

北部保健医療圏域における 災害時保健医療体制の充実・強化に向けての会議の設置について(案)

熊谷保健所・本庄保健所

地域災害保健医療調整会議 (平常時の体制)

- 保健所
圏域内に「地域災害保健医療調整会議」をH30年度中に設置し、「地域災害保健医療対策会議」が発災後1週間以内¹に設置できる体制を整備。併せて圏域内における医療チームの受入れを想定した、災害保健医療活動コーディネート機能²を確認するための訓練が実施できる体制を整える。(県目標:2023年度までに実施)
- 市町
各担当部署間の連携強化や、地域防災計画に基づく医療救護計画策定、保健医療救護活動マニュアル等の整備、各種災害協定に基づくコミュニケーションや体制の見直しに取り組みことの理解と協力を求める。
- その他の関係機関
災害対策基本法等に基づく防災体制及び、災害救助法、消防法、警察法等に基づく自治体の応急救助体制への協力を確認し、平時連携の強化や訓練参加への協力を求める。

構成員(例示)

- ・県(保健所・地域振興センター)
 - ・市町(保健福祉・危機管理担当)
 - ・地域医師会、災害拠点病院の医師
 - ・消防・警察・歯科医師会、薬剤師会、看護協会
 - ・透析、小児周産期等コーディネート・ナーターやリエン
- 開催頻度:年2回程度

地域災害保健医療対策会議が迅速に設置できる体制が整い、
災害フェーズごとの保健医療活動体制のイメージが関係者間で共有される

地域災害保健医療対策会議 (発災時の体制)

埼玉県災害対策本部医療救急部 保健医療調整本部は、災害対策に係る保健医療活動の総合調整機能を担い、非被災地等からの保健医療活動チームを派遣する。「地域災害保健医療対策会議」は、発災直後から活動する地域災害医療コーディネーターや災害拠点病院、地域医師会、市町災害対策本部等と緊密に連携し、避難所等での保健医療ニーズを把握、分析した上で、保健医療活動チームの受入れ及び派遣調整等を行う。急性期(発災直後～)、移行期(地域災害保健医療対策会議設置まで)、中・長期(DMAT撤退後～)の各フェーズにおいてこの機能は維持されるが、最終的には会議の規模縮小(副次圏での設置等)や終了までのアセスメントを行いそれを決定する。

構成員(例示)

- ・上記調整会議メンバーに加えて
 - ・来援の保健医療チームや自衛隊
 - ・医薬品・医療機器関係団体
 - ・ライフライン事業者等
- 開催頻度:発災後随時

(参考資料) 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

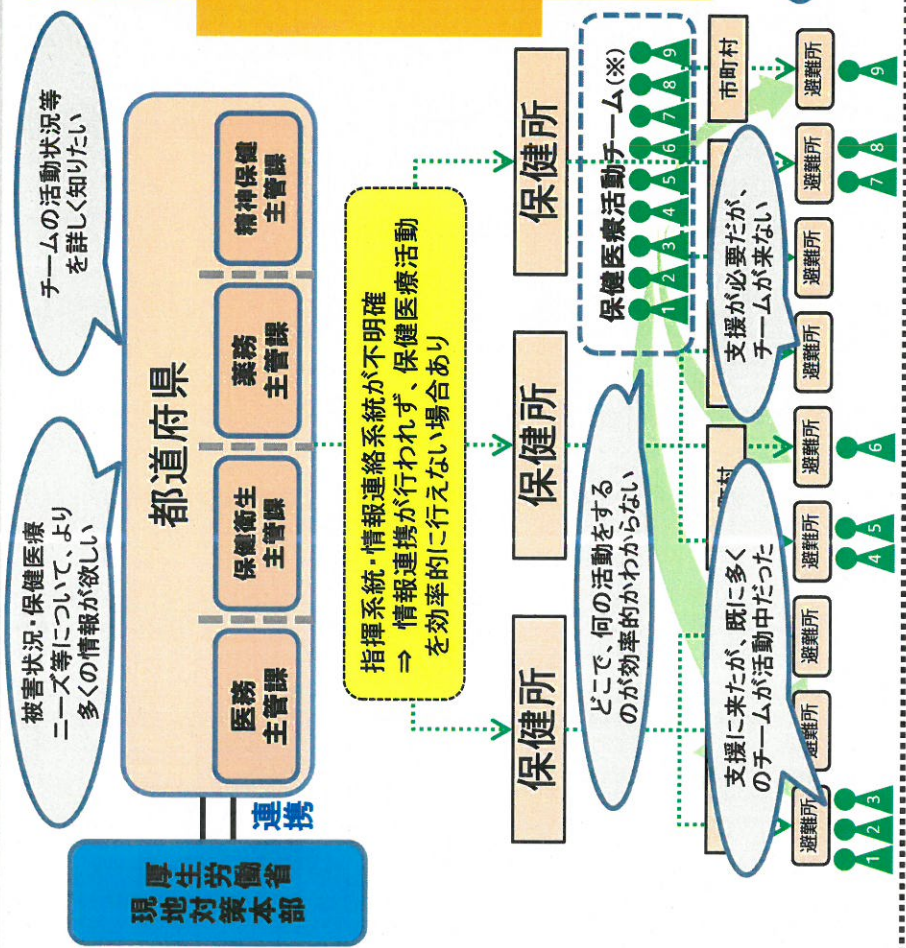
I 熊本地震における課題と原因

<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>

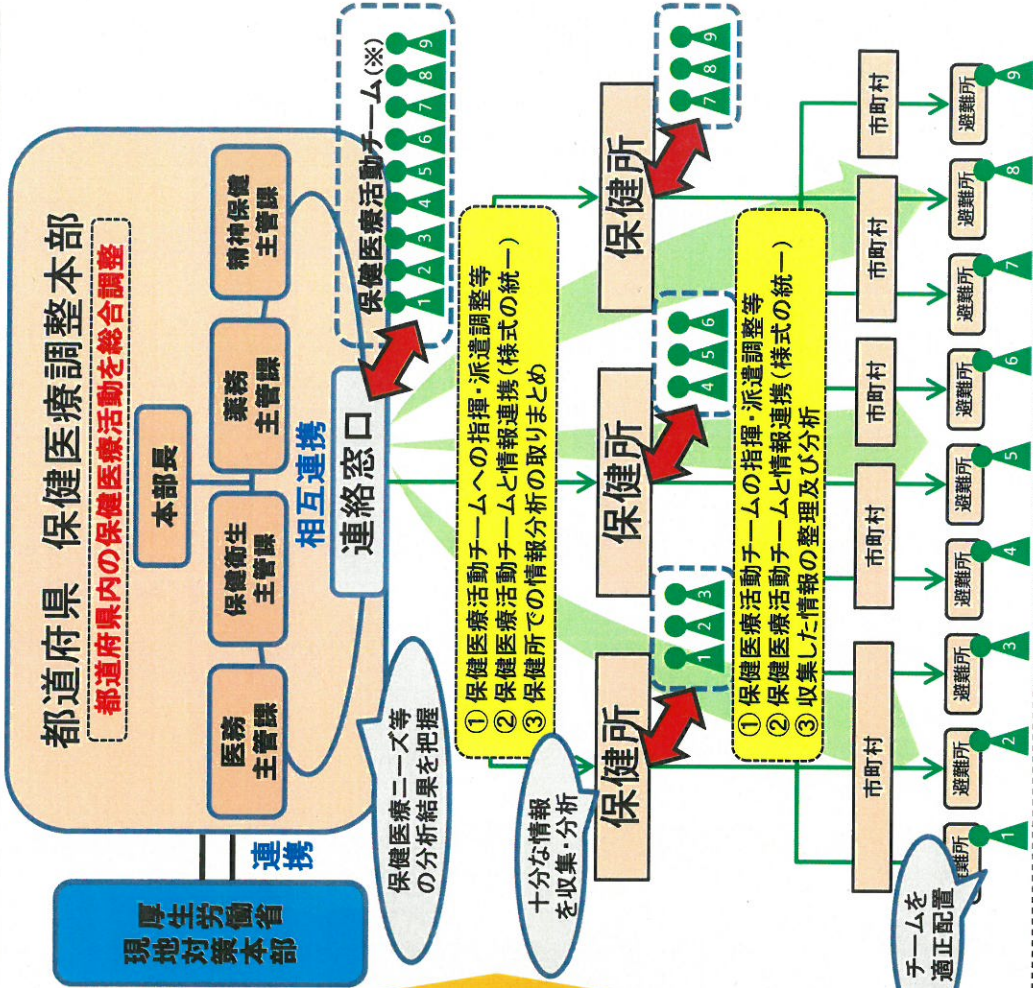
- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。



(※)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、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

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、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)