

II 会員協議

討論会：テーマ

「熊本地震の経験に学ぶ、DHEAT 機能の検証」

① 平成28年度 地域保健総合推進事業「広域災害時における公衆衛生支援体制（DHEAT）の普及及び保健所における受援体制の検討事業」から

熊本地震に関する各種の記録を参照し、併せて受援キーパーソンインタビューを実施し、発災後の支援・受援の経過の全体像を客観的に記載することを、下記の観点で遂行中。

- 1) 受援側の総合的な総括や検証は、熊本県当事者の自己評価に基づき記載する。
- 2) 支援側の観点は、公衆衛生マネジメント、DHEAT 的な支援に特化して検証する。

認識された現状と課題

- ・保健所も参加した災害医療コーディネートの研修の蓄積から、DMAT の活動終了時に、本庁に医療救護調整本部を、各地域で保健所を核とした医療救護現地対策本部が早期に立ち上がる。このスキームの下、感染症対策や、DVT 予防対策が、外部の専門医療チームの力を有効活用して、医療チームの臨機応変な対応の延長線上で保健衛生活動も推進された。
- ・医療救護から保健衛生（対人、対物）にいたる公衆衛生マネジメントの基本型と情報収集、分析の基盤となる避難所アセスメントシートの意義、利活用システムが、早期から DMAT、災害医療コーディネーター、JMAT、DPAT、県、市町村の保健師をはじめとする関係者に十分に共有されていなかったために、PDCA サイクルが必ずしも円滑に回らない課題があった。
- ・熊本市の被災地支援・受援の動きや情報が、早期から熊本県内で共有、一元化されず、連携に課題を残した。

② 全国衛生部長会 第11回災害時保健医療活動標準化委員会（H28.9.9）議論後のまとめ

- ・DMAT ロジスティックチーム、災害医療コーディネーターサポートチームが、県庁医療救護調整本部において、医療救護班による急性期医療から保健衛生活動に至る活動の調整を仕切った。各地域本部は保健所に拠点が置かれた。
- ・熊本地震は医療ニーズに比して保健福祉ニーズが多めで、医療救護班が柔軟に保健支援に対応し、亜急性期以後は、保健所を中心とした調整体制が確立し、医療救護調整本部は、外部からの支援をまとめ、中の資源につなげる役割を担ったが、早期から公衆衛生の専門家も交えた、医療救護を包含した、保健医療支援調整活動が必要である。
- ・避難所アセスメントシート（全国保健師長会熊本県版に後日一本化）の標準化、電子化（EMIS、H-Crisis）と結果の活用に課題を残した。
- ・DHEAT 機能として、保健所活動を通じた市町村支援が重要であり、公衆衛生マネジメントは、平時の保健所の本来業務の災害時の応用で機能することが、評価された支援内容から確認できたが、保健師業務の支援におけるマネジメント支援、フェーズ毎の先を見通した支援、ロードマップの提示の重要性が認識された。
- ・多くの外部支援チーム（課題掘り起こしが過大になりがち）と被災地の保健衛生活動の効果的な連携の調整が重要であったが、保健所がゲートキーパーとなる受援体制構築が重要である。
- ・公衆衛生マネジメントは、急性期には災害時体制（保健所内と外部を交えた医療救護体制）の立ち上げ支援、亜急性期には状況やフェーズを見据えての、専門業務支援が重要であったが、指示待ちの単なる「寄り添い」支援は不要。（寄り添い支援は、支援者の心得のあり方を示すキーワードだが、語感からは誤解を招きやすい）

- ・ マネジメント支援には、同じ県内や近隣県の非被災地の保健所からの DHEAT 支援が、合理的（豪雨等の局地災害や健康危機にも）であるが、熊本地震や東日本大震災では体制が無かった。大分県や長崎県にならって熊本県でも県内 DHEAT 創設を検討中。
- ・ 夜間帰還する避難住民への準夜帯対応を地元職員が主としてカバーし、疲弊をもたらしたことや、ペット同伴のための車中泊対応が課題。今後、都市部では不可避。
- ・ 法制度としては、災害救助法を根拠にするのはハードルが高く、防災基本計画へ追記を調整するが、費用弁償の課題は解決されない。
- ・ 熊本市と熊本県とで、早期に情報共有や協働した連携が取れず、課題を残した。

今回の医療活動

- 全国から約2000名のDMATが参集し、EMISによる情報収集に基づき、1500名を超える病院避難搬送を行った。
- DMATロジスティクスチーム、日本集団災害医学会コーディネータサポートチームが派遣され、急性期から指揮系統を立ち上げ、亜急性期まで継ぎ目なく連続させることができた。
- 亜急性期において、様々な保健医療福祉にかかわる支援チームの調整体制が県、二次医療圏、市町村のレベルで確立できた。
- 膨大な保健・福祉ニーズに医療救護班も対応した。
- J-SPEEDに基づき、患者情報が収集された。
- 保健医療救護の視点より、避難所の生活環境の改善が図られた。

※ J-SPEED:災害時診療概況報告システム

今回の震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方

