

# 災害に強い モデル災害拠点病院整備

---

岩手医大附属病院は本県医療の「最後の砦」となる病院として、さらに、関東直下型・東南海大災害等の広域災害のバックアップ病院としても機能させる。

**ライフラインが停止すれば病院機能は喪失**  
— 電気がつく避難所程度の機能しかない —

---

## 計画停電中の病院機能の喪失

全国医学部長病医長会議の調査によれば大学病院ですら、わずか3～5%以上の電力供給低下により高度医療の供給は不可能となることが明らかとなった。

非常用電源ではCT, MRI, DSA等大型診断治療機器は動かない。災害・救急医療の機能維持は不可能

---

## モデル災害拠点病院

非常電源ではなく、定常5000Kw程度の発電機能(最大8000Kw)を併設し、1週間程度のライフライン停止状態時全病院機能を稼働できる病院を整備

**いつでもどこでも高度医療が受けられる**

**「いわて過疎地・被災地**

**地域医療の新モデル」構築の意味**

---

**いわて地域医療の新モデルの発動には  
地域住民の信頼をえることが不可欠**

**住民に安心感を与える大学病院レベル  
の「診断」「治療方針決定」の高度医療を  
提供できることを証明する**

**急ぐ必要あり**

**いつでもどこでも高度医療が受けられる**

**「いわて過疎地・被災地**

**地域医療の新モデル」構築**

---

- 1. 診療所-基幹病院-介護福祉施設-大  
学病院間の遠隔医療システムの導入  
(電子カルテによる医療情報の共有化含)**

**病病、病診、病福連携をシステム化**

- 2. テレビ会議システムを利用した外来  
診療(対面診療の弾力化が必須)**

# **災害時地域医療支援 センターの設置の意義**

---

- 1. 近々にはall Japanの災害地地域医療支援の岩手県の受け入れ窓口として機能させる**
- 2. 災害医療講座を新設、災害医療の教育・研修を核に、医師不足の岩手県に医師定着を目指す**

## **災害医療講座を新設**

---

**厚労省地域医療支援育センターと連動  
災害時地域医療支援教育センター  
として機能させ**

- 1. 災害医療の教育：究極の総合医療**
- 2. 災害対応の問題点を検証**
- 3. 緊急時の医療体制を速やかに構築**
- 4. 災害医療の研修・教育を核に、全国から学生・研修医・医師の受け入れ（急ぐ）**

# これからの災害地医療を巡る問題

---

**感染問題:** 気温・湿度上昇(梅雨)

蚊・蠅などの大量発生:媒介感染

:がれき・ヘドロの未処理:呼吸器疾患が激増

**生活不活発病:** 最近ADLは確実に悪化

仕事・雇用が必須

仮設に入ると益々悪化

**心のケア:** 仮設住宅も心配:自殺・孤独死

**暑さ対策:** 熱中症