

# 7 災害医療

# 災害医療の医療連携体制

## 医療救護班等の派遣

- 被災地域内の医療機関のみでは、傷病者の受入と治療の対応ができない場合は、被災地の市町村が救護所を設置する
- 救護所を設置した市町村は、日本赤十字社群馬県支部又は群馬県に対して医療救護班の派遣を要請する
- 県は、救護所において救護班等が不足する時は、県立病院の医師等による医療救護班を派遣し、また、県医師会等に医療救護班の派遣を要請する
- 県は、避難所等における健康相談や感染予防指導のため、保健師等を派遣する
- 県は、避難所等における被災者のこころのケア対策を実施するため、医師、看護師、保健師、臨床心理技術者、精神保健福祉士等によるチームを派遣する
- 県は、避難所等における被災者の口腔機能の維持、回復を行うため、県歯科医師会に口腔機能管理班の派遣を要請する
- 県は、救護所、避難所等における医薬品管理や服薬指導等を行うため、県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する

医療救護班、保健師等、こころのケアチーム、口腔機能管理班、薬剤師班の派遣

## 医薬品及び医療資機材等の確保

- 以下の団体が流通備蓄の形で備蓄している医薬品等を活用するなど災害対応に優先的に供給できる体制を確保する
  - ・群馬県薬剤師会
  - ・群馬県医薬品卸協同組合
  - ・群馬県医療機器販売業協会
  - ・日本産業・医療ガス協会
- 群馬県石油協同組合、石油連盟との協定等によるガソリン等燃料を確保する

医薬品・医療資機材・燃料等の供給

## 広域医療搬送救急搬送体制

- 各消防機関の連携・相互応援体制により、負傷者を救護所や医療機関等へ搬送する
- 重症患者は、被災地の救護所、医療機関から、災害拠点病院等へ転院搬送を行う
- DMATと消防機関、自衛隊との連携体制の構築を行う
- ドクターヘリ・防災ヘリの活用と広域搬送等を実施する

広域医療搬送

## 県内の被災地域

災害発生

### 【被災地域内の医療機関】

- ①目標  
災害により負傷した傷病者の受入と治療
- ②関係機関に求められる事項
  - 災害により、医療施設等が被害を受けた場合は、応急復旧等を行い医療機能の回復を行う
  - 医療施設の被災又は傷病者の集中等により、傷病者の受入ができない場合は、直ちに災害拠点病院等に傷病者を転送する等の措置を行う
  - 患者の転送にあたっては、統合型医療情報システムを活用し災害時情報の共有を行うとともに、適切な転送先の選定を行う

### 【救護所、避難所等における健康管理体制の確保】

- ①目標  
災害亜急性期から慢性期における、救護所、避難所、仮設住宅等に避難した被災者に対する健康管理を中心とした医療の提供
- ②関係機関に求められる事項
  - 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケア、口腔機能の維持及び回復を適切に行える医療従事者を確保すること
  - DMAT等急性期の医療チームと連携を図り、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体制を確保すること

## 地域災害医療対策会議

### 【目標】

- 災害時において、避難所等での医療ニーズの把握・分析、医療救護班などの受入調整
- 平時において、地域の災害医療対策の検討や関係機関の連携確保

### 【求められる主な機能】

- 地域災害医療コーディネーターを中心に、地域における災害医療対策を協議すること

災害発生

## 県外の被災地域

## 災害医療

### 【目標】

災害時の医療施策について有効な対策を円滑に実施する

### 【求められる主な機能】

- 大規模災害時において、県に対し、
- 平時において、災害に備えた体制

## 災害拠点病院機能

### 【目標】

- 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行う

### 【主な医療機関】

- 基幹災害拠点病院  
県内で1病院を指定する
- 地域災害拠点病院  
二次保健医療圏ごとに原則1病院指定する

### 【求められる主な機能】

- 重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備、医療従事者を確保すること
- 多数患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること
- 診療に必要な施設が耐震構造であること
- 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること
- 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有すること
- 水・食料、医薬品、医療資機材等を備蓄するとともに、関係団体と協定を締結するなど、災害時に優先的に供給を受けられるようにすること
- 災害対策マニュアルの整備、研修、訓練等による人材育成を行うこと

等

重篤患者の搬送

医療提供  
資機材貸出

DMA T 派遣

広域医療搬送

DMA T 派遣

## DMA T 派遣機能

### 【目標】

- 被災地周辺に対して、災害急性期（災害発生後48時間以内）における必要な医療を確保するため、災害派遣医療チームの整備を進める
- 県は、DMA T ができるだけ速やかに災害現場に出動できるよう、災害発生時の連絡方法や出動要請のあり方を検討するなど、DMA T の活動がより効果的になるよう努める

### 【主な医療機関】

- 災害派遣医療チーム（DMA T）が配備されている医療機関（17病院34チーム）

### 【求められる主な機能】

- 国の実施するDMA T 研修や県の実施する災害医療対応訓練等、必要な専門トレーニングを受けている医療従事者によりチーム編成が行われていること
- 被災地において自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等を有すること
- 災害急性期を脱した後も、住民が必要な医療を受けられるようJMA T（日本医師会災害医療チーム）や日本赤十字社、医療関係団体等を中心とする医療チームと連携が図れること

## コーディネーター等

DMA T、医療救護班の派遣、受入れ及び広域医療、搬送等についての助言・協力  
整備や訓練、研修の実施についての助言・協力

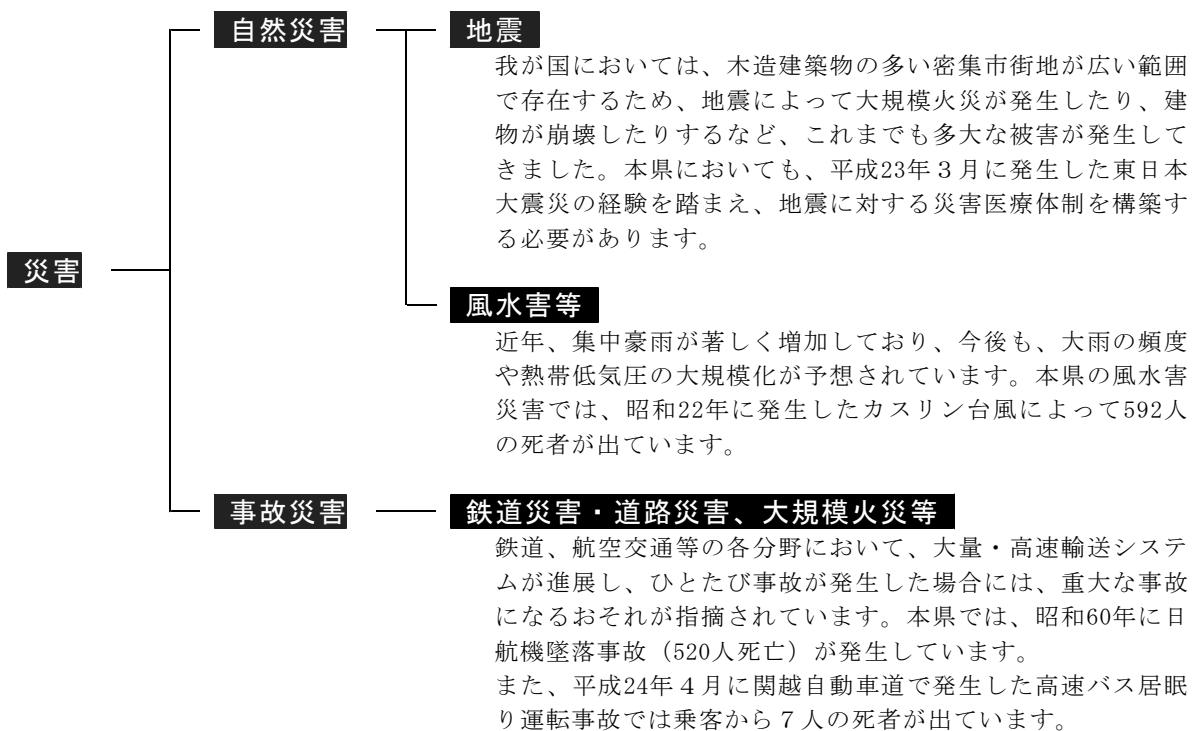
## 7 災害医療

### 【現状と課題】

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可能な限り効果的に活用するとともに、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です。

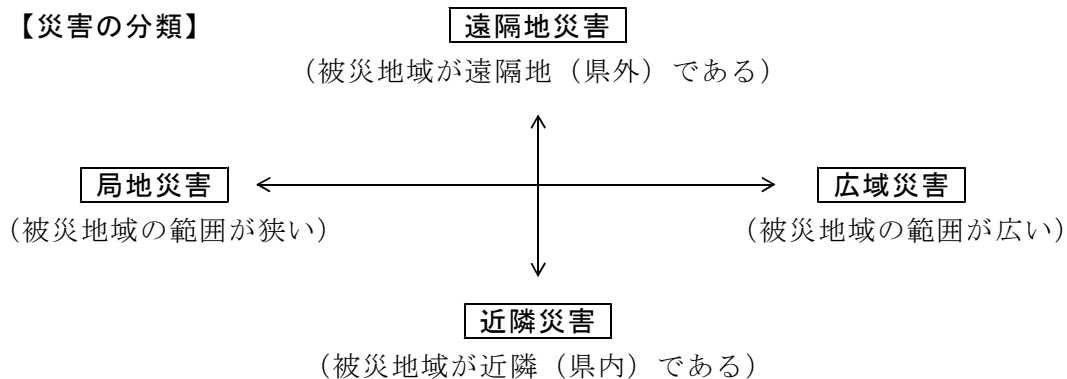
#### (1) 災害の種類

災害は、地震、風水害、火山災害、雪害等などの自然災害と、航空災害、鉄道災害、道路災害、大規模火災などの事故災害（人為災害）に分類されます。



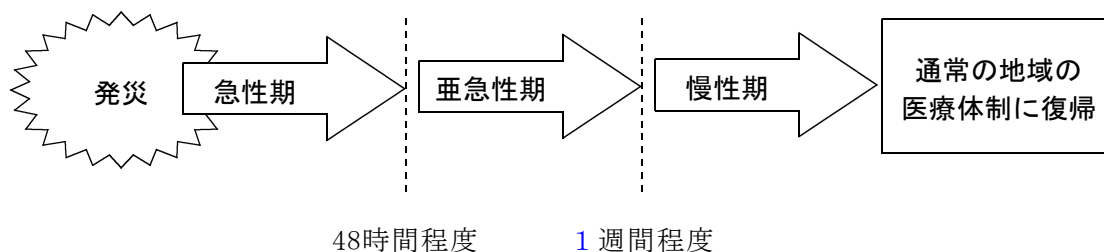
また、災害は、発生場所によって遠隔地災害と近隣災害に、被災地の範囲によって広域災害と局地災害に分類されます。

### 【災害の分類】



このほか、発災時からの時間経過による災害の局面（フェーズ）として、急性期、亜急性期、慢性期に分けられます。

### 【災害の局面】



### (2) 本県における災害の発生状況

本県において、過去に発生した災害で被害が大きかったものは、以下のとおりとなっています。

#### ア 地震

地震名	発生年月	規模 (M)	震度 (県内最大)	被害の状況
関東大地震	大正12年9月	7.9	4	負傷者9人
西埼玉地震	昭和6年9月	6.9	6	死者5人、負傷者55人
新潟地震	昭和39年8月	7.5	4	負傷者1人
茨城県南西部地震	平成8年10月	5.4	5	
新潟県中越地震	平成16年10月	6.8	5	負傷者6人
東北地方太平洋沖地震	平成23年3月	9.0	6弱	死者1人、負傷者41人 <sup>注1</sup>

注1 負傷者には当該地震の翌日に発生した長野県北部を震源とする地震(M6.7、県内最大震度5強)によるものを含む。

## イ 風水害

風水害名	発生年月	被害の状況
カスリン台風	昭和22年 9 月	死者592人、負傷者1,231人
キティ台風	昭和24年 8 月	死者44人、負傷者89人
台風 7 号	昭和34年 8 月	死者7人、負傷者26人
伊勢湾台風	昭和34年 9 月	死者10人、負傷者27人
台風 2 6 号	昭和41年 9 月	死者15人、負傷者92人
台風 1 5 号	昭和56年 8 月	死者1人、負傷者2人
台風 1 0 号	昭和57年 7 月	死者5人、負傷者52人
台風 1 5 号	平成13年 9 月	死者3人、負傷者3人
台風 9 号	平成19年 9 月	負傷者4人

## ウ 火山

火山名等	発生年月	被害の状況
草津白根山 爆発	昭和 7 年10月	死者2人、負傷者7人
浅間山 爆発	昭和22年 8 月	死者11人
浅間山 爆発	昭和34年 4 月	
浅間山 爆発	昭和36年 8 月	死者1人
草津白根山 爆発	昭和58年11月	
浅間山 爆発	平成16年 9 月	
浅間山 小噴火	平成21年 2 月	

## エ 事故災害

事故災害名	発生年月	被害の状況
万場町大火	昭和31年 1 月	負傷者11人
沼田市岩本旅客列車転覆	昭和52年 3 月	死者1人、負傷者108人
上信電鉄列車正面衝突事故	昭和59年12月	死者1人、負傷者131人
上野村御巢鷹の尾根旅客機墜落	昭和60年 8 月	死者520人、負傷者4人
尾島町（現太田市）安養寺化学工場爆発	平成12年 6 月	死者4人、負傷者58人
関越自動車道高速バス事故	平成22年 1 月	負傷者34人
玉村町小学校集団熱中症	平成23年 9 月	発症者34人
関越自動車道高速バス居眠り運転事故	平成24年 4 月	死者7人、負傷者39人

### (3) 災害拠点病院

災害時における医療を確保することを目的に、次の機能を有する病院を災害拠点病院として17か所指定しています。さらに、災害拠点病院のうち、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病院として基幹災害拠点病院があり、本県では前橋赤十字病院を指定しています。

#### 基幹災害拠点病院

医療機関名	対応地域
前橋赤十字病院	群馬県全域

#### 地域災害拠点病院

医療機関名	対応地域(二次保健医療圏)
群馬県済生会前橋病院	前橋保健医療圏
群馬中央病院	
群馬大学医学部附属病院	
高崎総合医療センター	高崎・安中保健医療圏
日高病院	
渋川総合病院	渋川保健医療圏
公立藤岡総合病院	藤岡保健医療圏
公立富岡総合病院	富岡保健医療圏
原町赤十字病院	吾妻保健医療圏
沼田病院	沼田保健医療圏
利根中央病院	
伊勢崎市民病院	伊勢崎保健医療圏
伊勢崎佐波医師会病院	
桐生厚生総合病院	桐生保健医療圏
太田記念病院	太田・館林保健医療圏
館林厚生病院	

#### 【災害拠点病院の機能】<sup>注1</sup>

- ・ 災害時に多発する多発外傷、挫滅症候群<sup>注2</sup>、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能

注1 平成24年3月21日付け厚生労働省医政局長通知「災害時における医療体制の充実強化について」による定義

注2 身体の一部、特に四肢が瓦礫等により圧迫されると筋肉等が損傷を受け、壊死した筋細胞からカリウム等が漏出する。その後、圧迫が解除されると、血液中にそれらが大量に流れ込むことにより、不整脈や急性腎不全等を来し致死的になる疾患

- ・ 災害急性期における被災地からの重症傷病者の受入れ機能
- ・ DMA T<sup>注1</sup>、医療救護班等の受入れ機能及びDMA Tの派遣機能
- ・ 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
- ・ 地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能

災害拠点病院は災害時における医療を確保できるよう、次の要件を満たす必要があります。

【災害拠点病院の主な指定要件】<sup>注2</sup>

- ・ DMA Tを保有していること
- ・ 地域の二次救急医療機関とともに定期的な訓練を実施すること
- ・ 災害発生時に通常時の2倍の入院患者、5倍の外来患者を受け入れるスペース、簡易ベッドを有すること
- ・ 建物が耐震構造であること
- ・ 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電装置を有し、3日分程度の燃料を確保すること
- ・ 受水槽、井戸設備等を有し、診療に必要な水を確保すること
- ・ 衛星電話、衛星回線インターネットを有すること
- ・ 広域災害救急医療情報システム（EMIS<sup>注3</sup>）の入力担当者を定め、操作方法に関する研修・訓練を行うこと
- ・ 食料、飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄すること
- ・ 敷地内（又は隣接地）にヘリコプターの離着陸場を有すること
- ・ DMA T用の車両や医療資機材を有すること

なお、東日本大震災を踏まえ、ライフラインの強化や災害対応訓練の充実など、それぞれの災害拠点病院が更なる機能強化を図ることが求められています。

#### （４） 災害急性期の応援派遣

##### ア 災害医療コーディネーター等

災害時の医療施策について、有効な対策を円滑に実施することを目的として次のとおり災害医療コーディネーター等を設置しています。

---

注1 DMA T : Disaster Medical Assistance Team (災害派遣医療チーム)、災害急性期に活動できる機動性をもった、トレーニングを受けた医療チーム

注2 災害拠点病院指定要件（平成24年3月21日付け厚生労働省医政局長通知）

注3 EMIS : Emergency Medical Information System (広域災害救急医療情報システム)、災害時に医療機関の被災状況や傷病者の受入情報を共有し、効率的な災害医療を提供することを目的としたインターネットシステム



① 災害医療コーディネーター

- ・ 県災害対策本部における県全体の医療救護活動の実施に係る助言
- ・ 本県から他都道府県へDMATや医療救護班を派遣する際の調整
- ・ 平時における県の災害医療体制に対する助言
- ・ 県が主催する災害医療研修会等の実施に係る企画運営

② 災害医療サブコーディネーター

- ・ 災害医療コーディネーターの補佐、代理

③ 地域災害医療コーディネーター

- ・ 避難所等での医療ニーズの把握・分析
- ・ 地域におけるDMATなどの医療チームの受入・配置調整
- ・ 局地災害において発生した多数傷病者の受入先調整
- ・ 地域の災害医療対策に関する助言
- ・ 地域の関係機関の連携確保

災害時に、災害医療コーディネーター等が有効に機能するためには、災害医療に関する知識と技能を維持・向上させるとともに、コーディネーターの組織及び連携体制を確保する必要があります。

イ DMAT（災害派遣医療チーム）

DMATとは、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され（1チーム4、5名）、大規模災害や多数傷病者が発生した事故などの現場で、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性をもった、専門的な訓練を受けた医療チームをいいます。本県においては、平成25年度末時点で34チームのDMATが編成されています。

これらのDMATのうち、災害時に本県からの要請等を受け、DMATの派遣を行う協定を本県と締結している災害拠点病院のDMATを「群馬DMAT」と呼びます。

なお、平成24年4月に発生した関越自動車道高速バス居眠り運転事故の対応を踏まえ、消防からDMATを直接要請できることとするなど運用方法等の見直しを行い、DMATの効果的な運用を図っています。

【DMATの運用方法等の見直し】

- ・ 消防からDMATを直接要請できることとした
- ・ 警察から基幹災害拠点病院へ大規模災害に関する情報を提供する体制を整備した
- ・ 局地災害に対応するためのマニュアルを整備した
- ・ 局地DMAT研修を開催し、局地災害に対応できるDMATを養成した

DMA Tをさらに効果的に運用するためには、1病院当たりのDMA Tチーム数を増やすことや、災害発生時に消防、警察、自衛隊などの他機関とDMA Tの連携を確保することが求められています。

#### DMA Tを保有する災害拠点病院

災害拠点病院	チーム数
前橋赤十字病院	9
群馬大学医学部附属病院	2
群馬県済生会前橋病院	2
群馬中央病院	1
高崎総合医療センター	4
日高病院	1
渋川総合病院	1
公立藤岡総合病院	1
公立富岡総合病院	1
沼田病院	1
利根中央病院	2
原町赤十字病院	1
伊勢崎市民病院	2
伊勢崎佐波医師会病院	1
桐生厚生総合病院	1
太田記念病院	3
館林厚生病院	1
合 計	34

#### DMA T派遣実績

災害名	発生年月	派遣の状況
新潟中越沖地震	平成19年7月	5病院5チーム(新潟県)
東日本大震災	平成23年3月	8病院12チーム (岩手県、宮城県、福島県、茨城県)
東日本大震災で被災した大町病院(福島県南相馬市)の患者受入れ	〃	9病院47人(県立産業技術センター)
関越自動車道高速バス 居眠り運転事故	平成24年4月	1病院2チーム(藤岡市)
北関東自動車道大型 トレーラー横転事故	平成25年2月	1病院1チーム(前橋市)
高崎市嘉多町建物火災	平成25年3月	1病院2チーム(高崎市)
御嶽山噴火災害	平成26年10月	1病院1チーム(長野県)

## ウ 広域災害救急医療情報システム

災害時に医療機関の被災状況や傷病者の受入情報を共有し、効率的に災害医療を提供するシステムとして、広域災害救急医療情報システム（EMISS）が全国に整備されています。

本県では、県、消防機関、救急医療機関等にシステム専用の端末を設置していますが、災害時における迅速な情報共有・通信体制を確保するとともに、被災した病院に代わって県や保健所等がシステムへの代行入力を行うなど、地域全体として情報の収集と提供を行う体制を整備する必要があります。

また、局地災害にも対応したシステムが必要であることから、県では統合型医療情報システムを整備しています。

## エ 広域医療搬送

医療機関の被災等により、県内の医療機関で対応できない傷病者については、県外の医療機関へ広域医療搬送を行うこととされています。

本県では、陸上自衛隊相馬原駐屯地を広域医療搬送拠点として、広域医療搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）設置のための資機材を整備し、県内で発生する大規模地震のほか、首都直下地震、南海トラフ地震等における広域医療搬送に対応することとしています。

また、広域医療搬送の実施に当たっては、災害拠点病院及びDMATと消防、警察、自衛隊、行政等関係機関相互の連携を確保する必要があります。

## オ 傷病者の救急搬送体制

ドクターヘリ、防災ヘリ、救急車等により、災害時の救急搬送体制を確保しています。現在、栃木県、茨城県及び埼玉県と災害時のドクターヘリ運航に関する広域連携協定を締結しており、こうした連携を拡大する必要があります。

## （５） 災害中長期（亜急性期～慢性期）の応援派遣

### ア 地域災害医療対策会議

地域における災害医療対策を協議する場として、保健福祉事務所（保健所）管轄区域ごとに地域災害医療対策会議を設置しています。

地域災害医療対策会議では、地域災害医療コーディネーターを中心に、災害時には避難所等での医療ニーズの把握・分析、医療救護班などの受入調整を行い、平時においては地域の災害医療対策の検討や関係機関の連携確保を図ります。

災害発生時に地域災害医療対策会議が有効に機能するためには、災害の種類や規模、局面ごとに会議の運用体制を検討しておく必要があります。

### イ 救護所の設置と医療救護班の派遣

被災地域において、地域の医療機関だけでは対応できない場合には、被災地の市町村が救護所を設置するとともに、救護所を設置した市町村は、日本赤十字社群馬県支部又は県に対して医療救護班の派遣を要請します。

県は、必要に応じ、県立病院の医師、看護師等で編成する医療救護班を派遣するほか、県内の災害拠点病院や群馬県医師会等に医療救護班の派遣を要請します。また、救護所において医療チーム等が不足する時は、自衛隊や他の都道府県に対し、医療救護班の派遣を要請するなど、総合的な調整を行います。

なお、派遣された医療救護班等の地域における配置調整は、地域災害医療コーディネーターを中心とした地域災害医療対策会議が行います。

#### 医療救護班派遣実績

災害名	発生年月	派遣の状況
阪神淡路大震災	平成7年1月	9班 67人（兵庫県）
東日本大震災	平成23年3月	21班106人（宮城県、岩手県）

#### ウ 保健師等の派遣

県は、必要に応じ、被災地域へ保健師を派遣し、避難所等での健康相談や感染予防指導を実施します。避難所等において保健師が不足する場合は、県内市町村や厚生労働省に対し保健師の派遣を要請します。また、災害の発生状況によっては、必要に応じて栄養士等を併せて派遣します。

#### 保健師派遣実績

災害名	発生年月	派遣の状況
阪神淡路大震災	平成7年1月	6班13人（兵庫県）
新潟中越沖地震	平成19年7月	7班14人（新潟県）
台風9号	平成19年9月	10班31人（南牧村）
東日本大震災	平成23年3月	18班36人（宮城県） 13班32人（福島県）※栄養士含む

#### エ こころのケアチームの派遣

県は、必要に応じ、精神科医師、看護師、保健師、臨床心理技術者、精神保健福祉士等によるチームを被災地域へ派遣し、避難所等において被災者のこころのケア対策を実施します。避難所等において、こころのケアチームが不足する場合は、他の都道府県等に対して派遣を要請します。

#### こころのケアチーム派遣実績

災害名	発生年月	派遣の状況
東日本大震災	平成23年3月	1班5人（宮城県） 8班40人（福島県）

#### オ 口腔機能管理班（歯科救護班）の派遣

県は、群馬県歯科医師会と協定を締結し、必要に応じ、災害時の口腔機能管理班（歯科救護班）の派遣体制を確保し、避難所等において、被災者の口腔機能の維持及び回復等を実施します。避難所等において歯科医師等が不足する場合は、関係団体や厚生労働省に対し歯科医師等の派遣を要請します。

#### カ 薬剤師班の派遣

県は、群馬県薬剤師会と協定を締結し、必要に応じ、災害時の薬剤師班の派遣体制を確保し、救護所、避難所等における医薬品管理や服薬指導等を実施します。避難所等において薬剤師が不足する場合は、関係団体や厚生労働省に対し薬剤師の派遣を要請します。

#### キ 医薬品及び医療資機材等の確保

県、市町村、日本赤十字社、災害拠点病院、公的医療機関において医薬品及び医療資機材の備蓄に努めているほか、県では、救護所等で使用する医薬品及び医療資機材について、群馬県医薬品卸協同組合及び群馬県医療機器販売業協会に流通備蓄を委託しています。

また、県では群馬県薬剤師会と協定を締結し、救護所、避難所等で使用する一般用医薬品、衛生材料等の確保を行っています。

このほか、災害時でも透析患者が通常どおり人工透析が受けられるよう、必要な医薬品、医療資機材の迅速な調達・供給を行うことが必要です。

#### ク ガソリン等燃料の確保

県は、群馬県石油協同組合と協定を締結するとともに、石油連盟と覚書を締結し、医療機関が必要とする燃料の確保を図っています。

#### ケ 関係団体との連携

県は、群馬県医師会、群馬県歯科医師会、群馬県薬剤師会、群馬県看護協会と災害時の医療救護活動等に関する協定を締結し、災害時における関係団体との連携体制を確保しています。

## 【求められる医療機能】

### (1) 災害医療に求められる医療機能

#### ア 災害拠点病院

##### ① 目標

- ・ 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な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を含む）の派遣機能を有すること
- ・ 地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能を有すること

##### ② 医療機関に求められる事項

- ・ 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備、医療従事者を確保すること
- ・ 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有すること
- ・ 基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること
- ・ 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること
- ・ 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有すること
- ・ 災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること
- ・ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄すること
- ・ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体・業者との協定の締結等により、災害時に優先的に供給を受けられるようにすること
- ・ 災害対策マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成を行うこと
- ・ 基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成の役割を担うこと
- ・ 病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場（ヘリポート）を有すること
- ・ 広域災害救急医療情報システム（EMIS）に加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通すること

##### ③ 医療機関の例

- ・ 災害拠点病院

#### イ 災害急性期の応援派遣

##### ① 目標

- ・ 被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の緊急医療チームを派遣すること
- ・ 他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援派遣を行うこと

- ・ 災害医療コーディネーター等の助言を受け、災害急性期における医療施策を有効かつ円滑に実施すること
- ・ 広域医療搬送体制及び傷病者の救急搬送体制の整備を図ること
- ・ 広域災害救急医療情報システム等を確実に利用できる体制を整備すること

## ② 関係者に求められる事項

- ・ 国が実施するDMA T研修等必要な専門的トレーニングを受けている医療従事者チームを確保すること
- ・ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等を有すること
- ・ 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、J M A T（日本医師会災害医療チーム）や日本赤十字社、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
- ・ 局地災害において災害現場に迅速に出動するために、災害拠点病院1病院当たりのDMA Tチーム数を増加すること
- ・ DMA Tと消防、警察、自衛隊等他機関との連携を確保するために、合同の研修や訓練を実施すること
- ・ 災害医療コーディネーター等の災害医療に関する知識と技能を向上させるとともに、災害医療コーディネーターと地域災害医療コーディネーターの連携及び地域災害医療コーディネーター同士の連携を確保すること
- ・ 広域医療搬送の実施にあたり、災害拠点病院及びDMA Tと消防、警察、自衛隊など他機関との連携を確保すること
- ・ 災害時に他県のドクターヘリとの連携を確保すること
- ・ すべての病院が広域災害救急医療情報システム（EM I S）に参加し、被災情報を確実かつ迅速に確認する体制を整備すること
- ・ 医療機関は広域災害救急医療情報システム（EM I S）の利用方法に習熟するとともに、衛星回線インターネットの導入等により通信手段を多重化すること
- ・ 局地災害に対応したシステムを関係機関が適切に運用できる体制を確保すること

## ウ 災害中長期（亜急性期～慢性期）の応援派遣

### ① 目標

- ・ 地域災害医療コーディネーターを中心に、地域災害医療対策会議が有効に機能する体制を整備すること
- ・ 災害中長期に必要な医薬品、医療資機材を確保すること
- ・ 災害時でも透析患者が通常どおり人工透析を受けられる体制を整備すること
- ・ 災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し、感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケア、口腔機能の維持及び回復を適切に行うこと

## ② 関係者に求められる事項

- ・ 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケア、口腔機能の維持及び回復を適切に行える医療従事者を医療機関において確保すること
- ・ 携行式の応急用医療資機材、応急用医薬品を医療機関において有すること
- ・ 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、DMA T等急性期の医療チームと保健師、こころのケアチーム、医療救護班、口腔機能管理班、薬剤師班等の相互の連携を図ること
- ・ 県、市町村、日本赤十字社、災害拠点病院、公的医療機関において医薬品及び医療資機材等を備蓄すること
- ・ 人工透析に必要な医薬品、医療資機材の迅速な調達・供給を図るとともに、透析実施医療機関における停電対策や使用水の確保対策を講じること

## (2) 医療機関の掲載基準

- 基準1 災害拠点病院
- 基準2 DMA T指定医療機関



## 【対策】

### (1) 災害拠点病院

災害拠点病院の施設・設備整備に対する支援を行い、災害医療体制の機能強化を図ります。

### (2) 災害急性期の応援派遣

#### ア 災害医療コーディネーター

- ① 地域災害医療コーディネーターを対象とした研修会を開催し、コーディネーターの知識と技能の維持・向上を図ります。
- ② 災害医療コーディネーター会議を開催し、コーディネーター同士の連携を確保します。

#### イ DMAT（災害派遣医療チーム）

- ① 群馬局地DMAT研修の開催により、局地災害に対応できるDMATを養成し、1病院当たりのDMATチーム数を増やします。
- ② 災害医療研修会等の実施により、他機関とDMATの連携を確保します。

#### ウ 広域災害救急医療情報システム

- ① すべての病院をシステムに登録し、システムを利用できる体制を整備します。
- ② システムの利用方法に関する研修及び訓練を実施するとともに通信手段の多重化により、災害時でも確実にシステムが利用できる体制を整備します。
- ③ 局地災害用システムの利用方法に関する研修及び訓練の実施により適切な運用体制を構築します。

#### エ 広域医療搬送

災害拠点病院、消防、警察、自衛隊等関係機関との合同訓練の実施により、広域医療搬送が円滑に実施できる体制を整備します。

#### オ 傷病者の救急搬送体制

他県のドクターヘリとの災害時の連携を拡大します。

### (3) 災害中長期（亜急性期～慢性期）の応援派遣

#### ア 地域災害医療対策会議

地域災害医療対策会議の活動に関するマニュアルを整備し、会議が有効に機能する体制を整備します。

#### イ 救護所の設置と医療救護班の派遣

災害医療研修会の開催等により、医療救護班とDMAT等関係機関との連携を確保します。

#### ウ 保健師等の派遣

災害医療研修会の開催等により、災害派遣される保健師等とDMAT等関係機関との連携を確保します。

#### エ こころのケアチームの派遣

災害医療研修会の開催等により、こころのケアチームとDMAT等関係機関との連携を確保します。

**オ 口腔機能管理班の派遣**

災害医療研修会の開催等により、口腔機能管理班とDMA T等関係機関との連携を確保します。

**カ 薬剤師班の派遣**

災害薬事業務に従事する薬剤師の研修等により人材育成を図り、災害派遣される薬剤師班とDMA T等関係機関との連携を確保します。

**キ 医薬品及び医療資機材等の確保**

関係機関及び関係団体において、災害時に必要となる医薬品及び医療資機材等を確保します。また、必要に応じて国等に支援を要請します。

**ク ガソリン等燃料の確保**

群馬県石油協同組合等関係団体との協定により、医療機関が必要とする燃料を優先的に確保します。

**ケ 人工透析の維持・確保**

人工透析に必要な医薬品や医療資機材の迅速な調達・供給をするとともに、透析実施医療機関における停電対策、使用水の確保等対策を図ります。

【目標】

No.	項目	現 状		目 標	
		数値	年次	数値	年次
1	災害拠点病院の数	17病院	H25	17病院	H29
2	病院の耐震化率（耐震化された病院数／全病院数）	72.0%	H25	90.0%	H29
3	広域災害救急医療システム（EMIS）へ登録している病院の割合	71.2%	H25	100%	H29
	広域災害救急医療システム（EMIS）の入力訓練に参加している病院の割合	12.9%	H25	100%	H29
4	災害拠点病院のうち、診療継続に必要な全ての施設が耐震化された病院の数	13病院	H25	16病院	H29
5	災害拠点病院のうち、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	100%	H25	100%	H29
6	災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合	100%	H25	100%	H29
7	災害拠点病院のうち、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	88.2%	H25	100%	H29
8	災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等の物資について、関係団体と締結し、優先的に供給される体制を整えている病院の割合	100%	H25	100%	H29
9	災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合	23.5%	H25	41.2%	H29
10	DMA T 配備病院数	17病院	H25	17病院	H29
11	DMA T 等緊急医療チームの数	34チーム	H25	46チーム	H29
12	DMA T 等緊急医療チームを構成する医療従事者の数	181人	H25	241人	H29
13	災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の数	15病院	H25	17病院	H29
14	基幹災害拠点病院が、地域災害拠点病院の職員に対して実施した災害医療研修（実働回数×人数）	221人	H25	221人	H29
15	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	4回	H25	5回	H29

No.	項 目	現 状		目 標	
		数値	年次	数値	年次
16	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数	1回	H25	1回	H29
17	災害時の医療チーム等の受入れを想定し、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実働訓練実施回数	0回	H25	11回	H29

- 1 群馬県医務課調べ（平成26年3月31日現在）
- 2 厚生労働省「病院の耐震改修状況調査」（平成25年8月1日現在）
- 3 群馬県医務課調べ（平成26年3月31日現在）
- 4～9 厚生労働省「災害拠点病院現況調査」（平成26年4月1日現在）
- 10～17 群馬県医務課調べ（平成26年3月31日現在）