

7 災害医療

○ 現 状 と 課 題 ○

(1) 現状

① 本県の現状

平成 28 年の熊本地震や昨今頻発する豪雨災害において、避難生活の長期化に伴う福祉の提供の重要性が認識されるようになりました。

本県では「秋田県災害医療救護活動計画」の改訂中であり、災害派遣福祉チーム（DWA T）の配置等、被災者の二次健康被害予防の対応を行うための保健衛生活動や高齢者、身体障害者等の要配慮者に対する福祉支援活動を明記するなど、災害急性期から急性期を脱した後にかけての医療、保健及び福祉の提供について、関係機関相互の連携体制を明確にする予定です。

② 災害医療の提供体制

i) 災害医療を提供する病院等

◇ 災害拠点病院

県内の医療機関のうち、被災地からの傷病者の受入れや災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣等を行い、災害医療の中核となる医療機関を「災害拠点病院」に指定しています。

秋田大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院、その他の災害拠点病院を地域災害拠点病院として地域バランスを考慮しながら配置しています。

県内の災害拠点病院は、建物の耐震化整備や業務継続計画（BCP）^{※1}を策定しています。

※1 業務継続計画（BCP）：Business Continuity Plan の略で、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのもの。

表 1 災害拠点病院

地 域	医療機関名
大 館 ・ 鹿 角	かづの厚生病院、大館市立総合病院
北 秋 田	北秋田市民病院
能 代 ・ 山 本	能代厚生医療センター
秋 田 周 辺	秋田大学医学部附属病院（基幹） 秋田赤十字病院、秋田県立循環器・脳脊髄センター、市立秋田総合病院
由利本荘・にかほ	由利組合総合病院
大 仙 ・ 仙 北	大曲厚生医療センター、市立角館総合病院
横 手	平鹿総合病院
湯 沢 ・ 雄 勝	雄勝中央病院
計	13 病院

出典：県医務薬事課調べ（令和 5 年 4 月末現在）

※ 秋田周辺地域においては、秋田厚生医療センターが、県との協定により、災害拠点病院と同等の役割を果たすよう努めています。

◇ 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、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の派遣に係る対応等を行います。

県では災害拠点精神科病院が未整備となっており、今後秋田県立リハビリテーション・精神医療センターを災害拠点精神科病院として指定に向けて、検討を進めています。

◇ 災害協力医療機関

災害拠点病院以外の医療機関は、災害拠点病院の医療活動を補完し、救命救急医療の提供又は転送患者等の収容等の他、災害医療情報の収集・提供を行います。

ii) 災害医療の提供に係る調整及び保健医療チームの派遣

◇ 保健医療福祉調整本部、地域保健医療福祉調整本部

災害発生時には、秋田県庁に保健医療福祉調整本部を設置し、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報の集約及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行います。

災害発生地域においては、地域振興局福祉環境部（保健所）に地域保健医療福祉調整本部を設置し、被害状況及び医療機関の状況の確認、市町村災害対策本部からの情報収集、保健医療福祉調整本部への状況報告及び保健医療活動チーム派遣についての意見具申等を行います。

◇ 災害医療コーディネーター等

保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部には、災害医療に精通し、県内医療提供体制について熟知している災害医療コーディネーター及び小児や妊産婦への医療提供を調整する災害時小児周産期リエゾン、災害医療コーディネーターを支援する災害医療連絡調整員（歯科医師である連絡調整員、災害薬事コーディネーター、看護師である連絡調整員）等を配置し、災害医療に係る活動の立案や県調整本部長への助言、関係機関の調整を行います。

表2 災害医療コーディネーター等の配置状況（単位：人）

地 域	災害医療 コーディネーター	災害時小児 周産期 リエゾン	災害医療連絡調整員			合計
			歯科医師	薬剤師	看護師	
保健医療福祉調整本部	6	4	2	2	1	15
地域保健 医療福祉 調整本部	大館・鹿角	5	2	4	2	13
	北秋田	1	1	2	1	5
	能代・山本	2	1	2	1	6
	秋田周辺	3	1	2	1	7
	由利本荘・にかほ	3	1	2	1	7
	大仙・仙北	2	1	2	1	6
	横手	3	2	2	1	8
	湯沢・雄勝	2	1	2	1	6
	小計	21	10	18	9	58
秋田市保健医療福祉調整本部	2		1	1	1	5
計	29	4	13	21	11	78

出典：県医務薬事課調べ（令和5年4月末現在）

◇ 災害時小児周産期リエゾン

災害時に妊婦や小児に適切な医療や物資を提供できるよう、周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行うため、災害時小児周産期リエゾンを養成・配置しています。

表3 災害時小児周産期リエゾンの状況

リエゾン名	委嘱者数
災害時小児周産期リエゾン	4

出典：県医務薬事課調べ（令和5年4月末現在）

◇ 災害派遣医療チーム（DMAT）

災害医療の専門的なトレーニングを受けた医療チームが災害現場へ災害急性期（概ね災害発生48時間以内）のできるだけ早期に出向いて救命医療を行う災害派遣医療チーム（DMAT）の体制整備を進めています。

◇ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

「災害時における避難所等における精神疾患症状帯同者への医療提供や病院機能への支援について専門的なトレーニングを受けたチームが避難所や被災医療機関等において活動する災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備を進めています。

表4 DMAT・DPAT指定病院

病 院 名	DMAT		DPAT	
	指定病院	チ-ム	指定病院	チ-ム
かづの厚生病院	○	1		
大館市立総合病院	○	2	○	1
北秋田市民病院	○	1		
能代厚生医療センター	○	2	○	1
秋田大学医学部附属病院	○	4	○	1
秋田県立循環器・脳脊髄センター	○	2		
秋田赤十字病院	○	6		
秋田厚生医療センター	○	2		
市立秋田総合病院	○	2		
中通総合病院	○	1		
由利組合総合病院	○	2		
菅原病院			○	1
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター			○	2
大曲厚生医療センター	○	2		
市立角館総合病院	○	2		
平鹿総合病院	○	2		
横手興生病院			○	1
雄勝中央病院	○	1		
	15	32	6	7

出典：県医務薬事課・障害福祉課調べ（令和5年4月末現在）

◇ 日本赤十字社秋田県支部

日本赤十字社秋田県支部は、災害急性期から急性期を脱した後にかけて避難所等に医療救護班等を派遣し、初期医療活動、避難所における生活環境の整備やこころのケア等に従事します。

◇ 日本医師会災害医療チーム（JMAT）

秋田県医師会は、災害急性期から急性期を脱した後にかけて被災医療機関や避難所等に救護班（日本医師会災害医療チーム）を派遣し、医療活動に従事します。

◇ 災害支援ナース

秋田県看護協会は、災害急性期から急性期を脱した後にかけて被災医療機関や避難所等に救護班（災害支援ナース）を派遣し、看護ニーズに対応するほか、環境整備、感染症対策、避難所における心身の体調不良者に対する受診支援等を行います。

本県の災害支援ナースの登録者数は、令和5年8月末現在で98人です。

◇ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）

災害が発生した都道府県の保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部（保健所）が担う保健・衛生にかかる指揮・総合調整機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チーム（DHEAT）の体制整備を進めています。

◇ 災害派遣福祉チーム（DWA T）

秋田県災害福祉広域支援ネットワーク協議会（事務局：秋田県社会福祉協議会）は、災害急性期から急性期を脱した後にかけて、福祉・介護等の専門職員等で構成される応援派遣チーム（DWA T）を、避難所や福祉避難所等に派遣し、要配慮者の生活機能の低下の防止等に係る支援を行います。

令和5年4月現在、125名のチーム員が登録されています。

◇ その他の保健医療活動チーム

秋田県歯科医師会、秋田県薬剤師会、秋田県看護協会、秋田県透析施設災害ネットワーク、災害時感染制御支援チーム（DICT）、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）は、災害急性期から急性期を脱した後にかけて、避難所や救護所等に避難した住民等に対し、医療の提供や健康・衛生の確保を行います。

表5 保健医療活動チームの災害出動実績（平成28年度以降）

災害名	発生時期	活動チーム数
平成28年熊本地震	平成28年4月	日赤救護班 1
台風10号に伴う岩手県への派遣	平成28年9月	DMAT 4
北海道胆振東部地震	平成30年9月	DMAT 5 DPAT 1 日赤救護班 1 日赤こころのケア班 1
令和元年度台風19号に伴う宮城県、福島県への派遣	令和元年10月	DMAT 5 日赤救護班 2 日赤こころのケア班 1
令和2年度大雨に伴う熊本県への派遣	令和2年7月	DMAT 1
秋田港漁船爆発事故に伴う傷病者救護への派遣	令和2年9月	DMAT 1
県内大雨被害に伴う病院、避難所への派遣	令和5年7月	DMAT 9 DPAT 1 日赤救護班 2 日赤こころのケア班 10 JMAT 8 災害支援ナース 11 DMAT 18 DPAT 1
令和6年能登半島地震に係る石川県への派遣	令和6年1月	日赤救護班 5 JMAT 18 DWAT 3

出典：県医務薬事課・障害福祉課調べ（令和6年3月末現在）

iii) 広域的な搬送体制等

◇ 搬送体制等

災害時には陸路搬送に加え、秋田県ドクターヘリ及び秋田県消防防災ヘリコプター、自衛隊救難隊ヘリコプターの要請等による空路のほか、巡視船等による海路搬送の確保も行います。

また、重篤患者を県外に搬送するための航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）^{※2}を、秋田空港及び大館能代空港内に設置し、広域医療搬送を実施します。

※2 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）：Staging Care Unit の略で、主に航空機搬送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するため、必要に応じて被災地域及び被災地域外の航空搬送拠点に設置される救護所。

◇ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）^{※3}

災害発生時の迅速な対応が可能になるよう、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）が全国的に整備されており、このシステムを通じて病院の被災状況の収集・提供を行います。現在、県内全病院がEMISに登録されており、病院担当者向けにシステムの操作研修会を実施しています。

※3 EMIS（イーミス）：Emergency Medical Information System の略で、災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステム。

iv) 平時からの備え

◇ 業務継続計画（BCP）

災害拠点病院は、災害時に診療機能の低下を最小限に食い止め、早期復旧を可能とするための準備体制及び方策を定めています。

災害拠点病院以外の病院においても、策定を進めています。

本県では、令和5年4月時点において、64病院のうち31の病院（48.4%）がBCPを策定しています。

◇ 医薬品等の備蓄

災害の初動時以降に必要な災害用医薬品及び医療機器については、災害拠点病院に概ね3日分の常用備蓄を確保しているのに加え、秋田県医薬品卸業協会及び秋田県医療機器販売業協会の協力を得て、医薬品等卸業者の通常の備蓄に一定量上乘せし、在庫として備蓄しているほか、医療ガスについては、日本産業・医療ガス協会の協力により確保・供給を行います。

また、秋田県赤十字血液センターは、災害時の輸血用血液製剤の確保、供給を行います。

◇ 訓練の実施

DMAT・DPATは、毎年開催される県総合防災訓練（冬期を含む）の際に医療救

護訓練を企画、実施しています。また、東北ブロックDMA T 参集訓練に、秋田DMA T 隊員が毎年参加しています。

県保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部は、大雨や地震等を想定した訓練を定期的実施し、情報集約の手順や保健医療活動チーム派遣の調整手法等について確認しています。

(2) 課題

- ◇ 災害拠点病院以外の病院については、一部において、業務継続計画（BCP）が未策定であり、診療体制の確保や入院患者に対する医療継続が危機にさらされる可能性があります。
- ◇ 県内被災時には、多くの避難所が設置され、多数の要救護者が発生する可能性があるため、直ちに保健医療チームを派遣する体制を整備するほか、他都道府県からの保健医療活動チームの受入れ・派遣に備え保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部のコーディネート機能を確保する必要があります。
- ◇ DMA T 隊員の一部が病院を管理する立場になりつつあり、派遣要請に即応できない場合が想定されます。
- ◇ 精神疾患医療体制圏域ごとに指定しているDPATについては、6つの指定病院に7チームが編成されていますが、精神科を有する病院の支援要請や避難所の支援要請に十分に応えられないことが想定されます。機能を維持・強化していくため、継続的に人材の養成を図っていく必要があります。
- ◇ 災害拠点精神科病院が未整備です。
- ◇ 避難の長期化を想定した福祉避難所の確保、避難所等のアセスメント体制、市町村や老人福祉施設との連携体制を強化する必要があります。
- ◇ 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関について、止水対策を含む浸水対策を進める必要があります。

○ 目標・目指すべき方向 ○

個々の役割と医療機能、それを満たす関係機関、それらの関係機関相互の連携により、災害時においても必要な医療が確保される体制を構築します。

また、構築に当たっては、地域の防災計画と整合性を図ります。

(1) 災害急性期（発災後 48 時間以内）において必要な医療が確保される体制

- ◆ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部の機能を強化し、各医療機関が災害急性期において傷病者の救護が十分にできる体制を確保するほか、被災地域への医療支援が直ちに実施できる体制を構築します。同時に、避難所の情報収集やアセスメントの実施など、保健所と市町村との連携手順を確立します。
- ◆ D M A T ・ D P A T などの保健医療チームについて、計画的な養成を図るとともに、医療関係者の災害対応力の向上を図る必要があります。
- ◆ 災害時において D P A T の派遣調整や被災病院の支援の司令塔となる災害拠点精神科病院の整備を図る必要があります。
- ◆ 災害拠点病院以外の病院においても、業務継続計画（B C P）を策定した上で、施設の耐震化や、自家発電機の整備、また、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を実施する必要があります。

(2) 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

- ◆ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部の調整のもと、救護所、避難所等において避難が長期化した方に対する必要な医療の提供及び健康管理が実施される体制を構築します。

○ 主 要 な 施 策 ○

- ◆ D M A T ・ D P A T などの保健医療活動チームの養成研修や、医療関係者に対する研修の開催等を通じて、D M A T ・ D P A T などの養成・確保に努めるとともに医療関係者の災害対応力の向上を図ります。
- ◆ 秋田県立リハビリテーション・精神医療センターを災害時の患者受入等の拠点として災害拠点精神科病院に指定するための調整を進めます。
- ◆ 保健医療福祉調整本部、地域保健医療福祉調整本部において定期的に訓練を実施し、保健医療活動チームの受入れ・派遣が確実に行われ、災害急性期から急性期を脱した後のフェーズ移行に即し必要な医療等が円滑に提供される体制を構築します。
- ◆ 県内の医療機関において、広域災害・救急医療情報システム（E M I S）の操作訓練を実施します。
- ◆ 災害時に拠点となる病院以外の病院における業務継続計画（B C P）の策定を支援します。
- ◆ 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関とともに浸水対策について検討します。

○ 数 値 目 標 ○

	区 分		現 状	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	指 標 番 号
プ ロ セ ス	県主催の広域災害・ 救急医療情報システム(EMIS)の操作を含 む研修・訓練に参加 している病院の割合 (R4) ※1	秋 田 県	92.1% (59病院)	100%	全病院の研修・ 訓練参加	●713
		全 国	—			
	保健医療福祉調整本 部及び地域保健医療 福祉調整本部におけ るコーディネート機 能の確認を行う災害 訓練の実施回数 (R4) ※1	秋 田 県	2 回	4回以上	現行の実施回数 を増加	●714 ●715
		全 国	—			
ス ト ラ ク チ ャ ー	災害拠点病院以外の 病院における業務継 続計画の策定率	秋 田 県	35.2% (18病院)	100%	計画期間内に全 病院で策定	●707
		全 国	—			
	浸水想定区域や津波 災害警戒区域に所在 する災害拠点病院の 止水対策を含む浸水 対策率※2	秋 田 県	60.0% (3病院)	100%	計画期間内に全 病院で対応	705
		全 国	—			
DMAT指定医療機関1 医療機関当たりの DMAT隊員数	秋 田 県	11.7人 (176名)	13.3人 (200名)	計画期間内に全 国水準まで増員	—	
	全 国	13.3人				

●国が示した重点指標

※1 令和4年4月1日から令和5年3月31日までの1年間の状況

※2 災害拠点病院13病院のうち、浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院は5

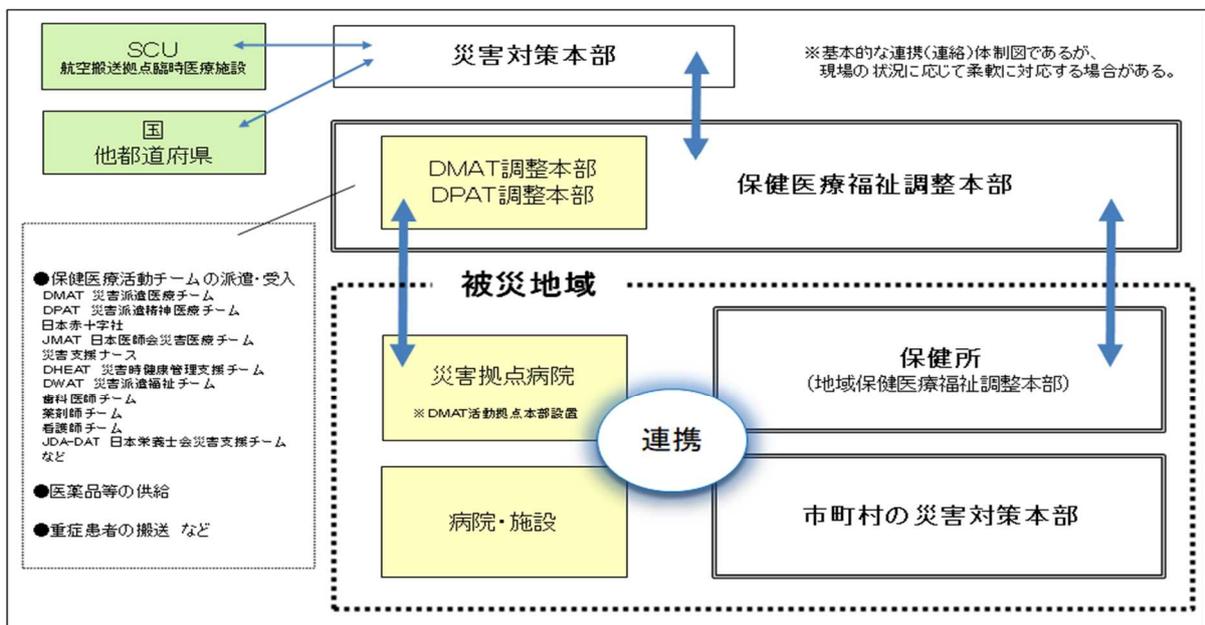
○ 医療機関とその連携 ○

(1) 圏域の設定

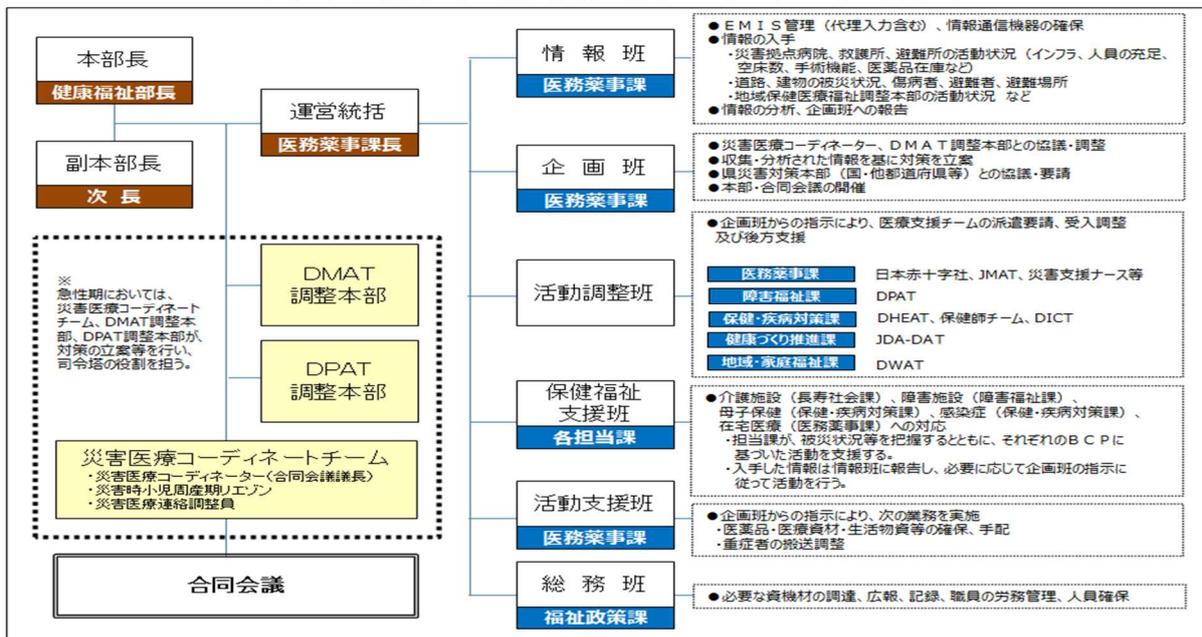
災害医療体制の圏域については、二次医療圏を越えた連携を必要とすることから三次医療圏単位で設定します。

(2) 医療体制

災害医療の連携(連絡)体制図



秋田県保健医療福祉調整本部 組織図



(3) 災害医療体制に求められる医療機能

医療機能	【災害時に拠点となる病院】 (1) 災害拠点病院
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・被災した際に被害状況、診療継続の可否等の情報を、EMIS等を用いて県保健医療福祉調整本部と共有すること ・災害時においても、多発外傷、挫滅症候群、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 ・患者等の受け入れ及び搬出を行う広域医療搬送に対応すること ・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 ・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
医療機能を担う医療機関の基準	<p>○災害拠点病院 基幹災害拠点病院※秋田大学医学部附属病院 地域災害拠点病院</p>
医療機関に求められる事項	<p>基幹災害拠点病院は、都道府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> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に多発する重篤な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 ・多発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 ・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 ・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 ・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割程度の発電容量が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 ・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 ・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ずること。 ・飲料水・食料、医薬品、医療機材等は、流通を通じて適切に供給されるまで必要な量として、3日分程度を備蓄していること ・加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材、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 ・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（都道府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 ・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 ・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 ・複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること ・被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画(BCP)の整備を行うこと ・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BCPを策定すること ・整備されたBCP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 ・災害急性期を脱した後も継続的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

※ 災害拠点病院及びDMAT指定病院の名称については、(1)現状に記載しているほか、別冊名簿を秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

医療機能	<p style="text-align: center;">【災害時に拠点となる病院】 (2) 災害拠点精神科病院</p>
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・被災した際に被害状況、診療継続の可否等の情報を、E M I S等を用いて県保健医療福祉調整本部と共有すること ・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（昭和25年法律第123号）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 ・災害時においても、精神疾患を有する患者の受入や、一時的避難場所としての機能を有すること ・D P A Tの派遣機能を有すること ・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
医療機能を担う医療機関の基準	<p>○災害拠点精神科病院 ※県立リハビリテーション・精神医療センターを拠点病院として整備予定</p>
医療機関に求められる事項	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に精神疾患を有する患者の一時的避難場所に対応できるよう場所（体育館等）を確保していること ・重篤な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 ・診療に必要な施設が耐震構造であること ・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 ・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 ・災害時において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 ・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ずること ・飲料水・食料、医薬品、医療機材等は、流通を通じて適切に供給されるまで必要な量として、3日程度を備蓄していること ・加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、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 ・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（都道府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 ・E M I S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 ・複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること ・被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画(B C P)の整備を行うこと ・厚生労働省実施のB C P策定研修事業等を活用し、実効性の高いB C Pを策定すること ・整備されたB C P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 ・災害急性期を脱した後も継続的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（J M A T）、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

医療機能	<p style="text-align: center;">【災害時に拠点となる病院以外の病院】 (3) 災害拠点病院以外の病院機能</p>
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・被災した際に、被害状況、診療継続の可否等の情報を、E M I S等を用いて県保健医療福祉調整本部と共有すること ・被災をしても、早期に診療機能を回復できるよう、事業継続計画（BCP）の整備を含め、平時からの備えを行っていること
医療機能を担う医療機関の基準	○県内の災害拠点病院・災害拠点精神科病院以外の病院
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・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、早期に診療機能を回復できるよう、事業継続計画(BCP)の整備を行うよう努めること ・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BCPを策定すること ・整備された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 ・E M I Sへ登録し、自らの被災状況を被災地内に発信することができるように備えること。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な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム（J M A T）、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

機 能	<p style="text-align: center;">【災害医療の提供体制】</p> <p style="text-align: center;">(4) 保健医療福祉調整本部機能・地域保健医療福祉調整本部機能</p>
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害発生時には、保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉本部がすみやかに立ち上がり、災害医療コーディネーターの助言のもと、急性期における被災者への医療の提供や急性期を脱した後の医療・保健の提供を行う体制を整備していること ・ 保健医療福祉調整本部は、災害発生直後、災害医療コーディネーターの助言や関係機関の調整のもと、関係機関に必要な指示及び要請を行うとともに、災害拠点病院を機能させ、DMAT等の医療チームを派遣し、急性期における災害医療提供を行うこと。急性期を脱した後においては、避難者等の健康を確保するため、保健所による巡回や、老人福祉施設等へのつなぎを行うこと ・ 地域保健医療福祉本部は、災害発生直後、情報収集に当たるとともに、地域災害医療コーディネーターの助言や保健医療福祉調整本部の指示を得ながら、関係機関に必要な要請を行うこと ・ 秋田市における発災については、保健医療福祉調整本部が秋田市における医療救護活動との連絡調整を行うこと。その他の市町村については、地域保健医療福祉が行うこと
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> ○保健医療福祉調整本部 ○地域保健医療福祉調整本部
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉本部の構成員、職責、指揮命令系統を定める「秋田県災害医療救護活動計画」を整備すること ・ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉本部の立ち上げや、関係機関との連絡調整、保健医療活動チームの受入や派遣等について定期的に訓練を行うこと ・ 精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、災害時においても配慮を有する被災者に対応するため、秋田県災害医療関係団体合同会議の構成員による調整がなされること ・ 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、メンタルヘルスケア等に関して継続的で質の高いサービスを提供するための体制整備に平時から取り組むこと ・ 都道府県を越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（SCU）の設置場所及び協力を行う医療機関との連携の確認を行うこと