

平成19年4月17日
消 防 庁

「災害時における消防と医療の連携に関する検討会」の報告書

(中間とりまとめ)の公表

消防庁では、平成16年の新潟県中越地震や平成17年のJR西日本福知山列車事故をきっかけに、災害現場における消防機関と医療機関の連携のさらなる推進を図る観点から、「災害時における消防と医療の連携に関する検討会」を実施してきました。このたび、同検討会の報告書(中間とりまとめ)をとりまとめましたので、公表します。

今回の報告では、主に地域内で起こる災害時の活動を念頭に置いておりますが、平成19年度におきましては、災害が面的・広域に拡大した場合の連携のあり方について引き続き検討する予定です。

【別添資料】

「災害時における消防と医療の連携に関する検討会」の報告書(中間とりまとめ)のポイント

[「災害時における消防と医療の連携に関する検討会」の報告書\(中間とりまとめ\)](#)

(連絡先)
消防庁救急企画室
担当：荒木専門官、奥山係長
電話：(直通)03-5253-7529
FAX：03-5253-7539

「災害時における消防と医療の連携に関する検討会」

報告書（中間とりまとめ）のポイント

1. 検討会の背景

- ・ 平成7年の阪神・淡路大震災以降、国、地域の危機管理意識は一層高まり、消防・防災、医療分野など各分野で、災害対策・制度が充実してきた。
- ・ しかしながら、近年、交通網の発達（高速化・高度化）や都市整備の進展、生活様式の変化などに伴う災害形態の多様化により、高エネルギー外傷を含む様々な傷病者の発生の可能性も高まっている。
- ・ 一方、医療側でも、災害派遣医療チーム(DMAT; Disaster Medical Assistance Team)の養成が進んでおり、更なる救命率の向上を果たすため、現場における消防と医療の連携が必要であるということが、認識されてきたところ。
- ・ 例えば、平成17年に起こった尼崎市の列車事故に代表されるように、災害時の救急救助活動現場において、消防機関が、医療チームと連携し、有機的な現場活動を行うことにより、大きな効果を上げた例も報告されている。
- ・ 本検討会では、災害現場における消防機関と医療機関の連携についての有用性を整理するとともに、全国の消防機関と医療機関が共通の認識を保持できるよう、救急救助活動と災害現場における医療活動との具体的な連携方策、マニュアルなどの検討を行った。

2. 報告書の概要

(1) 連携の進め方

- ・ 災害現場という特別な状況下で、円滑に連携するためには、日頃からの「顔の見える関係」が大きな要因となる。
- ・ 大災害の発生していない平時の消防活動（救急・救助）の中で、医療機関との連絡ないし連携の体制が具体的に実践されていることが重要であることから、消防機関の研修、訓練やメディカルコントロール協議会における事後検証、症例検討などの日常の機会を通して、交流を図るべきである。(図1)
- ・ 小規模な災害の際に、医療機関側も医師要請がなされた場合に、積極的に出動するなど協力することが重要である。
- ・ 連絡窓口の一元化と緊急時の連絡情報を関係組織間で共有せねばならない。
- ・ 災害現場への医療チームの出動手段、現場において使用する資器材の確保、あるいは情報収集・共有のための通信手段など、後方支援についても消防機関と医療機関が十分に検討を進めておかなければならない。(図2)
- ・ 消防機関は階級に基づく指揮命令系統の下で行動するが、医療チームは、定まった指揮系統を持っていることは稀であるため、医療チームの代表者となる統括医師(いわゆるメディカルディレクター)を定めることが今後重要である。
- ・ 消防・医療両機関の間において上下の指揮系統を作成するよりも、双方が得意な分野を役割分担することが重要であり、安全面など現場全般については、消防側の判断、個別の医療処置については、医療チームの判断が優先するなどのルールをともに認識し、共有することが必要である。(図3)

(2) 今後の検討課題

- ・ 平時の訓練などを通して、医療従事者、自衛隊、警察など関係者と各々の専門用語、災害時に用いる言語などを共有化又は共通化することが必要。
- ・ 通常時及び一般の大災害時における消防と医療の連携だけでなく、テロ災害をも念頭に置いて、国民保護法を踏まえた新たな連携活動について検討を進める必要があるのではないか。
- ・ 大規模災害時には、他の多くの地域から応援派遣があり、多くの機関が活動するので、トリアージマニュアルは統一したものとすべきではないか、という意見もあった。
- ・ 医療チームが災害現場に出動した場合の指揮命令系統、通信手段の確保、医師等の災害補償等の問題を解決するために、医療チームの医師等スタッフについて、例えば、「特殊な機能を有する消防団員、分団(機能別団員、機能別分団)とする」という考え方もあり、今後の検討課題に含めてよいのではないかと、という意見もあった。

(3) 具体的な連携マニュアル(評価指標) 一部抜粋

各消防本部において、以下の消防と医療の連携が行われているかどうかを判断する具体的な評価指標をもとに、連携状況を確認し、地域の実情に応じた課題の抽出の一助としていただきたい。

1) 事前の連携・計画

消防・医療関係者が相互の組織の能力や体制を理解している。

地域防災計画などで、消防機関と医療チームの連携に関する具体的な取り決めがなされている。

消防機関と医療機関の間で定期的な協議を行っている。

事前に災害現場における関係各機関・機構の連携と連絡指揮系統の確立を図っている。

災害現場における連携を図るため、関係各機関において、組織間調整役の育成を行っている。

2) 平時の連携・訓練・研修の実施

平時の連携の一環として医療チームが求めに応じて現場に出動する体制を有している。

平時より消防と医療が連携して、訓練・研修を実施している。

3) 災害時の具体的な連携方策

災害・大規模事故時に医療チームを現場に派遣する体制を整備している。

現場で連携する場合の各機関の任務、系統図等の計画がある。

災害・大規模事故時に医療チームと消防の連携に関するマニュアル等を整備している。

出動要請基準の整備(災害規模・災害種類別)が行われている。

出動要請方法を確立している。

出動手段が明確である。

災害現場での活動要領が明確である。

医療チームの災害現場出動時の経費負担のルールがある。

近隣地域との応援協定が現場で迅速に活用できる形で締結されている。

災害時の活動を事後に検証するシステムが整備されている。

災害時の医療機関と消防機関の連携について (イメージ)

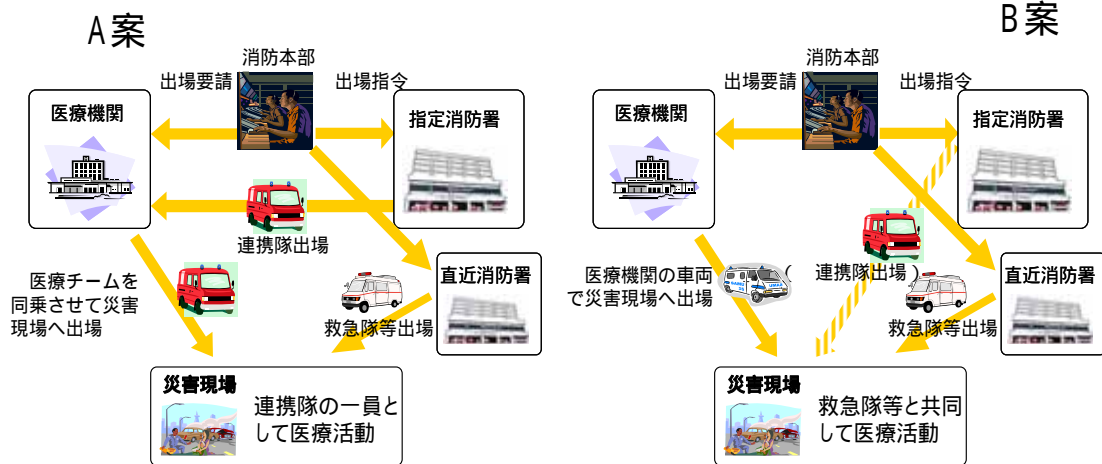
図 1



平時からの連携体制(研修、訓練、小規模災害事例での医療チームの出場など)が重要

医療チームの現場への移動手段(案)

図 2



指揮系統・連絡調整のイメージ

図 3

