

I マニュアルの基本的事項

1 策定の趣旨

兵庫県では平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災の教訓を基に災害救急医療体制の整備に努め、兵庫県災害医療センター（以下「災害医療センター」という。）を中心に、EMIS（広域災害救急医療情報システム）、災害医療コーディネーター、DMAT（災害派遣医療チーム）の運用等を進めてきた。

阪神北圏域では圏域内で災害が発生した際、災害救急医療確保に必要な初動体制を迅速に確保するため、平成15年3月に「地域災害救急医療マニュアル（阪神北圏域版）」を策定した。平成26年3月には東日本大震災の教訓や災害医療関係制度の充実等を踏まえ、また、今後発生が懸念される東海・東南海・南海地震等の大規模広域災害時にも迅速に初動救急体制を確立できるよう、兵庫県地域防災計画及び兵庫県保健医療計画の改定に合わせ、「阪神北圏域災害救急医療マニュアル」として全面的に見直した。

その後も、DPAT（災害派遣精神医療チーム）やDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の整備など災害時の保健医療活動を支える制度の充実が進んでいる。その一方で、熊本地震では被災地で活動する保健医療活動チーム間の情報共有が課題となり、多くの組織や団体の活動を効果的に調整できる体制の構築や、医療機関が医療を継続するための平時からの備えなどが求められている。

このようなことから、「阪神北圏域災害救急医療マニュアル」を見直し、今後発生が懸念される内陸型地震や南海トラフ巨大地震等の大規模広域災害時に、圏域内の各関係機関が迅速に初動体制を確立し、関係機関の連携により保健医療体制を円滑に確立できるマニュアルとして策定する。

2 基本的な考え方・位置づけ

本マニュアルは次の状況が発生する大規模災害を想定し、阪神北圏域内の医療機関、医療関係団体、市町、市町消防、宝塚地域保健医療情報センター・伊丹健康福祉事務所が迅速かつ的確にそれぞれの役割を果たし、「『防ぎうる死』の防止」や、避難生活に伴う「二次的な健康被害の予防」を図るための連携体制、協働の指針を示すものである。災害の種類や規模によって体制・対策等が異なるため、被災状況に応じて臨機応変に対応していただきたい。

- ・ 圏域内の複数の市町で重傷者を含む多数の負傷者が発生している
- ・ 負傷者数が多く圏域内の医療機関だけでは負傷者に対応できない
- ・ 多数の医療機関が被災し通常の医療が提供できない

各機関・団体における対応については、各市町地域防災計画等に基づき実施されるとともに、各種活動については、個別の計画、指針、マニュアル等に基づき実施されたい。

【宝塚地域保健医療情報センター】

兵庫県災害救急医療システムの中で位置づけされる機関で、二次医療圏に1か所ずつ、通常、圏域健康福祉事務所が「地域保健医療情報センター」と表される（阪神北圏域では、宝塚健康福祉事務所）。地域保健医療情報センターは、通常健康福祉事務所業務に加え、災害保健医療情報の収集・提供等を行うことが求められる。災害発生時には、センター長（保健所長）と広域救急および地域医療機関の災害医療統括者（統括DMAT、災害医療コーディネーター等）が協力しつつ、市町災害対策本部、医療機関、消防本部等の搬送機関等を情報ネットワークで結び、医療機関の被災状況、対応可能な診療科目、手術等の医療提供等医療活動に必要な診療情報等の収集一元化を図る。また、兵庫県庁および近接する二次医療圏域の地域保健医療情報センターと情報を共有することにより災害時における情報・保健医療活動のバックアップ、支援機能を有するものである。

3 マニュアルの見直し

宝塚地域保健医療情報センターは本マニュアルに関して変更すべき点がないかどうか、毎年、阪神北圏域健康福祉推進協議会医療部会の場を活用し確認を行う。その際、事前に災害医療コーディネーターより助言を受ける。

また、保健医療計画の改定にあわせて再検討するほか、制度の改正、新たな知見の取得等状況に応じて、随時見直す。