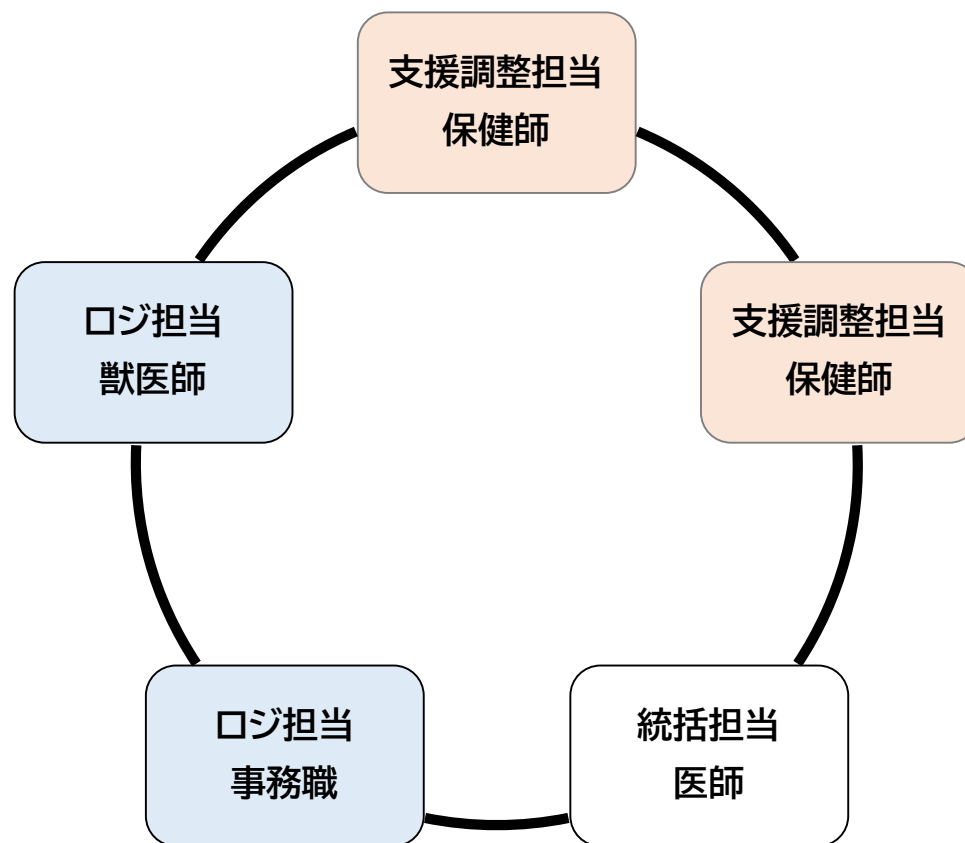


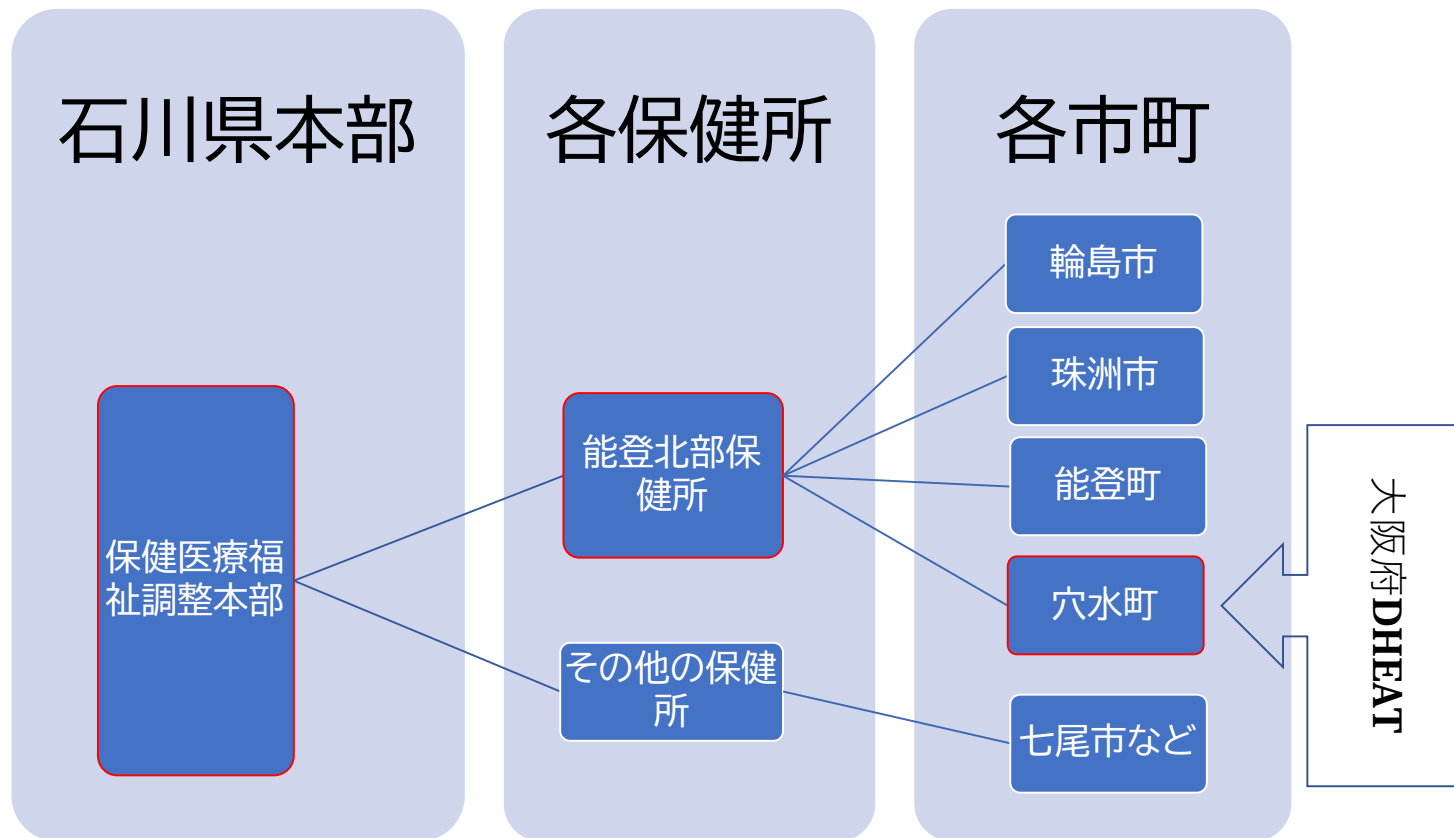
# 大阪府DHEAT 5班報告

R6年能登半島地震  
石川県派遣職員帰阪報告会  
2024年3月18日

# 班構成： 5人で1チーム



# 保健医療福祉調整本部—保健所—市町村の3層がしっかりと連携



## 各担当が取り組んだ主な活動 2月13日(火)～2月19日(月)

医師	3月以降のDHEATによる支援等がなくても地域で課題解決ができる体制にスムーズに移行することができるようにすること。1つ目は、穴水町保健医療福祉調整本部運営を能登北部保健所へ引き継ぐこと。2つ目は、穴水町主導で、医療介護連携の場を持つように、2つの会議体を地域の会議体に移行させることを意図し準備を進めた。また、地域の関係者、保健師チーム等他のチームとの連携・調整を図った。
保健師	保健師チームの活動状況、施設状況を把握し、支援の調整を行った。また、避難所等の感染症対応や個別支援が必要なケースについて支援団体につなぐ等の調整等を行った。また「kintone」の導入の際には助言を行った。
ロジ担当	関係団体との連絡窓口を担うとともに、IT関連のトラブル対応や会議の準備、運営、調整本部の配置換えなどを行った。また、穴水町が被災者支援情報を一元的に管理する「kintone」の導入支援等を行った。

<参考>

1 活動内容(2月19日時点)

DHEAT、保健師チーム、JMAT、JDAT等の医療関係者や支援チーム等で構成される「穴水町保健医療福祉調整本部」(穴水町保健センター1Fに設置)にて、被災者支援を実施

① DMAT施設班から引継いだ施設の支援

② 穴水町保健医療福祉調整本部会議の運営

③ 第2回穴水町保健医療福祉調整本部総括会議の準備

④ 公衆衛生チームの統括、支援調整

- 施設・避難所・在宅被災者支援は地区担当制。
- 診療所が開いているため、基本受診可能ならかかりつけ医または地域の医療機関へつなぐ。
- 受診困難な方は、JMAT、KISA2隊を活用。KISA2隊は奥能登では穴水のみで活動。

⑤ 薬剤師会から預かったコロナの検査キット、小児用バファリン等の一般医薬品(OTC)の管理並びに必要なに応じた提供

## <参考>

### 2 その時点での地域課題

- 全体的にみると、1.5次や2次など町外に避難を進めたことにより、現在残っている避難者の規模であれば、医療、保健、福祉はある程度ニーズを供給できるようになってきている。
- さらに、上下水道関係の復旧、道路の復旧、仮設住宅等が進めば、現在の各ニーズは減少する。
- 一方、ライフラインなどの復旧に伴い、町外避難者が帰宅(帰町)したときに、ニーズを満たせるかは不透明である。
- 現状でも入浴が課題となっており、上水道と下水道の再開が待たれる(上水道は67%ほどの復旧率。下水道はまだ使用できないところあり。)
- 高齢化率が高いため、施設避難で町以外へ避難した要介護者の受入れが課題。

⇒元々穴水町では職員数が少ないときに被災。支援が震災前よりも過剰に入り、業務が回っている状況だと、利用者数が震災前に戻り、職員も震災前の職員数に戻ったとしても、支援者なしでの業務の継続が困難になってしまう可能性あり。

## <参考>

### 3 その時点での今後の方向性

(DHEATの活動終了後について)

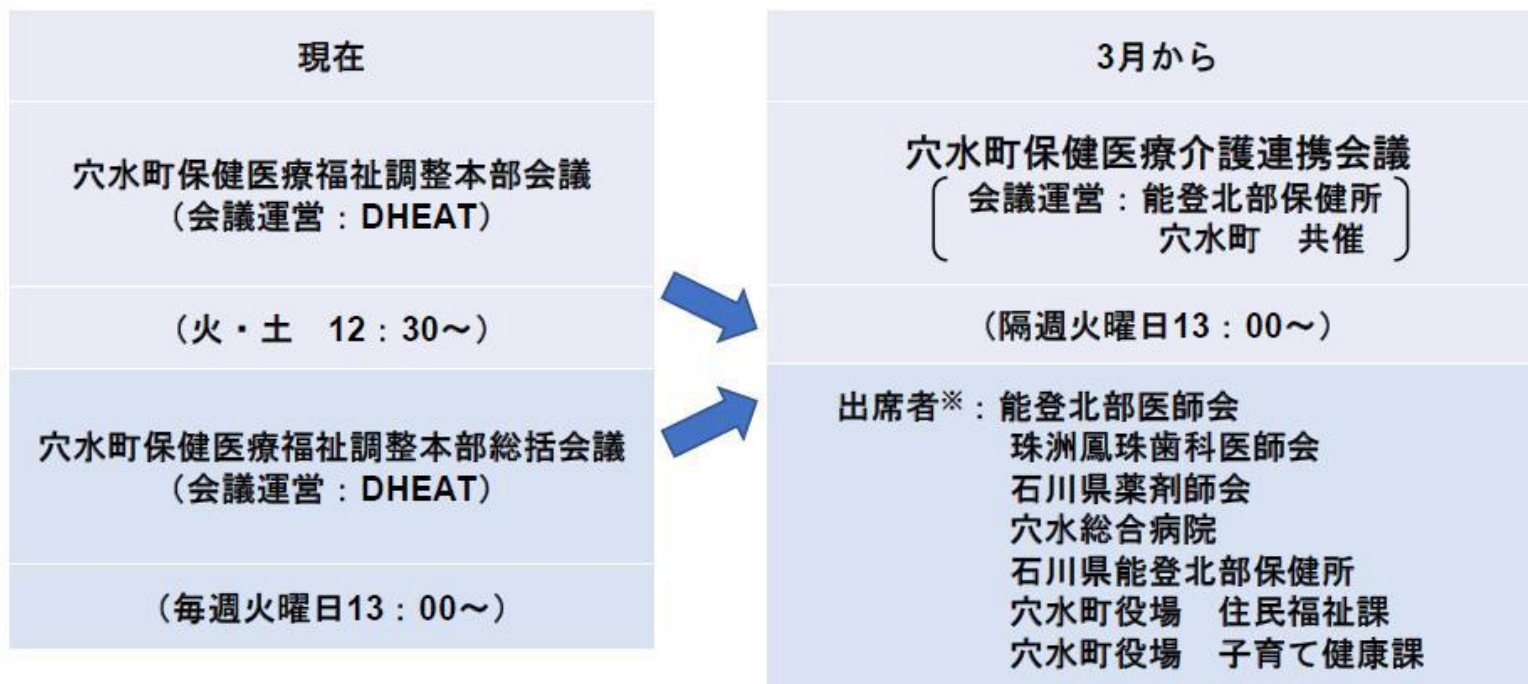
- 穴水町での業務については、一旦能登北部保健所が引き継ぎ、保健医療調整本部は縮小、もしくは廃止していく方向。
- 2次避難所からの帰町に向け、施設の受入れ体制を拡充する必要があるが、ミスマッチが起こった時の対応を考えておく必要がある。
- これについては、町が中心となって考えるため、毎週火曜日開催の穴水町保健医療調整本部総括会議を町の医療、保健、福祉、介護について意見交換する場として活用いただく予定。

## 2つの会議（連絡会）の移行について（案）

現在	3月～	4月以降？
穴水町保健医療福祉調整本部会議 （会議運営：DHEAT）	穴水町保健医療福祉調整本部会議 （会議運営：北部保健所等）	外部支援終了に伴い終了 （別途、穴水町保健活動連絡会を設 置）
（火・木・土 12：30～）	→	→
穴水町保健医療福祉調整本部総括会議 （会議運営：DHEAT）	穴水町医療介護連携会議（仮称） （会議事務局：穴水町）	穴水町医療介護連携会議（仮称） （会議事務局：穴水町） or あなみず医療・介護ネットワークの会 （穴水医療を考える会）
（毎週火曜日13：00～）	→	→



## 2つの会議（連絡会）の移行について（案）



※出席者について  
上記以外にも必要に応じて出席を依頼  
支援者等で希望される方の傍聴も可能

# 被災地支援を通じて気づかされた課題等

- # 1 広域避難の課題
- # 2 1次避難所での課題
- # 3 大阪府保健所に置き換えて考えてみた課題
- # 4 災害拠点としての保健所運営上の課題
- # 5 府内応援体制の整備の課題
- # 6 保健所単位での**DHAET**派遣の課題

# # 1 《広域避難の課題》

■ 石川県では、**1.5次避難所**、**2次避難所**へ環境の整った場所へ移動を行った。

⇒ 大規模災害発生時に、被災した大阪府民を**1.5次避難所**、**2次避難所**へ移動する想定になっているか

- どこに**1.5次避難所**を設置するか
- 誰が移動の指揮をとるか、移動手段は？
- **1.5次**、**2次**での保健活動等は誰が行うか？
- 要配慮者の移動はどうするか？

関西広域連合など自治体間での相互応援協定や国からの支援を活用か？

<参考> 石川県の例

	【手 法】	【受入先】	【1.5次避難所(スポセン・産展)受入状況】	【2次避難所受入状況】
緊急性「最大」 (孤立集落等)	リストを自衛隊に提供し、自衛隊が輸送支援(ヘリ等)	西部緑地公園または小松基地を經由し、いしかわ総合スポーツセンターで健康状態等を確認した上で、適切な2次避難所(ホテル・旅館)に移送		2/22時点
要配慮者とその同伴者	1.5次避難所(いしかわ総合スポーツセンター・産業展示館2号館)にバス等で移動し、避難者の状況に応じ、適切な2次避難所(ホテル・旅館)を調整・移送		2/22時点 135人 (累計1,402人)	【受入可能数】 1,109施設 31,128人/日  【受入数】 242施設 5,039人 (累計7,704人)
その他(移動希望者等)	①被災市町において、避難所の状況等も勘案しながら、移動希望者をリストアップ ②被災市町と県との間で移動希望者の移動日や移動先、移動手段等を調整し、移送	金沢市以南・県外の二次避難所(ホテル・旅館)に移送		

## # 2 《1次避難所での課題》

～被災者に安全と安心の場を提供する場所の確保

■ 環境・設備が長期的な避難生活に適していない。

支援チームの頑張りだけでは解決できない問題も多い。

- トイレ
- 簡易ベッド、家族ごとの避難、プライベート空間の確保
- 食事・栄養
- そもそも運営管理者自身が被災者であるケースが多い
- 冷房・暖房など体温管理
- 車中泊
- 治安の問題などなど

災害関連死を防ぐには

⇒ 地域単位での備え（訓練も含めて）や国の制度も必要ではないか

### # 3 《能登北部保健所を大阪府藤井寺保健所に置き換えてみた場合》

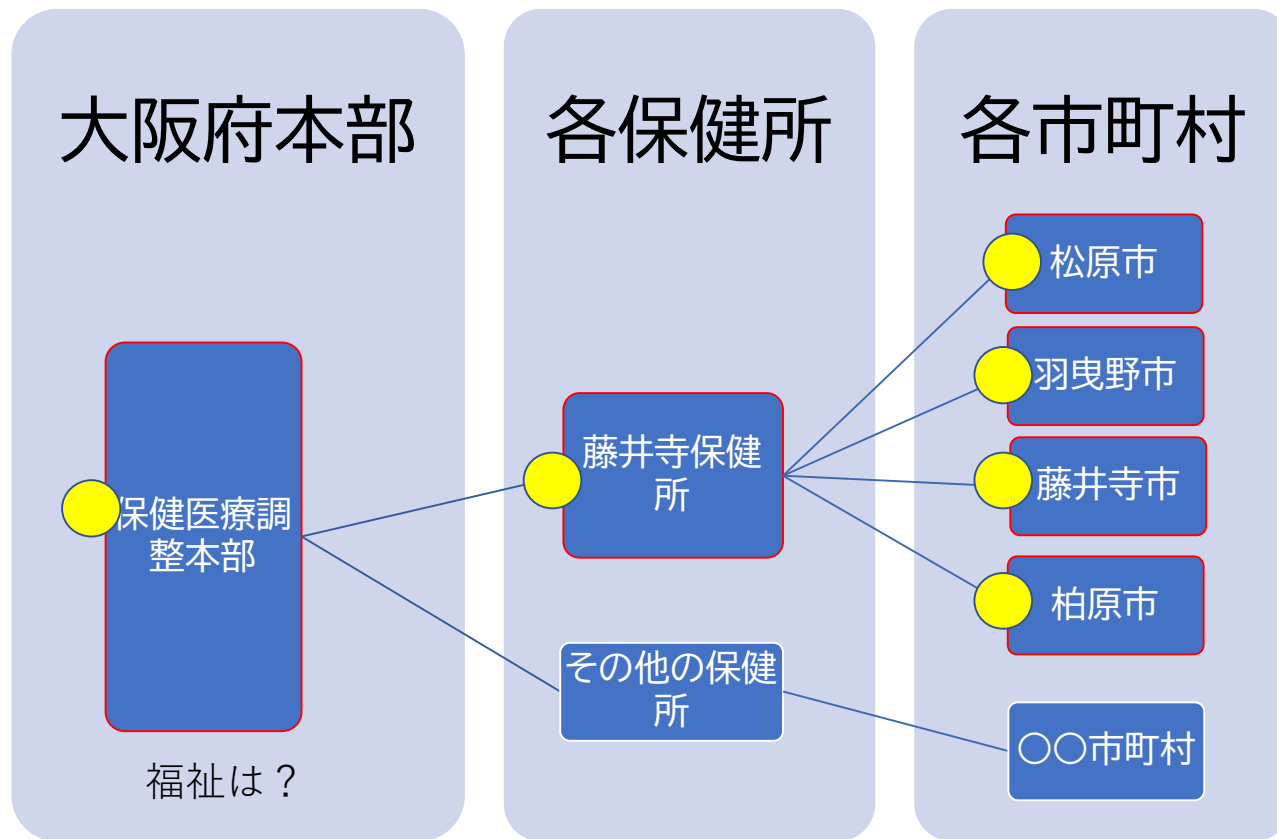
■（指揮所）南海トラフでの管内避難者数の想定が、保健所管内で約4万人。指定避難所数**141**、福祉避難所**24**か所、一つの指揮所（保健所調整本部）でまかなえるだろうか？

⇒管内の市ごとに指揮所を設ける必要がありそう。場所の確保は？誰を送るか？

■（情報収集）避難所等の情報を集める方法が確保できているか？

⇒市、関係機関と連携することになるが、双方の訓練は実施できていない。お互い何ができて、何ができないか相互の理解が不十分。連携訓練の必要がありそう。

# 保健医療福祉調整本部—保健所—市町村の3層がしっかりと連携



南海トラフ想定避難者数	
12,731	松原市
13,980	羽曳野市
5,181	藤井寺市
8,851	柏原市

## # 4 《災害拠点としての保健所運営上の課題》

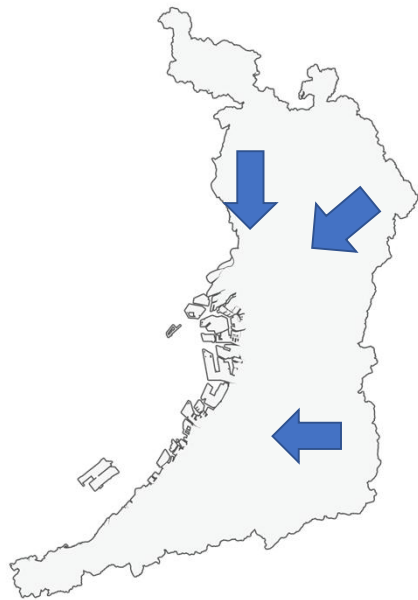
■ 職員用の飲料水、食料、寝具や簡易トイレ等の生活用品の備蓄と発電機（と燃料）などが整っているか？

- 通信機器、通信環境（**Web**会議等）
- 飲料水
- 食料、簡易調理器具
- 寝具、簡易ベッド
- 簡易トイレ
- 照明灯、冷暖房などの備え
- 発電機、燃料
- 移動手段（車など）
- 支援チームや**BCP**で活動するスペース、駐車場などの場所確保



## # 5 《今後の大阪府内応援のありかたについて》

■ 府内が被災地になった場合、被害の少ない保健所から支援に行くことも想定される



- ・具体的な人員の配置について、整理されているか？
- ・政令市、中核市との府内相互応援についても整理されているか？
- ・早期に、支援に入れるか？（指示は？、協定は？）

## # 6 《今後の大阪府**DHEAT**の準備について》

### ■ 保健所単位での**DHAET**派遣について

今回、本庁で手配していただいたが、各保健所単体で**DHEAT**を送り出すことができるか 指示は誰が出すのか？ 制度的に整備は？

### ■ 実際、運用するとしても？

- 最低限、被災しても自力で脱出、避難できる装備が必要
  - 通信機器を確保しておく（人数分）
  - 車の確保
  - 食料の確保
  - トイレの確保
  - 灯り、安全防具、寝床の確保（最悪、車中泊ができるように）
- 現地で活動するのに必要な物品（事務用品等）を揃えておく

発災後、すぐに出発できるように物品の確保と使いこなせるように訓練が必要

## 振り返ってみて

- 災害派遣を経験して、大阪府の課題を認識することができた。修正すべきところは修正していくことになる。
- **DHEAT**の支援も数年前より着実に進歩していると実感できた。
- 今後も、育成と経験が大切。地道に訓練を行い組織全体の災害対応能力向上を図ることも大事。

ご清聴ありがとうございました