

第4節 災害時医療

I 現状と課題

災害には、地震・風水害、雪害等の自然災害から、鉄道事故等の人為的災害に至るまで様々な種類があり、発生場所や発生時期、発生時間等により被害の程度は大きく異なってきます。

平成28年4月に発生した熊本地震は死者・傷病者合わせて1,800人を超える規模の災害となり、派遣調整の方法、回復期の対応、受入れ側の調整機能など様々な課題が明らかとなりました。平成30年9月の北海道胆振東部地震では、大規模停電（ブラックアウト）が発生し、道内全域で最大約295万戸が停電、復旧に約45時間を要しており、非常用電源等の体制整備が課題となりました。令和6年1月の能登地震では、大規模な停電、断水等が生じ、被災地の医療機関の入院患者等が広域避難を余儀なくされる事態となりました。半島部のため接続する道路が限られるものの、比較的多くの住民が居住する地理的特性があり、大規模な道路網の寸断により、食料等の物資支援や人的支援、インフラ復旧の速やかな対応が困難な状況が生じており、医療機関における非常時に備えた水・食料や燃料等の備蓄の強化が求められます。

また、近年、短時間強雨の年間発生回数が増加傾向¹にあり、令和2年7月大雨では、九州地方を中心に死者・行方不明者が86名、住家被害16,599棟の被害が発生しており、令和3年7月には、静岡県熱海市の土砂災害を中心に死者・行方不明者28名、住家被害3,626棟の被害、同年8月には九州地方を中心に死者・行方不明者13名、住家被害8,209棟の被害が生じました。今後も、大雨の頻度や熱帯低気圧の強度の増加が予想されており、風水害に対応できる体制整備が求められます。

さらに、平成30年2月には、本県の嶺北を中心に「56豪雪」以来37年ぶりの豪雪となり、高速道路や国道8号等の主要幹線道路が長時間通行止となるなど、県内の社会経済活動等に大きな影響が及びました。医療機関においては、職員の確保や関係機関との連絡体制、除排雪、燃料・物資の確保などの課題が生じており、様々な事象を想定した業務継続計画（BCP）策定の重要性が高まっています。

1 災害時医療体制

（1）地域防災計画等における災害時医療体制

県地域防災計画の中で、災害時において県、市町、日本赤十字社福井県支部、県医師会、病院等医療施設管理者等が処理すべき業務を定

1 「日本の気候変動2020 - 大気と陸・海洋に関する観測・予測評価報告書-」（令和2年12月 文部科学省・気象庁）

めています。

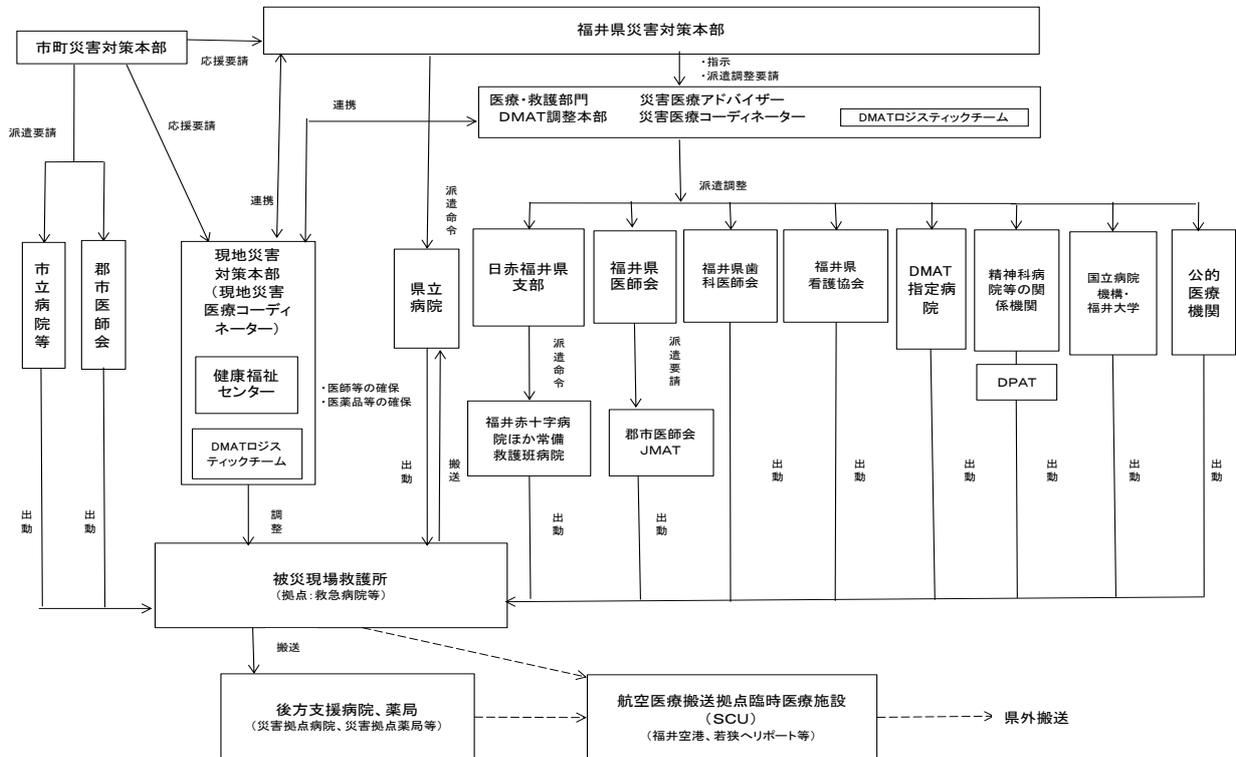
また、県では、各関係機関と災害時の相互支援に関する協定等を締結しています。

これらの協定により、災害時（広域での災害を含む。）における医療体制についての協力・応援体制を確立しています。

県と関係機関による災害時協定（医療関係）

名称	相手方
災害救助法等による救助またはその応援の実施に関する委託協定	日本赤十字社福井県支部
災害時の医療救護活動に関する協定	福井県医師会
災害時の歯科医療救護活動に関する協定書	福井県歯科医師会
災害時の救護活動に関する協定書	福井県看護協会
福井 DMAT の出動に関する協定	9 災害拠点病院、1DMAT 指定病院
福井県における DPAT の出動に関する協定	県内 5 病院
福井県災害派遣福祉チーム(福井 DWAT)の派遣に関する基本協定書	関係団体(福井県社会福祉法人経営者協議会など)
北陸三県災害相互応援に関する協定	富山県および石川県
大規模災害時におけるドクターヘリ広域連携に関する基本協定	中部8県および各ドクターヘリ基地病院
災害応援に関する協定	中部圏 9 県 1 市
近畿 2 府 7 県震災時等の相互応援に関する協定	近畿 2 府 7 県

災害医療活動体系図



救護班の班数（「福井県地域防災計画本編」）

- (1) 救護班の人員3～6名（医師1名、看護師2～3名、その他）
- (2) 救護班の編成 1日編成可能班数56班

区分	班数	派遣機関	班数
県	5	県立病院	5
国立大学病院、 国立病院機構	3	福井大学医学部附属病院 国立病院機構 敦賀医療センター 国立病院機構 あわら病院	1 1 1
公的医療機関	15	福井赤十字病院 福井県済生会病院 坂井市立三国病院 福井勝山総合病院 公立丹南病院 市立敦賀病院 公立小浜病院 レイクヒルズ美方病院	8 1 1 1 1 1 1 1
医師会	33	福井県医師会	33
合計	56		

(2) 災害拠点病院、災害拠点精神科病院の指定

災害時において、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うことを目的として、平成10年から災害拠点病院を9病院（基幹災害拠点病院1病院、地域災害拠点病院8病院）指定しています。

災害拠点病院は指定要件として、施設の耐震化、自家発電機や受水槽等の保有、燃料や食料・医薬品等の備蓄、災害派遣医療チーム(DMAT)の保有と派遣体制の整備、業務継続計画(BCP)の策定等が求められており、令和6年4月からは、新たに浸水想定区域内に立地する病院への浸水対策の実施が求められます。

災害拠点病院一覧

(令和5年4月現在)

		医療機関名	BCP 策定	耐震 構造	自家発電 設備	ヘリポート
基幹災害拠点病院		福井県立病院	○	○	○	○
地域 災害 拠点 病院	嶺北	福井県済生会病院	○	○	○	敷地外
		福井赤十字病院	○	○	○	○
		福井大学医学部附属病院	○	○	○	○
		福井総合病院	○	○	○	敷地外
		福井勝山総合病院	○	○	○	敷地外
		公立丹南病院	○	○	○	敷地外
	嶺南	市立敦賀病院	○	○	○	敷地外
		公立小浜病院	○	○	○	敷地外

また、災害時における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うことを目的として、災害拠点精神科病院を1病院（松原病院）指定しています。

（3）災害時に拠点となる病院以外の病院

災害時に適切に診療を継続するため、診療に必要な施設の耐震化や、自家発電機の整備および燃料の備蓄、浸水想定区域内に所在する場合は、止水板の設置による止水対策や自家発電機等の高所設置、排水ポンプ設置等による浸水対策など、防災対策を講じることが必要となります。また、被災時に被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS²等を用いて県災害対策本部へ共有することや、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（BCP）の整備を含め、平時からの備えを行っていることが重要となります。

災害拠点病院以外の病院の耐震改修状況

（令和4年9月現在）

	病院数	全ての建物に耐震性がある病院数(A)	一部の建物に耐震性がある病院数(B)	全ての建物に耐震性がない病院数(C)	耐震性が不明である病院数(D)	耐震化率(A/病院数)
福井県	58	48	2	0	8	82.8%
全国	7,307 [*]	5,683	537	10	977	77.8%

※回答のあった医療機関数

（出典：厚生労働省調査）

災害拠点病院以外の病院のBCP策定状況

（令和4年9月現在）

	病院数	策定済	未策定	策定率
福井県	58	21	37	36.2%
全国	6,229 [*]	2,697	3,532	43.3%

※回答のあった医療機関数

（出典：厚生労働省調査）

（4）災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）³

県内の災害拠点病院では、平成17年度以降、災害急性期（概ね被災後48時間以内）に災害現場へできるだけ早期に出向いて、①被災地内におけるトリアージ⁴や救命処置、②患者を近隣・広域へ搬送する際に必要な処置、③被災地内病院の診療支援等を行うために、専門の訓練を受けた災害派遣医療チーム（DMAT）の配備を進めています。

県内では、令和5年10月末現在、10病院に26チームが編成されています。また、DMAT隊員の指導や訓練の企画等を行う「DMATインス

² 詳細は161ページに記載

³ DMATとは、1チーム5名（医師、看護師等2名、業務調整員）程度で、DMAT養成研修を受講した上で編成されます。災害現場に必要な機器（衛星携帯電話、トランシーバ、救急蘇生資機材、心電図モニタ、ポータブルエコー等）を携行します。

⁴ トリアージとは、医療資源が制約される中で、傷病者に対して最善の治療を行うために、緊急度に応じて搬送や治療の優先順位を決めることです。

トラクター」が4名、DMAT活動に必要な連絡、調整、情報収集等の業務を行う「DMAT ロジスティックチーム隊員」が10名養成されています。県とDMAT派遣機能を持つ病院との間では、DMATの派遣基準および災害現場での活動基準（指揮命令）等の運用基準を明確なものとする協定が締結されており、県の要請を受けてDMATが出動できる体制を整えています。

福井県内のDMATの状況

（令和5年11月末現在）

	医療機関	チーム数	DMAT隊員数	統括DMAT数	インストラクター数	ロジスティックチーム隊員数
災害拠点病院	福井県立病院	4	24	5	2	3
	福井県済生会病院	3	14	2	1	1
	福井赤十字病院	3	21	2	0	0
	福井大学医学部附属病院	3	28	3	1	1
	福井総合病院	3	16	0	0	0
	福井勝山総合病院	2	12	0	0	1
	公立丹南病院	1	13	0	0	0
	市立敦賀病院	2	9	1	0	2
	公立小浜病院	4	20	4	0	2
DMAT指定病院	国立病院機構敦賀医療センター	1	6	0	0	0
指定病院以外の医療機関、自治体等		—	10	—	—	—
計		26	173	17	4	10

(5) 災害派遣精神医療チーム（DPAT : Disaster Psychiatric Assistance Team）

被災地において精神保健医療活動支援を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）については、災害急性期（概ね48時間以内）に活動できる先遣隊および中長期的に活動する福井県DPATの養成や派遣体制の整備を進めています。

福井県内のDPATの状況

（R4年度末現在）

医療機関	DPAT統括者数	先遣隊数	先遣隊隊員数	福井県DPAT隊数	福井県DPAT隊員数	インストラクター数
福井県立病院	1	1	6	2	7	0
福井大学医学部附属病院	1	1	3	1	3	1
松原病院	1	1	5	0	7	0
こころの森病院	1	1※	3	0	0	0
公立小浜病院	0	1	3	0	0	0
福仁会病院	0	0	0	0	2	0
みどりヶ丘病院	0	0	0	0	1	0
その他の医療機関、自治体等	—	—	—	—	3	—
計	4	5	20	3	23	1

※業務調整員欠員

(6) 災害支援ナース

災害時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、日本看護協会及び都道府県看護協会において養成・登録を行っている災害支援ナースは、被災地域に派遣され、被災した医療機関における看護業務、避難所の環境整備や感染症対策、避難所における心身の体調不良者に対する受診支援、医療チームへの患者の引継ぎ及び救急搬送等の活動を行います。

令和6年度以降、改正医療法の「災害・感染症医療業務従事者」に位置付けられるため、派遣可能な人材の養成を進めるとともに、医療機関との派遣協定の締結など、派遣体制の整備を推進していく必要があります。

(7) 災害時健康危機管理支援チーム

(DHEAT : Disaster Health Emergency Assistance Team)

一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の災害対策本部および保健所が担う指揮・総合調整（マネジメント）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です。県では、毎年研修を実施し、支援チーム員を養成しています。今後は、災害が発生した際に、本庁の災害対策本部および保健所への迅速な応援派遣が可能となるよう、活動方針および活動内容を具体化したマニュアルの作成等、県内における運用体制を構築しておく必要があります。

(8) 災害派遣福祉チーム

(DWAT : Disaster Welfare Assistance Team)

災害派遣福祉チーム（DWAT）は、主に一般避難所における要配慮者等の二次被害の防止、安定的な日常生活への移行を支えるため、福祉分野の多様な職種で構成する専門職支援チームとして避難所等で活動を行います。本県では、令和5年11月末現在で105人が登録されています。

(9) 保健医療活動チーム

災害が沈静化した後においても、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医療が必要となるため、様々な保健医療活動チーム（日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班（AMAT）、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）、日本災害リハビリテーション支援チーム（JRAT）などが活動を行います。

日本医師会災害医療チーム（JMAT）は、東日本大震災の際に初めて結成、派遣された医師、看護師、事務職員を基本とする医療チームで、

主に災害急性期以降の医療・健康管理活動として、避難所・救護所等での被災者の健康管理、避難所の公衆衛生対策、在宅患者への診療、健康管理等を行います。

こうした様々な保健医療活動チームの連携を高め、円滑な活動情報等の共有を行う体制を構築していくことが重要になります。

(10) 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、ライフラインの稼働状況やDMATの活動状況等の情報を、災害時において一元的に収集・提供する広域災害・救急医療情報システムが、平成26年から全都道府県で導入されています。

EMISを災害時に有効に活用するためには、医療関係者、行政関係者等の災害医療関係者が入力訓練等を行うなど、平時からの理解を促進する必要があります。

また、災害時には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体制を平時から整備することが必要となります。

(11) 保健医療福祉調整本部

平成28年熊本地震において、医療チームと保健師チーム等の間における情報共有に関する課題が指摘されたことから、都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部」を設置することとされました。

その後の厚生労働省の研究において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、令和4年に「保健医療福祉調整本部」に改められました。

災害時には様々な保健医療活動チームと協力することが必要であることから、円滑な連携体制を構築するため、県の災害対策本部における保健医療福祉調整本部の体制整備が求められます。

(12) 災害医療コーディネーター

災害医療コーディネーターは、災害時に県並びに保健所及び市町が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、県や市町の災害対策本部、保健所等において、被災地の保健医療ニーズの把握、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任命しており、福井県では、令和5年11月末現在、31人の災害医療コーディネーターを任命しています。

(13) 災害時小児周産期リエゾン

災害時小児周産期リエゾンとは、災害時に、県が小児・周産期医療に係る保健医療福祉活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、県の災害対策本部等において、災害医療コーディネーターをサポートする目的として県が任命しており、福井県では、令和6年3月末時点で14人の災害時小児周産期リエゾンを任命しています。

(14) 災害薬事コーディネーター

災害薬事コーディネーターとは、災害時に、県並びに保健所及び市町が行う保健医療活動における薬事に関する課題解決のため、県の災害対策本部等において、被災地の医薬品等や薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行うことを目的として県が任命する薬剤師です。

令和4年7月に国が新たに位置付けた制度であり、今後、県と県薬剤師会が協力して、人材の養成および派遣体制の整備を推進していく必要があります。

(15) 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）

県内の医療機関では対応しきれない事態のときに、必要に応じて、ヘリコプター等の航空機を活用して患者等を県外へ搬送するために、福井空港および若狭ヘリポートを広域医療搬送拠点としています。福井空港や若狭ヘリポート付近に、患者の症状の安定化を図り、搬送のためのトリアージを実施する臨時医療施設（SCU）を設置し、設備として、通信・記録機器、テントや簡易ベッド等の備品、医療資機材を整備しています。

2 災害時医薬品等の供給体制

災害時における医療救護活動に必要な医薬品等の迅速かつ的確な供給体制や、救護所における調剤、服薬指導、医薬品管理等の医療救護活動についても、関係機関との間で次に掲げるような協定を締結しています。

また、災害発生時に医薬品の供給等の拠点となる薬局が必要です。

名称	相手方
災害時の医療救護活動に関する協定	福井県薬剤師会
災害時における医療材料等の供給等に関する協定	福井県医療機器協会
災害時における医薬品の供給等に関する協定	福井県医薬品卸業協会
災害時における医療用ガス等の供給等に関する協定	日本産業・医療ガス協会北陸地域本部福井県支部

3 原子力災害医療⁵体制

(1) 原子力災害医療体制

本県の原子力災害医療体制は、平成27年8月に国の原子力災害対策指針の改正により東日本大震災後の体制の枠組みができたことを受け、平成28年3月に新たな体制を構築しています。

原子力災害医療において県内での体制の中心となる「原子力災害拠点病院」は3機関を県が指定し、被ばく・汚染傷病者等に対する専門的治療の実施に加え、地域の関係者の研修、原子力災害時に現地で治療にあたる原子力災害医療派遣チームの編成し派遣するなどの役割を担っています。

また、県や拠点病院が行う原子力災害対策に協力する「原子力災害医療協力機関」15機関（12医療機関、3職能団体）を県が登録し、被ばく・汚染傷病者の初期診療に加え、避難所や救護所の設営、スクリーニング検査等の協力可能な支援を行います。

これら県の体制の上位機関として、令和5年4月に、福井大学が国から「高度被ばく医療支援センター」に指定され、拠点病院では対応できない高度な被ばく患者の処置などについて対応する体制となっています。

県では、万が一の被ばく・汚染傷病者発生時に、円滑な情報連携および搬送・受入の調整等を行うため、「福井県原子力災害等医療対応マニュアル」を定めていますが、訓練等により生じた課題等を踏まえた見直しを図り、体制の充実を図っていく必要があります。

原子力災害拠点病院の指定、原子力災害医療協力機関の登録状況

原子力災害拠点病院 (平成28年3月22日指定)	原子力災害医療協力機関 (平成28年3月22日登録)
福井県立病院 福井大学医学部附属病院 福井赤十字病院	国立病院機構敦賀医療センター 市立敦賀病院 杉田玄白記念公立小浜病院 若狭高浜病院 福井県済生会病院 福井勝山総合病院 公立丹南病院 国立病院機構あわら病院 坂井市立三国病院 越前町国民健康保険織田病院 レイクヒルズ美方病院 若狭町国民健康保険上中診療所 一般社団法人福井県医師会 一般社団法人福井県薬剤師会 公益財団法人福井県診療放射線技師会

(2) 隣接府県との連携

被ばく・汚染傷病者は、県内医療機関での受入を基本としますが、災害規模等により県内での対応が困難な場合も想定されることから、

⁵ 原子力災害医療とは、五感で感じることでできない放射線による人体への影響に対応するための医療です。

隣接府県等との広域的な搬送・受入に関する協力体制を構築する必要があります。

（3）原子力防災訓練の実施

原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関等の関係機関および地域住民が一体となった原子力防災訓練の実施により、緊急時における通信連絡体制の確立、緊急時医療活動の習熟と関係機関相互の協力体制の強化に努めています。

II 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

（全般）

- 災害医療体制の強化
- 災害派遣医療チーム（DMAT）の体制強化
- 大規模災害時における保健・医療・福祉の連携体制の充実

（原子力災害）

- 原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関の体制整備
- 隣接府県等との広域搬送・受入体制の整備
- 住民理解の促進

【施策の内容】

（全般）

1 災害医療体制の強化〔県、医療機関〕

○災害拠点病院

国から示された指定要件を満たすことはもとより、必要な施設整備や資機材の更新等による災害への備えの充実に向け、国の補助制度の周知や活用等を推進し、対策の強化を進めます。

令和6年4月から新たに指定要件に浸水想定区域内に所在する病院の浸水対策が追加されるため、対策の実施を推進するとともに、業務継続計画（BCP）における浸水対策の充実を図ります。

○災害拠点病院以外の病院

災害時に適切に診療を継続するため、耐震化や自家発電設備の設置、浸水想定区域内に所在する病院の浸水対策等の推進を図ります。

現状で策定率が十分とは言えない業務継続計画（BCP）については、実効性の高い計画の策定が進むよう県独自の研修を実施するなど、医療機関を支援し、策定率の向上を図ります。

2 災害派遣医療チーム（DMAT）の体制強化〔県、災害拠点病院等〕

災害派遣医療チーム（DMAT）の人員増加を図るとともに、県独自研修の実施等による対応能力の強化を図ります。

また、訓練や研修等におけるDMATの中心となって活動するDMATインストラクターの資格取得に係る支援を行い、隊員数の増加を図ります。

さらに、本県での中部ブロック DMAT 実動訓練や、SCU を活用した広域医療搬送訓練など、大規模災害時に備えた実践的な訓練の実施により、他県 DMAT との連携等を含めた広域的な対応の強化に取り組みます。

3 大規模災害時における保健・医療・福祉の連携体制の充実

〔県、医療機関、医師会、看護協会、薬剤師会等関係機関〕

県の災害対策本部に、保健医療福祉調整本部を設置し、県庁内の保健・医療・福祉に従事する各課が、保健医療活動チーム等の派遣調整、被災地の保健医療ニーズの情報収集等について連携して取り組む体制を構築します。

また、多職種の保健医療活動チームの活動を促進するため、災害支援ナースや災害薬事コーディネーターなど、新たに求められる派遣スキームについて、関係団体と協力し速やかに体制を整備するとともに、派遣可能な人材の養成を推進します。

さらに、県総合防災訓練等において、多職種の保健医療活動チームの参加を促進し、大規模災害時の連携体制の強化を図ります。

（原子力災害）

4 原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関の体制整備

〔県、市町、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関等〕

原子力災害拠点病院や原子力災害医療機関と各種訓練（安定ヨウ素剤の緊急配布、スクリーニング・除染、患者搬送等）を実施し、関係者の習熟度の向上を図ります。

5 隣接府県等との広域搬送・受入体制の整備

〔県、国、消防機関、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関等〕

広域調整を担う機関として国に指定されている広島大学を中心に、福井県の原子力発電所 30km 圏内に入る 4 府県（福井県、京都府、滋賀県、岐阜県）で被ばく・汚染傷病者の広域的な搬送・受入に係る連絡方法、受入機関や搬送手段の調整方法等についての協議を進めます。

6 住民理解の促進〔県、市町、薬剤師会等関係機関〕

PAZ⁶および UPZ⁷の住民に対し、安定ヨウ素剤の配布・服用やスクリーニング検査など、原子力災害時の広域避難対応について、分かりやすく広報し、住民理解の促進および防災意識の向上を図ります。

6 Precautionary Action Zone（予防的防護措置を準備する区域：原子力発電所から概ね半径 5km の区域で、放射線の被ばくからの影響を回避するため、放射性物質が放出される前から避難する区域）

7 Urgent Protection action planning Zone（緊急時防護措置を準備する区域：原子力発電所から概ね 5km から 30km の区域で、放射性物質放出後に、モニタリングポストの測定結果に基づき、一定の基準を超えた区域の住民が避難する区域）

Ⅲ 数値目標

項目	現状	目標
災害拠点病院以外の病院の業務継続計画（BCP）策定率	36%（21/58）（R5）	70%
DMAT インストラクター隊員数	4名（R5）	8名
DPAT 先遣隊登録数	6チーム（R5）	6チームより増加
災害支援ナース登録者数	56名（R5）	100名
災害薬事コーディネーター任命数	0名（R5）	10名

災害時医療体制構築に係る指標

区分	指標 (●：重点指標)	現 状			数値目標	施策等
		福井県	全国平均	備考		
災害時に拠点となる病院	全ての施設が耐震化された災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	9/9 100%	95.4%	R4.9現在		国の補助制度の周知や活用等を推進し、対策の強化を進めます。浸水対策の実施を推進するとともに、業務継続計画(BCP)に浸水対策にかかる記載の充実を図ります。
	複数の災害時の通信手段の確保率 【厚生労働省調査】	9/9 100%	94.4% (R4.4現在)	R5.4現在		
	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	8/9 88.9%	75.5% (R4.4現在)	R5.4現在		
	浸水想定区域や津波想定区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画(BCP)を策定している災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	4/7 57.2%	56.4%	R4.9現在		
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院において、浸水対策を講じている災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	6/7 85.8%	76.8%	R5.8現在		
	全ての施設が耐震化された災害拠点病院以外の病院の割合 【厚生労働省調査】	48/58 82.8%	77.8%	R4.9現在		
	災害拠点病院以外の病院における自家発電機の燃料の備蓄(3日分)の実施率 【厚生労働省調査】	14/58 24.2%	28.7%	R4.9現在		
	災害拠点病院以外の病院における業務継続計画(BCP)の策定率 【厚生労働省調査】	21/58 36.2%	43.3%	R4.9現在	70%以上	
	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率 【厚生労働省調査】	58/58 100%	89.4% (R4.9現在)	R5.4現在		
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画(BCP)を策定している災害拠点病院以外の病院の割合 【厚生労働省調査】	12/42 28.6%	32.6%	R4.9現在		
浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院において、浸水対策を講じている災害拠点病院以外の病院の割合 【厚生労働省調査】	21/42 50%	60.4%	R5.8現在			
病院以外に拠点となる	医療活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数 【厚生労働省調査】	14府県	平均8.5県	R5.4現在		
	DMATのチーム数およびチームを構成する医療従事者数 【厚生労働省調査】	(DMAT)10病院26チーム 隊員数:173人	DMAT数:1,754チーム DMAT隊員数:15,817人 (R4.4現在)	R5.4現在		DMATの人員増加を図るとともに、県独自研修の実施等による対応能力の強化を図ります。DMATインストラクターの資格取得に係る支援を行い、隊員数の増加を図ります。
	● DMATインストラクター隊員数 【県調査】	4名	—	R5.4現在	8名以上	
	● DPAT先遣隊登録数 【県調査】	6チーム	—	R5.4現在	6チームより増加	
	都道府県災害医療コーディネーター任命者数 【厚生労働省調査】	33名	1,006名	R4年中調査		
	地域災害医療コーディネーター任命者数 【厚生労働省調査】	33名	1,677名	R4年中調査		
	災害時小児周産期リエゾン任命者数 【厚生労働省調査】	10名	852名	R5.1現在		多職種の保健医療活動チームの活動を促進するため、災害支援ナースや災害事業コーディネーターなど、関係団体と協力し速やかに体制を整備するとともに、派遣可能な人材の養成を推進します。
	● 災害支援ナース登録者数 【県調査】	56名	10,251名	県:R5.4現在 全国:R3.3現在	100名	
	● 災害薬事コーディネーター任命者数 【県調査】	0名	—	R5.10現在	10名	
	DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数・割合 【厚生労働省調査】	42名 (24.7%)	3,020名 (25.6%)	R5.1現在		
ストラクチャー指標	災害時医療体制構築に係る指標					

第5章 5 疾病・6 事業・在宅医療の医療提供体制の構築（6 事業 第4節 災害時医療）

区分	指標 (●:重点指標)	現 状			数値目標	施策等
		福井県	全国平均	備考		
プロセス指標	災害時に拠点となる病院 都道府県 災害時に拠点となる病院 以外の病院	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	9/9 100%	92.2% (R4.4現在)	R5.4現在	
		災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数 【厚生労働省調査】	1回/年	平均0.6回/年 (0回:26県)	R3年度調査	本県での中部ブロックDMAT実動訓練や、SCUを活用した広域医療搬送訓練など、大規模災害時に備えた実践的な訓練の実施により、他県DMATとの連携等を含めた広域的な対応の強化に取り組みます。 県総合防災訓練等において、多職種の保健医療活動チームの参加を促進し、大規模災害時の連携体制の強化を図ります。
		災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議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 【厚生労働省調査】	0回/年	平均1.2回/年 (0回:31県)	R3年度調査	
		広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数および回数 【厚生労働省調査】	1回/年	平均0.4回/年 (0回:31県)	R3年度調査	
	被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合 【厚生労働省調査】	9/9 100%	85.6% (R4.4現在)	R5.4現在		
	災害時に拠点となる病院	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数 【県調査】	0回	平均2.5回 (0回:20県)	R3年度調査	
		都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数 【厚生労働省調査】	1回	平均2.0回 (0回:14県)	R3年度調査	
	都道府県	都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数 【厚生労働省調査】	0回	平均0.1回 (0回:42県)	R3年度調査	