

## 2 災害時における医療対策

### 現 状

#### 1 災害の現状

##### (1) 災害の種類

災害には、地震、風水害等の自然災害から、鉄道災害、航空災害、大規模な事故などによる災害（事故災害）に至るまで様々な種類があります。また、同じ種類の災害であっても、発生場所、発生時刻や発生時期等によって被災・被害の程度は大きく異なります。

##### (2) 主な災害の発生状況

###### ① 地震

我が国では、木造建築物の多い密集市街地が広い範囲で存在するため、地震によって大規模火災が発生したり建物が崩壊したりするなど、これまでも多大な被害が発生しています。

近年、死者が1,000名を超える地震災害としては、平成7（1995）年1月の阪神・淡路大震災、平成23（2011）年3月の東日本大震災があります。また、平成28（2016）年4月の熊本地震では、死者273名、負傷者2,809名の被害が生じました。

###### ② 風水害等

近年、短時間強雨の年間発生回数が増加傾向にあり、河川の氾濫も相次いでいます。広島県内では、特に、平成26（2014）年8月の広島土砂災害では死者77名（災害関連死として認定された3名を含む。）、負傷者68名の被害が生じ、更に、平成30（2018）年7月豪雨では死者152名（災害関連死として認定された43名を含む。）、負傷者147名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います。

このため、遠くない時期に発生することが懸念されている南海トラフ巨大地震や、風水害などを想定し、更なる災害医療体制の構築を推進する必要があります。

#### 2 医療救護活動体制の現状

##### (1) 連携体制

「広島県地域防災計画（基本編・震災対策編）」（昭和38（1963）年策定）及び「広島県地域防災計画（南海トラフ地震防災対策推進計画）」（昭和55（1980）年策定）においては、大規模災害が発生した場合に、迅速かつ適切な医療救護活動等を実施するため、平常時から県や市町、防災関係機関及び近隣自治体が連携体制を確保するとともに、情報を共有するよう定めています。

本県では、関係団体や中国・四国各県と災害時における医療救護協定等を締結し、また、市町では、市郡地区医師会と医療救護協定を締結することで医療救護体制を確保しています。

近年頻発する広域災害に対応するため、本県では、中国・四国各県と繋がる各種会議の場を設置し、実効性のある連携体制構築に向けた意見交換を行う場を設けています。

### (2) 災害時の医療救護体制

本県では、災害時に医療機関と防災関係機関が連携して医療救護活動が実施できるよう、各種訓練・研修・会議の実施を通じて、平常時から「顔の見える関係」の維持、構築を推進しています。

また、保健医療福祉調整本部等において助言等を行う、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン及び災害薬事コーディネーターを委嘱等しています。

災害時の医療救護活動等について規定した「災害時医療救護活動マニュアル」及び「災害時医薬品等供給マニュアル」を整備し、各役割の具体的な行動を明示することで、災害時の医療救護活動における実効性を確保しています。

### (3) 圏域における災害対応

災害時に、円滑に医療救護活動を実施するためには、地域の実情に応じた医療資源の投入が必要であることから、平時から関係機関の連携を深めるため、災害拠点病院と地域の二次救急医療機関及び地区医師会、日本赤十字社等の医療関係団体による訓練等を実施しています。

### (4) 災害時の情報把握

災害時における医療機関の被害情報等を一元的に収集・提供し、関係者間で情報を共有する「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」が国において整備されています。

当該システムを有効に活用するため、入力訓練や研修等を実施し、災害時に迅速かつ適切に被害情報等を集約・活用できる体制の構築に努めています。

さらに、県及び全ての災害拠点病院に、災害時にも通信できる手段として衛星携帯電話や災害時優先携帯電話を整備しています。

### (5) 広島県災害時公衆衛生チーム

災害発生時に迅速かつ適切な医療提供及び公衆衛生支援が実施できるよう、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師及び理学療法士等複数の職種で構成する「広島県災害時公衆衛生チーム」を設置し、DMATからの活動を引継ぎ、被災者の健康管理及び心のケア、避難所の衛生管理等、様々なニーズに対応できる体制を構築しています。

### (6) 広域医療搬送等

南海トラフ巨大地震などの大規模災害が発生した場合、県内の医療機関では対応できない事態も想定されることから、国、他都道府県と連携して、自衛隊機やドクターヘリ等による広域医療搬送等を実施します。

本県では、広域医療搬送等を安全かつ円滑に実施するため、広島空港に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置場所を確保し、設置に必要な資機材等を整備しています。

また、国が主催する大規模地震時医療活動訓練へ本県DMATやドクターヘリが参加することにより、SCUを設置した広域医療搬送等の体制強化に努めています。

### (7) 特殊災害への対応

化学、生物、放射線、爆発物等による特殊災害（CBRNE災害）での対応に必要な知識を習得するため、医療従事者や防災業務従事者への研修を実施しています。

### 3 災害拠点病院等の医療機関の体制

#### (1) 災害拠点病院・災害派遣医療チーム（DMAT）

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な診療機能を有し、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。

本県では、令和5（2023）年4月現在、災害拠点病院として、基幹災害拠点病院を1か所、地域災害拠点病院を18か所指定しており、各二次保健医療圏に最低1か所の災害医療を担う拠点病院を確保するとともに、当該病院に災害派遣医療チーム（DMAT）を整備し、災害急性期に迅速に医療救護活動を実施できる体制を構築しています。

また、被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、全ての災害拠点病院において業務継続計画（BCP）を策定し、災害への備えを行っています。

本県では、DMATを、令和5（2023）年4月現在、31チーム登録しています。

DMATは、広島県DMAT調整本部又は被災地内の災害拠点病院等に設置されるDMAT活動拠点本部等に参集し、医療救護活動を行います。

災害拠点病院では、災害時に多くの患者や応援のDMATを受入れることとなるため、建物の耐震化、患者処置等に必要な電気等を確保するための自家発電装置、医薬品・食料・飲料水の確保等のライフラインの整備を行っています。さらに、医療救護活動を円滑に実施するための災害対応マニュアルを整備しています。

#### (2) 災害拠点病院以外の病院

災害拠点病院以外の病院は、災害時に自院にいる患者への診療を継続するために、平時から防災対策を行い、災害時には災害拠点病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行います。

災害時にも診療機能を継続できるよう、事前に必要な資源の確保・配分や必要な対策をまとめたBCPの策定が進められており、本県では、令和5（2023）年4月現在、約36%の病院において策定済、約33%の病院において策定中となっています。

#### (3) 災害拠点精神科病院・災害派遣精神医療チーム（DPAT）

精神科病院等が被災し甚大な被害を受けた場合に、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災害拠点精神科病院を令和2（2020）年3月に県内に1か所指定し、災害時に安定した精神医療を提供できる体制を確保しています。

また、令和元（2019）年度より、各精神科病院における平時の備え（自助）の状況や共助のための緊急連絡先等の情報を共有する取組を実施しています。

本県では、平成25（2013）年度に、災害派遣精神医療チーム（DPAT）を創設し、令和5（2023）年4月現在、21チーム登録しており、災害時における精神医療救護活動を実施できる体制を整備しています。

DPATは、災害急性期から災害慢性期にかけて、被災地内の医療機関や避難所等の診療支援・災害ストレスによる新たな精神的問題への対応等を行います。

## (4) 災害時の透析医療

災害時に透析医療機関に対する迅速な支援が行えるよう、平時から透析医療機関の施設用水の使用量や受水槽の有無などの施設情報の把握に努めています。

また、広島県透析連絡協議会との連携により、災害時における透析医療機関の被害情報の収集や施設情報を基に、被災した透析医療機関に対する支援等を行います。

## 4 指標による現状把握

区分	指標名	7次計画目標値	現状値	出典
S	DMATのチーム数	[R5] 36 チーム	[R4] 31 チーム	県健康福祉局調べ
S	病院におけるBCPの策定率(災害拠点病院を除く)	[R4] 100%	[R4] 36.3%	県健康福祉局調べ
S	災害医療コーディネーター任命者数	[R5] 60 人	[R4] 64 人	県健康福祉局調べ
S	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R5] 15 人	[R4] 17 人	県健康福祉局調べ
P	EMIS等の操作を含む訓練・研修を実施した二次保健医療圏の数	[R5] 7 圏域	[R5] 7 圏域	県健康福祉局調べ
P	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災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	[R5] 100%	[R4] 74%	県健康福祉局調べ
P	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	[R5] 8 回	[R4] 14 回	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー指標、P：プロセス指標、O：アウトカム指標

## 課 題

## 1 医療救護活動体制の強化

## (1) 連携体制

県は、防災関係機関との訓練・研修・会議等を引き続き実施し、訓練等を通じて、「広島県地域防災計画」や「災害時医療救護活動マニュアル」等の見直しを適宜実施することにより、災害時の医療救護活動における実効性を恒常的に確保しておく必要があります。

災害急性期以降においても、災害関連死を防ぐためのリハビリ支援など、継続的に必要な医療を提供できるよう、医療関係団体との連携体制を整えておく必要があります。

## (2) 災害時の医療救護体制

大規模災害時に、様々な保健医療活動チームが円滑な連携のもと、医療救護活動を行っていくため、それぞれの役割の明確化、連携体制の確認、顔の見える関係の構築について、継続的な訓練など通じて維持・強化を図る必要があります。

## (3) 圏域における災害対応

災害時において、地域の実情に応じた医療資源の投入を行うためには、地域の状況をよく知る各二次保健医療圏単位でのマネジメントが重要となることから、地域災害医療コーディネーターなどとの連携による訓練等を実施する必要があります。

(4) 災害時の情報把握

災害時には、EMISを通じて、全国で被災情報等を共有することとしています。

また、医療機関を対象とした入力訓練などにより、EMISの認知度及び操作の習熟度は高まっていますが、入力操作の経験の少ない医療機関もあることから、災害時に医療資源を適切に配分できるよう、継続的な研修・訓練を行う必要があります。

(5) 広島県災害時公衆衛生チーム

新型コロナウイルス感染症の流行期間中は、必要な知識の習得及び技術向上を図る研修が実施できなかったため、活動マニュアル等の再確認を含めた研修を実施する必要があります。

(6) 広域医療搬送等

広域的な医療搬送については、国、災害拠点病院及び防災関係機関との連携の下、訓練により習熟度を高めていく必要があります。

自衛隊機、ドクターヘリ、消防ヘリ及び防災ヘリ等が航空機搬送を担うことが想定されるため、災害時におけるヘリコプターの運航管理体制の強化が必要です。

(7) 特殊災害への対応

特殊災害では、通常の大規模な事故による多数傷病者事案や地震などの自然災害とは異なる対応が求められるため、必要な知識の習得や医療従事者と防災業務従事者の連携体制の強化が必要です。

## 2 災害拠点病院等の医療機関の体制強化

(1) 災害拠点病院・災害派遣医療チーム（DMAT）

災害拠点病院は、災害発生時に、被災地内の傷病者等の受入れや搬出等を円滑に行うため、整備されたBCPに基づき、地域の二次救急医療機関及び医師会、日本赤十字社等と定期的な訓練を行うとともに、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整備する必要があります。

また、浸水想定区域又は津波災害警戒区域に立地する災害拠点病院においては、浸水対策を推進する必要があります。

令和4（2022）年度までの直近5年間で69人のDMAT隊員を養成したものの、所属医療機関の配置転換や退職による欠員等により、DMATチーム数は5年間で2チームの増加にとどまっています。引き続き、より多くのDMATの養成を進めていかなければ、大規模災害時における活動が困難となることが懸念されます。

養成したDMATの技能維持・向上を図るため、関係機関と連携した実践的な訓練を行う必要があります。

(2) 災害拠点病院以外の病院

災害発生時には、災害拠点病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う必要があります。そのためには、BCPの策定を促進するとともに、災害時の医療救護活動への理解の促進を図り、地域における連携体制を構築する必要があります。

(3) 災害拠点精神科病院・災害派遣精神医療チーム（DPAT）

災害発生時には、被災した精神科病院から多数の精神科患者の搬送や人員、物資等の支援等が必要となる場合があるためDPATを整備していますが、平成30（2018）年7月豪雨のような広域大規模災害においては、被災地域の情報収集や被災病院の支援のため、DPAT活動拠点本部や病院支援指揮所等の医療本部の設置が必要であり、これらの本部の運営を行える人材を育成する必要があります。

また、実災害において、迅速に活動が行えるよう、より実践的な訓練・演習等を通じて、隊員のスキルアップを図っていく必要があります。

(4) 災害時の透析医療

透析の診療には、大量の水と電気を必要とすることから、災害時にEMIS等により透析医療機関の被害情報を迅速に収集するとともに、診療継続のため、応急給水や自家発電機への給油及び被災地域外での透析患者の受入等の調整を行う必要があります。

目 標

医療機関、防災関係機関、行政などが連携して訓練・研修等に取り組むことで、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。

区分	指標名	現状値	目標値	出典
S	DMATのチーム数	[R4] 31 チーム	[R11] 43 チーム	県健康福祉局調べ
S	病院におけるBCPの策定率(災害拠点病院を除く)	[R4] 36.3%	[R7] 100%	県健康福祉局調べ
P	EMISの緊急時入力訓練を含む訓練・研修に参加した病院の割合	[R5] 82.9%	[R7] 100%	県健康福祉局調べ
P	圏域単位の災害対応訓練・研修に参加した病院の割合	[R5] 48.5%	[R8] 100%	県健康福祉局調べ
P	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災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	[R4] 74%	[R8] 100%	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー指標、P：プロセス指標、O：アウトカム指標

施策の方向

1 医療救護活動体制の強化

(1) 連携体制

災害時に防災関係機関と連携して医療救護活動が実施できるよう、訓練・研修・会議等を通じて、平常時から「顔の見える関係」の維持・構築を引き続き推進します。また、訓練等の課題を踏まえ、「広島県地域防災計画」や「災害時医療救護活動マニュアル」等の見直しを適宜実施し、災害時の医療救護活動における実効性を恒常的に確保します。

### (2) 災害時の医療救護体制

大規模災害が発生した場合に、保健医療福祉調整本部を中心とした迅速かつ適切な医療救護活動を実施するため、DMAT、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、DPAT、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、広島県災害時公衆衛生チーム及びその他の災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム等との定期的な訓練を実施し、連携体制を構築します。

### (3) 圏域における災害対応

災害時において、保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行うため、地域災害医療コーディネーターや災害薬事コーディネーターを配置するとともに、平時からの訓練・研修等を通じて、二次保健医療圏ごとに、保健所・市町・地区医師会・医療機関等が連携して活動する体制を整備します。

### (4) 災害時の情報把握

全県又は圏域単位の研修・訓練等を通じ、EMIS、災害時診療記録／J-SPEED等の情報管理システムを活用した被災状況等の収集・分析体制の整備に取り組むとともに、医療資源の配分をはじめとした本部運営業務を適切に行うことができる人材の確保・育成を進めます。

### (5) 広島県災害時公衆衛生チーム

災害時に迅速かつ適切な公衆衛生活動を行い、被災者の多様なニーズに対応するために、協定を締結している職能団体及び保健所職員等に対して、必要な知識の習得及び技術向上を図る研修を継続的に実施します。

### (6) 広域医療搬送等

広域医療搬送等が円滑に実施できるよう、訓練を通じて、SCUの設置に関する検証や搬送体制の習熟に努めます。

また、ドクターヘリの参集拠点の確保や運航管理を行う人材の確保など、ドクターヘリの運航管理体制の強化に努めるとともに、防災関係機関のヘリコプターとの連携強化に努めます。

### (7) 特殊災害への対応における災害対応

特殊災害時に発生した多数傷病者への対応を目的とした研修・訓練等を実施し、医療従事者と防災業務従事者との連携強化に努めます。

## 2 災害拠点病院等の医療機関の体制強化

### (1) 災害拠点病院・災害派遣医療チーム（DMAT）

すべての災害拠点病院において、災害発生時に診療機能を維持又は早期回復させるため、BCPに基づいた訓練・研修を実施します。

また、大規模災害時にライフラインが途絶した場合に、迅速な応急復旧を行えるよう、平時からライフライン事業者との訓練・研修を実施します。

災害拠点病院は、自院の浸水による被害を軽減するため、地域と連携して止水対策を含む浸水対策を実施します。

DMATチーム数の増加に向けて、国が実施するDMAT養成研修を通じて、積極的にDMAT隊員数の養成を図るなど、チーム数の拡充に取り組むとともに、実効性のある各種訓練の実施を通じて、DMAT隊員間の連携やロジスティクス機能の強化に努めます。

(2) 災害拠点病院以外の病院

病院におけるBCPの策定を促進するため、引き続き、BCPの策定研修を実施するとともに、圏域単位で開催する災害対応研修の開催を通じ、地域における医療機関の役割や他機関との連携体制の構築に向けた支援を行います。

(3) 災害拠点精神科病院・災害派遣精神医療チーム（DPAT）

精神科病院等が被災し甚大な被害を受けた場合に備え、精神科病院間において、緊急連絡先の共有などを通じた共助の取組を継続実施するとともに、災害拠点精神科病院や広島DPAT派遣協力医療機関等と連携した相互支援体制を整備し、疾患特性を考慮した移送、医薬品及び食料等の支援など、入院患者のみならず、地域で精神科医療を必要とする人への支援体制を構築します。

また、DPAT活動拠点本部や病院支援指揮所等の本部運営を行う、DPAT先遣隊の養成を推進します。

(4) 災害時の透析医療

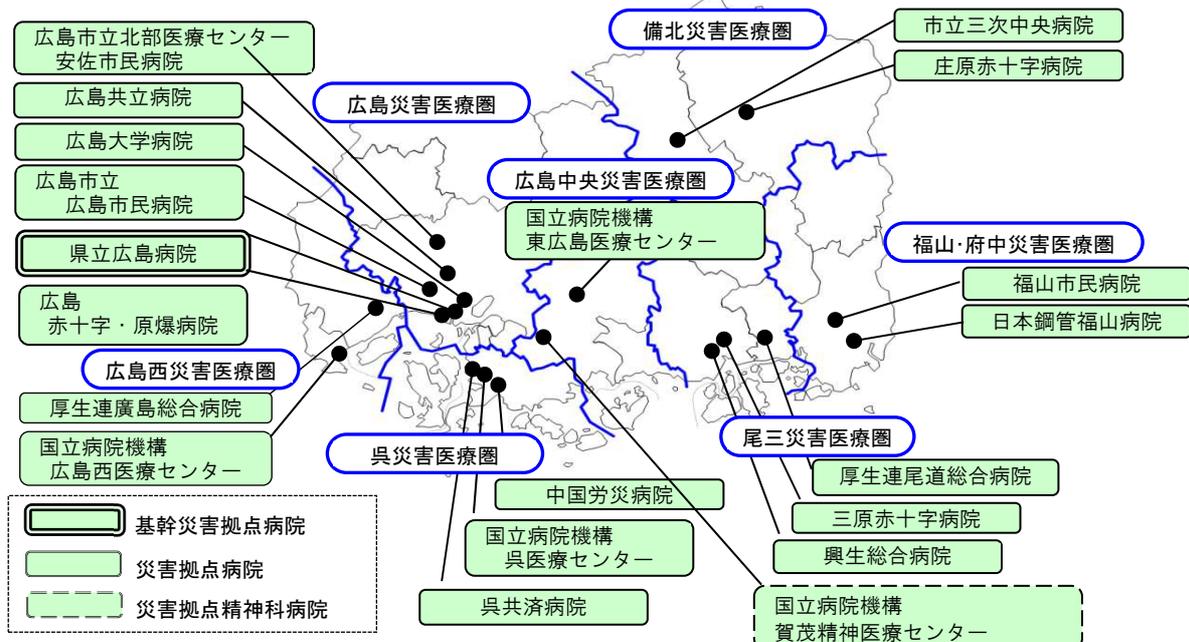
災害時に、透析医療機関の被害情報を迅速に把握し、必要な支援を行うため、広島県透析連絡協議会と連携したEMISを含めた訓練や研修を行います。

また、透析医療機関の施設情報についても、随時、更新を行います。

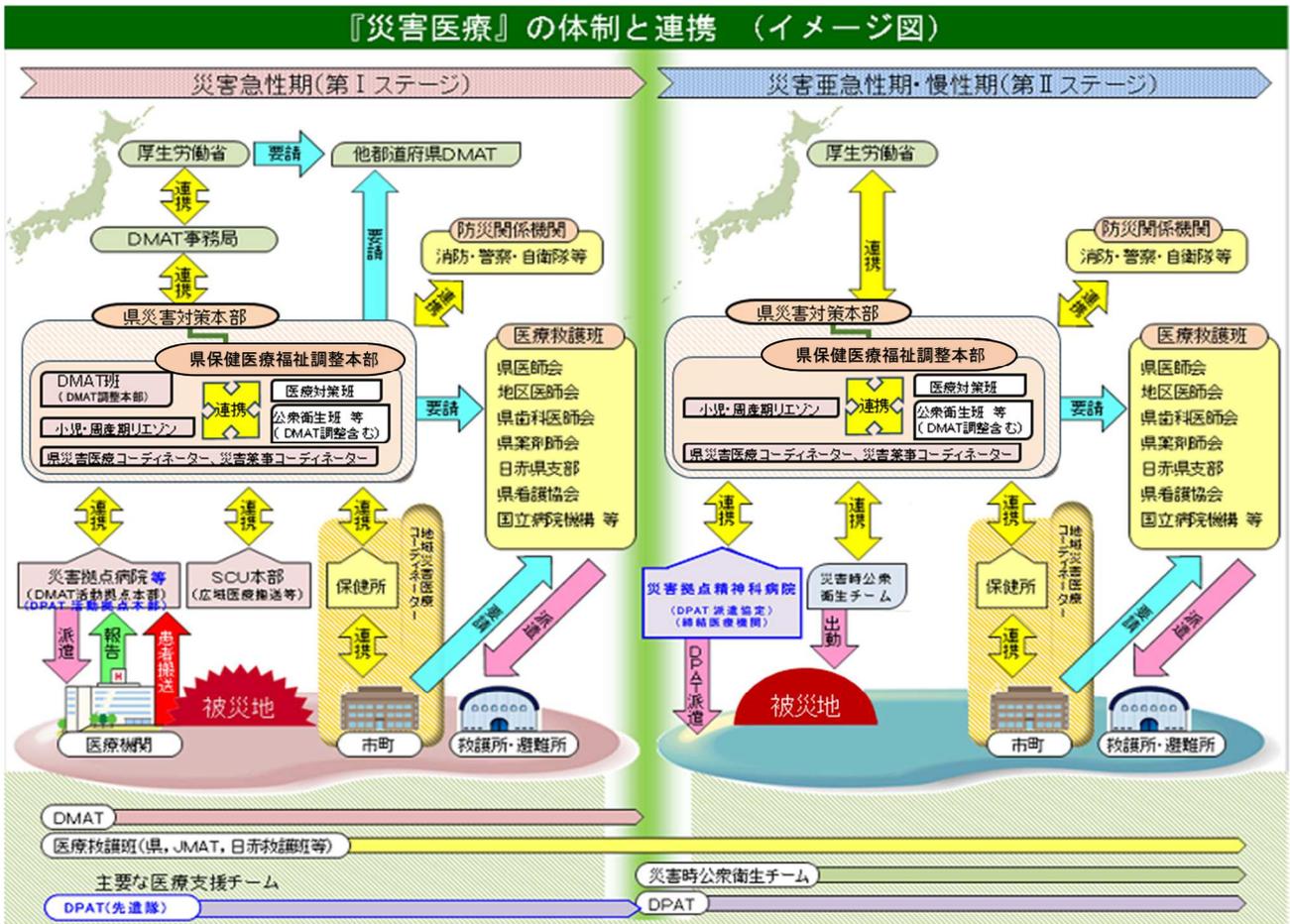
医療連携体制

災害医療の医療連携を推進する体制は、圏域内の医療体制が整う二次保健医療圏ごとに構築します。災害医療の医療体制に求められる医療機能は、次のイメージ図及び表のとおりです。圏域ごとの医療連携体制を担う具体的な医療機関名は、県のホームページに掲載しています。

図表 2-2-5 県内の災害拠点病院、災害拠点精神科病院



図表 2-2-6 「災害医療」の体制と連携



## 第2章 安心できる保健医療体制の構築

図表 2-2-7 災害医療の医療体制に求められる医療機能

区分	災害時に拠点となる病院			災害時に拠点となる病院以外の病院	県
	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		
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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な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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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な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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時避難場所としての機能を有すること</li> <li>・DPAT派遣機能を有すること</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消防、警察等の関係機関や公共輸送機関等が、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</li> <li>・保健所管轄区域や市町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蔓延防止、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より質の高いサービスを提供すること</li> </ul>
医療機関等に求められる事項	<p>○災害医療を提供する上で中心的な役割を担うこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①災害時に多発する重篤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</li> <li>②多数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</li> <li>③病院の機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造であること</li> <li>④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</li> <li>⑤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</li> <li>⑥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</li> <li>⑦浸水想定区域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害を軽減するため、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</li> <li>⑧飲料水・食料、医薬品、医療器材等を3日分程度備蓄していること。加えて、飲料水・食料、医薬品、医療器材、燃料等は、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</li> <li>⑨災害医療に精通した医療従事者の育成の役割を担うこと</li> <li>⑩病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場を有していること</li> <li>⑪EMIS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</li> <li>⑫複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること</li> <li>⑬被災後、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行い、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</li> <li>⑭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</li> </ol>	<p>○災害医療を提供する上で地域における中心的な役割を担うこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①災害時に多発する重篤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</li> <li>②多数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</li> <li>③診療に必要な施設が耐震構造であること</li> <li>④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</li> <li>⑤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</li> <li>⑥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</li> <li>⑦浸水想定区域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害を軽減するため、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</li> <li>⑧飲料水・食料、医薬品、医療器材等を3日分程度備蓄していること。加えて、飲料水・食料、医薬品、医療器材、燃料等は、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</li> <li>⑨病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場を有していること</li> <li>⑩EMIS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</li> <li>⑪複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること</li> <li>⑫被災後、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行い、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</li> <li>⑬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</li> </ol>	<p>○災害時における精神科医療を提供する上で中心的な役割を担うこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①災害時に精神疾患を有する患者の一時の避難に対応できる場所を確保していること</li> <li>②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</li> <li>③診療に必要な施設が耐震構造であること</li> <li>④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</li> <li>⑤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割程度の発電量のある自家発電機を保有していること</li> <li>⑥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</li> <li>⑦浸水想定区域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害を軽減するため、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</li> <li>⑧飲料水・食料、医薬品、医療器材等を3日分程度備蓄していること。加えて、飲料水・食料、医薬品、医療器材等は、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</li> <li>⑨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の役割を担うこと</li> <li>⑩EMIS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</li> <li>⑪複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること</li> <li>⑫被災後、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行い、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</li> <li>⑬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</li> </ol>	<p>○災害時には災害拠点病院とともに、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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①被災後、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行うよう努め、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</li> <li>②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に努めること</li> <li>③EMISを利用し、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</li> <li>④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、日本災害歯科支援チーム（JDAT）と連携をとること</li> <li>⑤浸水想定区域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害を軽減するため、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</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>①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</li> <li>②災害医療コーディネーター体制の構築要員の育成に努めること</li> <li>③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してできる体制構築を検討すること</li> <li>④都道府県間での相互応援協定の締結に努めること</li> <li>⑤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単位での保健所等を中心としたコーディネート体制に関しても確認を行うこと</li> <li>⑥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に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</li> <li>⑦災害時におけるドクターヘリの運用について、ドクターヘリの要請手順や自地域における集乗拠点等に関する訓練等を通じて確認を行うこと</li> <li>⑧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（SCU）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</li> </ol>