

## 第4章 災害医療対策

### 【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 平常時における対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東海・東南海・南海地震等の大規模災害に備え、愛知県地域防災計画（地震災害対策計画、風水害等災害対策計画）を策定しています。</li> <li>○ 大規模災害時に備えて、医療に関する調整を担う災害医療コーディネーターとして、全県域を対象に調整を行う本部災害医療コーディネーターと、2次医療圏ごとの地域の調整を担う地域災害医療コーディネーターを任命しています。</li> <li>○ 大規模災害発災時においては、災害対策本部の下に、医療救護班（医療チーム）の派遣調整等を行う災害医療調整本部を迅速に設置することとし、平時から、その体制整備を図っています。</li> <li>○ 地域においては、2次医療圏単位で保健所に医療チームの配置調整等を行う地域災害医療対策会議を設置することとし、平時から、地域における課題等について検討する体制を整備しています。</li> <li>○ 大規模災害時の広域医療搬送拠点として、県営名古屋空港を位置づけています。また、県営名古屋空港に、航空搬送拠点臨時医療施設（S C U）を設置することとし、資器材を配備しています。</li> <li>○ 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、被災地からの重傷傷病者の受け入れ機能、災害派遣医療チーム（D M A T）等の受け入れ機能、広域搬送への対応機能、D M A Tの派遣機能、医療資器材の貸出し機能等を有し、災害時の医療救護活動の拠点となる災害拠点病院を、広域二次救急医療圏ごとに、複数指定しています。</li> </ul> <p>現在、県内に34か所を指定しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害発災直後の急性期に被災地に迅速に駆け付け、負傷者の救急治療を行う専門的な医療チームであるD M A Tを保有する災害拠点病院をD M A T指定医療機関として指定しています。</li> </ul> <p>平成24年10月1日現在、23の病院で、50チームのD M A Tを保有しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院等に対して災害対策マニュアルの作成及び耐震性強化などを指導しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 愛知県地域防災計画に定める医療救護活動については、東日本大震災における対応状況や県の総合防災訓練等の結果を基に、必要に応じて見直すことが必要です。</li> <li>○ 災害医療コーディネーターを中心とした、関係機関による連携体制を構築する必要があります。</li> <li>○ 災害医療コーディネーター間の、平常時からの連携体制を構築する必要があります。</li> <li>○ 大規模災害に備え、発災時に迅速に災害医療調整本部及び地域災害医療調整本部を設置するため、設置手順や関係機関との連携等の具体的な作業内容について計画を策定しておく必要があります。</li> <li>○ 連携に向けた関係者による検討を継続して実施する必要があります。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ S C Uの運営体制について、検討を進める必要があります。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東日本大震災での課題を踏まえ、国が新たに示した災害拠点病院の指定要件を満たすため、災害拠点病院の施設、設備の充実及び機能の強化を図る必要があります。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時に機動的な救護活動が実施できるよう、すべての災害拠点病院が複数のD M A Tを保有する体制の整備が必要です。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関自らが被災することを想定して、被災直後の初動体制及び業務継続計画を含んだ災害対策マニュアルを策定する</li> </ul>

- 大規模災害に備え、インターネットを利用して医療機関の情報を収集・発信し、活用できるためのシステムである愛知県広域災害・救急医療情報システムを整備し、愛知県医師会に運用を委託しています。
- 災害時の情報収集システムは、愛知県が独自に運営する、県内を対象とする広域災害情報システムと、全国の都道府県と連携して厚生労働省が運営する、災害情報を全国に発信する広域災害情報システム（EMIS）により構成されており、災害拠点病院、二次救急医療機関、消防機関等の災害時の情報収集体制を支援しています。
- 災害時の医療救護体制を確保するため、愛知県医師会、愛知県歯科医師会、愛知県薬剤師会、愛知県看護協会、愛知県柔道整復師会及び日本赤十字社愛知県支部と医療救護等に関する協定を締結しています。

さらに広域災害に対応するため、中部9県1市による災害応援に関する協定を締結しています。

- 平成8年4月から、大規模災害の発生時において不足し供給が困難となることが予測される医療救護活動に必要な医薬品及び衛生材料について備蓄を行い、災害発生時における県内全域の広域的な医薬品等の供給体制を整備しています。（平成24年10月現在、医薬品は23分類（70品目）を10カ所、衛生材料は13分類（46品目）を5カ所において備蓄）

また、医療用ガス、歯科用品については関係団体と供給協定を締結しています。

- 県は大規模災害に備え、平常時から災害直後、復旧・復興期までの保健師の活動を示した「災害時保健活動マニュアル」を策定するとともに、隨時見直しを図っています。また保健所・市町村による地域特性に応じた「災害時保健活動マニュアル」の作成や不測の事態に備えるための図上演習等の研修の開催など災害時保健活動の体制整備を図っています。

必要があります。

- 人工呼吸器等の医療機器使用患者や人工透析患者への被災時における対応を検討しておく必要があります。
- 大規模地震の被害を少なくするため、病院等の耐震化を推進していく必要があります。
- 災害時に愛知県広域災害・救急医療情報システムを迅速かつ適切に運用するため、システムを運用する愛知県医師会等と協力して、訓練を実施する必要があります。
- 災害時に医療機関の状況を的確に把握するため、県内の全ての病院がEMISを活用できる体制を整備する必要があります。
- 協定内容及び対象について、必要に応じて見直すことが必要です。
- 医薬品等の備蓄品目について、東日本大震災における検証結果等を踏まえた見直しが必要です。
- 災害拠点病院に対する優先的な供給が必要です。
- 医療機関において医薬品の備蓄を進め一方、市町村においても備蓄に努めることが必要です。
- 医薬品の流通状況を把握できる体制の整備が必要です。
- 県は東日本大震災における対応状況を踏まえた「災害時保健活動マニュアル」の見直しを行う必要があります。
- 市町村は各市町村の防災計画の中で発災直後からの健康問題への保健活動の役割を検討し平常時から体制を整備しておく必要があります。
- 県と市町村は、保健所を中心に連携し、特に災害発生後の中長期における対応を検討しておく必要があります。

## 2-1 発災時対策

### 【発生直後から 72 時間程度まで】

- 被災地の負傷者に対する適切な医療の提供と、被災地の医療機関の支援を図るため、県災害対策本部の下に災害医療調整本部を設置します。
- 災害医療調整本部の下に、県内で活動するすべてのDMA Tを指揮・統括するDMA T調整本部を設置します。
- DMA T調整本部は、必要に応じて県内の災害拠点病院に参集したDMA Tの指揮・調整等を行うDMA T活動拠点本部を設置します。
- DMA T調整本部は、必要に応じて県営名古屋空港に、広域医療搬送に関わる統括DMA T登録者の助言を基にDMA Tの活動を統括するDMA T・SCU本部を設置します。
- 2次医療圏ごとに保健所に地域災害医療対策会議を迅速に設置し、関係機関が連携して情報収集と医療の調整に当たります。
  
- 災害拠点病院は、災害時の医療救護活動の拠点となって、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療に対応するとともに、患者の受け入れ及び搬出を行う広域医療搬送に対応します。

## 2-2 発災時対策

### 【発生後概ね 72 時間から 5 日間程度まで】

- 県災害医療調整本部において、医療チームの派遣調整を行います。また、地域災害医療対策会議において、それらの配置調整を行います。
  
- 医療機関や医療救護所、避難所において、順次医療救護班による活動を行います。
  
- 保健所及び市町村の保健師は、連携・協力して、保健活動を開始します。
  
- 保健所及び市町村は、連携・協力して、主

- 災害医療調整本部とDMA T調整本部との連携体制の整備が必要です。
  
- 保健所及び災害医療コーディネーターを中心に、2次医療圏内の災害拠点病院間の連携や災害拠点病院と地域の医療機関、医療関係団体、消防機関、市町村等の関係機関との連携を強化する必要があります。
- 医療機関の被災状況等に応じて、入院患者の転院調整や患者搬送を調整する体制の整備が必要です。
- 患者搬送及び医療チーム等の移動手段の確保を図るため、災害時におけるドクターヘリの運用体制や防災ヘリの活用の検討が必要です。
  
- DMA Tから医療を引き継げるよう早期に医療救護班を編制するとともに、医療救護活動が開始されるまで、必要に応じてDMA Tの二次隊、三次隊の投入を行うことができる体制の整備が必要です。
- 医薬品の流通や、医療チームの移動・患者搬送に使用する燃料の確保体制の整備が必要です。
- 地域災害医療対策会議において、関係機関が、連携して活動を行う体制の整備が必要です。また、DMA Tから医療をシームレスに引き継ぐことが必要です。
- 迅速に保健活動が行えるよう、平時からの演習実習等、体制整備に向けた取組が必要です。
- 災害時要援護者に係る情報の把握、共有

に避難所における災害時要援護者や被災住民への健康相談、歯科保健相談、精神保健福祉相談、栄養指導等の保健活動を推進するための人的・物的確保を行います。また、医療ボランティアの受入れを行います。

## 2-3 発災時対策

### 【発生後概ね5日目程度以降】

#### (1) 医療保健対策

- 県災害医療調整本部において、医療チームや心のケアチーム、保健師チーム等の派遣調整を行います。また、地域災害医療対策会議において、それらの配置調整を行います。
- 医療救護所や避難所における医療救護活動に加えて、心のケアチームによる活動や保健活動を行います。

#### (2) 防疫対策

- 災害発生時には、被災地において感染症がまん延しないように、感染症発生状況やその兆候等の把握及び防疫活動状況等の把握を行います。

#### (3) 食品衛生対策

- 救援物資集積所等の把握及び避難所等で食中毒発生防止に必要な食品衛生対策を実施します。  
また、食品関係営業施設に対し、復旧活動について指導することとしています。

## 3 危機管理対応

- 航空機事故、鉄道事故、高速道路等における多重交通事故など、大規模な事故災害発生時には、必要に応じてDMA Tの派遣を要請します。

### 【今後の方策】

- 災害時において中心的な役割を担う医療機関である災害拠点病院が新たな災害拠点病院の指定要件を満たすため、施設の耐震化、自家発電装置の充実、衛星電話の保有、診療に必要な水の確保、飲料水等の適切な量の備蓄、DMA Tの保有など、施設、設備の充実及び機能の強化を図ります。
- 災害時の医療の確保を図るため、災害拠点病院以外の医療施設についても耐震化を推進するとともに、施設、設備の充実及び機能の強化を図ります。
- 東海・東南海・南海地震等の大規模災害発生時に、県災害対策本部及び二次医療圏ごとで、災害医療コーディネーター、関係機関等が連携し、医療チーム等の派遣や配置調整などのコーディネート機能が十分に発揮できる体制の充実を図るため、関係者による検討を進めるとともに、大規模災害を想定した訓練を定期的に実施します。

及び安否確認等の円滑な実施には、自主防災組織や民生委員・児童委員等を含めた関係機関との連携が必要です。

- 地域災害医療対策会議における医療と公衆衛生との連携が必要です。

- 復旧までの期間が長期にわたることを想定した、チームの編成が必要です。

- 地域災害医療対策会議における各チームの連携体制の整備が必要です。

- 被災地域の医療機関の復旧支援が必要です。

- 各チームにおける通信手段の確保が必要です。

- 災害に応じた防疫活動がいずれの被災地においても効果的に行われるよう市町村と保健所との連携体制を構築する必要があります。

- 大規模な事故災害発生時におけるDMA Tの派遣について、消防機関との連携が必要です。

- 災害発生時に迅速に初動時体制を確立するとともに、発災直後から中長期以降までの、関係機関が連携した医療体制の確立を図ります。
- 東日本大震災における対応状況を踏まえ、既存の「災害時保健活動マニュアル」を改訂します。
- 保健所における災害時の対応力の強化を図ります。
- 災害拠点病院が、地域の第二次救急医療病院や関係機関等と連携した訓練を実施するための支援を行います。
- 災害時に自らが被災することを想定し、災害拠点病院を始めとする医療機関において、被災直後の初動体制及び業務継続計画を含んだ災害対策マニュアルの作成を促します。
- 災害時に愛知県広域災害・救急医療情報システムを迅速かつ適切に運用するための訓練を実施していくとともに、保健所、災害拠点病院や災害拠点病院以外の医療施設、愛知県医師会等の関係機関と連携し、広域災害発生における活用体制の充実を図ります。
- 大規模災害に備えて、医薬品の備蓄の充実を図るとともに、災害時の医薬品卸売販売業者による流通の支援体制等、災害時における医薬品の供給体制の充実を図ります。

【目標値】

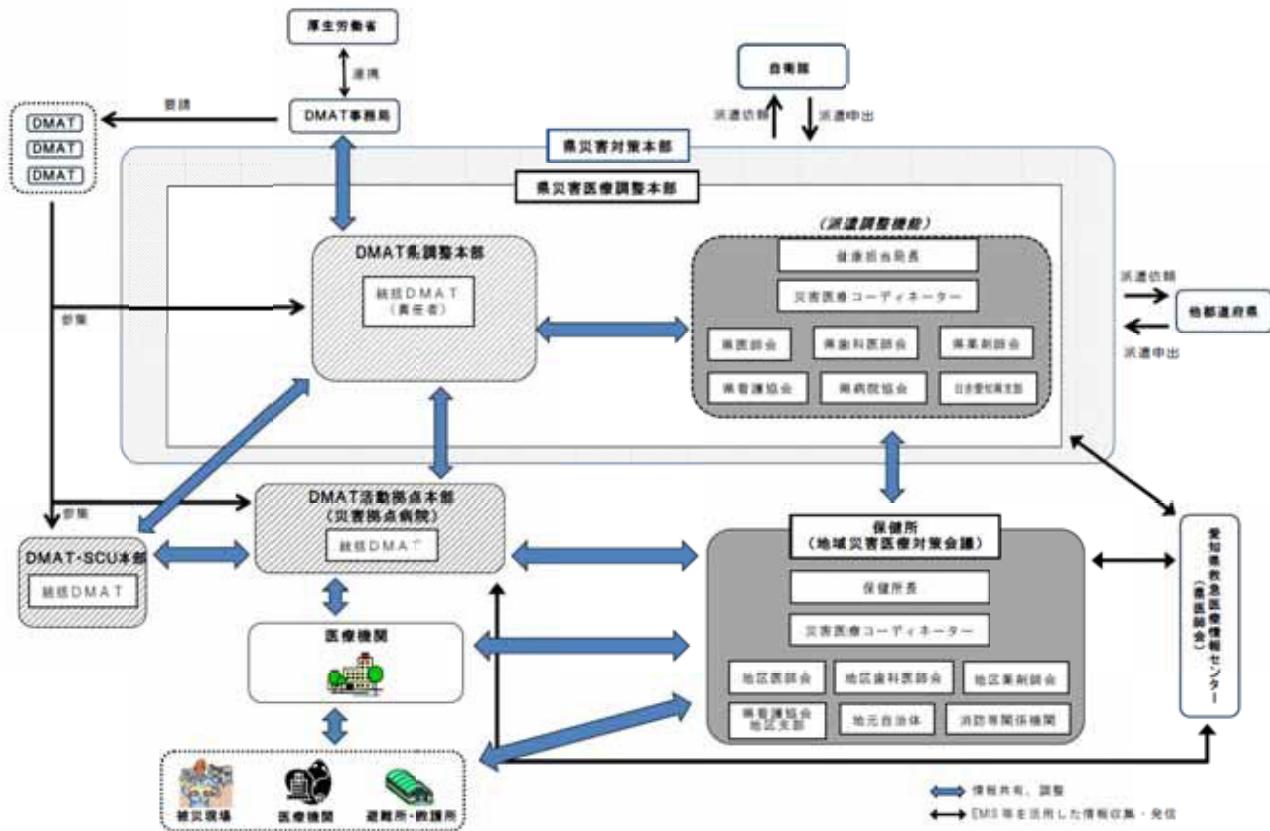
- 新たな指定要件を満たす災害拠点病院数  
9病院（平成24年4月1日） → 36病院

用語の解説

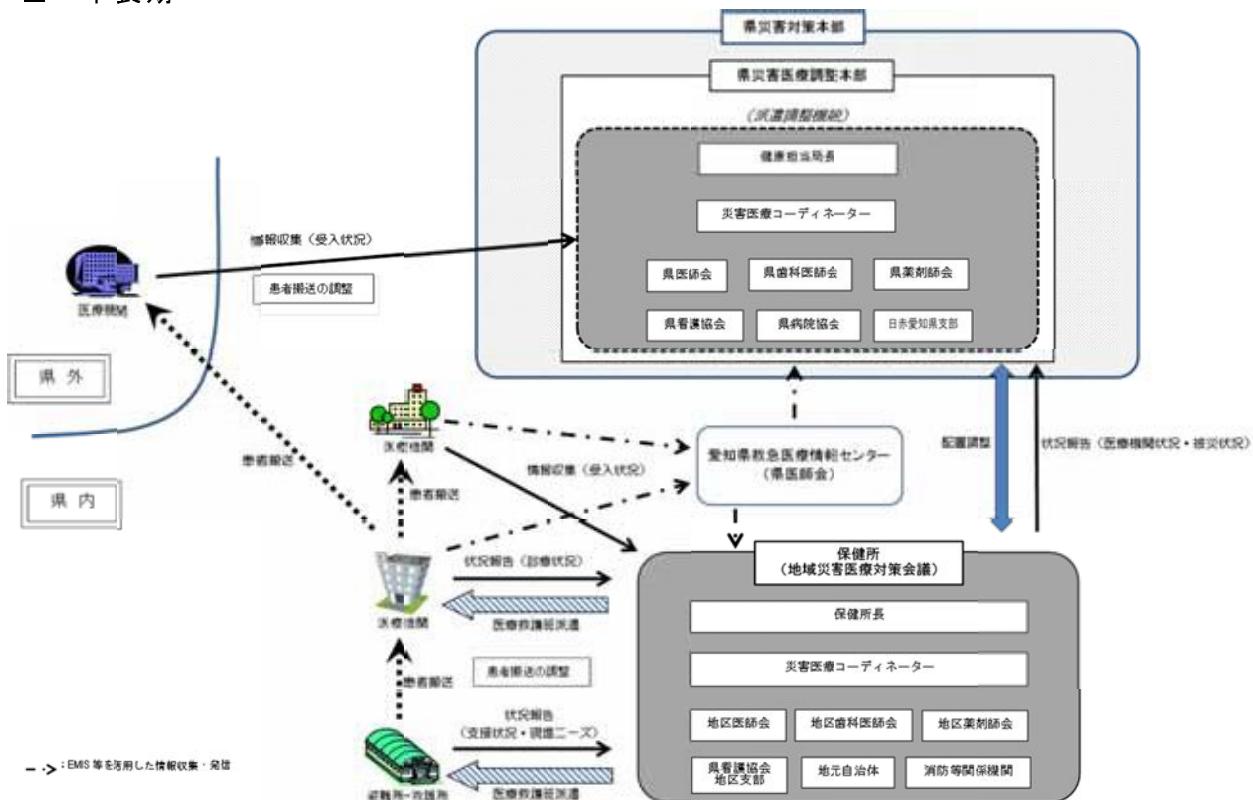
- 災害拠点病院  
重篤救急患者の救命医療を担う高度な診療機能、広域搬送機能、自己完結型の医療チームの派遣機能、医療資器材の貸出機能を有するほか、機能性の高い自家発電装置や衛星電話等の充実した通信機器等を保有し、災害時において医療を継続して提供するための拠点となる病院です。
- 災害医療コーディネーター  
県が任命する救急医療・災害医療に精通した医師で、医療ニーズに比して圧倒的に提供可能な医療資源が少ないことが想定される災害時において、的確に医療ニーズを把握し、被災状況や緊急性等を踏まえて医療を提供していくための分析や調整を行う上での中心的な役割を担います。
- 愛知県広域災害・救急医療情報システム  
医療機関の被災情報、支援情報を全国ネットで把握できる総合的な医療情報把握システムであり、災害時における迅速な医療活動において重要な役割を果たします。
- 航空搬送拠点臨時医療施設 (SCU: Staging Care Unit)  
災害時において、主に航空機による患者の広域医療搬送や地域医療搬送を行う際に、必要に応じて被災地域及び被災地域外の航空搬送拠点に設置する、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です。
- 災害派遣医療チーム (DMAT: Disaster Medical Assistance Team)  
災害急性期（概ね 48 時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームです。
- 心のケアチーム  
精神科患者の外来・入院診療の補助や、精神障害者を含めた避難所及び在宅の精神科患者や精神障害者への対応支援を行うほか、震災によって新たに精神的問題を抱える一般住民や地域の医療従事者、被災者のケアを行っている職員の精神的ケアを行う専門チームです。
- 災害時保健活動マニュアル  
被災住民の健康回復への支援・生活再生への支援に向けて、災害時、保健師が迅速・的確に活動を行うための指針です。

## 災害医療提供体制体系図

### ■ 急性期～亜急性期



### ■ 中長期



**【体系図の説明】**

- 災害発災時に、災害対策本部の下に、全県的な災害医療の調整機能を担う災害医療調整本部を設置します。また、2次医療圏ごとの保健所に、地域の医療に関する調整を担う地域災害医療対策会議を設置します。なお、災害には、地震、風水害、火山災害、雪害等の自然災害から、海上災害、航空災害、鉄道災害、道路災害、大規模な事故による災害（事故災害）に至るまで様々な種類があります。
- 災害発生直後における医療救護活動は、DMATによる活動が中心となり、DMAT調整本部が、県内で活動するすべてのDMATを統制します。DMAT調整本部は、必要に応じてDMAT活動拠点本部と、DMAT・SCU本部を設置します。
- 災害医療調整本部と地域災害医療対策会議は、連携して医療機関の被災状況や避難所等の医療ニーズの把握・分析を行い、医療チームの配置や患者搬送、医薬品の供給等の調整を行います。
- 都道府県等への医療チームの派遣要請や受入れ、県全域の医療調整は災害医療調整本部において行い、地域における医療チームの配置や医薬品等の調整は、地域災害医療対策会議で行います。
- 災害発生後、時間の経過とともに、DMATの活動から次第に医療救護班による活動が中心となります。また、災害発生直後は重傷救急患者等への緊急医療が中心となりますですが、次第に救護所や避難所での慢性期医療や、中長期では健康指導や医療機関の復旧支援等が中心となります。
- 愛知県医師会の愛知県救急医療情報センターは、EMIS等により、医療機関における診療状況等の収集・発信を行い、災害医療調整本部や地域災害医療対策会議、医療機関等の活動を支援します。

図 4-① 災害拠点病院指定状況（平成 24 年 10 月 1 日）

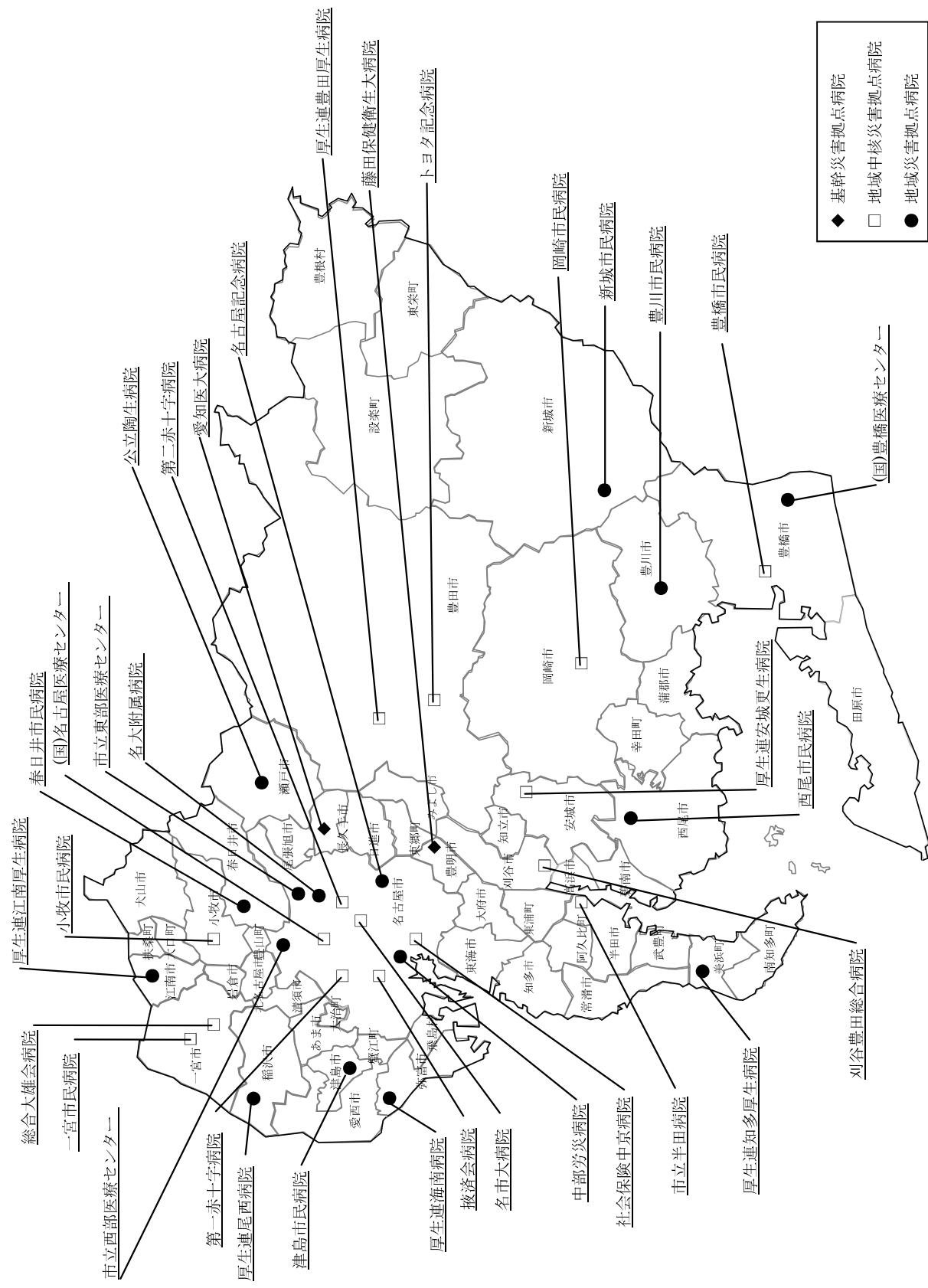


表4-1 災害拠点病院(平成24年10月1日現在) ※ 最新の医療機関名につきましては、別表をご覧ください。

所在地	病院名	種類	指定年月日
昭和区	第二赤十字病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
	名大附属病院	地域	平成19年3月31日
千種区	市立東部医療センター	地域	平成19年3月31日
北区	市立西部医療センター	地域	平成24年3月31日
中区	(国) 名古屋医療センター	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
南区	社会保険中京病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
瑞穂区	名市大病院	中核	地域：平成19年3月31日 中核：平成23年4月1日
天白区	名古屋記念病院	地域	平成19年3月31日
中村区	第一赤十字病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
中川区	掖済会病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
港区	中部労災病院	地域	平成19年3月31日
弥富市	厚生連 海南病院	地域	平成15年4月1日
津島市	津島市民病院	地域	平成19年3月31日
一宮市	一宮市民病院	中核	地域：平成19年3月31日 中核：平成22年5月1日
	総合大雄会病院	中核	地域：平成19年3月31日 中核：平成22年4月1日
稲沢市	厚生連 尾西病院	地域	平成21年4月1日
春日井市	春日井市民病院	地域	平成22年3月31日
江南市	厚生連 江南厚生病院	地域	平成20年5月1日
小牧市	小牧市民病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
豊明市	藤田保健衛生大病院	基幹	平成8年11月26日
瀬戸市	公立陶生病院	地域	平成21年10月1日
長久手市	愛知医大病院	基幹	地域：平成8年11月26日 基幹：平成18年9月25日
半田市	市立半田病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
美浜町	厚生連 知多厚生病院	地域	平成19年3月31日
安城市	厚生連 安城更生病院	中核	地域：平成15年4月1日 中核：平成19年3月31日
刈谷市	刈谷豊田総合病院	中核	地域：平成19年3月31日 中核：平成23年4月1日
西尾市	西尾市民病院	地域	平成19年3月31日
岡崎市	岡崎市民病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
豊田市	厚生連 豊田厚生病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
	トヨタ記念病院	中核	地域：平成19年3月31日 中核：平成23年4月1日
豊橋市	豊橋市民病院	中核	地域：平成8年11月26日 中核：平成19年3月31日
	(国) 豊橋医療センター	地域	平成19年3月31日
豊川市	豊川市民病院	地域	平成19年3月31日
新城市	新城市民病院	地域	平成8年11月26日

種類	名称	指定数	機能（地域災害拠点病院以外）
基幹	基幹災害拠点病院	2	地域災害拠点病院の機能のほか、県下全域の災害拠点病院の機能を強化するための訓練・研修機能を有する
中核	地域中核災害拠点病院	16	広域二次救急医療圏の中核医療機関として当該地域の災害拠点病院のとりまとめのほか、当該地域の災害医療体制を強化する機能を有する
地域	地域災害拠点病院	16	—

表4－2 大規模災害時における医療提供体制

区分	発災～72時間程度 (急性期)	72時間程度～5日間程度 (亜急性期)	5日目程度以降～ (中長期)
基本的考え方	外傷治療 救命救急	医療機関の支援	慢性疾患治療 被災者の健康管理 医療機関の復旧
提供する医療	緊急医療	医療救護所、避難所等における医療・健康管理 被災医療機関の医療体制の確保支援	被災医療機関の復旧支援
活動する医療チーム	DMAT	医療救護班	保健師チーム等 心のケアチーム