

## 2 災害医療

### 現状と課題

#### <全体>

- (1) 平成16(2004)年の7.13水害や中越大震災、平成18(2006)年の豪雪、更には平成19(2007)年の中越沖地震や平成23(2011)年の東日本大震災などの大規模な自然災害が多発しており、適切な災害時医療の対応が求められています。
- (2) 大規模災害の発生に備え、県災害対策本部における救護班の派遣調整など医療救護活動の調整機能を強化する必要があります。
- (3) 被災地での医療救護の窓口として、医療需給(医療資器材を含む。)の調整等業務を行う災害医療コーディネーター\*及び災害医療コーディネートチーム\*の対応力の強化を図る必要があります。
- (4) 災害時の迅速な対応が可能となるよう、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)による情報収集・提供体制の強化を図る必要があります。
- (5) 医療救護活動に必要な医療資器材、医薬品の備蓄・配備が必要です。

#### 【災害拠点病院\* (基幹災害拠点病院\* 及び地域災害拠点病院) 等】

- (1) 県内2病院を基幹災害拠点病院、14病院を地域災害拠点病院として指定しています。(基幹災害拠点病院は地域災害拠点病院を兼ねる。)
- (2) 災害拠点病院は、災害時においても機能を維持できるよう診療に必要な施設は耐震構造であることが必要であり、施設の耐震化を進めることが必要です。(全ての建物に耐震性がある災害拠点病院は14病院中12病院)  
その他、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備や水、電気等のライフラインを維持するための施設など災害拠点病院として必要な施設・設備の充実が必要です。
- (3) 災害拠点病院以外の病院は、被災しても早期に診療機能を回復できるよう業務継続計画の整備を含め、平時からの備えが必要です。

#### 【災害急性期の応援派遣】

- (1) 災害急性期(概ね発災後48時間)に災害現場へできるだけ早い時期に出向いて救命医療を行う「災害派遣医療チーム(DMAT)\*」を編成するDMAT指定医療機関として14病院、DMAT隊員236人を整備しています。
- (2) 災害急性期から被災地での精神科医療の提供や精神保健活動への専門的支援を行う「災害派遣精神医療チーム(DPAT)」を1チーム編成しています。
- (3) 大規模災害時により迅速な対応を図るため、DMATやDPATの確保と養成・訓練が必要です。

#### 【災害中長期の応援派遣】

- (1) 災害発生時に救護所、避難所等における医療救護活動に迅速に対応するため、県が県医療救護班(26班)及び県歯科医療救護班(8班)を派遣するほか、医師会(J

MA T)、歯科医師会、薬剤師会（被災地支援薬剤師）、看護協会（災害支援ナース）、災害リハビリテーション協議会からも医療チーム等が派遣されます。

- (2) 大規模災害時により迅速な対応を図るため、医療救護班等の要員となる医療従事者の確保と養成・訓練が必要です。
- (3) 関係機関・団体の医療従事者が連携して活動するための体制整備が必要です。

### 【被災者の健康管理】

- (1) 県と市町村それぞれが役割分担し、平時から、継続した医療が必要な方の把握や医療を途切れさせないための体制づくりを行い、発災直後における避難所等の避難者に対する健康管理をはじめ、中長期的に被災住民に対し、健康課題への支援を行う必要があります。
- (2) 避難所等において、健康問題がある人を早期に発見するとともに、居住環境の衛生状態の評価を行い、感染症の発生予防及びまん延防止対策を実施する必要があります。また、エコノミークラス症候群\*や生活不活発病、口腔機能低下による誤嚥性肺炎等、被災者の健康被害を予防するため、災害急性期から歯科やリハビリテーションの分野において対応する必要があります。
- (3) 災害直後は、被災地の医療保健関係者だけでなく、被害の大きさや程度により、県内や県外の関係機関からの応援派遣を得ることが必要です。
- (4) 自然災害、大規模事故災害等により、こころに傷を負った被災者に対し、疾病の予防や早期発見のために迅速かつ適切な対応を行う必要があります。

### 『原子力災害医療』

平成23(2011)年の福島第一原子力発電所事故の発生を受けた原子力防災対策を実施すべき地域の考え方を踏まえ、原子力災害時において実効性のある原子力災害医療体制を確保することが必要です。

## 目 標

- (1) 災害時に災害拠点病院の機能を維持するため、災害拠点病院の施設の耐震化を進めます。
- (2) 大規模災害時に迅速にDMA Tを編成して派遣するため、DMA T指定医療機関の整備とDMA T隊員の拡充を図ります。

### <数値目標>

- (1) すべての災害拠点病院の耐震化（平成35（2023）年度）  
[現状数値：14病院中12病院（平成29（2017）年）]
- (2) DMA T指定医療機関数・隊員数：14病院・350人（平成35（2023）年度）  
[現状数値：14病院・236人（平成29（2017）年）]

## 施策の展開

### <目指すべき方向>

災害時医療における連携については、医療機関、医療関係団体、消防機関及び行政等

の相互の連携により、災害時において必要な医療を確保するため、以下の体制の構築を目指します。

- (1) 災害急性期（発災後48時間以内）において必要な医療を確保する体制
- (2) 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

#### ＜全体＞

- (1) 県内全ての地域で大規模な災害においても迅速に対応するため、情報収集・提供、医療需給調整、搬送手段の確保等の初動対応の強化を図ります。
- (2) 県災害対策本部における医療救護班の派遣調整等の業務を支援する医師の派遣や関係機関・団体で構成する会議の設置等により医療救護活動の調整機能の強化を図ります。
- (3) 災害医療コーディネーター及び災害医療コーディネートチームの対応力強化のため、実践的な研修や訓練の充実を図ります。
- (4) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）等の活用による医療機関、消防機関、行政等の連携体制の強化を図ります。
- (5) 医療救護活動に必要となる医療資器材、医薬品を備蓄・配備します。

#### 【災害拠点病院（基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院）等】

- (1) 災害拠点病院の耐震化や災害時に多発する重症救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備や水、電気等のライフラインを維持するための施設等の充実を図ります。
- (2) 災害拠点病院以外の病院の業務継続計画の策定を支援し、平時からの実践的な研修や訓練の充実を図ります。

#### 【災害急性期の応援派遣】

- (1) 災害拠点病院におけるDMATの派遣体制の整備・拡充を図ります。
- (2) DMATやDPATの対応力強化のため、実践的な研修や訓練の充実を図ります。

#### 【災害中長期の応援派遣】

- (1) 医療救護班等を編成する病院、医師会等の関係団体における災害時医療従事者の確保を図ります。
- (2) 各病院・関係団体における災害時医療従事者の対応力と連携を強化するため、実践的な研修や訓練の充実を図ります。

#### 【被災者の健康管理】

- (1) 平時から、継続した医療が必要な方を把握するとともに、発災時に医療を途切れさせず提供できる体制を整備するため、市町村や医療機関等に対する研修や訓練の充実を図ります。
- (2) 発災後の早期から県及び市町村の保健師等の適切な人員配置を行い、被災住民の健康課題に対応する体制を整備します。

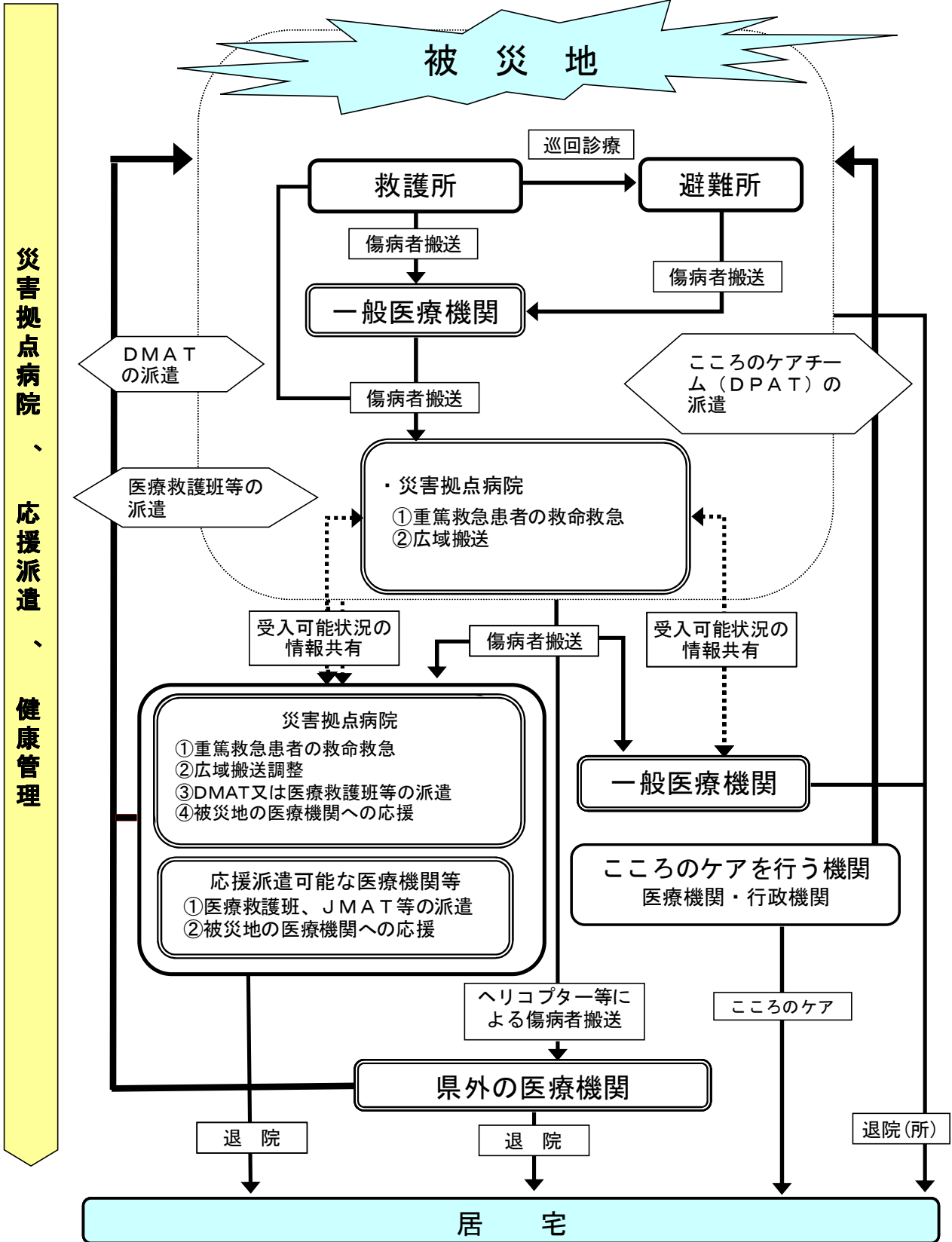
- (3) 発災時には、感染症や災害関連の健康被害を予防するため、被災住民に対し、適時適切な情報提供及び健康相談・指導を展開します。
- (4) 県内外からの応援派遣保健師が円滑に活動できるようにするため、実践的な研修等の充実を図ります。
- (5) こころのケアに関する支援及び相談体制の確立や外傷後ストレス障害(P T S D)等専門的知識習得のための研修等の実施など、適切なこころのケアを行うための体制を整備します。

### 『原子力災害医療』

- (1) 原子力災害拠点病院の指定及び原子力災害医療協力機関の登録を推進し、広域的な原子力災害医療体制の整備を図ります。
- (2) 住民の広域避難に対応した安定ヨウ素剤予防服用体制及びスクリーニング体制の整備を図ります。
- (3) 医療機関、消防機関、行政等の関係機関の連携体制の強化を図ります。
- (4) 原子力災害医療に必要な施設及び設備の整備を推進します。
- (5) スクリーニング班等を対象とした実践的な研修の充実を図ります。

災害医療の連携体制

<病期の区分>



## 「災害医療」の医療連携体制において必要となる医療機能

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
災害拠点病院 (基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院)	災害拠点病院としての機能	<ol style="list-style-type: none"> <li>被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること。</li> <li>災害時においても必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有すること。</li> <li>災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること</li> <li>飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること。</li> <li>飲料水・食料について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと。(注)</li> <li>EMIS へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えること。また、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること。</li> <li>複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること。</li> <li>被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと。</li> <li>整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること。</li> <li>災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること。</li> <li>基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院又は災害拠点精神科病院は診療に必要な施設が耐震構造であること。</li> <li>災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備、医療従事者を確保していること。</li> <li>災害拠点病院は、多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること。</li> <li>災害拠点病院は、病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離発着場所(ヘリポート)を確保することが可能であること。</li> <li>基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成(医師会等とも連携し、地域の医療従事者への研修を含む)を行うこと。</li> </ol>	災害拠点病院 (基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院)
災害時に拠点となる病院以外の病院	病院としての機能	<ol style="list-style-type: none"> <li>被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うよう努めること。</li> <li>整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること。</li> <li>EMIS へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えること。また、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること。</li> <li>災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと連携をとること。</li> </ol>	一般病院
都道府県等の自治体	自治体としての機能	<ol style="list-style-type: none"> <li>平時から、災害支援を目的としたDMAT、DPAT の養成と派遣体制及び受援体制の構築に努めること。</li> <li>災害医療コーディネイト体制の構築要員(都道府県災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン*を含む。)の育成に努めること。</li> <li>都道府県間での相互応援協定の締結に努めること。</li> <li>災害時の医療チーム等の受入れも想定した災害訓練を実施すること。訓練においては、被災時の関係機関・関係団体と連携の上、都道府県としての体制だけでなく、保健所管轄区域や市町村単位等での保健所等を中心としたコーディネイト体制に関しても確認を行うこと。</li> <li>災害急性期を脱した後も避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関して継続的で質の高いサービスを提供できるよう、保健所を中心とした体制整備に平時から取り組むこと。「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に関わる指針について」(平成28年12月5日付け医政地発1205 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)を基に作成された災害時のドクターヘリの運用指針に則り、ドクターヘリの要請手順や自地域における参集拠点に関しても訓練等を通して確認を行うこと。</li> <li>都道府県を超える広域医療搬送を想定した災害訓練の実施又は参加に努めること。その際には、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU: Staging Care Unit。以下「SCU」という。)の設置場所及び協力を行う関係機関との連携確認を行うこと。</li> </ol>	県、市町村

(注) 医薬品及び医療機材の供給については、県と関係団体で締結している協定により災害拠点病院等へ優先的に供給することが可能。

※ 二次保健医療圏ごとの具体的な医療機関名については、毎年度見直しを行い、県のホームページ等で公表。  
<http://www.pref.niigata.lg.jp/fukushihoken/1230062477639.html>

## (8) 災害医療

指標名	定義	調査名等	調査年	単位	全国(平均)	新潟県
すべての施設が耐震化された災害拠点病院の割合	すべての施設が耐震化された災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	72.5%	73.3%
災害拠点病院における業務継続計画の策定率	業務継続計画を策定している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成29年度	%	42.9%	57.1%
災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	業務継続計画を策定している災害拠点病院以外の数／災害拠点病院以外の総数	都道府県調査	平成29年度	%	7.8%	21.7%
複数の災害時の通信手段の確保率	複数の災害時の通信手段を確保している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成28年度	%	82.7%	92.9%
広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	EMISへ登録している病院の数／病院の総数	都道府県調査	平成29年度	%	93.7%	100.0%
多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成28年度	%	70.9%	71.4%
医療活動相互応援態勢に関わる応援協定などを締結している都道府県数	医療活動相互応援態勢に関わる応援協定などを締結した数	都道府県調査	平成29年度	箇所数	185	7
DMATの研修を終了した隊員数(集計値)	DMATの研修を終了した隊員数	厚生労働省調査	平成28年度	人	243.5	211
DMATの研修を終了した隊員数(人口10万人あたり)	都道府県におけるDMATの研修を終了した隊員数／都道府県人口×10万	厚生労働省調査	平成28年度	人口10万対	9	9.1
災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資器材の備蓄を行っている病院の割合	災害に備えて医療資器材を備蓄している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	95.8%	100.0%
災害拠点病院のうち、受水槽を保有する病院の割合	受水槽を保有する災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	99.9%	100.0%
災害拠点病院のうち、井戸設備の整備を行っている病院の割合	井戸設備の整備を行っている災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	55.7%	33.3%
災害拠点病院のうち、食料を3日分程度備蓄している病院の割合	食料を3日分程度備蓄している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	93.5%	80.0%
災害拠点病院のうち、飲料水を3日分程度備蓄している病院の割合	飲料水を3日分程度備蓄している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	90.8%	80.0%
災害拠点病院のうち、医薬品を3日分程度備蓄している病院の割合	医薬品を3日分程度備蓄している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	96.4%	100.0%
災害拠点病院のうち、食料の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	災害拠点病院のうち、食料の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	55.4%	66.7%
災害拠点病院のうち、飲料水の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	災害拠点病院のうち、飲料水の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	55.0%	66.7%
災害拠点病院のうち、医薬品の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	災害拠点病院のうち、医薬品の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	57.1%	100.0%
災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合	病院敷地内にヘリポートを有している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	都道府県調査	平成27年度	%	46.8%	40.0%
EMISの研修・訓練の実施を実施している病院の割合	EMISの研修・訓練の実施を実施している病院／病院の総数	都道府県調査	平成28年度	%	13.2%	27.9%
災害時の医療チーム棟の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共運輸機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	災害時の医療チーム棟の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共運輸機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県調査	平成29年度	回	1	75
災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保険所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策課意義のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保険所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策課意義のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県調査	平成29年度	回	1	66
広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共運輸機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所及び回数	広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共運輸機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所及び回数	都道府県調査	平成29年度	回	2	28
基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	都道府県調査	平成29年度	回	-	1