

## Ⅱ 災害の発生に備えた取り組み

### 1 災害時の保健医療に係るニーズや活動の経時変化

災害時の保健医療活動へのニーズは時間の経過により変化する。保健医療活動の調整にあたっては、当該フェーズや次のフェーズで必要となる対応を見通して対策を立てることが求められる。

フェーズごとの主な保健医療のニーズ等は概ね図1「災害時保健医療活動タイムライン」(P. 4～5)のように想定されるが、実際の展開やニーズについては災害の規模や態様、種類に応じて変動する可能性があり、段階どおりに進行すると限らないことにも留意して発生に備えた取り組みが必要である。

#### (1) 超急性期 (災害発生後3日以内)

交通路の障害・途絶やライフラインの停止により、傷病者の搬送や物資確保、医療機関の機能維持が困難となる。行政機関等も混乱し救援活動の調整が円滑に進まない可能性がある。

広域で外傷系の傷病者が多数発生する場合、医療ニーズが短時間で拡大するほか、傷病者の被災地外への搬送調整も必要となる。また、慢性疾患を有する避難者の急性増悪に対しても考慮する必要がある。

県内外からDMATやDHEAT、DPAT先遣隊、JMATが応援に駆けつけ、被災状況や医療ニーズの把握、病院支援や患者搬送調整、保健医療活動を調整するための指揮調整システムの立ち上げが急務となる。

#### (2) 急性期 (災害発生後3日～1週間以内)

主要道路やライフラインは仮復旧し応援活動も徐々に本格化するが、混乱や遅延も一部で続く。

新たな外傷系の患者は逡減するが、慢性期疾患への対応や避難所等での巡回診療・公衆衛生のニーズが拡大してくる。

医療救護班の派遣調整が開始されるほか、被災地内外から各種の医療ボランティア等が多数駆けつけ、被災地で活動するこれらの者を把握し、活動を調整する体制の確立が課題となる。

図1 阪神北災害時保健医療対策会議等の

		発災		6時間		24時間		72時間			
活動段階	医療活動	フェーズ0:発災直後		フェーズ1:超急性期							
	保健活動	フェーズ0				フェーズ1:緊急対策期 住民の生命・安全の確保を行う時期					
		初動体制の確立									
兵庫県庁の体制	県保健医療調整本部の立ち上げ、情報共有ライン(以下、情報ライン)の構築	県保健医療調整本部の立ち上げ		・定期的ミーティング							
		情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整(災害対策本部、地域医療情報センター・健康福祉事務所・保健所、関係								
宝塚地域保健医療情報センター、伊丹健康福祉事務所の主な業務	1) 災害対策本部の立ち上げ、情報共有ラインの構築	災害対策本部の立ち上げ		・定期的ミーティングの開始							
	2) 情報収集 情報整理・分析評価・対策の企画立案	情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整(県保健医療調整本部、市町、関係団体、災害対策地方本部等)								
		医療施設の状況に関する情報収集(EMIS代行入力)・医薬品等の確保・供給に係る状況(医薬品取									
		市町の状況に関する情報収集(被災情報、救護所情報、避難所情報等) ※市町ヘリソンが派									
		人工呼吸器装着神経難病患者(児)の状況把握									
		社会福祉施設の状況に関する情報収集									
	生活環境衛生関係施設等の状況に関する情報収集										
			収集した情報の整理・分析評価(全体を俯瞰した優先課題の抽出) → 対策の								
3) 受援調整		保健医療活動チーム受援体制の構築		受援調整(受付、オリエンテーション、担当							
4) 阪神北災害時保健医療対策会議の開催(統括指揮調整)		宝塚市立病院での情報収集、対策会議の開催準備		対策会議の開催(会議資料の作成/会議運営/会議録の作成)							
5) 応援要請・資源調達		保健医療調整本部への報告、不足する人的物的資源の要請・配分調整									
6) 広報・渉外業務								広報・相談窓口の設置		メディア・来訪	
7) 職員等の安全確保・健康管理		・職員等の安全及び状況確認				・労務管理・健康管理体制の確立					
統括指揮調整(市町、関係機関・団体との連携のもと実施)	阪神北災害時保健医療対策会議	対策会議の開催【於 宝塚市立病院】									
災害時保健医療対策(市町、関係機関・団体との連携のもと実施)	医療対策	地域災害医療コーディネーターとの連携		医療救護活動に係る連絡調整(医療搬送/入院・転院/医療救護班の搬送に							
				医療施設のライフライン(電気・ガス・水道等)の復旧・確保に係る連絡調整							
			医薬品・医療用資器材等の確保・供給に係る連絡調整								
			救護所の運営支援・避難所等における要医療者への対								
保健予防対策			避難所等における健康管理活動支援の準備・実施(避難所アセスメントを含む)								
			二次健康被害予防対策								
			要配慮者支援								
			感染症対策								
			食支援・栄養指導								
		歯科保健医療対策									
		こころのケア									
生活環境衛生対策			【毒物劇物対策】環境汚染事故への緊急対応								
			環境衛生対策(衛生管理・生活環境整備・防疫活動)								
			食品衛生対策(食中毒防止対策)								
			【飲料水の確保対策】飲料水の水質検査・衛生指導等 遺体の埋火葬に係る対応(連絡調整等)								

# 災害時保健医療活動タイムライン

◎ 災害の状況に応じて各活動の期間は異なります。

72時間	1週間	1か月	3か月
フェーズ2:急性期	フェーズ3:亜急性期	フェーズ4:慢性期	フェーズ5:中長期
フェーズ2:応急対策期	フェーズ3:応急対策期	フェーズ4:復旧・復興対策期	フェーズ5:復興支援期
避難所対策が中心の時期	避難所から仮設住宅等次の住まいへ移行するまでの時期	仮設住宅対策から新しいコミュニティづくりが中心の時期	コミュニティの再構築と地域との融合、復興住宅等への移行期間
の開始			
団体等)			
・健康福祉事務所の通常業務の再開・復旧に向けたロードマップの作成			
扱業者・調剤薬局の状況等)の情報収集			
遭された後は、リエゾンを通じて情報収集			
企画立案(優先課題への資源の最適配分・不足資源の調達等に係る対策) ・ 次のフェーズを見通した対策の企画			
エリア・業務割振り、連絡調整等) ※保健師等支援チームに対する指揮調整を含む。			
・専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整			
者等への対応			
対策会議の開催 [於 宝塚地域保健医療情報センター等]			
係る調整)			
・医療提供体制の再開・復旧に向けたロードマップの作成			
※車中泊避難者等への健康支援を含む。			
在宅被災者への健康支援			
・有害物質漏出・飛散防止対策(毒物劇物関係施設への助言指導等)			
食品関係営業施設等への監視指導等			
生活環境衛生施設(旅館、入浴施設等)への監視指導等			

### (3) 亜急性期（災害発生後1週間～1か月以内）

避難者の慢性疾患や公衆衛生に関するニーズが広範囲で生じるほか、避難生活の長期化に伴うメンタル面の対応などニーズの多様化も進む。避難所での健康管理を適切に行う上で、医師・看護師・保健師・福祉専門職等による巡回派遣体制の確保や、DHEAT等の専門職能者チームによる避難所のアセスメントの実施など、市町や医療・保健・福祉活動の連携が課題となる。

これに対し、医療救護班による避難所の巡回診療が展開される一方で、保健活動チームやDPAT等の外部支援団体の受入・派遣調整が本格化し、被災地内外から様々な支援チームが参集するなど活動調整・情報共有の業務が本格化する。また、地域の医療機関への引継ぎに向けた調整も始まる。

#### 【主な外部支援団体の例】

日本医師会（JMAT）、全日本病院協会（AMAT）、日本歯科医師会（JDAT）、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本看護協会、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）、日本栄養士会（JDA-DAT）、日本食品衛生協会、日本災害医学会、日本環境感染学会、震災・学校支援チーム（EARTH）、save the children 等

### (4) 慢性期（災害発生後1か月以降）

被災地外から応援に駆けつけた保健医療活動チームは徐々に撤収し、保健・医療ニーズへの対応について地域の医療機関・市町への引継ぎが進む。

仮設住宅等での避難生活の長期化に伴い、健康維持・孤立防止・メンタルヘルス等への対応が課題となる。

## 2 体制等の整備

### (1) 宝塚地域保健医療情報センターにおける指揮調整業務

地域保健医療情報センターは圏域全体の災害時保健医療活動の拠点である。被災地である市町を含め圏域全体の災害保健医療に関する総合調整を担う。

これらの業務を円滑に行うために、**宝塚地域保健医療情報センター**では組織横断的な災害対策本部を立ち上げて指揮命令系統を確立する。また、外部から多くの保健医療活動の応援チームが適切な場所で効果的に活動してもらえるように受援調整を行う。さらに県保健医療調整本部や市町災害対策本部、地元関係機関との情報共有ラインを構築し、地元医療機関/団体、保健医療活動チーム等の関係者を集めた「阪神北災害時保健医療対策会議」を開催して対応の優先順位等を協議し、地元および外部支援の保健医療関係者による対策活動の実施につなげる。



阪神北災害時保健医療対策会議はP. 15 参照

#### 【総合調整が必要な業務】

- ・ 時間の経過に伴う被災者を取り巻く医療や保健衛生等の状況やニーズの変化に関する情報の収集
- ・ 収集した情報の整理・分析およびそれに基づく地域の「医療提供体制の再構築」「保健予防活動」「生活環境衛生対策」等に関する対策活動の企画立案
- ・ 圏域の派遣された保健医療活動チームの避難所への派遣調整・指揮
- ・ 県保健医療調整本部への情報伝達および支援要請
- ・ 市町や関係機関への情報伝達と適切な支援

### (2) 緊急連絡網、情報収集・共有体制

- ① **関係機関**は災害医療に関する情報を迅速に収集・共有するため、平時から関係機関の電話番号(災害時でもつながる番号もしくは複数の番号)を確認しておく。
- ② **広域災害救急医療情報システム(EMIS)導入機関**は災害時に迅速にシステム入力・情報収集等ができるよう、平時から関係者にシステムの使用法、災害時の対応等について習熟を図る。また、災害時の医療継続を目標とし、平時から災害発生に備えた患者受入体制(地域での受入医療機関等)を把握できるように、EMISへの必要情報(災害拠点病院の備蓄状況や、災害発生時の救護所の開設予定地などを含む。)の事前登録に努める。



広域災害救急医療情報システム(EMIS)はP. 35 参照

- ③ システムに参加していない医療機関は災害発生後の被災状況について市町、宝塚地域保健医療情報センター又は伊丹健康福祉事務所に報告するよう周知を図る。

### (3) 医療提供体制

- ① 市町は災害時、速やかに救護所が開設できるよう予定施設を定め、医師会等関係団体と十分に協議を行い、医療救護班の編成・派遣方法について決定し、医薬品・衛生材料、その他必要物品の整備・点検に努める。
- ② 医師会はそれぞれの市町の救護所へ医療救護班を円滑に派遣できるよう、平時から災害医療コーディネーターを中心に医療救護班の編成ができるよう検討を行っておく。
- ③ 災害拠点病院（宝塚市立病院）は災害医療コーディネーターを中心に、平時から災害発生時の重症患者の受け入れやDMAT及び医療救護班の派遣について体制を整えておく。また、自院が被災した場合や救命救急センターでの対応が必要な患者が搬送される場合も想定し、他の災害拠点病院との連携体制の構築やDMATの受入れについて検討しておく。
- ④ 公立・公的病院及び自衛隊阪神病院は医療救護班の派遣について体制を整えておくとともに、自院が被災した場合や救急対応が必要な患者が大量に搬送される場合も想定し、災害拠点病院（宝塚市立病院）等との連携体制の構築やDMATの受入れについて検討しておく。
- ⑤ その他の医療機関は平時から災害によって多数の患者が発生した場合や医療機関が被災した場合に備えて、患者の搬送方法や受入方法を業務継続計画（BCP）で定めておく。通院患者・往診患者のうち人工透析患者、人工呼吸器装着患者、在宅酸素療法患者、重度の糖尿病患者等については、災害により通院・往診が不可能となった場合の対応方法について患者・家族と話し合っておく。
- ⑥ 宝塚地域保健医療情報センター及び伊丹健康福祉事務所は災害現場や患者が集中する医療機関への医療関係者の派遣等が円滑になされるよう、市町、医師会及び災害拠点病院等と十分協議を行っておく。

### (4) 患者搬送体制

- ① 市町及び市町消防は平時から消防機関の救急車や医療機関の患者搬送車、その他応急調達可能な車両等、患者搬送体制の把握に努める。

- ② **宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は患者搬送車を有する医療機関に対し、災害時の患者搬送の協力について理解・協力を求める。
- ③ **医療機関**は災害によって多数の重症患者が生じた場合や自院が被災した場合に備え、近隣病院、災害対応病院等との間で、患者搬送方法を定めておき、これにより患者を搬送する。

## (5) 医薬品・衛生材料の確保

- ① **市町**は救護所に必要な医薬品及び衛生材料を公立病院と連携し確保しておくとともに、薬剤師会及び医薬品卸売販売業者と災害時の医薬品及び衛生材料の供給について協議を行っておく。
- ② **医療機関**は平常時の3日分程度の医薬品とともに、応急用資機材として簡易ベッド、担架、ストレッチャー、テント、発電機、投光器、トリアージタッグ、簡易トイレ、酸素ボンベ、酸素マスク等を備蓄しておく。
- ③ **宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は病院立入検査等の際、医薬品等の備蓄状況又は、災害時の医薬品の確保手段を確認し、対策が取られていない病院については対策を取るよう指導する。
- ④ **薬剤師会**は市町へ災害時の医薬品・衛生材料の調達に関し助言を行うとともに、災害時の薬剤提供・整理について体制を検討しておく。

## (6) 耐震化、ライフライン等の確保

- ① **医療機関**（特に**災害拠点病院**、**公立・公的病院**及び**自衛隊阪神病院**）はあらかじめ施設の耐震化、ライフラインの確保を図るなど、災害時の医療機能の維持に努める。
- ② **市町**及び**医療機関**（特に**災害拠点病院**、**公立・公的病院**及び**自衛隊阪神病院**）は災害時においてもライフライン（電気・ガス・水道等）を維持するため、平時から事業者等との間でその対応方策等の確認に努める。

## (7) 要援護者の把握等

- ① **市町**、**宝塚地域保健医療情報センター**及び**伊丹健康福祉事務所**は平時から災害時の要援護者（要介護高齢者・障害者や乳幼児等）を把握し、医療面から迅速かつ的確な対応（特に透析、人工呼吸器（稼働させるための非常用電源を含む）が必要な患者や緊急搬送が必要な患者への医療対応）を図れるように努める。

## (8) 災害時の対応に関する研修・訓練

- ① **関係機関**は平時から災害時の対応について研修・訓練に努める。また、個別に訓練を行うほか、市町域、圏域全体の訓練の実施等を通じて関係機関との連携体制の確立に努める。