

新旧対照表・・・第7次宮城県地域医療計画（第5編第2章第7節 災害医療）【素案】

改正後（素案）【第7次】	現行【第6次】	摘 要
<p style="text-align: center;">第7節 災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療関係機関と防災関係機関が連携し、大規模災害発生時に「防ぎ得た死」が発生しないよう、医療救護体制を構築します。 ● <u>災害時における救急患者への医療支援に備え、災害拠点病院等の充実を図ります。</u> ● <u>原子力発電所に係る防災対策を重点的に充実させるため、国の原子力災害対策指針改正に基づき、原子力災害医療体制を構築します。</u> <p>現状と課題</p> <p>1 <u>宮城県の災害医療の現状</u></p> <p>(1) 過去の災害発生状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ● これまで、宮城県沖地震（昭和53年）、宮城県北部連続地震（平成15年）、岩手・宮城内陸地震（平成20年）などの大きな自然災害が発生し、宮城県沖地震の再来への備えを進めていましたが、平成23年にはこれまでの想定を大きく上回る規模の東日本大震災が発生しました。 ● 岩手・宮城内陸地震及び東日本大震災では、県外からDMATが派遣され、急性期の医療の確保に貢献しました。また、JMAT、日本赤十字社をはじめとした県内外からの医療救護班が派遣され、避難者に対する巡回診療等を通じて、被災者に対する医療が行われました。 ● 平成28年熊本地震では、DMATをはじめ、多数の医 	<p style="text-align: center;">第7節 災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療関係機関と防災関係機関が連携し、大規模災害発生時に「防ぎ得た死」が発生しないよう、医療救護体制を構築します。 ● _____災害拠点病院等の充実を図ります。 ● _____ <p>現状と課題</p> <p>1 _____害医療の現状</p> <p>(1) 過去の災害発生状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ● これまで、宮城県沖地震（昭和53年）、宮城県北部連続地震（平成15年）、岩手・宮城内陸地震（平成20年）などの大きな自然災害が発生し、宮城県沖地震の再来への備えを進めていましたが、平成23年に、これまでの想定を大きく上回る規模の東日本大震災が発生しました。 ● 岩手・宮城内陸地震及び東日本大震災では、県外からDMATが派遣され、急性期の医療の確保に貢献しました。また、JMAT、日本赤十字社をはじめとした県内外からの医療救護班が派遣され、避難者に対する巡回診療等を通じて、被災者に対する医療が行われました。 ● _____ 	<p style="text-align: center;">摘 要</p> <p>原子力規制庁「原子力災害対策指針」P52</p>

療救護班が熊本県で活動しました。DPATとJMATは初めて県外派遣を行いました。

●

●

●

●

(2) 宮城県地域防災計画の見直し

- 東日本大震災から得た教訓を今後の災害対策に反映させるべく、平成25年3月に「宮城県地域防災計画」が改定されました。現在の「地震災害対策編」をベースに津波対策に特化した「津波災害対策編」が新たに加わりました。
- 医療救護活動の体制に関して、県の災害医療救護体制を強化し、大規模災害の発生時には、県災害対策本部の中に県災害医療本部を、また、県災害対策本部地方支部・地域部の保健福祉班である、保健福祉事務所に地域災害医療支部をそれぞれ配置し、関係機関との連携のもと、被災者への医療を確保するための体制の構築に取り組むこととしております。(図5-2-7-3)
また、災害医療コーディネーター、DMATに関する記述、市町村災害対策本部への医療対策部門の設置、災害拠点病院の強化について新たに記載しました。
- さらに、「宮城県地域防災計画」の改定とあわせて「大規模災害時医療救護活動マニュアル」についても見直しを行い、東日本大震災時の教訓を生かしてより実践的な内容に改定しました。災害対応が中長期に及ぶ場合を想定して、各地域や派遣団体と連携して医療救護班の派遣調整を行う体制の整備、災害拠点病院の強化、公衆衛生活動との連携体制、他都道府県へのDMAT・医療救護班の派遣支援活動、人材育成・研修について追加しています。
- 東日本大震災時の対応には、災害時保健活動に加え、避難所の居住環境やトイレの衛生問題など環境衛生を含めた公衆衛生の視点が必要でした。それを受けて、「宮城県災害時公衆衛生活動ガイドライン」及び「宮城県災害時公衆衛生活動マニュアル」が策定されました。

<p>(2) 災害医療コーディネーター</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 災害医療コーディネーターは、災害医療本部，地域災害医療支部のもとで，大規模災害時はDMATや災害拠点病院と連携して医療救護活動の調整を担います。平時においては，災害時の医療救護体制が適切に構築されるように，県などに対し必要な助言を行います。 ● 本県では，救急・災害医療に精通した医師 <u>18人</u>（平成<u>29年</u>●●月現在）に，災害時の医療体制に関する助言や調整を行う「宮城県災害医療コーディネーター」を委嘱しています。 ● <u>専門性の高い分野の助言や調整を行うため，精神分野，透析分野，周産期分野に関してはそれぞれ専門のコーディネーターを委嘱しています。また，災害医療コーディネーターを支援するため，災害時小児周産期リエゾンを養成しています。</u> <p>(3) 災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本県では，<u>16</u>の医療機関を災害拠点病院に指定し，うち仙台医療センターを基幹災害拠点病院としています。災害時に備えたヘリポートや自家発電設備及び災害備品等の整備，診療継続に必要な<u>3日分程度の水・食料品・医薬品等の備蓄</u>，災害時に備えた訓練等を推進しています。 ● _____ ● _____ ● 平成<u>29年</u>●月に気仙沼市立病院の新築移転が完了し， 	<p><u>2 大規模災害時の医療提供体制の現状と課題</u></p> <p>(1) 災害医療コーディネーター</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 災害医療コーディネーターは，災害医療本部，地域災害医療支部のもとで，大規模災害時はDMATや災害拠点病院と連携して医療救護活動の調整を担います。平時においては，災害時の医療救護体制が適切に構築されるように，県などに対し必要な助言を行います。 ● 本県では，救急・災害医療に精通した医師 <u>12人</u>（平成<u>24年11月現在</u>）に，災害時の医療体制に関する助言や調整を行う「宮城県災害医療コーディネーター」を委嘱しています。 ● _____ <p>(2) 災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本県では，<u>15</u>の病院 _____を災害拠点病院に指定し，うち仙台医療センターを基幹災害拠点病院としています。災害時に備えたヘリポートや自家発電設備及び災害備品等の整備，診療継続に必要な _____水・食料品・医薬品等の備蓄，災害時に備えた訓練等を推進しています。 ● <u>東日本大震災の経験から，東北大学に災害科学国際研究所（災害医学研究部門），石巻赤十字病院内にNPO法人災害医療ACT研究所が設立されました。</u> ● _____ 	<p>厚生労働省医政局地域医療政策課「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」p82</p> <p>第6次地域医療計画2（7）医薬品，水等の備蓄，電源確保対策と同内容が一部重複するため，統合。</p> <p>第6次医療計画4医療施設の耐震化に係る項目を移動</p>
--	---	--

より、精神保健医療ニーズの把握、連携、マネージメント及び精神科医療と精神保健活動の支援を行うために宮城 DPAT を派遣します。

● DPATは、発災直後から中長期に渡り活動する必要があるが、発災初期に対応する「宮城DPAT先遣隊」として、宮城県立精神医療センターを登録しています。

● 宮城DPAT活動を協働して行うため、仙台市と協定を結んでいます。

(7) 医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣

● 県は、平成9年に県医師会と、平成11年に県薬剤師会_____,平成19年に県歯科医師会と、また、平成25年度には宮城県看護協会、平成29年度には宮城県病院薬剤師会とそれぞれ災害時に関する協定____を締結しています。各市町村においても、同様の取組が進められています。

● 東日本大震災の際には、JMAT、日本赤十字社をはじめとする県内及び県外から医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班等の派遣を受け、避難所の巡回診療等が行われましたが、派遣と受入れの調整を円滑に行える体制づくりが平時から必要です。

(8) 災害時の医薬品等の供給体制

● 県は平成9年に県医薬品卸組合と、また、平成17年に日本産業・医療ガス協会東北地域本部とそれぞれ災害時に関する協定を締結しています。

● 東日本大震災では、医療救護活動の中心は生活習慣病等慢性疾患の対応でした。従来から傷病用の医薬品を備蓄していましたが、震災後は慢性期対応の医薬品の備蓄品目を増やしました。

(5) 医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班の派遣

● 県は、平成9年に県医師会と、平成11年に県薬剤師会と、また、平成19年に県歯科医師会_____

_____とそれぞれ災害時に関する協定*3を締結しています。各市町村においても、同様の取組が進められています。

● 東日本大震災の際には、JMAT、日本赤十字社をはじめとする県内及び県外から医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班等の派遣を受け、避難所の巡回診療等が行われましたが、派遣と受入れの調整を円滑に行える体制づくりが平時から必要です。

(6) 災害時の医薬品等の供給体制

● 県は平成9年に県医薬品卸組合と、また、平成17年に日本産業・医療ガス協会東北地域本部とそれぞれ災害時に関する協定を締結しています。

● 東日本大震災では、医療救護活動の中心は生活習慣病等慢性疾患の対応でした。従来から傷病用の医薬品を備蓄していましたが、震災後は慢性期対応の医薬品の備蓄品目を増やしました。

第7次地域医療計画(案)(3)災害拠点病院へ統合

● ライフライン喪失下の被災地で、散剤、水剤をはじめ、各種医薬品を供給するため、宮城県薬剤師会において Mobile Pharmacy（モバイル・ファーマシー（MP））を導入し、MP を中心として災害時の支援活動を強化しています。

(8)

●

(9) 防災マニュアル・業務継続計画（BCP）の整備、訓練

● 各医療機関は大規模災害時でも診療活動を継続できるよう、防災マニュアルや業務継続計画（BCP）を策定するとともに、院内での災害訓練や他院と連携した訓練などを通して内容について検証し、見直すことが重要です。

●

(7) 医薬品、水等の備蓄、電源確保対策

● 発災後3日間に必要な医薬品、水、食料、自家発電用燃料等の備蓄が必要です。

(8) 防災マニュアル・業務継続計画（BCP）の整備、訓練

● 各医療機関は大規模災害時でも診療活動を継続できるよう、防災マニュアルや業務継続計画（BCP）を策定するとともに、院内での災害訓練や他院と連携した訓練などを通して内容について検証し、見直すことが重要です。

*1 E M I S（広域災害救急医療情報システム）

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的に厚生労働省が整備・運営しているシステムをいいます。

*2 M C A 無線

一定数の周波数を多数の利用者が共同で利用する M C A（Multi-Channel Access）方式を採用した業務用デジタル無線システム。利用者は、同じ識別符号を持った会社等のグループ単位ごとに無線通話を行うことができます。

*3 災害時の協定

災害時における医療救護活動として、県と医師会・歯

<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <h2>2 保健衛生対策</h2> <ul style="list-style-type: none"> ● 震災発生後の避難状況に応じた効果的な保健衛生対策（エコノミークラス症候群，生活不活発病，感染症予防，メンタルヘルス等）を実施するために，医療関係機関・団体と連携を深めて，相談，啓発の体制づくりが必要です。 ● 災害時には医療救護活動と保健衛生活動を連動させる効率的なシステムが重要であり，保健所に設置される「地域災害医療連絡会議」で地域の実情にあった連携体制の構築を推進します。 <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ● _____ <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ● _____ <p>_____</p> <h2>3 原子力災害医療・特殊災害医療について</h2> <ul style="list-style-type: none"> ● 平成27年に国の原子力災害対策指針が改正され，原子力災害時における医療対応には，<u>通常の救急・災害医療に加えて被ばく医療の考え方を取り入れた医療提供体制であるが必要になることが示されました。</u>本県では平成28年度に原子力災害拠点病院●医療機関，原子力災害医療協力機関として●●医療機関を指定・登録しました。 	<p><u>科医師会・薬剤師会等との間で，医療救護班，歯科医療救護班，薬剤師の派遣などについて協力する等，基本事項の具体的な細目を定める書面をいいます。</u></p> <h2>3 保健衛生対策</h2> <ul style="list-style-type: none"> ● 震災発生後の避難状況に応じた効果的な保健衛生対策（エコノミークラス症候群，生活不活発病，感染症予防，メンタルヘルス等）を実施するために，医療関係機関・団体と連携を深めて，相談，啓発の体制づくりが必要です。 ● 災害時には医療救護活動と保健衛生活動を連動させる効率的なシステムが重要であり，保健所に設置される「地域災害医療連絡会議」で地域の実情にあった連携体制を構築することが求められます。 <h2>4 医療施設の耐震化</h2> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>医療機関が災害の影響を受けることなく患者を診療できるよう，病院施設の耐震化や耐震診断を受けることを促進する必要があります。</u> ● <u>各病院では耐震化のための改築や耐震改修が進んでいますが，まだ実施していないところについても，改築・移転も含め検討を継続しています。</u> <h2>5 緊急被ばく医療について</h2> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>国において，原子力発電所に係る防災対策を重点的に充実すべき地域の見直しが行われています。それに基づき，本県でも原子力安全対策課が中心となって地域防災計画原子力災害対策編，原子力防災緊急時被ばく医療活動マニュアルの見直しが行われました。</u> 	<p>第7次地域医療計画（案）（3）災害拠点病院へ結合</p> <p>原子力規制庁「原子力災害対策指針」P52</p> <p>第7次地域医療計画4原子力災害医療・特殊災害医療へ統合</p>
---	---	--

<p>ます。市町村が地域の医師会等と活動体制や内容について事前に協議しておくとともに、必要に応じ協定を締結する等、平時から市町村の災害時医療救護体制が整備・強化されるよう促進します。</p> <p>● <u>災害拠点病院</u>は、災害時における救急患者への医療支援に備え、災害時における情報の収集・発信方法、救急患者の受入れ方法、医療救護班・DMAT等の派遣及び受入れの方法等を記載した災害対策マニュアルを作成するとともに、<u>業務継続計画（BCP）</u>を作成し<u>ます</u>。</p> <p>また、作成した業務継続計画に基づき、訓練を行います。</p> <p>● <u>災害拠点病院は、災害急性期後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと定期的な訓練を実施し、災害時の医療救護体制を強化していきます。</u></p> <p>●</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>● <u>地域の病院・診療所は、事前に業務継続計画（BCP）の作成に努めるほか、自院や地域の被害状況によって軽症の傷病者の受入れや通常の診療を実施するよう努めます。また、病床のある病院・診療所は災害拠点病院の後方病床としての役割を想定しておきます。自院で診療を行っている在宅要医療患者の台帳の整備に努めるとともに、災害時の対応について市町村、患者に周知しておきます。県は医師会等の関係団体と連携して啓発します。</u></p> <p>● <u>宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮</u></p>	<p>ます。市町村が地域の医師会等と活動体制や内容について事前に協議しておくとともに、必要に応じ協定を締結する等、平時から市町村の災害時医療救護体制が整備・強化されるよう促進します。</p> <p>● <u>すべての医療機関は、災害時における救急患者への医療支援に備え、災害時における情報の収集・発信方法、救急患者の受入れ方法、医療救護班・DMAT等の派遣及び受入れの方法等を記載した災害対策マニュアルを作成するとともに、業務継続計画（BCP）の作成に努めます。県は医師会等の関係団体と連携して啓発します。</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>● <u>災害拠点病院は、震災の発生に備え、患者の安全確保、ライフラインが機能停止した場合における診療機能の維持（業務継続計画）、重症患者の受入れ及び搬送、DMAT及び医療救護班の編成・派遣、他の医療機関から派遣されたDMAT及び医療救護班の受入れ等について記載した災害対応マニュアルを作成します。</u></p> <p>● <u>地域の病院・診療所は、</u> <u>自院や地域の被害状況によって軽症の傷病者の受入れや通常の診療を実施するよう努めます。また、病床のある病院・診療所は災害拠点病院の後方病床としての役割を想定しておきます。自院で診療を行っている在宅要医療患者の台帳の整備に努めるとともに、災害時の対応について市町村、患者に周知しておきます。県は医師会等の関係団体と連携して啓発します。</u></p> <p>● <u>宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮</u></p>	<p>厚生労働省医政局地域医療政策課「疾病・</p>
---	--	----------------------------

<hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● <hr/> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● <hr/> <hr/> <hr/>	<h4>4 情報通信機能の充実強化</h4> <ul style="list-style-type: none"> ● 県内の全病院がE M I Sへの情報発信ができるよう、宮城県救急医療情報システムへの加入を促進します。 ● 訓練を通じ、救急医療情報システムやM C A無線等の使用方法の習熟を図ります。 ● 平時から救急医療情報システムに参加する医療機関を増やすために、医療機関の入力の負担軽減、リアルタイムでの空床情報の反映など救急医療情報システム機能の改善に努めます。 ● 地域での情報網が整備できるように、各医療機関・団体、行政機関におけるM C A無線、衛星携帯電話等の情報通信手段の確保について啓発します。 	
<h4>3 災害対応訓練・研修の推進</h4> <ul style="list-style-type: none"> ● 宮城県総合防災訓練や東北ブロックD M A T参集訓練等を通じて、医療関係機関と防災関係機関、行政機関との連携を推進します。 ● 病院等の医療従事者を対象とした災害対策研修会を開催します。 ● 救急医療情報システムやM C A無線等の使用方法の習熟を図ります。 ● 災害時の健康危機管理体制の充実強化を図るため、保健所等の職員を研修に派遣し、災害時健康危機管理支援チーム要員を養成します。 	<h4>5 災害対応訓練・研修の推進</h4> <ul style="list-style-type: none"> ● 宮城県総合防災訓練や東北ブロックD M A T参集訓練等の訓練を通じて、医療関係機関と防災関係機関、行政機関との連携を推進します。 ● 病院等の医療従事者を対象とした災害対策研修会を開催します。 ● <hr/> <hr/> <hr/>	
<h4>4 中長期の避難に対応できる体制の構築</h4> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療救護班及び歯科医療救護班による迅速な医療救護活動の実施のため、各保健福祉事務所（保健所）単位で「地域災害医療連絡会議」を開催し、平時から地域のネ 	<h4>6 中長期の避難に対応できる体制の構築</h4> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療救護班及び歯科医療救護班による迅速な医療救護活動の実施のため、各保健福祉事務所（保健所）単位で「地域災害医療連絡会議」の設置に取り組みます。 	

<p><u>ネットワークづくりに取り組みます。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療救護班等と県保健福祉事務所（保健所）及び市町村保健担当課との連携を図り、円滑な公衆衛生活動を行える体制の確保に取り組みます。 <p>5 医療依存度の高い要援護者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 身体障害者や難病患者のうち、人工呼吸器装着患者等の医療依存度が高い要援護者について、安否確認や必要に応じた医療機関への移送が行える体制を構築します。 ● 人工透析、人工呼吸器使用、在宅酸素療法、インスリン治療、結核その他在宅で薬剤治療、医療処置を必要とする在宅要医療患者の災害時医療について、必要な医療が確保できるように、医薬品供給体制を含めた医療体制を整備します。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ● <hr/>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療救護班等と県保健福祉事務所（保健所）及び市町村保健担当課との連携を図り、円滑な公衆衛生活動を行える体制の確保に取り組みます。 <p>7 医療依存度の高い要援護者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 身体障害者や難病患者のうち、人工呼吸器装着患者等の医療依存度が高い要援護者について、安否確認や必要に応じた医療機関への移送が行える体制を構築します。 ● 人工透析、人工呼吸器使用、在宅酸素療法、インスリン治療、結核その他在宅で薬剤治療、医療処置を必要とする在宅要医療患者の災害時医療について、必要な医療が確保できるように、医薬品供給体制を含めた医療体制を整備します。 <p>8 大規模災害時医療救護活動マニュアルの検証と見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>防災訓練等を通じて上記マニュアルの記載内容を検証し、必要に応じ見直しを図る P D C A (Plan-Do-Check-Action) サイクルを確立します。</u> 	<p>原子力規制庁「原子力災害対策指針」P52</p>
<p>6 原子力災害医療・特殊災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>原子力災害医療拠点病院及び原子力災害医療協力機関を指定・登録し、原子力災害時医療体制の構築に取り組みます。</u> ● <u>国が指定している高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センターで実施する研修等により、原子力災害医療の提供に必要な人材育成を推進します。</u> ● 原子力防災訓練等を通じて、原子力災害医療拠点病院及 	<p>9 特殊災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ● ● 	

<p><u>び原子力災害医療協力機関と防災関係機関, 行政機関との連携を推進します。</u></p> <ul style="list-style-type: none">● 国が実施するNBC災害・テロ対策研修により, NBC災害に対応できる人材の育成を進めます。 <p>数値目標 (略)</p>	<hr/> <ul style="list-style-type: none">● 国が実施するNBC災害・テロ対策研修により, NBC災害に対応できる人材の育成を進めます。 <p>数値目標 (略)</p>	
--	---	--