

第5節 災害時医療

- 東日本大震災における対応の検証を踏まえ、今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、県民の命と健康を守るため、神奈川県医療救護計画（平成24年12月改定）に基づき、災害拠点病院を中心とした医療救護体制を構築する必要があります。
- そのため、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進します。

1 現状

(1) 災害拠点病院の整備

- 災害拠点病院は、多発外傷^{*1}、挫滅症候群^{*2}、広範囲熱傷^{*3}等、災害時に多発する重症者の救命医療を行うための高度な診療機能を有しています。
- また、災害派遣医療チーム^{*4}（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）等の活動拠点となるなど、被災地域の医療の中心的な役割を果たしています。
- 県が指定している災害拠点病院は、平成25年3月現在で33病院です。

(2) DMATの整備

- DMATを保有する災害拠点病院は、平成25年3月現在で23病院です。
- 県内で発生した大規模災害を対象に活動する神奈川DMAT-L^{*5}（Disaster Medical Assistance Team Local）を保有する災害拠点病院は、平成24年10月末現在で6病院です。

(3) 災害時医療体制の整備

- 県は、災害時に迅速かつ的確な医療を確保するため、県災害対策本部の下に医療救護本部を設置するとともに、災害医療に精通した県内の複数の医師で構成される「災害医療コーディネーター」に委嘱し、県医師会、災害拠点病院等の関係機関と連携した医療救護活動を実施しています。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害は、被災者にとって予期できない出来事であり、様々なかたちで苦痛をもたらします。災害時、被災地域において市町村・保健福祉事務所等関係機関が連携体制を構築し、効果的に「こころのケア活動」を推進するために「災害時地域こころのケアマニュアル～支援者（行政職員）のための基礎知識～」を作成・配布、研修会等を実施しています。

2 課題

(1) 災害拠点病院の整備

- 厚生労働省医政局長通知（平成24年3月21日付医政発0321第2号）「災害時における医療体制の充実強化について」において、災害拠点病院の要件として、新たに自家発電設備関係や食料、飲料水、医薬品の備蓄等に関する基準が示され、これらに早急に対応していくことが求められています。
- 33の災害拠点病院のうち、自家発電設備関係の要件である通常の6割程度の発電容量で3日分程度の燃料を確保できている病院は22病院です。
- また、食料、飲料水、医薬品等の物資の供給について関係団体と協定を締結し

ている病院は11病院であり、整備の促進が必要です。

(2) DMATの整備

- 医政局長通知において、災害拠点病院の指定要件にDMATの保有が追加されたことから、現在DMATを保有していない災害拠点病院について、整備を進めるとともに、災害時の現場対応力の充実強化を図るため、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATを整備していくことが必要です。

(3) 災害時医療体制の整備

- 災害時に被災地内で行われる医療救護活動を効率的に行うため、県の医療救護本部等におけるコーディネート機能を整備し、DMATや救護班（医療チーム）の受入・派遣調整能力を強化することが必要です。
- 災害時には多数の傷病者の発生が見込まれることから、現場において迅速かつ適切に対応できる人材を育成することが必要です。
- 平常時から実践的な訓練を行い、災害時における対応力の充実強化を図ることが必要です。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害による被災者のこころのケアを行うために、精神科医をはじめとした医療、保健及び福祉関係者の協力を得て、時期や状況に応じた措置を講じることが必要です。
- 被災者のみならず災害救援スタッフのメンタルヘルスの維持を図ることが必要です。

3 施策

(1) 災害拠点病院の整備（県、医療提供者）

- 災害拠点病院の施設整備等を進め、災害時の病院の機能強化を図ります。

(2) DMATの整備（県、医療提供者）

- 現在DMATを保有していない災害拠点病院について、DMATの整備を進めるとともに、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATの整備を進めます。

(3) 災害時医療体制の整備（県、市町村、医療提供者）

- 災害拠点病院として必要な自家発電設備等の新たな要件について、すべての災害拠点病院が早急に要件を満たすよう取り組みます。
- 県に災害対策本部を設置したときは、市町村の行う医療救護活動の総合調整と市町村の能力を超えた場合の応援、補完を行うため、県庁内に医療救護本部を設置します。
- 県医療救護本部に参集した「災害医療コーディネーター」は、県内外の救護班（医療チーム）の受入・派遣調整や傷病者の搬送調整等を行います。
- 県保健福祉事務所は、発災後、定期的に開催する「地域災害医療対策会議」を通じて、被災地域の医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析し、郡市医師会、災害拠点病院の医師等と協議のうえ、管内に派遣された救護班（医療チーム）の受入・派遣調整、傷病者の搬送調整等を行います。
- 県内を複数のブロックに分け、ブロック内及びブロック相互において災害拠点病院が被災した場合のバックアップ体制を整えます。

- 災害拠点病院に準ずる設備・機能を有する病院として県が指定する「災害協力病院」も災害拠点病院のバックアップ体制に参加し、医療救護体制の強化を図ります。
- 「ビッグレスキューかながわ（県・市総合防災訓練）」等の訓練に参加し、消防を含めた市町村、災害拠点病院、一般医療機関等との連携強化を図ります。
- 災害時におけるドクターヘリによる傷病者の搬送体制を整えます。
- 平時においても、「災害医療コーディネーター」を中心に構成される会議体を通じて、医療救護体制や人材育成、訓練などのあり方を常に検討し、災害医療体制の充実強化を図ります。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策（県、市町村、医療機関）

- こころのケア対策の体制整備・充実が図られるよう地域防災計画等の諸計画を見直します。また、被災者の「こころのケア実践マニュアル」（仮称）を作成します。

4 目標

| 目標項目 | 現状(平成24年度) | 目標値(平成29年度) |
|----------------------|------------|-------------|
| 複数のDMATを保有する災害拠点病院の数 | 3病院 | 7病院 |
| 災害協力病院の数 | 0病院 | 47病院 |

■用語解説

※1 多発外傷

生命にかかわるような重い外傷が、頭部と胸部、腹部と手足など身体の複数部分に同時にみられる状態。

※2 挫滅症候群

身体の一部が長時間挟まれるなどして圧迫され、その解放後に起こる様々な症候。

※3 広範囲熱傷

ショック症状や重症感染症、多臓器不全など全身の重篤な症状が表れる熱傷。

※4 災害派遣医療チーム（DMAT）

災害の急性期（災害発生から48時間以内）に活動できる機動性を持ち、厚生労働省が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を受講した救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのことで、「Disaster Medical Assistance Team」の略であり、医師、看護師、調整員で編成されています。

※5 神奈川DMAT-L

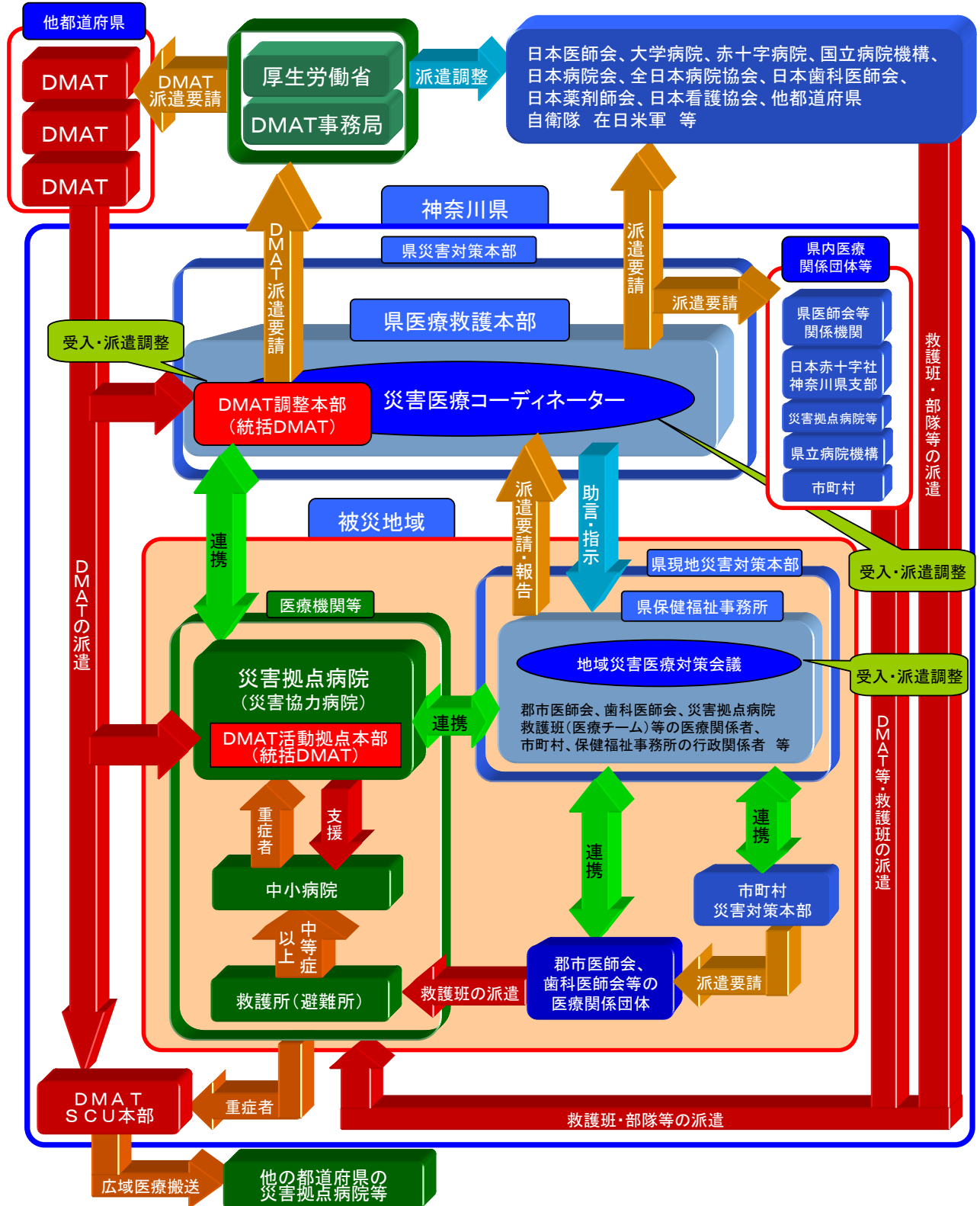
「神奈川 Disaster Medical Assistance Team Local」の略であり、厚生労働省が認めた研修プログラムに基づいて、都道府県が実施する「DMAT隊員養成研修」を受講した神奈川県内を活動場所とする救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのことで、災害の急性期（災害発生から48時間以内）に活動できる機動性を持ち、医師、看護師、調整員で編成されています。

県内災害拠点病院一覧

平成25年3月現在

| ブロック (二次保健 医療圏) | 政令指定都市又は 県保健福祉事務所 | 災害拠点病院名(所在) |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------|
| 横浜北部 | (横浜市保健所) | 昭和大学藤が丘病院(青葉区) |
| | | 横浜労災病院(港北区) |
| | | 昭和大学横浜市北部病院(都筑区) |
| | | 済生会横浜市東部病院(鶴見区) |
| 横浜西部 | | 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院(旭区) |
| | | けいゆう病院(西区) |
| | | 横浜市立市民病院(保土ヶ谷区) |
| 横浜南部 | | 国立病院機構横浜医療センター(戸塚区) |
| | | 横浜市立大学附属市民総合医療センター(南区) |
| | | 済生会横浜市南部病院(港南区) |
| | | 横浜市立大学附属病院(金沢区) |
| | | 横浜南共済病院(金沢区) |
| | | |
| 川崎北部 | (川崎市保健所) | 聖マリアンナ医科大学病院(宮前区) |
| | | 帝京大学医学部附属溝口病院(高津区) |
| 川崎南部 | | 川崎市立多摩病院(多摩区) |
| | | 川崎市立川崎病院(川崎区) |
| | | 関東労災病院(中原区) |
| | | 日本医科大学武蔵小杉病院(中原区) |
| 相模原 | (相模原市保健所) | 北里大学病院(南区) |
| | | 相模原協同病院(緑区) |
| | | 津久井赤十字病院(緑区) |
| 横須賀 ・三浦 | 鎌倉保健福祉事務所 三崎保健福祉事務所 (横須賀市保健所) | 横須賀共済病院(横須賀市) |
| | | 横須賀市立市民病院(横須賀市) |
| 湘南東部 | 茅ヶ崎保健福祉事務所 (藤沢市保健所) | 藤沢市民病院(藤沢市) |
| | | 茅ヶ崎市立病院(茅ヶ崎市) |
| 湘南西部 | 平塚保健福祉事務所 秦野保健福祉事務所 | 平塚市民病院(平塚市) |
| | | 東海大学医学部付属病院(伊勢原市) |
| | | 秦野赤十字病院(秦野市) |
| 県央 | 厚木保健福祉事務所 大和保健福祉事務所 | 厚木市立病院(厚木市) |
| | | 大和市立病院(大和市) |
| 県西 | 小田原保健福祉事務所 足柄上保健福祉事務所 | 小田原市立病院(小田原市) |
| | | 県立足柄上病院(松田町) |

【災害時医療救護体制 概念図】



SCU：航空搬送拠点臨時医療施設（Staging Care Unit）。主に航空機搬送に際して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として、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、広域医療搬送や地域医療搬送に際して設置されるものです。