

## 10 災害医療

本県は、過去にマグニチュード7程度の地震が発生した日向灘をかかえ、台風や集中豪雨などの風水害にも毎年のように見舞われています。

また、死者、行方不明者は出なかったものの、2011年1月に52年ぶりとなる爆発的噴火があった霧島山(新燃岳)は、2017年10月にも噴火しています。

さらに、東南海・南海地震防災対策推進地域に指定されており、2013年10月に公表された「南海トラフの巨大地震による津波被害想定」(第二次報告)では、甚大な被害を受けることが想定されています。

このように、本県ではいつ大災害が起きても不思議ではないことから、市町村、医療関係機関、防災関係機関等と常に密接な連携を取りながら、災害拠点病院の機能充実や災害医療関係機関の訓練を定期的実施するなど、県民の生命と安全に直接関わる災害医療体制の充実を図ります。

### 【現状と課題】

(災害拠点病院)

- 災害時における救急患者の受け入れや被災地の医療機関の支援等を行う災害拠点病院として、地域災害拠点病院を10か所、基幹災害拠点病院を2か所指定し、耐震補強工事や備蓄倉庫、受水槽等の設置、災害時に必要な簡易テントやベッド等の医療資器材の整備を行っています。

(表) 本県の災害拠点病院

種 別	医療圏名	医療機関名
基幹災害拠点病院	全医療圏	県立宮崎病院 宮崎大学医学部附属病院
地域災害拠点病院	延岡西臼杵	県立延岡病院
	日向入郷	済生会日向病院 千代田病院 和田病院
	宮崎東諸県	宮崎市郡医師会病院 宮崎善仁会病院
	西都児湯	西都児湯医療センター
	日南串間	県立日南病院
	都城北諸県	都城市郡医師会病院
	西 諸	小林市立病院

#### \* 地域災害拠点病院の役割

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からの一時的な重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する。

\* 基幹災害拠点病院の役割

上記地域災害拠点病院の機能を強化し、災害医療に関して県の中心的な役割を果たす。

- 2011年3月に発生した東日本大震災を踏まえ、2011年度に全ての災害拠点病院にアンテナ設置型の高機能な衛星電話の配置等整備支援を行い、毎年度訓練を実施するとともに、現在(2017年時点)では災害拠点病院を含むすべての病院と救急告示施設である診療所、医師会、市町村、消防機関等関係機関において、国の広域災害・救急医療情報システム(EMIS:Emergency Medical Information System)を活用できるようになっており、定期的に入力訓練を行っています。
- 災害拠点病院は、全ての建物が耐震構造となっていますが、受水槽は全ての病院で整備されているものの、応急用医療資器材や食料、医薬品等の備蓄、水道等の優先供給の協定等については、十分ではない病院もあります。
- 2016年の熊本地震における医療活動の課題を踏まえ、災害拠点病院の指定要件が改正されました。

災害拠点病院については、DMATチームやヘリポート等の施設、3日分程度の食料、飲料水、医薬品等の設備を保有することに加え、被災後、早期に診療業務を回復できるよう、業務継続計画(BCP)の整備を図ることや、地域の第二次救急医療機関や地域医師会等医療関係団体とともに定期的な訓練を実施することが求められています。

これまで設備や備蓄等の整備について支援していますが、必要な資器材等の整備については今後も進める必要があります。

また、業務継続計画(BCP)の策定については、2018年度末までに整備することとなっていることから、未整備の災害拠点病院の策定を研修等により支援する必要があります。

なお、DMATについては、計画的に厚生労働省主催の日本DMAT隊員養成研修を受講し、必要な隊員を確保することが必要となります。

(航空搬送拠点臨時医療施設)

- 災害時に、航空機での患者搬送に際して、患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として、航空搬送拠点臨時医療施設(Staging Care Unit)を県内4か所(航空自衛隊新田原基地、宮崎空港、九州保健福祉大学、日南総合運動公園)に設置できるよう、資器材等を整備しています。

(災害急性期の対応)

- 本県では、2018年2月現在、災害急性期(概ね発災後48時間)に救命医療等を行う災害派遣医療チーム(DMAT)が、すべての災害拠点病院12病院の24チームを含め、13病院25チームあります。

(表) 本県のDMAT

宮崎大学医学部附属病院：5チーム、県立宮崎病院：5チーム、 県立延岡病院：1チーム、千代田病院：1チーム、和田病院：1チーム、 済生会日向病院：1チーム、宮崎市郡医師会病院：2チーム、 西都児湯医療センター：1チーム、県立日南病院：2チーム、 都城市郡医師会病院：3チーム、平田東九州病院：1チーム、 小林市立病院：1チーム、宮崎善仁会病院：1チーム
--

- 2011年度に、DMATの派遣等、必要な事項を定めた宮崎県DMAT運営要綱を制定するとともに、DMAT指定医療機関との間で派遣に関する協定を締結しました。

また、全てのDMATに衛星電話の配置を行うとともに、応急用医療資器材の整備支援を行いました。

\* DMAT(Disaster Medical Assistance Team)とは

大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのこと。

1チーム4名程度(医師1人、看護師2人、事務調整員1人が標準)で構成され、発災後48時間以内の災害急性期に活動します。

阪神淡路大震災の教訓を基に養成が始まり、厚生労働省が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を修了することがチームの要件です。

\* DMATの果たす任務と役割

災害発生後直ちに被災地に入り、

- ・ 被災地内におけるトリアージや救命処置
- ・ 患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置
- ・ 被災地内の病院における診療支援

等を行うことです。

- 災害に関する様々な訓練・研修会への参加を促すことにより、いつ災害が起きても、必要に応じて、直ちに派遣できる体制を整えるなど、常日頃から準備を進めておく必要があります。

- 災害派遣精神医療チーム(DPAT)については、日本精神科病院協会宮崎県支部、国立大学法人宮崎大学、県立宮崎病院と協定を締結し派遣しています。また、発災から48時間以内に被災地で活動する先遣隊については、県内3機関を国に登録しています。

\* DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)とは

都道府県又は政令指定都市が被災地に継続して派遣する災害派遣精神医療チームであり、精神科医師、看護師、業務調整員等から構成される。

＊ DPATの果たす役割

- ・ 被災地での精神科医療の提供
- ・ 被災地での精神保健活動への専門的支援
- ・ 被災した医療機関への専門的支援(患者避難への支援を含む。)
- ・ 支援者(地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等)への専門的支援を行うことです。

(災害中長期の対応)

- 大規模災害時には、災害中長期における応援派遣として、県医師会から日本医師会災害医療チーム(JMAT: Japan Medical Association Team)、日本赤十字社宮崎県支部からの医療救護班、県看護協会から災害支援ナースなど様々な保健医療活動チーム等が派遣され、大変大きな役割を果たしています。
- 本県では、日本赤十字社宮崎県支部と県医師会との間で、災害時における医療救護に関する協定を、県看護協会との間で、災害時等における健康相談・健康管理業務に関する協定を締結しています。
- 県内で大規模災害が発生した場合、各県から多数のDMATやJMAT等の医療チームが派遣されますが、その際の派遣調整や、急性期と中長期の医療チーム間の連携等のコーディネート機能の強化を図る必要があります。
- 災害時など重大な健康危機が発生した場合に、必要な情報収集や全体調整などを行う専門的研修・訓練を受けた県職員によって組織された災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)について、養成を図っています。
- 災害用医薬品の備蓄については、県内3地区(宮崎市、都城市、延岡市)の薬剤師会に約3,000人分の医薬品が備蓄されているとともに、定期的に医薬品の有効期限や品質の確認等を行っています。また、九州各県においても同様の備蓄体制が整えられており、災害時には相互に供給しあう協力体制が取られています。

**【施策の方向】**

(災害拠点病院)

- 災害拠点病院における、自家発電機能の強化、必要な資器材の整備、業務継続計画(BCP)の策定等災害時医療機能の充実・強化を進めます。
- DMAT隊員を計画的に養成するなど、引き続き災害医療を担う人材育成を図ります。
- EMISについては、災害時に被害状況等の情報を共有するために重要なツールであり、これを活用して地域全体が被災地の最前線を包み込むようにサポートする医療・救護体制を確立することが求められていることから、十分な活用が図られるよう、日頃から、災害医療研修会や防災訓練等を通じ、医療機関や自治体による入力訓練を行います。

また、保健所や消防機関、医師会等関係機関においても、情報共有のためにこのシステムを活用するとともに、被災した病院等に代わってシステムの代行入力を行う必要があるため、これらの機関に対しても、様々な機会を通じて、啓発と入力訓練を実施します。

- 巨大地震による津波被害が発生した場合、沿岸部の災害拠点病院の中には、大きな被害を受ける病院も想定されることから、災害拠点病院以外の救急告示病院に対し、耐震化の状況や、受水槽や備蓄物資等の施設・設備の機能、業務継続計画(BCP)の策定状況、災害時における支援の可能性等について必要に応じて調査を行い、災害拠点病院の後方支援施設としての役割等について検討します。
- 災害時には、多数の精神科患者の搬送や、精神症状の安定化等が必要となる可能性があり、精神患者の一次避難所としての機能やDPATの派遣機能なども有する災害拠点精神科病院の整備が求められていることから、災害精神医療の県連携拠点である宮崎大学医学部附属病院、県立宮崎病院及び日本精神科病院協会の災害時支援中心病院でもある野崎病院等と協議しながら、災害拠点精神科病院の位置づけについて検討していきます。

#### (災害急性期の対応)

- 平時から県、市町村、医師会、災害拠点病院、DMAT、消防機関等の災害医療関係機関が訓練や研修会を通じて意見交換等を行い、顔の見える関係を構築することにより、災害時には、それぞれの組織が連携して、迅速かつ的確な災害医療活動ができるよう体制の構築を図ります。
- 本県において大規模災害が発生した場合、速やかに県災害対策本部の下に、災害対策に係る保健医療活動の総合調整を行うための保健医療調整本部を設置する必要があることから、平時において体制の構築のための調整を行います。  
厚生労働省の通知により、保健医療調整本部から保健医療活動チームの派遣を受けた保健所は市町村と連携し、救急医療から避難所等での保健衛生までEMIS等によりニーズの把握を行い、保健医療活動チームの活動状況等と合わせ、連絡会議等を活用した情報共有を行うこととされていることから、保健所を核とした災害時の保健医療の調整体制の構築を図ります。
- 発災後48時間以内には、県及び市町村の災害対策本部と連携しながら、DMATを中心とした被災地の医療確保や医療支援を行います。災害中長期における医療救護活動への円滑な移行を図るため、災害急性期の段階から医師会等関係機関から県災害対策本部にリエゾン(連絡調整要員)等人員の派遣を受けることとします。
- 保健医療調整本部では、災害時に断水等により人工透析患者の医療の確保が必要となった場合など、医師等の独自のネットワーク機能を生かして災害対策をサポートする体制を構築するため、県医師会と調整の上、宮崎県透析医会等からのリエゾンを受けることができる体制を整備します。

#### (災害中長期の対応)

- 大規模災害時には、県医師会が派遣するJMATや作業療法士、理学療法士、言語聴覚士等からなる大規模災害リハビリテーション支援関係団体協議会(JRAT)による支援チームが大きな役割を果たすことから、今後とも県医師会をはじめとする関係機関との連携強化を図ります。
- 「かかりつけ医」は、平時より要配慮者の生活の場や症状を把握しており、災害

時にその役割が大きいことから、医師会を通じて災害時に十分な連携を図ります。

- 本県で大規模災害が発生した場合に、全国各地から派遣される災害急性期から中長期の医療チームの派遣調整等を円滑に行うため、県全体及び二次医療圏毎に「災害医療コーディネーター」を複数名配置し、調整機能を十分発揮できる体制の整備を行います。また、小児・周産期医療に精通した災害医療コーディネーターのサポートとして、災害時小児周産期リエゾンの養成を図ります。

さらに、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の設置・充実を図ります。

＊ 災害医療コーディネーターの役割

災害時に、被災地で必要とされる医療が迅速かつ的確に提供されるよう、行政や関係機関と連携し、避難所における医療ニーズや医療機関の被災状況、患者受入れ状況等の情報収集・分析・伝達と、それを踏まえた人的・物的調整、各種要請等、専門的見地から医療救護活動のコーディネートを行うものです。

災害拠点病院、保健所、医師会等の医師を中心に知事が委嘱を行います。

【数値目標】

項目	現状 (2017年度)	目標値 (2023年度)
DMATチーム数	25	35
災害拠点病院における業務継続計画の策定数	18.2%	100%

