

【災害医療コーディネート体制構築のための簡易マニュアル Ver. 1.0】

1. 災害医療コーディネートの目的

災害時に失われた医療体制の応急的補填及びすみやかな復旧により、被災地域住民の健康（Health）の維持、災害支援活動に携わる人々の健康（Health）の維持を目的とする。

2. 対象とする災害

災害医療コーディネートの対象とする災害は、大規模災害（首都直下地震、南海トラフ地震）だけでなく、多数の傷病者及び被災者が長期にわたり発生して災害医療支援が必要となる災害であって、比較的小規模な災害を含む。

3. 災害医療コーディネート体制の基本構造

被災状況や必要とする支援（需要）に関する情報の収集と管理、支援のための資源供給調整の拠点を「市町村」、「二次保健医療圏、政令市、特別区」、「都道府県庁」の三層それぞれに少なくとも1カ所設置する。一つの区市災害医療コーディネート拠点が管轄する被災人口の上限は20万人程度とする。それぞれの拠点が情報管理すべき管轄内の行政単位数は10を超えないよう（理想は5以内）、行政単位の集合（区域）の設定などの工夫が必要である。

4. 拠点となる条件

- (1) 平時から保健医療福祉の拠点として機能している、あるいはそのような場所に隣接する。
- (2) 管轄範囲（区域）が適当である。
- (3) 災害時、安全で孤立の可能性が低い。
- (4) 非常電源設備による電源確保が可能である。
- (5) 災害時に使用可能な通信設備を有する。
- (6) 災害医療コーディネートチームの活動場所や会議室を確保できる。

5. 拠点場所

保健所、保健センター、病院、医師会館、役所、その他適切な場所。区市町村における拠点と二次保健医療圏や政令市における拠点双方の指定を受ける場合も想定されるが、各層の拠点として機能するよう留意する。

6. 災害医療コーディネートチーム（災害医療調整班）の設置

行政は災害医療コーディネート拠点（災害医療調整拠点）で活動する災害医療コーディネーター（災害医療調整員）を事前に委嘱する。特に都道府県災害医療コーディネーターは、①救急医療・災害医療・メディカルコントロールに知見を持つ災害拠点病院等の医師（統括DMAT等）、②地域医療に関わる医師会関係の医師、③日本赤十字社関係の医師が望ましい。災害医療コーディネートリーダー（災害医療調整班長）を中心に、サブリーダー2名以上、記録、情報管理などの人員により災害医療コーディネートチームを編成する。災害医療コー

ディネートチームには、小児・周産期、人工透析、精神疾患等の専門領域に知見を持つ医師等や薬剤師等の医療従事者、保健所職員等の行政官の参画も得られることが望ましい。チーム構成人数は管轄人口等により変動する。リーダーが行政官であれば実行権限を有するが、それ以外の場合は原則として助言、計画立案に留まる。

9. 活動期間

災害医療コーディネートチームの活動期間は、発災後から、地域の医療資源が確保されて救護班等の派遣調整等の業務が収束し、公衆衛生チーム（DHEAT）等に業務を引き継ぐまでを目安とする。

【参考資料】

1 区市町村における拠点が管轄する範囲の広さ（面積範囲）

災害時の医療の実施場所は第一に、被災区市町村であり、外部支援の配置も、区市町村単位に収束することが多い。救護や巡回診療の多くは1日単位で行われる。このため、区市町村における災害医療コーディネーターチームの活動拠点は、救護班が1日で往復可能である場所が望ましい（表3）。東日本大震災においても、最も広い範囲を管轄したのは岩手県が宮古市1,259.8km²、宮城県が石巻市555.78km²であるが、多くは1日が支援時間の単位であった。

2 区市町村における拠点が管轄する人口（避難所数）

対象範囲の人口、あるいは避難所数に影響を受ける。人口が多ければ避難所数も多くなり（表3）、支援に要する資源は増加する。東日本大震災において、長期にわたり外部支援による救護所を必要とした最も多い対象人口は石巻市の約16万人で、避難所50,758人（H23年3月17日時点）、最大避難所総数259カ所であった。

3 地形、アクセス、安全性、ライフライン

東日本大震災における災害医療コーディネーターの多くは市町村単位で行われたが、安全と考えられていた施設が被災の影響を受けたため、病院、保健センター、保健所、コミュニティーセンター、学校など、臨機応変に対応する必要があった。災害医療コーディネーターには、安全かつ業務に必要なライフラインの維持が可能な場所の選定が必要である。想定外の被災により、設置予定場所が使用できない場合も考慮し、事前に複数箇所の候補を順位付け、業務に必要な資器材等の準備を進めるべきである。

表3 東日本大震災における被災市町村の面積、人口、最大避難所数、拠点

	面積 (km ²)	人口 (2010年)	最大避難所数	災害医療コーディネーター拠点
石巻市	555.78	163,216	259	石巻赤十字病院
東松島市	101.86	42,903	86	東松島市矢本保健相談センター
気仙沼市	333.38	73,489	105	気仙沼市立病院、気仙沼市民健康管理センター「すこやか」
南三陸町	163.74	17,429	54	南三陸ベイサイドアリーナ(志津川病院)
女川町	65.8	10,051	23	女川町立病院
大船渡市	323.3	40,737	60	大船渡保健所
陸前高田市	232.29	23,300	84	陸前高田一中学校、米崎コミュニティーセンター
釜石市	441.42	39,574	88	釜石保健所
宮古市	1,259.80	59,430	85	宮古保健所
山田町	263.45	18,617	ND	山田南小学校

4. 市町村拠点における災害医療コーディネーターチームの一例（石巻圏合同救護チーム本部）

1) 拠点設置場所

安全で、電源が確保された石巻赤十字病院

2) 管轄人口と区域

約 16 万人、石巻市（女川町、東松島市と協力関係にあり）中心

3) チーム人員約 18 名

(1) 宮城県災害医療コーディネーター（リーダー） 1 名

(2) リーダー補佐 4 名

(3) 記録 3 名

(4) 救護班支援 4 名

(5) その他の本部業務約 6 名

4) 主な本部業務

(1) 必要な支援の把握と支援のための調整

(2) 経時的活動記録

(3) 救護班活動支援

派遣救護班受付及びオリエンテーション、救護班登録、活動統計、救護日報集計

救護班の配置調整、薬品・資器材調整、配布資料と展示物作成

(4) 薬剤処方支援

(5) 避難所アセスメント集計、症状別疾患患者数の推移作成

(6) 避難所要望物品調査、調整、生活環境整備（物品調整・搬送調整）

(7) 支援物資調整

(8) 自衛隊、消防等の他機関、民間を含む団体への依頼と調整

(9) 放射線量データ集計

(10) 定例ミーティングと議事録作成

(11) 放射線量管理、放射線量データ集計、報告

(12) 支援スタッフの食糧の在庫管理及び請求

(13) 病院幹部部署へのスケジュール、メンバー表の配布

(14) 石巻沿岸満潮干潮情報収集

(15) 県、市町村の行政との連絡、調整

(16) 院内調整

来院患者統計、外来業務（黄色エリア）支援

DISASTER

MEDICAL

ASSISTANCE

TEAM