

ながせ

永瀬ひできの「歩く眼」

第23号

埼玉県議会 一般質問の報告

この度、埼玉県議会本会議において、2回目となる一般質問を行いました。シリーズ3回目は、大規模災害時の医療体制の整備・充実のための質問を掲載・報告します。



災害医療対策に ついて

災害拠点病院の整備について

永瀬秀樹の質問概要

災害対策は、地方自治体が果たすべき最も重大な使命の一つです。中でも医療機関の災害時の対策は極めて重要です。特に重要視されているのが、災害時の医療の要である災害拠点病院の整備と医療の継続、そのための事業継続の計画、いわゆる「ビジネス・コンティニューイティ・プランニング (BCP)」



川口市内では川口市立医療センター(左)と埼玉県済生会川口総合病院(右)が災害拠点病院に指定されています。

の策定です。

災害の発生時、災害医療を行う医療機関を支援する病院として、各都道府県の二次医療圏ごとに原則1カ所以上整備されるのが災害拠点病院です。埼玉県は17の病院が県から災害拠点病院の指定を受けています。24時間、いつでも災害に対する緊急対応ができる、重症傷病者の受入れ及び搬送をヘリコプターなどを使用して行うことができる。災害派遣医療チーム (DMAT) を保有し、その派遣体制がある。資機材等の備蓄があり、応急用の資機材、自家発電機、応急テントなどにより自己完結ができる。そういった要件を満たす災害拠点病院を増やすことで、災害対策医療の機能充実につながることから全国で整備が進み、平成28年4月現在、712の病院が指定されています。

関東1都6県で見ると、東京都は80、神奈川33、千葉22、群馬17、茨城15、栃木10の病院が指定されています。本県の整備状況を1災害拠点病院当たりの人口で見ると、約42万7,000人であり、全国平均の約17万9,000人と比べると約2.4倍、全国でワースト2位という状況です。

人口の規模などからすれば、埼玉県はもっと災害拠点病院の整備を推進する必要がありますと考えます。今後の整備方針及び今後の見通しについて、県の見解を伺いました。

県の答弁

国の基準は、二次保健医療圏ごとに原則1病院ですが、本県はこれにこだわらず災害拠点病院を増やしています。10年前に8病院であったところ、現在は9つの二次保健医療圏において、17の病院を災害拠点病院に指定。これらの病院は全て300床以上で、そのうち8つが救命救急センターです。

さらに、現時点でいくつかの救急医療機関から、災害拠点病院の指定に向けた相談も受けており、具体的な手続きを進めている病院もあります。

災害拠点病院になれば、診療報酬上のポイントが上乘せとなるほか、施設整備に対し国から一定の補助があります。こうしたことを伝えながら、引き続き災害時にしっかり機能する病院を増やしていきたいと考えています。

との答弁でした。

災害拠点病院の事業継続計画について

永瀬秀樹の質問概要

実際に我が国を襲った東日本大震災が地域の医療機関に与えた影響は、病院建物の倒壊、ライフラインの途絶、受け入れ切れない多数の負傷者の搬送といったものでした。災害時は平時に比べ、医療ニーズが急激に高まります。病院が適切な災害対応計画を持っていることは、大規模災害対応の鍵を握る重要な要素であると考えます。

病院は一番安全な場所でなければなりません。そして、災害時の医療の必須条件は、医師、看護師、薬剤師の皆さんが動けることです。そのためには、建物が正常であり、停電に備え、断水に耐え、通信ができるといったライフラインのハード対策と指揮命令系統が明確であり、医療人員が充足し、応援医療チームが効率的に活動できるソフトウェアの対策を総合的に備えた計画の策定が求められるわけです。

災害拠点病院は、災害時にその役割を十分に果たすことができるよう、国からは都道府県に対し、災害拠点病院自らが被災することも想定して、初期対応に重点が置かれた災害対策マニュアルを作成するとともに、長期的な対応も想定した医療継続計画（BCP）の作成に努めるよう通知されています。

医療継続計画（BCP）とは、大災害

や事故などの被害を受けても重要業務が中断しないこと、もしくは中断したとしても可能な限り短期間で再開できるよう、事業の継続に主眼を置いた計画です。厚生労働省DMAT事務局の熊本地震報告でも、全ての病院がBCPを持つべきとされています。



埼玉DMAT(ディーマツ・災害派遣医療チーム)による合同訓練の様子。

現在712ある全国の災害拠点病院のうち、BCPの整備済みは約3割。本県は17病院中4病院のみ。東京都の整備率83%と比べれば、進んでいるとは言いがたい。県はこの状況をどのように考えているのか聞きました。

県の答弁

BCPの整備状況について、平成28年9月に県内全ての災害拠点病院に調査したところ、策定済みが4病院、策定中が5病院でした。県としても議員ご指摘のとおり、災害拠点病院では「なすべきこと」だけでなく、「具体的な方法や普段からの備え」が記載されたマニュアル整備が望ましいと考えています。

大規模かつ広域的な災害時には、病院単独での対応には限界があります。そこで、県では平成27年度、内閣府と合同で、首都直下地震を想定した「大規模地震時医療活動訓練」を実施しました。また平成28年度は、本県が大規

模地震に被災したという想定で、関東ブロックのDMAT訓練を幹事県として主導。災害拠点病院において、応援にきたDMATと連携し、想定される多数の傷病者の受入やトリアージ、病院間の患者搬送など、実践的な連携訓練を実施したところです。こうした訓練で得られた貴重な経験を踏まえ、BCPの策定促進だけでなく、病院間の連携を深めてより実践的な災害対策が進むよう、各病院に働きかけてまいります。

との答弁を引き出しました。

BCPの早急な策定のために支援について

永瀬秀樹の質問概要

本県の災害時の備えとすれば、現在の状況は極めて不備であり、県内の全17病院においてBCPの早急な策定が必要です。策定を促進すべく、情報、ノウハウの共有に向けた協議会の設置、策定ガイドラインの提示などの指導、助言、さらには策定に関する費用の補助など、財政支援などもしていく

べきだと考えます。BCPの策定に向けた支援について、県の考えを伺いました。

県の答弁

BCP未策定の災害拠点病院からは、課題は策定のためのノウハウがないことと伺っています。一方、既に策定済みの病院からは、自ら試行錯誤して策定しないとその病院の実態にあった計画ができないとの意見もあります。

そこで未策定の病院を対象に、BCPの概要から具体的な作成方法まで、講義と演習を交えた研修会を行いました。今後は策定済みの病院と未策定の病院との情報交換会を開催します。

全ての災害拠点病院がBCPを策定できるよう支援してまいります。

と前向きな答弁を伺うことができました。

一般病院のBCP策定に向けた対応について

永瀬秀樹の質問概要

最後に、一般病院のBCP策定について伺いました。厚生労働省の医療計画の見直し等に関する検討会においては、第7次医療計画の5事業の一つ、災害医療についての中で、災害時にも医療を迅速に整えるためのBCPの策定を医療機関に促し、一般病院にも策定を求めていくとしています。

私も、県の支援が重要だと考えてい

ます。今後どのような対応を進めていくのか、県の見解を伺いました。

県の答弁

県では、熊本地震の教訓を踏まえ、平成28年6月に県内全ての病院に対し、国が作成した「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」を示して、策定を要請しました。県としてはまず、県内全ての病院におけるBCPの策定状況について定期的に調査するとともに、未策定の病院における課題の抽出を行います。さらに、次期地域保健医療計画の策定にあたり、一般病院におけるBCP策定を明記する方向で検討します。

との答弁を引き出しました。

東日本大震災から6年余が過ぎました。県内でも被害はありましたが、私たちは幸運にも生活を続けることができ、次の災害に備える時間を与えられました。震災から得た教訓を忘れることなく、次の大災害が襲来したときに最小限の被害にとどめるよう備えなくてはと、政治家としての責任を強く感じています。



<埼玉新聞 12月14日付>

あなたのご意見をお聞かせ下さい。

自民党県議団 県政調査事務所

〒332-0012 川口市本町4-8-12-102 Tel.048-223-6050 Fax.048-223-6170