

2 災害時における医療 ※◎の項目は、重点事項

1 現状と課題

(1) 災害時における医療の提供

現 状	課 題
<p>○平成30（2018）年7月の西日本豪雨災害においては、本県においても、倉敷市真備地区を中心に甚大な被害が発生しました。今後も地球温暖化の進行に伴う気候変動を原因とする風水害の発生に加え、南海トラフ地震等の発生が懸念されています。</p> <p>○医療救護活動を開始する必要がある場合は、岡山県地域防災計画等に基づき、災害保健医療福祉調整本部及び地域災害保健医療福祉調整本部を設置し、関係機関と連携して災害時医療救護体制を構築し、被災者の救護を行うこととしています。（図表7-2-2-1）</p> <p>○災害時に、迅速かつ的確な医療救護活動が行えるよう、日本赤十字社岡山県支部、岡山県医師会、岡山県看護協会及び災害拠点病院と連携し、災害派遣医療チーム（DMAT）、医療救護班や災害支援ナースを派遣する体制を整備しています。</p> <p>○災害時には、広域災害・救急医療情報システム※により、医療機関の被災状況、患者受入状況、支援要否等の情報を関係機関で共有する体制を整備しています。</p> <p>○中国・四国9県、兵庫県との間で、災害時の医療救護活動について相互応援協定を締結しています。</p> <p>○災害時でも人工透析、難病患者等に対して、継続的な医療を提供できるよう、岡山県医師会透析医部会、市町村等と連携した医療供給体制を確立しています。</p>	<p>○大規模災害の発生を想定した災害時の医療提供体制の整備が必要です。</p> <p>○災害時には、関係機関が連携しながら、被災者の医療救護活動に取り組む必要があるため、平時から、災害を想定した訓練や研修等により、「顔の見える関係」づくりを行うとともに、災害時の対応能力を高めておく必要があります。</p> <p>○災害時には、複数の通信手段を確保しておく必要があります。</p> <p>○大規模災害が発生した場合に、国や他の都道府県と連携して広域医療搬送を実施するための具体的な手順等を確認しておく必要があります。</p> <p>○平時から、災害時を想定し、関係機関との連絡体制等を確認しておく必要があります。</p>

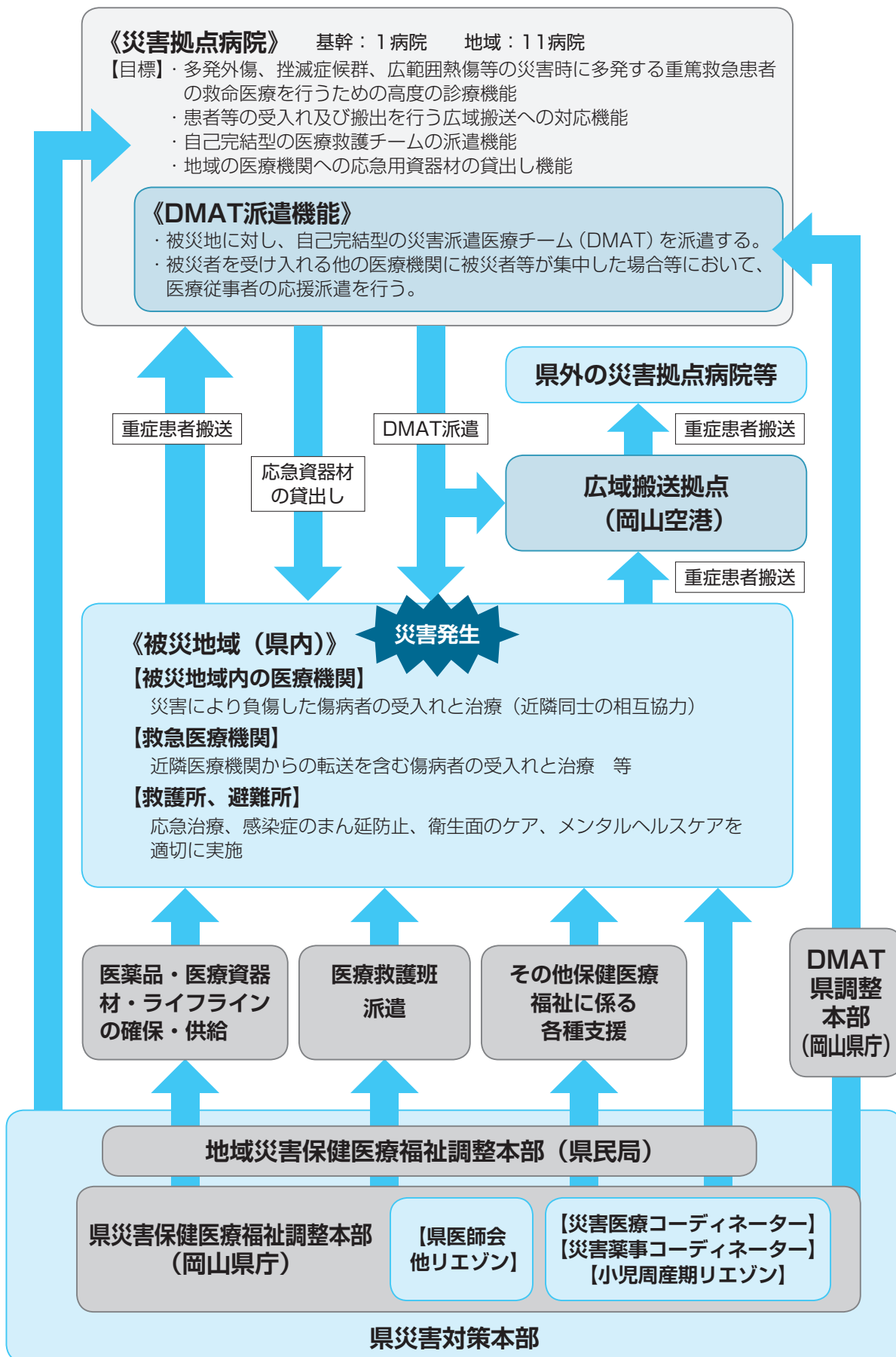
<p>○災害時の救急医薬品等については、岡山県薬剤師会等関係団体の協力により、確保・供給体制を確立しています。</p> <p>○災害時の医療用血液については、災害拠点病院、日本赤十字社岡山県支部、岡山県赤十字血液センター等関係機関と確保・供給体制を確立しています。</p> <p>○災害時には、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の派遣要請をはじめ、広域災害・救急医療情報システムにより、被災地の状況等の情報を共有する体制を整備しています。</p>	<p>○災害時に、必要な数量の救急医薬品や医療用血液を迅速に確保できるよう関係機関との連絡体制等を確認しておく必要があります。</p> <p>○災害発生に伴う被災者等への心のケア対策を進める必要があります。</p>
---	---

※ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS（イーミス））

県では、災害発生時に医療機関の被災状況、傷病者の受け入れ状況、支援の要否等の情報を、消防機関、県医師会・地区医師会、災害拠点病院、救急医療機関等と共有するために、国が整備運用している「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」を活用しています。

当該システムの情報は、国や他の都道府県と共有できるため、県域をまたぐ連携にも利用できます。

図表7-2-2-1 災害医療の連携体制



(2) 災害拠点病院・災害拠点精神科病院

現 状	課 題
<p>◎災害拠点病院^{※1}として、県内12病院を指定しています。(県南東部保健医療圏では7病院、県南西部保健医療圏では2病院)</p> <p>○県内の災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率は90.9%で全国平均(95.4%)を下回っています。</p> <p>○災害拠点精神科病院^{※2}として、岡山県精神科医療センターを指定し、大規模災害発生時における精神科医療の提供・調整、災害派遣精神医療チーム(DPAT)に関する調整を行う体制を構築しています。</p>	<p>◎災害拠点病院を中心として、各病院の機能や役割に応じ、災害時の医療提供を行うことができる体制の構築を進めることが求められます。</p> <p>○耐震化が未了の施設では、災害発生時に被災者等への医療を提供できないおそれがあるため、耐震化を進める必要があります。</p> <p>○大規模災害に対応した心のケア体制の構築が重要です。</p>

※1 災害拠点病院

災害拠点病院とは、地域の災害医療の拠点となり、中心的な役割を担う医療機関として都道府県知事が指定するもので、主に次のような機能を有しています。

- ・災害時に多発する重篤救急患者(多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等)の救命医療を行うための高度な診療機能
- ・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
- ・災害派遣医療チーム(DMAT)等自己完結型の医療救護チームの派遣機能
- ・地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能

また、災害拠点病院は、「地域災害拠点病院」と、その機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」に区分されます。

※2 災害拠点精神科病院

災害拠点精神科病院とは、災害時の心のケアに関する中心的な役割を担う医療機関として都道府県知事が指定するもので、主に次のような機能を有しています。

- ・災害発生時における精神科医療の提供
- ・県内精神科医療施設の被災により入院患者の転院が必要となったときの転院調整
- ・被災した精神科医療施設への支援
- ・災害派遣精神医療チーム(DPAT)の受入・派遣調整
- ・災害時の対応に係る研修等の開催

図表7-2-2-2 岡山県の災害拠点病院・災害拠点精神病院一覧表（令和5（2023）年4月1日現在）

区 分	医療機関名	所在市町村	備 考
基幹災害拠点病院	岡山赤十字病院	岡山市北区	全 県
地域災害拠点病院	岡山済生会総合病院	//	県南東部
//	岡山医療センター	//	//
//	岡山大学病院	//	//
//	岡山市立市民病院	//	//
//	川崎医科大学総合医療センター	//	//
//	岡山西大寺病院	岡山市東区	//
//	川崎医科大学附属病院	倉敷市	県南西部
//	倉敷中央病院	//	//
//	高梁中央病院	高梁市	高梁・新見
//	総合病院落合病院	真庭市	真 庭
//	津山中央病院	津山市	津山・英田
災害拠点精神科病院	岡山県精神科医療センター	岡山市北区	全 県

（資料：岡山県医療推進課、健康推進課）

（3）災害派遣医療チーム（DMAT_{※1}）・災害派遣精神医療チーム（DPAT_{※2}）

現 状	課 題
<p>○災害拠点病院において、国や県が実施する養成研修等、専門的トレーニングを受けた災害派遣医療チーム（DMAT）の確保を進めています。</p> <p>○県と災害拠点病院との間で「おかやまDMATの出動に関する協定」を締結し、関係機関が連携して組織的な活動を行う体制を整備しています。</p> <p>○災害拠点精神科病院において、災害時の医療提供・調整、DPATに関する体制を整備しています。</p> <p>○災害のみならず、新興感染症にかかる患者が増加し、医療提供体制の機能維持が困難な場合は、DMAT・DPAT・災害支援ナース_{※3}が対応することが求められています。</p>	<p>○おかやまDMAT隊員として、現在、291人が災害拠点病院に勤務していますが、さらにDMAT隊員の養成確保に努める必要があります。</p> <p>○DMATが関係機関と連携しながら災害発生後の急性期において、迅速かつ適切な活動ができる、そして急性期以降の医療につながることができる体制の整備を進める必要があります。</p> <p>○大規模災害に対応した精神科医療及び精神保健活動の支援を行える連携体制の構築を進める必要があります。</p> <p>○新興感染症の発生に対する、DMAT・DPAT・災害支援ナースの体制の構築を進める必要があります。</p>

※1 災害派遣医療チーム（DMAT（ディーマット）Disaster Medical Assistance Team）

災害発生後の急性期（概ね48時間以内）及び新興感染症等のまん延時に活動できる機動性を持った、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療従事者で編成されるチームです。

岡山県では全ての災害拠点病院がDMATを保有しており、291名がおかやまDMAT隊員として登録されています（令和5（2023）年4月1日現在）。

DMATが災害の急性期から迅速に活動できるよう、県と災害拠点病院との間でDMATの出動に関する協定を締結しています。

※2 災害派遣精神医療チーム（DPAT（ディーパット）Disaster Psychiatric Assistance Team）

大規模災害等の後に被災者及び支援者に対して、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネージメント、専門性の高い精神保健医療の提供と精神保健活動の支援のため、研修・訓練を受けたチームです。

※3 災害支援ナース

大規模自然災害が発生した地域や新興感染症がまん延した地域に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し支えることを行う看護職員のことです。国が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、登録される必要があります。

図表7-2-2-3 岡山県のDMAT指定機関一覧表（令和5（2023）年4月1日現在）

区分	医療機関名	所在市町村	おかやまDMAT 隊員数
基幹災害拠点病院	岡山赤十字病院	岡山市北区	37
地域（県南東部）	岡山済生会総合病院	//	26
//	岡山医療センター	//	17
//	岡山大学病院	//	26
//	岡山市立市民病院	//	27
//	川崎医科大学総合医療センター	//	25
//	岡山西大寺病院	岡山市東区	5
地域（県南西部）	川崎医科大学附属病院	倉敷市	30
//	倉敷中央病院	//	41
地域（高梁・新見）	高梁中央病院	高梁市	10
地域（真庭）	総合病院落合病院	真庭市	22
地域（津山・英田）	津山中央病院	津山市	25

（資料：岡山県医療推進課）

(4) SCU (Staging Care Unit : 広域搬送拠点臨時医療施設)

現 状	課 題
<p>○県内で災害が発生した場合に、傷病者を、被災地外の航空搬送拠点や災害拠点病院等に、航空搬送による医療搬送を行う必要がある、そのための拠点施設として、岡山空港に医療資機材を備えたSCUを設置することとしています。</p>	<p>○SCUの設置・運営は、(独) 国立病院機構岡山医療センター、岡山大学病院、川崎医科大学附属病院が中心となり行いますが、平時の訓練により、それに慣れておく必要があります。また、これらの病院が被災した場合に備えて、他の災害拠点病院でも設置・運営が可能な体制を整備する必要があります。</p>

(5) NBC災害・テロ対策

現 状	課 題
<p>○放射性物質による災害等に対応できるよう、原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関、そして緊急被ばく医療活動マニュアルを定める等、被ばく医療体制を整備しています。</p> <p>○生物及び化学物質による災害等に対応できるよう、原因物質特定のため川崎医科大学附属病院に化学中毒物質解析機器を整備するとともに、川崎医科大学附属病院、岡山赤十字病院及び津山中央病院と連携することとし、資機材等を整備しています。</p>	<p>○NBC (N : 核物質、B : 生物剤、C : 化学剤) による災害・テロには、特別な対応が求められることから、訓練等を通じ、医療従事者の対応力向上を図る必要があります。</p>

2 施策の方向

項 目	施策の方向
<p>災害時における医療の提供体制の構築</p>	<p>◎災害発生時には、様々な医療ニーズが急増することから、ニーズに応じた迅速かつ的確な医療救護活動が行えるよう、災害医療コーディネーター^{※1}による調整業務を円滑に遂行できる体制の確保に努めるとともに、災害拠点病院と地域の医療機関等による傷病者等の受入・搬送体制の構築を推進します。また、県医師会等と連携し、日本医師会災害医療チーム (JMAT) ^{※2} や医療救護班など医療従事者の確保を図ります。</p>

- 災害が沈静化した後においても、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護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なるため、様々な保健医療活動チーム（JMAT、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）※₃、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム）について、DMAT、DPATとの連携体制の構築を図ります。
- 令和4年の改正医療法により、新興感染症等まん延時でのDMATの役割が追加されたことから、医療機関との間でDMAT派遣に係る協定を締結するとともに、研修・訓練を実施します。
- 令和4年の改正医療法により、災害支援ナースが「災害・感染症医療業務従事者」に位置付けられたことから、医療機関との間で災害支援ナース派遣に係る協定を締結するとともに、災害時・新興感染症発生時の看護ニーズに迅速に対応できるよう研修・訓練の支援等により、災害支援ナースの確保に努めます。
- DMAT・DPATが感染症の専門家とともに入院調整やクラスター発生機関の支援等を行う体制の整備を進めます。
- 医療機関の被災情報等を共有できるよう、広域災害・救急医療情報システム、防災行政無線、衛星携帯電話等を用いた各種訓練や研修等を実施します。
- 訓練の実施により、SCUの設置・運営能力の向上に努めます。
- 医療機関と消防本部等との連携強化を図るため、災害現場における本部・救護所等の設営訓練やトリアージ※₄、応急処置、傷病者の搬送訓練等を実施し、災害発生時の対応能力の強化に努めます。
- 国が実施する大規模地震時医療活動訓練等に参加し、広域搬送を実施するための具体的な手順を確認し、広域搬送体制の強化を図ります。
- 災害時に人工透析、難病患者等へ必要な医療の提供が確実になされるよう、関係機関と連携し、患者情報の把握、受入体制の整備に努めます。
- 災害時に救急医薬品、医療用血液等の確保・供給が確実になされるよう、岡山県医薬品卸業協会、岡山県薬剤師会、岡山県赤十字血液センター等関係団体と連絡手順等の確認を行うとともに、災害薬事コーディネーター※₅を育成し、体制強化に努めます。
- DPATの研修会を実施するなど、行政機関、県内医療機関との連携強化に努めます。
- 災害時に医療の支援が必要となる妊産婦・新生児等について、適切に対応できるよう、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※₆の養成訓練を通じて、実動可能な体制を整えます。

災害拠点病院等の整備	○災害時にも切れ目なく医療を提供できるよう災害拠点病院や災害時に重要な役割を担う地域の中核病院等の耐震化や浸水対策等に係る施設及び設備整備を促進します。 ◎各病院のBCPの策定を促進するとともに、地域全体での医療機能継続に向けた支援について、訓練等を通じ、平時より体制整備を図ります。
DMATの整備	○被災者の救命率向上を図るため、DMAT隊員の養成・確保に努めるとともに、DMAT隊員の技能維持・向上及び消防等関係機関との連携強化に取り組みます。
NBC災害・テロ対策	○NBC災害やテロに備え、災害拠点病院等と連携し災害等発生時における連携体制や対応能力の強化を図ります。
災害時における心のケア	○災害拠点精神科病院を中心にDPATの体制整備を図る中で、心的外傷後ストレス障害（PTSD）などに対する被災者の心のケア対策が実施できる体制づくりを進めます。

※1 災害医療コーディネーター

災害発生時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に実施できるよう、保健医療福祉調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援等を行うため、知事が委嘱した医師等です。

※2 日本医師会災害医療チーム（JMAT（ジェイマット（Japan Medical Association Team）））

被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的としています。JMATの活動内容は、主に災害急性期以降における、避難所・救護所での医療や健康管理、被災地の病院・診療所の支援です。

※3 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT（ディヒート（Disaster Health Emergency Assistance Team）））

災害が発生した際に、保健医療福祉調整本部及び保健所が担う保健医療福祉行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた派遣応援チームです。

※4 トリアージ

災害発生時など多数の傷病者が発生した場合に、効率的に搬送や治療を行うため、傷病の程度や処置の緊急度に応じて治療・搬送の優先順位を決定することです。

※5 災害薬事コーディネーター

災害発生時に、保健医療福祉調整本部において、医薬品の確保と供給、薬剤師の確保と適正配置をコーディネートするため、知事が委嘱した薬剤師等です。

※6 災害時小児周産期リエゾン

大規模災害の発生時に小児・妊産婦に関する情報を収集し、他機関での医療が必要な場合には、災害医療コーディネーターと連携して被災地内外の適切な医療機関への搬送をコーディネートする調整役です。

3 数値目標

項 目	現 状	令和11年度末目標 (2029)
災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率	90.9% R4年度 (2022)	100%
DMAT隊員数	291名 R5年度 (2023)	570名
DPAT先遣隊を有する医療機関	1 R4年度 (2022)	2

【災害時における医療】

【ストラクチャー指標】 ※医療サービスを提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標

区分	指標名	調査年 (周期)	調査名等	現状		備考
				全国	岡山県	
災害拠点 病院	災害拠点病院の数	R4年度 (2022) (毎年)	医療計画策定に 係る現況調査	765病院	11病院	
	災害拠点病院におけるBCP計画の策定率	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	—	100%	
	EMISへの登録率	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	100%	100%	
	DMATを有している病院の割合	R4年 (2022)	県独自調査	—	100%	
	複数の災害時の通信手段の確保率	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	94.4%	100%	
	多数傷病者に対応可能なスペースを有する割合	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	75.5%	81.8%	
	病院の耐震化率	R3年度 (2021)	災害拠点病院 現況調査	94.6%	90.9%	
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院 において、BCPを策定している病院のうち浸水を 想定したBCPを策定している病院の割合	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	—	57%	
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院 において、浸水対策を講じている病院の割合	R4年 (2022)	災害拠点病院 現況調査	—	100%	
災害拠点 病院以外	災害拠点病院以外の病院の数	R4年 (2022)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	7,440 病院	148病院	
	BCP策定率	H29年 (2017)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	7.8%	13.7%	
	EMISへの登録率	R4年 (2022)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	100	100%	
	自家発電機の整備率	R4年 (2022)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	—	92%	
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院 において、BCPを策定している病院のうち浸水を 想定したBCPを策定している病院の割合	R4年 (2022)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	—	33%	
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院 において、浸水対策を講じている病院の割合	R4年 (2022)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	—	74%	
県	医療救護活動相互応援態勢に関わる応援協定等を 締結している都道府県数	R4年 (2022)		398	8県	
	おかやまDMATの隊員数	R4年 (2022)	県独自調査	—	338人	
	災害医療コーディネーター任命者数	R4年 (2022)		2007人	26人	
	災害時小児周産期リエゾン任命者数	R5年 (2023)		852人	24人	
	DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の 隊員数・割合	R4年 (2022)		25.6%	24%	

【プロセス指標】 ※実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

区分	指標名	調査年 (周期)	調査名等	現状		備考
				全国	岡山県	
災害拠点 病院	被災した状況を想定した 災害実動訓練を実施した病院の割合	R4年度 (2022) (毎年)		85.6%	100%	
	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	R4年度 (2022) (毎年)	県独自調査	245回	2回	
災害拠点 病院及び それ以外 の病院	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病 院の割合	R4年度 (2022) (毎年)	医療施設の浸水対 策等に関する調査	92%	100%	
県	医療従事者等に対する災害医療教育の実施回数	R3年 (2021)		7回	0回	
全て	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、都道府県保健医療福祉調整本部で 関係機関（消防、警察等、保健所、市町村等）、 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	R3年 (2021)		27回	1回	
	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村単位 等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	R3年 (2021)		55回	0回	
	広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、 都道府県保健医療福祉調整本部で関係機関（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数及び回数	R3年 (2021)		17回	0回	