

## 災害時の保健・医療・福祉及び防災分野の 情報集約及び対応体制における連携推進のための研究

研究代表者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授）

### 研究要旨：

災害に対する情報収集システムの活用を含む保健医療福祉調整本部体制について、実世界での経験の評価し、その効果的な運用や課題を抽出し、実社会での活用を推進することが目的である。令和5（2023）年度の重点目標は、情報活用を含めた保健医療福祉調整本部等モデル案の作成である。

自治体を対象とした調査、小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」への意見収集、関係者へのヒアリング、既存資料の収集・分析等を行い、保健医療福祉調整本部のモデル案等について研究班内での検討を行った。

その結果、以下のテーマ毎に状況及び有るべき姿等が整理された。(1) 保健医療福祉調整本部等に関する調査（保健医療福祉分野の災害対応調整に関する調査）、(2) 風水害時における保健医療福祉活動実態に関する調査研究、(3) 保健医療福祉調整本部における派遣調整の情報マネジメントに関する調査、(4) 情報集約及び対応体制等に関する海外の情報収集、(5) 避難所・在宅者等の情報把握・支援の検討、(6) 災害ケースマネジメント等の検討、(7) 情報収集のあり方研究、(8) 情報能力向上方策等の検討である。

実社会・実災害での状況として、多くの都道府県で保健医療福祉調整本部設置の準備が進められていること、また災害発生時の保健医療福祉調整本部の状況が明らかとなった。災害対応の有るべき姿について、意見収集や実災害の事例から、構造・過程等のモデル案が整理された。主要な実務として、在宅避難者支援や、情報通信技術の活用、訓練のあり方等について具体的な検討が進んだ。

### 研究分担者・研究協力者（コアメンバー）

李 泰榮（国立研究開発法人防災科学技術  
研究所災害過程研究部門副部門長）

池田 和功（和歌山県岩出保健所所長）

池田 真幸（国立研究開発法人防災科学技術  
研究所災害過程研究部門研究員）

市川 学（芝浦工業大学システム理工学部  
教授）

奥田 博子（国立保健医療科学院健康危機管  
理研究部上席主任研究官）

菅 磨志保（関西大学社会安全学部准教授）

相馬 幸恵（新潟県新発田地域振興局健康福

祉環境部（新発田保健所）副部長兼企画調整  
課課長）

富尾 淳（国立保健医療科学院健康危機管  
理研究部部長）

原岡 智子（松本看護大学看護学部看護学科  
公衆衛生看護学領域教授）

宮川 祥子（慶應義塾大学看護医療学部准教  
授）

藤内 修二（大分県福祉保健部理事兼審議監  
（保健担当））

服部希世子（熊本県人吉保健所所長）

久保 達彦（広島大学大学院医系科学研究科

公衆衛生学教授)

高杉 友 (浜松医科大学健康社会医学講座助  
教)

吉見 逸郎 (国立感染症研究所 感染症危機管  
理研究センター 第一室室長)

(各分担研究報告書にも研究協力者が記載)

## A. 研究目的

2024年1月に発生した能登半島地震では、保健医療福祉調整本部が設置され、多くの支援チームが活動を行った。また、災害時保健医療福祉活動支援システム

(Disaster/Digital information system for Health and well-being, D24H) や J-SPEED (Japan-Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters) などの情報通信技術が活用された。

遡ると、日本の災害対応は、大災害の経験を積み重ねながら強化が図られてきた。2011年に発生した東日本大震災では、災害の全体像の把握に時間がかかるとともに、種々の支援者等のマネジメントが十分に行われず、避難所の衛生環境の悪化等も課題となった。その教訓による検討から、災害時健康危機管理支援チーム (Disaster Health Emergency Assistance Team, DHEAT) が発足し、2018年7月の西日本豪雨において初めての出勤となった。

2016年4月に発生した熊本地震では、再び公衆衛生マネジメントの重要性がクローズアップされた。そして、熊本地震における対応を検証して同年7月に取りまとめられた「初動対応検証レポート」には、「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する」べきとの提言が記載された。その提言を実現すべく、2017年7月5日には、厚生労働省5課局部長通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」が発出された。そこでは、各都道府県において、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保健医療調整本部を設置することなどが示されている。

多様なチームが被災地で情報収集活動を行う中で、それぞれが被災者のアセスメントを行い、いわゆる被災者の「アセス疲れ」が課題となった。また、「健康」だけでなく、「生活」「収入」「住まい」など、福祉面を含めた総合的な世帯のアセスメントを行い、被災者の個別ニーズに即した伴走支援が求められている。そこで、内閣府(防災担当)及び厚生労働省が共催し、申請者らも参画した「医療・保健・福祉と防災の連携に関する作業グループ」等で情報集約及び対応時の連携等の検討が進められてきた。また、情報集約については、内閣府戦略的イノベーション創造プログラム「国家レジリエンス(防災・減災)の強化」(SIP防災)において、D24Hの開発と社会実装に向けた取組が進められている。さらに、自治体における保健医療調整本部のあり方や標準化についても研究班における検討が実施されている。

本研究の目的は、このような背景がある中で、情報収集システムの活用を含む保健医療福祉調整本部体制について、実世界での経験を評価し、その効果的な運用や課題を抽出し、実社会での活用を推進することにある。

令和5(2023)年度の重点目標は、情報活用を含めた保健医療福祉調整本部等モデル案の作成である。

## B. 研究方法

関係者へのヒアリング、被災自治体等へのアンケート調査、既存資料の収集を行い、情報フローを含めた保健医療福祉調整本部の有べき姿等について研究班内での検討を行った。また、日本公衆衛生学会総会においてシンポジウムを企画・開催して研究成果の発表を行った。具体的には以下の各テーマについて相互に連携しながら検討を行った。

### (1) 保健医療福祉調整本部等に関する調査 (保健医療福祉分野の災害対応調整に関する調査)

令和5年10月～令和6年1月において、全国の都道府県(47)、指定都市(20)、政令市(67)、特別区(23)に対し、保健医療福祉調整本部等に関する調査を実施した。調査項目は、保健医療福祉調整本部に相当する組織とその機能、リエゾン職員、災害対策本部の会議の出席および災害対策本部への職員配置に関することである。なお、調査での保健医療福祉調整本部は、各自治体で「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」(令和4年7月22日通知)の保健医療福祉調整本部に相当する組織とした。回答は電子メールにて回収し、記述統計を行った。

### (2) 風水害時における保健医療福祉活動実態に関する調査研究

令和4年度においては、近年の風水害等の実災害対応における保健医療福祉調整本部の設置・運営とその活動に関する実態を把握するために、令和2年度から令和4年度において災害救助法が適用された計10件の風水害を特定し、災害救助法が適用された自治体のうち、保健医療福祉調整本部の設置者となる都道府県22か所、保健医療福祉活動の現地マネジメントを担う保健所136か所、災害対応業務を実施する市町村409か所を対象に、「風水害時における保健医療福祉活動実態に関する調査」を行っている。

令和4年度の調査結果と、新たに整理した被害程度のデータを用い、次に述べる分析を行った。①どの程度の被害に対して保健医療福祉活動が必要であったかについての分析、②被害程度による保健医療福祉活動拠点の設置場所についての分析、③対象災害とコロナ禍による活動制限の関係についての分析、④事前の対策と災害対応の自己評価の関係、⑤

情報共有と災害対応の自己評価の関係についての分析である。

分析方法は、令和4年度に実施したアンケート調査の回答のうち、「都道府県」の有効回答17件(調査対象22件)、「県型保健所」の有効回答71件(調査対象110件)、「市型保健所」の有効回答17件(調査対象24件)、「市町村」の有効回答139件(調査対象409件)を対象に、被害程度と回答とのクロス分析、各項目の回答間のクロス分析を行った。

### (3) 保健医療福祉調整本部における派遣調整の情報マネジメントに関する調査

インタビュー対象者は、災害時の情報マネジメントおよび災害医療マネジメントに関して実践的知識を持つ研究者・コンサルタントである。各エキスパートに対して個別にWeb会議でのインタビューを実施し、聞き取った内容を整理した。インタビューに際しては、昨年度の成果を元に、取るべきアクション項目の原案を下記の通り作成した。被災状況の把握、ニーズの収集、業務量の推定、チームの配分、指揮・連絡、活動結果の集約と共有、派遣調整以外に保健医療福祉調整本部が行うべき支援業務である。

それぞれの項目に対して、1)必要となる情報およびその情報源、2)その情報を用いて行うべき作業と意思決定、の2つの視点から原案のレビューを受けた。この際、情報の種類、また作業と意思決定は派遣調整マネジメントとして「そこそこ良い」状態になることを目指していること、多すぎても少なすぎてもマネジメントに支障を来すことを念頭に置いた上でのレビューを依頼した。これは、これまでの情報マネジメントの取り組みにおいて、多くのステークホルダーからの意見聴取を行った結果、収集すべき情報の項目が肥大化して現場での運用が困難になるという経験を踏まえた方針である。

#### (4) 情報集約及び対応体制等に関する海外の情報収集

保健医療福祉調整本部における情報集約・マネジメントに関する情報を下記の文書から収集・整理した。① 英国 JESIP 関連文書 (Joint Doctrine, Multi-Agency Information Cell (MAIC) Guidance, Joint Organisational Learning Guidance など)。② 国際標準化機構 (International Organization for Standardization (ISO)) の規格のうち security and resilience に関するもの。

#### (5) 避難所・在宅者等の情報把握・支援の検討

在宅被災者支援のための連携支援体制の検討：在宅等避難者となりうる対象者を3つのカテゴリーに整理し、カテゴリーに分類した対象者ごとに情報収集及びアセスメントを行う体制やその支援について整理した。

在宅被災者の健康支援のための必要なアセスメント項目の検討：今まで保健師が行った調査項目と、福祉やNPO団体が行った調査項目を比較し整理した。また調査時期と優先する項目についても検討した。

#### (6) 災害ケースマネジメント等の検討

以下の3つの調査を行った。

① 被災自治体調査——2016・2018年地震災害における被災者情報の収集・分析・活用および対応体制の把握

2016年熊本地震、2018年大阪府北部地震、北海道胆振東部地震を経験した3つの広域自治体（熊本県、北海道、大阪府）と3つの基礎自治体（益城町、厚真町、茨木市）を対象地域に選定し、当該自治体の防災担当部局・保健福祉部局・社会福祉協議会など、被災者支援に関わった組織・部署に対して、どの部署がどんな体制で、被災者支援に必要な情報を収集・活用していたのか、文献調査と聴取調査を行い、調査項目の自治体間比較一覧表、被

災者支援情報の把握・活用体制の展開を可視化した図等を作成した。

② 効果的なDCMを可能にするアセスメント調査手法——精度向上に向けた検討

令和5年度は、見守りが長期化した世帯だけでなく、全ての世帯に分析の範囲を広げ、世帯ごとに生活再建阻害要因の有無を検討した。具体的には、令和4年度調査の結果と支援記録が突合できた688世帯の中で、支援記録の評点や所見欄の記入抜けがなく、阻害要因の判定が可能な世帯666世帯を分析の対象として抽出し、被災者本人またはその世帯を含む周囲の環境が「生活再建達成を阻害している」と生活再建支援機関（支え合いセンター等）が判断した要素を「生活再建阻害要因」と定義して分析を行った。

③ DCMの支援体制構築過程と支援対象世帯の実態把握——重複被災地・佐賀県大町町におけるDCM実践事例の地理空間分析

2019年（令和元年8月）と2021年（令和3年8月）に豪雨による河川氾濫で「重複被災」した佐賀県杵島郡大町町を調査対象地域に選定した。大町町は、県中央部に位置し、町南部には「緩流蛇行」を特徴とする六角川が東流し、やや高齢化した市街地が形成されている。

本調査では、災害記録と被災経験の継承の観点から、地理空間分析（GIS）の手法を導入し、「被災者」の視点から、被害と避難の実態を跡付け、生活復興感を把握するための質問紙調査と、「支援者」の立場から、生活復興に向けた支援体制の構築過程とその構造を把握するための聴取調査・資料分析を行った。

#### (7) 情報収集のあり方研究

内閣府戦略的イノベーション創造プログラム「国家レジリエンス（防災・減災）の強化」（SIP 防災）において研究開発が進められた災害時保健医療福祉活動支援システム（Disaster/Digital information system for

Health and well-being、D24H)は、令和6年度から社会実装されることが決まり、令和5年度においては、研究開発と Society5.0 との橋渡しプログラム (Bridge) に採択され、社会実装に向けた取り組みが加速している。実災害時には、都道府県本庁に設置される保健医療福祉調整本部へ保健医療福祉支援活動に必要となる情報を提供し、必要とされる情報の収集について本部がどのような体制を整えるかが重要であり、災害前の訓練や研修からこれらを意識した内容が期待される。

令和5年度は、統括 DHEAT 研修を通じて、保健医療福祉調整本部でどのような災害情報が求められているかの整理を行い、令和6年1月1日に発生した能登半島地震における、保健医療福祉調整本部での活動に基づき訓練や研修でどのような内容を盛り込むべきかの検証へと繋げた。

令和6年度能登半島地震の発生により、保健医療福祉調整本部での情報のあり方を検証する機会を得たことから、当初の研究内容を一部変更している。

## (8) 情報能力向上方策等の検討

① 令和5年度災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 養成研修 (基礎編) において、保健所現状報告システムの使用訓練を実施した。また、災害医療の要請経路演習を実施した。

② 和歌山県において、市町村を対象とした災害時初動アクションカードの作成と保健所との連携訓練を実施し、市町村の情報通信機能、関係機関との情報共有の方法について検討した。

③ 能登地震による被災地への DHEAT 支援をもとに、関係機関の効果的な情報共有の方法について検討した。

## (9) 保健医療福祉調整本部等モデル案の作成

小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」への意見収集等を行い、保健医療福祉調整本部のモデル案等について研究班内での検討を行った。

## C. 研究結果と考察

### (1) 保健医療福祉調整本部等に関する調査 (保健医療福祉分野の災害対応調整に関する調査)

都道府県9割、指定都市と特別区8割、政令市7割に、地域防災計画等に保健医療福祉調整本部等の設置が明記されていた。保健医療福祉調整本部等で福祉分野について情報共有と必要な調整をすることになっているのは都道府県7割、指定都市と政令市5割、特別区6割であった。都道府県保健医療福祉調整本部等へのリエゾン職員の派遣は、指定都市4割、政令市と特別区は1割以下であった。都道府県職員が市・区の災害対策本部会議に出席することになっているのは指定都市3割、政令市1割、特別区2割で、反対に都道府県災害対策本部会議に出席することになっているのは、指定都市2割、政令市1割以下であった。都道府県、指定都市、政令市、特別区の保健医療福祉調整本部等の現状が整理された。

### (2) 風水害時における保健医療福祉活動実態に関する調査研究

① 被害程度と災害時保健医療福祉活動：物的被害が千世帯あたり1以上の市町村では活動ありの割合が非常に高かった

( $p=0.000$ )。保健医療福祉活動を行うきっかけになるのは、人的被害の程度よりも、家屋等の建物の被害が原因となると考えられる。つまり、家屋等の被害を受けた被災者が避難した避難所等を対象に保健医療福祉活動が行われたことが窺える。

② 被害程度と災害時保健医療福祉活動の拠点設置場所：都道府県、県型保健所、市型保健所、市町村のいずれの組織種別において

も、保健所に活動拠点を設置しているケースが多くみられる。また、市町村の「その他」回答においては、自由記述から、災害対策本部内に班として設置したケース、平時の担当部局内において対応したケース、被災現場に近い施設（福祉避難所等）に設置したケースの3つに分類されることが分かった。

③ 対象災害とコロナ禍による活動制限の関係について：深刻なコロナ禍であった令和2年から、一定程度落ち着いてきた令和4年までのそれぞれの災害対応において、いずれの災害時においても、コロナ禍による活動制限の有無に有意な差はみられなかった。

④ 事前の対策と災害対応の自己評価の関係について：統計的な有意な差はみられなかったが、「計画作成あり」の方が「計画作成なし」に比べて平均値がやや高いことが確認できた。すなわち、事前の対策として計画を作成・共有しておくことにより、災害対応の達成度が高く評価され、かつ、高い効果が発揮できている傾向があると考えられる。また、統計的な有意な差はみられなかったが、「研修・訓練あり」の方が「研修・訓練なし」に比べて平均値がやや高いことが確認できた。すなわち、事前の対策として研修・訓練を実施しておくことにより、災害対応の達成度が高く評価され、かつ、高い効果が発揮できている傾向があると考えられる。

⑤ 情報共有と災害対応の自己評価の関係について：各種情報の取得状況が災害対応の達成度と意思決定のための取得情報の評価への関係性があるとは言い難い結果であった。これは、保健医療福祉活動の行うための参考情報程度としては取得し活用・共有するが、被災者を対象として活動そのものへの評価に直接的な影響は少ないと考えられる。

### (3) 保健医療福祉調整本部における派遣調整の情報マネジメントに関する調査

① 被災状況の把握 → 1.1 集めるべき情報・情報源：災害の全般的状況、家屋・イン

フラ・交通の被災状況、避難者の数、避難所の数（情報源は災害対策本部等）、1.2 行うべき作業と意思決定：情報の整理統合（GISの活用）。

② ニーズの収集 → 2.1 集めるべき情報・情報源：DMAT、自衛隊、消防等から医療機関（病院・診療所）等のニーズ等、2.2 行うべき作業と意思決定：情報の整理統合（GISの活用）等。

③ 業務量の推定 → 3.1 集めるべき情報・情報源：各避難所の規模（昼間人口・夜間人口・配食数）等。3.2 行うべき作業と意思決定：災害対策本部の他の部局・事業者（民間企業・専門職職能団体等）・民間支援者と連携できる業務の切り出しと調整。

④ チームの配分 → 4.1 集めるべき情報・情報源：メンバー表、各メンバーの職能・専門性（小児、障害、高齢者等）。4.2 行うべき作業と意思決定：支援先の状況（ニーズや各種制約条件）にマッチするチームを編成する。

⑤ 指揮・連絡、活動結果の集約と共有 → 5.1 集めるべき情報・情報源：各チームのクロノロジーとして、各チームの活動報告、情報システム（EMIS, JSPEED+, RASECC-GM、5.2 行うべき作業と意思決定：活動中のチームの状況モニタリング+情報提供等の活動サポート。

⑥ 派遣調整以外に保健医療福祉調整本部が行うべき支援業務：本部チームの編成（災害医療コーディネータ+DMAT ロジチーム等）

### (4) 情報集約及び対応体制等に関する海外の情報収集

Multi-Agency Information Cell (MAIC) は地域の危機管理組織（Local Resilience Forum）の情報マネジメントを担う部門として、緊急時にアクティベートされる。危機対応に関わる多機関からの情報を特定、入手、分析し、共通状況図（Common Operating

Picture (COP) ) を作成し、COP を関係者に周知する役割を担う。これにより、関係機関が合同で意思決定を行うことが可能になる。MAIC の構築・運用にあたっては、危機対応計画に MAIC を位置づけるとともに、関係機関で情報マネジメントの方針を共有し、相互に利用可能な共通の情報プラットフォームを用いることが重要となる。また、分析や COP の作成等を担う専門的人員の確保・養成も求められる。MAIC の機能は、わが国の保健医療福祉調整本部等の危機対応組織における情報マネジメントと意思決定の強化に資するものと考えられる。

#### (5) 避難所・在宅者等の情報把握・支援の検討

検討の結果、在宅被災者支援のための連携支援体制では、支援対象者を優先度により 3 つのカテゴリーに分類し、カテゴリーの対象者毎の支援の開始時期、必要となる初期情報、情報共有が想定される支援関係者などを整理した。健康に関連するアセスメント項目の検討では、調査の時期を 3 区分し、世帯及び世帯員の情報項目を整理した。今後は、本研究で整理した結果の妥当性について、関係者等の意見を聴取し、精錬させる必要がある。

#### (6) 災害ケースマネジメント等の検討

① 地震被災自治体の調査では、被災者情報の収集・活用、支援体制を明らかにし、支援施策の展開を可視化、地震災害への対応の特徴と課題を整理した。② アセスメント調査手法の検討では、生活再建を阻害・促進する要因を抽出すると共にその発現率を分析し、重視すべき調査項目を検討した。③ 官民・多職種連携による DCM 事例調査では、重複被災自治体を対象に、質問紙調査と聴取調査を実施、復興過程で発現する心身の健康、防災・減災リスクを地理空間分析も導入して可視化し、地域支援拠点を核とする支援体制の有効性を示

した。

#### (7) 情報収集のあり方研究

災害時の保健・医療・福祉と防災分野における情報収集と対応体制の連携推進に焦点を当て、都道府県本庁の保健医療調整本部が必要とする情報をフェーズとその情報のあり方を意識して収集した。また、令和 6 年能登半島地震において、保健医療福祉調整本部で取り扱われた情報とシステム (D24H など) を検証することで、被災地の情報がデジタルファーストとなりつつある昨今に生じる課題について言及した。今後、得られた経験・知見をもとに情報の分析・可視化・転用を体感できる訓練・研修が必要となる。

#### (8) 情報能力向上方策等の検討

被災地の情報については、EMIS、ISUT、D24H (避難所ラピッドアセスメントシート)、保健所現状報告システムがあり、情報へのアクセスがしやすく、情報量も多いため災害支援には大変有効な手段である。これら情報収集システムから得られる災害情報に加えて、保健医療チームが避難所訪問などで収集した情報を合わせて、情報分析や課題抽出が行われる。そのため、地域保健医療福祉調整本部を設置し、保健医療チームが同じフロアで活動し、ミーティングや個別相談を重ね連携することで、迅速な課題解決につながる。

情報能力向上のために平時からできることとしては、保健所に加え医療機関や市町村も EMIS、ISUT、D24H (避難所ラピッドアセスメントシート)、保健所現状報告システムなど必要な情報システム使用訓練をしておくことがある。また、様々な保健医療チームとの連携が重要であることから、通常業務において、保健所職員一人一人が地元関係機関との調整能力やコミュニケーション力を向上させることが非常に有効である。また、市町村、医療機関、医師会、薬剤師会、消防など関係

機関はもちろんのこと、地元 DMAT、日赤救護班、JRAT、JDA-DAT、DWAT なども参加して、顔の見える関係を構築するような連携訓練を実施することが望ましい。

情報収集システムの活用、情報分析の運用体制、情報能力向上方策等の災害対応の向上に向けた検討及び試行的に訓練を行った。

#### (9) 保健医療福祉調整本部等モデル案の作成

意見聴取及び研究班内の検討等により、構造（ストラクチャー）・過程（プロセス）等の保健医療福祉調整本部等モデル案が整理された。今後、小冊子「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方」改訂版として公表予定である。

#### D. 結論

実社会・実災害での状況として、都道府県の 9 割、指定都市と特別区の 8 割、政令市の 7 割で、地域防災計画等に保健医療福祉調整本部等の設置が明記されていた。人的被害の程度よりも、家屋等の建物の被害が大きい場合に体系的な保健医療福祉活動が実施されていた。

災害対応の有るべき姿について、保健医療福祉調整本部における派遣調整の情報マネジメントについて、被災状況の把握、ニーズの収集、業務量の推定、チームの配分、指揮・連絡、活動結果の集約と共有などについて、集めるべき情報・情報源と行うべき作業と意思決定が整理された。海外における Multi-Agency Information Cell (MAIC) の機能等が明確化された。

主要な実務として、在宅等避難者となりうる対象者が 3 つのカテゴリーに整理され、在宅被災者の健康支援のための必要なアセスメント項目が整理された。災害ケースマネジメント等に関して、被災者情報の収集・活用、支援体制の状況等が明らかとなった。令和 6 年能登半島地震において、情報システム (D24H

など) が活用され、初めてデジタルファーストで情報収集が行われた。情報収集システムの活用等の災害対応の向上に向けた検討及び試行的に訓練を行った。

#### E. 研究発表

##### 1. 論文発表・書籍

- 1) 尾島俊之. 保健医療福祉調整本部 連携・調整の拠点. 公衆衛生. 2023; 87(7): 623-630.
- 2) 宮川 祥子. 情報活用. 公衆衛生. 2023; 87(10), 1042-1048.
- 3) 尾島俊之. 指揮調整機能、保健医療福祉調整本部. 公衆衛生. 2023; 87(11): 1146-1151.
- 4) 中村満寿央・田村太郎・菅磨志保・静間健人. 被災世帯を対象とする支援需要評価に関する研究—生活再建期移行期における被災者生活実態調査の実践から. 日本災害復興学会論文集. 2024; 23: 31-42.
- 5) 坪井塑太郎. 洪水災害による重複被災と生活復興に向けた支援体制に関する研究—佐賀県杵島郡大町町を事例として. 環境情報科学学術研究論文集. 2023 ; 37 : 202-207.
- 6) 坪井塑太郎, 菅磨志保, 尾島俊之. 重複被災による被害と被災者支援・生活復興に関する研究—佐賀県大町町における 2019 年と 2021 年の豪雨災害を事例として. 地域安全学会梗概集. 2023; 53 : 65-68.
- 7) Asano Y, Takasugi T, Ueno K, Kondo N, Yoshino A, Ojima T. Association between social support and ambulance use among older people in Japan: an empirical cross-sectional study. BMC Emerg Med. 2024; 24(1): 37.

##### 2. 学会発表

- 1) Toshiyuki Ojima, Tomo Takasugi, Tomoko Haraoka, Shuji Tonai, Shoko Miyagawa, Manabu Ichikawa, Kiyoko Hattori, Hiroko Okuda, Tai-young Yi,

- Jun Tomio. Required functions of information gathering and processing for Health, Medical, and Welfare Coordination Headquarters for disasters in Japan. World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM), Killarney (Ireland), 2023/5/10.
- 2) 尾島俊之、島田裕子、藤田利枝、春山早苗. 新型コロナウイルス流行時の保健所長の首尾一貫感覚 (SOC) 等と心理的苦痛. 第 33 回日本産業衛生学会全国協議会, 甲府市, 2023 年 10 月 27-29 日.
  - 3) 尾島俊之. 超高齢社会における被災者の包括的支援の到達点—保健医療福祉の包括的広域連携—. 第 82 回日本公衆衛生学会総会, つくば市, 2023 年 10 月 31 日 11 月 2 日.
  - 4) 尾島俊之. オールハザードアプローチによる健康危機管理. 第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会, 北九州市, 2024 年 1 月 6-7 日.
  - 5) 尾島俊之、内田勝彦、赤松友梨、佐伯圭吾、福永一郎、島村通子、永井仁美、宮園将哉、逢坂悟郎、白井千香. 健康格差縮小・中間支援組織との連携等に関する保健所の役割. 第 34 回日本疫学会学術総会, 大津市, 2024 年 1 月 31 日-2 月 2 日.
  - 6) 尾島俊之. 疫学による災害緊急対応と次の災害への備え. 第 34 回日本疫学会学術総会, 大津市, 2024 年 1 月 31 日-2 月 2 日.
  - 7) 尾島俊之. 保健医療福祉調整本部との連携に向けて. 第 29 回日本災害医学会総会・学術集会, 京都市, 2024 年 2 月 22-24 日.
  - 8) 李泰榮・池田真幸・尾島俊之・服部希世子・池田和功・富尾淳・原岡智子. 風水害時における保健医療福祉活動の実態に関する調査研究. 第 29 回日本災害医学会総会・学術集会, 京都市, 2024 年 2 月 22-24 日.
  - 9) 宮川祥子. 災害時の保健・医療・福祉支援の情報課題の整理. 総合危機管理学会講演, 2023.
  - 10) 相馬幸恵、奥田博子、佐々木亮平、尾島俊之. 大規模災害時における災害支援組織団体による被災住民への効果的な調査のあり方の検討. 第 82 回日本公衆衛生学会総会, つくば市, 2023 年 10 月 31 日.
  - 11) 奥田博子、相馬幸恵、佐々木亮平、草野富美子、尾島俊之. 災害支援関係団体が実施する被災地域住民調査の特徴～保健師の訪問調査との比較検討～. 第 12 回日本公衆衛生看護学術集会, 北九州市, 2024 年 1 月 6～7 日.
  - 12) 坪井塑太郎、菅磨志保、狭間勇城. 多重被災の被害構造と被災者の避難行動・生活再建過程の把握に関する研究—佐賀県杵島郡大町町の豪雨災害を事例として—. 第 9 回震災問題研究交流会 (社会学系 4 学会連合), 東京 (早稲田大学), 2023 年 3 月 18 日.
  - 13) 坪井塑太郎. 佐賀県杵島郡大町町における洪水災害による重複被災と被災者支援に関する研究—令和元年 8 月豪雨と令和 3 年 8 月豪雨を事例として—. 日本地理学会 (秋季大会), 吹田市 (関西大学), 2023 年 9 月 18 日.
  - 14) 坪井塑太郎、菅磨志保、尾島俊之. 重複被災による被害と被災者支援・生活復興に関する研究—佐賀県大町町における 2019 年と 2021 年の豪雨災害を事例として—. 静岡市 (静岡県地震防災センター), 2023 年 11 月 19 日.
  - 15) 坪井塑太郎. 洪水災害による重複被災と生活復興に向けた支援体制に関する研究—佐賀県杵島郡大町町を事例として—. 東京 (日本学会館), 2023 年 12 月 18 日.
  - 16) 坪井塑太郎、菅磨志保、尾島俊之. 災害時における地域自立支援体制の構築と広域行政による保健医療調整本部の連携に関する研究—長野県伊那市を事例として—. 第

10回震災問題研究交流会（社会学系4学会連合）,東京（早稲田大学）, 2024年3月20日.

**F. 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