

災害医療等のあり方に関する 検討会

第1回 7月13日

東日本大震災における病院の被害状況

	病院数	東日本大震災による被害状況		診療機能の状況															
		全壊	一部損壊	外来の受入制限				外来受入不可				入院の受入制限				入院受入不可			
				被災直後	4/20現在	5/17現在	6/20現在	被災直後	4/20現在	5/17現在	6/20現在	被災直後	4/20現在	5/17現在	6/20現在	被災直後	4/20現在	5/17現在	6/20現在
岩手県	94	3	59	54	5	3	3	7	3	3	3	48	7	2	2	11	5	4	4
宮城県	147	5	123	40	17	5	5	11	6	2	2	7	13	5	4	38	11	7	6
福島県	139	2	108	66	20	11	9	27	12	12	11	52	22	14	10	35	24	20	17
計	380	10	290	160	42	19	17	45	21	17	16	107	42	21	16	84	40	31	27

(7月1日時点：医政局指導課調べ)

- ※1 全壊及び一部損壊の範囲は、県の判断による。「一部損壊」には、建物の一部が利用不可能になるものから施設等の損壊まで含まれる。
 ※2 福島県の受入不可の医療機関の中には、東京電力福島第1原発の警戒区域、緊急時避難準備区域内の病院を含む。
 ※3 災害拠点病院については、県立釜石病院(岩手県)で入院制限及び南相馬市立総合病院(福島県)で入院・外来制限。(7/1時点)
 ※4 一部確認中の病院がある。

災害医療の位置づけ(災害対策基本法／防災基本計画)

○災害対策基本法(昭和36年法律第223号)(抜粋)

第3条(国の責務)

防災に関する計画の作成・実施、相互協力等

第11条(中央防災会議の設置及び所掌事務)

中央防災会議の設置、防災基本計画の作成・実施等

第34条(防災基本計画の作成及び公表等)

中央防災会議による防災基本計画作成および検討・修正

第36条(指定行政機関の防災業務計画)

防災基本計画に基づいた防災業務計画の作成および検討・修正

○防災基本計画(平成20年2月18日中央防災会議決定)(抜粋)

○ 国、日本赤十字社及び地方公共団体は、負傷者が多人数にのぼる場合を想定し、応急救護用医薬品、医療資機材等の備蓄に努めるものとする。また、地域の実情に応じて、災害時における拠点医療施設を選定するなど、災害発生時における救急医療体制の整備に努めるものとする。

○ 国は、災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)に参加する、医師、看護師等に対する教育研修を推進するものとする。

○ 国、地方公共団体及び医療機関は、災害時に医療施設の診療状況等の情報を広域災害・救急医療情報システム等により迅速に把握し、応援の派遣等を行うものとする。

○ 国、日本赤十字社及び被災地域外の地方公共団体は、医師を確保し救護班・災害派遣医療チーム(DMAT)を編成するとともに、必要に応じて、公的医療機関・民間医療機関からの救護班・災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣を要請するものとする。

災害医療の位置づけ(厚生労働省防災業務計画)

○厚生労働省防災業務計画(平成13年2月14日厚生労働省発総第11号制定)

第1編 第3章 第2節 災害医療体制の整備(抄)

第1 都道府県内における体制整備

1 都道府県は、医療計画等に基づき、保健所の活用等に配慮しつつ、災害時医療体制の整備に努める。

第2 地域の医療関係団体との連携

第3 災害拠点病院の整備

都道府県は、災害時の患者受入機能、水・医薬品・医療機器の備蓄機能が強化され、応急用資機材の貸出し等により、地域の医療施設を支援する機能等を有する災害時に拠点となる災害拠点病院を選定し、又は設置することにより、災害時医療体制の整備に努める。

第4 災害派遣医療チーム(DMAT)等の体制整備

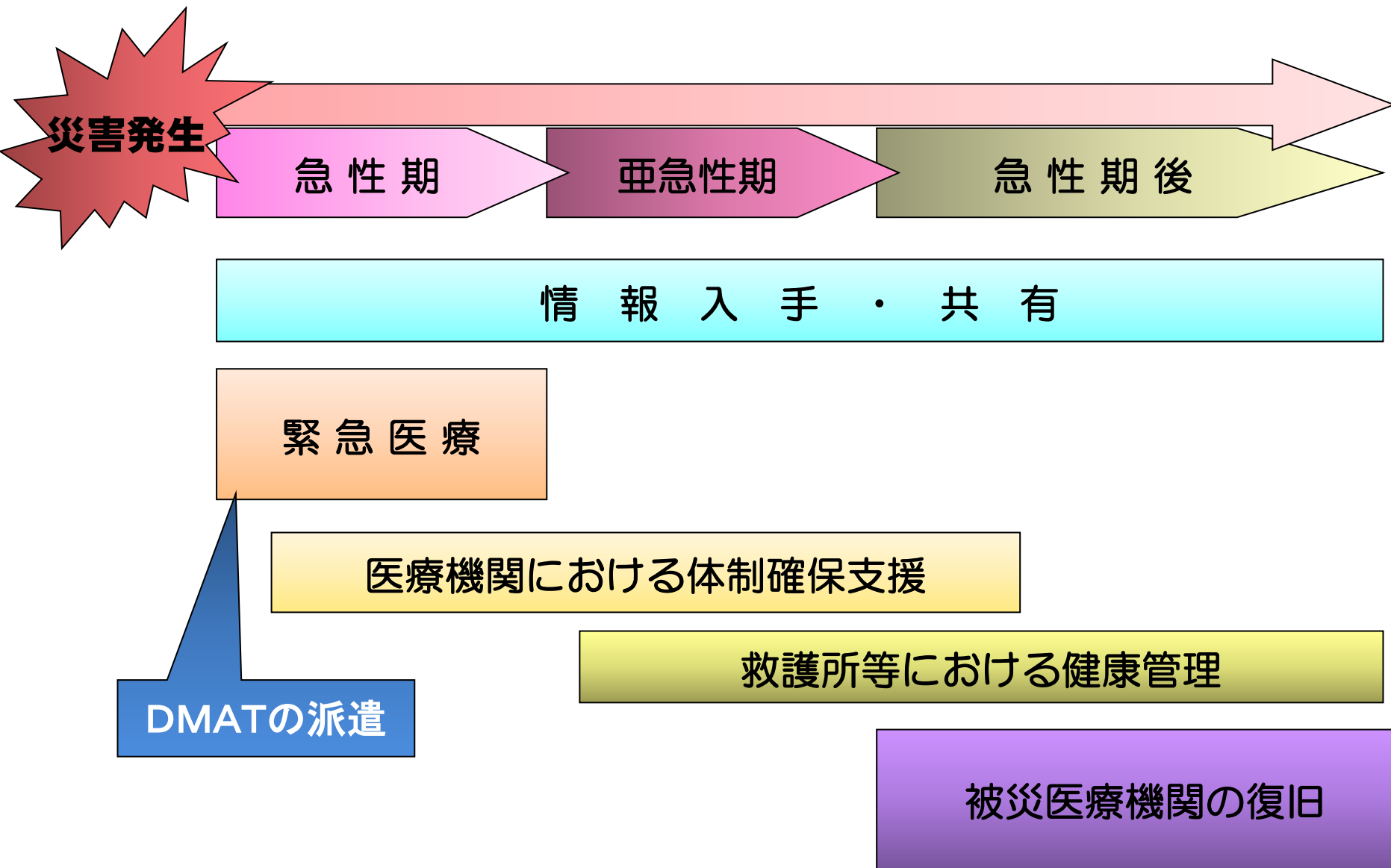
1 厚生労働省医政局は、災害派遣医療チーム(DMAT)等の運用に係る体制を整備するために、日本DMAT活動要領を策定する。

第5 災害時情報網の整備

厚生労働省医政局、健康局及び都道府県は、大規模災害発生時において医療機関における傷病者数等の状況等の被害の規模を推測するため、広域災害及び救急医療に関する情報システムにより国・都道府県間、都道府県・市町村・保健所間、保健所・医療施設間等の災害時における情報収集及び連絡体制の整備に努める。

第6 災害時の対応マニュアルの策定等

災害医療等における厚生労働省の主な役割(時系列)



災害急性期における厚生労働省の主な役割

○災害時における人の生命・健康の確保

- 全国的な情報ネットワーク
→Emergency Medical Information System (EMIS)
- 患者受入れ医療機関
→災害拠点病院
- 被災地における医療活動
→災害派遣医療チーム
(Disaster Medical Assistance Team : DMAT)
- 地域又は全国規模の支援
→広域医療搬送

医療計画における災害医療の位置づけ

- 4疾病5事業については、医療計画に明示し、医療連携体制を構築。

4 疾病

(医療法第30条の4第2項第4号に基づき
省令で規定)

→ 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

〈医療法施行規則第30条の28〉

- **がん**
- **脳卒中**
- **急性心筋梗塞**
- **糖尿病**

5 事業[=救急医療等確保事業]

(同項第5号で規定)

→ 医療の確保に必要な事業

- **救急医療**
- **災害時における医療**
- **へき地の医療**
- **周産期医療**
- **小児医療(小児救急医療を含む)**

・ 上記のほか、都道府県知事が疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療

考え方

- 患者数が多く、かつ、死亡率が高い等緊急性が高いもの
- 症状の経過に基づくきめ細かな対応が求められることから、医療機関の機能に応じた対応が必要なもの
- 特に、病院と病院、病院と診療所、さらには在宅へという連携に重点を置くもの

災害医療の体制(被災地域内中心)

被災地域

災害拠点病院機能

- 重篤救急患者の救命医療
- 広域搬送への対応
- 地域医療機関への資器材貸し出し

※ 被災地域外の場合はDMAT派遣

〇〇災害拠点病院

健康管理

- 被災者に対する、
 - ・感染症のまん延防止
 - ・衛生面のケア
 - ・メンタルヘルスケア 等の実施

救護所・避難所等

DMAT
派遣機能

別の地域
で発災

DMAT
派遣

被災患者
広域搬送

被災地外の医療機関

災害医療の体制(医療計画)

	【災害拠点病院】	【応援派遣】	【健康管理】
機能	災害拠点病院としての機能	DMAT等医療従事者を派遣する機能	救護所、避難所等において健康管理を実施する機能
目標	●多発外傷等の重篤患者の救命医療 ●患者等の受入・搬出を行う広域搬送 ●自己完結型の医療救護チームの派遣 ●地域医療機関への応急用資器材の貸し出し	●多被災地周辺に対する、DMAT等自己完結型の緊急医療チームの派遣 ●被災患者の集中する医療機関に対する医療従事者の応援派遣	●災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対する、感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを実施
医療機関例	●救命救急センター ●入院救急医療を担う医療機関 ●緊急被ばく医療機関	●救命救急センターを有する病院	●病院又は診療所
求められる事項(抄)	●重篤患者の救命医療を行うために必要な施設・設備・医療従事者 ●多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●特殊な災害に対する施設・設備 ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄 ●対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成 ●広域災害・救急医療情報システムの利用	●DMAT研修等必要なトレーニングを受けている医療従事者チームの確保 ●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器材、応急医薬品、テント、発電機等	●感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医師 ●携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品
連携		●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るための連携	
指標による現状把握	●位置づけられる医療機関の数 ●救命救急センターのうち災害拠点病院の割合 ●医療資器材の備蓄を行っている病院の割合 ●防災マニュアルを策定している病院の割合 ●患者の大量発生を想定した災害実働訓練を実施した割合	●位置づけられる医療機関の数 ●緊急医療チームの数及び構成する医療従事者の数 ●災害時に応援派遣可能な医療従事者の総数	●位置づけられる医療機関の数
		●全病院の耐震化率 ●広域災害救急医療情報システムに登録している病院の割合 ●各地域における防災訓練の実施回数	

本日の議題

- 全国的な情報ネットワーク
→Emergency Medical Information System (EMIS)
- 患者受入れ医療機関
→災害拠点病院

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

取り扱い情報

緊急時入力情報

発災直後、医療機関から入力してもらう情報

建物・施設被害の有無
患者収容の可否
ライフラインの可否
その他

詳細情報

医療機関の状況がある程度把握できた頃に入力してもらう情報

医療機関の機能
手術受入可否
人工透析受入可否
受入実績（重症・中等症）
転送が必要な患者数（重症・中等症）
ライフライン状況
その他

情報センタ (データベース)

収集

都道府県災害情報
(各都道府県システム)

集計

補完

全国共通
バックアップ情報
(厚生労働省システム)
西センター、東センター

活用

システムの主な機能

状況把握

入力情報一覧・詳細
表示機能

入力情報集計機能

関係者連携支援

一斉通報機能

災害情報入力督促

お知らせ
(通常時・緊急時)

医療機関の検索機能

災害派遣医療チーム
活動状況モニター

広域医療搬送患者登録

東日本大震災におけるEMISの使用状況 ※

都道府県	医療機関名	倒壊・損壊 の恐れ有り	受入人数 限界超過	ライフライン 使用不可	その他有	その他	更新日	更新時間	手術患者受 入不可	人口透析患 者受入不可	受け入れて いる患者数		患者転送情報				ライフライン			その他	更新日	更新時間	
											重症	中等症	重症	中等症	電気使用 不可	水道使用 不可	医療ガス 使用不可						
																		広域搬送可					
岩手県	盛岡赤十字病院						03/11	22:43:49			0	0	0	0	0	◆	◆				03/11	22:46:13	
	岩手医科大学付属病院						03/11	14:55:06			0	0	0	0	0						03/11	14:55:31	
	県立中央病院						03/11	15:54:45			0	0	0	0	0						03/12	04:08:16	
	県立中部病院						03/11	15:32:23			0	0	0	0	0						03/11	15:34:40	
	県立胆沢病院			◆			03/11	17:02:03	◆	◆	0	0	0	0	0	◆	◆				03/11	17:03:17	
	県立磐井病院						03/11	15:13:52	◆	◆	0	0	0	0	0				自家発電使用中 水道、医療ガス点検中		03/11	15:14:35	
	県立大船渡病院						03/12	07:36:48			0	0	0	0	0				臨時ヘリポートとして駐車場へ搬送可能		03/12	07:37:31	
	県立釜石病院		◆				03/12	10:45:12	◆		2	14	9	0	61	◆	◆	◆	自家発電のみ。連絡とれず。入院患者が190名。 バスで搬送してもらいたい患者が80名ほどいます		03/12	14:35:49	
	県立宮古病院		◆	◆			03/12	11:44:20	◆	◆	11	46	11	0	0			◆			03/12	11:46:40	
	県立久慈病院						03/11	16:27:08		◆	5	11	0	0	0			◆		電気については自家発電による		03/12	03:45:14
県立二戸病院						03/11	20:12:18			0	0	0	0	0	◆				非常電源		03/11	20:12:59	
宮城県	国立病院機構仙台医療センター			◆	◆	停電、CT使用不可	03/11	17:40:27			3	0	0	0	0	◆	◆			自家発電で手術中、重症2人程度受入可能		03/11	19:39:41
	公立刈田総合病院						03/11	20:30:19			0	4	0	0	0					受入可能人数赤2人・黄色5		03/11	20:32:18
	仙台市立病院						03/11	18:05:16			6	8	0	0	0					今後の受入赤4、黄色4		03/11	20:11:13
	東北大学病院			◆	◆	停電、CT使用不可	03/11	17:38:47	◆		5	2	0	0	0	◆	◆					03/11	20:37:21
	仙台赤十字病院			◆			03/11	16:38:53	◆		0	0	0	0	0			◆	◆			03/11	16:39:52
	東北労災病院			◆			03/11	20:37:51	◆		0	19	0	0	0	◆	◆			今後の受入可能は意識清明のみ可能		03/11	20:40:26
	東北厚生年金病院	◆	◆	◆			03/11	16:57:10	◆	◆	0	2	1	0	0	◆	◆	◆		レスビ患者1名搬送検討中 手術は対応できないものもあり、確認が必要。 インターネット不通のため、医療整備課が代行入 力。		03/11	17:11:04
	大崎市民病院						03/17	10:17:11			7	15	0	0	0							03/17	10:18:50
	栗原中央病院						03/11	19:47:59			8	25	0	0	0							03/11	19:49:37
	登米市立佐沼病院			◆			03/16	10:06:08	◆	◆	0	0	0	0	0			◆		電話、インターネット不通 重症、中等症患者数確認中 県医療整備課代行入力		03/16	10:10:40
	石巻赤十字病院			◆	◆	水道不可、検査不可	03/11	16:55:59	◆	◆	0	0	0	0	0			◆		ヘリポート確認中		03/11	15:18:26
	気仙沼市立病院						03/12	08:00:55	◆	◆	0	26	0	0	0					インターネット不通 医療整備課で代行入力		03/16	11:41:07
坂総合病院		◆	◆	◆	◆	透析新規受入れ不能	03/16	12:18:39	◆	◆	12	70	0	0	0			◆		重油・液体酸素・ガソリンが枯渇。補給見込みな し。現状では数日程度で診療機能停止。周囲の道 路状況は確保。		03/16	12:28:01
みやぎ県南中核病院	◆		◆			03/11	15:44:07	◆	◆	0	0	0	0	0							03/11	16:12:30	
福島県	県立医大病院						03/11	15:05:43			0	0	0	0	0					福島県内は現時点で大きな災害被害なし		03/11	15:12:25
	福島赤十字病院	◆					03/11	15:36:54	◆	◆	0	1	0	0	0	◆						03/11	16:18:10
	太田西ノ内病院						03/11	16:22:17		◆	3	4	0	0	0		◆					03/11	16:26:59
	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院		◆				03/11	22:21:19			0	0	0	0	0							03/11	22:21:40
	会津中央病院				◆	透析室の損傷あり 透析必要患者の受入人数は3名 が限界	03/11	15:44:20			16	0	0	0	0							03/14	12:30:17
	福島県立南会津病院						03/11	17:32:55			0	0	0	0	0							03/11	17:51:43
	南相馬市立総合病院	◆	◆	◆			03/11	22:04:02			7	0	3	0	0							03/12	02:56:05
総合磐城共立病院			◆			03/11	20:33:21			4	0	4	4	0		◆	◆				03/11	20:34:21	

東日本大震災におけるEMISの課題

- 災害時の「緊急時入力」が徹底されなかった
 - 発災当日に「緊急時入力」が出来なかった病院が存在
 - 岩手県（3病院） 理由：電話不通、インターネット不通のため近隣災害拠点病院等と連絡が取れた段階で代行入力を依頼
 - 宮城県（4病院） 理由：MCA無線で県との連絡は取れたが、県が他の医療機関の状況確認に追われ入力できず（気仙沼は翌日まで連絡取れず）
 - その結果、被害が軽度な病院の把握もできなかった
- EMIS未導入県での対応
 - EMIS未導入の宮城県では「緊急時入力」が大幅に遅れた
（3月12日 1病院、3月16日 2病院、17日 1病院）
- EMISの接続
 - 電話回線、インターネット回線の断裂により一時接続不能

災害拠点病院

○災害時における初期救急医療体制の充実強化について(抜粋)

(健政発第451号 平成8年5月10日 厚生省健康政策局長)

4. 災害拠点病院の整備

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し、被災地からのとりあえぬ重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する「地域災害医療センター」を整備し、さらにそれらの機能を強化し、要員の訓練・研修機能を有する「基幹災害医療センター」を整備することが必要である。

各都道府県においては、別紙に示す指定要件を満たす災害拠点病院をできるだけ速やかに指定され、当職まで報告されたいこと。

また、災害拠点病院は、第一線の地域の医療機関を支援するものであるので、医師会等の医療関係団体の意見を聴き、応急用医療資器材の貸出し要件他を事前に決めておくこと。さらに、都道府県は、災害拠点病院の施設が被災することを想定して、近隣の広場を確保し、仮設の救護所等として使用する場合があることについて地域住民の理解を得ておくことが望ましいこと。

「地域災害医療センター」については原則として各二次医療圏毎に1か所、「基幹災害医療センター」については原則として各都道府県毎に1か所整備することが必要であること。その際、防災拠点国立病院については災害拠点病院として指定されたいこと。

災害拠点病院指定要件

○災害時における初期救急医療体制の充実強化について

(健政発第451号 平成8年5月10日 厚生省健康政策局長)

別紙: 災害拠点病院指定要件(抄)

運営について

- ・ 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること
- ・ 災害発生時に被災地からの傷病者の受け入れ拠点にもなること
- ・ 災害発生時における消防機関と連携した医療救護班の派遣体制があること
- ・ ヘリコプター搬送の際には同乗する医師を派遣できることが望ましい

施設及び設備について

- ・ 救急診療に必要な部門を設けると共に、災害時における患者の多数発生時に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい
- ・ 耐震構造を有するとともに、水、電気等のライフラインの維持機能を有すること
- ・ 広域災害・救急医療情報システムの端末を有すること
- ・ 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に必要な診療設備を有すること
- ・ 患者多数発生時用の簡易ベッドを有すること
- ・ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる器材を有すること
- ・ トリアージタグを有すること
- ・ 原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
- ・ 原則として医療救護チーム派遣に必要な緊急車両を有すること

災害拠点病院の整備状況

- 災害拠点病院は平成8年より整備を開始
- 平成23年1月1日現在までに609病院を指定

都道府県	基幹	地域
北海道	1	24
青森県	1	7
岩手県	2	9
宮城県	1	13
秋田県	1	10
山形県	1	6
福島県	1	7
茨城県	1	10
栃木県	1	8
群馬県	1	12
埼玉県	1	12
千葉県	4	15
東京都	2	67
神奈川県	—	33
新潟県	1	14
富山県	2	4

都道府県	基幹	地域
石川県	1	8
福井県	1	7
山梨県	1	8
長野県	1	9
岐阜県	1	5
静岡県	1	18
愛知県	2	31
三重県	1	9
滋賀県	1	9
京都府	1	6
大阪府	1	17
兵庫県	2	14
奈良県	1	6
和歌山県	1	7
鳥取県	1	3
島根県	1	7

都道府県	基幹	地域
岡山県	1	6
広島県	1	13
山口県	1	10
徳島県	1	8
香川県	1	7
愛媛県	1	7
高知県	1	6
福岡県	1	19
佐賀県	2	5
長崎県	2	9
熊本県	1	13
大分県	1	11
宮崎県	2	9
鹿児島県	1	10
沖縄県	1	4
合計	57	552

基幹災害拠点病院 原則として各都道府県に1か所設置する。

地域災害拠点病院 原則として二次医療圏に1か所設置する。

※ 二次医療圏に地域災害拠点病院を指定していない都道府県は、

秋田県(1)、埼玉県(2)、東京都(1)、静岡県(2)、京都府(1)、広島県(1)、福岡県(6)の14二次医療圏

東日本大震災における災害拠点病院の被害状況

	病院数	東日本大震災による被害状況		診療機能の状況											
		全壊	一部損壊	外来の受入制限			外来受入不可			入院の受入制限			入院受入不可		
				被災直後	5/17現在	6/20現在	被災直後	5/17現在	6/20現在	被災直後	5/17現在	6/20現在	被災直後	5/17現在	6/20現在
岩手県	11	0	11	11	0	0	0	0	0	11	1	1	0	0	0
宮城県	14	0	13	5	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0
福島県	8	0	7	4	1※	1※	1	0	0	5	0	1※	0	1※	0
計	33	0	31	20	1	1	1	0	0	18	2	2	1	1	0

※緊急時避難準備区域

(7月1日時点：医政局指導課調べ)

被災地の災害拠点病院のうち31病院は一部損壊で、全壊は0であった。(一部損壊には、建物の一部が利用不可能になるものから施設等の損壊まで含まれる。)

7月1日時点では、県立釜石病院(岩手県)、緊急時避難準備区域の南相馬市立総合病院(福島県)で入院・外来制限を行っている。

東日本大震災における災害拠点病院の被害状況(参考)

岩手県

施 設 名		被害状況		被災直後の診療機能等の状況														
		全壊	一部 損壊	外来の受入						入院の受入					ライフラインの状況			
				制限 無し	制限あり				不可	制限 無し	制限あり				不可	電気	水道	ガス
					数	診療科	検査	その他			数	検査	手術	その他				
基幹	盛岡赤十字病院		○		○		○					○	○			×		
基幹	岩手医科大学 附属病院		○		○		○					○	○			×		
地域	県立中央病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×	×	
地域	県立中部病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×		
地域	県立胆沢病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×		
地域	県立磐井病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×	×	
地域	県立大船渡病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×	×	
地域	県立釜石病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×		
地域	県立宮古病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×	×	
地域	県立久慈病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×	×	
地域	県立二戸病院		○		○		○	○			○	○	○	○		×		

東日本大震災における災害拠点病院の被害状況(参考)

宮城県

宮城県

病 院 名		被害状況		被災直後の診療機能等の状況														
		全壊	一部 損壊	外来の受入						入院の受入						ライフラインの状況		
				制限 無し	制限あり				不可	制限 無し	制限あり				不可	電気	水道	ガス
					数	診療科	検査	その他			数	検査	手術	その他				
基幹	(独)国立病院機構 仙台医療センター		○					○		○						×	×	×
地域	公立刈田総合病院		○			○				○						×	×	×
地域	仙台市立病院		○			○				○						×	×	×
地域	東北大学病院		○	○						○						×	×	×
地域	仙台赤十字病院		○	○						○						×	×	×
地域	(独)労働者健康福祉機構 東北 労災病院		○	○						○						×	×	×
地域	東北厚生年金病院		○					○						○		×	×	×
地域	大崎市民病院		○	○						○						×	×	×
地域	栗原市立栗原中央病院		○	○						○						×	×	×
地域	登米市立佐沼病院		○	○						○						×	×	×
地域	石巻赤十字病院							○						○		×	×	×
地域	気仙沼市立病院		○	○										○		×	×	×
地域	坂総合病院		○	○						○						×	×	×
地域	みやぎ県南中核病院		○	○						○						×	×	×

東日本大震災における災害拠点病院の被害状況(参考)

福島県

病 院 名		被害状況		被災直後の診療機能等の状況														
		全壊	一部 損壊	外来の受入						入院の受入					ライフラインの状況			
				制限 無し	制限あり				不可	制限 無し	制限あり				不可	電気	水道	ガス
					数	診療科	検査	その他			数	検査	手術	その他				
基幹	県立医大付属病院		○		○	○	○	○			○	○	○	○			×	
地域	福島赤十字病院		○						○		○	○	○			×	×	
地域	太田西ノ内病院		○				○	○			○	○	○	○		×	×	×
地域	白河厚生総合病院		○			○	○	○				○	○	○		×	×	
地域	会津中央病院		○	○						○								
地域	県立南会津病院					○				○								
地域	南相馬市立総合病院		○	○						○								
地域	総合磐城共立病院		○	○									○				×	×

病院の地震対策に関する実態調査について(参考)

災害拠点病院の状況

		災害拠点病院	全病院
建物の耐震性有※	全ての建物	43.2%	36.4%
	一部の建物	47.2%	36.3%
災害時の通信回線有		82.7%	56.6%
自家発電機有		99.1%	83.0%
受水槽有		99.1%	93.7%
備蓄	食料・水	80.9%	59.2%
	医薬品	75.0%	46.2%
	自家発電機燃料	97.6%	77.6%

※ 新耐震基準で建設された建物(1981年～)

(平成17年度厚生労働科学研究費補助金 主任研究者:小林健一 より抜粋)

* 現在、同様の調査を実施中(平成23年度厚生労働科学研究費補助金特別研究 分担研究者:小林健一)

東日本大震災における災害拠点病院の課題①

➤ 建物の耐震性

- 耐震性の低い建物を有してる災害拠点病院があった
(県立釜石病院、東北厚生年金病院では大きな被害)

➤ 災害時の通信手段の確保(衛星電話等)

- 各県とも翌日まで連絡の取れない病院あり
(岩手:6病院、宮城:1病院、福島:2病院) ※宮城はMCA無線により連絡

➤ EMISの接続

- 電話回線、インターネット回線の断裂により一時接続不能
- EMIS未導入の県(宮城、島根、徳島、長崎、宮崎、鹿児島、沖縄)がある
(県等による代行入力を実施)

東日本大震災における災害拠点病院の課題②

➤ ライフライン(主に電気、水道)

- ・ 自家発電等により対応したが、ライフラインの途絶が長期間となり備蓄燃料等が不足

➤ 備蓄

- 患者・職員も含めた食料の備蓄
- 医薬品・衛生材料等の備蓄
 - ・ 道路の寸断、ガソリン不足が長期となったため、食料等が不足

論点案①

- 災害拠点病院の耐震化の要件を見直すべきではないか。
- 災害時の通信手段の確保(衛星電話、インターネット等)を災害拠点病院の要件とするべきではないか。
- 災害時のEMISの使用・入力を災害拠点病院の要件として見直すべきではないか。
 - 災害時の入力者を予め決めておく必要性があるのではないか。
 - 災害拠点病院以外の医療機関のEMIS加入の促進についてどう考えるか。
- 災害拠点病院における自家発電装置の整備をどのようにすべきか。
 - 自家発電装置の容量をどう考えるか。
 - 自家発電装置の設置場所をハザードマップなどをもとに検討させる必要があるのではないか。
- 災害拠点病院における水の確保をどのようにすべきか。

論点案②

- 医薬品等の各種備蓄について、災害拠点病院の要件とするべきではないか。
 - 自家発電装置等のための燃料の備蓄
 - 患者・職員も含めた食料・水の備蓄
 - 医薬品・衛生材料等の備蓄
- 基幹災害拠点病院と地域災害拠点病院で、備蓄の規模を分けて考える必要があるか。
- 災害時の物資の流通の確保をどうするか。
- 災害拠点病院が地域の医療機関を支える役割を果たすことを明確にしてはどうか。

災害拠点病院指定要件と論点の整理

		現在の要件	論点案
建物の耐震性		耐震構造を有する	耐震構造を全ての建物が有するべきか
災害時用の通信回線		記載無し	最低限備えるべき通信手段は何か (衛星電話・衛星インターネット等)
EMIS		原則端末を有する	災害時に確実に入力できる体制を整えるべきではないか
自家発電機		ライフラインの維持機能を有する	自家発電機の適切な容量はどれくらいか
水		ライフラインの維持機能を有する	診療機能に影響しないよう確保すべきか
備蓄	食料・水	記載無し	必要量を備蓄(何日分程度が適当か)
	医薬品等	記載無し	必要量を備蓄(何日分程度が適当か)
	自家発電機等の燃料	記載無し	必要量を備蓄(何日分程度が適当か)
流通の確保		記載無し	災害時の物資の供給が不足しない方策はあるか(関係団体との協定の締結等)

※現在の指定要件では、「基幹災害拠点病院については、災害医療の研修に必要な研修室を有すること」となっている