

7 災害医療

【現状】

災害医療については、平成7（1995）年の阪神淡路大震災を契機とし、全国的に災害拠点病院の整備、災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）等の体制整備、広域災害救急医療情報システム（以下「EMIS」という。）の整備等が進められてきたところであり、平成18（2006）年の医療法改正により、医療計画の記載事項に追加されたことを受け、本県では平成20（2008）年策定の第5次茨城県保健医療計画から、災害時における医療体制の整備を本格的に推進してきました。

本県においては、これまでに、全ての二次保健医療圏に災害拠点病院を指定するとともに、DMAT隊員養成及びDMAT指定医療機関の指定による医療提供体制の強化推進や、EMISに全病院と一部有床診療所の登録を完了させ、情報共有体制を強化してきました。また、災害医療コーディネーターの設置により、被災地に派遣される様々な医療チームの調整機能を整備し、災害時における医療提供体制の強化を推進してきたところです。

平成27（2015）年9月に発生した関東・東北豪雨災害では、警戒段階から県内医療機関の情報収集を開始し、迅速なDMAT派遣要請や、搬送が必要な病院の患者搬送等を行い、多くの人的被害を防止することができました。また、平成27（2015）年7月に設置した災害医療コーディネーターが現地で医療救護に係る総合調整を担い、一定の成果を上げることができたことから、地域の実情に応じた派遣調整機能が必要であることを認識し、平成29（2017）年6月に地域災害医療コーディネーターを設置しました。さらに、平成28（2016）年からは、国の災害時健康危機管理支援チーム（以下「DHEAT」という。）養成研修に参加し、被災地の保健所等へ応援派遣される職員を養成しています。

令和3（2021）年には、災害等により大規模な人的被害が発生した場合において、必要とされる小児周産期医療が迅速かつ的確に提供できる体制の構築を図るため、災害時小児・周産期リエゾンを任命しました。さらに、避難所、救護所における健康管理を主に担う看護師等の派遣について、災害支援ナースを養成する茨城県看護協会との間で協定を締結しました。

また、世界的に流行した新型コロナウイルス感染症に際しては、災害医療の経験を生かして、各都道府県のDMATが感染症の専門家とともに活動し、その実績を踏まえ、令和4年度より新興感染症に際してのDMATとしての活動が、明確に位置付けられました。

その他、令和5年度より被災地の薬事・衛生面に関する情報の把握や、医薬品や薬剤師のマッチング等を行う災害薬事コーディネーターを設置したほか、災害派遣精神医療チーム（以下「DPAT」という。）、日本医師会災害医療チーム（以下「JMAT」という。）、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（以下「JRAT」という。）、日本赤十字社救護班（以下「日赤救護班」という。）、全日本病院医療支援班（以下「AMAT」という。）等の協力を得て、医療・保健・福祉分野

の横断的な救護チームの活動体制についても整備が進められているところです。

【課題】

災害時においては、医療機関の通常に対応能力を上回る規模の医療需要が、電気・水道、通信等のライフラインが途絶えた中で発生することも想定されます。

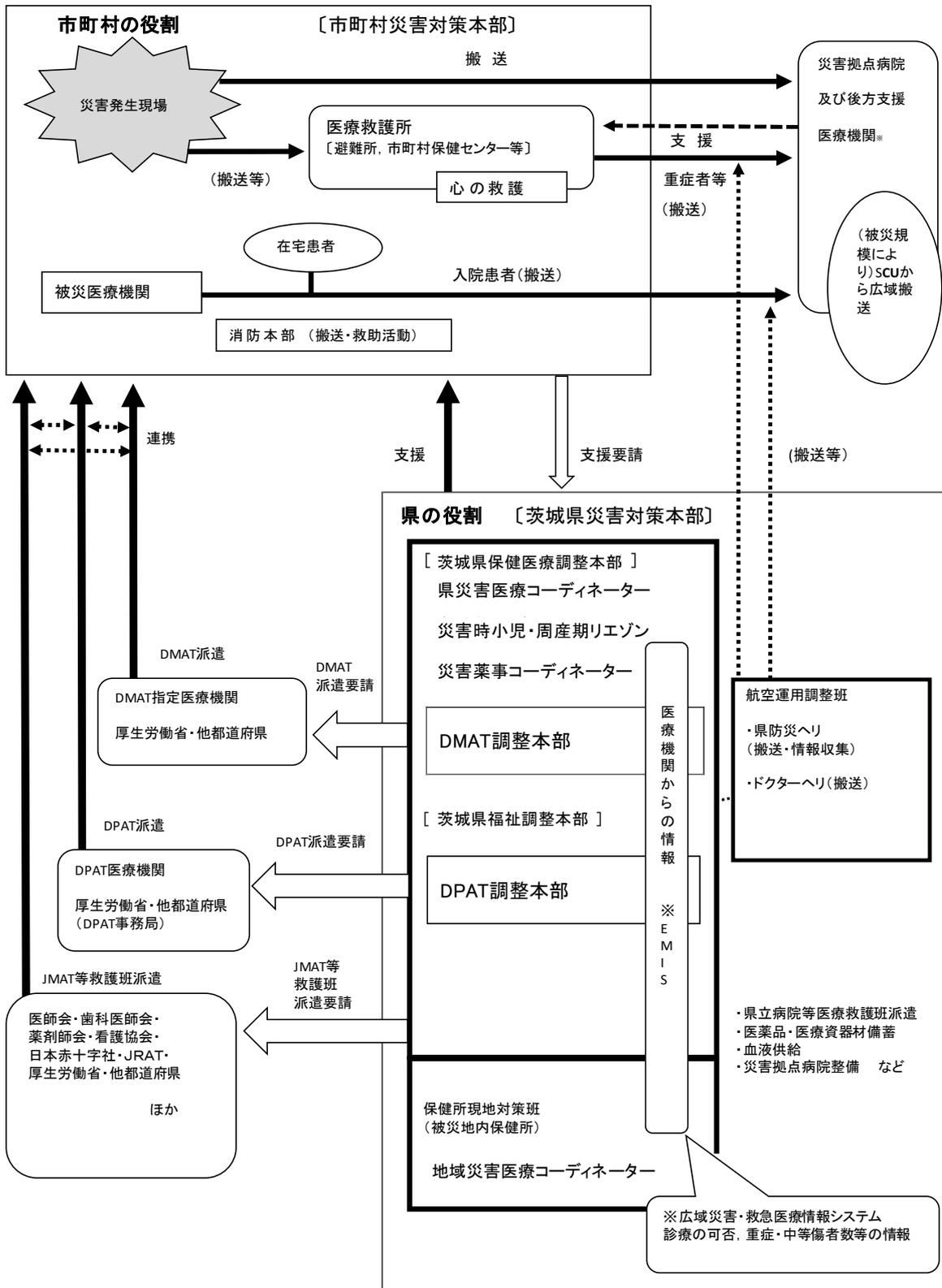
このため、医療機関においては平時より、インフラ設備、医療資源の充実・強化に取り組み、業務継続計画（BCP）の策定を通じて、診療機能の維持、又は中断しても可能な限り短い期間で回復できるよう、努めることが重要となります。

また、災害時にはDMAT、DPAT、JMAT、日赤救護班、AMATやJRAT、歯科医師チーム、災害支援ナース等による様々な保健医療活動が行われるため、平時から訓練や研修を通じて、関係機関間での情報共有、発信、連携の体制を確保するとともに、より効果的な支援体制を構築しておくことが必要と考えられます。

さらに、令和2（2020）年の新型コロナウイルス感染症の流行を受け、将来の新興感染症への対策も視野に入れ、その妥当性と改善方策を平時、有事に検証する場を積極的に構築していく必要があります。

【対策】

(1) 医療連携体制図（医療救護の活動の流れ）



(2) 災害時に拠点となる病院

① 災害拠点病院

ア 求められる医療機能

- (ア) 大規模災害の発生時においても高度な診療機能を維持するために必要な施設・設備・医療従事者を確保し、傷病者等の受入れを行うこと。
- (イ) 日頃からの実働訓練等により、地域の第二次救急医療機関や消防機関、地域医師会等との連携を図るとともに、災害時には地域の医療機関へ支援を行うための体制を整えていること。

イ 対策

- (ア) 災害拠点病院については、全ての二次保健医療圏ごとに1か所以上の指定を維持しながら、地域の実情を踏まえ、必要数の整備を推進します。
- (イ) 災害時に円滑に行動ができるよう、DMAT訓練をはじめとして、茨城県又は政府が実施する研修や訓練に積極的な参画を進め、災害医療に精通した医療従事者の一層の育成に努めるとともに、医療機関への支援を行うための連携強化を推進します。
- (ウ) 被災時においても、訓練等を通じた業務継続計画（BCP）の不断の見直しを進め、食料や飲料水、医薬品、医療器材等の備蓄や電気等のライフラインの強化を図るとともに、地域の医療機関を支援するため、応急用医療資機材の貸出し要件等の整備^(注1)を推進します。
- (エ) 風水害が生じた際の被災を軽減するため、浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院への止水板等の設置、自家発電機等の電気設備の高所移設、排水ポンプの設置等による浸水対策を推進します。

(注1) 給電車や給水車、医療コンテナ等を保有する業者との協定締結等を含む

■災害拠点病院（令和6（2024）年4月末現在）

区分	二次保健医療圏	医療機関名
基幹	全県	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター
地域	水戸	水戸赤十字病院
地域	水戸	県立中央病院
地域	水戸	水戸済生会総合病院
地域	常陸太田・ひたちなか	株式会社日立製作所ひたちなか総合病院
地域	日立	株式会社日立製作所日立総合病院
地域	鹿行	医療法人社団善仁会小山記念病院
地域	鹿行	神栖済生会病院
地域	土浦	総合病院土浦協同病院
地域	つくば	筑波メディカルセンター病院
地域	つくば	筑波大学附属病院
地域	つくば	筑波記念病院
地域	取手・竜ヶ崎	J Aとりで総合医療センター
地域	取手・竜ヶ崎	つくばセントラル病院
地域	取手・竜ヶ崎	牛久愛和総合病院
地域	筑西・下妻	茨城県西部メディカルセンター
地域	古河・坂東	古河赤十字病院
地域	古河・坂東	茨城西南医療センター病院
合計 18 （ 基幹 1 地域 17 ）		

② 災害拠点精神科病院

ア 求められる医療機能

- (ア) 災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神科医療を行うための診療機能を有すること。
- (イ) 災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難所としての機能を有すること。
- (ウ) D P A T等の派遣機能若しくは活動拠点の機能を有すること。

イ 対策

- (ア) 業務継続計画（BCP）の整備をはじめ、食料や飲料水、医薬品、医療機材等の備蓄や電気、通信等のライフラインの強化を図るとともに、活動拠点として他の医療機関のD P A T等の医療チームの受入れ体制の構築等を推進します。
- (イ) 災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成を推進します。
- (ウ) 災害時においても円滑に精神保健医療活動を行えるよう、県精神科病院協会、日本赤十字社こころのケアチーム、D M A T、D H E A T、J M A T、J R A T等と連携した定期的な訓練、研修の実施等を推進します。

(3) 災害時に拠点となる病院以外の医療機関

(救命救急センターを有する病院、第二次救急医療機関等)

ア 求められる医療機能

(ア) 災害時には災害時に拠点となる病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努めること。

(イ) 災害拠点病院で医療活動が困難となった場合に被災者を受け入れること。

イ 対策

(ア) 国などが実施する研修等への参加を通じ、新興感染症対策を含む業務継続計画（BCP）の整備と検証を推進します。

(イ) 医療機関が所在する地域の特性に即した、施設の耐震化、浸水対策、ライフラインの強化等の整備を推進します。

(ウ) E M I S等を用いて、発災時に自らの被災情報を発信できる体制の構築を徹底し、災害時には災害時に拠点となる病院、県機関等の関係機関と情報を共有し、被災状況を想定した訓練等への参画や企画を通じ、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行えるよう推進します。

(4) 災害医療救護及びコーディネート体制

ア 求められる医療機能

(ア) 災害発生後の局面に応じて、DMAT、DPAT、JMAT、日赤救護班、AMATやDHEAT、JRAT、歯科医師チーム、災害支援ナース等の被災者が必要とする医療を担う医療救護チームや保健師チーム等を適切に派遣し、保健・医療・福祉分野が横断的に連携した支援体制を構築すること。

(イ) 県、地域災害医療コーディネーター、災害時小児・周産期リエゾン及び災害薬事コーディネーター等の協力の下、関係機関との相互の状況把握に努め、適切な役割・連携による、地域の実情に応じた災害時の医療提供体制を構築すること。

イ 対策

(ア) 災害発生時に迅速かつ確実に医療救護体制が確保できるよう、DMAT隊員（日本DMAT隊員、茨城地域DMAT隊員及び統括DMAT）の養成、技能維持と向上、及びDMAT指定医療機関の確保を推進します。

(イ) DMATの技能向上や関係機関との連携を図るため、日本DMATインストラクターの養成及び定期的な訓練実施や各種会議の開催等を推進します。

(ウ) 被災地域における精神科医療及び精神保健活動の支援を行うため、DPATの隊員養成及び定期的な訓練を実施し、技能向上や関係機関との連携強化を推進します。

- (エ) 被災地の保健医療分野の拠点となる保健所の活動体制を確保するため、保健所の情報収集、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務を支援するDHEATの体制整備を推進します。
- (オ) 急性期から中長期にわたって切れ目ない医療・保健・福祉を提供できるよう、災害医療コーディネーターや災害時小児・周産期リエゾン等の研修を実施し、能力の向上や連携を強化し、各医療救護チームや保健師チームとの連携による継続可能な医療体制の構築を推進します。
- (カ) 被災地の薬事・衛生面に関する情報の把握や、医薬品や薬剤師のマッチング等を行う災害薬事コーディネーターの養成及びその能力向上に務めます。
- (キ) 各地域、又は県の関係機関が参画する訓練や研修、会議等を実施するほか、政府等が主催する大規模訓練等に積極的に参画し、他都道府県を含む関係機関の連携強化を推進します。
- (ク) 広範囲に及ぶ大規模災害において、広域的な医療搬送に適切に対応できるよう、航空自衛隊百里基地に設置する航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）をDMAT指定医療機関の協力を得て運営する訓練を実施するほか、ドクターヘリ等を活用した航空医療搬送体制の充実を推進します。

(5) 広域災害救急医療情報システム（EMIS）

ア 求められる医療機能

DMAT等による医療救護活動を円滑に実施するため、迅速かつ的確な災害医療情報の収集・提供を行うこと。

イ 対策

- (ア) 災害時に災害医療情報の収集・提供が迅速かつ的確に行えるよう、定期的なEMISの入力及び運用訓練の実施を推進します。
- (イ) 休日、夜間、災害担当者が不在の時等に発災した場合においても、EMISに遅滞なくデータを入力し情報提供を行う体制の整備を推進します。
- (ウ) 医療機関自らが被災し、EMISを運用できない場合、保健所等により被災状況を確認する体制構築を推進します。

■災害拠点病院・DMAT指定医療機関位置図

令和6年4月1日現在

凡例	区分	二次保健医療圏	医療機関名
①	基幹	全県	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター
②	地域	水戸	水戸赤十字病院
③	地域	水戸	茨城県立中央病院
④	地域	水戸	水戸済生会総合病院
⑤	地域	常陸太田・ひたちなか	株式会社日立製作所ひたちなか総合病院
⑥	地域	日立	株式会社日立製作所日立総合病院
⑦	地域	鹿行	医療法人社団善仁会 小山記念病院
⑧	地域	鹿行	神栖済生会病院
⑨	地域	土浦	総合病院 土浦協同病院
⑩	地域	つくば	筑波メディカルセンター病院
⑪	地域	つくば	筑波大学附属病院
⑫	地域	つくば	筑波記念病院
⑬	地域	取手・竜ヶ崎	JAとりで総合医療センター
⑭	地域	取手・竜ヶ崎	つくばセントラル病院
⑮	地域	取手・竜ヶ崎	牛久愛和総合病院
⑯	地域	筑西・下妻	茨城県西部メディカルセンター
⑰	地域	古河・坂東	古河赤十字病院
⑱	地域	古河・坂東	茨城西南医療センター病院
(19)	DMAT指定医療機関		総合病院 水戸協同病院
(20)	DMAT指定医療機関		取手北相馬保健医療センター医師会病院
(21)	DMAT指定医療機関		社会医療法人達生堂 城西病院

