

(2) 医療救護活動について

ア 医療救護活動における広域防災拠点の必要性

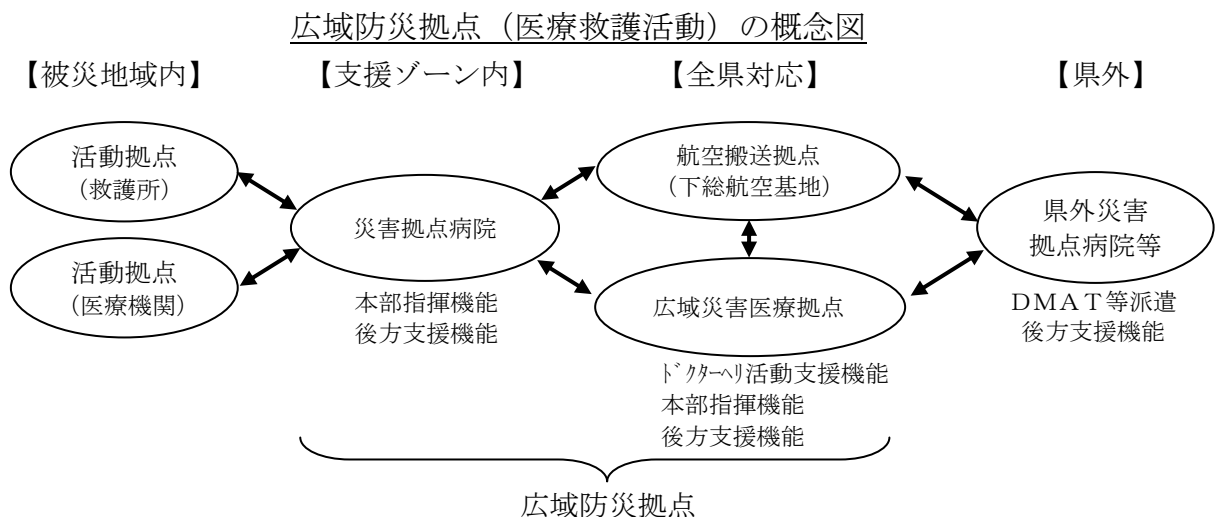
大規模災害時において多数発生した傷病者への対応は、重症度に応じ市町村が設置した救護所や救急医療を担っている近隣の病院等へ搬送し治療を行うが、医療施設やライフライン等、インフラへのダメージによって、被災地域内の医療機能が大幅に低下することが予測される。

このような状況において、被災地からの重症傷病者の受入が可能であり、診療施設の耐震性などを備えた広域的な医療活動の拠点となる19箇所の病院を県では災害拠点病院として指定しており、これら19病院は災害時の医療救護活動における広域防災拠点としての役割を担っている。

しかしながら、支援ゾーン内の災害拠点病院が多数の重症傷病者に対応しきれない場合も想定されるため、この場合は被災地からさらに遠方の災害拠点病院等に迅速に搬送する必要があるが、災害時には道路の断絶や渋滞など、交通機能が著しく低下することが見込まれるため、陸路のみに頼らず航空搬送にも対応する必要がある。また、県内だけではなく県外からもドクターヘリ等の空路を利用した医療支援が必要となる状況も想定されることから、航空搬送にも高いレベルで対応できる、全県的な活動拠点を設けておくことが望ましい。

そこで、災害拠点病院の中で、特にこのような機能を有する病院を広域災害医療拠点とした。併せて、航空搬送拠点として、海上自衛隊下総航空基地についても広域防災拠点とした。

また、県外に重症傷病者を搬送する場合、航空搬送に際して患者の症状の安定化を図るため、海上自衛隊下総航空基地内に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の整備を行うこととした。



イ 広域災害医療拠点の役割・選定

(ア) 広域災害医療拠点の役割

① 航空医療搬送支援

全国から参集したドクターヘリの集結場所となり、円滑に傷病者の搬送を行うため、県内の災害拠点病院や県外への重症傷病者の航空搬送拠点となる海上自衛隊下総航空基地等と必要な調整を行うほか、航空機燃料を補給する。

② DMAT（災害医療派遣チーム）活動支援

県外から参集するDMATの参集場所となり、DMAT活動拠点本部として、参集したDMATの指揮調整を行い、効果的に医療救護活動を実施する。

DMATに対する支援を行えるよう、宿泊場所、食料、水等の確保に努める。

③ 重症傷病者の受入

被災地域から搬送された重症傷病者のとりあえずの受入先となって治療を行うほか、さらに県外の災害拠点病院等の医療機関への搬送が必要な場合においては、症状を安定化させて航空搬送を行う。

④ 県災害医療本部、消防等関係機関との連絡調整

病院の被災状況等の現地の情報を収集し、必要な情報をいち早く県災害医療本部、消防、自衛隊等の関連機関に伝え、必要な支援を求めるなど連絡調整を行う。

(イ) 広域災害医療拠点に求められる機能

① ドクターヘリ活動支援機能

- ・参集したドクターヘリの駐機スペース
- ・航空機燃料の補給
- ・DMAT、操縦士等の宿泊場所、食料等

② 後方支援機能

- ・多発外傷、クラッシュ症候群^{*}、広範囲熱傷等の災害時に多発する重症傷病者の救命医療を行うための高度の診療ができる設備
- ・多数の傷病者を受け入れるためのスペース
- ・食料、水、医薬品、ガソリン（DMAT車両）等

※クラッシュ症候群…身体の一部、特に四肢が瓦礫等により圧迫されると筋肉等が損傷を受け、壊死した筋細胞からカリウム等が漏出する。その後、圧迫が解除されると、血液中にそれらが大量に流れ込むことにより、不整脈や急性腎不全等を来し致命的になる疾患

③ 本部指揮機能

- ・本部スペース
- ・災害時に通信可能な設備（衛星電話等）
- ・非常用電源装置 等

(ウ) 広域災害医療拠点の選定

今回の被害想定における広域災害医療拠点としては、災害拠点病院の中でもドクターヘリ基地病院でヘリの十分な駐機スペースがある日本医科大学千葉北総病院を選定した。

自衛隊輸送機等を用いた県外への多数の重症傷病者の航空搬送拠点である海上自衛隊下総航空基地と比較的近く、連携を図るうえでも適当である。

ウ 災害拠点病院の役割・指定

災害拠点病院は、多数の重症傷病者に対し、24時間対応可能な救急医療体制を確保するための施設設備等を有し、災害時において各地域の医療救護活動の拠点となる病院を指定しており、関係各機関との円滑な連携のもと主に重症傷病者への適切な医療を確保することとしている。

千葉県保健医療計画により原則として二次保健医療圏ごとに2か所以上整備することとしており、現在のところ以下の19病院を指定している。

各支援ゾーンに所在する災害拠点病院においては、各病院の機能を最大限に活用し、被災地域からの傷病者の受け入れを行うとともに、傷病者多数で受入ができなくなった場合などは、広域災害医療拠点となる日本医科大学千葉北総病院など、さらなる後方医療機関へドクターヘリ等の搬送手段により搬送を行うこととする。

表. 各支援ゾーンに対応する災害拠点病院

支援ゾーンの区分		災害拠点病院
都市型 大規模災害 支援ゾーン	東葛・葛南	船橋市立医療センター 東京歯科大学市川総合病院 順天堂大学医学部附属浦安病院 国保松戸市立病院 東京慈恵会医科大学附属柏病院 東京女子医科大学附属八千代医療センター
	千葉中央	県救急医療センター 千葉大学医学部附属病院 千葉市立海浜病院
	市原・木更津	県循環器病センター 帝京大学ちば総合医療センター 君津中央病院
沿岸部地 震・津波支 援ゾーン	長生・夷隅	近隣の災害拠点病院が対応
	海匝・山武	総合病院国保旭中央病院 県立東金病院（平成26年3月閉院予定）
半島南部 支援ゾーン	館山・鴨川・勝浦	安房地域医療センター 亀田総合病院
広域支援 ゾーン	成田・印西	成田赤十字病院 日本医科大学千葉北総病院（広域災害医療拠点） 県立佐原病院

エ フェーズにおける医療救護活動

① 発災後 72 時間以内における活動

災害時における医療救護活動は、軽症傷病者は主に市町村が設置した救護所等が対応し、重症傷病者及び中等症傷病者については、災害拠点病院、災害医療協力病院を中心とした医療機関が行う。

重症傷病者に対応できる医療機関が被災地域内に存在しないなど、被災地の医療機関で傷病者の受け入れができない場合、被災地域周辺の支援ゾーンに存在する災害拠点病院等が中心となって傷病者の受け入れを行う。

この際、緊急を要する重症傷病者については、ドクターヘリにより支援ゾーン及び遠隔地の災害拠点病院等へ搬送することとなるが、状況によっては広域医療搬送により県外の医療機関に搬送する。

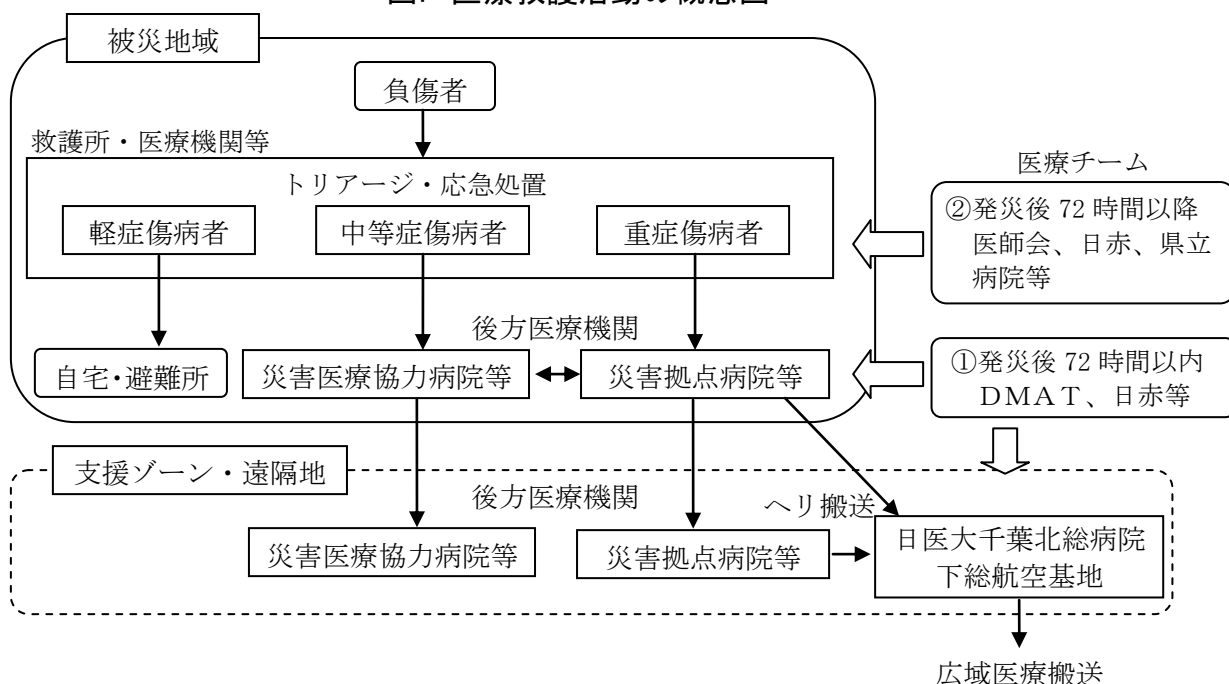
また、県は他都県にDMATの派遣を要請し、派遣されたDMATは主に被災地域の災害拠点病院等において病院支援等の医療支援活動を行う。

② 発災後 72 時間以降の活動

発災後 72 時間以降になると、DMAT以外の医療チーム（医師会、県立病院等）の派遣体制が整ってくることから、DMATは派遣された医療チームにその活動を引き継いでいくこととする。

医療チームは引き続き医療機関や救護所等における医療救護活動を行うほか、慢性疾患への対応など、地域の医療ニーズに応じた活動を行う。

図. 医療救護活動の概念図

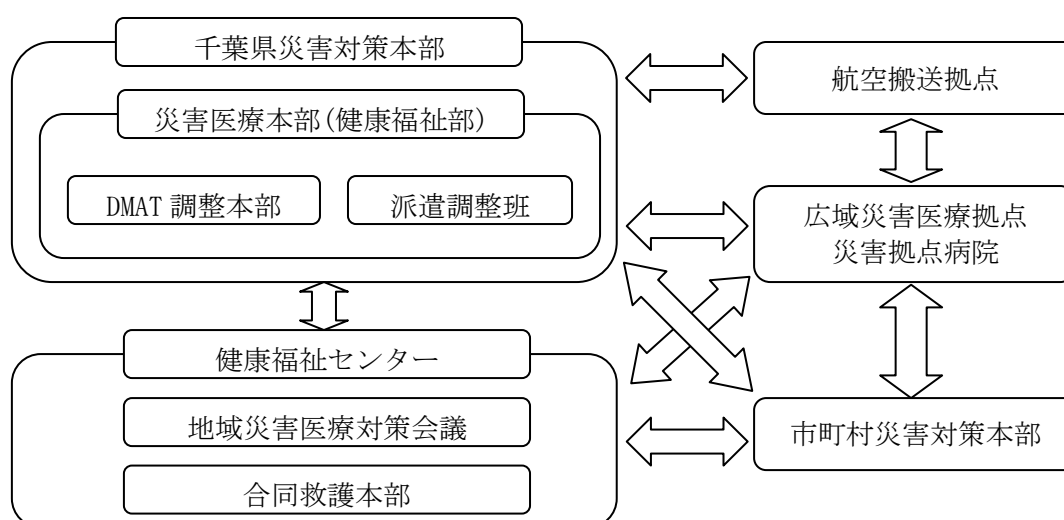


オ 県と広域防災拠点との連携体制

東日本大震災において、被災県で医療チーム等の受入や派遣の調整を行う組織の立ち上げに時間を要した事例、被災地域での医療チームの受け入れ態勢が十分でなかった事例等の報告があったことから、災害発生時において、県庁内に県全体の災害医療対策の指揮・調整を行う「災害医療本部」を新たに設置する。また、災害医療本部内には「DMAT調整本部」及び「派遣調整班」を設置し、DMAT調整本部は県内で活動するすべてのDMATの指揮・調整、ドクターヘリの運航調整、消防、自衛隊等の関係機関との連絡調整等を行い、派遣調整班はDMAT以外の医療チームの派遣調整を行う。

また、地域における連携体制として、印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津保健医療圏においては、健康福祉センターが市町村、医療機関、消防、警察等関係機関と災害時の対策について平常時から協議する場として「地域災害医療対策会議」を開催するとともに、災害時においては、地域内の医療救護活動を統一的に実施するため「合同救護本部」を設置する。その他の地域においては、市が設置した災害医療対策のための会議及び救護本部が、市内の医療機関、消防、警察等関係機関と連携して医療救護活動を行う。

図. 県と広域防災拠点との連携体制



※印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津保健医療圏の場合

カ 課題と対策

- ① ドクターヘリの活動について
 - ・全国から参集したドクターヘリの航空燃料が優先的に確保されるよう検討する必要がある。
 - ・日本医科大学千葉北総病院以外にも、広域災害医療拠点としての機能を担う病院の整備について検討する必要がある。
 - ・ドクターヘリによる搬送を円滑に実施するため、搬送元の医療機関等のヘリポートの確保について検討する必要がある。
- ② 航空搬送以外の傷病者搬送について
 - ・傷病者を搬送する手段として、ドクターヘリ、消防・自衛隊ヘリのほかに、消防機関や医療機関の救急車、福祉タクシー、レンタカー、観光バス等の活用についても検討していく必要がある。
 - ・県外の医療機関で重症傷病者の治療を行うため、災害拠点病院等から航空搬送拠点である海上自衛隊下総航空基地まで搬送する際、悪天候等によりドクターヘリが運航できない場合に備えて、陸路搬送における車両の確保（自衛隊への協力等）や使用道路の被災情報の収集方法等について検討する必要がある。
- ③ DMATについて
 - ・DMATについては、原則として自己完結型の活動を行うこととしているが、宿泊場所や燃料等の支援について検討を行う必要がある。
 - ・県内DMATについては現在チーム数が多くないことから、急性期の医療救護体制の更なる強化を図るため、国の研修を受けたDMATのほか、新たに県独自で県内での医療活動に限定した「CLDMAT (Chiba Limited DMAT)」の養成を行うこととする。
- ④ 医薬品・医療資機材の一時保管場所の確保について
 - ・医療機関や救護所等への医薬品、医療資機材の供給について、県外からの物資の支援等も想定し、医療機関等に供給する前の一時的な保管場所として、後述の「(3) 救援物資の集配機能について」における広域物資拠点（一次物資拠点）の活用について検討する。

千葉県防災支援ネットワークに係る広域防災拠点（医療救護）

