

## 第11節 災害医療

### (現状及び課題)

#### (1) 大規模災害に備える医療救護体制

- 「大分県地域防災計画」において、防災に関する事項を総合的に定めており、医療救護対策として、県、市町村、県・郡市医師会及び日本赤十字社大分県支部の緊密な連携により、災害の状況に応じて適切な医療救護や傷病者の搬送、病院支援を行うことになっています。
- 県では、医療救護活動に緊急に必要な医薬品等（医薬品79品目、衛生材料28品目等）を県内3箇所（大分市、中津市、佐伯市）に各1,000人分備蓄しています。

#### (2) 災害拠点病院としての機能

- 大規模災害時の多発外傷、広範囲熱傷等重篤患者の受入体制を確保するため、14病院を「災害拠点病院」として指定しています。そのうち、大分県立病院は、「基幹災害拠点病院」として災害医療を提供する上での中心的な役割を担っており、他の13病院は、「地域災害拠点病院」として、各地域において中心的な役割を担っています。
- 災害拠点病院の移転新築・改築等にあわせて、病院の耐震化、自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫等の整備を促進しています。
- 広域災害に備えて、実動訓練を通じた災害拠点病院間の連携強化が課題となっています。
- 大規模災害時における措置入院患者や医療保護入院患者を始めとする精神科患者の受入や医療を確保するため、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について議論が進められています。  
(※第7節精神疾患医療でも記載しています。)

#### (3) 災害派遣医療チーム等医療従事者を派遣する機能(応援派遣機能)

- 平成17年度以降、災害急性期（概ね48時間以内）にトレーニングを受けた医療救護班が災害現場へできるだけ早期に出向いて救命医療を行うことが、予防できる傷病者の死（Preventable Deaths）の回避につながるとの認識のもと、「災害派遣医療チーム（DMAT）」の養成が開始されました。
- 県では、災害医療は日常の救急医療の延長であるという認識のもと、主に県内で対応可能な災害・救急事案を派遣対象とする大分DMATを、平成19年度から整備しています。
- 大分DMATを構成する大分DMAT指定病院を、22病院指定しており、DMAT隊員の継続的な養成が必要です。
- 被災地で対応が困難な重症患者の広域医療搬送を実施するため、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）の設置場所を定め、資器材の整備を行いました。

#### (4) 災害派遣精神医療チーム等医療従事者を派遣する機能(応援派遣機能)

- 平成23年の東日本大震災における精神保健医療活動支援を通じて、被災精神

科医療機関への支援の強化等の課題が明らかとなり、平成24年度に「災害派遣精神医療チーム（D P A T）」の仕組みが創設され、平成25年から養成が開始されました。

- 県では、自然災害又は事故災害の被災地域等で、被災者や支援者に対して精神保健医療活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた大分D P A Tを平成26年度から整備しています。
- D P A Tの主な活動は、精神科医療機関の機能の補完、避難所、在宅の精神疾患を持つ被災者への精神医療の提供などです。緊急時においても、専門的な心のケアに関する対応が円滑に実施できるようD P A T隊員の継続的な養成等、体制の充実が必要です。

（※第7節 精神疾患医療でも記載しています。）

#### **(5) 救護所、避難所等において健康管理を実施する機能**

- 災害発生後、救護所や避難所等に医療救護班を派遣し、傷病者に対し、応急処置を行うため、県では平成8年3月に県医師会、平成28年9月に大分大学医学部附属病院との間で災害時の医療救護に関する協定を締結しました。
- また、救護所や避難所における看護や衛生活動等の支援を行うため、平成27年9月に大分県看護協会との間で協定を締結し、医療救護支援体制を強化しました。
- 近年の災害事例における医療対応をみると、災害が沈静化した後においても、救護所や避難所等に避難した住民等に対する健康管理を中心とした医療が必要とされており、今後の高齢化の進展とともに、高齢者等の災害時要配慮者の割合が増加することが見込まれ、健康管理を中心とした活動はより重要となってきます。
- このため、平成28年9月に、大分県歯科医師会との間で歯科医療救護に関する協定を締結し、歯科医療・歯科保健指導等の体制を強化するとともに、大分県災害リハビリテーション推進協議会との間でもリハビリテーション支援活動に関する協定を締結し、生活不活発病等の予防体制を強化しました。

#### **(6) 災害時の医療機能情報の提供体制(広域災害・救急医療情報システム)**

- 災害時に迅速な対応が可能となるよう、医療機関の傷病者受入状況やライフラインの稼働状況等を、相互に収集・提供する「広域災害・救急医療情報システム（E M I S）」が全国的に整備されており、おおいた医療情報ほっとネットと災害医療情報について連携、バックアップできるようになっています。
- 本県では、全病院が「広域災害・救急医療情報システム（E M I S）」に加入しています。
- 災害時において機能するためには、平時から医療関係者、行政関係者等の災害医療関係者が、本システムについて理解し、日頃から情報入力訓練等を行う必要があります。

#### **(7) 災害医療コーディネート体制**

- 被災地の医療ニーズを把握し、様々な医療チームの派遣・受入調整等を行うコーディネート機能を十分に発揮できる体制整備が求められています。

- このため、県では、災害対策本部において、関係者との情報共有、医療チームの派遣や受入調整等を行う、災害医療コーディネーターを登録しています。
- 県では、平成28年度から災害医療コーディネーター研修を実施し、災害医療コーディネーターの養成及びその能力向上に努めています。

#### (8) 災害時小児周産期リエゾン

- 東日本大震災後の研究や検討で、被災地や周辺地域における情報伝達網の遮断や、小児・周産期医療に精通した災害医療従事者の不足等を原因として、現状の災害医療体制では小児・周産期医療に関して準備不足であることが指摘されました。
- また、小児・周産期医療については平時から独自のネットワークが形成されていることが多く、災害時にも既存のネットワークを活用する必要性が指摘されました。そのため、災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期医療に特化した調整役である「災害時小児周産期リエゾン」を養成することとされました。

(※第8節小児医療、第9節周産期医療でも記載しています。)

#### (今後の施策)

##### (1) 大規模災害に備える医療救護体制

- 医療機関、消防機関、医師会等の関係機関で構成する災害医療対策協議会において、災害時における連携強化、県内外への広域搬送のあり方等を協議し、大分県地域防災計画の内容について、必要に応じて随時改訂を行います。
- 災害発生時における備蓄医薬品等の適正な活用を図るため、各備蓄箇所において医薬品等の有効期限等の品質管理を行うとともに、より有用な医薬品等の見直しに努めます。
- 遺体の検案・検死については、大分県地域防災計画との整合性を図りながら、体制のあり方について、警察や大分県医師会、大分県歯科医師会等の関係機関との協議を行います。

##### (2) 災害拠点病院としての機能

- 各救急医療圏をベースに、災害拠点病院の施設・設備の整備拡充を推進し、その機能強化を図ります。
- 大規模災害時などにおける全県域での活動を想定し、患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能を強化するため、各災害拠点病院が単独又は他の災害拠点病院と合同して実動訓練を行うことを促進します。
- 「災害時における医療体制の充実強化について」(平成24年3月21日付け厚生労働省医政局長通知)(平成29年3月31日一部改正)に基づき、災害拠点病院の指定の見直し等を行います。
- 災害時における精神科医療を提供する上で中心的な役割を担う災害拠点精神科病院の整備については、国の動向を踏まえて検討します。

(※第7節精神疾患医療でも記載しています。)

##### (3) 災害派遣医療チーム等医療従事者を派遣する機能(応援派遣機能)

- 大分DMA Tの出動体制の確保・充実を図るため、大分DMA T隊員の継続的な養成を推進し、複数あるいはロジスティックスのみのチーム等柔軟な編成や、交代要員の確保を図ります。
  - 災害現場における大分DMA Tと消防機関等との間で情報共有化のための通信手段について検討します。
  - 複数の大分DMA Tが出動した際にチーム間の役割分担を調整するための指揮系統及び統括医師のあり方について検討します。
  - 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）の運用訓練を行い、災害時にスムーズに機能するよう努めます。
- (4) 災害派遣精神医療チーム等医療従事者を派遣する機能(応援派遣機能)**
- DPATの出動体制の確保・充実を図るため、隊員の継続的な養成を推進し、複数チームの編成や、交代要員の確保を図ります。
  - 本県被災時に即応可能な体制の整備に努めます。  
(※第7章精神疾患医療でも記載しています。)
- (5) 救護所、避難所等において健康管理を実施する機能**
- 災害急性期を脱した後も、住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、市町村、保健所及び災害拠点病院等が連携し、医療・保健衛生ニーズ等の状況把握とアセスメントを実施し、健康相談チームや精神保健活動チームの派遣要請や調整を行い、高齢者等の災害時要配慮者への保健指導や医療の提供及び被災地域における健康相談や栄養相談等を行えるよう体制整備を図ります。
  - 医師会及び大分大学医学部附属病院の医療救護班、大分県看護協会の災害支援ナース等と連携し、被災地内での現場活動や医療救護所及び避難所における医療救護活動の充実強化を図ります。
  - 歯科医師会歯科医療救護班等と連携し、避難所等における歯科医療ニーズを把握し、歯科診療や歯科保健等の支援を行うため歯科医療救護活動の充実強化を図ります。
  - 大分災害リハビリテーション支援チームと連携し、避難所における生活不活発発病の予防ニーズを把握し、リハビリテーション等の支援活動の充実強化を図ります。
- (6) 災害時の医療機能情報の提供体制(広域災害・救急医療情報システム)**
- 医療機関に対し、平時から本システムへの適切な情報更新入力を積極的に要請するとともに、災害訓練等を実施する際には、本システムを活用することを促します。
- (7) 災害医療コーディネート体制**
- 大規模災害時に医療チームの派遣や受入れ等の調整を行い、医療救護活動を統括する災害医療コーディネート体制の強化を図ります。
  - 災害対策本部での災害医療コーディネーターの交代要員の確保・充実を図るため、災害医療コーディネーターのさらなる養成及び資質向上を図ります。
  - 地域において、保健所を中心とした災害医療コーディネート体制のあり方を検討し、被災地への災害医療コーディネーターの派遣が可能となるようさらな

る養成及び登録を進めます。

### (8) 災害時小児周産期リエゾン

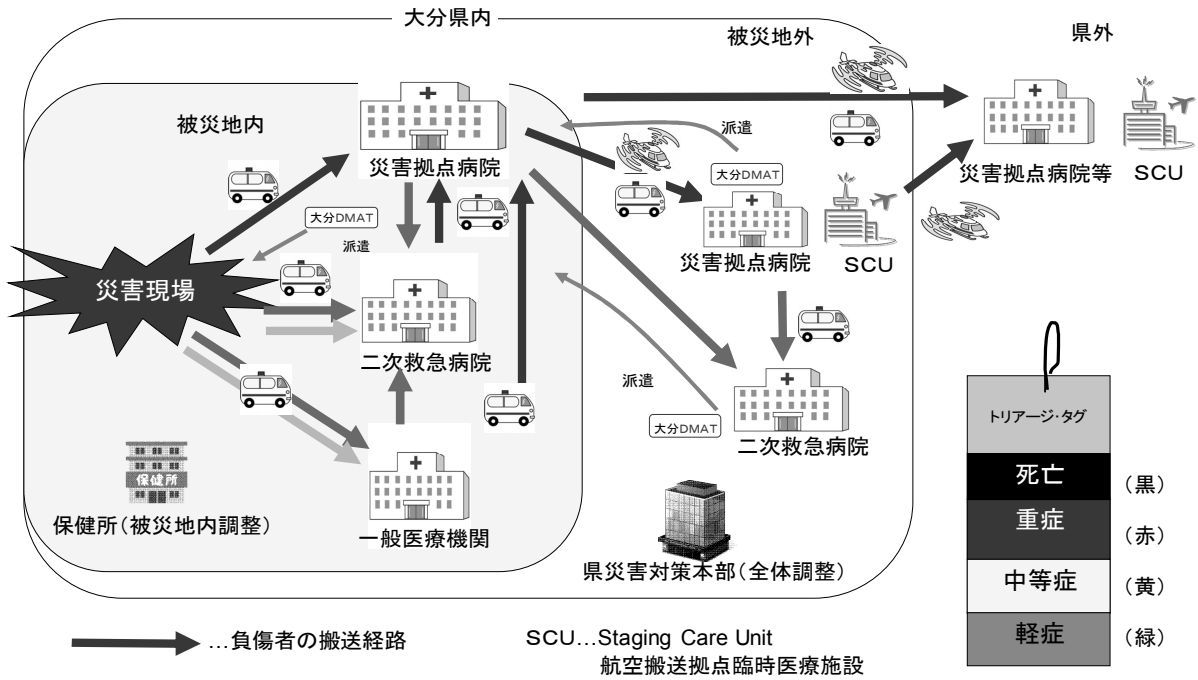
- 今後、災害対策本部等に災害医療コーディネーターのサポートとしての「災害時小児周産期リエゾン」配置に向けて、各協議会などで協議を行うこととします。

(※第8節小児医療、第9節周産期医療でも記載しています。)

### (目標)

項 目		現 状 (平成29(2017)年度末)	目 標 (平成35(2023)年度)
災 害 拠 点 病 院	病院の耐震化率 (災害拠点病院14病院)	92.9% (13病院)	100% (14病院)
	BCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルを作成している病院の割合	57.1% (8病院)	100% (14病院)
	多数の傷病者の受け入れを想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	85.7% (12病院)	100% (14病院)
	災害に備えて医療資機材の備蓄を行っている病院の割合	85.7% (12病院)	100% (14病院)
	受水槽の保有もしくは井戸設備の整備を行っている病院の割合	100% (14病院)	継続維持
	食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合	100% (14病院)	継続維持
	食料や飲料水の物資の供給について、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	71.4% (10病院)	100% (14病院)
通常時の6割程度の発電量のある自家発電機を保有し、3日分程度の燃料を確保している病院の割合	57.1% (8病院)	100% (14病院)	
応 援	大分DMA Tを構成する医療従事者の数	507人	600人
派 遣	災害医療コーディネーター数 (発災～超急性期) 統括DMA T	8人	29人
	災害医療コーディネーター数 (急性期～慢性期)	17人	31人

## 災害医療の体制



## 災害拠点病院、大分DMAT指定病院の指定状況

