストを作成し、支援の進捗状況を把握

施設支援：福祉施設の支援リストを作成し、支援の進捗状況を把握

時間	実時間	状況付与				訓練する項目			
		付与内容	発信元	発信先	内容	本庁本部	保健所本部	本庁DHEAT	保健所DHEAT
						(被災県職員)	(被災県職員)	(〇〇ブロック参加者)	(〇〇ブロック参加者)
10:00	8:00	演習開始				本部運営情報収集・対策の企画実施・対策会議・職員の健康管理等	本部運営情報収集・対策の企画実施・対策会議・職員の健康管理等	集合型訓練 会議室等に集合し、本庁、保健所、市町それぞれの島をレイアウトして行う訓練	
		情報		本庁、保健所	本庁/保健所被害状況、備蓄物資状況				
		情報		本庁、保健所	避難所情報、EMIS状況、医療関係情報				
10:10		情報		本庁、保健所	要配慮者情報、社会福祉施設情報				
		情報		本庁	保健所現状報告情報				
10:20		情報		保健所	管内市町村活動状況				
10:30	9:00	イベント		本庁、保健所	DHEAT到着				
10:40									
10:50									
11:00									
11:10	16:00	イベント		本庁、保健所	対策会議（本庁、保健所）	本部運営情報収集・対策の企画実施・対策会議・職員の健康管理等	本部運営情報収集・対策の企画実施・対策会議・職員の健康管理等	支援活動開始(HELP-SCREAM・CSCA-HHHの確認)	支援活動開始(HELP-SCREAM・CSCA-HHHの確認)
11:20									
11:30	17:00	イベント	本庁DHEAT	保健所DHEAT	DHEAT会議				
11:40									
11:50		振り返り							
12:00		演習終了							

			県保健医療福祉調整本部	地域保健医療福祉調整本部				派遣DHEAT					保健師チーム			
実際 想定 時間	時刻	活動内容	〇〇県庁	●〇保健所	●●保健所	▽市 役所	▼町 役場	県内 DHEAT	A県	G県	F県	M県	県内保健師 チーム①	県内保健師 チーム②		
発災 当日 AM	8:30	地震発生														
	9:00		保健医療福祉調整本部設置													
	9:15	保健所現状報告 システム入力	関係機関への連絡	保健所現状報告システ ム入力												
	9:30		医療機関と保健所等の被害状況確認。 EMIS、保健所現状報告システムの 入力の要請・確認。							分散型訓練 本庁、保健所、市町それぞれで訓練を行 い、DHEATと保健師チームが派遣され た施設に移動して活動する						
	10:00		医療機関・消防機関・保健所等を通 じて医療・保健ニーズ把握・避難所 の設置状況確認													
	10:30		DMAT調整本部設置依頼、 DHEAT要請													
	11:00		県内DHEAT到着・DHEAT調整本 部設置					〇〇県庁到 着								
発災 当日 PM	13:00	実働訓練開始														
	13:15							〇〇県庁で 活動開始								
	13:30	DHEAT到着	県外DHEAT順次到着						順次富山県庁に到着							
			オリエンテーション（CSCA確認）													
	13:45	DHEAT移動	県庁DHEAT以外は保健所と市町 へ順次移動						●〇保健所 へ移動	●〇保健所 へ移動	●●保健所 へ移動	●●保健所 へ移動				
	14:30	DHEAT到着		A県・G県 DHEAT到 着	F県・M県 DHEAT到 着	県内保健師 チーム①到 着	県内保健師 チーム②到 着		●〇保健所 に到着	●〇保健所 に到着	●●保健所 に到着	●●保健所 に到着	▽市役所で 活動開始	▼町で活動 開始		
				オリエンテーション （CSCA確認）												
	14:50	DHEAT移動		A県は残り、 G県は▽市 移動	F県は残り、 M県は▼町 移動				●〇保健所 で活動開始	▽市役所へ 移動	●●保健所 で活動開始	▼町役場へ 移動				
	15:10	DHEAT到着				G県DHEAT 到着	M県DHEAT 到着			▽市役所で 活動開始		▼町役場で 活動開始				
						オリエンテーション （CSCA確認）										
	15:30	ラピッドアセスメン ト シート入力				ラピッドアセスメントシー ト入力										
	16:00	ミーティング	本部会議に向けてミーティング													
	16:15	DHEAT調整本部 会議	DHEAT調整本部会議													
	17:00	終了														

令和〇年度 〇〇ブロック DHEAT 訓練 実施要領

1 目的

令和 6 年能登半島地震においては、全国 34 自治体（うち〇〇ブロックからは〇自治体）が石川県へ DHEAT を派遣し、石川県庁および被災市町において支援活動を実施しました。同時期に複数の DHEAT が被災地で活動したことにより、迅速な支援体制の確立、情報の収集・共有、DHEAT 間の連携など、多くの課題が明らかとなりました。

これらの課題を踏まえ、災害発生時における迅速かつ円滑な支援体制を構築するためには、平時からブロック内での DHEAT の連携体制を整備し、実践的な訓練を重ねることの重要性が再認識されています。

本訓練では、〇〇県を被災地と想定し、複数の DHEAT の派遣が要請される状況を想定した訓練シナリオに基づき、被災自治体および保健所における対応体制の立ち上げ、支援側と受援側の連携・調整等を含む訓練を実施します。

これにより、災害時におけるブロック内の迅速な DHEAT 連携体制および支援・受援体制の構築、ならびに被災自治体および保健医療福祉調整本部の円滑な運営を図ることを目的とします。

2 主催

〇〇県（令和〇年度 〇〇ブロック DHEAT 訓練担当県）

3 日時

令和〇年〇月〇日（〇） 〇：〇～〇：〇

4 場所

〇〇会議室（〒 〇〇県〇〇市〇〇）

アクセス 電車：JR〇〇駅下車 徒歩約〇分

5 参加対象者

① 支援者（想定）

〇〇ブロック内（担当県を除く）の各県および政令指定都市に所属する DHEAT メンバー …各県・市ともに〇名以内

※うち 1 名は医師としてください。

※残りの〇名については職種を問いません。

② 受援者（想定）

開催地自治体（〇県、〇市、〇市） …訓練想定に応じて必要な人員を確保してください。

③ 支援チーム

〇〇DMAT

6 内容（予定）

時間帯	内容
-----	----

〇:00～	受付
-------	----

〇:15～	開会
-------	----

〇:20～	オリエンテーション（被災想定、〇県の体制・役割等）
-------	---------------------------

	演習①（発災後〇日目想定）
--	---------------

〇:00～	保健医療福祉調整本部および保健所本部の運営、DHEAT の支援・受援、DHEAT 間の連携
-------	---

〇:00～	休憩
-------	----

	演習②（発災後〇日目想定）
--	---------------

〇:00～	保健医療福祉調整本部および保健所本部の運営、DHEAT の支援・受援、DHEAT 間の連携
-------	---

〇:00～	まとめ・振り返り・講評
-------	-------------

〇:30	閉会
------	----

※時間は変更となる場合があります。

7 参加申込

別紙の申込書に必要事項を記入のうえ、〇月〇日（〇）までに、下記担当者宛にメールでご提出ください。

提出先 〇〇県 〇〇部 〇〇課 〇〇

メールアドレス：〇〇〇@pref.〇〇.lg.jp

8 その他

宿泊先の手配および旅費については、各自治体・所属にてご対応をお願いいたします。

令和○年度 ○○ブロックDHEAT実働訓練 事前打ち合わせ資料

○○県

令和○年度 ○○ブロックDHEAT実働訓練

1) 目的

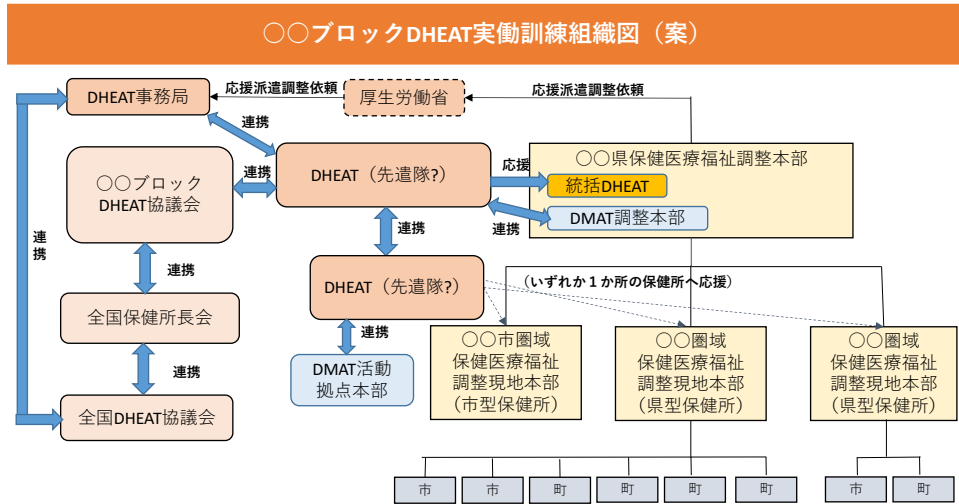
○○県を被災地と想定し、複数のDHEATが派遣される訓練シナリオに基づいて、被災自治体および保健所における対応体制の立ち上げ、支援側と受援側の連携・調整などを含む訓練を実施する。これにより、災害時におけるブロック内での迅速なDHEAT連携体制および支援・受援体制の構築、ならびに被災自治体および保健医療福祉調整本部の円滑な運営を図ることを目的とする。

2) 日時：令和○年○月○日（土）9時30分～17時（訓練） ○月○日（日）9時～12時（検証会）

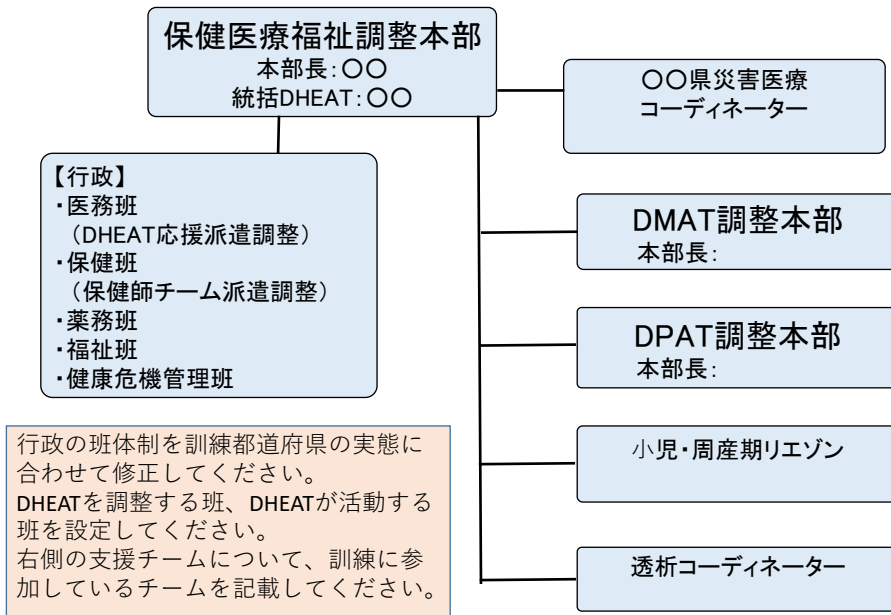
3) 場所：県庁他

4) 目標

- 1、本庁および保健所として、発災から○日以内に実施すべき事項や手順を理解する。
- 2、災害時に使用するITシステムを操作できる（入力・閲覧が可能である）。
- 3、DHEATとしての活動ができる。
- 4、情報分析および支援チームの派遣調整が行える。
- 5、災害時に連携する関係団体の活動の特徴を理解する。



〇〇県保健医療福祉調整本部組織図



災害想定

- DMAT訓練と合同の場合は、DMAT訓練と同じ災害想定とする
- 地震（〇〇断層帯地震）
- 〇月〇日（土）4:00 発災
- 震度7 〇〇市・〇〇市
- 震度6強 〇〇市・〇〇町など
- 震度6弱 〇〇市・〇〇市など
- 震度5強 〇〇市・〇〇市など

注：震度5強以下は大きな被害なしと考え、県内DHEATを派遣できると想定する。

訓練当日の流れ（訓練開始前〈9時まで〉の想定）

4:00 発災

6:00ごろ

- 各保健所が「保健所現状報告システム」に第一報を入力。
- 震度6強～7の地域：被害あり（職員の招集が困難な状況）。
- 震度6弱以下の地域：比較的被害は少なく、災害担当職員のみ招集（当番職員が入力した想定）。
- 訓練参加保健所は「保健所現状報告システム」に入力（※入力内容は事務局が事前に用意）。

7:00

- 県庁および地方ブロック協議会による初動の意思決定。
- 「保健所現状報告システム」の第一報を確認。
- 被災〇〇県庁：県内DHEATの招集を決定。
- ブロック協議会：県外DHEAT先遣隊の投入を決定。

9:00

- 〇〇県保健医療福祉調整本部にDHEATが到着。

訓練当日の流れ（訓練開始）

9:00～

〇〇保健所（訓練参加保健所）

- ・ 9時ごろから職員がようやく集まり始める（※参加者数のみが集まった想定）。
- ・ 初動対応を実施（ライフラインの状況や保健所の被災状況は事務局より提示）。
- ・ 「保健所現状報告システム」へ情報を入力。
- ・ DHEATの派遣を要請。

〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 「保健所現状報告システム」の情報、ライフラインの状況、避難所の開設状況を確認。
- ・ 県内DHEAT1チームおよび県外DHEAT1チームが到着。さらに県外DHEATの追加要請の必要性を検討し、必要数を要請。
- ・ 保健師チームの要請について、DHEATに検討を指示。

11:00～

〇〇保健所（訓練参加保健所）

- ・ EMISの随時確認
- ・ 避難所情報の収集および分析（D24H〈避難所情報〉の閲覧）
- ・ ※避難所の開設状況および避難者数は事務局より提示
- ・ 管内自治体への対応を検討
- ・ 保健師チーム派遣要請の検討
- ・ 必要に応じて本庁と連絡を取り、現状を報告
- ・ DHEAT受援の準備を実施

〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 県内へのDHEAT分配を検討
- ・ 〇〇保健所（訓練参加）へのDHEAT派遣を決定
→ DHEATは訓練保健所へ向かう
- ・ DMATの活動状況を確認

13:00～

〇〇保健所（訓練参加保健所）

- EMISの状況を確認し、DMATと調整のうえ代行人力の可否を検討する。
- 避難所を巡回する場合は、保健医療チームを確保する。
- 県外DHEATが到着し、オリエンテーションを実施する。
- DHEATをリエゾンとしてDMAT活動拠点本部へ派遣する。
- 現状を分析し、活動方針を決定してメンバーに周知する。
- 県庁DHEATとWEBミーティングを実施する。

〇〇県保健医療福祉調整本部

- 県内へのDHEATの分配を実施（仮想）。
- DMAT、DPAT、DWAT、日赤救護班の活動状況を確認する。
- 県内の避難所および避難者数の状況を確認する。
- 保健医療福祉調整本部会議を実施する。
- 保健所DHEATとWEBミーティングを実施する。

15:00～

- 振り返り

訓練タイムテーブル(例)

	県庁 (保健医療福祉調整本部)	訓練参加保健所	支援DHEAT (地方ブロック協議会)
4:00	発災		
6:00		保健所現状報告システム入力	仮想
7:00	保健所現状報告システム確認 県内DHEAT招集		県外DHEAT先遣隊投入決定
9:00	情報収集 DHEAT2チーム到着→追加要請 保健師チーム要請の検討 (DHEATに指示)	初動対応 保健所現状報告システム入力 DHEAT派遣要請	実働訓練
11:00	DHEAT配分の検討・決定 DMATの状況確認 DHEATは訓練参加保健所へ	EMIS確認 避難所情報収集と分析 管内自治体への対応検討 保健師チーム派遣要請検討 本庁への報告 DHEAT受援の準備	
13:00	DHEAT配分実施 DMAT,DPAT,DPAT,日赤の状況 確認 保健医療福祉調整本部会議 保健所DHEATとWebミーティング	EMIS確認・代行人力(DMATと調整) 避難所巡回の検討 DHEATへのオリエンテーション DHEATをDMAT活動拠点本部へ 活動方針の検討 県庁DHEATとWebミーティング	
15:00	振り返り		

参加人員(例)

活動場所 参加者属性	訓練県庁※ (保健医療福祉調整本部)	訓練参加保健所※	DHEAT派遣元自治体 (地方ブロック協議会)
所属職員(受援等)	DHEAT所管課職員 DMAT所管課職員 保健医療福祉調整本部員	地域保健医療福祉調整本部員	DHEAT所管課職員 地方DHEAT協議会構成員
所属外職員(支援)	DHEAT〇チーム	DHEAT〇チーム 保健師チーム〇チーム?	

※ 別途コントローラー、訓練運営担当職員も必要

※ 被災想定地が県庁から遠隔地である場合、仮想県庁を現地に立ち上げる場合あり

参加者にご準備いただきたいもの

- 動きやすい服装
- パソコン
- 筆記用具
- マニュアル等
- 名刺
- ビブス

DHEAT ブロック訓練 実施のポイント

和歌山県岩出保健所 池田 和功

1、DHEAT を知ってもらう

市町村、支援チームは、DHEAT について具体的に理解していないことがある。そのため、市町村、支援チームと合同で訓練をする場合、DHEAT 活動についてあらかじめ説明し、認知度を上げていくのが大事である。訓練を実施することで認知度がさらに向上し、実災害時には DHEAT を受け入れることへの抵抗感が大幅に軽減されることが期待できる。

2、市町村の訓練参加

市町村が参加することで訓練の効果が高まり、役場など現地での実働が加わるとさらに良い訓練となるため、徐々に参加を促していくことが望ましい。市町村への訓練前の説明が重要であり、繰り返し説明することで理解を深めることができる。市町村は訓練に慣れていないため、例えばクロノロの書き方などの基礎的な指導を行い、対応力を向上させることが必要である。

3、亜急性期の訓練でも初動対応を入れたほうが良い

いきなり発災 3 日目や 7 日目を想定した訓練では、十分な状況把握や発災からの経過が不明のため混乱を招く可能性がある。亜急性期以降を想定した訓練でも、被災地職員だけで訓練前日または当日に短時間でもアクションカードを用いた初動対応を実施することで、訓練を円滑に行うことができる。発災 3 日目と 7 日目を想定した訓練の意義は、3 日目は初動から DHEAT の受け入れまで、7 日目は慢性期に差し掛かり次の DHEAT に引き継ぐ段階を意識するものである。

4、訓練の被災想定

訓練の目的は、本部運営と課題解決の二つである。被害想定が厳しいと、例えば支援チームの要請に多くの時間がかかり、運営訓練が疎かになる可能性がある。両方の目的を達成するためには、被災想定は適度なものであることが望ましい。

5、余裕を持った訓練スペースの確保

被災地職員の活動スペースに加えて、DHEAT などの支援チームの活動スペースも確保しておく必要がある。地元職員と支援チームが連携して活動しやすい配置を考慮する。

- ・ 支援チームの机、椅子
- ・ ホワイトボード、資料を張り出すスペース
- ・ 電源

6、被災地の本部では、ほぼ全員がパソコンを使って活動している

訓練では、班に 1 台程度のパソコンを用いて活動することが多いが、災害現場では平時と同様にパソコンを使用して活動している。訓練では、一人 1 台とまではいかなくとも、班に複数台のパソコンを使用して活動するのが望ましい。

7、データ共有システムに慣れておく

EMIS、保健所現状報告システム、D24H（避難所情報）については、訓練前に操作方法を確認し、入力および閲覧ができるように練習しておく。

被災地では、Google ドライブなどで資料を共有するなど、通常業務では使用しないツールを使った情報共有をすることがある。行政パソコンでは、使用が制限されていることがあり、災害支援では制限解除して持参する、また、行政用でない単独のパソコンを使用するなど工夫して共有していた。訓練でもこのようなツールを使うことも一つの方法である。ただ、Google ドライブなどを使用する場合、利用規約に違反しないように注意する必要がある。

8、組織図を明示しておく

活動場所に応じた組織図を作成する。本庁であれば、保健医療福祉調整本部全体の組織図と調整本部内の各班の組織図を作成する。保健所であれば、保健所の災害対応組織図、地域保健医療福祉調整本部の組織図、調整本部内の各班の組織図を作成する。

支援チームを受援した場合は、支援チームを含めた組織図を作成する。また、リエゾン（連絡員）として、他組織で活動するメンバーについても、そのことが分かるように記載しておく。作成した組織図は、誰もが閲覧できるように張り出しておく。

9、HeLP-SCREAM

DHEAT は現地支援開始時に HeLP-SCREAM を使って現状把握する必要がある。訓練では、支援に入っていきなり課題に対応しがちである。しかし、現地の基本情報を理解していないと、対応策を検討することが難しいことに気づく。そういうことがないように、支援開始時に HeLP-SCREAM を使って、災害対応の組織体制、現地の基本情報、地域の保健医療体制、被災状況、それまでの活動内容などについて十分理解しておくことが大切である。

DHEAT に限らず、他の支援チームにもわかるように、基本情報を全て紙に印刷し、掲示しておく、状況把握しやすくなる。

10、DMAT など支援チームとの連携

DMAT など支援チームとコミュニケーションをとるには、まず、多くの情報がホワイトボードに書き出されているので、そこから情報を得る。そのうえで、窓口になる方や本部のリエゾン等を通じて直接話すことが効果的である。

11、本庁保健医療福祉調整本部 支援 DHEAT の役割

DHEAT（本庁支援）の役割としては、①統括 DHEAT の支援、本部事務局補佐、調整会議運営補助と②DHEAT や保健師支援チーム派遣調整がある。

12、本庁と保健所で活動する DHEAT 間の連絡を密にする

DHEAT（保健所支援）は、活動前に本庁に立ち寄り、DHEAT（本庁支援）と挨拶することで連絡しやすくなる。統括 DHEAT や DHEAT（本庁支援）と DHEAT（保健所支援）が毎日定時

に連絡するといった取り決めをしたり、DHEAT 連絡会議を開催することで、確実に情報連携ができる。

13、保健医療福祉調整本部会議と DHEAT 連絡会議

訓練では、保健医療福祉調整本部会議と DHEAT 連絡会議の両方を実施することがあり、事前に両会議の議題や運営方法を決めておく必要がある。

保健医療福祉調整本部会議は、本部で活動する行政課や支援チームのリーダーが参加し、それぞれの役割、現状、課題について報告し、連携が必要な案件について検討する場である。DHEAT 連絡会議は、DHEAT（本庁支援）と DHEAT（保健所支援）だけで実施する場合もあり、本庁や保健所の担当職員も参加する場合もある。議事内容は、保健医療福祉調整本部会議と重複しないようにし、例えば DHEAT どうして活動の悩みや課題について検討することも考えられる。

14、対応策の検討

様々な課題に対して対策方針が策定された際、それを実現する手段を深く考えることが重要である。例えば、保健師チームを要請する場合、その実現方法、県内のどの地域から保健師を被災地に配置するか、交通手段や道路状況など、現実の災害時に考慮すべき要素が多く、深く考えることが必要である。

15、報告様式

被災状況、現状、課題、活動方針などを共通の報告様式にまとめることが望ましい。情報を電子化し報告様式にまとめ、会議や支援チームのオリエンテーション資料として活用する。

16、DHEAT の質の評価 ファシリテーターの指導方針

訓練におけるファシリテーターの立ち位置として、二つの考え方がある。一つは、極力助言を与えず、参加者の主体性に任せる方法である。これは、参加者が失敗から学ぶことが多いため、あえて助言をせずに見守るものである。もう一つは、積極的に助言を与え、具体的な方法を学んでもらうという考え方である。これは、知識がなければ失敗から学ぶことが少ないという前提に基づく。ただし、シナリオを作りこみすぎると、考える訓練にならないため、参加者が自ら考え行動する訓練を重視し、訓練に慣れるに従い情報提供のみ行い、最終的には完全ブラインドの訓練を目指すことが望ましい。訓練の対応方針は、事前にファシリテーター間で打ち合わせを行い決定する必要がある。例えば、DMAT インストラクターが存在するように、DHEAT インストラクターを養成し、その質を保証することが求められる。

また、振り返りの時間を確保し、自己評価のチェックリストを活用して訓練でできなかったことを参加者同士で確認する方法もある。

17、各都道府県での訓練

ブロック訓練では、一つの県を被災地として、非被災都道府県から DHEAT として支援に入る訓練を行う。ブロック訓練を実施する前に、各都道府県で県内 DHEAT が参加する訓練を実施する方法もある。ブロック訓練を実施する際は、1 日目は被災県だけで初動を行い、2 日目に他県か

ら DHEAT を受け入れることで、余裕を持って訓練を進めることができる。

当日資料

- ・資料 1 R○ DHEAT ブロック訓練（説明資料）
- ・資料 2 ファシリから渡す資料
- ・資料 3 イベントカード
- ・資料 4 アクションカード
- ・資料 5 訓練評価の視点

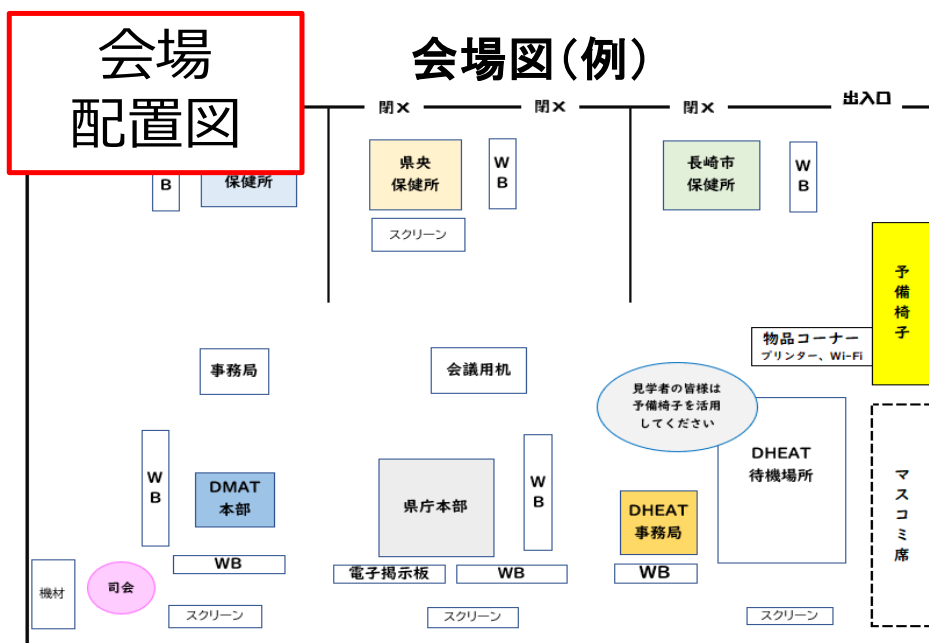


令和〇年度 〇〇ブロックDHEAT実働訓練 当日資料

日時：
場所：
主催：〇〇県



準備



3

資料の準備

1、参加者用資料

- ・RO DHEATブロック訓練 当日資料
 - 参加人数分印刷
- ・資料 1 災害業務自己点検簡易チェックシート
 - 参加人数分印刷 (チェックシートはA4、タイムラインはA3)

2、各班用資料

下記の様式を各班1部印刷

- ・様式 1 DHEAT受付票
- ・様式 2 応援受入票
- ・様式 3 エリアライン表

4

パソコンの準備

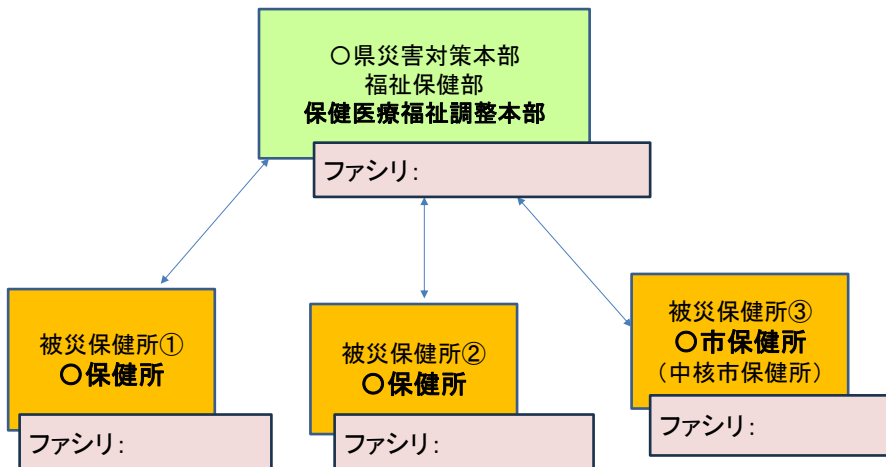
ノートパソコン複数台必要です

パソコンは下記の用途で 사용합니다。

- 情報入力・閲覧
保健所現状報告システムの入力・閲覧
D24H（避難所情報：ラピッドアセスメントシート）の閲覧
EMIS閲覧
- データ整理及び分析
クロノロおよび対応状況のまとめ資料作成
避難所情報分析
- 本庁・保健所合同会議（DHEAT連絡会議など）
ポケットWifiを使って、ネット環境を整えてください
プロジェクター、モニターなどを使用し、画面を共有しましょう。
スピーカー・マイクを接続します
時間になったらZOOMを立ち上げ、会議用サイトに接続
名前の編集：本庁、保健所名でおねがいします。

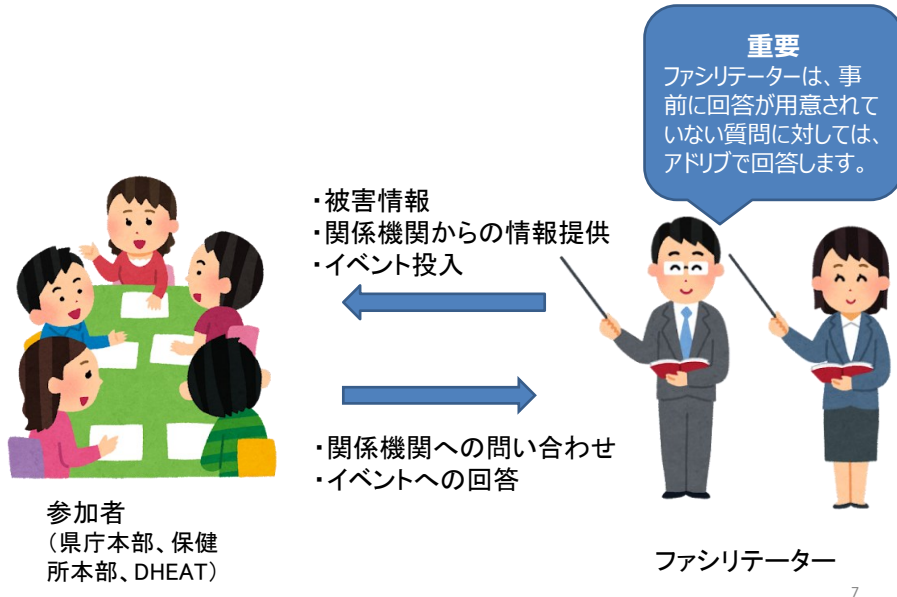
5

進行：
進行補助：



6

ファシリテーターの役割



ファシリテーターの役割

- 1、自分用の資料を用意する
 演習 RO DHEATブロック訓練 当日資料
 資料2 ファシリから渡す資料
 資料4 チェックリスト
 資料5 イベントカード
 進行表
- 2、参加者から求められたら、「資料2 ファシリから渡す資料」の中から必要な資料を配布する
- 3、チェックリストに記載の時間からタイミングを見計らって「資料5 イベントカード」を投入する
- 5、班内の時間・進行管理（進行が遅かったら、次に何をすべきか助言）
- 6、参加者への助言 など
- 4、「資料4 チェックリスト」をみながら、できた項目にチェックを入れる。

8

本部運営演習 概要

9

訓練概要

目的：〇〇県を被災地と想定し、複数のDHEATが派遣される訓練シナリオに基づいて、被災自治体および保健所における対応体制の立ち上げ、支援側と受援側の連携・調整などを含む訓練を実施する。これにより、災害時におけるブロック内での迅速なDHEAT連携体制および支援・受援体制の構築、ならびに被災自治体および保健医療福祉調整本部の円滑な運営を図ることを目的とする。

主催：〇〇県（令和〇年度 〇〇ブロックDHEAT 訓練担当県）

日時：令和〇年〇月〇日（土）9時30分～17時（訓練）

〇月〇日（日）9時～12時（検証会）

場所：県庁他

参加者：

- ・〇〇ブロック内の都道府県、保健所設置市に所属するDHEATメンバー
→各県・市とも〇名以内
- ・開催地自治体（〇〇県、〇〇保健所、〇〇市）職員
→訓練想定にあわせ必要な人員を確保
- ・地元保健医療チーム（〇〇県DMAT、DPAT・・・）

10

獲得目標

- 1、本庁・保健所として、発災から〇日以内に実施すべき事項や手順を理解する
初動対応方、針および対応方法の提示、支援チームの要請および受け入れ
- 2、災害時に使用するITシステムを操作できる（入力・閲覧）
保健所現状報告システム、D24H（ラピッドアセスメントシート）
- 3、DHEATとして活動できる
HeLP-SCREAMを理解し活用できる
保健医療福祉調整本部・保健所におけるDHEATの役割・活動内容を理解できる
- 4、情報分析および支援チームの派遣調整ができる
市町村や避難所の状況分析を行い、必要な対応を判断できる
DHEATや保健師チームの派遣調整ができる
保健医療福祉調整本部DHEATと保健所DHEATの連携が図れる
- 5、災害時に連携する関係団体の活動の特徴を理解する
DMATをはじめとする支援チームの活動内容を理解する
DMATの訓練内容を把握し、DMAT調整本部・DMAT活動拠点本部との連携が図れる

11

訓練タイムテーブル(例)

	県庁 (保健医療福祉調整本部)	訓練参加保健所	支援DHEAT (地方ブロック協議会)
4:00	発災		
6:00		保健所現状報告システム入力	仮想
7:00	保健所現状報告システム確認 県内DHEAT招集		県外DHEAT先遣隊投入決定
9:00	情報収集 DHEAT2チーム到着→追加要請 保健師チーム要請の検討 (DHEATに指示)	初動対応 保健所現状報告システム入力 DHEAT派遣要請	実働訓練
11:00	DHEAT配分の検討・決定 DMATの状況確認 DHEATは訓練参加保健所へ	EMIS確認 避難所情報収集と分析 管内自治体への対応検討 保健師チーム派遣要請検討 本庁への報告 DHEAT受援の準備	
13:00	DHEAT配分実施 DMAT,DPAT,DPAT,日赤の状況 確認 保健医療福祉調整本部会議 保健所DHEATとWebミーティング	EMIS確認・代行入力(DMATと調 整) 避難所巡回の検討 DHEATへのオリエンテーション DHEATをDMAT活動拠点本部へ 活動方針の検討 県庁DHEATとWebミーティング	
15:00	振り返り		

12

訓練協力

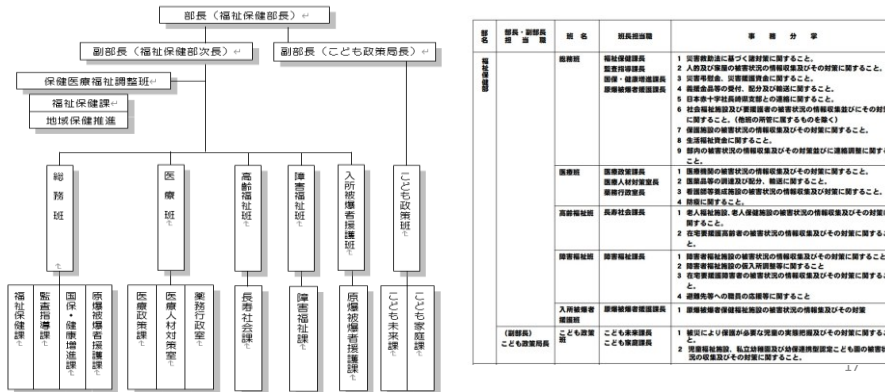
- ・芝浦工業大学
- ・〇〇ブロックDHEAT協議会
- ・令和7年度厚労科研「健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとのDHEAT体制強化のための研究」研究班

13

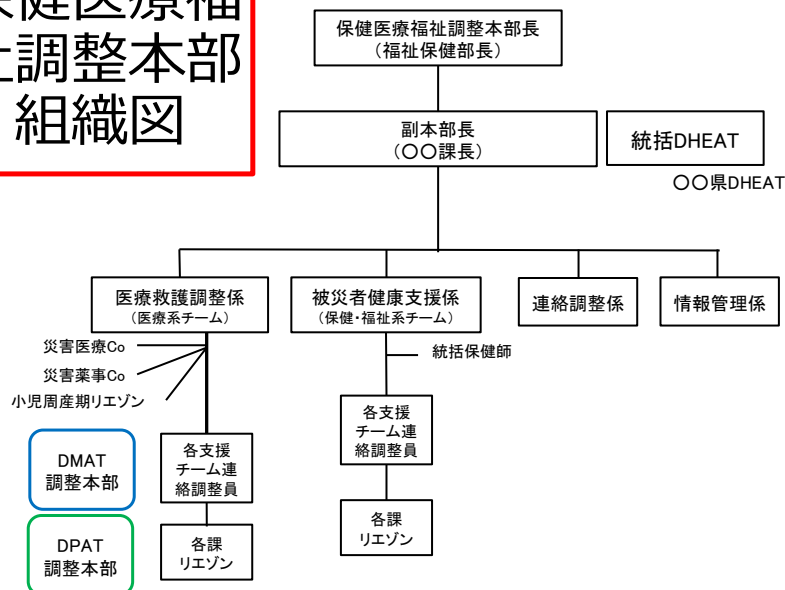
〇〇県の災害時組織体制

14

〇〇県災害対策本部 福祉保健部
組織図 事務分掌



医療福祉調整本部 組織図(例)



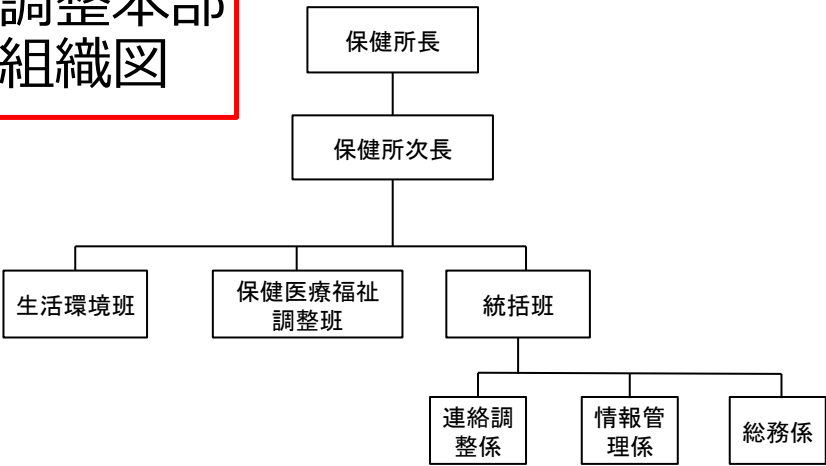
保健所

保健医療福祉調整本部

災害時 組織図(例)

保健医療福祉調整本部(保健所)

災害時 組織図(例)

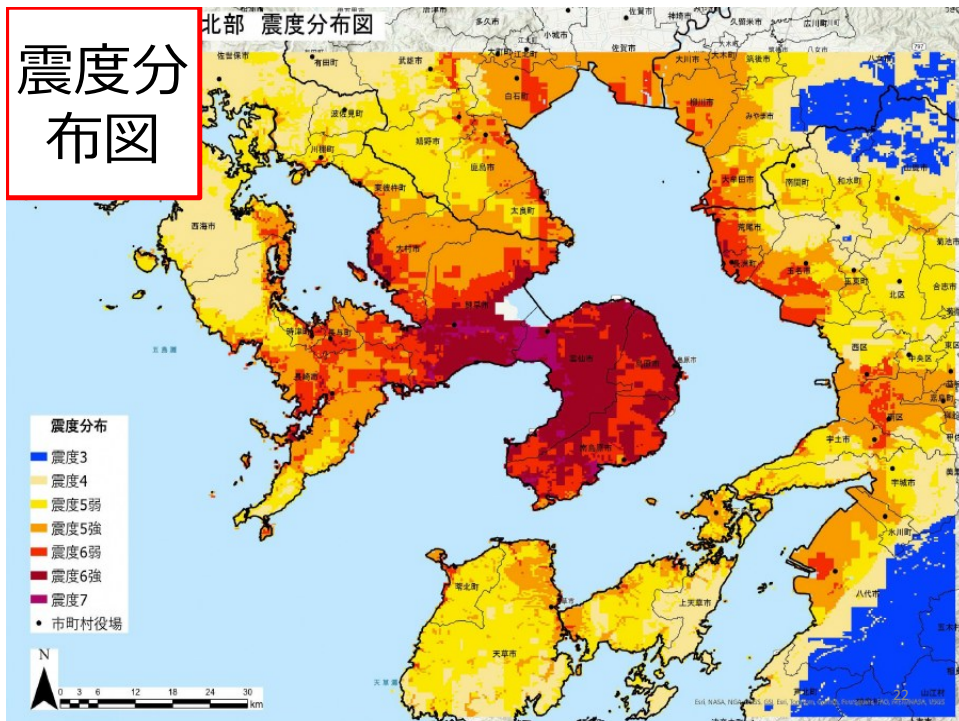


訓練被災想定

訓練基本想定①（例）

- 9月3日午前8時40分には雲仙断層南西部北部を震源とするマグニチュード7.1の地震が発生した。午前8時45分発表の「地震情報(震源・震度に関する情報)」によると、南島原市で震度6強、島原市で震度6弱、雲仙市・諫早市震度5強～7、大村市 震度5強、東彼杵郡3町震度4～5、長崎市震度5～6弱を観測している。
- 津波による災害の発生も予想されるため、気象庁は8時43分に長崎県西方に津波警報、有明海・八代海に対して津波注意報を発表して警戒を促した。
- 諫早市・島原半島を中心とした地域で家屋の倒壊、地すべり、火災等が発生し、負傷者が続出、電気・ガス、通信施設等に甚大な被害が出た模様である。

21



各地の震度（市町村）

震度	都道府県	市区町村
7	長崎県	長崎市、島原市、諫早市、雲仙市、南島原市
	佐賀県	藤津郡 太良町
6強	長崎県	大村市、長与町、時津町
	熊本県	荒尾市、長洲町
6弱	福岡県	大牟田市、柳川市、大川市、みやま市
	佐賀県	佐賀市、武雄市、鹿島市、嬉野市、江北町、白石町
	長崎県	西海市、東彼杵町、川棚町
	熊本県	熊本市西区、熊本市南区、八代市、玉名市、宇土市、上天草市、宇城市、天草市、苓北町
5強	福岡県	筑後市、大木町
	佐賀県	小城市、大町町
	長崎県	佐世保市、波佐見町
5弱	熊本県	熊本市中央区、熊本市東区、熊本市北区、山鹿市、菊池市、玉東町、南関町、和水町、御船町、嘉島町、甲佐町、氷川町、芦北町
	福岡県	八女市
	佐賀県	有田町
	熊本県	合志市、菊陽町
4	長崎県	平戸市、佐々町
	熊本県	五木村、山江村、球磨村

23

今までの〇〇県の動き

〇〇県災害対策本部設置
 保健医療福祉調整本部設置

各支援チームへ連絡、登庁要請
 DMAT調整本部、DPAT調整本部設置

保健医療福祉調整本部会議開催
 被害甚大のため県内DHEATチーム派遣決定
 県内自治体保健師等チームについて、可能な自治体から派遣を
 依頼

24

訓練内容に沿って
作成してください

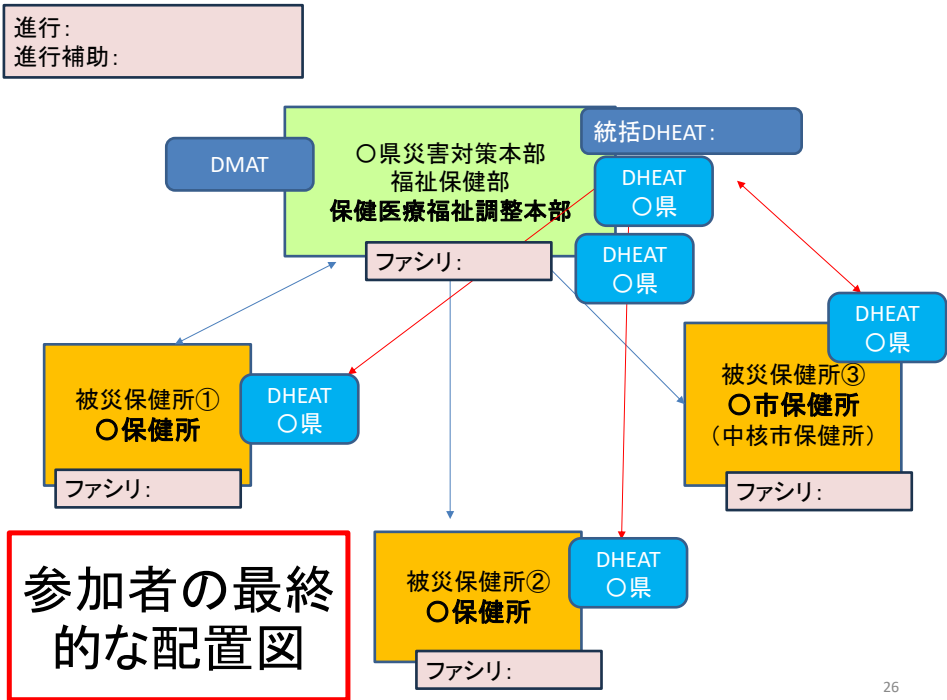
【演習の流れ】

開催県職員が本庁、保健所、（市町村）の職員となり、地元職員として活動します。開催県以外の参加者はDHEATとして事前にお知らせした施設で活動します。

災害想定は〇〇地震で、演習は発災直後の想定です。

各施設にはファシリテーターを配置してるので、不明な点はお尋ねください。

23



26

DHEATチーム派遣先

県庁 (保健医療福祉 調整本部)	〇〇保健所	〇〇保健所	〇〇市保健所
〇〇DHEAT	〇〇DHEAT	〇〇DHEAT	〇〇DHEAT
ファシリテーター 〇〇	ファシリテーター 〇〇	ファシリテーター 〇〇	ファシリテーター 〇〇

27

「スライド作成用様式集 表1 派遣先情報」

DHEAT派遣先 情報

施設	住所	電話番号	担当者
〇〇保健所			〇課 〇〇
〇〇市			
〇〇市			
〇〇町			
〇〇保健所			
〇〇市保健所			

28

被災県 訓練地 域地図



道路地 図



保健所管内医療機関基本情報

圏域地区別医療機関等情報

※ライフラインが途絶したため診療ができず

病院 青:その他病院 白:診療所、薬局

			病床情報			特 徴
			一般	療養	精神	
橋本市	橋本市民病院 (災害拠点病院)	3	300	0	0	・災害拠点病院である橋本市民病院はDMAT2チームを擁し、圏域のDMAT参集拠点となっている。敷地内にヘリポートがあり、また、近隣の運動公園にSCU設置を想定している。 ・紀和病院と紀北クリニックで透析可能。 ・橋本市民病院と奥村マタニティークリニックで出産可能。
	紀和病院 (災害支援病院)		172	108	0	
	山本病院		84	0	0	
	診療所	66				
	薬局	36				
かつらぎ町	和歌山医大紀北分院 (災害支援病院)	1	100	0	0	紀北分院は、内科と整形外科が中心の病院
	診療所	19				
	薬局	8				
九度山町	紀の郷病院	1	0	0	120	紀の郷病院は精神科単科病院であり、町内に一般病院はない。
	診療所	4				
	薬局	2				
高野町	診療所	3				高野山頂に人口が集中しており、ふもとから車で1時間程度かかる。 病院はないが、高野山総合診療所である程度救急対応が可能。
	薬局	4				



避難所データについて

- ・〇〇圏域の避難所の状況を市町別にまとめた
- ・生活環境は以下のように分類している
 - A：十分良好、
 - B：まあまあ良好、
 - C：問題、
 - D：かなり問題

35

情報の入手方法

- ・本庁、保健所に報告、問い合わせする場合は直接連絡します。
- ・その他関係機関（市町村、医療機関、3師会、支援チーム）から情報を入手する場合は、ファシリテーターに求めてください。

36

課題（イベント）への対応

演習中に関係各所から相談（イベントカード）が持ち込まれますので対応してください。

イベントカード No.05 (3日目)

薬を必要とする避難者

〇〇避難所から連絡です。
避難者から、高血圧や糖尿病の薬がほしいといわれています。
手配してもらえますか。

回答

対応内容

37

アクションカード

災害対応に不慣れで、しっかり学びたいという方向けにアクションカードを用意してますので使ってください。

災害対応の経験があるなど、ある程度慣れた方はアクションカードを使用せず、自力でチャレンジしてはいかがでしょうか。

38

演習

保健所現状報告システムの入力

パソコンの場合、
「D24H」を検索

<https://www.d24h.mhlw.go.jp/>
D24Hsurvey入力アプリを選択



D24H
Survey
入力アプリ

スマートフォンの場合、
「D24H」を検索または
QRコードを使用



<https://survey.kmnit.jp/>



39

6. 「保健所 緊急時入力項目」を選択します。
7. 入力する保健所を選択します。
保健所名や住所（都道府県名や市区町村名）で絞り込みができます。
8. 最後まで入力します。何か特記事項があればメモをタップして入力できます。
9. 最後に画面下の「保存」をタップします。



40

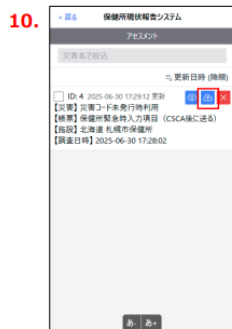
10. 保存しただけでは、システムに情報が送られていません。

入力した情報の雲マークのアイコンをタップします。

11. 災害コードを半角数字5桁で入力して「OK」をタップします。

以上で、システムに情報が送られます。

災害ごとに都道府県庁を通じて共有がある



※災害コードは、災害ごとに発行されています。
災害コードなしでは、情報が送信できません。

※災害コード未発行時利用の場合は、
災害コード「00000」を入力してください。

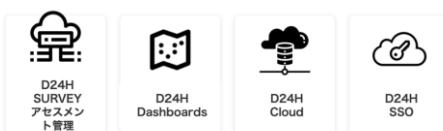
「アセスメント登録」の名称と、「災害コードの数字」
の組み合わせが異なっていると、災害保健情報システムでは閲覧できません。

41

D24H Survey の閲覧

- Webブラウザ（EdgeかChrome）で以下にアクセス
 - <https://www.d24h.mhlw.go.jp>
 - ID、パスワードは保健所に配布しています
 - 災害コード：実災害時はD24H事務局（仮称）から災害コードが配布されます

ログインすると
出現するボタン

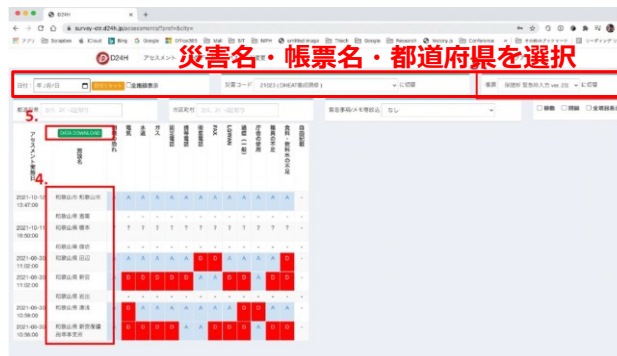


42

演習

D24H(避難所情報)閲覧

1. 表示したい情報は、右上の帳票の選択欄から選択してください。
2. 施設名をクリックすると別画面で、過去の送られてきた情報を閲覧できます。
3. Data Downloadボタンをクリックすると表計算ファイルで情報を取得できます。



43

DMATの合い言葉

CSCA-TTT

組織体制(CSCA)

- Command & Control
- Safety
- Communication
- Assessment

業務内容(TTT)

- Triage(トリアージ)
- Treatment(治療)
- Transport(搬送)

DHEATの合い言葉

CSCA-HHHH

組織体制(CSCA)

- **Command & Control**
- **Safety**
- **Communication**
- **Assessment**

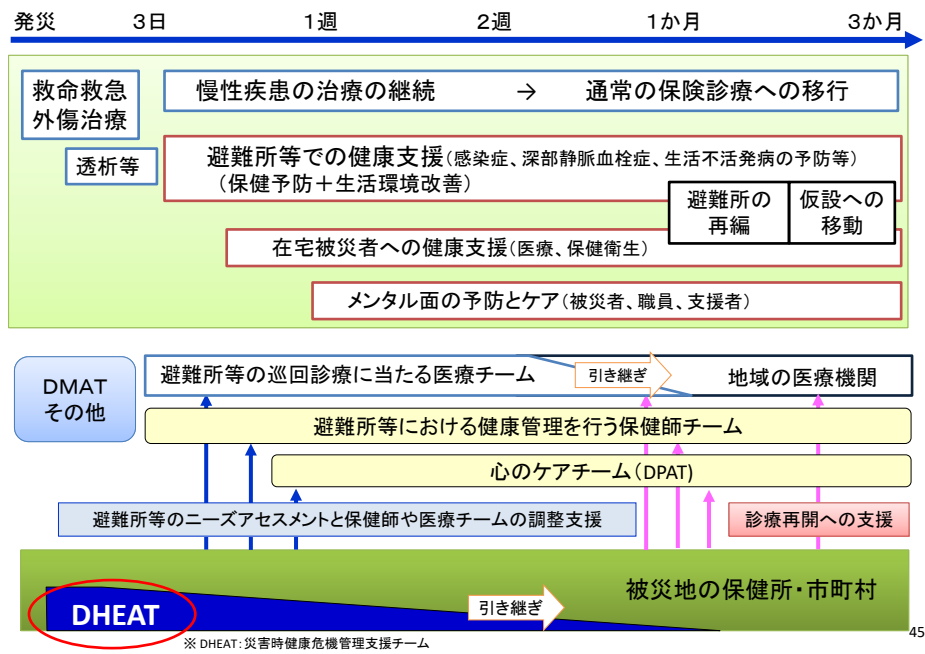
2015年度厚労科研 広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究 総括研究において英国ALSGのMIMMSの内容を一部改変

業務内容(HHHH)

- **Help**
保健医療行政によるマネジメントの補佐的支援
- **Hub for Cooperation & Coordination**
多様な官民資源の“連携・協力”のハブ機能
- **Health care system**
急性期～亜急性期～復旧期までの切れ目のない医療提供体制の構築
- **Health & Hygiene**
避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保による二次健康被害の防止

44

災害時保健医療ニーズと活動の経時変化



45

演習1
発災初日
（1日目）

46

訓練当日の流れ(訓練開始前9時までの想定)

4:00 発災

06:00ごろ

- ・各保健所より保健所現状報告システムに入力し第一報を伝える。
- ・震度6強～7の地域は、被害あり(職員が招集できていない状況)
- ・震度6弱以下の地域は比較的被害が少ない(職員の招集は災害担当のみ。当番の方が入力した想定)
- ・訓練参加保健所は保健所現状報告システムに入力する。(入力情報は事務局で用意)

7:00

- ・県庁と地方ブロック協議会の最初の意思決定
- ・保健所現状報告システムの第一報を確認
- ・被災〇〇県庁: 県内DHEATを招集
- ・ブロック協議会: 県外DHEAT先遣隊の投入を決定

9:00 〇〇県保健医療福祉調整本部にDHEAT到着

47

訓練当日の流れ(訓練開始)

9:00～

〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・ 9時ごろから職員がようやく集まり始める(※参加者数のみが集まった想定)。
- ・ 初動対応を実施(ライフラインの状況や保健所の被災状況は事務局より提示)。
- ・ 「保健所現状報告システム」へ情報を入力。
- ・ DHEATの派遣を要請。

〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 「保健所現状報告システム」の情報、ライフラインの状況、避難所の開設状況を確認。
- ・ 県内DHEAT1チームおよび県外DHEAT1チームが到着。さらに県外DHEATの追加要請の必要性を検討し、必要数を要請。
- ・ 保健師チームの要請について、DHEATに検討を指示。

48

11:00～

〇〇保健所（訓練参加保健所）

- EMISの随時確認
- 避難所情報の収集および分析（D24H〈避難所情報〉の閲覧）
- ※避難所の開設状況および避難者数は事務局より提示
- 管内自治体への対応を検討
- 保健師チーム派遣要請の検討
- 必要に応じて本庁と連絡を取り、現状を報告
- DHEAT受援の準備を実施

〇〇県保健医療福祉調整本部

- 県内へのDHEAT分配を検討
- 〇〇保健所（訓練参加）へのDHEAT派遣を決定
→ DHEATは訓練保健所へ向かう
- DMATの活動状況を確認

49

演習① 発災初日 本庁・保健所活動のポイント

- 本庁本部や保健所本部の活動
- 職員が参集しはじめ、本部における指揮命令系統が整備される時期。
- 本庁は保健医療福祉調整本部を、被災保健所は地域本部を設置し、情報収集等を行いながら対応を開始する。
- 被害情報や避難所等の情報が入り始める。
- 保健所や市町村ヘリエゾンの派遣を検討するなど、情報収集と行政の3層（県庁、保健所、市町村）の連携に努める時期。
- 1日2回程度、対策会議を開催し、現状の把握と活動方針の共有を行い、刻々と変化する状況に対し、先手の対応を図る。
- DHEATをはじめ、様々な保健医療福祉活動チームの受け入れが必要になる時期。支援チームへのオリエンテーションの実施、本部における活動スペースの確保、業務分担等の活動調整を通じて、受援体制の構築が求められる。

50

演習① 発災初日 DHEAT活動のポイント

- DHEATの活動
 - ・派遣先に到着後、HeLP-SCREAMに基づきDHEAT活動を開始する。
 - ・統括DHEATや保健所長等の本部運営のキーパーソンに加え、DMATや日赤救護班等の保健医療福祉活動チームとコンタクトをとり、連携および情報収集に努める。
 - ・統括DHEATや保健所長等とミーティングを行い、DHEATの活動方針を共有し、業務分担を調整する。
 - ・保健医療福祉調整本部のDHEAT、保健所のDHEATなど、活動場所が異なるDHEAT同士の連携と情報共有も確実にを行う。

参考：HeLP-SCREAM	
Hello	カウンターパートへの挨拶
Location	本部の場所の確保
Part	初期本部人員の役割分担
Safety	安全確認
Communication	連絡手段の確保
Report	上位本部への立ち上げの連絡
Equipment	本部機材の確保
Assessment	アセスメント
METHANE	状況の評価と情報発信

51

ミーティング

グループで下記のことを共有しましょう。

- ・ここまでの活動内容
- ・明日以降の対応方針

52

ふりかえり

発災初日の対応を振り返りましょう。

- ・被災状況を整理できましたか
- ・実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- ・業務に職員を配置できましたか
- ・保健所現状報告システム、D24H（避難所）は操作できたか
- ・対応でよかった点
- ・改善できる点

53

発災〇日目

発災〇日目の朝を迎えました。

本日の活動を始めてください。

ライフライン等の状況が変化しています。現状の確認から始めてください。

54

13:00～

〇〇保健所（訓練参加保健所）

- ・ EMISの状況を確認し、DMATと調整のうえ代行入力の可否を検討する。
- ・ 避難所を巡回する場合は、保健医療チームを確保する。
- ・ 県外DHEATが到着し、オリエンテーションを実施する。
- ・ DHEATをリエゾンとしてDMAT活動拠点本部へ派遣する。
- ・ 現状を分析し、活動方針を決定してメンバーに周知する。
- ・ 県庁DHEATとWEBミーティングを実施する。

〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 県内へのDHEATの分配を実施（仮想）。
- ・ DMAT、DPAT、DWAT、日赤救護班の活動状況を確認する。
- ・ 県内の避難所および避難者数の状況を確認する。
- ・ 保健医療福祉調整本部会議を実施する。
- ・ 保健所DHEATとWEBミーティングを実施する。

15:00～

- ・ 振り返り

55

演習② 発災 3 ～ 7 日目 地域の状況

● 被災地の状況

- ・ ライフラインが徐々に回復し始める。
- ・ 昼夜で避難所の避難者数の増減が見られるようになる。
- ・ 避難の長期化に伴い、高血圧や糖尿病などの慢性疾患の悪化、食生活・栄養の偏り、生活不活発病、口腔衛生の悪化、不眠など、保健医療福祉に関するニーズが増加すると予想される時期。
- ・ 地元医療機関の診療再開など、地域による各種サービスの再開が検討され始める時期。

56

演習② 発災 3～7 日目 本庁・保健所・DHEAT活動のポイント

● 本庁本部や保健所本部の活動

- DHEAT等の支援を受けながら、情報収集、受援調整、対策会議の開催など、本部運営が軌道に乗り始める時期。
- 様々な保健医療福祉活動チームが避難所に常駐・巡回し、保健医療福祉活動が本格的に開始される。被災地の保健医療福祉機関の復旧状況や稼働状況に応じて、本部による活動調整が求められる。
- 発災直後から働き続けている被災地職員の疲労が蓄積しており、職員の労務管理および健康管理体制を整えることが重要となる時期。

● DHEATの活動

- 情報の整理、対策会議の開催支援、保健医療福祉活動チームの受援調整など、本部運営活動を継続する。
- 将来的な平時の体制への移行を見据え、外部支援チームと地元関係機関との連携に関する助言を行う。
- DHEATの班が交代しながら支援にあたる時期であり、確実な引き継ぎを行い、途切れない支援を展開する。

57

ミーティング

グループで下記のことを共有しましょう。

- ここまでの活動内容
- 明日以降の対応方針

58

ふりかえり

発災〇日の対応を振り返りましょう。

- ・被災状況を整理できましたか
- ・実施できたこと、できなかったことを確認しましょう
- ・業務に職員を配置できましたか
- ・保健所現状報告システム、D24H（避難所）は操作できたか
- ・対応でよかった点
- ・改善できる点

59

終了

お疲れさまでした。

60



ファシリテーターから渡す資料



作成手順

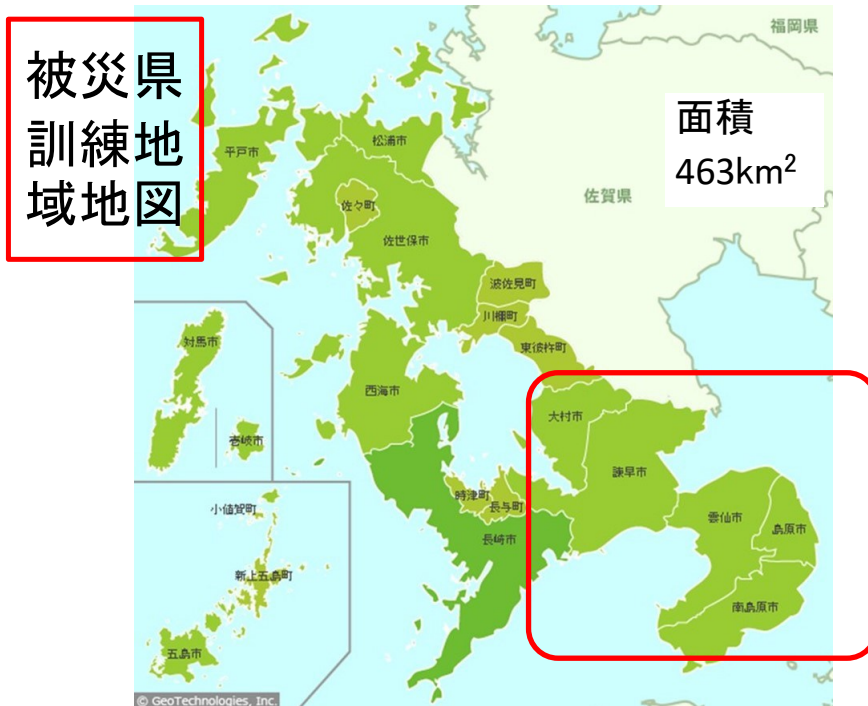
- 1、災害の内容（地震、浸水など）と被災地域を決定する。
- 2、想定する災害および訓練内容に応じて、次ページ以降の資料から必要なものを選び、被災状況資料を作成する。
- 3、表などの作成には資料2-1「スライド作成用様式集」を活用する。
- 3、避難所情報一覧も作成する。
- 4、これらの資料は、被害想定に基づいて独自に作成するか、芝浦工業大学の市川教授に作成を依頼する。

当日の準備

- 1、資料はすべて1部ずつ印刷しておく。
- 2、本部運営演習概要資料は、演習開始前に各テーブルに配置しておく。
- 3、演習中に提供する資料はファシリテーターが手元に準備し、参加者の求めに応じて配布する。

本部運営演習 概要

3



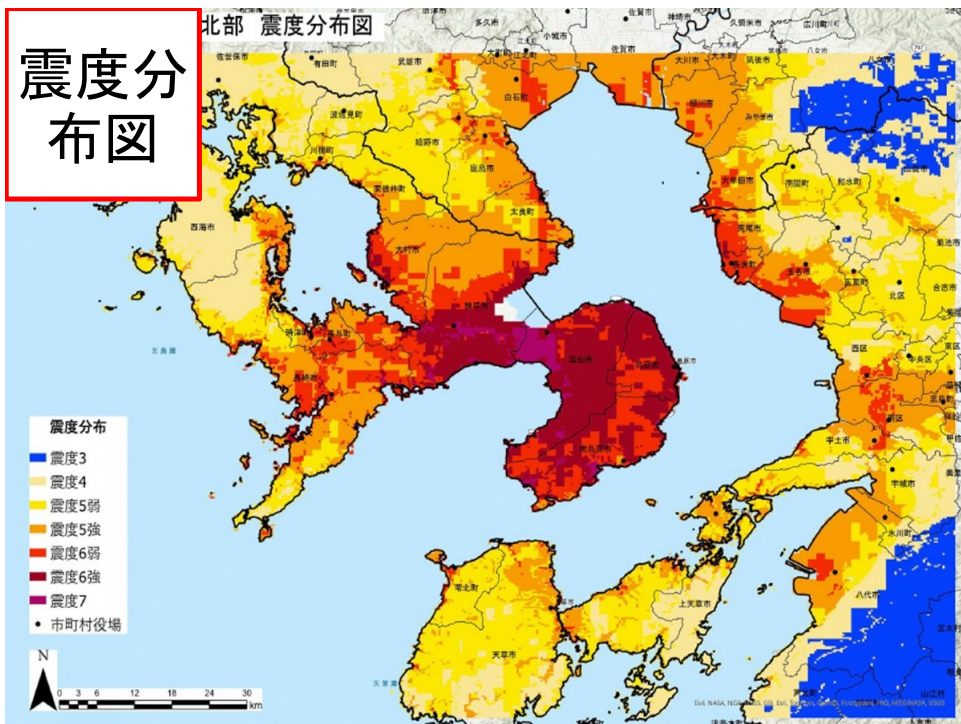
4

道路地図



5

震度分布図



各地の震度(市町村)

震度	都道府県	市区町村
7	長崎県	長崎市、島原市、諫早市、雲仙市、南島原市
6強	佐賀県	藤津郡 太良町
	長崎県	大村市、長与町、時津町
	熊本県	荒尾市、長洲町
6弱	福岡県	大牟田市、柳川市、大川市、みやま市
	佐賀県	佐賀市、武雄市、鹿島市、嬉野市、江北町、白石町
	長崎県	西海市、東彼杵町、川棚町
5強	熊本県	熊本市西区、熊本市南区、八代市、玉名市、宇土市、上天草市、宇城市、天草市、苓北町
	福岡県	筑後市、大木町
	佐賀県	小城市、大町町
5弱	長崎県	佐世保市、波佐見町
	熊本県	熊本市中央区、熊本市東区、熊本市北区、山鹿市、菊池市、玉東町、南関町、和水町、御船町、嘉島町、甲佐町、氷川町、芦北町
	福岡県	八女市
4	佐賀県	有田町
	熊本県	合志市、菊陽町
	長崎県	平戸市、佐々町
	熊本県	五木村、山江村、球磨村

7

注：発災直後は本資料は不要、発災後一定期間経過後の説明に使用します

今までの〇〇県の動き

- 月●日
- 〇〇県災害対策本部設置
- 〇〇県保健医療福祉調整本部設置
- 各保健所にも保健医療福祉調整地域本部を設置

- 月▲日
- 各支援チームへ連絡、登庁要請
- DMAT調整本部、DPAT調整本部設置
- ◆医療圏にDMAT活動拠点本部設置

保健医療福祉調整本部会議開催
 被害甚大のため県内DHEATチーム派遣決定
 県内自治体保健師等チームについて、可能な自治体から派遣を依頼

8

保健所管内医療
機関基本情報

圏域地区別医療機関等情報
※ライフラインが途絶したため診療ができず
病院 青:その他病院 白:診療所、薬局

		施設数	病床情報			特 徴
			一般	療養	精神	
橋本市	橋本市民病院 (災害拠点病院)		300	0	0	・災害拠点病院である橋本市民病院はDMAT2チームを擁し、圏域のDMAT参集拠点となっている。敷地内にヘリポートがあり、また、近隣の運動公園にSCU設置を想定している。 ・紀和病院と紀北クリニックで透析可能。 ・橋本市民病院と奥村マタニティークリニックで出産可能。
	紀和病院 (災害支援病院)	3	172	108	0	
	山本病院		84	0	0	
	診療所	66				
	薬局	36				
かつらぎ町	和歌山医大紀北分院 (災害支援病院)	1	100	0	0	紀北分院は、内科と整形外科が中心の病院
	診療所	19				
	薬局	8				
九度山町	紀の郷病院	1	0	0	120	紀の郷病院は精神科単科病院であり、町内に一般病院はない。
	診療所	4				
	薬局	2				
高野町	診療所	3				高野山頂に人口が集中しており、ふもとから車で1時間程度かかる。 病院はないが、高野山総合診療所である程度救急対応が可能。
	薬局	4				



演習 1

発災初日 (Day1)

13

コンタクトリスト

「スライド作成用様式集 表3 コンタクトリスト」

施設	電話番号	担当者
本庁 保健医療福祉調整本部		〇課 〇〇
本庁 〇〇課		
本庁 〇〇課		
本庁 〇〇課		
本庁 〇〇課		
本庁 〇〇課		
本庁 〇〇課		
〇〇保健所		〇課 〇〇
〇〇市		
〇〇市		
〇〇町		
〇〇保健所		
〇〇市保健所		

発災初日用

ここからは、参加者の求めに応じて資料を配布します

「スライド作成用様式集 表4 保健所県庁状況」

保健所（被災情報：Day1）

項目	〇〇保健所	〇〇保健所	〇〇市保健所
倒壊の恐れ	なし		
電気	使用可能		
水道	断水		
ガス	使用不可		
固定電話	使用可能		
携帯電話	使用可能		
衛星電話	使用不可		
FAX	使用可能		
LGWAN	つながりにくい		
出勤職員数	〇人		
出勤不可職員数	△人		
食料・飲料水	あり		
冷暖房	使用可能		
DHEAT支援	なし		
自由記載	自動ドアのゆがみ、裏口ドア破損、窓ガラス割れ、蛍光灯外れ、水濡れ等多数。勤務環境確保できず、隣の振興局の会議室へ移動。参集職員5名。全員の安否確認済み。本日中には16名出勤できる見込み。		

県庁(被災情報: Day1)

項目	健康福祉総務課	医務課	福祉課
倒壊の恐れ	なし		
電気	使用可能		
水道	使用可能		
ガス	使用可能		
固定電話	使用可能		
携帯電話	使用可能		
衛星電話	使用可能		
FAX	使用可能		
LGWAN	つながりにくい		
食料・飲料水	あり		
冷暖房	使用可能		
DHEAT	なし		
出勤職員数	〇人	〇人	〇人
出勤不可職員数	△人	△人	△人
自由記載	窓ガラス割れ、蛍光灯外れ。	全員の安否確認済み。明日中には全員出勤できる見込み。	

在宅職員安否情報(1日目)

職員全員に連絡が取れ、下記5名を除いて全員無事。明日には5名以外は出勤予定。

	安否	当庁の可否	現在の場所
保健師A	無事	県庁に出張に行っている	県庁
事務職A	足骨折	不可	病院
事務職B	足打撲	歩行不可	避難所
事務職C	腕打撲	2日後到着予定	自宅
事務職D	無事	道路寸断のため2日後到着予定	自宅

保健所の備蓄物資（職員用） （ Day1 ）

- ・飲料水 2Lペットボトル 100本
- ・食事 200食（パン・アルファ米など）
- ・携帯トイレ 50回分
- ・毛布 20枚
- ・自家発電用燃料：備蓄なし。近隣のガソリンスタンドと契約しているが営業していない。

訓練基本想定①（例）

- ・9月3日午前8時40分には雲仙断層南西部北部を震源とするマグニチュード7.1の地震が発生した。午前8時45分発表の「地震情報（震源・震度に関する情報）」によると、南島原市で震度6強、島原市で震度6弱、雲仙市・諫早市震度5強～7、大村市 震度5強、東彼杵郡3町震度4～5、長崎市震度5～6弱を観測している。
- ・津波による災害の発生も予想されるため、気象庁は8時43分に長崎県西方に津波警報、有明海・八代海に対して津波注意報を発表して警戒を促した。
- ・諫早市・島原半島を中心とした地域で家屋の倒壊、地すべり、火災等が発生し、負傷者が続出、電気・ガス、通信施設等に甚大な被害が出た模様である。

被災状況（Day1）

市町村災害対策本部会議での報告をまとめると

2次医療圏	市町村	電気	上水道	下水道	ガス	電話	死亡者数	重症者数	家屋全壊	家族半壊	道路状況	鉄道状況	自由記載	更新日
県南	島原市													
県南	雲仙市													
県南	南島原市													
県央	諫早市													
県央	大村市													
県央	東彼杵町													
県央	川棚町													
県央	波佐見町													
長崎市	長崎市													

保健所が把握する要配慮者（Day1）

- ・人工呼吸器の難病患者 1 人、在宅、停電しており、バッテリーが本日中に切れる。妻と2 人暮らし。
- ・吸引器、在宅酸素等を利用している難病患者、療育児童の名簿がどこにあるかわからない（書類が散乱している、また、行政パソコン使用不可のため）。

EMIS緊急入力状況（ Day1 ）

	倒壊または倒壊の恐れ	火災	浸水	電気の通常の供給	水の通常の供給	医療力士の不足	医薬品・衛生資器材の不足	多数患者の受診	職員の不足	その他
〇〇病院	なし	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり	あり	患者数多数。職員不足。救急受け入れができない。
〇〇病院										
〇〇病院										
〇〇病院										
〇〇病院										
〇〇病院										

透析医療機関（ Day1 ）

- ・紀和病院（橋本市）：透析可能
- ・紀北クリニック（橋本市）：
透析不可のため、対応を検討中。患者と連絡を取っている。

産科医療機関（ Day1 ）

- ・橋本市民病院（橋本市）：出産可能
- ・奥村マタニティークリニック（橋本市）：
電気、水道が使用できないため出産不可。
出産がある場合は、市民病院に紹介予定。

医師会・歯科医師会・薬剤師会（ Day1 ）

固定電話が不通のため、いずれも会長宅・診療所と連絡取れず。

医薬品卸業者（Day1）

管内に1事業所あり。

固定電話が不通のため連絡取れず。

場所は国道24号線沿いで、普段は車で20分の場所にある。

社会福祉施設情報（Day1）

社会福祉施設情報（被災状況、稼働・受け入れ状況）の収集状況

- 市町村福祉課：特別養護老人ホームや老人保健施設などの入所施設と連絡が取りづらく、情報収集が難航している。
- 個別施設との連絡：固定電話が不通のため、連絡が取れない状況が続いている。

社会福祉施設情報（Day1）

医療圏	高齢者施設	障がい者施設	保育所	備考
県南	57施設から被害報告あり。人的被害なし。(介護老人5、老健5、養護3、地密特養4、短期生活4、短期療養5、GH8、小規模多機能4、地密デイ3、認知デイ1、通所リハ4、通所介護9、地域包括1)※全施設数:165	17施設から被害報告あり。人的被害なし。(支援施設3、GH2、多機能2、就労支援3、宿泊自立1、放課後デイ6)※施設数:66	30施設から被害報告あり。人的被害なし。(御船町7、嘉島町3、益城町9、甲佐町5、山都町6)※全施設数:38	
県央				
長崎市				

避難所情報（Day1）

名称	住所	収容人数	避難者数	内訳男性（人）	内訳女性（人）	食事提供人数	避難者数（推計）	避難所以外の避難者数	屋間人数（人）	夜間人数（人）	車中泊人数（人）	75歳以上（人）	未就学児（人）	乳児（人）
〇〇高等学校	〇〇市古佐田4-10-1	165	258	140	118	1	359				1	0	0	
〇〇体育館	〇〇市東家2-1-13	126	176	95	81	2	268				2	0	0	
〇〇中学校	〇〇市市脇5-3-8	143	86	43	43	0	117				0	0	0	
〇〇区民会館	〇〇市古佐田1-209-3	45	380	199	181	5	514				5	0	0	
〇〇小学校	〇〇市柏原554-2	74	213	105	108	1	294				1	0	0	

毒劇物取り扱い施設（Day1）

- ・毒劇物取り扱い施設は、管内に30か所あり、電話で確認中。
- ・連絡の取れた5か所については異常なし。

特定動物飼養施設（Day1）

- ・管内の特定動物飼養施設は1か所です。ある研究所で、サルを飼養しています。
- ・地震による施設の損傷、動物の逸走など被害はありません。

一般廃棄物施設、産業廃棄物施設 (Day1)

- ・一般廃棄物施設については、市町村に確認した結果、異常なしとのこと。
- ・産業廃棄物施設については、業者に連絡しているがなかなかつながらない。

DMAT・DPAT調整本部（Day 1）

（DMATの活動状況）

DMAT調整本部立ち上げ（発災当日）

県庁本部で16隊、病院で59隊、避難所で1隊が活動。

（DPATの活動状況）

DPAT調整本部を立ち上げ（発災翌日）

活動総数 2 隊。

〇〇地域DMAT活動拠点本部（Day1）

- ・橋本市民病院にDMAT 2 隊が到着し、DMAT 活動拠点本部を立ち上げました。
- ・さらに、DMAT、日赤救護班を要請しており、本日中に数隊到着予定。

35

医療救護所（Day1）

- ・避難所の救護所および巡回診療は実施できていない。

市町村役場の状況（Day1）

2次医療圏	市町村	本部設置場所(本庁・保健センター)
県南	〇〇市	町保健師は避難所を回っている。保健センターに帰ってこれない。何も持たずに逃げてきており、子供のミルクやおむつが足りない。風邪薬、胃腸薬の希望が多い。
県南	〇〇市	保健センターに被災者が集まってくる。透析患者、酸素吸入が必要な人など、町保健師2名と栄養士1名が対応にあたっている。要介護4、5で一人暮らしの高齢者も多い。もう1名の町保健師は、町の避難所を回っている。
県南	〇〇市	保健福祉センターに町災害対策本部、保健活動及び医療救護活動の拠点が置かれ、さらに、避難所にもなっており、ロビーまで大勢の避難者があふれている。平常時は分散配置である保健師8人が、保健福祉センターに集約。
県央	〇〇市	・保健師6名で手分けして、避難所を巡回している。 ・6集落が孤立しているが、要医療者はいないことを確認。 ・保健師が避難所を巡回中。

Day 2以降の資料

避難所情報（Day○）

名 称	住 所	収容 人数	避難 者数	内 訳 男性 （人）	内 訳 女性 （人）	食 事 提 供 人数	避難 者数 （推計）	居 間 人数 （人）	夜 間 人 数 （人）	事 中 人 数 （人）	未 就 学 児 （人）	乳 児 （人）	飲 料 水	食 事	使用 可 能 ト イ レ	電 気	ガ ス	生 活 用 水	固 定 電 話	携 帯 電 話	衛星 電 話	デ ィ タ 通 信	救 護 所 設 置	回 廊 チ ェ ーム の 巡	遮 音 度	毛 布 等 寝 具	室 温 度 管 理	手 洗 い 環 境	
〇〇高等学校	〇〇市古佐田4-10-1	165	266	150	117	625	359	255	262	20	1	0	0	A	A	C	B	B	B	X	○	○				D	D	D	A
〇〇体育館	〇〇市東家2-1-13	126	176	95	81	2	268	141	168	23	2	0	0	A	A	B	A	C	A	○	○	○				D	D	D	B
〇〇中学校	〇〇市市脇5-3-8	143	86	43	43	0	117	84	87	10	0	0	0	A	A	B	A	C	A	○	○	○				A	A	B	A
〇〇区民会館	〇〇市古佐田1-209-3	45	380	199	181	5	514	313	406	26	5	0	0	A	A	C	A	A	B	○	○	○				D	D	D	B
〇〇小学校	〇〇市旭原554-2	74	213	105	108	1	294	202	232	23	1	0	0	A	A	B	D	C	A	X	○	○				D	D	#	B

職員の健康状態（Day○）

衛生環境課の事務職員が、熱があるように体調が悪い。また、高齢の両親と3人暮らしで、父親が寝たきりで気になるといこと。

保健医療福祉活動チームの状況（Day○）

- DMATの活動状況：○○隊が活動中。活動拠点本部で○隊、病院・避難所等で○隊が活動。
- DPATの活動状況：○○隊が活動中。活動拠点本部で○隊、病院・避難所等で○隊が活動。
- JMATの活動状況：○隊が病院・避難所等で活動。
- 国立病院機構（NHO）の活動状況：○隊が避難所等で活動中。

41

保健医療福祉活動チームの状況（Day○）

- AMATの活動状況：○○隊が避難所等で活動。
- 災害支援ナースの活動状況：○○名が避難所で活動。
- 県薬剤師会の活動状況：県薬剤師会から○市へ、○名の薬剤師を派遣。医療用医薬品・OTC 医薬品を持参して避難所を巡回し、避難者の薬相談、医師が処方した薬の調剤、避難所の衛生管理などを行う。

42

保健医療福祉活動チームの状況 (Day○)

- 保健師等チームの活動状況：○○チームが避難所で活動。
- 栄養士会の活動状況：日本栄養士会が県栄養士会と共同で、特殊栄養食品ステーションを○○市に設置。JDA-DATの派遣要請。
- DICTの活動状況：○○県庁で活動中。
- DWATの活動状況：○○県から先遣隊を○○県庁へ派遣。被災地外からのDWAT受け入れに向けた調整活動を開始。

43

災害医療コーディネーター (Day○)

- 救急告示病院では救急搬送が通常の3倍に上っており、外来患者数も平時の4倍程度。職員が疲弊している。まだDMATの協力は得られるのか？救護班には病院支援のほうもお願いしたい。
- 避難所では胃腸炎や発熱患者も増えてきている。外来や入院患者の受け入れには限界があり、病院機能が停止する恐れもある。感染が拡大しないようにお願いしたい。点滴のみの患者は診療所で対応できないか。
- 避難者が密集している避難所があり、車中泊も多いが実態が把握できていない。DVT対策も早急に進める必要がある。

44

〇〇医師会（Day〇）

- 診療を再開する医療機関もある。あとで情報を共有したい。
- 医師会で手分けして避難所巡回診療を実施しているが、避難者が多く点滴場所の確保は難しい。

45

〇〇歯科医師会（Day〇）

- まだ稼働していない施設がある。稼働していても機器の使用には水の問題があり、断水している状況では十分な診療ができない。
- 〇〇町には県外からの支援も入って、口腔ケアをしている。他の町でも避難が長期化すると口腔ケアが必要となる。歯科衛生物品も県歯科医師会から支給されるようだ。歯ブラシが足りないところは教えてほしい。

46

〇〇薬剤師会（Day〇）

- ・医薬品の供給について不足が出ないように、県薬剤師会とも連携してルートを確保した。モバイルファーマシーを〇〇町保健福祉センターに配車する。
- ・在庫管理のため、救護班間で災害処方箋の処方日数を統一してほしい。

47

看護協会（Day〇）

- ・災害支援ナース11名が〇〇町で活動中。他の町も被害が大きいので、支援調整をしなくていいか。

48

〇〇栄養士会（Day〇）

- 県栄養士会、JDA-DATと連絡をとり、状況を共有している。
- 会員は所属する医療機関や施設の対応で精一杯。避難所対応まで手が回っていない。給食施設が使えない施設もあり、稼働している給食施設で多めに食事を作り、他の施設へ配食するなどの対応ができないか調整している。

49

〇〇社会福祉協議会（Day〇）

- 県社協からDWAT派遣の連絡を受けた。明日から〇〇圏域へ5チーム派遣されるそうだ。避難所における介護・福祉ニーズは膨大であり、追加要請が必要と考えている。
- 福祉避難所は足りないのではないか。
- ボランティアの問い合わせも非常に多く、整理が難しい。

50

〇〇介護福祉士会（Day〇）

- 社協と連携して、避難所での高齢者等の支援に協力したい。

51

県介護支援専門員協会（Day〇）

- 地域包括支援センターと連携し、在宅高齢者に対する訪問支援活動を調整中。

52

県社会福祉士会（Day〇）

- 地域包括支援センターから聞き取り開始、ニーズに応じて支援を行なっていく。県がボランティアを確保したようだ。

53

県老人福祉施設協議会（Day〇）

- 職員が疲弊している施設もある。県と連携して受け入れ施設や応援職員の派遣調整を開始した。情報があれば、教えてほしい。

54

〇〇消防本部（Day〇）

- 昨日の救急搬送は39件、半数は熊本市内へ搬送した。
- 救急車は全国から協力をいただいている。救急搬送は通常の4.5倍あっており、そのうち7割が震災関連。今後も増加していくだろう。

55

〇〇警察署（Day〇）

- 20名の女性警察官を派遣してもらっており、〇〇町と〇〇町の避難所に10人ずつ心のケアにあたってもらっている。空き巣被害はない。

56

統括DMAT（Day〇）

- DMAT 9 3 隊活動中。病院避難は終了した。〇〇病院へのER支援は 5 隊。診療所スクリーニングはまだ終わっていないが、避難所アセスメントや避難所の診療支援にも協力できる。
- 避難所アセスメントが一部重複していると、TMAから連絡が入っている。アセスメント方法の周知が必要。

57

日赤災害医療コーディネーター（Day〇）

- 〇〇町に展開している日赤救護班は、町の保健師と一緒に避難所情報を更新しているが、避難者数が多く、支援が必要である。
- 他の町の避難所は医師会の巡回診療で間に合っているのか。

58

統括DPAT（Day〇）

- DPAT 5 隊活動中。DMATと連携して、〇〇病院、〇〇病院の病院避難が終了した。
- 避難所を巡回しているが、メンタルのニーズが高まっているようだ。各町単位で入っているが、拠点を置いて活動していく方針。
- 役場職員のメンタルケアも必要。各町では職員の健康管理体制は整っているか？保健所から町長等に話をしにいくときには同行するなど支援ができるので、教えてほしい。

59



イベントカード (県庁用)



作成手順

- 1、訓練でイベントカードを使用するかどうか決める
- 2、使用する場合、訓練内容に応じて、次ページ以降の例から必要なものを選んでイベントカードを作成する。

使用方法

- 1、カードは、すべて1枚ずつ印刷しておく
- 2、ファシリテーターからタイミングを見計らって参加者に手渡します。

演習 発災初日 (Day1)

発災当日から3日目くらいを
想定したイベント

3

イベントカード No1 - 1 (1日目)

状況報告

県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）から各課に連絡です。

1、県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）に以下を報告せよ。

- ・建物・課室の損傷状況
- ・ライフラインの損傷状況。
- ・使用可能な通信手段。
- ・職員の参集状況と非参集者の安否。

4

イベントカード No1 - 2 （1日目）

県庁各課の人員体制

調整本部事務局から連絡です

- 1、各課の活動体制について部長に報告するとともに関係各課に周知せよ。
- 2、保健医療福祉調整本部が設置された場合、各課での活動および課員の調整本部での活動体制について確認し調整本部事務局へ報告せよ。
- 3、各課の人員体制は整っているか？

5

イベントカード No1 - 3 （1日目）

医療機関情報

県庁保健医療調整本部事務局から連絡です

被災地（EMIS、保健所など）から収集された病院、診療所、産科医療機関、透析医療機関、薬局、医薬品卸業者の被災状況を本部長（本部事務局）および関係課に報告せよ。

6

在宅人工呼吸・在宅酸素患者

調整本部事務局から在宅人工呼吸器・酸素患者担当課に連絡です

- 1、在宅人工呼吸器・酸素使用患者のリスト及び太陽状況を保健所から収集せよ。
- 2、在宅酸素教協業者、保健所と協力して対応せよ。

7

避難所情報 1

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

- 1、被災地（D24H、保健所など）から収集された避難所の状況を本部長（本部事務局）および関係課に報告せよ。
医療提供状況や保健衛生に関する情報は収集できたか？

8

イベントカード No1 -6 (1日目)

DHEAT派遣要請

調整本部長から調整本部事務局に指示です

1、DHEATが必要であれば、その目的を明確にして要請せよ。

- ・本庁支援DHEAT要請の理由、期間は？
- ・保健所でDHEAT要請が必要か調査せよ
- ・県内DHEATは派遣可能か？県外DHEAT要請か？
- ・県外DHEAT要請の場合は、厚生労働省、DHEAT事務局、ブロック協議会と協議せよ。

9

イベントカード No1 -7 (1日目)

保健医療支援チーム要請

調整本部事務局から各課に連絡です

保健医療支援チームが必要であれば、その目的を明確にして調整本部まで報告するように。

10

職員の労務管理

ある職員から質問です

- ・今日は何時まで勤務したらいいですか。
- ・家が近所なので夜は家に帰りたいのですが。
- ・夜中の対応はどのようにしますか。
- ・明日以降の勤務についてシフトを組みますか。

11

Day 3以降の資料

発災当日から3日目以降くらいを
想定したイベント

12

イベントカード No〇－1 （〇日目）

状況報告

県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）から各課に連絡です。

- 1、県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）に以下を報告せよ。
 - ・建物・課室の損傷状況
 - ・ライフラインの損傷状況。
 - ・使用可能な通信手段。
 - ・職員の参集状況と非参集者の安否。

13

イベントカード No〇－2 （〇日目）

県庁各課の人員体制

調整本部事務局から連絡です

- 1、各課の活動体制について部長に報告するとともに関係各課に周知せよ。
- 2、保健医療福祉調整本部が設置された場合、各課での活動および課員の調整本部での活動体制について確認し調整本部事務局へ報告せよ。
- 3、各課の人員体制は整っているか？

14

イベントカード No〇ー3 （〇日目）

ミーティングスケジュール

調整本部長から各課長、支援チームリーダーにミーティングスケジュールを共有するよう指示があった

例：

- 〇時〇分 リーダーミーティング
- 〇時〇分 保健医療福祉調整本部会議
- 〇時〇分 災害対策本部会議
- 〇時〇分 リーダーミーティング
- 〇時〇分 保健所と調整本部事務局の情報共有会議

15

イベントカード No〇ー4 （〇日目）

医療機関情報

保健医療福祉調整本部事務局から連絡です

県内病院、診療所、産科医療機関、透析医療機関、薬局、医薬品卸業者の被災状況および支援状況をを本部長（本部事務局）および関係課に報告せよ。

16

イベントカード No〇－5 （1日目）

避難所情報 1

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

- 1、被災地（D24H、保健所など）から収集された避難所の状況を本部長（本部事務局）および関係課に報告せよ。

医療提供状況や保健衛生に関する情報は収集できたか？

17

イベントカード No〇－6 （〇日目）

保健医療福祉調整本部会議の開催

調整本部長から指示です

本日、保健医療福祉調整本部会議を開催するので関係者に準備するように周知すること。

18

イベントカード No〇-7 (〇日目)

病院のライフライン

EMIS（または保健医療福祉調整地域本部）から、〇〇病院、〇〇病院について下記情報があったので対応せよ。

- ・自家発電用の重油が足りません。このままでは明日にも発電できなくなります。
- ・水が足らず、医療行為に支障が出ています。

19

イベントカード No〇-8 (〇日目)

病院の医療物資

EMIS（または保健医療福祉調整地域本部）から、〇〇病院、〇〇病院について下記情報があったので対応せよ。

〇〇病院から

- ・医薬品が不足しており、契約業者に連絡しましたがつながりません。どうしたらいいでしょうか。

〇〇病院から

- ・酸素ボンベがあと数日でなくなりそうです。業者が〇〇市にしかなく、配送のめどが立たないといわれました。どうしたらいいでしょうか。

20

イベントカード No〇－9 （〇日目）

病院の医療スタッフ

EMIS（または保健医療福祉調整地域本部）から、
〇〇病院、〇〇病院について下記情報があつたので
対応せよ。

〇〇病院、〇〇病院から

医師、看護師が不足しています。医療支援チームの
派遣を要請します。

21

イベントカード No〇－10 （〇日目）

医療チームの受け入れ

支援チーム担当部署から、〇〇保健所に下
記事項を伝えよ。

巡回診療にJMAT 2 チームを派遣します。もうすぐ
JMAT2チームが保健所に行きますので、オリエン
テーションとどこに行くか配置をお願いします。

22

イベントカード No〇－11 （〇日目）

保健師チームの受け入れ

支援チーム担当部署から、〇〇保健所に下記事項を伝えよ。

保健師チーム（保健師 2 人、ロジ 1 人）を 2 チーム〇〇保健所に派遣しますので、オリエンテーションとどこに行くか配置をお願いします。

23

イベントカード No〇－12 （〇日目）

保健チームの要請

支援チーム担当部署から、〇〇保健所に下記事項を伝えよ。

保健師チーム 2 チームを派遣したが、さらに支援が必要であれば、保健チームの種別（保健師チーム、JMAT、DPATなど）、チーム数、支援活動内容を報告するように。

24

イベントカード No〇－13 （〇日目）

感染症対応

避難所対応支援部署から各保健所に下記事項を伝えよ。

- ・新型コロナ感染症など、避難所の感染症対応はできているか？専門的対応が必要であれば、DICTを派遣できるので要請すること。

25



イベントカード (保健所用)



作成手順

- 1、訓練でイベントカードを使用するかどうか決める
- 2、使用する場合、訓練内容に応じて、次ページ以降の例から必要なものを選んでイベントカードを作成する。

使用方法

- 1、カードは、すべて1枚ずつ印刷しておく
- 2、ファシリテーターからタイミングを見計らって参加者に手渡します。

演習 発災初日 (Day1)

発災当日から3日目くらいを
想定したイベント

3

イベントカード No1 - 1 (1日目)

状況報告（保健所被災状況）

県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）から連絡です。

- 1、県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）に以下を報告せよ。
 - ・保健所の損傷状況
 - ・保健所のライフラインの損傷状況。
 - ・保健所の使用可能な通信手段。
 - ・保健所職員の参集状況と非参集者の安否。
- 2、保健所現状報告システムに入力せよ。

状況が変化すれば都度入力せよ

4

イベントカード No1 - 2 (1日目)

保健所の人員体制

県庁医務課から連絡です

保健所の人員体制は整っているか？

5

イベントカード No1 - 3 (1日目)

保健所の物資

県庁医務課から連絡です

明日以降も停電や断水が予測される。
職員の飲料水、食事、毛布、トイレ、
自家発電の燃料は確保しているか。

6

イベントカード No1 - 4 (1日目)

医療機関情報

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、産科医療機関、透析医療機関、薬局、医薬品卸業者の被災状況を報告せよ。

7

イベントカード No1 - 5 (1日目)

在宅人工呼吸

在宅人工呼吸器患者から連絡です

人工呼吸器装着の難病患者(60歳男性)です。妻と2人暮らし。停電しており、バッテリーが本日中に切れる。どうしたらよいか。

8

イベントカード No1 - 6 (1日目)

避難所情報 1

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

1、管内の避難所の状況を報告せよ。

医療提供状況や保健衛生に関する情報は収集できたか？

9

イベントカード No1 - 7 (1日目)

DHEAT派遣要請

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

1、DHEATが必要であれば、その目的を明確にして要請せよ。

・支援DHEAT要請の理由、期間は？

10

イベントカード No1 -8 (1日目)

避難所情報 2

市町対策本部保健部局から連絡です

避難所の状況を確認して集約したいが、方法がわからないし、人員も足りない。どうしたらいいでしょうか。避難所からどのような情報を収集したらいいですか。また、避難所情報収集を手伝ってくれる人はいませんか。

11

イベントカード No1 -9 (1日目)

連絡員 (リエゾン)

〇〇市対策本部保健部局から連絡です

災害時の取り決めで保健所から保健師を連絡員 (リエゾン) として派遣してくれることになっていましたが、いつから、誰が来てくれますか？

12

イベントカード No1 -10 （1日目）

保健医療支援チーム要請

県庁保健医療福祉調整本部から連絡
です

保健医療支援チームが必要であれば、その目的を
明確にして県庁まで要請せよ。

13

イベントカード No1 -11 （1日目）

職員の労務管理

所内のある職員から質問です

- ・今日は何時まで勤務したらいいですか。
- ・家が近所なので夜は家に帰りたいのですが。
- ・夜中の対応はどのようにしますか。
- ・明日以降の勤務についてシフトを組みますか。

14

Day 3以降の資料

発災当日から3日目以降くらいを
想定したイベント

15

イベントカード No〇－1 （〇日目）

状況報告（保健所被災状況）

県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）から連絡です。

- 1、県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）に以下を報告せよ。
 - ・保健所の損傷状況
 - ・保健所のライフラインの損傷状況。
 - ・保健所の使用可能な通信手段。
 - ・保健所職員の参集状況と非参集者の安否。
- 2、保健所現状報告システムに入力せよ。

状況が変化すれば都度入力せよ

16

組織体制

県災害対策本部保健福祉班（または、保健医療福祉調整本部）から連絡です。

1、県保健医療福祉調整本部に組織体制について報告せよ。

- ・保健所の災害対応の組織体制
- ・保健医療福祉調整地域本部は設置したか？
- ・支援チームの活動状況は？

2、当面の活動方針について

17

ミーティングスケジュール

保健所長から各課長、支援チームリーダーにミーティングスケジュールを共有するよう指示があった

例：

- 〇時〇分 リーダーミーティング
- 〇時〇分 保健医療福祉調整地域本部 全体ミーティング
- 〇時〇分 県庁保健医療福祉調整本部会議（WEB）
- 〇時〇分 リーダーミーティング
- 〇時〇分 保健医療福祉調整地域本部会議

18

イベントカード No〇－4 （〇日目）

医療機関情報

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、産科医療機関、透析医療機関、薬局、医薬品卸業者の被災状況および保健所の支援状況を報告せよ。

19

イベントカード No〇－5 （〇日目）

避難所情報 1

県庁保健医療福祉調整本部から連絡です

1、管内の避難所の状況を報告せよ。

医療提供状況や保健衛生に関する情報は収集できたか？

20

イベントカード No〇-6 (〇日目)

病院のライフライン

〇〇病院、〇〇病院から連絡です

- ・自家発電用の重油が足りません。このままでは明日にも発電できなくなります。
- ・水が足らず、医療行為に支障が出ています。

21

イベントカード No〇-7 (〇日目)

病院の医療物資

〇〇病院から連絡です

- ・医薬品が不足しており、契約業者に連絡しましたがつながりません。どうしたらいいでしょうか。

〇〇病院から連絡です

- ・酸素ボンベがあと数日でなくなりそうです。業者が〇〇市にしかなく、配送のめどが立たないといわれました。どうしたらいいでしょうか。

22

イベントカード No〇-8 (〇日目)

病院の医療スタッフ

〇〇病院、〇〇病院から連絡です

医師、看護師が不足しています。医療支援チームの派遣を要請します。

23

イベントカード No〇-9 (〇日目)

避難所支援

〇〇市、〇〇町保健部局から連絡です

保健師が手分けして、避難所の保健衛生対応をしていますが、避難所数が多く対応しきれません。保健師チームを派遣してもらえないか。避難者数が増えてきており、何チーム要請したらいいかわからないので、保健所の助言が欲しい。

24

イベントカード No〇－10 （〇日目）

保健医療福祉調整地域本部会議の開催

保健所長から指示です

本日、関係者を集めて保健医療福祉調整地域本部会議を開催するように。結果は、県保健医療調整本部に報告するように。

25

イベントカード No〇－11 （〇日目）

避難所の傷病者

〇〇市保健部局から連絡です

避難所を回っている保健師からの情報によると、高血圧等の薬がない、熱が出てる人がいるが受診できていない。診療を開始した診療所が少ないので、避難所で医療が受けられるようにしてもらえないか。

26

イベントカード No〇－12 （〇日目）

保健師チームの派遣

〇〇市保健部局に下記事項を伝えよ。

保健師チーム（保健師2人、ロジ1人）を2チーム派遣しますので、オリエンテーションとどこに行くか配置をお願いします。さらに支援が必要であれば、保健チームの種別（保健師チーム、JMAT、DPATなど）、チーム数、支援活動内容を報告するように。

27

イベントカード No〇－13 （〇日目）

車中泊の対応

〇〇市健康部局から連絡です

避難所に車中泊をしている家族が複数いる。保健師は、車中泊をやめるよう勧めたが、拒否している。エコノミークラス症候群も気になるが、どう対応したらよいか？

28

イベントカード No〇－14 （〇日目）

感染症対応

〇〇市保健部局から保健所に電話です

- ・〇〇高校に、新型コロナ陽性の男性（40代）が1名避難してきました。どのように対処したらいいでしょうか。

29

イベントカード No〇－15 （〇日目）

避難者の栄養

〇〇町保健部局から連絡です

- ・避難所の食事が、パンやおにぎり中心になっていて、もっと栄養のある食事を提供してほしいといわれている。町に栄養士がいないので、どうしたらよいか教えてほしい。
- ・小麦アレルギーのお子さんがいます。どうしたらいいですか。
- ・避難所で出される食事が固くて噛めず、食べられない避難者がいる。流動食を手配してほしい。

30

〇〇ブロック訓練 本庁 アクションカード

このアクションカードは、本演習に合わせ対応の手順を記したものです。あくまで一例であり、正解というものではありません。災害対応に不慣れで、しっかり学びたいという方向けです。

災害対応の経験があるなど、ある程度慣れた方はアクションカードを使用せず、自力でチャレンジしてはいかがでしょうか。

演習1 発災初日～3日目

アクション1 本庁の組織

- 1、現在の地域保健医療福祉調整本部の組織図を作成しましょう

アクション2 保健所現状報告システム

- 1、保健所の状況を保健所現状報告システムを閲覧し、保健所の状況を確認しましょう。
- 2、保健所から送付される「表2 保健所状況」を完成させ、保健所の状況を把握しましょう。

アクション3 地域の被災状況

- 1、市町村別に地域の被災状況を把握しましょう
保健所からの報告も含めて、下記の「表3 被災状況」を完成させましょう。

2次医療圏	市町村	震度7	震度6強	震度6弱	震度5	電気	上水道	下水道	ガス	電話	死亡者数	重症者数	家屋全壊	家屋半壊	道路状況	鉄道状況	自由記載	更新日
県南	島原市																	
県南	雲仙市																	
県南	南島原市																	
県央	諫早市																	
県央	大村市																	
県央	東彼杵町																	
県央	川棚町																	
県央	波佐見町																	
長崎市	長崎市																	

イベント4 医療機関の被災状況

- 1、EMIS情報を確認しましょう
保健所から送付された情報を含めて、下記の「表4 医療情報」を完成させましょう

2次医療圏	災害拠点病院の状況	EMIS入力率 病院(○/●)	要支援医療機関数	産科医療機関	透析医療機関	救護所設置数	診療所の開業状況	薬局の開業状況	歯科診療所の開業状況	更新日
県南										
県央										
長崎市										

アクション5 DMAT調整本部

1、DMAT調整本部

- ・DMAT活動数、活動場所を把握しましょう
- ・DMATの活動方針を確認しましょう
- ・DMATの活動状況を確認しましょう

アクション5 行政各班、保健医療チームとの連携

目的：行政各班、DMATをはじめ保健医療チームとの連携
保健医療福祉調整本部会議の準備

手順：

- ①行政各班およびDMAT、日赤救護班、JMAT、JRAT、DPATなど参集チームのリーダーに挨拶し、窓口担当者と連絡方法を確認する
- ②行政各班の活動状況について情報収集する
- ③保健医療チームの活動状況について情報収集する
- ④本部長、統括DHEAT、災害医療コーディネーター、行政各班長、保健医療チームリーダーを構成員とする保健医療福祉調整本部会議を行い、情報共有することを提案する。

アクション6 市町村の活動状況

- ・管内市町村の活動状況を把握しましょう

保健所から送付された情報をもとに、下記の「表5 市町村役場」を完成させましょう

2次医療圏	市町村	本部設置場所 (本庁・保健センター)	保健センターの被災状況(建物破損、ライフライン)	統括保健師の出動状況	保健師等の活動人数	保健師等の活動内容	人的支援の必要性	物的支援(生活用品・衛生資材)の必要性	連絡窓口担当者名	通信手段番号	更新日
県南	島原市										
県南	雲仙市										
県南	南島原市										
県央	諫早市										
県央	大村市										
県央	東彼杵町										
県央	川棚町										
県央	波佐見町										
長崎市	長崎市										

アクション7 避難所情報

- ・保健所から把握した情報をもとに、下記の「表6 避難所」を完成させましょう
- ・D24Hを閲覧しましょう

2次医療圏	市町村	避難所数	避難者数	福祉避難所数	福祉避難者数	備考	更新日
県南	島原市						
県南	雲仙市						
県南	南島原市						
県央	諫早市						
県央	大村市						
県央	東彼杵町						
県央	川棚町						
県央	波佐見町						
長崎市	長崎市						

アクション8 社会福祉施設情報

- ・保健所に、社会福祉施設(高齢者施設、障がい者施設、保育所、児童養護施設)情報を把握するよう指示しましょう
- ・保健所から報告のあった情報を「表7 社会福祉施設」にまとめましょう

医療圏	高齢者施設	障がい者施設	保育所	児童所	児童
県南					
県央					
長崎市					

ミッション(本庁): 保健所へのDHEAT派遣調整

- 手順: ①指揮調整機能の補佐が必要な保健所の条件設定
 所長、次長、課長など指揮者が被災して登庁できない
 DHEAT予定者や災害担当職員など災害に詳しい職員が登庁できない
 登庁職員が少なく人手が必要
- ②保健所の状況を把握する
 保健所現状報告システムで保健所の被災状況を確認
 電話・防災無線等で直接保健所へ連絡し、被災状況、参集状況などを確認する
 DHEATが必要か、必要であればその業務内容を確認する
- ③保健所の分類
 被災状況がひどく、DHEATを必要とする保健所
 被災は少ないが、市町村支援などでDHEATを必要とする保健所
 被災が少なく、DHEATを必要としない保健所
- ④派遣要請
 県内DHEAT
 派遣可能な県内DHEATと被災保健所をマッチングし本部長の判断を仰ぐ
 派遣元保健所に県内DHEATを派遣するよう指示する
 県外DHEAT
 派遣する保健所、DHEATの必要数と期間など派遣計画を立て本部長の判断を仰ぐ
 DHEAT派遣調整システムを使って厚生労働省(DHEAT事務局)に派遣要請する
- ⑤DHEATへ情報提供
 派遣先保健所までの道路状況、経路を伝える
 派遣先保健所およびその管内の被災状況を提供する
 後続のDHEATの情報を提供する
- ⑥DHEATを被災保健所へ送り出す

アクション9: 保健師の派遣調整

手順:

- ①避難所情報から市町別避難所数、避難者数を把握する。
- ②保健所から要請を受け、市町村別必要保健師チーム数を把握する。
- ③県内保健師チームの派遣を検討する
- ④厚生労働省に県外保健師チームの派遣を要請する
- ⑤厚生労働省から派遣決定の連絡があったら、被災状況などを考慮し、優先順位の高い地域から派遣するように派遣計画を決定する。
- ⑥派遣チーム数、派遣日を保健所に伝える
- ⑦保健所から、「表8 支援チーム」の報告を受け、すべての圏域の情報をまとめる

* 参考:「表8 参考 支援シート」、「表8 参考 保健医療活動チーム配置表」

アクション10 現状分析と課題

現状分析を行い、「表9 現状分析保健所1」に課題をまとめましょう

アクション11:本部ミーティング

手順:

①会議出席のメンバー選定

本部長、統括DHEAT、……

②本部ミーティング担当者の選定

③本部内行政各班の活動状況について情報収集する

④本部内保健医療チームの活動状況について情報収集する

⑤ 担当者は現状分析と課題がまとめられているか確認する

⑥担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする

⑦会議実施

⑧会議録を作成する

演習2

発災3～7日目

アクション12 発災7日目の状況確認

発災3～7日目となり、状況が変化しています。

アクション1～8を再度行い、現状把握しましょう

アクション13 課題抽出と対応

保健所から報告される情報をもとに、広い視点で被災地域全体の課題を抽出し対応策について検討しましょう

例)

- ・避難所等で使用する衛生物品の保健所配置・備蓄
- ・市町職員・支援チームのメンタルヘルス(J-SPEEDの活用)
- ・被災地のマンパワー不足→支援チーム増員
- ・支援チームの宿泊場所確保
- ・DHEAT継続派遣の検討
- ・避難者の入浴 公衆浴場・自衛隊への依頼
- ・介護施設の職員不足
- ・避難所の感染症対策

アクション14 現状分析と課題

現状分析を行い、「表9 現状分析保健所1」に課題をまとめましょう

アクション15: 保健所との合同会議

手順:

- ①会議出席のメンバー選定
本部長、統括DHEAT、……
- ②合同会議担当者の選定
- ③本部内行政各班の活動状況について情報収集する
- ④本部内保健医療チームの活動状況について情報収集する
- ⑤ 担当者は現状分析と課題がまとまっているか確認します。
- ⑥担当者は、保健所担当者へWEB会議URLと資料を送付する。保健所から資料を受け取る。
- ⑦担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする
- ⑧会議実施
- ⑨会議録を作成して、保健所に送付する

〇〇ブロック訓練 保健所 アクションカード

このアクションカードは、本演習に合わせ対応の手順を記したものです。あくまで一例であり、正解というものではありません。災害対応に不慣れで、しっかり学びたいという方向けです。

災害対応の経験があるなど、ある程度慣れた方はアクションカードを使用せず、自力でチャレンジしてはいかがでしょうか。

演習1 発災初日～3日目

アクション1 保健所の組織

- 1、現在の保健所の組織、地域保健医療福祉調整本部の組織図を作成しましょう

アクション2 保健所現状報告システム

- 1、保健所の状況を保健所現状報告システムに入力しましょう
- 2、保健所の状況を「表2 保健所状況」に入力します。入力した表を本庁に送付しましょう
- 3、保健所の備蓄物資を確認しましょう

アクション3 地域の被災状況

- 1、市町村別に地域の被災状況を把握しましょう
下記の「表3 被災状況」を完成させて、本庁に報告しましょう

2次医療圏	市町村	震度7	震度6強	震度6弱	震度5	電気	上水道	下水道	ガス	電話	死亡者数	重症者数	家屋全壊	家族半壊	道路状況	鉄道状況	自由記載	更新日
○医療圏	○市																	

アクション4 医療機関の被災状況

- 1、EMIS情報を確認しましょう
医師会、歯科医師会、薬剤師会に診療状況を確認しましょう
以上の情報をもとに、下記の「表4 医療情報」を完成させましょう
完成した表を本庁に送付しましょう

2次医療圏	災害拠点病院の状況	EMIS入力率 病院(○/●)	要支援医療機関数	産科医療機関	透析医療機関	救護所設置数	診療所の開業状況	薬局の開業状況	歯科診療所の開業状況	更新日
○医療圏										

アクション5 要配慮者の被災状況

- ・保健所で把握している要配慮者に連絡して状況を確認しましょう
- 1)人工呼吸器
- 2)在宅酸素

アクション6 市町村の活動状況

- ・管内市町村に連絡して活動状況を把握しましょう
- ・把握した情報をもとに、下記の「表5 市町村役場」を完成させましょう
- ・完成した表を本庁に送付しましょう
- ・市町村へのリエゾン(連絡員)派遣を検討しましょう

2次医療圏	市町村	本部設置場所 (本庁・保健センター)	保健センターの被災状況(建物破損、ライフライン)	統括保健師の出動状況	保健師等の活動人数	保健師等の活動内容	人的支援の必要性	物的支援(生活用品・衛生資材)の必要性	連絡窓口担当者名	通信手段番号	更新日
○医療圏	○○市										

アクション7 避難所情報

- ・管内市町村に連絡して避難所・福祉避難所情報を把握しましょう
- ・把握した情報をもとに、下記の「表6 避難所」を完成させましょう
- ・完成した表を本庁に送付しましょう
- ・D24Hを閲覧しましょう

2次医療圏	市町村	避難所数	避難者数	福祉避難所数	福祉避難者数	備考	更新日
○医療圏	○○市						

アクション8 社会福祉施設情報

- ・管内市町村に連絡して社会福祉施設(高齢者施設、障がい者施設、保育所、児童養護施設)情報を把握しましょう
- ・把握した情報をもとに、下記の「表7 社会福祉施設」を完成させましょう
- ・把握した情報を本庁に報告しましょう

医療圏	高齢者施設	障がい者施設	保育所	救護所	備考
県南					

アクション9 :DMAT活動拠点本部との連携

目的:DMATをはじめ保健医療チームとの連携
地域保健医療福祉調整本部設置の準備

手順:

- ①保健所長からDMAT活動拠点本部へのリエゾン派遣の指示を受ける
- ②事前にDMAT活動拠点本部に連絡する(訪問する)
- ③DMAT、日赤救護班、JMAT、JRAT、DPATなど参集チームのリーダーに挨拶し、窓口担当者と連絡方法を確認する
- ④保健医療チームの活動状況について情報収集する
- ⑤避難所支援活動など市町村、保健所の活動と保健医療チームの活動の役割分担、連携方法についてDMAT活動拠点部長等と協議する
- ⑥リーダーミーティング、全体ミーティングに参加する
- ⑦地域保健医療福祉調整本部への移行について協議する

アクション10:保健師の派遣調整

想定:本来であれば、市町村から要請を受けて、または、市町村と保健所が一緒に考えて必要保健師チーム数を決定し、本庁に要請するという流れですが、本演習では市町村役がないので、保健所で検討し本庁に要請しましょう。

手順:

- ①避難所情報から市町別避難所数、避難者数を把握する。
- ②発災初期で避難者数が変動する可能性があり、また、避難所の課題を把握できていない状況なので、概算で市町村別に必要数を算出する。

概算例:避難所2か所につき1チーム配置
避難者300人につき1チーム配置 など

- ③市町村別に必要な保健師チーム数を本庁に要請する
- ④本庁から派遣決定の連絡があったら、市町村に情報伝達する
- ⑤「表8 支援チーム」に記入し本庁に報告する

* 参考:「表8 参考 受援シート」、「表8 参考 保健医療活動チーム配置表」

アクション11 現状分析と課題

現状分析を行い、「表9 現状分析保健所1」に課題をまとめましょう

アクション12: 所内ミーティング

手順:

- ①会議出席のメンバー選定
保健所長、……
- ②所内ミーティング担当者の選定
- ③ 担当者は、現状分析と課題がまとめられているか確認する
- ④担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする
- ⑤ 会議実施
- ⑥会議録を作成する

演習2

発災3～7日目

アクション13 発災7日目の状況確認

発災3～7日目となり、状況が変化しています。

アクション1～8を再度行い、現状把握しましょう

アクション14 避難所対応

避難所情報やD24Hを閲覧して、避難所での課題を挙げ、対応策を考えましょう

例)

- ・避難所巡回の保健師チームは不足していないか
- ・避難所支援の保健師チーム、日赤救護班、JMAT、JRAT等の連携や役割分担はできているか
- ・避難所の巡回診療は行き届いているか
- ・避難所で感染症が発生していないか、また、対応はできているか
- ・避難所の環境整備はできているか。(土足禁止、段ボールベッドなど)
- ・避難所でのDVT対策はできているか
- ・避難所での食中毒予防の対策はできているか
- ・避難所での栄養対策はできているか
- ・避難所での口腔ケアはできているか

アクション15 ロードマップ

～少し先のことを考える～

発災7日経ちました。現在対応していることを継続しつつ、これから1～2週間先に新たに取り組むべき課題について考えてみましょう。

例)在宅避難者の巡回訪問

アクション16 現状分析と課題

現状分析を行い、「表9 現状分析保健所1」に課題をまとめましょう

アクション17: 本庁との合同会議

手順:

- ①会議出席のメンバー選定
保健所長、……
- ②合同会議担当者の選定
- ③ 担当者は現状分析と課題がまとめられているか確認します。
- ④担当者は、本庁担当者からWEB会議URLと資料を受け取る。保健所資料を送付する。
- ⑤担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする
- ⑥ 会議実施
- ⑦後日、本庁から会議録を受け取る

〇〇ブロック訓練 DHEAT アクションカード

このアクションカードは、本演習に合わせ対応の手順を記したものです。あくまで一例であり、正解というものではありません。災害対応に不慣れで、しっかり学びたいという方向けです。

災害対応の経験があるなど、ある程度慣れた方はアクションカードを使用せず、自力でチャレンジしてはいかがでしょうか。

演習1 発災初日～3日目

アクション1

要請を受けてから出発までの準備をしましょう

1) DHEAT活動についての事前学習

- ・DHEATハンドブックを閲覧するなどDHEAT支援方法についての確認しておきましょう。
- ・EMIS、保健所現状報告システム、D24H使用(入力、閲覧)方法を確認しておきましょう。

1) 活動に必要な物品の準備

- ・活動にはパソコンとスマホが必須です。訓練にはパソコンを持参してください。可能であればWifiもあれば便利です。
- ・DHEATということがわかるビブスも持参ください。

2) 活動場所の確認

- ・派遣先(訓練場所)、派遣先までの交通手段、経路、派遣先の窓口(担当者名)を確認しておきましょう。

3) 被災地の情報を収集しましょう

- ・派遣先の保健所の基本情報を確認します(「表1 保健所基本」に記入)
- ・被災地の地図を確認します
- ・被災地の震度分布を確認します。
- ・被災地の道路網を確認します

現地の情報収集(事前準備)

1) 被災地の基本情報を下記の方法を参考に収集しましょう。

- ・被災県の地図

- ・被災県の防災計画

災害時の組織図、各部局の災害対策部の分掌事務を理解する

- ・被災県の保健所情報

保健所管轄区域案内

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/hokenjo/)

- ・市町村情報(人口など)

国勢調査

[https://www.e-stat.go.jp/stat-](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001049104&cycle=0&tclass1=000001049105)

[search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001049104&cycle=0&tclass1=000001049105](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001049104&cycle=0&tclass1=000001049105)

- ・避難所情報

平時に設定されている避難所の基本情報:「都道府県名 避難所」で検索して入手

アクション2

- 皆さんは、本庁・保健所支援のDHEATです。
- 派遣調整により、本庁・保健所に到着しました
- まずあなたは何をしますか？
- HeLP-SCREAMIに従って考えてください

現地到着(本庁および保健所)

HeLP-SCREAM (DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと)

Hello カウンターパートへ挨拶します

- ・被災地窓口担当者
- ・本庁では統括DHEAT、保健医療福祉本部長
- ・保健所では保健所長
- ・受付表(表8 DHEAT受付表)へ記載して担当者に渡す
- ・保健医療調整本部長、保健所長の指示を受ける

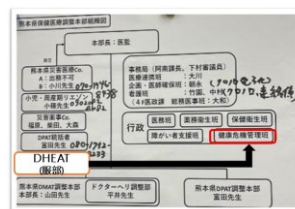


Location 活動場所の確保

- ・自分たちの活動場所(デスク、座席)を教えてもいます

Part 組織図やDHEATの役割を確認します

- ・保健医療福祉調整本部の組織図を確認する
- ・DHEATが活動する組織(班)を確認する
- ・活動する班の班長の指示を受け、活動内容を理解する
- ・DHEATまたはDHEATが活動する班の組織図を作成し、メンバーの役割分担を行う
- ・他の各班の活動内容を理解する



現地到着（本庁および保健所）

HeLP-SCREAM（DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと）

Safety 安全確認

- ・余震が発生した場合の避難路の確認
- ・ライフラインの確認
電気、水道は使用できるか、トイレは使用できるか。使用できない場合の方法
- ・活動条件：早朝・夜間活動はあるか？など

Communication 連絡手段の確保

- ・使用可能な通信手段の確認：固定電話、スマホ、防災電話、衛星電話
- ・防災電話、衛星電話の設置場所、使用方法も確認する
- ・連絡先の確認：コンタクトリストを受け取る
- ・本庁 保健医療福祉調整本部の行政各班および支援チームのリーダーに挨拶し、連絡窓口となる担当者を確認する。
保健所の連絡方法を確認する
- ・保健所 管内市町村保健部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院の連絡方法を確認する
DMAT活動拠点本部の設置場所、リーダー、連絡方法を確認する

7

現地到着（本庁および保健所）

HeLP-SCREAM（DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと）

Report 上位本部へ活動開始の報告をします

- ・派遣元自治体
- ・保健所で活動する場合は、統括DHEATにも報告

Equipment 本部機材の確保

- ・持参のパソコン、Wifi、プリンターをセッティングする
- ・ホワイトボード、コンピューター、プリンター、通信機器など使用してよいものを確認

Assessment アセスメント

- ・被災状況、班の役割から班長を中心に活動方針を立てる
- ・リーダー、クロノロ、連絡係、情報分析係など指示された役割の配置につく
- ・県内地図で被災地域の確認
- ・震度分布を確認
- ・県内保健所の位置を確認
- ・保健医療福祉調整本部に入ってきた県内の被災状況を確認
ライフライン（電気、水）、倒壊家屋、被災者数、負傷者数など
- ・道路状況を確認
- ・EMISから医療機関情報、市町村から避難所情報を収集する
- ・被災状況、班の役割から班長を中心に活動方針を立てる
例：目的：被災保健所の指揮調整機能の確保？
方法：保健所の被災状況把握
必要な保健所にDHEATを派遣する

8

HeLP-SCREAM

(DMATで用いられる現場での活動開始時に行うべきこと)

METHANE 状況の評価と情報発信

- ・担当者からオリエンテーションしてもらう
- ・県内地図で被災地域の確認
- ・震度分布を確認
- ・県内保健所の位置を確認
- ・保健医療調整本部に入ってきた県内の被災状況を確認
ライフライン(電気、水)、倒壊家屋、被災者数、負傷者数など
- ・道路状況を確認

「METHANE」とは、災害時に必要な情報を漏れなく伝達・共有するのに有用と考えられる情報内容の頭文字を取ったものです。My Call sign/Major incident(名乗り、災害の宣言)、Exact location(正確な場所、座標)、Type of incident(災害の種類)、Hazard(活動における危険性の情報)、Access(到達経路、進入経路)、Number of casualties(負傷者数、重症度)、Emergency services(緊急対応機関の現状と今後必要となる機関)の頭文字をとったもので、「メタン」と呼ばれています。

9

アクション3

以降は、保健所、本庁それぞれで活動する。
本部長の指示のもと、地元職員と活動する

10

ミッション(本庁):保健所へのDHEAT派遣調整

- 手順:①指揮調整機能の補助が必要な保健所の条件設定
所長、次長、課長など指揮者が被災して登庁できない
DHEAT予定者や災害担当職員など災害に詳しい職員が登庁できない
登庁職員が少なく人手が必要
- ②保健所の状況を把握する
保健所現状報告システムで保健所の被災状況を確認
電話・防災無線等で直接保健所へ連絡し、被災状況、参集状況などを確認する
DHEATが必要か、必要であればその業務内容を確認する
- ③保健所の分類
被災状況がひどく、DHEATを必要とする保健所
被災は少ないが、市町村支援などでDHEATを必要とする保健所
被災が少なく、DHEATを必要としない保健所
- ④派遣要請
県内DHEAT
派遣可能な県内DHEATと被災保健所をマッチングし本部長の判断を仰ぐ
派遣元保健所に県内DHEATを派遣するよう指示する
県外DHEAT
派遣する保健所、DHEATの必要数と期間など派遣計画を立て本部長の判断を仰ぐ
DHEAT派遣調整システムを使って厚生労働省(DHEAT事務局)に派遣要請する
- ⑤DHEATへ情報提供
派遣先保健所までの道路状況、経路を伝える
派遣先保健所およびその管内の被災状況を提供する
後続のDHEATの情報を提供する
- ⑥DHEATを被災保健所へ送り出す

ミッション(本庁・保健所):保健師の派遣調整

目的:市町村保健部局の指揮調整機能確立し、保健師チームを支援できる体制を整える
組織:保健師チーム調整の責任者から指示を受ける(指示なしに勝手に活動しない)
保健師調整担当班とDHEATの役割を確認する

- 手順:①被災保健所は、電話等で管内市町村の被災状況、参集状況などを確認する
指揮調整機能補助のため保健師リエゾン、避難所支援のため保健師チームが必要か確認し、必要であれば保健師チームを要請する
- ②市町村は、保健所の支援を受けて、避難所への保健師チーム配置計画を立て、必要な保健師チーム数を推計する
市町村は、保健所を通じて県に保健師チームを要請する。
県庁では、市町村から要請された保健師チーム数に応じて、保健師派遣調整システムを使って厚生労働省(公衆衛生協会)に派遣要請する。
- ③市町村から派遣要請はあるが、市町村で必要チーム数の算出が困難な場合
保健所または県庁担当班で、概算で保健師チームを要請する
概算例:避難所2か所につき1チーム配置
避難者300人につき1チーム配置 など

ミッション(本庁):行政各班、保健医療チームとの連携

目的:行政各班、DMATをはじめ保健医療チームとの連携
保健医療福祉調整本部会議の準備

手順:

- ①行政各班およびDMAT、日赤救護班、JMAT、JRAT、DPATなど参集チームのリーダーに挨拶し、窓口担当者と連絡方法を確認する
- ②行政各班の活動状況について情報収集する
- ③保健医療チームの活動状況について情報収集する
- ④本部長、統括DHEAT、災害医療コーディネーター、行政各班長、保健医療チームリーダーを構成員とする保健医療福祉調整本部会議を行い、情報共有することを提案する。

ミッション(保健所):DMAT活動拠点本部との連携

目的:DMATをはじめ保健医療チームとの連携
地域保健医療福祉調整本部設置の準備

手順:

- ①保健所長からDMAT活動拠点本部へのリエゾン派遣の指示を受ける
- ②事前にDMAT活動拠点本部に連絡する(訪問する)
- ③DMAT、日赤救護班、JMAT、JRAT、DPATなど参集チームのリーダーに挨拶し、窓口担当者と連絡方法を確認する
- ④保健医療チームの活動状況について情報収集する
- ⑤避難所支援活動など市町村、保健所の活動と保健医療チームの活動の役割分担、連携方法についてDMAT活動拠点本部長等と協議する
- ⑥リーダーミーティング、全体ミーティングに参加する
- ⑦地域保健医療福祉調整本部への移行について協議する

アクション4

本日の活動を、表11-1 DHEAT活動日報①
（概要）に記載しましょう

15

演習2 発災3～7日目

アクション5

DHEATミーティングまで、本部長の指示のもと、
地元職員と活動する

17

イベント5:DHEATミーティング(保健所)

目的:本庁と保健所のDHEATの連携・活動方針の共有

手順:

- ①ミーティング出席メンバー選定
DHEATのみ
- ②ミーティング担当者の選定
- ③担当者は「表9 現状分析保健所1」または「表10 現状分析保健所」を完成させて資料とする。
- ④担当者は、本庁担当者からWEB会議URLと資料を受け取る。保健所資料を送付する。
- ⑤担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする
- ⑥会議実施
- ⑦後日、本庁から会議録を受け取る



イベント5:DHEATミーティング(本庁)

目的:本庁と保健所のDHEATの連携・活動方針の共有

手順:

- ①ミーティング出席メンバー選定
統括DHEAT、DHEATのみ
- ②ミーティング担当者の選定
- ③担当者は「表9 現状分析保健所1」または「表10 ○○保健所」を保健所から受け取って資料とする。
- ④担当者は、保健所担当者へWEB会議URLと資料を送付する。保健所資料を受け取る。
- ⑤担当者は、会議室手配、プロジェクター設置など準備をする
- ⑥会議実施
- ⑦会議録を作成し、保健所に送付する



アクション6

本日の活動を、表11-1 DHEAT活動日報①
(概要) および表11-2 DHEAT活動日報②
(詳細) に記載しましょう

訓練評価の視点 訓練の企画・運営

1	・災害想定は適切か
	(訓練時のコメント)
2	・訓練規模は参加者数に対して十分か
	(訓練時のコメント)
3	・DHEAT活動に必要な要素が含まれているか
	(訓練時のコメント)
4	・庁内外の関係者の参加があるか
	(訓練時のコメント)
5	・訓練実施後の検証が十分に行われているか
	(訓練時のコメント)

訓練評価の視点 保健医療福祉調整本部(本庁)

1 組織図 ・組織図が掲示されている 全体の組織図・配置図がある。 保健所内各班、DHEATなど組織内の個人名の入った組織図はある。 ・保健医療福祉調整本部の指揮調整体制・所掌等が明確化されている(本部長、本部長補佐・統括DHEAT、統括DHEAT補佐、構成員(関係課室等)、事務局等)。 ・本部事務局、本部ログが設置されている
(訓練時のコメント)
2 場所の確保 ・本部室等のスペースが確保されている ・支援チームのスペースが確保されている ・支援チームを含めた本庁内の各組織の配置図が掲示されている
(訓練時のコメント)
3 資機材 ・パソコン、ホワイトボードなどの機材が備わっている DHEATはパソコンを必要台数持参している。 ・通信機器が備わっている DHEATはWi-fiを持参している。
(訓練時のコメント)
4 記録 記録がとられている(経時活動記録(クロノロジー:クロノロ)を含む)。 課題と対応方針、ToDoリストなどが記載されている。 状況、課題、対応方針、進捗状況などを、定型の様式に記載し、調整本部会議やチーム内の共有に使用している。
(訓練時のコメント)
5 情報 ・地図が掲示されている ・平時の状況資料(人口分布、施設、地域資源等)が用意されている ・連絡先リスト(保健所、市町村、医師会等の関係機関など)が用意されている ・被災状況が整理され掲示されている
(訓練時のコメント)

6 情報連携 保健医療福祉活動に関する情報連携の仕組みが稼働している(対象:保健医療福祉調整本部、災害対策本部、保健所、市区町村、関係機関、保健医療福祉活動チーム、国等。手段:会議の開催、通信手段の確保、情報通信システムの活用、リエゾンの配置、連絡窓口の設置等)。 各種会議が実施されている(リーダーミーティング、全体ミーティング、保健医療福祉調整本部会議、DHEAT会議など) (訓練時のコメント)
7 意思決定 ・保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析とそれに基づく意思決定が進められている。 ・課題と対応方針が明示されている。 ・情報収集、状況認識、意思決定、実施のループを回す。 ・個別の課題から、他の場所でも発生していると想像し、全体の課題と認識できる。 例:ある避難所で感染症が発生したら、他の避難所でも発生すると考え対応する。 ・状況認識として優先課題リストを整理する。 (訓練時のコメント)
8 DHEAT活動等(それぞれ該当する状況があれば評価) ・保健医療福祉調整本部で活動するDHEATに対して調整本部の状況、体制等に応じた役割や業務が割り当てられている。 ・DHEATを含む保健医療福祉活動チームについて被災状況等に応じた派遣要請、配分(配置)がなされている。 (訓練時のコメント)

訓練日: 令和 年 月 日()

活動場所: _____ 県庁

評価者: _____

訓練評価の視点 保健医療福祉調整地域本部(保健所)

1 組織図 ・組織図が掲示されている 全体の組織図・配置図がある。 保健所内各班、DHEATなど組織内の個人名の入った組織図はある。 ・保健医療福祉調整地域本部(保健所)の指揮調整体制・所掌等が明確化されている(本部長、本部長補佐、班構成、等)。 ・本部事務局、本部ロジが設置されている (訓練時のコメント)
2 場所の確保 ・本部のスペースが確保されている ・支援チームのスペースが確保されている ・支援チームを含めた本庁内の各組織の配置図が掲示されている (訓練時のコメント)
3 資機材 ・パソコン、ホワイトボードなどの機材が備わっている DHEATはパソコンを必要台数持参している。 ・通信機器が備わっている DHEATはWi-fiを持参している。 (訓練時のコメント)
4 記録 記録がとられている(経時活動記録(クロノロジー:クロノロ)を含む)。 課題と対応方針、ToDoリストなどが記載されている。 状況、課題、対応方針、進捗状況などを、定型の様式に記載し、調整本部会議やチーム内の共有に使用している。 (訓練時のコメント)
5 情報 ・地図が掲示されている ・平時の状況資料(人口分布、施設、地域資源等)が掲示されている ・連絡先リスト(保健所、市町村、医師会等の関係機関など)が掲示されている ・被災状況が整理され掲示されている (訓練時のコメント)

6 情報連携 保健医療福祉活動に関する情報連携の仕組みが稼働している(対象:保健医療福祉調整本部(本庁)、市区町村、関係機関(地元医師会など)、保健医療福祉活動チーム、国等。手段:会議の開催、通信手段の確保、情報通信システムの活用、リエゾンの配置、連絡窓口の設置等)。 各種会議が実施されている(リーダーミーティング、全体ミーティング、保健医療福祉調整本部会議、DHEAT会議など) (訓練時のコメント)
7 意思決定 ・保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析とそれに基づく意思決定が進められている。 ・課題と対応方針が明示されている。 ・情報収集、状況認識、意思決定、実施のループを回す。 ・個別の課題から、他の場所でも発生していると想像し、全体の課題と認識できる。 例:ある避難所で感染症が発生したら、他の避難所でも発生すると考え対応する。 ・状況認識として優先課題リストを整理する。 (訓練時のコメント)
8 DHEAT活動等(それぞれ該当する状況があれば評価) ・保健所(保健医療福祉調整地域本部)で活動するDHEATに対して地域本部の状況、体制等に応じた役割や業務が割り当てられている。 ・保健医療福祉活動チームについて被災状況等に応じた派遣要請、配分(配置)がなされている。 (訓練時のコメント)

訓練日: 令和 年 月 日()

活動場所: _____ 保健所

評価者: _____

訓練評価の視点 DHEAT

1 派遣前準備
・派遣までに被災地の情報を収集している
(訓練時のコメント)
2 派遣先到着時
・HELP-SCREAMができています
・組織図にDHEATが記載され、DHEATの役割を確認できる
・活動スペースを確保できる(机、椅子など)
(訓練時のコメント)
3 本部運営支援
・本部長、副本部長を補佐し、本部運営を支援できる
・支援チームと連携できる
(訓練時のコメント)
4 支援チームの要請
・保健師等チームをはじめ支援チームの要請を被災地自治体とともに検討できる
(訓練時のコメント)
5 本部会議
・本部会議の運営補助(開催案内、会議資料作成、議事録作成など)ができる
(訓練時のコメント)
6 評価項目4及び5以外の役割・業務
()
・割り当てられた役割や業務を柔軟に担うことができる
・(必要に応じて)支援の優先順位を検討し、適切に提案することができる
(訓練時のコメント)
7 心得
・支援的な立場で、担当者に応じた柔軟な対応ができる
・現地担当者の頭の整理を助け、その自己決定を側面的に支援できる
・現地担当者の苦勞を受け止め、支援的に傾聴できる
(訓練時のコメント)

訓練日：令和 年 月 日()

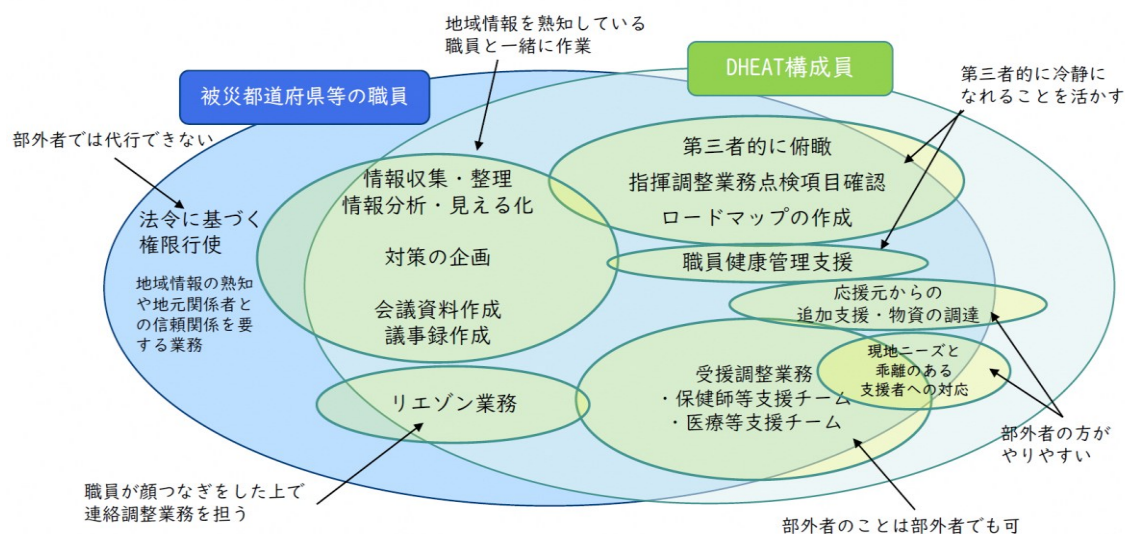
活動場所： 県庁／ 保健所／その他()

評価者： _____

○ 参考

被災都道府県等の職員とDHEAT構成員の役割分担

被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び保健所の職員は、法令に基づく権限の行使のほか、地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務を担い、DHEATの構成員はそれ以外の業務及び第三者性を活かした業務を担うなど、それぞれの特性を活かした業務を担う。



(出典：令和7年度DHEAT標準編研修資料「DHEAT体制等について」)

平時と危機時の保健医療福祉調整本部チェックリスト

1. 構造（ストラクチャー）	
a. 規程類	
	保健医療福祉調整本部について、 規程類 が整備されている（計画、要綱等）。
	目的が明確化されている。
	組織図 により指揮調整体制・所掌等が明確化されている（本部長、本部長補佐・統括DHEAT、統括DHEAT補佐、構成員（関係課室等）、事務局等）。
b. 基盤整備	
	本部室 等のスペースが確保されている（本部会議用の部屋、休憩・仮眠室等を含む）。
	必要な 資機材 が確保されている（活動、職員の生存、安全衛生に必要なもの等）。
	情報通信システム 等により必要な機能が使えるようになっている（通信手段を含む）。
	公的及び民間の関係機関等の 連絡先リスト が整備されている。
	地域の 地図 が整備され、 平時の状況の把握 が行われている（人口分布、施設、地域資源等）。
	実践的な 研修・訓練 が行われている。
c. 安全衛生	
	活動の 安全衛生 のための対策がとられるようになっている（安全衛生担当者等）。
2. 過程（プロセス）	
a. 本部運営	
	危機発生時に速やかに 本部設置 が行われる（災害対策本部設置に連動など）。
	一定のサイクルで、 本部会議 等が効率的効果的に開催されている。
	目的、戦略の大局的な方針のもと、状況に応じた 目標、戦術 が決められている。
	情報収集、状況認識、意思決定、実施 のループを回す。状況認識として 優先課題リスト を整理する。
	記録 がとられている（経時活動記録（クロノロジー：クロノロ）を含む）。
	リスクコミュニケーション が進められている（情報発信・広報を含む）。
	平時移行に向けて段階的に縮小され、 本部解散 が行われる。
	随時の振り返りと 事後レビュー が行われる。
b. 本部機能	
	保健医療福祉活動チームの 派遣調整 が進められている（受援を含む）。
	保健医療福祉活動に関する 情報連携 の仕組みが稼働している（対象：保健医療福祉調整本部、災害対策本部、保健所、市区町村、関係機関、保健医療福祉活動チーム、国等。手段：会議の開催、通信手段の確保、情報通信システムの活用、リエゾンの配置、連絡窓口の設置等）。
	保健医療福祉活動に係る 情報の整理及び分析 とそれに基づく意思決定が進められている。
3. 結果（アウトプット）	
	本部内、庁内、関係機関等との 連携 が図られている。
	被災者に必要な 支援の提供 が進められている（避難所・在宅・施設、災害時要配慮者を含む）。
4. 成果（アウトカム）	
	被災者の 生命・健康・生活・安心 の確保が推進されている。

(表 1) 平時と危機時の保健医療福祉調整本部チェックリスト

1. 構造（ストラクチャー）	
a. 規程類	
	保健医療福祉調整本部について、 規程類 が整備されている（計画、要綱等）。
	目的 が明確化されている。
	組織図 により指揮調整体制・所掌等が明確化されている（本部長、本部長補佐・統括 DHEAT、統括 DHEAT 補佐、構成員（関係課室等）、事務局等）。
b. 基盤整備	
	本部室 等のスペースが確保されている（本部会議用の部屋、休憩・仮眠室等を含む）。
	必要な 資機材 が確保されている（活動、職員の生存、安全衛生に必要なもの等）。
	情報通信システム 等により必要な機能が使えるようになっている（通信手段を含む）。
	公的及び民間の関係機関等の 連絡先リスト が整備されている。
	地域の 地図 が整備され、 平時の状況の把握 が行われている（人口分布、施設、地域資源等）。
	実践的な 研修・訓練 が行われている。
c. 安全衛生	
	活動の 安全衛生 のための対策がとられるようになっている（安全衛生担当者等）。
2. 過程（プロセス）	
a. 本部運営	
	危機発生時に速やかに 本部設置 が行われる（災害対策本部設置に連動など）。
	一定のサイクルで、 本部会議 等が効率的効果的に開催されている。
	目的、戦略 の大局的な方針のもと、状況に応じた 目標、戦術 が決められている。
	情報収集、状況認識、意思決定、実施 のループを回す。状況認識として 優先課題リスト を整理する。
	記録 がとられている（経時活動記録（クロノロジー：クロノロ）を含む）。
	リスクコミュニケーション が進められている（情報発信・広報を含む）。
	平時移行に向けて段階的に縮小され、 本部解散 が行われる。
	随時の振り返りと 事後レビュー が行われる。
b. 本部機能	
	保健医療福祉活動チームの 派遣調整 が進められている（受援を含む）。
	保健医療福祉活動に関する 情報連携 の仕組みが稼働している（対象：保健医療福祉調整本部、災害対策本部、保健所、市区町村、関係機関、保健医療福祉活動チーム、国等。手段：会議の開催、通信手段の確保、情報通信システムの活用、リエゾンの配置、連絡窓口の設置等）。
	保健医療福祉活動に係る 情報の整理及び分析 とそれに基づく意思決定が進められている。
3. 結果（アウトプット）	
	本部内、庁内、関係機関等との 連携 が図られている。
	被災者に必要な 支援の提供 が進められている（避難所・在宅・施設、災害時要配慮者を含む）。
4. 成果（アウトカム）	
	被災者の 生命・健康・生活・安心 の確保が推進されている。

(表 1) 統括 DHEAT の役割 (イメージ)

意思決定補佐	都道府県庁内部の意思決定支援
	保健医療福祉調整本部の意思決定
実務的連携調整	保健医療福祉チームの派遣調整
	都道府県庁内及び保健医療福祉調整本部の情報連携
	情報整理・分析
内外の関係者への配慮	行政・政治的視点への配慮
	保健所等の現場への配慮

(表 2) 保健医療福祉調整本部における統括 DHEAT の役割チェックリスト

1. 意思決定補佐（本部の実務的な指揮補佐）	
	公衆衛生的に妥当な大局の方針（目的、戦略）を提案する
	大局の方針に基づき、平時の業務レベルを勘案して関係者と調整して具体的な活動方針を提示する
	都道府県庁内の各課の所管に応じた業務配分整理と実行体制構築を調整する
	最新の情報を整理・分析して活動方針の検討や派遣調整に活用する
	支援要請の規模と期間を速やかに判断し、状況に応じて見直しを行う
2. 実務的連携調整（都道府県庁内部の連携/外部支援者との連携）	
	都道府県庁の各課・保健所から横断的に情報収集し共有する
	都道府県災害対策本部や厚生労働省現地対策本部と連携調整を行う
	災害医療コーディネーター及び支援チームのキーパーソンと定期的に状況及び活動方針の共有を行う
	保健医療福祉調整本部会議の運営の中心的役割を担う
	実務的なミーティング（都道府県庁内/現地/支援者）を設定し、活動方針の検討を行う
	各支援チームの特徴と役割を県庁の各課・保健所に伝える
	地元移行を見据えた中長期的な体制構築について県内支援者との意思疎通を密に行う
3. 内外の関係者への配慮（活動内容の翻訳）	
	都道府県庁災害対策本部や幹部職員に保健医療福祉分野の災害活動の要点を簡潔に説明する
	保健所（現地）の負担に配慮した体制の整備や支援者の活動調整を行う
	活動内容の要点や住民等への呼びかけ事項を整理し、的確にメディアや議会へ説明する

図 1 DHEAT応援要請の目安（案）

前提状況として

1. 被災都道府県庁に災害対策本部が立ち上がっている。
2. 県内DHEATの応援要請がなされている。
（補足）
 - ① 被災都道府県が所属する地方ブロックDHEAT協議会の幹事長担当県は、この前提状況の把握に努める。
 - ② 前提状況が整っていると確認した場合は、応援要請がなされることを想定し地方ブロック内DHEAT協議会の自治体はDHEAT派遣の準備を行うことに努めるよう、地方ブロックDHEAT協議会の幹事長担当県が周知する。

被災都道府県からのDHEAT応援要請

1. 都道府県庁に保健医療福祉調整本部が立ち上がっている。
2. 都道府県庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入ることが決定した。
（補足）
 - ① 都道府県庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入る決定がされると同時にDHEAT応援要請を決定することが望まれる。
 - ② 応援要請の決定にあたっては、厚生労働省健康・生活衛生局健康課地域保健室に事前に相談する。

図2 DHEAT派遣調整の考えかた（案）

1. DHEAT事務局は、被災都道府県のDHEATの応援要請に関する前提状況の確認を厚生労働省健康・生活衛生局健康課地域保健室と連携した上で、被災都道府県に確認する。確認にあたっては、被災都道府県の統括DHEATをカウンターパートナーとする。
2. DHEAT派遣調整があると想定される場合は、DHEAT事務局はDHEAT派遣調整システムにその状況を知らせるメッセージを入れる。このメッセージを地方ブロックDHEAT協議会の自治体の応援派遣準備のスイッチとする。
3. 被災都道府県から応援要請があった場合は、速やかに被災都道府県庁に設置された保健医療福祉調整本部にDHEATを2チーム派遣する。2チームの役割分担は、1チームは被災都道府県が行うDHEAT派遣調整の業務支援、もう1チームは被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部の業務支援とする。

項目	被災都道府県に確認	派遣準備のスイッチ	派遣先	派遣チーム数	活動内容	派遣元決定方法
内容	前提状況に該当するか	DHEAT派遣調整システムへのメッセージ	保健医療福祉調整本部	まず2チーム	・DHEAT派遣調整1チーム ・調整本部業務支援1チーム	地方ブロック都道府県を優先して選定
実施主体	・厚労省 ・DHEAT事務局 ・地方ブロック幹事長県	・DHEAT事務局（・厚労省）	—	—	—	・厚労省 ・DHEAT事務局

健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究

研究代表者 池田 和功（和歌山県岩出保健所 所長）

分担研究者 石井 安彦（北海道釧路保健所 所長）、武智 浩之（群馬県健康福祉部健康感染症・疾病対策課 課長）、小倉 憲一（富山県厚生部医務課 課長）、大木元 繁（徳島県三好保健所 所長）、服部 希世子（熊本県有明保健所 所長）、市川 学（芝浦工業大学システム理工学部 教授）、富尾 淳（国立保健医療科学院健康危機管理研究部 部長）

要旨 前研究班で実施したブロック訓練を基に、DHEAT 連携訓練のひな形を作成した。このたたき台を九州ブロックおよび東海北陸ブロックで試行し改良を加えた。このひな形を基に、広島県用の訓練資料を作成し、訓練を実施して検証した結果、ひな形は DHEAT ブロック訓練の企画運営に有用であることが分かった。

また、災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の情報集約及び対応体制における連携推進のための研究（研究代表者：尾島俊之）と共同で、保健医療福祉調整本部の設置・運営の際に押さえておきたいポイントについて検討し、平時と危機時の保健医療調整本部チェックリストを作成した。解説も含めて小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」に記載する。

A. 目的

ブロック単位でのモデル的訓練を全国に展開し、実務的対応力の底上げを図り、訓練の検証等から各自治体やブロックにおける実効性のある本部体制と DHEAT 連携体制の構築に資する知見を集め対応体制の強化を図ることを目的とする。

また、令和 6 年能登半島地震における DHEAT 活動について、活動の実態と課題を、質問紙調査等を用いて多角的に検証することも目的とする。

B. 方法

九州ブロック、東海北陸ブロック、および広島県で、訓練用ひな型を用いた訓練を実施、検証する。これにより、ひな形の使いやすさ、有効性を向上させ、訓練ひな形を完成させる。

研究の軸となる下記の 5 項目について、分担研究者を中心に検討する。

①保健医療福祉調整本部等の組織体制および統括 DHEAT の役割に係る検討、②地方ブロック内での DHEAT 連携体制に関する検討、③DMAT 等支援チームとの連携に係

る検討、④情報支援システムの活用に係る検討、⑤DHEAT 応援要請・派遣調整に係る基準や方法の検討

令和 6 年能登半島地震における DHEAT 活動について、DHEAT、支援チームを対象に質問紙調査を実施し、被災自治体職員を対象にインタビュー調査を行う。

C. 結果

九州ブロック、東海北陸ブロック、および広島県で DHEAT 訓練を実施した。前研究班で実施したブロック訓練を基に、訓練ひな形のたたき台を作成し、九州ブロックおよび東海北陸ブロックで試行しつつ改良を加えた。このひな形を基に広島県用の資料を作成し、訓練を実施して検証した結果、ひな形は訓練の企画運営に有用であることが分かった。

災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の情報集約及び対応体制における連携推進のための研究（研究代表者：尾島俊之）と共同で、保健医療福祉調整本部の設置・運営の際に押さえておきたいポイントについて検討し、平時と危機時の保健医療調整本部チェ

ックリストを作成、解説も含めて小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」に記載する。

DHEAT 派遣調整方法について検討し、DHEAT 応援要請の目安(案)と DHEAT 派遣調整の考えかた(案)を作成した。

能登半島地震における DHEAT 活動の課題を整理し検証を行う。DHEAT リーダー調査、DHEAT 構成員調査、DHEAT 派遣元調査の3つの調査票を作成し、年度内にアンケート調査を実施する見込みである。能登半島地震における受援自治体等を対象に、年度内にインタビュー調査を実施する見込みで。

D. 考察

3か所の訓練にブロック訓練用ひな型を提供できた。ひな形をもとに訓練が企画され、資料作成が行われた。当日は、ひな形のアクションカードを使用し、活動のヒントになった。運営者からは、ひな形が企画、実施に役立ったという意見や改善点をいただき、ひな形を修正することで精度を高めた。ひな形の検証や助言のため、班員が訓練に参加した。班員はブロック協議会の幹事長はじめ、DHEATに関わる者が多く、ひな形を使った訓練に参加した経験が、来年度以降のブロック訓練の推進に役立つと考えている。

保健医療福祉調整本部は、都道府県により組織や運営方法が異なるが、基本的な考え方や備えておくべきことなど共通点も多い。平時と危機時の保健医療調整本部チェックリストは、保健医療調整本部の設置運営に際して、押さえておくべきことを、抜けることなく確認できる便利なツールである。平時からチェックリストを使って、保健医

療調整本部の設置準備をしておくことが大切である。

DHEAT 応援要請の目安(案)は、支援自治体が DHEAT 派遣の準備を始める目安、また、被災自治体が DHEAT を要請する目安となっている。DMAT と同様に発災後早い時期から DHEAT も支援したほうが良いという意見があり、この目安を使うことでスピーディーな派遣につながると考えている。DHEAT 派遣調整の考えかた(案)は、関係者が連携した段階的な調整方法について記載している。平時から DHEAT 地方ブロック協議会内での連携、また、全国協議会や DHEAT 事務局との連携が深まることにより、被災状況や被災自治体に適した DHEAT 派遣ができると考えている。

E. 結論

3つの DHEAT 訓練に訓練ひな型を提供し、ひな形の使用感、効果、改善点等について検証した。平時と危機時の保健医療調整本部チェックリスト、および、DHEAT 応援要請の目安(案)と DHEAT 派遣調整の考えかた(案)を作成した。

F. 今後の計画

引き続き、DHEAT 地方ブロック協議会に訓練ひな型を提供し、地方ブロック訓練を支援することで、全ブロックの訓練実施を目指す。

能登半島地震における DHEAT 活動の課題を整理し検証を行い、その結果をもとに今後の DHEAT 活動の改善に資する。

G. 発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

R7.2.18 地域保健総合推進事業 発表会

令和6年度 健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとのDHEAT体制強化のための研究

池田 和功（和歌山県岩出保健所）

目的：

ブロック単位でのモデル的訓練を全国に展開し、実務的対応力の底上げを図り、訓練の検証等から各自治体やブロックにおける実効性のある本部体制とDHEAT連携体制の構築に資する知見を集め対応体制の強化を図ることを目的とする。

また、令和6年能登半島地震におけるDHEAT活動について、活動の実態と課題を、質問紙調査等を用いて多角的に検証することも目的とする。

地方ブロックで実施した2つの実証訓練

1. 保健医療福祉調整本部と被災地保健所での現地本部立ち上げとブロック内から複数のDHEAT応援派遣を想定した実証訓練

R6.9.6 長崎県 九州ブロック訓練

R6.10.21/22 富山県 東海北陸ブロック訓練

2. DMAT地方ブロック実動訓練と連携した保健医療福祉調整本部・DHEATとDMAT調整本部との連携に係る実証訓練

R6.11.30 広島県 DMAT訓練との合同によるDHEAT訓練

⇒服部班で実施したブロック訓練を基に、訓練ひな形のたたき台を作成し、九州ブロックおよび東海北陸ブロックで試行しつつ改良を加えた。このひな形を基に広島県用の資料を作成し、訓練を実施して検証した結果、ひな形は訓練の企画運営に有用であることが分かった。

訓練ひな形

事前準備資料

- ・実施要領
- ・資料 作業手順
- ・資料 参加者名簿
- ・資料 進行表
- ・市川先生への被害想定資料作成依頼について

当日資料

- ・資料1 RO DHEATブロック訓練（説明資料）
- ・資料2 ファシリから渡す資料
- ・資料2-1 スライド作成用様式集
- ・資料3 イベントカード
- ・資料4 アクションカード
- ・資料5 現地本部現状分析と課題
- ・参考1 災害業務自己点検簡易チェックシート
- ・参考2 DHEAT受付票など様式
- ・参考3 DHEAT活動日報
- ・アンケート調査（服部先生作成）

九州ブロック訓練 DHEAT会議



東海北陸ブロック訓練 中部厚生センター



広島県訓練 DMAT訓練と合同



DHEATブロック訓練 実施のポイント

- 1、DHEATを知ってもらう
- 2、市町村の訓練参加
- 3、亜急性期の訓練でも初動対応を入れたほうが良い
- 4、訓練の被災想定
- 5、余裕を持った訓練スペースの確保
- 6、被災地の本部では、ほぼ全員がパソコンを使って活動
- 7、データ共有システムに慣れておく
- 8、組織図を明示しておく
- 9、HeLP-SCREAM
- 10、DMATなど支援チームとの連携
- 11、本庁保健医療福祉調整本部 支援DHEATの役割
- 12、本庁と保健所で活動するDHEAT間の連絡を密にする
- 13、保健医療福祉調整本部会議とDHEAT連絡会議
- 14、対応策の検討
- 15、報告様式
- 16、DHEATの質の評価 ファシリテーターの指導方針
- 17、各都道府県での訓練

③DMAT等支援チームとの連携に係る検討

(服部、高岡)

・ 目的

九州ブロックDHEAT 訓練及び東海・北陸ブロックDHEAT 訓練におけるアンケート調査結果をもとに、DMAT とDHEAT の連携に関する成果と課題について検討する。

・ 主な成果

DMAT 調整本部から各保健所本部等へのDMAT リエゾン派遣が行われ、派遣されたDMAT が保健所本部要員およびDHEAT との情報交換や相談を行った。

・ DMAT が積極的に情報提供や助言を行い、活動をサポートする場面もあった。

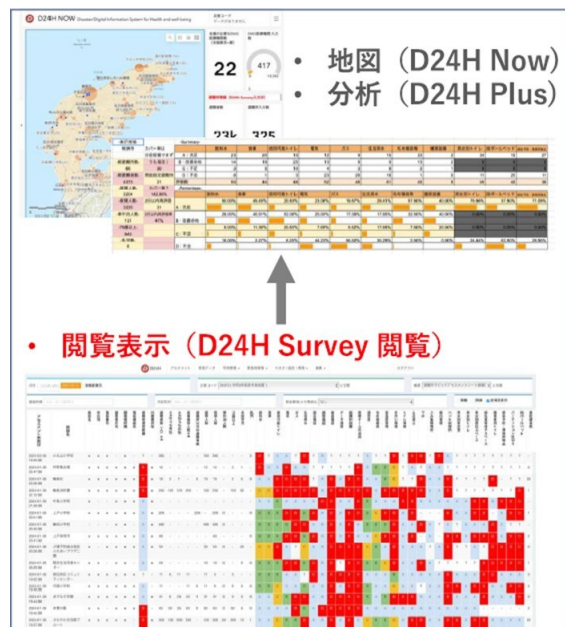
・ DMAT と本部要員又はDHEAT が同じフロアで活動することにより、合同打ち合わせ等が容易となった。

・ 主な課題

一部ではDMAT と直接関わる機会が少なかったことから、連携を実践的に深める機会が不足していた部分があった。

④情報支援システムの活用に係る検討 (市川)

- ・ 3か所の訓練に、被災想定資料を提供され、また、保健所現状報告システム、D24Hを使用した。



⑤DHEAT応援要請・派遣調整に係る基準や方法の検討（武智、高岡）

- ・ DHEAT派遣調整方法について検討し、DHEAT応援要請の目安（案）とDHEAT派遣調整の考えかた（案）を作成した。

DHEAT応援要請の目安（案）

- 前提状況として、
 1. 本庁に災害対策本部が立ち上がっている。
 2. 県内DHEATの応援要請がなされている。
（補足）
- ① 被災都道府県が所属する地方ブロックDHEAT協議会の自治体（幹事長県）は、この前提状況の把握に努める。
- ② 前提状況が整っていると確認した場合は、応援要請がなされることを想定し地方ブロック内DHEAT協議会の自治体はDHEAT派遣の準備を行うことに努めるよう、地方ブロックDHEAT協議会の自治体（幹事長県）が周知する。

- **被災都道府県からのDHEAT応援要請**
 1. 本庁に保健医療福祉調整本部が立ち上がっている。
 2. 本庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入ることが決定した。
（補足）
- ① 本庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入る決定と同時にDHEAT応援要請を決定することが望まれる。
- ② 応援要請の決定にあたっては、厚生労働省健康・生活衛生局健康課地域保健室に事前に相談する。

能登地震検証について（冨尾）

- ・ 能登半島地震におけるDHEAT活動の課題を整理し検証を行う。DHEATリーダー調査、DHEAT構成員調査、DHEAT派遣元調査の3つの調査票を作成し、年度内にアンケート調査を実施する。
- ・ 能登半島地震における受援自治体等を対象に、年度内にインタビュー調査を実施する見込みで。

健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとの DHEAT 体制強化のための研究

研究代表者 池田 和功（和歌山県新宮保健所）

分担研究者 石井 安彦（北海道釧路保健所）、武智 浩之（群馬県健康福祉部感染症・疾病対策課）、小倉 憲一（富山県厚生部医務課）、服部 希世子（熊本県有明保健所）、西田 敏秀（宮崎県延岡保健所）、岩瀬 敏秀（岡山県備前保健所）、早川 貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）、市川 学（芝浦工業大学システム理工学部）、富尾 淳（国立保健医療科学院健康危機管理研究部）

要旨 本研究は、ブロック単位での DHEAT 訓練用ひな型を全国展開し、実務対応力の向上と有効な調整本部・連携体制構築の知見を得ることを目的とする。令和 7 年度は複数県で DHEAT 訓練を実施し、前年度作成のひな形を用いて円滑な運営と有用性を確認した。訓練は主体・場所ごとに 2 タイプに分かれ、また、保健医療福祉調整本部は多くが 6 機能班体制を採用し、行政職員と支援チームの混成により支援チーム間の連携が促進された。

A. 目的

ブロック単位でのモデル訓練を全国に展開し、実務対応力の底上げを図るとともに、訓練の検証を通じて各自治体やブロックにおける実効性の高い本部体制および DHEAT 連携体制の構築に資する知見を収集し、対応体制の強化を図ることを目的とする。

また、能登半島地震における DHEAT 活動について、活動の実態と課題を質問紙調査等で多角的に検証することも目的とする。

B. 方法

地方ブロック DHEAT 訓練等で、訓練用ひな型を用いた訓練を実施・検証する。これにより、ひな型の使いやすさや有効性を向上させ、最終的に訓練ひな形を完成させる。

研究の軸となる以下の 5 項目について、分担研究者を中心に検討する。

① 統括 DHEAT の役割に関する検討、② 地方ブロック内での DHEAT 連携体制に関する検討、③ DMAT 等支援チームとの連携に関する検討、④ 情報支援システムの活用に関する検討、⑤ DHEAT 応援要請・派遣調整に関する基準や方法の検討

能登半島地震における DHEAT 活動については、DHEAT および支援チームを対象に質問紙調査を実施し、被災自治体職員を対象にインタビュー調査を行う。

C. 結果

令和 7 年度は、九州ブロック（豪雨のため中止）、宮城県での政府訓練、山口県、福井県、愛媛県、栃木県での DMAT ブロック訓練に合わせた DHEAT 訓練が実施された。前年度作成の訓練ひな形を企画担当者に提供し、訓練企画や資料作成に使用された。ひな形の活用により訓練は円滑に実施され、企画運営上の有用性が確認された。

地方ブロックで実施される訓練には、訓練主体と訓練場所のそれぞれで 2 つのタイプがある。いずれのタイプでも、近隣県から DHEAT を県庁本部、保健所、市町村へ派遣する点が特徴である。

・訓練主体のタイプ：DHEAT が主体の訓練、または DMAT 地方ブロック訓練に参加する形式の訓練の 2 種類。

・訓練場所のタイプ：同一フロアに県庁本部、保健所、市町村のブースを設置して行う方式、または県庁・保健所・市町村がそれぞれの所属で参加し、WEB を通じて会議等を行う方式の 2 種類。

保健医療福祉調整本部の組織体制は自治体ごとに異なるが、令和 7 年度は 6 つの機能班を配置する調整本部体制をとる自治体が多かった。機能班は行政職員と支援チームが混成で構成されるため、支援チーム間の連携が自然に生じる。一方、初対面のメンバー同士でも共同で機能するためのコミュニケーション力や災害対応スキルが求められる。

令和 6 年度から地域ブロック DHEAT 訓練を実施する地域は増加している。継続的にブロック訓

練を実施するためのポイントとして、ブロック内で継続的な訓練担当県を決めておくこと、訓練の前年度から事務局を設置しておくこと等が明らかになった。

リアルな災害に近いブロック DHEAT 訓練の経験により、参加者は具体的な対応方法を理解し、実践力が向上した。今後、全国の地方ブロックで訓練ひな形を用いた訓練を展開することで、DHEAT の質向上と迅速な支援体制の構築が期待される。

研究の軸となる 5 項目の分担研究についての主な成果：

- ・統括 DHEAT の役割に関する検討：統括 DHEAT の役割チェックリスト案を作成し、役割の整理を行っている。

- ・DMAT 等支援チームとの連携に関する検討：長崎県の保健医療福祉調整班（保健医療福祉調整本部機能）の組織体制検討過程を分析し、行政と DMAT が共同で検討して新体制の骨格を確定した。これに伴い、マニュアル更新、県総合防災訓練への正式参画、事前学習動画の作成等を進めた結果、行政と DMAT 双方にとって機能的な調整本部体制が構築されたことを確認した。

- ・能登半島地震の DHEAT 活動に関する調査：DHEAT の支援を受けた自治体担当者および他の保健医療福祉活動チーム担当者（石川県庁、保健所、支援チーム）に対するインタビュー調査を実施した。調査の結果、DHEAT の支援は概して有用であった。一方で、DHEAT 間の引継ぎや、市町村を DHEAT が支援する際の課題があることが指摘された。

D. 考察

令和7年度は、令和6年度に比べDHEAT訓練を実施する自治体が増加した。DMATブロック訓練において、6つの機能班で構成される保健医療福祉調整本部に多くの支援チームが参加するようになったことが、DHEAT参加の呼びかけにもつながったことが一因と考えられる。

災害時の保健対応は、都道府県庁・保健所・市町村の3層構造で行われる。訓練でもこの3層構造で実施することが有効であり、今後は市町村の訓練参加をさらに促す必要がある。市町村は災害時の本部訓練の経験が少ない場合が多いため、丁寧な説明により市町村の理解と主体的参加を得ることが重要である。

DHEATブロック訓練を毎年継続的に実施するためのポイントは、訓練予定の前年度から早めに準備を進めることである。担当者の年度替わりによる異動で企画が中断することを防ぐため、複数担当制にすることや前年度から支援チームなど関係者と準備を進めることが有効である。都道府県庁の保健医療福祉調整本部訓練では、関係各課に十分な説明を行い理解を得たうえで、訓練に参加してもらうことも重要なポイントである。

保健医療福祉調整本部体制や統括DHEATの役割は一定ではなく、自治体や災害の状況によって異なる。機能班形式の調整本部等を参考にしつつ、DMATや関係各課と協議して自らにとって機能的な体制を構築することが重要である。

E. 結論

6 回の DHEAT 訓練に訓練ひな型を提供し、使用感、効果、改善点等を検証した結果、ひな形は有効であると判断された。訓練のタイプや実施のポイントについても整理ができた。検証結果を踏まえ、統括 DHEAT の役割や DMAT 等支援チームとの連携についての整理も行った。

F. 今後の計画

毎年すべてのブロックで DHEAT 訓練が実施できるよう、訓練ひな形の提供をはじめ、訓練担当自治体への有益な支援方法を検討する。

G. 発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表

- ・2025 第 84 回日本公衆衛生学会 シンポジウム 10：災害関連死のない社会を目指す～地方ブロック内の DHEAT 連携訓練を通して



R8.2.25 地域保健総合推進事業 発表会

令和7年度 健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとのDHEAT体制強化のための研究

池田 和功（和歌山県新宮保健所）



目的

ブロック単位でのモデル的訓練を全国に展開し、実務的対応力の底上げを図り、訓練の検証等から各自治体やブロックにおける実効性のある本部体制とDHEAT連携体制の構築に資する知見を集め対応体制の強化を図ることを目的とする。

また、能登半島地震におけるDHEAT活動について、活動の実態と課題を、質問紙調査等を用いて多角的に検証することも目的とする。

方法

- DHEAT訓練を実施するための資料一式として訓練ひな形を作成した。
- 令和6年度に九州、東海北陸、広島の3ブロックで実証訓練を実施した。
- 令和7年度
 - R7.8.8 鹿児島県 九州ブロック訓練
 - 豪雨災害のため訓練中止 訓練企画の聞き取りを実施
 - R7.9.6 宮城県 東北ブロック訓練（政府訓練）
 - 県庁と石巻会場に分かれて実施 保健所、市町、DHEAT、DMAT、日赤、DPAT参加
 - R7.11.15 山口県DMATブロック訓練
 - R7.11.15 福井県DMATブロック訓練
 - R7.12.13 愛媛県 中四国ブロック訓練
 - R8.2.14 栃木県訓練

機能班型保健医療福祉
調整本部にDHEATが溶け
込んで活動

訓練ひな形（訓練を実施するための資料一式）

■ 事前準備資料

- ・実施要領
- ・資料 作業手順
- ・資料 参加者名簿
- ・資料 進行表

■ 当日資料

- ・資料1 RO DHEATブロック訓練（説明資料）
- ・資料2 ファシリから渡す資料
- ・資料2-1 スライド作成用様式集
- ・資料3 イベントカード
- ・資料4 アクションカード
- ・資料5 現地本部現状分析と課題
- ・アンケート調査

地方ブロックで実施した実証訓練のタイプ

訓練主体、訓練場所各々2つのタイプがある。いずれも近隣県からDHEATを県庁本部、保健所、市町村それぞれに派遣するのが特徴。

訓練主体

1. DHEATを主体とした訓練

- ブロック訓練担当県が主となり、訓練の企画運営を行う
- 少人数の医療チーム（DMAT等）が参加する

2. DMAT地方ブロック訓練に参加する形式の訓練

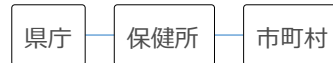
- DMATブロック訓練に企画から参加し、訓練の一部としてDHEAT訓練を組み込んで行う

訓練場所

1. 同じフロアに県庁本部、保健所、市町村のブースを設置して行う



2. 県庁、保健所、市町村が所属で訓練参加し、WEBを通じて会議等を行う

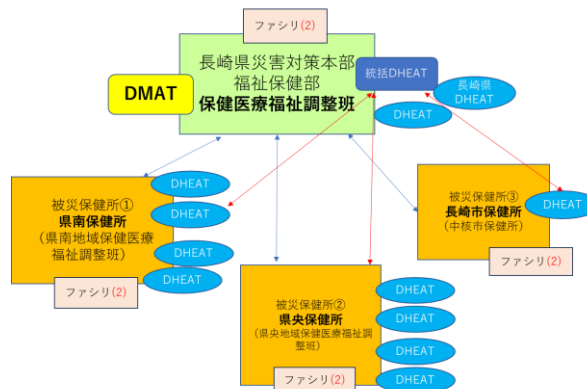


九州ブロック訓練

DHEAT主体・集合型



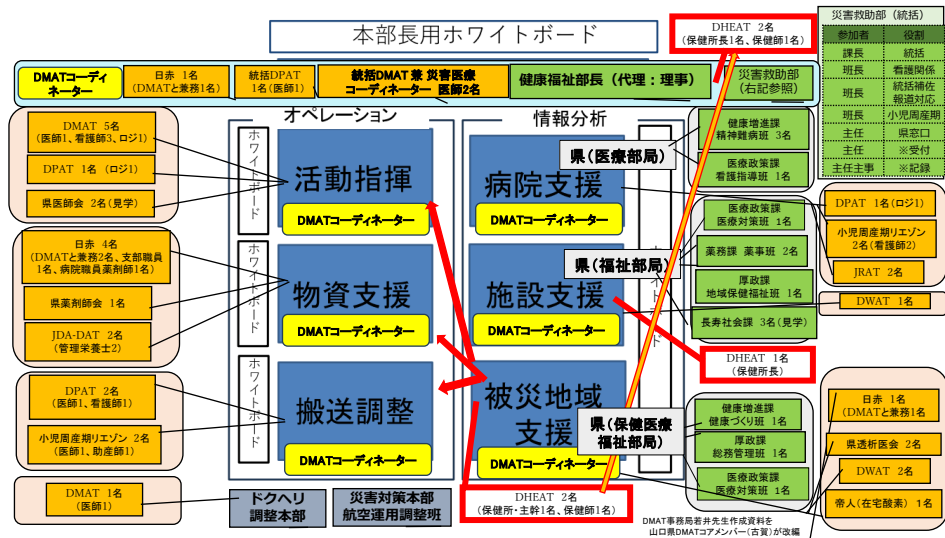
訓練の被災保健所、DHEAT配置



23

機能班配置した保健医療福祉調整本部

山口県で実施されたDMATブロック訓練 (R7.11.15)



被災地域支援班



DHEATブロック訓練実施のポイント

- ブロック内で継続的に訓練担当県を決めておく
- 訓練担当者が異動することもあるため、災害対応に詳しい技術職と訓練所管課の事務職との複数人で担当する。
- 訓練の前年度から事務局を設置しておく。
- 複数課で事務局を構成する場合は、役割や作業を分担する。
- 訓練には、次年度担当県の担当者が参加し、担当者同士で引継ぎを行う。
- 前年度には、訓練費用、旅費を予算要求しておく。
- 訓練前年度の段階から訓練企画を進め、ブロック協議会などで共有する。
- 近隣県からのDHEAT参加などは、余裕をもって早めに依頼する。
- DMATなどの保健医療チームの参加を促し、また、訓練についてアドバイスをもらうなど協力を要請する。できればDMATと共同で訓練企画を行う。
- 訓練前に、行政と支援チームでお互いの役割や活動について理解しておく。
- **できると信じて一歩踏み出す！**

結果と考察

- 訓練ひな形を活用することで円滑に実施され、企画運営において有用性が確認された。
 - DHEAT同士が顔見知りになり連携が強化される。
 - リアルな災害に近い訓練を経験することで、具体的な対応方法を理解し、実践力が向上する。
 - 今後、全国の地方ブロックにおいて本モデルを展開することで、DHEATの質向上と迅速な支援体制の構築が期待される。
-
- 大規模な訓練で、かつ、経験したことがない自治体職員が多いことから、企画運営担当者が実施の決断を躊躇するという課題がある。

研究の軸となる 5 項目の分担研究

- ①統括DHEATの役割に係る検討（石井）
富尾班（早川先生分担）と連携して行う
- ②地方ブロック内でのDHEAT連携体制に関する検討（小倉）
DMATとの連携について検討予定
- ③DMAT等支援チームとの連携に係る検討（服部）
ブロック訓練でアンケート・インタビュー調査を実施
- ④情報支援システムの活用に係る検討（市川）
- ⑤DHEAT応援要請・派遣調整に係る基準や方法の検討（武智）
昨年度の成果をDHEAT協議会等で検討いただく

能登地震検証について（富尾）

- ・能登半島地震におけるDHEAT活動の課題を整理し検証を行う。DHEATリーダー調査、DHEAT構成員調査、DHEAT派遣元調査の3つの調査票を作成し、令和6年度内にアンケート調査を実施済み。
- ・能登半島地震における受援自治体等を対象に、令和7年度にインタビュー調査を実施した。

①統括DHEATの役割に係る検討（石井）

令和6年度「平時と危機時の保健医療調整本部チェックリスト」を作成、解説も含めて小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」に記載した。

保健医療福祉調整本部における統括DHEATの役割チェックリスト（素案）

統括DHEATの役割	
1. 実務的連携（内部連携/外部連携）	
県庁の各課・保健所から横断的に情報収集・共有を行う	
支援チームのキーパーソンと定期的に情報共有・活動方針の共有を行う	
本部会議の運営の中心的役割を担う	
実務的なミーティング（県庁内/現地/支援者）を設定し、活動方針の検討を行う	
各支援チームの特徴と役割を県庁の各課・保健所に伝える	
2. 意思決定支援（横断的視野）	
平時の業務レベルを勘案して公衆衛生的に妥当な大局的方針（目的、戦略）を提案する	
大局的な方針に基づき、関係者と調整して具体的な目標、戦術を設定する	
県庁内の各課の所管に応じた業務配分整理と実行体制構築の支援を行う	
最新の情報を整理・分析して活動方針の検討や派遣調整に活用する	
支援要請の規模と期間を速やかに判断し、状況に応じて見直しを行う	
3. 配慮（翻訳）	
県庁災害対策本部や幹部職員に保健医療福祉分野の災害活動の要点を簡潔に説明する	
保健所（現地）の負担に配慮した体制の整備や支援者の活動調整を行う	
活動内容の要点や住民等への呼びかけ事項を的確にメディアや議会へ説明する	

②地方ブロック内でのDHEAT連携体制に関する検討（小倉）

今後に向けて（平時からの訓練等を通じた準備）

1. 組織体制の整備

○都道府県⇔保健所⇔市町村(二層または三層構造)

→市町村への説明、D24Hに習熟

○都道府県保健医療福祉調整本部内に保健所・市町保健福祉部、公衆衛生の司令塔となるDHEAT都道府県調整本部(仮称)の役割の必要性

2. DHEATの役割

○統括DHEATの役割の明確化

○本部長を支援するロジスティックのチームとしての教育・訓練

○医療を主に担うDMATとの役割分担、公衆衛生を担う保健所や保健師チームとの連携・体制整備

3. 地方ブロックの体制強化（顔の見える関係の構築）

○地方ブロック協議会内からのDHEAT先遣隊の派遣

○地方ブロック協議会での定期的な訓練

（DMATブロック訓練等、他の保健医療福祉チームとの連携）

③DMAT等支援チームとの連携に係る検討（服部）

令和6年度九州ブロックDHEAT訓練を契機とした長崎県の災害体制整備

令和6年度九州ブロックDHEAT訓練を契機に、長崎県は保健医療福祉調整班（保健医療福祉調整本部機能）体制を抜本的に見直した。本県は離島を抱え地域ごとの医療資源が偏在するため、災害時に保健所がDMATと連携して本部機能を担う体制の整備が不可欠であった。これを受け行政とDMATが補完し合う「DMAT溶け込み型」本部体制の必要性が明確化された。

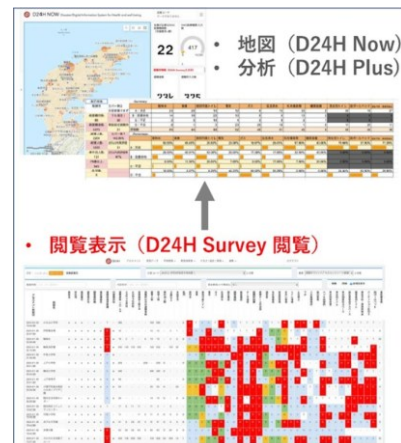
整備を推進した要因は、行政とDMAT双方の橋渡しを行った統括DMATの存在と、訓練結果を必ず所管課へフィードバックするPDCAの仕組みである。行政とDMATが共同で検討し新体制の骨格を確定し、マニュアル更新、県総合防災訓練への正式参画、事前学習動画作成等を進めた。令和7年5月の訓練では新体制の現場受容性が確認された。

示唆としては、「まずやってみる」小規模からの訓練実行、日常的な仲間づくり、マニュアル改訂による庁内意識醸成が他県でも取り入れやすい点である。長崎の取組は、行政とDMATが一体となる災害対応のモデルを示している。

④情報支援システムの活用に係る検討（市川）

研修、訓練を通じてD24Hを普及した

- ・統括DHEAT研修
- ・DHEAT基礎編
- ・東海北陸ブロック研修
- ・政府訓練（宮城県石巻圏域）
- ・地方ブロック訓練等
愛媛県、山口県など



⑤DHEAT応援要請・派遣調整に係る基準や方法の検討（武智）

DHEAT派遣調整方法について検討し、DHEAT応援要請の目安（案）とDHEAT派遣調整の考えかた（案）を作成した。これらが全国で実装可能かを自治体への意見照会と全国DHEAT協議会との検討を通じて評価した。概ね有用性は認められたが、チーム数の柔軟化、幹事長自治体の代替体制、既存要領との整合性などの課題が明らかとなった。今後はこれらを踏まえ、ひきつづき継続して検討を進める。

DHEAT応援要請の目安（案）

- 前提状況として、
 1. 本庁に災害対策本部が立ち上がっている。
 2. 県内DHEATの応援要請がなされている。
- （補足）
 - ① 被災都道府県が所属する地方ブロックDHEAT協議会の自治体（幹事長県）は、この前提状況の把握に努める。
 - ② 前提状況が整っていると確認した場合は、応援要請がなされることを想定し地方ブロック内DHEAT協議会の自治体はDHEAT派遣の準備を行うことに努めるよう、地方ブロックDHEAT協議会の自治体（幹事長県）が周知する。

- 被災都道府県からのDHEAT応援要請
 1. 本庁に保健医療福祉調整本部が立ち上がっている。
 2. 本庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入ることが決定した。
- （補足）
 - ① 本庁の保健医療福祉調整本部にDMATが入る決定と同時にDHEAT応援要請を決定することが望まれる。
 - ② 応援要請の決定にあたっては、厚生労働省健康・生活衛生局健康課地域保健室に事前に相談する。

令和6年能登半島地震のDHEAT活動に係る研究報告（冨尾）

調査概要：DHEATの支援を受けた自治体担当者・他の保健医療福祉活動チームの担当者（石川県庁、保健所、支援チーム）へのインタビュー調査

インタビューにより得られた主な所見（暫定）

- DHEATについて、事前にその役割などは十分把握していなかったが、支援は概して有用であった。
- DHEATの班ごとの方針や能力が大きく変わることがあり、質の担保や引き継ぎをどのように行うかは課題。引き継ぎ期間を十分確保した班、同じメンバーが複数派遣された班、派遣される前から状況把握など準備をしっかりとってきた班などもあり、今後の参考になる。
- 保健所機能が十分でないケースや被災自治体の地理的条件などの理由で、今後もDHEATが市町に入って活動することはあり得る。基本的には保健所の出張的な役割を担ってもらうことになるが、市町の行政の仕組みを理解しておくことも重要と考えられる。
- DHEATの派遣要請の基準はあった方がよいと考える。DMATが本部を設置することは1つの目安になる。
- DHEATの活動終了についてはもう少し早いタイミングも考えられたが、活動終了の際には終了後の体制に向けた調整など、支援が必要となる業務が多いため、活動終了時の業務についても今後研修等にも組み込む必要がある。
- DHEATとして望ましくないと考えられた言動
 - 何をしたらいいですか？と尋ねること
 - 被災自治体職員に案内等を依頼すること
 - 独自の判断で活動を行うこと、など

シンポジウムの実施



第84回日本公衆衛生学会シンポジウム10
「災害関連死のない社会を目指す
～地方ブロック内の
DHEAT連携訓練を通して～」

【開催概要】

- 日時: 令和7年**10月29日**(水) **12時40分～14時10分**
- 会場: グランシップ 第4会場(静岡コンベンションアーツセンター静岡市)

【演者】

- 九州ブロックDHEAT訓練を通じたブロック内連携と県内の体制整備
川上 総子先生(長崎県西彼保健所 兼 長崎県福祉保健部地域保健推進課)
- 令和6年能登半島地震を踏まえた東海・北陸DHEATブロック訓練
～保健医療福祉調整本部等の設置～
小倉 憲一先生(富山県厚生部医務課)
- DHEAT連携訓練を通じた県・政令市の連携について
城間 紀之先生(広島市健康福祉局保健部健康推進課)
- 連携を進化させるDHEATブロック訓練ひな形と実践の工夫
池田 和功先生(和歌山県新宮保健所)

【指定発言者】

- 宇田 英典先生(一般社団法人日本公衆衛生協会)