

災害拠点病院の新規指定（予定）の概要

1 概要

- (1) 施設名 延岡共立病院
- (2) 開設者名 医療法人伸和会
- (3) 所在地 宮崎県延岡市山月町5丁目5679-1
- (4) 区分 地域災害拠点病院

2 申請理由

当該病院は、令和2年2月に現在の場所に新築移転しているが、その際、「災害に強い病院」を掲げ、津波被害のない高台に、災害用ヘリポートを設置した耐震構造を有する病院を建設した。

また、救急患者を年間1,121人（令和4年度）受け入れるなど、救急告示病院として地域の救急医療を担っている。

県北地域の災害拠点病院の指定を目指して、令和5年度に医師等4名が国の研修を受講し、DMAT（災害派遣医療チーム）を1チーム整備したとともに、現在整備中の自家発電設備及び燃料備蓄タンクの完成の目途が立ったことから、申請を行うもの。

3 病院概要等

(1) 病床数

一般病床 195床 （うち救急病床 10床）

(2) 診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、脳神経内科、総合診療科、小児科、外科、肝臓外科、消化器外科、心臓血管外科、肛門外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、精神科、心療内科

(3) 医療従事者数

- ① 医師数 17.6人
- ② 看護師数 128.1人
- ③ 薬剤師・技師等 99.5人

(4) DMAT関係

- ① 有資格隊員 4人（医師1、看護師2、業務調整員1）
- ② DMAT指定医療機関の指定 令和6年3月16日

4 指定についての県の考え

別紙のとおり

(別紙)

延岡共立病院の災害拠点病院の指定について

1 地域災害拠点病院の要件の確認

- ・ 厚生労働省医政局長通知に基づく災害拠点病院指定要件については、「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日分程度の備蓄燃料を確保」以外は要件を満たしている。
- ・ 非常用自家発電設備はもともと整備されていたが、指定要件を満たすため、より大きな発電容量を持つ非常用自家発電設備の整備を進めている。(令和6年6月下旬完成)

2 地域災害拠点病院の必要性

- (1) 延岡西臼杵医療圏は、13万人以上の人口を抱えており、また、沿岸地域に病院が集中しているため、南海トラフ巨大地震の津波による浸水被害が想定される。
広範囲で災害が発生し、面的な支援が必要となった場合に、現在の地域災害拠点病院である県立延岡病院だけでは負担が大きいため、地域災害拠点病院を医療圏内に複数指定し、相互に補完する役割を果たす体制を整備することは、災害医療体制の充実に資する。
- (2) 延岡共立病院は、令和5年度に国が実施した大規模地震時医療活動訓練に参加し、県立延岡病院との医療連携を図る訓練を行うなど、災害医療に係る意識が高く、DMAT等の災害医療に係る人材の養成にも力を入れており、当該病院を指定することは本県の災害医療体制の充実に資する。

3 今後の予定

令和6年5月27日	医療審議会で概要説明
6月下旬	非常用自家発電設備完成、現地確認
7月頃	災害拠点病院の指定に関する書面審議

災害拠点病院指定要件		判定	備考
(1)運営体制			
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。	○	医師14名、夜間は当直医1名で、24時間緊急対応可能な体制を有しており、夜間休日発災時は、医師が5名登院し、災害規模に応じ、平常時の対応に加えて医師、看護師を追加招集する。
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(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。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。	○	・災害時の傷病者を受け入れるため、院内に簡易ベッドを55床設置可能。また、病院のヘリポートにより、傷病者・医療物資等のピストン輸送可能
③	災害派遣医療チーム(DMAT)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決めておく等の体制を整えていること。	○	DMATチームを1チーム保有。受入場所や対応者も定め体制を整備している。
④	救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。	○	第二次救急医療機関である(救急告示施設)
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。	○	平成29年10月にBCP策定済み(令和3年11月改訂)
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。	○	令和4年10月、5年9月に訓練実施。
⑦	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。	○	令和5年9月に実施した訓練で、県立延岡病院との医療連携を行っている。
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。	○	同乗体制あり
(2)施設及び設備			
① 医療関係			
ア 施設			
(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(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。	○	病室、ICU(7床)、救急処置室、検査室、レントゲン室、手術室(2)等を設けている。また、災害時には望ましいとされる患者数には対応できないが、一定程度の患者数に対応できるスペース等を有する。
(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。	○	全ての施設が耐震構造を有する。
(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日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。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。	※今後整備	通常時の6割を超える自家発電設備及び3日分の燃料を備蓄できるタンクを、現在整備している。

災害拠点病院指定要件				判定	備考
		(エ)	浸水想定区域(洪水・雨水出水・高潮)又は津波災害警戒区域に所在する場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じること。	○	浸水想定区域(洪水・雨水出水・高潮)及び津波浸水被害が想定される区域に所在していない。
		(オ)	災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備(井戸設備を含む。)を整備しておくことが望ましいこと。ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保することについても差し支えないこと。	○	受水槽は約1日分を確保。他にも院内に飲料水を約4,470L確保している。
イ 施設					
		(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。	○	衛星電話、衛星回線インターネット環境が整備されている
		(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。	○	EMISを入力できる事務職員やDMAT隊員など情報入力体制は整っている。
		(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	○	重篤救急患者の診療を行うため、ICU7床や手術室2室を有している。
		(エ)	患者の多数発生時用の簡易ベッド	○	患者が多数発生時に病床確保するため、簡易ベッド55床を有している。
		(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	○	DMAT活動に使用する応急用医療資器材等を保有している。
		(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、燃料等について、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、飲料水、医薬品、医薬品ガスの備蓄については、3日分確保している。 また、食料、飲料水、燃料に関しては、病院と業者で優先的供給の協定を締結している。

災害拠点病院指定要件		判定	備考
	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両を有すること。 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。	○	病院の屋上にヘリポートを有している。 患者搬送用の救急車を所有している。
	イ 設備		
	DMATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有すること。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。	○	患者搬送用の緊急車両を有している。災害時は、DMAT活動に必要な応急用医療器材等を搭載し、DMATカーとして使用。

○・・・適

△・・・完全には要件を満たしていないが、他の手段等で最低限の対応が可能と見込まれるもの

×・・・不適

延岡共立病院 現地写真



耐震構造鉄骨造 6階建て 屋上ヘリポート
高台に位置している(標高25m)



登り口からの延岡共立病院



1F 内科、外科、会計待合室 ※災害時はイスをまとめ、傷病者受入れスペースにする。



救急処置室



手術室(2室)

延岡共立病院 現地写真



ICU 7床



MRI



CT



現状の自家発電設備(2機)



現在増設中の自家発電設備(奥)、地下燃料備蓄タンク(手前)

延岡共立病院 現地写真



備蓄水(備蓄倉庫内)



備蓄医薬品



備蓄食料



R5.9.30に実施した県立延岡病院との医療連携訓練



R5.9.30に実施した県立延岡病院との医療連携訓練



医政発 0321 第 2 号

平成 24 年 3 月 21 日

最終改正 医政発 0228 第 1 号

令和 5 年 2 月 28 日

(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（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。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（DMAT）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 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、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（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日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。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。
- (エ) 浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じること。
- (オ) 災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む。）を整備しておくことが望ましいこと。ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保することについても差し支えないこと。

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（EMIS）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、燃料等について、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）④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、（２）①ア.（イ）、（エ）、（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。

ただし、（２）①ア（イ）、（２）②アの要件を満たしていないものについては、具体的な整備計画を都道府県に提出するとともに、その内容について、厚生労働省に報告すること。

また、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。