

## 岩手県災害医療コーディネーター設置要綱

(趣旨)

第1 地震、津波その他の自然災害又は大規模な事故等（以下「災害等」という。）が発生した場合において、被災地に必要とされる医療が迅速かつ的確に提供されるよう医療救護活動を統括するため、岩手県災害医療コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）を置く。

(役割)

第2 コーディネーターは、知事の指揮下において、災害等の状況に応じて適切な医療体制が構築されるよう、次に掲げる事項の調整及び助言を行う。

- (1) 医療救護班その他の医療支援チーム（災害派遣医療チーム（DMAT）を除く。）の派遣に関すること。
- (2) 被災地における医療ニーズの把握に関すること。
- (3) その他医療救護に関すること。

(種類等)

第3 コーディネーターの種類、活動の対象範囲及び主な活動場所は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 本部コーディネーターは、県全体に係る調整等を、県庁又は知事が指示する場所において行う。
- (2) 地域コーディネーターは、予め指定された保健医療圏に係る調整等を、当該保健医療圏を管轄する保健所又は知事が指示する場所において行う。

(委嘱及び任期)

第4 コーディネーターは、災害医療に精通し、かつ、岩手県の医療の現状について熟知している者のうちから、知事が第3に掲げる種類を明らかにして委嘱する。

- 2 コーディネーターの任期は2年とする。ただし、知事が必要と認める場合は、再度委嘱することができる。
- 3 本部コーディネーターの委嘱に関する事務は、保健福祉部医療政策室が行うこととし、地域コーディネーターの委嘱に関する事務は、保健所からの推薦を受けて、保健福祉部医療政策室が行う。

(職務)

第5 コーディネーターは、災害等が発生した場合において、知事の要請により第3に掲げる場所に参集し、第2に定める事項の調整及び助言を行う。

- 2 コーディネーターは、急性期においてはDMATと連携して活動し、DMATの活動が終了するときにはDMATから所要の事項を引き継ぐものとする。
- 3 知事は、被災地における医療活動が安定した場合は、コーディネーターに対する活動要請を解除するものとし、コーディネーターは、知事に対し、所要の事項を引き継ぐものとする。

(実費弁償等)

第6 コーディネーターが知事の要請により職務に従事した場合は、実費弁償として1日につき災害救助法施行細則(昭和35年岩手県規則第59号)別表第2に定める額を支給する。

2 コーディネーターが、その職務に関連して負傷し、疾病にかかり又は死亡した場合は、災害に際し応急措置の業務に従事した者に係る損害補償に関する条例(昭和37年岩手県条例第47号)の規定に準じて県が扶助金を支給するものとする。ただし、県立病院の職員であるコーディネーターにあつては、地方公務員災害補償法(昭和42年8月1日法律第121号)によるものとする。

(守秘義務)

第7 コーディネーターは、職務上知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。

(庶務)

第8 コーディネーターに関する庶務は、保健福祉部医療政策室及び保健所において処理する。

(用語の読替え)

第9 この要綱において、「県」、「知事」及び「保健所」とあるのは、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)に基づく災害対策本部が設置された場合にあつては、それぞれ「県災害対策本部」、「県災害対策本部長」及び「県災害対策本部地方支部保健環境班」と読み替えるものとする。

(補則)

第10 この要綱において定めるもののほか、コーディネーターに関して必要な事項については、別に定める。

## 附 則

1 この要綱は、平成25年2月28日から施行する。

2 施行日から平成25年3月31日までの間における適用については、「保健福祉部医療政策室」とあるのは「保健福祉部医療推進課」と読み替えるものとする。

## 岩手県災害医療コーディネーターの活動概要

H29. 3. 21 県保健福祉部医療政策室作成

### 1 岩手県災害医療コーディネーター活動体制

#### (1) 災害医療コーディネーターの種類及び活動範囲等

種 類	招集・指揮する者	主な活動場所	活動範囲
本部災害医療 コーディネーター	知事（医療政策室長）	県災害対策本部支援室 (≡県災害医療支援ネットワーク会議)	県全体
地域災害医療 コーディネーター	知事（保健所長）	市町村災害対策本部、地方支部又は 地域災害拠点病院 (≡地域災害医療支援ネットワーク会議)	各保健医療圏

#### (2) 災害医療コーディネーターの調整範囲等

ア 災害医療コーディネーターの主な調整範囲は、次に掲げる①～④の医療救護班等（DMATを除く。）とし、医療救護班以外のチーム⑤については、活動に係る各種チーム間の連携の調整を行うこととする。

- ① 日赤救護班（本部においては、日赤の連絡員との調整を行う。）
- ② 医師会、大学病院等の各種団体から派遣される医療救護班
- ③ 外国からの医療支援の申し出
- ④ 医療機器の寄付等支援の申し出
- ⑤ 災害派遣福祉チーム、歯科医療救護班、薬剤師チーム、看護師チーム、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、こころのケアチーム、保健師チーム、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）等

イ 災害医療コーディネーターは、その活動において県としての意思決定が必要と判断される場合（県本部長又は地方支部長、地方支部保健医療班長の判断を必要とする場合）は、本部災害医療コーディネーターにあつては医療政策室長、地域災害医療コーディネーターにあつては保健所長に協議等を行う。

#### (3) 参集基準等

災害医療コーディネーターの参集基準は概ね次のとおりとし、原則として、本部災害医療コーディネーターは医療政策室長、地域災害医療コーディネーターは保健所長の要請により、地域災害医療連携会議等においてあらかじめ指定する場所に参集する。

また、市町村長は、必要に応じ保健所長に対し地域災害医療コーディネーターの参集を要請することができる。

#### 〔参集基準〕

- |   |
|---|
| <p>① 岩手県災害対策本部第3号配備（全職員）基準時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・津波警報（大津波）が発表されたとき</li> <li>・県内に震度6強又は震度7の地震が発生したとき</li> </ul> |
|---|

- ② 岩手県災害対策本部第3号配備（全職員）基準に達しないが、参集を要請する場合
- ・ 医療施設又はライフラインの被害等により、被災地における医療提供体制が十分に整わないと予想されるとき
  - ・ 避難者の避難生活が長期に及ぶ場合又は長期間に及ぶと予想されるとき
  - ・ 他の都道府県において大規模災害等が発生し、本県から医療救護チームを派遣する場合 ※本部災害医療コーディネーターのみ

なお、災害医療コーディネーターの活動は、知事（本部災害医療コーディネーターにあつては医療政策室長、地域災害医療コーディネーターにあつては保健所長）が被災地における医療救護活動が安定したと判断した場合（地元の医療機関が保険診療による医療の提供を再開した場合等）に活動を終了するものとする。

## 2 災害医療コーディネーター活動内容

### （1）本部災害医療コーディネーター

#### ア 役割

- ① 保健福祉部と連携して被災地の医療ニーズを把握し、医療救護班その他の医療救護チーム等（DMATを除く。）の派遣調整、医療資源の配分及び傷病者や入院患者の広域搬送等の医療救護活動に関する統括的な調整及び専門的な助言を行う。
- ② 保健福祉部が主催する関係機関連絡調整会議（災害医療支援ネットワーク会議）に参画し、関係機関との連携体制の構築に関する、専門的な助言を行う。
- ③ 平時から県の災害医療対策に対して専門的な助言を行う。

#### イ 具体的な職務

災害等の発生時において、県内全域の次の職務に関する統括・調整を行う。

- ① 統括DMATとの連携（急性期における連携及び統括DMAT活動終了時における所要事項の引継を含む）に関すること
- ② 被災地の医療ニーズの把握に関すること
- ③ 医療救護班その他の医療救護チーム等（DMATを除く。）の効果的派遣に関すること
- ④ 傷病者や入院患者の広域搬送等に関すること
- ⑤ 地域災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること

#### 【地域災害医療コーディネーターへ伝達する事項（例示）】

- 全県における医療等の支援方針等（支援方法や、戦略等）
- 被災地に入る医療支援チーム（チーム数や職種等）
- 災害派遣福祉チームや災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の活動に関すること
- 県庁災害対策本部支援室内で調整した事項の伝達（給油・食糧・水等）
- 国からの支援、寄附等の申し入れ等

### （2）地域災害医療コーディネーター

#### ア 役割

- ① 市町村と連携して被災地域の医療ニーズを把握し、圏域内の医療救護活動の調整（DMATを除く。）を行うほか、その他の支援チーム等の活動との統括的調整及び

専門的な助言を行う。

- ② 市町村が主催する地域災害医療ネットワーク会議等に参画し、関係機関との連携体制の構築に関する専門的な助言を行う。
- ③ 地方支部保健医療班（保健所）が必要に応じ主催する地域関係機関広域連絡調整会議等に参画する。
- ④ 平時から、圏域内の医療連携体制に対する専門的な助言を行う。

#### イ 具体的な職務

災害等の発生時において、圏域内における次の職務に関する統括・調整を行う。

- ① DMA Tとの連携（急性期における連携及びDMA T活動終了時における所要事項の引継含）に関すること
- ② 医療ニーズの把握に関すること
- ③ 医療救護班その他の医療救護チーム等（DMA Tを除く。）の効果的派遣、活動調整及び撤収に関すること
- ④ 各種支援チームと医療救護班等の活動連携に関すること
- ⑤ 収容先医療機関の確保に関すること（機能不全となった医療機関から患者等を搬送する場合等）
- ⑥ 本部災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること
- ⑦ 地域災害医療コーディネーター活動終了時における保健所長への所要事項の引継に関すること

##### 【本部災害医療コーディネーターへ伝達する事項（例示）】

- 医療機関等の被害状況について（今後の見通しを含む）
- 被災地に必要な医療支援チームについて（チーム数や職種等）
- 被災地において調達が不可能な物品等の調達について（給油・食料・水等）など

##### 【DMA T調整本部から災害医療コーディネーターへの引継事項（災害医療コーディネーターから保健所が活動を引継ぐ場合を含む）（例示）】

・被災状況等に応じて、引継事項は異なるが、主な内容については以下のとおり。

- 管内における避難者数、避難所数、救護所の状況
- 管内の医療機関の被害状況、DMA T及び医療救護班の活動状況等
- 各団体における支援状況
- 対策本部内の役割・業務等（本部内における調整会議の時間、定時報告の有無等）
- ライフライン（電気、ガス、水道、医療ガス等）の状況
- 通信インフラの状況（固定及び携帯使用可能エリア、防災無線活用可能施設、衛星電話しか繋がらないエリア等）
- 道路状況 など

### 3 災害医療コーディネート情報連絡体制

災害等の発生時において、災害医療コーディネーターが医療救護活動に関する必要な情報収集を行うための情報連絡体制は、原則として次のとおりとし、適宜、災害拠点病院等と連携するもの。

## （１）発災直後～超急性期

### ア 市町村

市町村は、地域災害医療コーディネーター及び地区医師会等と連携して、市町村内の病院、診療所、歯科診療所及び薬局等の被災状況や活動状況（以下、「医療情報」という。）について情報収集を行うほか、必要に応じて地域災害拠点病院から情報収集を行う。

また、市町村は、収集した情報を地方支部保健医療班長（保健所長）に報告する。

### イ 地方支部保健医療班（保健所）

地方支部保健医療班（保健所）は、市町村や災害拠点病院等の医療機関から提供を受けた医療情報を集約し、県災害対策本部に報告する。

また、地方支部保健医療班（保健所）は、市町村等が設置する医療救護活動拠点に必要なに応じて職員を派遣し情報収集を行う。

### ウ 県災害対策本部保健福祉部

県災害対策本部保健福祉部は、本部災害医療コーディネーターと連携して、地方支部保健医療班（保健所）、地域災害医療コーディネーター、災害拠点病院、岩手県医師会等の関係機関から被害状況や活動状況の報告を受けて集約し、関係機関に情報提供する。

### エ 地域災害拠点病院

地域災害拠点病院は、院内の被害情報や活動状況について、通常の電話回線（FAXを含む）のほか、防災行政無線、衛星電話、広域災害救急医療情報システム（EMIS）等を活用して、地方支部保健医療班（保健所）、県災害対策本部及び基幹災害拠点病院に報告する。

## （２）急性期～慢性期

### ア 市町村

市町村は、必要に応じて保健センター等に医療救護活動拠点を設置し、地域災害医療支援ネットワーク会議等を開催して、地域災害医療コーディネーターや地区医師会等と連携しながら市町村内の医療救護所や在宅療養支援等の医療情報を収集し、必要となる医療救護活動についての検討・調整を行う。

また、被害状況や支援体制等の状況を地方支部保健医療班長（保健所長）に報告する。

### イ 地方支部保健医療班（保健所）

地方支部保健医療班（保健所）は、市町村や災害拠点病院等の医療機関から提供を受けた医療情報を集約し、県災害対策本部に報告するとともに、必要に応じて地域関係機関広域連絡調整会議等を開催し、関係機関との情報共有に努める。

### ウ 県災害対策本部保健福祉部

「（１）発災直後～超急性期」に準じる。

## エ 地域災害拠点病院

「(1) 発災直後～超急性期」に準じる。

【フェーズ区分 出典：東京都災害医療協議会「災害医療体制のあり方について（H24.9）」より】

区 分	期 間	状 況
発 災 直 後	発災～6 時間	建物の倒壊や火災等の発生により、傷病者が多数発生し、救出救助活動が開始される状況
超 急 性 期	6 時間～72 時間	救助された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受入れが少ない状況
急 性 期	72 時間～1 週間程度	被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復活し始めて、人的・物的支援の受け入れ態勢が確立されている状況
亜 急 性 期	1 週間～1 か月程度	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に回復している状況
慢 性 期	1 か月～3 か月程度	避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復活して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況
中 長 期	3 か月以降	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ回復している状況