

## 8 災害医療対策の充実

### (1) 現状と課題

#### ① 一般災害対策

##### ア 医療救護体制の確保

地震や津波等の災害発生時には、家屋の倒壊や浸水、火災等により多数の患者が発生し、さらにライフラインの機能停止による診療機能の低下が予想される。

平成28年4月14日と16日に最大震度7の地震が熊本県を中心とした九州地方に発生し、その被害は死者49名、重傷者345名、軽症者1,318名に上った。

県は、震災の発生を受け、公立病院等からなる医療救護班を派遣したほか、災害派遣精神医療チーム（DPAT）を派遣した。

また、県医師会（JMAT）や日本赤十字社石川県支部等からもそれぞれ医療救護班等が派遣され、現地で医療救護活動等を行った。

今回の平成28年熊本地震では、

(ア) 被災地域の医療ニーズ等の情報収集やDMAT、DPAT、JMAT、医療救護班などの医療チーム等との連絡調整等を行う災害医療コーディネート体制の強化

(イ) 広域医療搬送など災害時における近隣都道府県との連携の強化

(ウ) 災害時の診療機能の低下軽減や早期回復

などの重要性が改めて指摘された。

このため、今回の震災の経験を十分に踏まえ、災害医療支援室等のコーディネート体制の整備、各病院における業務継続計画（BCP）の策定の推進など、さらなる災害医療体制の充実が求められる。

##### イ 災害拠点病院等の整備

県では、重症患者の受入れ及び搬送、DMAT及び医療救護班の編成・派遣などを行う災害拠点病院として、県内10病院を指定している。災害拠点病院は、災害発生時における医療活動の基幹的役割を果たす病院であるから、応急用資器材の確保等とあわせ、BCPを整備するとともに、それに基づく研修及び訓練、医療関係団体の医療チームとの定期的な訓練の実施等の一層の充実を図る必要がある。

また、被災した精神科病院からの患者受入れや、精神症状の安定化等を、災害拠点病院のみで対応することが困難な場合も想定されることから、災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院の整備を検討する必要がある。

##### ウ DMAT及びDPATの整備

県では、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場で活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームとして、DMATのチームの養成を図っている。現在、県内の12医療機関がDMATを整備しており、今後も、引き続き、チームの養成等を図る必要がある。

あわせて、災害時に精神保健医療活動を行うために派遣される医療チームとして、DPATの養成を進める必要がある。

エ 災害医療コーディネーター等の養成

県では、災害医療支援室等の活動全般についての専門的立場からの助言、DMAT及び医療救護班の出動要請など医療救護活動について調整を行う災害医療コーディネーターを委嘱しており、さらに、災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期に特化した調整役となる災害時小児周産期リエゾンの養成等にも取り組んでいる。今後も、引き続き、災害医療支援室等において、専門的立場から調整等を担う人材の養成等を図る必要がある。

② 原子力災害医療体制

平成27年8月に国において、地域で原子力災害時に医療を提供する機関、全国組織の位置づけと役割等を明確化するなど、新たな原子力災害時の医療体制を定めた原子力災害対策指針が改正された。

今後、国の指針等を踏まえ、新たな医療体制に基づく医療機関の指定等を行うとともに、石川県緊急時医療措置実施要領等の見直しなどの体制整備を進めることが必要である。

③ 国民保護計画

テロなどの武力攻撃から住民の生命、身体及び財産を保護するための措置を実施するため、平成18年1月に石川県国民保護計画が定められている。

計画では、平素からの備えとして、医療機関と消防機関、医療機関相互の連携体制構築やNBC攻撃に伴う特殊な医療が提供可能な医療機関の把握などに努めること、また被害発生時には、計画に基づき医療の提供などの救援活動を行うことが求められており、引き続き、具体的な検討が必要である。

④ 研修・訓練の実施

現在、石川県地域防災計画に基づいた石川県防災総合訓練及び原子力防災訓練において、医療救護訓練を実施しているほか、災害医療従事者の対応力向上に向けた研修を実施しており、引き続き、災害時に迅速かつ的確に行動するため、こうした研修・訓練のより一層の充実を図る必要がある。

[訓練の内容]

- ・ 石川県防災総合訓練における医療救護訓練
  1. 応急救護所開設・被災者救急救護訓練
  2. 広域災害救急医療情報システム運用訓練（情報通信訓練） 等
- ・ 石川県原子力防災訓練における医療救護訓練
  1. 通報連絡訓練 2. 救護所活動訓練 3. 被ばく者搬送訓練 等
- ・ 災害医療従事者の対応力向上に向けた研修
  1. 局地災害対応力向上研修
  2. 災害医療関係機関の連携（災害医療コーディネート）強化研修 等

⑤ 災害時における広域的な相互支援体制

個別の県では被災者の救護を十分に実施できない場合を想定して、「中部9県1市災害応援に関する協定」や「全国都道府県における災害時等の広域応援に関する協定」などの県境を越えた広域的な相互支援体制が整備されている。

今後は、平成29年3月に国が作成した「地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン」等を踏まえ、受援体制の整備を進めることが必要である。

⑥ 医療関係団体との連携強化

県内外で発生した災害について、迅速・確実な医療救護活動等を実施するため、医療関係団体（石川県医師会、石川県歯科医師会、石川県看護協会、石川県薬剤師会、石川県栄養士会）との「災害時の医療救護に関する協定」を締結している。

⑦ 医薬品等の確保

県は、災害発生直後の初動期における医療救護活動に必要な緊急用医薬品等を迅速に供給するため、南加賀、能登中部、能登北部保健福祉センター及び県立中央病院に緊急医薬品等医療セットを備蓄している。また、災害時に必要な医薬品等が優先的に供給されるよう県薬業卸協同組合等と協定を締結している。引き続き、体制を維持するとともに、必要に応じて見直し等を行う。

第5章 医療提供体制の整備

⑧現状把握に関する指標

	災害時に拠点となる病院	災害時に拠点となる病院以外の病院	県
ストラクチャー指標 (S)	災害拠点病院におけるBCPの策定率	災害拠点病院以外の病院におけるBCPの策定率	
	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	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	
プロセス指標 (P)	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合		
	災害時の医療チーム等の受入を想定し、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)、公共輸送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等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保健所管轄区域や市町単位で地域災害医療対策会議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		
	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)、公共輸送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		

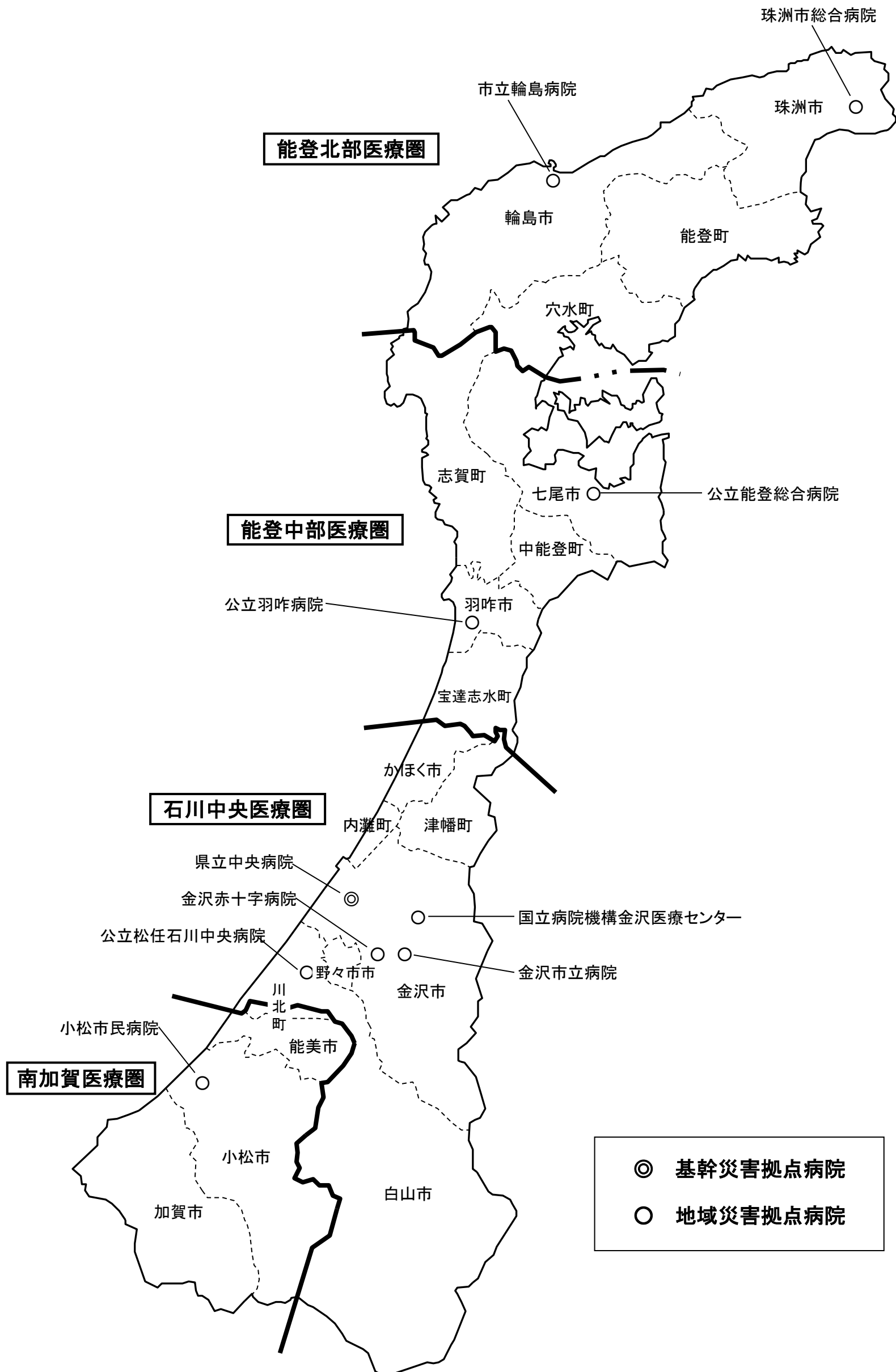
機能	指標区分 (S/P/O)	指標名	時点	県全体	南加賀医療圏	石川中央医療圏	能登中部医療圏	能登北部医療圏	全国	備考	出典
災害時に拠点となる病院	S	災害拠点病院におけるBCPの策定率	H29	60% (6/10)	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院以外の病院	S	災害拠点となる病院以外の病院におけるBCPの策定率	H29	15.5% (13/84)	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院	S	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	H29	80% (8/10)	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院以外の病院	S	EMISへの登録率	H29	84.5% (71/84)	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院 災害時に拠点となる病院以外の病院	P	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	H29	53.2% (50/94)	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院 災害時に拠点となる病院以外の病院 県	P	災害時の医療チーム等の受入を想定し、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)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	H29	1回	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院 災害時に拠点となる病院以外の病院 県	P	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、保健所管轄区域や市町単位で地域災害医療対策会議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	H29	0回	/	/	/	/	/		医療対策課調べ
災害時に拠点となる病院 災害時に拠点となる病院以外の病院 県	P	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)、公共輸送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	H29	1回	/	/	/	/	/		医療対策課調べ

(2) 災害医療の医療機能の明確化及び圏域の設定

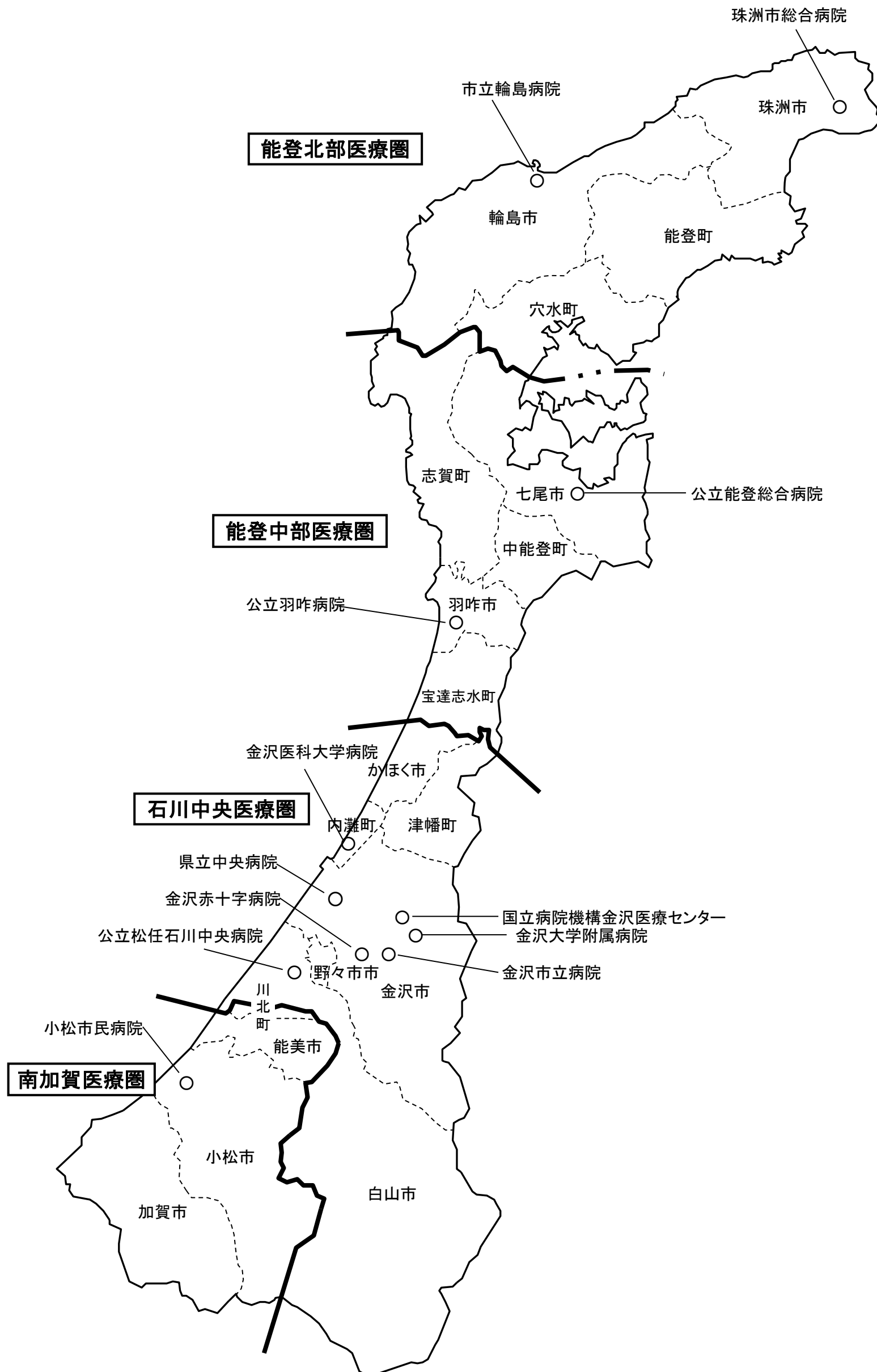
① 災害医療体制

機能	災害時に拠点となる病院	災害時に拠点となる病院以外の病院	都道府県等の自治体
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被害状況等の情報を、E M I S等を用いて県災害対策本部へ共有</li> <li>●多発外傷等の重篤救急患者の救命医療</li> <li>●被災地からの重症患者の受入れ</li> <li>●DMAT等の受入れ</li> <li>●傷病者等の受入れ・搬出を行う</li> <li>●広域搬送</li> <li>●DMATの派遣</li> <li>●BCPの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被害状況等の情報を、E M I S等を用いて県災害対策本部へ共有</li> <li>●BCPの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●消防・警察等の関係機関や公共輸送機関等との適切な連携</li> <li>●地域コーディネート体制の充実による感染症のまん延防止、</li> <li>●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を実施</li> </ul>
求められる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>①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</li> <li>②多数の患者に対応可能なスペースや簡易ベッド</li> <li>③診療に必要な施設の耐震化</li> <li>④被災時における生活必需基盤の維持体制</li> <li>⑤自家発電機及び必要な燃料</li> <li>⑥受水槽や井戸設備等による診療に必要な水の確保</li> <li>⑦食料、飲料水、医薬品、医療機材等の備蓄</li> <li>⑧対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成</li> <li>⑨E M I Sの利用</li> <li>⑩衛星電話(衛星回線インターネットが利用可)及び複数の通信手段の保有</li> <li>⑪業務継続計画の整備</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>①業務継続計画の整備</li> <li>②業務継続計画に基づく、被災時を想定した研修及び訓練の実施</li> <li>③E M I Sの利用</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>①DMAT、DPATの養成と派遣体制の構築</li> <li>②災害医療コーディネート体制の構成要員の育成</li> <li>③都道府県間での相互応援協定の締結</li> <li>④医療チーム等の受入れを想定した訓練の実施</li> <li>⑤感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医療従事者の確保</li> <li>⑥広域医療搬送を想定した災害訓練の実施又は参加</li> </ol>
連携	災害急性期後を脱した後も、住民が継続的に必要な医療を受けられるための連携		
医療提供施設等の種別	災害拠点病院 【南加賀医療圏】 小松市民病院  【石川中央医療圏】 石川県立中央病院 国立病院機構金沢医療センター 金沢赤十字病院 金沢市立病院 公立松任石川中央病院  【能登中部医療圏】 公立能登総合病院 公立羽咋病院  【能登北部医療圏】 市立輪島病院 珠洲市総合病院	災害時に拠点となる病院以外の病院 【南加賀医療圏】 19病院  【石川中央医療圏】 53病院  【能登中部医療圏】 9病院  【能登北部医療圏】 3病院	石川県及び市町 【南加賀医療圏】 小松市、加賀市、能美市、川北町  【石川中央医療圏】 金沢市、白山市、かほく市、野々市市、津幡町、内灘町  【能登中部医療圏】 七尾市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町  【能登北部医療圏】 輪島市、珠洲市、穴水町、能登町

## 災害拠点病院 配置図



## DMA Tを整備している医療機関 配置図



② 災害医療における圏域の設定

災害発生時には、被災地外から被災地への医療支援が行われる体制や、必要に応じてDMAT等を直ちに派遣する体制が必要であり、被災地域が複数県にまたがるような大規模災害の発生時を除き、災害医療の圏域は県全域とする。

(3) 対策

① 一般災害対策の充実

ア 医療救護体制の確保

(ア) 病院におけるEMISへの参加及びBCPの整備等を促進する。

(イ) 災害医療従事者の研修や訓練などを実施する。

(ウ) 県の医薬品の備蓄について、石川県薬業卸組合等に委託している流通備蓄による医薬品等の確保事業が災害時に迅速かつ効果的に行われるよう、引き続き、県防災総合訓練の中で災害用医薬品・医療機器等の輸送訓練を行っていく。

イ 災害拠点病院等の整備

(ア) 災害拠点病院について、被災による診療機能の低下軽減や早期回復を図るため、BCPを整備し、これに基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を行う。

(イ) 精神科病院において、災害拠点病院と類似の機能を有する拠点病院（災害拠点精神科病院）の整備を進める。

(ウ) これらの病院や一般医療機関において、医療従事者が災害医療に必要な知識・技術を習得し、災害時において適切に行動できるよう、研修・訓練の充実等に努める。

ウ DMAT及びDPATの整備

(ア) DMATに対して、国の動向及びニーズを踏まえた効果的な研修の実施、国の研修への参加支援等、チーム数の維持及び隊員の技能維持・充実等を図る。

(イ) DPATの養成を進め、災害時を想定した研修・訓練を実施し、対応力の向上を図る。

エ 災害医療コーディネート体制の整備

(ア) 災害医療コーディネート体制の充実に向けて、災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾン等の専門的立場から調整等を担う人材の養成・確保に努める。

(イ) 保健医療活動を含めた災害医療コーディネート体制の構築を図る。

② 原子力災害医療体制の充実

新たな原子力災害時の医療体制を定めた原子力災害対策指針を踏まえ、原子力災害拠点病院の指定など体制の整備を進めるとともに、石川県緊急時医療措置実施要領等の見直し及び医療関係者の研修会の実施など、原子力災害医療体制の充実に努める。

③ 国民保護計画に沿った災害対策の充実

武力攻撃等による災害に対し適切に対応できるよう、石川県国民保護計画に沿った医療救護体制の整備を行う。



## 第5章 医療提供体制の整備

### ④ 災害医療に関する研修・訓練の充実

石川県防災総合訓練をはじめとした医療機関や消防機関、行政関係者に対する災害医療に関する研修・訓練の充実に努める。

### ⑤ 災害時における広域的な相互応援体制の強化

国が策定した「地方公共団体のための災害受援体制に関するガイドライン」を踏まえ、受援計画を策定し、受援体制の整備を進める。

他都道府県との救護班の受入れや派遣、国に対するDMATの派遣要請などを迅速かつ的確に実施するため、広域的な訓練の実施などを通じ、国、他都道府県、県医師会（JMAT）、DMATを整備している医療機関等関係機関との連携強化に努める。

### ⑥ 医療関係団体との連携強化

ア 医療救護班等の派遣・受入れ調整機能の強化を図るため、災害医療対策ネットワーク会議の開催、県災害時医療救護対応マニュアルに基づいた訓練などを実施する。

イ 医療関係団体による医療救護活動の充実・強化を図るため、医療関係団体（県医師会（JMAT）、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、県栄養士会）は作成した災害マニュアル等に基づいた訓練や研修等を実施する。

ウ 医療関係団体と締結した災害時の活動に関する協定に基づき、災害発生時に各種の医療救護活動をより円滑に実施できるよう連携強化を図るほか、必要に応じて協定の見直しを行っていく。

### ⑦ 災害発生初動期に必要な医薬品等の確保

ア 医療機関は、緊急用医薬品等を確保するよう努める。

イ 市町は、緊急用医薬品等の事前確保体制の整備について検討する。

## （４） 災害医療体制を評価するための数値目標

指標名	指標説明	現状値	目標値	備考
DMATのチーム数 (実働チーム数)	災害時における医療提供体制の充実度を示す指標	30 チーム (H30.1)	増加	
災害拠点病院・救急告示病院の耐震化率	災害時における医療提供体制の充実度を示す指標	88.9% (40/45) (H29.9)	増加	
原子力災害医療研修の参加人数	災害時における医療提供体制の充実度を示す指標	343 人 (H28)	現状確保	