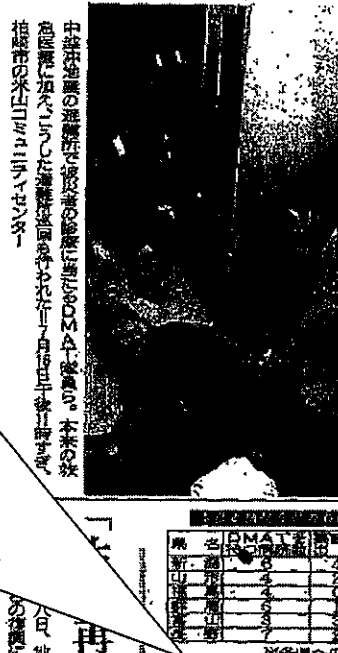


初動体制ばらしきも
 被災地支援の初動体制が、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。

潮流時流
 被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。



費用や補償協定未整備
 被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。被災地の状況は、被災地の状況に合わせた対応が求められる。

- 県から厚生労働省への派遣要請は当日の午後1時半
- 県としては既に何隊かが自主派遣で現地に向かっていた上、被災状況の把握途中で、判断材料をつかみきれなかった。
- 「要請後に出発したが、到着したら『午後3時頃までが戦場だった』と言われた。本当はそこにいなければならなかったのに」

- 「結果的に無駄足になっても、迅速な要請が望ましい」とする声の一方で、「行政だけで必要性を見極めるには無理がある。専門家の後押しが必要だ」
- 「自主派遣の場合、費用負担をどうするのが問題となる。要請があった方が(費用の問題がクリアされ)動きやすい。

DMAT運用に関する今後の課題

—新潟県中越沖地震での活動等を踏まえて—

- 派遣要請の方法等の問題(初動体制の確立)
 - 都道府県からの要請が来ない、遅い
- 統括DMATの役割
 - 統括の役割が明確でない。統括者のサポート体制も必要
- 被災地への交通手段
 - 被災地内を走行するためには緊急車両が必要
- 被災地内での情報通信
 - DMAT間や災害対策本部等との情報通信方法が確立していない
- EMISの諸問題
 - DMAT管理メニューの使い勝手が悪い
- ヘリコプター運用の諸問題
 - 消防防災ヘリとドクヘリの役割分担、要請方法が不明確
 - ドクヘリの広域災害時の運用が不明確

等々

平成20年度予算案(新規事業)の概要

1. 災害医療調査ヘリコプター運用事業(案)

(1) 目的

地震等大規模災害発生時に、災害医療の専門家が、速やかにヘリコプターをチャーターして被災地に入り、被災地の医療に係る被害状況を把握し、被災都道府県や消防機関等の関係機関と連携し、情報の共有化を図ることにより、迅速かつ適切な医療の確保を図ることを目的とする。

(2) 補助対象

独立行政法人国立病院機構災害医療センター

2. 災害拠点病院等活動支援事業(案)

○ 防災訓練等参加費

(1) 目的

総合防災訓練の一環として行われる広域医療搬送実働訓練や国民保護訓練など国又は国と地方公共団体との合同で実施される防災訓練等へのDMATの参加を促進することを目的とする。

(2) 補助対象

都道府県からDMAT指定医療機関として指定を受けた病院の開設者

(3) 基準額

厚生労働大臣が必要と認めた額

(4) 対象経費

旅費、需用費(自動車借料、燃料費)

(5) 補助率 10/10

○ DMAT活動費

(1) 目的

災害発生時に被災都道府県又は厚生労働省から派遣要請を受けたDMATが、被災地における、災害現場での医療、病院支援、患者搬送等の災害急性期での医療の確保のための活動を有機的かつ効果的に実施できるよう支援することを目的とする。

(2) 補助対象

都道府県の指定を受けたDMAT指定医療機関の開設者が行うDMAT活動に対して都道府県が補助する事業

(3) 基準額

厚生労働大臣が必要と認めた額

(4) 対象経費

報酬、給料、職員手当等、旅費、需用費(消耗品費、医薬材料費、医療用消耗品費、自動車借料、燃料費、食糧費)、役務費(通信運搬費)

(5) 補助率 1/2(国1/2、都道府県1/2)

日本DMAT活動要領の見直し

現 行

(派遣要請)

- ・ DMATの派遣は、被災地の都道府県からの要請に基づくものである。
- ・ 緊急でやむを得ない場合、厚生労働省、都道府県等は、被災地の都道府県の要請がなくとも、医療機関の自発的な活動に期待した要請を行うことができるものとする。

(統括DMAT)

- ・ DMATの運用に関する専門的知見を持ち、厚生労働省に認定されたものとする。
- ・ 日本DMAT隊員養成研修において指導的役割を果たす。
- ・ 災害時においては、DMATの運用の指導的役割を果たし、責任者となるものである。

(都道府県と医療機関の協定)

- ・ 活動は、都道府県と医療機関等との間で締結された協定に基づくものである。

(費用の支弁)

- ・ 都道府県との事前の協定に基づいて支弁されるものとする。
- ・ 災害救助法が適用され場合には、災害救助法による費用の支弁が可能となる。

見直し(素案)

(派遣要請)

- ・ DMATの派遣は、被災地の都道府県又は厚生労働省からの要請に基づくものとする。
※被災都道府県は統括DMAT、災害医療専門家の助言を得る。
厚生労働省からの派遣要請は、被災地の都道府県からの要請とみなすものとする。
- ・ 被災都道府県のDMATは、一定規模以上(例:震度6弱以上の地震が発生した場合 等)の災害が発生した場合は、都道府県又は厚生労働省の派遣要請に依らず、出動するものとする。(地域防災計画等に明記)
- ・ 県域を越えた出動基準は検討中
- ・ 「医療機関の自発的な活動に期待した要請」は削除

(統括DMAT)

- ・ 役割、資格要件、具体的業務等を追記
例:災害時、時間とともに変化する様々な局面において、関係する組織と連携・調整を図りつつDMATを統括する者

(都道府県と医療機関の協定)

- ・ 運用計画、協定書の雛形を例示

(費用の支弁)

- ・ 平成20年度新規事業(DMAT活動費)を追記
災害救助法が適用されない災害であって、被災都道府県又は厚生労働省が要請した場合(DMAT指定医療機関に限る)

ドクターヘリの全国的な配備等

ドクターヘリ導入促進事業について

概 要

- 厚生労働省において平成11年度及び平成12年度に川崎医科大学付属病院高度救命救急センター（岡山県）、東海大学医学部付属病院救命救急センター（神奈川県）の全国2ヶ所で「ドクターヘリ試行的事業」を実施し、これまでの実績においても救命救急医療上、顕著な成果をあげている。
- 内閣（内政審議室）に設けられた「ドクターヘリ調査検討委員会」において、ドクターヘリ事業の実施を強く期待する報告書（平成12年6月）がとりまとめられ、平成13年度から、救急医療体制のさらなる充実を図るため、ドクターヘリ事業を全国展開している。
- 平成13年度は、岡山県（川崎医科大学附属病院）、静岡県（聖隷三方原病院）（平成18年度より県単独事業として実施）、千葉県（日本医大千葉北総病院）、愛知県（愛知医科大学附属病院）、福岡県（久留米大学病院）の5県で導入。
平成14年度は、神奈川県（東海大学病院）、和歌山県（和歌山県立医大附属病院）の2県で導入。
平成15年度は、静岡県にて2機目（順天堂大学医学部附属静岡病院）を導入。
平成17年度は、北海道（千歳社会病院）、長野県（佐久総合病院）の2道県で導入。
平成18年度は、長崎県（長崎医療センター）で導入。
平成19年度は、埼玉県（埼玉医科大学総合医療センター）、大阪府（大阪大学医学部附属病院）、福島県（福島県立医科大学附属病院）の3府県で導入。

※ 平成20年1月末現在、13県・13機にて事業を実施。

平成20年度予定額

事業名	ドクターヘリ導入促進事業
予算額	1,359百万円（前年度1,103百万円）
箇所数	16ヶ所（前年度13ヶ所）
補助率	1/2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
基準額	1ヶ所当たり年間約170百万円
実施主体	救命救急センター等

※ 医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）（17,159百万円）の内数

※ 「ドクターヘリ」とは、救急専用の医療機器を装備したヘリコプターを救命救急センターに常駐させ、消防機関・医療機関等からの出動要請に基づき救急医療の専門医・看護師が同乗し、救急現場等に向かい、現場から救命救急センターに搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用ヘリコプター。

ドクターヘリ導入促進事業では、民間ヘリコプター会社を活用し、委託により専用ヘリコプターを救命救急センターに常駐させる。

これまでのドクターヘリの配備状況

年度	13	14	15	16	17	18	19
北海道					手稲溪仁会病院		
青森							
岩手							
宮城							
秋田							
山形							
福島							福島県立医大
茨城				(H16.7.1~千葉県と連携)			
栃木							
群馬							
埼玉							埼玉医大
千葉	日本医大千葉北総病院						
東京都							
神奈川県		東海大					
新潟							
富山							
石川							
福井							
山梨			(H15.4.1~神奈川県と連携)				
長野					佐久総合病院		
岐阜							
静岡県	聖隷三方原病院			順天堂医大静岡病院		(県単独事業)	
愛知県	愛知医大						
三重		(H15.1.1~和歌山県と連携)					
滋賀							
京都							大阪大学
大阪							
兵庫県							
奈良		(H15.1.1~和歌山県と連携)					
和歌山		和歌山県立医大					
鳥取							
島根							
岡山	川崎医大						
広島							
山口							
徳島							
香川							
愛媛							
高知							
福岡	久留米大						
佐賀			(H15.9.30~福岡県と連携)				
長崎						長崎医療センター	
熊本							
大分						(H18.4.25~福岡県と連携)	
宮崎							
鹿児島							
沖縄							
箇所数累計	5	7	8	8	10	11	14

「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」 の概要

ドクターヘリの定義

医師等が搭乗するドクターヘリに限る。 ※消防防災ヘリ等は対象としない。

整備の目標

地域の実情を踏まえつつ全国的に整備(以下の事項に留意)

ア 必要に応じて消防機関、海上保安庁等との連携・協力

イ へき地における救急医療

ウ 広域にわたる(都道府県の区域を超えた)連携・協力

国が行うこと

- 医療法に基づく「基本方針」に、ドクターヘリを用いた救急医療確保に関する事項を記載
- 都道府県に対し、予算範囲内において、費用を補助(補助率1/2)
- 助成金交付事業を担う法人制度の設置
- 健康保険等の適用に係る検討(法施行後3年)

都道府県が行うこと

- 医療法に基づき、基本方針に即して、「医療計画」に、ドクターヘリを用いた救急医療確保を記載
- 運航に係る環境整備(搬送に関する基準作成、着陸場所の確保、隣接県との共同運航の調整等)
- 病院の開設者に対する費用の補助

施行等

公布日(平成19年6月27日)施行 ※法人制度の設置は平成20年6月27日まで。