

令和6年度

圏域地対協研修会

大規模災害にどう立ち向かう？？

とき 令和7年 **2月2日(日)**

ところ 広島県医師会館



西部地域保健対策協議会
広島県地域保健対策協議会

令和6年度 圏域地対協研修会 <プログラム>

主 催 西部地域保健対策協議会、広島県地域保健対策協議会
日 時 令和7年2月2日(日) 13時~16時45分
場 所 広島県医師会館(広島市東区二葉の里三丁目2番3号)

テーマ 「大規模災害にどう立ち向かう??」

総合司会	広島県地域保健対策協議会常任理事(広島県医師会常任理事)	橋本成史
13:00 開会挨拶		
	広島県地域保健対策協議会会长(広島県医師会長)	松村誠
	西部地域保健対策協議会会长(佐伯地区医師会長)	大久保和典
	廿日市市長(開催担当圏域市長)	松本太郎
	大竹市長(開催担当圏域市長)	入山欣郎

13:15 特別講演

講演Ⅰ		
座長	西部地域保健対策協議会会长(佐伯地区医師会長)	大久保和典
演題	「能登半島地震と能登半島豪雨を経験して」	
講師	石川県珠洲市健康増進センター 所長	三上豊子
講演Ⅱ		
座長	西部地域保健対策協議会副会長(大竹市医師会長)	坪井和彦
演題	「オールひろしま」災害対応に向けて	
講師	広島大学大学院医系科学研究科 公衆衛生学 教授	久保達彦

14:45 休憩(10分間)

14:55 シンポジウム「いのちを守る災害時の医療・保健・福祉とは」		
座長	広島県医師会 常任理事	西野繁樹
	佐伯地区医師会 理事	小山幹夫
シンポジスト	広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院 副院長	黒木一彦
	広島県北部保健所 保健課長	河野由美子
	広島県薬剤師会 災害対策委員長	串田慎也
	広島県歯科医師会 理事	天間裕文
	広島県看護協会 災害支援ナース	麻生恵美
	社会福祉法人六方学園 施設長兼業務執行理事	田中栄至
コメンテーター	広島大学大学院医系科学研究科 公衆衛生学 教授	久保達彦
	石川県珠洲市健康増進センター 所長	三上豊子
指定発言者	広島県健康福祉局長	北原加奈子

16:40 次期開催圏域地対協会長挨拶

尾三地域保健対策協議会会长(尾道市医師会長)	佐々木伸孝
------------------------	-------

16:45 閉会挨拶

広島県地域保健対策協議会副会長(広島市健康福祉局保健医療担当局長)	岩崎学
-----------------------------------	-----

17:00 交流会(ホテルグランヴィア広島)

大竹市・廿日市市による地元紹介	
-----------------	--

令和6年度

圏域地対協研修会

「大規模災害にどう立ち向かう??」

日 時：令和7年2月2日(日) 13時～
会 場：広島県医師会館



開会挨拶

令和6年度圏域地対協研修会は、西部地域保健対策協議会（会長：大久保和典佐伯地区医師会会长）の担当により、「大規模災害にどう立ち向かう??」をテーマに開催した。

当日は、珠洲市健康増進センターの三上豊子所長ならびに広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学の久保達彦教授の特別講演とシンポジウムを実施した。研修会へは県内の医療関係者、介護関係者、行政関係者など335名が参加した。

開会挨拶(要旨)



広島県地域保健対策協議会
会長
松 村 誠

本日は、2月はじめの貴重な日曜日に多くの方にご出席賜り、厚く御礼申し上げる。また、ご来賓として廿日市市の松本太郎市長、大竹市の入山欣郎市長にご臨席賜り、感謝申し上げる。また本研修会の開催に際し、企画・運営にご尽力いただいた西部地対協の大久保和典佐伯地区医師会会长、坪井和彦大竹市医師会会长、関係各位に感謝申し上げる。

この研修会が初めて開催されたのは1996年1月である。第1回は西部地対協の担当により、安芸グランドホテルにて一泊二日の形式で実施された。

本日は節分である。節分といえば「無病息災」であるが、「息災」には「災難を防ぐ」という意味がある。災難の最たるものには、頻発している自然災害、中でも大地震である。その中でも私たちが直面しているのは「南海トラフ地震」である。政府はこれまで「30年以内に70~80%の確率で発生する」としていた予測を改め、明確に「80%」とした。10年以内に30%という予測は変わらず、いつ発生するか分からない。

この大地震に備えることを研修会のメインテーマとしている。大災害から身を守るために、命が守られ助かったことは偶然ではなく必然であったという研修会にしていただきたい。一緒に命を守る息災、防災について考えたいと思う。

地対協は今後も圏域地対協の皆さんとともに歩みます。官学民一体となりオール広島で南海トラフ地震へ備えましょう。



西部地域保健対策協議会会长
大久保 和 典

本日は貴重な時間に、たくさんの方にご参加いただき感謝申し上げる。

本研修会の第1回は、平成8年1月20日・21日に一泊二日で開催し、本日で第29回となり、5巡目のスタートとなる。

これまで宮島の対岸にあるホテルで開催していたが、近年はタクシーなどの確保が大変困難となっており、交通の便を第一に考え、会場を変更した。宮島観光などを楽しみにされていた方には申し訳ないが、何卒ご理解をお願いする。

本日の研修会はメインテーマを「大規模災害にどう立ち向かう??」として開催する。令和6年元日の能登半島地震、8月の日向灘の地震では気象庁が南海トラフ地震臨時情報を初めて発令した。さらに9月21日から23日には奥能登で地震被害に追い打ちをかけるような豪雨災害が発生し、災害続きの1年間であった。

政府は、南海トラフ地震の発生確率を80%へと修正した。大地震などの災害はいつ発生しても不思議ではなく、これまで以上に万全の備えが必要である。

本日の特別講演では、能登半島地震の際に珠洲市で災害対応の先頭に立たれた珠洲市健康増進センターの三上豊子所長と、統括DMATとして活動された広島大学大学院の久保達彦教授にご講演いただく。続くシンポジウムでは「いのちを守る災害時の医療・保健・福祉とは」をテーマに、多職種によるディスカッションを行う。

本研修会が皆さまの災害対応に少しでもお役に立つことを願っている。



廿日市市長
(開催担当圏域市長)
松 本 太 郎

私たち行政は、常に市民へ少しでも質の高いサービスを提供するため、市民アンケートを実施している。その中でも医療・福祉サービスの向上に対する関心は高く、あわせて近年、災害が頻発化・大型化していることから、防災への意識も非常に高まっている。

災害は時と場所を選ばない、明日は我が身であると引き締まる思いがする中、本日の研修会の「大規模災害にどう立ち向かう??」は、私たちが真剣に考えなければいけない喫緊の課題であると感じている。

廿日市市では防災対策を強化しており、JA広島総合病院新棟の屋上にヘリポートが整備されたことにより災害対応や救急搬送能力が格段に向上した。また、佐伯地区医師会とともに、

大規模災害発生時の緊急医療体制マニュアルを作成し、連携体制も確認した。明日起ころかかもしれない大規模災害に対し、自覚と覚悟を持たなければならないと感じている。

関係機関との連携は欠かせない。互いの顔の見える関係を活かし、各自治体において有事の際の連携体制を強化していただきたい。



**大竹市長
(開催担当圏域市長)
入山 欣郎**

今回は大竹市にお越しいただくことはできないが、わが街には、季節ごとに景色が変わり楽しめる三倉岳の山登りや、鯛などの大物を釣ることができる阿多田島の釣り堀、そして令和6年12月に世界で最も美しい美術館としてユネスコから最優秀賞に選ばれた下瀬美術館が、新たな観光スポットとなっている。ぜひ機会があれば、わが街にお越しいただけたらと思う。

今回の研修会は「大規模災害にどう立ち向かう？」をテーマに、特別講演とシンポジウムが予定されている。能登半島地震とその後の豪雨を経験された珠洲市健康増進センターの三上豊子所長や、災害支援活動で現地に派遣された医療・保健・福祉関係者のお話は、大変関心の高いものである。この研修会を通じ、災害時にはオール広島としてみなさまが協働できるよう、学びを深めていただくことを期待している。

特別講演Ⅰ

「能登半島地震と能登半島豪雨を経験して」
座長 西部地域保健対策協議会会长

大久保 和 典



**講師 石川県珠洲市健康増進
センター 所長
三上 豊子**

珠洲市は、金沢市から能登里山街道を経て約2時間半のところにある。人口は11,374名、高齢化率52.27%、後期高齢化率32.64%で、多くの要配慮者が住んでいる地域である。

令和6年能登半島地震では、災害関連死54名を含む154名が亡くなられた。

避難所は12月末に閉じた。建物被害は、65%以上が半壊以上で、その内67%が解体希望であり、公費解体申請を進めている。珠洲市の下水管は、104.3kmの内97.9kmが被害を受けた。また液状化により、約550箇所のマンホールが浮き上がるなどの被害もあった。

1月2日の夜、ピースウィンズ・ジャパンの方と健康増進センターの職員2名で保健医療福祉調整本部を立ち上げ、被災者支援に当たった。当初はネット上の誤情報も多く、届く物資についてなど情報に振り回された記憶がある。活動人数は、3月31日までに13,905名という記録が残っている。避難者は1月8日に7,361名、避難所は1月10日に94箇所を確認している。

在宅避難については、被災経験のある自治体の保健師の協力を得て、1月16日から全戸ローリング調査を実施した。令和5年能登半島地震では、行政が持つ情報において要配慮者とされる方を順番に回ったが、実際は、若い世代と同居しており心配がいらなかったという方や、反対に、家族が市外や施設におり、実は一人暮らしであったということがあった。その反省を踏まえ、令和5年10月に社会福祉協議会に「珠洲ささえ愛センター」を立ち上げ、NPOなどとも連携し、令和6年は、住民一人ひとり1件ずつということを大事にした全戸ローリング調査を実施した。

珠洲市の保健・医療・福祉の各分野の関係者がワンチームで助け合っていこうというやり方は、令和5年能登半島地震の際に立ち上げた「珠洲生活サポート部会」があったからできたことである。同部会は市の災害対策本部の下部組織として、タイミングをみて月の活動のテーマを決めながら避難所支援や在宅高齢者支援を担った。

令和6年奥能登豪雨では、川が氾濫し、また地震の影響もあり山が崩れやすくなってしまい、土砂崩れも多発した。助けに行くこともできず水害の怖さを改めて知った。

災害対応において行政として一番困った点は、医療支援から福祉生活支援に切り替えるタイミングの判断と、支援の終わりを意識することであった。また、令和6年能登半島地震は、発生が元旦であったこともあり、広域避難も実施されるなど、避難の方法が多種多様であり、全容把握が困難であった。

災害対応において大事なことは、「冷静な判断と迅速な行動」、そして「繋ぐ」ことである。地元としての意思をしっかりと持ち、住民のため、

住民が困惑しないために何をしたらよいかを考えること、日頃から地域での顔の見える関係性をつくること、行政の支援制度から漏れる部分を助けるボランティアの方などいろいろな方と繋がりをもつことである。

特別講演Ⅱ

「“オールひろしま”災害対応に向けて」



座長 西部地域保健対策協議会
副会長

坪井 和彦



講師 広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学
教授

久保 達彦

災害対応を研究する学術の立場から、考え方を整理し、広島として具体的に何をすればオールひろしまを構築できるのか、地域における取り組みはなにか、アイデアを提案したい。

まず大前提として、災害の発生件数は増えており、明日、南海トラフ地震や首都直下型地震が起きてもおかしくない状況にある。広島県は全国で最多の土砂災害警戒区域を抱える土壌の特性があり、気候変動による豪雨災害のリスクもある。いざ災害になると、われわれが突然、被災者となる。保健医療福祉従事者としての期待や使命感が大きくなり、経験のない業務にさらされる、外部支援者に土足で踏み込まれているような気持ちになる、助けられない現場を目の当たりにし、長丁場により体が疲れ、心が傷つく覚悟をしなければいけない。

災害とは、現地の対応能力を超え、外部からの支援を要請する必要がある状況のことと定義される。災害対応は、地域体制の強化、支援の受け入れと配分、支援と受援の組み合わせの調整の3つから成る。

医療分野では、広島県内に19の災害拠点病院と1つの災害拠点精神科病院があるが、医療従事者が集まることができず、キャパオーバーになる可能性がある。その際に活躍するのが、DMATをはじめとした機動力を持って地域に入ることができる支援チームであり、これを調

整するのが、活動指揮を執る保健医療福祉調整本部である。

災害対応の原則「CSCA」（Command and Control, Safety, Communication, Assessment）という共通言語がある。本部を立ち上げ、役割分担を明確化し、安全管理を組織的に行い、情報を収集・共有し、アセスメントしながら災害対応を進めることが、重要な考え方である。また、複数の関係機関が集まる本部では、組織図を書いて役割を整理し、対応を一元化することも重要である。

厚生労働省の研究においては、支援の立場では、被災住民への医療支援ではなく、平時から保健医療福祉サービスを提供している医療機関の状態を分析、支援することで地域の負担軽減とサービス継続を図る考え方がある。

医療支援は、コンセプトやキャパシティの異なる団体が集まって行われるため、互いの情報共有がなければ、効率的に十分な医療サービスが提供できない。その違いを組み合わせるため、原則何時にミーティングをするというオペレーションテンポの考え方が必要となる。広島では、この考え方を共有するため、令和6年度に「広島県保健医療福祉ネットワーク会議」が設置され、行政や民間チーム等が集まり、顔の見える関係と共に言語の構築が進められている。この取り組みを地域に広げ連携することで、「オールひろしま」、その先の「オールジャパン」ができるあがっていく。

危機管理で一番重要なことは、情報を基に体制を調整することであり、そのためには個人データの蓄積が必要になる。情報の可視化には、災害医療分野で発展した共通カルテ「J-SPEED」が使用されており、具体的な診療件数や支援ニーズ、感染症の発生状況などが分かる。支援対象の「住民」の中には、保健医療福祉を支える被災された自治体職員も含まれる。令和6年能登半島地震で初めて導入した行政職員健康管理版J-SPEEDでは、支援者よりも本部で支援されている行政職員の方が休むこともできず疲弊しているということがデータとして見えた。

南海トラフ地震の発生確率は上がり、本当に来るものだろうと思う。我々は、地域、県レベルで顔の見える関係をつくる必要があり、国とも連携し、県民の命を必然として一緒に守る三位一体のオールひろしま体制の構築を推進していかなければならない。

シンポジウム

「いのちを守る災害時の医療・保健・福祉とは」



座長 広島県医師会常任理事
西野繁樹



座長 佐伯地区医師会理事
小山幹夫



広島県厚生農業協同組合連合会
広島総合病院副院長
黒木一彦

JA広島総合病院DMATの活動歴は、2011年東日本大震災にはじまり、平成26年8月豪雨、熊本地震、平成30年7月豪雨、そして令和6年能登半島地震の活動に参加した。派遣場所は、穴水総合病院であった。

支援内容は、夜間のER活動、避難所支援、支援物資の搬送に携わった。ER活動の診療では、発熱患者が多く、中には脳梗塞や肺臓腫瘍による背部痛も検査により発見された。しかし、病院が入院できない状況であったため、多くの患者を金沢市内に搬送した。また物資の搬送では、自衛隊車両や救急車を活用し、ダンボーベッドなどを各施設に運搬した。

支援を通じての課題は、①自給自足のための生活物品や資機材を十分に持ち込めなかった点②患者の搬送が可能な車両の不足③トイレを含むライフラインである。特にトイレは種類が多く使い方も多様で不便が多く、人通りが多い場所や屋外に設置されている環境もあり、課題を痛感した。

支援の経験を踏まえ、当院では、ライフラインが寸断された状況を想定した災害訓練の実施、災害対策室の設置、患者搬送用の救急車の購入をした。

顔の見える関係づくりは重要であり、また次世代のDMATの育成も必要である。受援する

立場としては、地域の弱点を把握し、どこにどれだけ注力するかを想定しておくこと、自県だけでなく隣県との連携協定も必要であると感じている。



広島県北部保健所保健課長
河野由美子

広島県では、災害時公衆衛生チームを珠洲市へ1月6日から、金沢市へ4月1日から派遣した。目的は、避難所等における被災者の健康維持、健康被害や災害関連死の防止を図ることである。

1月6日からの第1班の主な活動内容は、現地統括保健師とともに情報整理や健康課題への対応検討、公衆衛生活動計画の策定・変更、避難所等の設置の見直しを検討する多職種会議への参画であった。避難所巡回では、健康状態の把握や環境整備、感染症対策を実施した。

課題は、①早期から現地統括保健師の支援体制を整える必要があること②膨大な情報を整理し、伝達、共有、統合すること③本部へ情報を集め、アセスメントができる体制を早期に整えること④DHEATと保健師チーム、多職種の支援チームとの連携と役割分担⑤活動スケジュールの見える化と報告体制を整えることであった。

災害時に求められるのは、情報の一元化、支援の適正配分、受援要請と受援のマネジメントである。日ごろから体制を整備し、訓練や研修を行う必要がある。広島県では、統括保健師の会議やキャリアラダー別の研修会を実施している。当所では、課内の災害学習会を月1回定期化し、受援シミュレーションを行っている。地域のアセスメントで、地域診断力を高める人材育成に繋げていく必要がある。また、管内の保健師と一緒に研修を行い、互いの取り組みの理解や顔の見える関係づくりにも努めている。今後も関係機関との良好な顔の見える関係を平時からの取り組みを通して築いていきたい。



広島県薬剤師会災害対策委員長
串田 慎也

広島県薬剤師会は、1月12日から2月29日まで珠洲市において、仮設調剤所での活動やモバイルファーマシーの運用など、切れ目がない支援活動を実施した。また、日本薬剤師会の支援として金沢市での活動も行った。

支援内容は、災害処方箋の調剤、医薬品の供給および医療支援、公衆衛生活動の3つに大別される。

避難所が最大70箇所あり、避難所を巡回するチームが調剤した薬を届けるスキームを現地で構築した。仮設調剤所や避難所では、医薬品の管理も薬剤師の仕事であり、支援物資の医薬品や医療材料、その他衛生材料をどのように効率的に運用、管理するかも重要である。また医療チームが置いて帰った管理が必要な医療用医薬品の撤収も担った。

災害時のみに使える災害時医薬品供給車両のモバイルファーマシーは、車輪付きの調剤所である。日赤の救護所の横に仮設調剤所を設置し、救護所の支援を行った。

公衆衛生活動は、学校薬剤師としての経験を踏まえ、避難所における環境衛生、特に空気の衛生管理としてCO₂を測定し、生活環境も踏まえた適切な換気をするよう指導した。

お薬手帳を所持していない方やお薬 자체を持っていない方には、オンライン資格確認システムを用いて情報提供を行った。

広島県薬剤師会では、被災地における薬事関係の調整を行う災害薬事コーディネーターの研修を行い、運用できる体制を検討している。

支援活動を通じての課題は、進入困難な地域や多数の避難所へ医薬品を届ける方法と指導方法、支援チーム間の連携や情報共有、ドローン等ICTを活用した効率的な活動、災害医療から保険医療へ切れ目なく繋げることが挙げられる。また、元の地域の体制に戻っていくために支援をやりすぎないことが非常に大切だと感じた。大規模災害に向けて、各チームとの支援の連携と普段からの準備が重要である。



広島県歯科医師会理事
天間 裕文

JDAT（日本災害歯科支援チーム）は令和4年に発足し、災害時に地域歯科保健医療専門職により緊急災害歯科医療や避難所等での口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援する。今回、JDAT広島は、輪島市と珠洲市で活動した。

珠洲市では歯科医院が被災しており、また市内全域で断水があったため、応急的な歯科治療を行い、不可能な場合は診療車へ案内する方針とした。活動は、避難所を巡回し、日本歯科医師会作成の統一版アセスメントシートを用いた歯科的アセスメント、歯科相談、歯科診療、口腔保健指導、支援物資の供給を行った。

活動を通じての課題は、JDATとして初めての災害支援活動だったため、制度等が整っておらず、前後のチームとの引き継ぎ等がうまくいかないことがあった。また、一般開業医が多く、活動のため休診等を余儀なくされたことから、大学との協力、歯科衛生士や歯科技工士の帯同も必要と考える。

大規模災害に向けての備えは、支援活動を行うための研修会の開催、活動物資の準備、関係団体との連携が重要であり、また受援の立場になった時のために、各地区に災害歯科コーディネーターを育成・配置しておく必要があると考える。



広島県看護協会災害支援ナース
麻生 恵美

災害支援ナースは、被災地に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、被災した看護職員の心身の負担を軽減・支えることを任務としている。また、令和6年4月の医療法・感染症法の改正により、従来の自然災害に加えて新興感染症発生・蔓延時の応援派遣も活動範囲になった。

広島県看護協会は、1月18日から2月14日まで金沢市と小松市に開設された1.5次避難所で活動した。活動は必ず2人体制で行動し、杖歩行や車椅子の方のトイレ歩行の見守り、内服薬管理、DVT（深部静脈血栓症）予防や誤嚥性

肺炎等を意識したリハビリやレクリエーション、足浴を行った。

支援活動を通じて感じた課題は、①避難所を統括する保健師との密な情報共有と連携②前任者から後任者への活動内容の引き継ぎと災害のフェーズや状況変化に応じた調整③専門領域だけでなく臨機応変に対応できる看護実践能力である。

また、大規模災害に備えて、関係団体間の連携会議や合同訓練の実施、災害支援ナースの登録情報を活用した派遣調整の見直しが必要である。



社会福祉法人六方学園施設長
兼業務執行理事
田 中 栄 至

広島DWAT（広島県災害派遣福祉チーム）は、令和6年能登半島地震で初めて県外に派遣された。DWATは大規模災害時に、福祉ニーズのある高齢者、障害者、子ども、妊婦等に対して一般避難所での生活支援を行う。地域のニーズに合わせ、多くの職種、職能団体の方が登録されている。

いしかわ総合スポーツセンター内の1.5次避難所で活動し、福祉ニーズのある方について保健師と一緒にアセスメントをするなどの受け入れと二次避難所への搬送調整支援を行った。当時は新型コロナウイルスやノロウイルスなどの感染症が非常に流行しており、感染症対策も課題の一つであった。広島DWATでは、活動の最終日に2つのクールが一緒に活動し引き継ぐこととし、また派遣前にはオンラインのオリエンテーションを行い、意識共有し心構えを持つて現地で活動した。

被災されている地元の方も混乱している中、石川DWATを中心に、クレド（信条・志・約束）を作成し、日々変わるメンバーと気持ちを一つに活動した。

支援を通じての課題は、被災した人々に対する災害関連二次被害（関連死）の防止が挙げられる。また、地元の自立を尊重するため、支援はリリーフで期限があるということ、やりたい支援ではなく、地元のニーズに応えていくことが大切だと考えた。

今後、受援する立場になった時には、組織体系をきちんと作っておくこと、受援と派遣の2つの

タイプを整理しておくことが大切であると考える。

ディスカッション



座長 西野：支援側と受援側、それぞれの立場の考え方があるが、支援活動を振り返り、受援体制に関して何が必要かについて、各々にお話しいただきたい。

黒木：もし自分の地域で災害があった場合、どこが一番ウイークポイントとなるかを常に想定しておくこと、またそこにどれだけ重点的に力を配分できるか考えることが重要である。また、地域の要望を多職種のミーティングで共有することは非常に有効であった。

河野：受援力が高いほど外部支援を上手く活用した保健活動ができると聞くが、自分の地域でできるかという不安が大きい。平素からマニュアルや役割を確認し、管内の情報を集められる体制を確認しておく必要がある。また、活動方針を決定していくため、自分の地域の特性を理解し、社会資源、要配慮者名簿を更新し、整理しておく必要がある。災害時は、混乱してしまうため、保健医療福祉のニーズを整理しアセスメントできる体制を、訓練を通して先の見通しを立てるようにしておくことが大事である。

串田：支援者は地元の人間ではないため場所が分からない。支援を受ける際には、地域を統括できる人が数名必要である。普段は薬剤師として仕事をしている人に、災害時にいかに薬事コーディネーターとして仕事をしてもらうか、その体制づくりも含めて考えていく必要がある。また、状態が安定している患者には、1週間だけ長めに薬を出していただくことで、発災初期の体制づくりができると考える。

天間：受援の立場となった場合、各地区で調整役となる災害歯科のコーディネーターを育成し、支援者の調整、説明、ものの受け渡しができる状態を作っていくなければならないと痛感した。

麻生：これまでの災害支援ナースは、移動や宿泊を含め自己完結型の活動を基本としていたが、支援者が安全に活動できるよう、衣食住の確保を含め、派遣元の都道府県による活動環境の整備を検討いただきたい。令和6年4月から災害支援ナースが災害・感染症医療業務従事者として位置づけられ、都道府県と所属施設の間で締結された協定に基づく派遣の仕組みとなつたため、派遣体制の整備が必要となる。また、避難所の設置主体である自治体が、平時から避難所の環境整備を進めておくことも重要である。

田中：受援側も組織の一員として動く立場であることを理解しておく必要がある。南海トラフ地震のような広域大規模災害では、マンパワー不足が予想されるため、共通フォーマットを使った研修など地域の多職種連携が必要となる。あわせて、広島で災害が発生したときに、受援経験のある近県の方に来てもらい、指揮命令系統に入っていただくことも必要である。

座長 西野：地震やさらに豪雨災害を実際に経験され、支援を受けた立場からコメントをいただきたい。

三上：受援体制は、想定を上回ってしまったというのが一番大きかった。珠洲市総合病院を例に挙げると、医師はドクターへりで珠洲市内に戻ることができ、看護師も3分の1ほどは戻ることができたが、事務職と調理員がいないことで、3月まで通常通りの外来診療を再開できなかつた。珠洲市のような半島の場合は、広域避難のため県外と連携しておくなど、広域な繋がりも考えておく必要があると感じた。

座長 西野：行政や他機関との連携について、行政側からいろいろな立場の人との関係性や連携についてコメントをいただきたい。

三上：法律の縛りはあるが、行政としてできることは、お手伝いできることはないかを確認し、また気づきを解消できる方に繋ぐことがある。行政だけではできないことを何とか繋

いでお知恵をいただくことが大事だと思う。

久保：災害医療は、地元から統括ができるコーディネーターを選び、その方を支えるチームが別途必要であり、それを行政のガバナンスの中で行うことが極めて重要である。一方、行政からは例えば契約関係のないボランティアに指示ができないため、間を調整する方が必要である。

質問：今回の対応では、三上さんに余りにも過剰なタスクがかかっていると思うが、連携はどのように行われていたのか。また行政計画は役に立たないのか、計画を作る理由はあるかコメントをいただきたい。

三上：一番助けてくれたのは家族であり、来ていただいた皆さんの笑顔にも助けられた。県や国との連携では、一つのことを伝えるために同じ内容を部署ごとに連絡しなくてはいけない。また受け取り方が違うことがストレスであった。計画は必要であり、計画があるからこそ訓練ができ、訓練をするからこそ顔の見える関係性ができる。自分たちが想定できる範囲で実際に行動できるような計画を立てることが重要である。

指定発言



広島県健康福祉局長
北 原 加奈子

広島県は、これまでに豪雨災害を幾度となく経験しており、特に平成30年7月の西日本豪雨は直近で最も大きな災害である。全国から多くの方々に支援いただき、広島県としても支援を受ける側の準備の必要性を経験したと認識している。また、災害への対応、事前準備、さらに復興というところも体制整備の重要性を改めて認識している。

広島県では、顔の見える関係が重要であるという認識のもと、令和6年9月に「広島県保健医療福祉ネットワーク会議」を設置し、関係者との顔をつなぐとともに県庁内でもお互いの部署の対応の理解を深めるきっかけとなった。また令和6年11月には、中国地区のDMAT実動訓練が広島県で開催され、DMATだけでなく、

ピース ウィンズ・ジャパンの医療支援船など他の支援チームも活動した。想定される以上のこととが災害では起こるということも心していくかなければいけないが、やはり訓練を積み重ねながら教訓を日々の取り組みに活かしていくことも、重要なことであると考えている。広島県としても計画の見直しを行うとともに、引き続き研修・訓練も可能な限り力を入れてやっていきたい。

単に形を作るだけでなく、いかに関係者の中でマインドを共有できるかが必要であると思っている。皆様と連携し、「オール広島」で取り組みを行って参りたい。どうかご理解、ご協力、ご支援のほど、引き続きよろしくお願い申し上げる。

次期開催圏域地対協会長挨拶



尾三地域保健対策協議会会长
佐々木 伸 孝

来年度の研修会は、尾三地域が担当となる。テーマは「地方の医師確保と医療圈再編について」を考えており、現在、三原市医師会を中心となって準備を進めている。日時は、令和8年2月8日(日)、開催場所は尾道を予定している。本日の研修会と同様、実り多いものになるよう、ご支援ご協力をよろしくお願いしたい。来年、尾道の地でお目にかかる 것을楽しみにしている。

閉会挨拶



広島県地域保健対策協議会
副会長
岩 崎 學

本日の研修会を通じ、広島も平成26年や平成30年の土砂災害等を経験しているが、改めて想定を超えることが生じたときの重大さ、また発生した際の対策や課題、気づきが認識共有できたのではないかと思う。

特別講演では株洲市健康増進センターの三上豊子所長から大変心搖さぶられるお話をいただいた。株洲市をどうにかしたいという地域力に大きな希望を見いだした気がしている。シンポ

ジウムでは広島から医療や福祉の分野での支援がどのように行われたか、どのような課題があったかをお話しいただいた。大変な事態ではあったが災害から学ばせていただいたと思う。また広島大学大学院の久保達彦教授からは、災害に対する体制の重要性、本部をどのように持つか、顔の見える関係、共通言語を持つことについてお話しいただき、日々備えていかなければならない課題であると感じた。

能登半島地震の復興は進みながらも完全ではないと報告されている。まだまだこれから復旧・復興を進めていかなければならず、我々もこのことを忘れてはいけないと思う。

今後起きた災害に迅速にかつ適確に対応するためには、平時から大規模災害の発生を想定し、様々な備えを行うとともに、関係機関が連携協力体制を構築しておくことが、改めて重要であると分かったかと思う。本日の気づきをもとに、ご参加のみなさまにおかれましても、しっかりと備えていただき、オール広島で連携し、災害に強いまちづくりに繋げてまいりたい。

来年度の圏域地対協研修会は尾道市にて開催される。尾三地域保健対策協議会の皆様には、どうぞよろしくお願い申し上げる。

担当常任理事コメント

令和6年度圏域地対協研修会は、西部地域保健対策協議会（会長：大久保和典佐伯地区医師会会長）のご担当により、「大規模災害にどう立ち向かう？？」をテーマに開催されました。今回の研修会では、能登半島地震での実際の対応を通じ、私たちが直面する大規模災害の厳しさと、平時からの連携体制の重要性を改めて認識しました。とりわけ、行政・医療・保健・福祉が共通言語をもち、顔の見える関係を築いておくことが、災害時の大きな力になることが実感として伝わりました。

支援を受ける側の体制整備、情報の一元化、そして地域を熟知したコーディネーターの存在は、今後の広島に必要不可欠な要素です。“オール広島”で備えるという視点を、私たち一人ひとりが日常業務の中に落とし込んでいくことが求められています。

本日の学びを生かし、災害に強い地域づくりを皆さんとともに進めて参りたいと思います。

(橋本 成史)

圏域地対協研修会 過去の開催状況

年 度	開 催 日	開 催 地	担 当 圏 域	テ マ
第1回 1995 (H7)	1月20日(土) 21日(日)	安芸グランドホテル	広島県西部	これから地域保健・医療・福祉と地区地対協の役割
第2回 1996 (H8)	1月25日(土) 26日(日)	県立ふれあいの里老人福祉センター	尾三	これから地域包括ケアと地区地対協の役割
第3回 1997 (H9)	1月24日(土) 25日(日)	呉市国民宿舎音戸ロッジ	呉	地域における保健・医療・福祉の連携と圏域地対協の役割
第4回 1998 (H10)	10月31日(土) 11月1日(日)	県立大学 県立七塚原青年の家	備北	保健・医療・福祉の一層の連携推進と圏域地対協の役割 地域での情報活用と開かれた保健・医療・福祉
第5回 1999 (H11)	11月6日(土) 7日(日)	広島プリンスホテル	広島 (広島市連合・ 海田・芸北)	介護保険サービスの利用者と提供者の対等な関係の確立に向けて
第6回 2000 (H12)	10月14日(土) 15日(日)	ホテル賀茂川荘	広島中央	圏域地対協の今後のあり方を探る
第7回 2001 (H13)	2月9日(土) 10日(日)	福山ニューキャッスルホテル	福山・府中	県民の健康と安心を支える連携 -在宅から救急まで-
第8回 2002 (H14)	2月8日(土) 9日(日)	安芸グランドホテル	広島県西部	「地域における健康づくり」～その方向と課題～
第9回 2003 (H15)	2月14日(土) 15日(日)	テアトロシェルネ (しまなみ交流館)	尾三	新・地域ケアにおける高齢者介護とケアマネジメント
第10回 2004 (H16)	2月6日(日)	クレイトン ベイ ホテル	呉	子育て支援～子どもを産み育てやすい社会を目指して
第11回 2005 (H17)	10月16日(日)	三次・ハートピア平安閣	備北	地域医療の確保 -医師不足等による基幹病院の危機-
第12回 2006 (H18)	2月18日(日)	広島国際会議場 フェニックスホール	広島 (広島市連合・ 海田・芸北)	初期から三次までの救急医療を考える
第13回 2007 (H19)	2月3日(日)	広島大学サタケメモリアルホール	広島中央	良い生活習慣は気持ちがいい! ～1に運動 2に食事 しっかり禁煙 みんなで実践!!～
第14回 2008 (H20)	2月1日(日)	福山労働会館みやび	福山・府中	うつ・自殺対策～大切な命守ろう地域の輪～
第15回 2009 (H21)	1月31日(日)	安芸グランドホテル	広島県西部	これからの地域ケア
第16回 2010 (H22)	2月6日(日)	三原リージョンプラザ	尾三	希望を叶える安楽な在宅緩和ケアに向けて
第17回 2011 (H23)	2月12日(日)	呉市文化ホール	呉	認知症早期発見・早期ケア～安心して暮らせるまちに～
第18回 2012 (H24)	10月21日(日)	グランラセーレ三次	備北	地域の救急医療体制の構築について
第19回 2013 (H25)	3月23日(日)	リーガロイヤルホテル広島	広島 (広島市連合・ 海田・芸北)	災害時の医療救護体制について
第20回 2014 (H26)	2月8日(日)	グランラセーレ東広島	広島中央	地域包括ケアシステムの構築に向けて
第21回 2015 (H27)	2月7日(日)	福山ニューキャッスルホテル	福山・府中	発達障害の理解と地域支援 ～専門医療・地域医療・療育・就学をどうつなぐか～
第22回 2016 (H28)	2月5日(日)	安芸グランドホテル	広島県西部	特定健康診査・特定保健指導～受診率の向上に向けて～
第23回 2017 (H29)	2月4日(日)	しまなみ交流館	尾三	在宅医療の環境と地域包括ケア
第24回 2018 (H30)	2月3日(日)	くれ縛ホール	呉	生活習慣病の発症予防・重症化予防について ～健康寿命が延伸する社会に向けて～
第25回 2019 (R1)	10月6日(日)	グランラセーレ三次	備北	地域医療構想の推進に向けた取組について ～将来の医療・介護提供体制の実現に向けて～
第26回 2021 (R3)	1月16日(日)	Web/広島県医師会館	広島 (広島市連合・ 海田・芸北)	新型コロナウイルス感染症から見る医療体制
第27回 2022 (R4)	2月5日(日)	東広島芸術文化ホールくらら/ Web	広島中央	医療・介護現場における安全確保について ～暴言・暴力への対応～
第28回 2023 (R5)	2月18日(日)	福山ニューキャッスルホテル	福山・府中	「医療現場における働き方改革について」 ～医師の長時間労働により支えられている医療現場の働き方改革を進め、よりよい質の医療を提供できる体制を目指して～
第29回 2024 (R6)	2月2日(日)	広島県医師会館	広島県西部	大規模災害にどう立ち向かう??