

佐賀豪雨災害における 保健医療調整本部活動報告書

令和元年度

佐賀県健康福祉部

目 次

はじめに	1
発災前の備え	
1 「佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領」の制定	2
2 平成 30 年度佐賀県地域防災計画修正	3
3 医療救護マニュアル等各種マニュアルの改定等	3
4 研修会の開催等による関係者の本部理解の推進	4
5 災害時の保健医療に関する支援者との顔の見える関係づくり	4
発災後の対応	
1 保健医療調整本部立上までの経緯	5
2 保健医療調整本部設置後の活動	5
保健医療調整本部（活動）に関する主な事項（タイムライン）	7
振り返り	
1 DMAT ロジスティックチーム、DHEAT の活動報告による振り返り	20
2 保健医療に関する復旧復興支援等連絡会での振り返り	20
3 外部支援者と合同の「保健医療調整本部に関する振り返り」	21
4 熊本県 DHEAT との報告書とりまとめ検証	22
考察	
1 保健医療調整本部の役割	23
2 保健医療調整本部の構成員	24
3 保健医療調整本部の活動時期	26
4 保健医療活動の総合調整が円滑に行われた要因のまとめ	27
今後の対策	
1 保健医療調整本部活動要領の改正など	29
2 人材の育成など	29
編集後記	30
資料など	31

はじめに

災害対応は、行政（保健医療福祉部局）の対応能力を超える膨大な被災者の支援ニーズに対し、外部からの医療を中心とした支援者の力を借りて、通常とは異なる組織体制のもとで緊急の対応を続けていくことが求められる危機事象です。また、平時に行っていること以上の対応をすることはできないため、日ごろの備えが極めて重要となります。

佐賀県健康福祉部では平成 30 年度に「健康福祉部災害時保健医療活動要領（資料 1）」を定め、保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部」を設置し、受援体制を整備するとともに、「地域防災計画の改定」を行いました。併せて、医療救護マニュアル等各種マニュアルの改定等を行うとともに、災害の各種訓練や研修に参加することにより、災害時の保健医療に関する支援者との顔の見える関係づくりを行ってきました。

今回の災害対応は、当初は県庁周囲が冠水し一部の職員しか登庁できない厳しい状況のなかで、部内に保健医療調整本部を、また杵藤保健福祉事務所に現地保健医療調整本部を設置し、少数の職員により運営を開始するものでした。また医療機関及び併設施設の冠水、油の流出、ばた山崩落の恐れに伴う避難者の再増等、予期せぬ様々な難題が押し寄せてくるものでもありました。

このような困難な状況の中で、佐賀県 DMAT や DMAT ロジスティックチーム等が発災早期に登庁し保健医療調整本部の運営を支援されるとともに、さらに熊本県 DHEAT 等が引き続き本部を支援されました。また、現地保健医療調整本部も、日本赤十字社や大分県・長崎県 DHEAT 等の支援を受けながら運営されました。

これら平時の備えと災害時の関係者の支援により、今回の災害時の保健医療活動は大きな混乱や健康課題を生じさせることなく、行うことができたと考えます。

あらためて、災害対応にご支援いただいた関係者の皆様に心から感謝を申し上げますとともに、本報告書をまとめることで、災害を振り返り教訓を広く共有し関係者全員が今後に備えるための一助となることを祈念いたします。

佐賀県健康福祉部長
川久保 三起子

注：巻末に略号の説明を掲載

発災前の備え

災害時には、被災地方公共団体の指揮調整機能が混乱し、限られた支援資源の有効活用や被災状況に応じた支援資源の適正配分ができないため、健康危機管理対応が困難となることが懸念されている。そのため、平成 29 年度に国から「大規模災害時の保健医療活動に係る体制整備」に関する通知（参考資料 1）が発出された。

本通知では災害時に「防ぎえた死と二次健康被害の最小化」のための課題として、

- ・災害時の保健医療対策 3 本柱の強化

その 3 本柱として、医療救護（救急）、保健予防活動、生活環境衛生対策

- ・指揮調整（マネジメント）部門の混乱とミスマッチの解消

（ニーズとリソース、支援と受援の 2 つのミスマッチ）

が挙げられている。

そして、課題解消のため、国からは、

- ・保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部」を設置すること
- ・その業務を補助するために外部からの人的支援（DHEAT 他）を求めること
（外部からの支援の「受援体制を整備」しておくこと）

が要請された。

これを受け、本県では平成 30 年度に災害時においても、防ぎえる死を防ぎ、2 次健康被害を防ぐために、健康福祉対策部内に保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部」を設置、併せて被災地所管保健福祉事務所に「現地保健医療調整本部」を設置すること、またその業務を補助するために外部からの人的支援（DHEAT 他）を受け体制を整備することとした「健康福祉部災害時保健医療活動要領（資料 1）」を制定した。

また、同要領に沿った「地域防災計画の改定（資料 2）」を行った。

さらに、医療救護マニュアル等各種マニュアルの改定等を行うとともに、災害の各種訓練や研修に参加することにより、災害時の保健医療に関する支援者との顔の見える関係づくりを行ってきた。

本報告書の資料としては、紙面の都合により佐賀豪雨災害後に改定した要領を掲載した。
（今回の改定による変更箇所をアンダーラインで表示）

1 「佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領」の制定

（保健医療調整本部の設置と外部支援者による本部機能強化）

平成 30 年度に制定した「佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領」では、県内において大規模災害が発生し佐賀県災害対策本部が設置された場合、健康福祉対策部内に保健医療調整本部を設置することとした。また保健医療調整本部が設置されたときは、被災地を所

管する保健福祉事務所（保健所）又はそれに代わる場所に、現地保健医療調整本部を設置することとした。

また、この本部はその機能の強化のために必要に応じ、他都道府県からの人的支援を受けることとし、DMAT 調整本部等、保健医療調整本部の構成員として外部からの支援団体の本部を保健医療調整本部内に置くこととした。

なお、要領を作成する際には、受援を念頭に、支援者にとって分かりやすい作りとするため可能な限り通知の内容に沿った要領とするとともに、県内による支援（＝DHEAT 的支援）等の項目は別紙とし、本文は A4 で 5 枚のコンパクトな内容とするなどの工夫を行ったことを付記する。

2 平成 30 年度佐賀県地域防災計画修正

「救える命を救いたい」という願いを実現するために、平成 30 年度佐賀県地域防災計画を以下のとおり修正（＝地域防災計画に保健医療調整本部を設置することなどを明記）し、保健医療部門の指揮調整機能を強化することとした。

保健医療部門の指揮調整機能強化のための修正事項

（１）「保健医療調整本部」の設置

（前述にて略）

（２）健康福祉対策部と男女参画・こども対策部の統合

これまでは別に置かれていた二つの対策部を統合し、避難所の運営支援他、被災者の対応にあたる体制とした。

（３）救護所の設置場所の変更

保健福祉事務所（保健所）はこれまで救護所の設置が求められていたが、保健福祉事務所は上記（保健医療調整本部）役割を担うことに変更するとともに、救護所は保健福祉事務所以外の適当な場所に設置することとした。

（４）保健医療福祉ボランティアに関するルールの追記

過去の災害対応において、一部ボランティア活動で問題が生じたことから、

- ・被災者のニーズにあった保健医療提供を行うこと
- ・県及び市町他、関係者の指示に従うこと

を地域防災計画に追記した。

3 医療救護マニュアル等各種マニュアルの改定等

医療救護マニュアル等の各種マニュアルについて、担当課で改定を行った。（本報告書

では詳細は省略)

4 研修会の開催等による関係者の本部理解の推進

令和元年度に、「災害時には保健医療調整本部を設置し、各課が本部と連携しながら情報を共有し諸問題に対応していくことの必要性等」に関する「健康福祉部災害対策研修会」の開催などにより、本部活動について関係者の理解を推進した。

(受講者)健康福祉部長、男女参画・こども局長、医療統括監、各副部局長、関係課長、各保健福祉事務所保健監(保健所長)、消防防災課国民保護・防災対策監等

(講師)芝浦工業大学 市川学 准教授(国の災害対策に関与)

(テーマ)情報システムとデータサイエンスによる災害時保健医療活動支援

5 災害時の保健医療に関する支援者との顔の見える関係づくり

1) DMAT との関係づくり

原子力防災訓練、九州・沖縄 DMAT 実働訓練、また地域災害医療コーディネーター研修、佐賀県災害医療従事者研修等の各種訓練や研修に参加することにより、DMAT 等の支援者がどのような活動を行うか把握するとともに、厚生労働省 DMAT 事務局(DMAT ロジスティックチーム)や県内及び九州各県の DMAT と顔の見える関係づくりを積極的に行ってきた。

2) DHEAT との関係づくり

九州各県の保健所長とは九州ブロック保健所長会や全国保健所長会(理事会)、さらに地域保健推進事業や厚生労働科学研究事業等での活動を通し、普段から情報交換を行い、緊密な関係を構築してきた。

3) DPAT との関係づくり

DPAT 統括者・事務担当者研修、九州・沖縄ブロック実働訓練、佐賀県 DPAT 研修会の各種訓練や研修に参加することにより、DPAT チームがどのような活動を行うか把握するとともに、DPAT 運営委員会を開催し、佐賀県 DPAT 先遣隊を持つ肥前精神医療センターや佐賀県精神科病院協会、佐賀大学等との顔の見える関係づくりに努めながら、DPAT 事務局との情報共有を行ってきた。

発災後の対応

1 保健医療調整本部立上までの経緯

今回の災害は、大雨の影響で道路の冠水や河川の氾濫、崖崩れ等の事案が発生するものであった。

令和元年 8 月 28 日午前 8 時 30 分に佐賀県災害対策本部が設置されたことを受け、健康福祉部では佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領の 1 .保健医療調整本部の設置等(1)設置の規定に基づき、9 時 15 分に保健医療調整本部を設置する判断をし、10 時 38 分に部長メール(福祉課技術監代理送信)により保健医療調整本部の設置を関係者に指示し、同時に本部を設置した。(併せて杵藤保健福祉事務所にも現地本部を設置)

他方、同活動要領((2)組織の 1))では、その構成員は各課の長又はその指名する者により構成することとされていたが、県庁周辺の冠水のために登庁できた少数の者により本部運営を開始することとなった。そのため広い空間を必要としなかったこととともに、正庁の通信環境整備が検討過程で緊急整備ができなかったことと併せて、活動(設置場所)は通信環境が整った健康福祉部内執務室で行うこととした。

2 保健医療調整本部設置後の活動

保健医療調整本部の当初の活動として、EMIS による病院や有床診療所の被災状況、支援の要否確認や人工呼吸器を装着した在宅の難病患者等の安否確認及び透析医療提供の状況等の災害時要支援者の状況確認を行った。

救急医療を必要とする者がいない状況が確認された頃、大町町の順天堂病院周囲の広範囲な冠水のために周辺道路から病院へのアクセスが不可能となり、一時的に病院が孤立状態となるとともに、浸水した近隣工場から流出した工業用潤滑油が病院敷地内に流入するという事案が探知された。このため、登庁(15 時)した DMAT(佐賀大学)の支援を受け、保健医療調整本部はその対応(病院避難か籠城かの判断他)にあたることとなった。また水没孤立した医療機関には、県職員を直接リエゾンとして派遣し、情報収集を行った。

同日夜(21 時)には日本赤十字社佐賀県支部が登庁された。この時点では上記(救急医療を必要とする者がいない)状況が確認されていたことから、日赤救護班の活動は翌日(29 日)から避難所のスクリーニングとすることとした。

発災翌日(12 時)には、さらに DMAT ロジスティックチームが登庁し本部活動支援を開始された。これにより、当該医療機関については水、食料等の物資支援が確立されたため、籠城の方針を決定し、引き続き当該医療機関に対する支援を継続した。

その後も同チームやそれに続く DHEAT による支援を受け、保健医療調整本部では避難所

等における保健衛生対策と生活環境衛生対策（活動要領２．保健医療調整本部が所掌する業務等（２）参照）を中心とした活動を継続した。

なお、今回の災害は、流出した油の回収作業などによる健康被害の発症防止対策の実施など、特殊な対応も求められるものであった。

保健医療調整本部の活動は主に

１ 発災当日

EMIS による医療機関被災状況の確認及び水没孤立医療機関の病院避難又は籠城の判断
要支援者に対する支援要否の確認

２ 発災翌日（２日目）

水没孤立医療機関に対する籠城支援
避難所運営に関する支援（開始）

３ 発災翌々日（３日目）以降

流出油による健康被害対策の防止
避難所運営に関する支援（継続）

であった。

発災後（一部発災前のものも含む）の保健医療調整本部活動の詳細を、「保健医療調整本部（活動）に関する主な事項（タイムライン）」に掲載する。

保健医療調整本部（活動）に関する主な事項（タイムライン）

日 時	事 項
平成 30 年度	【事前の準備】
01 月 18 日(金)	「佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領」制定
03 月 22 日(金)	「佐賀県地域防災計画」修正
令和元年度	
06 月 04 日(火)	杵藤保健福祉事務所市町合同研修会
07 月 11 日(木)	健康福祉部災害対策研修会 ...情報システムとデータサイエンスによる災害時保健医療活動支援
08 月 27 日(火)	大雨警戒発表に伴い災害情報連絡室設置 21 : 55 災害警戒本部設置。EMIS を警戒モードに切り替え（医務課）
08 月 28 日(水)	保健医療調整本部立上訓練に関する部長等打合せ（予定） →発災により中止
	【発災後の対応】
08 : 30	佐賀県災害対策本部の設置 健康福祉部（福祉課内）にて情報収集開始 ...要支援者の安否確認、保健福祉事務所や医療機関の被災状況等 EMIS を災害モードに切り替え（医務課）
09 : 15	健康福祉部内会議の開催 ...保健医療調整本部設置に関する方針決定
10 : 30	災害救助法適用（全 20 市町）
10 : 38	健康福祉部内に保健医療調整本部を設置 併せて、杵藤保健福祉事務所内に現地保健医療調整本部を設置 【指示メール】の発出による 保健医療調整本部立上について（健康福祉部長名） （本部長に医療統括監を、また同代行に福祉課技術監を指名）
11 : 30	第 1 回災害対策本部会議（局長への同行、情報収集）
12 : 18	厚生労働省健康局健康課地域保健室から DHEAT 派遣の可否の問合せ ...現時点では DHEAT 派遣は不要と回答
13 : 00	EMIS により要支援病院に関する情報入手
13 : 35	透析医療は支障がないことを確認

14 : 00	順天堂病院周囲の冠水に伴い同院が要支援である情報の入手
14 : 55	部長打ち合わせ ...順天堂病院の併設施設入所者は同院 2 及び 3 階に移動も、患者等の避難は難しい状況（固定電話、FAX は使用不可。通信手段は院長、事務長の携帯電話のみの状況、職員派遣の方針を打ち出す）
15 : 00	第 2 回災害対策本部会議（本部長への同行、情報収集） ...鉄工所流出オイルが順天堂病院周辺を取り囲む映像を確認 （発言：避難する方がリスクが高いのでは。県職員派遣の方向）
15 : 00	保健医療調整本部に統括 DMAT 登庁 ...順天堂病院支援（籠城か病院避難かの判断とその支援）を主目的として災害対策本部隣にて活動を開始
15 : 41	本部から自衛隊、建設業協会に対し病院周囲への土のう積みを依頼
15 : 45	医務課との打ち合わせ ...順天堂病院・併設施設の情報収集、県職員 2 名リエゾン派遣決定
16 : 30	DPAT 統括への状況報告及び対応の検討
17 : 50	統括 DMAT、自衛隊との打ち合わせ ...病院避難の場合の自衛隊突入経路、給水車による水の支援の検討
19 : 00	第 3 回災害対策本部会議 ...自衛隊の同院への前進報告、病院からはスタッフの交代要員要望 他に避難所情報共有、透析、人工呼吸器等要支援者に関する報告
20 : 10	医療統括監、統括 DMAT、自衛隊との打ち合わせ ...籠城の場合の支援方針、病院等避難の場合の避難方針について
20 : 30	保健医療調整本部と県土整備部打ち合わせ ...水位変動予測（ポンプ稼働）による籠城か病院避難かについて
21 : 00	統括 DMAT による病院等避難の準備 ...病院避難時の患者受入可能医療機関リストの作成
21 : 08	日本赤十字社佐賀県支部との打ち合わせ ...日赤救護班が 29 日から避難所スクリーニング開始の方針決定
22 : 38	順天堂病院派遣リエゾンからの報告 ...籠城に備えた水の移送支援要請（陸上自衛隊との協議他）
23 : 00	保健医療調整本部（統括 DMAT ら）による病院支援方針の決定 ...29 日に先遣隊として DMAT1 隊を順天堂病院に派遣する方針決定
23 : 50	順天堂病院派遣リエゾンからの報告 ...籠城の場合の食料（ミキサー食）水、スタッフの入替等の支援方針決定（陸上自衛隊への協力要請他） （水位情報：最大 30 cm → くるぶし → 3 cm 水位の低下情報あり）

08月29日(木)	0：30 本部：順天堂病院周囲への建設業協会による土のう積み 2400 体終了 04：30 順天堂病院一帯の浸水エリアでポンプ排水開始 05：30 保健医療調整本部打ち合わせ ...順天堂病院の籠城支援方針の決定（1 階浸水 1 cm） 今後の対応方針：病院スタッフ交代、水・食糧の調達支援他 （第 4 回災害対策本部会議での部長発言資料作成） 06：00 第 4 回災害対策本部会議（順天堂病院のインフラ確認他） 07：00 保健医療調整本部打ち合わせ（避難所物資支援） 09：00 日本赤十字社による避難所スクリーニング開始 ...以後、翌日以降も毎日継続 10：00 保健医療調整本部打ち合わせ（順天堂病院支援） 10：40 リエゾン保健師 1 名の市町への派遣決定 （以後、9 月 18 日まで毎日 1～2 名を派遣） ...情報連携、保健医療活動の指揮調整業務支援、会議の開催 11：00 保健医療調整本部打ち合わせ（本日 19 時の本部会議開催方針） 11：05 厚生労働省から DHEAT 派遣依頼様式の提供 12：13 保健医療調整本部に DMAT ロジスティックチーム合流 ...同チームによる本部運営支援の開始 12：20 保健医療調整本部による順天堂病院・病院支援指揮所設置 13：40 避難所における精神保健対応について協議 14：00 厚生労働省リエゾン登庁 16：00 第 5 回災害対策本部会議 （大町町への県リエゾン派遣（健康福祉部職員）） 16：00 順天堂病院への医薬品供給支援 ...DMAT からの要請を受け医薬品卸業協会と調整（8 月 30 日納入） 17：07 厚生労働省に DHEAT 派遣要請（第一報） （必要チーム数、県庁、保健所の 2 チーム） 17：50 保健医療調整本部打ち合わせ（管理栄養士の派遣） 19：00 第 1 回保健医療調整本部会議開催 ...被災地全体の医療体制の確認、順天堂病院及び避難所支援
08月30日(金)	07：00 部内打合せ：順天堂病院周辺は大型車両が通行可能に 08：00 第 2 回保健医療調整本部会議開催 ...順天堂病院の通信環境、医薬品等の改善策検討

09 : 00	第 6 回災害対策本部会議 ...順天堂病院の水道について業者による仮復旧作業完了
09 : 30	保健医療調整本部支援者内で Google アカウントによる情報共有開始 (ただし、保健医療調整本部では情報セキュリティに伴い情報入手に時間を要したことから、積極的には利用しなかった)
10 : 00	現地本部：現地本部運営支援に入った DMAT ロジスティックチームと合流 ...第 1 回杵藤地域保健医療対策会議開催 ...地元関係者と外部支援チームとの情報連携、活動方針の決定 以後、9 月 11 日まで計 21 回開催 12 日以降は保健活動ミーティングを不定期開催
10 : 21	厚生労働省に DHEAT の派遣を正式要請
10 : 30	順天堂病院に当該病院の委託先から物資(食糧)が届き始めたことを確認
10 : 38	厚生労働省からの DHEAT 派遣返信(13 時で締め切り調整予定)
時刻不明	武雄市、大町町の薬局営業状況を確認し、DMAT・杵藤保健福祉事務所に情報提供
12 : 52	順天堂病院への県職員リエゾン撤収指示
14 : 00	順天堂病院内の DMAT による病院支援指揮所活動終了
15 : 00	順天堂病院周辺は軽自動車以外なら通行可能に
15 : 25	保健医療調整本部・DMAT ロジスティックチーム等による順天堂病院支援...酸素タンク供給調整、医薬品手配調整(薬務課、自衛隊) 食料(経管栄養剤+粥の手配)
15 : 34	厚生労働省からの DHEAT 派遣調整完了連絡 (県庁保健医療調整本部 8 月 31 日～(9 月 12 11 日) 熊本県) (杵藤保健福祉事務所 8 月 31 日～(9 月 11 日) 大分県、長崎県) (派遣要請は 12 日までであったが、実際は 11 日で終了)
16 : 45	第 7 回災害対策本部会議 ...順天堂病院支援、避難所支援、災害ボランティア等について
17 : 00	浄化槽故障のため自動ラップ式トイレ搬入(浄化槽は業者に依頼)
19 : 00	第 3 回保健医療調整本部会議開催 ...県から市町に対する保健師等派遣 本部及び現地本部への DHEAT 受援要請 武雄市、大町町の薬局営業状況報告他
会議後の対応	その他の事項 ...感染症や熱中症予防に関する注意喚起

	温かい食事とお風呂ニーズに関する自衛隊との調整、等 ...順天堂病院の電話回線不通に対し NTT 仮復旧
08 月 31 日(土)	
08 : 00	第 4 回保健医療調整本部会議開催 ...順天堂病院の通信環境改善確認他
9 : 00	第 8 回災害対策本部会議 ...避難所支援、順天堂病院支援、油対策、自主避難者、生活支援他
10 : 00	健康福祉対策本部長の現地視察
午前	順天堂病院併設老健施設の 1 階の清掃・消毒完了
11 : 00	保健医療調整本部に熊本県 DHEAT 合流 ...本部運営支援の強化 大分県 DHEAT が（11 時に県庁に立ち寄り）現地保健医療調整本部での支援を開始
12 : 00	厚生労働省リエゾン第 2 班登庁（1 班との引継ぎ） 内閣府審議官から心のケアと見守りが要請される（巡回訪問他）
午後	順天堂病院併設老健施設 2 階に垂直避難した入所者を 1 階に戻す
14 : 00	熊本県 DHEAT との打ち合わせ ...経緯説明、当面の課題（組織体制、本部会議等）の相談、今後の課題（外部支援者撤退後の体制、本部会議の今後）の相談
14 : 30	DMAT ロジスティックチームから流出油に関する資料提供
15 : 00	DPAT 統括、佐精協救急検討委員会長による現地調査（大町町）
15 : 20	ばた山崩落の恐れに伴い周辺地区に「直ちに避難を」のエリアメール発出
16 : 33	現地本部：油健康被害についての住民向け注意喚起チラシ及び医療機関への情報提供資料作成
19 : 00	第 5 回保健医療調整本部会議開催 ...本部体制、順天堂病院支援、ばた山崩落の恐れに伴う避難者増への対応、JRAT 派遣要請他
時刻不明	大町避難所にて自衛隊による入浴、給食支援の開始
時刻不明	グループホームほほえみ荘管理者との協議 ...医療機関へのアクセス確保のためのチラシ作成、ボランティアの健康管理支援
09 月 01 日(日)	
09 : 00	第 9 回災害対策本部会議

11 : 31	...避難所での医療・保健師合同チームによる巡回訪問活動報告
時刻不明	ぼた山崩落の恐れによるグループホームからの避難者への対応他
午後	上記の恐れによる避難長期化のための介護ベッド支援要請あり
17 : 00	JRAT 先遣隊が大町町の避難所を視察
18 : 00	保健医療調整本部打ち合わせ：順天堂病院外来再開の広報について
19 : 00	第 1 0 回災害対策本部会議
夜	第 6 回保健医療調整本部会議開催
	...被災者対応への人員補填、災害派遣支援ナース派遣要請他
	現地本部：現地本部の運営支援の引継ぎ
	...DMAT ロジスティックチームから大分県 DHEAT へ
	避難者での心のケアに関し、夜の保健師面談の希望あり
09 月 02 日(月)	
09 : 00	第 1 1 回災害対策本部会議
	...主な対処ポイントから順天病院支援外れる
	自衛隊から道路消毒計画報告、油対策、災害廃棄物対策他
11 : 00	国立環境研究所からの支援者との打ち合わせ
	...油への対応パンフレットに関する助言、化学物質性肺炎に関する
	医療機関への周知に関する助言依頼
13 : 00	DMAT ロジスティックチームから熊本県 DHEAT へ
	保健医療調整本部の運営支援の引継ぎ（活動報告書受理）
14 : 05	保健医療調整本部打ち合わせ
	...JRAT 活動方針：リハを中心とした JMAT 他
	避難者等への心のケア対応の方針決定
	こころのケアチームによる巡回相談、心の健康相談
	精神保健福祉センターによる学校訪問指導（9/2～）
18 : 00	第 7 回保健医療調整本部会議開催
	...油流出に係る健康課題の周知、管理栄養士チーム、事務職等の派遣方針決定
18 : 00	現地本部：武雄市ヘリエゾン保健師 1 名派遣
	...以後、9 月 20 日まで不定期で 1～2 名を派遣し情報連携、保健医療活動の指揮調整業務支援
09 月 3 日(火)	
08 : 00	部長打ち合わせ
09 : 00	第 1 2 回災害対策本部会議

午後 17:41 18:00 03日付 20:00 時刻不明 時刻不明	...避難所トイレ・ペット対応、避難長期化対応、避難所対応への職員派遣、県・市町保健師派遣、こころのケアチーム活動報告他 熊本県 DHEAT から熊本地震でのグループ補助金制度の情報提供 県管理栄養士の大町町避難所派遣方針の決定（3～11日） 第8回保健医療調整本部会議開催 ...JMAT 活動報告（3日より、参考：終了は12日となる） ...こころのケアチーム派遣（4日～）、歯科保健指導チーム派遣（5日）決定、フレイル対策他 流出油回収作業に伴う化学性肺炎に関する県医師会宛て注意喚起号外発出（医務課長名） 部長打ち合わせ（翌日の第14回災害対策本部会議用） 民家（旧薬局）で水没に伴い医薬品等の散乱情報の把握 武雄市避難所での下痢・嘔吐患者発生情報把握 →現地本部対応：消毒・環境整備、啓発チラシ配布等
09月04日(水) 08:00 09:10 10:00 10:34 11:00 11:30 11:56 15:00 16:30 17:00 18:00	第13回災害対策本部会議 ...運営支援、ニーズへの対応、避難所の健康管理報告他 佐賀労働局から防護具無しで油除去作業に従事する者に関する情報提供あり 健康福祉部・男女参画こども局合同課長会議 ...現況の共有、県本部・現地本部の連携、各課の役割分担の確認他 現地本部への上記作業者に関する情報確認依頼 佐賀鉄工所産業医との面談（保健医療調整本部長他） 保健医療調整本部打ち合わせ ...防護具無しで油除去作業に従事していた者は佐賀鉄工所職員であることが判明したため、佐賀労働局に措置を依頼 保健師等による個別訪問時における油関連健康被害把握打ち合わせ（メール） 大町町全域に出されていた避難指示の解除 部長打ち合わせ ...油の健康被害に関する想定質問作成（健康増進課） 現地本部（杵藤保健福祉事務所長）から「大町町への避難指示解除に伴い、支援活動が不要になるかもしれない（支援者の声）」という情報提供あり 第9回保健医療調整本部会議開催

	...大町町派遣・三角リエゾンとの電話会議 （上記の支援者の声を解消ための大町町からの現況報告） 武雄市避難所における感染性胃腸炎への対応他
18：00	武雄杵島地区医師会による避難所健康相談及び巡回診療の実施
18：00	心のケアチームによる巡回相談開始（大町町避難所9月は週2回）
時刻不明	JMAT・JRATによる避難所でのフレイル対策実施（体操、環境確認）
夜	部長打ち合わせ（健康増進課） ...武雄市避難所感染性胃腸炎情報については公表基準に該当しないため、公表しない方針部長から副知事への報告
22：37	流出油の人体への影響に関する知見について環境省への問い合わせ 結果報告（屋内における基準なし他）
夜間	災害支援ナースによる大町町避難所への泊まり込みによる健康管理開始
09月05日(木)	
08：00	部長打ち合わせ ...市町保健師の派遣依頼に関する整理（医務課） （福祉課の要請に基づき、医務課が文書作成 市町の保健師を通して、市町人事担当に伝達） ...武雄市避難所感染性胃腸炎対応広報に関する通常ルールの説明（健康増進課） 通常は週報による広報（広報基準では広報に該当しない事例）
09：00	第14回災害対策本部会議
17：00	熊本県 DHEAT との打ち合わせ ...今後の保健医療調整本部会議開催スケジュール等について （少し先の見通しを持ち始める）
17：30	大町町に派遣した県のリエゾンから「大町町災害対策本部会議」において、武雄市避難所で食中毒が広がっている旨の発言があったという情報提供あり（→これを踏まえての議論：公表への舵切りの方向）
18：00	第10回保健医療調整本部会議開催 ...油対策（労働局との連携） 避難所における感染性胃腸炎対策 口腔衛生対策（歯科医師、歯科衛生士らによる全避難所における 歯科保健指導）他 （会議後の熊本県 DHEAT 談：熊本県で起こっていることが早送り で起こっているようだが、的確に対応している）

時刻不明	部長打ち合わせ ...武雄市避難所感染性胃腸炎について公開の方針へ変更
22 : 33	健康増進課から杵藤保健福祉事務所等への情報共有メール ...特殊状況を鑑み、明日 6 日の県災害対策本部会議での武雄市避難所感染性胃腸炎事例について発言（武雄市へも事前に説明方針）
22 : 48	部長から知事への報告 ...6 日災害本部会議での、避難所での感染性胃腸炎発生及び対応について発言することについての事前報告
24 : 00	9 月 6 日活動メモ作成
09 月 06 日(金)	
02 : 55	健康増進課長と武雄市健康管理課長との協議報告 ...市としては、感染症拡大の有無については現時点では判断できていない他
06 : 50	部長から感染経路に関する問い合わせメール
07 : 35	武雄市が 8 時からの会議で感染性胃腸炎発生報告方針を決定
07 : 59	部長から知事への上記に関する第 2 報メール報告
08 : 00	部長打ち合わせ ...武雄市避難所感染性胃腸炎への対応報告他
08 : 28	部長から知事への第 3 報メール ...午前 3 時に避難者の病院搬送情報について（県でも確認予定）
09 : 00	第 15 回災害対策本部会議 ...本部会議への同席を熊本県 DHEAT に依頼（以下 DHEAT 報告） 会議後、武雄市避難所感染性胃腸炎対応に関し、部長ぶら下がり取材（記者 10 名程度、長時間、詳細について質疑がある）
10 : 29	杵藤保健福祉事務所長らによる大町町長への感染症対策への説明 ...（他に井戸水対策、食材対策、生ごみ対策他について説明） 町長からは油対策を心配の声あり
14 : 00	感染性胃腸炎発生を受けたお知らせの発出（健康増進課） ...「避難所（北方保健センター）での有症状者情報」 （内容：有症状者の年齢、性別、発症日、症状、検査結果等）
14 : 30	感染性胃腸炎事例への対応強化指示（保健医療調整本部） ...被災地外の保健福祉事務所保健監に対し、通常業務を停止し、専門家（HICPAC-S）と共に同事例に対応するよう指示
15 : 17	HICPAC-S（佐賀感染防止対策地域連携協議会）より支援要請を受けた対応開始メール受領

	...HICPAC-S 代表からメーリングリストによる回答 嬉野医療センターの感染管理認定看護師を派遣 18 : 00 第 11 回保健医療調整本部会議開催 ...JRAT 活動報告、感染性胃腸炎への対応報告 週末における保健医療調整本部会議開催予定の案内、他 19 : 15 DPAT 連絡会議：DPAT 派遣に関する検討 23 : 34 JRAT 活動変更に関する報告（医務課） ...7 日から JRAT は JMAT 参加から外れ単独で行動する方針
09 月 07 日(土)	08 : 30 部長打ち合わせ 10 : 00 第 16 回災害対策本部会議 10 : 30 子供のストレス事例に関する打ち合わせ 避難所健康課題業務調整（マットレスのダニ対応の分掌調整） 13 : 00 現地保健医療調整本部の支援引継ぎ ...大分県 DHEAT から長崎県 DHEAT へ 14 : 37 JRAT 活動方針に関する変更についての続報（医務課） ...県医師会と JRAT 協議内容に関する報告 15 : 03 JRAT 活動内容変更に伴う今後の JRAT 活動継続の是非に関する議論 （担当室長メール） 15 : 25 JRAT 活動支援要請継続方針決定（部長メール） 15 : 57 8 日に JRAT に関する関係者（長寿社会課・医務課）協議開催方針 16 : 30 第 12 回保健医療調整本部会議開催 ...大町町の避難者へのアンケート調査方針他 18 : 30 現地本部負担軽減に関する検討 急性期から回復期に向けた体制整備のために 論点：業務継続、情報断絶防止、スリム化（+WEB 会議負担軽減） 熊本県 DHEAT 滞在中に本部長代行による現地本部訪問検討 20 : 30 保健医療調整本部活動内容整理 23 : 00 議会説明資料作成
09 月 08 日(日)	16 : 30 第 13 回保健医療調整本部会議開催 18 : 00 現地保健医療調整本部の負担軽減に関する協議 （保健医療調整本部会議への現地からの WEB 会議による出席者の減に関する検討）

09月09日(月)	08:15 部長打ち合わせ 09:00 第18回災害対策本部会議 10:00 流出油による健康被害の可能性に関する打ち合わせ 油種、起こり得る症状、分析の予定、土壌調査、補償他 11:30 感染症に関する学会からの支援申し出に関する調整 (学会関係者及び県内支援者 HICPAC-S 代表等複数回) 13:00 現地本部 DHEAT との電話打ち合わせ 14:30 佐賀県医師会との電話打ち合わせ JMAT 活動、被災地医師会活動に関すること 18:00 第14回保健医療調整本部会議開催
09月10日(火)	08:30 熊本県 DHEAT との杵藤保健福祉事務所の負担軽減方針検討に関する事前打ち合わせ 10:00 現地本部、長崎県 DHEAT 合同による杵藤保健福祉事務所の負担軽減及び平常時の体制の回復に向けた打ち合わせ(杵藤保健福祉事務所にて) 要望: 他所からの派遣希望職種(食品衛生監視員)他 12:00 DPAT 調整本部立上: 被災市町からの要望に応じ DPAT を派遣の方針 13:00 議会勉強会→延期に 13:00 保健福祉事務所長等会・会長に対する杵藤保健福祉事務所支援要請 14:30 熊本県 DHEAT との打ち合わせ(今後の対応に関すること) 16:00 同上 16:07 災害対策本部会議が再点検後に翌日で終了する可能性の情報把握 16:30 こころのケア活動と身体活動の連携に関する打ち合わせ (障害福祉課、健康増進課、医務課合同) 18:00 保健福祉事務所長等会長(県保健所長会長)らとの、杵藤保健福祉事務所の支援に向けた本部・現地本部 DHEAT の合同打ち合わせ 19:44 現地本部 DHEAT 活動予定短縮(明日を以て終了)方針の確認
09月11日(水)	08:15 本部 DHEAT 活動予定短縮(午前を以て活動終了)方針確認 09:00 第20回災害対策本部会議 本日を以て終了、災害復旧・復興推進本部に切り替え 10:20 議会勉強会

10 : 55	熊本県 DHEAT との保健医療調整本部会議に関する打ち合わせ 保健医療活動の調整が必要な時期は概ね終了し、通常の体制に戻る時期に来ているという評価 → 保健医療調整本部会議は本日夕刻の会議をもって終了の方向性
11 : 13	油による健康被害に対する佐賀県からの質問事項に対する国・専門機関からの回答受理
11 : 30	議会勉強会
12 : 00	熊本県 DHEAT 活動報告終了、報告書受理
午後	現地本部：長崎県 DHEAT 活動終了 ...保健福祉事務所職員への引継ぎ
13 : 12	保健福祉事務所長等会の会長から杵藤保健福祉事務所へのプッシュ型支援検討要請メール（他の保健福祉事務所宛）送付
13 : 55	議会勉強会
15 : 20	保健医療調整本部会議資料作成
16 : 30	DPAT：武雄市、大町町との打合わせ、避難所訪問
17 : 30	健康福祉対策本部長、保健医療調整本部長による保健医療調整本部会議終了方針内諾
18 : 00	第 15 回保健医療調整本部会議開催 ...保健医療調整本部終了 以後は保健医療に関する復旧復興支援等連絡会開催の予定
18 : 25	上記会議議事録作成
18 : 29	柔道整復師会からの災害対応活動の申し出に関する回答
21 : 25	DMAT、DHEAT へのお礼メール発出
09 月 18 日(木)	
08 : 10	支援者へのお礼メール送信他 以後、「保健医療調整本部」としては、活動調整任務は終了し、その他の活動（調査回答や取りまとめ他）に移行する。 （以上、災害対応時の記録。以下は振り返りの記録）
10 月 31 日(木)	【振り返り】 保健医療に関する復旧復興支援等連絡会 1 復旧復興期の主な活動 2 災害対応の振り返り 地域防災計画による振り返り

	佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動に関する振り返り その他の振り返り
11 月 13 日(水)	保健医療調整本部に関する振り返り 1 発災前の準備 (1) 平成 30 年度佐賀県地域防災計画修正について 2 発災時 (1) 佐賀豪雨災害の概要について 3 発災後の振り返り (1) 保健医療調整本部に関する振り返り (2) DHEAT の視点からの振り返り (3) 現地保健医療調整本部に関する振り返り DMAT 活動に関する振り返り 1 DMAT ロジスティックチームによる佐賀豪雨災害概要 2 県庁に登庁した DMAT による振り返り 3 外部支援者中心の保健医療調整本部振り返り概要について 4 医務課からの振り返り
12 月 06 日(金)	杵藤保健福祉事務所による市町合同の災害振り返り
(令和 2 年)	
01 月 09 日(木)	保健福祉従事者研修会シンポジウム「佐賀豪雨災害の経験から学ぶ災害対応」
01 月 29 日(水)	DPAT 連絡会議：災害対応の振り返り
02 月 15 日(土)	熊本県 DHEAT との報告書とりまとめ検証

(補足) このタイムラインは、保健医療調整本部が活動中に把握していた事項をもとに、記録として書き起こしたものであり、全ての対応の記録を網羅したものではないことを付記する。(なお、災害対応終了後にメモや部内関係者への照会をもとに追記した事項も含まれる。)

振り返り

1 DMAT ロジスティックチーム、DHEAT の活動報告による振り返り

DMAT ロジスティックチーム及び熊本県 DHEAT が保健医療調整本部支援活動を終了される際に、それぞれから活動報告を提出いただいた。

まず、DMAT ロジスティックチームからは「佐賀県保健医療調整本部における DMAT 活動報告書」のなかで、

- ・更なる早期の統括 DMAT の登庁
- ・ロジスティックチームの派遣要請
- ・佐賀県内の DMAT ロジスティックチーム要員（研修インストラクター・タスク）の不足
- ・孤立している病院への DMAT 早期投入

が課題として挙げられた。

次に、熊本県 DHEAT からは「熊本県 DHEAT 活動報告書」のなかで、

- ・避難（所）の長期化への対策が必要であること
- ・被災地保健所や市町職員などの支援に従事する者に対する支援も必要であること
- ・ボランティアの健康管理が必要であること
- ・油問題に対する継続的な健康相談等の対応が必要であること

が課題として挙げられた。

2 保健医療に関する復旧復興支援等連絡会での振り返り

今回の災害対応に関する保健医療活動を健康福祉部として振り返るにあたり、令和元年 10 月 31 日に「保健医療に関する復旧復興支援等連絡会」を開催した。

この本会議では

- （１）地域防災計画における各課の対応を振り返り
 - （２）健康福祉部災害時保健医療活動（要領）に関する振り返り
- を行った。

具体的には各課が地域防災計画上の振り返りと活動要領上の振り返りを行うとともに、保健医療調整本部主管課（福祉課）で「保健医療活動要領での計画」と「振り返り（今回の災害時の対応他）」を比較した「佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領を元にした保健医療調整本部活動の振り返り（対照表）」を作成し、要領各項における課題を抽出した。

以下に主なものを列挙する。

(1) 地域防災計画における各課の対応の振り返り

- ・ 関係団体との連携において、本部設置の早期連絡が一部にしかできなかったこと
- ・ 計画に記載された内容と関係課が一致していない箇所があったこと
- ・ 計画に追記すべき事項があること

(2) 健康福祉部災害時保健医療活動（要領）に関する振り返り

- ・ 今回は部局全体による本部運営はなされなかったこと
- ・ 本部構成員の業務内容と具体的構成を事前に決めておくこと
- ・ 発災初期の段階では、DMAT が二手に分散されたこと
- ・ 本部の設置場所は、発災時の通信環境整備他を含めて検討する必要があること
- ・ 外部支援者（DMAT、DHEAT）との情報共有手段に課題があること
- ・ 災害医療コーディネーターとの連携については今後も検討が必要なこと
- ・ 支援団体からのリエゾンを介した関係者との情報共有は今後も検討が必要なこと
- ・ WEB 会議は利点も大きいですが、環境整備が負担であったこと。
- ・ 県職員による検討が十分に行えない場面もあったこと
- ・ 関係団体との連携において、協定を結んでいる主管課を通さず要請等が行われたこと
- ・ 県職員においても本部運営ができる人員を養成していく必要があること
- ・ 保健福祉事務所（保健所）が効率よく市町支援をするためにも、市町においては、情報処理・受援調整等を行うしっかりとした避難所運営組織（避難所支援班）を置くことが望ましいこと

3 外部支援者と合同の「保健医療調整本部に関する振り返り」

令和元年 11 月 13 日に、この災害に際し外部からご支援頂いた国立病院機構災害医療センター（DMAT ロジスティックチーム）及び熊本県 DHEAT と長崎県 DHEAT（大分県 DHEAT は日程の都合により欠席）等の県外支援者、及び日赤佐賀県支部や佐賀県医師会等の県内支援者との合同の「保健医療調整本部に関する振り返り」を開催した。

この振り返りにおいては、県庁に登庁した DMAT 及び被災病院に出動した DMAT から活動報告（振り返り）を頂き、続いて県より保健医療調整本部（及び現地本部）に関する振り返りを行うとともに、県本部を支援頂いた熊本県 DHEAT から振り返りの意見を頂き、その内容を関係者全員で共有した。

ここでは、

- ・ 指揮命令系統と情報共有体制の確立が重要なこと
なかでも DMAT が来庁するまでの 4～5 時間の対応と地域医療コーディネーターの役割が重要なこと
- ・ 地域での連携に関し、保健福祉事務所ごとの訓練も行うことが望ましいこと

- ・ JMAT の体制として、フェーズに合わせて構成することも必要なこと
（例：急性期は救助、慢性期は薬剤の提供等）
- ・ EMIS 閲覧権限を市町にも付与すること
- ・ 行政の中でシステム化された教育が必要であること
- ・ 市町と情報共有を図るなど、市町との関係を強化する必要があること
- ・ 避難所の運営を強化する必要があること
- ・ 自助を育成する必要があること

が指摘された。

なお、DMAT、DHEAT 等の外部の支援者からは、本県の保健医療調整本部の活動は総括して高い評価を頂いたことを付記する。

4 熊本県 DHEAT との報告書とりまとめ検証

本報告書を取りまとめるにあたり、当初はご支援頂いた熊本県を訪問し、DHEAT リーダーとの検証会を実施する予定（2月19日）にしていた。しかし、新型コロナウイルス感染症の国内での発生に伴い、本報告書（案）を DHEAT リーダーに送付し、ご確認頂く形で検証を実施した。（最終回答は2月15日）

考察

対応の振り返りを踏まえ、今回の活動を今後の対応に活かすために、以下の考察を行った。

1 保健医療調整本部の役割

保健医療調整本部は保健医療活動の総合調整を行うために、「情報収集と分析」を行う。それに基づき対応の「方針(を)決定」し「情報共有」するために「保健医療調整本部会議」を開催し、この「情報収集・分析→方針決定→情報共有」というサイクルを回していく。

なお、保健医療調整本部の役割として、被災状況、災害対策本部長からの対応指示、国からの支援など様々な情報や指示が共有される「県災害対策本部」での健康福祉対策部長の支援(県災害対策本部会議での健康福祉対策部長の活動報告とりまとめの支援等)もあることを付記する。

以下に、本部の役割の各項について考察を加える。

○ 情報収集と分析

今回の情報収集と分析に関しては、1) 電話、FAX、インターネット(EMISを含む)等の情報収集のための通信手段は、水没孤立医療機関等の一部を除き、概ね被害がなかったこと、2) 継続的な支援を要する被災市町が限定されていたこと、また避難所の数が(他の大規模災害と比べ)比較的少数であったこと、3) DMAT ロジスティックチーム等外部からの支援者により情報収集及び分析活動が早期からシステマティックに強化されたこと、などの要因により大きな混乱はなかったと考える。

ただし、特に超急性期の EMIS による医療機関の被災情報把握には保健福祉事務所で多くの人員を要したため、今後も医師会への EMIS 入力 of 協力依頼や保健福祉事務所の対応人員の養成等が必要と思われる。

○ 方針決定(保健医療調整本部設置場所も加味した考察)

今回の災害対応では、当初の本部を「正庁(健康福祉部執務室から距離あり)」に置くという方針と異なり、発災翌日から「医療統括監室(健康福祉部内執務室)」に本部を置いた。これは、本部要員が少数であったことや正庁の通信環境が整っていなかったこと等を考慮し、保健医療調整本部長が英断したものであった。

このことにより、保健医療調整本部長である医療統括監やそれを支える DMAT ロジスティックチーム(チーム撤収後はそれを引き継いだ熊本県 DHEAT チーム)が医療統括監室に常駐し、随時本部長の意向を確認しながら「保健医療調整本部・指揮所(仮称) Executive Conference Room」にて方針決定を行うとともに、それを実行する健康福祉部スタッフとの空間的な運営障壁が取り除かれることに繋がった。(保健医療調整本部会議の開催準備

等)

今回の設置形態は暫定的な対応ではあったが、1) 正庁の通信環境整備が難しい状況にあること、2) 他の災害においても発災当初は本部運営要員を参集できない可能性があること、3) 保健医療調整本部長とのコミュニケーションが取りやすいこと(近接性)を考慮すると、医療統括監室等の機動的に活動可能な場所に保健医療調整本部(指揮所・仮称)を置くことは今後も有力な選択肢と考える。

ただし、大規模災害時において多くの本部要員が必要な状況も合わせると、引き続き正庁に保健医療調整本部を設置する場合の検討も進めておくことが必要である。

なお、「地域防災計画に保健医療調整本部を置くこと」と「保健医療活動要領に本部を正庁に置くこと」を明記していたことにより、(正庁を管理する部局により他の予約が調整され)優先的に正庁を使用することができたこと(=定期的な保健医療調整本部会議開催の確保に繋がったこと)を付記する。

○ 情報共有(及び方針決定)と保健医療調整本部会議の運営

保健医療調整本部・指揮所(仮称)他、関係者が集めた情報は、保健医療調整本部会議において関係者に情報共有する。また保健医療調整本部・指揮所(仮称)で立てられた方針を保健医療調整本部会議に諮る(=報告し関係者で共有することを含む)ことで、本部としての方針を決定し、このサイクルを回し続ける。

この迅速かつ継続的な情報共有及び方針決定は、保健医療調整本部会議の最も大切な役割であり、今回の災害においてもその役割を果たすことができた。

ただし、これらの一連の流れが分からないこともあったという指摘もあったことから、初期の会議の段階でこれらを明確に伝えておくと、より良い運営ができたと思われる。

また、保健医療調整本部会議の開催は大切であった一方で、1日朝夕2回(発災初期)の保健医療調整本部会議を開催(計15回開催)することは、本部運営要員にとって大きな負担でもあった。特に発災早期には、「県災害対策本部会議も1日2回」開催されており、その会議に参加し情報収集するとともに、県災害対策本部会議で本部長が活動報告するための準備(部内打合せ)をすること等も合わせると、保健医療調整本部の運営には極めて多くの労力を要した。

部全体での運営支援と、平時の人材育成、そしてすべての職員が災害対応はみんなで担うものであるという意識を持ち自己研鑽することが重要である。(本部構成員に関する考察については2(2)に後述)

2 保健医療調整本部の構成員

(1) 保健医療調整本部長に関する考察

今回の災害対応においては、保健医療調整本部の本部長には事前の検討どおり、医療統括監が指名された。健康福祉部長は県災害対策本部会議本部員としての役割があること、また医療を中心とした支援者との協議の際に災害対策に関する専門的な知識が求められることから、健康福祉対策部長（災害対策本部要員）と保健医療調整本部長の二つの任務を役割分担し、医療統括監が保健医療調整本部の職務に専従できたことは非常に良かったと考える。

また保健医療調整本部（長）の業務量は多く長時間に及ぶことから、それを代行（補佐）する者として福祉課技術監をその代行に指名したことも不可欠なものであった。

なお、今回の対応では他部局の理解もあり、保健医療調整本部長代行による任務の遂行は円滑に行われたが、保健医療調整本部長の任務が各課（長）との調整（指示）であることを考慮すると、その職位は副部長級であることが望ましい。またその任に就く者は災害対策の専門的知識を事前に習得しておく必要がある。

（２）本部構成員に関する考察

今回の災害対応においては、県庁周囲が冠水したために要領の計画どおりに各課から本部構成員を招集することができなかったが、それ以外にも本部構成員の業務内容と具体的構成を詰めていなかったことも一因として挙げられる。

業務内容と必要職員数に関しては、本部が行う業務を勘案しながら、どの所属から誰（少なくとも職位や係まで）を本部要員として招集するかを事前に決めておくことが必要である。またその場合において、招集する構成員は、災害対応のフェーズの進行に伴い本部の業務も変わってくることから、災害フェーズごとに構成員を決めておくことなどの工夫も必要である。

（３）補足 支援者が本部で果たした役割について

支援者について、DMAT ロジスティックチームについては本紙で記載するまでもなく、極めて経験豊かで能力の高いものである。

県庁保健医療調整本部を支援された熊本県 DHEAT 第 1 班・第 2 班は、「平成 28 年熊本地震」において、被災地保健所や県庁において調整業務にあたったメンバーを含み、経験を踏まえた支援が行われた。熊本県は DHEAT に先立ち、保健師 1 人を含む 4 名の先遣隊を独自に派遣、情報を把握していた。

熊本県 DHEAT は本部運営支援の他に、県内保健福祉事務所相互支援体制構築の支援（併せて避難所等における被災者支援）にあたられた。

熊本県 DHEAT 第 2 班の編成にあたって、油流出への対応支援のために、本県からは化学職をメンバーとして要請したことを付記する。

今回の保健医療調整本部での DHEAT の支援活動は以下のとおりである。

（１）佐賀県保健医療調整本部運営支援

- 本部長、本部長代行業務支援
- 保健医療活動チームの受援、配置調整
- 本部会議の開催・運営支援
- (2) 避難所等における被災者支援
 - 医療救護活動
 - 保健予防活動
 - 生活環境衛生対策
- (3) 県内保健福祉事務所相互支援体制への支援

以上、「熊本県 DHEAT 活動報告書（中間）」より引用

また、杵藤保健福祉事務所（保健所）に設置した現地保健医療調整本部支援を行った大分県・長崎県 DHEAT は、全国の先頭を切って DHEAT 支援体制を構築した県であり、今回出動した大分県 DHEAT は「平成 29 年 7 月九州北部豪雨」の被災地保健所において調整にあたったメンバーを含み、長崎県 DHEAT は「平成 30 年西日本豪雨」での支援経験を持ち、それぞれ受援・支援の経験を生かした活動となった。

これらの熊本県、大分県及び長崎県 DHEAT の保健所長らとは、全国保健所長会、地域保健総合推進事業及び九州衛生行政研究会活動等を通し、普段から密にコミュニケーションを取り、災害対応について意見交換を行う等、「顔の見える関係」（阿吽の呼吸とも言える）関係を構築していた。このことが、受援者にとって、また支援者にとっても全くストレスなく保健医療調整本部での活動に繋がった。

今後、DHEAT がさらに発展していくうえでは、このように地理的、組織的、そして属人的に被災地を知り尽くしている支援者による支援が行うことができるようになることが望ましい。

なお、今回の災害においては県外からの DHEAT が極めて早期に派遣されたが、そのような支援が行われない場合もあるため、県内で DHEAT 的支援が行える人材を育成していくことが急務である。

3 保健医療調整本部の活動時期

(1) DHEAT 活動の始期について

今回の DHEAT 派遣に関しては、厚生労働省健康局健康課地域保健室から、発災当日（28 日）に DHEAT 派遣の要否に関する問い合わせを頂いた。この時点では油流出等災害の今回の特殊な災害の全体像を把握できていなかったこともあり、本県はこの時点では「支援不要」と回答した。

それに対し、厚生労働省は翌日（29日）に再度 DHEAT 派遣を打診されたことにより、本県が DHEAT 派遣要請が必要な状況であることを認識できたこと、また厚生労働省の派遣調整に対し早期に九州各県が派遣可能な体制を整えられたことが、DHEAT による早期支援活動に繋がった。

（２）DHEAT 活動の終期について

DHEAT 活動の終期は、保健医療調整本部活動の終期（本部解散）の判断と共に難しいものであったが、

- ・ DHEAT の視点から見ても、保健医療活動の総合調整が支障なくできていること
- ・ 佐賀県災害対策本部会議が終了する時期となったこと

等を考慮し、DHEAT 活動の終了（及び保健医療調整本部の解散）時期を決定した。

４ 保健医療活動の総合調整が円滑に行われた要因のまとめ

今回の災害対応において、保健医療活動の総合調整が円滑に行われた要因として、以下の３点を事前に構築できていたことが挙げられる。

- ・ 保健医療調整本部という枠組みの構築（受援体制の整備を含む）
- ・ 関係者による本部の理解
- ・ 人間関係の構築（特に支援者との関係性）

一つ目は、本県が国の通知に基づき、保健医療調整本部設置要領を定めることにより、受援に基づき本部を置くという「枠組み」を事前に作っていたことである。このために、この枠組みによる総合調整活動が早期より円滑に行われた。

また、DMAT（ロジスティックチームを含む）、DHEAT の早期支援の効果を最大限に発揮することができた。

二つ目は、健康福祉部及び男女参画・こども局及び保健福祉事務所（保健所）等の幹部を集めた研修会を開催していたことで、部内職員が「保健医療調整本部活動の重要性を理解」していたことにある。具体的には、災害時に保健医療調整本部が立ち上がることと、この本部が健康福祉対策本部内の意思決定機関であることが理解されていたことが、円滑な立上と運営（指揮命令系統の確立）に繋がった。

三つ目は、関係者との人間関係を構築していたことにある。災害対応は通常の県組織体制と異なる保健医療調整本部という特別な組織を立ち上げ対応に臨むために、それが円滑に機能するためには上記関係者がこのことを理解しておく必要があるが、同時に人間関係が無いとその運営は難しい。また外部からの支援について、受援者と支援者の両方がお互いの機能、役割や特性などについて相互に理解できていることは、多くのストレスがかかる災害対応において極めて重要な要素であると思われる。

これまで県庁内では健康福祉部内、消防防災部局と、また外部の支援者に関しては DMAT 訓練や DHEAT 育成活動に参加することにより DMAT や DHEAT との関係を強化してきた。

これらの関係づくりにより、これまで一部被災地自治体で起こってきたと思われる支援者との受援者間の不協和音等を引き起こすことなく、非常に良好な環境で支援者を受入、支援者の支援力を最大限受け止めることに繋がったと考える。

なお、保健福祉事務所（保健所）に置く現地保健医療調整本部の支援と比べ、県庁に置く保健医療調整本部の支援は、組織の規模（関わる人員や、多数の課・室等の地理的要因）、組織形態の多様性等の理由から非常に難しい任務と思われる。

従って、受援側においても、当該災害における組織図の他に、通常の組織図や職員一覧等の関係者の明示他、支援してくれる DHEAT が活動するうえで参考となる情報を提供するなど、支援のための環境を整えることが重要である。

また、都道府県庁に設置する保健医療調整本部のあり方について今後も全国的に検討していくことが重要と考える。

今後の対策

次の災害に備えるために、健康福祉対策部で以下の対策を行うことが重要である。

1 保健医療調整本部活動要領の改正など

- 本部設置場所の検討
（例）保健医療調整本部の設置場所を正庁又は機動的に活動可能な適当な場所とする。
- 保健医療調整本部構成員に関する事前の取り決めの策定
（例）災害のフェーズごとに、各課から誰（どの役職）を、どのような役割で招集するか、事前に決めておく。

2 人材育成など

- 研修
（例）保健医療調整本部に関する研修会の開催（本庁及び保健福祉事務所）
- 訓練
（例）保健医療調整本部の立上訓練
- 災害対応パッケージづくり
（例）本部立ち上げメール
（例）本部レイアウト・資機材準備
（例）本部会議次第（資料整理）

なお、これらの取り組みのためには多くの労力が必要となることから、部内に対応のための人員を配置（担当係長・担当者等のラインを置く）するなど、組織を挙げた取り組みが必要と思われる。

編集後記

災害対応は総力戦です。多くの関係者が一丸となり対応にあたる必要があります。

また、災害は、「通常の組織体制では対応できない」ため、「保健医療調整本部という特別な組織を作り、迅速に多くの意思決定を行う、所掌を超えて業務を調整するなど、通常の行政の仕事のやり方とは異なる仕事の進め方」をします。このようなことを有事の際に継続して行うことは非常に大変なことであり、そのためには平時からの準備が不可欠です。

この困難で特別な保健医療調整本部の運営という経験を、次の災害でも活かすことができるように、県では外部支援者とともに本部活動を丁寧に振り返り、検証を行ってきました。その振り返りと検証のなかで、災害対応は全て異なるように見えても共通のことも多いことが分かってきました。国の通知（参考通知等１）に基づき保健医療調整本部を発災初期から県と保健所に設置し、DHEAT 等による受援を受けた活動は全国初と考えられることから、保健医療調整本部活動のタイムラインなどは、他の災害でも保健医療調整本部がどのような活動をするか参考となるものと考えます。

佐賀県ではこの災害対応経験を共有するために、県、市町の保健医療福祉従事者等を集めた研修会を開催しました。地域保健法が施行されて四半世紀が過ぎ、県（保健所）と市町の公衆衛生行政上の役割分担が進み、顔を合わせて共に仕事をする機会が大幅に減っていくなかで、県と市町が共に活動することの重要性を再認識したところです。

本県で災害対策が進み二度と災害が起こらないことを切に望む一方で、有事に備え、平時から県、市町をはじめとした関係者全員が、災害に備え普段から考え、備え、準備し続けることを忘れないことが大切であると考えます。

保健医療調整本部長	野田 広
同本部長代行	中里 栄介

【 資 料 】

- 1 . 佐賀県健康福祉部災害時保健医療活動要領（改定版）
- 2 . 平成 30 年 3 月 22 日第 5 3 回佐賀県防災会議
佐賀県地域防災計画の修正 保健医療部門の指揮調整機能強化（抜粋）
- 3 . 保健医療調整本部会議次第

【参考通知等】

- 1 . 平成 29 年 7 月 5 日付厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」
- 2 . 平成 30 年度厚労科研補助金事業 D H E A T 活動ハンドブック本編
被災都道府県保健医療調整本部の災害時保健医療活動タイムライン及び 3 層における DHEAT 活動（例）
被災都道府県保健医療調整本部における DHEAT 活動チェックリスト
- 3 . 平成 30 年 3 月 20 日付健健発 0320 第 1 号 厚生労働省健康局健康課長通知「災害時健康危機管理支援チーム活動要領について」

【略号等】

名 称	解 説
DMAT	Disaster Medical Assistance Team 大規模災害等の現場に、被災地域の都道府県の派遣要請に基づき、災害急性期(概ね 48 時間以内)に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム
DMAT ロジスティックチーム	被災地内で増大する DMAT 都道府県調整本部や DMAT 活動拠点本部等での業務や病院支援、情報収集等を担う事務要員からなる専属のチーム
DHEAT	Disaster Health Emergency Assistance Team 災害時健康危機管理支援チーム 地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成された応援派遣チーム。
DPAT	Disaster Psychiatric Assistance Team 自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域に入り、精神科医療および精神保健活動の支援を行う専門的なチーム
JMAT (日本医師会災害医療チーム)	Japan Medical Association Team 災害発生時に被災地へ派遣されて医療活動を行う、日本医師会が組織する災害医療チーム
EMIS 広域災害救急医療システム	Emergency Medical Information System 災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としている。 ・各都道府県システムにおける全国共通の災害医療情報の収集 ・医療機関の災害医療情報を収集、災害時の患者搬送などの医療体制の確保
JRAT (大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)	Japan Rehabilitation Assistance Team 大規模災害時において、災害弱者、新たな障害者、被災高齢者などの生活不活発病への予防に対する適切な対応を可能とするために、安心、安全且つ良質なリハビリテーションを支援する活動を行うことを目的とした協議会。
hicpac-s (佐賀県感染防止対策地域連携協議会)	Hizen Infection Control Practice and Conference Saga 密接な地域連携を構築し、良質な感染防止体制を目指し、佐賀県の感染防止対策に質の向上をもたらすこと目的とした協議会。