

## 地域災害医療連携会議の取組について

### 地域災害医療連携会議とは

都が二次保健医療圏ごとに設置し、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、災害拠点病院、区市町村、保健所等の関係機関を地域災害医療コーディネーターが招集して、情報共有や災害医療にかかる具体的な方策の検討、医療連携体制の構築を目的に、平時・発災時に開催する会議  
(平成24年度から実施)

【運営主体】地域災害拠点中核病院、基幹災害拠点病院（都の委託を受け、実施）

【会議形態】地域災害医療連携会議、部会、専門部会（行政担当者会など）  
(地域災害医療連携会議は、必ず年度内に1回以上開催)

### 地域災害医療連携会議の取組

年度	会議の概要
平成24年度	各医療圏において第1回地域災害医療連携会議を開催
平成25年度	医療圏別関係者連絡先一覧表の作成、区市町村災害医療確保計画（基礎資料）の作成着手 ※ 区市町村災害医療確保計画（基礎資料）とは被災状況、病院、医療救護班の編成、救護所の状況、搬送体制等について、区市町村ごとに作成したもの。
平成26年度	区市町村災害医療確保計画（基礎資料）の作成・検討
平成27年度	区市町村災害医療確保計画（基礎資料）の進捗・課題の共有 その他地域における課題等について、検討

### 平成27年度実績

#### ○ 区市町村災害医療確保計画（基礎資料）の進捗・課題の共有

各区市町村からの報告を受け、医療圏内で課題を共有【課題の一例】

- ・ 緊急医療救護所等の設置状況
- ・ 医療救護班の指定状況
- ・ 区市町村災害医療コーディネーターの役割を踏まえた人数設定

＜参考＞ 災害医療確保計画・全区市町村の集計結果

	H27年度当初	H28年度当初
緊急医療救護所の数	263か所	284か所
医療救護班の数	298班	373班
区市町村コーディネーターの数	85人	92人

- ・ その他、搬送手段の確保（タクシー協会・トラック協会等との協定）、医薬品の供給体制の整備、遺体収容施設の設置状況等について、課題を共有

#### ○ その他地域における課題等の検討

【取組の一例】

- ・ 区中央部保健医療圏：道路状況悪化の懸念から、空路による医療搬出拠点の設置等を検討
- ・ 西多摩保健医療圏：圏域内の病院・社会福祉施設に対し、傷病者搬送可能車両台数を調査
- ・ 区東部保健医療圏：傷病者別に圏域内の病院の対応能力を調査  
※阪神淡路大震災の報告書を基に、圏域内の傷病別傷病者数を算出  
※各病院にヒアリングを行い、対応能力を調査実施

### 平成28年度の取組方針

#### 区市町村災害医療確保計画の精度向上を推進

- 区市町村の取組状況の進行管理及び計画精度の向上（資料5-2）

#### 区市町村における防災訓練等の推進を提案

- 区市町村の防災訓練などで、医療救護活動拠点の運営訓練等を提案（区市町村コーディネーターの活用（避難所等からの情報集約、連携体制の確認）等）
- 緊急医療救護所と災害拠点病院との連携の流れを再確認 等

#### 患者対応力の把握と活動方針の策定

「災害医療体制のあり方について(24年)」、「都地域防災計画」に基づき体制整備を推進  
災害時医療救護活動ガイドラインを受け、より実効性のある医療救護体制を確保（質的向上）

- 自らの地域の患者対応力を知り、医療救護体制の方針を設定
  - ① 区市町村の被害想定から、各病院・救護所が担う患者数を推計
  - ② 病床数・医療従事者数から、最大対応可能患者数を推計（阪神淡路大震災の報告書を参考）
  - ③ 各病院等の対応可能患者数から、地域（区市町村・医療圏）の対応可能患者数を推計
  - ④ 地域（区市町村・医療圏）の救護方針の設定（発生患者数と対応可能患者数の均衡を勘案）

#### 地域の実情を踏まえた独自ルールの設定を検討

各地域は、人口、街区状況（木密等）、医療機関配置状況等により、被災想定が異なるため、地域の実情に応じた医療救護体制等の事前検討に基づく独自ルールの策定が必要

- 取組例
  - ・ 連携病院から拠点病院への直接連絡など、傷病者受入情報伝達ルールの設定
  - ・ 行政区域・医療圏を超えた傷病者受入調整ルールの設定
  - ・ 搬送体制の確保  
(タクシー協会への依頼、寝台車確保、ヘリポート確保等) 等