

(6) 災害時における医療

施策の現状・課題

- 大規模災害時においては大勢の死傷者が生じ、交通網、通信網、電気、ガス等のライフラインが途絶するなど、県民生活に大きな混乱を引き起こすことが想定される中で、迅速な医療救護活動を行い、被災者への適切な救護・救援活動を行うことが重要です。
- 千葉県では大規模災害の発生に備え、千葉県地域防災計画、千葉県災害時医療救護マニュアル等を策定し災害時の医療救護体制を定めています。また、茨城県、埼玉県、さいたま市、千葉市、東京都、神奈川県、横浜市、川崎市及び千葉県の9都県市において広域医療連携マニュアルを定め、広域的な医療連携を図ることとしています。
- 災害時においては、多くの医療機関の機能が停止又は低下することが予想されることから、被災地からの重症患者の受入機能、救護班の派遣機能などを備え、広域的な医療活動の拠点となる災害拠点病院*（19箇所）を指定しています。
- 各健康福祉センターでは、医療救護活動に必要な応急医療資器材や災害用備蓄医薬品を配備しており、被災地内に設置される応急救護所等に供給することとしています。
- 県立病院では、被災地への救護班の派遣、負傷者の受入などにおいて、災害時医療の中核として活動することとしています。
- 県立病院の他、千葉県医師会、千葉県歯科医師会等の医療関係機関や災害拠点病院との間で締結している災害時の医療救護活動に関する協定書に基づき、応急救護所等への救護班の派遣を要請することとしています。
- 「千葉県 DMAT*運営要綱」に基づき、災害現場で救命措置等に対応できる機動性を備え、専門的なトレーニングを受けた災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を要請し、災害急性期における被災地内での情報収集、トリアージ*や応急治療、被災地内医療機関の支援などの救護活動を実施します。
- 災害時における医療救護活動については、医療救護班の派遣、重症患者の広域搬送、被災者への情報提供など迅速な対応が求められることから、医療機関、消防、警察、自衛隊などの関係機関との連携について、平時における防災訓練等を通じて強化していく必要があります。
- 県内の病院の耐震化率は平成22年10月1日現在で53.2%と低い状況であり、また災害拠点病院の一部でも未耐震の建物が存在することから、耐震強化の対策を進める必要があります。

循環型地域医療連携システムの構築

- 災害時における循環型地域医療連携システムでは、災害現場における行政の対応と救護班、医師会、消防機関の役割分担を明確化し、救護所で患者をトリアージ*した後、近隣の災害拠点病院*や災害医療協力病院*へ患者を搬送します。また、近隣に空き病床がない場合などは「ちば救急医療ネット*」等を活用し、圏域外への患者搬送を行います。
- 救護所では、傷病者に対する応急措置、後方医療施設への転送の要否及び転送順位の設定、軽症患者等に対する医療、避難者への医療、助産救護などを実施します。
- 被災地内の災害拠点病院*は、外部機関の応援を受けながら、重症患者等の受け入れを行うほか、後方病院への転送拠点としても機能します。また、被災現場においていち早く医療救護を実施することができることから、救護所や地域の医療機関への医療救護班の派遣を行います。
- 被災地外の災害拠点病院*は、DMA T*を派遣するとともに、被災地内の災害拠点病院から重症患者を受け入れます。
- 千葉県が災害対策本部を設置した場合には、ドクターヘリ*は原則として災害対策本部からの指示により出動することとされており、災害時には、医師、看護師等医療従事者の派遣、重症患者の治療及び搬送、医薬品等医療資器材の搬送を行います。

施策の具体的展開

〔災害拠点病院等の整備〕

- 災害時に重症者の後方受入に対応するなどの医療救護活動の拠点となる災害拠点病院の施設・設備整備を図ります。
- 災害拠点病院*のうち研修機能を有する基幹災害医療センター（4箇所）を実施会場として、災害医療セミナーを開催します。
- 県、市町村と災害拠点病院*、災害医療協力病院*等が機能分担と連携を図る「災害時における医療の循環型地域医療連携システム」を構築します。

〔災害派遣医療チーム（DMAT）の体制整備〕

- 大災害などが起こった場合に、いち早く現場に駆けつけて緊急治療を施す医療チームとして、災害発生後の概ね48時間以内の初期段階における急性期の医療救護活動を行うことを目的に災害派遣医療チーム（DMAT）*体制を整備しており、隊員の増員や訓練への参加を通じて、更なる体制整備を図ります。
- なお、患者を被災地外に搬送するための広域医療搬送拠点や、拠点内に患者を一時収容する広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）を迅速に設置できるよう、DMATとの訓練を通じて、更なる体制整備を図ります。

〔地域保健医療救護拠点の整備〕

- 医療救護活動を円滑に実施するため、二次医療圏ごとに医薬品や応急医療資器材等を備蓄した健康福祉センター等の地域保健医療救護拠点を整備します。

〔医薬品等の備蓄体制の整備〕

- 被災者の救急救命のための初期医療活動に必要な医薬品等を県庁薬務課及び各健康福祉センターに備蓄します。
- 薬剤師会等の薬事関係団体との連携により、地域ごとの医薬品等の搬送・管理体制を充実するとともに、全県的な体制の整備を図ります。
- 県及び薬事関係団体が合同で、緊急輸送の実施訓練を行います。
- 災害時を想定して、常用薬の名称、用法、用量等を知っておくことの重要性や家庭常備薬の必要性を啓発します。

〔広域災害・救急医療情報システムの整備〕

- 災害発生時における被災地内の救急医療機関の被災状況、患者転送の要請、医療スタッフの要請等に関する情報及び被災地外の救急医療機関の支援体制等について、ちば救急医療ネットを活用し、情報の収集・提供を図るとともに、関係機関における運用体制の充実を図っていきます。
- インターネットを活用した医療機関や県民への情報提供を推進します。

〔慢性疾患患者に対する医療救護体制の整備〕

- 人工透析を必要とする慢性疾患患者等の円滑な治療・収容を図るため、対応

可能な災害医療協力病院を把握するとともに、ちば救急医療ネットを活用し、患者の迅速な受け入れ体制を確保します。

〔航空機災害に対する医療救護体制の整備〕

- 成田空港及び周辺地域において航空機事故が発生した場合、円滑な医療救護活動が行われるよう三郡医師会航空機対策協議会、三郡市歯科医師会航空機災害対策協議会に対する助成を行います。
- 医療関係機関及び市町村等との連絡体制を整備し、負傷者の広域搬送体制の充実を図るなど、航空機災害に対応した医療救護体制の整備を進めます。

〔医療救護体制の確保と医療救護マニュアルの整備〕

- 災害発生時における医療救護体制として、災害発生後の概ね48時間以内の初期段階で、いち早く現場に駆けつけて急性期の医療救護活動を行うことを目的に災害派遣医療チーム（DMAT）*体制を確保しています。
- また、県立病院、日本赤十字社、国立病院機構等において医療救護班を編成する他、災害時の医療救護活動についての協定に基づき、社団法人千葉県医師会、社団法人千葉県歯科医師会、社団法人千葉県看護協会、社団法人千葉県接骨師会、社団法人千葉県薬剤師会及び災害拠点病院に対し、医療救護班の出動を要請することとしています。
今後のこれらの医療救護活動の円滑な実施のために、各機関の連携体制等の強化を進めます。
- 災害時の救護所等における医療救護活動及び被災地外の医療機関における支援体制等に関する医療救護マニュアルを整備します。

〔防災訓練の実施〕

- 災害時における医療救護活動を円滑に行うため、応急救護所の設置・運営訓練、DMAT*活動訓練、広域医療搬送訓練（広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）設置・運営訓練）、災害用備蓄医薬品の輸送訓練、重症患者の後方病院搬送訓練、消毒・防疫訓練、巡回歯科診療車（ビーバー号）による巡回等総合的な防災訓練を実施します。

〔医療施設の耐震化の促進〕

- 災害時に負傷者の受け入れ先となる災害拠点病院や災害医療協力病院等について、耐震化の促進を図ります。

評価指標

〔基盤（ストラクチャー）〕

指 標 名	現 状	目 標
災害拠点病院設置数	19箇所（9医療圏） （平成22年度）	各医療圏に2箇所 （平成27年度）
災害派遣医療チーム （DMAT） ・指定医療機関の数 ・チームの数 ・構成員の数	11箇所（8医療圏） 19チーム 98名 （平成22年度）	12箇所（9医療圏） 24チーム 120名 （平成27年度）

【 図表 2-1-1-2-6-1 千葉県内の災害拠点病院 】



