

2019.8.23 防災WG

保健分野からみた防災対応

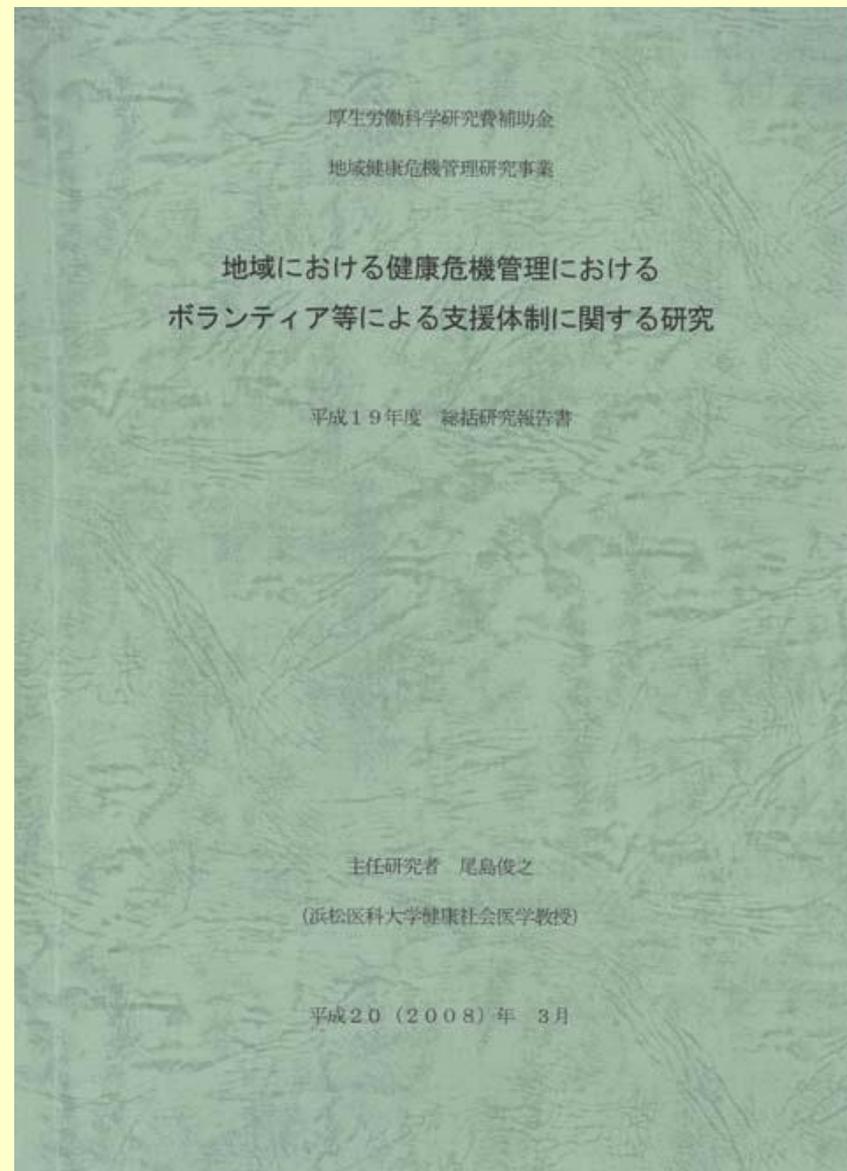
浜松医科大学健康社会医学講座教授

尾 島 俊 之

内容

- ボランティア・住民組織と専門職の連携
- 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)
- 災害時要配慮者研究
- マネジメント体制構築研究

平成19～21年度
厚生労働科学研究
「地域における健康危機
管理におけるボランティア
等による支援体制に
関する研究」



災害ボランティアの類型と役割

専門性

居住地

	専門性 なし	ボランティア 活動の練達 者	有資格 ボランティア	職務
避難所	避難所運営、ボラン ティアセンター運営 補助等	ボラン ティアセ ンター、 避難所の 運営コー ディネー ト等	保健、 医療、 介護、 建築診 断等	被災地 職員
被災地				
県内 (通勤可)				県内派遣 職員
県外 (要宿泊)				

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)

- 東日本大震災(2011.3.11)での課題
 - ◆ 支援の不足と重複、全体像が見えない
- 災害支援パブリックヘルスフォーラム(2011.5.4~)
 - ◆ 公衆衛生マネジメント支援(公衆衛生版DMAT)の提言
- 全国衛生部長会 災害時保健医療活動標準化検討委員会(2014.1.20~)
 - ◆ 全国衛生部長会から厚生労働省健康局長宛:DHEAT活動要領案の提言(2017.11.22)
- 厚生労働省:DHEAT活動要領の発出(2018.3.20)
- 西日本豪雨におけるDHEATの初出動(2018.7)

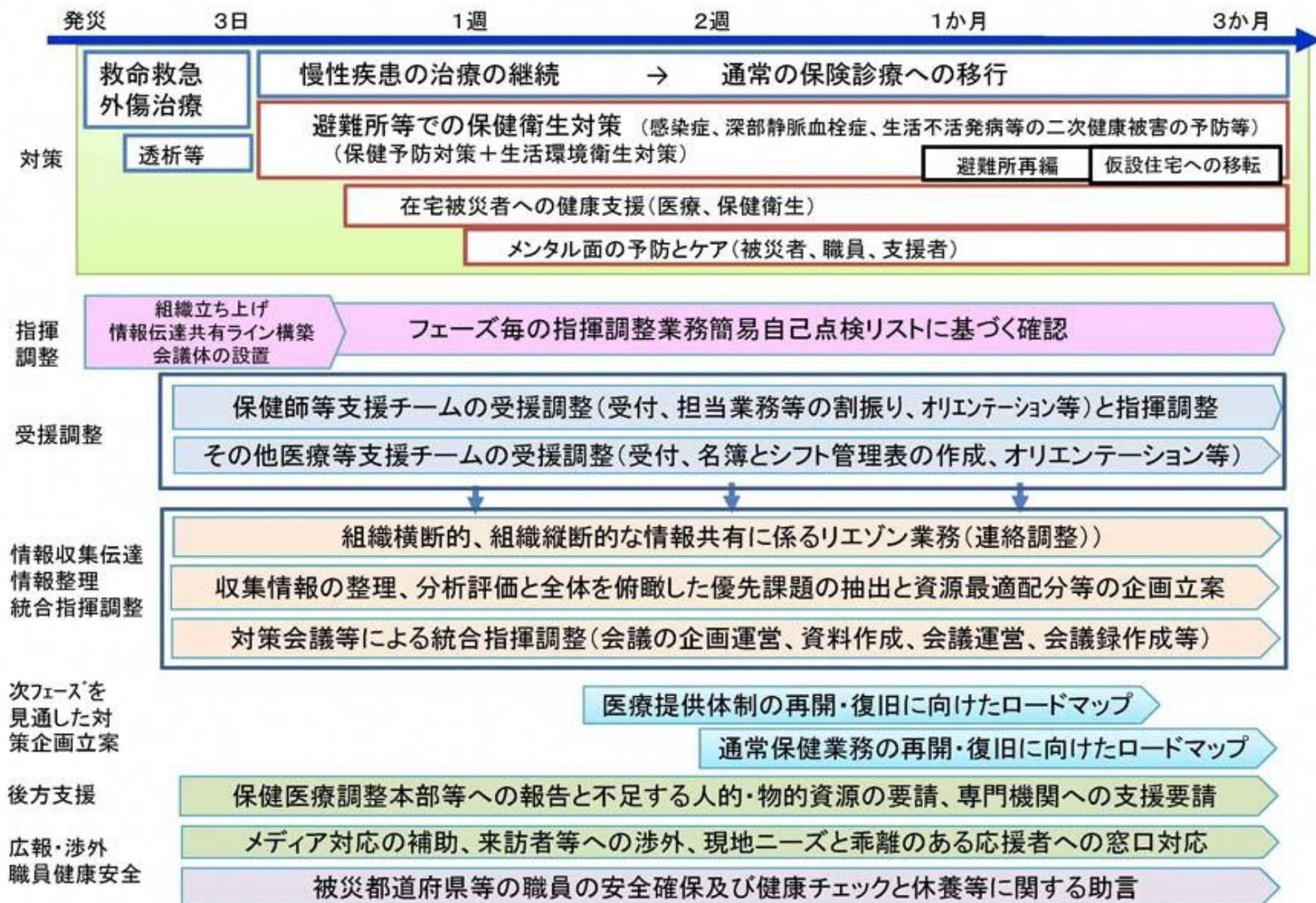
Ⅱ.活動の枠組み

1. DHEATの定義

- 重大な健康危機が発生した際に、
- 健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員によって組織された災害時健康危機管理支援チームであり、
- 被災都道府県等に派遣され、
- 被災都道府県等の本庁及び保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能等を補佐するものである。

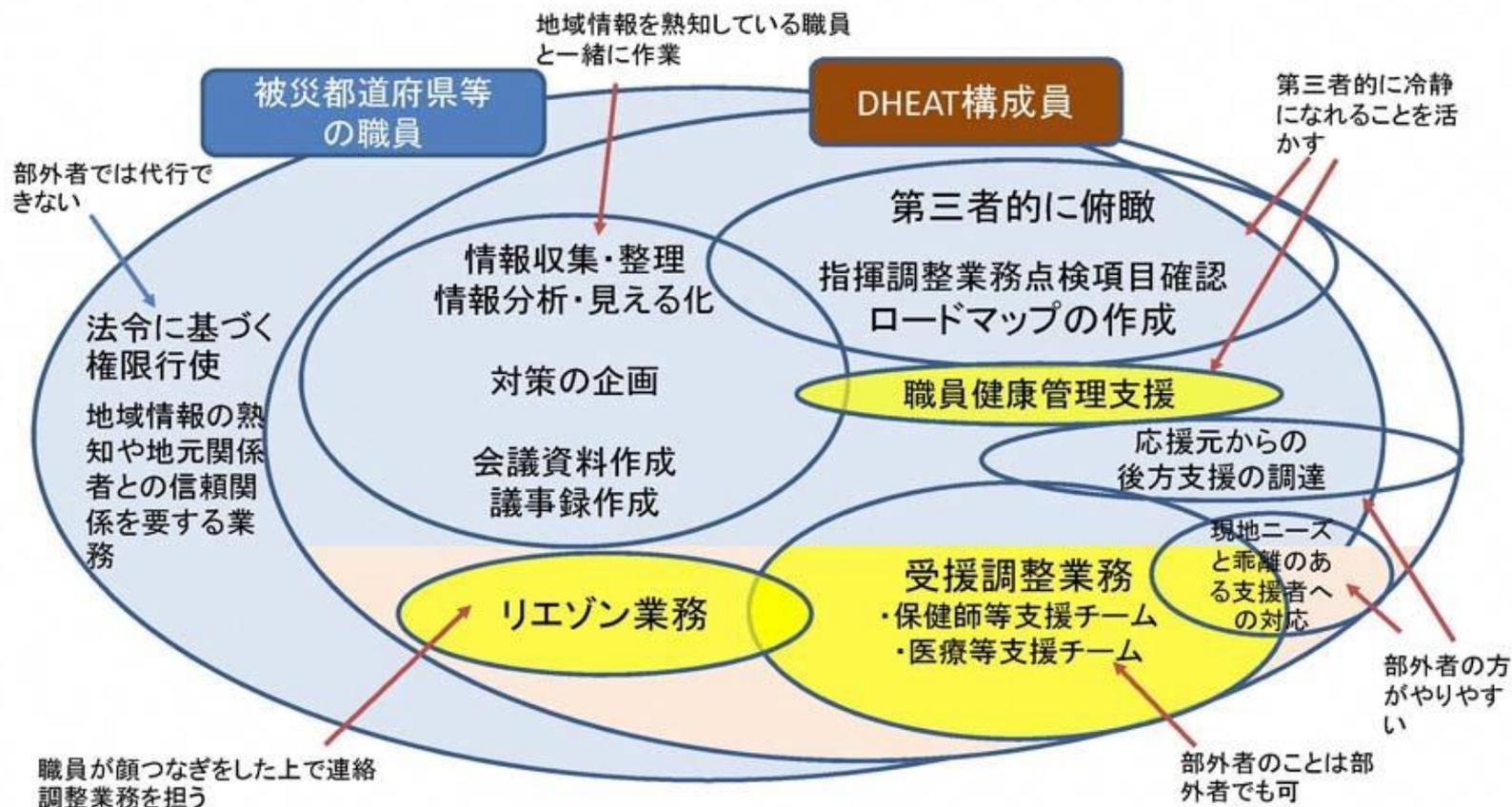
被災自治体による災害時の指揮調整機能を補佐する

被災都道府県等による災害時保健医療対策について



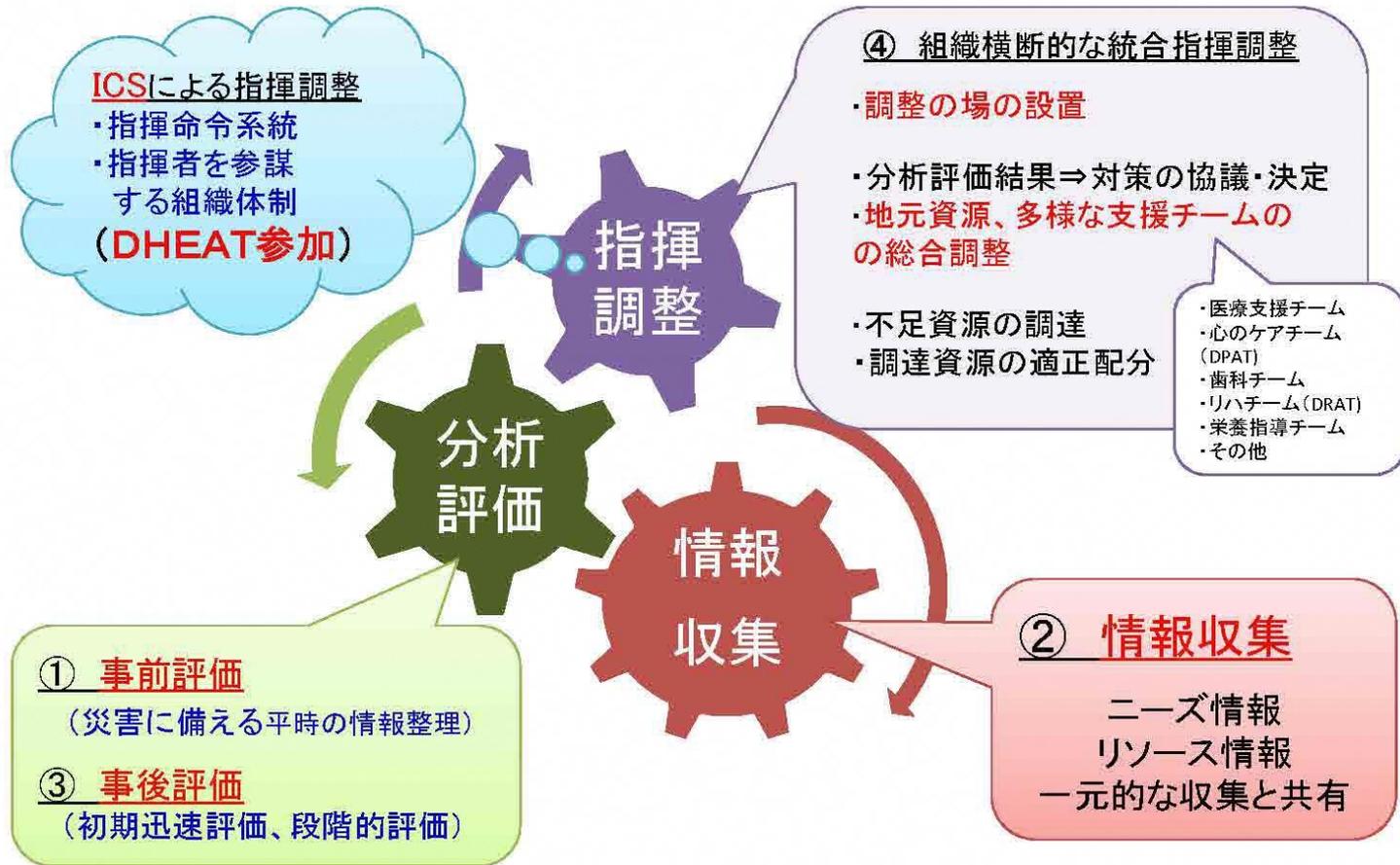
被災都道府県等の職員と災害時健康危機管理 支援チームの構成員の役割分担

被災地方公共団体の保健医療調整本部及び保健所の職員は、法令に基づく権限の行使のほか、地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務を担い、災害時健康危機管理支援チームの構成員はそれ以外の業務及び第三者性を活かした業務を担うなど、それぞれの特性を活かした業務を担う。



健康危機管理組織によるマネジメント業務

(被災自治体の危機管理組織の長の指揮下で、職員とともに下記のマネジメント業務を担う)



厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業

災害時において高齢者・障害者等の特に配慮が
必要となる者に対して適切な医療・福祉サービスを
提供するための調査研究

平成 30 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 尾島 俊之
(浜松医科大学健康社会医学講座教授)

提言の概要

- 福祉避難所だけでなく、一般避難所への避難や在宅避難を含めた支援
- 避難所運営担当者（自治体職員や地区組織役員等）への多様な配慮への理解の推進
- 中程度の要配慮者や、自ら支援を求めない要配慮者への対応
- ICTの活用と訪問等を組み合わせた情報収集・共有
- 自助・互助・外助・民助・公助を総動員した平時からの備えや災害時の対応

災害時要配慮者の全体像に関する基礎資料

- 災害時要配慮者のそれぞれの種類ごとに全国の既存統計から人口1万人当たりの災害時要配慮者数を算定
- 妊婦数は1年間の妊娠届出数を10/12倍した。また全国の中でも高齢者割合の高い秋田県と、高齢者割合の低い東京都中央区の年齢別人口構成の場合の算定
- 国勢調査、介護保険事業状況報告、国民生活基礎調査、患者調査、地域保健・健康増進事業報告、福祉行政報告例、衛生行政報告例等を使用

人口1万人当たり災害時要配慮者数

高齢者	2,665
後期高齢者	1,284
乳児	79
妊婦	66
身体障害者(計)	402
視覚障害	26
要介護(要支援)認定者	497
要介護2以上	260
要介護3以上	173
認知症(自立度Ⅱ以上)	271
認知症・MCI推計値 (未支援者を含む)	767

人口1万人当たり患者数

通院者数(自記式調査)	3,786
高血圧症	1,145
糖尿病	451
悪性新生物(がん)	84
総患者数(医療機関調査)	
精神及び行動の障害	250
透析患者	26
在宅酸素療法	13

ポアソン分布を仮定したニーズの誤差の推定

- 大規模災害発生時に、実際にニーズの調査を行うと対応が遅くなることから、推計による対応が可能かどうかの検討材料とすることが目的
- ニーズを持つ母集団における比率が仮定できる場合に、避難所や、地域の規模に応じて、そのニーズをもつ人が何人いるかを推計した場合の誤差率を検討

	有病率 (%)	誤差率(%)				
		100人	1000人	2万人	10万人	80万人
高血圧等	10	70	20	4.4	2.0	0.7
脳血管疾患等	1	150	70	14	6.3	2.2
パーキンソン病等	0.1	500	150	45	20	7.0
結核等	0.01	-	500	125	70	23

網掛けでない部分は、推計による対応が有用と考えられる部分

尾島俊之. 厚生労働科学研究「大規模地震に対する地域保健基盤整備実践研究」(研究代表者 犬塚君雄)分担研究報告書, 2015.3

2019～2021年度厚生労働科学研究

「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント
体制構築に資する研究」(研究代表者 尾島俊之)

保健医療調整本部に関する自治体向けアンケート調査

実事例に基づく調査

産学民官の連携調査

指揮・統制・調整・コミュニケーション(C4)に関する海外の情報収集



保健医療調整本部に関する分析と標準モデルの検討

分野横断的な情報共有・連携の分析・検討

避難所・在宅者等の情報把握・支援の検討

全体のとりまとめ

まとめ

- 東日本大震災の教訓からDHEATが創設
- 頻度の高いニーズ、災害時要配慮者数は、
全体の人数推計が有用
- 分野横断的な情報共有・連携の推進を