

平成30年7月豪雨

岡山県南西部災害保健医療活動調整本部 (備中保健所)支援活動報告

7月31日～8月6日

熊本県DHEAT第1班

木脇(医 師)
吉田(保健師)
野口(保健師)
徳永(薬剤師)
大倉(管理栄養士)
日田(事 務)

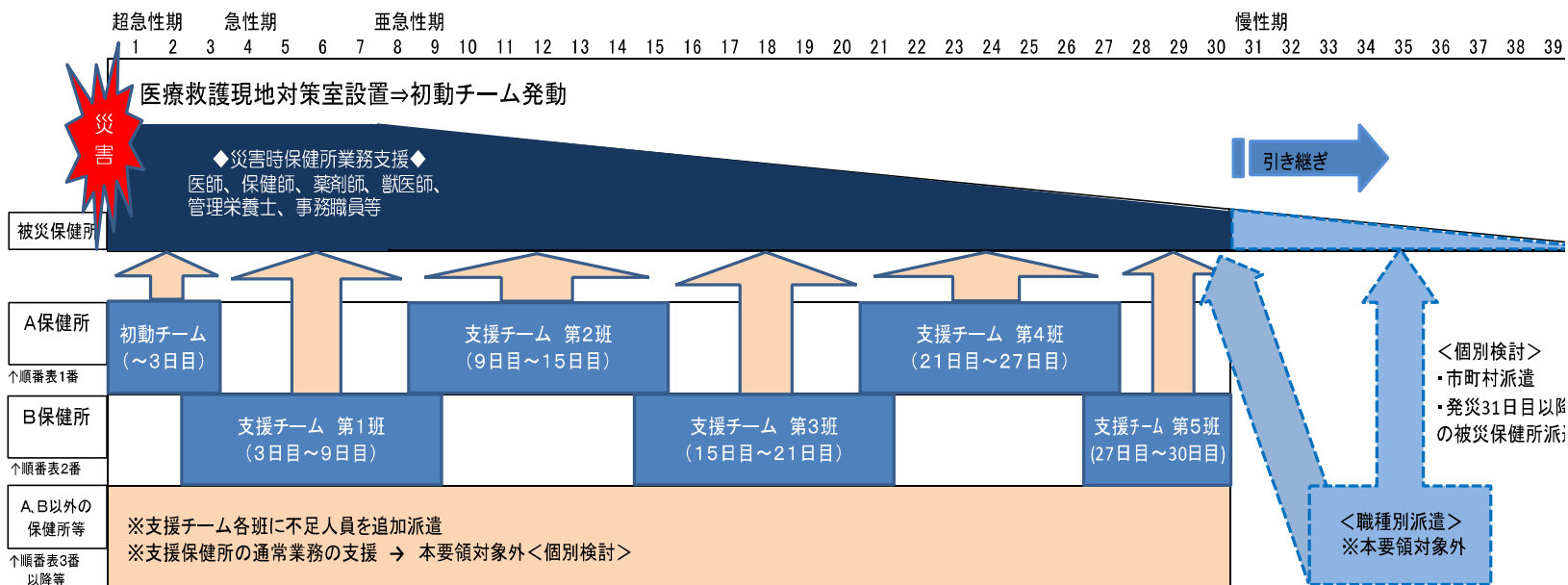


熊本県DHEAT出動まで

- ・保健医療に係る先遣隊
本庁職員優先で構成
- ・保健所業務支援制度
保健所単位での県内支援



熊本県災害時保健所業務支援チーム派遣制度



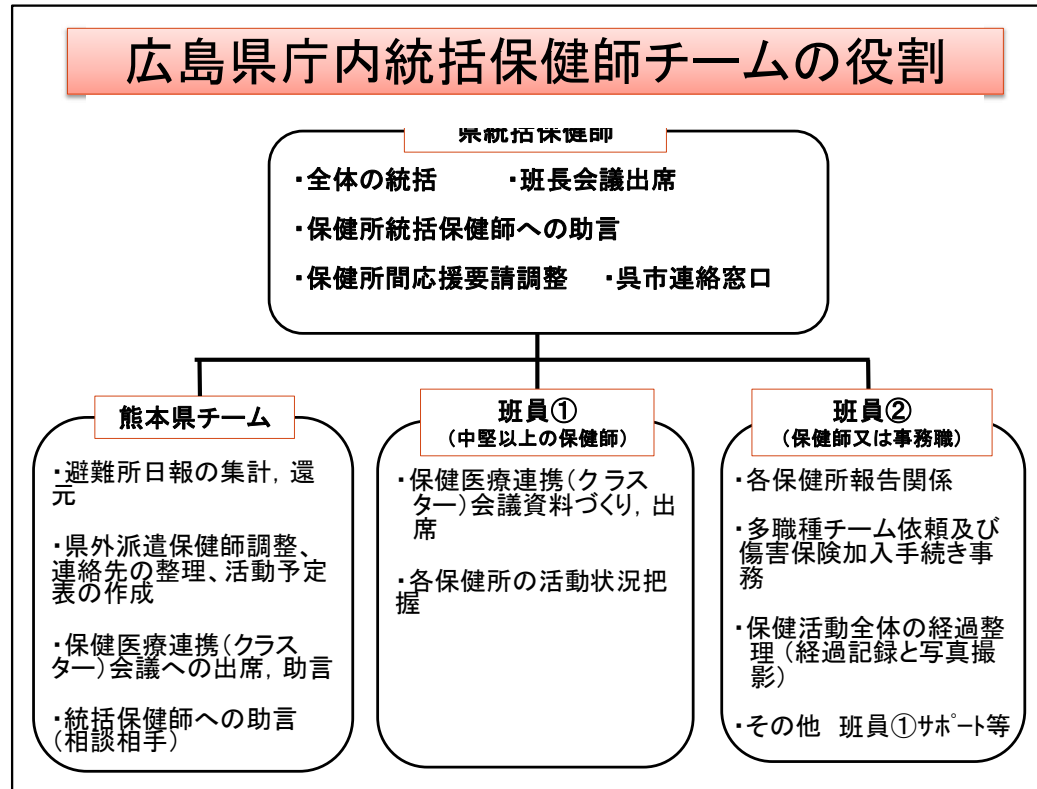
《順番表》

保健所名	宇城	八代	水俣	人吉	天草	御船	阿蘇	菊池	山鹿	有明
① 有明	1番	2番	3番	4番	5番	6番	7番	8番	9番	
② 山鹿	5番	1番	2番	3番	4番	9番	6番	7番		8番
③ 菊池	4番	5番	1番	2番	3番	8番	9番		6番	7番
④ 阿蘇	3番	4番	5番	1番	2番	7番		6番	8番	9番
⑤ 御船	2番	3番	4番	5番	1番		8番	9番	7番	6番
⑥ 天草	6番	7番	8番	9番		1番	2番	3番	4番	5番
⑦ 人吉	9番	6番	7番		8番	5番	1番	2番	3番	4番
⑧ 水俣	8番	9番		6番	7番	4番	5番	1番	2番	3番
⑨ 八代	7番		6番	8番	9番	3番	4番	5番	1番	2番
⑩ 宇城		8番	9番	7番	6番	2番	3番	4番	5番	1番

* 縦：被災保健所
* 横：支援保健所

(複数の保健所が被災した場合は、①~⑩の順に次番の保健所を割振る)

広島県庁内統括保健師チームの役割



<熊本県チームが心がけたこと>

※被災県に寄り添う。いつでも辛い気持ちを聴く姿勢でいる。

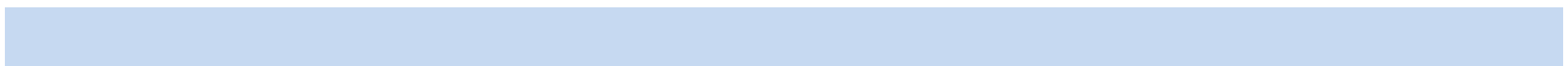
※現状でできることを提案する。シンプルに考えられるよう文章化・図式化して共有する。

※業務が拡大することで收拾がつかなくなるようなことは提案しない。

※郷に入れば郷に従う(広島県のやり方に合わせ、熊本県のやり方を押し付けない。)

※広島県職員が休めるよう代わりになる。

対応の経過 全体



平成30年7月豪雨 岡山県の被災概要と体制

- ・主な被災地は、倉敷市（人口48万人）と総社市（人口6万人）。
 - ・**総社市**は岡山県の「**県備中保健所**」の管轄。
 - ・中核市である倉敷市は「**倉敷市保健所**」の管轄。
 - ・地域医師会の区域は、総社市と倉敷市真備は吉備医師会、倉敷市の真備以外は倉敷医師会。
-
- ◇倉敷市内の**真備**エリア（**人口2万**）が被災の中心。
 - ◇総社市にも被害はあるが、**倉敷市真備からの避難者が総社市の避難所**にはいる。
 - ◇避難所と避難者の割合は、**倉敷市真備:総社市=3:1**。

「KuraDRO」の経緯

◇ KuraDRO(倉敷市保健医療復興連絡会議)[7月9日設置]

- ・全体をみる一つの会議体をと、地元DMATロジから倉敷市保健所に設置の提案。
←岡山県地域防災計画では、備中保健所が本部となるようになっている。
- ・本部長は備中保健所長と倉敷市保健所長の二人。エリアにはいる医療と保健の支援をここで受けつけ、調整を行う体制を整えようとした。
- ・外部からの医療支援の調整はうまく進んだが、保健の調整体制をKuraDROに入れることができず、保健師さんによる情報は、倉敷市保健所と備中保健所のそれぞれに上がっていく体制のまま。

◇ 岡山県の意向でKuraDROを備中保健所に移すことに

- ・医療(倉敷市と総社市)と総社市の保健は、備中保健所に移動。
- ・倉敷市の保健が倉敷市保健所に残った。
- ・長崎県DHEAT拠点も備中保健所に移動→倉敷市にもDHEATを置くべきと提案。

◇ KuraDRO事務局が倉敷市保健所から備中保健所に引っ越し [7月20日]

◇ KuraDROは7月22日で終了。「県南西部災害保健医療活動調整本部」へ。

県南西部災害保健医療活動調整本部設置図

H30. 7, 23~

岡山県災害対策本部(県庁)



県南西部災害保健医療活動調整本部

- ※ 毎日9時から定例会議(全体ミーティング)
- ※ 毎日16時から本部連絡会議

備中保健所

(本部長)所長

(補佐)DHEAT

■調整本部に参集していた団体

倉敷市保健所 厚生労働省 日本赤十字社 岡山県JMAT(岡大、川大、倉中を含む)
HuMA AMDA 岡山県医師会 岡山県歯科医師会 岡山県薬剤師会 岡山県看護協会
こころのケアチーム(7/27終了) JRAT JDA-DAT DWAT 等

17:00~

倉敷市保健師チーム連絡会議

<倉敷市>

派遣チーム(13チーム) 9/1まで

16:00~

総社市保健師チーム連絡会議

<総社市>

福岡県派遣チーム 8/3まで

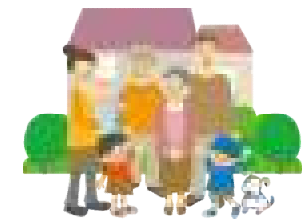
鳥取県派遣チーム 8/4まで

<備中保健所>和歌山県派遣チーム【DHEAT】 7/31まで

各医療保健支援チーム

～県南西部災害保健医療活動調整本部（7月31日現在）～

- JMAT岡山（日本災害派遣医療チーム）
- JRAT（大規模災害リハ支援関連団体協議会）
- JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）
- 岡山県看護協会
- 岡山県薬剤師会
- 岡山県鍼灸師会
- 岡山DWAT（災害派遣福祉チーム）
- HuMA（災害人道医療支援会）
- AMDA（認定特定非営利活動法人アムダ）
- キャンナス（全国訪問ボランティアナースの会）
- DMAS（日本集団災害医学会学生部会）



など

熊本県DHEAT1班(のみ) 7/31～8/6

○DHEAT活動の目的(この時期に行うべきこととして)

「県南西部災害保健医療活動調整本部」の**縮小・終了**に向けた事務局支援

- ・狭義の医療支援ニーズが縮小，地域の医療機関が機能を再開しつつあり，支援団体・チーム等が活動を終了しつつある時期で，調整の支援は不要となると判断。
- ・**次のフェイズ**において必要となることについて，求めに応じて，熊本地震の経験を伝える。

○具体的業務

- ・**本部終了の提案**と具体的助言
- ・支援団体・チーム等の活動報告からの**課題整理のコンパクト化**

対応の経過【全体】

○ 1日目 7月31日(火)

◇ **引き継ぎ等**を含む関係者ミーティング

(長崎県DHEAT, 和歌山県DHEAT(倉敷市保健所で活動), 備中保健所, 岡山県保健福祉部部長
(当日着任←厚生労働省より)等)

- ・状況から調整本部機能と**体制を収束・終了する方針で一致**
 - ・**終了に向けて**, 県保健所の役割, 倉敷市保健所との連携・**役割分担**, 総社市支援体制等の整理が必要との認識を共有
 - ・本部スペース閉鎖, 本部連絡機能は残すことをDHEATから**提案**
- ◇ **倉敷市保健所での「保健師ミーティング」へ参加**

○ 2日目 8月1日(水)

◇ 定例調整本部全体ミーティングに**倉敷市保健所長が出席**

・倉敷市から4点の課題があげられ検討

- 1) 医療廃棄物
- 2) 医療機関定点調査(真備)の活用, 公開
- 3) 歯科医療機関の再開状況
- 4) OTC薬の回収

◇ 真備の被災エリアを視察

◇ DHEAT内で**課題整理方法バージョンアップ**を検討, 決定, 作業スタート

○ 3日目 8月2日(木)

- ◇ 避難所の**夜間対応**について打ち合わせ
 - ・看護協会が対応を再開する
 - ・(一方では)避難所には倉敷市2人, 岡山県2人の職員の4人体制, 24時間対応の保健師につながるホットラインも設置してあるのだが
- ◇ 総社市への今後の備中保健所からの支援の打ち合わせ
 - ・物資が公民館を占拠し**通常業務(健診等)再開**の妨げ
 - ・**倉敷市の市民**への対応

○ 4日目8月3日(金)

- ◇ **真備のクリニック**状況調査
- ◇ **倉敷市保健所にて今後の調整体制**の打ち合わせ
(備中保健所, 倉敷市保健所, 熊本県と大阪府のDHEATの一部, 厚生労働省)
 - ・調整**本部を終了**
 - ・引き続き活動するチームは, 倉敷市保健所の保健師ミーティングで情報等共有を
 - ・今後の**備中保健所の窓口としての役割**について
- ◇ **総社市**と備中保健所の打ち合わせ

○ 5日目 8月4日(土)

- ◇ 次のフェイズに向けて備中保健所と打ち合わせ
 - ・仮設住宅(みなし)へ移る被災者への支援取り組み
 - ・こころのケアに関すること
 - ・調整本部終了へ必要な事項

○ 6日目 8月5日(日)

- ◇ 本部終了への最終準備
 - ・団体・チームへの個別周知と調整, 連絡先確認
 - ・物資(支援の衛生材料等)の運搬作業

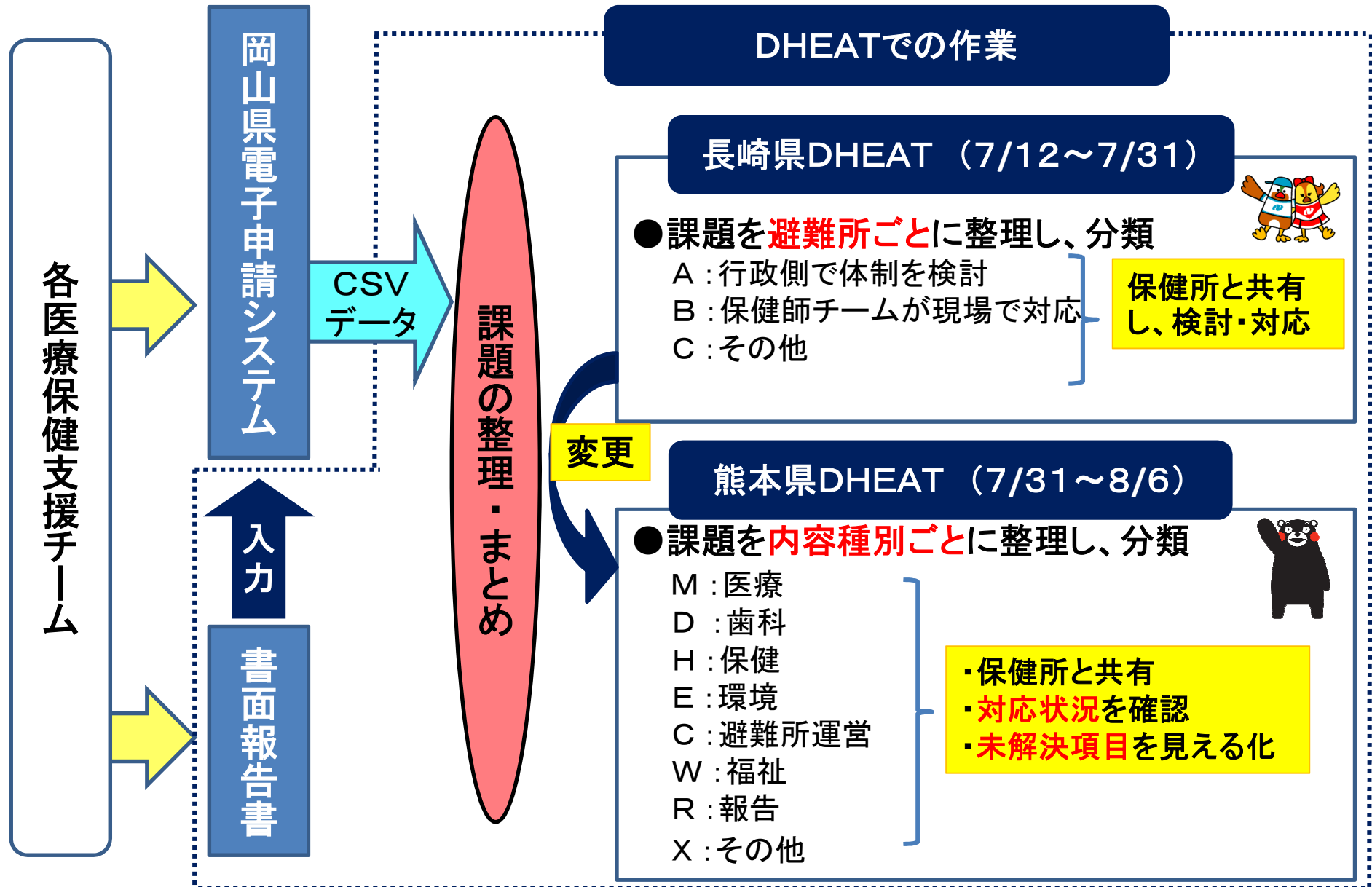
○ 7日目 8月6日(月) (DHEAT活動終了日)

- ◇ 「県南西部災害保健医療活動調整本部」を終了
 - ・事務局から「本部の終了について(お知らせ)」発出
 - ・「災害支援連絡窓口」として備中保健所, 倉敷市保健所の連絡先
 - ・活動中チームの連絡先一覧
 - ・厚生労働省から, 総務省による「グループ補助金」の概要説明

活動調整本部の
終息に向けて
課題を整理明確化



医療保健支援チーム活動報告からの課題整理



課題整理一覧表の様式変更イメージ

変更前

地区	避難所名	チーム名	課題
□ □	●● 小	PHN チーム	A: 血圧上昇や足のむくみが多くなっている
	●● 中	医療支援チーム	A: 避難所の対処先についての相談が増加
△ △	●● 小	PHN チーム	B: 部屋の移動があり、把握が難しい
	●● 公民館	医療支援チーム	A: 食欲不振・便秘が目立つ
× ×	●● 公民館	PHN チーム	C: 避難所の子供の遊び場がない
	●● センター	医療支援チーム	B: ごみの悪臭がかなりする



変更後

N.O.	分類	内容	情報入手日	地区	避難所名	対応状況	その他
1	M	A: 足がむくみ					
2	H	A: 便秘					
3	H	夜間トイレの訴え、職員の健康管理が心配	○月▲ 日	□ □	●● 中	未解決	こころのケア要検討
4	E	B: ごみの悪臭がかなりする	○月▲ 日	×	●● センター	その他	避難所運営につながっているか要確認
5	C					その他	各避難所で対応中
6	W					その他	要確認

●課題をカテゴリー分けし、見える化
 (M: 医療、D: 歯科、H: 保健、E: 環境、C: 避難所運営、W: 福祉、R: 報告、X: その他)
 →どの支援者が担当すべき課題かが明確に分かるようになった。

●対応状況を記載し、見える化
 (対応済、対応中、対応開始、未解決、その他)
 →支援者が、未解決であることが分かる。
 →できるだけ解決する方向で会議を行う。

今回のDHEAT活動の検証
次に備えるために



熊本県DHEA活動と成果

- ・狭義の医療支援ニーズがほぼなくなり，保健福祉ニーズが主
→支援チームの活動報告の整理分析システムをコンパクト化
課題の**解決・未解決の見える化**
- ・医療調整の**会議体を閉じる**ことを促し，終了
(結果的に)保健福祉対応**拠点の一本化**
- ・被災自治体としての経験(**次のフェイズ**で必要になること)を，**求めに応じ伝えた**

活動での反省点(?)

- ・マネジメントを担う「**個**」を「**個**」として支援することがDHEATの役割
- ・**チームとして**，あるいは**2名以上のまとまり**で，活動した
同じ県型の保健所支援でも，**体制や役職が担う役割の違い**等大きく，**有効な「個」の支援を**，**短期間**で行うことは困難であったと思われる

活動にあたっての課題と改善への提案①

- ・同エリアに異なる自治体から**2つのDHEAT**
被災地の県側，中核市側を支援
- ・2チームのリアルタイムでの十分な連携は難しい面も
(今回の規模では)1チームが両方に対応できた可能性も
- ・さらに広域・大規模な災害時には、**複数のDHEATをつなぎ調整するシステム**が必要ではないか
- ・同じ自治体チームの支援期間は1週間～3週間ほどと様々
求められる内容がフェイズによって**刻々変わる**中でのマネジメント支援
同じ自治体からのDHEATが**初期から継続して入る**方が、**受援側に負担を**かけず、より質の高い支援ができるのでは
- ・**県内**保健所や**地域ブロック内**保健所から被災地へ支援を送る体制の準備があれば、より迅速な支援による対応ができた可能性

活動にあたっての課題と改善への提案②

- ・交通やライフライン状況，多数の避難所の基本情報等々，刻々変化する大量な情報と迅速な整理分析が必要
- ・EMISの掲示板機能を一部で活用
- ・幅広い保健医療公衆衛生共用のプラットフォームが必要
行政を含む多様な団体・チーム等が共有できるもの
入力・整理分析の省力化

保健医療活動チーム等との連携の問題点

- ・医療系チームと保健系(行政)チーム，両者の活動の調整，情報共有が円滑に進まなかったところがあった
- ・平時より，災害時の体制，行政を含めそれぞれが担う役割の共通理解を進めておくことが必要

国の研修等への要望

- ・今回以降, DHEAT等の活動内容をデータベース的に蓄積すること
実際に起こった課題等を材料により実践的な研修内容に
コミュニケーションを踏まえた調整ができるDHEAT人材育成を

今後の熊本県においてDHEAT出動へ備えるための検討課題

- ・保健師チーム,DHEAT両方を出す際の方針の整理が必要？

- ・熊本地震の経験について, 被災自治体から求められ提供できた資料等をまとめておくこと