

2024年1月1日発災の能登半島地震(M7.6) ～富山県DHEAT初派遣(先遣隊として)～



2024年1月7日珠洲市健康増進センター
(市保健医療調整本部) 駐車場

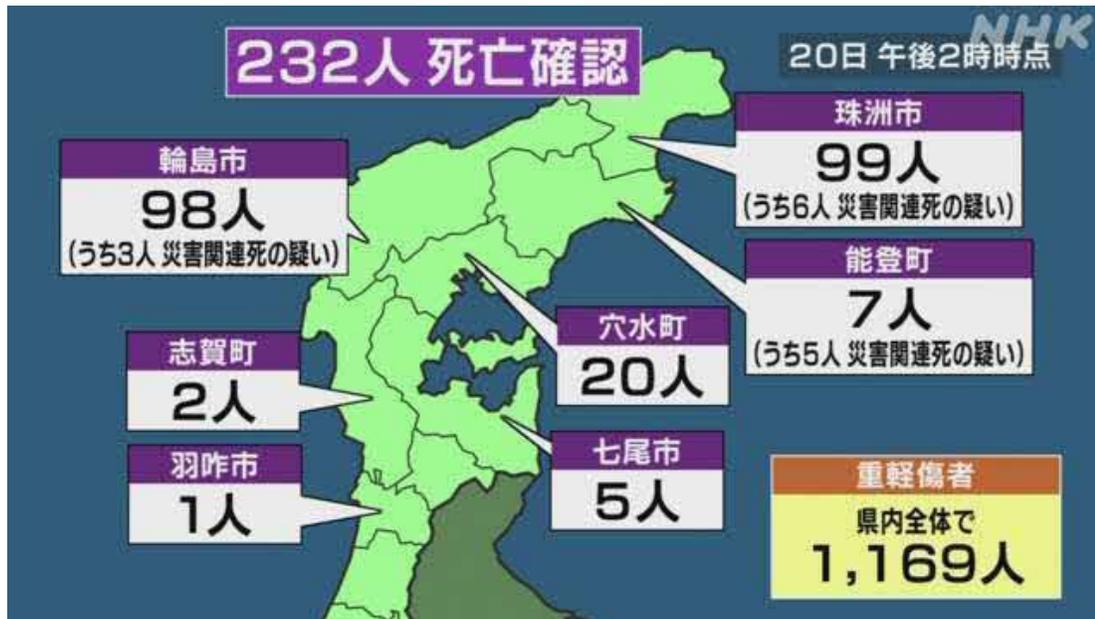
2024年1月22日 (月)
富山県中部厚生センター
小倉 憲一

令和6年能登半島地震被害状況

2024年1月20日時点（石川県発表）

石川県232人（災害関連死14人）の死亡確認（20日午後2時）

住宅被害3万棟を超える



NHKホームページより

能登半島地域：高齢化率約50%、アクセス困難（道路寸断）、冬期

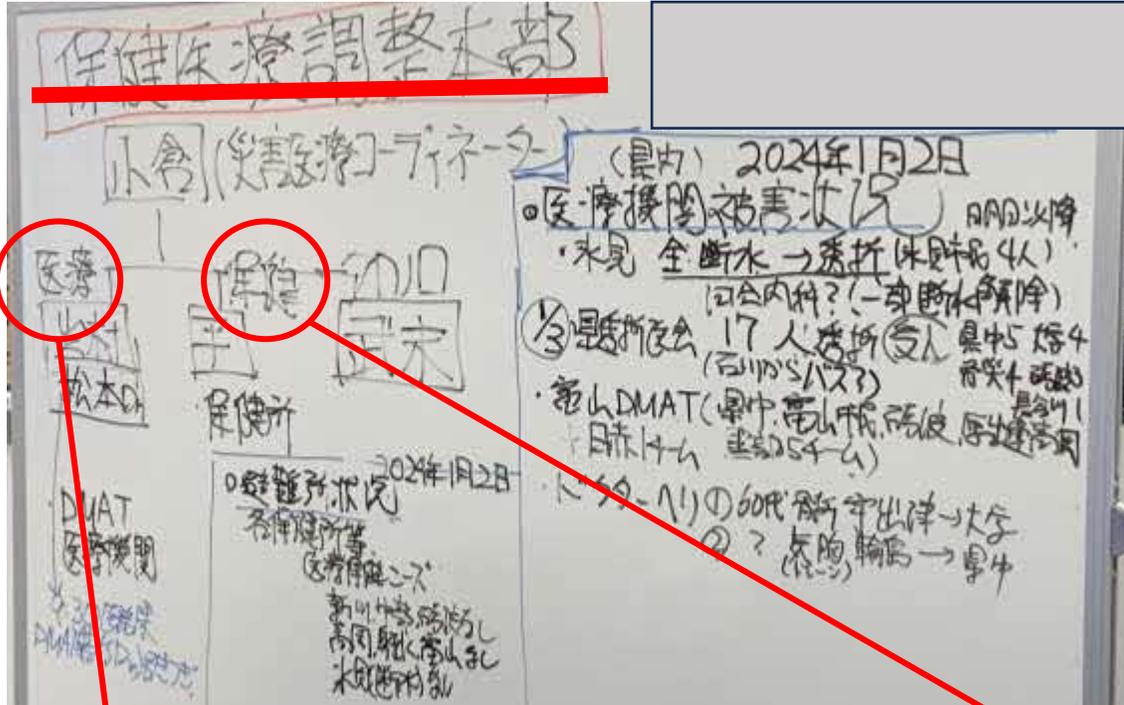
「金沢市内に1.5次避難所の設置」

金沢市内のいしかわ総合スポーツセンター内1月8日に開設

「被災高齢者施設等からの緊急避難を目的とした搬送」

高齢者施設や老人病院から富山県へは111名（ドクターヘリや防災ヘリ、自衛隊機による富山県への全搬送患者149名）1月19日時点
これ以外にも県で把握できていない救急搬送がある。

富山県保健医療(福祉)調整本部の設置(CSCA)



医療(医療機関の被害状況等確認等)

保健(保健所の被害状況や避難所設置状況等把握等)

担当：リーダー(小倉)、医療、保健、クロノロジー

2024年1月1日 16時06分：地震発生。

16時12分：災害時保健医療福祉調整本部事務局(所管課)担当者に連絡。

16時30分：**県災害医療コーディネーター**として登庁。保健医療調整本部設置。

発災24分後に本部を立上げ活動開始

富山県保健医療福祉調整本部の活動内容 (CSCA) ①

1月1日16:30～

○県保健医療福祉調整本部で自主参集メンバー3名(医療・DMAT担当を含む)
を中心に情報収集開始

医療担当：医療機関の被害状況確認(EMIS等)、EMIS入力依頼、DMATと連携等

保健担当：中核市、厚生センター(保健所)の被害状況、保健所職員安否確認、
くもの糸の入力依頼、避難所設置数の把握等

クロノロジー：本部の活動記録

○関係機関との連携(情報共有)

富山市消防局等の消防機関：県内医療ニーズの確認、緊急援助隊派遣等確認

富山県透析医会会長：**石川県から透析患者の調整開始**

1月3日以降氷見市(断水地域)の透析患者の要調整？

富山県内の医療・保健ニーズの把握

富山県保健医療福祉調整本部での活動内容 (CSCA) ②

2024年1月2日

○保健医療調整本部内にDMAT本部設置 (DMATに医療引継ぎ)

DMATの石川県への派遣、富山県ドクターヘリによる石川県からの患者搬送開始

○保健所等以外に高齢者施設と障害者施設の被害状況確認は所管課でも

1月4日

○各々の管轄保健所：断水している氷見市、射水市、小矢部市の避難所等の状況把握と支援

医療ニーズ：**氷見市の透析患者**

地震発生から4日目以降の方針

富山県としては石川県支援によりシフトして

大規模事故・災害への体系的な対応項目

C : Command & Control

指揮・統制

Medical
Management

S : Safety

安全

(医療管理)

C : Communication

情報伝達

マネジメント

A : Assessment

評価

富山県DHEAT初出動！ CSCA そもそも現地へ行けるのか？

1月4日

派遣先は石川県庁？

輪島市への派遣が正式に決定（21:00）



この時点での情報

○石川県庁から電話でキーパーソンの情報

能登北部保健福祉センター(保健所)：技術次長1名のみ

市のふれあい健康センター：輪島市の中心的避難所の管理責任者(保健師)

輪島市市役所：防災課課長

○輪島市活動を開始したDMAT本部(本部長)と電話で

到達経路とライフライン、トイレ等の情報

最後の給油所は七尾市、穴水町から輪島市まで携帯の使用が不可

最終使用可能な(簡易式トイレを持ち込む必要のある)トイレの場所は七尾市

氷見市北部から以北は完全断水状態

避難所情報は全く把握出来ていないが日赤DMATが10~20名で避難所巡回開始。

先遣隊DHEATとして

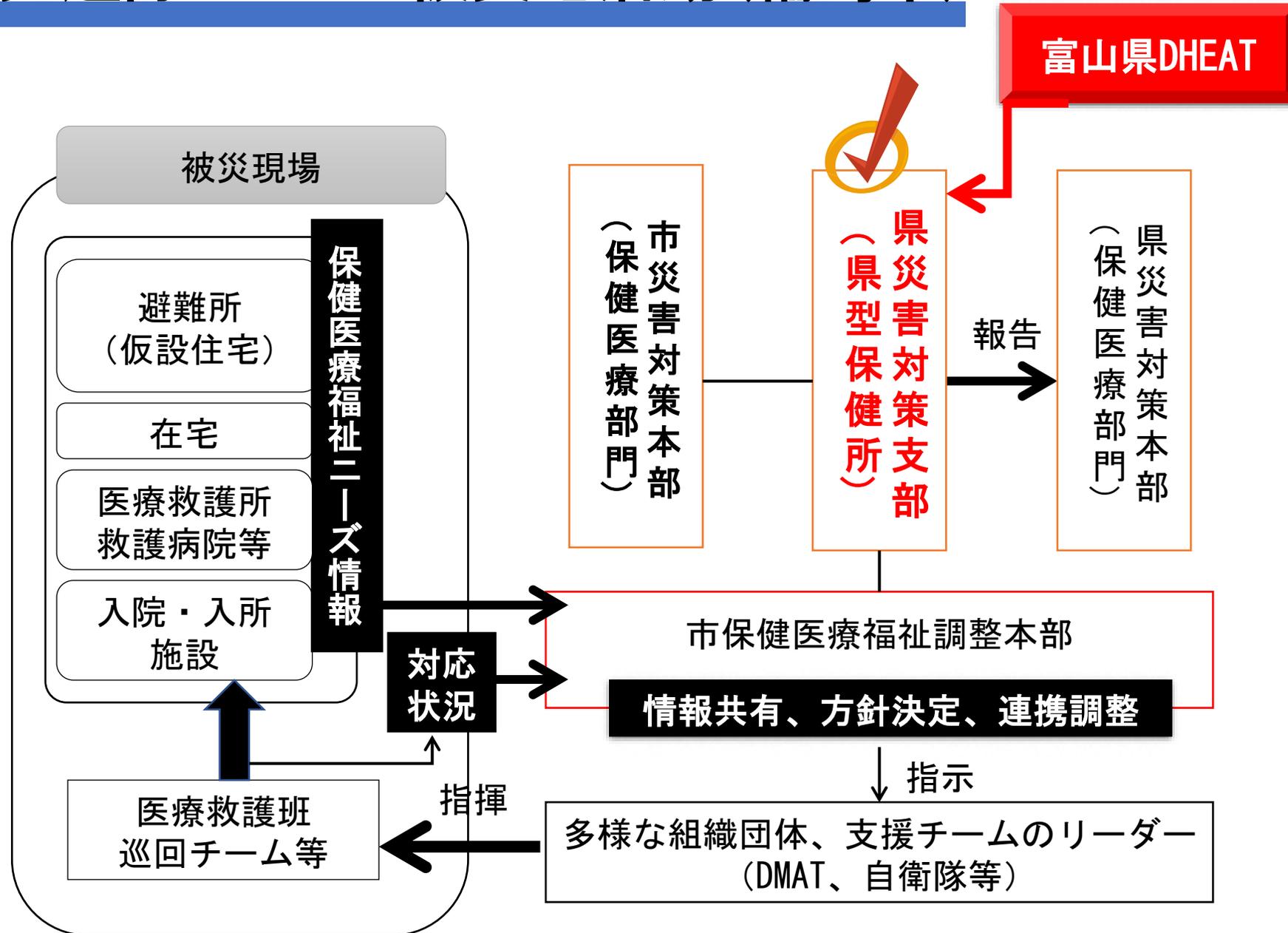
富山県DHEAT初出動！ DHEATの活動：CSCA→SCAC(出発前)

1月5日 9:00 富山県庁前を出発

富山DHEAT：医師1名、保健師2名、薬剤師1名、事務1名、運転手1名の計6名。
約6時間かけて輪島市へ(輪島市15時頃着)。



先遣隊DHEATの被災地活動(輪島市)



派遣DHAET(先遣隊含む)全体の司令塔は誰が行うのが良いのか？

- ・ DHEAT派遣に合わせて1月5日石川県保健医療福祉本部設置
- ・ 派遣DHEAT全体をマネジメント(専任)するためにはDHEAT派遣と同時に県庁DHEATも投入する必要があるのでは？

県庁本部が派遣DHEATと随時、双方向的に連絡を取り常に情報共有を行いながら、①まずは災害状況を把握し、②OODA loop(PDCAサイクル)を回していくためにも必要

専任でないと会議等で時間をとられることも多く随時、双方向的に連絡がとれない！(特に発災早期はこれが必要！)

1月5日（1日目）の輪島到着後の活動① CSCA→実際の活動としてはSCAC

CAC：関係機関の確認と情報収集

能登北部保健福祉センター：職員5名程度（技術次長1、保健師3等）のみ
課長（保健師）「精神患者、ペット（犬・猫）、盗難、職員の状況等が問題。
大規模災害すぎて保健所として何から手をつけてよいのか」



能登北部保健福祉センター正面



能登北部保健福祉センター内

1月5日(輪島1日目)の活動① SCAC

市のふれあいセンター(福祉も含めた市の中心的避難所)

管理責任者(保健師)

地元医師会役員(偶然出会った旧知の医師)

「最初の3日間がとにかく辛かった！輪島病院が機能し始めた」

輪島市役所 防災課課長

保健医療福祉調整本部

DMAT(日赤DMAT含む)、自衛隊員等→行政(県・市)職員不在！

DMATの避難所担当者と連絡先を交換

輪島市民病院 DMAT(日赤)、病院スタッフ

「実際には救護所・SCU活動のイメージ」



1月6日（輪島2日目）の活動② SCAC

情報収集をしながらどこでどのように支援

C：組織体制の確立

1月7日以降のDHEATの活動方針 市町単位での保健医療福祉調整本部！

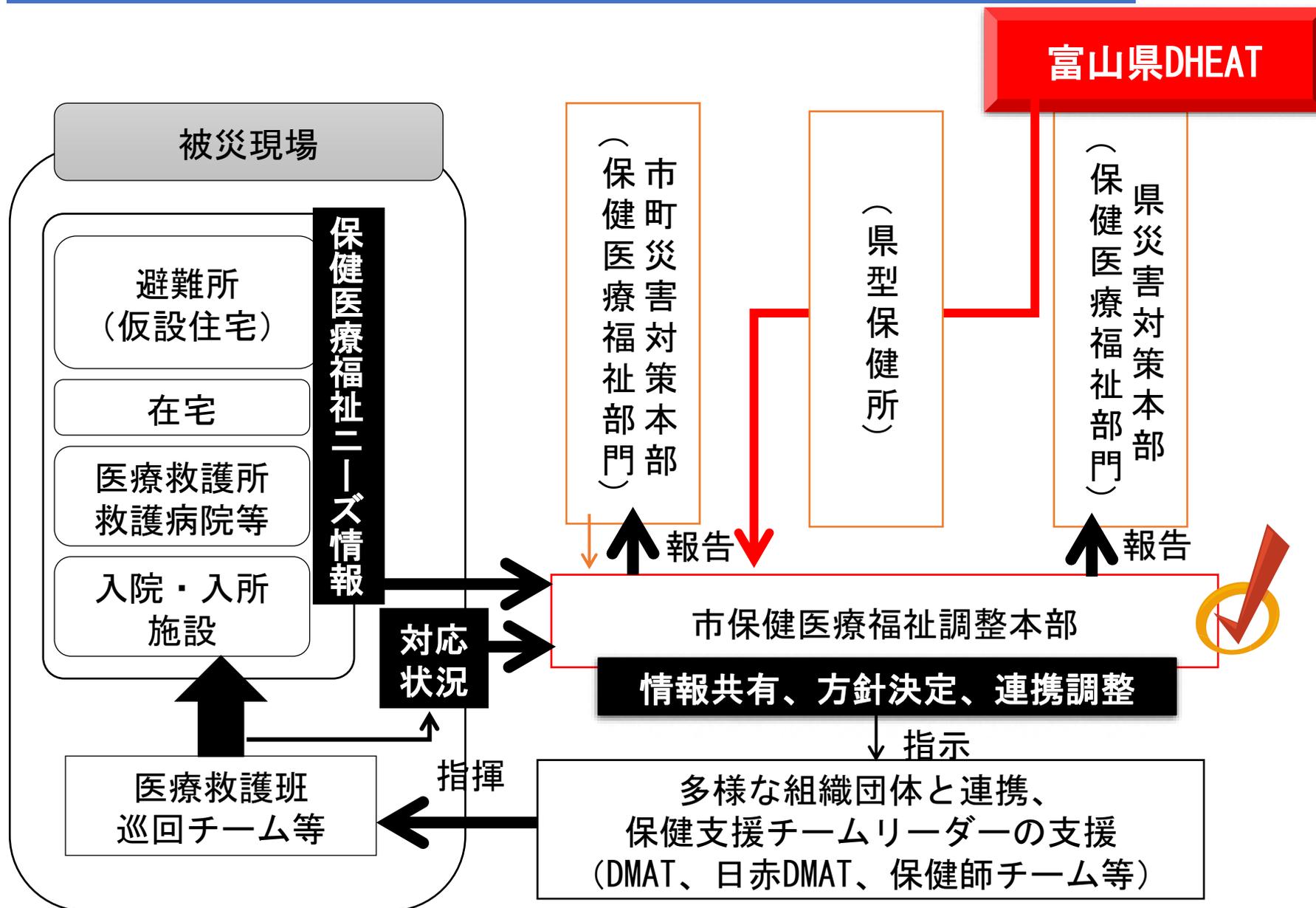
- ・ 能登北部保健福祉センター←滋賀DHEAT
- ・ 輪島市←熊本DHEAT
- ・ **珠洲市状況把握**（金沢市から輪島よりもさらに2時間程かかる）←**富山DHEAT**
- ・ 能登町←茨城DHEAT、穴水町←大阪DHEAT

夕方、富山DHEATから熊本DHEATに直接申し送りを行い輪島での活動終了

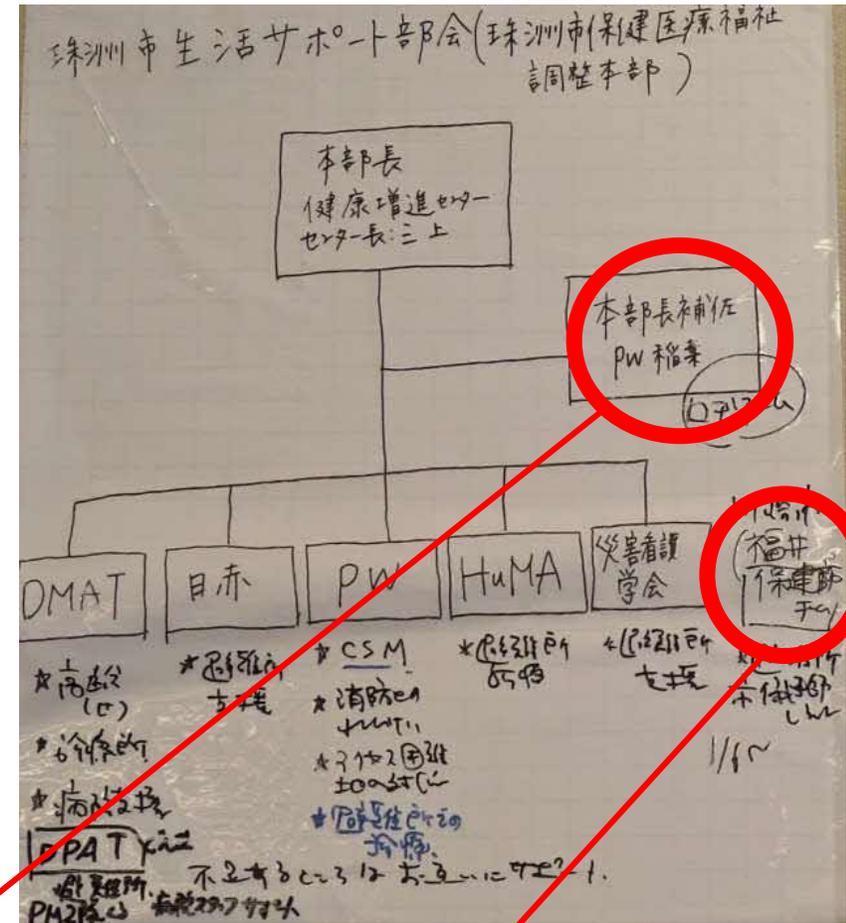
熊本チームの名刺

	熊本DHEAT（第1班）	
	【連絡先】①	
		②
服部希世子	人吉保健所	所長（医師）
〇〇 〇〇	〇〇保健所	課長（保健師）
・ ・ ・ ・	・ ・ ・ ・	・ ・ （・ ・ ・）

先遣隊DHEATの被災地活動(珠洲市)



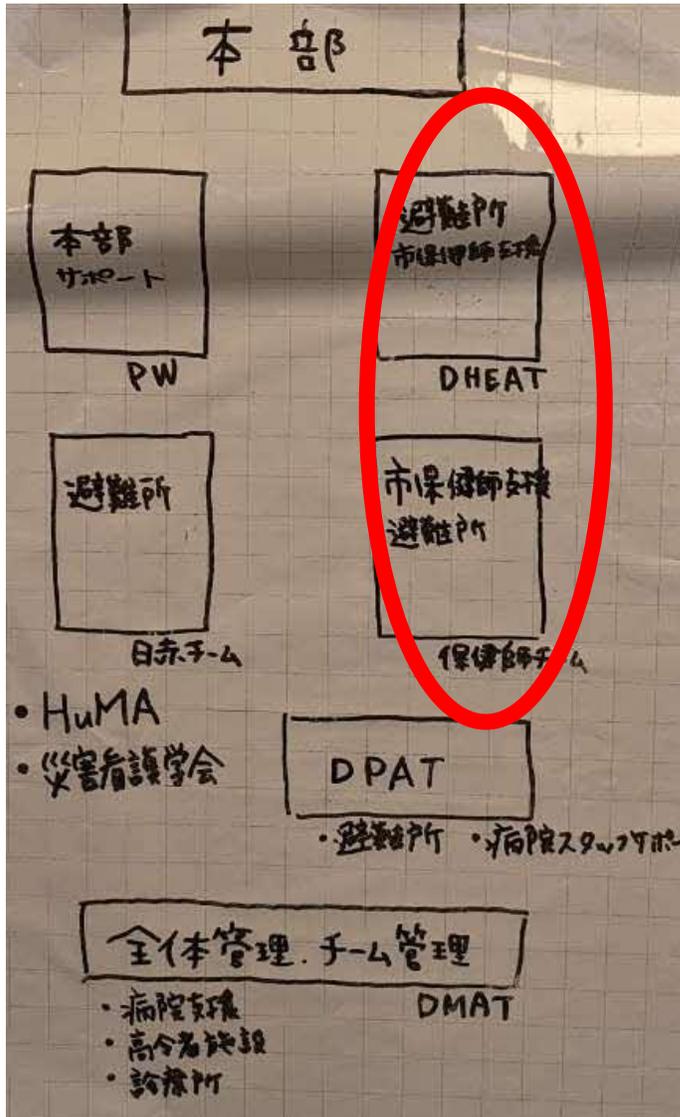
珠洲市保健医療福祉調整本部での活動① CSCA



全体を仕切っていたDMATからDHEATの役割として最初に以下を提示

- 本部長 (市健康増進センター長) のサポート？
- 保健師チームのまとめ役のリーダー (県保健師等) のサポート？
 - ・ DHEATチームの能力と我々が去った後のDHEAT派遣の継続が明確でなかったことから富山DHEATの役割として後者を選択

珠洲市保健医療福祉調整本部での活動② CSCA



目標：全避難所の把握、日赤DMAT等と連携しアクセス可能な避難所へアクセス (アクセス不可エリアは自衛隊衛生班)

役割：保健師チームのリーダーのサポート

○日赤DMATが避難所管理全体のまとめ役 (医療も日赤に繋ぐ)

○多数チームのD24h (ラピッドアセスメントシート) に統一紙ベースのさまざまな全シートをD24hへ入力

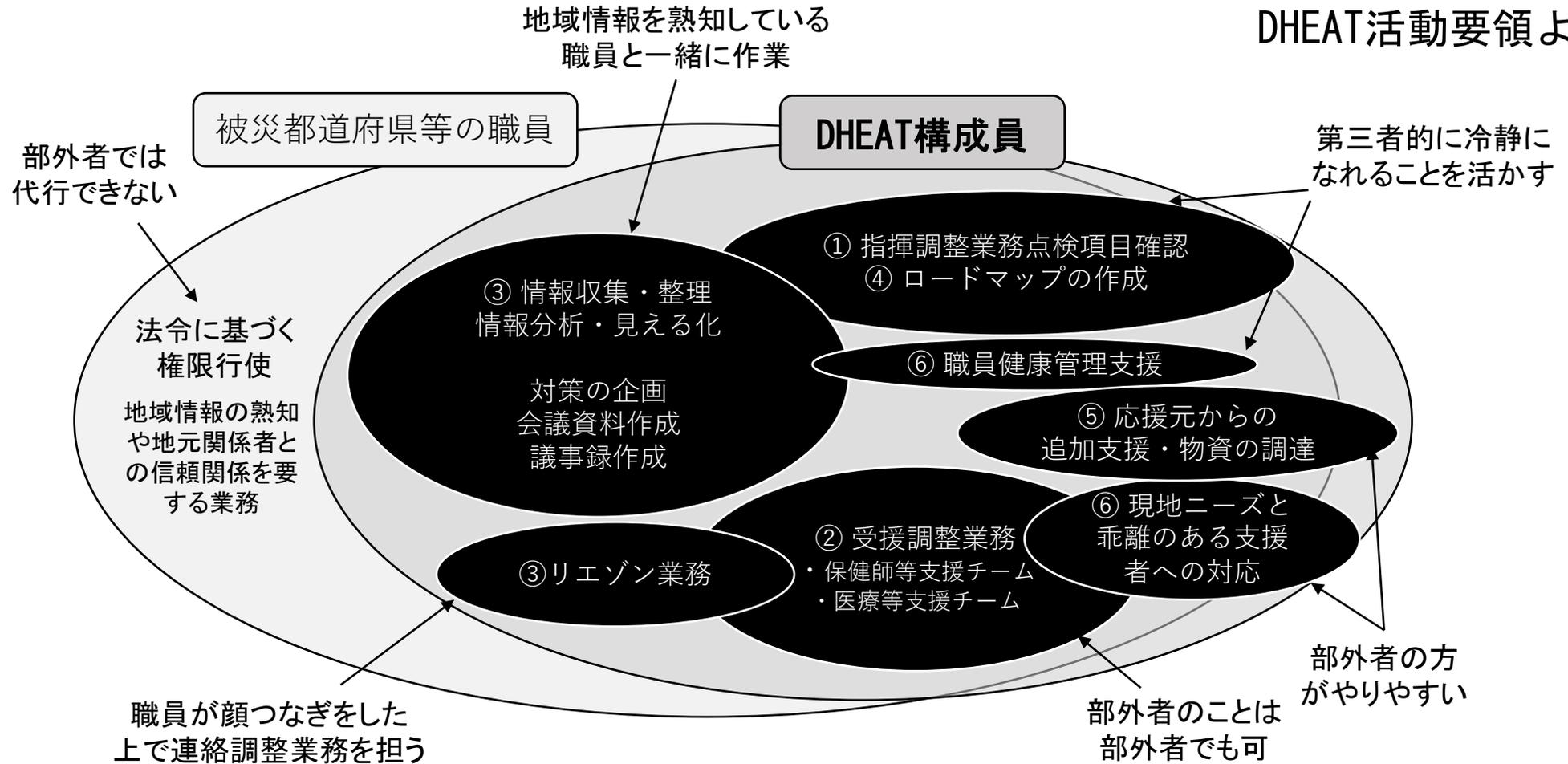
→入力後D24hの不具合判明??

不具合ではない← 1月11日石川県庁市川先生

○避難所巡回 (インフルエンザ、新型コロナ発生の避難所)

被災自治体に溶け込んで支援するDHEAT構成員の基本的な役割分担

DHEAT活動要領より改変



チームとしての活動を想定した実践的訓練も必要！

派遣経験のない富山県DHEATにはチームとしての能力（特にロジスティック能力）が必要性を感じた。

特に急性期のDHEAT派遣において最も重要なことは**メンバーの体調管理**(CSCA)

- ①**派遣期間**：急性期はもう少し短期派遣でよいのでは？ DMATは現地活動3日間！
- ②**宿泊場所**：宿泊先となる金沢市等からの移動に時間がかかる
睡眠の量 VS 睡眠を削ってもより睡眠の取りやすい環境をとるのか？
寝袋(降雪等で道路閉鎖の可能性も)
※物品準備担当者：寝袋を準備せず！→金沢市内まで届けてもらった(隣県の利点)
(東日本大震災等を経験している自分が常識としていたことが常識となっていない！)
- ③**簡易トイレ**：断水状態では通常の水洗トイレが使用不可
※貯水槽式の水洗トイレが1月9日(発災8日目)から使用可に
- ④**食 事**：個人的にはカロリーメイト、シリアルバー等
県庁で準備されている非常用飲料水としてのペットボトル(水)2ℓ・2本/人

DHEATのチームリーダーの役割として

現地での活動以上にまずはDHEAT隊員全員の健康状態を考えることが最も重要！
体調を崩して帰宅となった保健師チームメンバーも。

まとめ

- 先遣隊DHEAT派遣と同時に県庁へ早期DHEATの投入も
(DMAT等と同様に県庁DHAETが派遣DHEAT全体をまとめる独立した組織体制が必要では?)
- 富山の様に過去に活動経験のないDHEATには
チームとしての活動を考えた実働訓練が必要
- DHEATチームリーダーとして
最も重要なことはメンバー全員の健康管理を考えた活動

派遣DHEATとしての現地における役割

行政支援をベースに被災地域で必要とされている事、出来る事を行う