

災害医療コーディネート体制について

災害医療コーディネート体制の経緯(1)

2011年(平成23年) 東日本大震災

「災害医療等のあり方に関する検討会」報告書

- － コーディネート機能を十分発揮できる体制について 等

2012年(平成24年) 「災害時における医療体制の充実強化について」(医政局長通知)

- － 「都道府県は、関係機関と連携して、災害対策本部の立ち上げ訓練を行うとともに、派遣調整本部の設置手順、**コーディネート機能を十分発揮できる**か、DMAT都道府県調整本部との連携、派遣調整本部における具体的な作業内容などについて確認しておくこと。」

厚生労働科学研究費補助金

- ・ 「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」(研究代表者 小井土雄一)
 - － 災害医療コーディネーターの研修カリキュラム作成 等
- ・ 「震災時の妊婦・褥婦の医療・保健的課題に関する研究」(研究代表者 岡村州博)
 - － 災害時の周産期領域のコーディネート体制に関する検討 等
- ・ 「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」(研究代表者 呉繁夫)
 - － 災害時の小児・周産期領域の保健医療に関する検討 等

2014年(平成26年) 都道府県災害医療コーディネーター研修の開始

厚生労働科学研究費補助金

- ・ 「東日本大震災の課題からみた今後の災害医療体制のあり方に関する研究」(研究代表者 小井土雄一)
 - － 災害医療コーディネーターの研修カリキュラムの見直し
 - － 災害時小児周産期リエゾンの活動のあり方に関する検討 等

2015年(平成27年) 「少子化社会対策大綱」

- － 災害時の乳幼児、妊産婦等の支援体制の整備 等

災害時小児周産期リエゾン養成研修の予算化を検討

災害医療コーディネータ体制の経緯(2)

2016年(平成28年)

熊本地震

「防災基本計画」(中央防災会議)

- 「都道府県は、DMATによる活動と並行して、また、DMAT活動の終了以降、医療チーム派遣等の協力を得て、指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図るものとし、その調整に当たっては災害医療コーディネーターを活用するものとする。」

「平成28年熊本地震に係る初動対応検証チーム」(内閣府)による検証レポート

- 「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する。」

厚生労働科学研究費補助金

- 「首都直下型地震・南海トラフ地震等の大規模災害時に医療チームが効果的、効率的に活動するための今後の災害医療体制のあり方に関する研究」(研究代表者 小井土雄一)
 - 災害医療コーディネータ、災害時の小児・周産期医療提供体制 等

「周産期医療体制のあり方に関する検討会」意見の取りまとめ

- 災害時の周産期医療体制について(災害時小児周産期リエゾンの養成を含む。) 等

災害時小児周産期リエゾン養成研修の開始

2017年(平成29年)

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」(地域医療計画課長通知)

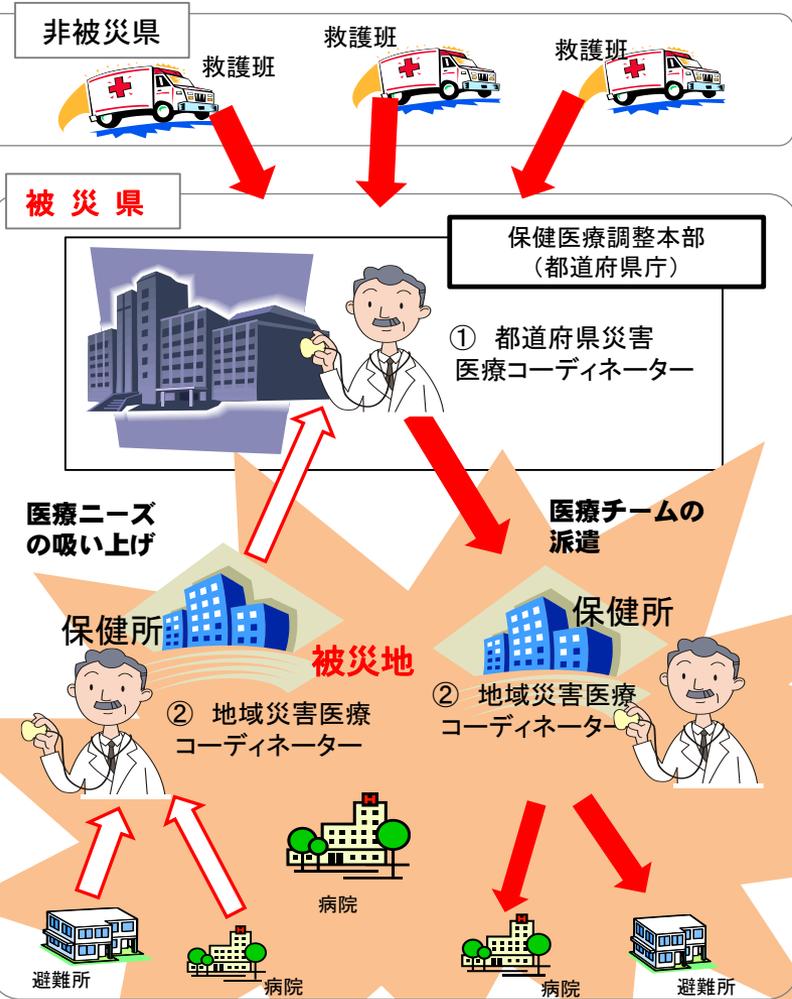
- 災害時における医療体制の構築に係る指針
 - 「都道府県等の自治体は、災害医療コーディネータ体制の構成要員(都道府県災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンを含む。)の育成に努めること。」
- 周産期医療の体制構築に係る指針
 - 「都道府県は、災害対策本部等に災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期医療に特化した調整役である「災害時小児周産期リエゾン」を配置すること。」
 - 「災害時小児周産期リエゾンに認定された者は、各都道府県において平時からの訓練や災害時の活動を通じて、地域のネットワークを災害時に有効に活用する仕組みを構築すること。」

「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」(5部局長等連名通知)

- 「各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、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の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。」 ※参考資料3

災害医療コーディネーター研修事業

首都直下地震等の大規模災害時において、**全国から支援に参集したDMAT等の救護班(医療チーム)の派遣調整を行う人材**(①都道府県災害医療コーディネーター)を養成する。また、市町村単位の医療ニーズの把握や情報収集などをきめ細やかに行い、都道府県災害医療コーディネーターとの連携、DMAT等の医療チームの派遣調整を実施する地域単位の人材(②地域災害医療コーディネーター)を養成することにより我が国の災害医療体制を一層充実することを目的とする。



現状 東日本大震災の課題を踏まえ(※)、平成26年度より、「災害医療コーディネーター研修」実施し、全国の都道府県で災害医療コーディネーターが整備されてきている。

※ 災害時における医療体制の充実強化について(平成24年3月21日、医政局長通知)より「各都道府県に対して、救護班(医療チーム)の派遣調整等を行うために、派遣調整本部においてコーディネート機能を十分に発揮できる体制整備が求められる。」

課題 今後、発災が想定される首都直下地震や南海トラフ地震等の大規模災害の場合、被災地域が広大で医療ニーズも甚大となり、都道府県単位の災害医療コーディネーターのみでは速やかな対応ができない事態が想定される。大規模災害時においても適切かつ迅速な医療活動を実施するため、市町村単位の医療ニーズの把握や情報収集などをきめ細やかに行い、都道府県、医療チーム等との連絡調整等行う地域単位の人員(災害医療コーディネーター)の養成が必要である。

災害医療コーディネーター研修

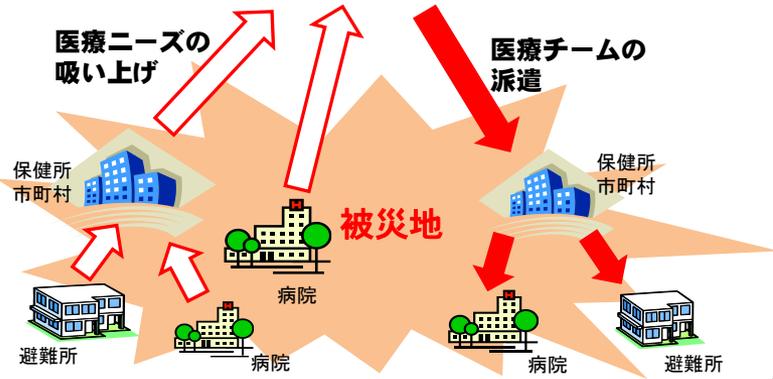
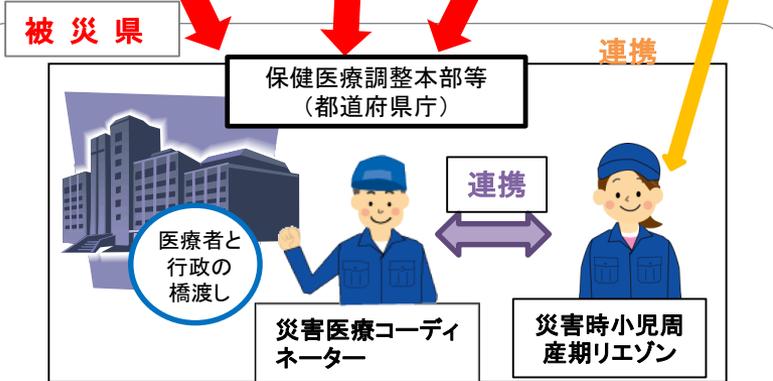
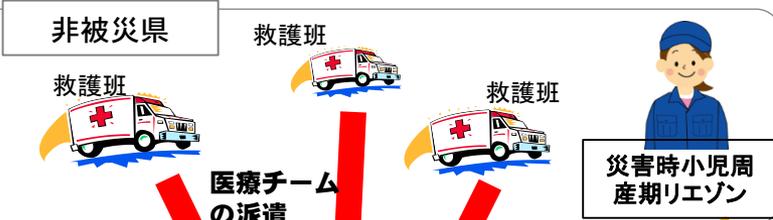
補助先 都道府県	(内容) ・災害時の医療行政 ・医療チームの派遣・連携
(実施主体) ①国立病院機構災害医療センター ②都道府県	・災害拠点病院における医療チームの受け入れ
(対象者) ①災害医療に携わる医師、都道府県職員 ②保健所職員(医師、保健師等)	・薬剤、物資の流通 ・災害医療コーディネートの現状と課題 ・支援者のメンタルケア など

【これまでの受講者数(都道府県災害医療コーディネーター研修)】

平成26年度	179名	平成28年度	167名
平成27年度	175名	平成29年度	162名
			計 683名

災害時小児周産期リエゾン養成研修事業

本事業は、災害時に被災都道府県の災害対策本部の下に設置される保健医療調整本部等において、**災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期領域におけるネットワークを経由した患者搬送や物資の支援を円滑に行う役割を持つ「災害時小児周産期リエゾン」**の養成を行うことを目的とする。



現状

東日本大震災において小児・周産期領域に関する患者の把握や搬送、情報共有が円滑になされなかったことから、小児・周産期領域に特化したコーディネート機能を強化する必要性が指摘された。(周産期医療体制のあり方に関する検討会等)

課題

- 業務の標準化
- 近隣県をはじめ、他の災害時小児周産期リエゾンとの連携強化



全国研修の実施

災害時小児周産期リエゾン養成研修

(対象者)

災害時に、都道府県の保健医療調整本部において小児・周産期領域に特化して救護班等の派遣調整や搬送調整、物資調達等を担う人材である

- ・ 医師(小児科医、産婦人科医、小児外科医)、助産師、看護師等
- ・ 都道府県担当者

(日程) 1.5日間

(受講者数)
70名程度 x 年3回

(研修内容)

- 小児・周産期領域における災害医療コーディネート能力の向上を図るため、以下の事項について座学及び演習を行う。
- 災害時の小児・周産期領域における問題点に関する事項
 - 医療チームの派遣調整等の体制確保に関する事項
 - 被災都道府県下の災害医療活動について、都道府県に対し助言を行う体制に関する事項
- 等

【これまでの受講者数】

平成28年度 106名
平成29年度 153名 計259名
(平成30年度 約200名の見込み)

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

(平成29年7月5日付け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連名通知)

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>

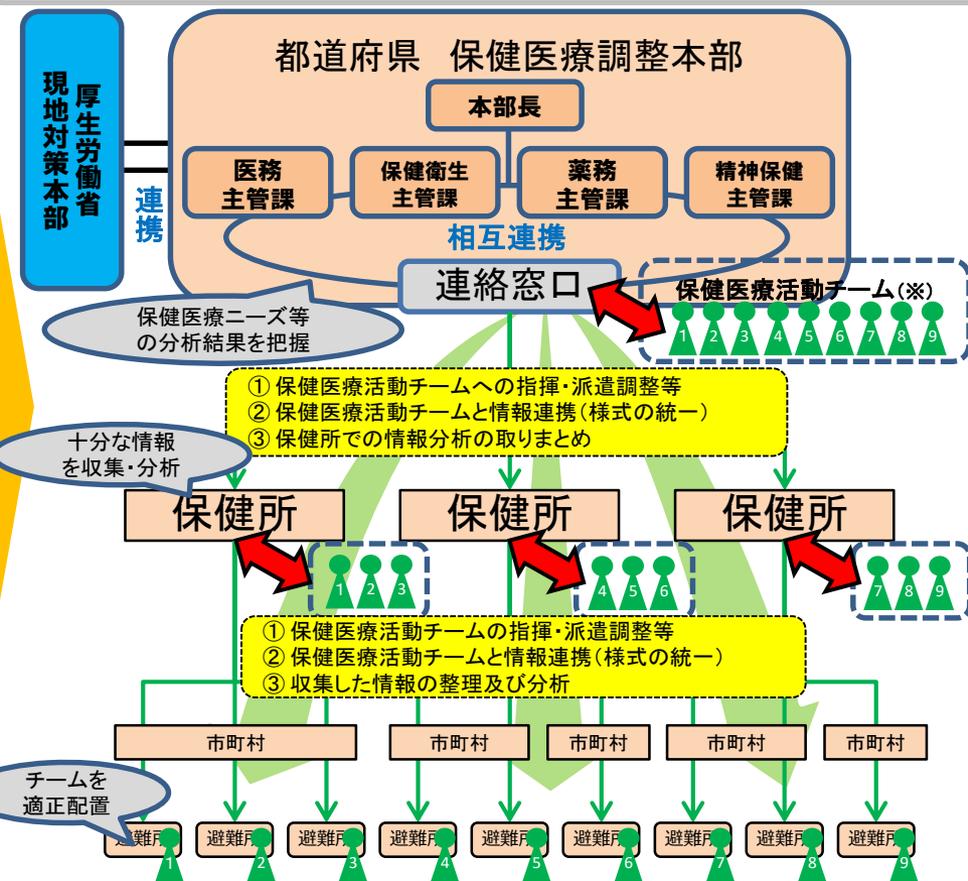
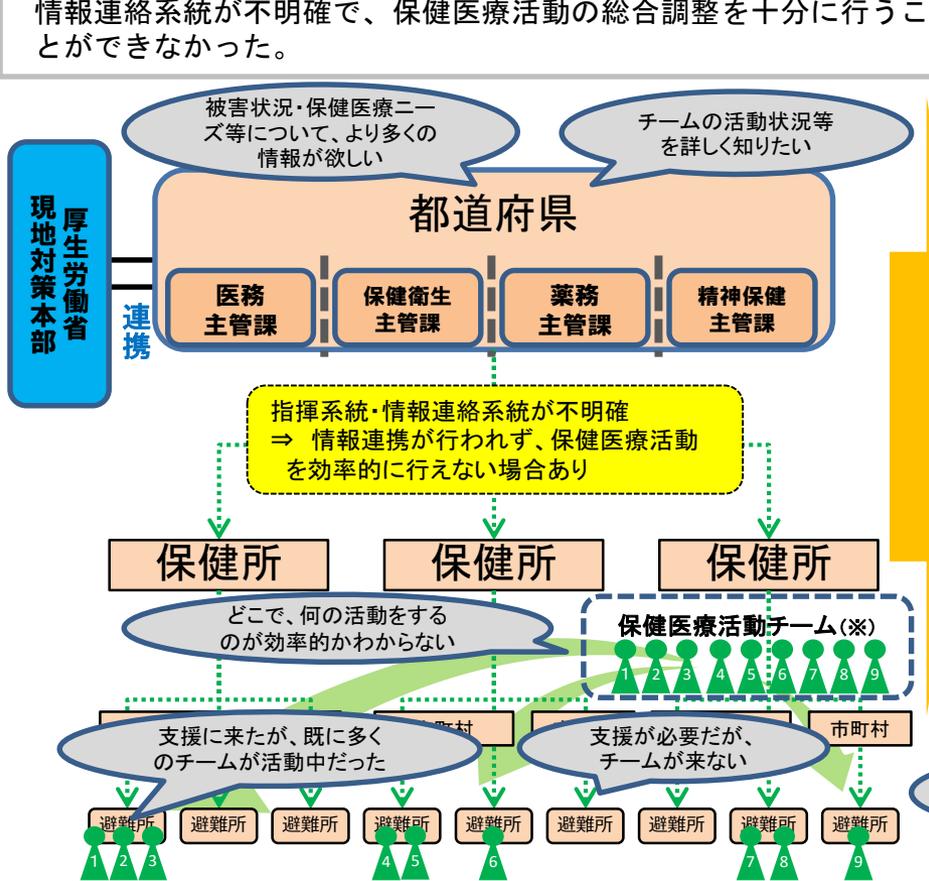
- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡システムが不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。

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。

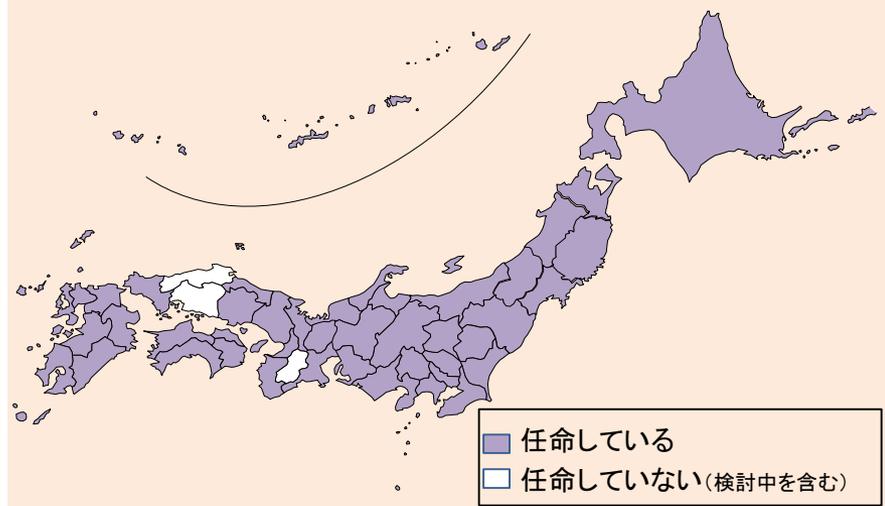


(※) 凡例 : 保健医療活動チーム (DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

全国における災害医療コーディネーターの任命状況

- 都道府県災害医療コーディネーターは、44都道府県(94%)で、計657名が任命されており、83%が医師であり、主に災害拠点病院に所属する。
- 地域災害医療コーディネーターは、41都道府県で、計907名(兼任を含む。)が任命されている。

＜都道府県災害医療コーディネーターの任命状況＞

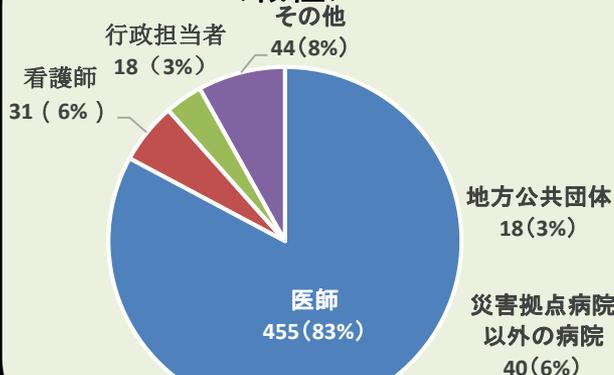


＜各都道府県における任命人数＞

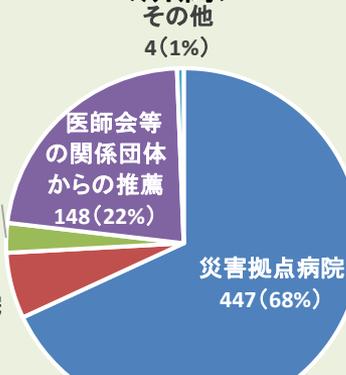
	都道府県災害医療コーディネーター	地域災害医療コーディネーター		都道府県災害医療コーディネーター	地域災害医療コーディネーター
北海道	12	43	滋賀	119	-
青森	6	25	京都	4	28
岩手	5	39	大阪	19	0
宮城	8	10	兵庫	109	0
秋田	1	8	奈良	0	0
山形	1	26	和歌山	3	17
福島	6	5	鳥取	8	18
茨城	5	28	島根	0	0
栃木	1	13	岡山	19	19
群馬	14	27	広島	0	22
埼玉	5	47	山口	8	0
千葉	7	40	徳島	4	56
東京	3	24	香川	12	0
神奈川	10	24	愛媛	1	14
新潟	1	9	高知	3	17
富山	14	-	福岡	26	26
石川	13	13	佐賀	12	23
福井	21	-	長崎	11	28
山梨	11	-	熊本	19	28
長野	13	42	大分	25	0
岐阜	7	80	宮崎	9	28
静岡	48	-	鹿児島	17	-
愛知	7	30	沖縄	5	12
三重	5	38	全国	657	907

都道府県災害医療コーディネーター

＜職種＞



＜所属＞



※職種：109名は詳細不明のため除外

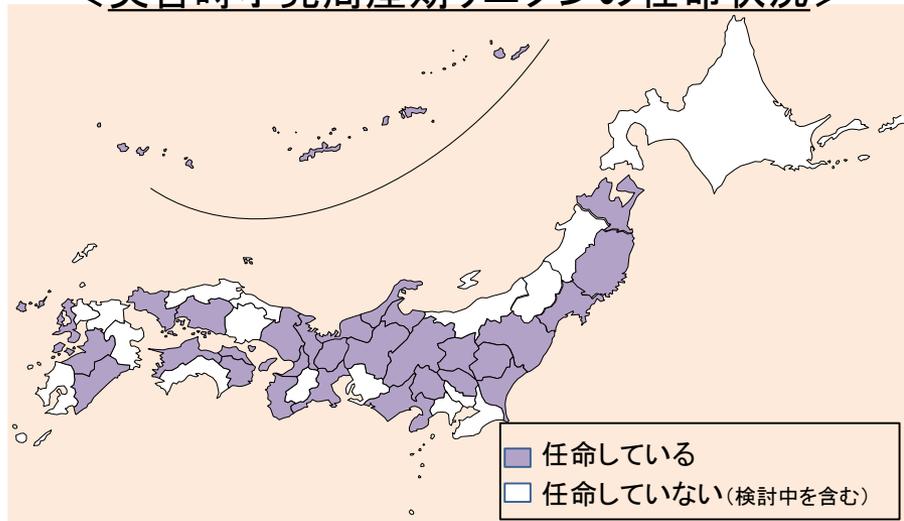
*都道府県災害医療コーディネーターと地域災害医療コーディネーターの兼任を含む。

厚生労働省医政局地域医療計画課・DMAT事務局調べ 平成30年5月1日現在

全国における災害時小児周産期リエゾンの任命状況

- 災害時小児周産期リエゾンは、30自治体(64%)で、計155名が任命されている。
- 98%が医師(産婦人科医44%、小児科医52%)で主に総合周産期母子医療センターに所属する。

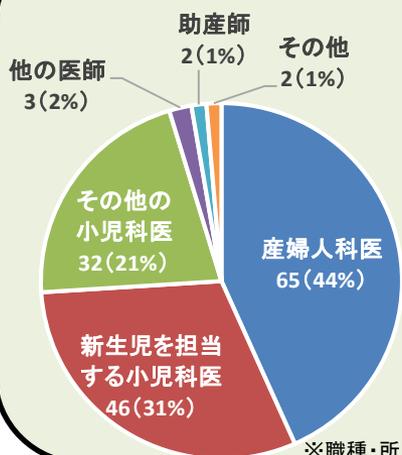
<災害時小児周産期リエゾンの任命状況>



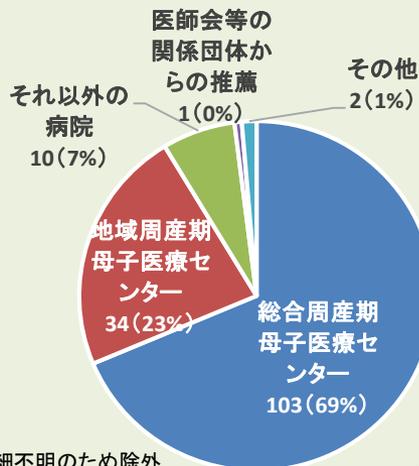
<各都道府県における任命人数>

	人数		人数
北海道	0	滋賀	6
青森	5	京都	4
岩手	6	大阪	12
宮城	4	兵庫	5
秋田	0	奈良	0
山形	0	和歌山	4
福島	5	鳥取	0
茨城	5	島根	0
栃木	5	岡山	0
群馬	2	広島	5
埼玉	12	山口	4
千葉	0	徳島	5
東京	0	香川	3
神奈川	0	愛媛	4
新潟	0	高知	0
富山	6	福岡	0
石川	5	佐賀	0
福井	3	長崎	5
山梨	4	熊本	6
長野	5	大分	0
岐阜	4	宮崎	5
静岡	6	鹿児島	0
愛知	0	沖縄	5
三重	5	全国	155

<職種>



<所属>



※職種・所属:5名は詳細不明のため除外

災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの 委嘱と災害補償について

- 都道府県災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンに対して、必ずしも文書による委嘱が行われているわけではない。
- 都道府県災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンに対して、必ずしも災害補償が用意されているわけではない。(地方公務員を除く。)

	都道府県災害医療 コーディネーター	災害時小児周産期 リエゾン
全国の任命状況	44自治体(657名)	30自治体(155名)
文書による委嘱の有無 (自治体数)	<p>有り 39(89%) 無し 5(11%)</p>	<p>無し 26(87%) 有り 4(13%)</p>
災害補償の有無 (自治体数) *地方公務員を除く	<p>有り 29(66%) 無し 15(34%)</p>	<p>無し 26(87%) 有り 4(13%)</p>

災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの各都道府県における防災訓練について

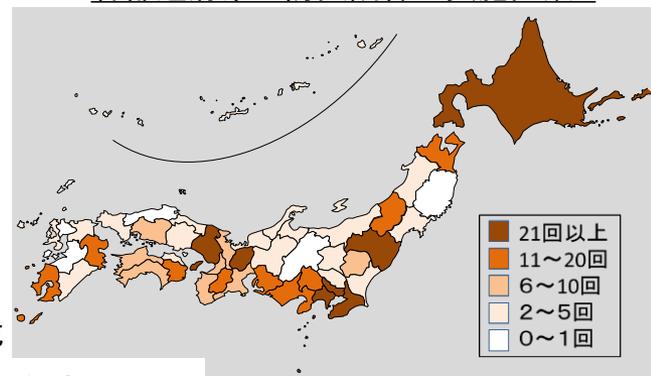
- 平成28年度における、都道府県主催の防災訓練は、45自治体で709回実施されている。
- 一方で、都道府県災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンが防災訓練に参画できるよう、全ての都道府県において取り組んでいるわけではない。

<防災訓練の実施状況(平成28年度)*1>

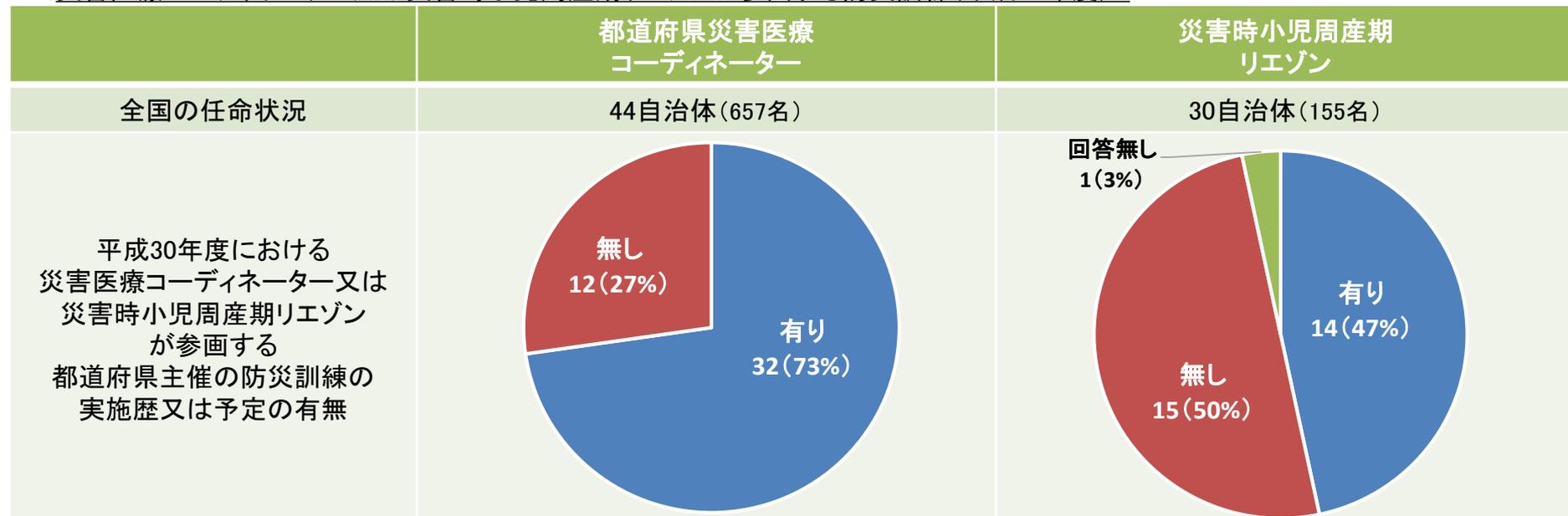
実施団体数 回数	訓練形態				災害想定									
	実動	図上	通信	その他	風水害	土砂災害	地震・津波	コンビナート	大火災	林野火災	原子力災害	火山災害	その他	
都道府県数	45	42	36	23	7	30	25	41	20	3	5	22	7	14
実施回数	709	392	135	154	28	111	52	452	27	16	5	35	16	100

*1,2 「地方防災行政の現況」(平成30年1月 消防庁国民保護・防災部)より作成

<各都道府県の防災訓練の実施回数*2>



<災害医療コーディネーター又は災害時小児周産期リエゾンが参画する防災訓練(平成30年度)*3>

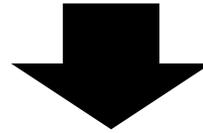


*3 厚生労働省医政局地域医療計画課・DMAT事務局調べ 平成30年5月1日現在

災害医療コーディネーター体制についての論点

<現状>

- 厚生労働省は、平成26年度から災害医療コーディネーター研修、平成28年度から災害時小児周産期リエゾン養成研修を開始し、それぞれ683名、259名が受講している。
- しかし、平成30年5月時点で、災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾン(以下「災害医療コーディネーター等」という。)を任命していない都道府県がある。
- また、災害医療コーディネーター等を任命している都道府県においても、文書による委嘱、災害補償の付与、訓練への参加依頼等が行われていない場合がある。
- 災害医療コーディネーター等について、その役割、運用等を明確化した活動要領等はない。

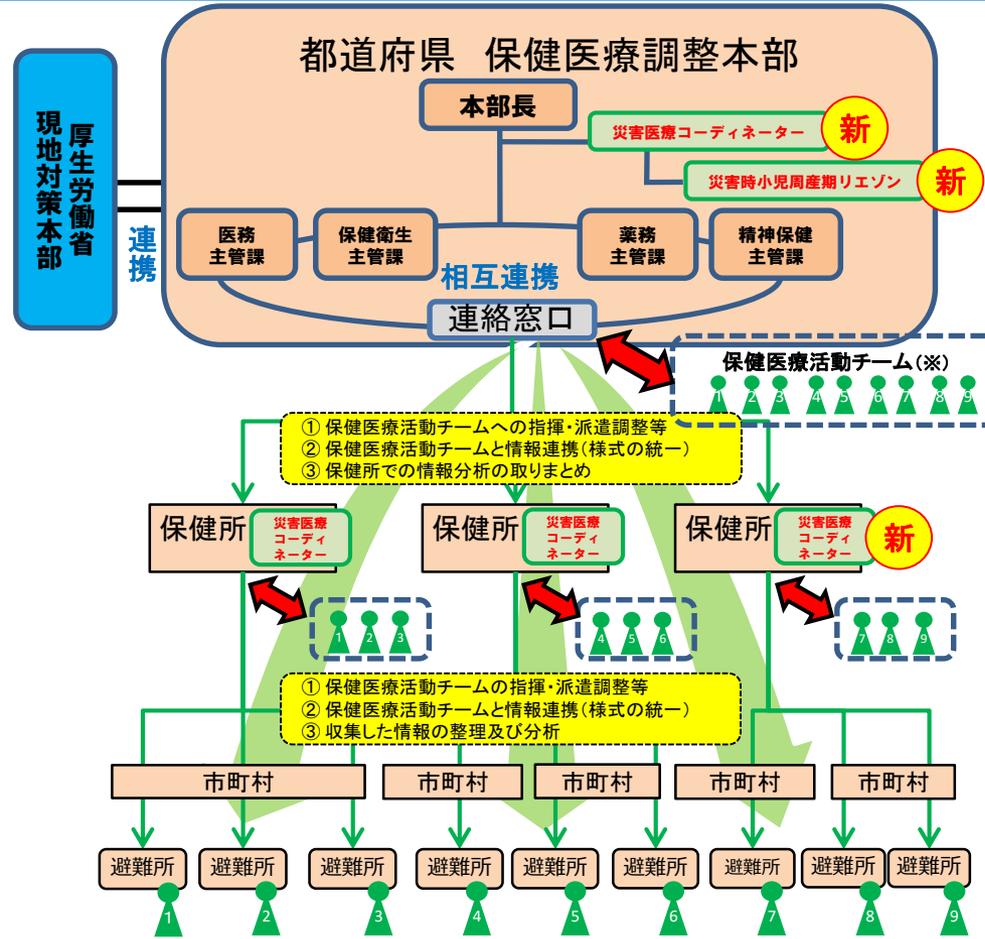


<論点>

- 大規模災害時に、的確かつ迅速に医療を提供できる体制を構築するため、都道府県が災害医療コーディネーター等の任命及び育成を進められるよう、災害医療コーディネーター等の都道府県保健医療調整本部における位置付けについて明確にするとともに、保健所等においても地域の人的資源の有効な活用が可能となるよう、保健所等における災害医療コーディネーターの位置付けについて明確にしてはどうか。
- また、厚生労働科学研究班により作成されている災害医療コーディネーター等の活動要領案を参考に、当検討会等の意見を踏まえ、国として活動要領を作成してはどうか。
- その上で、今後、実態を把握しつつ、災害医療コーディネーター等の適正な養成人数、配置、能力の維持・向上等について、検討していくこととしてはどうか。

災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾン を活用して保健医療活動を総合調整する体制(案)

災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンは、保健医療調整本部において、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等の関係者が相互に連携して行う、当該保健医療調整本部に係る業務を支援する。



(※) 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)