

# H30西日本豪雨災害 長崎県DHEAT派遣チーム活動

全国保健所長会総会  
平成30年10月23日

# 岡山県における豪雨災害の状況

7月6日 20時40分

気象庁は、九州北部地方に加えて  
広島県、岡山県、鳥取県に  
**大雨特別警報**を発表

死亡者数 (8/15時点)	全国	221人	← 約85%
	岡山県	61人	
	倉敷市	52人	
	総社市	4人	
	笠岡市	3人	
	井原市	2人	
内閣府HPより			

# 岡山県二次保健医療圏設定図

平成30（2018）年4月1日現在



# 長崎県からDHEAT派遣決定

7月9日

岡山県よりDHEAT派遣要請があり  
厚生労働省が調整

第1班	7月11日(水)～18日(水)
第2班	7月18日(水)～24日(火)
第3班	7月24日(火)～31日(火)

医師、保健師、栄養士、薬剤師、ロジの5名でチーム構成

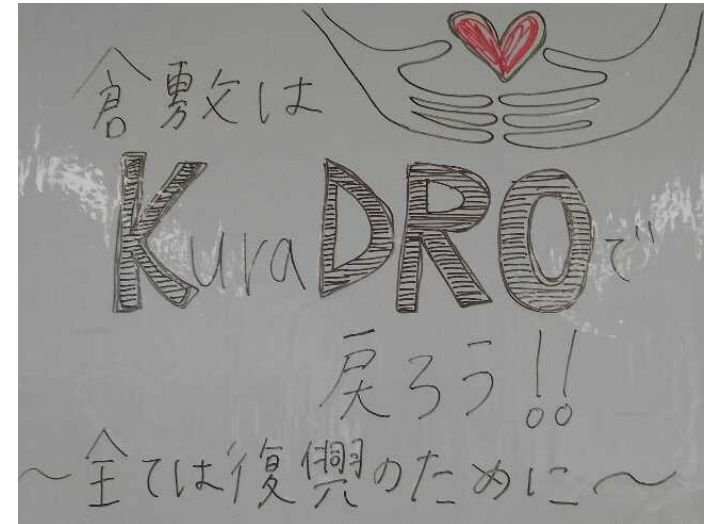
# DHEATの活動方針について検討

7月12日

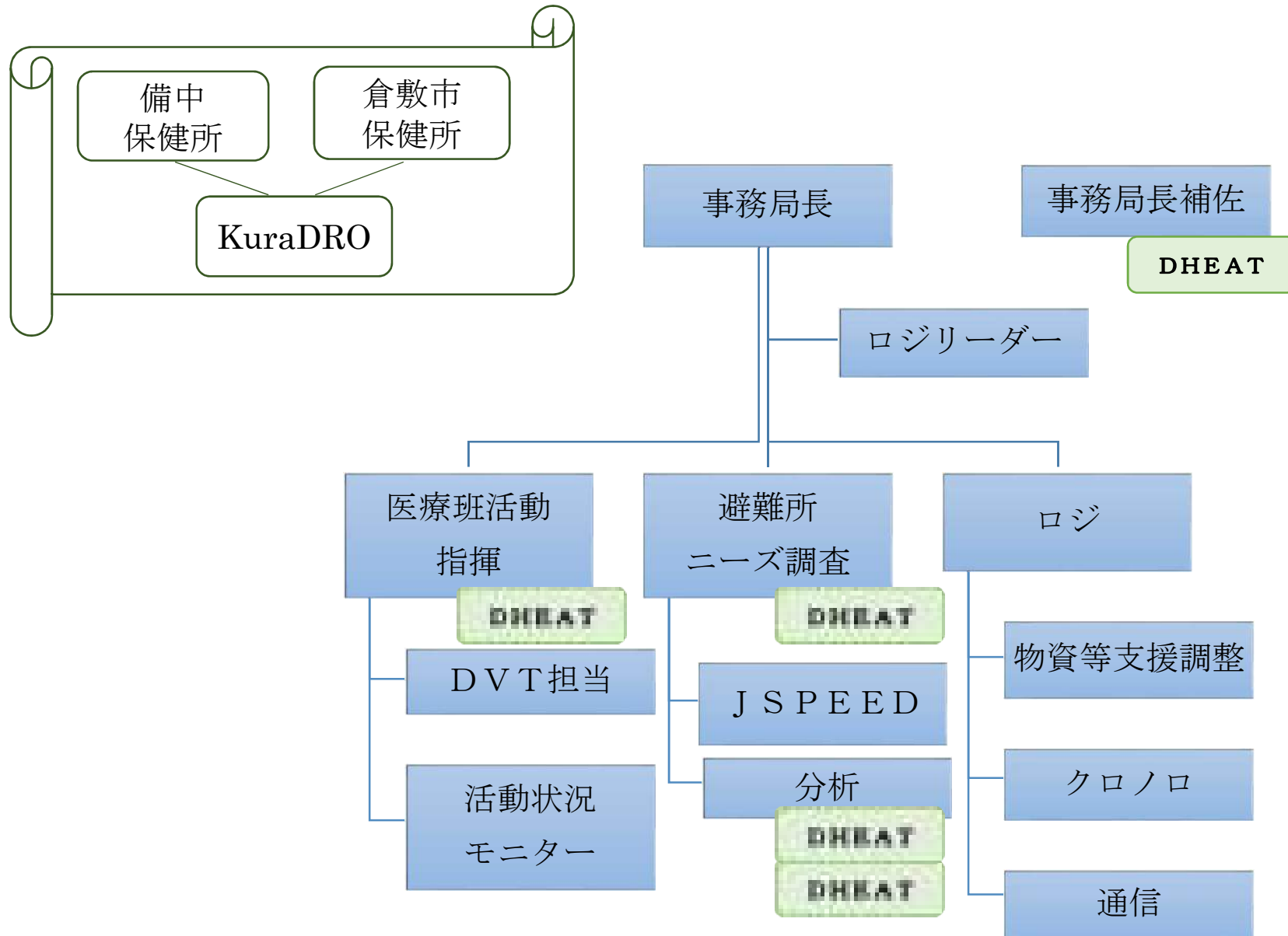
15:30	KuraDRO事務局
	備中保健所
	DHEAT
	岡山県医療推進課



DMATロジ機能を地元保健所に  
引き継ぐために、DHEATは  
KuraDROで活動することに決定



# KuraDRO (倉敷地域災害保健復興連絡会議) の組織体制



# KuraDRO活動参加当初の課題

7月12日

①

医療救護班と保健師チームの活動が重複  
(避難所で同じ日報を両チームが別々に記載)

②

情報が共有されていない

③

解決されていない課題がある  
(PDCAサイクルが回っていない)

# ① 医療活動と保健活動をつなぐ

9:00	KuraDRO会議
10:30	KuraDRO本部コア会議
11:00	保健師リーダーMT
17:00	保健師MT 全国保健師チームが参加
18:00	KuraDRO会議
20:00	KuraDRO本部コア会議

保健師活動を  
KuraDROにつなぐ  
ために開催

☆倉敷市保健所  
☆備中保健所

DHEATが企画  
召集し開催



医療		保健	
地域医療の 復旧	避難所		在宅避難者
	診療	保健	
医療推進課 備中保健所 医師会	地元 医療機関	倉敷市(保健所)	
		総社市←備中保健所支援	



医療救護班	DHEAT	保健師チーム
-------	-------	--------

## ② 情報を共有する

1	避難所でそれぞれが記載している日報情報を集約
2	備中保健所と倉敷市保健所※がそれぞれ作成している日報をまとめた一覧表を共有
3	保健師リーダーMTで日報情報を共有 保健師MTにはKuraDROからも参加し情報共有

※倉敷市保健所では、神戸市保健師チームに避難所情報の分析を依頼されていた。

### ③ 課題を解決していく

1	医療救護班と保健師チームのそれぞれの課題をワンペーパーで見れる様にまとめる(時点)
2	神戸市保健師チームがまとめた中期的分析結果による動向や課題を共有する
3	課題が解決されたか確認し、対応の要否を避難所担当チームと共有する

# 医療に関する課題

医療救護班の**配置**（本部、避難所、活動拠点など）

**夜間診療**についての検討

AMATによる**緊急搬送**協力体制の構築

**災害処方箋**の運用（モバイルファーマシーの活用）

**AED**の分配

**JSPEED**、EMISの分析、情報共有方法

被災**医療機関復旧**に向けての調整

福祉避難所の不足

→ 病床（療養、地域包括ケア）や施設の空床確保

# 保健に関する課題

## 熱中症の増加

→ ボランティアセンターでの啓発、OS1の分配

## 結膜炎、皮膚炎の増加

→ 消石灰による消毒の見直し

## ストレスの増加

→ メンタルヘルス対応（DPATと日赤チームとの調整）

## DVT対策

→ 避難所巡回診療、弾性ストッキングの配布

## ICT巡回

→ JSPEEDから疑わしい症例が出れば迅速に対応

## 瓦礫の撤去など作業による擦過傷

→ 破傷風ワクチン接種の調整

# 在宅避難者への支援

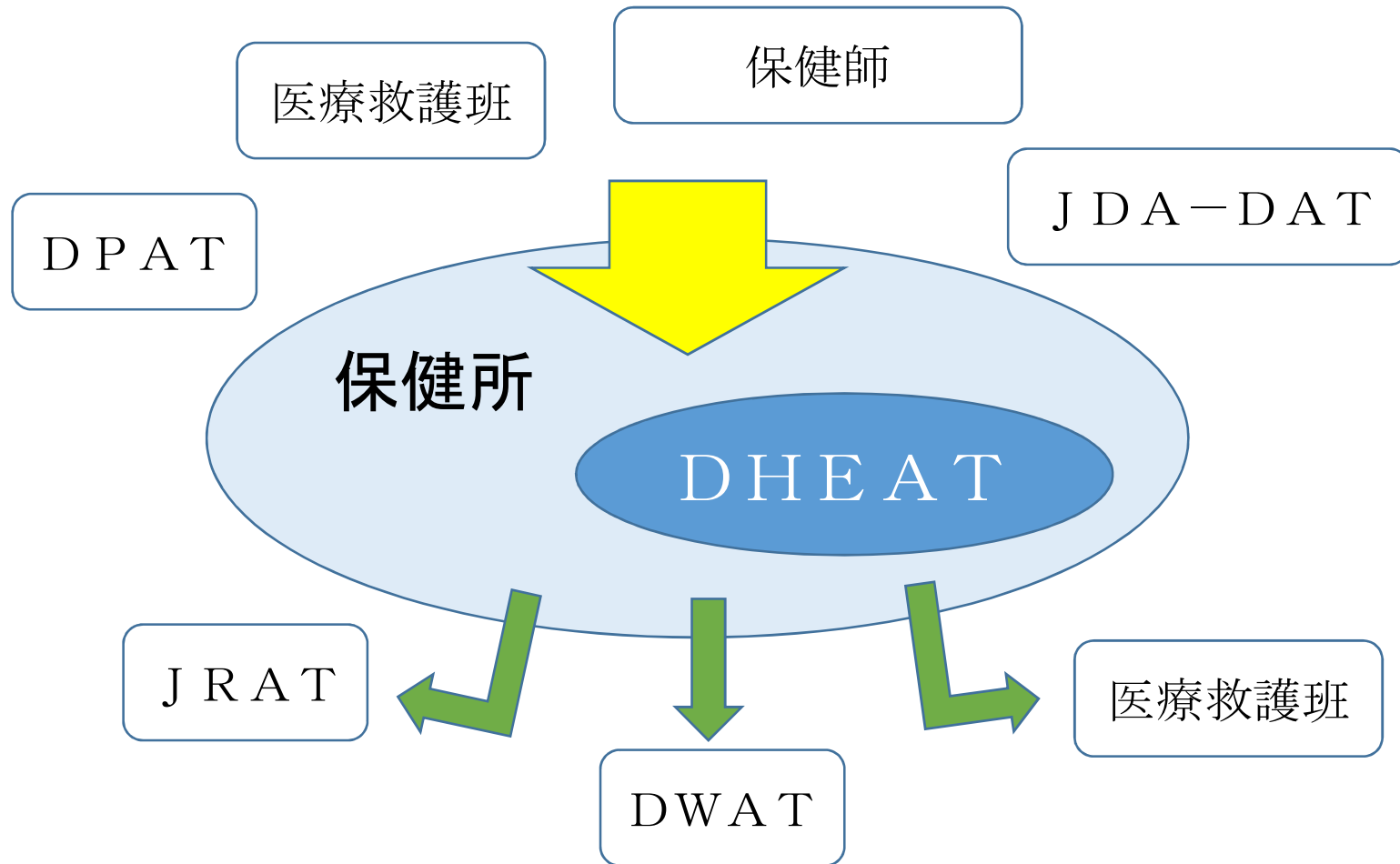
～在宅における災害関連死を予防する～

- 倉敷市保健所保健師は、7月13日より在宅避難者への全戸訪問を開始
- 要援護者台帳をもとに訪問活動  
訪問対象者の抽出方法、様式を検討



岡山県ケアマネ協会  
居宅介護事業所

# 保健所のルーター機能

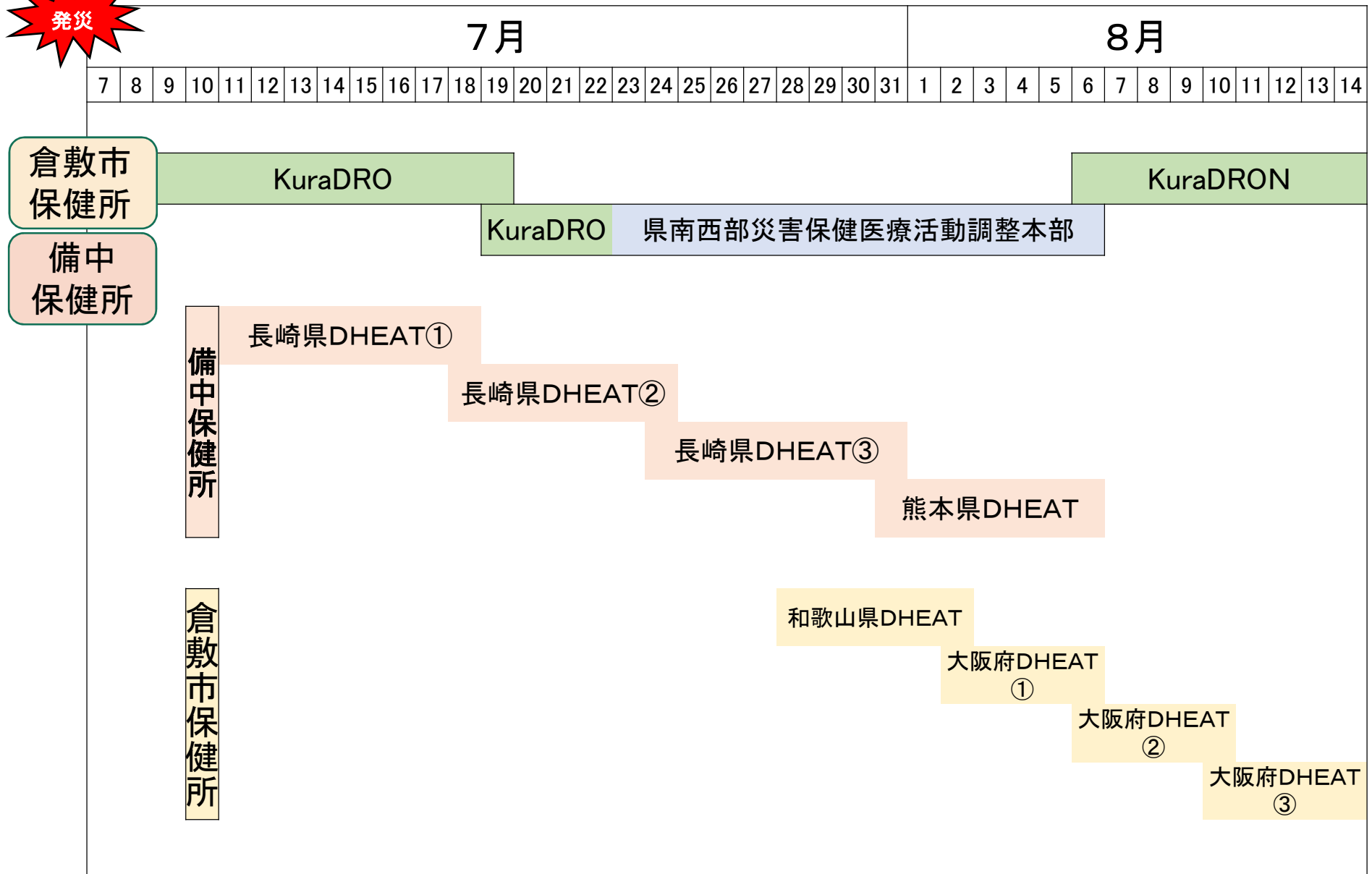


問題	支援者	所属等
診療	医師会 DMAT、JMAT、日本赤十字社、 AMAT、AMDA、TMAT、 HuMA/PWJ	医師会 医療機関
義歯の喪失、口腔ケア	歯科医師会、歯科衛生士会	
薬剤処方	薬剤師会	
看護	災害支援ナース、 キャンナス	看護協会等
食事状況	JDA-DAT	栄養士会
精神疾患 メンタルヘルス不調	DPAT 日赤こころのケア	精神科医等



問題	支援者	所属等
身体障害、義肢や装具	JRAT	理学療法士協会 作業療法士協会 言語聴覚士協会等
生活不活発病		
視覚障害	DWAT	社会福祉協議会等
聴覚障害		
要介護認定、認知症症状など		
DVT	上村先生	川崎医科大学 循環器内科
ICT	上山先生	倉敷中央病院 感染症内科
妊婦、新生児、乳児、小児	小児周産期リエゾン	救急、産科、小児科
ペット	VMAT	獣医師会

# DHEAT活動の全体像(岡山県)



# DHEAT第2班の活動 7月18日～24日

月 日	内 容
7月18日(水)	第1陣から引継ぎ、KuraDRO事務局の中で活動 災害医療中心の対応から保健対策へのスムーズな移行に向けた調整方法について検討
7月19日(木)	様々な課題があるもPDCAが回っているかどうかを確認できない 連携方法や情報提供方法について検討
7月20日(金)	職種ごとに現地および関係団体を通じての情報収集と課題整理 事務局の移転作業(倉敷市保健所⇒備中保健所)
7月21日(土)	KuraDRO体制が22日で完全終了し、 <b>県南西部災害保健医療調整本部として活動するとの</b> 指示が出されたため、DHEATで引き継ぐべき活動について整理し、体制を整備
7月22日(日)	新たな本部体制に向けて、会議の運営、重点課題の情報整理など、DHEATの業務として移行
7月23日(月)	災害医療体制の縮小に伴い、今後の方針を再検討する 第3陣への引継ぎに向けた業務整理
7月24日(火)	避難所の衛生管理の状況について、県庁健康推進課感染症対策班職員と現地にて確認。また、被災医療機関を訪問し、診療の再会状況、今後の見通しなどを確認し、問題点を本部会議に報告。 第3陣への引継ぎ

# DHEAT第3班の活動 7月24日～31日

月 日	内 容
7月24日(火)	第2陣から引継ぎ 医療救護班が撤退後、医療ニーズに地域で対応できるように支援
7月25日(水)	災害医療対応が終了し、保健・福祉ニーズとその対応に重点が移り、倉敷市の体制が重要になる
7月26日(木)	地元の地域医療対策行政対応への移行が必要 避難所状況を圏域調整本部として、何をどのように把握するか整理
7月27日(金)	支援チームの撤退とともに、避難所の医療ニーズが潜在化する可能性あり、保健活動で把握していく必要がある
7月28日(土)	支援チームの活動場所や活動期間が記録として整理されていなかったことが判明し、整理する
7月29日(日)	台風のためホテル待機後、情報整理のため、調整本部へ
7月30日(月)	各避難所へ設置したAEDの回収について検討 今後のDHEAT支援の必要性について検討
7月31日(火)	岡山県保健福祉部長、備中保健所、長崎県DHEATリーダー、熊本県DHEATリーダー、和歌山県DHEATリーダー(倉敷市保健所応援)で現状と課題を共有。熊本県DHEAT及び備中保健所へ引継ぎ

# 発災後18日目の保健医療調整の方針と課題

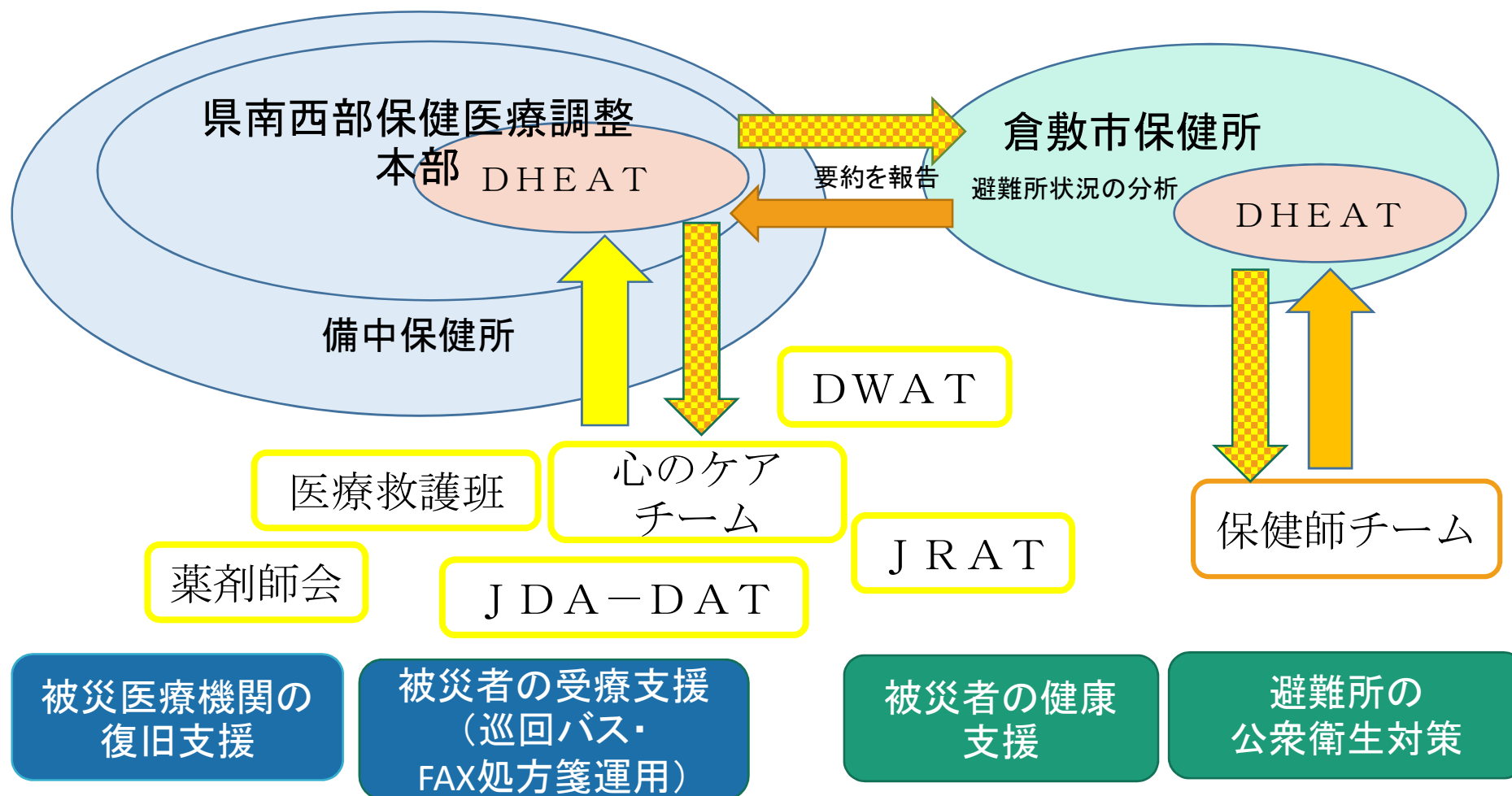
7月24日～

	方針・課題	判断上の迷い
①	保健医療調整機能を地元行政へ引き継ぐフェーズにある。	・調整本部で担わないという判断がいくつかあった(←なんでもやりますという姿勢ではなかった。)
②	救護班撤退により医療ニーズが潜在化しがちになる。地域医療での対応へつなぐ。	・医療系チーム活動の撤退について医療支援側の不安が増。立場によって異なる現状評価がある状況での判断(←一旦撤退し経過をみる)
③	保健活動調整は倉敷市保健所に残った。情報共有と課題解決のスキームはうまく機能するか？	・動いてみると、不可でもないがベストともいえない状況であった。(←それまでの経過を考え、新たなアクションは起こさず)

# 保健医療調整の枠組み

		参加者	役割
9:00	全体ミーティング (場所: 備中保健所)	活動団体リエゾン・備中保健所・倉敷市保健所・県・厚生労働省	活動チームとの課題・対応の進捗状況の共有
	調整本部で随時対応	7名(DHEAT、備中保健所リエゾン、県医療推進課リエゾン)	課題整理(前日の日報、ミーティングで得た情報) 医療対応の調整
16:00	本部ミーティング (場所: 備中保健所)	備中保健所、倉敷市保健所(医療班)、県	課題に対し行政としての対応を検討。進捗を共有。
17:00	保健師ミーティング(場所: 倉敷市保健所)	倉敷市保健所(避難所担当班)、全国保健師チーム、DHEATリエゾン(保健師・栄養士)	DHEATリエゾンの役割: 状況把握と医療支援チームが把握したニーズの伝達。

## 2次医療圏内の保健医療活動調整における情報の流れ



振り返り: 調整本部に入る情報からは避難所の状況の評価が充分できなかった。  
 → 避難所の医療ニーズが減少し、医療チームが減少している時期には、調整本部機能を縮小し、市町の保健師活動の拠点と一体となったほうが合理的ではないか