能登半島地震における保健活動からの学び
～1.5次避難所における活動報告～

栃木県保健福祉部保健福祉課地域保健担当　原田　千佳子

内　　容

1　派遣までの経過

2　地元自治体・関係者や他支援チームとの連携上の課題

3　1.5次避難所での活動

4　発災時の保健活動につながる平時の取組や連携

概　要

◆派遣までの経過

- 1/1　令和6年能登半島地震発生
- 1/3　厚労省事務連絡により保健師等応援派遣の依頼
- 1/4　DHEAT及び保健師等それぞれに派遣可能と報告
- 1/5　保健師派遣決定（1/9～2/29）
- 1/8　第１班石川県へ出発

◆活動場所

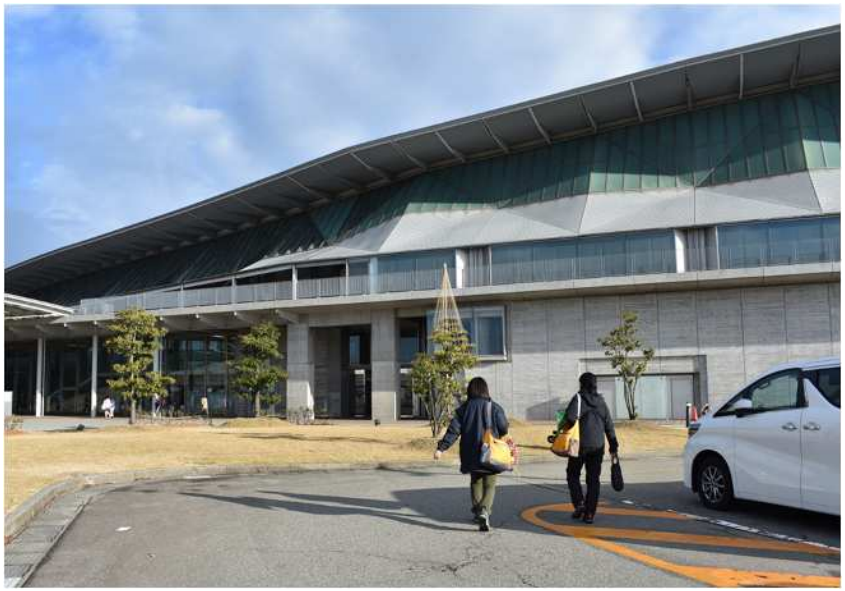
- いしかわ総合スポーツセンター
  （1.5次避難所）

◆活動期間

- 第1陣 第1班　：1/8～1/13（５泊６日）

活動概要

項　目	内　　容
体　制	保健師チーム第1班（保健師2名、業務調整員（医師）1名）
期　間	令和6年1月9日（火）～13日（土）（1月8日に現地入り）
場　所	いしかわ総合スポーツセンター（1.5次避難所） 保健医療福祉調整本部（県庁9階）
目　的	1.5次避難所の立ち上げ（運営本部の支援及び保健師チームのマネジメント等） ※保健医療福祉調整本部の依頼に基づく



1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター）

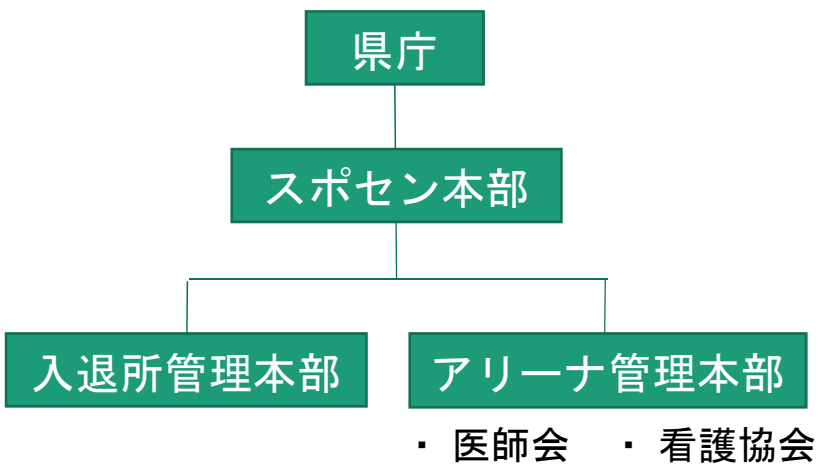
1月9日（火）の状況

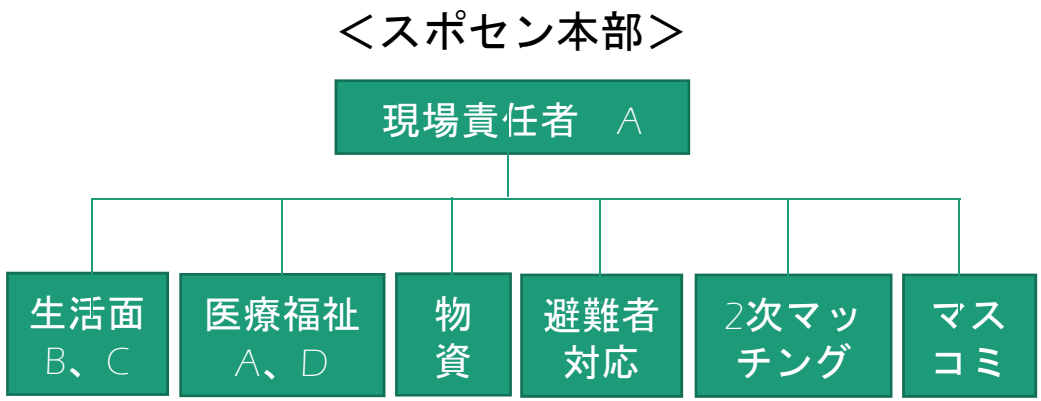
○　1月8日（月）開所日に**17名**が入所
- 　当初の受入れ予定は8名だったが、知事の1.5-2次避難の呼びかけを聞き、**直接来所した自主避難者**9名が加わった状況
- 　幼児を抱えた家族が複数入所中
- 　1月9日は**30名の入所予定**あり（どこからくるか、何時に来るか、どんな人がいるかは不明）

○　開所時にはDMAT（県統括DMATも参加）、JMAT、DWAT、JRAT、JDA-DAT、県看護協会（災害支援ナース
含む）、JVOAD、子ども支援団体等が参集し、個々に活動を開始

○　運営事務局「スポセン本部」はスポーツ振興課（県民文化スポーツ部、スポセン所管課）と障害保健福祉課（健康福祉部）の職員を中心に構成（地域医療推進室の職員（公衆衛生医師1、行政職1）も従事）
- 　9時と16時に全体ミーティングを開催、運営事務局及び支援チームが揃って活動状況報告と課題共有

CSCA（Command & Control）/ICS=Incidence Command System





障害保健福祉課：Aさん、Dさん スポーツ振興課： Bさん、Cさん
地域医療推進室：Eさん、Fさん（組織図上の位置づけ不明）

保健師チームの役割

◆保健師等チームの役割（依頼内容）

- 避難所における住民の健康管理・衛生管理等業務等

【基本的なスケジュール】

8：30　情報収集
9：00　運営会議
9：30　スモールミーティング（保健福祉支援チーム）
10：00　健康観察、新規入所者問診、他チームへの引継ぎ等
12：00　保健医療福祉調整本部会議
15：30　スモールミーティング（保健福祉支援チーム）
16：00　運営会議
16：30　健康観察、新規入所者問診、他チームへの引継ぎ等

被災地保健師の支援

全体を統括する保健師の支援①

1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター（大規模避難所））の事前視察

ミーティングへの参加

・全体の流れ
・避難所の受入れ方法の共有
・入所予定者について（入所時間と人数）

石川県庁にて、派遣保健師オリエンテーション参加

（東京都・千葉県・長野県・香川県・栃木県）

・視察結果の共有
・保健師チームに求められる活動内容
　入所時のマネジメント
　入所者の健康観察
　退所のアセスメント
・避難所で支援活動を行っている多職種の情報提供

○情報管理（現地の情報確認、避難所情報の整理）
○体制づくり（応援･派遣保健師へのオリエンテーション、活動方針提示）

第1班活動において、保健師派遣チームの統括を指名される

活動方針

◆リーダーの補佐

→　特に医療系チームとの打ち合わせには緩衝剤が必要

【対応】 運営方針の検討や全体ミーティングの運営に参加

◆リーダーの関係性・役割の整理、決定権者の明確化

→　複数の部署が関わっているので、現場ではなく本庁での決定が必要

【対応】 保健医療福祉調整本部に提案

◆現場の保健医療ニーズの相談を受ける窓口機能を作る

→　リーダーに直接上がらないようにして、負担の軽減を図る

【対応】 相談先の明確化　【調整本部の設置】

県の行政医師等の登用

① 課題の整理、対応方針の検討　② 本庁とのパイプ役を期待

⇒ 当面は支援者が代行せざるを得ない

◆運営本部員の人員確保・健康管理

→　連続勤務の状況が続いているので、休養が取れる体制を敷く必要あり

【対応】 人員確保については保健医療福祉調整本部に相談

リーダー、サブリーダーを決めて交代勤務制を提案（休養日設定）

保健師派遣チーム第１班　活動概要

日程	活動内容	課題
1 / 8 （月）	・13：20石川県庁到着 ・事務局との打合せ、情報収集、記録検討等、国支援や北海道DHEATと協力して支援	・保健医療福祉調整本部の活動の場が確保され注力できるが、本部の活動とDMAT活動の連動が不十分に感じた。
1 / 9 （火）	**・避難所の準備状況を現地確認後に保健師OR参加（栃木県･千葉県･香川県･長野県･石川県担当者）** **・栃木県が、1.5次避難所保健師チーム統括を依頼され了承** **・活動開始（新規入所者の問診、健康観察、保健福祉支援チーム活用と連携）**	**・石川県保健師の担当が決まっておらず、石川県主導でＯＲの実施ができず。** **・保健福祉支援チームとして多職種が支援に入っていたが、マネジメント者が不在であり、入所者の健康観察、退所のアセスメントを始め、支援チームの役割分担等、保健師のマネジメントが必要。** ・被災地と入所者情報の共有ができず混乱
1 /10 （水）	**・入所者の夜間受入れに備え、２交替シフト導入** ・健康観察、新規入所者問診、各種マネジメント **・感染対策のための環境整備** **・保健師チーム及びロジ用のマニュアル作成** ・新規派遣チームへのOR（東京都）	・入所者の事前情報が曖昧。入所時間が読めない ・道路寸断により、入所の受入が夜中になることがある ・コロナ陽性者、感染者、高齢者等の入所あり ・同施設内に介護施設待機ST設置されたが連携課題 ・金沢市の1.5次避難所が開設となり情報錯綜
1 /11 （木）	・健康観察、新規入所者問診、各種マネジメント ・新規派遣チームへのOR（秋田県・京都市） ・1/12から７自治体と県保健師の配置が継続されるため**３交替シフトと統括業務のローテーション導入**	・コロナ陽性者、発熱者の受入れ増加 **・歩行困難者、認知症・精神疾患患者等に入所あり** ・金沢市内の医療機関への紹介が集中し満床の状況 ・処方薬不足及び受診困難者の増加、支援検討
1 /12 （金）	・健康観察、新規入所者問診、各種マネジメント ・1.5次避難所の増設支援及び派遣保健師の活用について石川県統括保健師へ助言	・盲導犬同伴、聴覚障害、精神疾患、高齢世帯、下痢・嘔吐等の有症状者等の要支援・配慮者が増加 ・被災自治体から金沢市内への避難の促進
1 /13 （土）	AM：健康観察・救急対応・引継ぎ準備 PM：第2班への引継ぎ　新1.5次避難所とのスクリーニング支援	・３か所の1.5次運営の役割分担⇒２次への誘導促進 ・各自治体保健師チームが第２班になり、再度活動方法の統一化が必要

被災地保健師の支援

全体を統括する保健師の支援②

夜間の入所受入れに備えた２交替シフト導入、３交替シフト導入

・入所者の事前情報が曖昧
・道路寸断により到着時間の見通しが立たず（夜間の高齢者の入所あり）
・派遣自治体の増による3交替シフト導入

統括業務のローテーション導入

・栃木県が務める統括を各都府県市での当番制勤務へシフト

保健師チーム及びロジ用のマニュアル作成

・避難所の運営ルールや基本情報の整理
・避難所の円滑な運営

〇体制づくり
（スタッフの勤務体制の調整、応援･派遣保健師へのオリエンテーション、応援･派遣保健師受入れ体制整備 ）
〇職員の健康管理　（職員の心身疲労への対処）

・被災自治体の意向や大切にしたい事柄を踏まえて活動する
・被災自治体の地域特性や組織体制の理解のもとに活動する

被災地保健師の支援

現場をコーディネートする保健師の支援①

保健師スモールミーティングの実施（2回/日）

・全体ミーティングの情報共有（朝）、全体ミーティング前の情報共有（夕）

避難者の健康管理

・生活支援が必要な避難者増 ➡**２次避難所への手続き等の支援**
・持参薬の不足、体調不良者の増加
➡**薬剤師会を中心とした検討、医療相談、受診支援、救急要請**
・就学児童の学習支援を要望 ➡**勉強スペースの設置**
・入所者のアセスメント・診療支援、入所者と支援職員の心のケアの仕組み作り
➡**DPATへ依頼**

○保健師スモールミーティングから保健福祉支援チームミーティングへ拡大
➡**多職種との情報共有・連携の場となる**
○入所者の健康観察、退所のアセスメント、支援チームの役割分担等をマネジメント

○避難所保健活動スタッフの調整、 ミーティング等の実施
○避難者の健康管理（生活者全体の健康状況・課題把握、専門チームとの連絡調整）
○専門チーム（救護、こころのケア、栄養チーム等）・関係機関との現地連携体制づくり

被災地保健師の支援

現場をコーディネートする保健師の支援②

感染症対策

・コロナ陽性者、発熱者の受入れ増加
・下痢・嘔吐の入所者の受け入れ増加
⇒ 受入れ区域を指定

感染対策のための環境整備

・導線を考えたゴミ箱の設置、ゴミの分別、ゴミ箱設置場所のアナウンス、汚物処理場所の検討
・手洗い用の石けん、アルコール消毒・次亜塩素酸などの消毒薬、デイスポ手袋等の準備と設置

○避難者の健康管理（環境整備）
○生活衛生用品の点検

指示を待つのではなく、役割の中で保健師として成すべきことを考え、現地の了解を得ながら自立して活動を行う

保健医療福祉調整本部会議（R6.1.11）での状況報告

〇いしかわ総合スポーツセンター（1.5次避難所）の現状と課題

1/8-10で累計の入所165名、退所34名で、11朝時点で**入所131名**
毎夕に翌日の入所予定者が確定するが、実際には来ない方、自主的に来所する方がいて、把握困難
1/10は予定30名程度のところ、実際100名近い入所
退所のコントロールはマッチング次第、支援や介護の必要な高齢者が増えると、**詰まることが懸念**

事前の情報以上にADLの低下や要介護度の高い高齢者が多く来所
夜間の緊急搬送等も生じている、転倒骨折のリスクもあり
子どもを連れた避難家族、あそびの場なども提供しているが、年齢問わずこころの支援も必要
健康状態、病状の把握・観察、介護の支援が必要なので、**看護師、介護職等**の確保が早急に必要

避難所までの移送に時間がかかっている
夜中の到着もあり
高齢者の長時間移動はリスクなので、優先的に通行できるような対策、**緊急車両の指定？など検討**を

持参薬の問題
避難所生活が長くなり、残薬のない、少ない方への処方が必要
一時的な避難所なので、地元の医療機関につなぐというよりも、ここで完結でき、短期で入手できるような**処方体制・ルール**があるとよい

当初の想定と異なるような多機能が求められる避難所
複数の保健医療福祉ニーズを持つ避難者が多く、避難所の運営事務局を補佐しつつ、避難所内のニーズ把握・整理と対策の検討を行うために**DHEATのような支援者の派遣は必要**

１陣１班：今後の健康課題

◆避難者増による課題

- 短期間の入所のため、十分な健康把握がしにくくなり、課題把握に遅れを生じる。
- 課題把握の遅れにより、救急対応の増加が懸念される。

→ ・支援チームの連携
・管理台帳の活用

- 様々な要支援者の増加
- 健康課題に応じた部屋割りが不可能になり、感染者が混在することでの集団感染の可能性

→ ・従事者・入所者及び面会者の感染対策の徹底

◆避難期間の長期化による課題

- 基礎疾患の悪化

→ ・避難者の医療体制の整備

- メンタルヘルスの低下
- 従事職員の過重労働による疲弊
- 面会者の増加による新たな感染症の持ち込みの危険性

→ ・DPAT及び心の支援チームの導入・定着

◆1.5次避難から２次避難への課題

- 1次から1.5次へは、集団避難者もあり地域のつながりがあったが、２次への避難は個々で申し込んでおり、孤立化による様々な健康問題の出現が懸念される

→ ・仮設住宅への移行時に地区を考慮した配置を検討

- 個人で２次の申し込みに至らない要支援者が少なくなく、1.5次避難所に長期滞在になることで体調悪化

→ ・2次福祉避難所や施設入所支援
・各支援チーム連携による健康観察の徹底

取り組み始めていること　取り組めていないこと

災害発生への備え、準備・検討

保健医療福祉活動チームの理解の促進
顔の見える関係づくり①

令和６年能登半島地震支援活動報告会の開催

◆目的

能登半島地震で支援活動を展開した各保健医療福祉活動チームの活動報告を通して、大規模災害時における保健医療福祉活動の課題を広く共有するとともに、本県で大規模災害が発生した場合に備えて、 関係機関・支援チーム等の実効的な連携のあり方について考える。

◆参加者

(1)　活動報告団体：DMAT、JMAT、日赤災害医療コーディネートチーム、DPAT、JDAT、県薬剤師会、災害支援ナース、DWAT、JDA-DAT、JRAT、保健師チーム、DHEAT
(2)　オーガナイザー 栃木県統括災害医療コーディネーター、栃木県統括DHEAT
(3)　栃木県保健福祉部各課・栃木県健康福祉センター等出先機関の関係職員
(4)　栃木県危機管理防災局関係職員
(5)　栃木県内市町関係職員

◆内容

(1) 能登北部又は 1.5 次避難所等における各チームの活動報告
　①派遣の経緯
　②現地活動の際の指揮命令系統
　③地元自治体・関係者や他支援チームとの連携上の課題
　④本県での災害に備え、関係機関や各支援チーム等の円滑な連携のための準備・検討
(2) 参加者によるディスカッション
(3) まとめ

災害発生への備え、準備・検討

保健医療福祉活動チームの理解の促進
顔の見える関係づくり②

健康危機管理研修の開催

◆目的
災害時における初動対応や保健医療福祉活動等に必要な視点等について学び、受講者が各自治体において災害対応の準備に取組めるよう危機管理対応力の向上を目指す。

◆講師
保健福祉部医療政策課医師
日本DMAT隊員・県DMAT隊員
保健所総務福祉部総務企画課職員
県健康危機管理支援チーム（DHEAT）メンバー等

◆対象者　県及び市町等の地域保健福祉職員

◆参加者　89名　受講者73名（市町24名・県25名）
講師・ファシリ等15名（講師３名・DHEAT７名・事務局５名）

◆内容
取組報告 「圏域における取組」
講義・演習 「災害時における初動対応と情報共有」
～クロノロジー（経時的活用記録）から次の対応を考える～
講義・演習 「避難所の保健医療衛生」　～避難所で起こり得る課題への対応を考える～

「圏域における取組」を紹介し、市町を含めた圏域毎の訓練や研修会等の取組みの促進を目指す

災害発生への備え、準備・検討

受援のための準備

外部からの支援人材を有効に活用（受援）するには準備が必要

・受援の目的の明確化

・応援業務計画の作成

・現地職員との役割分担の明確化

・受援の期間、人数（チーム数）の想定・オリエンテーションの準備
① 組織体制（指揮命令系統）・活動方針の提示
② 課題や支援体制の現況の提示
③ 情報共有の体制の提示（帳票・記録用紙の準備等）
④ 物品の準備（地図、地区情報等）
⑤ 作業スペースの準備

災害発生への備え、準備・検討

自立した保健師を育てる

災害に特化した研修の企画や受講、訓練によるスキルアップ

・保健所及び市町職員を対象とした研修会・防災訓練の定期的な実施

・災害時保健活動に関する実務研修の、人材育成計画への位置づけ

・保健医療圏域での、職種横断的な研修・訓練の実施

・統括保健師の資質の向上及び補佐的な役割を担うことができる保健師等の育成

・保健師の専門能力に係るキャリアラダー「健康危機管理に関する活動」を順次獲得できるよう、ＯＪＴ、Ｏｆｆ-ＪＴ、適切なジョブローテーションを組み合わせた、着実な能力の育成

御清聴ありがとうございました