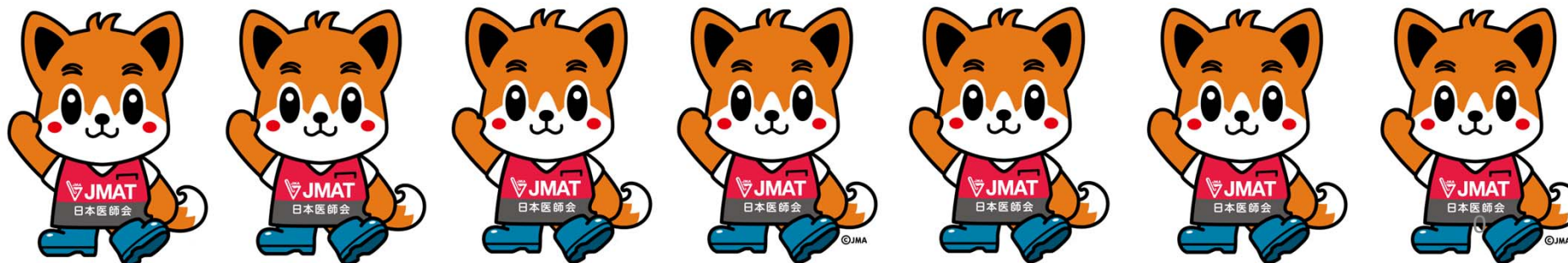




# 救急災害医療 対策委員会（概要）

平成30年度・令和元年度



# 救急災害医療対策委員会 報告書

- 6月17日、山口芳裕委員長より横倉会長あてに「救急災害医療対策委員会」報告書を答申。
- 今期の委員会審議では、地域包括ケアシステムと救急災害医療、JMATのあり方、マスギャザリング災害、新型コロナウイルス感染症対策に関する4つのワーキンググループを設置してご検討をいただいた。
- 報告書では、総括、これらワーキンググループによる報告、まとめの6部構成。
- 報告書の成果物のうち「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」は、“新型コロナ時代”における災害時避難所対策～令和2年度都道府県医師会災害医療・感染症危機管理担当理事連絡協議会～にて提出、説明。

# 救急災害医療対策委員会委員、諮問

## ・ 諮問事項

1. 地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について～2040年に向けて～
2. 災害医療について
  - 1) JMATのあり方
  - 2) マスギャザリング災害に備えた医療体制

## ・ 委員

委員長：山口芳裕（杏林大学医学部主任教授・高度救命救急センター長）	坂本哲也（日本臨床救急医学会代表理事／帝京大学医学部附属病院長）
副委員長：松山正春（岡山県医師会会長）	杉町正光（兵庫県医師会理事）
地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方WG座長：小池哲雄（新潟県医師会副会長）	田名毅（沖縄県医師会常任理事）
JMATのあり方WG座長：猪口正孝（東京都医師会副会長）	田邊晴山（救急振興財団救急救命東京研修所教授）
秋富慎司（防衛医大准教授）	登米祐也（宮城県医師会常任理事）
海老原次男（茨城県医師会副会長）	藤野隆之（福岡県医師会理事）
加陽直実（静岡県医師会理事）	細川秀一（愛知県医師会理事）
北村龍彦（高知県医師会常任理事）	村上美也子（富山県医師会副会長）
鋤方安行（大阪府医師会理事）	目黒順一（北海道医師会常任理事）
郡山一明（救急振興財団救急救命九州研修所教授）	横田裕行（日本体育大学大学院教授）

# 救急災害医療対策委員会 報告書

- I. 総括
- II. 新型コロナウイルス感染症対策における医師会の災害医療対策
- III. 地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について
- IV. JMATのあり方
- V. マスギャザリング災害に備えた医療体制ワーキンググループ

# 総括

- 「地域」において展開される包括的なケアや介護は、いまや高齢者の生命を直接的に支える重要な次元であり、今期中に経験した大きな災害の際に展開された救急・災害医療においても、主体的な役割を果たしたのは「地域」の次元であると言える。
- 「救急災害医療対策委員会」は、4つのワーキンググループにより精力的な活動を行った。これらに共通する理念は、今日的に公共性の主体をなす「地域」において、地域医師会こそが地域全体の医療提供者を取りまとめる唯一の存在であり、自業らと行政との円滑な関係を「触媒」として、多業種・多職種連携を推進していく強固な能力を有しているということである。
- 国および日本医師会は、国家の公共性における地域医師会の役割を高く評価し、施策を立案し遂行するべきであることを改めて認識されたい。

# 「地域包括ケアシステムにおける救急災害医療のあり方について ～2040年に向けて～ワーキンググループ」

- 救急搬送時に心肺蘇生を望まない人生の最終段階にある患者への救急隊の対応方針について、国による標準化（全国ガイドライン作成）の意義を議論し、かかりつけ医機能の重要性を再確認するとともに、警察等の関係者の参画を得ること、ACPを普及させていくことの重要性を確認した。
- また、医療現場の働き方改革と救急救命士の業務拡大については、今後、救急救命士法の改正並びに関係省令の改正や通知の発出等が行われ、教育体制やメディカルコントロール体制が整備されていく中で、これらの制度改正が医療現場に与える影響について地域格差を含めた検証を行っていくことが重要であると結論した。

# 「JMATのあり方ワーキンググループ」

- 平成30年10月より開始された日本医師会JMAT研修について、ワーキンググループではJMAT研修プログラムの見直しを検討した。また、新たにJMATロジスティクス研修を企画し、プログラムを策定した。
- 今期は、豪雨・台風災害が短期間に集中的に発生し、降水量が観測史上1位を多数の地域で更新するなど被害が激甚化した。これに対し、**多数のJMAT派遣が行われたが**、平成30年西日本豪雨災害時の岡山県倉敷市真備地区への派遣を除けば、**いずれも被災道県医師会が派遣する「被災地JMAT」**による活動で完結し、各都道府県医師会の災害対応力が向上していることが示された。
- 他方、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のように、**全く想定外の大災害が今後いつ起こらないとも限らない**。その大きな被害の原因を“**神々に帰さない（セネカ）**”ために、日本医師会には、平時からいかなる事態に対しても即応できる体制を構築、充実させておくことを期待する。

# 「マスギャザリング災害に備えた医療体制ワーキンググループ」

- ラグビーワールドカップ2019の全国12の開催都市では、マスギャザリング対応を担う医師の現場活動を支える地方医師会に期待が寄せられた。しかし、突発的な医療需要の増大、とりわけCBRNEテロについて、その専門家の僅少から、適当な指導・助言が受けられないことに地方医師会から不安がもたらされた。そこで、**本ワーキンググループでは、基本教材を作成し教育・研修会を開催するとともに、特殊災害医療・救護に関して一元化した相談窓口（ワンストップ窓口）を開設し、マスギャザリング対応能力の向上と情報の連絡・共有体制の構築を図った。**
- 結果、会場救護所等の現場で医療活動に従事する医師に対する効果的な後方支援活動との評価を得た。本邦初の取組みであったが、**今後国内で開催される大規模イベントにも応用可能な基盤となるシステムを提示できた**と考える。



# 「新型コロナウイルス感染症対策ワーキンググループ」

- 新型コロナウイルス感染症について政府の緊急事態宣言が発せられる事態に至り、こうした状況において災害が発生し避難所を開設する場合には、感染症対策に万全を期すことが重要となった。

これを受け、**平時の事前準備および災害時の対応の参考に資するよう、具体的な留意事項をできるだけ簡略に「ガイドブック」の形に取りまとめた（新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル）。**

## まとめ

- 国家の公共哲学を議論し、百年後の子孫の安全のために人間の時間感覚を克服（寺田寅彦）して防災について熟考することは、日本医師会の委員会として適正なる活動姿勢である。しかし、**今次のパンデミック感染症や激甚水害のような大きな災害時の医療が、国家的な事業として必ず結果を得る「責任倫理」の準則のもとに展開されなければならないものであるとするならば、公共性の一翼を担う日本医師会には、即応的かつ実効性のあるアクションを起こす責務がある。**
- 今期の救急災害医療対策委員会の2つのワーキンググループは前者の活動を、残りの2つは後者の活動を担ってくれたものと総括する。

# 本委員会の主な検討事項と 期中の日本医師会施策への反映

検討事項	検討内容	備考
人生の最終段階における医療（心肺停止状態の蘇生を希望しない患者）	心肺停止状態の救急搬送要請があった場合におけるかかりつけ医と救急隊の連携のあり方、地域医師会の役割等	消防庁「救急業務のあり方に関する検討会傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会」
救急救命士の業務場所の拡大	医療機関内での業務実施についてのMC体制、教育体制等	厚生労働省「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」
JMAT研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ JMAT研修基本編、統括JMAT編プログラムの見直し、ロジスティクス編プログラムの策定</li> <li>・ eラーニングシステム構築</li> </ul>	統括JMAT編及びロジスティクス編は検討に基づき実施（基本編はコロナ対策のため中止）
ラグビーワールドカップ2019	医師会としてのマスギャザリング災害対策	ワンストップ相談窓口の設置、緊急時の情報共有体制の構築
新型コロナウイルス感染症対策	COVID-19 JMATのスキーム 新型コロナウイルス時代の避難所ガイド	JMAT派遣の実施 都道府県医等との協議