

(資料1)

令和2年7月豪雨災害におけるDHEAT活動に関するアンケート調査結果

【目的】

令和2年7月豪雨災害はDHEAT制度化後3回目の出動であるが、DHEATを対象とした調査はこれまで実施されていない。今回、被災地で活動を行ったDHEATおよび派遣元自治体を対象とした調査を実施することにより、平時・発災時におけるDHEAT運用体制やDHEATに必要なと思われる技術、知識等の検討に資する知見を得て、全国的に円滑なDHEAT活動を可能とし、被災地の二次健康被害の最小化に寄与することを目的とする。

【対象者】

令和2年7月豪雨災害で活動したDHEAT班員(6自治体9班、合計47名)およびDHEAT派遣元自治体連絡窓口職員(6自治体、合計6名)。

【調査期間】

令和3年1月～令和3年3月

【調査方法】

DHEAT派遣前、活動中および活動後の班員および連絡窓口職員の活動内容、DHEAT研修、DHEATに必要な知識や体制に関する自記式アンケート調査票を作成し、メールで送付した。アンケート調査票の作成、回収は株式会社コモン計画研究所に委託した。回答電子データはコモン計画研究所においてパスワードを付けて管理され、研究終了時(集計、解析後)に破棄された。

【倫理的配慮】

アンケート調査への回答は任意であり、回答を持って同意を得たものとした。なお、倫理的配慮として熊本県保健環境科学研究所等倫理審査委員会における承認を得て実施した(受付番号 第1号)。

【結果】

(1)DHEAT班員を対象としたアンケート調査

①回収率

DHEAT班員47名中30名から回答を得た(回収率63.8%)。

②回答者の概要(図1～図8)

・回答者の職種は保健師が最も多く、次いで医師の順であり、年代は40歳代が多かった。回答者の平均応援派遣期間は5.9日間であり、今回、初めて応援派遣を経験した回答者が半分を占めた。回答者の6割に全国保健所長会 DHEAT 養成研修受講経験があり、8割が所属自治体の開催するDHEAT 養成研修を受講していた。

図1 職種

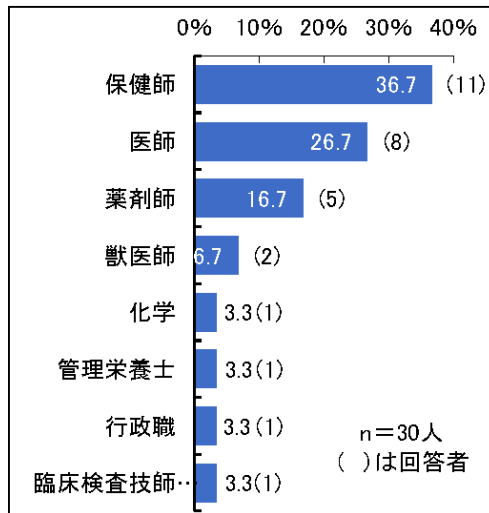


図2 年代

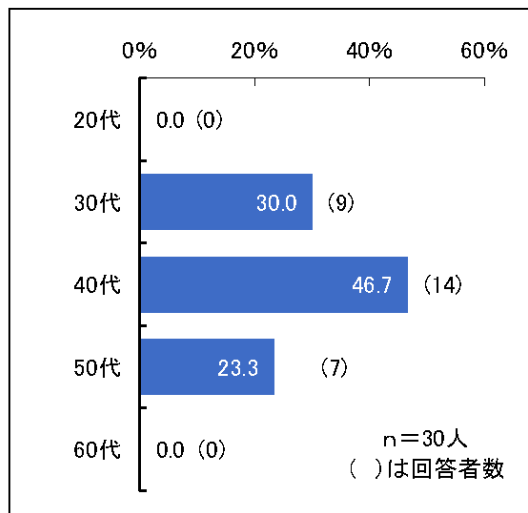


図3 今回の応援期間

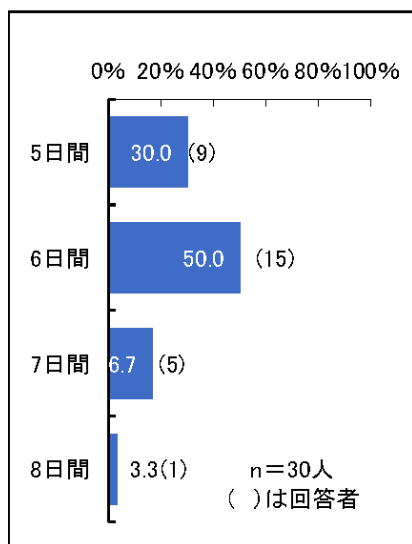


図4 これまでの災害における応援派遣回数(今回含む)

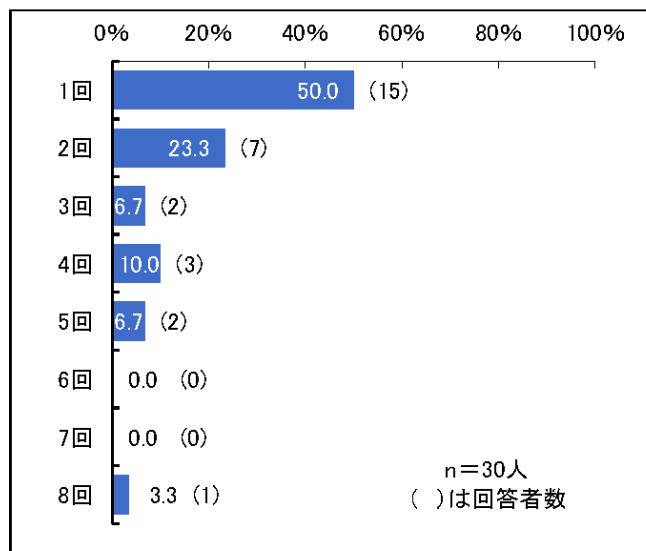


図5 全国保健所長会 DHEAT 養成研修受講の有無

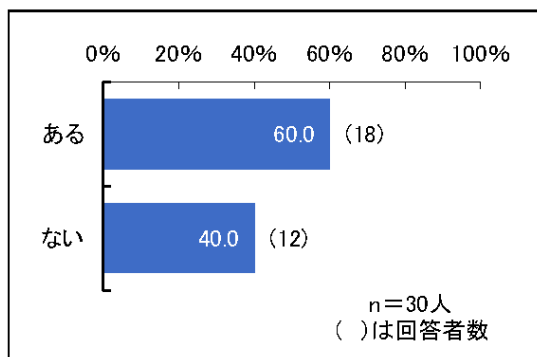


図6 全国保健所長会 DHEAT 養成研修受講回数

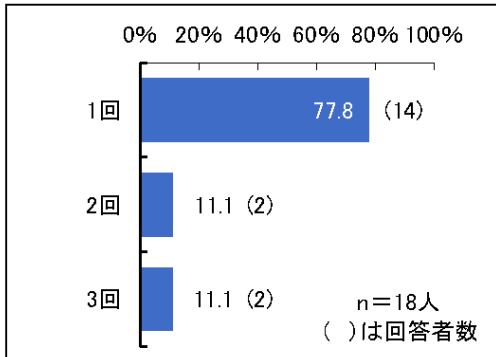


図7 所属自治体等で開催された DHEAT 養成研修受講の有無

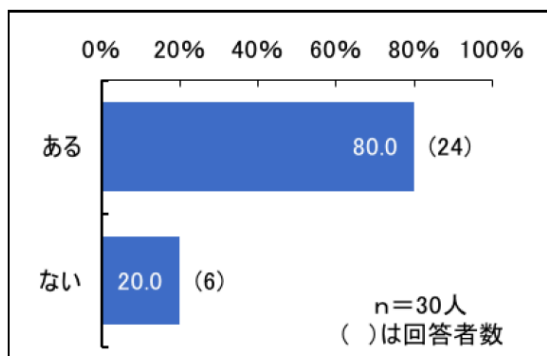
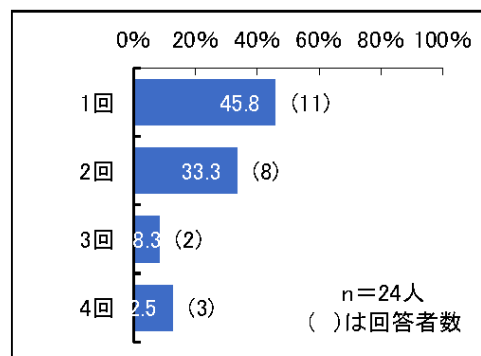


図8 所属自治体等で開催された DHEAT 養成研修受講回数



③派遣前

③-1 派遣前の課題(表1)

・派遣前の課題として、「業務調整」、「所属の理解」が挙げられた。DHEAT 班員の派遣にあたっては所属の後方支援が必須であり、DHEAT 班員への研修だけでなく、管理職の立場にある行政職員に対する DHEAT 活動の周知や、都道府県等において DHEAT を1ヶ月程度派遣できるよう、メンバーを予め選定し所属内で周知しておくことも有用と思われる。

・研修受講の有無を派遣メンバー選定の根拠としている自治体が見られた。即戦力として重要な DHEAT 人材の質と量を確保するため、DHEAT 研修の機会を増やし、幅広く人材育成に取り組むことが重要である。

・「支援先の急な変更」が課題に挙げられているが、受援側の負担軽減のためにも、災害時には支援先の急な変更が起こりうることを想定しておくことが必要と考える。

・今回、コロナ禍での災害対応となったため、派遣前後に COVID-19 検査を実施する自治体も見られ、DHEAT 班員に対する検査の実施にあたっては受援側に負担がかかったことが懸

念された。今後しばらくは DHEAT 派遣調整についても COVID-19 の影響を受けるため、支援受援双方の COVID-19 対応を統一しておく、災害時の混乱が少なくなると思われる。

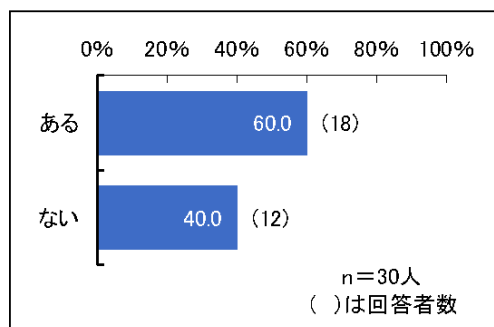
表1 今回の派遣決定にあたり、生じた不都合や問題

職種	内容
医師	本県にも特別警報が出ており直前まで派遣の日程が決まらなかったこと。豪雨災害の時にはこのような状態になりやすいと感じている。
	派遣先保健所が直前まで分からなかったこと。
	業務調整等があったが特に問題なし。
	特になし。
保健師	不都合とは言えないが、総務部所属のために上司の理解を得るのに説明を要した。
	派遣期間中に、派遣職員に対して派遣前後の COVID-19 検査が必要になり、検査実施が派遣元か被災地か等、対応が二転三転し対応に苦慮した。被災地職員の負担に繋がらなければと思う。
	支援先の変更により、宿泊地から支援先への移動距離が長くなった。
	業務調整。
	業務調整は必要だったが、班員の協力もあり大きな問題はなかった。
	特になし。
管理栄養士	派遣先から管理栄養士をメンバーにとのことであったが、当県において研修を受講している管理栄養士が少ないため継続した支援ができない。
獣医師	十分な業務調整時間があった為、不都合等はなかった。
薬剤師	所属課において不都合や問題が生じないように人選し、業務調整及び不在時の連絡体制の確認などを行ったため、大きな問題は生じなかった。
	業務調整、病院受診予定の変更。
	業務調整。
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	業務調整。
理化学	派遣目的が不明瞭だったため、職種と活動内容の合理性や必要性を判断できず、周囲の理解が得にくかった。

③-2 情報提供(図9)

- ・回答者の6割が派遣前に知っておきたい情報があったとしており、具体的には災害時と平時の情報に分けられた。
- ・災害時の情報として、「交通状況」、「ライフライン状況」、「通信状況」、「被災状況」、「災害対策本部会議等」、「保健医療活動チームの活動状況」、また、専門職種ごとに必要となる情報(災害廃棄物関係、食品衛生関係)が挙げられた。今回、試験的に DHEAT 共有サイトを立ち上げ、各 DHEAT の活動報告書等が載せられていたが、この DHEAT 共有サイトの事前共有の希望も挙げられた。
- ・平時の情報として、「被災自治体の災害対応マニュアル」、「被災保健所管内の地図・人口・医療機関を含む社会資源等」が挙げられた。
- ・ここで挙げられた災害時および平時の情報については、「災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)」での対応が可能と思われる。また、現在は web を用いた会議や情報交換が日常的になってきているため、被災地の通信状況が許せば、派遣先自治体から派遣が決定した DHEAT に対して web を介した直接的な説明も可能と思われる。
- ・派遣前の情報不足は支援者ストレスに繋がると思われ、出来る限り解消する方向で検討を進めたい。

図9 派遣前に知っていたら有用だと思われる被災地の情報の有無



「ある」具体的内容

職種	内容
医師	現地までの交通事情、支援先の保健所が所管する市町の状況。
	道路が渋滞しやすい時間帯、場所の情報。

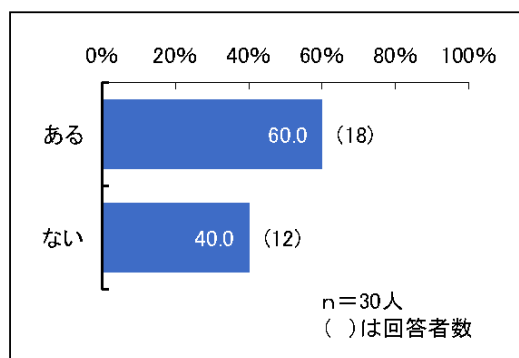
	他の DHEAT の活動報告書がアップされているクラウドサイト。
	災害対策会議等の資料他、被災情報。
保健師	熊本県は過去の被災経験から独自のルールやシステムがあり、事前に収集しておく必要があったと感じた。
	熊本県 災害時医療救護マニュアル、災害拠点病院情報。
	保健所管内地図・人口・社会資源等の基本情報、被災状況、他の保健医療活動チームの活動状況等。
	避難所開設状況等について状況把握のうえ現地へ出向いた。
	直近の被災状況、支援状況など。通信環境の状況。
薬剤師	被災による通行止めなどの道路交通情報。高速をどこからどこまで使ったら効率的かななどの情報
	被害状況、インフラの状況等。
	被災前の一般廃棄物の処理計画及び処理状況、当該地区に係る災害廃棄物処理計画、被災状況の概要
	医療機関数と各医療機関の役割
獣医師	自己業務(食品衛生)に関する情報(各避難所での食品提供体制等)。
	いかなる状況においても対応できるようにして赴くため、被災地情報というよりむしろ支援内容。
化学	関係機関の派遣状況(廃棄物関係)。

③-3 装備品(図10、11)

- ・装備品の不足があったと回答した者は6割に上った。
- ・不足していた主な装備品は、「Wi-Fi ルーター」、「ポケット Wi-Fi」、「ノートパソコン」や「タブレット」、「プリンター」、「携帯電話(公用)」、「モバイルバッテリー」などの情報通信機器であった。ノートパソコンや携帯電話は班員1人1台所持するほうが望ましいという意見が見られた。実際、情報通信機器は個人的で準備しておいて有用だったという意見が多かった。
- ・また、「長靴」、「室内履き(避難所用)」、「ヘルメット」などの個人防護具、現地で機動的に対応できるよう「地図」や「自動車」などの移動に必要な物品も挙げられた。
- ・これら情報通信機器や個人防護具の多くは、「DHEAT 活動ハンドブック」(平成30年度厚労科研木脇班作成)中に携行品リストとして記載されている。携行品リスト中の品目について、必須携行品、災害の種類によって必要となる携行品など段階的な記載が有用かもしれない。

また過去の災害検証から、DHEAT 間、あるいは DHEAT と保健医療活動チーム間で持参している情報通信機器に差があると、支援活動の継続に支障をきたす恐れがあることから、DHEAT に対して全国統一した情報通信機器の整備が必要と考える。

図 10 自治体が準備した装備品以外で持っていったほうがよかった物品



「ある」具体的内容

職種	内容
医師	屋内用サンダル(活動場所が避難所であったため)。
	靴の泥落とし用のマット。
	Wifi ルーター、タブレットに Word や Excell を入れておくべきだった。タブレット用のキーボード。
	個人用 PC、個人用タブレット。
	国土地理院の 2 万 5 千分の 1 地図のコピー、小回りの利く軽自動車。
保健師	携帯電話がチームに 1 台しかなかったので、複数の携帯会社の携帯があればと思った。
	複数台の公用携帯(職種によって活動場所が変わることが多いため、公用携帯が複数台あると、個人携帯を使わずにメンバー間で連絡がとれる)。
	インターネットにスムーズに接続でき、かつ、ワード・エクセル・パワーポイントの使えるタブレットやノートパソコン(一人1台)。
	モバイルバッテリー、プリンター。
	長靴、上履き、ヘルメット。
	DHEAT チーム員の氏名、連絡先、派遣期間が記載された名刺
薬剤師	ポケット Wi-Fi(圏外エリアの被災地であっても通信可能になると思われる)
	モバイルプリンター(避難所での活動ではプリントアウトができないため不便が生じた)。

	個人のWifiルーターを持っていった。
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	安全長靴(靴底に鉄板入り、感電防止機能付き)、無線通信機、防水カメラ。
獣医師	プリンター。
化学	ヘルメット、安全靴、マスク。
行政職	長靴。

(装備品のうち、個人で準備して有用だった物品)

職種	内容
医師	私物の PC(所属の PC では Google Cloud での情報共有ができない)。
	バッテリー型モバイルプリンタ(Wi-Fi 接続機能、スマホでデザリング可)ヘルメット、安全長靴、ゴムの軍手、ウェストポーチ。
	個人用 PC、個人用タブレット。
	モバイルバッテリー。
保健師	Wi-Fi が支給されていたが、基地局被災の影響で使用できず、持参した他社のルーターが有用だった。
	モバイルバッテリー(メンバー間で連絡をとりあったり、写真を撮ったり、インターネット使用などでバッテリー消費が多かったため)。
	モバイルバッテリー。
	暑い時期であったため、クーラーボックス。
	長靴。
薬剤師	マスク、作業着、長靴、ヘルメット、携帯関係(充電用予備バッテリー、通信アプリ(LINE))、その他。
	個人のWifiルーターを持っていった。
獣医師	雨具(気温、湿度が高かった為、GORE-TEX が有用であった)。
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	携帯型温湿度計。

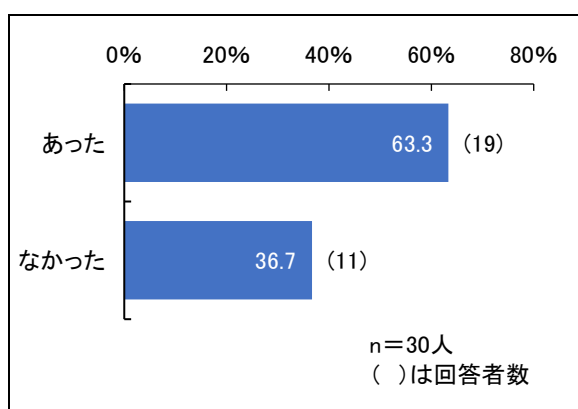
④派遣中

④-1 活動開始にあつての不安(図11)

・活動開始にあつては約6割が「不安があった」と回答している。

- ・その理由として、「初めての派遣」、「活動のイメージが湧かない」、「任務上のプレッシャー」、「持っている専門知識と活動内容の乖離」などが挙げられた。
- ・事前の情報不足は不安に繋がると思われることから、派遣元と派遣先の情報共有、コミュニケーションを取り合うことが大切と考える。
- ・応援活動の準備から終了後まで、それぞれの段階における不安やストレスへの対処法(自己管理、チームとしての対応、所属の支援等)について、DHEAT 研修で取り上げることが必要である。

図 11 活動開始にあたり不安感の有無



「あった」具体的内容

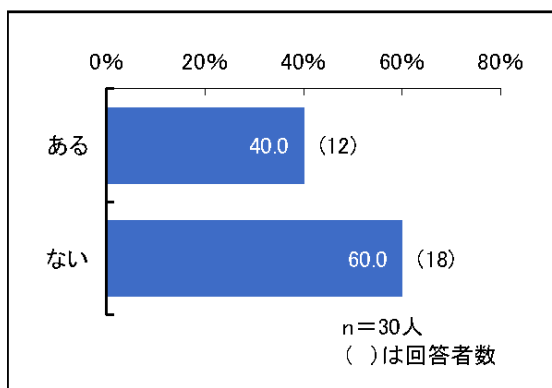
職種	内容
医師	県としても初めて、自身としても初めての派遣だったため、県を背負って派遣されることや求められることに答えられるか、重圧と不安を感じた。
	初めての派遣で全てのことが不安だった。
	初めての派遣だったので、役割を果たすことができるのか。
	現地での活動内容が定まっていなかったこと。
保健師	DHEAT 研修未受講のため、実際にどのような動きをすればよいか不安に感じ、活動も手探り状態だった。
	研修と違ったこと。情報収集を自ら現地でする必要があったこと。
	初めての派遣だったため、身の安全や飲食、トイレ等基本的なことから不安だった。
	前陣からの引継ぎ事項があったが、自分たちより後陣の派遣予定が未定であり、先を見据えた支援の方向性に不安を感じた(地元自治体へ引き継ぐまでを支援するのか、後陣の DHEAT としての役割を整理しておくのか等)。

	現状において、どのような役割が発揮できるのか不安に感じた。
	実際にどのような活動をするのか十分イメージできなかったこと。
	現場のニーズと DHEAT の役割、スキルが合致するか。
	新型コロナウイルス感染症を被災地に持ち込まないようにすること。
	DHEAT 研修・訓練については、これまで開催する側だったため、実際に DHEAT として動けるのか、役割が果たせるのか不安があった。
管理栄養士	要請される活動内容が保健師チーム的な内容であったため、管理栄養士としての視点で活動をしなくてよいのか悩んだ。
薬剤師	初めての活動であったので、業務内容の想定が困難であったこと。
	自分が役に立つのかという思いがあった。
獣医師	被災から日数が経過しており、求められている業務があるかどうか。
	実際、どんな活動を行うか、現地へ行ってみないとわからなかったこと

④-2 活動開始にあたっての情報提供(図12)

・活動開始にあたって、「組織図」、「被災状況」、「通信状況」、「保健医療活動チーム等の活動状況」、「専門職種ごとの情報」が求められていた。これらは、派遣前の情報提供のなかで挙げた意見と同様であった。

図 12 活動開始にあたり、被災地から提供があれば有用だった情報の有無



「ある」具体的内容

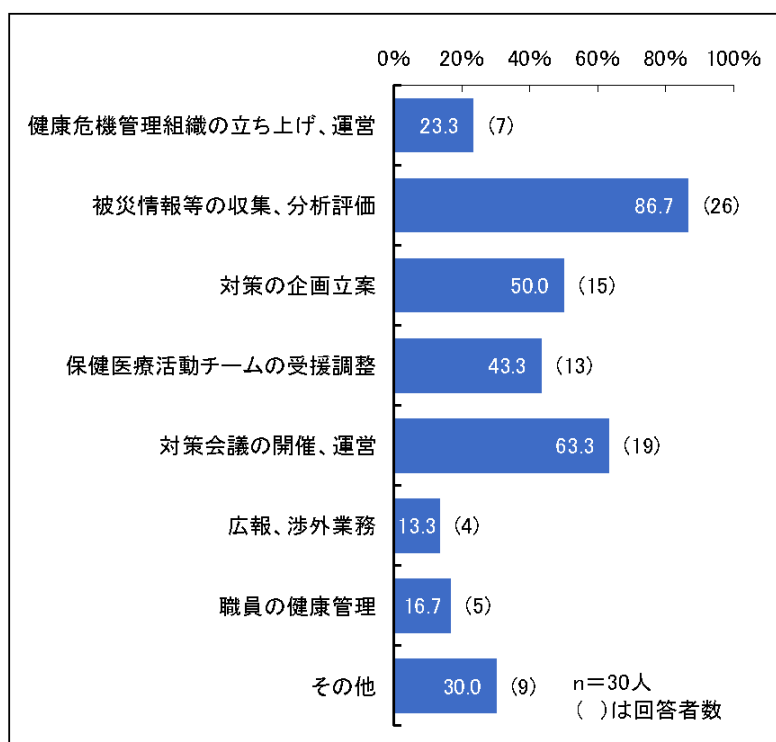
職種	内容
医師	開いている近隣の商店(文房具などの買い出し)。

	他の DHEAT や県内保健所応援体制のスケジュール。
	災害対策会議の資料、組織図等。
	活動前に、被災県の県庁でオリエンテーションを受け、必要な情報とミッションを受け取る事ができた。
保健師	保健医療調整本部、保健所、市町村の組織図。
	平常時の保健活動の内容がわかる資料。
	管内の社会資源マップ、保健医療活動チームの活動表(時系列で、いつからいつまでどのチームがどこの支援に入っているかがわかる表)。
	直近の被災状況及び支援状況など。
薬剤師	被災による携帯電話やメールなどの圏外エリアや通信可能エリアに関する情報。
	第3陣として派遣され、必要な情報はすでに得られており、活動するのに必要な情報はそれに追加していったため、特になし。
獣医師	各避難所の食事提供体制一覧(弁当か炊き出しか、食事の保管状況は)。
	問3と同様「いかなる状況においても対応できるようにして赴くため、被災地情報というよりむしろ支援内容」。
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	被災地における平時の廃棄物処理体制(処理フロー、処理施設の場所など)。
行政職	要支援者名簿。

④-3 活動内容、活動形態(図13、図14)

- ・主な活動内容として、「被災情報等の収集、分析評価」が一番多く、「対策会議の開催、運営」、「対策の企画立案」、「受援調整」等が続き、その他、「避難所の運営支援」、「要配慮者支援」、「戸別訪問」、「災害廃棄物への対応」が挙げられた。総合的なマネジメントとともに、個別活動
- ・DHEAT の応援を必要とする情報収集や分析評価、対策会議の運営、受援調整等については、DHEAT 班員へさらに詳しく聞き取るなどして、実際の活動内容やノウハウを研修等で広く共有することが重要である。
- ・特に「情報収集・分析評価」については、今回も多くの DHEAT が携わった業務であり、今後研修のなかで D24H を用いた情報収集・解析能力の強化が必要である。
- ・活動形態は、「チームの一員として活動」もしくは「状況に応じチームもしくは個人で活動」という回答であった。

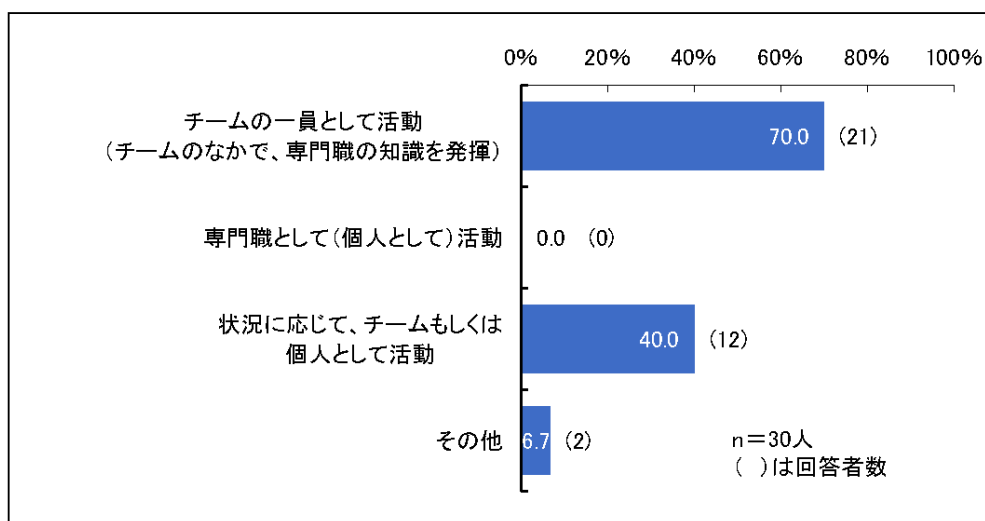
図 13 主な活動内容(複数回答)



(その他の活動)

職種	内容
医師	避難所の運営支援、避難所内で外部支援チームの活動調整。
	避難所支援(保健師)、廃棄物処理、衛生(食品・水・トイレ)。
保健師	避難所運営支援、要配慮者支援、健康調査。
薬剤師	避難所の立ち上げ、運営支援。
	災害廃棄物対策(廃棄物担当としての派遣)。
	災害廃棄物への対応。
獣医師	住民の所在場所や健康状態の見える化、関係機関との連携。
化学	災害廃棄物仮置き場の現地確認・対策提案。
行政職	戸別訪問の進捗管理。

図 14 活動形態



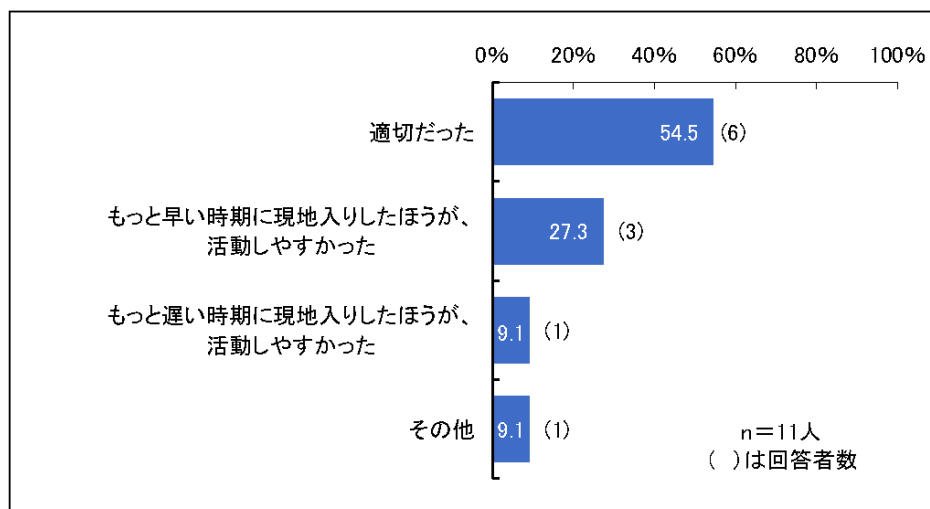
(その他)

職種	内容
医師	班員が個々の現場で活動したので、その総括と日報作成・報告。
化学	災害廃棄物仮置き場の現地確認・対策提案。

④-4 活動開始時期、活動の引継ぎ、活動終了時期(図15、図16、図17、図18)

- ・半数以上が活動開始時期は適切であったと回答した。
- ・少数ではあるが、実際、被災地に入ってみて、もっと早く支援が必要だったと感じた DHEAT もおり、先遣隊体制や被災都道府県が DHEAT 応援のニーズをどのように把握するかが課題である。
- ・活動の引継ぎについても約5割が「円滑にできた」と回答しているが、「引継ぎ時間の十分な確保」、「引継ぎ方法の効率化」、「DHEAT 活動内容の事前の情報共有」を望む声もあった。事前に D24H 等を介した DHEAT 活動の共有ができれば、引継ぎもより円滑に進むと思われる。
- ・活動終了時期については、約8割が「適切だった」と回答し、約6割は DHEAT や支援チームの活動を被災保健所や被災自治体へ引き継ぐことが出来たとしている。
- ・DHEAT の業務を地元へ引き継ぐにあたっては、地元のマンパワーを考慮して業務量を調整する必要があったという意見が見られた。

図 15 DHEAT 活動の開始時期は適切だったか(第1班のみ回答)



「もっと早い時期に現地入りしたほうが活動しやすかった」理由

職種	内容
医師	発災 1 週間後に入ったので、既に現地体制が出来上がっていた。
保健師	大雨で到着が 1 日遅れたが、すでに医療班が入っていて初動体制づくりに配慮を要したように感じた。
保健師	職員の疲弊が著しく、もう少し早めに休息が必要だったと感じた。

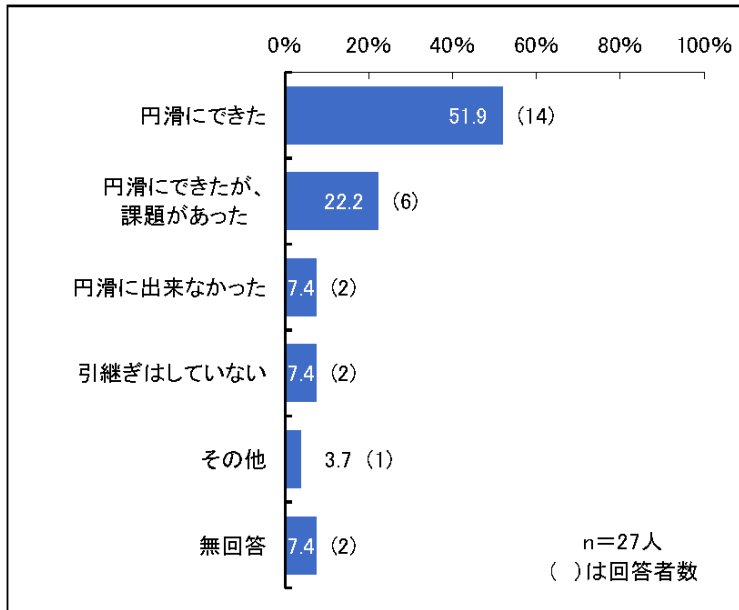
「もっと遅い時期に現地入りしたほうが活動しやすかった」理由

職種	内容
管理栄養士	保健師チームの情報収集後のほうが DHEAT として発揮できたと思われる。

「その他」の理由

職種	内容
医師	活動のしやすさではなく、もう少し早くから支援が必要であっただろうと思われた。

図 16 DHEAT 間の活動の引き継ぎは円滑にできたか



「円滑にできたが、課題があった」理由

職種	内容
医師	その日の申し送りだけではなく、DHEAT の日々の活動報告など事前に情報を共有した方が良かった。
保健師	活動が不十分で、方針等が十分に確立できないままの引継ぎとなった。
保健師	引継ぎ期間が 1 日あればと思った。
薬剤師	薬剤師としての業務ではなく、ロジステックス業務が主な仕事であったため。
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	限られた時間での引き継ぎとなるため、書類や方法の工夫が必要だと思った。

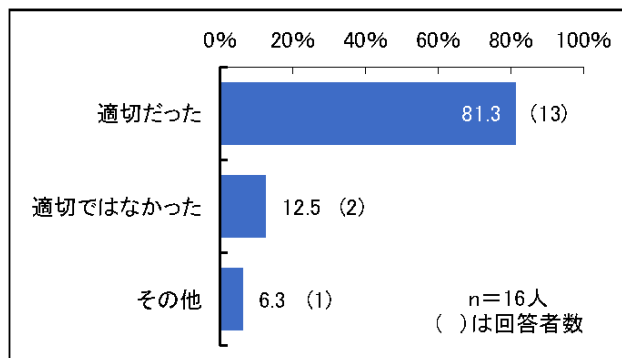
「円滑に出来なかった」理由

職種	内容
保健師	引継ぎ時間が 30 分程度しかなく、現状・課題が短時間では把握できなかった。
管理栄養士	時間が短かった。

「その他」理由

職種	内容
医師	フェーズ、方針、環境、人が日々刻々と変わるため、引継ぎは最低限でよいと感じた。他の DHEAT の活動報告書がアップされているクラウドサイトを教えてほしいかった。

図 17 DHEAT 活動の終了時期は適切だったと思うか



「適切だった」理由

職種	内容
医師	保健師や廃棄物担当等の人的支援が必要な時期に移っていた。
	急性期の医療ニーズから保健ニーズに移行し、本部機能を保健所に移す時期であり、適切なタイミングであった。
	避難所運営だったが、軌道に乗り始めたため良い引き際だった。
	被災自治体が、支援チームから引き継ぐのに適切なタイミングだった。
保健師	被災保健所は、計画的に災害対策を対応されており DHEAT 支援は必要ではなくなったため。
	本部機能を整理・縮小の上、保健所へ引き継ぎ完了した時期であった。また派遣先のニーズにも即していたため。
	DHEAT が担ってきた役割を、県保健所に移行できていたため。
	管轄保健所の市町村支援が計画的に行われるようになった。
薬剤師	DHEAT の緊急支援が必要な期間としては適切と思われる。
化学	発災初期の対応はできたため、終了時期は妥当だったと思う。
獣医師	各避難所での食品提供における衛生確保体制は確立されていた。
事務職	活動が終期に向かっていたため。

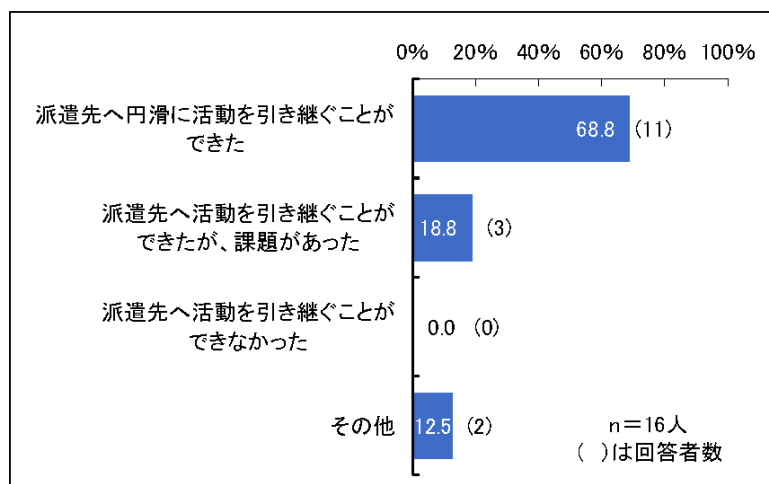
「適切でなかった」理由

職種	内容
医師	第 3 班(最終班)と聞いていたが、日赤等の保健師が本格的に支援に入るまで、DHEAT は継続して業務の調整を行い、軌道に乗せる必要があったから、後継の DHEAT に引き継いだ。
保健師	DHEAT として活動するフェーズを過ぎていた。

「その他」理由

職種	内容
獣医師	当県は6日間活動し、その期間内で出来ることをした。

図 18 DHEAT が行っていた活動を派遣先へ円滑に引継ぐことができたか



「派遣先へ活動を引継ぐことができたが、課題があった」理由

職種	内容
医師	課題は指摘できたが、解決策の提示は部外者には無理だった。
	マンパワーが少なくてもできる業務範囲に限定する必要がある。
保健師	勤務の関係で保健所の担当保健師に直接引き継ぐことができなかった

「その他」理由

職種	内容
獣医師	他自治体のチームに引継ぎを行った
獣医師	最終日に大雨洪水警報が発表され、現地滞在時間がわずかしかなく十分な引継ぎが行うことができたか確認が持てない

④-5 保健医療調整本部、保健所、保健所管轄市町村との連携について

(図19、図20、図21)

・多くのDHEATが保健医療調整本部、保健所、保健所管轄市町村との連携は取れていたと回答した。特に、DHEATの活動場所となった保健所および保健所管轄市町村と連携できたとする回答は9割に上った。

- ・連携の方法としては、「ミーティングの開催」、「DHEAT活動報告書の共有」が多かった。
- ・ミーティングによりDHEATと派遣先との連携は取れており、今後に向けてはDHEATを介した3層の連携とその手法について検討が必要と思われる。

図 19 -1 DHEAT と保健医療調整本部との連携について

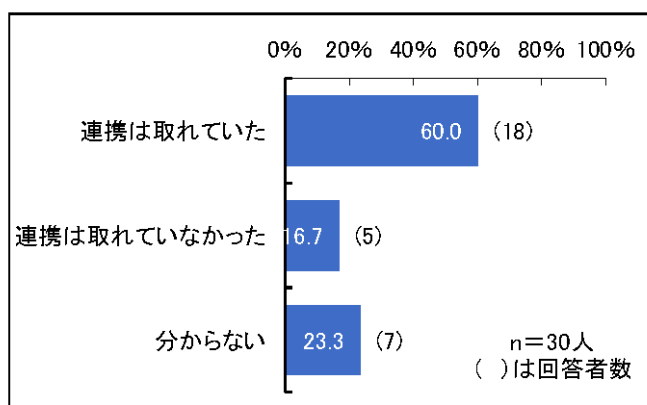
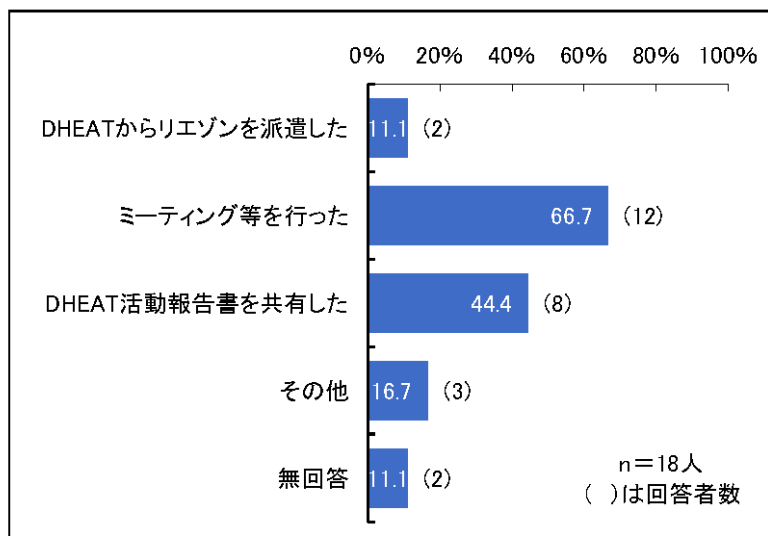


図 19 -2 DHEAT と保健医療調整本部との連携内容について(複数回答)



連携の方法について

職種	内容
医師	必要に応じて電話連絡を行った。
医師	クラウド上で、本庁や現地の活動情報、DHEAT 活動の共有化。
医師	今回は地域保健医療本部の中で一緒に活動した。
保健師	会議に参加した。

図 19 -3 今後の DHEAT と保健医療調整本部との連携方法について(複数回答)

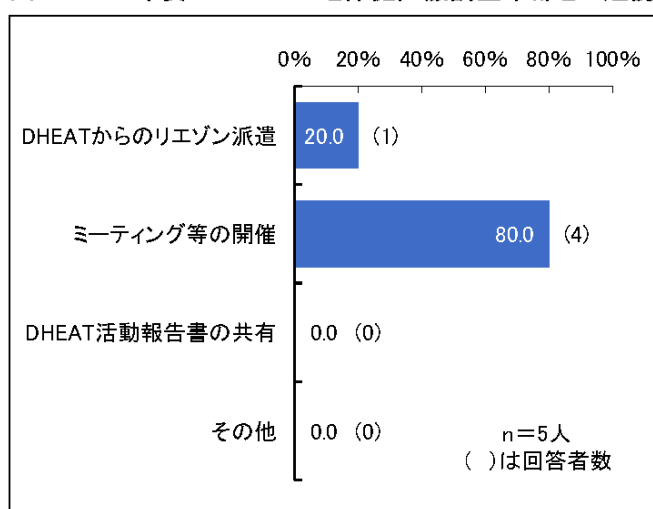


図 20 -1 DHEAT と保健所との連携について

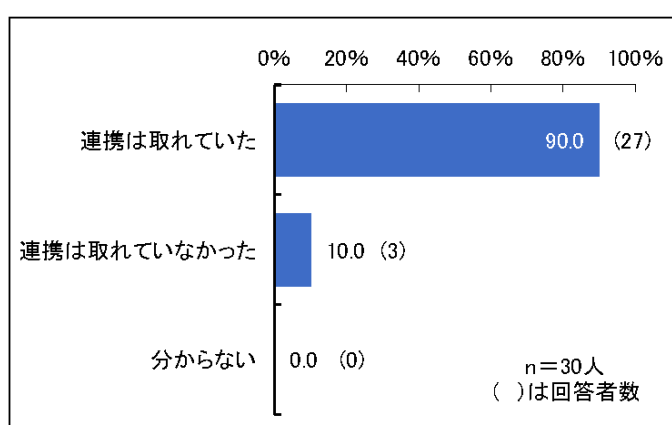
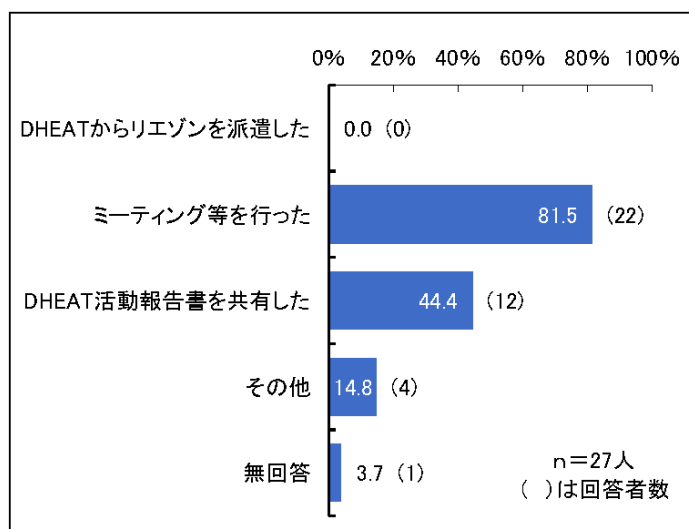


図 20 -2 DHEAT と保健所との連携内容について(複数回答)



連携の方法

職種	内容
医師	現地保健所、他の DHEAT チームとも随時連絡を取り合った。
医師	クラウド上で、本庁や現地の活動情報、DHEAT 活動の共有化。
医師	活動中日に保健所で、今後の方針について協議を行った。
獣医師	HC の指揮下に入ることはもちろんであるが、HC のニーズと一緒に考えることができた。

図 20 -3 今後の DHEAT と保健所との連携方法について(複数回答)

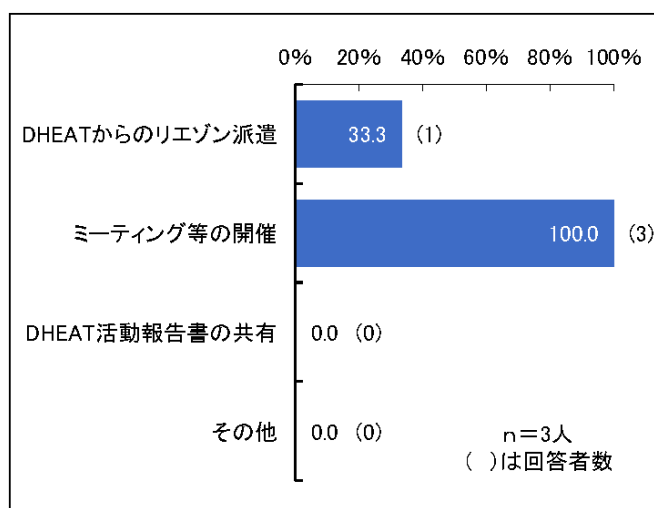


図 21 -1 DHEAT と保健所管轄市町村との連携について

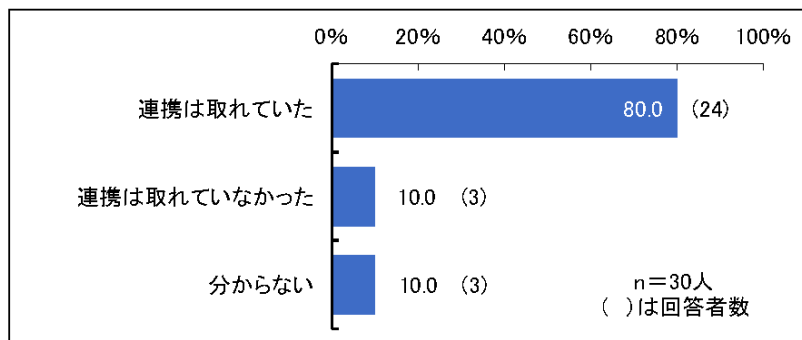
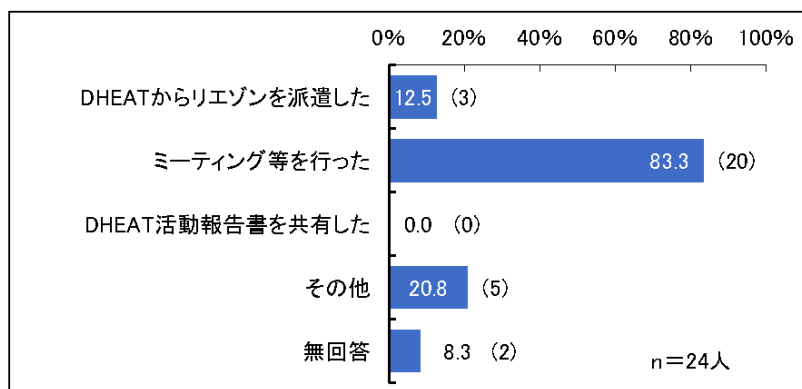


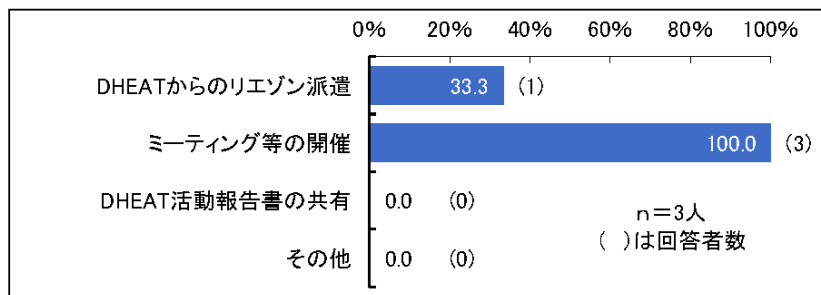
図 21 -2 DHEAT と保健所管轄市町村との連携内容について



「その他」連携方法

職種	内容
医師	市町の避難所運営責任者の(補佐でなく)指揮下で活動した。
保健師	避難所に入り、体制づくり等の支援を行った。
保健師	市町の活動支援、避難所でのミーティング運営の協力をした。
保健師	必要時の話し合い。
管理栄養士	主な活動先が町役場内であった。

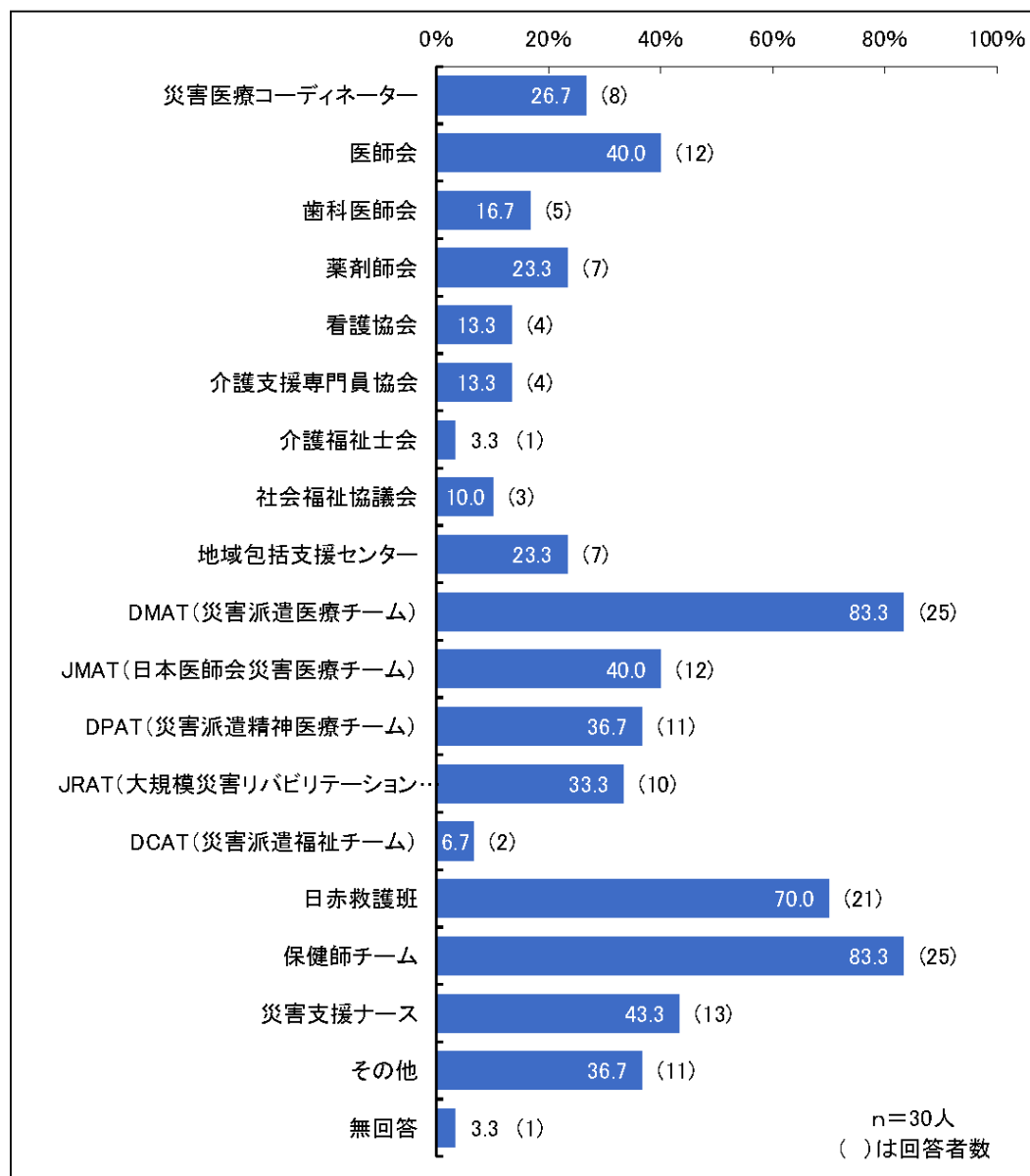
図 20 -3 今後の DHEAT と保健所管轄市町村との連携方法について(複数回答)



④-6 関係機関・保健医療活動チームとの連携について(図23、図24)

・「DMAT」、「保健師チーム」、「日赤救護班」との関わりが多く、「災害支援ナース」、「地元医師会」、「JMAT」、「DPAT」、「JRAT」が続いている。特に「DMAT」は、一番連携を必要としたチームとなっている。その他、「自衛隊」やNPO法人である「TMAT」、「HuMA」、「AMDA」が挙げられた。
 ・これら DHEAT と関わりが多かったチームについては、平時に合同で研修などを実施すると災害時の連携もスムーズに進むものと思われる。

図 23 活動中関わりがあった関係機関、保健医療活動チーム(複数回答)



「その他」の内容

職種	内容
医師	他自治体からの業務支援チーム
	TMAT、HuMA など
	栄養士会、消防、市町村、HuMA
	自衛隊
保健師	TMAT
	自衛隊、国土交通省、気象庁等
	保健所保健師、村保健師等
	自衛隊、AMDA
薬剤師	他自治体 DHEAT
	国・県・村廃棄物担当部局・廃棄物処理業者
化学	環境省、D-Waste.net

表2 関係機関や保健医療活動チームとの連携についての課題等

職種	内容
医師	チームごとの基本的な役割はあるものの、支援活動の内容によっては、DHEAT との線引きが難しいものもあり、業務分担の調整に時間を要した。
	宿泊地が遠方のチームも多く、保健所に立ち寄らず現地に直接行って活動をするなどの理由で情報共有の時間がなかなか取れなかった。 熊本県は保健所と福祉事務所が一体となっているため、福祉部門との連携が取りやすいと感じた。
	DMAT と日赤の資機材、特にネット環境に大きな差があり、必要なデータ、書類等のやりとりに苦勞した。また、EMIS の権限がなかったため、他チームの活動状況や DHEAT の活動状況についてリアルタイムで共有できなかった。
	医師会ごとの温度差が大きく、担当地域の医師会からは積極的な協力をあまり得られなかった。
	LINE をオフィシャルに使用できなかったことから、リアルタイムの情報共有はできず、結局どこでもシートに随時手書きで記入して掲示した。本部にいかないと情報がとれないのは、効率が悪い。手書き内容を写真にとってクラウドにアップロードすることには問題があるか？

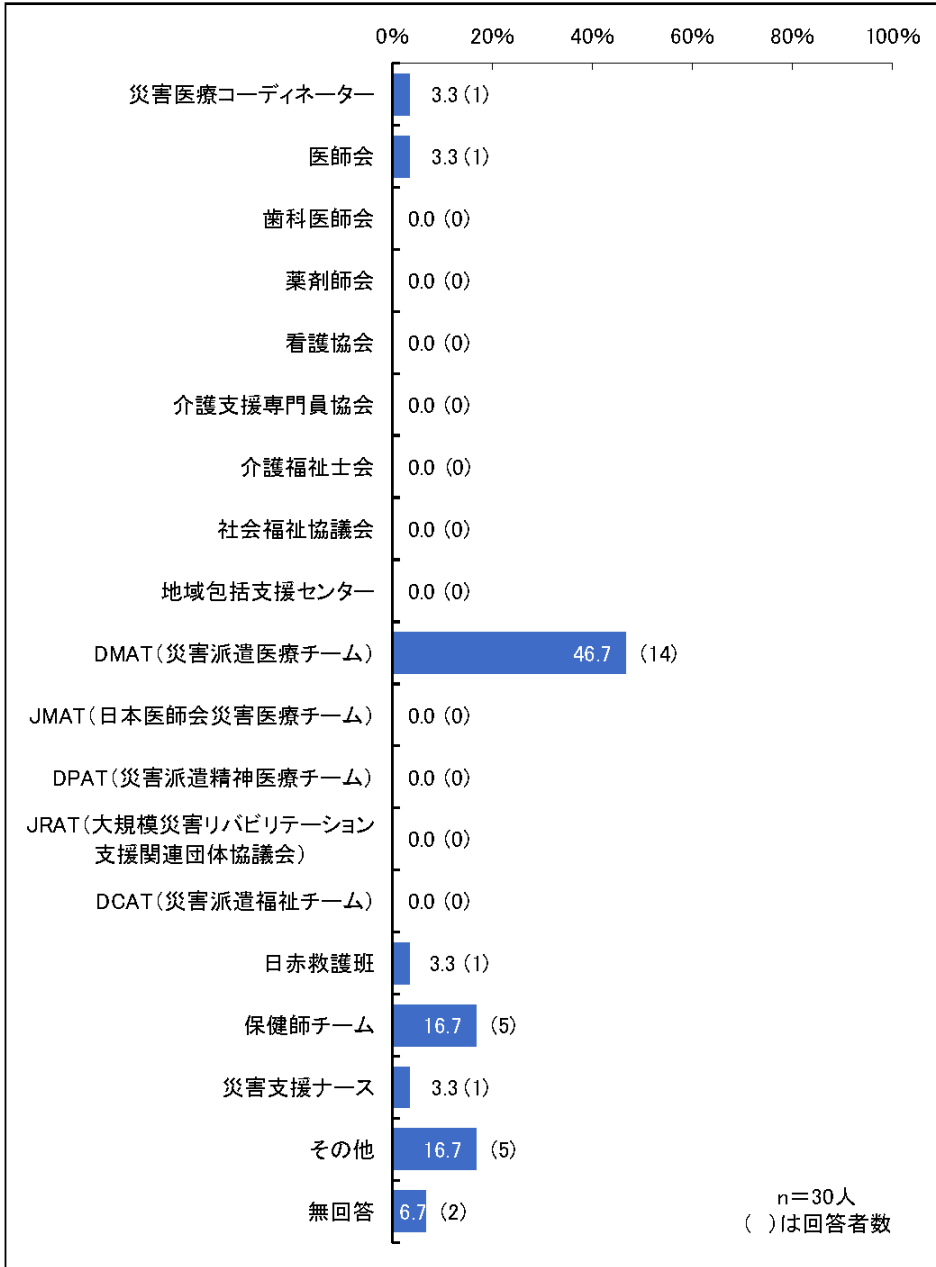
	DMAT が想定(概ね 48 時間)よりも長く活動をしていた。 課題とは思わないが、DMAT の役割の変化があるとすれば、周知が必要ではないか。
保健師	DMAT や JMAT、自衛隊は医師(リーダー)が最初のきっかけを作ると、その後の連携が取れやすい。(特に 1 陣だったので)
	今回、DMAT と密に連携がとれたため、活動をスムーズに進めていくことができたと考え る。それは、DMAT を取り仕切る指揮官が、DHEAT の役割を十分に理解されていたか らこそだと思う。そのため、DHEAT の役割はもちろんのこと、他の保健医療活動チームの 役割についてもそれぞれが知識を持っておく必要があると感じた。
薬剤師	日々、状況が変化するため、頻繁に情報共有する必要があった。
獣医師	人吉保健所の指揮下というより、DMAT の指揮下(DMAT が現場を回している)であっ た。→全く悪い意味ではありません。 球磨村村民の全戸訪問にも DMAT や日赤の救護班に同行頂き、必要に応じてすぐに 医療に繋げることができ非常に安心感があった。
化学	災害廃棄物分野の支援を必要とする場合は、環境省災害廃棄物チームとの連携が 不可欠と思われるが、今回の派遣では特段、連携を意識した活動はなかった。DHEAT として廃棄物分野の支援や連携が必要であったか検討したほうがよいと感じた。

表3 今回、連携の必要性があったができなかった関係機関、保健医療活動チーム

職種	内容
医師	【関係機関、保健医療活動チーム名】福祉関係のチーム 【連携できなかった理由】現場レベルでどのような活動をしていて、誰が窓口なのかを知ら なかったため。
保健師	【関係機関、保健医療活動チーム名】災害支援ナース 【連携できなかった理由】避難所の夜間の医療体制が課題となっていて、派遣要請はさ れていたが、派遣のめどが立たないまま当方のチームの活動期間が終了となった。
	【関係機関、保健医療活動チーム名】自衛隊 【連携できなかった理由】全くできなかった訳ではなく、もう少し早く接触を取る必要があっ た。

化学	<p>【関係機関、保健医療活動チーム名】環境本省廃棄物適正処理推進課、地方環境事務所、D-Waste.net</p> <p>【連携できなかった理由】災害廃棄物処理の支援をしている機関</p>
----	---

図24 一番連携を必要とした関係機関、保健医療活動チーム



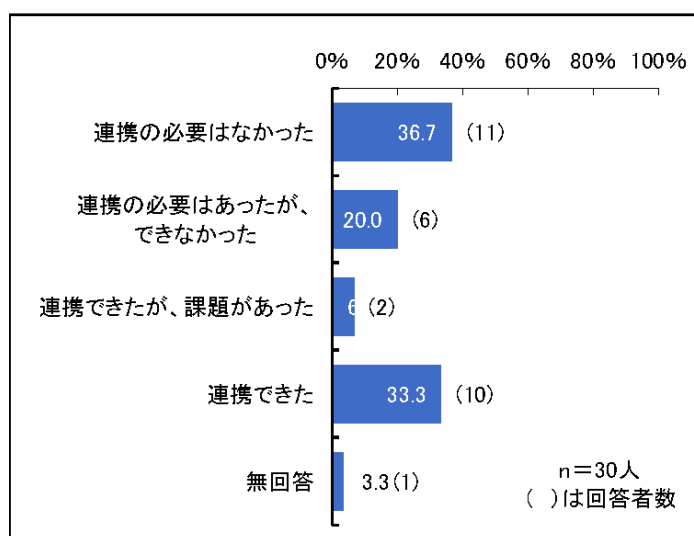
④-7 福祉部局・福祉チームとの連携について(図23、図24)

・福祉部局や福祉チームとの連携については、「連携できた」、「連携の必要はなかった」が同程度の回答数であった。

・「連携の必要がなかった」理由としては、DHEAT活動中は福祉対応の必要性がなかったという意見が挙げられた。

・「連携の必要があったが、出来なかった」理由として、「相談先が分からなかった」、「ニーズに気づけなかった」とあり、災害時における福祉分野の課題や福祉チームの活動などを整理し、理解しておく必要がある。

図 25 派遣先の福祉部局や福祉チームとの連携の必要性



「連携の必要はなかった」理由

職種	内容
医師	今回の活動では福祉まで入り込む必要性がなかった
	求められた業務では直接的な連携の必要はなかった。
保健師	急性期の段階で、まだ福祉の部分での課題は出ていなかったため
	保健所や役場と連携がとれてたため。
	本来は必要であるが、市町村保健師との連携で完結した。
管理栄養士	活動の場となった役場内の保健担当課へ報告することで必要な情報は提供されたため。
化学	連携先が異なるため。

「連携の必要はあったが、できなかった」理由

職種	内容
医師	あったかも知れないが、ニーズに気づけなかった。
	現場レベルでどのような活動をしていて、誰が窓口なのか知らなかったため。
	どこに相談していいか分からなかった。
保健師	主として管轄保健所の方が対応してくださっていたと思う。
	市町が対応されていた。
薬剤師	医療チームとの連携で精一杯であったため。

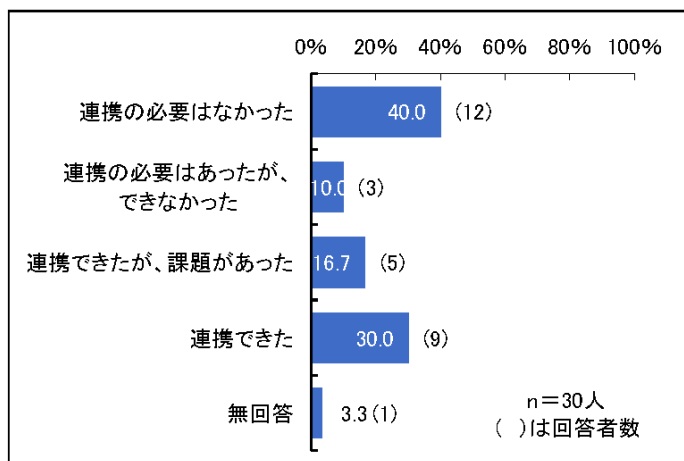
「連携できたが、課題があった」具体的内容

職種	内容
保健師	避難者へのリハビリ(予防)ニーズがあったが、開始まで時間を要した。
獣医師	派遣先から強い要望はなかったが、避難所を巡回すると更なる衛生対策が必要な箇所が一部避難所で見受けられ、派遣先がそれに対してどのように対応してきたか分からず、対応に苦慮した。

④-8 活動場所が異なるDHEAT間の連携について(図26)

・今回は局所災害であったためか、派遣先が異なれば連携の必要はなかったという回答が多かった。

図 26 活動場所が異なる他の DHEAT との連携の必要性



「連携の必要はなかった」理由

職種	内容
医師	被災状況が違えば、ニーズも違うし、活動内容も変わるため特に必要性は感じなかった。どんな活動をしているか気になった程度。
	活動場所・活動内容が異なるから。
保健師	今回の活動においては必要はなかった。
	地域の実情に応じた活動内容であったため。
	活動内容が異なっていたため。
	他保健所管内での活動であったため。
薬剤師	災害廃棄物関連に関しては特段必要ではなかったため。
管理栄養士	地域により状況、求められる活動が異なるため。
化学	現地状況が異なるため。

「連携の必要はあったが、できなかった」理由

職種	内容
保健師	活動時間が違っていたりなどなかなか情報交換できなかった。
薬剤師	情報共有する場がなかった。
	自分達の業務で手一杯で、あまり連携できなかった。

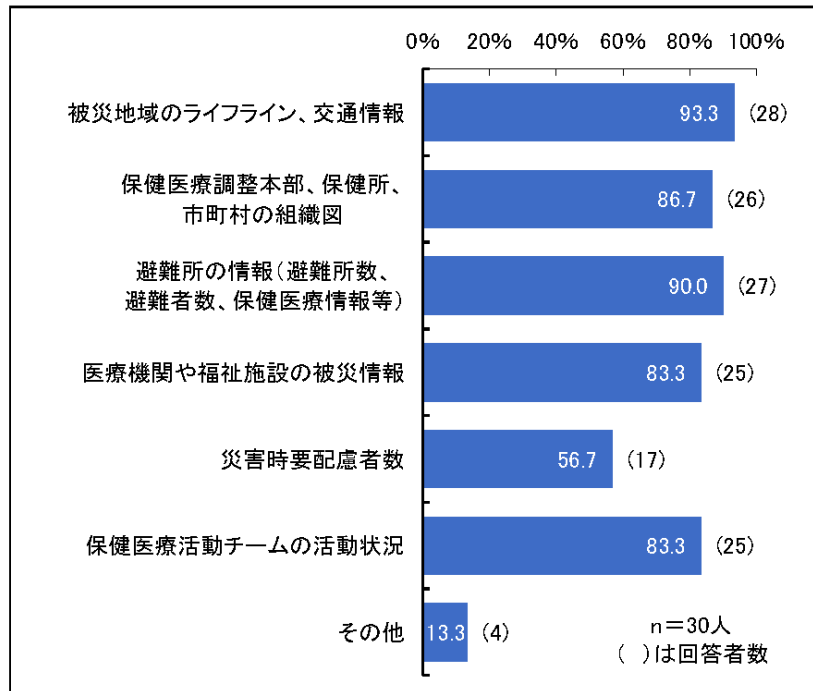
「連携できたが、課題があった」具体的内容

職種	内容
医師	活動地域が物理的に遠かったため、密な連携が取れなかった。
	県内保健所からの応援も現地では「DHEAT」と認識されており、誤解が生じた。名称を工夫し、厚労省からの派遣依頼に基づくDHEATと区別できるようにしておいたほうが良い。
保健師	お互いの活動に追われ、数日会わないこともあった。
	事前に、お互いの活動を共有しておけば、二重に活動する無駄が省けた事例があった。
獣医師	他チームが対応していた避難所を巡回すると更なる衛生対策が必要な箇所が一部避難所で見受けられ、他チームがそれに対してどのように対応してきたか分からず、対応に苦慮した。

④-9 活動に必要な情報について(図27、図28)

- ・活動に際して必要な情報の内容は、派遣前に欲しい情報と同様であった。
- ・派遣前に比べると災害時要配慮者数の情報を必要とした回答が多かった。
- ・情報収集の方法としては、ミーティング、アウトリーチ、保健医療活動チームからの提供が挙げられた。

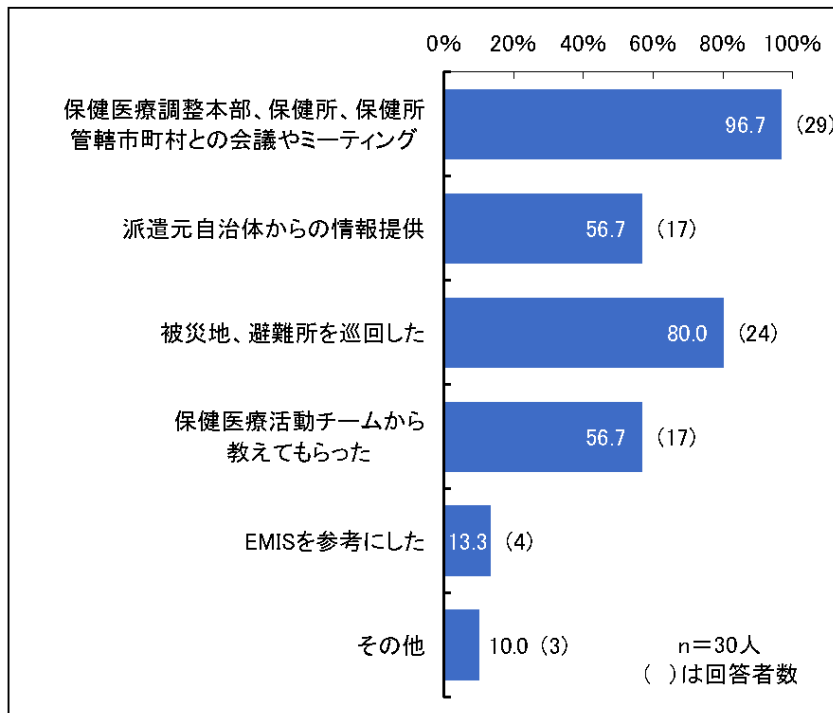
図 27 活動に必要な情報の種類(複数回答)



「その他」具体的内容

職種	内容
保健師	災害時要配慮者一覧等
保健師	平常時の保健活動内容
薬剤師	災害廃棄物の発生・集積・処理状況

図 28 活動に必要な情報の収集方法(複数回答)



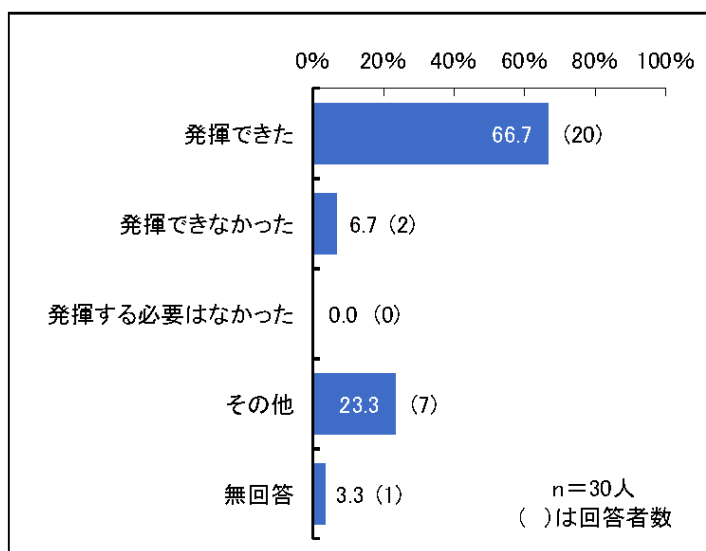
「その他」具体的内容

職種	内容
医師	クラウド上で、本庁や現地の活動情報、DHEAT 活動の共有化
保健師	熊本県災害対策本部会議の報告書を毎日自己で確認した。
獣医師	熊本県 HP 等を参考に、情報は教えてもらうものではなく、取りに行った

④-10 DHEATメンバー構成について(図29、図30)

- ・6割は持っている専門性を発揮できたと回答した。
- ・DHEATに必要な職種として、ロジが一番多く挙げられ、次いで栄養士であった。
- ・急性期から亜急性期にかけて、情報収集や連絡調整等の業務が多くロジの育成が急務と思われる。

図 29 今回の活動であなたの専門性は発揮できたか



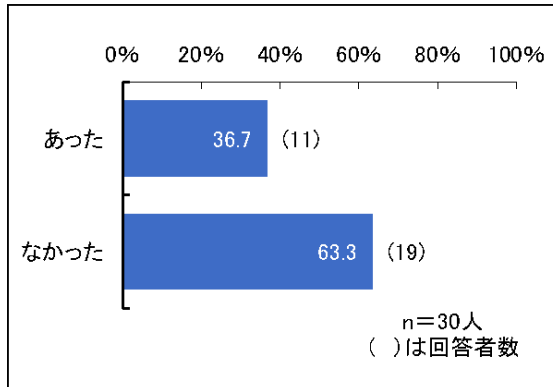
「発揮できなかった」理由

職種	内容
薬剤師	ロジステックスが主な業務となっていたため。

「その他」具体的内容

職種	内容
医師	自分での評価は難しい。
	他のメンバーの頑張りを支えることしかできなかった。
保健師	力になれたのか自分でも疑問に思う。
管理栄養士	管理栄養士としての活動は求められなかったが、訪問活動中に食環境状況の把握に務めた。
獣医師	振り返るともっとできることがあったと感じる。
	不明: 人命優先となるため、対物はどうしても後回しになってしまう為。
行政職	まだ自らの専門性が高まっていない。

図 30 今回の班員以外に必要と感じた職種や専門性の有無



「あった」具体的内容

職種	内容
医師	【必要と感じた職種】事務系職員 【その理由】ロジや入力打ち込み支援を行う職員がいなかった
	【必要と感じた職種】事務方 【その理由】紙ベースのデータのデジタル化や参加会議の議事録作成が必要だったため
保健師	【必要と感じた職種】管理栄養士 【その理由】避難所で提供される食事について、より細やかな配慮が行えると思うため
	【必要と感じた職種】避難所グッズの開発をしている機関等 【その理由】避難所のラップボン設置について、リーダーから福大に連絡してもらった
	【必要と感じた職種】派遣前の連絡調整、活動中の通信や連絡等を担うロジを事務職等に担ってもらった方がスムーズかもしれないと思った。
	【必要と感じた職種】データ整理、分析ができる事務職
	【必要と感じた職種】栄養士 【その理由】避難所での栄養面の現状分析や改善へ向けた支援
	【必要と感じた職種】ロジ役として事務職員の派遣があると、細かい調整や事務的な業務がスムーズに行えると感じた。

薬剤師	【必要と感じた職種】行政職 【その理由】ロジステックス業務が増加していたため。
	【必要と感じた職種】事務職 【その理由】連絡調整
臨床検査技師 (災害廃棄物担当)	【必要と感じた職種】避難所のペットの管理(鳴き声)、被災住宅に残っているペットのことなど、被災者からの相談や対応が必要とされる場面が多かったと思う。

④-11 DHEATとしての配慮、必要な知識等について(表4、表5)

- ・派遣先の負担にならないよう心掛け、寄り添って活動していたことがうかがえる。
- ・DHEATには、業務の各論、保健医療活動チームの理解など知識面と、コミュニケーションやネゴシエーションなど技術面の両方が必要と思われる。

表4 今回の活動にあたり、配慮されたこと

職種	内容
医師	本部(本庁)と現地の意見が異なる時に、双方の考えを聞きできる限りスムーズに対応することを心掛けた。
	現地の体制が構築されていたので雰囲気を壊さないように寄り添い型支援
	支援される方に寄り添った支援となるように。
	派遣される前日に派遣者のコロナ騒動があったため、被災地の迷惑にならないよう急遽、班員のPCRを行った。
保健師	被災市町の職員の方の負担をなるべく増やさないように心がけた。
	被災市町村職員の負担をできる限り軽減する。
	なるべく被災地の職員の希望にそえるよう実践し、難しい場合は実現不可能であることを示して、手法の変更等を提案した。
	医療チーム等との連携(役割理解、共通言語、指揮命令系統の理解) 被災地への寄り添い(業務負担や現場の意見考慮しての業務提案や縮小・整理)
	村保健師が身体的にも精神的にも限界の状態だったため、村保健師が休めるような調整、県保健師から支援を受けられる体制づくりに配慮した。
	地元保健所の指揮下にあるため、保健所の意向に沿う支援を心がけた。また、市町村・保健所への批判と受け取られないように言動に注意した。

獣医師	保健師チームは多忙を極めていたので、当職がロジ的な役割を担うよう心がけた。
	災害発生 2 週間が経過後に現地入りしたため、当該自治体職員や住民のストレスに配慮したこと。

表5 今回の活動をとおして、DHEAT として必要だったと思われる知識や技術

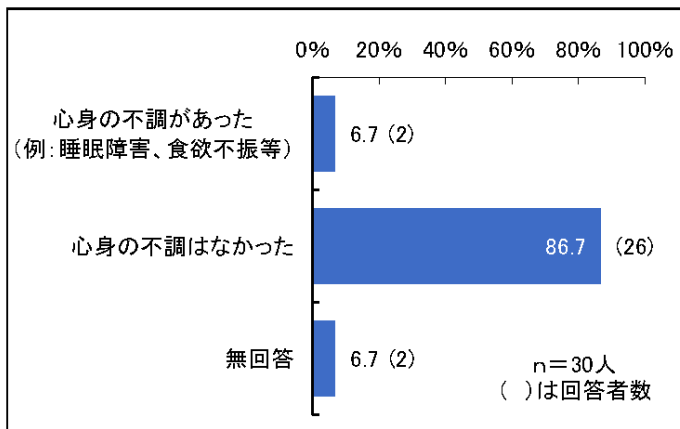
職種	内容
医師	「自治体への寄り添い支援」が本務であるが、避難所や救護所など、それぞれの場所で必要になる活動の「各論」を理解していないと支援が難しいと感じた。
	“村”という自治体の組織(職員の配置数など)について。
	班員がそれぞれ情報収集・分析し、提案することができるスキルが必要と感じた。
	基本的な知識(CSCA-TTTT など)、他チームの構造や活動内容を把握しておくこと、EMIS の理解(保健所レベルではなく、DMAT が使用しているレベルの理解)、最終的にはコミュニケーション力。
	議事録作成は負担なので、AI による自動速記など導入。
	医師については、保健所長としての知識・経験があった方が、DHEAT として機能すると感じた。
保健師	各支援チームの役割・活動目的など。
	避難所生活改善のためのグッズやシステムの先進の情報。
	感染症対策
	冷静に議論や提案ができる技術、またその提案等を受け止める技術。伝える、受け止める両者のコミュニケーションスキルが必要と思った。
	外部との交渉能力、情報からの課題整理能力。
	現状把握と必要な支援が何か分析する能力。
	感染症対策に関する知識、保健医療活動チームの活動内容。
	DHEAT の役割とは何か、他の保健医療活動チームを巻き込むコミュニケーション力、交渉力など。
薬剤師	現場での必要なニーズを把握する情報収集の能力。
	災害活動における専門用語や災害支援団体の略称名を知っておく必要性を感じた。
獣医師	日常業務レベルのPC操作。避難所に対するアドバイスは紙面で渡すのが望ましいため、作成にはある程度のスピード感が求められる。

	知識や技術というより、いかに臨機応変に対応し、受援側が望むことを一緒に考えること。
--	---

⑤ DHEATへの精神的配慮について(図31、表6、図32、図33)

- ・回答者の多くが、活動中や活動後に心身の不調はなかったと回答した。
- ・ストレスを感じた状況として、睡眠不足、業務上のプレッシャー、人間関係が挙げられた。

図 31 活動中に心身の不調の有無



「心身の不調があった」具体的内容

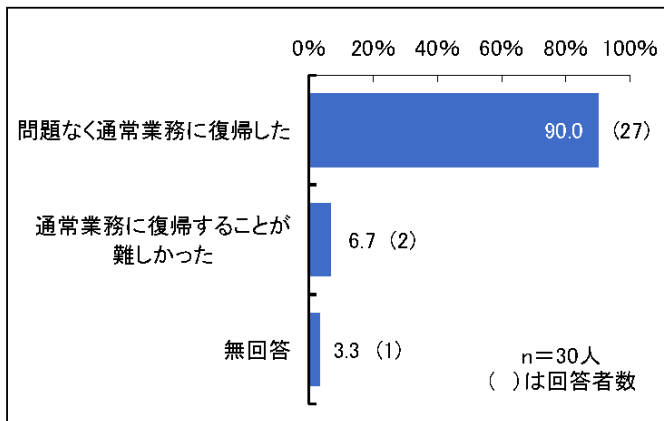
職種	内容
医師	疲労感 睡眠不足による慢性疲労。食欲や意欲の低下。

表6 活動中にストレスを感じた状況

職種	内容
医師	睡眠時間の確保が難しく、派遣期間が長いと感じた。
	初日から DMAT からの期待感と情報量の多さに自分たちが何をすれば良いか、何を求められているかを考えるのに必死であった。
	他県自治体から派遣の職員との人間関係
	活動期間中の食事が 3 食とも全てコンビニ調達となってしまったこと。
保健師	・支援者間の感情的、批判的な言動によるストレス ・価値観が異なる方への対応

	活動報告の記載も含めて活動時間が毎日夜遅くなり、睡眠時間が非常に少なかったため、体力的にきつい部分はあった。
	支援の方向性が明確でない状況であった時期。
管理栄養士	想定していた活動と現地から求められる内容に隔離があり、かなりとまどった。
薬剤師	睡眠時間が非常に少なく(4時間程度)、体力的に限界に近かったと思うが、気が張っていたため特段ストレスに感じなかった。
	移動時間を含めると活動が長時間にわたったこと。
獣医師	宿泊地が遠いので夜遅く、朝早い。
	被災された方々のストレスに比べると、全く大したことはなかった。

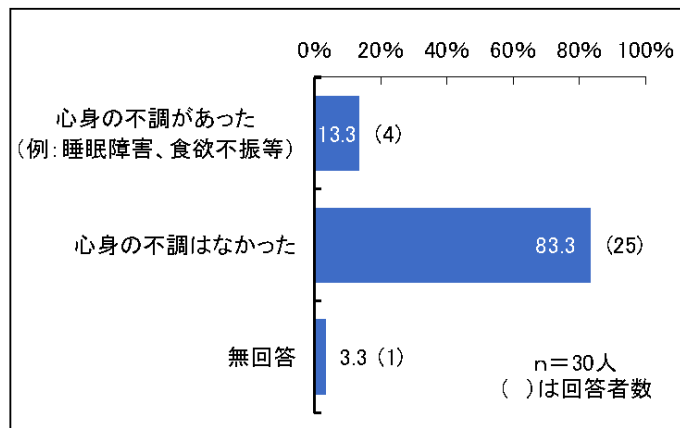
図 32 活動を終えてスムーズに通常業務に復帰できたか



「通常業務に復帰することが難しかった」理由

職種	内容
医師	【具体的内容】新型コロナウイルス感染症の接触者に該当した。 【理由】PCRを受検し、陰性を確認してからの復帰となったため。
保健師	【具体的内容】派遣中に自保健所で COVID-19 が急増し、帰所後に世界が変わっていた。

図 33 通常業務に復帰した後、心身の不調の有無



「心身の不調があった」具体的内容

職種	内容
医師	派遣後直ぐに管内でクラスターが起き、その後休みが取れず、しばらく睡眠障害や疲労感を感じた。コロナ渦でなければ、問題なかったかもしれない。
保健師	災害派遣と帰所後の COVID-19 対応も重なり、疲労感等はあった。 少しの体調変化に過敏になった。

表7 今回の DHEAT 活動に際し、参考となったマニュアル等

職種	内容
医師	DHEAT ハンドブック
	「DHEAT 活動マニュアル」(全国保健所長会・木脇班)
	DHEAT活動ハンドブックを参考にしました。
	DHEAT 活動ハンドブックを参考に、資機材等を準備した。
	DHEAT 活動ハンドブック
保健師	DHEAT 活動ハンドブック
	保健師長会の災害時対応マニュアル
	DHEAT 活動ハンドブック
	災害時の保健活動推進マニュアル
	災害時保健師活動ハンドブック(県)
薬剤師	DHEAT ハンドブック
	・災害時健康危機管理支援チーム活動要領(厚生労働省)
	・DHEAT 活動ハンドブック(全国保健所長会)
	・DHEAT ハンドブック
	・国(環境省、経済産業省)からの災害廃棄物等の処理に関する各種通知
	・災害廃棄物対策指針、災害廃棄物処理の注意点
・災害時の一般廃棄物処理に関する初動対応の手引き	
・県で実施した DHEAT 研資料	

表8 今後、DHEAT 養成研修に取り入れたほうが良いと思われる内容

職種	内容
医師	避難所運営の基本
	福祉部門との連携について。 保健医療福祉調整本部の活動について。
	実際の活動内容の発表。DMAT の研修(災害医療コーディネート研修など)への参加。DMAT が DHEAT に求めることをある程度理解していたため、連携がスムーズだった。
	・被災情報の収集・分析 ・組織マネジメント
保健師	感染症対策(ゾーニングなど) ICT を活用した情報収集の方法 DHEAT チーム活動の実際 活動日誌等の記録の書き方(記入例でもいい)など
	報道対応等を学ぶ機会があればと思う。活動中、記者から呼び止められ、一時活動が中断することがあった。協力も大切ですが、お断りの仕方も身につけておければと思った。
	他の保健医療活動チームとの連携の取り方、交渉の仕方など。
薬剤師	・災害時における新型コロナウイルス感染症対策に関する研修が必要と思われる
	時系列や発生事象別に必要とされる支援の検討等
	日々状況が変化しているので、現状を認識し、求められるニーズを把握するための研修が必要であると考え。
獣医師	それぞれのフェーズに応じた研修が必要と感じた。 DHEAT 活動も被災直後の急性期活動とある程度時間が経過した慢性期に移行する頃の活動内容では異なると思う。

表9 その他意見

職種	内容
医師	<ul style="list-style-type: none"> ・避難者の個人情報の取り扱いに関して、組織ごとに考え方に差があった。活動をする上で配慮を要した。 ・持参したライティングシートを使い切ったため、現地調達しようとしたが、通常の文具店やホームセンターでは置いてある店舗が少なく苦勞した。
	<ul style="list-style-type: none"> ・DHEAT 活動は、DMAT 同様、最初の 72 時間以内の派遣が重要。体制構築後は、保健師、廃棄物担当、土木技師、行政（災害査定他）等の人的派遣の方がいいと思う。熊本県で体験した県庁でのオリエンテーションとミッションの伝達、クラウド上で情報を共有する事は、DHEAT 活動に非常に有効だった。
	<p>今回、DHEAT として①地域災害保健医療調整本部機能を縮小して保健所に移行する ②保健分野の課題を分析し、町役場と保健所と共に対応策の協議を進める といふところの支援をさせていただきました。保健所から離れたところに調整本部がありましたので、保健所よりも DMAT、日赤チームと一緒に活動することが多かったです。DMAT、日赤チームの方たちの DHEAT への理解が深かったこともあり、連携もスムーズにできたと思います。今まで研修などで活動の発表を聞く限りでは、DHEAT の活動場所や内容は様々だったように思いますので、全国的に活動内容をまとめてもらい、いろいろな活動パターンがあることを理解したいです。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・受援自治体が、熊本県内保健所からの応援派遣と厚労省派遣の DHEAT と混同されていました。 ・問 10 で選択肢 5 を選ばませんでした。
	<p>DHEAT 活動日誌等を(できる範囲で)公開すると、派遣前に現地での活動をシミュレートにするのに利用できてよいのではないか。</p>
	保健師
<p>これまで避難所等の現場経験のない職員が、いきなり DHEAT で活動するのは難しい現状があるかのように感じます。本人も不安が大きいようです。専門職として、組織の中で新任期にボランティア等でも経験するような仕組みがあるといいなと思います。</p>	
<p>無事に災害派遣を終えられたことについて、事前準備から協力してくれた自保健所職員および関係各所に感謝しております。</p> <p>被災地の皆様には、力およばない部分も多く、申し訳ない気持ちが大きいです。被災地の 1 日も早い復興をお祈りしております。</p>	

(2) 派遣元自治体連絡窓口職員を対象としたアンケート調査

① 回収率

派遣元自治体連絡窓口職員6名中5名から回答を得た(回収率 83.3%)。

② 回答者の概要

・回答者の職種は医師、事務職、保健師であり、年代は40歳代、50歳代であった。回答者の多くが災害応援の経験を持たないが、全国保健所長会もしくは自治体のDHEAT養成研修受講経験があった。

図1 職種

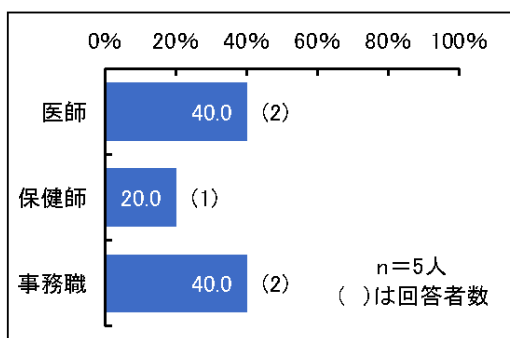


図2 年代

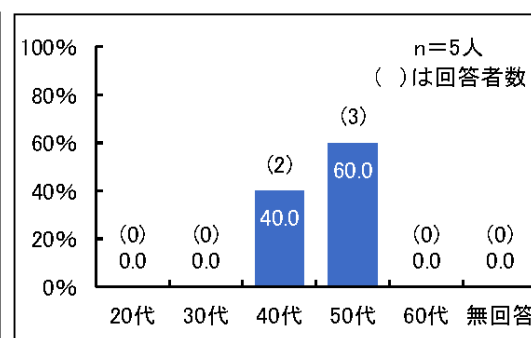


図4 これまでの災害における応援派遣回数

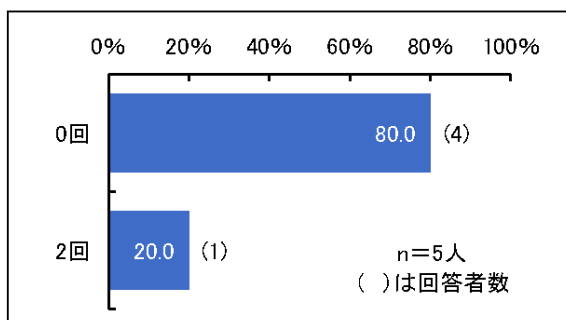


図5 全国保健所長会 DHEAT 養成研修受講の有無

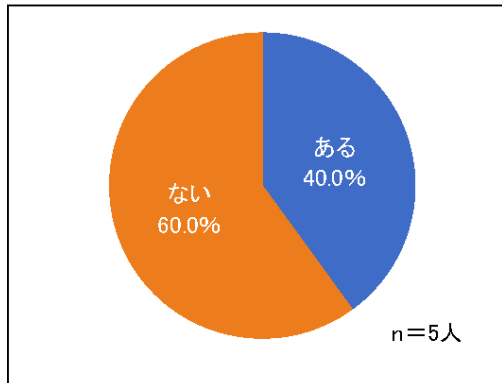
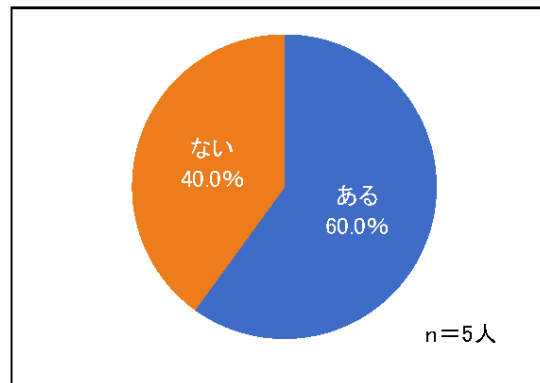


図6 自治体等で開催されたDHEAT 研修受講の有無

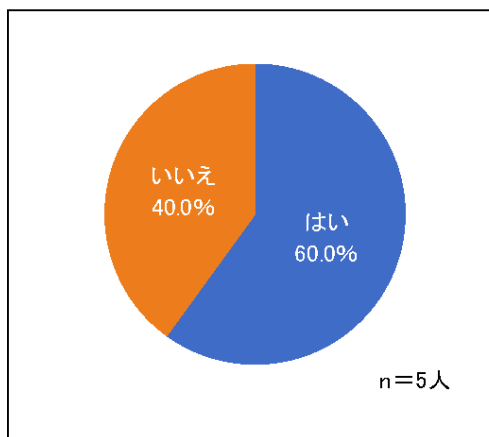


③派遣前

③-1 派遣調整について(図7、図8、図9)

- ・回答した半数以上の自治体で派遣調整等に関するマニュアルを作成していた。
- ・派遣調整にあたっては、多くが厚生労働省や派遣先自治体と問題なく連携できていたが、直前に派遣先が変更となった自治体では課題が認められた。
- ・また、DHEAT の班編成も多くが問題なく行うことができていた。

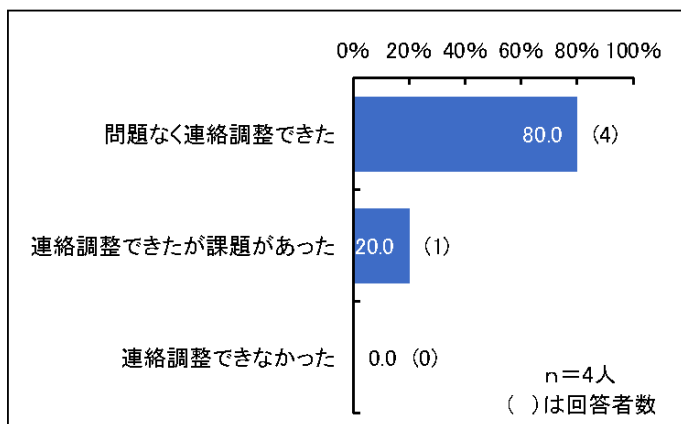
図7 DHEAT 活動や派遣調整に関するマニュアル等を作成しているか



「はい」具体的内容

名称:佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領 作成時期:平成31年1月(改定令和2年3月)
名称:島根県災害時健康危機管理支援チーム活動要領、 島根県災害時健康危機管理支援チームに係る応援調整マニュアル 作成時期:平成30年12月
名称:三重県災害時健康危機管理支援チーム設置及び運営要綱 作成時期:平成31年3月28日

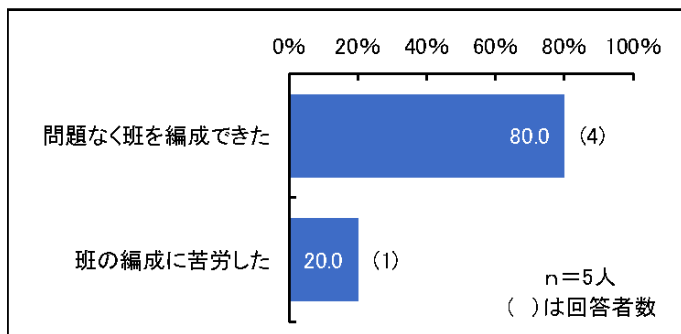
図8 今回の派遣調整にあたり、厚生労働省および派遣先自治体との連絡調整について



「連絡調整できたが課題があった」具体的理由

派遣先自治体が直前に変更になった

図9 自治体内での班編成を円滑に行うことができたか



「班の編成に苦労した」理由

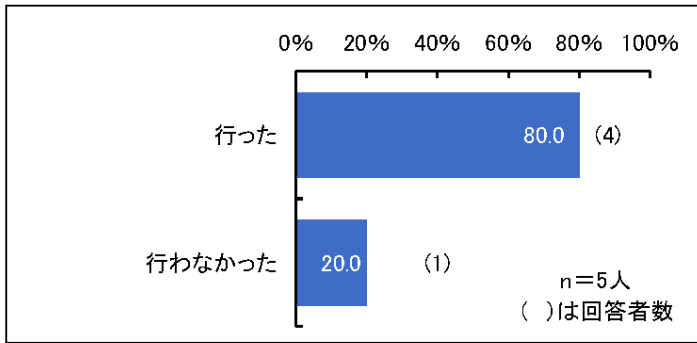
保健所には廃棄物担当課が無いため、一部、県庁でその人員を確保する必要があった。

③-2 派遣前の支援、装備品について(図10、図11、表1、表2)

・派遣前には多くの自治体が DHEAT に対してブリーフィングを行っており、その際に必要だった情報として、「交通状況」、「宿泊施設の状況」、「災害対策本部会議資料」、「避難所情報」が挙げられた。

・装備品については、各自治体とも情報通信機器、衛生資材、事務用品等、同様の内容である。足りなかった物品として、個人装備品(長靴、上履き、ヘルメット)、レンタカーなどが挙げられた。

図 10 派遣前の DHEAT 班員にブリーフィングについて



「行った」場合の方法、手段等

出発前に県庁に集合し、ブリーフィングを行った。

派遣職員全員が LINE グループに参加し、派遣前から活動状況を共有した。

また、派遣の際に、情報(現地の地図、熊本県の基本情報、被害状況、人的派遣の状況、熊本県災害対策本部の会議資料等)を提供した。

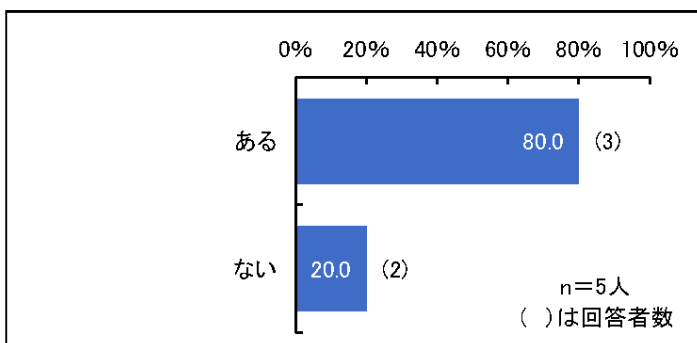
出発前に、関係者を集め、説明会を実施。

全員集合してのミーティング。

「行わなかった」理由

DHEAT 研修受講者や派遣経験者で編成したこと、時間的余裕がなかったこと。

図 11 派遣前に知っていたら有用だったと思われる被災地の情報の有無



「ある」具体的内容

被災状況に基づく、派遣先までの道路などの交通情報や宿泊先確保に関する情報
直近の熊本県災害対策本部会議の資料(HPから)
交通状況(道路事情)、近隣の宿泊施設の情報、避難所配置状況

表1 自治体が準備した装備品

別添「R2(熊本)準備物品一覧」のとおり
携帯(チームに1台)、職員個々にモバイルパソコン、感染対策用物品(マスク、アルコール消毒液、体温計等)、チーム名刺(掲示用)
各種マニュアル、iPad、モバイルプリンター、携帯電話、事務用品、ビブス、ヘルメット、手袋、長靴、スリッパ、レインコート、血圧計、聴診器、パルスオキシメーター、消毒液、マスク、フェイスシールド、ガウン、非接触型体温計、急遽作成した自動車に貼るステッカー(マグネットシート)、通行証、ETCカードなど
庁内 LAN が使用可能なモバイルパソコン、他は一般的な装備
PC、携帯電話、デジカメ、モバイルルーター、プリンタ、ビブス、個人防護具(マスク、ガウン、フェイスシールド等)、消毒液 他

表2 準備した装備品以外で必要だったと思われる物品等

廃棄物処分地対応や避難所対応のため現地で調達(ヘルメット、ゴーグル、上履き)
延長コード、ヘルメット、長靴
「災害支援車両」のステッカー(マグネットシート)
プリンター(派遣先自治体では印刷できないことがあるため)、レンタカー(活動場所と保健所が離れており、急遽追加手配した)

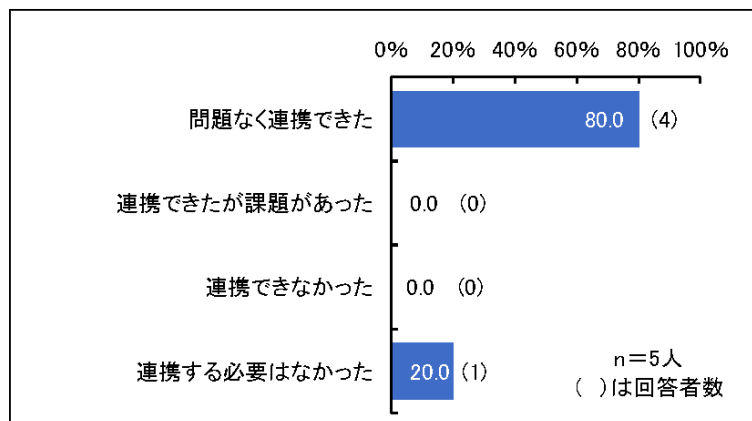
④派遣中

④-1 後方支援について(図12、図13、図14、図15、表3)

- ・DHEAT 派遣中、派遣先自治体との連携は取れていたと回答した自治体が多かった。
- ・また、多くの自治体が「問題なく後方支援できた」と回答している。今回の派遣中に後方支援体制を整えた自治体が多く、活動中の DHEAT から問い合わせがあった際に担当課が対応する形での後方支援が多かった。その他、後方支援の方法として LINE を使った助言等が見られた。
- ・派遣元自治体内の情報共有等については、DHEAT 活動報告書の共有、活動中の DHEAT に課題が生じた際に検討を実施している自治体が多かった。

・DHEAT の事務作業負担軽減のため、報告書等の資料作成は後方支援チームが作成するなど、後方支援の具体例が挙げられた。また、後方支援の中心となる本庁内では、DHEAT の制度や役割を理解している職員が保健所に比べて少なく、後方支援を担う人材が不足していたという意見も見られた。派遣される DHEAT への COVID-19PCR 検査体制の整備を行った自治体もあった。

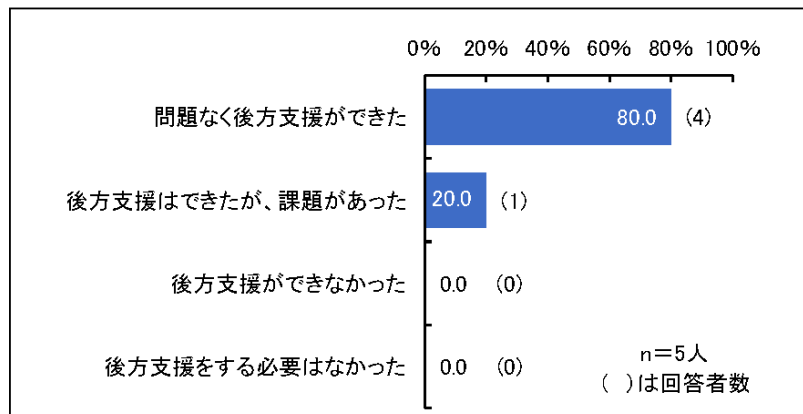
図12 今回の DHEAT 活動期間中、派遣先自治体との連携について



「連携する必要はなかった」理由

派遣チームが派遣先自治体との連携の主体であり、事務局(後方支援)は派遣チームの支援に徹した

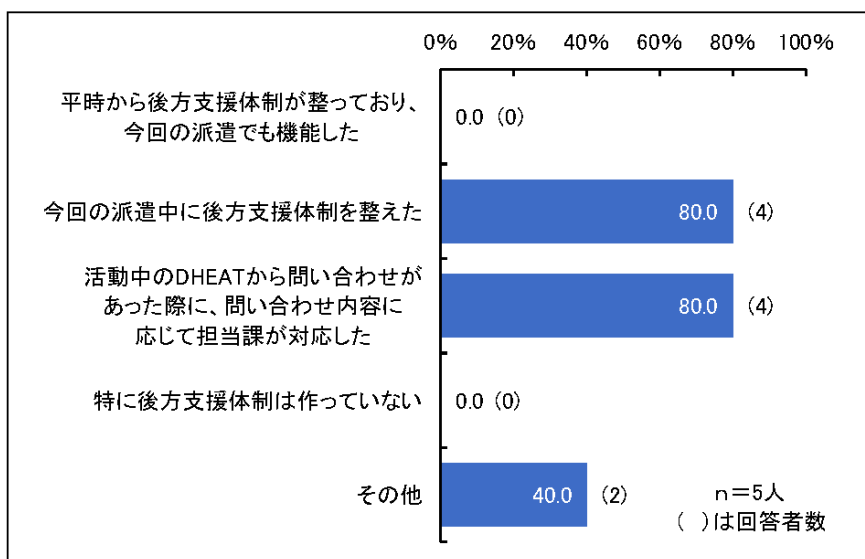
図13 DHEAT の活動方針や活動内容に沿った後方支援について



「後方支援はできたが、課題があった」理由

属人的理由となるが、後方支援期間が2週間以上に及んだため、本務の保健所長としてコロナ対応をしながら、兼務先の県庁で後方支援用務を担当するのは負荷が大きかった。

図14 活動中のDHEATに対する後方支援体制(複数回答)

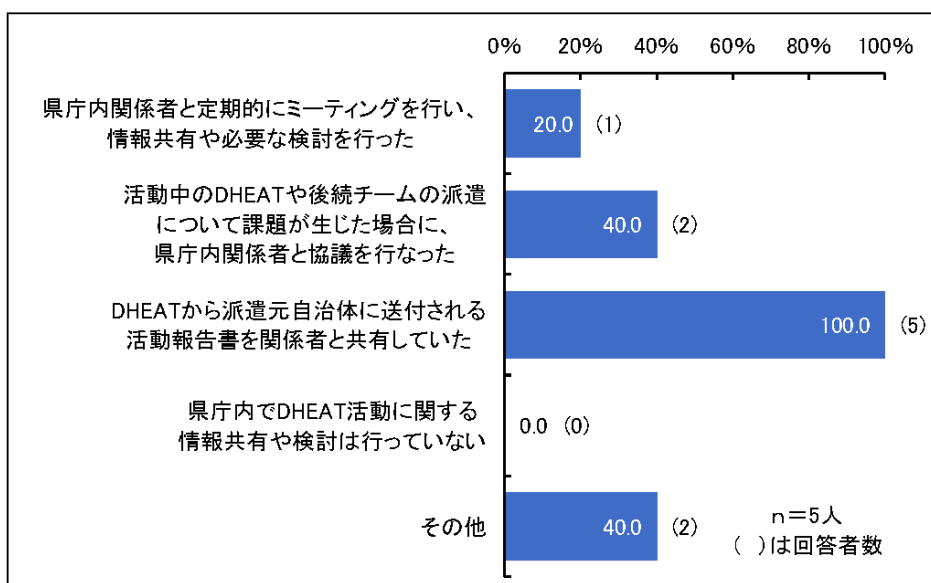


「その他」具体的内容

LINE を通し、第1班職員が後続チーム職員へ助言、また、DHEAT 応援派遣経験職員が助言し、支援した。

前回派遣時の課題を踏まえ支援体制を整えた。

図15 活動中のDHEATについて県庁内での情報共有や、後続チームの派遣や撤収に関する検討について(複数回答)



「その他」具体的内容

日々の活動報告書を共有するほか、被災地域の情報を「熊本県災害対策本部の会議資料」を活用し、共有した。
コロナの影響もあり当初から1チームの派遣としていた。

表3 DHEAT の円滑な活動に対して配慮された点や、苦勞された点

DHEAT について理解している人員が比較的豊富と思われる保健所と異なり、県庁では DHEAT に関し理解している者が極めて少数であるため、その後方支援も(他の用務をしながら)その者が担わねばならず負担は大きい。全国衛生部長会においても、県庁での DHEAT 強化が組織的に行われるようにする必要はある。
派遣職員の困りごとを把握し、こちらで解決できることは迅速に対応し、また、LINE を通じ、日々の活動を労う言葉かけを行った。
派遣に際し、新型コロナウイルス感染症への対応(PCR検査)を行う必要が生じたため、その仕組みを整備
現地での事務作業(報告書の作成等)が軽減できるよう、報告書等は現地からの情報をもとに後方支援チームが作成した。現地活動中の後方支援チームとの連絡手段は LINE を活用し日中に支援ニーズを把握、必要な情報や物品の手配が当日中に行えるよう工夫した。
派遣チームへのハード面(モバイル環境等)、ソフト面(派遣経験者のバックアップ等)でのサポート。

⑤派遣後

- ・派遣後には、「休暇取得の推進」、「報告会の開催」等が行われており、活動した DHEAT に対する心身面への配慮がなされていた。
- ・今後の DHEAT 研修に必要な内容として、「情報収集・分析評価」、「COVID-19 への対応」、「多職種連携」が挙げられた。

表4 活動を終えて自治体に戻った DHEAT に対して配慮された点

各所属での用務に戻らねばという気持ちを受け止めたうえで、疲労回復のための休みを取ることを必須とした。
DHEAT 応援派遣職員が活動を振り返る機会、また、他の職員が活動を知る機会として、「報告会」を開催した。
・慰労、知事への報告、職員への報告研修

派遣終了翌日から勤務予定の班員が休暇を希望した場合には、業務調整を行い希望通り休暇をとれるようにした。後日派遣チームと後方支援チームでデブリーフィングを行い、今回の派遣に関する課題等を共有した。
(配慮とは言えないが)PCR 検査の実施、在宅勤務又は休暇の推奨。

表5 今後の DHEAT 養成研修に取り入れたほうが良いと思われる内容

職員個々が、情報収集、分析評価、対策の企画立案能力を高められるような訓練が必要。
新型コロナウイルス感染症への対応。
DHEAT 養成研修では医師・保健師の参加が多く他の職種の方が少ない印象だったので、多職種連携に関する研修があるとよいと思った。(今回のチームには食品衛生監視員、環境衛生監視員が参加しており活動の幅が広がった。)