

# 災害医療体制検討特別委員会

(令和2年度)

## 災害医療体制検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 災害医療体制検討特別委員会

委員長 楠 真二

本委員会では、実効性の高い災害医療体制の構築に向けて検討することを活動目的に掲げている。令和2年度は、災害医療コーディネーター等の設置、災害時医療救護活動マニュアルの改訂、災害医療体制確保事業、第7次保健医療計画「災害時における医療対策」等について、進捗状況を確認し意見交換を行ったほか、集団災害医療救護訓練について協議を行った。また、広島県感染症協働支援チームの活動状況等について報告された。

### 【1】災害医療コーディネーター等の設置について

保健医療調整本部及び現地保健医療調整本部の体制等については、平成30年7月豪雨災害を受け、大規模な災害が発生した際に専門的視点からさまざまな助言を受ける保健医療調整本部の必要性が指摘されたことから体制作り着手し、令和2年7月に設置された。

災害医療コーディネーターの設置について、コーディネーターの要件や業務内容等を確認した。具体的には、県災害医療コーディネーターは県庁の保健医療調整本部で活動し、特定の被災地域のみならず、県内全域の被災状況を視野に入れ、広域搬送や資源の配分を調整する。地域災害医療コーディネーターは被災地域にある現地保健医療調整本部で活動し、被災地域を対象に対応する。患者搬送については基本的に地域内で調整し、医療資源・人材の配分は、ニーズに応じて現地本部から県本部に要請する。

亜急性期から復興期にかかる地域医療への移行については、外部の医療支援を適切に撤収させる必要がある。復興状況や医療ニーズの状況を把握し、地域内で合意形成して行う必要がある。傷病者数と疾患分類の割合を判断基準として、地域災害医療コーディネーターが体制移行時期の調整に関与する。

DMATがコーディネーターとして調整本部に入ることにより調整活動がスムーズになる一方で、コー

ディネーターを派遣する災害拠点病院のマンパワー不足、また特定の人に業務が集中し、長期にわたり避難所が存在した場合の拘束時間の延長などが懸念点として挙げられる。自身の病院あるいは地域を守ることを最優先とし、発災状況により、他の地域も含めて適切な方が出務し、地域事情に精通したコーディネーターが助言する体制を構築し、さらにコーディネーターのなり手を地域でつくる仕組みも必要である。広島県は、現在のDMATやコーディネーターの人数が十分でないとし、各地域を巻き込んで令和2年度内に必要数を確保し、随時追加登録していく方針とした。

災害時小児周産期リエゾンの設置について、業務内容は、小児周産期の部分において災害医療コーディネーターをサポートすることを確認した。

### 【2】災害時医療救護活動マニュアルの改訂について

平成24年3月に策定した災害時医療救護活動マニュアルについて、平成30年7月豪雨等の広島県が経験した災害での課題や体制の変化に対応した改訂骨子案を広島県が示し、意見照会を行った。今後の改訂において、ライフラインの整備について広島県や保健所から市町に働きかける旨を骨子に入れること、マニュアルの中に各事案に対する担当部署と業務内容・連絡先を記載し、地域の医療機関が参照できる内容とするなどを反映することとして検討した。

### 【3】令和3年度災害医療体制確保事業について

地域拠点病院連携強化推進事業について、研修で培った知識を訓練で検証することを目的として、医療従事者災害対応研修と広島県集団災害医療救護訓練を1つの事業に統合することとした。

**【4】「医療計画」第7次広島県保健医療計画「災害時における医療対策」の中間見直しについて**

広島県の医療審議会での中間評価と国が新たに示した指標を基に見直しを行う方針であるとし、書面により意見照会が行われた。

**【5】令和3年度広島県集団災害医療救護訓練**

令和3年度に広島共立病院での開催を計画し、WGを設置して企画・運営支援を行うこととした。

なお、令和4年度の訓練開催病院は、県内の災害拠点病院の中で開催実績のない呉共済病院、三原赤十字病院、日本鋼管福山病院、庄原赤十字病院の中

から調整することを検討中である。

**【6】社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策**

社会福祉施設等におけるクラスター発生時に、感染防止にかかる専門的指導や体制整備、こころのケアなどの幅広い支援を迅速かつ適切に行うことができるよう現場のニーズに応じて、感染症医療支援チームと災害派遣の専門チームが協働して支援する新たな仕組みを構築するため検討を始めたことが報告された。

指標等	目標値	現状値 (計画策定時)	平成30年度			令和元年度				中間評価
			目標値	実績	達成状況	目標値	実績	達成状況	今後の取組方針	
ア DMATのチーム数	[R5] 36チーム	[H29] 29チーム	31チーム	33チーム	全体的に順調	34チーム	31チーム	比較的順調	引き続き施策を実施	未達成(変動はあるが、おおむね順調)
イ DPATのチーム数	[R5] 10チーム	[H29] 3チーム	[R5] 10チーム	22チーム	全体的に順調	[R5] 10チーム	22チーム	全体的に順調	引き続き施策を実施	達成
ウ 災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率	[R5] 100%	[H29] 11%	100%	100%	全体的に順調	100%	100%	全体的に順調	—	達成
エ 業務継続計画(BCP)に基づき、被災した状況を想定した院内訓練・研修を実施した災害拠点病院の割合	[R5] 100%	[H29] 0%	100%	95%	全体的に順調	100%	100%	全体的に順調	—	達成
オ E M I Sの操作を含む訓練・研修の実施した二次保健医療圏の数	[R5] 7圏域	[H29] 2圏域	前年度比増	3圏域	比較的順調	前年度比増	4圏域	比較的順調	引き続き施策を実施	未達成(順調)
カ 災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関との連携の確認を行う災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	[R5] 100%	[H29] 78%	[R5] 100%	74%※	努力を要する	[R5] 100%	74%※	努力を要する	訓練未実施の災害拠点病院に対し、働きかけを強化	未達成(取組の強化を要する)

※災害拠点病院数の増加(広島共立病院の指定(平成31年3月27日))に伴う減少

広島県地域保健対策協議会 災害医療体制検討特別委員会

委員長	楠 真二	県立広島病院
委員	青野 拓郎	広島県薬剤師会
	天野 純子	広島県医師会
	有馬 準一	広島赤十字・原爆病院
	石井 哲朗	呉市医師会
	伊東 典代	広島県健康福祉局医務課
	今井 茂郎	呉共済病院
	岩崎 泰昌	呉医療センター・中国がんセンター
	大本 崇	広島県医師会
	鎌田 耕治	庄原赤十字病院
	久保 達彦	広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学
	倉迫 昭宏	広島県危機管理監消防保安課
	貞森 裕	福山市民病院
	佐藤 伸樹	広島県危機管理監危機管理課
	嶋谷 邦彦	広島西医療センター
	志馬 伸朗	広島大学大学院医系科学研究科救急集中治療医学
	世良 昭彦	広島市立安佐市民病院
	竹本 貴明	広島県薬剤師会
	遠山 郁也	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	内藤 博司	広島市立広島市民病院
	中川 五男	中国労災病院
	中田 徹	広島市消防局
	中布 龍一	JA尾道総合病院
	西野 繁樹	広島県医師会
	丹羽 浩之	広島市危機管理室危機管理課
	則行 敏生	尾道市医師会
	浜田 史洋	日本鋼管福山病院
	原田 宏海	市立三次中央病院
	平川 治男	広島県医師会
	平田 教至	福山市医師会
	平林 晃	安芸地区医師会
	藤原恒太郎	興生総合病院
	前田 正人	三原赤十字病院
	村田 裕彦	広島共立病院
	森田 悟	東広島医療センター
	吉田 研一	JA広島総合病院