

## (2) 災害医療

災害時における医療（以下「災害医療」という。）については、災害発生時に災害の種類や規模に応じて利用可能な医療資源を有効に活用する必要があるとともに、平時から災害を念頭に置いた関係機関による連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要不可欠です。

### 【現状と課題】

#### ① 災害医療を取り巻く状況

東日本大震災では、本県においても最大震度6強が観測され、死者4名、負傷者134名の人的被害を受けたほか、病院においても、震災直後には約3割が外来や入院の受入制限を余儀なくされ、7割以上が建物や医療機器に被害を受けました。

全国的には南海トラフ地震や首都直下地震の発生が懸念されており、また、平成28年熊本地震のように、それ以外の地域でも大規模地震が発生する可能性があります。

さらに近年、短時間豪雨の年間発生回数が増加傾向にあり、平成27年9月関東・東北豪雨をはじめとした風水害が発生するなど、災害が比較的少ないと言われている本県においても、災害がいつ発生しても対応できる災害医療体制の構築が求められています。

#### ② 災害医療の提供体制

##### ア 災害拠点病院

本県では、平成29(2017)年12月現在、災害時における救急患者受入機能や被災地への医療救護チームの派遣機能を有する災害拠点病院を11か所指定しています。

このうち、8病院ですべての建物の耐震化を完了しており、2病院が耐震化整備工事や移転整備工事を実施しています。また、4病院では業務継続計画が策定されています。

さらに、日本DMAT養成研修を修了したDMATが31チーム、栃木県DMAT養成研修を修了したLDMATが6チームあり、主に災害急性期に医療活動を行うこととされています。

一方、災害拠点病院以外の病院においても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画を策定するとともに、自らの被災情報を適切に発信できる体制や受援体制等を整えておく必要があります。

##### イ 災害時の協力体制

本県では、災害時における医療救護活動の協力体制を確保するため、栃木県医師会、栃木県歯科医師会、栃木県薬剤師会、栃木県看護協会、栃木県柔道整復師会の5つの医療関係団体と協定を締結しているほか、1都10県と災害時における相互応援に関する協定を締結しています。

また、大規模災害時において、医療に関する調整の役割を担う「栃木県災害医療コーディネーター」として災害拠点病院等の専門医師15名を委嘱しており、さら

に、小児・周産期医療に特化した調整役として期待される「災害時小児周産期リエゾン」を養成しています。

一方、避難所や救護所等に避難した住民等に対して、日本医師会災害医療チーム（JMAT）をはじめとした医療チームが健康管理を中心とした医療を提供することになるため、保健医療活動の総合調整が十分に行われる必要があります。

#### ウ 災害時における精神保健医療活動体制

災害時において、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うため、平成 24(2012)年度に DPAT の仕組みが創設されており、本県では、平成 29(2017)年 11 月現在、栃木県立岡本台病院において、国の DPAT 先遣隊研修を修了した DPAT が 2 チームあります。

また、東日本大震災では、被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われましたが、精神科病院からの患者の受入れや、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は困難であるため、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を今後整備する必要があります。

### 【施策の展開方向】

#### ① 目指すべき方向

現状と課題を踏まえ、個々の役割と医療機能が十分発揮されるとともに、関係機関相互の連携により、災害時においても必要な医療が確保される体制を構築します。

##### ア 災害急性期において必要な医療が確保される体制

(ア) 被災地の医療確保、被災した地域への医療支援を実施できる体制

(イ) 必要に応じて DMAT、DPAT を直ちに派遣できる体制

##### イ 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

(ア) 救護所、避難所等における健康管理が実施される体制

#### ② 各医療機能と連携

目指すべき方向を踏まえ、災害医療体制に求められる医療機能を以下のとおり分類し、それぞれの医療機能の役割分担を進めながら、その連携を図ります。

##### ア 災害拠点病院

###### (ア) 目標

- ・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS<sup>52</sup>等を用いて県災害医療本部に提供すること
- ・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すること
- ・患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送に対応すること
- ・自己完結型の医療チーム（DMAT含む。）の派遣機能を有すること
- ・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こと

<sup>52</sup> Emergency Medical Information System の略。災害時にインターネット上で災害医療情報を共有する広域災害救急医療情報システム。

- ・被災した場合においても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること
- (イ) 医療機関に求められる事項
- ・基幹災害拠点病院は、県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担い、地域災害拠点病院は、地域において中心的な役割を担うこと
    - ※災害拠点病院の指定要件については、「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）」の別紙を参照
  - ・被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うとともに、整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施し、地域の他の医療機関との連携体制も踏まえ、必要な見直しを行うこと
  - ・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、栃木県医師会（JMAT）や日本赤十字社栃木県支部、医療関係団体等を中心とした医療チームと定期的な訓練を実施するなど、適切な連携を図ること
- イ 災害拠点精神科病院
- (ア) 目標
- ・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて県災害医療本部に提供すること
  - ・災害時においても、医療保護入院、措置入院等の「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（昭和25年法律第123号）に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること
  - ・災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること
  - ・DPATの派遣機能を有すること
  - ・被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること
- (イ) 関係者に求められる事項
- ・災害拠点精神科病院は、災害拠点病院と類似の機能を有し、県において災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担うこと
  - ・被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと
  - ・整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること
  - ・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、栃木県医師会（JMAT）や日本赤十字社栃木県支部、医療関係団体等を中心とした医療チームと定期的な訓練を実施するなど、適切に連携を図ること
- ウ 災害時に拠点となる病院以外の病院等
- (ア) 目標
- ・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて県災害医療本部に提供すること

- ・被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること
- (イ) 医療機関に求められる事項
- ・被災後、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れて、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うよう努めること
  - ・整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること
  - ・EMISにデータを入力する複数の担当者を決め、さらに訓練を行ってその使用方法を確認することにより、災害時に自らの被災情報を適切に発信することができるよう備えること
  - ・災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、栃木県医師会（JMAT）や日本赤十字社栃木県支部、医療関係団体等を中心とした医療チームと連携を図ること

③ 医療提供体制に係る圏域

全県を1圏域として設定しています。

なお、二次保健医療圏ごとに現地における災害医療体制を整備します。

栃木県災害医療体制圏域図

平成30(2018)年4月現在





## ④ 数値目標

No.	目標項目	ベースライン	目標値
1	DMAT 指定病院数 (LDMAT 指定病院を含む)	11 病院 (2017 年 12 月現在)	18 病院 (2023 年度)
2	災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	6.3% (2017 年 9 月現在)	全国平均以上 (2023 年度)
3	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、コーディネイト機能の確認を行う災害訓練の実施回数	— (2017 年度)	各地域分科会で 年間 1 回以上 (2023 年度)

## 【主な取組】

## ① 災害拠点病院や DMAT を軸とした体制整備

- ア 急性期において、災害拠点病院や DMAT を軸とした災害医療体制を構築するため、災害拠点病院の機能強化を引き続き促進するとともに、国が行う災害医療従事者研修等への参加促進や災害医療研修・訓練（広域災害を想定した研修を含む。）の実施を通じて、DMAT の増加・技能維持や災害医療従事者の知識・技能向上を図ります。
- イ DMAT の増加や災害拠点病院とそれ以外の病院との連携強化を図るため、災害拠点病院以外の病院を DMAT 指定病院に指定するとともに、県内災害等において活動を行う LDMAT を保有する病院を「栃木県 LDMAT 指定病院」に指定します。
- ウ 災害時に拠点となる病院以外の病院について、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れた業務継続計画の策定を促進します。

## ② 医療関係団体との連携強化

- ア 災害拠点病院や栃木県医師会をはじめとした医療関係団体と連携して、災害時の医療チーム等の受入れも想定した災害訓練を実施することにより、災害医療コーディネーター（災害時小児周産期リエゾンを含む。）を中心とした災害時のコーディネート体制を確認するとともに、災害急性期を脱した後も、避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、医療依存度の高い患者や災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関して継続的で質の高いサービスを提供できる体制の整備に取り組み、災害医療体制運用マニュアル及び地域別災害医療体制運用マニュアルの見直しを行います。
- イ 大規模災害時に県内外から派遣される保健医療活動チームと効率的に連携を図るため、保健医療活動を総合調整する体制を整備します。

③ 災害時における精神保健医療活動の体制整備

ア DPAT 先遣隊登録機関である栃木県立岡本台病院を中心として、災害拠点精神科病院の指定に向けた環境の整備と災害拠点精神科病院以外の病院や関係機関との重層的な連携体制を構築します。

イ 県内外で災害が発生した際の DPAT による活動や役割について検討し、規程等を整備するとともに、DPAT チームを養成するための研修や訓練を開催します。

災害時における医療体制



