

熊本地震等、過去の震災の教訓

検証 ⇒ どう生かすか？

それぞれのレベルで
具体的に何から行動するか？

- 県内相互支援＞ブロック内支援＞広域支援
 - 急ぎ、県内版の相互支援の仕組みづくりを(県内版DHEAT):
木脇、服部
- 保健所へのマネジメント支援が有効(滋賀、佐賀) 服部
- 保健所支援を通じた市町村支援
 - DHEATもPHNも保健所を介した市町村支援(本来業務) 高山
 - 市町村に出向く、市町村との合同訓練で共通認識: 服部
- 組織立ち上げ、受援体制の整備
 - 早期に指揮命令系統確立(組織の立ち上げ)と共有が重要
ADRO 服部
 - 支援者の受入れ調整が課題(特に、市町村) 服部、山崎
 - 災对本部と保健医療部門の関係の見える化: 本部との関係
組織図 赤坂
 - ヘルス・クラスター・アプローチ 若井
- 医療支援チーム(DMAT等)とコーディネータとの関係
 - 怖かった? 服部 ⇒ DMAT訓練への参加、相互理解

- 支援業務
 - アセメントシートの標準化が課題 木脇
 - 都道府県版(受援側)を優先 堀川
 - 目的が理解できないとの市町村保健師の声
 - 少なくとも県内合意形成を
 - 収集した情報の分析活用に課題 木脇・赤坂
 - JSPEED、感染症情報も 若井
 - 多様な支援チームの調整とその支援をするDHEAT 堀川
 - 多様な支援チームの支援体制、支援活動の見える化:山崎
 - 先を見通した業務のロードマップ(被災者支援と業務再開、支援業務):木脇・山崎・堀川
- 支援チームへの後方支援体制
 - 神戸市による後方支援:山崎
- 派遣根拠、派遣調整
 - 熊本で本庁、保健所、市町村のマネジメント支援 堀川
 - 中央防災会議の熊本地震検証WG
 - DHEAT位置づけのチャンス、防災業務計画の見直し 堀川
 - 急ぎ、DHEAT的支援(DHEAT機能)の派遣根拠、費用負担の分かりやすい選択肢をフローチャートの示す
 - 保健師等とDHEATの派遣根拠、派遣調整の一体化