

## 第6章 平成28年熊本地震からの医療提供体制等に係る創造的復興

平成28年4月14日と16日の二度にわたり、かつて経験したことのない震度7の地震が本県を襲い、多くの尊い命が失われるとともに、住家や地域経済に甚大な被害が生じました。

誇るべき「宝」である本県の医療提供体制についても、県内の医療施設の半数を超える施設（全2,530施設中1,302施設）の建物や医療機器等が破損するなど、大きな被害を受けました。

現在、県政の基本方針「熊本復旧・復興4カ年戦略」に基づき、国・市町村・関係団体等と連携・協力し、医療提供体制等の復旧・復興に取り組んでいるところです。

本計画においてもこの章に記載のとおり、「熊本復旧・復興4カ年戦略」と一体的に、この復旧・復興の取組みを加速化していくこととします。

この章は、各項目に記載された内容のうち、平成28年熊本地震に関するものを抽出し、まとめたものです（おおむね再掲）。

### 1. これまでの取組みと課題

#### < 医療提供体制 >

平成28年熊本地震（以下「熊本地震」という。）の際には、震災前から養成していた災害医療コーディネーターと災害薬事コーディネーターが、医療救護対策室において、県内外から参集した災害派遣医療チーム（DMAT）などの医療チームや災害支援薬剤師について、受入れや被災地への派遣など、医療救護活動に関する全県的なコーディネートを行いました。一方で、被害が大きかった地域においては、コーディネート機能が十分に発揮されませんでした。

県内半数の病院が広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への登録をしておらず、登録していた病院もシステム操作に未習熟であったことから、建物等の被害状況や診療継続可否等の情報が入力されないなど、EMISが十分に活用されませんでした。このため、平成29年3月までに県内全ての病院のEMIS登録を終了し、システム操作の研修を開始するなど、災害時における医療機関の情報を相互に収集・提供できる環境を整えました。

大規模災害時の患者の空路搬送について、体制が整備されていなかったため、ドクターヘリ等の運航調整等を迅速に行うことができませんでした。

災害医療コーディネーターとは、災害時に医療チームの配置調整や傷病者の受入先の調整等を行う医師です。

災害薬事コーディネーターとは、災害時に災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、医薬品等の供給や薬剤師班の派遣等の調整を行う薬剤師です。

医療救護対策室は、災害時に医療救護に関する情報共有や活動方針等を調整するため、県災害対策本部内に設置されます。

災害派遣医療チーム（DMAT）とは、Disaster Medical Assistance Teamの略で、大地震及び航空機・列車事故といった大規模災害の急性期に、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門的な訓練を受けたチームです。

広域災害・救急医療情報システム（EMIS）とは、Emergency Medical Information Systemの略で、災害時の迅速かつ適切な医療救護活動を支援するため、医療機関の被害情報や患者受入情報をはじめ、診察状況など災害医療に関する情報を収集・提供し、行政や医療関係機関等と共有するシステムです。

県全域で中心的な役割を担う基幹災害拠点病院 1 施設と、各地域で中心的な役割を担う地域災害拠点病院 13 施設を指定しており、建物等に被害が生じた中で多数の傷病者の受入れを行いました。なお、被害の大きかった災害拠点病院の中には、地域の医療機関に対する支援を十分に行うことができない病院もありました。また、県内の災害拠点病院等では、業務継続計画(BCP)の整備が進んでいない状況がありました(表1参照)。

【表1】

BCPを整備している病院	213 施設中 32 施設(平成29年9月現在)
うちBCPを整備している災害拠点病院	14 施設中 4 施設(平成29年9月現在)

(熊本県医療政策課調べ)

県内の精神科医療機関が多数被災したことに加えて、災害時の精神保健医療の提供に関する体制が未整備だったことから、県外の災害派遣精神医療チーム(DPAT)の支援を中心に対応し、発災から約2か月後に県内の精神科医療機関を中心とした臨時の体制を整え、県外のDPATから対応を引き継ぎました。なお、本県でも平成29年6月に「熊本DPAT」を正式に発足させるなど、災害時の精神保健医療の提供に関する体制等の整備が急がれます。

震災前に国の指針に基づき48床整備していた新生児集中治療室(以下「NICU」という。)病床については、熊本市民病院が被災したことで、18床が使用できなくなりました。その後、熊本大学医学部附属病院と福田病院が各3床増床し、熊本市民病院が9床再開したことで、45床となっています(平成29年10月現在)が、被災前の水準には戻っていません。

震災前に周産期母子医療センター等へのPHSの配備や総合周産期母子医療センターへの新生児用救急車の配備などをしていたことで、周産期医療機関等との患者情報の共有や円滑な母体・新生児搬送に効果を発揮しました。

熊本大学医学部附属病院をはじめとする県内小児・周産期医療機関や、日本小児科学会・日本産科婦人科学会・日本新生児成育医学会により派遣された医師及び県外から派遣された災害時小児周産期リエゾン等の協力を得て、患者搬送、医師派遣、物資調達の調整や避難所における保健活動に対応しました。本県でも、「災害時小児周産期リエゾン」の養成など、災害時の小児・周産期医療提供体制の強化が求められています。

がん診療連携拠点病院を含む多くの医療機関が被災し、手術療法、化学療法、放射線療法などの専門的な治療が必要ながん患者が転院や退院を余儀なくされました。その際に、診療情報や患者情報などを医療機関で共有する仕組みがなく、転院等が円滑に実施できませんでした。

基幹災害拠点病院とは、地域災害拠点病院の機能、県全域の災害拠点病院の機能を強化するための訓練・研修機能を有する病院であり、県が災害時の医療体制を確保するため指定した病院です。

地域災害拠点病院とは、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、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入機能、DMAT等の受入れ・派遣機能、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、地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能を有し、県が指定した病院のことです。

業務継続計画(BCP)とは、Business Continuity Planの略で、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画のことです。

災害派遣精神医療チーム(DPAT)とは、Disaster Psychiatric Assistance Teamの略で、自然災害や犯罪事件、航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動の支援等を行う専門的な研修・訓練を受けたチームです。

- 歯科医師会等の県内外の関係団体とともに、口腔衛生支援物資の配付や歯科治療が必要な被災者への応急歯科処置、肺炎、歯科疾患予防のための口腔衛生管理などの歯科医療救護活動を行いました。しかし、県及び市町村と歯科医師会との間で歯科保健医療に関する情報提供や連携が十分ではありませんでした。

災害時の高齢者等の生活不活発病対策として、熊本地震の際には、関係団体等と協力し、避難所や仮設住宅における生活環境の調整や介護予防活動等の災害リハビリテーション活動を実施しました。

- 熊本地震の際には、他県のモバイルファーマシー等の応援を受け、医薬品等の供給を行いました。なお、次の災害に備え、平成29年度に熊本県薬剤師会と連携し、本県もモバイルファーマシーを導入しました。
- 熊本市民病院が被災し、感染症病床が使用できなくなりました。その機能を回復するまでの間、県内外の他の感染症指定医療機関がその機能を代替しています。

#### <人材確保等>

熊本県看護協会の調査（平成29年3月）では、熊本地震の影響による県内の看護職員離職者は216人で、被害の大きかった熊本市東部、阿蘇地域、上益城地域に集中しています。離職防止、継続就労のため、被災した病院が実施する在籍出向等を支援しています。

#### <被災者等への支援>

県内外の保健師等チームを被災地に派遣し、保健活動の支援を行いました。被災地の情報集約や支援・受援体制の整備が進んでいなかったため、被災地のニーズに対応した支援を十分に行うことができませんでした。

避難所等において県外DPAT等による被災者の心のケアを行いました。また、平成28年10月からは熊本こころのケアセンターを設置し、同センターを中心に中長期的な心のケアにつながる活動を実施しています。今後は、熊本地震の影響による外傷後ストレス障害（PTSD）の発症や、生活再建プロセスで生じる二次的ストレスに起因した心身の変調の問題にも対応していくことが求められています。

難病の患者は外見で病気がわかりにくい場合があり、避難時や避難所等で配慮を得られにくいなどの課題がありました。

## 2. 目指す姿

熊本地震前の医療提供体制に戻すだけでなく、次の災害等も見据えて医療提供体制を強化するなど創造的な復興を目指します。

被災者等の心と体の健康管理や保健医療従事者の就労機会の確保などを通じて、被災された方々の痛みを最小化することを目指します。

---

モバイルファーマシーとは、調剤・冷蔵・蓄発電・通信設備等を搭載し、ライフラインの途絶えた被災地でも自立的に調剤や医薬品の供給を行うことができる災害対策医薬品供給車両です。

「外傷後ストレス障がい」は、強烈なショック体験や強い精神的ストレスが、心のダメージとなり時間が経ってからも、強い恐怖を感じるもので、震災などの自然災害、火事、事故、暴力や犯罪被害などが原因になると言われています。

### 3 . 施策の方向性

#### < 医療提供体制の強化 >

##### 災害医療提供体制の強化

- ・ 医療救護活動に関する県全体及び地域におけるコーディネート機能を強化するため、災害医療コーディネーターに加え、新たに地域災害医療コーディネーターを養成し、医療チームの受入れや派遣、市町村等の関係機関との連携・情報共有等を行う体制を強化します。
- ・ 熊本DMAT の機能強化を図るため、災害拠点病院を中心にDMATの養成を推進するとともに、熊本DMAT指定病院等を対象にEMIS操作や衛星電話による情報伝達等の研修・訓練を実施します。
- ・ 大規模災害時に空路搬送を迅速に行うため、ドクターヘリ等による空路搬送体制を強化します。

##### 災害拠点病院を中心とした体制の強化

- ・ 災害時に地域の診療機能を維持し、又は早期に回復するため、災害拠点病院を中心とした医療機関の連携体制を強化するとともに、全ての病院に対してBCPの作成及びそれに基づく研修や訓練の実施を促進します。
- ・ 災害拠点病院が行う機能強化については、国庫補助制度等を活用し、施設や設備などの必要な整備を支援します。
- ・ 災害時に医療機関が適切かつ相互に情報を収集・提供できるよう、各地域で研修を開催するなど、EMISの操作の習熟度を高め、その活用を促進します。

##### 災害時の精神保健医療提供体制の整備

- ・ 災害時の精神保健医療提供体制を整備するため、平成29年6月に発足した「熊本DPAT」について、チーム数の増加や研修の実施により体制を強化します。また、災害拠点精神科病院を整備し、関係機関との連携体制を整備します。

##### 周産期医療提供体制の強化

- ・ 質の高い周産期医療を提供するため、熊本市市民病院の機能回復等を通じ、県内のNICU病床を48床確保するなど、周産期医療提供体制を整備します。
- ・ 母体・新生児搬送体制を強化するため、PHSの配備等により、周産期母子医療センターと地域周産期中核病院との連携を強化します。

##### 災害時小児・周産期医療提供体制の強化

- ・ 災害時における小児・周産期医療提供体制を強化するため、小児・周産期関係学会等との連携を推進するとともに、災害対策本部等に災害医療コーディネーターのサポート役として小児・周産期医療の調整役となる「災害時小児周産期リエゾン」を計画的に養成します。

---

DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) とは、災害派遣医療チームのことで、大地震及び航空機・列車事故といった大規模災害の急性期に、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門的な訓練を受けたチームのことです。

災害派遣精神医療チーム (DPAT) とは、Disaster Psychiatric Assistance Team の略で、自然災害や犯罪事件、航空機事故等の集団災害が発生した場合に、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動の支援等を行う専門的な研修・訓練を受けたチームのことです。

### **災害時のがん診療情報の共有体制の整備**

- ・ 災害時のがん患者の円滑な転院等につなげるため、熊本県がん診療連携協議会と連携し、がん診療に必要な情報を医療機関で共有する体制を整備します。

### **災害時歯科保健医療提供体制の整備**

- ・ 災害時の歯科保健医療提供体制を整備するため、歯科医師会等の関係機関との連携を強化します。また、熊本地震の経験を踏まえ、災害時には災害医療コーディネーターの下で、歯科医療関係団体と医療チーム等との情報共有や連携を推進します。

### **災害時のリハビリテーション体制の整備**

- ・ 災害時に避難所や仮設住宅などへのリハビリテーション専門職の派遣等に係る体制を速やかに整備するため、地域リハビリテーション体制との連携による災害時のリハビリテーション体制の強化や、実践的な研修等を通じて人材育成に取り組みます。

### **備蓄医薬品の適正管理・医薬品等の供給体制の確保**

- ・ 災害時に適切に医薬品等を提供するため、適宜、備蓄医薬品等の品目の見直しを行うとともに、研修や訓練、協定の見直し等を通じて、関係団体の役割分担・連携体制の維持・強化を推進します。
- ・ 熊本県薬剤師会が備えるモバイルファーマシーについて、災害時の運用体制を整備するとともに、その活動を支援します。

### **輸入感染症への対応体制の確保**

- ・ 熊本地震により使用できなくなった感染症病床の機能を確保するため、熊本市民病院が復旧するまでの間、県内外の感染症指定医療機関等と連携し、引き続き、その機能の代替を維持するとともに、熊本市民病院の復旧後は、当該病院において必要な感染症病床を確保します。

## **<人材確保等>**

### **○ 熊本地震後の被災地域における看護提供体制の回復**

- ・ 被災地域の看護提供体制の回復を図るため、くまもと復興応援ナース等を活用した臨時・短期を含む看護職員の確保や被災した病院が雇用継続のために実施する在籍出向等を支援します。

## **<被災者等への支援>**

### **災害時の保健活動体制の整備**

- ・ 平時から災害時保健活動に備えるため、災害時保健活動マニュアルを活用し、関係職員を対象とした研修会等を実施します。
- ・ 保健活動に関するコーディネート機能を強化するため、情報集約体制や支援・受援体制を整備し、県内外から派遣された保健師等の受入れや、被災地のニーズに応じた支援を強化します。

## ○ 熊本地震の被災者等への心のケア

- 熊本地震の影響による精神保健上の問題を抱える方々を支援するため、熊本こころのケアセンターを中心として被災者支援、人材育成、支援者支援、総合調整・活動支援、医療と保健のネットワーク形成等を実施します。

### 難病患者の災害対策の推進

- 難病の患者が災害の際に安心して療養生活を送れるよう、関係機関等との患者情報の共有、避難行動要支援者名簿への登録推進、「難病患者・家族のための災害対策ハンドブック」(平成 29 年 12 月策定)の普及などに取り組みます。

## 4 . 医療施設の被害・復旧等の状況

熊本地震で 1,302 の医療施設が建物や医療機器等に被害を受けました。これまでに、医療施設等災害復旧費補助金や熊本県中小企業等グループ施設等復旧整備補助金（通称「グループ補助金」）を活用することとした 639 施設のうち、295 の施設が事業を完了しています。

引き続き、医療施設の復旧を支援するとともに、国庫補助金等を活用し、耐震化などの防災対策を促進していきます。

(平成 29 年 12 月 31 日時点で集計)

施設種別	被害施設数 ( )	災害復旧費補助金			グループ補助金		
		申請施設数 (a)	完了数 (b)	進捗率 (b/a)	申請施設数 (a)	完了数 (b)	進捗率 (b/a)
病 院	152	26	25	96.2%	91	34	37.4%
診 療 所	711	57	49	86.0%	233	101	43.3%
歯科診療所	439	29	22	75.9%	203	64	31.5%
合 計	1,302	112	96	85.7%	527	199	37.8%

被害施設数は、平成 29 年 6 月実施の「平成 28 年度熊本地震に係る全医療機関緊急アンケート調査」において、建物、設備・工作物等に何らかの被害があったと回答した施設の合計。