



## 我が国の災害医療体制 と厚生労働省の災害医療施策について

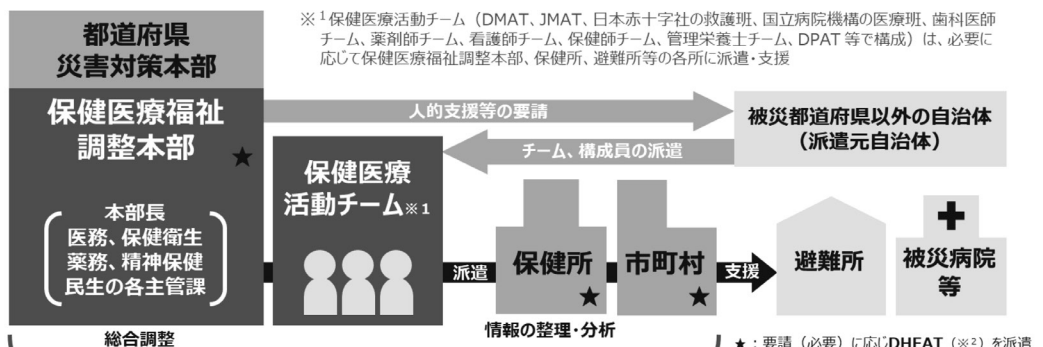
厚生労働省 医政局地域医療計画課長  
西嶋 康浩

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

### 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

- 大規模災害が発生した場合には、被災都道府県は速やかに、都道府県災害対策本部の下に、**保健医療福祉調整本部を設置**する。(既存の組織等に当該保健医療福祉調整本部の機能を持たせても差し支えない)
- 保健医療福祉調整本部は、●**保健医療活動チーム**(※<sup>1</sup>)の派遣調整●**保健医療福祉活動に関する情報連携**●**保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整**を一元的に実施し、保健医療福祉活動を総合調整する体制を整備する。

※<sup>1</sup>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、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等で構成)は、必要に応じて保健医療福祉調整本部、保健所、避難所等の各所に派遣・支援



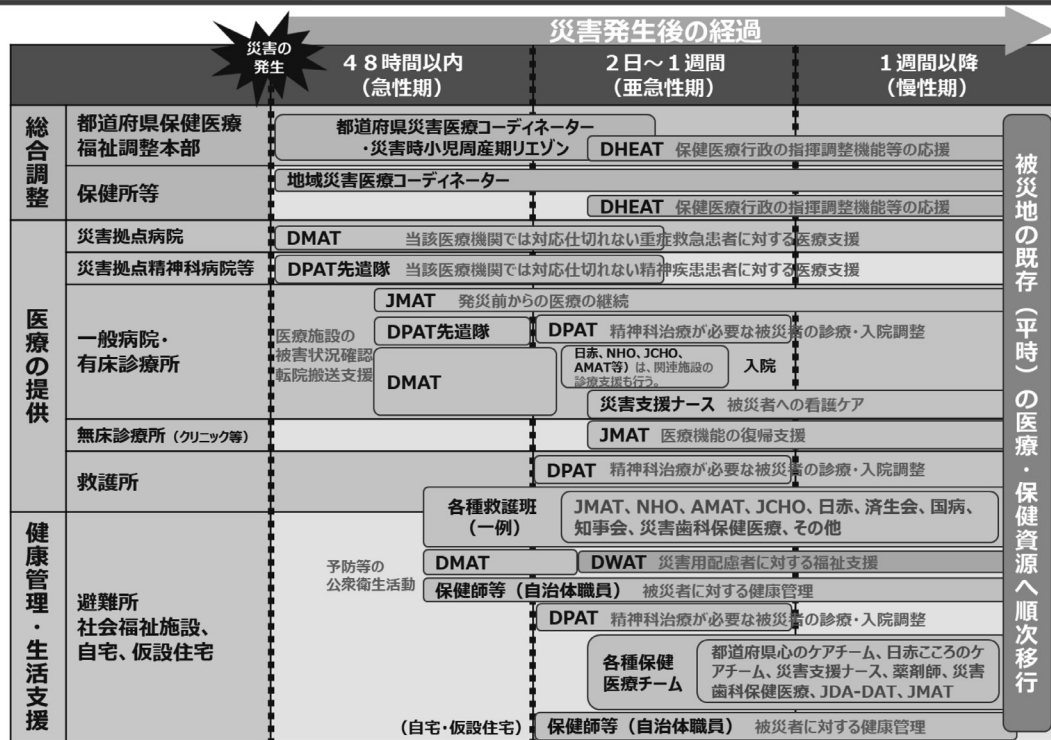
※<sup>2</sup>DHEAT: 災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team)

#### 保健医療福祉活動に関する情報連携

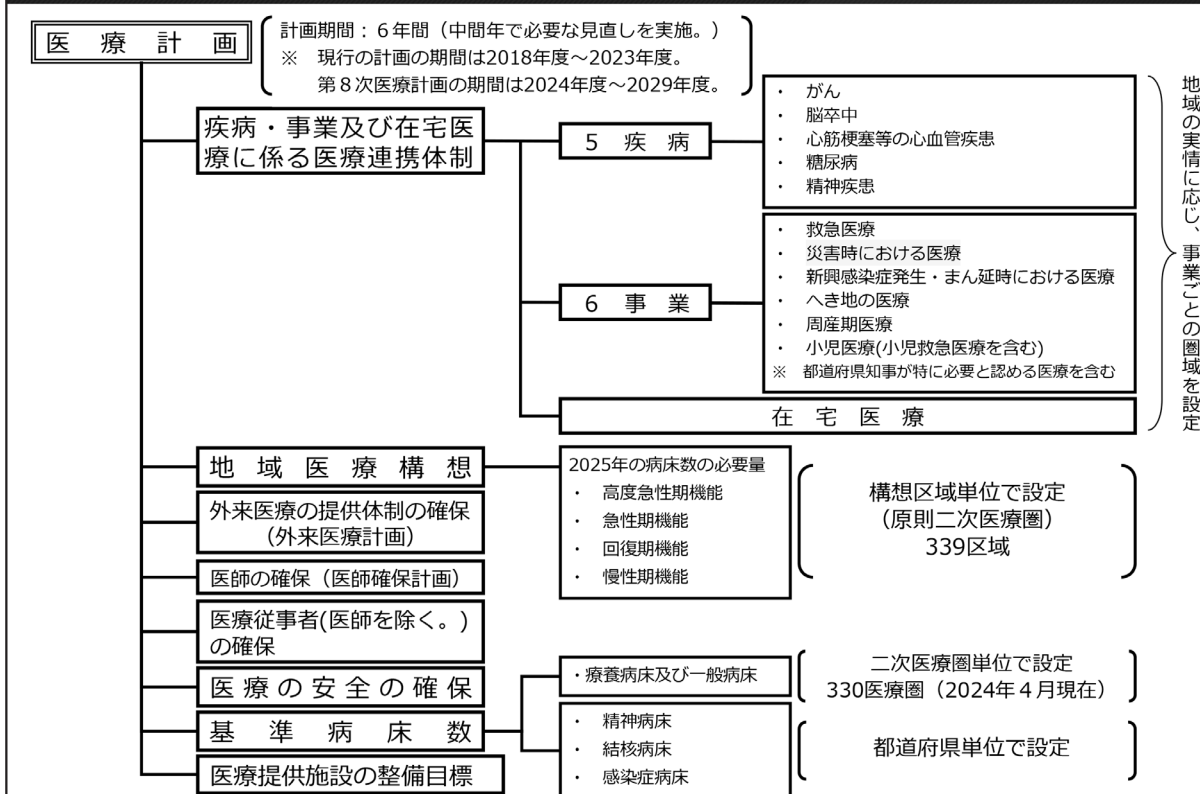
- 関係者が把握した被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報にかかる緊密な情報連携(報告・共有)(保健医療福祉調整本部←→保健所・市町村←→保健医療活動チーム←→他の活動チーム)
- 避難所等での保健医療活動の記録・報告のための統一した様式の提示(調整本部→チーム)
- 保健所での情報の整理・分析(とりまとめ)

地域災害医療対策会議、災害福祉支援ネットワーク本部等を活用し、情報連携を図る

# 災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム（例）



## 医療計画の概要



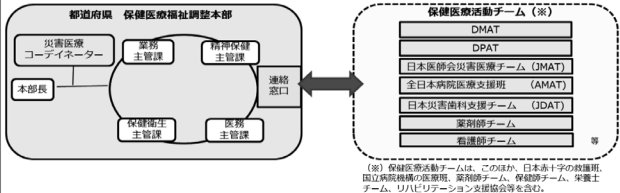
# 災害医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を推進する。また、DMAT・DPATは災害時のみならず、新興感染症のまん延時における活動に対する支援を実施する。
- 災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。
- 災害拠点病院等における豪雨災害等の被害を軽減するため、地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。
- 医療コンテナの災害時における活用を進める。

## 多職種連携

- 保健医療福祉調整本部の下、災害医療コーディネーターや様々な保健医療活動チームと共に訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割の確認を推進する。



## 災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院

- 都道府県は、平時より災害医療に関する関係者と共に、関係機関の役割・医療機関間の連携を強化する。
- 災害時に拠点となる病院以外の病院においては、災害時に自院にいる患者への診療を継続するために、防災対策を講じ、災害時には災害時に拠点となる病院と共に、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努める。



## 止水対策を含む浸水対策

- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、浸水対策を推進する。
- BCPの策定は、地域全体での連携・協力が必要であるため、地域防災計画等のマニュアルとの整合性をとり、地域の防災状況や連携を考慮し、実効性の高いBCPの策定を推進する。



(止水板の設置)



(電気設備の移設)

## 医療コンテナの災害時の活用

- 災害訓練や実災害時において、また、イベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナを活用し有用性を検証する。
- 都道府県や医療機関は、災害時の医療提供体制を維持するために医療コンテナ等を活用し、例えば、仮設診療所の設置や被災した病院施設の補完等を行うことを推進する。



<自衛隊 野外手術システム>



<日本赤十字社 dERU>



<CTコンテナ>

# 災害拠点病院の指定状況

- 平成8年から、災害時における医療提供体制の中心的な役割を担う災害拠点病院を整備している。
- 災害拠点病院には基幹災害拠点病院と地域災害拠点病院がある。
  - ※基幹災害拠点病院：原則として都道府県に1箇所設置
  - ※地域災害拠点病院：原則として二次医療圏に1箇所設置
- 令和7年4月1日までに783病院が指定されている。
  - ※基幹災害拠点病院：63病院
  - ※地域災害拠点病院：720病院

都道府県	基幹	地域
北海道	1	33
青森県	2	8
岩手県	1	10
宮城県	1	15
秋田県	1	12
山形県	1	6
福島県	1	11
茨城県	1	17
栃木県	1	12
群馬県	1	16
埼玉県	3	19
千葉県	5	22
東京都	2	82
神奈川県	-	35
新潟県	2	12
富山県	2	7

都道府県	基幹	地域
石川県	1	10
福井県	1	8
山梨県	1	10
長野県	1	12
岐阜県	2	11
静岡県	1	22
愛知県	2	36
三重県	1	16
滋賀県	1	10
京都府	1	12
大阪府	1	17
兵庫県	2	18
奈良県	1	6
和歌山県	1	9
鳥取県	1	3
島根県	1	9

都道府県	基幹	地域
岡山県	1	11
広島県	1	18
山口県	1	14
徳島県	1	10
香川県	1	9
愛媛県	1	7
高知県	1	11
福岡県	1	32
佐賀県	2	6
長崎県	2	12
熊本県	1	16
大分県	2	12
宮崎県	2	11
鹿児島県	1	13
沖縄県	1	12
合計	63	720

## 災害拠点病院に備えられている機能

### 耐震整備

- 診療に必要な施設の耐震整備



### 備蓄倉庫

- 食料、飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄するための倉庫の整備

### 非常用自家発電設備

- 災害時においても診療機能を3日程度維持するために必要な非常用自家発電設備及び燃料タンクの整備



### ヘリポート

- 傷病者の搬送や医療物資の輸送を行うために必要となるヘリポートの整備

### 給水設備

- 災害時においても診療機能を3日程度維持するために必要な給水設備（地下水利用のための設備や受水槽）の整備



### 研修室

- 災害医療の研修に必要な研修室の整備（基幹災害拠点病院に限る）

### 医療機器等

- 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための診療設備
- 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行用の応急用医療資機材等

### 緊急車両

- 災害派遣医療チームを派遣する緊急車両



### 訓練用資機材

- 地域の二次救急医療機関や地域の医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施するために必要な訓練用資機材

7

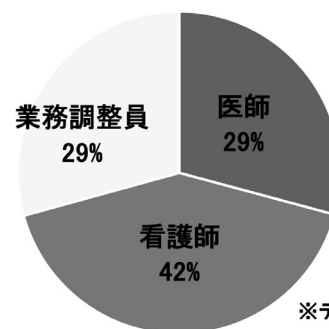
## 災害派遣医療チーム（DMAT : Disaster Medical Assistance Team）

（令和7年4月1日時点）

- ・ DMATチーム 1,840隊
- ・ DMAT隊員数 18,909名

（職種内訳）

- ・ 医師 5,443名
- ・ 看護師 7,934名
- ・ 業務調整員 5,532名



※データはDMAT事務局より提供

移動（自衛隊機C-1）



熊本県DMAT調整本部



阿蘇地区災害医療支援調整会議（ASMO）準備中



熊本市役所

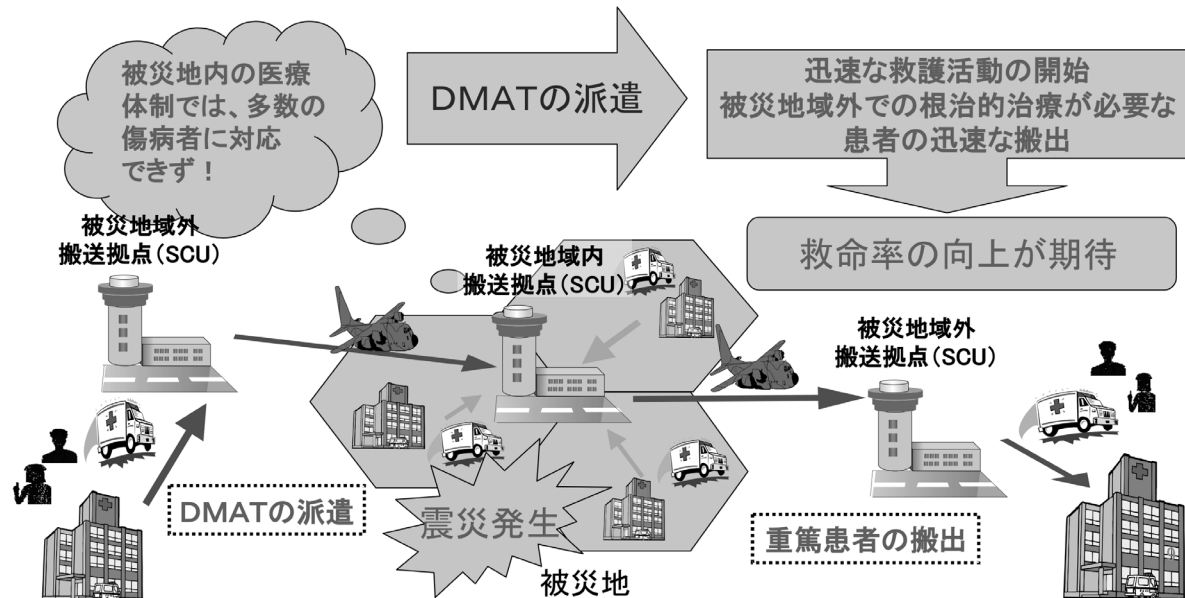


（◀平成28年の熊本地震時の活動写真）

8

## 災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）

- ・大地震等の災害時や新興感染症等のまん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守ることを目的とした、厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けた医療チーム
- ・平成17年3月から厚生労働省の災害派遣医療チーム研修事業により整備を開始
- ・1チームの構成は医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本

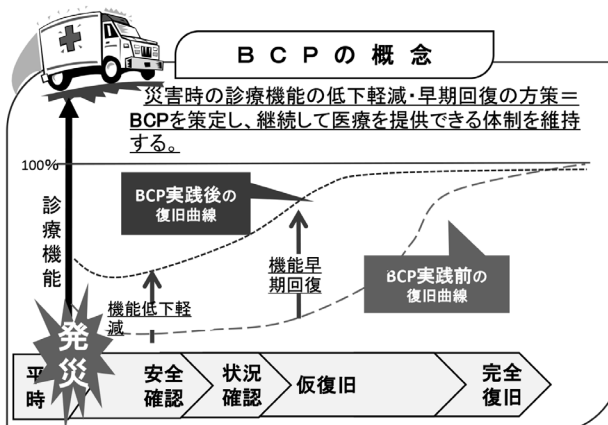


9

## 事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

医療機関における事業継続計画(BCP)とは

病院機能の損失をできるだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療を行うための計画



- 医療計画の見直し等における検討会（平成28年）において、「医療機関の事業継続計画の整備」等が今後の課題とされた。
- 平成29年度より、災害拠点病院の事業継続計画策定等を義務化。

災害拠点病院、災害拠点精神病院においてBCP策定はその指定要件に含まれている。

厚生労働省は、平成29年から医療機関におけるBCP策定を支援するために、事業継続計画(BCP)策定研修事業を行っている。

# 医療施設のオール・ハザード型の事業継続計（BCP）構築に向けた体制確立のための研究

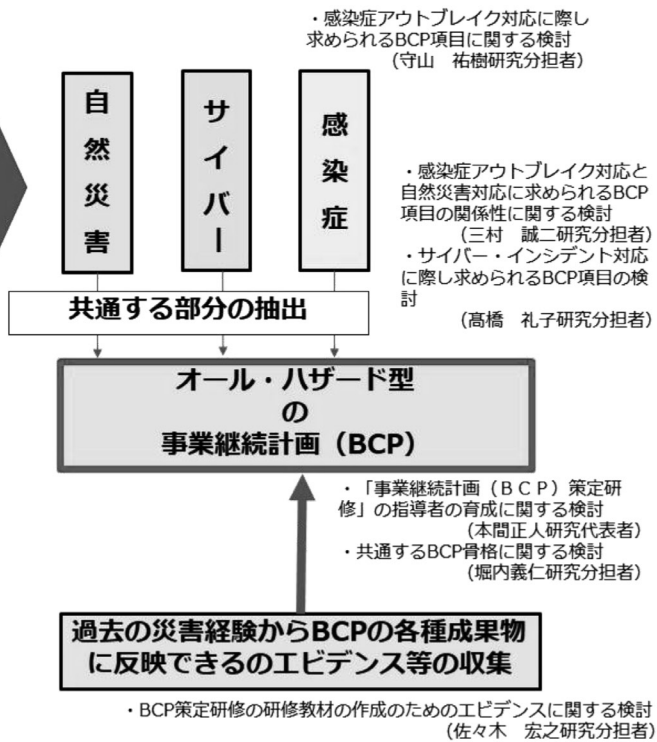
## <現状>



無数のハザードがある中で、個別のハザード毎にBCPを構築することは、医療施設にとって大きな負担を強い + 非効率

ハザードの種類に依らず共通する事項と、個別のハザード特有の事項を整理し、オール・ハザード型のBCP構築に向けた体制確立を目的とする

## <研究結果反映後>



## 介護施設・事業所における業務継続に向けた取組の強化

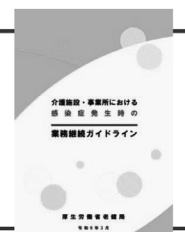
- R3介護報酬改定において、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、BCP（業務継続計画）の策定、研修・訓練（シミュレーション）の実施等を義務づけた。  
→ R6介護報酬改定ではBCP策定の徹底を求める観点から、BCPが未策定の場合の減算を導入（一部サービスを除く）。
- 国においてはガイドラインの作成やBCP策定・危機発生時の対応等に関する研修の支援を通じ事業者を支援。

### （参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、自然災害や感染症が発生した場合であっても、安定的・継続的に必要なサービスが提供されることが重要。
- 必要なサービスを安定的・継続的に提供するとともに、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（Business Continuity Plan）の策定が重要であり、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続計画ガイドライン等を作成（R2.12公表、R6.3改訂）。

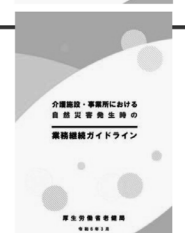
#### 介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン

- ◆ **ポイント**
  - ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
  - ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
- ◆ **主な内容**
  - ・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
  - ・介護サービス事業者求められる役割 ・BCP作成のポイント
  - ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



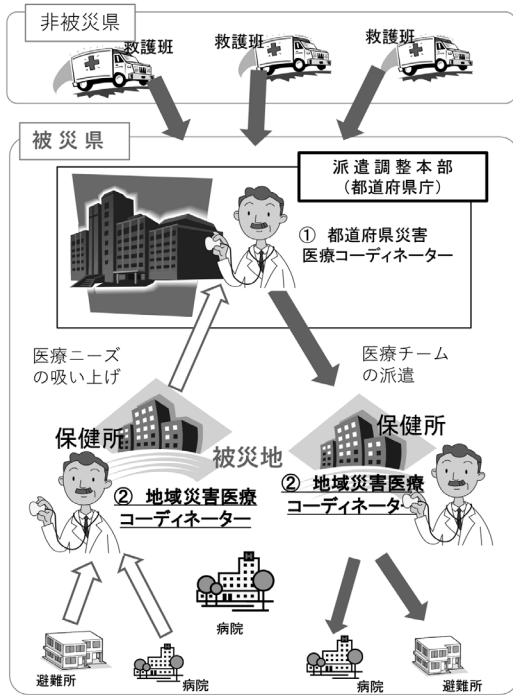
#### 介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

- ◆ **ポイント**
  - ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
  - ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
- ◆ **主な内容**
  - ・BCPとは ・防災計画と自然災害BCPの違い
  - ・介護サービス事業者求められる役割 ・BCP作成のポイント
  - ・自然災害発生時に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



# 災害医療コーディネーター

**都道府県災害医療コーディネーター**: 全国から支援に参集したDMAT等の救護班(医療チーム)の派遣調整を行う人材  
**地域災害医療コーディネーター**: 市町村単位の医療ニーズの把握や情報収集などをきめ細やかにを行い、都道府県災害医療コーディネーターとの連携、DMAT等の医療チームの派遣調整を実施する地域単位の人材



## 課題

今後、発災が想定される首都直下地震や南海トラフ地震等の大規模災害の場合、被災地域が広大で医療ニーズも甚大となり、都道府県単位の災害医療コーディネーターのみでは速やかな対応ができない事態が想定される。大規模災害時においても適切かつ迅速な医療活動を実施するため、市町村単位の医療ニーズの把握や情報収集などをきめ細やかにを行い、都道府県、医療チーム等との連絡調整等行う地域単位の人員(災害医療コーディネーター)の養成が必要である。

## 災害医療コーディネーター研修

### (補助先)

- ① 国立健康危機管理研究機構
- ② 都道府県

### (実施主体)

- ① 国立健康危機管理研究機構
- ② 都道府県

### (対象者)

- ① 災害医療に携わる医師、看護師、都道府県担当者
- ② 保健所職員(医師、保健師等)

### (内容)

- ・災害時の医療行政
- ・医療チームの派遣・連携
- ・災害拠点病院における医療チームの受け入れ
- ・薬剤、物資の流通
- ・災害医療コーディネーターの現状と課題
- ・支援者のメンタルケア など

# 広域災害・救急医療情報システム

(EMIS : Emergency Medical Information Service)

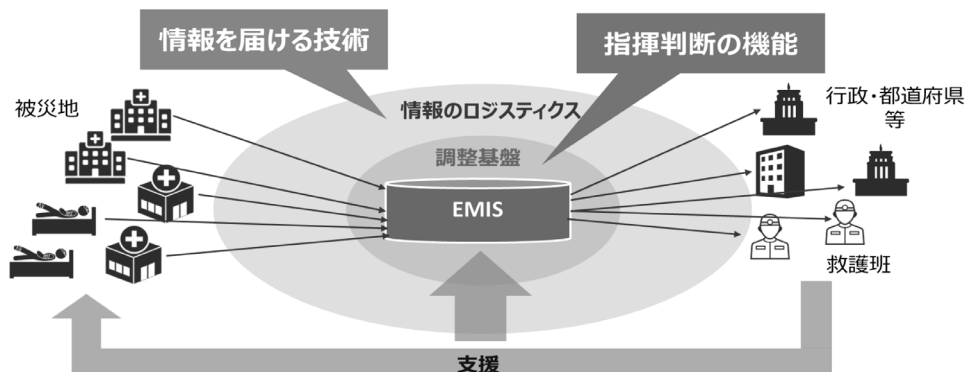
**概要**: 災害時に国、都道府県、災害派遣医療チーム(DMAT)等保健医療活動チーム等が医療機関の被災情報等を共有するシステムであり、平成8年から運用開始。

**目的**: 災害時における被災地内外における災害拠点病院をはじめとした医療機関の被災情報や活動状況など、災害医療に関わる情報を提供・収集・共有することで、国、都道府県、保健所、市町村、消防機関、医療関係団体、医療機関間の情報ネットワーク化を図り、被災地域における迅速かつ適切な災害時の医療提供体制を支援すること。

- 機能**:
- ① EMIS基本機能: 医療機関基本情報(災害拠点病院等の病院機能、病床数、自家発電機の有無等)  
被災医療機関の緊急情報(人的物的支援の要否、停電・断水等、病院避難の要否等)
  - ② DMAT管理機能: DMATの活動場所、隊員数、活動内容の共有
  - ③ 医療搬送患者管理機能: 被災地域外へ後方搬送する患者の診療情報(傷病名、重症度等)

～情報が届かなければ、支援は届かない～

～情報があるだけでは動けない～



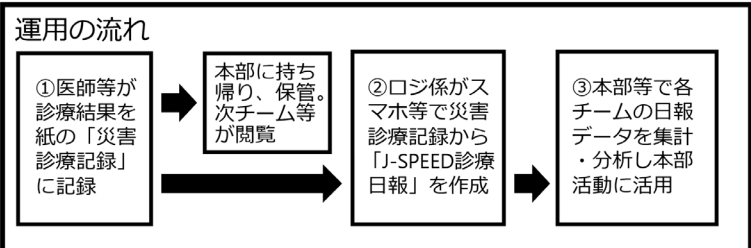
# 災害診療記録 / J-SPEED (ジェイ・スピード)

災害診療記録：災害時に用いる個々の患者の診療を記録する紙様式。チーム間の継続診療を可能にした。  
 J-SPEED診療日報：災害診療記録に用意されたチェックボックスを集計し各チームの1日の診療内容をまとめて報告するもの。各チームからの日報を集計することで被災地の医療ニーズの分布と推移が把握可能。

図2：J-SPEEDアプリ入力画面

The screenshot shows a mobile application interface for recording medical events. It includes sections for '患者情報' (Patient Information) with fields for name, age, gender, and demographics, and 'Health Events' with a list of medical conditions such as '04.中等症(トリアージ黄色)以上' and '06.頭頸・脊椎の重症外傷(PAT赤)'.

図3：J-SPEED統合集計報告書



## 介護施設等の災害時情報共有システム (介護サービス情報公表システムのサブシステム)

○ 災害時における介護施設・事業所等の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設・事業所への適切な支援につなげるため「災害時情報共有システム」を構築。  
 ※ 令和3年度から介護サービス情報公表システムのサブシステムとして運用開始

- 対象施設 入所施設、居住系サービス事業所
  - (1) 老人短期入所施設 (2) 養護老人ホーム (3) 特別養護老人ホーム (4) 軽費老人ホーム (5) 認知症高齢者グループホーム
  - (6) 生活支援ハウス (7) 介護老人保健施設 (8) 介護医療院 (9) 小規模多機能型居宅介護事業所
  - (10) 看護小規模多機能型居宅介護看護事業所 (11) 有料老人ホーム (12) サービス付き高齢者向け住宅
- 実施主体 国(民間事業者へ委託)

