

地震災害時(発災後72時間以内)における 医療救護活動要領の概要 (平成18年3月 愛媛県医療対策課)

1 本要領の適用

県内のいずれかの地域において地震が発生した場合、関係機関は自発的に本要領に基づく活動を開始する。活動の目安は次のとおりとし、被害状況に応じて柔軟に対応する。

震度5弱以上の地震、又はこれ以下でも災害が発生した場合

⇒被災地の関係機関を中心に活動

震度6弱以上の地震が発生した場合

⇒全県の関係機関が活動

⇒被害の少ない地域は、支援側として活動

2 地震災害時に想定される医療救護の主な対象者

- 災害による負傷者
- 在宅療養患者(在宅の難病患者・人工透析患者等、常時医療を要する者)
- 医療機関の被災により転院を要する入院患者

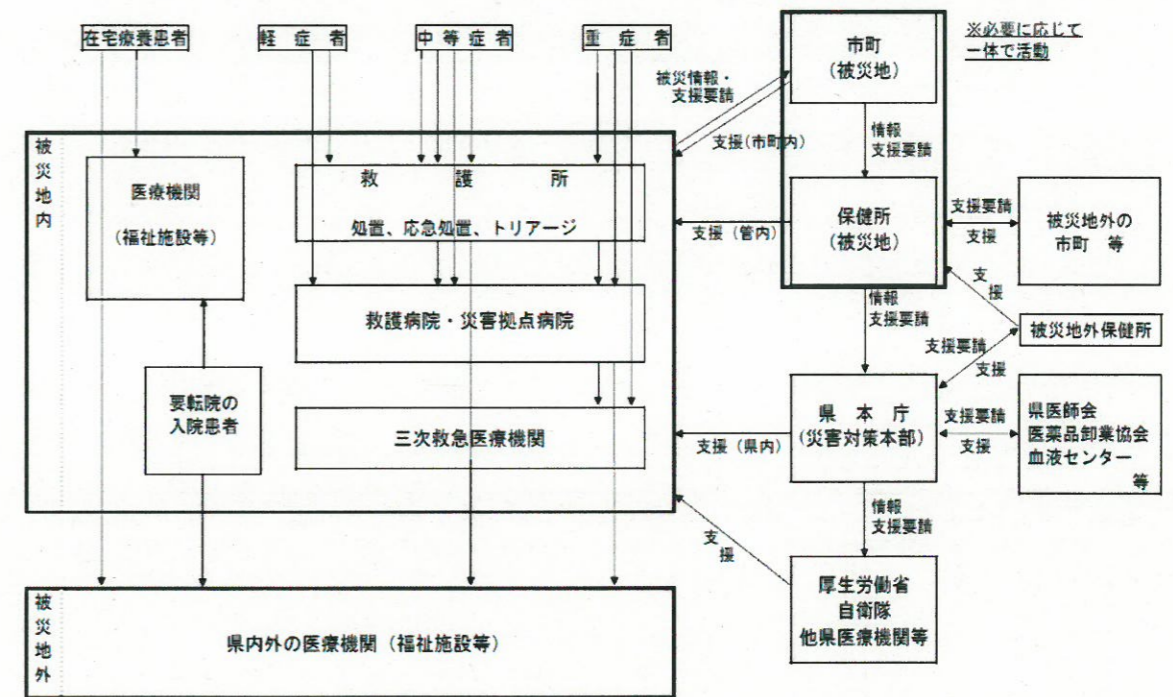
3 主な活動内容

- 情報の収集伝達
- 救護所等における医療活動
- 救護病院、災害拠点病院等における医療活動
- 在宅療養患者の医療の確保
- 被災医療機関の入院患者の転院
- 患者の搬送 ○医療物資・人員等の確保
- ライフラインの確保
- こころのケア
- ※ 避難所の健康管理

4 役割分担の基本方針

- 被災者に対する医療救護は、一次的には、市町が行う。
- 被災地の保健所は、市町と連携して、医療救護支援の拠点となる。
- 県保健福祉部(以下「県本庁」という。)は、被災地のみでは災害に対応できない場合に、広域的な医療の確保等を行う。また、下記の役割が機能するよう、保健所・市町に対し、職員を派遣する。
- 医療機関は、市町又は県からの要請を受け、若しくは自らの判断で、診療、在宅療養患者の受入、救護班の派遣の申し出等を行う。

医療救護活動の概要



医療救護活動手順

| 県本庁 | 被災地 | | 被災地外 | |
|---|--|--|---|--|
| | 市町・保健所 ※保健所は市町を支援・補完 | 医療機関 | 保健所 | 医療機関 |
| <p>県内のいずれかの地域において地震が発生した場合、関係機関は本要領に基づき自発的に活動を開始する。活動の目安は次のとおりとし、被害状況に応じて柔軟に対応する。</p> <p>○震度5弱以上の地震、又は5弱以下でも災害が発生した場合 …… 被災地の関係機関を中心に活動</p> <p>○震度6弱以上の地震が発生した場合 …… 全県の関係機関が活動。被害の少ない地域は、支援側として活動</p> | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○厚生労働省連絡 ○救急ネット・災害切替 ○全保健所・災害拠点病院等に待機要請 ○県本庁体制の立ち上げ ○保健所・市町応援体制 | <ul style="list-style-type: none"> ○市町・保健所の体制立ち上げ ○情報収集 ○情報伝達 ○救護班・医薬品等の支援要請 ○市町・保健所の医療救護活動の支援・調整 ○他県から派遣されたDMAT・救護班等の配置調整 | <ul style="list-style-type: none"> ○入院・来院患者の安全確保 ○被災状況確認 ○ライフライン等復旧手配 ○市町に被災状況、診療状況報告・救急ネット入力(第一報後も継続) ○要転院者対応・転院先、搬送手段手配(手配できないときは、市町へ依頼) ○診療 ○在宅療養患者受入等 | <ul style="list-style-type: none"> ○被災地・県本庁支援 ○管内の支援情報収集 ○支援調整 | <ul style="list-style-type: none"> ○都市医師会に救護班参加・在宅療養患者受入等を申し出 ○救護班参加 ○在宅療養患者受入等 |

愛媛県における災害医療体制の充実強化について

(災害医療コーディネーター関係資料)



愛媛県の災害医療体制強化に向けた取組み

- 平成7年1月17日 阪神・淡路大震災 → 我が国における災害医療のあり方の見直しの契機
- 平成8年度 県立中央病院を災害基幹拠点病院に、二次医療圏ごとに7病院を災害拠点病院に指定
- 平成13年度 県広域災害・救急医療情報システムの運用開始
- 平成17年度 自然災害や大規模事故の発生等に備え、「医療救護活動要領」を策定
- 平成21年度 愛媛DMATの運用開始
- 平成22年度～

- 愛媛DMATを中心に、
- 東南海・南海地震を想定した四国4県DMATの連携強化
 - 県総合防災訓練を通じた医療機関、消防機関、自衛隊等関係機関との連携強化
 - 水防演習、松山空港訓練等、各種訓練への参加
 - 災害時に傷病者の受入れ等を担う医療機関を対象とした災害医療従事者研修の実施
- 等を通じて、本県の災害医療体制を強化

災害拠点病院の指定状況等(平成24年10月現在)

| 区分 | 医療圏 | 病院名 | DMAT数(19チーム) |
|----------|---------|----------------|--------------|
| 災害基幹拠点病院 | 全県 | 県立中央病院 | 3チーム |
| 災害拠点病院 | 宇摩 | 公立学校共済組合四国中央病院 | 1チーム |
| | 新居浜・西条 | 県立新居浜病院 | 1チーム |
| | 今治 | 県立今治病院 | 2チーム |
| | 松山 | 松山赤十字病院 | 3チーム |
| | | 愛媛大学医学部附属病院 | 5チーム |
| | 八幡浜・大洲 | 市立八幡浜総合病院 | 1チーム |
| 宇和島 | 市立宇和島病院 | 3チーム | |

平成23年3月11日 東日本大震災

東日本大震災を受けた愛媛県の災害医療体制における課題と対策

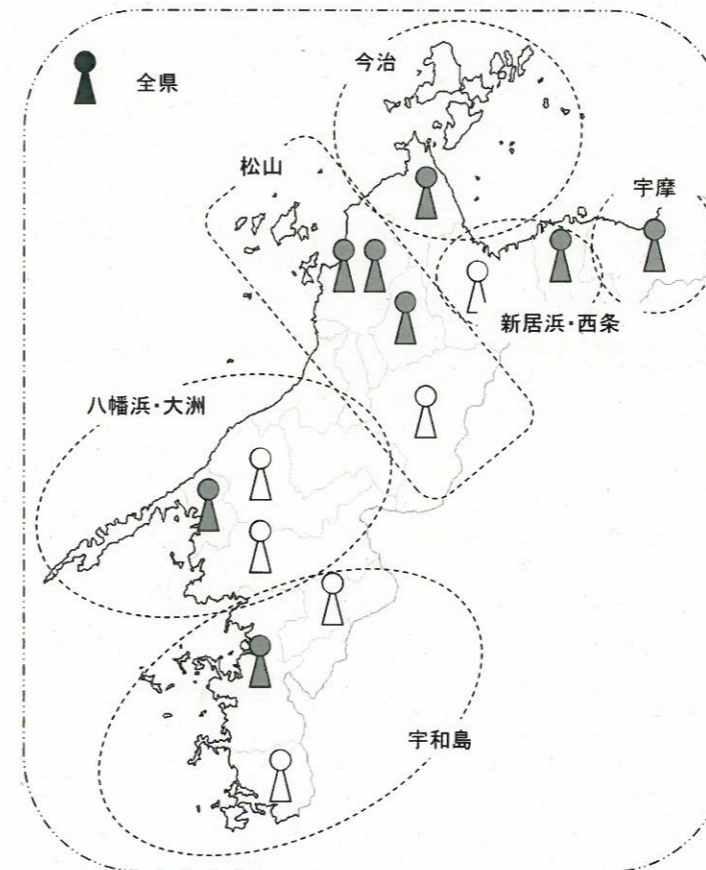
I 被災地における医療の状況

| | 発災直後の状況 | その後の対応 |
|-----------|--|--|
| 1.情報収集・伝達 | ○被災市町村の行政機能の喪失、大幅な低下により医療ニーズ等の収集と伝達が困難 ○電話、インターネット回線等が寸断され、通信手段が喪失 | ○県災害医療コーディネーターを中心に、各救護班を通じて被災地の医療ニーズ等を把握 ○県災害医療コーディネーターが行政と情報交換、各種調整を実施 |
| 2.指揮命令系統 | ○県災害対策本部が必要な情報を十分に把握・集約できず、指揮命令系統が混乱 ○救護班の派遣先等の決定が難航 ○各都道府県、医師会、大学病院など多岐にわたるルートで派遣される救護班等の受入れ調整が難航 | ○医師会、大学、日赤、自衛隊等の関係機関による調整会議(県単位、地域単位)を立ち上げ情報共有を行うとともに、救護班の派遣調整等を実施 ○被災地のエリア分けと各エリアの分担制を導入することにより、持続可能な医療支援体制を構築 |
| 3.医療提供機能 | ○多くの医療機関が被災により機能喪失 ○ライフラインが途絶し、機能回復に遅れ ○医薬品、飲料水、食料等の不足 | ○災害拠点病院や公立病院が医療救護活動の拠点として機能 ○災害拠点病院が支援物資等の需給調整拠点として機能 ○民間企業等の協力を得てライフラインを復旧 |

II 愛媛県の災害医療体制の主な課題と対策の方向性

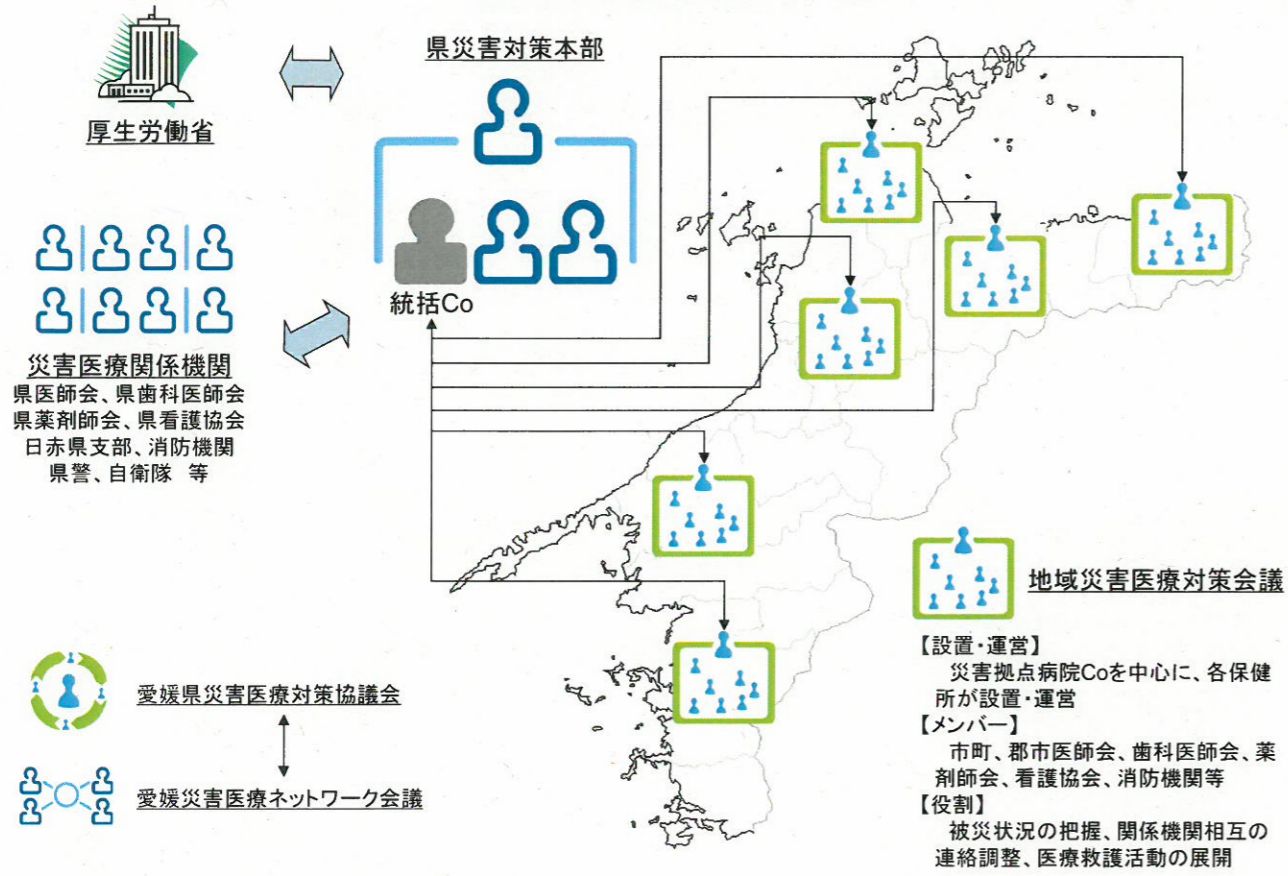
| | 主な課題 | 対策の方向性 |
|-----------|--|---|
| 1.情報収集・伝達 | ○行政機能低下時の被災地内の医療ニーズ等の収集・伝達体制の強化 ○電話、インターネット回線に代わる通信手段の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ①災害拠点病院や公立病院への災害医療コーディネーターの設置 ②災害医療に係る本部体制の強化 ③災害医療コーディネーターを中心とした圏域単位での医療救護体制の構築 ④災害(基幹)拠点病院の拠点機能の強化 ⑤医療機関のライフライン復旧の迅速化 |
| 2.指揮命令系統 | ○情報を一元的に収集・管理する体制の強化 ○医療救護に係る統括・調整機能の強化 ○医療救護活動の長期化を想定した体制づくり | |
| 3.医療提供機能 | ○災害拠点病院の拠点機能の強化 ○災害拠点病院と公立病院、医師会等関係機関の連携体制の強化 ○医療機関のライフライン復旧の迅速化 | |

災害医療コーディネーターの概要



- 統括コーディネーター(1名)**
 - ・県内の医療救護活動の統括及び調整
 - ・県内の被災状況、医療ニーズ等の収集分析等
 - ・災害拠点病院Co、国及び関係機関との連絡調整等
 - ・災害時における県内医療提供体制の確保
- 災害拠点病院コーディネーター(8名)**
 - ・圏域内の被災状況、医療ニーズ等の収集分析等
 - ・圏域内のDMAT、救護班等の受入れ調整等
 - ・圏域内の医療機関の患者受入れ、搬送調整等
 - ・圏域内の医療機関の医療活動支援に係る調整等
 - ・統括Co、公立病院Co、他圏域Coとの連絡調整
 - ・圏域内の関係機関との連絡調整
- 公立病院コーディネーター(6名)**
 - ・立地市町内の被災状況、医療ニーズ等の収集等
 - ・立地市町内のDMAT、救護班等の受入れ調整等
 - ・立地市町内の医薬品等の調達供給調整等
 - ・災害拠点病院Coとの連絡調整
 - ・立地市町内の関係機関との連絡調整

今後の災害医療体制



医療救護の展開イメージ

