

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。また、県災害対策本部に福祉保健医療部が設置され、医療・保健衛生ニーズの把握、医療支援・保健活動チームの派遣調整等を行うこととなっています。
- 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 か所（大分市、中津市、佐伯市の薬剤師会）に各 1,000 人分備蓄しています。また、平成 25 年に締結した大分県薬剤師会との災害時の医療救護活動に関する協定に基づき、薬剤師を派遣し、モバイルファーマシー等を活用する体制を整えています。
- 国では、災害時の医療提供体制を維持するため、仮設診療所の設置や被災した病院施設の補完等に活用できる医療コンテナの普及を推進しています。

(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、大分県立病院及び大分大学医学部附属病院は、「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 12 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。
- 近年増加している豪雨災害への備えとして、災害拠点病院等における浸水被害の防止や軽減を図るため、止水対策や浸水対策を進める必要があります。
- 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。加えて、それぞれの地域では、災害拠点病院を中心に、その他の病院との機能や役割に応じた連携体制の構築も必要です。

(3) 災害拠点精神科病院としての機能

- 災害時に精神科医療を提供する上で中心的な役割を担う医療機関として、瀏野病院及び帆秋病院の 2 病院を「災害拠点精神科病院」に指定しています。
- 平時の研修・訓練の実施等により、災害拠点精神科病院を核とした実災害時の災害精神医療体制の強化が必要です。
(※第 7 節精神疾患医療でも記載しています。)

(4) 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。
- また、大規模な自然災害が発生した際、医療や救護を要する被災者に対し必要な看護を提供するため、平成27年に大分県看護協会と協定を締結し、災害看護の知識をもった「災害支援ナース」の被災地派遣が開始され、災害時の医療救護体制の強化を図ってきました。
- 今後は、災害時の医療に加え、感染症発生やまん延時にも業務継続の支援等ができる人材を養成し、派遣体制を整える必要があります。
- 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、資機材の整備を行いました。

（5）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（DPAT）」の仕組みが創設され、平成25年度から隊員の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、大分県DPATを平成26年度から整備しています。
- 大分県DPATのうち、国の研修を修了し、発災から概ね48時間以内に被災都道府県内で活動する「先遣隊」が2チーム登録されています。
- 大規模災害など長期の災害対応を見据え、平時からの研修・訓練の実施によるDPAT派遣体制の整備・維持が必要です。
- 今後は、災害時の医療に加え、感染症発生やまん延時にも業務継続の支援等ができる人材を養成し、派遣体制を整える必要があります。
（※第7節 精神疾患医療でも記載しています。）

（6）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、災害支援ナースの派遣について令和6年4月に医療機関との間で協定を締結し、医療救護支援体制を強化します。
- 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予防活動や医療提供が必要とされています。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、継続した健康管理や衛生管理、心のケア活動がより重要となってきます。

- このため、平成 29 年 5 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。

(7) 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（EMIS）」が全国的に整備されています。
- 本県では、全医療機関が本システムに加入しています。
- 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。

(8) 災害医療コーディネーター体制

- 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ター機能を十分に発揮できる体制整備が求められています
- これまで、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の登録を進めるとともに、令和 2 年度からは、災害医療コーディネーター登録の要件となる統括DMA Tの資格を得るための研修参加に対する支援を行っています。
- 令和 4 年度には、大規模災害に備え、県災害対策本部で活動する「県災害医療コーディネーター」と保健所等で活動する「地域災害医療コーディネーター」の区分に再編の上、登録者数を増員し、体制の充実を図りました。
- また、災害時に医薬品等の供給支援策に特化した薬剤師で構成される災害薬事コーディネーターを、県災害対策本部及び被災地へ継続的に派遣することができるよう県で登録し、毎年研修を実施しています。

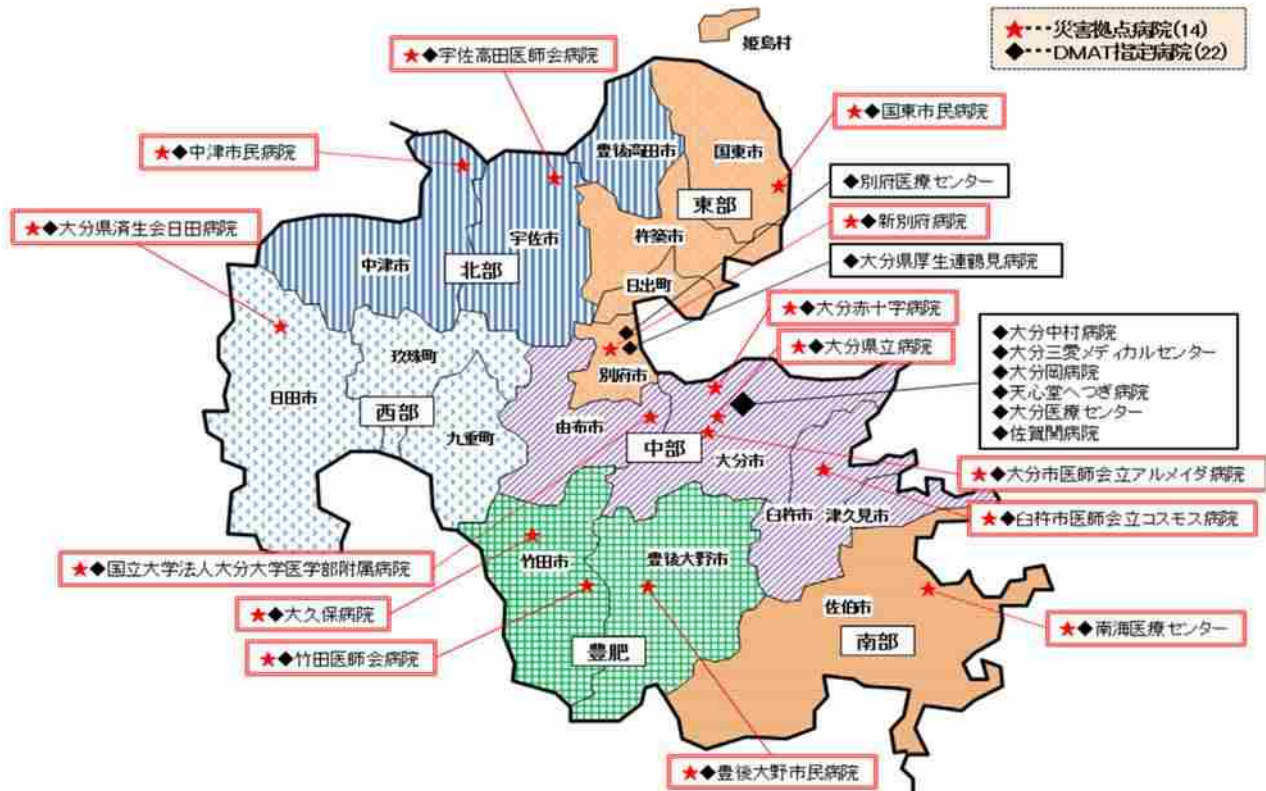
(9) 災害時小児周産期リエゾン

- 東日本大震災後の研究や検討で、小児・周産期医療と災害医療との連携の必要性が指摘され、平成 28 年度から災害時小児周産期リエゾンの養成が始まりました。
- そのような中、県では、災害時における小児・周産期医療体制の更なる強化を図るため、災害時小児周産期リエゾン活動要領を策定しています。
- また、多様化する災害リスクに備えるため、災害時小児周産期リエゾンを継続して養成していく必要があります。

圏域の設定と状況

- 災害医療圏域については、二次医療圏である東部、中部、南部、豊肥、西部、北部の6つの医療圏とします。

| | 調査時点 | 東部 | 中部 | 南部 | 豊肥 | 西部 | 北部 |
|---------------------|--------|----|----|----|----|----|----|
| 災害拠点病院 | R6.1.1 | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| DMAT指定病院 | R6.1.1 | 4 | 11 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 地域災害医療 コーディネーター数 | R6.1.1 | 6 | 15 | 2 | 5 | 5 | 6 |



令和6年1月1日現在

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。
- SCUにおいて資機材の保管に活用しているコンテナに加え、災害時の医療提供体制を維持するために活用できる医療コンテナの導入を検討します。

(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。
- 浸水想定区域に所在する災害拠点病院等において、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を進めます。
- 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)(令和5年2月28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。
- 災害拠点病院以外の病院においても、災害時に災害拠点病院と連携し、地域での役割に応じた診療機能が果たせるよう、平時から業務継続計画(BCP)の作成を促進します。

(3) 災害拠点精神科病院としての機能

- 災害時の患者受入れや搬出手順及び他の機関との連携など、訓練等を通して実災害時の体制整備を図ります。
(※第7節精神疾患医療でも記載しています。)

(4) 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DMATの出動体制の確保・充実を図るため、大分DMAT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。
- 災害時のみならず、新興感染症の発生・まん延時にも円滑に支援が行えるよう、医療機関との協定の締結を進めるなどして、派遣・活動体制の整備に取り組みます。
- 災害現場における大分DMAT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DMAT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。
- SCU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。

(5) 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、隊員養成を継続的に実施します。
- DPAT登録機関との協定締結を進め、実災害時の機動力の強化に努めます。
- DPAT活動における感染症対策については、研修カリキュラムに追加するなどにより、知識の向上に努めます。
(※第7節精神疾患医療でも記載しています。)

(6) 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把握を行い、

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ます。そして、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心身の健康相談や栄養相談等を実施できるよう体制整備を図ります。

また、避難の長期化に伴い感染症流行が危惧されるため、衛生活動の充実強化を図ります。

- 医師会及び大分大学医学部附属病院の医療救護班、医療機関派遣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、保健指導等の保健医療福祉に関する支援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。

(7) 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。

(8) 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。
- 災害対策本部等での災害医療コーディネーター及び災害薬事コーディネーターの交代要員の確保・充実を図るため、更なる養成及び資質向上を図ります。
- 地域における実効性のある医療救護体制を確立するため、平時から研修や訓練等を通じて地域災害医療コーディネーターと災害対応を担う関係機関（保健所、市町村、郡市医師会、消防機関等）との連携強化を図ります。

(9) 災害時小児周産期リエゾン

- 災害時小児周産期リエゾン活動要領の普及を図るとともに、必要に応じて活動要領の見直しを行います。
- 平時からの訓練等を通じて、災害時に機能する仕組みを構築します。

(目標)

| 項 目 | | 現 状 (令和4年度末) | 目 標 (令和11(2029)年度) |
|----------------|---|-----------------|-----------------------|
| 災害 拠点 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 | 78.5% (11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 | 100% (14病院) | 現状維持 |
| | 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 | 100% (4病院) | 現状維持 |
| 応援 派遣 | 大分DMATを構成する医療従事者の数 | 560人 | 700人 |
| | 県災害医療コーディネーター数 | 18人 | 25人 |
| | 地域災害医療コーディネーター数 | 47人 | 65人 |
| | 災害薬事コーディネーター数 | 40人 | 現状維持 |
| | 災害支援ナース登録者数 | — | 250人 |
| | 災害時小児周産期リエゾン任命者数 | 23人 | 30人 |

災害医療の体制

