

地域保健に関連する分野の対応状況

- 4-1 災害医療のあり方
- 4-2 災害時の介護のあり方
- 4-3 東日本大震災を受けた精神
保健・医療の対応

4-1 災害医療のあり方

災害医療等のあり方に関する検討会

目的

東日本大震災後の対応の中で明らかとなった問題に対して、災害医療体制の一層の充実を図る観点から、災害医療等のあり方について検討を行うため、本検討会を開催する。

検討内容

- (1) 災害医療におけるDMAT及び災害拠点病院の役割について
- (2) 災害時における医療機関等の連携について 等

構成員

井伊久美子	日本看護協会常任理事
石井 正三	日本医師会常任理事
石原 哲	医療法人社団誠和会白鬚橋病院長
生出泉太郎	日本薬剤師会副会長
大友 康裕	東京医科歯科大学救急災害医学分野教授
小山 剛	社会福祉法人長岡福祉協会高齢者総合ケアセンターこぶし園総合施設長
酒井 和好	公立陶生病院長
佐藤 保	日本歯科医師会常務理事
佐藤 裕和	岩沼市健康福祉部長
高桑 大介	武蔵野赤十字病院事務部調度課長
内藤万砂文	長岡赤十字病院救命救急センター長
野原 勝	岩手県保健福祉部医療推進課総括課長
和田 裕一	国立病院機構仙台医療センター院長

検討スケジュール

7月13日 第1回

- 災害拠点病院等のあり方について
- 東日本大震災での災害拠点病院の診療状況等について

7月27日 第2回

- 災害医療のあり方について
- 東日本大震災での災害医療について

9月30日 第3回

- 東日本大震災における介護について
- 第1回・第2回検討会での議論を踏まえて

平成23年中 報告書とりまとめ

災害医療における保健所の役割について

災害医療等のあり方に関する検討会での議論

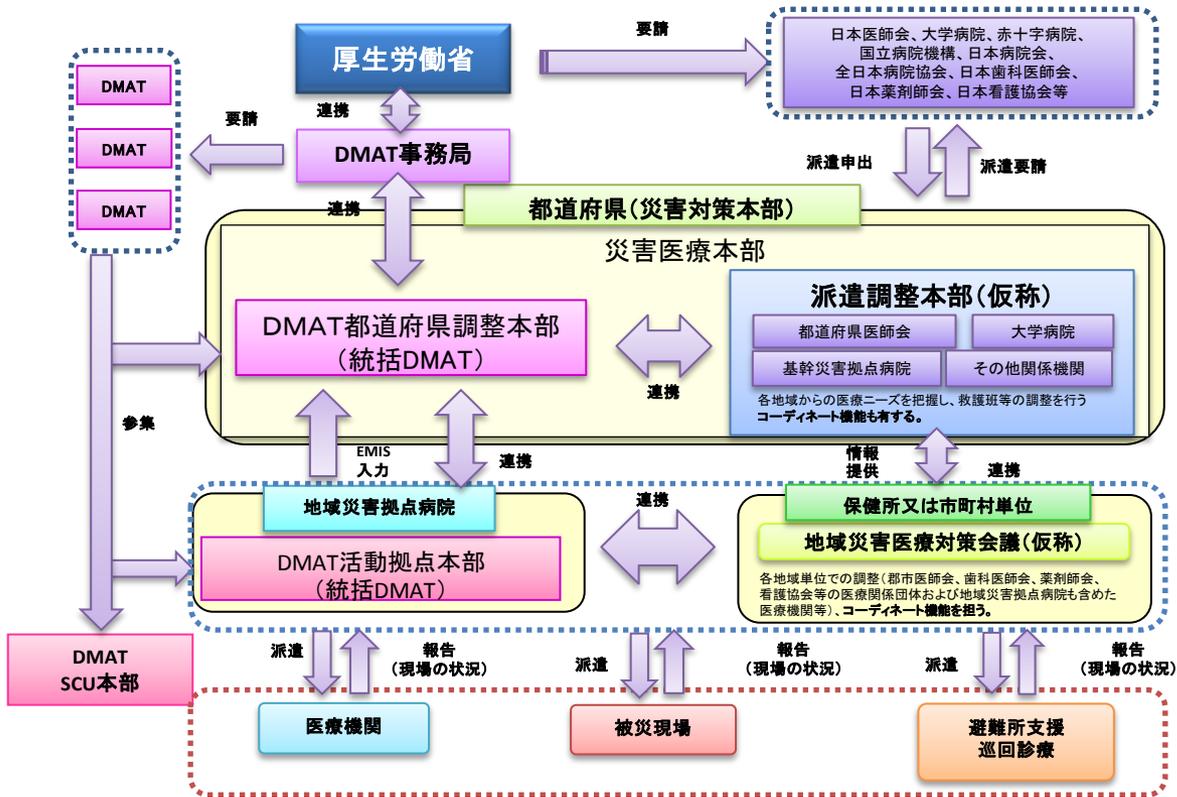
- ・DMATの活動のみでは全ての病院をカバーできないため、「災害発生時における初期救急医療体制の充実強化について」(健政発第451号)において記載されているように、災害時の情報収集に際しては保健所の協力が必要である。
- ・災害時に保健所・市町村等の行政担当者と、地域の医師会、災害拠点病院の医療関係者等が意見を交換する場を設けることが必要。
- ・地域のニーズに応じた医療ニーズを的確に把握し、自主的に集合した医療チームの配置の重複や不均衡等がある場合に、医療チームの配置調整等を行うコーディネート機能が必要。

活動の充実強化に向けた考え方(案)

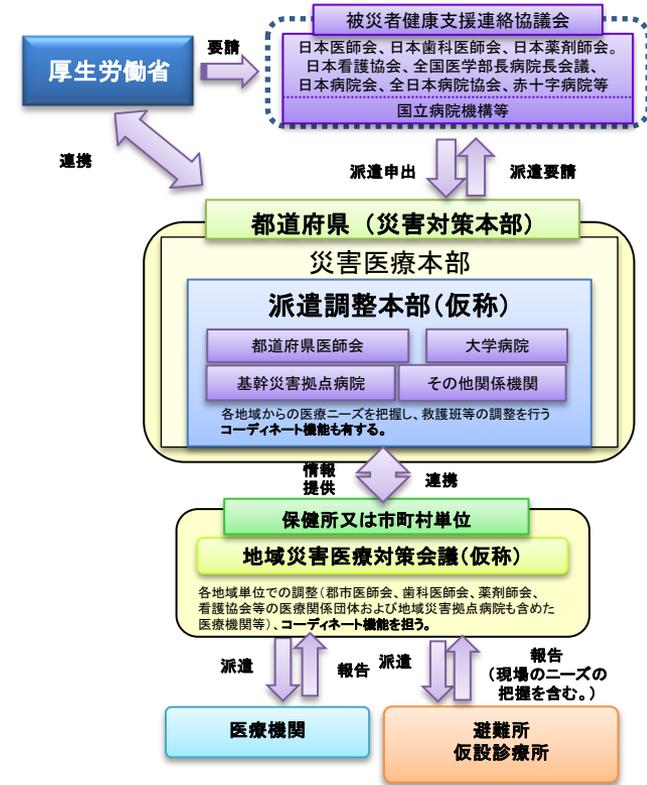
- ・従来通り、保健所は、EMISが未整備又は機能していない場合においては、電話、FAX若しくは自転車・バイク等を利用して直接医療機関に出向いて情報把握又は当該医療機関におけるEMISでの情報発信の支援を行うこと。
- ・災害時に保健所・市町村等の行政担当者と、地域の医師会、災害拠点病院の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場(地域災害医療対策会議(仮称))を設ける計画を、事前に策定しておくこと。
- ・地域災害医療対策会議(仮称)は保健所管轄区域や市町村単位等に設置することとし、災害時に地域の医療ニーズを的確に把握し、救護班等の派遣・調整を行うコーディネート機能が十分に発揮されるような体制を備えておくこと。

今回の震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方

【超急性期（～48時間）～移行期（～約5日間）】



【中長期～】



【医療班の調整窓口】



【活動する医療チーム等】



【情報収集】



【医療物資】



4-2 災害時の介護のあり方

災害時の介護等のあり方について

「被災時から復興期における高齢者への段階的支援とその体制のあり方の調査研究」

○災害時には、介護施設や在宅要介護者などのいわゆる災害弱者に対する支援が重要。支援に当たっては、医療と介護が連携して中長期的な支援を行う必要がある。

○災害時の医療・介護についてステージごとの共通課題、連携のあり方などを検討するため、「被災時から復興期における高齢者への段階的支援とその体制のあり方の調査研究」を別途実施(24年3月末を目途に取りまとめ予定。委員長 岩手県立大学教授 狩野 徹)

災害時の医療・介護についてステージごとの共通課題、連携のあり方などを議論

数週間

- ・施設の対応
福祉施設への避難(施設・在宅から)
福祉施設への応援職員の派遣
- ・避難所・在宅の対応
介護ケアチームの編成・投入拠点設置
避難所等への介護チームの投入
- ・医療と介護の連携による要介護者への支援

中長期

- ・復興までの中長期的な介護サービス供給の確保
- ・福祉施設への応援職員の派遣、現地雇用による確保支援
- ・仮設住宅における介護等のサポート拠点等の設置
- ・医療と介護の連携による要介護者への支援

介護ケアチームが連携して、現地ニーズに応じた効果的な対応ができる体制を構築(拠点のあり方とチーム編成等)

4-3

東日本大震災を受けた精神保健・医療の対応

被災者の心のケア(3次補正)の概要(案)

28億円

被災地では、PTSDの症状の長期化、生活への不安等も重なり、うつ病や不安障害が増大することが考えられることから、**中長期的な対応が必要**となり、そのための地域精神保健医療を担う人材の確保等が必要。

県外より人材派遣

被災県

①地域精神保健活動の継続的な実施

○精神保健福祉士、臨床心理士、社会福祉士、作業療法士等による、被災者への心のケアの支援(自宅及び仮設訪問・相談対応)

市町村

情報共有・連携

保健所

②地域精神医療機能の回復・充実

○被災した精神障害者、医療的支援が必要な被災者に対して、病院を拠点とした訪問診療、訪問看護

心のケアセンター(仮称)
(精神保健福祉センター等に設置)

情報提供・技術指導・調査

実態報告
データ提供

③心のケアセンター(仮称)整備事業

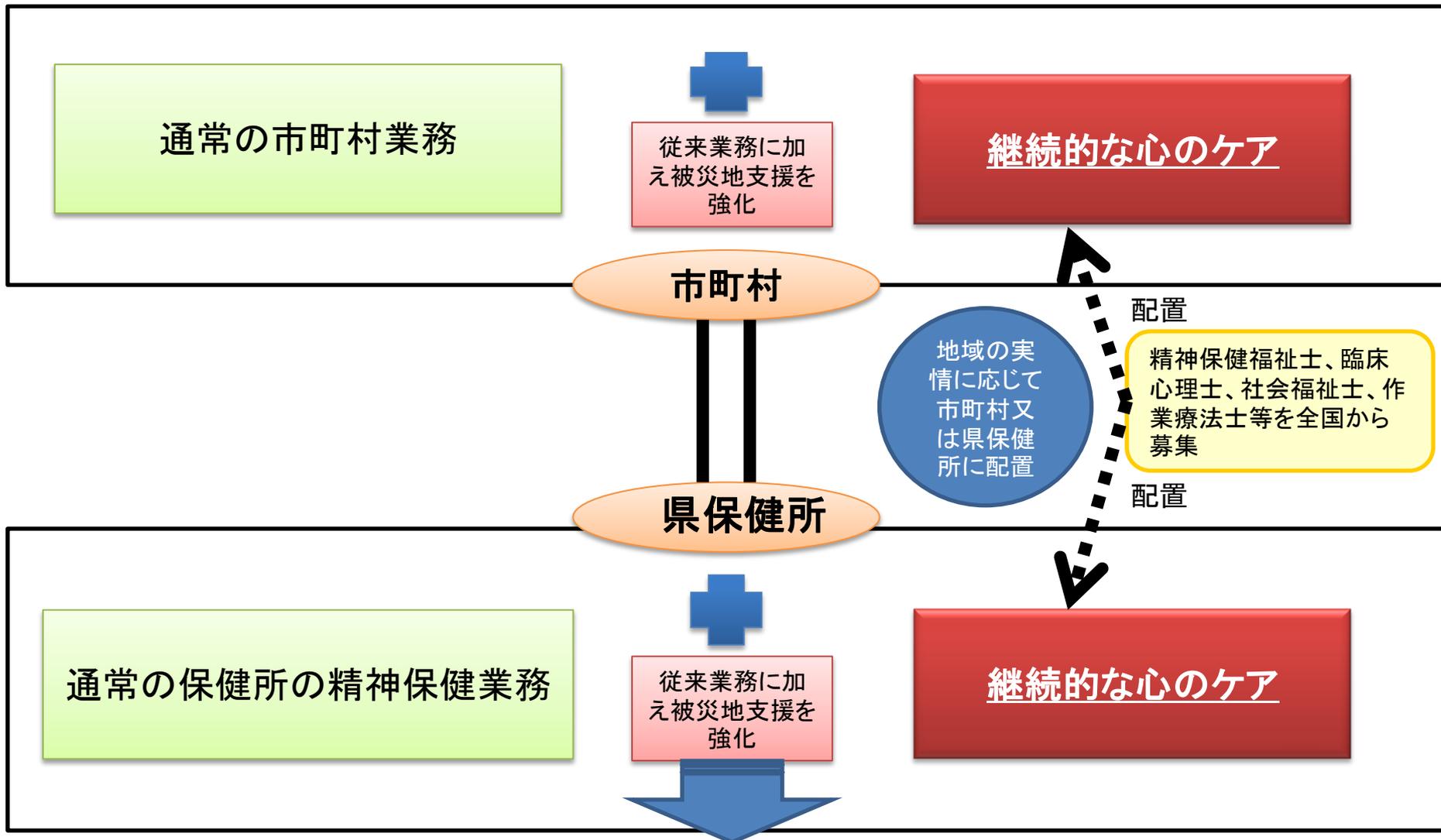
災害時心のケア研究・支援センター(仮称)

(※)国立精神・神経医療研究センターに設置

○震災に関連する精神症状等への対応に関する連携と統括・管理
○被災地の心のケアに関する情報を効率的に集約し、被災県に提供
○被災地関係の研究等の窓口
○被災地における心のケアや調査結果の公表等の総合的な調整、助言指導、データ分析

①地域精神保健活動の継続的な実施(案)

従来の精神保健事業を推進しつつ、被災者への長期的支援を行うチームを保健所等に設置することにより、住民の心のケアに重点を置く。



②地域精神医療機能の回復・充実(案)

震災により病院休止等した機能を補完し、地域精神科医療の充実を図る。

地域における精神医療を担う機関

従来の精神科医療

- ◎被災した精神障害者等への訪問診療、訪問看護
- 外来診療
- 入院者への対応
- デイケア・ナイトケア
- 訪問診療
- 訪問看護



従来業務に加え被災地支援を強化

震災対応アウトリーチ

- ◎被災した精神障害者、医療的支援が必要な被災者へ訪問診療、訪問看護(仮設住宅等中心)

- ◆ 精神科医療体制が著しく不足している地域
→ 医療機関の代替として、仮設の医療機関や保健所等における外来診療、相談
(※)現行の心のケアチームと同様の活動

注)◎心のケア支援として加わった業務、○従来業務

③心のケアセンター(仮称)整備事業について(案)

目的

東日本大震災における心のケア対策については、強い不安やフラッシュバックなどのPTSD症状等が長期間継続する患者がいることから、

①被災地の心のケアセンター(仮称)の設置を支援する。

②総合的な調整・助言指導、データ分析を行う、全国的な機関として「災害時心のケア研究・支援センター(仮称)」を設置する。

ことにより、短期間のみならず中長期的にもPTSD症状や治療内容等の把握や分析を行い、被災3県(岩手・宮城・福島)のメンタルヘルス支援の質の向上に活用するとともに、今後も災害に備える必要があることから、その結果をもとに、全国の災害時における心のケア対応力の向上を目指す。

被災地

