

## 保健医療調整本部等に関する調査及び要点

研究分担者 原岡 智子（松本大学看護学部看護学科公衆衛生看護学 教授）  
研究協力者 藤内 修二（大分県福祉保健部参事監兼健康づくり支援課長）  
研究協力者 横山 芳子（松本大学看護学部看護学科公衆衛生看護学 准教授）  
研究協力者 五十嵐 佳寿美（松本大学看護学部看護学科公衆衛生看護学 助教）  
研究協力者 鮎川 昌代（松本大学看護学部看護学科成人看護学 教授）

### 研究要旨：

保健医療調整本部の実際について ICS の視点から検証することを目的とした。2016 年以降に災害の対応をした都道府県庁、保健所、中核市、中核市保健所に対して保健医療調整本部の設置と体制・運営、実際の対応（機能）、情報収集・計画策定、ロジスティクス、財務・総務等について聞き取り調査を行った。急性期から活動を開始できる DMAT が災害発生直後から行政を支援し医療中心の調整本部が設置されていて、被害状況の変化等に伴い保健や福祉を含む調整本部に移行していた。また調整本部では班体制が組み立てられ、行政組織の業務を生かして平常時から関係がある組織・団体等とともに対応していた。調整本部会議では、他の本部等へのリエゾン派遣等により収集した様々な情報を共有し、活動方針・目標・計画を決定して、本部長が関係のある班に連携・調整・連絡等の対応を指示していた。内容により権限移譲を行うこともあった。ロジスティクスは発災から暫くは DMAT が担当し、保健所は県等に依頼していた。財務・総務は県等が担当し労務管理は各場所で行われていた。また、他県の災害支援や過去の災害対応経験、平常時からの研修が役立っており、研修や訓練、経験の有効性と災害対応の記録による災害経験の伝承が必要と考える。これらのことから、保健医療調整本部の名称はそれぞれ違うが、ICS の機能に類似した役割をもって状況に応じた活動をしていたと推察される。地域の特性を踏まえ ICS の視点をもった保健医療調整本部の構築が必要と考える。

### A. 研究目的

保健医療調整本部は、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携・整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行うことと国の通知に示されている。

ひとたび災害が発生すると、保健医療調整本部は、重要な保健医療活動の拠点として災害発生直後から迅速かつ効果的に対応しなければならない。アメリカでは災害初動の標準化ツールとして ICS が用いられている。ICS は、災害対応部隊が迅速かつ効果的に他機関

と連携し、資源の効率的な確保と配分などの即効行動を、強力に支援するマネージメント・ツールである。現在、ICS はアメリカ以外の国でも導入されたり、ICS の概念と仕組みを採用したりと世界的に活用されている。日本では、DMAT などの災害時の緊急医療支援にかかわる組織において先駆的に導入されている。また、古屋らは、医療システム安全において、保健所が担う役割を明らかにする目的で、国際動向調査から ICS の考え方の導入は可能であると述べており、日本版標準保

健所インシデント・コマンド・システムを作成したと報告している。

これらのことから、保健医療調整本部においても、災害発生時から保健医療活動のマネージメントを迅速かつ効果的に行うには、ICSの機能を用いシステムティックに対応する必要があると考える。令和元年に、全国の都道府県庁および政令市を対象に、実施した保健医療調整本部等に関する調査では、都道府県庁の88.9%、政令市の66.5%が、保健医療調整本部を設置していた。しかし、具体的な保健医療調整本部の災害時対応状況は明らかではない。

そこで、本研究では、過去の災害時において、保健医療調整本部の対応の在り方をICSの視点で検証することを目的とする。

## B. 研究方法

令和3年8月1日から令和4年1月10日において、複数の災害に被災した都道府県庁5か所と中核市1か所、被災地の県型保健所2か所と、中核市保健所1か所（表1）の災害当時の、担当者または現職の担当者に対して、インタビューガイドを用いた半構造化面接（インタビュー調査）を実施した。面接の日時や場所は、対象の意見を尊重し設定した。インタビューガイドは、ICSに関する文献を参考に、ICSの要点を抽出して作成した。具体的には、保健医療調整本部の組織体制や本部会議、実際の対応状況、情報収集提供、対応計画策定、ロジスティクス、財務・総務、その他の8項目に関する内容である。インタビュー内容は、対象に承諾を得た上でICレコーダーにて録音した。

表1 災害とインタビュー対象機関

発生日月	災害		地域	インタビュー対象機関
	種類	または名称		
2019.10	令和元年東日本台風		長野県	長野県庁
2018.9	北海道胆振東部地震		北海道	北海道庁
2016.8	台風7号			苫小牧保健所
2020.7	令和2年7月豪雨		熊本県	熊本県庁
2016.4	平成28年熊本地震			八代保健所
2020.7	梅雨前線による大雨土砂		広島県	広島県庁
2018.7	台風7号・豪雨			
2021.8	豪雨		福岡県	久留米市役所
2020.7	令和2年7月豪雨			久留米市保健所
2019.7	豪雨			
2018.7	西日本豪雨			
2018.8	台風21号		大阪府	大阪府庁
2018.7	豪雨			
2018.6	大阪府北部地震			

## C. 研究結果

### 1 - 1. 保健医療調整本部の設置と運営について（都道府県の場合 - 設置）

- ◆ 災害対策本部が立ち上がった後に、設置されていた。
- ◆ 災害発生直後には医療本部として、平常時にDMATとの訓練を担当している課、例えば医療対策課や地域医療課、医療政策課に設置されていた。
- ◆ 県の保健医療調整本部である災害医療本部は、発災後日数がたち被災地が限局されたために市災害医療本部へ移行した。
- ◆ 保健医療調整本部の名称は各都道府県で違っていたが、状況により医療・保健・福祉に関する対応を行っていた。
- ◆ 北海道庁（以下、道庁と記す）の保健医療調整本部は、発災直後はDMAT調整本部の名称だったが、その後行政の課や支援チームが加わって保健医療救護調整本部と呼ぶようになり、さらに保健医療福祉調整本部の名称に変わった。

### （都道府県の場合 - 体制・運営）

- ◆ 各部門の災害医療担当者（以下、リーダーと記す）と発災直後に来庁した災害医療コーディネーター、統括DMAT（災害医療コーディネーターを兼務している場合もある）が、災害医療本部に常に常駐し中心となって活動していた。

- ◆ 道庁では発災直後の DMAT 調整本部には、行政の医療担当課、統括 DMAT、災害医療コーディネーター、DMAT、DMAT ロジスティクスチーム（全国から集められたロジスティクスのみのチーム）、小児周産期リエゾンがいた。
- ◆ 保健医療調整本部には班が設置されており、平常時の行政の組織の課がそのまま班となり、平常時の業務を生かした災害時対応をしていた。
- ◆ 各班において、行政の職員が足りないときは、他の課から招集していた。
- ◆ 医療政策班に DMAT の支援チームが入ってきた。
- ◆ 大阪府庁（以下、府庁と記す）の保健医療調整本部は過去の災害対応の経験から ICS に基づいている。（\*当本部になってから災害が発生していないため実践なし）
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の運営体制は、行政の各課による調整班と災害医療コーディネーターと本部運営チームで構成されている。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の調整班には、医療対策課が DMAT・AMAT（全日本病院医療支援班）・JMAT（日本医師会災害医療チーム）・日赤救護班・看護協会救護班の支援チームを担当する
- ◆ 「医療対策班」、地域保健課が DPAT（災害派遣精神医療チーム）・災害時小児周産期リエゾン・災害時透析リエゾンの支援チームを担当する「地域保健班」、総務課保健所担当が DHEAT・公衆衛生チームの支援チームを担当する「DHEAT・公衆衛生チーム調整班」、薬務課が薬剤師会の支援チームを担当する「薬務班」、健康づくり等の関係課が歯科医師会・管理栄養士会などの支援チームを担当する「その他調整班」がある。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の本部運営チームは、保健医療調整本部を円滑に運営するため設置されており、本部運営チームには統括チーム、記録／連絡／資材管理チーム、情報収集／分析チーム、ロジスティクスチーム、救護班管理チーム、搬送調整チームから成り立っている。
- ◆ 本部長を補佐する者としての副本部長を、明確に置いているところとないところがあった。
- ◆ 行政の医療職が副本部長になっていた。
- ◆ （保健所の場合 - 設置・体制・運営）
- ◆ 保健所本部の班は、「医療庶務班」として総合調整チームと医療体制チーム、「救護班」として支援調整グループと支援活動グループからなる保健活動チームがあった。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部は、総務班・保健班・医療班で構成されていた。「総務班」は本庁・振興局との連絡調整・災害対応に関わる庶務、「保健班」は被災町の保健活動支援・外部支援チームとの調整、「医療班」は医療体制の確保・地域災害医療対策会議の開催・三師会との連絡調整であった。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部の下に、被災した複数の町の職員や保健所の職員、被災地で活動している支援チームで構成された現地保健医療調整本部が設置されていた。
- ◆ 保健所保健医療調整本部の本部長は保健所長で、現地保健医療調整本部の本部長は保健所長の代行として保健所長が指名した職員がなっていた。
- ◆ 中核市の場合、災害対策本部が設置された後、市保健所に保健医療調整本部として保健所本部が立ち上がった。
- ◆ 市保健所本部の体制および市の災害対策本部の体制は、以前経験した市内の内水氾濫と同様に水害に特化したものであった。
- ◆ 市保健所の保健所本部の本部長は保健所長であった。

- ◆ 府の保健所保健医療調整本部は、過去の災害対応の経験から ICS に基づいている。
- ◆ 府の保健所保健医療調整本部は、管内の保健医療活動の総合調整を行う。
- ◆ 府の保健所保健医療調整本部には、情報管理・連絡班、企画調整班、地域保健班、生活衛生班が置かれている。
- ◆ 府の保健所保健医療調整本部の本部長は保健所長が、副本部長は保健所次長になる。

### 1 - 2. 保健医療調整本部会議について (都道府県の場合)

- ◆ 県の保健医療調整本部である災害医療本部は、発災後から数日間の急性期には、朝と夕の1日2回、災害医療本部会議が開催されていた。その後、県の保健医療調整本部の役割が縮小していくにつれ、DMATの活動拠点本部での保健医療調整連絡会議の開催となり、さらに限定された被災地の災害保健医療調整会議へと移行していった。
- ◆ 発災直後の会議においては、収集した情報から活動目標と計画を立案し、その決定にそって実行するよう本部長またはリーダーが関係班に指示していた。
- ◆ 1日2回の会議の場合は、当日の活動報告と活動目標に対する評価、および評価を基にした翌日の活動計画を立案していた。
- ◆ 1回の会議は30分から1時間であった。
- ◆ 道庁のDMAT調整本部会議は、発災直後は必要時に、2日目からは朝・夕の1日2回開催し、6日後からは行政の各課や他の支援チームが加わった保健医療救護調整本部や、のちの保健医療福祉調整本部会議を必要時に開催していた。
- ◆ 会議の内容は、初動対応の決定、情報共有、被災地の保健所の情報、被災地の情

報、道庁外のDMAT派遣要請、他県との折衝、受援体制の整備についてであった。

- ◆ 府庁の保健医療調整本部会議は、本部長の策定した保健医療調整本部の方針を実施するため、本部員や本部コーディネーター等を招集し、原則毎夕、または災害対応の状況に応じ開催される。また、毎朝、引き継ぎ会議を開催し、前日までの各保健医療活動チーム等の動向、継続している課題、当日の活動目標等を共有する。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部会議以外に、医療救護活動において圏域内機関との情報共有と方針の検討・統一や、DMAT活動拠点本部収束に向けた引継ぎ準備のための圏域保健医療調整会議が行われる。

### (保健所の場合)

- ◆ 1日2回の朝・夕の保健所の全体会議を行っていた。
- ◆ 初動時、会議で保健所長が当日の行動計画や活動方針を、出席者に提示していた。
- ◆ 市の保健所本部会議は、所長、技監、次長、保健監、各管理職が参加する統括会議で、1日2回開催されていた。
- ◆ 市の保健所本部会議では、災害対応の全体的な方針決定や支援活動グループの派遣の要否の判断を行っていた。
- ◆ 府庁の保健所保健医療調整本部会議は、保健所職員、災害医療コーディネーター、保健医療活動チーム、市町村等が参加し、保健所管内機関との情報共有と方針の検討・統一を行う。

## 2. 実際の対応について

### (都道府県の場合)

- ◆ 発災直後から保健医療調整本部が地域の状況に応じて対応できるように、DMATが本部を支援していた。

- ◆ 発災直後は保健医療調整本部の対応は医療中心で、時間の経過とともに保健中心となっていた。
- ◆ 水害直後、救急医療の要請はなかったが、浸水した高齢者施設の入所者の搬送を DMAT が行っていた。
- ◆ 水害の被害が限局し、支援内容が限定され、保健医療調整本部の活動が数日のみの場合は、支援チームの派遣調整はなかった。
- ◆ リーダーや統括 DMAT 等が支援チームの必要性を話し合い、その結果リーダーが支援チームに、活動の依頼と活動場所・内容、活動の中止、支援のお断り等を伝えていた。
- ◆ 発災直後の道庁の DMAT 調整本部（後の保健医療調整本部）は、被害情報の把握、DMAT 活動戦略の策定と実施を行っており、その後 DMAT 撤収と引継ぎに向けた保健福祉担当課との連絡調整、被災地支援での医療救護と保健衛生活動の連絡調整を行っていた。
- ◆ 道庁の保健医療調整本部は、急性期から慢性期の医療提供体制の確保のために、DMAT・JMAT・日赤などの医療チームの連携調整、医師会など関連団体との連絡調整、医療救護活動から保健衛生活動への連携調整のための保健所との連絡調整、保健・福祉担当課との連絡調整を行っていた。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の班の役割として、「医療対策班」は医療救護全体の調整と他班との連携及び調整・情報の共有および集約、「DHEAT・公衆衛生チーム調整班」は DHEAT・公衆衛生チームの応援派遣・受入れの調整および他班との連携・調整、「地域保健班」は精神保健医療・小児周産期医療・透析医療の確保、「薬務班」は薬剤師チームの派遣および医薬品等の確保・配分・搬送等の調整、その他「調整班」は歯科医師チーム

や栄養士チームの受入れ・派遣調整・府庁と保健所設置市における防疫・食品衛生・環境衛生の業務支援である。

#### （保健所の場合）

- ◆ 保健医療調整本部の本部長が、何か責任問題が生じたら本部長が責任をとることを宣言し権限を各班（班長＝課長）に委譲していたので、班長の指示のもと班員が個々でできることは行って班長へ報告していた。
- ◆ 保健所保健調整本部は、必要な活動チームとその数を県へ派遣依頼し、また活動を断る場合も県に依頼していた。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部は、道庁の保健医療調整本部から派遣された道内の DHEAT を、被災した町の支援へと派遣調整していた。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部の保健班と医療班の活動は、被災地の医療機関の状況把握・EMIS 入力・支援、救護所・巡回診療の医療提供体制の確保、避難所活動や個別対応による被災者健康相談・支援、衛生指導や衛生物資等の手配による避難所等における生活衛生の確保であった。
- ◆ 水害対応の市保健所の保健医療調整本部の活動は、避難所避難者の対応が主であり、保健活動チームの支援調整グループと支援活動グループが対応していた。具体的には支援活動グループの保健師が 2 人 1 組で避難所避難者の健康対応を行って活動報告および課題などを支援調整グループに伝え、その内容をもとに支援調整グループが活動計画を立て支援活動グループに伝えるという流れであった。
- ◆ 市保健所の保健医療調整本部は、コロナ禍での避難所避難者の対応を行っていた。具体的には、市保健所のコロナ担当職員がコロナ感染者またはコロナ疑いの者に対し事前に水害時の避難の意思を確認しており、その情報を発災時に保健活

動チームへ提供して、該当被災者を指定の避難所に保健所職員が搬送したり自力で避難するよう被災者に伝えていた。

- ◆ 府の保健所保健医療調整本部の活動としては、活動日報の作成、管内避難所のアセスメント、DHEAT や公衆衛生チームの支援要請、ニーズ把握、市町村等への派遣調整および受け入れ態勢の確保、各活動や情報を府庁の保健医療調整本部へ報告することである。
- ◆ 保健所に参集した役職の職員で、参集していない職員への連絡をし、個々の職員の状況に応じて参集に関する指示を出していた。
- ◆ 発災直後一番早く登庁した役職者がライフラインの停止を予測して、登庁した職員に行動を指示し庁舎の解錠（電子錠）、車庫の電動シャッター開放、庁舎の安全確認等迅速な対応をしていた。

### 3. 情報収集・計画策定について (都道府県の場合)

- ◆ 保健医療調整本部はリエゾンを災害対策本部や保健所へ情報収集・提供のため派遣しており、被害状況に応じて派遣先に常駐していた。
- ◆ リエゾンは行政職員あるいは、DMAT のロジ担当であった。
- ◆ 災害対策本部の情報は、TVで見たり、本部の資料を持ってきたりして、保健医療調整本部で共有していた。
- ◆ 被災地の状況は保健所保健医療調整本部が情報収集し、保健医療調整本部へ情報提供していた。
- ◆ 保健医療調整本部のメンバーは、本部に入った情報を分析し活動計画を立てて、計画を実行に移すよう関係班に指示を出していた。
- ◆ 道庁の DMAT 調整本部（後の保健医療調整本部）が設置された後、リーダーが厚

生労働省へ災害支援活動の開始を連絡していた。

- ◆ 道庁の DMAT 調整本部のリーダーが保健所に対して情報提供依頼と DMAT 調整本部の活動開始の報告を行っていた。
- ◆ 道庁の DMAT 調整本部では、初動時、外部と電話が通じなかったため、DMAT が所有する衛星電話（アイサット）を利用して情報を収集していた。
- ◆ J-SPEED（災害時診療概況報告システム）は、避難所の医療ニーズをリアルタイムで把握でき各チームの派遣調整、特に被災自治体への各隊の撤収見通しの説明、医療チームの派遣の申し出に対する断りの説明、医療救護から保健衛生活動への移行調整について、客観的データに基づいた判断を可能とし、またデータを根拠とすることで説明できるため、災害時に有効なシステムであった。
- ◆ J-SPEED の解析は、J-SPEED オフサイト解析支援チームが行った。
- ◆ EMIS に掲載される被災地の 972 医療機関の支援要否について、ブラックアウト（停電）により入力できない医療機関に代わって、厚労省、東京 DMAT、大阪 DMAT、保健所がローラー作戦で医療機関の被災状況を確認し、EMIS に入力した。
- ◆ ある病院の食料が不足するとの情報が来るなど、1 件でも起きると地域全体の病院ではどうかと考えて問題を解決していく視点で計画を立てていた。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の調整班においては、調整班の各班が独自で情報を収集するが、収集した情報が他の班に関連する情報の場合は、各々で他の班に情報提供や連絡調整を行う。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部の副本部長から要求される情報については、本部運営チームの情報収集／分析チームが情報を収

集し、避難所情報や医療支援状況等を踏まえて分析する。

- ◆ 府庁の保健医療調整本部の調整班の中の各班に共通する情報については、本部運営チームの情報収集／分析チームが情報収集し提供する。
- ◆ 大阪府庁保健医療調整本部活動ガイドラインに、保健医療活動における情報伝達方法と各機関が収集、報告すべき情報が明記されている。
- ◆ 報道機関、一般市民などへ情報を提供する広報担当者は置いていなく、災害対策本部で対応してもらっていた。

#### (保健所の場合)

- ◆ 道庁の保健医療調整本部から保健所保健医療調整本部に発災から2～3日後にリエゾンが来た。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部は、交通状況を確認して、情報収集のため3名（保健師1名、ロジスティクス担当として理学療法士、獣医）1チームを被災した町役場と避難所に派遣し、情報収集を行っていた。その結果、被害が大きかった町へは、情報収集のためさらに3名1チームの追加派遣をしていた。
- ◆ 災害の影響がないと予想される町役場へは、電話で確認をし被害なしの報告を受けていた。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部の医療班からDMAT活動拠点本部へリエゾンを派遣していた。
- ◆ 道の保健所保健医療調整本部の情報収集班は、停電中に使っていた自家発電ではPC作業が出来なかったため、保健所保健医療調整本部に戻って来て収集した情報を壁に貼っていた模造紙やホワイトボードに書き込んでいた。
- ◆ PCがネットワークにつながらず情報を共有できないことから、模造紙やホワイトボードの情報を写真に保存し共有していた。

- ◆ 避難所を巡回したり、常駐したりして、避難所避難者の情報を収集していた。
- ◆ 通信の電波情報は地域によってdocomoよりauがつながりやすく、lineがもつとも有効であった。
- ◆ 避難所が100以上あるが、避難所名や場所を聞いたのと、実際とが違っていることもあったり、道庁と保健所で把握した避難所数が異なっていたりした。
- ◆ EMISの入力が分からない医療機関には保健所保健医療調整本部が入力していた。
- ◆ 市の保健所本部から災害対策本部にリエゾンを派遣していた。
- ◆ 市の災害対策本部会議には、保健所本部の保健所長とリエゾン職員が出席し、保健所長が保健所本部の活動を報告し、情報提供を行っていた。
- ◆ 市の保健所本部の保健活動チームの中の支援活動グループが避難所を巡回して得た情報や課題を支援調整グループに報告していた。

#### 4. ロジスティクスについて

##### (都道府県の場合)

- ◆ 災害発生直後から参集した統括DMATやDMATがロジスティクスを担当していた。
- ◆ 初動時、道庁の保健医療調整本部であるDMAT調整本部に、DMATの他に、DMATロジスティクスチームが入り、ロジスティクスを担当していた。
- ◆ 統括DMATやDMAT、DMATロジスティクスチームは情報収集等を行ったり、必要な通信、移動手段、医薬品、生活手段等を検討し、本部の行政職員から災害対策本部へ確保を依頼したりしていた。
- ◆ 初動時に活動していたDMATロジスティクスチームから、後に来た医療支援チームのロジスティクス担当へ引き継ぎが行われていた。

#### (保健所の場合)

- ◆ 保健所の活動で必要と思われる物品の確保、燃料の確保、公用車の借り上げ等が必要な場合や、医療機関や避難所で必要な物資の支給は、保健所の活動チームから保健所保健医療調整本部に報告し、さらに県の保健医療調整本部へ情報提供され、さらに災害対策本部へ情報が行き、災害対策本部で対応していた。
- ◆ 保健医療チームは独自で食料や資機材を持参していた。
- ◆ 停電だったので、県からのロジスティクス担当者は数日後に保健所に入った。

#### 5. 財務・総務について

##### (都道府県の場合)

- ◆ 労務管理として、他部局や他課からの応援のための派遣職員を適材適所に配置したり、過重労働にならないよう交代要員を確保したりしていた。
- ◆ 支援チームの活動に対し賃金が支払われており、その業務を担当していた。
- ◆ リーダーは3日程度泊まり込みで活動していた。
- ◆ リーダーが職員の食料について指示していた。

##### (保健所の場合)

- ◆ 職員の派遣、資機材等の購入やレンタル、費用の見積もり・支出などの財務・総務については、県型保健所も、市保健所も都道府県や市の本庁等に依頼していた。
- ◆ 労務管理は、各保健所で行っており、適材適所の配置をしていた。
- ◆ 発災直後の登庁については、職員の状況に応じて登庁時間を考慮していた。
- ◆ 発災後、シフト表を作成し、過重労働にならないようなローテーションが組まれていた。

- ◆ 職員の過重労働について配慮していたが、実際は特定の職員（係長、主査）に時間外勤務や休日勤務が集中していた。
- ◆ 職員の表情等をリーダーが観察していた。

#### 6. その他

- ◆ ICSは手段である。ICSをそのまま組織に取り入れることや、新しい組織を作るのは難しい。上司も部下も馴染めない。
- ◆ 災害時ICSを実行するためには、平時の組織を活用したうえでICSに基づいた組織図を平時から提示しておくこと、さらに自分の指揮者（班員は各班長に、各班長は本部長に）への報告を徹底することが必要である。
- ◆ 府庁の保健医療調整本部はICSに基づいており、市も保健所も同様の組織体制である。
- ◆ 府庁の担当者が企画して、ICSや保健医療調整本部等の研修や訓練をおこなっている。
- ◆ 府庁、市、保健所合同で他での研修や訓練の情報を収集し広く公表し、参加の機会を職員に多く与えている。
- ◆ 地震災害対応、噴火災害対応を経験した職員がいたので、すぐに所内の協力体制が出来た。
- ◆ 発災の1か月前に他県へDHEATとして災害支援を経験していた所長と保健師がいたことで、情報に基づいた活動計画（必要な支援チーム数の見積もりなど）が立てやすかった。
- ◆ EMIS訓練の準備をしていた職員がいたことで、EMISの入力がスムーズに行えた。
- ◆ 市保健所の保健医療調整本部の保健活動チームのリーダーが平常時に、災害時避



難所担当となる市職員に対し研修を行っていた。

- ◆ 災害対応が終息した後で、災害時の情報で得た結果や会議で得た言葉などの分析を行い評価をしたことで、経験を「言語化」、「定量化」でき経験の伝承につながっていた。

#### D. 考察

発災直後、都道府県の医療担当の課が、駆け付けたDMATとともに調整本部を設置しており、調整本部には班が組まれていた。班は、平常時に決められている行政組織の危機時の体制に加え、平常時業務において各課・係と関係がある組織・団体等が加わる形であった。保健所においても、調整本部が設置され、班に分かれ対応していた。職員の通常業務を活かして専門家チームと危機対応をすることで役割が遂行しやすく効率的で効果的な対応ができていたと考えられる。

ある自治体は調整本部に本部運営チームが設置される組織体制になっていた。共通の情報や副本部長が要求した情報などを収集・分析・提供したり、包括支援や搬送などについて本部運営チームで補佐することとなっており、災害対応の円滑さや迅速さ、効果性を高められると考える。

都道府県の調整本部では本部会議が開催され、情報共有、活動計画立案、活動内容や必要な資源等の決定をし、調整副本部長等が実施の指示を関係班に伝えていた。平常時から災害対応の準備をしている一方で実際の危機対応については不慣れである行政職員が、急性期から活動を開始できる機動性をもったDMATと協働で活動したことで、発災当初から指揮、情報、計画、調整、実行、包括支援の遂行がしやすくなったと考えられる。

また保健所の調整本部でも定期的に会議が開催され、活動方針決定、行動計画、支援活動グループの調整決定などを行い、本部長である保健所長から班長に指示し、中には権限委譲していたところもあり、指揮系統は一本化されていたと思われる。

市保健所では、新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者の避難者への対応を行っていたことから、国、都道府県、保健所、関係機関などは、従来の感染症に加え、新型コロナ、実態が不明な感染症など新しい感染症に対する対応策を検討しておく必要があると考える。

情報収集のため、各関係場所にリエゾンが派遣されていることで、都道府県、保健所、被災市町村などの連携のスムーズ化や明確でタイムリーな情報収集に効果的であると思われる。

また、医療面については、EMISやJ-SPEED（災害時診療概況報告システム）を活用していたが、EMISの代替入力が必要な場合もあった。EMISやJ-SPEEDは客観的なデータとして有効な活用が期待されるが、停電の際の入力の対応方法の検討や、行政、医療機関等に対する入力等の定期的な訓練が必要であると考えられる。

対応の意思決定のため情報は重要であることから、本部長等が担当者に必要となる情報の入手の要求を行ったか、収集した情報の適時性や適切性の判断を行ったか、信頼性や正確性の判断をおこなったか、報告の仕方などについても今後調査が必要と思われる。

ロジスティクスについては、広範囲に被害が及んでいた自治体で、DMATロジスティクスチームが入り担当していた。また、被災地の医療機関や避難所で必要な物資は保健所調整本部から都道府県調整本部へ情報提供され、災害対策本部も含め都道府県で対応する流れとなっていた。和歌山市では2018年台風21号の災害対応の経験から、保健医療調整本部活動で、必要な資機材の手配や人員の

確保等、本部活動の調整役を担う人材育成の必要性が明らかになり、新たに本部組織としてロジスティクスグループを編成したと報告されている。被災地での活動を円滑かつ効果的に行うためには、関連施設の提供、通信管理、医療供給、食物・水供給、資源供給、車両支援の活動を行うロジスティクスは重要な部門であることから、今後、行政の危機対応組織体制へのロジスティクス部門の導入と、行政職員に対する教育・訓練の実施が必要不可欠であると考えられる。

災害直後や、甚大または広範囲にわたる災害の場合、意思決定や判断する役割の者は、休みがとりにくい状況であり、上司が職員を、また職員同士で健康観察をしていた。人材確保と共に本部長や班長などの管理者の勤務の検討や心身の健康についての検討が必要と思われる。

さらに、他県の支援の経験、過去の災害対応の記録による経験の伝承、研修、訓練が災害対応に効果的だったとの意見があった。今後、保健医療調整本部の効果的な活動のためには研修や訓練を定期的に行うことが重要である。さらに研修や訓練の内容によっては、都道府県、保健所などの行政機関や災害対応の関係機関と合同で行い平時から顔が見える関係を作っておくことも必要であると考えられる。

本調査において ICS を明確に取り入れた行政機関はなかったが、ICS の機能に類似した役割が果たされていたと推察された。

ICS はあらゆる災害現場における標準危機管理アプローチであり、複数の組織のスタッフが効果的に活動できる共通の組織構造を提供することから、今後おこりうる大規模災害や複合災害を見据えて ICS の機能を取り入れた保健医療調整本部の構築が必要と考える。

## E. 結論

発災直後、行政の医療担当の課は、駆け付けた DMAT とともに調整本部を設置しており、調整本部には通常業務を基にした役割をもつ班があった。調整本部の本部長や DMAT の主要メンバーなどは、調整本部会議を開催し、リエゾンの派遣等により収集した情報を共有して分析し活動計画を立て決定した活動内容を関係する班に指示していた。保健所においても調整本部が設置され、班が構成されており、調整本部会議で活動計画を立てて活動内容を本部長が班に指示していた。情報はリエゾンの派遣や資料、EMIS、J-SPEEDなどで収集していた。都道府県では DMAT や DMAT のロジスティックチームが、保健所では職員や県のロジスティクス担当者がその業務を行っていた。財務・総務は都道府県、保健所の各役割により行われていた。過重労働にならないように労務管理を行っていた。他の災害の支援経験、訓練、研修等によりスムーズに活動ができていた。

## F. 研究発表

1. 論文発表  
特になし
2. 学会発表  
特になし

## 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