

災害医療コーディネート



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

獲得目標

- 災害救護は組織的活動であることを知る
- 災害医療コーディネートについて、目的・概念・歴史・現状と課題を知る。
- 日赤災害医療コーディネート制度の役割と位置付けを知る。
- 被災地行政を支え、他の支援組織と協働することができる救護班要員となることを目指す。



内容

1. 災害保健医療福祉コーディネートの目的
2. 被災地における災害保健医療福祉コーディネート体制
3. 日赤災害医療コーディネートの歴史と経緯
4. 日赤救護班の被災地における動き
5. 日赤救護班によるコーディネートの必要性



1. 災害保健医療福祉の目的

コーディネーター = 調整

災害時の医療調整の目的

被災地における地域住民の命を守り、医療へのアクセスや医療の提供に支障をきたさぬよう、人的物的医療資源の配分を行う。

国 都道府県 市町村 避難所 病院 救護班 大学 医師会 学会 自衛隊 ボランティア 企業 消防 警察

災害時の保健医療福祉におけるコーディネート 3つの目標

1 人命救助、緊急（救急）医療体制

許可無くコピーの配布、変更を禁ず

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、メンタルヘルスケア、生活不活発発病等）

3 保健医療福祉サービス（体制）の回復

災害発生からの時間経過と医療需要

難病等の治療継続、医療へのアクセス

歯科衛生・栄養管理（専門家）

母子周産期支援（専門家）

在宅医療支援（保健師、専門家）

生活不活発対策（保健師、リハビリ）

精神・心理支援（DPAT、専門家）

福祉避難所支援（リハビリ、保健師）

感染症対策（保健師、ICT、専門家）

深部静脈血栓対策（保健師、専門家、検査技師）

救護所設置、避難所評価・環境整備、巡回診療（医療救護班、保健師、専門家）

避難所集約（保健師、医療救護班）

病院支援（医療救護班、専門家）

病院避難

（DMAT（救護班）、ドクヘリ、
自衛隊、消防、海保）

救助・救出・救命

（消防、自衛隊、警察、
海保、病院、DMAT（救
護班）、ドクヘリ）

災害
発生

3日

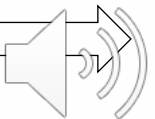
7日

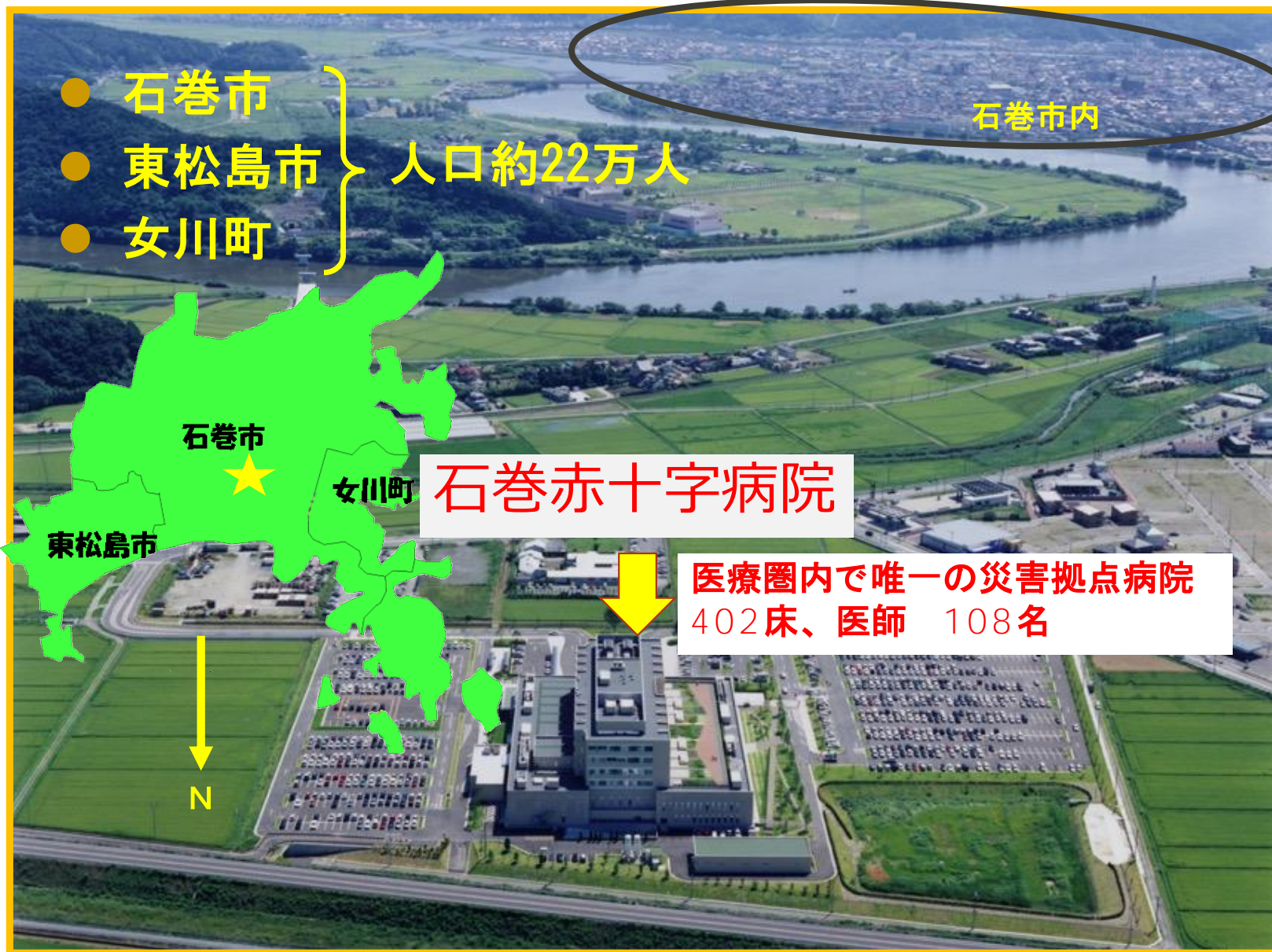
14日

21日

30日

日赤災害医療コーディネート研修事前学習資料より
（災害医療ACT研究所代表 森野 一真氏作成）





急患数



慢性期に入っても急患が減らない



災害時の医療ニーズの高まり

直接発生傷病者



有病率の上昇
慢性疾患の増悪

- ・服薬コンプライアンス低下
- ・衛生悪化
- ・栄養悪化
- ・福祉機能低下
- ・生活不活発病
- ・コミュニティの崩壊

平時医療の回復

対応の両輪

保健
平時予防の回復
福祉



2. 被災地における災害保健医療福祉 コーディネート体制



被災者を助ける主体＝首長（本部長）

- 局地的な災害（災害救助法非適用）

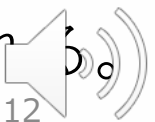
→ 市区町村が実施

- 災害救助法が適用される災害

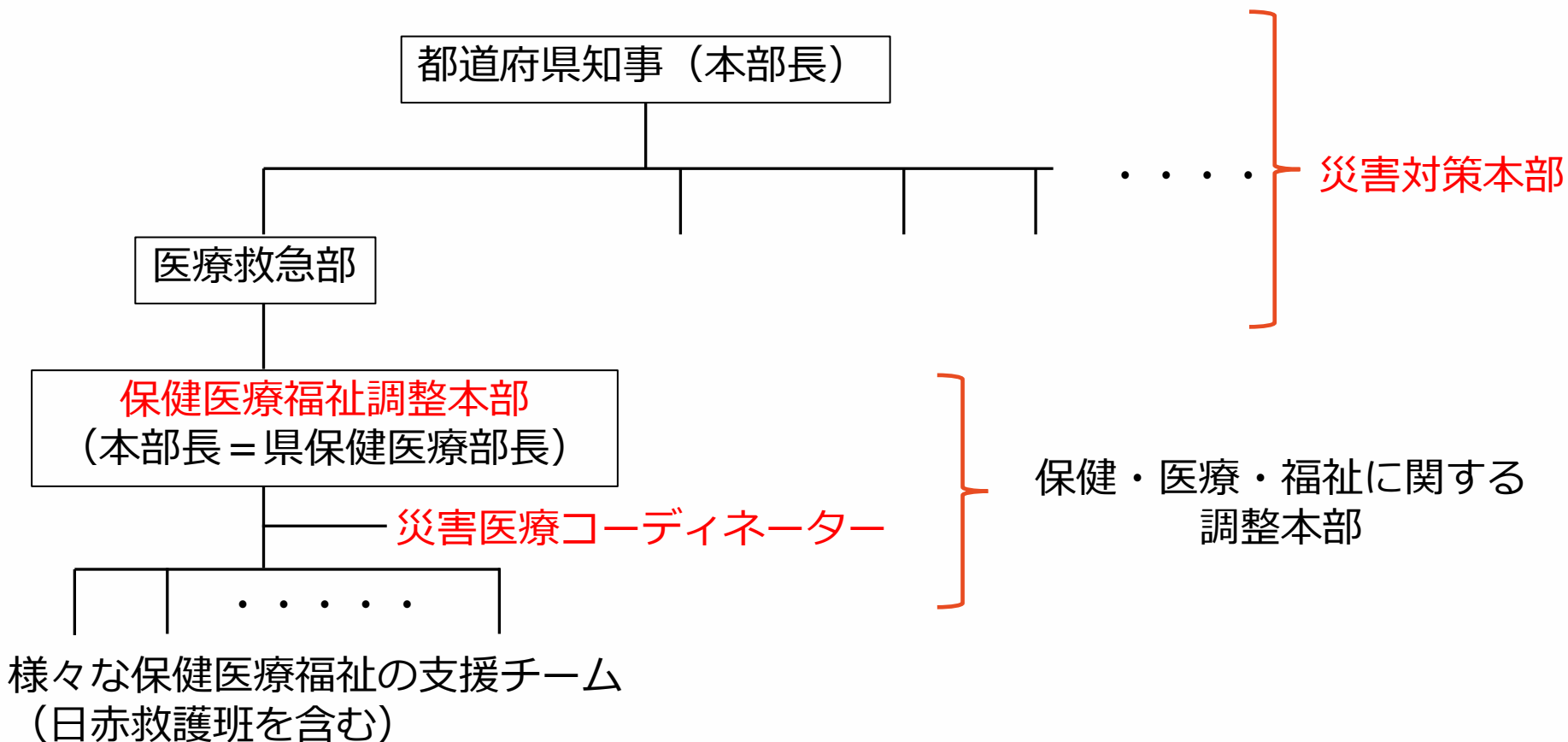
→ 都道府県または救助実施市* が実施

*仙台市、さいたま市、横浜市、相模原市、川崎市、名古屋市、京都市、神戸市、岡山市、北九州市、福岡市、熊本市

- 都道府県/市町村の「地域防災計画」に基づいて実施される



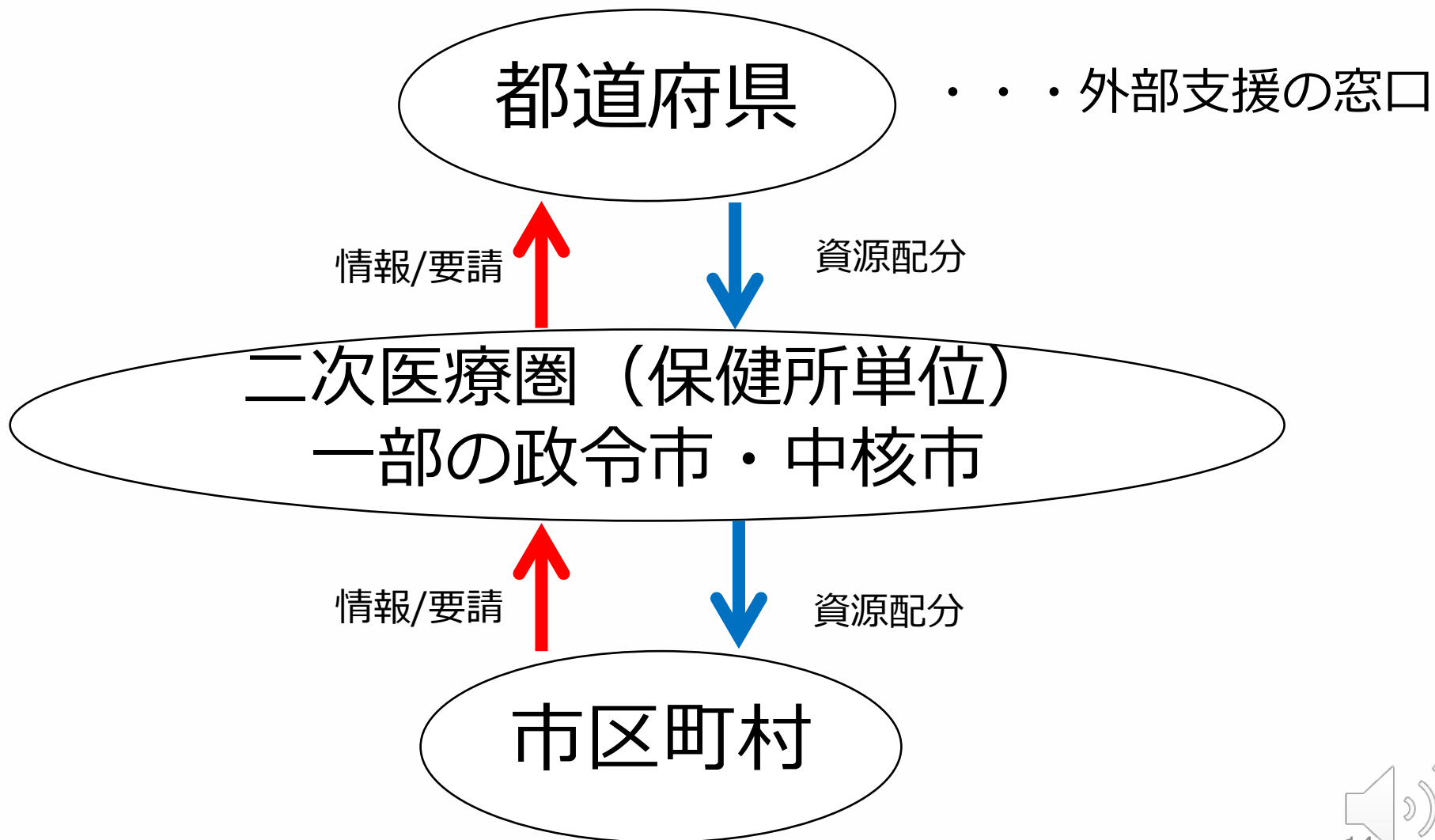
災害時における行政の本部体制



*名称は埼玉県の例

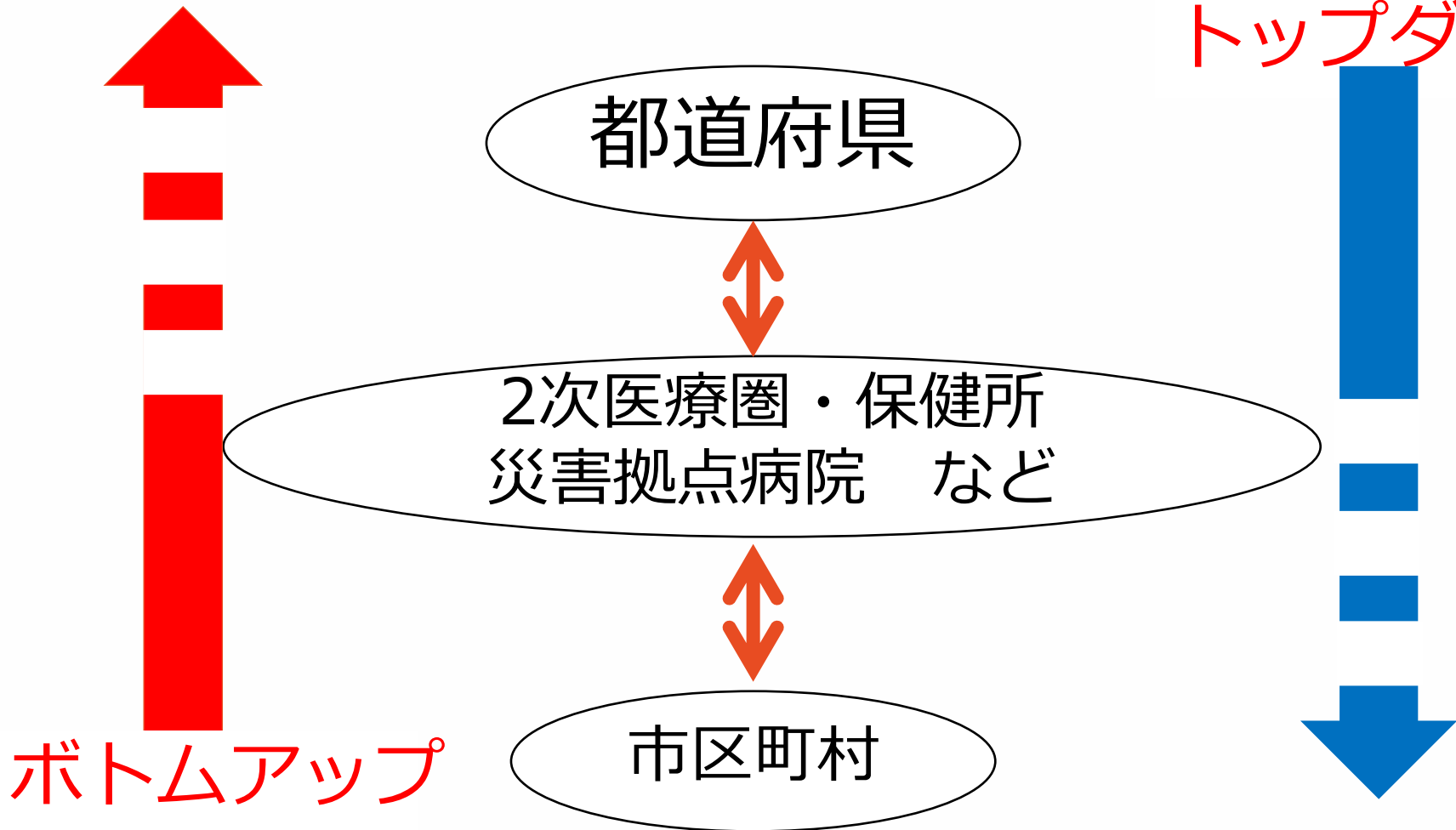


保健医療福祉調整の階層



全体としての方針をいかに早く立てるか

トップダウン



現場に近い調整本部が、早く情報をまとめ、
県や保健医療圏に集約するか

※ 本部呼称について

科 発 0722 第 2 号
医 政 発 0722 第 1 号
健 発 0722 第 1 号
薬 生 発 0722 第 1 号
社 援 発 0722 第 1 号
老 発 0722 第 1 号
令 和 4 年 7 月 22 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 長
老 健 局 長
(公 印 省 略)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで、「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日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成24年医政局通知」という。）及び平成28年熊本地震に係る初動対応検証チームにより取りまとめられた「初動対応検証レポート」（平成28年7月、平成28年熊本地震に係る初動対応検証チーム）により整備がなされてきたところである。

このような中、各都道府県において大規模災害時の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が設置されているところである。

その中で、令和3年防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画に災害派遣福祉チーム（以下「DWAT」という。）等の整備について追加された。また、令和3年度厚生労働科学研究の「災害発生時の分野横断的かつ長期的ケアマネジメント体制構築に資する研究」において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」としたところである。

- これからは
「保健医療福祉調整本部」
- 実際には各都道府県での要項
等に落とし込む作業期間
- 本研修では
「保健医療福祉調整本部」と言
う名称で統一して進行します。



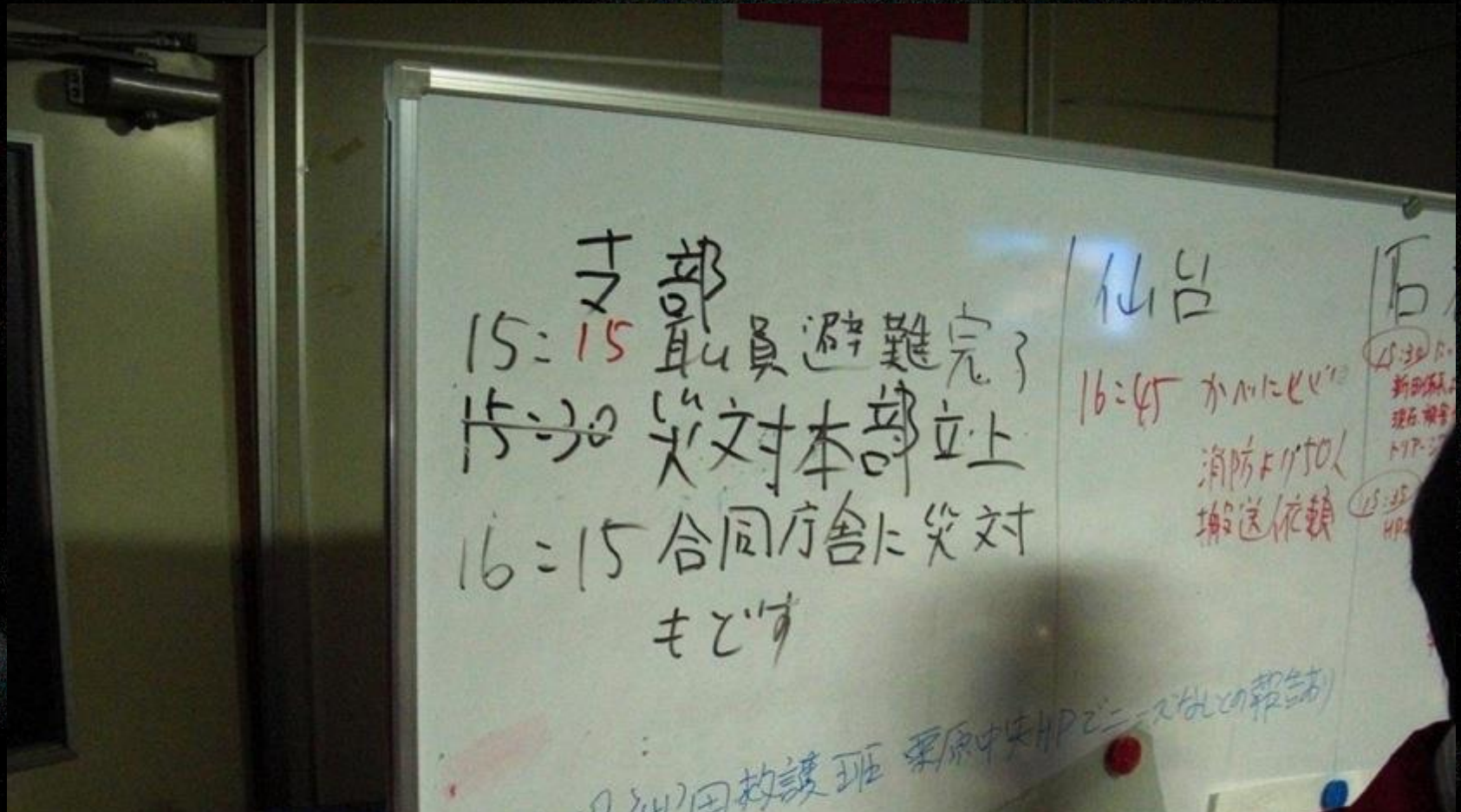
3. 日赤災害医療コーディネートの 歴史と経緯



東日本大震災まで → 救護班が先発し後からまとめていた 救護班派遣のための活動エリアの調整



3月11日 23:30 宮城県支部



**Safety、ライフライン、マンパワーが圧倒的に劣勢の中、
必死で情報収集をしていた！**

日赤災害医療コーディネートの変遷

- 2011年東日本大震災後
都道府県災害医療コーディネーターの設置
- 2013年 「**日赤災害医療コーディネートチーム**」 設置
- 2013年 御嶽山噴火災害 長野県支部で初の実働
- 2015年 常総市水害 第2ブロック体制で複数CoTラインを派遣
- 2016年 **熊本地震** 支援サイドのCoT→地元CoTへ
- 熊本地震以降
 - 九州北部豪雨
 - 大阪北部地震
 - 西日本豪雨
 - 胆振東部地震
 - 2019年台風19号
 - 熊本豪雨

被災地支部の日赤コーディネーターが
県庁・支部・現場等で活動



～日赤災害医療コーディネートネットワーク研修会～



専門課程 2日間

1日目：グループワーク

2日目：総合演習（3つの立ち位置を体験）



2016年4月19日 熊本県支部災害対策本部

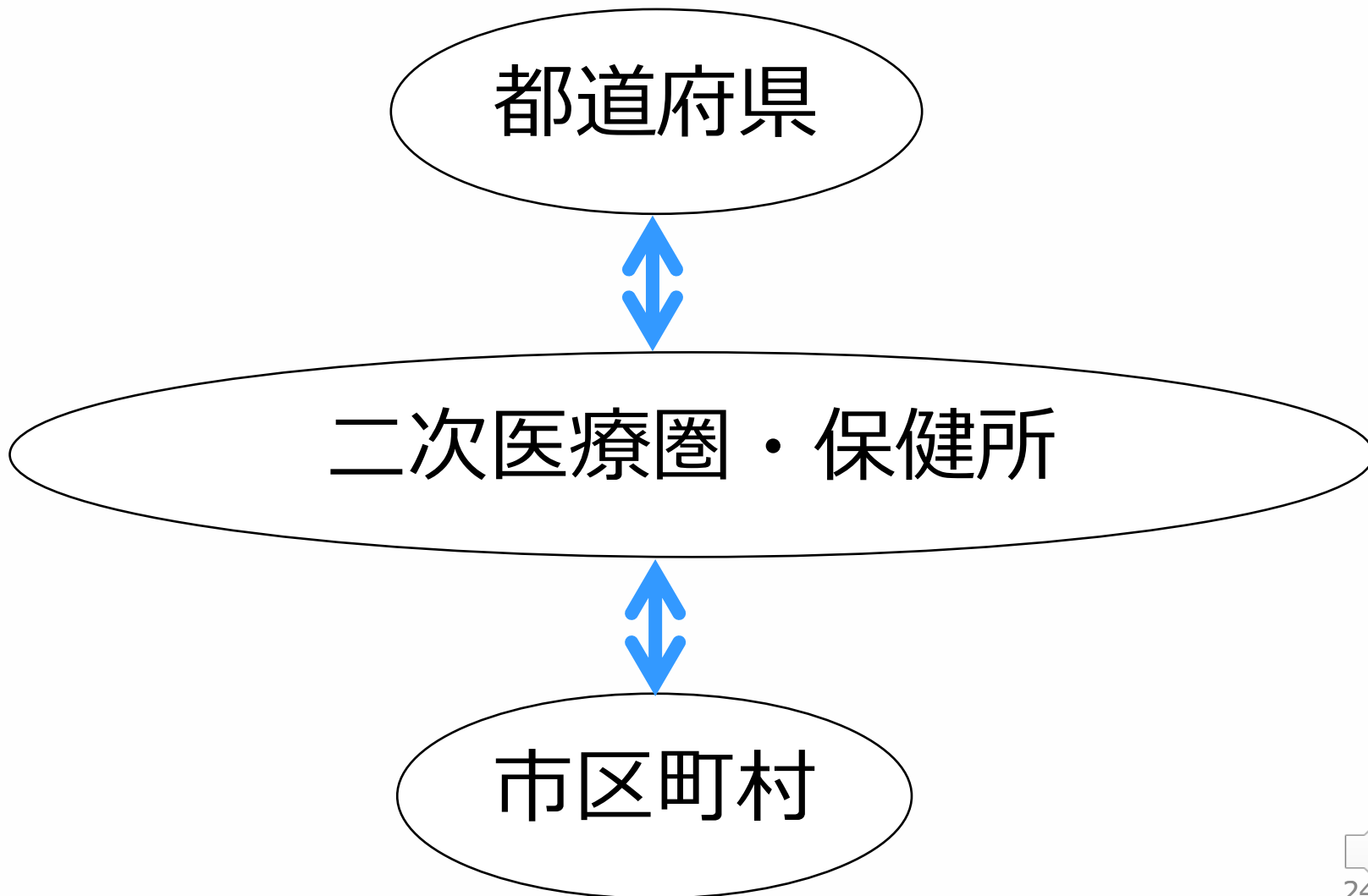


熊本地震で明らかとなった日赤CoTの課題

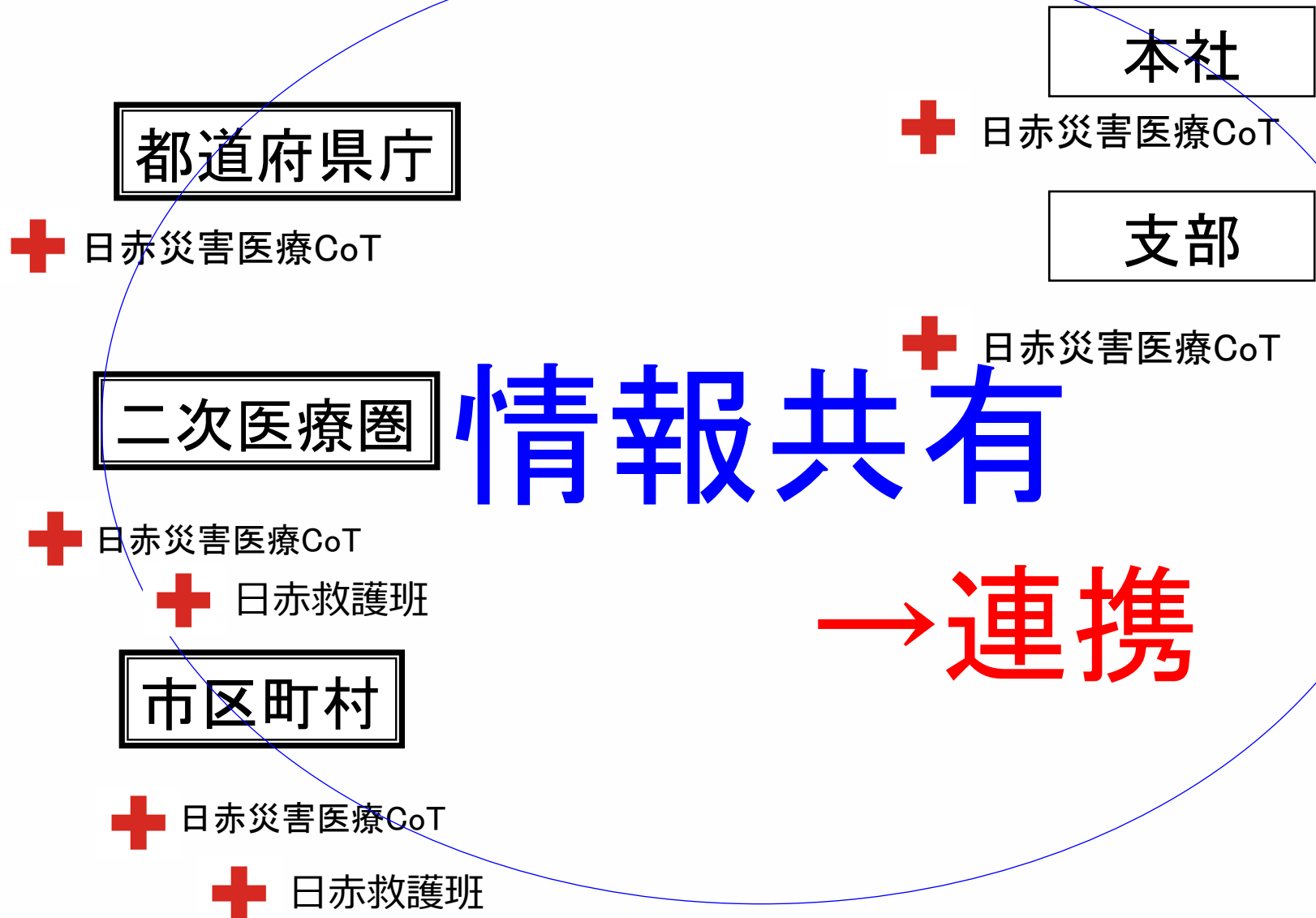
県を中心とする被災地のコーディネート体制への対応が遅れた

- コーディネートチームの派遣が、救護班の派遣より遅い
- コーディネートチームの派遣調整の仕組みがない
- コーディネートチーム・本部要員が足りない
- 日赤内部の調整が主たる業務になってしまう
- 保健医療調整会議で日赤の方針を速やかに示せない
- 医療救護を受援する負担が、被災地支部の本来業務を圧迫する

日赤は 保健医療福祉調整の三層構造にどう対応するか

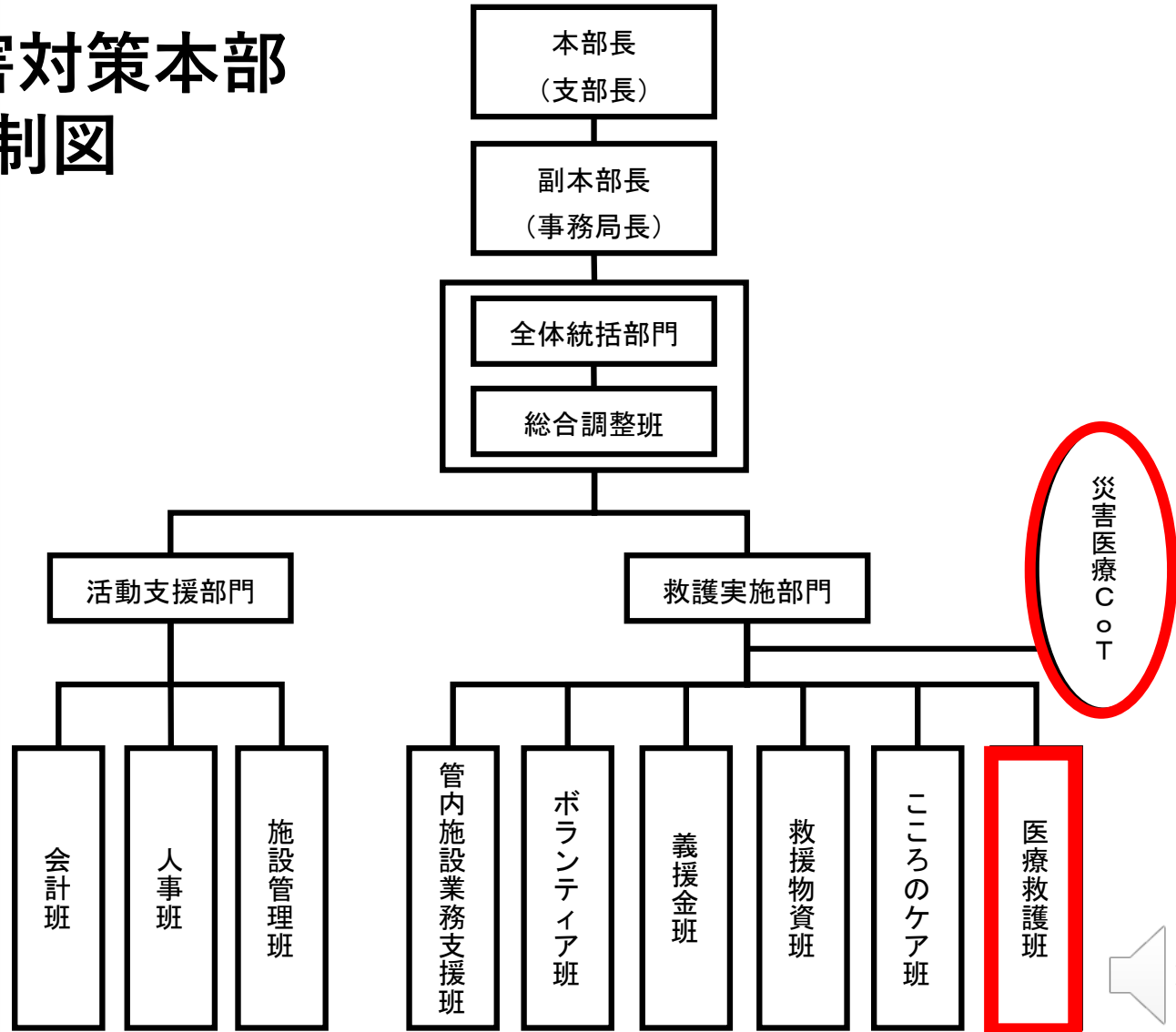


日赤災害医療コーディネーターの配置

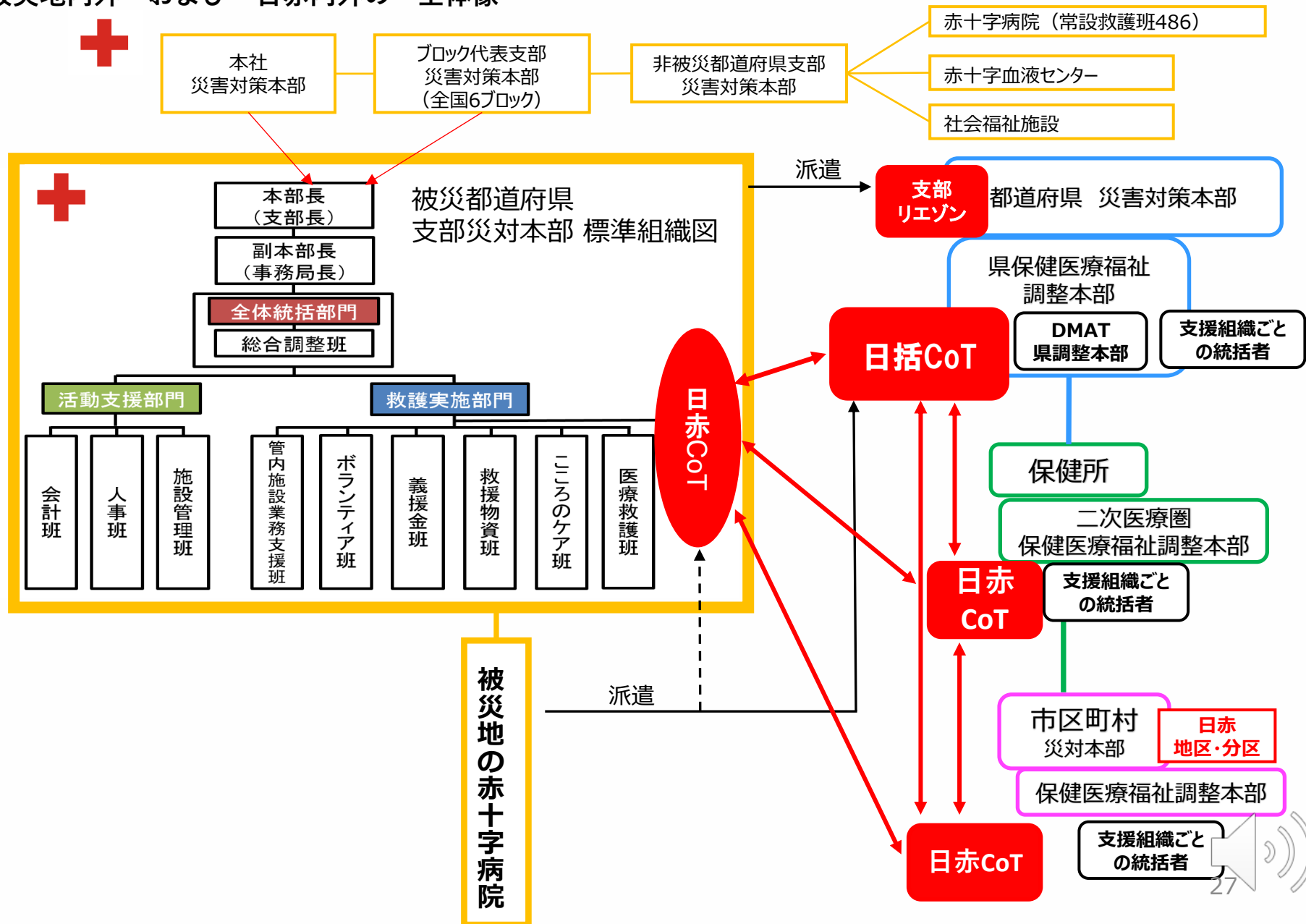


【別紙】支部災害对本部における部門・班の編成基準

日赤支部災害対策本部 標準体制図



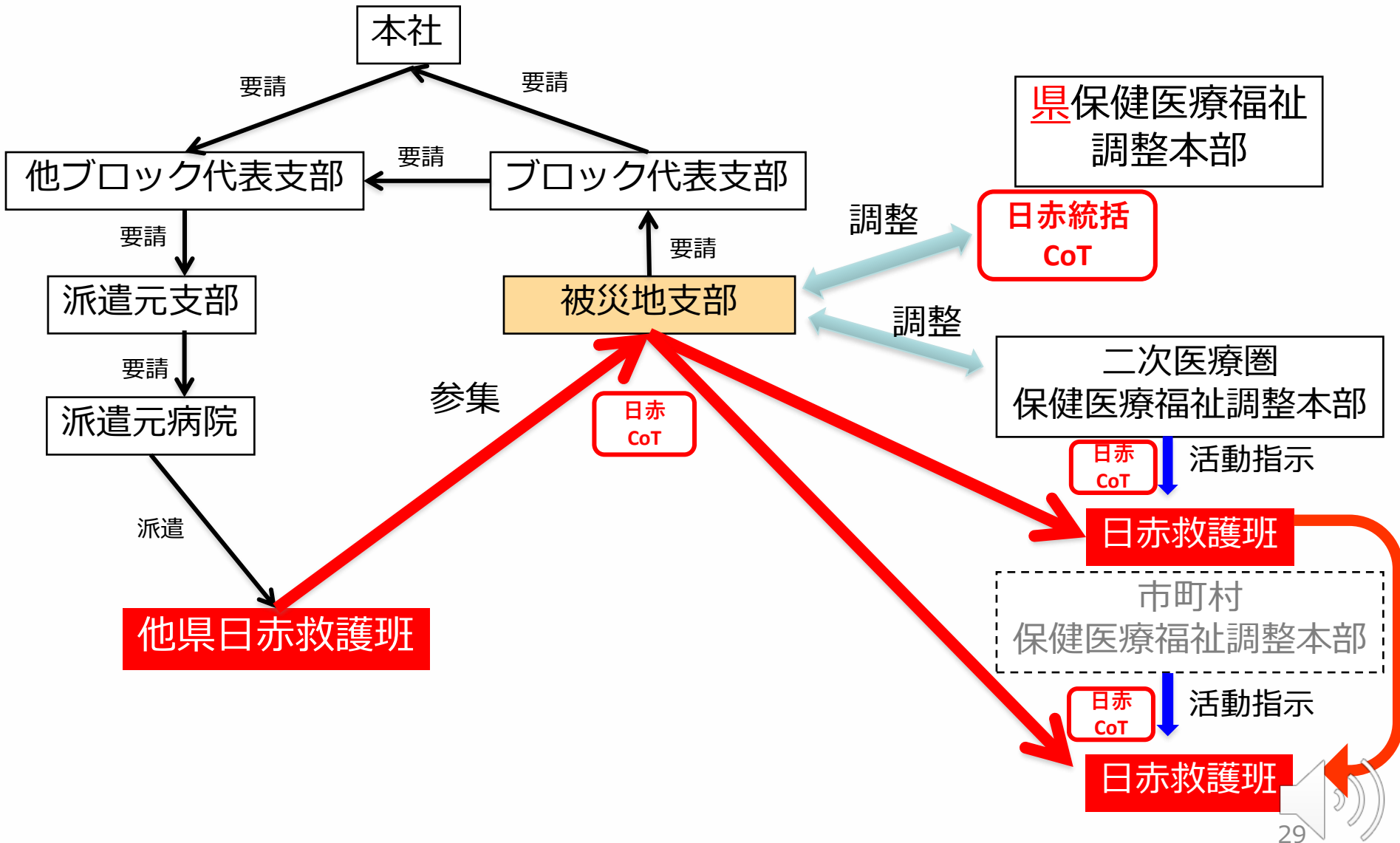
被災地内外 および 日赤内外の 全体像



4. 日赤救護班の被災地における動き



日赤救護班の被災地での動き



救護班の配置は困難を極める



情報が無い→配置できない

でも、そこに指示を待つ
(疲れた) 救護班が31班いる

→判断ではなく、決断

救護班員としての指揮系統のポイント

- 派遣される際は、派遣元支部・病院の指示下
- 被災地では被災県支部の指示下に、被災した自治体の保健医療福祉調整体制のもとで活動する。
- 地元の統括日赤災害医療コーディネーターは県庁で被災地全体での日赤の活動の調整をしている。
- 二次医療圏または市区町村の保健医療福祉調整本部に所属して活動するが、その際、それぞれの本部に配置された日赤災害医療コーディネートチームが活動の調整を行う。



5.日赤救護班による コーディネートの必要性

調整が行き届いていない現場で、救護班は 様々な課題に直面しうる



保健医療圏からの孤立が課題であった事例



草の根コーディネーション



できることから手をつけていく

日赤救護班に期待すること

- 「医療」救護班なので、医療を提供できるチームとして活動するのは前提
- CSCA TTTを理解し、組織的な支援ができるよう努めること
- 被災地の保健医療福祉調整体制が及んでいない被災者に健康被害の懸念がある場合、コーディネーターへつなぐか、**自隊が調整役や本部業務を行う可能性**があることを覚悟すること



まとめ

1. 災害時には、医療・保健・福祉に係る調整が不可欠であり、その目的は命と健康を守ることにある。
2. 様々な調整は、都道府県庁、二次医療圏（保健所管轄圏）、市区町村という三階層の各層および階層間で行うことを原則とする。
3. 日赤災害医療コーディネート制度は、日赤のもつ災害救護のリソースを、被災者へ効率的に配分できるように調整する制度である。