我々にできる減災医療対応
そして未来に向けて変わること

地方独立行政法人　神奈川県立病院機構
阿南英明

【地震情報】宮崎 日南市で震度6弱 1週間ほど同程度の揺れ注意

【8/8発表・詳細】南海トラフ地震臨時情報「巨大地震注意」

【地震情報】神奈川で震度5弱 専門家“南海トラフと関係ない”

2024.1.1　能登半島地震で良く聞かれたワード

道路の寸断

孤立集落・住民

断水・停電➡復旧遅延

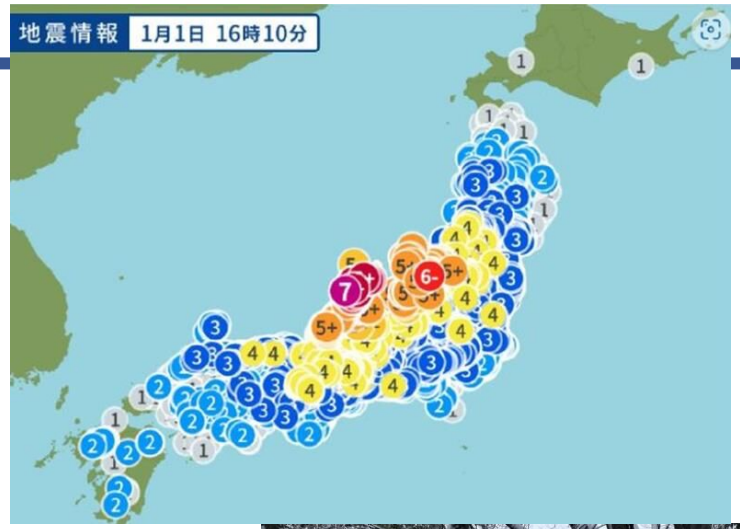
物資届かない

支援者受け入れ制限

高齢化・過疎

限界集落（復興課題）

（広域）避難住民把握困難



高齢化率50%に地域

寒冷地域

地理的条件

大きな揺れで生き延びたとしても・・・

直接死亡
頭部外傷・体幹外傷・クラッシュ症候群・熱傷

高齢者　避難所で過ごすうちに

栄養状態の悪化・ADL低下・衰弱・常用薬中断
（基礎疾患の悪化、誤嚥性肺炎）

間接死亡
生活不活発病
悪性腫瘍悪化
肺炎
慢性疾患（持病）の悪化：高血圧
下肢静脈血栓症・肺動脈血栓症（エコノミークラス症候群）

災害関連死
熊本地震データ2016年
直接死50＜関連死200人
呼吸器系疾患・循環器系疾患・自殺

2024年能登半島地震　災害時医療における要配慮者

「高齢者対応は災害支援の鍵」

被災地
断水➡不衛生
停電➡寒冷
調理不可能

時間経過とともに生命の危機が高まる

病院入院患者
高齢福祉施設入所者

職員も被災者

被災地に留まれない＝被災地外へ搬送

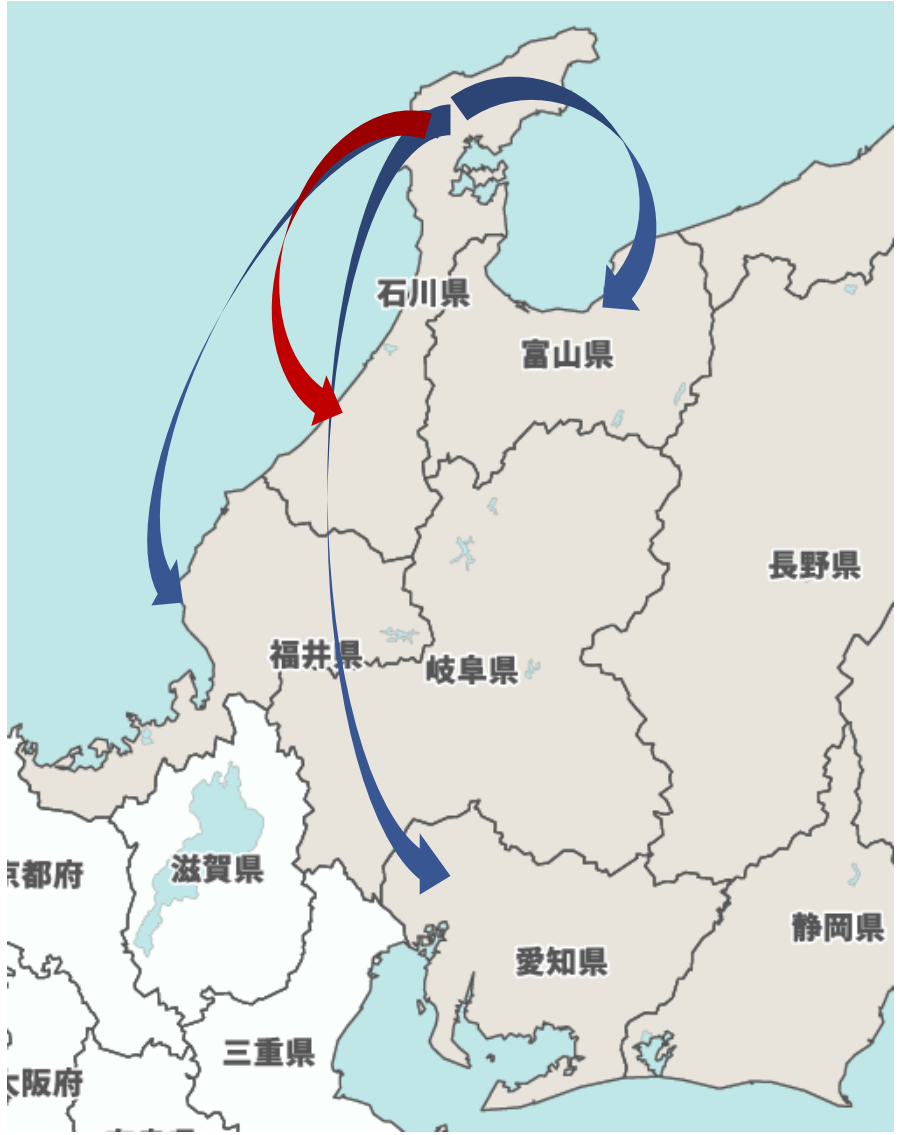
被災地外に搬出高齢者の半数は医療の必要な状態

職員の疲弊・負担軽減の必要性

暖房器具（石油ストーブ）
貯水槽設置・給水車手配

能登半島地震における広域の搬送

2000人以上



医療機関、被災した高齢福祉施設

停電や断水で機能低下。

職員も被災（看護師の自宅から通勤20%）

奥能登地域（珠洲市、輪島市、穴水町、能登町）、七尾市、志賀町から入院患者や高齢者施設入所者を搬送

能登地域から石川県南部・近隣県へ

金沢市内のいっとき避難所　高齢者の入所需要が増大

40床➡80床➡140床➡〇〇〇

介護保険による認定区分や自己負担割合によるマッチングを前提

避難する高齢者の受け入れに際して、介護保険制度は大きな障壁

軽度

区分	状態（おおまかな目安）
要支援1	日常生活の能力は基本的にあるが、入浴などに一部介助が必要。
要支援2	立ち上がりや歩行が不安定。 排泄、入浴などで一部介助が必要であるが、「適切なサービス利用により、明らかな要介護状態に移行することを防ぐことができる可能性がある」
要介護1	立ち上がりや歩行が不安定。 排泄、入浴などで一部介助が必要。
要介護2	起き上がりが自力では困難。 排泄、入浴などで一部または全介助が必要。
要介護3	起き上がり、寝返りが自力ではできない。 排泄、入浴、衣服の着脱などで全介助が必要。
要介護4	排泄、入浴、衣服の着脱など多くの行為で全面的介助が必要。
要介護5	生活全般について全面的介助が必要。

重度

※あくまでも目安ですので、実際の状態と合致しない場合があります

1 要介護３，４，５はも受け入れキャパ不足

- 要介護3以上の入所対象の養護老人ホームは、もともと空きがなく入所待ち

2 要介護２以下の人➡特養・老健施設は受け入れない

- **上記①のキャパをより侵食することになる**
- **活動性高い認知症患者が多く、①の対象施設では対応困難**

3 要支援レベルの高齢者が避難所生活等を経てＡＤＬ低下

- 区分変更認定しないと費用支払い問題発生
- **主治医意見書が必要　　認定自治体の考え方**

4 サ高住や有料老人ホームへ入る際の費用問題

- もともと老健、特養入所者が、介護保険外の費用負担の問題

神奈川県が被災したら

- ○ 道路の寸断
- ○ 孤立集落・住民
- ○ 断水・停電➡復旧遅延
- ○ 物資届かない
- △ 支援者受け入れ制限
- ○ 高齢化・過疎
- △ 限界集落（復興課題）
- ○ （広域）避難住民把握困難

人口の減少地域（山間部）の支援活動は至難

道路の寸断・代替経路確保困難

支援物資・支援人員アクセス難

住民安否確認・把握の困難

避難所運営等の地元自治体職員絶対数不足

高齢化率の高さ

人口の密集地域の支援活動は至難

狭隘な道路はアクセス困難

支援物資・人員**相対的**不足

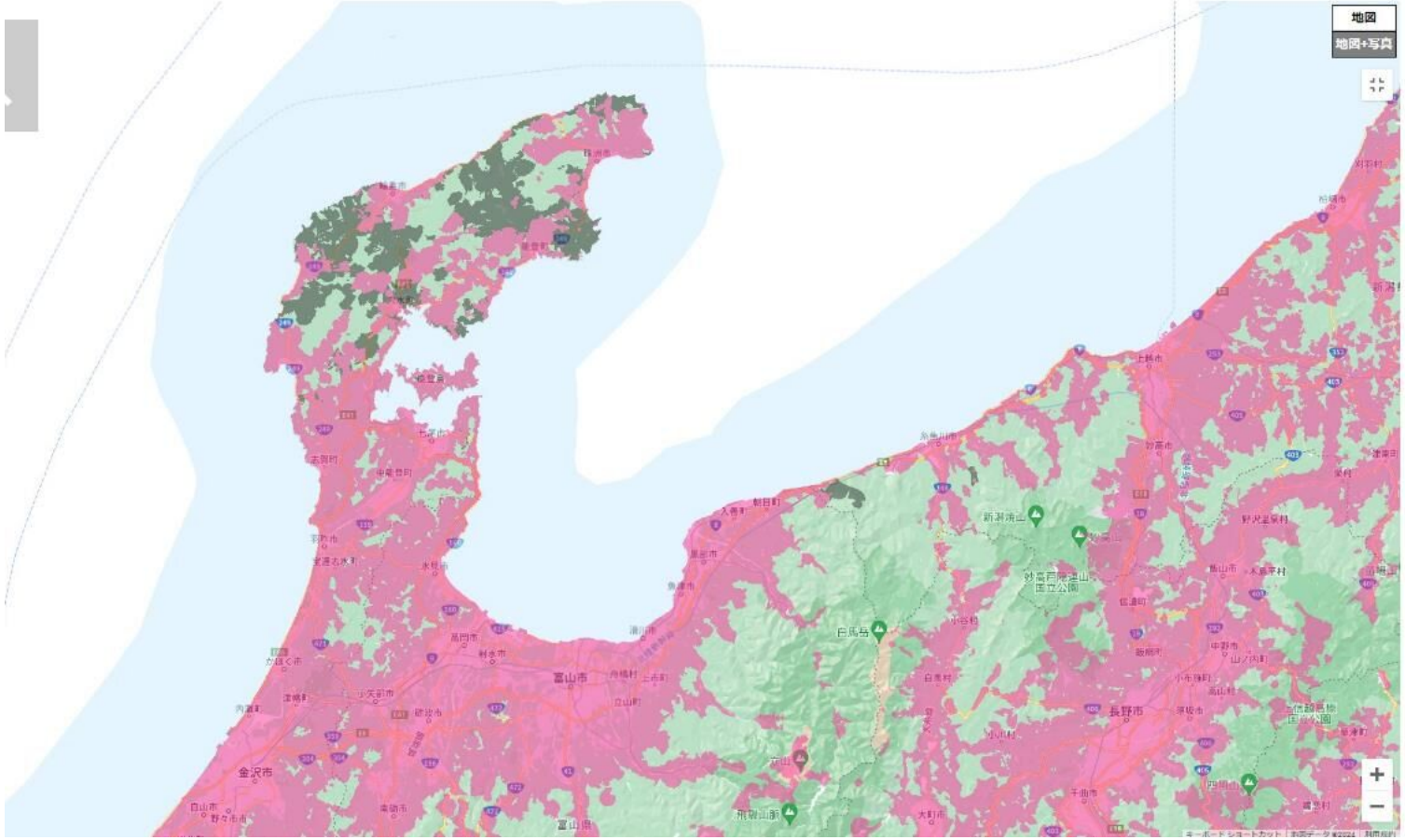
住民安否確認・把握の**物量的圧迫**

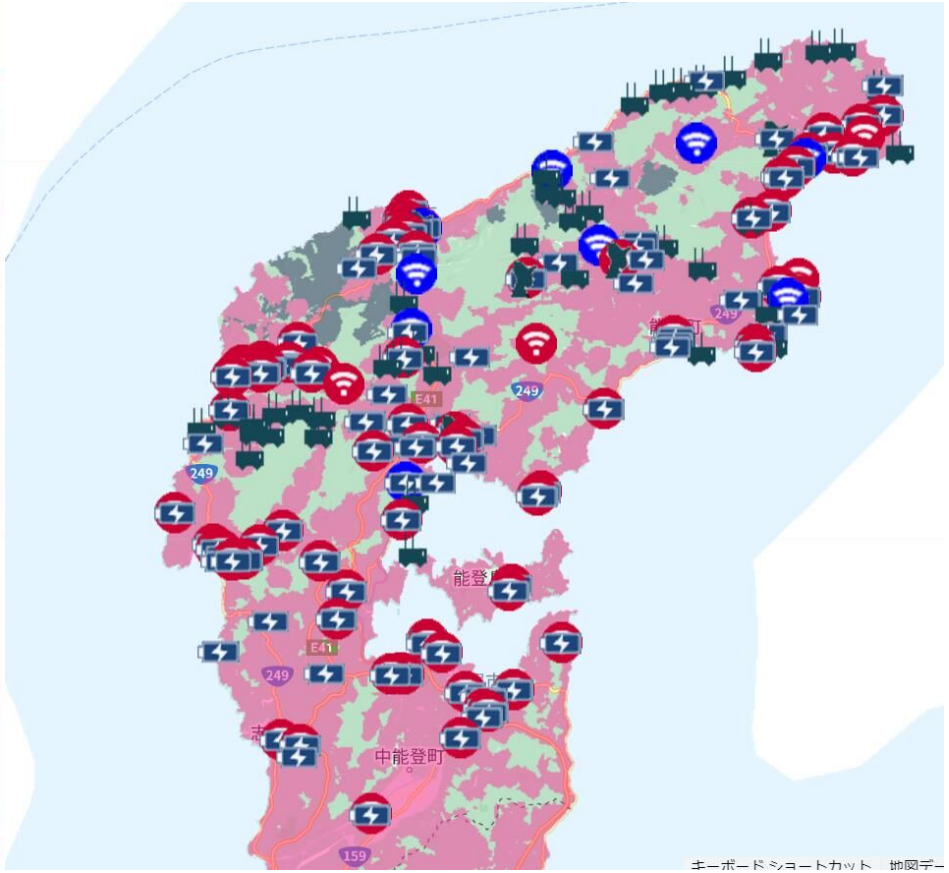
避難所運営等の地元自治体職員**相対的**不足

高齢者等要支援者の**絶対数膨大**

携帯電話キャリア各社早急に通信体制を回復

例）NTTdocomo

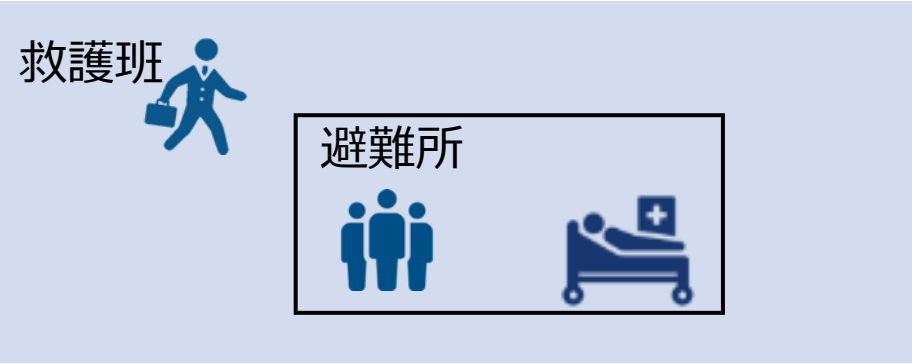




災害時の医療支援の変化の期待

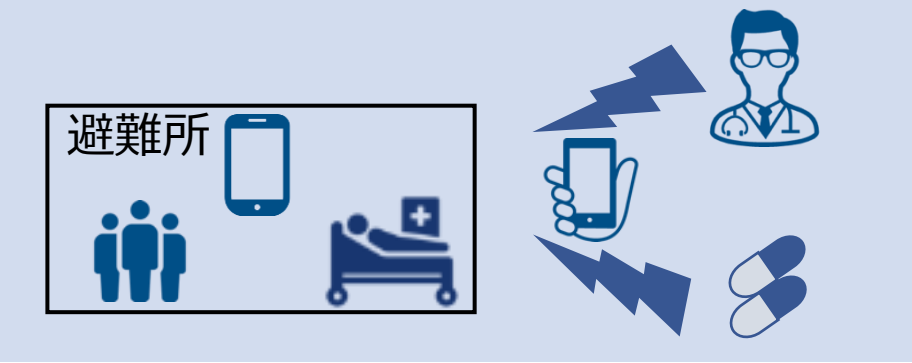
デジタルの活用で医療支援の進め方がかわる

従来



- 救護班や保健師が避難所や自宅を訪問して保健指導、医療需要の把握、医療提供を実施

これから



- **スマホ**を使って**オンライン診療、処方・配薬**が可能
- **マイナンバー**で**普段の健康状態・常用薬**がわかる

通信インフラの回復により、訪問・直接の接触によらず、遠隔地（孤立）と医療がツナガル

日常的にオンライン診療に馴染んでおくこと重要　自治体が活用の支援をする体制を

移動していく患者情報をいつでもどこでも➡DX

① 劣悪な環境下での自宅・施設・避難所で体調不良

② 地域の基幹病院を受診・入院の必要性

奥能登地区
病床570床➡95床
中能登地区
病床850床➡500床

800床の医療キャパシティ減少

③ 金沢以南の地域

金沢の急性期病床に患者・高齢者が滞留（900人以上）

金沢地区の病院ドレナージ

急性期病院 ➡ 回復・リハビリ（地域ケア病床）・慢性期病院

高齢者施設・（福祉避難所）

自助・共助・公助の変遷

2005年阪神淡路大震災

2011年東日本大震災
2016年熊本地震

2024年能登半島地震

自助・共助・公助

災害拠点病院
DMAT
国や自治体の支援

自助・共助　**公助**

長期の備蓄
業務継続計画BCP

自助・共助　公助

デジタル活用して
様々に準備をしよう

自助・共助　公助