

## 地方ブロック DHEAT 訓練用の資料作成と実行性の検証

研究分担者	池田 和功（和歌山県新宮保健所）
	石井 安彦（北海道釧路保健所）
	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）
	大木元 繁（徳島県三好保健所）
	服部 希世子（熊本県有明保健所）
研究協力者	早川 貴裕（栃木県保健福祉部医療政策課）
	城間 紀之（広島市健康福祉局健康推進課）
	川上 総子（長崎県西彼保健所）

**研究要旨：**地方ブロック内で DHEAT が相互応援を行う訓練については、未経験の地方ブロックが多く、ノウハウの蓄積が十分ではない。本研究では、地方ブロック訓練の試行を通じて実施手順の知見を蓄積し、すべての地方ブロックで訓練を円滑に実施できるよう、標準化された訓練の実施モデル（訓練ひな形）を構築することを目的とした。令和 6 年度には、全国の 3 か所の地方ブロック（九州ブロック、東海北陸ブロック、広島県）において、訓練運営者と協力し、訓練ひな形を用いた実証訓練を実施した。その結果、訓練ひな形を使用した 3 か所の訓練は円滑に実施され、訓練の企画運営において有用であることが確認された。また、訓練終了後には課題を抽出し、対応策について検討を行い、訓練のポイントとして整理した。今後、本研究で得られた知見を活用し、全国の地方ブロックにおいて訓練をより効果的に展開していくことが期待される。

### A. 研究目的

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）に関する全国および地方ブロック協議会が設置され、DHEAT の運用と資質向上を目的としたさまざまな取り組みが進められている。令和 6 年に発生した能登半島地震においては、全国各地から多くの DHEAT が支援活動を実施し、その活動を通じて DHEAT の役割や被災自治体の災害対応に関する知見が蓄積されている。

DHEAT の養成に向けた全国的な研修として、DHEAT 保健所研修（基礎編）、DHEAT 標準編研修、統括 DHEAT 研修が実施されており、さらに都道府県や保健所

単位で、それぞれ独自のアイデアを活かした実践的な訓練も行われている。

大規模災害の発生時には、まず被災都道府県内における DHEAT の活動が検討され、被災都道府県内での対応が困難な場合には、地方ブロック内の近隣都道府県からの DHEAT 派遣が想定される。そのため、実際の災害を想定し、地方ブロック内で円滑に相互支援を行える仕組みの構築が求められる。加えて、緊急時に迅速な対応が可能となるよう、平時からの訓練と備えが不可欠である。

地方ブロック内で DHEAT が相互応援を行う訓練については、未経験の地方ブロックが多く、ノウハウの蓄積が十分ではな

い。そこで、地方ブロック訓練の試行を通じて実施手順の知見を蓄積し、すべての地方ブロックで訓練が円滑に実施できるよう、標準化された訓練の実施モデルを構築することを目的とする。

## B. 研究方法

本研究は、前研究班（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：代表 服部希世子（熊本県人吉保健所））による地方ブロック訓練を参考に訓練ひな形のたたき台を作成した。

令和6年度には、九州ブロックおよび東海北陸ブロックで実施された訓練において、ひな形の試行を行い、改良を加えた。さらに、この訓練ひな形を基に広島県での訓練用資料を作成し、訓練を通じて有効性を検証した。

訓練終了後、訓練運営者および本研究班の参加者によるミーティングを実施し、訓練の課題、留意点、実施のポイントについて検討を行った。具体的には、本部組織の立ち上げ、DHEAT 応援要請・派遣調整、DHEAT の連携のあり方、情報支援システムの活用などの課題について整理・検討した。

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

### 1、地方ブロック訓練

令和6年度は、全国の3か所の地方ブロック等で訓練運営者と協力し、訓練ひな形を用いた実証訓練を実施した。いずれの訓練も、近隣県からDHEATが参加する地方ブロック内の連携訓練として実施された。また、本庁および保健所の本部を立ち上げること、DMATが参加することも共通していた。

### 1) 九州ブロック DHEAT 訓練

開催日：令和6年9月6日（金）

場所：長崎県庁

被害想定：雲仙断層南西部北部地震（最大震度7）

参加者：長崎県、九州ブロック構成県

DHEAT、DMAT 等

訓練形式：集合型図上訓練

この訓練では、参加者全員が長崎県庁に集合し、同じフロア内に本庁および保健所の本部、DMAT 調整本部を設置した。本庁と保健所のDHEAT 合同会議が実施され、また、DMAT から保健所へのリエゾン派遣を通じた連携強化が図られた。



### 2) 東海・北陸ブロック DHEAT 訓練

開催日：令和6年10月21日(土)22日(日)

場所：富山県庁、富山市保健所、中部保健所、射水市、立山町

被害想定：呉羽山断層地震（最大震度6強）

参加者：富山県、富山市、射水市、立山町、東海北陸ブロック構成県 DHEAT、DMAT 等

訓練形式：分散型実働訓練。県庁、保健所、市町で各々本部を立ち上げ対応した。近隣県からのDHEAT およびDMAT も本庁、保健所、市町に分散して配置された。本庁、保健所、市町が各々の所属での活動であり、現実的な対応を経験できた。



県型保健所での活動

### 3) 広島県 DHEAT 訓練

開催日: 令和 6 年 11 月 30 日 (土)

場所: 広島県庁、広島市

被害想定: 安芸灘～伊予灘～豊後水道を震源とする地震 (最大震度 6 強)

参加者: 広島県、広島市、愛媛県・岡山県 DHEAT、DMAT 等

訓練形式: DMAT 地方ブロック実動訓練と合同訓練。DMAT 訓練担当者に働きかけ、DHEAT 訓練を組み入れる形で合同訓練とした。広島県庁、広島市役所に本部を立ち上げて連携する訓練となった。



広島県庁内の訓練風景

## 2、訓練ひな形

令和 4 年度において、前述の服部班が中心となり、九州ブロックにおいて DHEAT 連携訓練が実施された。本訓練で作成された資料を基に、全国展開の DHEAT 研修等で蓄積されたノウハウを加え、地方ブロックで実施する DHEAT 訓練のための基本となる訓練ひな形案を作成した。

訓練ひな形案を基本資料とし、訓練運営者と当研究班が協力して、地方ブロックの訓練形式、被災想定、参加機関、訓練目標などを組み込んだ地方ブロック訓練資料を完成させた。

訓練の準備及び実施段階において、訓練ひな形の修正点を改善しながら改訂版を作成した。訓練ひな形を使用した 3 か所の訓練は円滑に実施され、訓練の運営において大きな問題なく活用できることが確認された。また、訓練運営者からは、訓練ひな形が訓練の企画運営に有用であるとの意見が寄せられた。

## 訓練ひな形 (資料 1)

### 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
- ・資料 5 参加者名簿
- ・資料 6 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 R〇 DHEAT ブロック訓練 (説明資料)
- ・資料 2 ファシリテーターから渡す資料
- ・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
- ・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

## 3、DHEAT ブロック訓練 実施のポイント

3 回の地方ブロック訓練を通じて、訓練運営者および当研究班は、訓練の課題を抽出し、対応策について検討した。その結果、次のような訓練実施のポイントがあることが判明した。訓練ひな形を活用するとともに、以下の点に留意しながら訓練を実施することで、訓練の円滑な運営が可能とな

り、参加者の災害対応力向上が期待できる。

#### 1. DHEATを知ってもらう

市町村や支援チームは、DHEATについて具体的に理解していない場合がある。そのため、市町村および支援チームと合同で訓練を実施する際には、事前にDHEAT活動について説明し、認知度を向上させることが重要である。訓練の実施を通じて認知度がさらに向上し、実災害時にDHEATを受け入れる際の抵抗感が大幅に軽減されることが期待される。

#### 2. 市町村の訓練参加

市町村が訓練に参加することで、その効果が向上し、役場などの現地での実働が加わることで、より実践的な訓練となる。そのため、市町村の参加を徐々に促していくことが望ましい。訓練前の市町村への説明は重要であり、繰り返し説明を行う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事前に実施し、対応力を向上させる必要がある。

#### 3. 亜急性期の訓練でも初動対応を組み込む

発災3日目や7日目を想定した訓練を実施すると、十分な状況把握が困難となり、発災からの経過が不明瞭となることで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あっても、被災地職員が訓練前日または当日に短時間でもアクションカードを活用した初動対応を行うことで、訓練の円滑な実施が可能となる。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の受け入れまでの過程を確認することであり、7日目は慢性期に入り、次のDHEATへ引き継ぐ段階を意識することである。

#### 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。甚大な被害を想定すると、支援チームの要請に多くの時間を要し、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、被災想定は適度な範囲に留めることが望ましい。

#### 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、DHEATなどの支援チームの活動スペースも確保する必要がある。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ことが重要である。具体的には、以下の設備を整えることで、円滑な支援活動が可能となる。

- ・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用して活動している

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。訓練においては、一人1台の環境を整えることは難しいものの、班ごとに複数台のパソコンを使用して活動することが望ましい。

#### 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必要がある。

被災地では、Googleドライブなどを利用して資料を共有するなど、通常業務では使用しないツールを活用した情報共有が行われる場合がある。行政パソコンでは使用が制限されていることがあり、災害支援時には制限を解除して持参するほか、行政用で

ない単独のパソコンを使用するなどの工夫がなされていた。

訓練においても、このようなツールを活用することは有効な手段の一つである。ただし、Google ドライブなどを使用する際には、利用規約に違反しないよう十分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。本庁においては、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。保健所においては、保健所の災害対応組織図、保健医療福祉調整地域本部の組織図、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する。作成した組織図は、誰もが閲覧できるように掲示する。

#### 9. HeLP-SCREAM

DHEAT は現地支援開始時に HeLP-SCREAM を用いて現状把握を行う必要がある。訓練では、支援に入ってからすぐに課題対応を優先しがちである。しかし、現地の基本情報を十分に理解していなければ、適切な対応策の検討が困難となることに気づく。そのような事態を防ぐため、支援開始時に HeLP-SCREAM を活用し、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を十分に把握することが重要である。

DHEAT に限らず、他の支援チームにも状況を共有しやすくするため、基本情報をすべて紙に印刷し、掲示することで情報の可視化を図る。

#### 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取る際には、まず、ホワイトボードに書き出された情報を確認し、必要な情報を収集する。そのうえで、窓口となる担当者や本部のリエゾンを通じて直接対話を行う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、以下の二点が挙げられる。

- ・統括 DHEAT の支援、本部事務局補佐、調整会議運営補助
- ・DHEAT および保健師支援チームの派遣調整

#### 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、活動前に本庁へ立ち寄り、DHEAT（本庁支援）と挨拶を交わすことで連絡が円滑になる。統括 DHEAT や DHEAT（本庁支援）と DHEAT（保健所支援）が毎日定時に連絡を取る取り決めを行うことや、DHEAT 連絡会議を開催することで、情報連携の確実性が向上する。

#### 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場合があります。事前に両会議の議題や運営方法を決定しておく必要がある。

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、課題を報告し、連携が必要な案件について検討する場である。一方、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れば、本庁や保健所の担当職員が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整理し、例えば DHEAT どうして活動に関する課題や悩みを検討することも有効である。

#### 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には、それを実現する手段を深く検討す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、その実現方法を具体的に考慮し、県内のどの地域から保健師を被災地へ配置するか、交通手段や道路状況など、災害時に考慮すべき要素が多いため、十分に検討する必要がある。

#### 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、報告様式に整理することで、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できる。

#### 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機会が多いため、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、具体的な方法を習得させる考え方である。これは、知識が不足している場合、失敗から学ぶことが少ないという前提に基づく。

ただし、シナリオを作り込みすぎると、思考力を養う訓練にならなくなるため、参加者が自ら考え行動する訓練を重視することが望ましい。訓練に慣れるにつれて情報提供のみを行い、最終的には完全ブラインドの訓練を目指すことが適切である。

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することで、参加者同士が訓練でできなかった点を確認する方法も有効である。

#### 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、非被災都道府県から DHEAT が支援に入る訓練を実施する。ブロック訓練の前に、各都道府県において県内 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 日目に被災県のみで初動を行い、2 日目に他県から DHEAT を受け入れることで、余裕を持った訓練運営が可能となる。

### D. 考察

2016 年に DHEAT 基礎編研修が開始されたが、当時は DHEAT が制度化されておらず、その具体的な活動について十分な知見が蓄積されていなかった。手探りの状態で養成研修が実施されていたが、2018 年に DHEAT 活動要領が発出され、正式に制度化された。同年 7 月に西日本豪雨災害が発生し、初めて DHEAT が派遣された。その後、佐賀県や熊本県で発生した豪雨災害を経験する中で、DHEAT 活動の具体化が進んだ。また、保健所現状報告システムや D24H（避難所ラピッドアセスメントシート）の開発により、広範囲での情報共有が可能となった。

現在では、DHEAT 活動を体系的にまとめた DHEAT 活動ハンドブックが発行され、DHEAT 基礎編研修をはじめとする様々な研

修が整備されており、DHEATの活動について学びやすい環境が整っている。

近年、豪雨災害や地震災害が頻発しており、南海トラフ地震や首都直下型地震の発生が懸念されている。そのため、災害への備えに対する関心が高まり、全国的な研修に加え、都道府県や保健所単位で独自訓練が実施されるようになってきた。

2024年に発生した能登半島地震では、全国34の都道府県等から延べ100班を超えるDHEATが派遣され、県庁、保健所、市町、避難所などで多様な活動が展開された。本災害の経験を通じて、より早期のDHEAT応援の重要性が再認識されるとともに、被災地におけるDMATをはじめとした支援チームとの連携強化が不可欠であることが明確となった。

これらの経験を踏まえ、次の災害への備えとして、より現実に即した形式の訓練が求められている。本研究では、各地で想定される地震被害をテーマに、地方ブロック内でDHEATが応援し、DMAT等の支援チームと連携できる訓練を円滑に実施するため、標準化された訓練モデル（訓練ひな形）を作成した。訓練ひな形を活用し、3か所の地方ブロックでDHEAT訓練を実施した結果、円滑に訓練が進行し、訓練ひな形の有用性が確認された。今後、地方ブロック訓練をすべての地方ブロックで展開できるよう拡大していくことが望ましい。

災害は一つとして同じ状況ではなく、臨機応変な対応が求められる。災害を経験するたびに、また訓練を実施するたびに新たな課題が発見され、DHEAT活動は日々修正を加えながら、より適切な対応へと進化している。本研究で実施した3か所の地方ブロック訓練においても、様々な改善点が明らかになった。前述の訓練のポイントは、訓練のみならず実災害においても重要な留意点となるため、訓練を通じて実災害でも

適切に対応できるよう取り組む必要がある。

地方ブロック訓練の推進により、被災経験の有無に関わらず、全都道府県等において人材育成が進み、迅速かつ効率的な組織体制の確立が期待される。また、ブロック内連携による迅速なDHEAT派遣と活動の促進、被災自治体、DHEATおよび支援チームの円滑な連携が図られることが望まれる。

## E. 結論

本研究では、地方ブロック訓練の試行を通じて実施手順の知見を蓄積し、すべての地方ブロックで訓練を円滑に実施できるよう、標準化された訓練の実施モデル（訓練ひな形）を構築することを目的とした。

令和6年度には、全国の3か所の地方ブロック（九州ブロック、東海北陸ブロック、広島県）において、訓練運営者と協力し、訓練ひな形を用いた実証訓練を実施した。その結果、訓練ひな形を使用した3か所の訓練は円滑に実施され、訓練の企画運営において有用であることが確認された。

また、訓練終了後には課題を抽出し、対応策について検討を行い、訓練のポイントとして整理した。今後、本研究で得られた知見を活用し、全国の地方ブロックにおいて訓練をより効果的に展開していくことが期待される。

## F. 研究発表

1. 論文発表  
特になし

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）

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

#### 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）

#### 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

## 作業手順書

### 訓練前年度

- ・ DHEAT ブロック協議会・幹事会で検討し、訓練主催都道府県を決定します。
- ・ 訓練主催都道府県は、次年度の訓練のための必要な予算を確保します。
- ・ 訓練参加都道府県は、必要に応じて参加者の旅費等の予算を確保します。
- ・ 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(出席旅費含む)については、地域健康危機管理体制推進事業(1/2 補助)にて申請することができます。

### 訓練実施年度

#### 1) 訓練準備期間

- ・ 余裕をもって年度初期から準備を始めましょう。訓練の 5~6 か月前から始めるといいでしょう。遅くとも 4 か月前から準備を始めましょう。

#### 2) 訓練形式

- ・ DHEAT 単独訓練(単独型)か DMAT 訓練に合わせた訓練(DMAT 訓練合同型)か、いずれの形式で実施するか決定する。DMAT 訓練に合わせて実施する場合、DMAT ブロック訓練実施都道府県担当者と調整が必要です。
- ・ 一つの会場に集合して実施(集合形式)、あるいは、本庁と保健所、市町村に会場を分散して実施する(分散形式)か、いずれの方法かを決定します。

#### 3) 訓練企画立案

- ・ 訓練主催都道府県担当者は、訓練素案を事前に作成します。
- ・ DHEAT 単独訓練(単独型)、DMAT 訓練合同型いずれの方法で実施するか。また、集合形式、分散型かを決めます。
- ・ 資料 2「進行表」を作成し、訓練の概要を決定します。
- ・ 訓練概要を決定したら、資料 3「実施要領」を作成します。
- ・ 資料 4「事前打ち合わせ資料」を作成します。
- ・ DHEAT ブロック協議会・幹事会で訓練内容について検討します。
- ・ 訓練内容が決定したら、訓練担当都道府県中心に訓練資料作成、関係者との調整を行います。
- ・ DHEAT 単独訓練(単独型)でも、DMAT など保健医療チームに協力いただく場合は、各チームの事務局(担当)に参加依頼をします。
- ・ 訓練主催およびブロック内都道府県からの訓練参加人数の割り当てを決定し、参加募集します。資料 5「参加者名簿」を作成します。
- ・ 訓練実施日が近づいたら、訓練主催者・参加者で訓練の事前打ち合わせを行います。

#### 4) 被害想定資料作成とデジタルツール使用

- ・ DMAT 訓練と合同の場合は、訓練想定資料は基本的に DMAT 訓練のものを使用します。
- ・ 単独訓練の場合、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）

被災市町村別避難所情報

- ・全国 DHEAT 事務局に保健所現状報告システムの訓練コード作成を依頼します。
- ・芝浦工業大学 市川教授に D24H（避難所情報）の訓練コード作成依頼します。
- ・避難所情報などの訓練データについては、芝浦工業大学 市川教授に作成依頼することを検討します。資料6 「市川先生への被害想定資料作成依頼について」参照

#### 5) 当日資料作成

- ・資料1「R〇 DHEAT ブロック訓練資料」を参考に、訓練当日の基本となる資料を作成します。
- ・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
- ・訓練でイベント（課題）を投入するかどうか決めます。  
イベントを投入する場合は、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。
- ・訓練で、アクションカードを使用するかどうか決める。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。
- ・完成した資料を用いて、訓練運営者、ファシリテーターで進行について打ち合わせを行います。

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										
		情報		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)	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								
10:10		情報		本庁、保健所								
		情報		本庁								
10:20		情報		保健所								
10:30	9:00	イベント		本庁、保健所								
10:40												
10:50												
11:00												
11:10	16:00	イベント		本庁、保健所								
11:20												
11:30	17:00	イベント	本庁DHEAT	保健所DHEAT								
11:40												
11:50		振り返り										
12:00		演習終了										

## 令和〇年度〇〇ブロック DHEAT 訓練実施要領

### 1 目的：

令和6年能登半島地震では、全国34自治体（〇〇ブロックから〇自治体）が石川県へDHEATを派遣し、石川県庁や被災市町において支援活動を行いました。同時期に複数のDHEATが被災地で活動しましたが、迅速な支援体制の確立、情報の収集や共有、DHEAT間の連携など多くの課題が浮き彫りになりました。

これらの課題を解決し、災害発生時に迅速な支援体制を確立するため、平時からブロック内におけるDHEATの連携体制の構築、実践的な訓練の必要性が改めて認識されています。

今回、〇〇県を被災地と想定し、複数のDHEATの派遣が要請される訓練シナリオに基づき、被災自治体と保健所における対応体制の立ち上げ、支援側受援側の連携調整等を含む訓練を実施します。

このことにより、災害時におけるブロック内の迅速なDHEAT連携体制と支援・受援体制の構築、被災自治体及び保健医療福祉調整本部の円滑な運営ができ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・・・）

〇アクセス〇

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（担当県除く）県、政令指定都市に所属するDHEAT

メンバー…各県・市とも〇名以内

※〇名のうち1名は医師とします。

※残りの〇名の職種は問いません。

#### ②受援者想定：開催地自治体（〇県、〇市、〇市）

…訓練想定にあわせ必要な人員を確保

#### ③支援チーム

〇〇DMAT

6 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)

〇:00～ 演習① (発災後〇日目想定)

保健医療福祉調整本部及び保健所本部の運営、DHEAT 支援受援、DHEAT 間の連携

〇:00～ 休憩

〇:00～ 演習② (発災後〇日目想定)

保健医療福祉調整本部及び保健所本部の運営、DHEAT 支援受援、DHEAT 間の連携

〇:00～ まとめ、振り返り、講評

〇:30 閉会

7 参加申し込み：

別紙申込書を〇月〇日 (〇) まで、メールにて下記担当者あてご提出ください。

担当者：〇〇県〇〇部〇〇課 〇〇

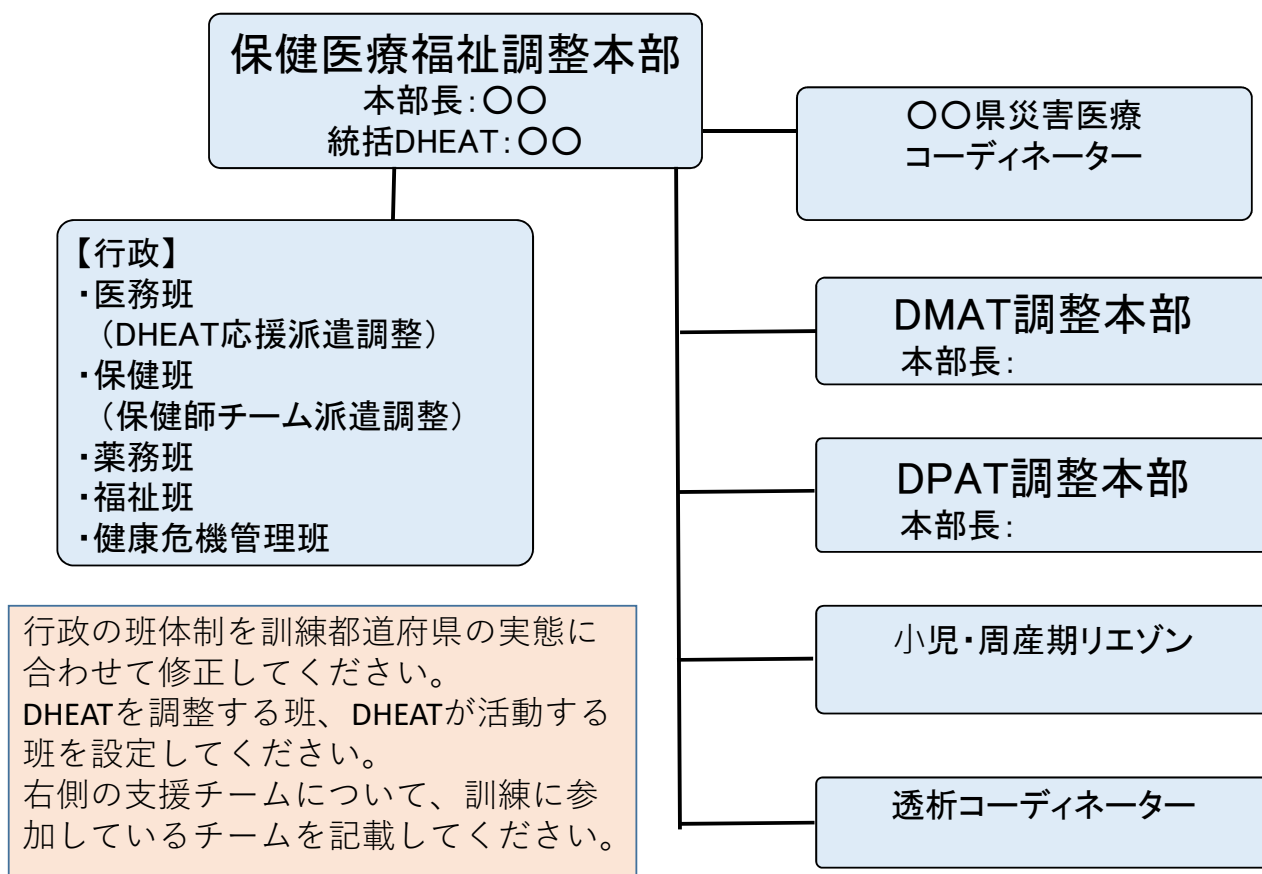
メールアドレス：・・・@pref.・・・lg.jp

8 その他：

宿泊先の手配及び旅費は各自治体・所属でご対応ください。



# 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

---

## 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時ごろにようやく職員が集まり始める(参加者数しか集まらなかったと想定)
- ・初動対応(ライフラインの状況、保健所の被災状況は事務局から提示)
- ・保健所現状報告システム入力
- ・DHEATを要請する

### 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、ライフラインの情報、避難所の開設状況を確認する
- ・県内DHEAT1チーム、県外DHEAT1チームが到着。さらに県外DHEAT要請の必要性を検討し、必要数を要請する
- ・保健師チーム要請の検討をDHEATに指示する

11:00～

## 〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・EMIS随時確認
- ・避難所情報収集と分析(D24H(避難所情報)の閲覧)  
(避難所の開設状況と避難者数は事務局から提示)
- ・管内自治体への対応検討
- ・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とり現状報告する
- ・DHEAT受援の準備

## 〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・県内へのDHEATの分配の検討
- ・〇〇保健所(訓練参加)へのDHEAT派遣を決定  
→DHEATは訓練保健所に向かう
- ・DMATの活動状況を確認する

---

13:00～

## 〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・EMISの状況確認(DMATと調整し代行入力の検討)
- ・避難所巡回するなら保健医療チームを確保する。
- ・県外DHEATが到着。オリエンテーションを行う。
- ・DHEATをリエゾンとしてDMAT活動拠点本部に派遣する
- ・現状分析と活動方針を決定し、メンバーに周知する。
- ・県庁DHEATとWEBでミーティングを行う

## 〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・県内へのDHEATの分配実施(仮想)
- ・DMAT、DPAT、DWAT、日赤救護班の活動状況確認
- ・県内の避難所、避難者数の状況の確認
- ・保健医療福祉調整本部会議の実施
- ・保健所DHEATとWEBでミーティングを行う

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		

## 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長	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
-

## 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3 イベントカード
- ・資料4 アクションカード

# 令和〇年 〇〇ブロック DHEAT訓練

演習 大規模災害時における  
本庁・保健所の保健医療衛生に関する状況分析と  
対応方針の検討および  
保健医療チーム等の派遣調整

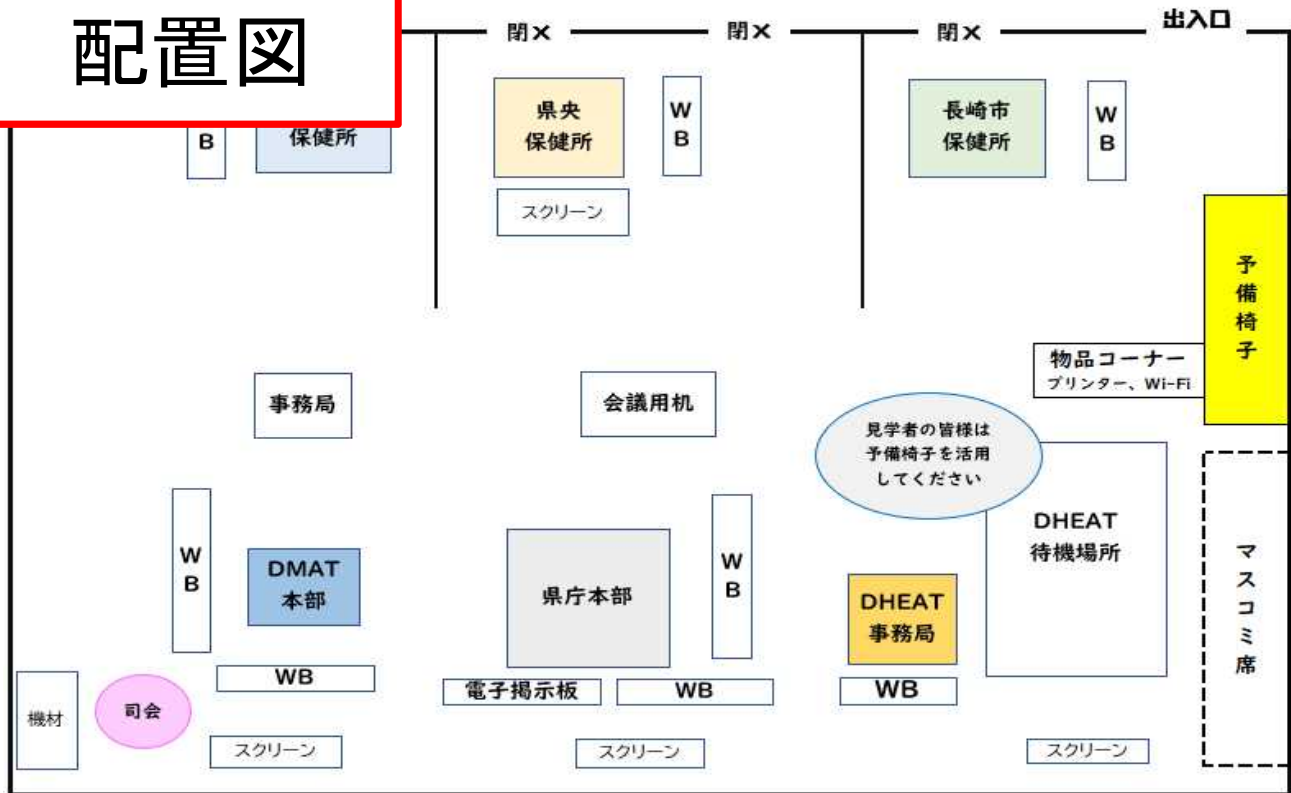
1

---

# 準備

# 会場 配置図

## 会場図(例)



※各機の物品等、不足しているものがありましたら、物品置き場から自由に補充ください。  
その他何かありましたら、事務局へお声かけください。

3

## 資料の準備

### 1、参加者用資料

- ・RO DHEATブロック訓練  
→ 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

# パソコンの準備

- ・ノートパソコン(カメラ付き) 1台

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。

パソコンは下記の用途で使用します。

- ・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

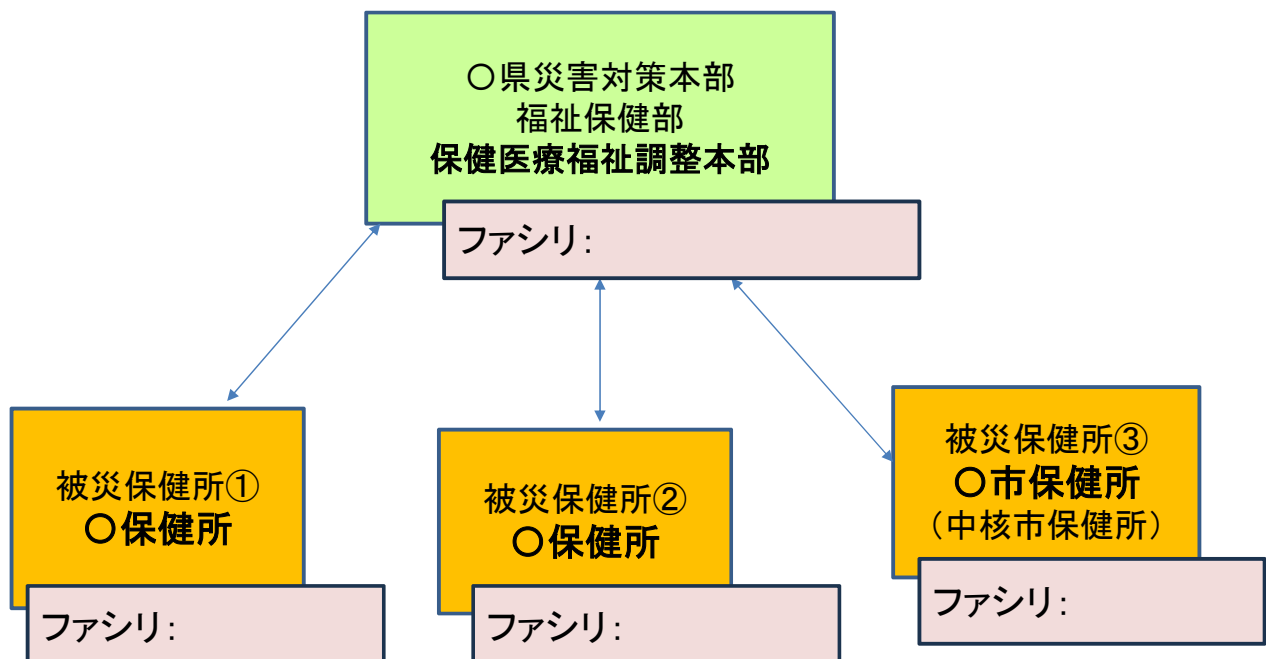
- ・本庁・保健所合同会議(DHEAT連絡会議など)

スピーカー・マイクを接続します

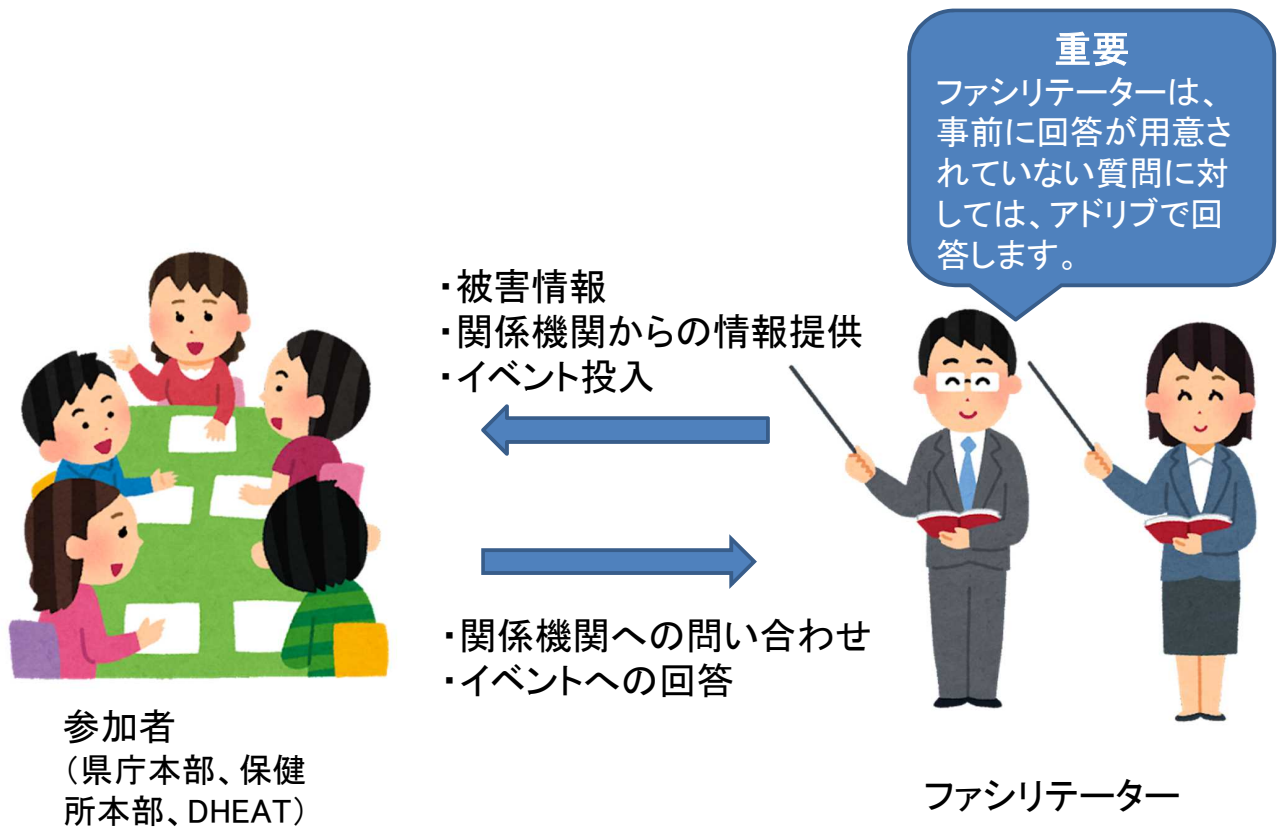
時間になったらZOOMを立ち上げ、会議用サイトに接続

名前の編集:本庁、保健所名でおねがいします。

進行:  
進行補助:



# ファシリテーターの役割



7

# 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

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
- 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
- 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

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の派遣が要請される訓練シナリオに基づき、被災自治体と保健所における対応体制の立ち上げ、支援側受援側の連携調整等を含む訓練を実施することにより、災害時におけるブロック内の迅速なDHEAT連携体制と支援・受援体制の構築、被災自治体及び保健医療福祉調整本部の円滑な運営ができ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、発災から〇日までの間に行うべき事項・手順を理解する  
初動対応、方針・対応方法の提示、支援チームの要請と受入れ
- 2、災害時に使用するITシステムが利用できる(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、情報分析と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、必要な対応がわかる  
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の連携ができる
- 5、災害時連携する関係団体の活動の特徴を理解する  
DMATをはじめ、参加している支援チームの活動を理解できる  
DMATの訓練内容を知り、DMAT調整本部・DMAT活動拠点本部とDHEAT間の連携ができる

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		

## 訓練協力

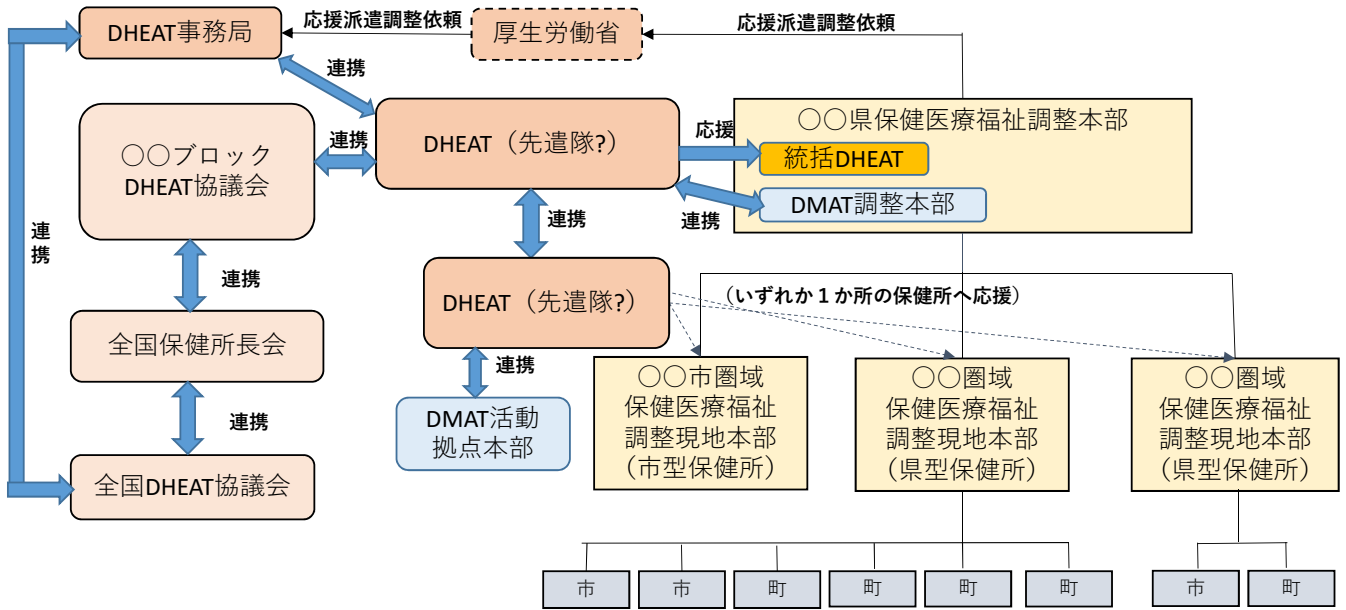
- 芝浦工業大学
- ○○ブロックDHEAT協議会
- 令和6年度厚労科研「健康危機発生時における保健所設置自治体や保健所の組織体制並びに人材育成等の強化、及びブロックごとのDHEAT体制強化のための研究」研究班

13

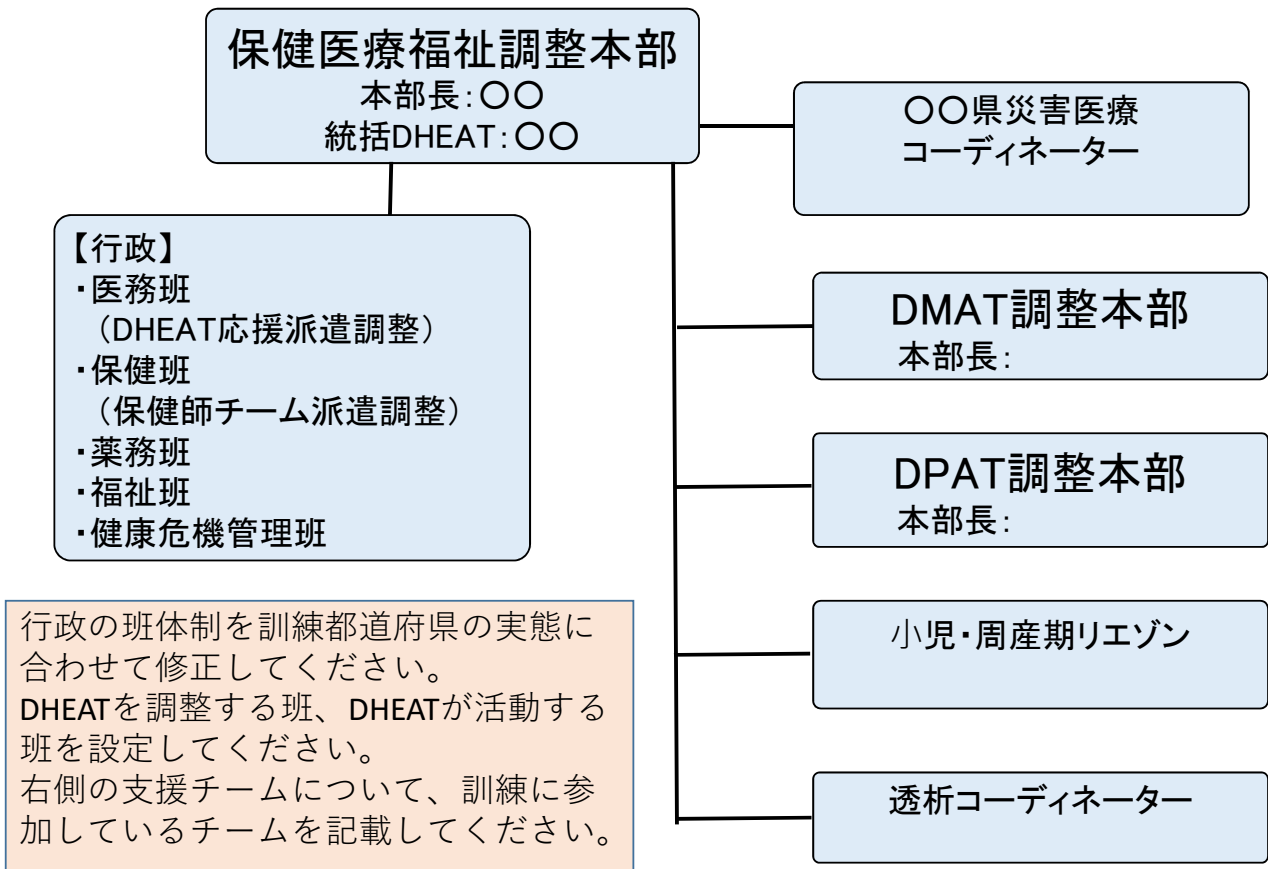
---

## ○○県の災害時組織体制

## 〇〇ブロックDHEAT実働訓練組織図（案）

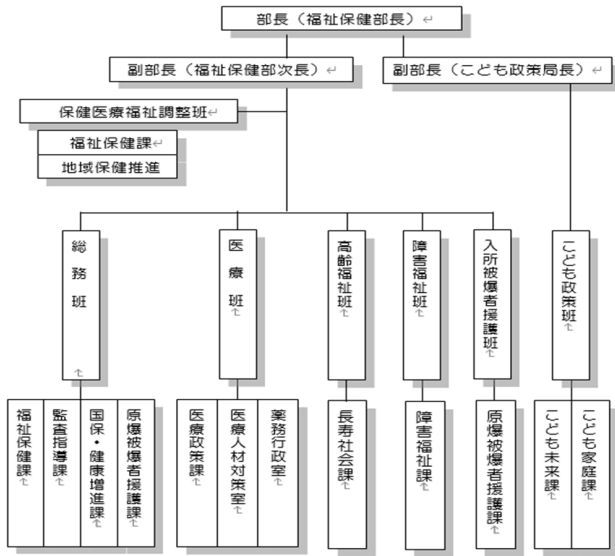


## 〇〇県保健医療福祉調整本部組織図



# 被災県災害対策本部 保健福祉部局組織図・事務分掌

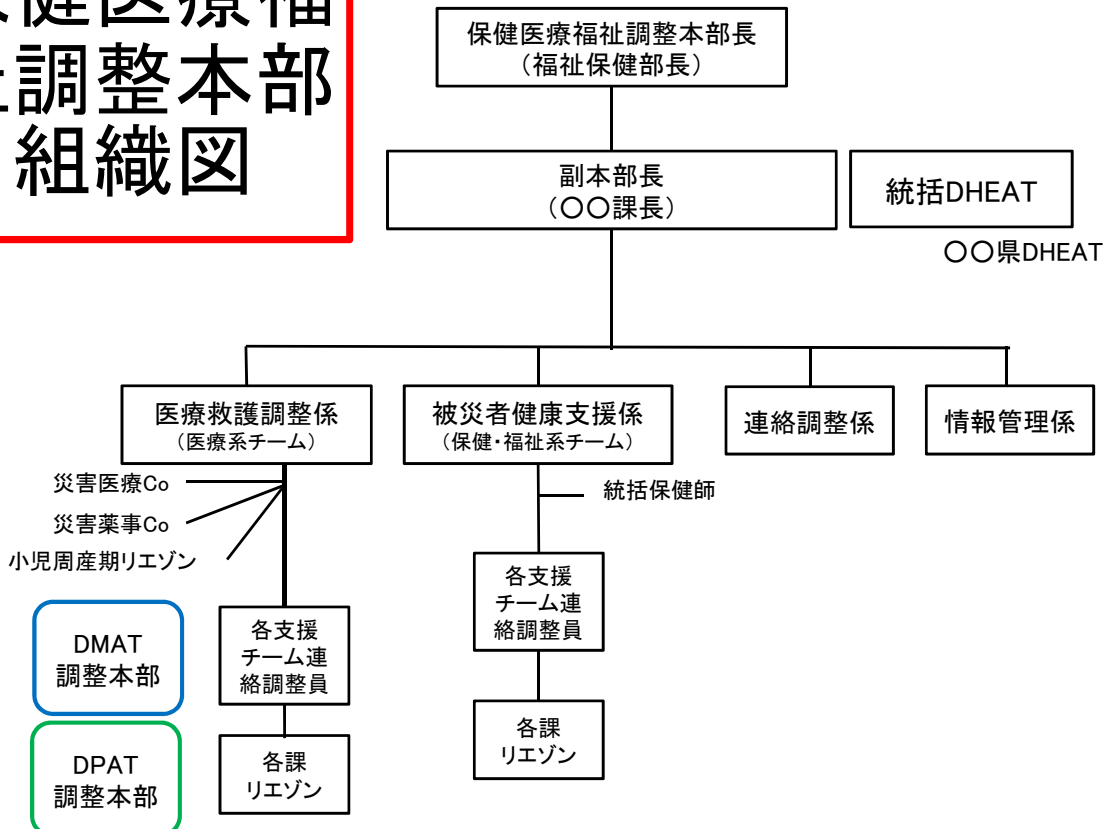
## 〇〇県災害対策本部 福祉保健部 組織図 事務分掌



部署名	部長・副部長 担当 職務	班 名	班長担当職	事 務 分 掌
福祉保健部		総務班	福祉保健課長 監査指導課長 国保・健康増進課長 原爆被爆者援護課長	1 災害救助法に基づく諸対策に関すること。 2 人的及び家屋の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 3 災害弔慰金、災害補償資金に関すること。 4 義捐金等の受付、配分及び贈送に関すること。 5 日本赤十字社長崎支那支那との連絡に関すること。 6 社会福祉施設及び要援護者の被害状況の情報収集並びにその対策に関すること。(他班の所管に属するものを除く) 7 保健施設の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 8 生活福祉資金に関すること。 9 部内の被害状況の情報収集及びその対策並びに連絡調整に関すること。
		医療班	医療政策課長 医療人材対策室長 業務行政室長	1 医療機関の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 2 医薬品等の調達及び配分、輸送に関すること。 3 看護部等養成施設の被害状況の情報収集及び対策に関すること。 4 防疫に関すること。
		高齢福祉班	長寿社会課長	1 老人福祉施設、老人保健施設の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 2 在宅要介護高齢者の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。
		障害福祉班	障害福祉課長	1 障害者福祉施設の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 2 障害者福祉施設の出入所調整等に関すること。 3 在宅要介護障害者の被害状況の情報収集及びその対策に関すること。 4 避難先等への職員の高橋等に関すること
		入所被爆者援護班	原爆被爆者援護課長	1 原爆被爆者保健福祉施設の被害状況の情報収集及びその対策
(副部長) 子ども政策局長	子ども政策班	子ども未来課長 子ども家庭課長	1 被災により保護が必要な児童の実態把握及びその対策に関すること。 2 児童福祉施設、私立幼稚園及び幼稚園型認定こども園の被害状況の収集及びその対策に関すること。	

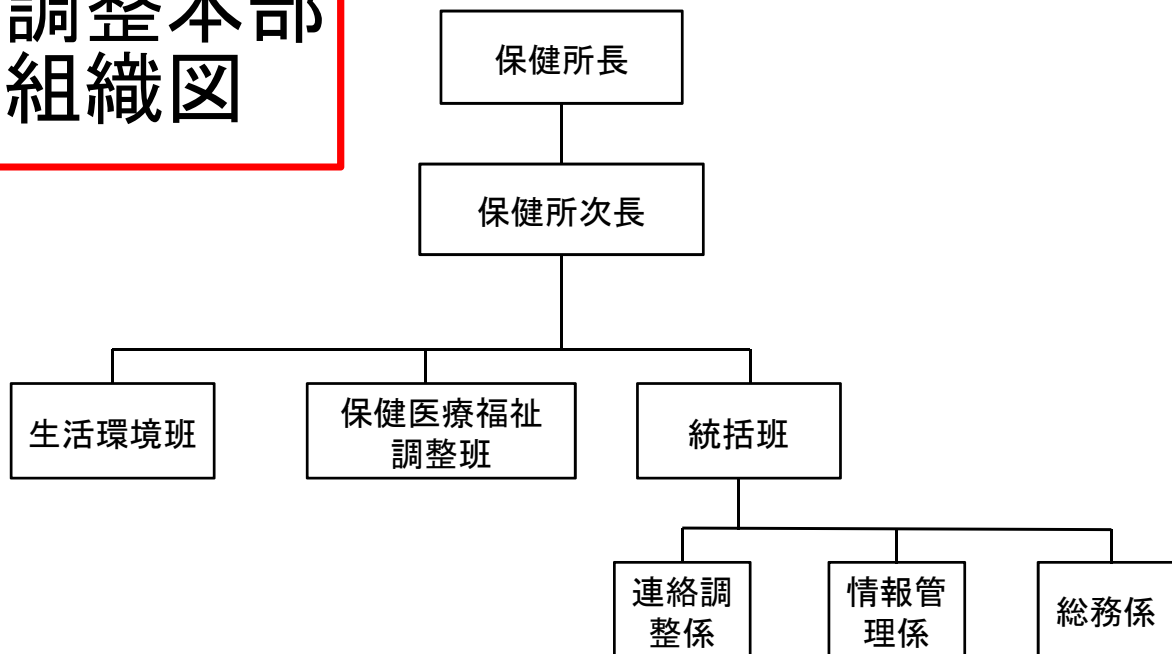
# 本庁 保健医療福祉調整本部 組織図

## 保健医療福祉調整本部 組織図(例)



保健所  
保健医療福祉調整本部  
組織図

保健医療福祉調整本部(保健所)  
災害時 組織図(例)

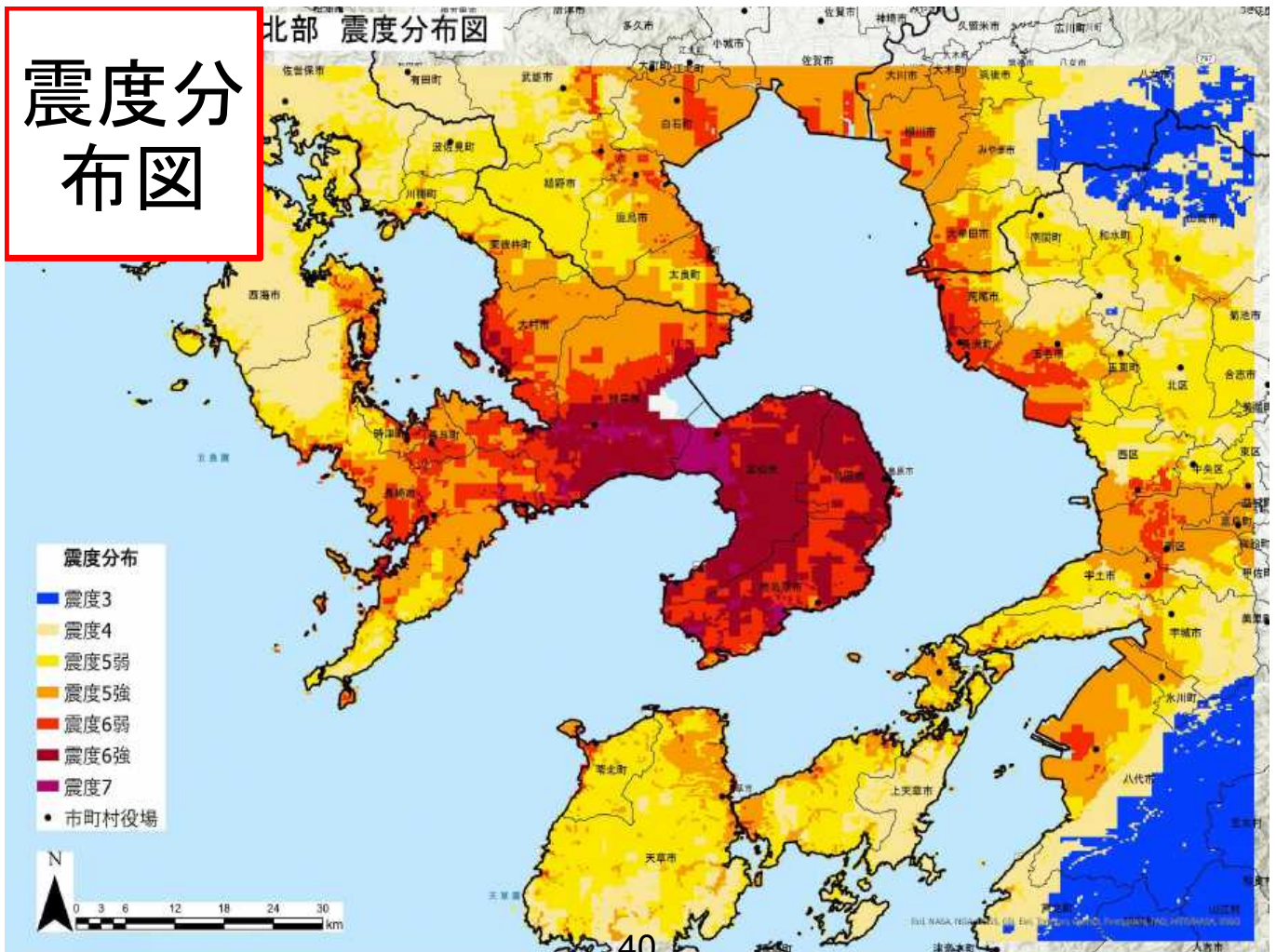


# 訓練被災想定

# 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
	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
5弱	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

各支援チーム連絡員へ連絡、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】

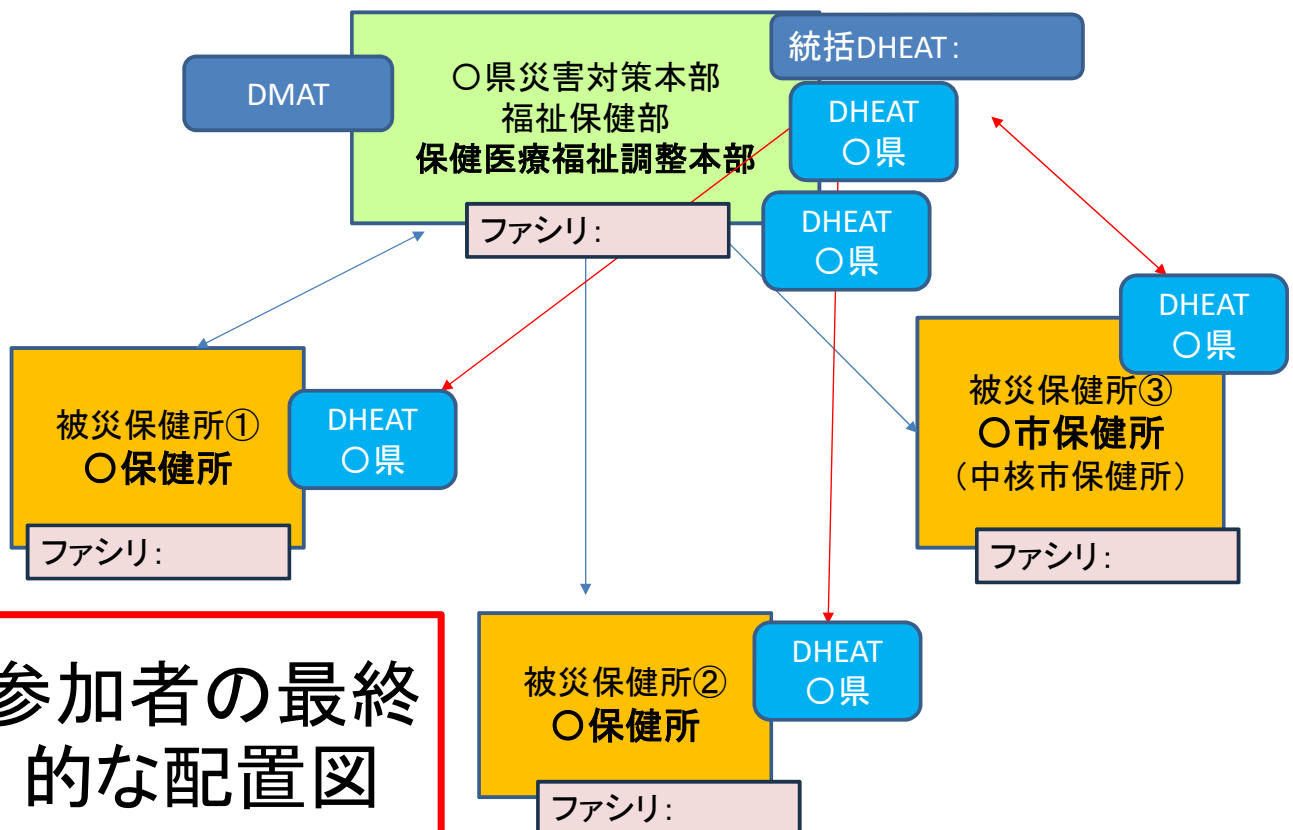
開催県職員が本庁、保健所、(市町村)の職員となり、地元職員として活動します。開催県以外の参加者はDHEATとして事前にお知らせした施設で活動します。

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。

25

進行:  
進行補助:



参加者の最終  
的な配置図

## DHEATチーム派遣先

<b>県庁</b> (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

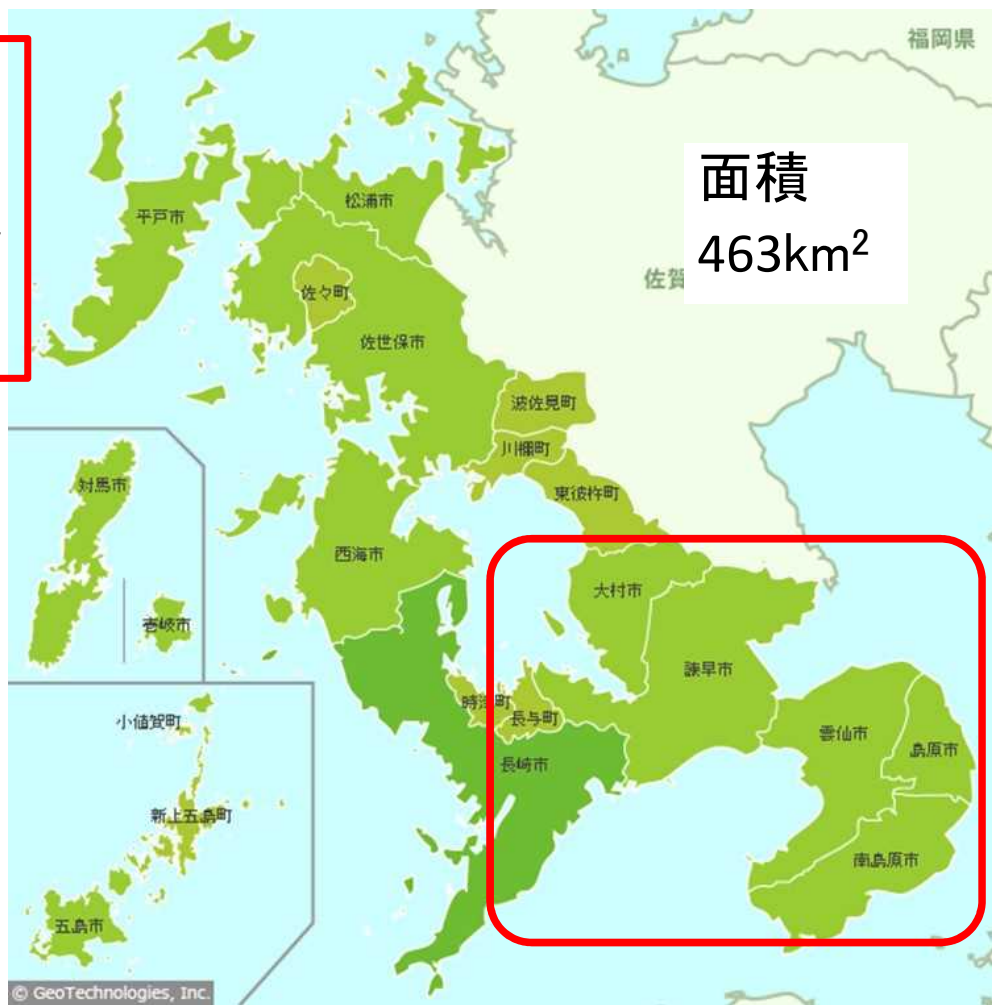
「スライド作成用様式集 表1 派遣先情報」

## 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



29

# 道路地 図



30

# 訓練地域 保健所・市町村人口

## 各市町の人口など

保健所名	管内人口	管轄市町村	人口
県央保健所	264,638	諫早市	133,852
		大村市	95,397
		東彼杵町(ひがしそのぎ)	7,721
		川棚町	13,377
		波佐見町(はさみ)	14,291
県南保健所			
長崎市保健所			

ふりがな

# 訓練地域 保健所管内基本情報

わざわざ作成する必要なし。もしあれば提示してください。

②保健所  
橋本67(一般26、医療療養20、介護療養10)、かつらぎ18(一般19)、九度山4(0)、高野5(一般19)  
・歯科診療所 49  
・医療従事者数(平成26年12月31日)  
医師:180、歯科医師:57、薬剤師:184  
保健師:39(橋本保健所:7、市町:30、訪看ステーション:2)、助産師:26、看護師:652、准看護師:192  
・薬局 50(店舗23、卸8、毒劇32) 平成27年3月31日現在

③介護施設  
介護3施設:介護療養 1か所(10床:岡田整形外科)、特養 8か所、老健 4か所  
高齢者GH ?、高齢者CH:2か所  
高齢者生活福祉センター:2か所、在宅介護支援センター:6か所、地域包括支援センター:4か所  
有料老人ホーム:いこいの家・翁(橋本市御幸辻173-1)、ライフガーデン御幸(橋本市御幸辻176-1)  
ごもりの家(橋本市胡麻生700-20)、伊都シルバーハイムⅡ(橋本市高野口向島171-4)  
シニアヴィラジュレ橋本(橋本市紀見463-1)、ジョイ楽園(橋本胡麻467)、橋本市隅田町垂井61-10

⑥教育機関  
保育所:橋本9、かつらぎ2、九度山1、高野1  
幼稚園:橋本14、かつらぎ6、九度山1、高野1  
小学校:橋本15、かつらぎ5、九度山2、高野3  
中学校:橋本5、かつらぎ2、九度山2、高野2  
  
高等学校:9  
公立:  
和歌山県立橋本高等学校  
和歌山県立伊都高等学校  
和歌山県立紀北工業高等学校  
和歌山県立伊都中央高等学校[定時制]  
和歌山県立笠田高等学校  
和歌山県立紀の川高等学校[定時制]  
和歌山県立紀北農芸高等学校  
私立:  
初芝橋本高等学校  
高野山高等学校  
高専・短大:0  
大学:1 高野山大学

⑦施設 平成27年3月31日現在  
飲食業:1742  
旅館:110  
理・美容所:301  
クリーニング:75  
公衆浴場:15  
興業場:1  
温泉:12  
プール:19  
水道施設  
橋本 上水道1 簡易水道2 専用水道2  
かつらぎ 上水道1 簡易水道9 専用水道0  
九度山 簡易水道3  
高野 上水道1 簡易水道2  
上水道計3 簡易水道計16 専用水道計2  
簡易専用水道 71

④障害者・生活保護受給者  
平成27年3月31日現在  
身体障害者手帳交付:5,622  
療育手帳交付:765  
精神手帳交付:526  
要援護高齢者:??  
平成27年4月現在  
生活保護:105人(90世帯)  
母子世帯:4世帯  
母子生活支援施設(児童福祉法第38条)  
わかさ 伊都郡及び橋本市児童福祉施設事務組合  
児童養護施設(児童福祉法第41条)  
六地学園 橋本市橋谷325  
救護施設(生活保護法第38条)  
悠久の郷 橋本市東家905  
小児慢性特定疾患 89(平成26年度末)  
指定難病 平成26年度末受給者交付状況:767  
特定疾患 平成26年度末受給者交付状況:8  
被爆者手帳保有者:26 平成26年度末  
結核有病:登録者34 平成26年度末

⑤災害医療弱者  
○透析  
透析施設2か所(紀北クリニック、紀和病院:10000件/年)  
透析患者(平成27年3月31日現在)推計  
身体障害者1級(腎) 285  
○在宅インシュリン:??  
○在宅酸素(平成27年3月31日現在) 推計  
身体障害者3級・4級(呼吸器) 94  
タイガー薬局・和歌山酸素・エア・ウォーター・紀州エア・ウォーター  
○在宅人工呼吸器(平成27年3月31日現在) 推計  
身体障害者1級(呼吸器) 20

⑧被害想定 和歌山県地震被害想定調査(H18より人口変化率で修正)  
A:東海・東南海・南海3連動地震(冬5時)  
死者:22(橋本:10、かつらぎ:9、九度山2、高野1)主に建物倒壊  
重傷:19(橋本:9、かつらぎ:8、九度山:2、高野町:0)  
中等傷:211(橋本:103、かつらぎ:83、九度山:21、高野町:4)  
避難(1日):(橋本1955、かつらぎ:1960、九度山:365、高野町:43)  
(1週):(橋本2659、かつらぎ:3905、九度山:646、高野町:43)  
(1月):(橋本1078、かつらぎ:751、九度山:169、高野町:43)  
B:中央構造線(冬5時)  
死者:338(橋本:184、かつらぎ:123、九度山21、高野10)主に建物倒壊  
重傷:309(橋本:178、かつらぎ:103、九度山:22、高野町:6)  
中等傷:1027(橋本:775、かつらぎ:154、九度山:61、高野町:37)  
避難者(1日):(橋本21523、かつらぎ:7800、九度山:1813、高野町:834)  
(1週):(橋本31620、かつらぎ:9450、九度山:2402、高野町:1239)  
(1月):(橋本20553、かつらぎ:6143、九度山:1561、高野町:806)

橋本管内災害基礎資料  
(平成27年度のデータによる)

飼犬登録数:5,672頭  
動物取扱業:31

平成27年3月31日現在  
民生委員:260  
主任児童委員:23

火葬場  
3か所(高野口、かつらぎ、高野町)

# 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

全て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

設置 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・紀和病院と紀北クリニックで透析可能。</li> <li>・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。</li> </ul>
	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	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	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			

# 保健所管内医療 機関地図情報



# 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.6 (2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い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。

# 演習

## 保健所現状報告システムの入力

保健所現状報告システムの  
入力用URL.QRコード




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

アセスメント登録 → 「」(当日提示) → 保健所 →  
保健所緊急時入力 → 入力する保健所を選択 → 入力画面  
にいきます。

下の項目まで入力して保存すると、別画面になります。

画面右上にアイコンが3つ並んでおり、

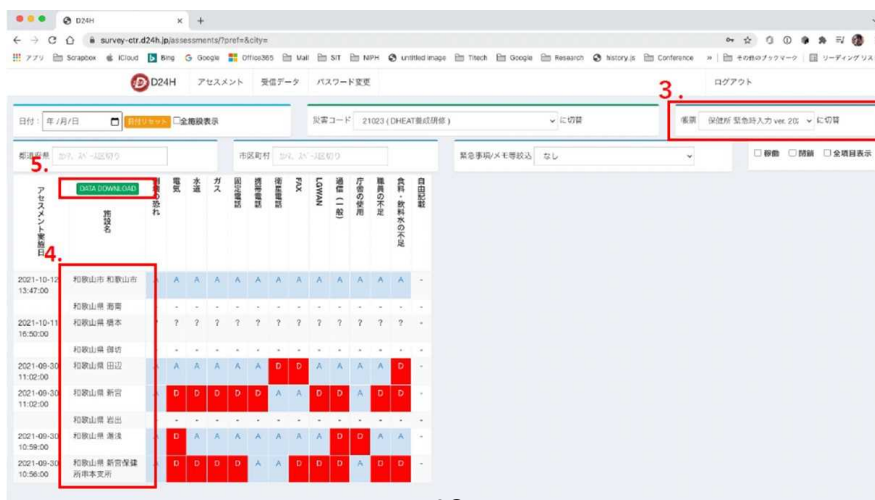
雲にいくマーク  をクリック

災害コード「」(当日提示)を入力して送信する。

# 演習

## D24H(避難所情報)閲覧

1. PC端末にインストールされたGoogle Chrome もしくはMicrosoft Edgeを使って、<https://survey-ctr.d24h.jp>にアクセスします。
2. ログインのためのID、パスワード、災害コードを入力します。  
災害コードは災害ごとに固有に発行されます。
3. 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。
4. 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。
5. 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。



## 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

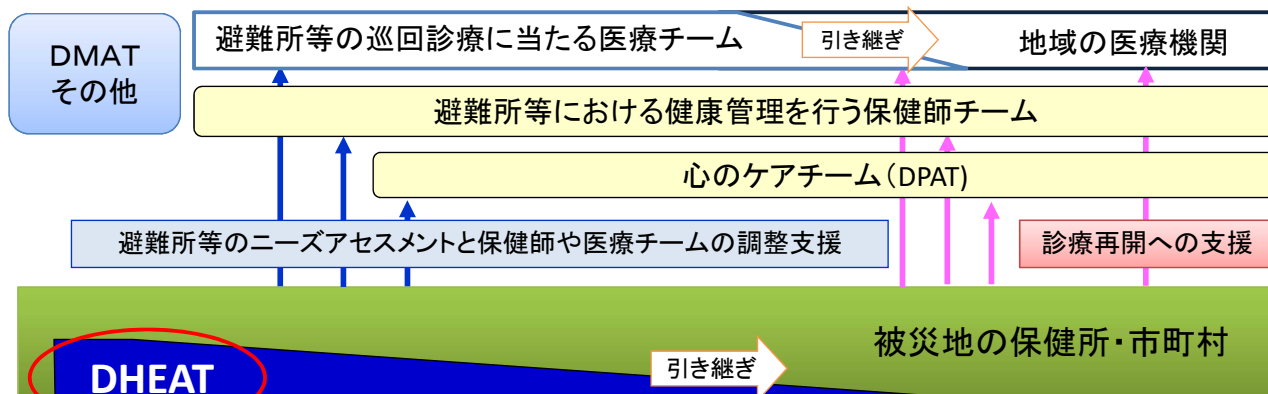
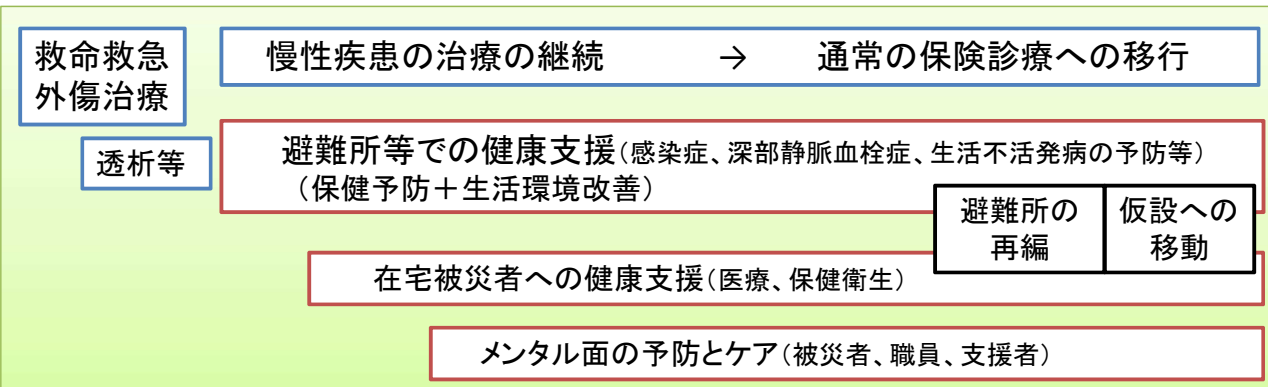
2015年度厚労科研 広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究 総括研究において英国ALSGのMIMMSの内容を一部改変

#### 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

## 災害時保健医療ニーズと活動の経時変化

発災 3日 1週 2週 1か月 3か月



# 演習1

## 発災初日

### (1日目)

43

### 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

# 訓練当日の流れ(訓練開始:発災初日)

9:00～

## 〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・ 9時ごろにようやく職員が集まり始める(参加者数しか集まらなかったと想定)
- ・ 初動対応(ライフラインの状況、保健所の被災状況は事務局から提示)
- ・ 保健所現状報告システム入力
- ・ DHEATを要請する

## 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、ライフラインの情報、避難所の開設状況を確認する
- ・ 県内DHEAT1チーム、県外DHEAT1チームが到着。さらに県外DHEAT要請の必要性を検討し、必要数を要請する
- ・ 保健師チーム要請の検討をDHEATに指示する

11:00～

## 〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・ EMIS随時確認
- ・ 避難所情報収集と分析(D24H(避難所情報)の閲覧)  
(避難所の開設状況と避難者数は事務局から提示)
- ・ 管内自治体への対応検討
- ・ 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とり現状報告する
- ・ DHEAT受援の準備

## 〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 県内へのDHEATの分配の検討
- ・ 〇〇保健所(訓練参加)へのDHEAT派遣を決定  
→DHEATは訓練保健所に向かう
- ・ DMATの活動状況を確認する

# 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えられる時期。
  - ・本庁は保健医療福祉調整本部、被災保健所は本部を設置し、情報収集等を行い、対応を開始します。
  - ・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、刻々と変わる状況に対し、先手先手の対策を打っていく。
  - ・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、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、受援体制の構築が求められる。

47

# 演習① 発災初日 DHEAT活動のポイント

- DHEATの活動
  - ・派遣先に到着し、HeLP-SCREAMに従ってDHEAT活動を開始。
  - ・統括DHEATや保健所長等の本部運営のキーパーソンだけでなく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、連携と情報収集に努める。
  - ・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、業務分担を行う。
  - ・保健医療福祉調整本部のDHEAT、保健所のDHEATと、活動場所が異なるDHEAT同士の連携、情報共有もしっかりと行う。

## 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

48

# 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

49

---

## 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

50

# 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。

51

13:00～

## 〇〇保健所(訓練参加保健所)

- ・ EMISの状況確認(DMATと調整し代行入力の検討)
- ・ 避難所巡回するなら保健医療チームを確保する。
- ・ 県外DHEATが到着。オリエンテーションを行う。
- ・ DHEATをリエゾンとしてDMAT活動拠点本部に派遣する
- ・ 現状分析と活動方針を決定し、メンバーに周知する。
- ・ 県庁DHEATとWEBでミーティングを行う

## 〇〇県保健医療福祉調整本部

- ・ 県内へのDHEATの分配実施(仮想)
- ・ DMAT、DPAT、DWAT、日赤救護班の活動状況確認
- ・ 県内の避難所、避難者数の状況の確認
- ・ 保健医療福祉調整本部会議の実施
- ・ 保健所DHEATとWEBでミーティングを行う

15:00～

- ・ 振り返り

## 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。
- ・昼と夜で避難所の避難者人数の増減が見られるようになる。
- ・避難の長期化による高血圧や糖尿病等慢性疾患の悪化、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、保健医療福祉ニーズが増えていくことが予想される時期。
- ・地元医療機関の診療再開など、地元による各種サービスの再開が検討され始める時期。

53

## 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等の支援を受けて、情報収集、受援調整、対策会議の開催等、本部運営が軌道に乗る時期。
- ・様々な保健医療福祉活動チームの避難所への常駐や巡回等により、保健医療福祉活動が行われ始める。被災地の保健医療福祉機関の復旧状況や稼働状況と併せて、本部による活動調整が必要になる。
- ・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いる。職員の労務管理、健康管理体制をしっかりと整える時期。

### ● 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など、助言を行う。
- ・DHEATの班が交代しながら支援にあたる時期。確実な引き継ぎを行い、切れ目のない支援を展開する。

54

# 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

55

---

## 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

56

終了

お疲れさまでした。

57

---

# 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)と被災地域を決める
- 2、想定 of 災害と訓練内容に応じて、次ページ以降の資料から必要なものを選んで被災状況資料を作成する
- 3、表などは資料2-1「スライド作成用様式集」を活用する
- 4、避難所情報一覧も必要です
- 5、これら資料は被害想定から独自に作成するか、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枚ずつ印刷しておく
- 2、本部運営演習概要資料は、演習が始まる前にテーブルに置いておく。
- 3、演習中に提供する資料は、ファシリテーターの手持ちとし、参加者の求めに応じて提供する

---

# 本部運営演習 概要

# 被災地 訓練地域 地図



3

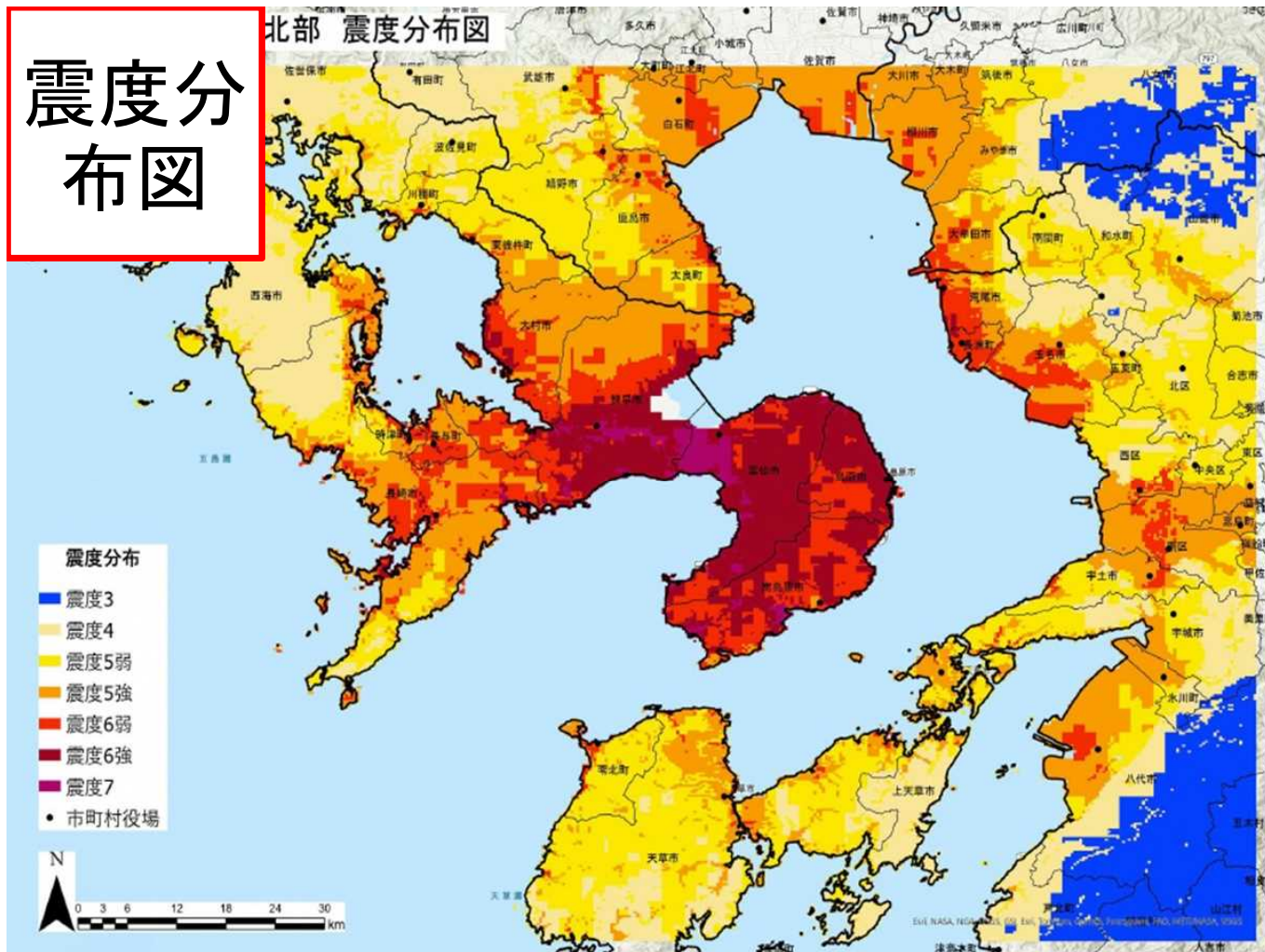
# 道路地 図



4

# 震度分布図

北部 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
6弱	熊本県	荒尾市、長洲町
	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
熊本県		五木村、山江村、球磨村

# 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

各支援チーム連絡員へ連絡、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

7

「スライド作成用様式集 表2 人口」

## 訓練地域 保健所・市町村人口

「スライド作成用様式集 表1」

## 各市町の人口など

保健所名	管内人口	管轄市町村	人口
県央保健所	264,638	諫早市	133,852
		大村市	95,397
		東彼杵町(ひがしそのぎ)	7,721
		川棚町	13,377
		波佐見町(はさみ)	14,291
県南保健所			
長崎市保健所			

ふりがな

# 訓練地域 保健所管内基本情報

わざわざ作成する必要なし。もしあれば提示してください。

②診療所  
橋本67(一般26、医療療養20、介護療養10)、かつらぎ18(一般19)、九度山4(0)、高野5(一般19)  
・歯科診療所 49  
・医療従事者数(平成26年12月31日)  
医師:180、歯科医師:57、薬剤師:184  
保健師:39(橋本保健所:7、市町:30、訪看ステーション:2)、助産師:26、看護師:652、准看護師:192  
・薬局 50(店舗23、卸8、毒劇32) 平成27年3月31日現在

③介護施設  
介護3施設:介護療養 1か所(10床:岡田整形外科)、特養 8か所、老健 4か所  
高齢者GH ?、高齢者CH:2か所  
高齢者生活福祉センター:2か所、在宅介護支援センター:6か所、地域包括支援センター:4か所  
有料老人ホーム:いこいの家・翁(橋本市御幸辻173-1)、ライフガーデン御幸(橋本市御幸辻176-1)  
ごもりの家(橋本市胡麻生700-20)、伊都シルバハイム I II(橋本市高野口向島171-4)  
シニアヴィラジュレ橋本(橋本市紀見463-1)、ジョイ楽園(橋本胡麻467)、橋本市隅田町垂井61-10

⑥教育機関  
保育所:橋本9 かつらぎ2 九度山 1 高野1  
幼稚園:橋本14 かつらぎ6 九度山1 高野1  
小学校:橋本15 かつらぎ5 九度山2 高野3  
中学校:橋本5 かつらぎ2 九度山2 高野2  
  
高等学校:9  
公立:  
和歌山県立橋本高等学校  
和歌山県立伊都高等学校  
和歌山県立紀北工業高等学校  
和歌山県立伊都中央高等学校(定時制)  
和歌山県立笠田高等学校  
和歌山県立紀の川高等学校(定時制)  
和歌山県立紀北農芸高等学校  
私立:  
初芝橋本高等学校  
高野山高等学校  
高専・短大:0  
大学:1 高野山大学

⑦施設 平成27年3月31日現在  
飲食業:1742  
旅館:110  
理・美容所:301  
クリーニング:75  
公衆浴場:15  
興業場:1  
温泉:12  
プール:19  
水道施設  
橋本 上水道1 簡易水道2 専用水道2  
かつらぎ 上水道1 簡易水道9 専用水道0  
九度山 簡易水道3  
高野 上水道1 簡易水道2  
上水道計3 簡易水道計16 専用水道計2  
簡易専用水道 71

④障害者・生活保護受給者  
平成27年3月31日現在  
身体障害者手帳交付:5,622  
療育手帳交付:765  
精神手帳交付:526  
要援護高齢者:??  
平成27年4月現在  
生活保護:105人(90世帯)  
母子世帯:4世帯  
母子生活支援施設(児童福祉法第38条)  
わかさ 伊都郡及び橋本市児童福祉施設事務組合  
児童養護施設(児童福祉法第41条)  
六地学園 橋本市橋谷325  
救護施設(生活保護法第38条)  
悠久の郷 橋本市東家905  
小児慢性特定疾患 89(平成26年度末)  
指定難病 平成26年度末受給者交付状況:767  
特定疾患 平成26年度末受給者交付状況:8  
被爆者手帳保有者:26 平成26年度末  
結核有病:登録者34 平成26年度末

橋本管内災害基礎資料  
(平成27年度のデータによる)

飼犬登録数:5,672頭  
動物取扱業:31

平成27年3月31日現在  
民生委員:260  
主任児童委員:23

火葬場  
3か所(高野口、かつらぎ、高野町)

⑤災害医療弱者  
○透析  
透析施設2か所(紀北クリニック、紀和病院:10000件/年)  
透析患者(平成27年3月31日現在)推計  
身体障害者1級(腎) 285  
○在宅インシュリン:??  
○在宅酸素(平成27年3月31日現在) 推計  
身体障害者3級・4級(呼吸器) 94  
タイガー薬局・和歌山酸素・エア・ウォーター・紀州エア・ウォーター  
○在宅人工呼吸器(平成27年3月31日現在) 推計  
身体障害者1級(呼吸器) 20

⑧被害想定 和歌山県地震被害想定調査(H18より人口変化率で修正)  
A:東海・東南海・南海3連動地震(冬5時)  
死者:22(橋本:10、かつらぎ:9、九度山2、高野1)主に建物倒壊  
重傷:19(橋本:9、かつらぎ:8、九度山:2、高野町:0)  
中等傷:211(橋本:103、かつらぎ:83、九度山:21、高野町:4)  
避難(1日):(橋本1955、かつらぎ:1960、九度山:365、高野町:43)  
(1週):(橋本2659、かつらぎ:3905、九度山:646、高野町:43)  
(1月):(橋本1078、かつらぎ:751、九度山:169、高野町:43)  
B:中央構造線(冬5時)  
死者:338(橋本:184、かつらぎ:123、九度山21、高野10)主に建物倒壊  
重傷:309(橋本:178、かつらぎ:103、九度山:22、高野町:6)  
中等傷:1027(橋本:775、かつらぎ:154、九度山:61、高野町:37)  
避難者(1日):(橋本21523、かつらぎ:7800、九度山:1813、高野町:834)  
(1週):(橋本31620、かつらぎ:9450、九度山:2402、高野町:1239)  
(1月):(橋本20553、かつらぎ:6143、九度山:1561、高野町:806)

# 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

全て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

設 置 数	施設名	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>紀和病院と紀北クリニックで透析可能。</li> <li>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。</li> </ul>
	紀和病院 (災害支援病院)	172	108	0	
	山本病院	84	0	0	
	診療所	66			
かつらぎ町	薬局	36			
	和歌山医大紀北分院 (災害支援病院)	1	100	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	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			

# 保健所管内医療 機関地図情報



# 演習1 発災初日 (Day1)

# 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		○課 ○○
本庁 ○○課		
本庁 ○○課		
本庁 ○○課		
本庁 ○○課		
本庁 ○○課		
本庁 ○○課		
○○保健所		○課 ○○
○○市		
○○市		
○○町		
○○保健所		
○○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渡します

## 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	使用不可		
出勤不可職員数	あり		
食料・飲料水	あり		
冷暖房	使用可能		
DHEAT	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、水漏れ等多数。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。		

## 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

# 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。

17

「スライド作成用様式集 表5 被災状況」

## 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）。

「スライド作成用様式集 表6 EMIS情報」

## 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	医療ガスの不足	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)の情報を収集したか。

- ・市町村福祉課: 特別養護老人ホーム、老人保健施設など入所施設となかなか連絡が取れず、情報収集が難航している。
- ・個別の施設との連絡: 固定電話が繋がらないので連絡が取れず。

「スライド作成用様式集 表7 社会福祉施設」

# 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6、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	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（Day0）

（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DMAT2隊が到着し、DMAT活動拠点本部を立ち上げました。
- ・さらに、DMAT、日赤医療チームを要請しており、本日中に数隊到着予定。

# 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。

「スライド作成用様式集 表8 市町村役場」

## 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	<ul style="list-style-type: none"><li>・保健師6名で手分けして、避難所を巡回している。</li><li>・6集落が孤立しているが、要医療者はいないことを確認。</li><li>・保健師が避難所を巡回中。</li></ul>

# Day 2以降の資料

35

「スライド作成用様式集 表9 避難所Day〇」

## 避難所情報 (Day〇)

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	データ通信	救護所設置	巡回	医療チームの巡回	過密度	毛布等寝具	室温管理	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	〇	〇				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	〇	〇	〇				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	〇	〇	〇				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	〇	〇	〇				D	D	D	B	
〇〇小学校	〇〇市柏原554-2	74	213	105	108	1	294	202	232	23	1	0	0	A	A	B	D	C	A	X	〇	〇				D	D	#	B	

## 職員の健康状態（Day〇）

衛生環境課の事務職員が、熱があるようで体調が悪い。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うこと。

---

## 保健医療福祉活動チームの状況（Day〇）

- DMATの活動状況：〇〇隊が活動中。活動拠点本部で〇隊、病院・避難所等で〇隊が活動。
- DPATの活動状況：〇〇隊が活動中。活動拠点本部で〇隊、病院・避難所等で〇隊が活動。
- JMATの活動状況：〇隊が病院・避難所等で活動。
- 国立病院機構（NHO）の活動状況：〇隊が避難所等で活動中。

## 保健医療福祉活動チームの状況 (Day〇)

- AMATの活動状況: 〇〇隊が避難所等で活動。
- 災害支援ナースの活動状況: 〇〇名が避難所で活動。
- 県薬剤師会の活動状況: 県薬剤師会から〇市へ、〇名の薬剤師を派遣。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。

39

## 保健医療福祉活動チームの状況 (Day〇)

- 保健師等チームの活動状況: 〇〇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〇〇市に設置。JDA-DATの派遣要請。
- DICTの活動状況: 〇〇県庁で活動中。
- DWATの活動状況: 〇〇県から先遣隊を〇〇県庁へ派遣。被災地外からのDWAT受け入れに向けた調整活動を開始。

40

## 災害医療コーディネーター（Day〇）

- 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。

41

---

## 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。

42

## 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。

43

## 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。

44

## 看護協会 (Day○)

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

45

---

## ○○栄養士会 (Day○)

- 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。

46

## 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。

47

---

## 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。

48

## 県介護支援専門員協会 (Day○)

- 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。

49

---

## 県社会福祉士会 (Day○)

- 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。

50

## 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。

51

---

## 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倍となっており、そのうち7割が震災関連。今後も増加していこう。

52

## 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。空き巣被害はあっていない。

53

---

## 統括DMAT (Day〇)

- DMAT93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、TMATから連絡が入っている。アセスメント方法の周知が必要。

54

## 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。

55

## 統括DPAT（Day〇）

- DPAT5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。

56

# イベントカード

## 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

## 状況報告

県対策本部から連絡です。

県対策本部に以下を報告するように。

- ・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。

3

## 保健所の人員体制

県庁医務課から連絡です

保健所の体制は整っているか？

## 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。

5

## 医療機関情報

県庁保健医療調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、薬局、  
医薬品卸業者等の被災状況を報  
告するように。

6

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。

7

---

イベントカード No1-6 (1日目)

## 避難所情報1

県庁保健医療調整本部から連絡です

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？

8

## 避難所情報2

4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。

9

## 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？

10

## 保健医療支援チーム要請

県庁保健医療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するように。

11

## 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。

12

# 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

13

イベントカード No〇ー1（〇日目）

## 状況報告

県対策本部から連絡です。

県対策本部に以下を報告するように。

- ・保健所のライフラインの復旧状況。
- ・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。

## 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。

15

## 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

- ・酸素ポ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。

16

イベントカード No〇〇-4 (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。

17

---

イベントカード No〇〇-5 (〇日目)

## 医療機関情報

県庁保健医療調整本部から連絡です

県庁に管内病院、診療所、薬局、医薬品卸業者等の被災状況および保健所の支援状況を報告するように。

18

イベントカード No〇〇-6 (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。

19

イベントカード No〇〇-7 (〇日目)

## 地域保健医療福祉調整本部会議の開催

県保健医療調整本部から連絡です

本日、関係者を集めて地域保健医療福祉調整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。

20

## 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とか、熱が出てる人などがいるが受診できていないということだ。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。

21

## 医療チームの受け入れ

〇〇地域DMAT活動拠点本部から連絡です

日赤救護班を〇〇病院と〇〇病院に各1チーム、巡回診療にJMAT2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〇〇-1 (〇日目)

## 保健師チームの受け入れ

県庁保健医療調整本部から連絡です

保健師チーム(保健師2人、ロジ1人)を2チーム  
〇〇圏域に派遣しますので、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〇〇-2 (〇日目)

## 保健チームの要請

県庁保健医療調整本部から連絡です

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、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〇〇-3 (〇日目)

## 医療チームの受け入れ

県庁保健医療調整本部から連絡です

昨日のJMAT2チームに加えて、本日日赤救護班1チーム、JMAT1チーム、AMAT2チームを救護所活動支援として〇〇圏域に派遣する。

到着したら、オリエンテーションと配置をお願いします。

25

---

イベントカード No〇〇-4 (〇日目)

## 医療チームの要請

県庁保健医療調整本部から連絡です

本日、医療チーム4チームを派遣したが、さらに支援が必要であれば、必要チーム数、支援活動内容を報告するように。DPATも必要であれば合わせて要請するように。

26

## 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？

27

## 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のでしょうか。

28

## 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。

29

# 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	浜佐見町																		
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、窓口担当者との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	救護所	備考
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 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