

災害拠点病院の指定について

1 趣旨

市立秋田総合病院から災害拠点病院の指定について申し出があり、国の指定要件を満たしており、本県の災害救急医療体制のさらなる充実にもつながることから、新たに指定するもの。

2 指定理由

- ① 災害拠点病院として必要な施設・設備を有している。（別紙のとおり）
（平成 30 年 7 月に病院敷地外ヘリポートからの患者搬送用緊急車両を整備）
- ② 災害派遣医療チーム（DMAT）を平成 23 年 10 月に整備し、秋田 DMAT 指定医療機関として、東北ブロック DMAT 参集訓練など多数の訓練参加実績がある。
- ③ 他の災害拠点病院と同等の災害医療救護活動、訓練を行っており、災害救助に対する高いノウハウがある。
- ④ 秋田周辺医療圏の救急告示病院（救命救急センターを除く）では、秋田厚生医療センター、中通総合病院に次ぐ救急入院患者の受入実績がある（平成 28 年度）。また、救急医療の設備も充実しており、十分な災害医療支援機能を有している。

3 指定予定日 平成 30 年 8 月 20 日（医療審議会開催日）

（参考）災害拠点病院の概要

次の診療機能を有し、24 時間対応可能な緊急体制を確保している病院で、県が指定するもの。二次医療圏を対象とする「地域災害拠点病院」と、診療機能をさらに強化し、災害医療について研修機能を併せ持つ「基幹災害拠点病院」がある。

- ① 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
- ② 患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能
- ③ 自己完結型の医療救護チームの派遣機能
- ④ 地域医療機関への応急用医療資機材の貸出

二次医療圏	災害拠点病院（指定年度）
大 館 ・ 鹿 角	かづの厚生病院 (H22)、大館市立総合病院 (H8)
北 秋 田	北秋田市民病院 (H23)
能 代 ・ 山 本	能代厚生医療センター (H8)
秋 田 周 辺	秋田大学医学部附属病院【基幹】(H8) 秋田厚生医療センター (H8)、秋田赤十字病院 (H8) 県立脳血管研究センター (H23)、市立秋田総合病院(新)
由利本荘・にかほ	由利組合総合病院 (H8)
大 仙 ・ 仙 北	大曲厚生医療センター (H8)、市立角館総合病院 (H8)
横 手	平鹿総合病院 (H8)
湯 沢 ・ 雄 勝	雄勝中央病院 (H8)
計	14 病院

災害拠点病院指定要件(平成29年医政発0331第33号厚生労働省医政局長通知)

災害拠点病院の区分		地域災害拠点病院	
施設名		地方独立行政法人 市立秋田総合病院	
開設者		地方独立行政法人 市立秋田総合病院 理事長 小松 眞史	
所在地(所在市町村)		秋田市	
二次医療圏名		秋田周辺医療圏	
病床数		456床	
運営	①24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有している。	○	
	②災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点となり、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症傷病者の搬送先として傷病者を受け入れることが可能な体制を有している。	○	
	③災害派遣医療チーム(DMAT)を保有し、その派遣体制がある。 【基幹災害拠点病院は、複数のDMATを保有していること】	2チーム	
	③災害発生時に他の医療機関のDMATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えている。	○	
	④救命救急センター又は第二次救急医療機関である。 【基幹災害拠点病院は救命救急センターであること】	○	
	⑤被災後、早期に診療回復できるよう業務継続計画の整備を行っていること。 【平成31年3月までに策定することが要件】	平成31年3月 (策定予定)	
	⑥整備された業務継続計画の整備に基づき、被災した状況を想定した研修及び、訓練を実施している。		
	⑦地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施している。	○	
	(A)当該訓練の主催者	都道府県	
	(B)当該訓練の参加度合い	企画に参画 (訓練参加含む)	
診療施設	⑦災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えている。	○	
	(A)地域の医療機関への応急用医療資機材の貸出し機能を有し、貸出し要件を事前に決めている。	○	
	⑧ヘリコプター搬送の際に、同乗医師を派遣できる体制を整えていることが望ましい。	○	
	(ア)病棟(病室、ICU等)、診療棟(診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等)等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時に対応可能スペース及び簡易ベット等の備蓄スペースを有することが望ましい。	①救急部門の有無 有	
	(イ)診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。 【①から④のうち、該当するものにひとつに「○」を記載し、②に該当する場合は、耐震構造でない建物の代表例を記載】	②多数の患者に対応可能なスペースの有無(入院患者については通常時の2倍、外来患者については通常時の5倍程度を想定)	有
		③簡易ベット等の備蓄スペースの有無	有
		①全ての建物が耐震構造である。	○
		②病院機能を維持するために必要な全ての建物(病棟や外来棟、管理棟、ボイラー棟、給食棟等)が耐震構造である。 【基幹災害拠点病院の要件】	
	③診療機能(病棟や外来棟など)を維持するために必要な建物が耐震構造である。【災害拠点病院の要件】		
	④耐震性が不明、または耐震性がない。		
(ウ)通常時の6割程度の発電容量の自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。	自家発電機の有無	有	
	①自家発電機が発電容量	約6割	
	②燃料の備蓄	4.2日分	
	自家発電機等からの電源の確保や使用可能なことの検証	平成29年度 (点検済)	
	ハザードマップ等の考慮	○	

診療施設	(エ)適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。		受水槽の有無	有	
			受水槽の容量	1. 6日分	
			井戸設備の有無	有	
			給水協定の締結	秋田市地域防災計画に基づき秋田市災害対策本部に対し、応急給水の要請を行う。	
診療設備	(ア)衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。		①衛星電話の有無	固定型衛星電話の有無	
				衛星携帯電話の有無	
			②衛星回線インターネット導入の有無	有	
	(イ)広域災害・救急医療情報システム(EMIS)に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えていくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。		EMIS参加の有無	有	
			操作担当者の指定	○	
			研修・訓練の実施	○	
	(ウ)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			有	
	(エ)患者の多数発生時用の簡易ベット			有	
	(オ)被災地における自己完結型の医療に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等			有	
	(カ)トリアージ・タッグ			有	
その他	食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として3日分程度を備蓄しておくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。 また、食料、飲料水、医薬品等について、地域の関係団体・業者との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと(ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く)。	食料	備蓄の有無	有	
				備蓄日数	3日分
				災害時に多数の患者が来院することや帰宅困難となる職員への対応を想定した備蓄	3日分
				協定の締結	有
		飲料水	備蓄の有無	有	
				備蓄日数	1. 6日分
				災害時に多数の患者が来院することや帰宅困難となる職員への対応を想定した備蓄	1. 6日分
				協定の締結	有
		医薬品	備蓄の有無	有	
				備蓄日数	5日分
				災害時に多数の患者が来院することや帰宅困難となる職員への対応を想定した備蓄	5日分
				協定の締結	秋田県と関係団体間の協定において、災害拠点病院への対応が含まれている。
	災害医療の研修に必要な研修室を有すること【基幹災害拠点病院の要件】				
搬送関係	施設	病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有している。やむなく病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車両を有していること。 ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプターの運航会社等のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建築されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましい。 【基幹災害拠点病院は、病院敷地内に離着陸場を有すること】			
		患者搬送用の緊急車両を有している。	有 (敷地外) 秋田市八橋運動公園1ー7 (さがけ八橋球場) 病院までの距離 0. 9km		
	設備	DMATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を有している。(その車両には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。)			

平成 29 年 3 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

(公 印 省 略)

災害拠点病院指定要件の一部改正について

標記については、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成 24 年 3 月 21 日付け医政発 0321 第 2 号）別紙「災害拠点病院指定要件」（以下「指定要件」という。）により示してきたところであるが、今般、平成 30 年度から平成 35 年度を計画期間とする医療計画（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画をいう。）の策定に向けて開催した「医療計画の見直し等における検討会」において、平成 28 年熊本地震における医療活動の課題を含めた、災害時における医療体制の整備に関する議論がなされ、災害拠点病院における業務継続計画の整備や日本医師会、日本赤十字社等の医療関係団体との連携の重要性が改めて指摘されたところである。

このことを踏まえ、指定要件の一部を別紙のとおり改正することとし、それらの概要は下記のとおりであるので、貴職におかれては、改正内容について御了知いただくとともに、貴管下医療機関に対し周知方お願いする。

記

1 改正の概要

災害拠点病院の指定要件として、災害拠点病院の運営体制について以下の要件を満たすことを追加すること。

- ① 被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること。
- ② 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること。
- ③ 地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施すること。また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること。

2 その他

今般の指定要件の追加に当たり、既に指定されている災害拠点病院について、追加された要件を満たしているか確認を行うこと。

(1) 運営体制

災害拠点病院として、下記の要件を満たしていること。

- ① 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入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること。なお、「広域災害・救急医療情報システム（E M I S）」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症傷病者の搬送先として傷病者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送を行える機能を有していること。
- ③ 災害派遣医療チーム（D M A T）を保有し、その派遣体制があること。また、災害発生時に他の医療機関の D M A T や医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えていること。
- ④ 救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。
- ⑤ 被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること。
- ⑥ 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること。
- ⑦ 地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施すること。また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること。
- ⑧ 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こと。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

- (ア) 病棟（病室、I C U 等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等）等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の 2 倍、外来患者については通常時の 5 倍程度を想定）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。
- (イ) 診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。
- (ウ) 通常時の 6 割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3

日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

- (エ) 適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

イ. 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を有すること。

- (ア) 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。
- (イ) 広域災害・救急医療情報システム（E M I S）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。
- (ウ) 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
- (エ) 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- (オ) 被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品 等
- (カ) トリアージ・タッグ

ウ. その他

食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄しておくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品等について、地域の関係団体・業者との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと（ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。）。

② 搬送関係

ア. 施設

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。

病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等

のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましいこと。

イ．設備

DMA Tや医療チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有すること。その車輛には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。

(3) 基幹災害拠点病院

- ① (1) ③について、複数のDMA Tを保有していること。
- ② (1) ⑤について、救命救急センターであること。
- ③ 災害医療の研修に必要な研修室を有すること。
- ④ (2) ①ア．(イ)について、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有すること。
- ⑤ (2) ②ア．について、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、(1) ⑤又は⑥の要件を満たしていないものについては平成 31 年3月までに整備し、又は実施することを前提に、また、(1) ④(2) ①ア．(イ)又は(2) ②ア．の要件を満たしていないものについては当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。