

□広域災害時における救急・救護対策 等について

厚生省健康政策局, 社会・
援護局, 老人保健福祉局

1. 「広域災害・救急医療情報システム」 の構築

(1) 「災害医療情報システムの確立」の必要性

兵庫県内の被災地の全医療機関を対象として行われた「災害医療についての実態調査」によると、「診療機能を低下させた主原因」として、回答した 163 病院のうち、「上水道の供給不能」が 120 病院(73.6%)で最も多く、以下「電話回線の不通及び混乱」が 98 病院(60.1%)、「ガスの供給不能」が 88 病院(54.0%)、「医療従事者の不足」が 72 病院(44.2%)、「施設・設備の損壊」が 68 病院(41.7%)、「電気の供給不能」が 54 病院(33.1%)、「医薬品の不足」が 34 病院(20.9%)であったとされる。すなわち、震災対策と言えば耐震構造の建築と考えがちであるが、「医療」に関する場合は、水・ガス等のライフラインの確保、情報・連絡体制の確保、マンパワーの確保が、耐震構造の建築よりも優先する課題であると考えられている。

また、学識経験者と消防庁、厚生省等の関係省庁との参加を得た「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する

研究会」が平成 7 年 5 月 29 日にまとめた「震災時における医療対策に関する緊急提言」において、緊急に整備する必要性のある事項として「災害医療情報システムの確立」を挙げている。その中では、災害時に迅速かつ的確に救援・救助を行うためには、まず情報を迅速かつ正確に把握することが最も重要であるとし、市町村一都道府県一国といった縦の情報収集体制の確保に加え、概ね二次医療圏単位の地域単位の情報収集システムの整備が必要であるとしている。すなわち、医療機関、消防本部、保健所、市町村等間の二次医療圏単位の情報ネットワークの確立を中心とし、そして都道府県間の広域情報ネットワークの確立が重要であると指摘している。さらに、災害時における公衆回線の上述のネットワークでの優先使用、また、携帯電話、パソコン通信、防災無線、衛星通信等複数のフェイル・セーフ機構を持った情報伝達手段の確保が必要であると指摘している。

阪神・淡路大震災においては、医療供給における「情報」の重要性が再認識され、災害時における医療情報ネットワークの構築の必要性が示されたといえよう。

(2) 「広域災害・救急医療情報システム」の構築

従来の「救急医療情報システム」は県域で完結しており、通常の救急医療に限定した情報システムであったが、今回構築する「広域災害・救急医療情報システム」は、従来の「救急医療情報システム」を拡充し、「広域災害・救急医療情報システム」として再編していくこととなった。

災害医療情報に関し、全国共通の入力項目を設定し、被災地の医療機関の状況、全国の医療機関の支援申出状況を全国の消防本部、医療機関、行政機関等が把握可能な情報システムとし、災害時に迅速かつ的確に救援・救助を行うことを目的とするものであり、通常時の救急医療情報に加え、災害医療情報モードを設定し、全国共通の入力項目の設定、ISDN を利用した全国ネットワークの構築等を行っていくものである(表1)。

「広域災害・救急医療情報システム」が機能するか否かは医療機関が「情報の発信」を行うことにかかっているが、救急搬送関係者がこの「情報」を活用して、陸路、海路、空路の搬送手段を組み合わせることで迅速かつ的確な救急搬送を図っていくことが期待される。

本システムを利用して、被災した医療機関の発信する「患者転送要請」のデータと、

後方支援病院の発信する「受入可能患者数」のデータとから、搬送機関が迅速かつ的確な傷病者の救急搬送を実施していくことが望まれる。

(3) 救急搬送と「広域災害・救急医療情報システム」

阪神・淡路大震災では、医療機関がヘリコプターの利用を知らなかったため利用が少なかつたとも言われているが、目の前の診療に追われている医師に、搬送の手段のコーディネート(調整)まで任せるのは酷ではなかろうかという指摘がなされている。医師としては、どの程度の重症度の傷病者を何人救急搬送して欲しいかを情報発信し、その際に陸路、海路、空路をどのように組み合わせるのかは搬送を担う消防本部が調整していくのが期待される。この考え方を受け、表2に示す「大規模災害に際しての応急救護活動に関する申し合わせ」において、災害時の傷病者の搬送においては「広域災害・救急医療情報システム」等を利用し、救急搬送を担う消防機関と医療機関との密接な連携が求められている。

また、大規模災害時において広域応援に従事する医療救護班を編成し、被災地への迅速な派遣を実施するため、消防機関がヘリコプター等による輸送支援を行うとともに、医療救護班と消防機関との連携活動が求められている。

表1 広域災害・救急医療情報ネットワークの構成

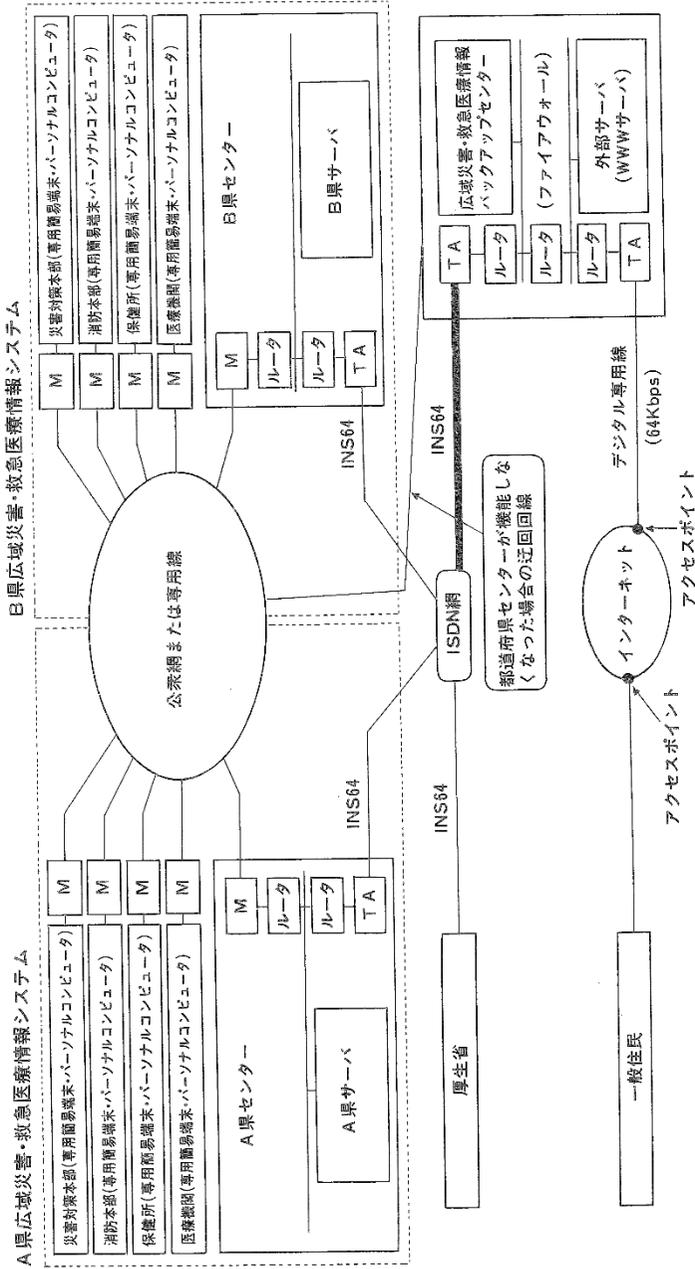


表2 「大規模災害に際しての応急救護活動に関する申し合わせ」要旨（平成8年5月9日付，厚生省健康政策局指導課長および消防庁救急救助課長）

<p>◎大規模災害に際しての協力</p> <p>1. 傷病者の搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> 搬送を要する傷病者に係る情報（数および重症度等）および受入れ医療機関に係る情報（応需能力等）の「広域災害・救急医療情報システム」等を利用した医療機関からの情報提供 上記の情報に基づく的確な消防機関による傷病者搬送の実施 <p>2. 救急隊および医療救護班の連携移動</p> <ul style="list-style-type: none"> 大規模災害時における広域応援に従事する医療救護班の編成 大規模災害時における広域応援に従事する医療救護班の迅速な移動のための消防・防災ヘリコプター等による輸送手段 <p>3. 連携活動のための調整</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関と救急隊等の連携体制の確立 <p>◎平素の連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> 平素からの医療機関および消防機関との密接な連携調整

2. 応急救助における要援護者対策について

(1) 「災害救助研究会」の設置

阪神・淡路大震災は、災害救助法を中心とする応急救助の実施体制及び内容・方法、高齢者・障害者等要援護者への支援、ボランティア活動と行政との連携等に関し、数多くの課題を提起した。

このため、厚生省では、大規模地震災害における応急救助の今後のあり方について総合的に検討を進めることとし、平成7年11月に「災害救助研究会」を設置し、兵庫県、神戸市、日本赤十字社、社会福祉協議会、ボランティア団体等からのヒアリング、被災地の視察を含め9回の討議を行った。

その結果が、平成8年5月、「大規模災害における応急救助のあり方」（以下「報告書」）として取りまとめられたところである。

この報告書においては、阪神・淡路大震災の特徴を、①被害が極めて大きく、被災地域

が広域に及んだ「大規模災害」、②人口が密集した大都市における「大都市型災害」、③犠牲者の半数が60歳以上という「高齢社会型災害」であり、また、こうした災害の結果④今なお多くの人々が応急仮設住宅で生活している「長期型災害」、⑤応急救助のみならず保健・医療・福祉サービスの提供といった面で多くの課題が提起された「複合型災害」、⑥災害救助法が制定された昭和20年代と比べ国民の生活水準が飛躍的に向上し、ボランティアが重要な役割を果たした「豊かな社会における災害」であると分析しており、災害時における要援護者への支援のあり方に関し、活発な議論がなされたところである。

(2) 報告書における提言

この報告書において、高齢者・障害者等要援護者への支援に関して提言されたことは、おおむね以下のとおりである。

- ① 災害時の安否確認要援護者への情報提供……福祉事務所は介護サービスの受給者リストを整理するなどによ

り、常に要援護者の把握に努めるとともに、災害時には、福祉団体、ボランティア団体の協力を得ながら、安否確認を行うこと。また、掲示板、ファックス、広報紙、広報車の他、点字・音声、手話・文字放送等多様な手段により情報を提供すること。

② 避難所・応急仮設住宅での配慮……

障害者用トイレの設置、バリアフリー仕様等構造上配慮すること。車椅子、おむつ、ガイドヘルパー・手話通訳者の派遣等の相談窓口を設置するとともに、物資や人材の確保に努めること。

福祉サービスを受けながら生活できる「地域型仮設住宅」設置の取り組みを進めること。

③ 「福祉避難所」の設置……災害時に

要援護者を一時的に受け入れる「福祉避難所」(仮称)を設置すること。このような施設を地域防災計画に位置付け、災害救助基金による備蓄を行うとともに、あらかじめ、災害時に利用可能なスペース、備蓄物資の把握を行うこと。

④ 福祉部局職員の確保……福祉部局が災害救助業務に忙殺されずに本来の要援護者対策が行われるよう職員を確保することとし、そのための災害担当業務ガイドラインを定めること。

⑤ 保健・医療・福祉サービスの提供……

平常時から保健・医療・福祉施策等の充実を進めること。2～3日後から全避難所での要援護者の把握調査を行い、遅くとも1週間後を目途に保健・医療・

福祉サービスを提供すること。

(3) 今後の取組み

厚生省では、これら報告書における提言を踏まえ、現在、応急救助の方法、期間等について大規模災害を想定した新たな基準を作成するなど応急救助のあり方を抜本的に見直す作業を進めているところであり、今後、要援護者への支援に関し、きめ細やかな対応が可能となるよう、地方公共団体が取り組むべき事項と内容を「災害救助運用指針」(仮)に盛り込むこととしているところである。

3. 被災要介護高齢者等の支援策について

(1) 特別養護老人ホーム等の整備

震災によって被害を受けられ、応急仮設住宅に入居された高齢者の中には、新たに特別養護老人ホームなどの社会福祉施設への入所を希望する方もおり、阪神・淡路大震災を契機にして施設サービスに対するニーズが増大している状況にある。

このため、被災地における要援護老人等に対する老人福祉施設の整備を円滑に進めるため、予算の執行において、優先的な補助採択を行う等、地元自治体の要望を最大限尊重しつつ、できる限りの支援を行っているところである。

：平成8年度採択(協議額どおり採択)状況
兵庫県

特別養護老人ホーム	17 施設	890 人分
ケアハウス	11 施設	460 人分
在宅支援センター	20 施設	等

神戸市

特別養護老人ホーム 10 施設 630 人分
ケアハウス 2 施設 80 人分

等

(2) ホームヘルプサービス等の在宅サービスの充実

一人暮らしの高齢者の方など、在宅サービスを必要とする高齢者の方も増加した。

このため、避難先の家庭、避難所、仮設住宅に対するホームヘルパーや生活援助員の

派遣を実施するとともに、今後、恒久住宅に移転していく高齢者に対する在宅サービスの充実を図っている。

また、地元自治体では、災害復興公営住宅のうち高齢者向仕様住宅については、原則として全団地にシルバーハウジングを導入し、生活援助員を派遣することとしており、このような取組みに対して全面的に支援を行っている。

