

設問2:本部内各部門の整理・機能確認

想定①と②に対して、情報分析部門とオペレーション部門にて実行すべきことを整理してください。

想定①

新興感染症の市内アウトブレイク

想定②

大規模地震発生



※今の季節は冬です

本部長

事務局

〈オペレーション部門〉

〈情報分析部門〉

オペレーション統括

情報分析統括

支援組織指揮 (人)

物資支援 (モノ)

搬送調整 (搬送)

班

病院支援 (医療)

施設支援 (福祉)

住民支援 (保健)

班

設問2a / 2b

オペレーション部門

活動指揮 (人)

物資支援 (モノ)

搬送調整 (搬送)

設問2a: 感染症アウトブレイク想定

| 課題 | |
|----------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> ① | 地域の福祉施設における感染者の急増 |
| <input type="checkbox"/> ② | 感染防護具や衛生資機材の不足 |
| <input type="checkbox"/> ③ | スタッフの不足・労働過多・疲労 |

設問2b: 自然災害想定

| 課題 | |
|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ① | EMISからの情報では、市内停電地域の病院が39件ある |
| <input type="checkbox"/> ② | 市内多数の介護施設でエアコン停止中 |
| <input type="checkbox"/> ③ | 市内128箇所に避難所設置されており、J-SPEEDデータでは治療中断が急増中 |

情報分析部門

病院支援 (医療)

施設支援 (福祉)

地域支援 (保健)

(オペレーション)
課題を解決するためにはどんな資源をどのように供給すべきか？

(情報分析)
課題に対して、どのような情報をどこからどのように情報収集するか？

設問2a / 2b

オペレーション部門

活動指揮 (人)



物資支援 (モノ)



搬送調整 (搬送)

①搬送手段リスト
(DMATカー・消防
救急車など)

(オペレーション)

課題を解決するためにはどんな資源をどのように供給すべきか？

設問2a: 感染症アウトブレイク想定

| 課題 | |
|-------------------------------------|-------------------|
| ① | 地域の福祉施設における感染者の急増 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ② | 感染防護具や衛生資機材の不足 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ③ | スタッフの不足・労働過多・疲労 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |

設問2b: 自然災害想定

| 課題 | |
|-------------------------------------|---|
| ① | EMISからの情報では、市内停電地域の病院が39件ある |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ② | 市内多数の介護施設でエアコン停止中 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ③ | 市内128箇所に避難所設置されており、J-SPEEDデータでは治療中断が急増中 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | |

討論 10分

情報分析部門

病院支援 (医療)

①有症状者受入可能な医療機関をリスト化



施設支援 (福祉)

①クラスター発生各施設にいる有症状者をリスト化



地域支援 (保健)



(情報分析)

課題に対して、どのような情報をどこからどのように情報収集するか？

設問2a: 感染症アウトブレイク想定

| 課 題 | |
|-----|-------------------|
| ① | 地域の福祉施設における感染者の急増 |
| ② | 感染防護具や衛生資機材の不足 |
| ③ | スタッフの不足・労働過多・疲労 |

設問2b: 自然災害想定

| 課 題 | |
|-----|--|
| ① | EMISからの情報では、市内停電地域の病院が 39 件ある |
| ② | 市内多数の介護施設でエアコン停止中 |
| ③ | 市内 128 箇所に避難所設置されており、 J-SPEEDデータでは治療中断が急増中 |

(オペレーション)

課題を解決するためにはどんな資源をどのように供給すべきか？

討論
10分

(情報分析)

課題に対して、どのような情報をどこからどのように情報収集するか？

回答例2a: 感染症アウトブレイク想定ของกลุ่มにおける課題整理

オペレーション部門

活動指揮(人)

感染症医療支援チームやICD・ICNの派遣要請(ひろしまCDC)

人材派遣、看護師など専門職派遣(DMAT、看護協会、広島県)

DOHAT・DPAT専門家派遣

物資支援(モノ)

不足感染資機材の確保と供給

ワクチン(感染拡大予防)

搬送調整(搬送)

要治療患者の搬送手段確保(管轄消防救急、DMAT等)

| 課題 |
|-------------------|
| 地域の福祉施設における感染者の急増 |
| 感染防護具や衛生資機材の不足 |
| 施設スタッフの不足・労働過多・疲労 |

- (情報分析)
- ### 福祉施設の情報分析
- ・本部体制の確立
 - ・感染状況
 - ・緊急対応(搬送等)
 - ・資源不足(人・モノ)
 - ・職員メンタルニーズ
- ↓
- (オペレーション)
- ・支援チームや専門家による人的支援
 - ・物資支援
 - ・医療搬送
- (治療・職員負担軽減)

情報分析部門

病院支援(医療)

要治療患者の搬送先確保(感染症指定医療機関、感染症協力医療機関)

施設支援(福祉)

対象施設の状況把握(電話、訪問)

発生施設内の対策本部設置可否

緊急搬送患者の把握

不足している感染資機材の把握

職員疲労・不足状況の評価

地域支援(保健)

管轄地域保健所の対応状況

積極的疫学調査による感染拡大防止の状況(保健師)

回答例2b: 自然災害想定ของกลุ่มにおける課題整理

オペレーション部門

活動指揮(人)

DMATやPWJなどの派遣

モバイルファーマシー派遣(県薬剤師会)

DMATやPWJなどの派遣

物資支援(モノ)

燃料補給(広島県・自衛隊など)

電源車(広島県・中国電力など)

発電機を調達し配送

薬剤の確保(県薬剤師会)

搬送調整(搬送)

耐えられない患者の搬送(管轄消防・DMAT)

課 題

EMISからの情報では、市内停電地域の病院が**39**件ある

市内多数の介護施設でエアコン停止中

市内**128**箇所に避難所設置されており、

J-SPEEDデータでは治療中断が急増中

(情報分析)

場所別の情報分析

- ・本部体制の確立
- ・被害状況
- ・緊急対応(搬送等)
- ・資源不足(人・モノ)

(オペレーション)

- ・支援チームや専門家による人的支援
- ・物資支援
- ・医療搬送

(治療・職員負担軽減)

情報分析部門

病院支援(医療)

停電病院を特定(EMIS)

EMIS未入力(電話連絡、調査訪問)

呼吸器患者がいる病院(EMIS)

施設支援(福祉)

対象施設の状況確認(災害時情報共有システム・電話連絡、調査訪問)

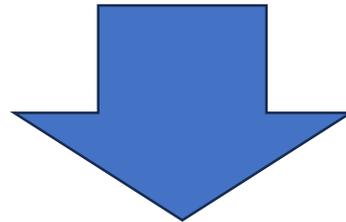
地域支援(保健)

治療中断が多い避難所の場所(J-SPEEDおよび巡回保健師)

薬剤の種類と量(J-SPEEDを入力した医師に電話)

解説

- 情報の「上り」と「下り」を分けることによって、一つの部署では処理出来ないような危機事案に対して、応援者を活用しつつ、処理能力を高めることが出来る(拡張可能)
- 本部内で受援者と支援者とも同じコンセプトを共有することで、組織の対応能力を格段に向上させる

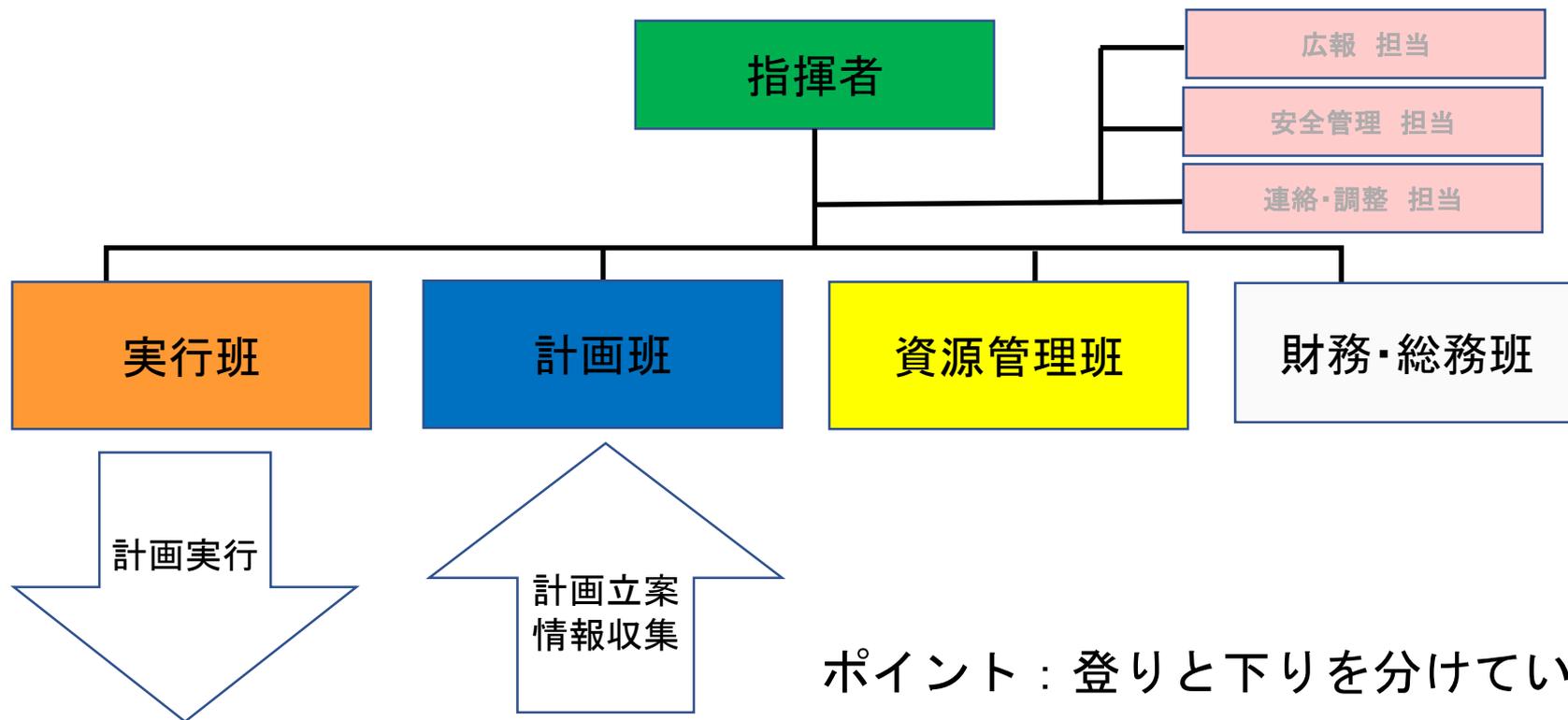


活動の枠組み/考え方の共有

CONOPS (コノップス)

Concept of Operations

米国ICS



ポイント：登りと下りを分けている

我が国の現状

- 各課の組織図を超えた指示はできない
- 本部で活動できる人員は限られる
- 実態は各課から事務局に人を集めて情報収集
- 指示は組織図通りに落とす

厚生労働省における危機管理体制(イメージ図)

イメージ図≠体制図

災害・緊急事態・健康危機事案発生

関係省庁(内閣官房事態室・内閣府防災等)・**関係機関**(保健所、検疫所、国立病院、DMAT事務局、日赤等)・自治体

省内各課から情報収集・取りまとめ

情報収集(例えば、ライフラインとしての水道の状況把握、重篤な患者の医療提供、子ども、障害児・者、高齢者など災害弱者のケア等の状況把握)

| | | | |
|----------|-----------------|----------|-----------------|
| 医療提供 | 医政局地域医療計画課 | 感染症対策 | 健康局結核感染症課 |
| 医薬品供給 | 医政局経済課 | 飲料水・水道施設 | 医薬・生活衛生局水道課 |
| 毒物・医薬品被害 | 医薬・生活衛生局医薬安全対策課 | 社会福祉施設 | 社会・援護局福祉基盤課 |
| 食品安全 | 医薬・生活衛生局食品監視安全課 | 心のケア | 障害保健福祉部精神・障害保健課 |

情報共有
情報連携

大臣官房厚生科学課 健康危機管理・災害対策室

現在のPHEOC
機能担い手
(情報集約)

一元的な情報収集・情報の評価分析・初動体制等対策の調整

(例えば、病院や社会福祉施設への電源車等の手配のため、消防や自衛隊等との政府間調整、土砂崩れや河川の氾濫を予期した医療機関、社会福祉施設、在宅患者・要介護者への周知と誘導など)

官邸・関係省庁(内閣官房事態室、内閣府防災)

厚生労働省対策本部

関係閣僚会議(総理)

厚生労働大臣・副大臣・政務官

情報連携・課題共有

指示、報告

指示、報告

官邸被災者支援
チーム

緊急参集チーム
(局長級会議)

情報連携・課題共有

関係部局長会議
健康危機管理調整会議
災害対策連絡調整会議 等

情報共有
ニーズ把握

情報共有・ニーズ把握

現地政府対策本部

要員派遣・現地での連携

厚労省現地対策本部

この図の整理強化が必要

振り返り

BREAK TIME



設問3:本部運営スケジュール

危機発生後、3日目です。

区保健センター、広島市、広島県それぞれにおいて調整本部が設置されています。

本部間の情報分析とオペレーション、ミーティング、本部間の情報共有、さらには政治的リーダーシップへの報告に留意して、各本部のスケジュールを策定してください。

| 種類 | 主な内容 |
|--------|--------------------------|
| ミーティング | 内部での活動方針の確認、現状分析と活動方針の立案 |
| 連絡会議 | 関係本部(上位・下位)等との連携会議 |
| 調整本部会議 | 関係団体を含め現状分析と活動方針を共有する会議 |
| 対策本部会議 | 政治的リーダーシップへの報告 |

討論10分

本部運営スケジュールの策定イメージ

各区(保健センター)

| | |
|-------|-----------------|
| 8:00 | 本部要員の交代(朝) |
| 9:00 | ミーティング(活動方針の確認) |
| 10:00 | |
| 11:00 | |
| 12:00 | |
| 13:00 | |
| 14:00 | |
| 15:00 | |
| 16:00 | |
| 17:00 | |
| 20:00 | |

広島市

| | |
|-------|------------|
| 8:00 | |
| 9:00 | |
| 10:00 | |
| 11:00 | |
| 12:00 | |
| 13:00 | |
| 14:00 | |
| 15:00 | (市) 市長記者会見 |
| 16:00 | |
| 17:00 | |
| 20:00 | |

広島県

| | |
|-------|------------|
| 8:00 | |
| 9:00 | |
| 10:00 | |
| 11:00 | (県) 調整本部会議 |
| 12:00 | |
| 13:00 | |
| 14:00 | |
| 15:00 | (県) 知事記者会見 |
| 16:00 | |
| 17:00 | |
| 20:00 | |

討論10分

本部運営スケジュールの策定イメージ例

| 時間 | 保健センターの 本部スケジュール |
|-------|------------------------|
| 8:00 | (地域) 本部要員交代 |
| 8:30 | (地域) 本部内ミーティング |
| 9:00 | (地域) 支援活動開始 |
| 9:00 | (地域) 市調整会議資料 締切 |
| 10:00 | (地域) 市調整本部会議 |
| 16:00 | (地域) 広島市との連絡会議 |
| 17:00 | (地域) 本部内ミーティング |
| 18:00 | (地域) 会議資料作成 (活動日報) |
| 20:00 | (地域) 本部要員交代 |

| 時間 | 広島市の 本部スケジュール |
|-------|--|
| 8:00 | (市) 本部要員交代 |
| 8:30 | (市) 本部内ミーティング |
| 9:00 | (市) 市調整会議資料 締切 (市) 県調整会議資料 締切 |
| 10:00 | (市) 市調整本部会議 |
| 11:00 | (市) 県調整本部会議 |
| 14:00 | (市) 災害対策本部会議 |
| 15:00 | (市) 市長記者会見 |
| 16:00 | (市) 保健センターとの 連絡会議 |
| 17:00 | (市) 本部内ミーティング |
| 17:30 | (市) 県との連絡会議 |
| 18:30 | (市) 会議資料作成 (活動日報) |
| 20:00 | (市) 本部要員交代 |

| 時間 | 広島県の 本部スケジュール |
|-------|----------------------|
| 8:00 | (県) 本部要員交代 |
| 8:30 | (県) 本部内ミーティング |
| 10:00 | (県) 調整会議資料 締切 |
| 11:00 | (県) 調整本部会議 |
| 13:00 | (県) 国との連絡会議 |
| 14:00 | (県) 災害対策本部会議 |
| 15:00 | (県) 知事記者会見 |
| 17:30 | (県) 広島市との 連絡会議 |
| 20:00 | (県) 本部要員交代 |

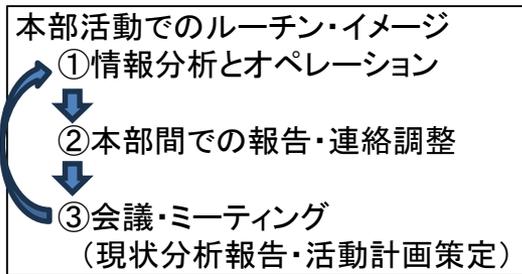
 軸となるイベント

 上位本部への報告や要請

 合同協議

 本部間の
スケジュール調整

【SOP】 オペレーションテンポ(会議周期)



市町の本部

| 時間 | 取組内容 |
|-------|--|
| 8:00 | ・ 本部要員交代 |
| 8:30 | ・ ミーティング(活動方針の確認) |
| 9:00 | ・ 情報データから情報資料を作成 (Information ⇒ Intelligence) |
| 10:00 | ・ 地域保健医療福祉調整本部会議 11:00会議用資料提出 |
| 11:00 | ・ 保健医療福祉調整本部会議(県) ※各地域からはオンライン参加 |
| 13:00 | |
| 14:00 | ・ 市町での災害対策本部会議 (政治的リーダーシップへの報告) |
| 15:00 | ・ 情報データから情報資料を作成 |
| 16:00 | ・ ミーティング(地域の現状分析と活動方針の立案) 17:00会議用資料提出 |
| 17:00 | ・ 県との連絡会議 |
| 20:00 | ・ 本部要員交代(夜間中に活動方針の精緻化と資料作成) |

都道府県の本部

| 時間 | 取組内容 |
|-------|--|
| 8:00 | ・ 本部要員交代 |
| 8:30 | ・ ミーティング(活動方針の確認) |
| 9:00 | ・ 情報データから情報資料を作成 (Information ⇒ Intelligence) |
| 10:00 | 締切時刻 10:30 |
| 11:00 | ・ 保健医療福祉調整本部会議(県) |
| 13:00 | ・ 国との連絡会議 |
| 14:00 | ・ 県での災害対策本部会議 (政治的リーダーシップへの報告) |
| 15:00 | ・ 知事の記者会見 |
| 16:00 | ・ 情報データから情報資料を作成 締切時刻 16:30 |
| 17:00 | ・ 地域との連絡会議(県での現状分析と活動方針の立案) |
| 20:00 | ・ 本部要員交代(夜間中に活動方針の精緻化と資料作成) |

状況変化のスピードが早ければ頻繁にミーティングする。
落ち着いてきたら、回数を減らして効率化(スタッフの疲労防止)

当直者へ引継ぎ
当日の活動終了

超急性期のオペレーションイメージ



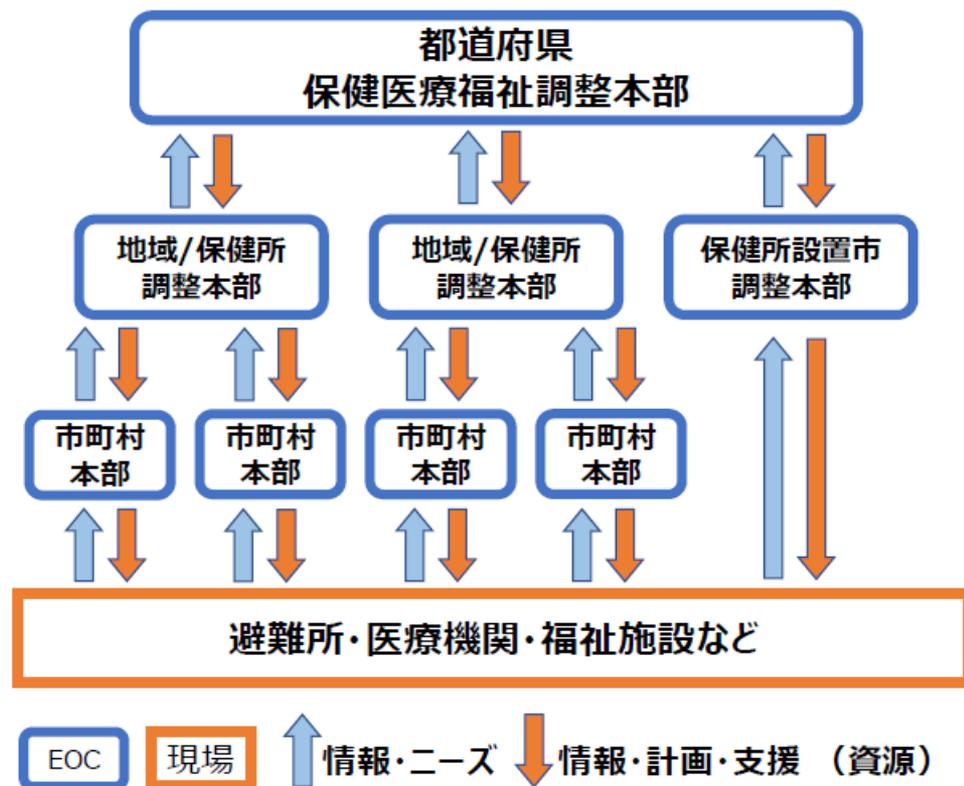
平時の業務イメージに近くなる

指揮・調整：EOCとしての保健医療福祉調整本部

EOC (Emergency Operations Center)

- 災害時の現場活動を支援するための情報と資源（人・もの）の調整が行われる場

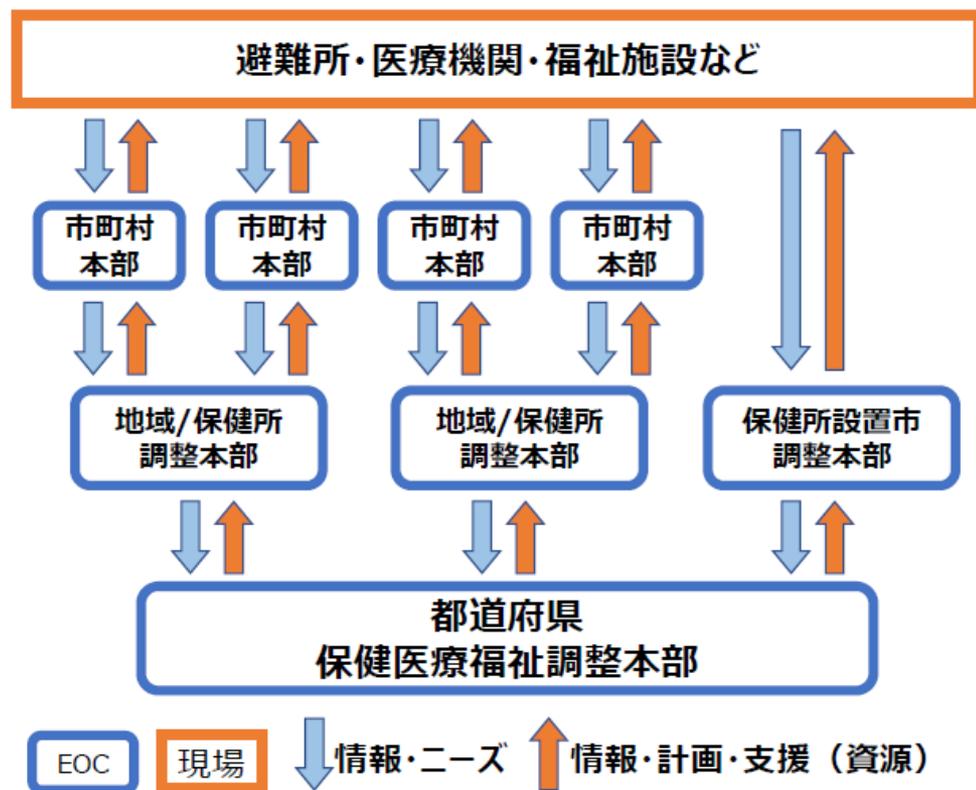
- 現場（市町村等）のニーズをとりまとめ、対応に要する資源を配分
- 対応の目的と戦略を定めて、これに向けた実行計画を策定
- 上位の組織（災害対策本部・国など）や関係機関との調整／方針の擦り合わせ



指揮・調整：EOCとしての保健医療福祉調整本部

上下反転バージョン

現場を支える調整本部



疲労度と活動種別の関連

| 活動種別 | 全期間 | | |
|------|-------|---------|--------|
| | 疲労度平均 | baseとの差 | p値 |
| 本部 | 2.93 | (base) | |
| 現場支援 | 2.65 | -0.28 | <0.001 |
| その他 | 2.39 | -0.55 | <0.001 |

※ANOVA分散分析

疲労度は本部活動者のほうが現場活動者よりも高かった
特に発災直後の1月で顕著な差がみられた

職種と疲労度

| 職種 | 前半(1/1~2/5) | | |
|-----------------|--------------------|-----------------|---------|
| | Mean fatigue score | Mean Difference | p value |
| 医師 | 2.63 | (base) | |
| 看護師 | 2.84 | 0.21 | <0.001 |
| 業務調整員 | 2.99 | 0.36 | <0.001 |
| その他の保健医療福祉支援チーム | 1.94 | -0.69 | <0.001 |
| 行政支援者 | 3.68 | 1.05 | <0.001 |
| その他 | 3.42 | 0.79 | 0.035 |

※ANOVA分散分析

業務調整員・行政支援者の疲労度が高い

CSCAと疲労度

| | 前半 (1/1~2/5) | | | |
|---------------------|--------------|------|-----------------|---------|
| | Mean | SD | 95% CI | p value |
| 体制・指揮系統が不明確 | | | | |
| はい | 4.13 | 1.90 | (3.81 - 4.46) | <0.001 |
| いいえ | 2.79 | 1.64 | (2.76 - 2.82) | |
| 安全な活動環境の確保困難 | | | | |
| はい | 4.06 | 2.27 | (3.41 - 4.71) | <0.001 |
| いいえ | 2.80 | 1.64 | (2.77 - 2.83) | |
| 食事・休憩が取れていない | | | | |
| はい | 5.26 | 2.01 | (4.96 - 5.57) | <0.001 |
| いいえ | 2.77 | 1.62 | (2.74 - 2.80) | |
| 通信の確保が困難 | | | | |
| はい | 3.78 | 2.18 | (3.21 - 4.35) | <0.001 |
| いいえ | 2.80 | 1.65 | (2.77 - 2.83) | |
| 感染防護具の不足 | | | | |
| はい | 3.28 | 1.95 | (2.48 - 4.08) | 0.151 |
| いいえ | 2.81 | 1.65 | (2.78 - 2.83) | |
| その他 | | | | |
| はい | 3.40 | 1.90 | (3.00 - 3.79) | <0.001 |
| いいえ | 2.80 | 1.65 | (2.77 - 2.83) | |

※ANOVA分散分析

体制・指揮系統の状況が疲労度と関連



Inn Kynn Khaing

疲労の何が問題か？

RESULT

Table 2. Association between Fatigue and Presenteeism of Disaster responders

| Variables | Presenteeism (n=279) | | Unadjusted OR (95% CI) | p value | Adjusted OR ¹ (95% CI) | p value |
|-----------------------------------|----------------------|---------|------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | Number | Percent | | | | |
| Type of Occupation | | | | | | |
| Doctor | 65 | 6.5 | Reference | | Reference | |
| Nurse | 86 | 6.2 | 0.95 (0.68-1.32) | 0.74 | 0.83 (0.58-1.19) | 0.31 |
| Logistician | 86 | 6.5 | 1.0 (0.72-1.39) | 1.00 | 0.81 (0.58-1.14) | 0.23 |
| Others | 42 | 4.8 | 0.71 (0.48-1.06) | 0.10 | 0.68 (0.43-1.07) | 0.10 |
| Type of activity | | | | | | |
| Headquarters | 95 | 8.4 | 1.62 (1.25-2.09) | < 0.0001 | 1.35 (1.01-1.81) | 0.04 |
| Non-headquarters | 184 | 5.3 | Reference | | Reference | |
| Working Month | | | | | | |
| 1st Jan - 15th Feb | 248 | 6.8 | 2.09 (1.43-3.06) | < 0.0001 | 1.38 (0.91-2.09) | 0.10 |
| 16th Feb - 31st Mar | 31 | 3.4 | Reference | | Reference | |
| Duration of working (days) | | | | | | |
| 1 day | 29 | 3.4 | Reference | | Reference | |
| 2 - 3 days | 115 | 6.1 | 1.81 (1.19-2.74) | < 0.01 | 2.03 (1.29-3.20) | 0.01 |
| 4 - 7 days | 112 | 6.9 | 2.09 (1.38-3.16) | < 0.0001 | 2.56 (1.63-4.02) | < 0.0001 |
| > 7 days | 13 | 16.9 | 5.7 (2.83-11.50) | < 0.0001 | 8.51 (3.96-18.30) | < 0.0001 |
| Symptoms | | | | | | |
| No symptoms | 258 | 5.9 | Reference | | Reference | |
| Presence of symptoms | 16 | 10.9 | 1.95 (1.15-3.33) | 0.01 | 1.32 (0.72-2.44) | 0.37 |
| Working environment | | | | | | |
| No problem | 240 | 5.5 | Reference | | Reference | |
| Presence of problems | 30 | 32.6 | 8.29 (5.26-13.06) | < 0.0001 | 5.43 (3.21-9.18) | < 0.0001 |
| Fatigue Score | | | | | | |
| Low (1-3) | 108 | 3.2 | Reference | | Reference | |
| Medium (4-5) | 99 | 10.8 | 3.68 (2.77-4.88) | < 0.0001 | 3.46 (2.75-4.91) | < 0.0001 |
| High (6-10) | 70 | 25.8 | 10.55 (7.56-14.72) | < 0.0001 | 9.83 (8.07-16.23) | < 0.0001 |

疲労はプレゼンティーズムと関連

■ **プレゼンティーズム**: 健康不調を抱え労働生産性が低下しながら勤務している状態
 ■ **産業医科大学版労働障害調査票(WFun: Work Functioning Impairment Scale)**で評価された同状態は以下と関連
 ■ **休職や離職リスク**(製造業労働者において18ヶ月の追跡で休職確率が1.2倍、離職リスクが2.5倍高かった)、
 ■ **事故リスク**(一般労働者を対象とした3ヶ月の追跡期間で、労働能力障害高値群は低値群より、ヒヤリ・ハットを含む職場での事故リスクが4.0倍)
 ■ **労働生産性の低下**(コールセンターの受電業務において処理件数と相関)
 ■ **保健師が面談により「就業配慮の必要性」を判定した結果とWFunによる判定結果は有意に一致すること**
 (ROC>0.8)

¹ Each odds ratio (OR) is adjusted for all other variables in the table

解 説

- 会議の種類は4種類

| 種類 | 主な内容 |
|--------|--------------------------|
| ミーティング | 内部での活動方針の確認、現状分析と活動方針の立案 |
| 連絡会議 | 関係本部(上位・下位)等との連携会議 |
| 調整本部会議 | 関係団体を含め現状分析と活動方針を共有する会議 |
| 対策本部会議 | 政治的リーダーシップへの報告 |

- 調整会議は資料提出に合わせて早めの時間帯から実施し、上位本部と情報を共有する
- 支援活動後に連絡会議やミーティングを実務者レベルで実施し、翌日の活動方針を調整
- 会議資料は夕～夜間に作成し、翌朝に提出

【SOP】 オペレーションテンポ(会議周期)

- 各本部は、上位下位の関係本部との情報連携を組み込んだタイムスケジュールを関係会議サイクルとして設定する。

保健医療福祉調整本部の運営 (案)

| 時間 | No | 会議名 | 出席者 | 定例資料 |
|-------|----|--------------|-----------------------------------|------------------|
| 9:00 | 1 | 調整本部打合せ | 木村次長、四木次長、西出補佐、北海道DHEAT等 | 前日会議資料 |
| 9:00 | 2 | DMAT調整本部打合せ | 北海道DHEAT | なし |
| 12:00 | 3 | 保健医療福祉調整本部会議 | 菊地次長、木村次長、松本室長、北海道DHEAT等 | ①-⑦全て 本部員会議資料 |
| 16:00 | 4 | 石川県災害対策本部員会議 | 柚森部長 他 | ⑤、⑥、⑦ |
| 18:00 | 5 | 被災者支援チーム | 内閣府政務官、各省庁幹部、木村次長、松本室長、北海道DHEAT等 | なし |
| 18:00 | 6 | DMAT調整本部会議 | Zoom視聴 | ③-⑥ |
| 19:00 | 7 | DHEAT連絡会議 | 菊地次長、木村次長、西出補佐、石川県DHEAT、北海道DHEAT等 | ③-⑥ |

| No | 資料名 | 作成者 |
|----|--------------------|----------|
| ① | 災害対策本部員会議抜粋資料・議事概要 | 石川県DHEAT |
| ② | DHEAT活動状況 | 北海道DHEAT |
| ③ | 地域ごとの課題の進捗 | 北海道DHEAT |
| ④ | 保健医療活動の方針 | 沖縄県DHEAT |
| ⑤ | D24H PLUS | 北海道DHEAT |
| ⑥ | 感染症アセスメントシート | |
| ⑦ | 1.5次避難所運営状況 | |

課題

- 会議の数の多さと内容の重複
- 健康福祉部の実務者の検討会議の設定
→ 朝のミーティング参加者を広げて実務的な調整本部会議化

所有のUSBメモリ等の業務での使用禁止！
パソコンへの接続(充電含む)禁止！

【SOP】 オペレーションテンポ(会議周期)

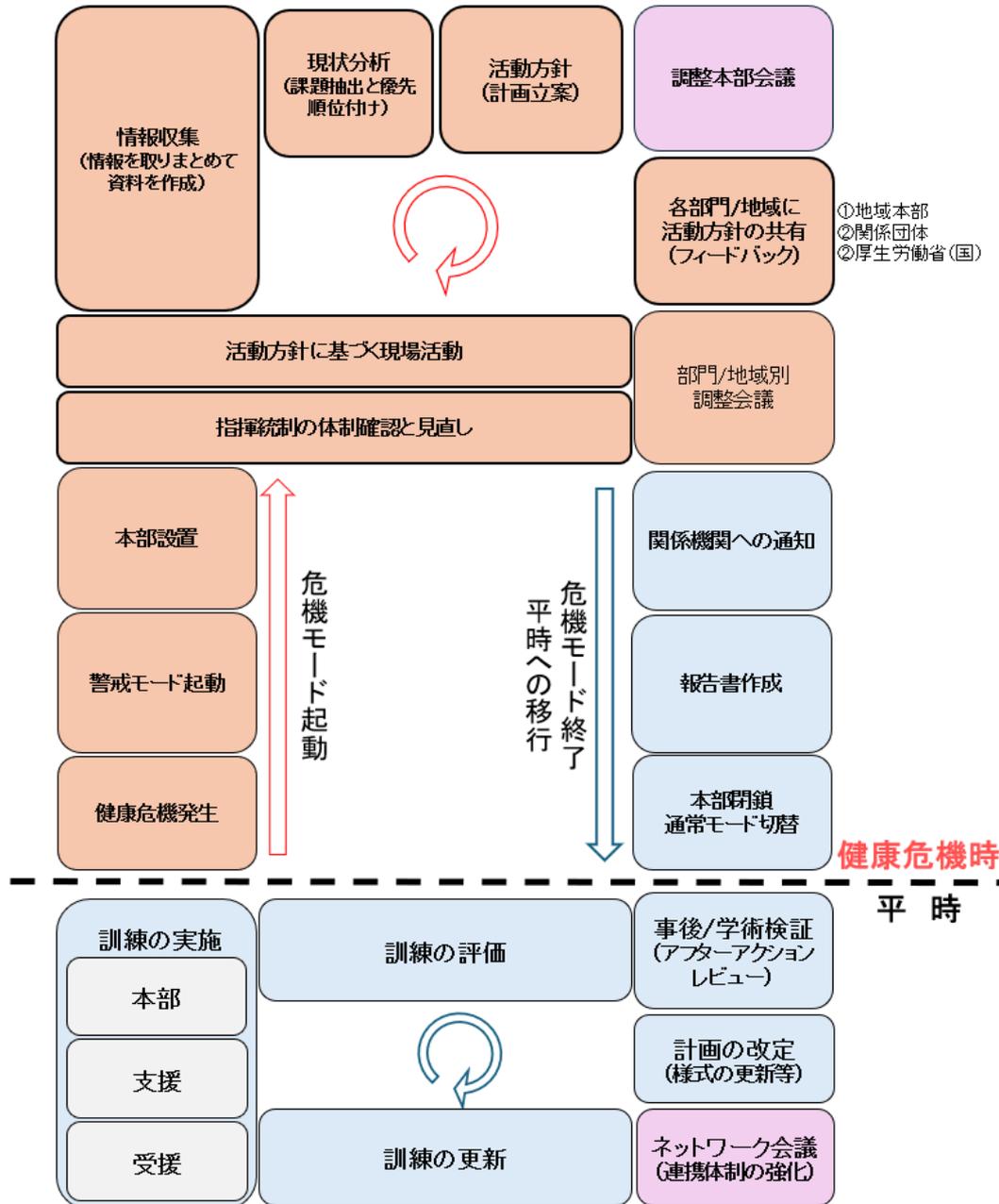
- 各本部は、上位下位の関係本部との情報連携を組み込んだタイムスケジュールを関係会議サイクルとして設定する。

Operations Tempo (OPTEMPO)

| 12-Hour Shifts During Full Activation | | | |
|---------------------------------------|--|-------------|---|
| 3:00 am ET | National Situation Report (NSR) Published | 12:30 pm ET | Interagency Video Teleconference (VTC) |
| 6:00 am ET | Senior Leadership Brief (SLB) Published | 4:00 pm ET | Tasks and Objectives Meeting |
| 7:30 am ET | Section Chiefs Shift Change | 5:00 pm ET | National Situation Report (NSR) Published |
| 8:00 am ET | Staff Shift Change | 6:00 pm ET | Senior Leadership Brief (SLB) Published |
| 8:30 am ET | FEMA Daily Operations Briefing | 7:00 pm ET | National Support Plan (NSP) Published |
| 10:00 am ET | Operations and Logistics Coordination Call | 7:30 pm ET | Section Chiefs Shift Change |
| 12:00 pm ET | Interagency Sync Call | 8:00 pm ET | Staff Shift Change |



【SOP】 2つの計画サイクル (Dual Planning Cycle)



オールひろしま健康危機対応に向けて

広島県保健医療福祉ネットワーク会議

目的： < 平時 >

- ◆ 関係団体のキャパシティと連携窓口の共有（顔の見える関係）
- ◆ 関係団体間での研修資料・様式の共有に向けた議論（共通言語）

< 危機時 >

- ◆ ネットワーク参加組織は本部運営に参画し本部への情報集約に協力
- ◆ 本部による調整を通じて保有リソース（主に人的資源）を地域で動員

【支援組織15】 ① 広島県災害医療コーディネーター、② 災害派遣医療チーム(DMAT)、③ 災害派遣精神医療チーム(DPAT)、④ 日本赤十字社広島県支部(日赤救護班)、⑤ 一般社団法人広島県医師会、⑥ 一般社団法人広島県歯科医師会(JDAT)、⑦ 日本災害リハビリテーション支援協会(広島JRAT)、⑧ 災害派遣福祉チーム(広島DWAT)、⑨ 公益社団法人広島県薬剤師会、⑩ ピースウィンズ・ジャパン、⑪ 公益社団法人広島県看護協会、⑫ J-SPEED解析支援チーム、⑬ 広島県災害時公衆衛生チーム、⑭ 広島県災害時小児周産期リエゾン

【行政15】 広島市健康福祉局保健部、広島市健康福祉局保健部健康推進課、広島市健康福祉局保健部医療政策課、広島市健康福祉局健康福祉企画課、広島県健康福祉局、感染症・疾病管理センター、広島県業務課、広島県医療介護政策課、広島県医療介護支援課、広島県健康づくり推進課、広島県地域共生社会推進課、広島県健康危機管理課、広島県西部厚生環境事務所・保健所、広島県東部厚生環境事務所・保健所福山支所、広島県北部厚生環境事務所・保健所



対応

本部体制強化の急所

ネットワーク会議

- ① 顔の見える関係
- ② 共通言語

共通言語として

- ① 体制図
- ② 本部のレイアウト
- ③ オペレーション・テンポ

健康危機対策調整本部 運営の手引き

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(健康安全・危機管理対策総合研究事業)
「健康危機管理センターと他分野連携体制の推進のための研究」成果
(22LA2004)

令和7年3月

- “対応の基本概念” Concept of Operation (ConOps/コノップス) の共有
- コノップスの共有による指揮統制強化・オールジャパンワンチーム健康危機対応

本部運営スケジュール の策定イメージ例

| 時間 | 広島市の本部スケジュール |
|-------|--|
| 8:00 | (市) 本部要員交代 |
| 8:30 | (市) 本部内ミーティング |
| 9:00 | (市) 市調整会議資料 締切 (市) 県調整会議資料 締切 |
| 10:00 | (市) 市調整本部会議 |
| 11:00 | (市) 県調整本部会議 |
| 14:00 | (市) 災害対策本部会議 |
| 15:00 | (市) 市長記者会見 |
| 16:00 | (市) 保健センターとの連絡会議 |
| 17:00 | (市) 本部内ミーティング |
| 17:30 | (市) 県との連絡会議 |
| 18:30 | (市) 会議資料作成(活動日報) |
| 20:00 | (市) 本部要員交代 |

| 時間 | 広島県の本部スケジュール |
|-------|----------------------|
| 8:00 | (県) 本部要員交代 |
| 8:30 | (県) 本部内ミーティング |
| 10:00 | (県) 調整会議資料 締切 |
| 11:00 | (県) 調整本部会議 |
| 13:00 | (県) 国との連絡会議 |
| 14:00 | (県) 災害対策本部会議 |
| 15:00 | (県) 知事記者会見 |
| 17:00 | (県) 広島市との連絡会議 |
| 20:00 | (県) 本部要員交代 |

| 時間 | 保健センターの本部スケジュール |
|-------|------------------------|
| 8:00 | (地域) 本部要員交代 |
| 8:30 | (地域) 本部内ミーティング |
| 9:00 | (地域) 支援活動開始 |
| 9:00 | (地域) 市調整会議資料 締切 |
| 10:00 | (地域) 市調整本部会議 |
| 16:00 | (地域) 広島市との連絡会議 |
| 17:00 | (地域) 本部内ミーティング |
| 18:00 | (地域) 会議資料作成(活動日報) |
| 20:00 | (地域) 本部要員交代 |