

資料4

(7) 災害医療及び緊急被ばく医療

概況と第5次愛媛県地域保健医療計画の取組み・評価

(概況)

災害には、地震、風水害といった自然災害から、海上事故、航空事故、鉄道事故、道路事故等の大規模な事故による災害(事故災害)、テロといった人為災害に至るまで様々な種類があります。また、同じ災害であっても、発生場所、発生時刻や時期等によって被災・被害の程度は大きく異なるため、その程度に応じた医療体制を整備する必要があります。

災害時には、通常の医療体制が十分に機能しない中で、多数の傷病者が発生することも想定され、限られた時間・人・物の中で最大限の効果を得るという視点に立って、救助・搬送・医療活動はもとより、情報の収集・提供、関係機関への指示・要請、医療スタッフ・医薬品等の確保等を含めた総合的・広域的な体制を迅速に立上げ、稼働させることが重要です。

特に、本県は、今後30年以内に東南海地震が70%、南海地震が60%程度の確率で発生すると予測されているほか、四国唯一の原子力発電所が設置されていることから、こうした現状を踏まえて平時より関係機関が連携し、不測の事態に迅速に対応できる体制を整備しておく必要があります。

平成23年3月に起こった東日本大震災の発生直後は、地震とそれに伴う津波により、被災地の行政機能が喪失または大幅に低下したことに加え、交通や情報通信手段も喪失したため、医療ニーズや支援要請等の情報収集・伝達が困難となり、それらをもとにした医療救護活動全体の統括・調整が行えない状況でした。また、災害発生直後から長期に亘って医療救護活動を展開するための体制構築の必要性も浮き彫りとなりました。

さらには、東日本大震災に起因する福島第一原子力発電所事故を受けて、複合災害を想定した体制の大幅な見直しや、新たに設定された原子力災害対策重点区域に対応した体制強化が喫緊の課題となっています。

(第5次愛媛県地域保健医療計画における取組み)

1 災害医療体制

県では、災害医療体制の強化に向けて、第5次愛媛県地域保健医療計画に基づき、以下のような取組みを行いました。

○DMAT(災害派遣医療チーム)の運用体制の構築と強化

県では、平成21年7月に「愛媛県DMAT運用計画」を制定し、DMAT指定病院の指定を行い、県と病院との協定に基づき災害急性期に活動するDMATの運用体制を構築するとともに、DMATの育成・強化に向けて、国が実施する養成研修の受講を促進することによりDMATの増設を進めるほか、DMAT用車両や通信機器、携行用医療資機材の整備等を進め、活動体制の強化に努めました。

○訓練を通じた関係機関との連携強化

県や国の総合防災訓練、松山空港における航空機事故を想定した訓練等の実施や参加を通じて、医療機関や医師会等関係機関、消防機関、警察、自衛隊等と連携強化を図るとと

もに、事後の評価により問題の解消・課題の解決等に努めました。

○広域災害・救急医療情報システムの運用体制の強化

災害時に医療機関の被災状況や患者受入れ状況等を収集し、それに基づいた迅速かつ的確な医療救護活動を展開するため、訓練や研修を通じて、その運用体制の強化に努めました。

○災害医療従事者の育成

災害時に多数傷病者を受け入れる役割を担う二次救急医療機関を主な対象とする災害医療従事者研修の実施や、DMATや消防機関等との連携により災害現場での医療救護活動に参加できる医療機関や医師会等の災害医療要員の育成に向けた災害医療研修の実施、国や関係機関が実施する各種研修への参加促進などを通じて、災害医療従事者の育成に努めました。

○災害（基幹）拠点病院の機能及び体制強化や耐震化

県内及び各圏域において、災害医療を提供する上での中心的な役割を担う災害基幹拠点病院及び災害拠点病院において、医療機器や簡易ベッド等の資機材整備や、訓練、研修の実施・参加を通じて、機能及び体制の強化に努めたほか、医療施設耐震化臨時特例基金等を活用した医療施設の耐震化整備を促進しました。

○東南海・南海地震等の大規模広域災害を想定した他都道府県との連携強化

東南海・南海地震等の発生に備えた他都道府県との連携強化に向け、四国内のDMATによる合同実動訓練の実施や国主催の広域医療搬送訓練への参加を通じて、四国内はもとより、広域的な連携体制の構築に努めました。

○災害医療コーディネータの設置

災害時に、行政機関や関係機関と連携し、災害医療に係る各種情報の収集・分析及び伝達と、それを踏まえたさまざまな調整及び要請を行う「災害医療コーディネータ」を県内すべての災害（基幹）拠点病院及び6つの公立病院に設置し、被災地において必要とされる医療を迅速かつ的確にコーディネートする体制を構築しました。

○全県レベル、圏域レベルでの関係機関の連携強化や対策検討

災害（基幹）拠点病院や医師会等の医療関係機関、消防、警察、自衛隊で構成する「愛媛県災害医療対策協議会」や「愛媛災害医療ネットワーク会議」の運営を通じて、全県レベルで関係機関の連携強化や対策検討等を進めるとともに、二次医療圏域単位で「地域災害医療対策会議」を設置し、圏域レベルで関係機関の連携強化や災害医療体制の構築を進めました。

2 緊急被ばく医療体制

県では、緊急被ばく医療体制の強化に向けて、第5次愛媛県地域保健医療計画に基づき、以下のような取組みを行いました。

○関係機関の連携強化や対策検討・評価

緊急被ばく医療体制を迅速に機能させるため、「愛媛地区緊急被ばく医療ネットワーク調

査検討会」を通じて、緊急被ばく医療機関、医師会等関係機関、消防、県警、自衛隊等の防災関係機関との連携を強化するとともに、体制強化に向けた対策の検討や評価に努めました。

○訓練を通じた関係機関との連携強化、体制の評価・検証

県原子力防災訓練の実施を通じて、保健所や緊急被ばく医療機関、医師会等関係機関、消防機関、警察、自衛隊等の緊急被ばく医療の実施に係る知識・技術の向上と連携強化を進めるとともに、体制の評価・検証等に努めました。

○緊急被ばく医療関係機関の体制強化

緊急被ばく医療関係機関において、緊急被ばく医療の実施に必要な施設、設備、資機材等の整備を行うとともに、研修の実施・参加等を通じて、緊急被ばく医療従事者の知識・技術の向上に努めました。

○緊急被ばく医療アドバイザーの設置

原子力災害等が発生した場合に、県において迅速かつ適切な緊急被ばく医療活動を実現するため、専門的な立場から、県の緊急被ばく医療体制の強化に向けた指導、助言及び協力等を行う「愛媛県緊急被ばく医療アドバイザー」を設置し、緊急被ばく医療体制の強化に努めました。

(第5次愛媛県地域保健医療計画に関する評価)

1 災害医療体制

これまでの取組みにより、ハード、ソフト両面で災害医療関係機関の体制強化や、それら関係機関の連携強化、運用体制の構築等が進み、本県の災害医療体制は着実に強化されています。

特に、DMATについては、県下全災害（基幹）拠点病院への配備が実現し、その数も、平成19年度の3病院5チームから、平成24年度末には8病院20チームへと大幅に増加しています。このことは、各災害（基幹）拠点病院におけるDMAT派遣体制の強化にとどまらず、病院全体の災害医療体制の強化、本県の急性期医療の充実を図る上で、大きな原動力となっております。

一方で、災害（基幹）拠点病院の耐震化率は75%（H22.10）と、全国平均の66.2%は上回っているものの、今後、耐震化率100%の実現が強く求められています。

2 緊急被ばく医療体制

これまでの取組みにより、ハード、ソフト両面で緊急被ばく医療関係機関の体制強化や、それら関係機関の連携強化、運用体制の構築等が進んできています。

一方で、福島第一原子力発電所事故を踏まえ、これまで構築してきた緊急被ばく医療体制の大幅な見直しが求められていることから、今後、国の指針に沿って、必要な体制を速やかに構築していくことが求められます。

各医療機能と連携

1【災害（基幹）拠点病院】災害（基幹）拠点病院としての機能

<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機材の貸し出し機能を有すること

<医療機関に求められる事項>

災害基幹拠点病院は、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う。災害拠点病院は、圏域において中心的な役割を担う。

- 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、医薬品、医療従事者を確保していること
- 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること
- 災害基幹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、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、自家発電機を保有していること
- 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、医療資機材等を備蓄していること
- 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
- 災害基幹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発着場（ヘリポート）を有していること
- 広域災害・救急異常情報システム（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していること

2【災害急性期の応援派遣】DMAT等医療従事者を派遣する機能

<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
- 被災患者を受け入れる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

<医療機関に求められる事項>

- 国が実施するDMAT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

ムを確保していること

- 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、発電機等を有していること
- 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。日本医師会や日本赤十字社、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

3【災害中長期の応援派遣】救護所、避難所等において健康管理を実施する機能

<目標>

- 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、口腔ケア、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行うこと

<医療機関に求められる事項>

- 感染症のまん延防止、口腔ケア、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医療従事者を確保していること
- 携行式の応急用医療資機材、応急用医薬品を有していること
- 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、DMAT等急性期の医療チームと連携を図ること

現状と課題

(本県の現状)

1 災害医療体制

- 本県では、「愛媛県地域防災計画」（風水害等対策編、地震災害対策編、津波災害対策編）において、P145の災害医療体制を定め、必要な体制整備を行っています。
- これらの災害医療体制が円滑に機能するよう、毎年実施する総合防災訓練において、ヘリコプター搬送やDMATの出動等を含めた総合的な医療救護活動訓練を実施するとともに、関係機関が実施する各種訓練へ積極的に参加しています。また、災害時や大規模事故時における具体的な活動内容を定めた「医療救護活動要領」を作成しているほか、災害医療関係機関を対象とした研修会等を開催しています。
- 全県単位、圏域単位での関係機関とのネットワーク構築や対策の検討・推進・評価・検証を行うため、「愛媛県災害医療対策協議会」や「愛媛災害医療ネットワーク会議」、「地域災害医療対策会議」を運営しています。
- 平成17年度から整備してきたDMATは、現在20チームとなっており、県内のDMAT間の連携はもとより、県外DMAT間の連携強化や知識・技能の維持・向上に向け、四国内のDMAT合同実動訓練や国が実施する広域医療搬送訓練、統括DMAT研修やDMAT技能維持研修に参加しています。
- 平成24年9月時点の県内の病院の耐震化率は59.44%となっています。このうち、二次救急医療機関の耐震化率は56.67%、災害（基幹）拠点病院の耐震化率は75%です。
- 災害（基幹）拠点病院の全てにおいて、自家発電機や受水槽が整備され、災害時の通信

手段として、衛星電話を整備しています。

- 災害時における医療機関の被災状況や患者受け入れ状況等をリアルタイムに収集・把握するため、広域災害・救急医療情報システムを運用しています。

2 緊急被ばく医療体制

- 緊急被ばく医療については、「愛媛県地域防災計画」（原子力災害対策編）において、P148の体制を定め、必要な体制整備を行っています。
- 原子力災害時の緊急被ばく医療活動は、県において緊急被ばく医療本部を設置し、国、市町、原子力事業者、医療機関、搬送機関等と連携を図りつつ、
 - ・救護所等における住民に対するスクリーニング（放射能汚染検査）と汚染している場合の除染の実施
 - ・緊急被ばく医療機関への搬送の手配
 - ・緊急被ばく医療機関における医療活動
 - ・放射性ヨウ素による甲状腺への被ばく予防を目的とした安定ヨウ素剤の服用の指示及び配布
 - ・原子力発電所内での被ばく者への対応等を行うこととしています。
- 初期被ばく医療機関は、主として被ばく患者の初期診療を担当し、ふき取り等の簡易な除染や救急処置を行う医療機関であり、市立八幡浜総合病院、原子力事業所内医療施設、救護所を指定しています。
- 二次被ばく医療機関は、汚染の残存する被ばく患者又は相当程度の被ばくをしたと推定される被ばく患者の入院診療を担当し、全身の除染、汚染創傷の治療、汚染状況及び被ばく線量の評価を行う医療機関であり、県立中央病院、愛媛大学医学部附属病院、松山赤十字病院を指定しています。
- 三次被ばく医療機関は、高線量被ばく患者や重篤な内部被ばく患者等を担当する医療機関であり、西日本の三次被ばく医療機関として、広島大学緊急被ばく医療推進センターが、全国の三次被ばく医療機関として放射線医学総合研究所が指定されています。
- 被ばく医療機関については、必要な医療機器や測定器等を整備しているほか、緊急被ばく医療に係る各種の研修に参加しています。
- 安定ヨウ素剤については、迅速に服用できるよう、原子力発電所周辺地域や学校に分散配備しています。
- 被ばくは発生頻度が極めて低いものの、万一発生した場合には、迅速かつ的確に対応できるよう、毎年実施している愛媛県原子力防災訓練において、被ばく医療に係る一連の手順や連絡体制、ヘリコプターや救急車による広域的な搬送等の訓練を行っています。また、被ばく医療の手順を定めた「愛媛県緊急被ばく医療活動実施要領」を策定し、これらの訓練において、その内容を検証するとともに適宜見直しを行っています。
- 緊急被ばく医療関係者のネットワークを形成するため、緊急被ばく医療機関、医師会、

搬送機関、原子力発電所の関係職員等による「愛媛地区緊急被ばく医療ネットワーク調査検討会」を設置し、原子力防災訓練や緊急被ばく医療活動実施要領の検討、それぞれの機関の対応マニュアル等に係る調整や情報交換等を行っています。

(課題)

1 災害医療体制

○近い将来発生が予測されている東南海・南海地震、また、発生頻度は極めて低いとされながらも、ひとたび発生すると、県内はもとより広域にわたり甚大な被害をもたらすことが懸念される南海トラフの巨大地震等を想定した場合の災害医療体制上の課題は、以下のとおりです。

<情報収集・伝達>

- ・被災地内の医療機関の被災状況や患者受入れ状況、避難所・救護所の医療ニーズ等をいかに収集するか。また、その情報をいかに確実に伝達するか。

<指揮命令系統>

- ・それらの情報を一元的に集約・分析し、いかに迅速かつ的確な医療救護活動に結びつけるか。
- ・県内外から多数派遣されるDMATや救護班等の医療チームをいかに効果的かつ効率的に運用するか。
- ・避難所・救護所における長期的・持続的な医療救護体制をいかに構築していくか。

<被災地内の医療提供機能>

- ・災害時における被災地内での医療提供体制をいかに維持、回復させていくか。また、被災地内における医療機関や関係機関の支援・補完体制をいかに構築していくか。

<広域連携>

- ・県内の医療機関のみでは対応しきれない多数の重症傷病者をいかに県外へ搬送するか。

2 緊急被ばく医療体制

○福島第一原子力発電所事故を受けて、複合災害等の発生を想定した場合や、新たに設定された原子力災害対策重点区域に対応する上での、本県の緊急被ばく医療体制上の課題は、以下のとおりです。

<初期被ばく医療体制>

- ・現在、本県の初期被ばく医療機関は、市立八幡浜総合病院のみのため、同病院の被災により機能が低下した場合や、同病院が避難区域に含まれた場合、また、被ばく・汚染を伴う患者が多数発生した場合など、同病院が初期被ばく医療機関として十分に機能しなくなることが懸念されます。
- ・被ばく・汚染を伴う患者と一般の傷病者が混在して発生した場合に、医療機関への搬送に混乱を来す恐れがあります。
- ・地震に伴う道路の寸断、多数傷病者発生等により、搬送手段の確保が困難になること

が懸念されます。

<指揮命令系統、体制>

- ・災害医療対応と緊急被ばく医療対応を同時に実施しなければならないため、その指揮命令系統が混乱する恐れがあります。
- ・本県の緊急被ばく医療機関は、同時に災害拠点病院でもあることから、地震等による傷病者対応と、被ばく・汚染患者対応を同時に行わなければならない、被ばく・汚染患者への対応が円滑かつ適切に行えない状況となる恐れがあります。

<避難住民対応>

- ・原子力災害対策重点区域内の住民が避難する場合、多数の避難住民に対して、スクリーニングや除染を行うための要員や資機材等の人的・物的資源が不足する恐れがあります。
- ・避難区域内の医療機関の入院患者等を避難区域外の医療機関へ避難・転院する必要が生じた場合の搬送・受入れ調整や医療搬送の実施が困難になることが懸念されます。

<安定ヨウ素剤の配布・服用>

- ・原子力災害の進展、避難指示等に応じて、放射性ヨウ素による内部被ばくを避けるための安定ヨウ素剤を、服用が必要な住民に対して適時・的確に配布・服用させるための方策と、そのための備蓄方法等の検討が必要です。

圏域の設定

- 災害や事故の規模や態様により、対応が必要となる範囲等は異なりますが、被災地内と被災地外での傷病者の搬送調整やDMATや救護班等の医療チームの派遣調整等を全県単位で行う必要があることから、災害医療体制、緊急被ばく医療体制ともに、全県を医療圏とします。
- その上で、宇摩圏域、新居浜・西条圏域、今治圏域、松山圏域、八幡浜・大洲圏域、宇和島圏域という二次医療圏単位で、災害（基幹）拠点病院が中心となり、保健所、市町、公立病院や二次救急医療機関等の地域内医療機関、医師会等関係機関、消防等防災機関等との連携により、地域の実情に応じた災害医療体制を構築します。
- また、大規模広域災害時には、県内の傷病者を県外へ搬送する広域医療搬送の実施や県外からの医療チームの派遣等が想定されることから、国や他の都道府県との広域連携体制を構築します。

今後の対策

災害時において、必要とされる医療を迅速かつ的確に提供するため、

○災害急性期（発災後48時間以内）において必要な医療が確保される体制の構築

○急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制の構築

の2点に配慮し、愛媛県災害医療対策協議会等において、関係者が協議しつつ、災害医療体制、緊急被ばく医療体制の整備を図ります。

1 災害医療体制

- ハード、ソフト両面から災害（基幹）拠点病院の拠点機能の強化を図るとともに、医療従事者、医療機関を対象とした災害医療に関する研修の充実を図ります。
- 災害（基幹）拠点病院をはじめ医療施設の耐震化、災害に備えた設備の整備、院内災害対応マニュアルの策定促進、防災訓練等の実施支援に努めます。
- 防災訓練、愛媛県災害医療対策協議会、愛媛災害医療ネットワーク会議、地域災害医療対策会議等を通じて、医療関係機関をはじめ、消防、警察、自衛隊等関係機関間の連携を強化します。
- DMATについては、引き続き、研修等を通じたスキルアップやチーム数の増、運用体制の整備を図るとともに、チーム間の連携を図ります。
- 防災訓練、四国DMAT合同実動訓練、国の広域医療搬送訓練等を通じて、DMAT間及びDMATと関係機関との連携を強化します。
- 危機事象時の四国4県広域応援に関する基本協定、中国・四国地方の災害発生時の広域支援に関する協定、全国都道府県における災害時等の広域応援に関する協定等に基づく行政機関相互の連携や、四国DMAT連絡協議会、中国四国基幹災害拠点病院連絡協議会等を通じた医療機関相互及び医療機関と行政機関との連携等を強化し、広域的な支援・受援体制の構築に努めます。
- 災害医療コーディネータを中心に、災害対策本部におけるDMATや救護班等の全県的な受入・派遣調整、圏域内における受入・派遣調整を円滑に行うための仕組みを構築します。
- 圏域レベルの災害医療体制を確立するため、「地域災害医療対策会議」において、災害医療コーディネータや保健所、関係機関の連携強化を図るとともに、避難所、救護所等の情報収集・共有を進め、災害時における救護班等の受入・派遣方針、医薬品等の供給調整方針等の事前検討を行います。
- 住民避難が長期に亘ることや多数の避難所が設置されることも考慮し、保健師等による継続的な救護所、避難所等のフォローアップ体制の構築と、それらの情報を基にした災害医療コーディネータによる円滑な救護班等の受入・派遣調整の実施に向けた役割分担、仕組みづくりを進めます。
- 救護活動をシームレスに展開するため、訓練等を通して、DMATから救護班等への引継ぎ、救護班等の継続的な受入・派遣調整に係る機能強化を図ります。
- 県内の重症者を県外に搬送する広域医療搬送の迅速かつ円滑な実施に向け、広域医療搬送拠点（SCU）の設置が想定される松山空港での訓練実施等を通じて、運用の習熟を図るとともに、関係機関との連携強化、松山圏域の災害（基幹）拠点病院のSCU支援病院としての体制強化、必要な資機材の整備を進めます。
- 災害時に広域災害・救急システムを的確に運用できるよう、平時から訓練を行います。

2 緊急被ばく医療体制

- 緊急被ばく医療体制を迅速に機能させるため、引き続き、原子力防災訓練や「愛媛緊急被

ばく医療ネットワーク調査検討会」の開催、「愛媛県緊急被ばく医療活動実施要領」の見直し等を通じて、緊急被ばく医療機関、医師会等関係機関、消防等防災機関との連携強化を図ります。

- 初期被ばく医療機関及び二次被ばく医療機関、防災機関等において、緊急被ばく医療の実施に必要な施設、設備、資機材等の整備を行うとともに、研修等を通じて、緊急被ばく医療従事者の知識・技術の向上に努めます。
- 初期、二次、三次被ばく医療機関及び防災機関、災害拠点病院等の円滑な連携体制の整備について、引き続き検討します。
- 複合災害を想定し、初期被ばく医療機関の複数指定も視野に入れ、初期被ばく医療機関の支援・補完体制について再検討を行い、初期被ばく医療体制の見直しを進めるとともに、関係機関との連携強化による搬送体制の強化を進めます。
- 災害医療と緊急被ばく医療の一体的な実施に向け、指揮命令系統の一元化、災害医療コーディネータとの連携方策等について検討を進めます。
- 多数の避難住民に対するスクリーニング等の迅速かつ円滑な実施に向け、広域避難計画とも整合をとり、その実施体制・方針等について検討を進めます。
- 医療機関の入院患者等の円滑な避難・転院を行うための搬送・受入れ調整や医療搬送の実施に係る仕組みづくりを進めます。
- 国の指針に沿って、安定ヨウ素剤の備蓄や配布・服用指示等を適切に行う体制づくりを進めます。

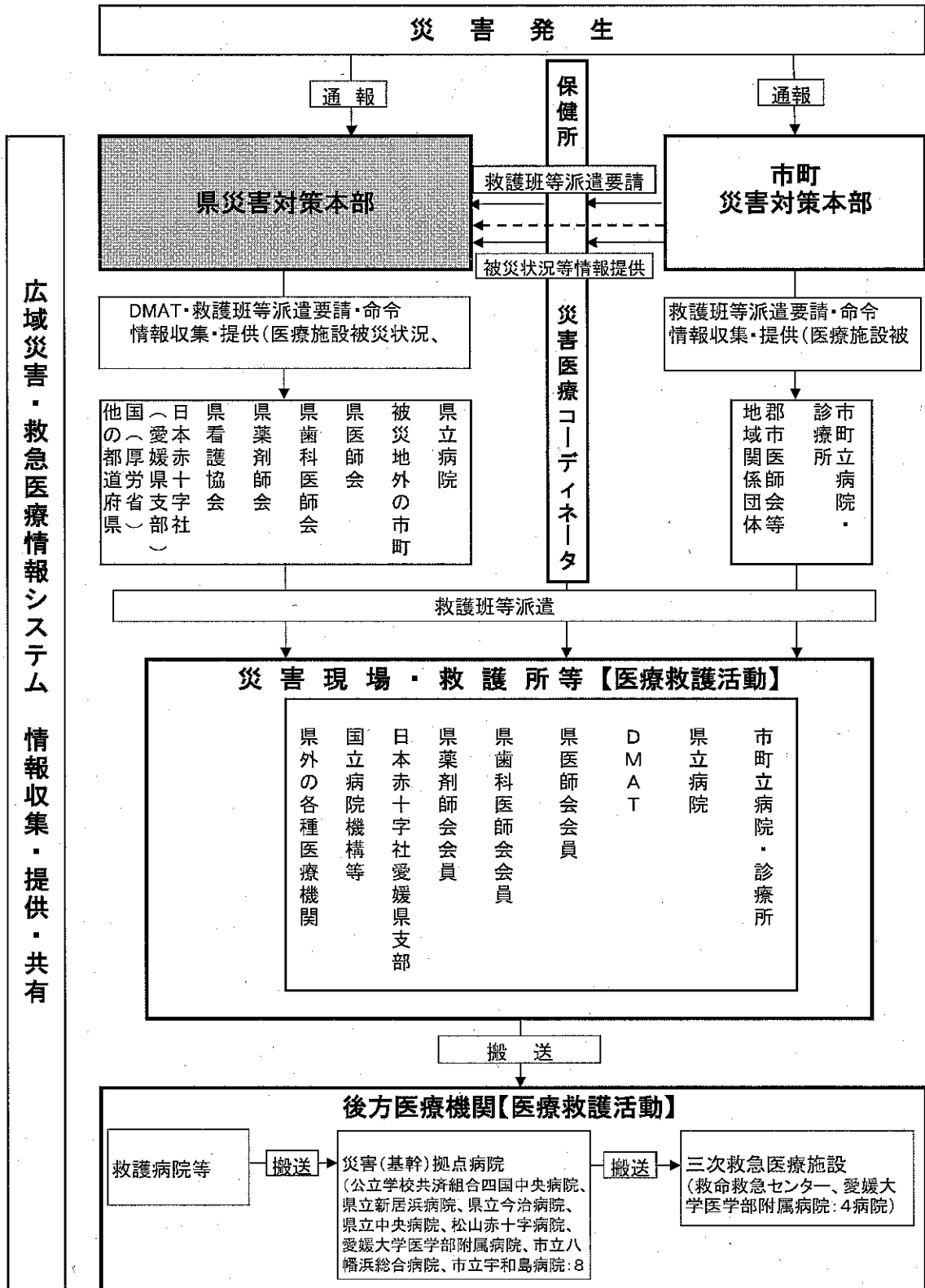
指標と数値目標

病期	指標名 ※()内は調査年もしくは調査時点	現状	目標値	達成年度	備考
災害拠点病院等	二次救急医療機関の耐震化率(耐震化された二次救急医療機関/全二次救急医療機関数)(H24年8月)	56.7%	80.0%	平成29年度	災害発生時に重篤な被害を招く二次救急医療機関の耐震化率向上を目指す。
	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合(H24年11月1日現在)	44.8%	100.0%	平成29年度	災害時における医療機関の被災状況や患者受入れ状況を把握し、迅速かつ的確な医療支援活動を展開するため、県内全病院の登録を目指す。
	すべての施設が耐震化された災害拠点病院の割合(H22年10月)	75.0%	100.0%	できるだけ早期	災害時の医療支援活動の拠点となる災害拠点病院全ての耐震化を目指す。
	災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資器材の備蓄を行っている病院の割合(H24年4月)	75.0%	100.0%	平成29年度	災害拠点病院の拠点機能の強化に向け、全災害拠点病院における医療資器材の備蓄を目指す。
	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(H24年4月)	100%	-	-	-
	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(H24年4月)	75.0%	100.0%	平成29年度	災害拠点病院の拠点機能の強化に向け、全災害拠点病院における食料等の十分な備蓄を目指す。
	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(H24年4月)	25.0%	50.0%	平成29年度	広域的な患者搬送の迅速かつ円滑な実施に向け、敷地内ヘリポートの保有率の向上を目指す。なお、敷地内ヘリポートを保有していない災害拠点病院についても、近接地での代替ヘリポートを確保し、消防機関等との連携強化を図る。
	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訓練を実施している病院の割合(H24年4月)	87.5%	100.0%	平成29年度	災害拠点病院の体制強化に向け、全災害拠点病院における訓練実施を目指す。
	災害基幹拠点病院が、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(実施回数×人数等)(H24年4月)	20人(累積)	10人/年以上	平成29年度	災害基幹拠点病院を中心に実施する災害医療従事者研修の継続的な実施により、災害拠点病院の体制強化を目指す。
	災害基幹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(H24年4月)	3回(累積)	1回/年以上	平成29年度	災害基幹拠点病院を中心に実施する災害医療従事者研修の継続的な実施により、二次救急病院等の体制強化を目指す。
災害急性期の応援派遣	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イト機能の確認を行う災害実働訓練実施回数(H24年11月1日現在)	1回(累積)	1回/年以上	平成29年度	県総合防災訓練の機会等を活用した訓練実施を目指す。
	災害時の医療チーム等の受入を想定し、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イト機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数(H24年11月1日現在)	0回(累積)	6回/年以上	平成29年度	圏域ごとに1回/年以上の訓練実施を目指す。
災害中長期の応援派遣	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イト機能の確認を行う災害実働訓練実施回数(H24年11月1日現在)	0回(累積)	1回/年以上	平成29年度	県総合防災訓練の機会等を活用した訓練実施を目指す。
	災害時の医療チーム等の受入を想定し、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イト機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数(H24年11月1日現在)	0回(累積)	6回/年以上	平成29年度	圏域ごとに1回/年以上の訓練実施を目指す。

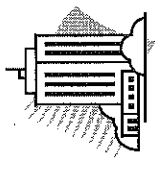
地域防災計画に定める「医療救護体制の確保」のあらまし

- 1 実施体制 市町（近隣市町、県、その他の医療機関の応援）
災害救助法が適用された場合は県、日本赤十字社愛媛県支部
- 2 災害医療コーディネータの設置
 - (1) 統括コーディネータ…愛媛県全体の医療救護活動を統括 計1名
 - (2) 災害拠点病院コーディネータ…二次医療圏域内の医療救護活動を調整
○公立学校共済組合四国中央病院、県立新居浜病院、県立今治病院、県立中央病院、
松山赤十字病院、愛媛大学医学部附属病院、市立八幡浜総合病院、市立宇和島病院 計8名
 - (3) 公立病院コーディネータ…市町内の医療救護活動を調整
○西条市立周桑病院、久万高原町立病院、市立大洲病院、西予市立宇和病院、
鬼北町立北宇和病院、県立南宇和病院 計6名
- 3 県が派遣する救護班の種類及び編成
 - 種類 保健所・公的医療機関、日本赤十字社愛媛県支部、愛媛県医師会、旧国立病院等
 - 編成 医師1～2人、保健師・看護師4～5人、事務職員1～2人
- 4 災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣及び派遣要請
県内のDMAT（県立中央病院、公立学校共済組合四国中央病院、県立新居浜病院、
県立今治病院、愛媛大学医学部附属病院、松山赤十字病院、市立八幡浜総合病院、
市立宇和島病院） ※必要に応じて他県又は国に対して派遣を要請
- 5 初期医療体制の整備
市町村地域防災計画に、救護所の設置箇所、医療救護用の資機材の備蓄等を記載するとともに、
災害医療コーディネータ、県及び関係機関と連携し、災害時の被災地内の医療ニーズの収集・把握
方法や救護班の受入れ・派遣方針等について、予め検討を行う。
- 6 後方医療体制等の整備
 - (1) 救護病院、救護診療所（県が選定）
○救護所で対応できない傷病者を収容し、医療を提供する。
○県内の全病院（143）、病院のない旧町村区域は公立診療所（9） 計152施設
 - (2) 災害（基幹）拠点病院（県が指定）
○災害時における広域的な医療拠点、救護班の派遣等
○公立学校共済組合四国中央病院、県立新居浜病院、県立今治病院、県立中央病院（基幹）、
松山赤十字病院、愛媛大学医学部附属病院、市立八幡浜総合病院、市立宇和島病院 計8施設
 - (3) 三次医療救急施設
東・中・南予救命救急センター、愛媛大学医学部附属病院 計4施設
- 7 大規模災害時における民間との協定
 - (1) 災害時の医療救護に関する協定
(社)愛媛県医師会（平成8年2月1日）
(社)愛媛県歯科医師会・(社)愛媛県薬剤師会・(公社)愛媛県看護協会（平成15年4月9日）
 - (2) 災害時の柔道整復師支援活動に関する協定
(社)愛媛県接骨師会（平成19年3月19日）
 - (3) 災害時に必要な医薬品等の調達に関する協定
(社)愛媛県医薬品卸業協会（平成15年4月9日）
 - (4) 災害時における被災者支援に関する協定
愛媛県薬事振興会（平成24年6月18日）
 - (5) 災害時における医療ガス等の供給に関する協定
(一社)日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門愛媛県支部（平成24年3月26日）
- 8 広域的救護活動の調整
隣接県に対する傷病者の受入れ要請、他県等からの救護班・DMAT、医薬品等の受入れ調整 など
- 9 広域医療搬送
県は広域医療搬送の円滑かつ迅速な実施に向け、国や関係機関と連携し、広域医療搬送拠点の設
置場所、運営方針、協力・連携機関等に係る計画を予め定める。
- 10 医薬品、医療資機材等の確保体制の整備
- 11 災害情報の収集・連絡体制の整備（救急医療情報システム等を活用した情報通信手段の多重化）
- 12 医療機関の機能確保・充実（耐震性確保、自家発電、貯水槽等の整備、防災マニュアルの作成等）

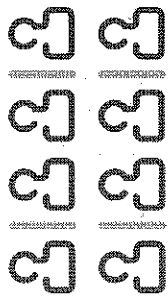
災害時の「医療救護体制の確保」体系図



今後の災害医療体制

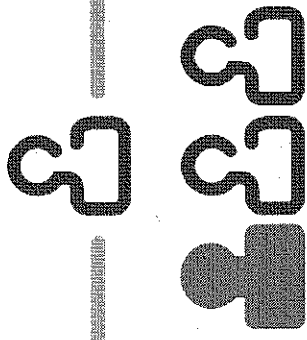


厚生労働省

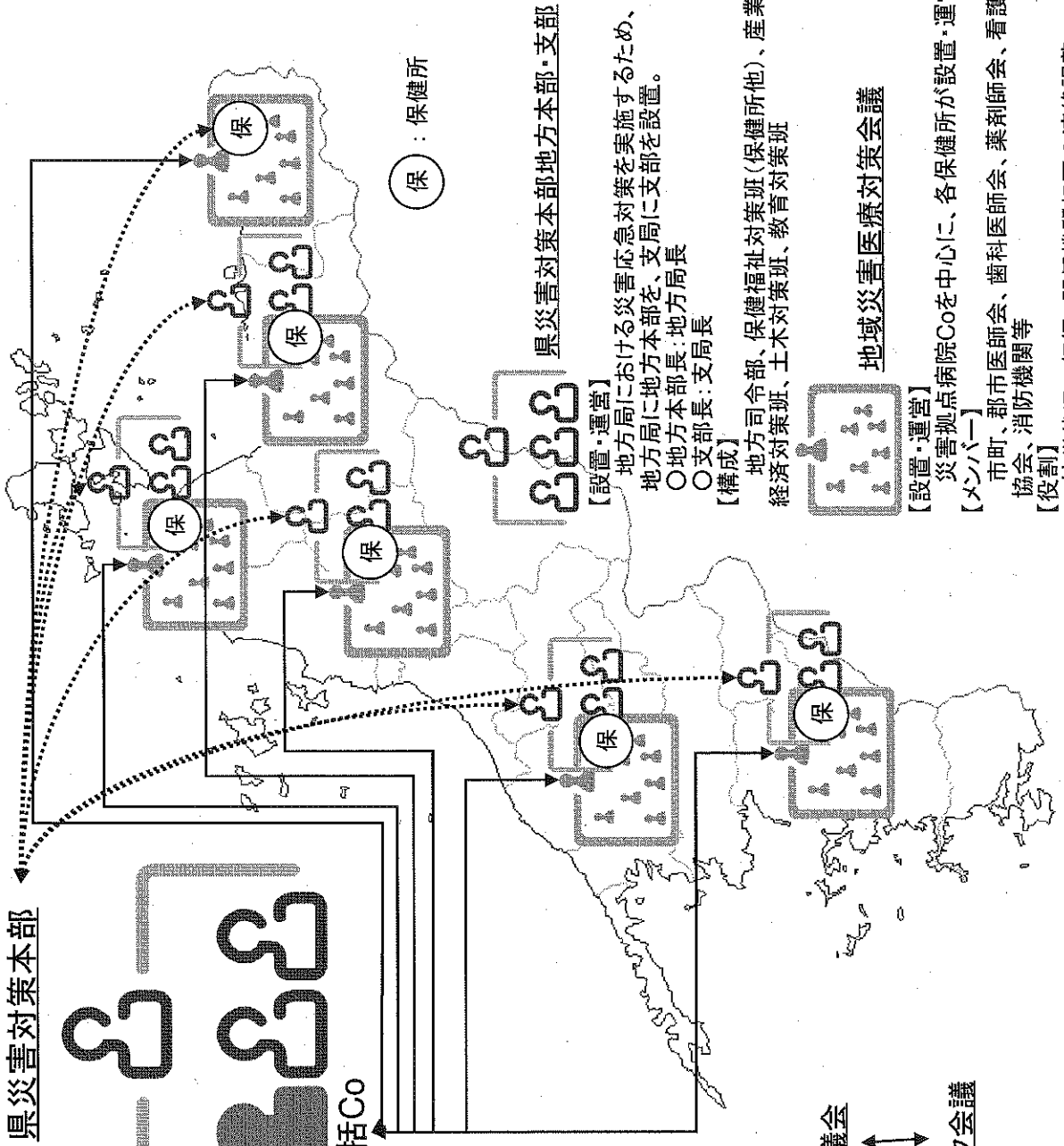


災害医療関係機関
 県医師会、県歯科医師会
 県薬剤師会、県看護協会
 日赤県支部、消防機関
 県警、自衛隊 等

県災害対策本部



統括Co

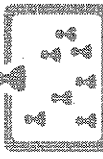


保 : 保健所

県災害対策本部 地方本部・支部

【設置・運営】
 地方局における災害応急対策を実施するため、
 地方局に地方本部を、支局に支部を設置。
 ○ 地方本部長：支局長
 ○ 支部本部長：支局長

【構成】
 地方司令部、保健福祉対策班（保健所他）、産業
 経済対策班、土木対策班、教育対策班



地域災害医療対策会議

【設置・運営】
 災害拠点病院Coを中心に、各保健所が設置・運営
 【メンバー】
 市町、郡市医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護
 協会、消防機関等

【役割】
 被災状況の把握、関係機関相互の連絡調整、
 医療救護活動の展開



愛媛県災害医療対策協議会



愛媛災害医療ネットワーク会議

原子力災害時の緊急被ばく医療体制の枠組

