

災害医療コーディネーターと 災害時小児周産期リエゾンの 活動要領について

災害医療コーディネーター経緯

- 1995年 阪神・淡路大震災
 - 1996年に兵庫県で制度化。97年より研修を実施
- 2004年 中越地震
 - 医療救護班の調整役がいなかったため、避難所等で混乱。2006年「新潟県災害時医療救護活動マニュアル」において、災害医療コーディネーター(保健所長)を設置
- 2006年 中越沖地震
 - 医療チームの調整等、災害医療コーディネーターが活躍
- 2011年 東日本大震災
 - 被災県庁へ災害医療の専門家が入り、様々な調整を実施
 - 石巻地域では、宮城県災害医療コーディネーターを中心とした石巻合同救護チームの活動が注目を浴びた。

東日本大震災での課題

- DMATと医療救護班の引継ぎが出来なかった
- 医療救護班を適切に配分出来なかった
- Disaster Public Healthが出遅れた
 - 避難所での保健医療、災害要支援者への対応等
- 急性期から慢性期まで医療調整する者がいなかった

課題への対応

東日本大震災での対応を踏まえた厚生労働省の施策

- ・ 「災害医療等のあり方に関する検討会」の開催
 - 平成23年7月から10月にかけて、被災地を含めた災害医療の有識者が災害拠点病院、DMAT、中長期の医療提供体制の課題について検討を行い、10月に報告書の取りまとめ
- ・ 「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日付医政発0321第2号) 通知
 - 今後の災害医療の目標を具体的に9項目として示す

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 厚生労働省医政局長通知 医政発0321第2号)

1. 地方防災会議等への医療関係者の参加の促進
2. 災害時に備えた応援協定の集結
3. 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の整備
4. 災害拠点病院の整備
5. 災害医療に係る保健所機能の強化
6. 災害医療に関する普及啓発、研修、訓練の実施
7. 病院災害対策マニュアルの作成等
8. 災害時における関係機関との連携
9. 災害時における死体検案体制の整備

災害時における医療体制の充実強化について

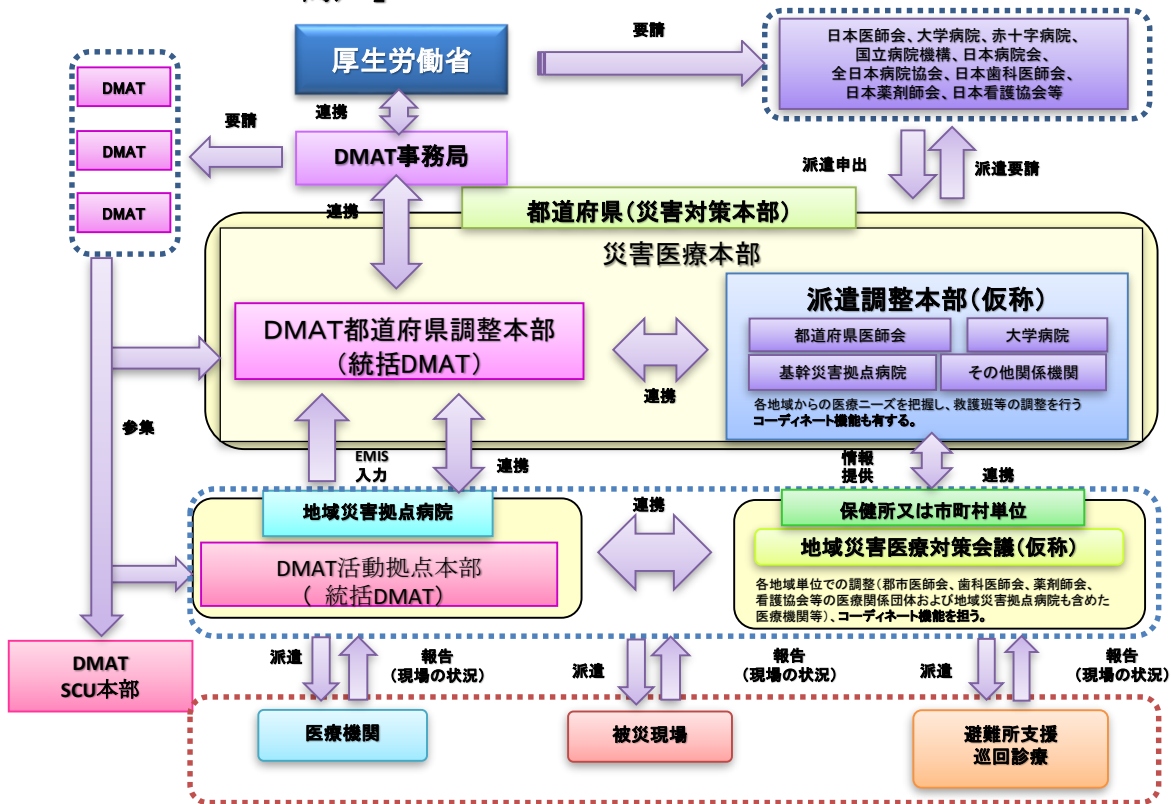
1. 地方防災会議等への医療関係者の参加の促進

- 都道府県が設置する地域防災会議等への医療関係団体の代表、救急医療専門家の参加を促進する
- 派遣調整本部の設置手順、コーディネート機能を発揮できるようにする
- 空路参集したDMATへの必要な物資の提供、移動手段の確保

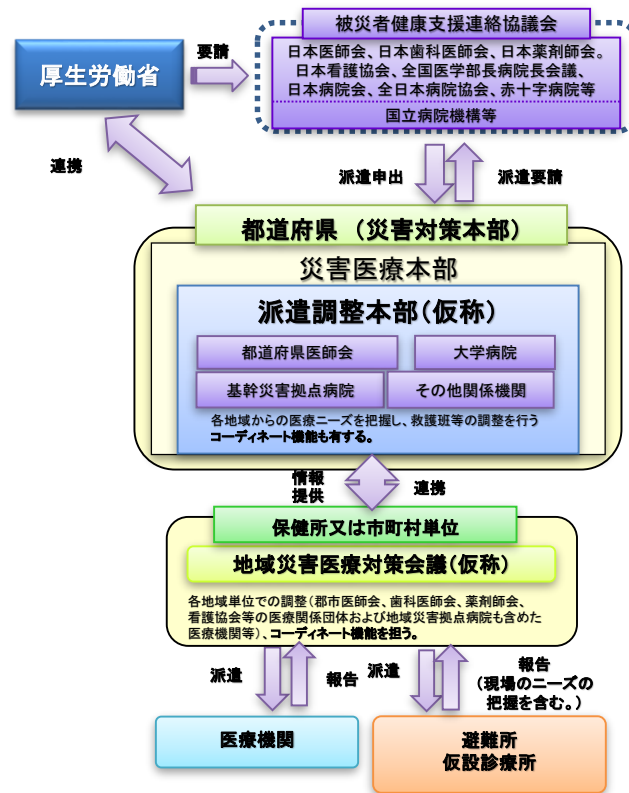
東日本大震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方

第3回災害医療等のあり方に関する検討会資料(平成23年9月30日開催)を一部改変

【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】

厚生労働省/DMAT事務局

DMAT都道府県調整本部/災害対策本部(派遣調整本部(仮称))

災害対策本部(派遣調整本部(仮称))

派遣調整本部(仮称)の本格的な立ち上げがまるでDMATも併存

派遣調整本部(仮称)が地域災害医療対策会議(仮称)と連携

【活動する医療チーム等】

DMAT

DMAT、医療チーム(日赤救護班、JMAT、都道府県、大学病院など)

医療チーム等

DMATの撤収に向け、医療チームに引き継ぎ

医療体制の復旧に向け、地域の医師会等と連携

【情報収集】

DMAT、DMATロジスティックチーム(仮称)、保健所、EMIS、関係機関(消防等)

DMAT、ロジスティックチーム(仮称)、医療チーム、保健所、市町村

医療チーム、保健所、市町村

保健所はEMIS非登録の一般医療機関の状況や被災現場の情報を収集

【医療物資】

DMAT持参物資、医療機関備蓄

医療機関備蓄、物流の回復

平時の物流

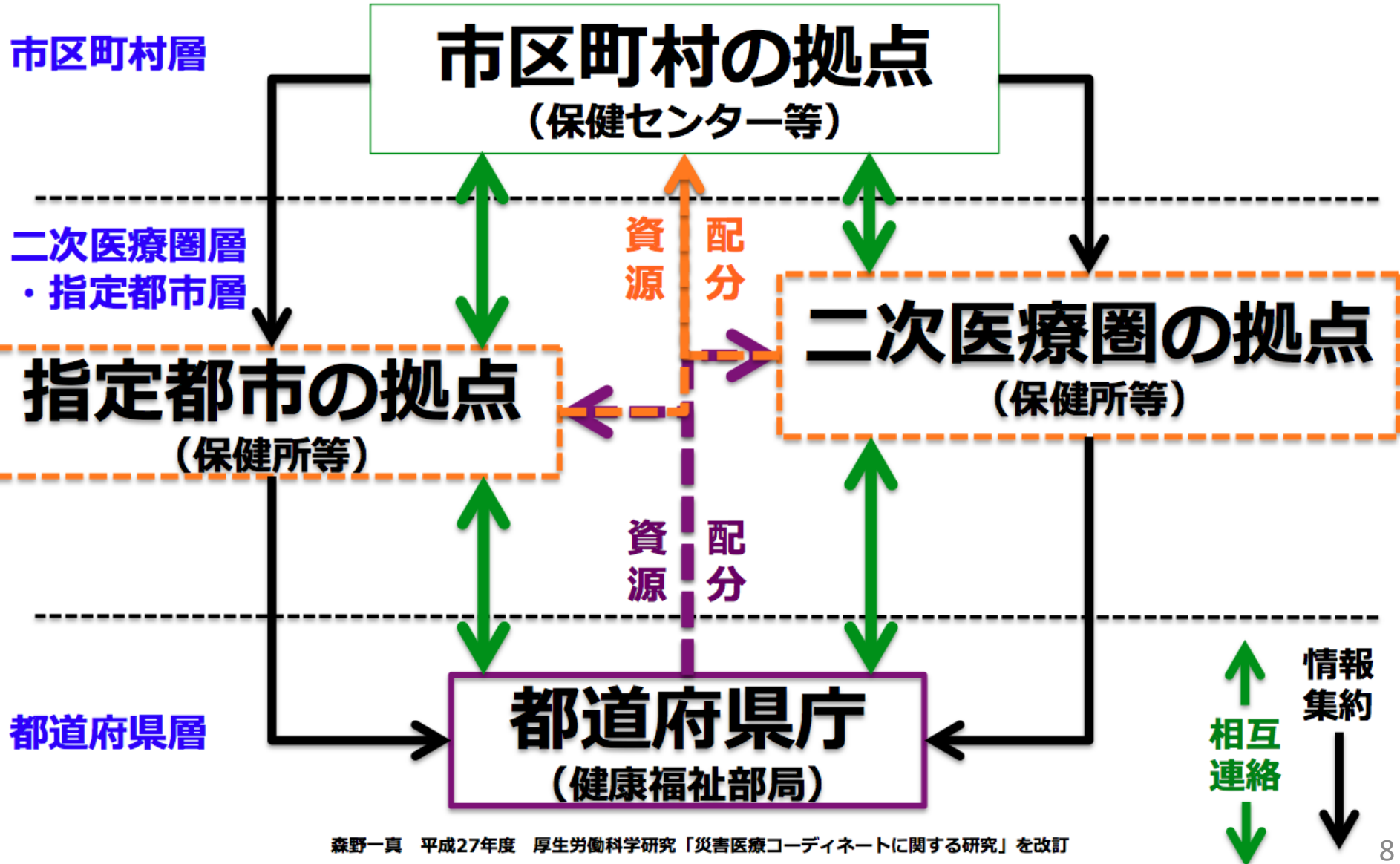
「東日本大震災の課題からみた今後の災害医療体制のあり方に関する研究」

(研究代表者 小井土雄一 分担研究者 森野一真)

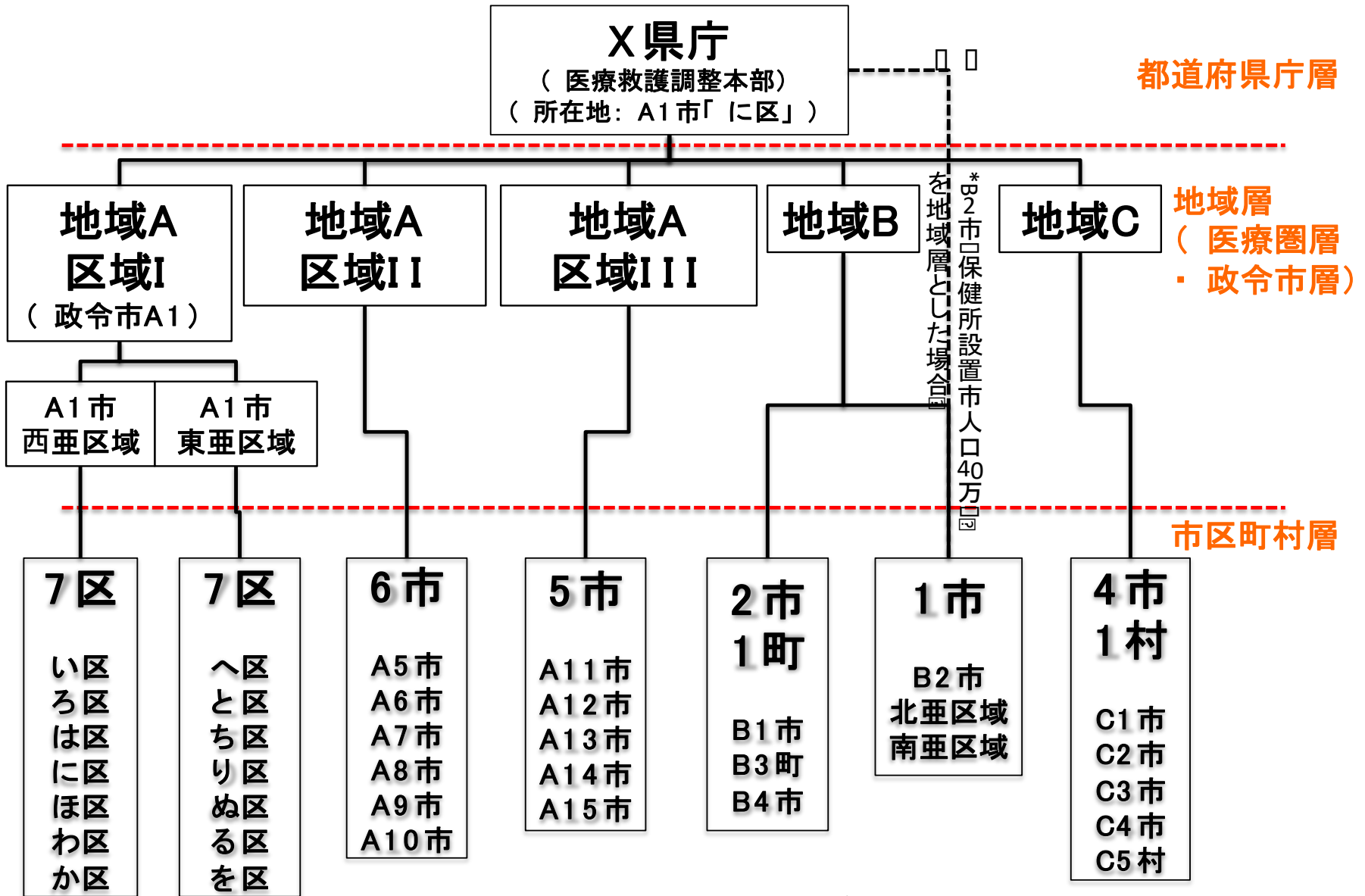
研究内容

- 「災害時における医療体制の充実強化」9項目の具現化
- 2014年都道府県災害医療コーディネート研修開始にあたり、災害医療コーディネーターの研修カリキュラムの作成
- 実際の活動に必要なガイドライン作成
 - 「災害医療コーディネート体制構築のためのガイドライン ver.3.0」2016

災害医療コーディネートの構造： 情報・需要の集約と資源配分



三層構造モデルにおける階層の樹形図



災害医療におけるコーディネートの役割

- 1 被災地における人命救助と緊急(救急)医療体制の構築
- 2 医療の継続と健康管理
 - 平時の医療需要への対応(救急医療、慢性疾患等)
 - 災害時要援護者への対応(妊産婦、在宅医療、機器依存治療、リハビリ、生活機能維持等)
 - 環境悪化に伴う疾病要因への対応と疾病予防(感染症、肺炎、深部静脈血栓、生活不活発病等)
- 3 保健医療福祉サービス(体制)の回復

災害医療コーディネーターの実績

- 平成28年熊本地震
 - 熊本地震を受けて、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備（平成29年7月5日通知）
- 大阪北部地震
- 西日本豪雨災害
- 北海道胆振地震

実績を重ねる中で、災害医療コーディネーター、保健所、DHEAT等の位置づけ、役割分担を明確にすることが必要になってきた

⇒更なる連携、効率化のための活動要領が必要

14市の健康福祉部門の準備状況

図1 災害対策本部内の健康福祉部門に
支援を受け入れる予定か？

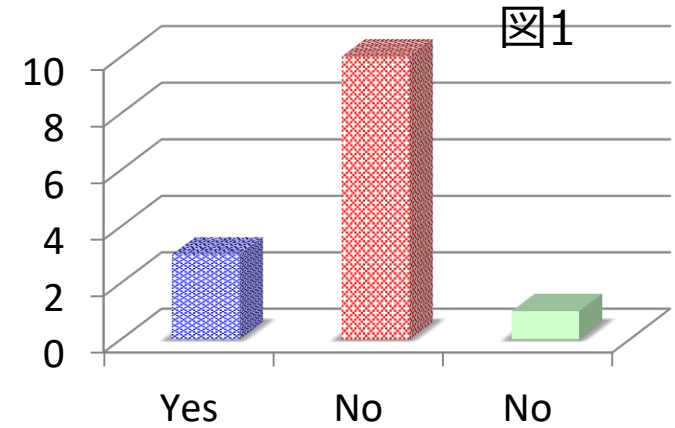


図2 保健医療の被災状況の
収集・分析する手順を備えているか？

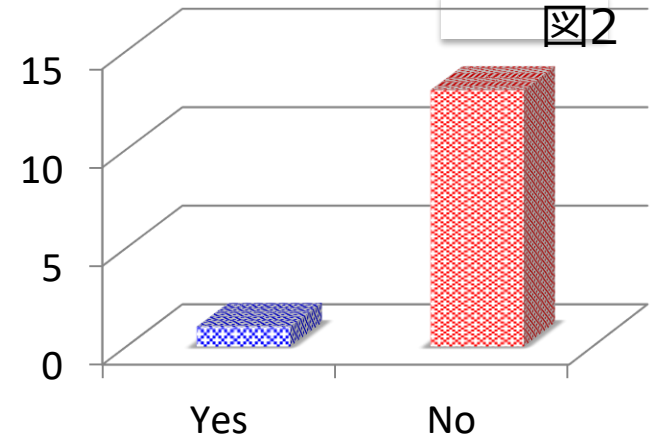
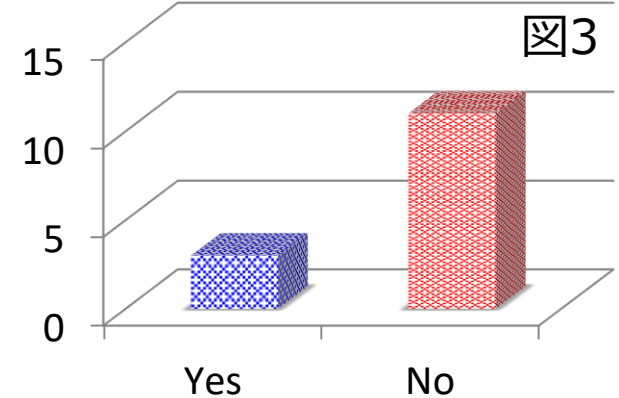
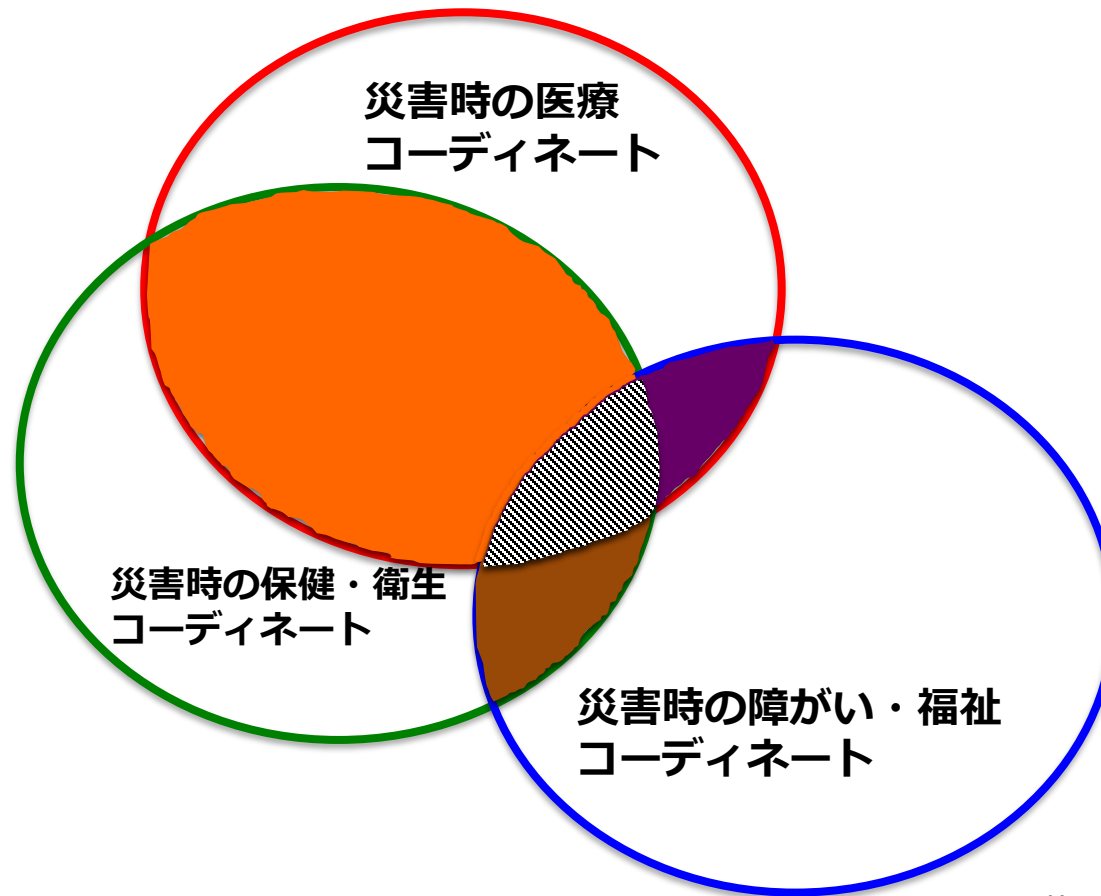


図3 災害時の保健医療に関し、
地元の医療従事者との協議の場はあるか？



災害時の保健医療福祉の調整



Kazuma Morino

平時は保健医療福祉の各分野が役割分担や調整を行っており、災害時も同様な体制が必要となることは明白である。しかし、災害医療のみでの体制構築が先行する状況にあり、3分野の調整を誰がまとめるかの議論に欠ける。

災害医療コーディネートをめぐる課題

- 災害発生時から復旧復興に至る一連の経過を通じ、保健・医療・福祉3分野それぞれの調整と、3分野全体の調整を合わせて行うという視点に欠けている。
- コーディネート体制は医療分野が突出し、他分野が遅れ、3分野の関係が薄く、また3分野間の調整の主座が明確でないため、医療従事者（災害医療コーディネーター等）が他分野の調整にも関わり続ける構造となっている。
- 医療以外の分野にもコーディネート体制が必要であり、かつ3分野全体の調整体制も必要である。
- 保健医療福祉の3分野に係る行政部門は保健所であり、3分野全体の調整の主座となりうるが、保健行政の広域化等による人的資源の減少が深刻であり、また人材育成も遅れており、コーディネートの3階層の中間の拠点としての機能が課題である。
- 災害医療に関するコーディネートにおいて必要となる、1.緊急医療の提供、2.医療の継続、健康維持、疾病予防、3.保健医療福祉サービスの復旧全てを視野に入れた体制は災害発生直後から構築されるべきであるという発想に欠け、急性期はDMAT任せという風潮である。
- 直接被害を受ける市区町村における保健医療福祉の状況把握し、支援や資源の調整を担う体制構築が急務であり、平時より市区町村への保健所や災害医療コーディネーターの関与する体制が求められる。

東日本大震災でみられた 小児・周産期医療における問題点

東日本大震災での問題点

- 小児周産期医療ニーズへの対応(岩手県における新生児搬送における保育器確保調整困難など)
- 被災地における小児医療ネットワーク形成
- 災害時支援物資の供給体制(必要物資の依頼方法など情報体制が不明確など)
- DMAT等の救護班との連携体制(いわき市立総合磐城共立病院からの新生児患者の病院避難における連携不足等)

(日本小児科学会報告書)

- 災害時の小児・周産期医療システムが行政と乖離している点が問題
- 災害対策本部の下で適切な助言を行うコーディネーターの配置が必要

東日本大震災の課題からみた今後の災害医療のあり方に関する研究(研究代表者 小井土雄一)

- 医療・保健・行政が連動できるような災害対策ネットワークの平時からの形成
- 災害医療コーディネーターを中心とし、災害拠点病院と総合周産期母子医療センターが連動する体制構築が必要

「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究班」(研究代表者 呉繁夫)
「産科領域の災害時役割分担、情報共有のあり方検討ワーキンググループ」(研究分担者 菅原準一)

厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

「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)」
分担研究「災害時の小児医療に関する研究(分担研究者 海野信也)」において

災害時小児周産期リエゾンの活動要領の作成を開始

「災害時小児周産期リエゾン」ができるまで

- 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「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」分担研究課題「災害時の小児医療に関する研究」
 - 平成26年度：「小児リエゾン（小児・周産期災害医療コーディネーター）」の提案
 - 平成27年度：災害時小児周産期リエゾン活動要領（案）の検討開始
- 平成28年2月26日：小児周産期関係9学会・団体による医政局長宛要望書「災害時小児周産期リエゾン設置の要望書」
- 平成28年4月：熊本地震時の小児周産期に関する活動
 - 小児周産期医療機関の情報収集・発信、派遣調整、保健活動
- 平成28年12月：第1回災害時小児周産期リエゾン養成講習会
開催→平成28年度、29年度で計259名が受講

平成30年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
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（研究代表者小井土雄一）

分担研究課題「周産期・小児医療提供体制に関する研究」の研究内容

- 「小児周産期リエゾン研修のプログラム案及びテキスト内容の検討（研修班）」
- 「小児周産期患者の災害急性期の搬送体制の検討（搬送体制班）」
- 「災害時周産期情報システムの検討（情報システム班）」
- 「地域周産期BCP策定及び災害時母子支援チームのあり方に関する検討（周産期BCP・支援チーム班）」

「災害医療コーディネーター活動要領(案)」及び 「災害時小児周産期リエゾン活動要領(案)」の概要

(「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)

第1 概要

1 背景

- 2 { 災害医療コーディネーターとは
災害時小児周産期リエゾンとは

3 運用の基本方針

4 本要領の位置付け

5 用語の定義

第2 平常時の準備

1 運用計画の策定

2 任命及び協定

3 連絡体制の確保

4 運用体制の確保と地域の連携体制の構築

5 研修、訓練等への参加

第3 災害時の活動

1 参集

2 業務

- (1) 組織の立ち上げと指揮調整体制の構築
- (2) 被災情報等の収集、分析、対応策の立案
- (3) 保健医療活動チーム等の受援及び支援調整
- (4) 搬送調整
- (5) 活動記録の記載及び保存

3 活動の終了

第4 費用の支弁と補償

災害医療コーディネーターとは

- 災害時に、都道府県又は保健所が保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援する者であり、被災地の医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等を行うことを目的として、都道府県により任命された者である。
- 平時から当該都道府県の医療体制に精通しており、災害対応に係る関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

災害時小児周産期リエゾンとは

- 災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援する者であり、災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県により任命された者である。
- 平時から当該都道府県の小児・周産期医療体制に精通しており、災害対応に係る関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンの概要と 災害時健康危機管理支援チームの違いについて

		災害医療 コーディネーター	災害時 小児周産期リエゾン	災害時健康 危機管理支援チーム
役割	平常時	当該都道府県等の平常時における医療提供体制等について把握し、都道府県等に対し、 災害時における医療提供体制の構築について、助言を行う。		—
	災害時	被災都道府県又は保健所が 保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援する者 であり、被災地の医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等を行う。	被災都道府県が 小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援する者 であり、災害医療コーディネーターをサポートする。	被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所が行う、 被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援する。
想定される者		平時から当該都道府県等の医療提供体制に精通しており、養成のための専門的な研修を受け、災害対応を担う関係機関等と連携を構築している者。		専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員
主な職種		医師 (その他に、歯科医師、薬剤師、看護師、行政担当者等)	医師 (小児科医、産婦人科医等) 助産師、看護師等	都道府県等の医師、保健師、管理栄養士等の職員
任命者		都道府県	都道府県	—
主な活動場所		被災都道府県の保健医療調整本部又は保健所 (主に自都道府県)	被災都道府県の保健医療調整本部 (主に自都道府県)	被災都道府県の保健医療調整本部又は保健所
研修開始時期		2014年	2016年	2016年