

第7節 災害医療対策

第1 現状と課題

- 近年においては、風水害等による災害が相次ぐなど、災害医療の充実は喫緊の課題
- 災害時において災害拠点病院は、入院・外来患者の安全確認と施設・設備の安全確認を行うとともに、医療救護活動を行うことが求められていることから、災害時の通信手段の確保、備蓄の充実等の機能強化が必要
- 災害時に拠点となる病院以外の病院は、入院・外来患者及び施設・設備の安全を確保するとともに、早急に診療機能を回復し、災害拠点病院と連携することが求められていることから、災害研修や訓練等の実施による連携体制の構築が必要

災害時における医療については、災害時に、災害の種類や規模に応じて利用可能な医療資源を可能な限り有効に使う必要があるとともに、平時から、災害を念頭に置いた関係機関による連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要不可欠です。

特に近年においては、地震や風水害等による災害が相次ぐなど、災害医療の充実は喫緊の課題となっています。

1 医療提供体制

(1) 災害時に拠点となる病院

① 災害拠点病院

災害拠点病院は、災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を有し、被災地からの患者の受入れ、広域医療搬送に係る対応等を行います。

基幹災害拠点病院は、災害医療を提供する上での中心的な役割を担うものとして、県内に1病院を基本としていますが、広域的な災害への対応及び災害医療に精通した医療従事者の育成を図る必要があることから、青森県立中央病院及び弘前大学医学部附属病院の2病院を指定しているところです。

また、地域災害拠点病院は、二次保健医療圏において中心的な役割を担うものとして、圏域に1病院を基本としていますが、人口規模を考慮し、津軽地域と八戸地域においては2病院を指定し、県内では合計8病院を指定しているところです。

災害時において災害拠点病院は、入院・外来患者の安全確認と施設・設備の安全確認を行うとともに、医療救護活動を行うことが求められています。災害拠点病院における耐震化率は、令和4年9月時点で90.0%（9/10病院）であることから、病院の耐震化を図るほか、災害時の通信手段の確保、備蓄の充実等の機能強化が必要です。

また、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）の操作を含む研修・訓練を実施することにより、災害時の迅速な対応が可能な体制を整備する必要があります。

さらに、被災後、早急に診療機能を回復できるよう業務継続計画の策定を行い、策定された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施することも必要です。

なお、災害時にDMAT等を受け入れる、受援対応に係る訓練も重要であることから、自院での訓練において、他院のDMAT等に参加してもらうことが必要です。

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病院は、風水害が生じた際の被災を軽減するための対策が重要となっています。災害拠点病院の中で浸水想定区域に所在している病院は5病院で、そのうち令和5年4月時点でいずれの浸水対策も講じていない病院は、60%（3／5病院）であることから、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進める必要があります。

② 災害拠点精神科病院

災害拠点精神科病院は、災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく精神科医療を行うための診療機能を有し、被災地からの精神疾患を有する患者の受入れ、DPATの派遣に係る対応等を行います。

災害拠点精神科病院は、津軽地域、八戸地域、青森地域の3病院を指定しているところです。

（2）災害時に拠点となる病院以外の病院

災害時に拠点となる病院以外の病院は、入院・外来患者及び施設・設備の安全を確保するとともに、早急に診療機能を回復し、災害時に拠点となる病院と連携することが求められていることから、災害研修や訓練等の実施による連携体制の構築が必要です。

県内全ての病院は、被災した際の被害状況や診療継続可否等の情報を青森県災害対策本部に伝えることができるようEMISの登録が行われています。しかし、EMIS入力訓練では、全ての病院が参加していないことから、全ての病院がEMIS入力訓練等に参加し、災害時にEMISを操作することができる体制を整備することが必要です。

被災後、早急に診療機能を回復できるよう業務継続計画を策定することが求められています。

災害時に拠点となる病院以外の病院の業務継続計画の策定率は、令和4年11月時点で29.9%（23／77病院）であることから、引き続き策定を促す必要があります。

また、災害時に拠点となる病院以外の病院における耐震化率は、令和4年9月時点で85.7%（66／77病院）であることから、病院の耐震化を図ることも必要です。

さらに、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病院は、風水害が生じた際の被災を軽減するための対策が重要となっています。災害時に拠点となる病院以外の病院の中で浸水想定区域に所在している病院は33病院で、そのうち、令和4年9月時点でいずれの浸水対策も講じていない病院の割合は、57.6%（19／33病院）であることから、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進める必要があります。

加えて、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病院は、迅速かつ円滑な避難の確保のため、避難確保計画を策定し、避難訓練を行うことが求められています。

なお、浸水想定区域に所在する災害時に拠点となる病院以外の病院における避難確保計画の策定率は、令和5年6月時点で93.9%（31／33病院）となっています。

表1 県内医療機関の状況（令和5年4月現在）（単位：か所）

二次保健医療圏	津 軽	八 戸	青 森	西北五	上十三	下 北	合 計
災害拠点病院	3	2	2	1	1	1	10
災害拠点精神科病院	1	1	1	0	0	0	3
災害時に拠点となる 病院以外の病院	16	24	18	7	10	2	77
合 計	20	27	21	8	11	3	90

資料：青森県医療薬務課調べ

（3）県

① 災害派遣医療チーム（DMAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等

被災者の治療にあたっては、早期に適切な治療を行うことにより被災者の救命率向上や予後改善につながることから、災害の発生直後の急性期（おおむね 48 時間以内）に活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームである災害派遣医療チーム（DMAT）の養成が進められています。令和5年4月時点で、県内に 24 チームありますが、大規模災害に備え、更なるチーム数の増加により、DMAT の派遣体制を強化していく必要があります。

また、被災地での精神科医療の提供や被災した医療機関への専門的支援等を行うため、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の養成も進められており、令和5年4月時点で県内9つの精神科病院を DPAT 活動を行う機関として登録、職員が専門的な研修・訓練を受けていますが、これらの研修・訓練体制を維持していく必要があります。

その他、被災都道府県等が行う保健医療行政の指揮調整機能を支援する災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の養成も必要です。

なお、養成した DMAT、DPAT 等については技能の習得や維持のために、各種の訓練や研修に参加することが重要です。

さらに、DMAT、DPAT 等の医療チームの受入を想定し、青森県災害対策本部等で関係機関等との連携確認を行う訓練を実施することが必要です。

表2 DMATの状況（令和5年4月現在）

二次保健医療圏	医療機関名	チーム数
津軽地域	弘前大学医学部附属病院	3
	国立病院機構弘前総合医療センター	1
	黒石病院	1
八戸地域	八戸市立市民病院	5
	八戸赤十字病院	4
青森地域	青森県立中央病院	5
	青森市民病院	1
西北五地域	つがる総合病院	1
上十三地域	十和田市立中央病院	1
下北地域	むつ総合病院	2
合計		24

資料：青森県医療薬務課調べ

表3 DPATの状況（令和5年4月現在）

二次保健医療圏	DPAT登録機関	先遣隊チーム数	災害拠点精神科病院
津軽地域	弘前愛成会病院	1	○
	藤代健生病院		
	弘前大学医学部附属病院		
八戸地域	青南病院	1	○
	八戸赤十字病院		
	松平病院		
青森地域	青森県立つくしが丘病院	1	○
	芙蓉会病院		
	生協さくら病院		

資料：青森県障害福祉課調べ

② 保健医療活動チーム

災害急性期を脱した後も、被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民等に対する、健康管理を中心とした、切れ目のない医療を提供することが必要です。そのために、様々な保健医療活動チーム（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会及び日本赤十社等）がDMAT、DPATと連携し、災害急性期以降も引き続き活動を行います。

このことから、保健医療活動チームの受入れを想定し、青森県災害対策本部等関係機関との連携確認を行う訓練を実施することが必要です。

③ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）

災害時の迅速な対応が可能となるよう、医療機関の患者の受入れ可否等の情報、ライフライン

ンの稼動状況や DMAT の活動状況等の情報を、災害時において一元的に収集・提供し、関係者間で情報共有を可能にするシステムです。

災害時に水・電気・燃料等の物資の迅速な支援を行うためには、医療機関が平時から EMIS に基本情報及び施設情報（燃料の給油口や受水槽の容量等）を入力しておく必要があります。

また、災害時には、医療機関の被災状況について、緊急時入力・詳細入力により情報共有を行うことが重要であるため、平時から災害時を想定した訓練を行うことが必要です。

なお、被災した医療機関に代わって県や保健所等が、EMIS への代行入力を行うことが可能であり、地域全体として情報の収集・提供を行う体制を整備することが重要です。

④ 災害医療コーディネーター

災害医療コーディネーターとは、災害時に、保健医療福祉活動の調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部や保健所等において、被災地の保健医療福祉ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うことを目的として、県が委嘱しています。

災害時においては、保健・医療・福祉の連携が重要であることから、県では保健・医療・福祉の総合調整を行う青森県保健医療調整本部や、二次保健医療圏毎に青森県保健医療現地調整本部を設置しています。

青森県保健医療調整本部と青森県保健医療現地調整本部は、保健所や市町村と被害状況や保健医療福祉ニーズ等についての情報を共有し、緊密な連携を行う必要があります。

そのために、平時からコーディネート機能の確認を行うための訓練を実施する必要があります。

なお、県では、県全域を所管する本部災害医療コーディネーターを7人、各二次保健医療圏を所管する地域災害医療コーディネーターを26人委嘱しています。（令和5年8月現在）

⑤ 災害時小児周産期リエゾン

災害時小児周産期リエゾンは、災害時に保健医療調整本部において、小児・周産期医療の調整を行い、災害医療コーディネーターのサポートを目的として県が委嘱しています。

災害時小児周産期リエゾンは、平成28年度からその養成が始まり、県内では25人（令和5年9月現在）が委嘱されています。今後も災害時小児周産期リエゾンの養成を進め、体制整備を図っていくことが必要です。

第2 施策の方向

【目的】

- 災害時においても必要な医療が確保される体制の構築

【施策の方向性】

- 災害時に拠点となる病院の体制構築
- 災害時に拠点となる病院以外の病院の体制構築
- 県の体制構築

1 施策の方向性

(1) 災害時に拠点となる病院の体制構築

- ・災害時に中心的な役割を果たす災害拠点病院が災害時においても医療の提供ができるよう、病院施設の耐震化を促進するとともに、被災した病院の倒壊の危険性等に関する調査に努めます。(災害拠点病院、県)
- ・災害時においても、電気、水、ガス等ライフラインの維持のため、通常の6割程度の発電容量のある自家発電機を保有し、3日分程度の燃料の備蓄や、他の医療機関及び防災関係機関との連絡のための衛星電話等の通信機器の整備に努めます。(災害拠点病院)
- ・多数傷病者を受け入れるため、対応可能なスペースの確保に努めます。(災害拠点病院)
- ・青森県総合防災訓練や各災害拠点病院における訓練時に、DMAT等を受け入れることを想定した訓練を実施するなど、受援対応の習熟に努めます。(災害拠点病院、県)
- ・各病院の業務継続計画に基づく研修、訓練の実施に向け、情報提供等の協力をを行い、被災後、早急に診療機能を回復できる体制を構築します。(災害拠点病院、県)
- ・平時から、災害支援を目的としたDMATの養成と派遣体制の構築に努めます。(災害拠点病院、県)
- ・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病院は、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よう努めます。(災害拠点病院、県)

(2) 災害時に拠点となる病院以外の病院の体制構築

- ・災害時において患者の命を守り、医療を早期に提供できるよう、病院施設の耐震化を促進するとともに、自家発電機の整備、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を講じるよう努めます。(災害時に拠点となる病院以外の病院、県)
- ・災害時には、災害時に拠点となる病院とともに地域における役割に応じた医療の提供ができるよう、研修・訓練等を実施することで体制の強化を図ります。(災害時に拠点となる病院以外の病院)

- ・EMIS 操作研修・入力訓練を通して、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えます。
(災害時に拠点となる病院以外の病院、県)



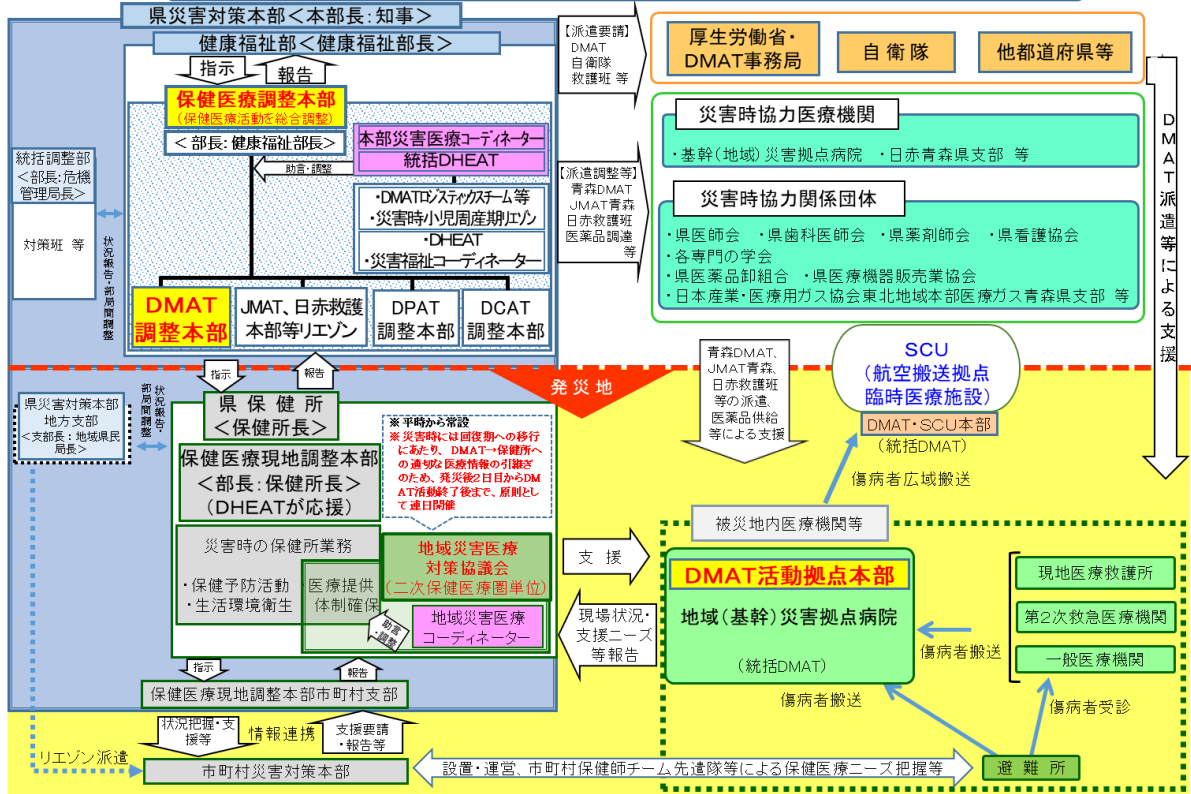
- ・被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の策定に努めます。(災害時に拠点となる病院以外の病院、県)
- ・浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する病院は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じるよう努めます。(災害時に拠点となる病院以外の病院、県)
- ・浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する病院は、迅速かつ円滑な避難の確保のため、避難確保計画を策定し、避難訓練を行うよう努めます。(災害時に拠点となる病院以外の病院)

(3) 県の体制構築

- ・青森県総合防災訓練、青森県災害対策本部図上訓練等を実施し、県及び関係機関が共同で訓練を実施することによって、災害時における連携や体制の強化を図ります。(県、関係機関)
- ・災害時の保健医療活動チーム等の受入れを想定した訓練を実施するとともに、被災時に関係機関と連携の上、保健所等を中心としたコーディネート体制に関して確認を行います。(県、関係機関)
- ・二次保健医療圏における災害医療体制の強化を図るため、二次保健医療圏毎に設置しているコーディネート機能の確認を行う訓練等を実施します。(県、関係機関)
- ・医療機関に対し、EMIS の基本情報及び施設情報を入力するよう促します。(県、関係機関)
- ・平時から、災害支援を目的とした DMAT、DPAT、災害薬事コーディネーター、災害支援ナース等の養成と派遣体制の構築に努めます。(県、関係機関)
- ・DMAT、DPAT、日本医師会災害医療チーム (JMAT) 等の青森県総合防災訓練や各種研修への参加を促進します。(県、関係機関)
- ・災害時における小児・周産期医療の調整役を担う災害時小児周産期リエゾンを配置し、その体制整備に努めます。(県)
- ・傷病者を航空機で搬送するための救護所である SCU (航空搬送拠点臨時医療施設) を適切に設置、運営できるよう、関係機関による研修、訓練等を実施し連携強化に努めます。(県、関係機関)

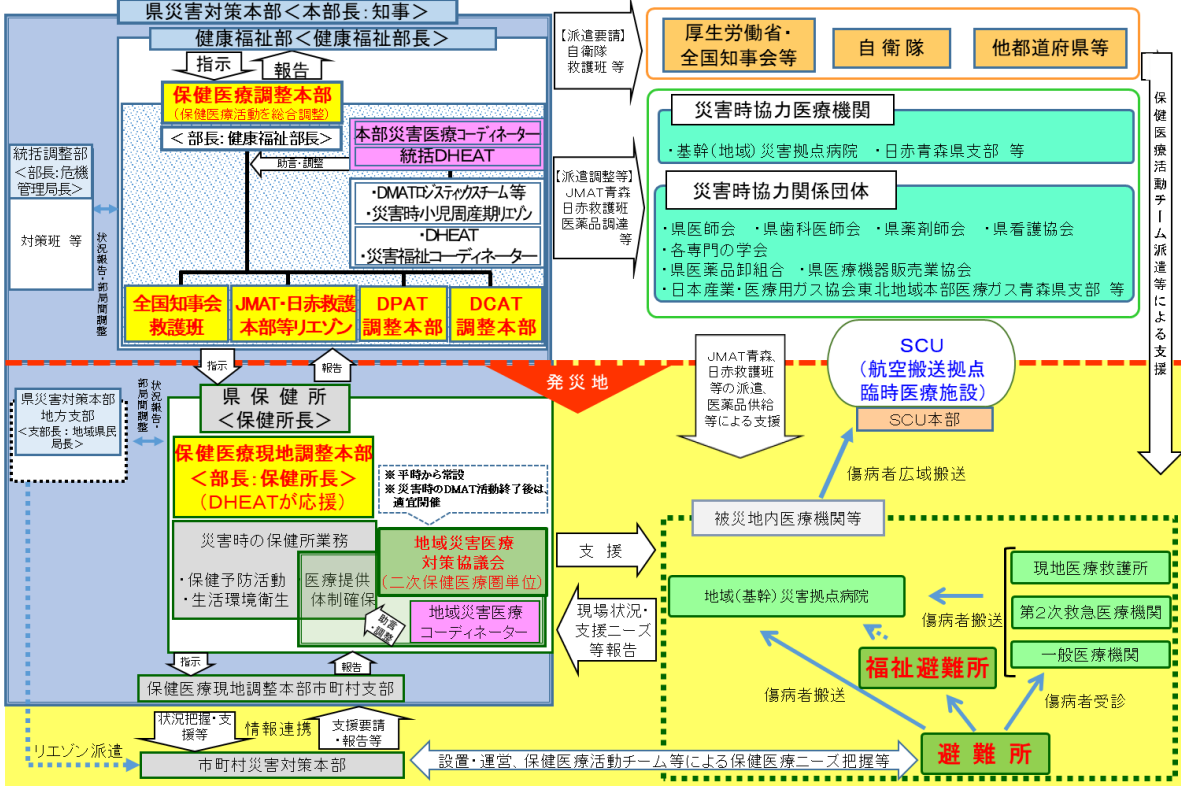
青森県における大規模災害時の体制【超急性期（～48時間）～移行期（～約5日間）】

～DMAT等による急性期医療ニーズへの対応が活動の中心～



青森県における大規模災害発生時の体制【回復期(DMAT活動終了後)～慢性期】

～避難所等での健康管理及び精神、福祉支援ニーズへの対応が活動の中心～



2 ロジックモデル

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	現状値	目標値
災害医療の中心的役割を担うことが可能な体制の整備			
1	業務継続計画（BCP）に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6 病院	10 病院 (全病院)
DMAT養成研修の受講			
2	DMAT養成研修受講者数	14 人/年	16 人/年 (4人4組)

番号	項目	現状値	目標値
EMISに関する研修・訓練の実施			
3	広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への登録率	98.9 %	100 %
4	EMISの操作を含む研修・訓練の実施回数	2 回/年	12 回/年
業務継続計画（BCP）に関する研修の受講			
5	業務継続計画（BCP）策定研修に参加した病院数	8 病院/年	10 病院/年

番号	項目	現状値	目標値
二次医療圏でのコーディネート機能の確認を行う災害訓練・研修の実施			
6	保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	5 回/年	6 回/年 (各保健所で1回)
7	県災害医療コーディネート研修実施回数	1 回/年	1 回/年
災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関との連携の確認を行う訓練の実施			
8	関係機関との訓練等の実施回数(県総合防災訓練、災害対策図上訓練、健康福祉部図上訓練等)	1 回/年	3 回/年
広域医療搬送を想定した災害訓練の実施			
9	広域医療搬送を想定した訓練（SCUを設置する実動・図上訓練等）実施回数	1 回/年	2 回/年

初期アウトカム（B）

番号	項目	現状値	目標値
災害医療の中心的役割を担うことが可能な体制の整備			
1	業務継続計画（BCP）に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6 病院	10 病院 (全病院)
自己完結型のDMAT等の派遣機能の整備			
2	DMATチーム数	24 チーム	28 チーム

番号	項目	現状値	目標値
被災情報を被災地内に発信できる体制の整備			
3	EMISの操作訓練での入力率	83.3 %	100 %
被災後早急に診療機能を回復できる体制の整備			
4	災害時に拠点となる病院以外の病院のBCP策定数	29.9 %	100 %

番号	項目	現状値	目標値
地域コーディネート体制の整備			
5	保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の参加機関数(地域災害医療対策協議会の構成機関総数)	0 %	100 %/3年
災害時に関係機関と迅速な連携が取れる体制の整備			
6	関係機関との訓練等の参加機関数（延べ数）	74 機関	149 機関

分野アウトカム（C）

番号	項目	現状値	目標値
災害時においても必要な医療が確保される体制の構築			
1	初期アウトカムの達成率	-	6/6
2	病院の災害発生時におけるEMISモード切替後3時間以内のEMIS入力率	-	80 %

3 数値目標

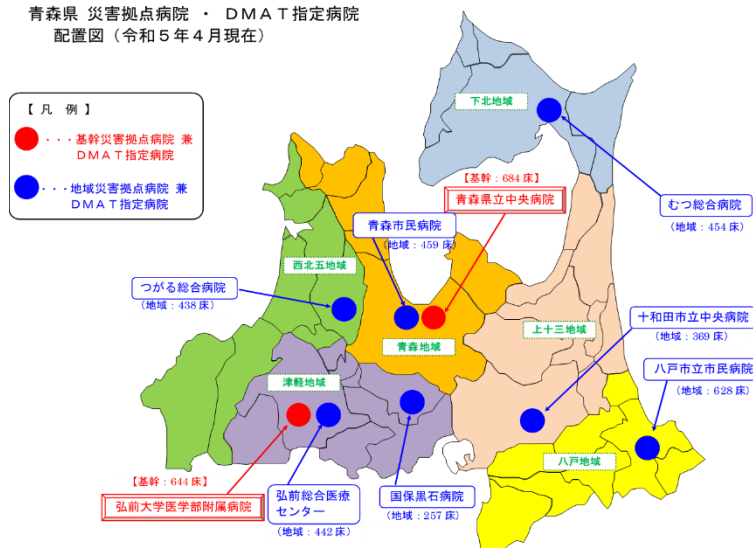
番号	項目	現状値	目標値	備考【現状値の出典】
A	1 【指標】業務継続計画(BCP)に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6病院	10病院 (全病院)	災害拠点病院現況調査(医療業務課)
	2 【指標】DMAT養成研修受講者数	14人/年	16人/年 (4人4回)	医療業務課調査
	3 【指標】広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	98.9%	100%	医療業務課調査
	4 【指標】EMISの操作を含む研修及び訓練の実施回数	2回/年	12回/年	EMIS入力訓練・操作研修参加状況 (医療業務課)
	5 【指標】業務継続計画(BCP)策定研修に参加した病院数	8病院/年	10病院/年	医療業務課調査
	6 【指標】保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	5回/年	6回/年 (各保健所で1回)	青森県保健医療計画に基づく災害医療対策 の取組状況に関する調査 (医療業務課)
	7 【指標】県災害医療コーディネート研修実施回数	1回/年	1回/年	医療業務課調査
	8 【指標】関係機関との訓練等の実施回数 (県総合防災訓練、災害対策図上訓練、健康福祉部図上訓練等)	1回/年	3回/年	医療業務課調査
	9 【指標】広域医療搬送を想定した訓練(SCUを設置する訓練等)実施回数	1回/年	2回/年	医療業務課調査
B	1 同A-1: 【指標】業務継続計画(BCP)に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6病院/年	10病院/年	災害拠点病院現況調査(医療業務課)
	2 【指標】DMATチーム数	24チーム	28チーム	医療業務課調査
	3 【指標】EMISの操作訓練での入力率	83.3%	100%	医療業務課調査
	4 【指標】災害時に拠点となる病院以外の病院のBCP策定数	29.9%	100%	医療業務課調査
	5 【指標】保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の参加機関数(令和5年度地域災害医療対策協議会総機関数: 127)	0%	100%/3年	青森県保健医療計画に基づく災害医療対策 の取組状況に関する調査 (医療業務課)
	6 【指標】関係機関との訓練等の参加機関数	74機関	149機関	医療業務課調査
C	1 【指標】初期アウトカムの達成率		6/6	
	2 【指標】病院の災害発生時におけるEMISモード切替後3時間以内のEMIS入力率		80%	

4 医療連携体制の圏域

大規模災害時には、二次保健医療圏をはるかに超えた対応が必要となることから、医療連携体制の圏域は、従来どおり県全体を1圏域とします。

なお、地域での活動に当たっては、二次保健医療圏単位で、地域災害拠点病院や地域災害医療対策協議会等の体制構築を行っています。

青森県 災害拠点病院・DMAT指定病院
配置図(令和5年4月現在)



第3 目指すべき医療機能の姿

機能	災害時に拠点となる病院	
	災害拠点病院	災害拠点精神科病院
目標	<p>○被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS 等を用いて県災害対策本部へ共有すること</p> <p>○災害時においても、多発外傷、控滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有すること</p> <p>○患者等の受入れ及び搬出を行う広域医療搬送に対応すること</p> <p>○自己完結型の医療チーム (DMAT を含む。) の派遣機能を有すること</p> <p>○被災しても、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含め、平時からの備えを行っていること</p>	<p>○被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS 等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること</p> <p>○災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること</p> <p>○災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること</p> <p>○DPAT の派遣機能を有すること</p> <p>○被災しても、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含め、平時からの備えを行っていること</p>
関係機関に求められる事項	<p>基幹災害拠点病院は、県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担う。地域災害拠点病院は、地域において災害医療を提供する上での中心的な役割を担う。</p> <p>○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施設・設備、医療従事者を確保していること</p> <p>○多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること</p> <p>○基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること</p> <p>○被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること</p> <p>○災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保していること</p> <p>○災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、少なくとも3日分の水の確保に努めること</p> <p>○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</p> <p>○飲料水・食料、医薬品、医療器材等は、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いること</p> <p>○加えて、飲料水・食料、医薬品、医療器材、燃料等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと</p> <p>○基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成 (県医師会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。) の役割を担うこと</p> <p>○病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場 (ヘリポート) を有していること</p> <p>○EMIS に加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること</p> <p>○複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること</p> <p>○被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと</p> <p>○厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高い業務継続計画 (BCP) を策定すること</p> <p>○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・訓練を実施すること</p> <p>○災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、保健所、日本医師会災害医療チーム (JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること</p>	<p>災害拠点精神科病院は、都道府県において災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う。</p> <p>○災害時に精神疾患を有する患者の一時的避難に対応できる場所 (体育館等) を確保していること</p> <p>○重症の精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有していること</p> <p>○診療に必要な施設が耐震構造であること</p> <p>○被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること</p> <p>○災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること</p> <p>○災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること</p> <p>○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</p> <p>○飲料水・食料、医薬品、医療器材等は、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いること</p> <p>○加えて、飲料水・食料、医薬品、医療器材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと</p> <p>○災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成 (県精神科病院協会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。) の役割を担うこと</p> <p>○EMIS に加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること</p> <p>○複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること</p> <p>○被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画 (BCP) の整備を行うこと</p> <p>○厚生労働省実施のBCP策定研修等を活用し、実効性の高い業務継続計画 (BCP) を策定すること</p> <p>○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・訓練を実施すること</p> <p>○災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、保健所、日本医師会災害医療チーム (JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること</p>
担い手	災害拠点病院 (基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院)	災害拠点精神科病院
圏域	1 圏域 (青森県全域)	

<p>災害時に拠点となる病院以外の病院</p>	<p>県</p>
<p>○被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS 等を用いて県災害対策本部へ共有すること ○被災をしても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画(BCP)の整備を含め、平時からの備えを行っていること</p>	<p>○消防、警察等の関係機関や公共輸送機関等が、実災害時において迅速に適切な対応がとれ、連携できること ○保健所管轄区域や市町村単位での保健所等を中心とした地域コーディネート体制を充実させることで、実災害時に救護所、避難所の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスクア等に関してより質の高いサービスを提供すること</p>
<p>○災害時には災害時に拠点となる病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努めること ○被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画(BCP)の整備を行うよう努めること ○厚生労働省のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高い業務継続計画(BCP)を策定すること ○整備された業務継続計画(BCP)に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること ○診療に必要な施設の耐震化や、自家発電機の整備、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を講じるよう努めること ○EMIS へ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えること。また、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること ○災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと連携をとること ○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よう努めること</p>	<p>○平時から、災害支援を目的としたDMAT、DPAT の養成と派遣体制の構築に努めること ○災害医療コーディネーター体制の構築要員(県災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンを含む。)の育成に努めること ○県は、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に災害時においても配慮を有する被災者に対応できる体制構築について平時より検討すること ○県は、平時より、県防災会議や災害医療関連の協議会等において、災害医療コーディネーターや災害拠点病院を含む地域の医療機関の代表者、その他地域の災害医療に関する関係者とともに、関係機関の役割・医療機関間の連携について確認すること ○風水害も含め災害時に医療活動が真に機能するために、県は防災会議や災害医療対策関連の協議会等への医療関係者の参画を促進すること ○都道府県間での相互応援協定の締結に努めること ○災害時の医療チーム等の受入れも想定した災害訓練を実施すること。訓練においては、被災時の関係機関・関係団体と連携の上、県としての体制だけでなく、保健所管轄区域や市町村単位等での保健所等を中心としたコーディネート体制についても確認を行うこと ○災害急性期を脱した後も避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスクア等に関して継続的で質の高いサービスを提供できるよう、保健所を中心とした体制整備に平時から取り組むこと。「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に関わる指針について」(平成28年12月5日付け医政地発1205第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)を基に作成された災害時のドクターヘリの運用指針に則り、ドクターヘリの要請手順や自地域における参集拠点に関しても訓練等を通して確認を行うこと ○都道府県を超える広域医療搬送を想定した災害訓練の実施又は参加に努めること。その際には、航空搬送拠点臨時医療施設の設置場所及び協力を行う医療機関との連携確認を行うこと ○県や医療機関は、災害時等において医療コンテナ等を検査や治療に活用することを検討する。具体的には、災害時の医療提供体制を維持するために医療コンテナ等を活用し、例えば、仮設診療所の設置や被災した病院施設の補完等を行う。 ○都道府県は、平成26年に改正された消防法施行令(昭和36年政令第37号)により新たにスプリンクラーの設置義務が生じた病院・有床診療所等について、設置状況を把握し、有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業を活用しつつ設置義務の猶予期限である令和7年6月30日までに整備を完了すること。</p>
<p>災害時に拠点となる病院以外の病院</p>	<p>県</p>
<p></p>	<p></p>