

大規模災害時の 保健医療活動に係る 整備について

徳島県保健福祉部 鎌村好孝

厚労省からの通知文書から抜粋

科 発 0 7 0 5 第 3 号
医 政 発 0 7 0 5 第 4 号
健 発 0 7 0 5 第 6 号
薬 生 発 0 7 0 5 第 1 号
障 発 0 7 0 5 第 2 号
平成 2 9 年 7 月 5 日

各都道府県知事 殿

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
(公 印 省 略)

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

保健医療調整本部

1. 保健医療調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療活動（以下単に「保健医療活動」という。）の総合調整を行うための本部（以下「保健医療調整本部」という。）を設置すること。なお、当該保健医療調整本部の設置については、当該保健医療調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該保健医療調整本部の機能を持たせても差支えないこと。

また、これまで救護班（医療チーム）の派遣調整等については平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部が行い、被災都道府県における保健衛生活動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところであるが、保健医療調整本部において、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報連携、保健医療活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行うことになるため、派遣調整本部の機能については、保健医療調整本部が担うこととし、派遣調整本部は設置しないこと。

(2) 組織

① 構成員

保健医療調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療調整本部には、本部長を置き、保健医療を主管する部局の長その他の者のうちから、都道府県知事が指名すること。

② 連絡窓口の設置

保健医療調整本部は、保健所、保健医療活動チーム（災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、災害派遣精神医療チーム（DPAT）その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム（被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。）をいう。以下同じ。）その他の保健医療活動に係る関係機関（以下単に「関係機関」という。）との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

この場合において、保健医療調整本部は、関係機関との連絡及び情報連携を円滑に行うために必要があると認めるときは、当該関係機関に対し、当該関係機関の担当者を当該窓口配置するよう求めることが望ましいこと。

③ 本部機能等の強化

保健医療調整本部は、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、被災都道府県以外の都道府県等に対し、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）等に基づき、保健医療調整本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいこと。

また、保健医療調整本部は、保健医療活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療ニーズ等について、厚生労働省災害対策本部（厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあっては、厚生労働省現地対策本部。以下この③において同じ。）と緊密な情報連携を行うとともに、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、厚生労働省災害対策本部に対し、必要な助言及びその他の支援を求めること。

2. 保健医療活動の実施について

(1) 保健医療活動チームの派遣調整

- ① 保健医療調整本部は、被災都道府県内で活動を行う保健医療活動チームに対し、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの保健所への派遣の調整を行うこと。

なお、災害発生直後においては、人命救助等に支障が生じないように、保健所を経由せず、被災病院等への派遣の調整を行う等、指揮又は連絡及び派遣の調整（以下「指揮等」という。）について、臨機応変かつ柔軟に実施すること。

- ② 保健所は、①によって派遣された保健医療活動チームに対し、市町村と連携して、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの避難所等への派遣の調整を行うこと。
- ③ 保健医療調整本部及び保健所は、①及び②の指揮等の実施に当たっては、救急医療から保健衛生等の時間の経過に伴う被災者の保健医療ニーズの変化を踏まえることに留意すること。
- ④ 保健医療調整本部及び保健所は、保健医療活動チームに対し、当該保健医療活動チームが実施可能な活動の内容、日程、体制、連絡先等の情報を予め保健医療調整本部及び保健所に登録し、保健医療調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行うよう求めること。

(2) 保健医療活動に関する情報連携

- ① 保健医療調整本部及び保健所は、当該保健医療調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療活動チームに対し、適宜、当該保健医療活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、保健医療ニーズ等を報告するよう求めること。なお、報告の求めに当たっては、以下の点に留意すること。

ア 活動中の報告においては、特に、当該保健医療活動チームが対応することができなかった保健医療ニーズについて報告するよう求めること。

イ 活動後の報告においては、特に、当該保健医療活動チームの保健医療活動を他の保健医療活動チームが引き継ぐに当たって必要な情報を報告するよう求めること。

- ③ 保健医療調整本部及び保健所は、保健医療活動チームに対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療ニーズ等の情報の提供を行うとともに、保健医療活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。
- ④ 保健所は、市町村に対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療ニーズ等の情報の提供を求めるとともに、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況等、市町村が把握する必要がある情報の提供を行うこと。
- ⑤ 保健医療調整本部及び保健所は、被害状況、保健医療ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うこと。なお、情報連携の手段としては、平成24年医政局長通知に基づき、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会等の医療関係者、救護班（医療チーム）等が定期的に情報交換することを目的として、保健所により設置される地域災害医療対策会議等が考えられること。

(3) 保健医療活動に係る情報の整理及び分析

- ① 保健所は、今後実施すべき保健医療活動を把握するため、市町村と連携して、(2)により収集した保健医療活動チームの活動の内容及び被害状況、保健医療ニーズ等の整理及び分析を行うこと。
- ② 保健医療調整本部は、①により各保健所が整理及び分析した情報の取りまとめを行い、保健医療活動の総合調整に活用すること。

(参考資料) 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

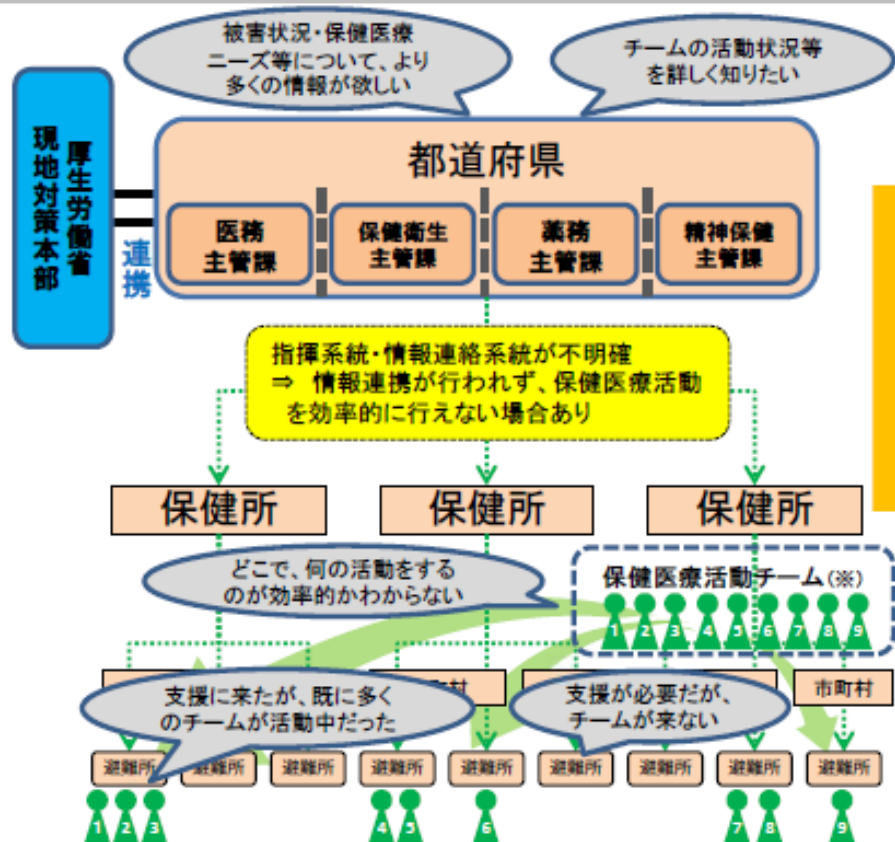
I 熊本地震における課題と原因

<課題>

- 被災都道府県、保健所、保健医療活動チームの間で被害状況・保健医療ニーズ等、保健医療活動チームの活動状況等について情報連携が行われず、保健医療活動が効率的に行われない場合があった。

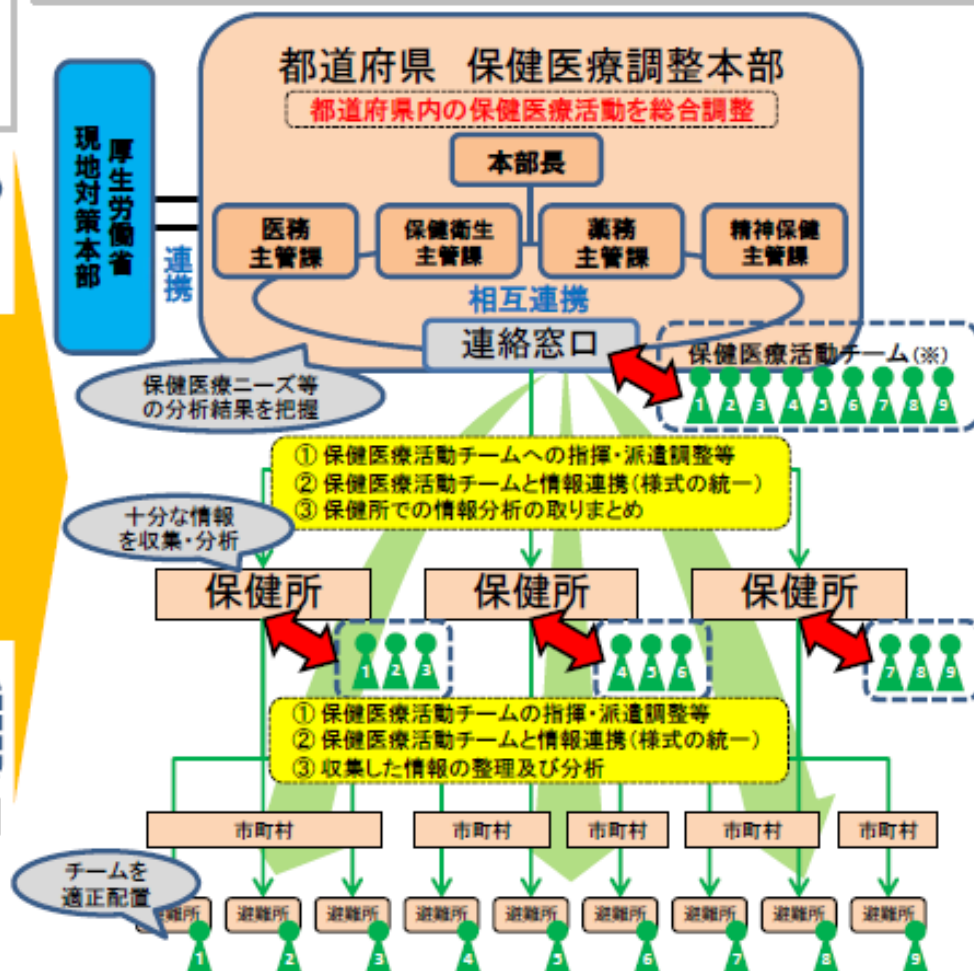
<原因>

- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。



II 今後の大規模災害時の体制のモデル

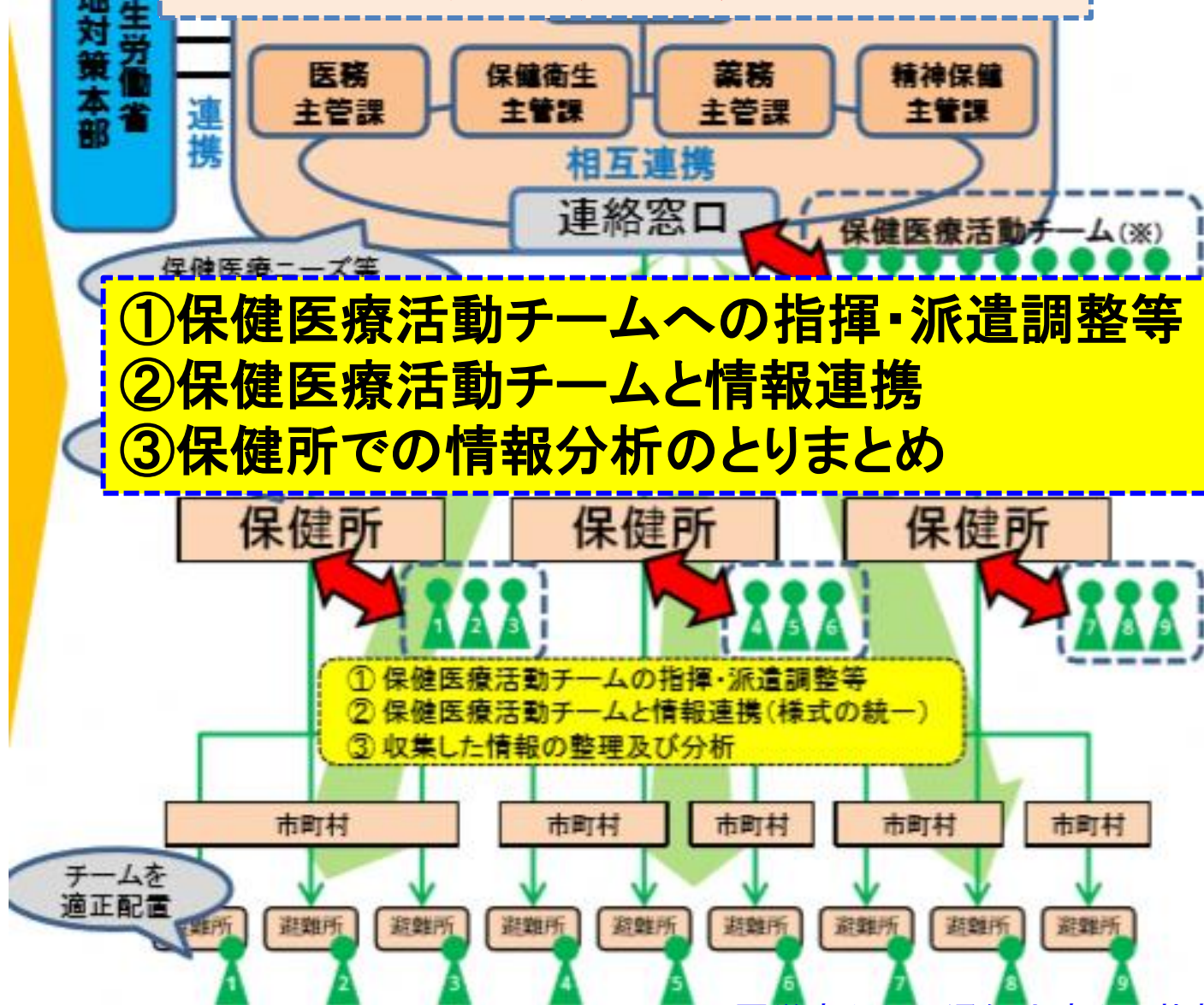
- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
 - ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



(※) 凡例：保健医療活動チーム (DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

県 保健医療調整本部

県内の保健医療活動を総合調整



大規模災害発生時 医療活動・徳島県組織図(県庁内) 試案

徳島県災害対策本部

本部会議

本部長:知事、副本部長:副知事・政策監・警察本部長、
本部員(政策監補、各部長、会計管理者、企業局長、病院局長、教育長)

実行部

危機管理部

政策創造部

経営戦略部

県民環境部

保健福祉部

商工労働観光部

農林水産部

県土整備部

出納部

企業部

病院部

教育部

警察部

統括指令室

統合作戦部

渉外・市町村支援部

広報・調達部

政府

内閣府

厚生労働省

防衛省

その他各省庁

D M A T 事務局

保健医療調整本部

DMAT調整本部

統括DMAT

災害時コーディネーター

医療, 薬務,
保健衛生, 介護福祉

DPAT調整本部

関係機関リエゾン

医師会

歯科医師会

看護協会

薬剤師会

栄養士会

助産師会

小児周産期リエゾン

リハビリテーション関係団体

透析医会

日赤

など

関係機関 リエゾン

消防

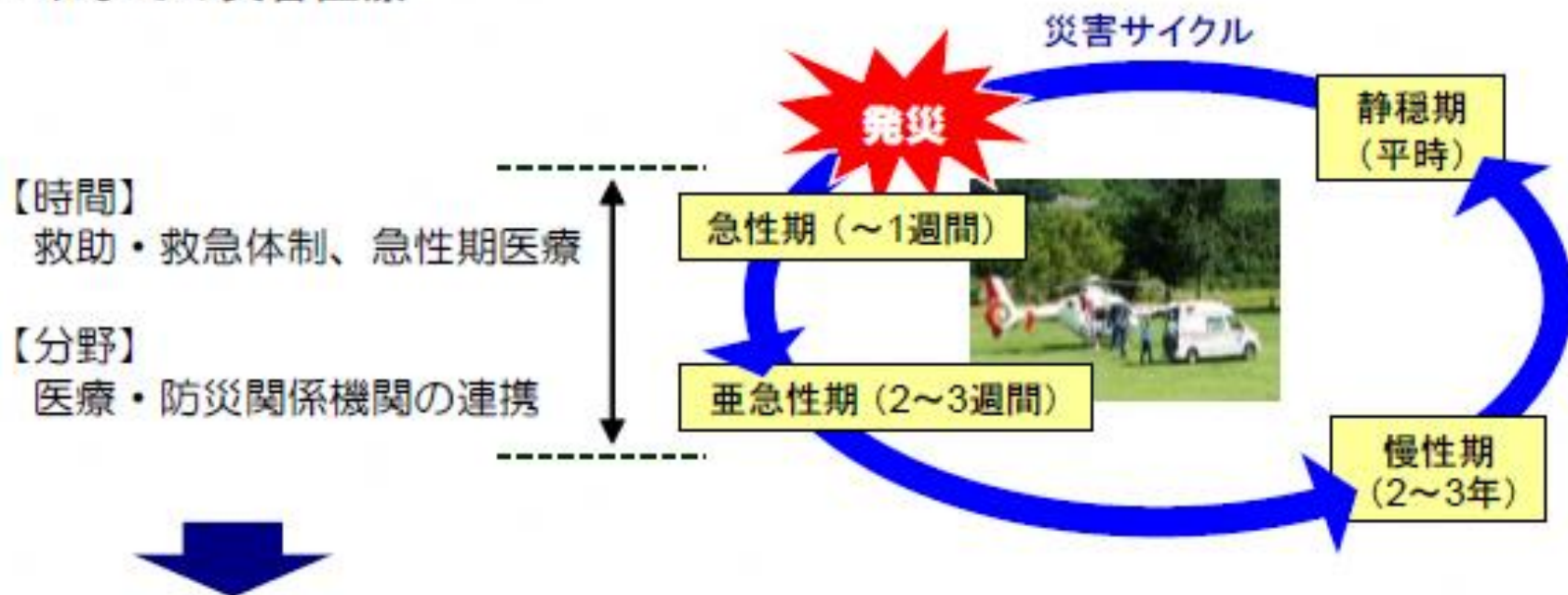
自衛隊

NEXCO

など

戦略的災害医療プロジェクト イメージ図

○ これまでの災害医療



◎ これからの災害医療 「戦略的災害医療プロジェクト」

【時間軸を拡大】 ～ 平時から災害時、災害時から平時へ

【連携分野を拡大】 ～ 医療・防災関係機関のみならず、住民や企業など地域ぐるみ

戦略的災害医療プロジェクト 基本戦略

成果目標

災害関連死をはじめとする「防ぎ得た死」をなくす

行動方針

- ◇ 平時から災害時へ、災害時から平時へ、つなぎ目のない「シームレス」な医療提供体制の構築
- ◇ 医療や防災関係者だけでなく「地域ぐるみ」による医療提供体制の構築

プロジェクト 行動計画

5つの 行動分野

- ①災害医療力の強化
- ②要配慮者支援の強化
- ③避難環境の向上
- ④情報共有機能の強化
- ⑤災害医療支援ビジネスモデルの創出

それぞれに「施策方針」と、この具体化に向けた「主要施策」を設定

医療・保健・福祉分野「災害時コーディネーター」について

発災後、刻々と変化する被災者や避難所、医療救護所等の状況を的確に把握し、本県及び他県からの人的支援の配置・調整等を適正かつ迅速に行うため、「医療」、「薬務」、「保健衛生」、「介護福祉」の各分野ごとにコーディネーターを養成・確保。

医療コーディネーター

(総括及び6圏域、専門分野毎に配置)

(総括コーディネーター)

- ・県全体の医療ニーズの集約、県外からの人材・資機材等の支援の調整、患者搬送及び受入医療機関確保等、災害時の医療提供体制確保のための総合調整を実施

(圏域コーディネーター)

- ・圏域内の医療ニーズの集約、医療救護班の受入調整、市町村との連携等、圏域内の医療提供体制確保のための各種調整を実施

(専門分野コーディネーター)

- ・透析や在宅酸素療法等の各専門分野において、災害時要配慮者支援等のため、ニーズの集約や各種の調整を実施

保健衛生コーディネーター

- ・県庁及び各保健所に配置

- ・被災地の公衆衛生ニーズを集約し、県内外からの支援者の配置を調整

- ・避難所の状況・避難者の健康管理等に係るアセスメント及び調整を実施

- ・他分野コーディネーターと連携し、災害時の保健衛生活動の総合調整を実施

介護福祉コーディネーター

- ・県庁及び各高齢者保健福祉圏に配置

- ・被災した社会福祉施設等から情報を収集し、介護福祉ニーズのアセスメントを実施

- ・被災した施設や福祉避難所に対する生活物資の提供及び応援職員の派遣を調整

- ・他分野コーディネーターと連携し、災害時の介護福祉支援活動の総合調整を実施

薬務コーディネーター

(総括及び6圏域毎に配置)

(総括コーディネーター)

- ・医薬品・医療機器供給、薬剤師派遣等の支援要請、総合調整

(保健所・病院・薬剤師会コーディネーター)

- ・圏域内の医薬品・薬剤師等のニーズ把握、調整
- ・総括との情報伝達、支援要請、調整、他分野コーディネーターとの連携

連携

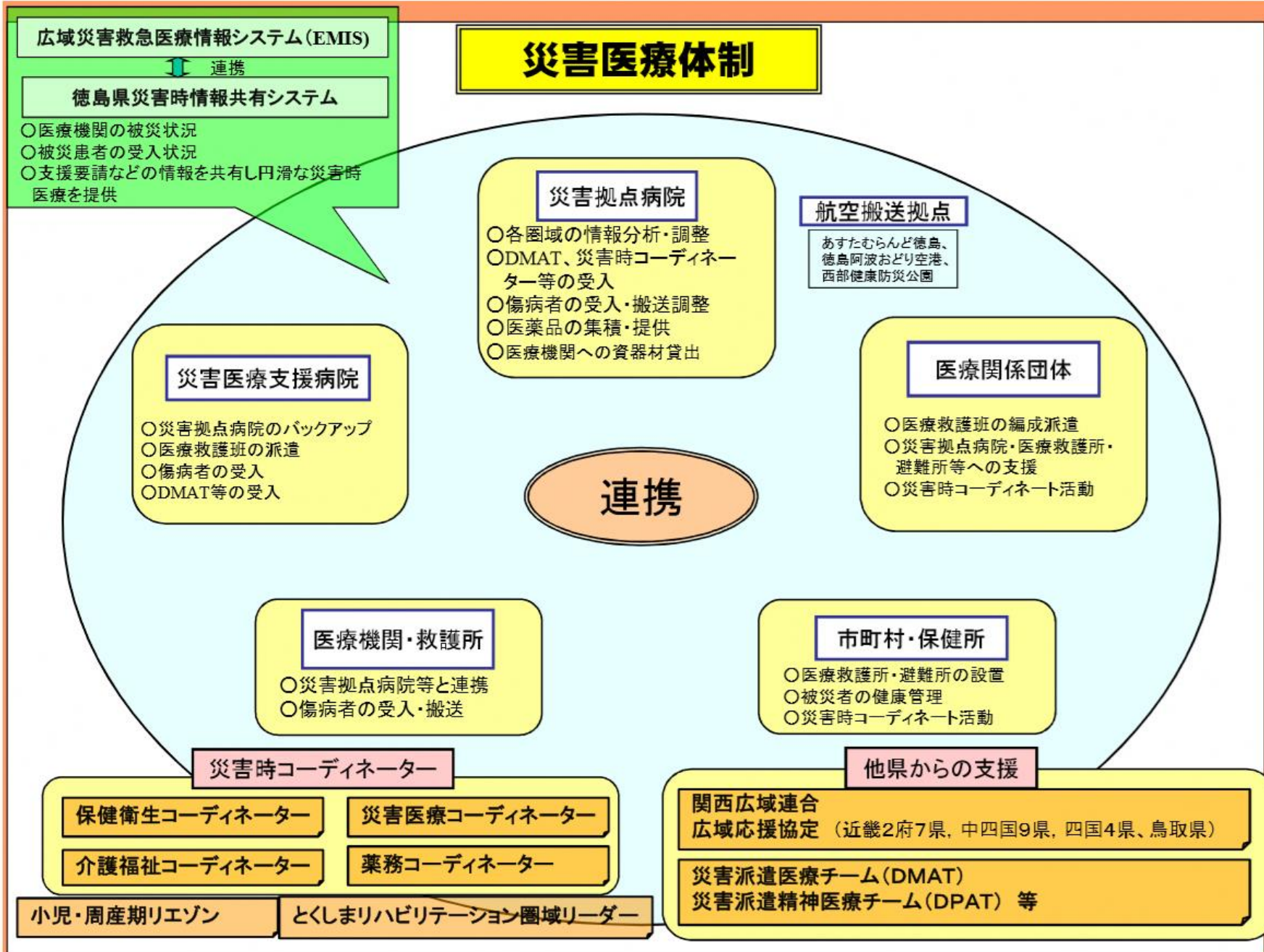
・保健医療福祉調整会議
・圏域調整会議

情報

災害時情報共有システム

保健医療調整本部
(県庁)

- ・国及び各都道府県に人材派遣、資材の輸送を要請
- ・県内の状況に応じ、派遣先・配置先を調整



CSCATTT

MIMMS (Major Incident Medical. Management and Support) より

災害医療で常に念頭におくべきこと

◆メディカルマネジメント(医療管理項目)

C : Command & Control 指揮・統制

S : Safety 安全

C : Communication 情報伝達

A : Assessment 評価

◆メディカルサポート(医療支援項目)

T : Triage トリアージ

T : Treatment 治療

T : Transport 搬送

METHANE

MIMMS (Major Incident Medical. Management and Support) より

M (My call sign, Major incident)

:コールサイン、大事故災害・集団災害、
「待機」or「宣言」

E (Exact location): 正確な発災場所、地図の指標

T (Type of incident): 事故災害の種類、

H (Hazard): 危険性、現場と拡大の可能性

A (Access): 到達経路、侵入経路

N (Number of casualties): 傷病者数、重症度と外傷
の種類

E (Emergency services): 消防・警察等の緊急サービス
機関、現状と今後必要となるサービスなど

EMIS

(Emergency Medical Information System、広域災害救急医療情報システム)

特徴

- 医療機関と行政、関係機関の情報共有ツール
- 共有する情報
- 需要情報：病院被害情報、患者受け入れ情報
- 病院のキャパシティー：平時に把握
- 供給情報：DMAT活動状況
- 災害時に共有が必要な情報のリスト
- 病院が発信すべき情報のリスト
- 災害時病院マネージメントに必要な情報リスト
→ 病院支援ツール

徳島県内の災害拠点病院等



(Disaster Medical Assistance Team、災害派遣医療チーム)

定義

* DMAT活動要領より

災害発生直後の急性期(概ね48時間以内)に活動を開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム

DMAT1隊の構成

医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本

活動

本部活動、広域医療搬送、病院支援、地域医療搬送、現場活動、ロジスティクス

- ・現地の医療ニーズに応じて柔軟に活動する。
- ・医療チームの参集状況に応じ、初期の避難所救護所での活動のサポート等を考慮する。

派遣

被災地域の都道府県の派遣要請に基づくもの

(ただし、厚生労働省は、当分の間、被災地域の都道府県の要請がない場合であっても、緊急の必要があると認めるときは、都道府県等に対してDMATの派遣を要請することができる。)

活動は、都道府県、厚生労働省より派遣要請を受けたDMAT指定医療機関より派遣されることによる

災害医療 ～広域連携，多機関・多職種連携に向けて～

◆災害医療について（用語等の確認と共有を）

CSCATTT、METHANE、DMAT、DPAT、DHEAT、DWAT、EMIS、JMAT、JDA-DAT、JRAT、災害支援ナース、小児周産期リエゾン、災害医療ロジスティクス、災害時（4分野）コーディネーター、ほか

◆平成28年熊本地震（主に保健医療分野について）

徳島県として熊本県被災地支援へ・・・DPAT（先遣隊から）、DMAT、医療救護班、保健師チーム、公衆衛生支援チーム、管理栄養士チーム など

関西広域連合としても益城町へ

◆徳島県戦略的災害医療プロジェクト（基本戦略 H28.3.）

災害関連死をはじめとする「防ぎ得た死」をなくすために
平時から災害時へ 災害時から平時へ
顔の見える連携・ネットワーク

◆地域包括ケアシステムの構築・深化

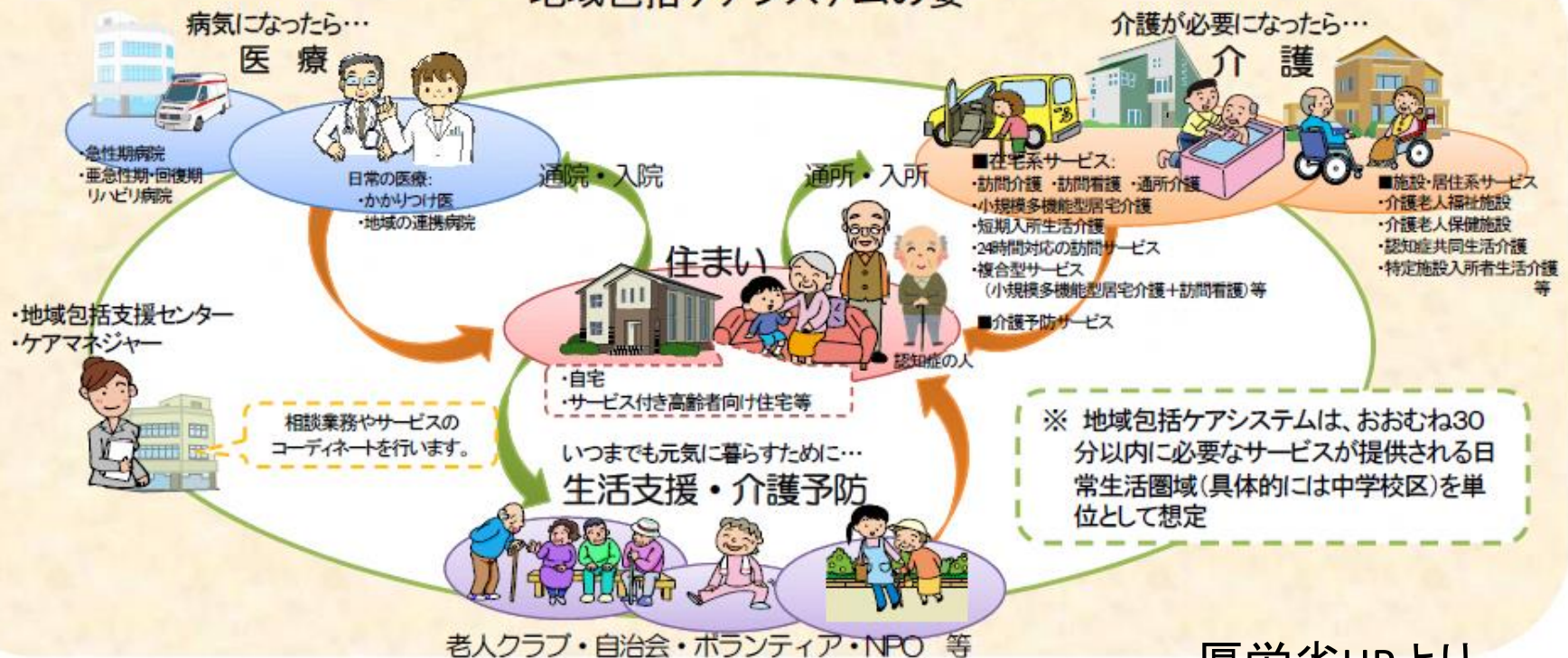
住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように・・・。
平時からの多職種連携、地域内での保健医療福祉介護等の連携を。
災害発生後の復旧・復興にも。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**

地域包括ケアシステムの姿



県は市町村の「地域包括ケアシステム構築」を支援

- ・地域包括ケアシステム構築の主体は市町村。
- ・市町村の取組みを後押しするため、県が関係機関と連携しながら講ずる施策を幅広く体系的に整理した工程表を策定した。

主な項目

- ・地域の対応力の向上
- ・介護人材の育成・確保
- ・介護予防の推進
- ・生活支援の充実
- ・認知症施策の推進
- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・訪問看護の充実

各分野ごとに、具体的な取組や方向性を示す。

「地域包括ケアシステム構築」自体が決して最終目的ではありません。それは、あくまで仕組み・手段・ツール等です。そして顔の見える関係・緊密な多職種協働はとても大事なことです。平時から！災害時等いざというときのためにも。