

(2) 災害時における医療

第1 現状と課題

1 災害の現状

(1) 自然災害

本県は「亜熱帯海洋性気候」と称される自然的・地理的特性を有し、これによりもたらされる梅雨期の大雨や台風などの大気現象により、停電、浸水、崖崩れなどの被害が発生するおそれがあります。また、プレートの沈み込み境界により形成された琉球弧に位置していることから、主に琉球海溝や沖縄トラフ付近で発生する地震や津波により、火災や建物倒壊などの大きな被害が発生するおそれがあります。

また、自然災害のみならず、国内外におけるテロ災害の危険性の高まりが指摘されていることから、NBC災害の発生についても懸念されています。

これらの災害では、多くの傷病者の発生が想定されるため、災害時における迅速かつ適切な災害医療体制の構築や、災害医療に対応するための人材の養成及び設備・資機材・薬剤の整備を実施する必要があります。また、島嶼県である本県では、県外からの応援・支援が届くまで県内の医療資源のみで災害に対処する体制や、航空機等を活用した地域外への搬送体制の構築等についても取り組む必要があります。

ア 地震

我が国は、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、地震による大規模火災や建物の倒壊などで多大な被害が発生してきました。

沖縄県は、琉球海溝から北西側の沖縄トラフ周辺及び石垣島近海から台湾東方沖にかけて地震活動が活発であり、過去には、1771年に先島諸島で1万2千人を超える死者を出した明和の大津波も発生しています。

沖縄県地域防災計画において、地震及び津波の被害想定が示されており、最大規模の地震が発生した場合は、死者11,340人、重傷者37,781人の被害が発生すると予測されています。

表1 日本国内の主な地震災害

名称	発生時期	死者、行方不明者、負傷者等
阪神・淡路大震災	平成7年	死者 6,434 名
東日本大震災	平成 23 年	死者 15,893 名、行方不明者 2,556 名
熊本地震	平成 28 年	死者 49 名、重傷者 345 名、軽傷者 1,318 名
北海道胆振東部地震	平成 30 年	死者 42 名、重軽傷者 762 名

※県医療政策課調べ

表2 「沖縄県地域防災計画 地震・津波被害量予測一覧」(抜粋) (人)

想定地震	死者	重傷者	軽傷者	避難者 (1週間後)
沖縄本島南東沖地震3連動	11,340	37,781	78,633	152,397
八重山諸島南方沖地震3連動	2,432	4,800	10,416	17,970
沖縄本島南部スラブ内地震	453	3,091	12,643	87,542

※県防災危機管理課「沖縄県地域防災計画」

イ 風水害等

近年、我が国では、短時間強雨の年間発生回数が明瞭な増加傾向にあります。線状降水帯の発生による記録的な大雨や、大河川の氾濫などにより、毎年各地で甚大な被害が発生しています。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。

沖縄地方は最盛期の台風の通り道にあっており、平均的に毎年7個強の台風が来襲し、暴風雨、高波などを伴って各所に大きな被害を与えています。また、台風の暴風雨により発生した停電が長期間にわたる場合、医療機関の生命維持機能(人工呼吸器、人工透析器等)の喪失や療養環境の低下、また、在宅酸素療養者等の電源確保など、県内医療提供体制に大きな影響を与えるおそれがあります。

表3 沖縄県内の主な風水害

名称	発生時期	死者	負傷者	その他被害
昭和32年台風第14号	昭和32年	131名	62名	住宅全半壊 16,091戸
第2宮古島台風	昭和41年	0名	41名	住宅全半壊 7,765戸
平成15年台風第14号	平成15年	1名	93名	住宅全半壊 102棟
中城村北上原地すべり	平成18年	0名	0名	県道25号線 140m 損壊
令和5年台風第6号	令和5年	1名	69名	最大停電戸数 約217,800戸

※県防災危機管理課「沖縄県地域防災計画」

※内閣府「令和5年第6号による被害状況等について」

(2) 事故災害

事故災害としては、鉄道災害、道路災害、大規模な火事災害、林野災害等の大規模な事故による災害等があります。国内の大規模事故の例としては、昭和60年に発生した日航機墜落事故(搭乗員524名中520名死亡)や平成17年4月に発生したJR

福知山線尼崎脱線転覆事故(死者 107 名、負傷者 555 名)等があります。

沖縄県では、昭和 34 年 6 月 30 日に発生した宮森小学校米軍機墜落事故(死者 17 名、負傷者 210 名)や、平成 19 年 8 月 20 日に発生したチャイナエアライン 120 便炎上事故(乗員乗客 165 名、死傷者 0 名)が発生しています。

2 災害医療の提供

(1) 災害時の組織・体制

ア 現状

沖縄県内で大規模災害が発生した場合は、沖縄県地域防災計画(令和 3 年 6 月修正)の第 1 章第 13 節医療救護計画に基づき医療救護を実施します。

地域防災計画に定める医療救護活動を迅速かつ的確に実施するために、沖縄県災害医療本部等設置要綱及び沖縄県災害医療マニュアルを整備しています。

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う病院です。平成 8 年度以降、沖縄県では、県の災害医療の中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院を 1 病院、地域の中心となる地域災害拠点病院を 12 病院指定しています。

医療機関においては、災害時にも診療機能を維持するために、業務継続計画を策定する必要があります。県内 89 病院のうち 44 病院、災害拠点病院では全 13 病院が業務継続計画を策定しています。

精神科病院については、平成 23 年の東日本大震災では被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われました。また、平成 28 年の熊本地震でも被災した精神科病院から 595 人の患者搬送が行われており、今後想定される南海トラフ地震等の大規模災害においても、同様に多数の精神科患者の搬送が必要となる可能性があります。

沖縄県では、災害時における精神科病院からの患者の受入れや、精神症状の安定化等、地域精神科医療の中心的な役割を担う災害拠点精神科病院として、令和 3 年度に 2 病院を指定しています。

表 4

名称	策定期期	死者、行方不明者、負傷者等
沖縄県災害医療本部等設置要綱	平成 29 年 2 月	災害時の医療救護活動の調整を行う組織について定めたもの。
沖縄県災害医療マニュアル	平成 28 年 3 月	災害時の医療救護活動について、県、市町村及び医療機関団体・機関や、医療従事者が実施すべき基本的事項を定めたもの。

表5 災害拠点病院及び DMAT 指定病院の備蓄現況(令和5年 12 月現在)

	医療圏	病院名	災害拠点 病院	全ての施設 が耐震	3日分の 水の確保	3日分程度 の備蓄燃料	敷地内のハ リポート
1	北部	県立北部病院	○	○	○	○	敷地外
2	中部	県立中部病院	◎ (基幹)	一部無し	○	○	敷地外
3	//	中頭病院	○	○	○	○	○
4	//	中部徳洲会病院	○	○	○	○	○
5	//	ハートライフ病院	○	○	○	○	敷地外
6	南部	県立南部医療センター・こども医療センター	○	○	○	○	敷地外
7	//	沖縄赤十字病院	○	○	○	○	敷地外
8	//	浦添総合病院	○	○	○	○	○
9	//	友愛医療センター	○	○	○	○	○
10	//	琉球大学病院	○	○	○	○	敷地外
11	//	南部徳洲会病院	○	○	1日分	○	○
12	//	那覇市立病院	—	一部無し	2日分	1日分	
13	//	沖縄協同病院	—	○	1日分	1日分	—
14	//	大浜第一病院	—	○	1日分	1日分	—
15	宮古	県立宮古病院	○	○	○	○	敷地外
16	八重山	県立八重山病院	○	○	○	○	敷地外

※県医療政策課調べ

表6 災害拠点精神科病院一覧(令和5年 12 月現在)

	医療圏	病院名
1	中部	琉球病院
2	南部	平安病院

※県地域保健課調べ

イ 課題

本県の災害時の組織である沖縄県災害対策本部、沖縄県災害対策地方本部、沖縄県災害医療本部及び沖縄県地域災害医療本部の関係と、市町村及び関係機関との連携について、役割分担を明確にし関係を整理する必要があります。また、沖縄県災害対策地方本部と沖縄県地域災害医療本部について、行政区域と医療圏が一致していないことから生じる管轄区域のずれを前提として、体制を構築する必要があります。

沖縄県災害医療本部については、令和4年7月22日付け厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」において、都道府県は都道府県災害対策本部の下に、災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための保健医療福祉調整本部を設置することが示されたこと、防災基本計画(令和5年5月改正)において、これまでの「保健医療調整本部」から「保健医療福祉調整本部」へ改められたことを踏まえ、医療のみならず、保健、福祉を含めた分野横断的な保健医療福祉活動の総合調整を行う機能を持たせる必要があります。

沖縄県災害医療マニュアルについては、前段の組織体制の見直しや訓練を通じたマニュアルの実行性の検証等を踏まえ、適宜改定を行う必要があります。

また、沖縄県災害医療マニュアルでは、消防機関の役割を記載していますが、消防機関へのマニュアルの周知が不十分であることから、消防機関への周知を図り連携体制を構築する必要があります。

基幹災害拠点病院は、災害医療に関して県の中心的な役割を果たすために、救命救急センターの指定を受け、耐震構造を備えた病院施設や病院敷地内におけるヘリポートを有し、また、災害医療に精通した人材の育成等を行う必要があることを踏まえ、引き続き、整備を進める必要があります。

地域災害拠点病院は、厚生労働省が示す「災害拠点病院指定要件」を踏まえ、3日以上業務を継続できる燃料や水の確保、また、原則として病院敷地内にヘリポートを有するなど、各地域における災害医療の中心的な役割を担う必要があります。

災害拠点病院以外の病院についても、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に努める必要があります。また、浸水地域においては、風水害による被害を軽減するための措置を講ずるよう努める必要があります。

災害拠点精神科病院については、現状以上の整備に取り組む必要があります。

(2) 災害時における関係機関との協力・連携

ア 現状

災害時における医療体制を構築し、医療救護活動等を実施するために、災害医療に携わる人材を養成し、訓練や研修等を通じた必要な知識・技術の維持及び資質の向上を図っています。

災害派遣医療チーム(DMAT: Disaster Medical Assistance Team)は、災害急性期(概ね発災後48時間)に活動できる機動性を持ち専門的な訓練を受けたチームであり、平成17年度から養成が開始され、沖縄県内には16病院に34チームが編成されています。(令和5年12月末時点)

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

然災害等の発生後、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的な研修・訓練を受けたチームです。沖縄県には、令和5年度現在で13機関・病院に18チームが編成されています。また、DPATを構成する隊の中で、発災当日から遅くとも48時間以内に沖縄県内外の被災地域において活動できるチームを先遣隊と定義しており、3病院で組織しています。

沖縄県災害医療コーディネーターは、災害時の医療救護活動について助言及び調整を行う、災害医療に精通した医師です。令和5年度は、県医療本部に9名、5ヶ所の地域医療本部(各保健所)に3名ずつ合計24名を委嘱しています。

災害時小児周産期リエゾンは、災害時に小児・周産期に関する医療救護活動について助言及び調整を行う、小児・周産期医療提供体制に精通した医師です。令和5年度は、県において16人を委嘱予定となっています。

災害時における多様なニーズに対応するためには、様々な関係機関との協力・連携が重要です。避難所や救護所等における医療救護活動を実施するため、(一社)沖縄県医師会とJMAT(JMAT: Japan Medical Association Team)沖縄の派遣に関する協定を締結しています。避難所等における歯科医療救護活動及び口腔ケア等を実施するため、(一社)沖縄県歯科医師会と歯科医療チームの派遣に関する協定を締結しています。また、大規模災害や感染症の流行時における支援活動の実施のため、特定非営利活動法人ジャパンハートと協定を締結しています。

また、日本赤十字社沖縄県支部の医療救護班や沖縄県JRAT(JRAT: Japan Rehabilitation Assistance Team)などの関係機関は、災害中長期にわたり住民の健康管理などの医療支援を行う役割を担っています。

大規模災害時に、被害が甚大で本県単独では十分な対応ができない場合の応援要請や他県への支援に関して、九州・山口の各県と「九州・山口9県災害時応援協定」を結んでいます。

表7 DMAT指定医療機関一覧

医療圏	病院名(チーム数)
北部	県立北部病院(3)
中部	県立中部病院(3)、中頭病院(3)、中部徳州会病院(2)、ハートライフ病院(1)
南部	県立南部医療センター・こども医療センター(4)、沖縄赤十字病院(2)、浦添総合病院(2)、友愛医療センター(3)、琉球大学病院(3)、南部徳州会病院(1)、那覇市立病院(2)、沖縄協同病院(2)、大浜第一病院(1)
宮古	県立宮古病院(1)
八重山	県立八重山病院(1)

※県医療政策課調べ(令和5年12月現在)

表8 DMAT技能維持研修受講状況

単位:人(受講場所)

名称	令和2年度	令和3年度	令和4年度
年間合計	—	42人	33人
更新率	—	—	75%

※県医療政策課調べ

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、研修の実施見送り

※令和3年度は前年度の研修見送りに伴い、登録継続要件の経過措置実施

イ 課題

沖縄県は島嶼県であることから、大規模な災害が発生した場合、県外からの応援には数日を要することも考えられることから、県内の災害医療従事者だけで災害急性期に対応できるように、十分な数のDMAT及び統括DMAT、DPAT、災害医療コーディネーター、小児周産期リエゾン、災害薬事コーディネーター、災害支援ナース等を養成し、維持していく必要があります。

DMAT指定病院では、災害時においては、自施設の災害対応を行いつつ、自施設のDMATチームを被災地域等へ派遣する必要が生じる場合があることに備え、複数のDMATチームを有する必要があります。一方、国が実施するDMAT養成研修については、受講枠に上限があることや参加に係る日数や費用など参加者の負担が課題となっていることから、DMAT隊員の充足状況を踏まえつつ、主に県内の災害時に医療救護活動を行う人材を確保するため、県が行う「ローカルDMAT養成研修」の実施を検討していきます。

統括DMATは、災害時に、各DMAT本部の責任者となることから、県内の各地域で中心的な役割を担う病院には、確実に配置されるよう養成し、維持する必要があります。

災害医療コーディネーターを十分な人数を確保できるように、災害医療に精通し、かつ沖縄県の医療の現状について熟知している人材を育成する必要があります。

DPAT隊については、現状以上の体制整備を進めます。

災害時における多岐にわたるニーズに対応するため、県災害医療対策本部への精神科や医科以外のコーディネーターあるいはリエゾン(連絡調整要員)人員の配置、関係機関・団体との協力協定の締結等により、分野横断的な連携体制の強化を図る必要があります。

(3) 災害時に備えた訓練の実施

ア 現状

沖縄県では、年に2回大規模な実動訓練及び図上訓練を実施しており、陸上自衛隊第15旅団と県が共催している「美ら島レスキュー」と、県と市町村が主催する「沖縄県総合防災訓練」があります。

イ 課題

「美ら島レスキュー」や「沖縄県総合防災訓練」をはじめとした各種訓練を継続的に実

施し、災害拠点病院及びDMAT指定医療機関の災害対応能力の向上を図る必要があります。また、訓練では、各種本部の設営、航空搬送、県外からの支援受入れ等を想定した訓練を実施することで、関係機関・団体との連携の強化を図ります。

(4) 災害時に活用する設備・資機材・薬剤の整備

ア 現状

平成 29 年度から、地域災害拠点病院に対し、地域災害拠点病院として必要な医療機器や緊急車両等の整備費に対し、補助を行っています。

NBC災害・テロ対策について、厚生労働省が実施している研修に平成 22 年度から毎年1医療機関が参加するとともに、平成 29 年度から、NBC災害及びテロ発生時における災害・救急医療提供体制整備に必要な医療機器等の整備費に対し、補助を行っています。

平成 30 年度から、県では厚労省の補助金を活用し、航空搬送拠点臨時医療施設において使用する医療資機材の整備を行っています。

災害発生後 2 日以内の医療救護等のために、県内3カ所に分散して一定量を「九州・山口9県災害時応援協定」に係る医療支援に関する実施細目を基本として、医薬品等を備蓄しています。

イ 課題

災害医療従事者が、災害時に安全に活動するために、引き続き必要な装備を整備し、それらの装備を活用した実動訓練に積極的に参加するとともに、各医療機関でも実動訓練を実施する必要があります。

医療機関における、BC災害に対応するための資機材及び曝露者への治療に必要な医薬品(抗菌薬、解毒・拮抗薬等)等の整備状況や、各病院における受入体制について十分に把握できているとはいえないため、BC災害が発生した場合の、各病院における標準的な資機材・医薬品一式の整備状況を把握するとともに、消防機関と連携し、災害現場での救助活動等の情報共有(検知・除染)及び救急搬送受入病院の選定・搬送体制の構築を図る必要があります。

(5) 災害時における通信体制の構築

ア 現状

県庁、県出先機関(合同庁舎、病院等)、市町村、消防本部、防災機関等を結ぶ沖縄県総合行政情報通信ネットワークが整備されており、災害発生時等でも、通信が可能となっています。

各保健所及びDMAT指定医療機関には、沖縄県総合行政情報通信ネットワークの無線機を配備しております。

DMAT指定医療機関、沖縄県医師会等は、衛星携帯電話を整備しています。県立各保健所では、令和5年度中に、衛星携帯電話を配備する予定となっています。

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診状況、ライフラインの稼働状況等の情報を収集し共有する「広域災害・救急医療情報システム(EMIS)」を

運用しており、県内の全ての病院(89)、有床診療所(69)、保健所(県5、那覇市1)、消防本部(18)、県医師会・地区医師会(12)、沖縄県(5)、関係機関・団体(3)の202機関が参加しています。

また、平成27年度から、年に2回、県内89病院を対象にEMIS入力訓練を実施しており、入力率は向上してきています。

表9 EMIS入力訓練時の病院の入力率

名称	令和2年度	令和3年度	令和4年度
第1回	—	—	—
第2回	—	—	79%

※県医療政策課調べ

※令和2年度及び令和3年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、訓練の実施見送り

イ 課題

沖縄県総合行政情報通信ネットワークは、特定の機関のみの接続となっています。そのため、公衆回線が使用不能となった場合に、沖縄県総合行政情報通信ネットワークに接続していない医療機関等と通信するために、衛星通信や、被災地外へのインターネット回線に接続できる通信手段を確保する必要があります。

全ての病院と有床診療所がEMISに登録していますが、災害時に拠点となる病院以外の病院における、入力情報の正確性、情報入力体制の確保、運用方法の習熟が十分とはいえないため、研修等を実施しEMISの活用に関する支援を行う必要があります。

EMIS入力訓練時の入力率は向上していますが、災害時に医療機関の情報を確実に収集するためには、全病院が入力訓練に参加する必要があります。

また、離島診療所(久米島、宮古島、石垣島除く)については、災害時の停電や断水等による診療機能の低下が、地域医療に大きな支障をきたすことから、これらの診療所についてもEMISへの登録を促進する必要があります。

(6) 災害時における搬送体制の構築

ア 現状

沖縄県では、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU: Staging Care Unit。以下「SCU」という。)の設置場所として、令和元年度に那覇空港を指定しています。また、平成30年度から、県では厚労省の補助金を活用し、SCUにおいて使用する医療資機材の整備を行っています。

県内で大規模な地震及び津波が発生した場合は、水及び電気等のインフラが長期間復旧しないことが想定されることから、人工透析、在宅酸素、人工呼吸器、周産期患者等の県外搬送計画を検討する必要があります。

イ 課題

那覇空港が属する南部医療圏域以外の医療圏域において、SCUの設置場所を指

定する必要があります。また、南部医療圏域においても、那覇空港が津波浸水等により使用不能となる場合に備え、那覇空港以外の施設における SCU の設置について、予め想定する必要があります。

県が整備しているSCUで使用する医療資機材については、災害発生時に速やか使用を開始するため、平時よりSCU指定場所内あるいはSCU指定場所の近傍に配備する必要があります。

災害時に収集した情報を迅速に評価するために、被害想定ごとの災害医療のシナリオを検討しておく必要があります。

第2 目指すべき方向性

1 目指す姿

災害時に適切な、医療を提供できる。

2 取り組み

(1) 災害時の組織・体制

ア 災害時の医療提供体制の検討

沖縄県災害医療マニュアル検討会議を開催し、当該年度に行った訓練を踏まえた課題等の検証や、現行の沖縄県災害医療本部に保健医療福祉活動の総合調整を行う機能を持たせることに関する検討を行います。同検討委員会における検証・検討結果をもとに、沖縄県災害医療マニュアルの改定を行うことで、各自治体(県と市町村)や各分野(保健・医療・福祉)との連携体制の構築・強化を図ります。

イ 災害拠点病院等の施設、設備及びヘリポートの整備

災害拠点病院が災害時に診療機能を維持できるように、必要な施設、設備及びヘリポートの整備を支援します。また、基幹災害拠点病院に求められる要件が満たせるよう整備を進めます。

県内で大規模な地震及び津波が発生した場合、空港及び港湾が被害を受け、水、燃料、食料等の支援が届くまでに時間がかかることが想定されます。そのため、県内の医療機関では1週間分の備蓄があることが望まれますが、各医療機関における予算や施設・設備等の制約があることを考慮しつつ、3日分以上の備蓄(飲料水、燃料、食料、医薬品、医療資機材等)を行うよう働きかけます。

ウ 医療機関における業務継続計画の策定の推進

先進事例などの必要な知識を提供し、医療機関における業務継続計画の策定を促します。

エ 災害拠点精神科病院の整備

災害拠点精神科病院については、現状以上の整備を引き続き進めます。

(2) 災害時における関係機関との協力・連携

ア 災害医療従事者の確保

発災時に県外からの応援が来るまでの間、県内の災害医療従事者で対応できるように、統括DMAT及びDMAT隊員ならびにDPAT隊員の維持・養成に努めます。また、災害発災時における看護ニーズに迅速に対応できるよう、災害支援ナースの確保に努めます。

イ 災害医療コーディネート体制の構築

医療救護活動に関する総合調整を適切かつ円滑に行うため災害医療コーディネーターを、小児・周産期医療に係る総合調整を行うために小児・周産期リエゾンをそれぞれ十分な数を確保し、災害医療本部(地域災害医療コーディネーターについては地域医療対策本部)に配置します。また、薬事や歯科などの専門分野のコーディネート体制の構築について取り組みます。

ウ 他職種連携

災害時においては、様々な関係機関やチームとの協力・連携が不可欠であるため、今後とも協定の締結や訓練等による協働を通じた他職種連携を推進します。

(3) 災害時に備えた訓練の実施

ア 各種訓練の実施

今後も各種訓練を継続的に実施することで、関係機関の災害対応能力の向上を図るとともに、関係機関・団体との連携体制の強化を図ります。

イ 医療機関における被害状況を想定した訓練及び研修の推進

各地域の被災想定などの必要な情報を提供し、医療機関における訓練及び研修の実施を促します。

(4) 災害時に活用する設備・資機材・薬剤の整備

ア 災害時に安全に活動するための設備・資機材・薬剤の整備

医療従事者と生存者の安全を確保するために必要な医療資器材の整備を支援します。また、整備した医療資器材を活用した実動訓練への参加や各医療機関での実動訓練の実施を促進します。

(5) 災害時における通信体制の構築

ア 災害時の通信手段の確保及び訓練の実施

適切な災害対応のためには、迅速な情報の収集と共有が必要であり、沖縄県総合行政情報通信ネットワークを活用するとともに、通常回線が使用不能な場合にも、衛星携帯電話及び通常のインターネット回線と接続可能な通信手段を確保し、県内の関係する医療機関等と通信できる体制を構築します。また、災害時の通信手段を活用して訓練を実施し、県医療本部及び地域医療本部に市町村等からの情報を収集し共有する

体制を検討し、災害医療マニュアルに反映させます。

イ EMISの操作に関する研修及び訓練の実施

EMISは、災害時の医療機関の情報を収集し共有できるシステムであり、有効に活用するためには医療機関の関係者、行政関係者等がこの情報システムについて理解する必要があることから、EMISの入力に関する研修を実施します。

また、県内病院、有床診療所及び離島診療所(久米島、宮古島、石垣島を除く)を対象にEMIS入力訓練を実施するとともに、各医療機関においてもEMISの操作を含む研修及び訓練を実施するよう促します。

(6) 災害時における搬送体制の構築

ア 航空医療搬送体制の確保

SCUの設置場所の指定及び設備整備を行うとともに、航空搬送を想定した訓練を実施することで、航空搬送体制を構築します。

イ 人工透析、在宅酸素、人工呼吸器、周産期患者の県外搬送計画の検討

災害が発生し、県内の水及び電気等のインフラが停止し、県内では治療を継続できなくなった場合に備えて、人工透析、在宅酸素、人工呼吸器、周産期患者の県外搬送計画を検討し、患者に対して周知を図ります。

ウ 個別シナリオの検討

各種訓練の内容を検証し、被害想定ごとの災害医療の個別シナリオの検討を行います。

第3 数値目標

1 目指す姿

災害時に適切な、医療を提供できる。

指 標	現 状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	データ 出典	取組の 主体
中間アウトカム達成率	R4 46.5%	100%	中間アウトカム全ての達成	—	—

2 取り組む施策

(1) 災害時の組織・体制

指 標	現 状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	データ 出典	取組の 主体
沖縄県災害医療マニュアル	R4	1回	マニュアル	県医療	県

検討会議の開催	0回		改正に必要な回数	政策課	
3日以上業務を継続できる災害拠点病院の割合	R4 84.6%	100%	全災害拠点病院	県医療政策課	県災害拠点病院
医療機関における業務継続計画の策定率	R4 44.9%	70%	全病院	県医療政策課	県全病院
災害拠点病院の敷地内ヘリポート数	R4 4箇所	11箇所	災害拠点病院	県医療政策課	県災害拠点病院

(2) 災害時における関係機関との協力・連携

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の考え方	データ出典	取組の主体
DMAT、DPAT等の医療チーム数及び構成する医療従事者数	R4 DMAT 26チーム 209人 DPAT 18チーム 176人	DMAT 26チーム以上 209人以上 DPAT 18チーム 185人	令和5年度実績ベースの現状以上とする。	県医療政策課 県地域保健課	県 DMAT DPAT
当該年度のDMAT登録要件満了者における、DMAT登録の更新率	R4 75%	80%	令和4年度実績ベースの現状以上とする。	県医療政策課	県 DMAT
災害医療コーディネーターの委嘱数	R5 24人	36人	36人＝2名×3シフト×6箇所(本部、各保健所)	県医療政策課	県
災害時小児周産期リエゾンの委嘱数	R4 0人	16人	総合・地域母子医療センター数(県内8箇所)から、小児科医・産科医を1名ずつ任用	県地域保健課	県

災害支援ナースの登録者数	—	30人/年		県保健医療総務課	県
--------------	---	-------	--	----------	---

(3) 災害時に備えた訓練の実施

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の考え方	データ出典	取組の主体
2以上の訓練へ参加した医療機関数	R4 15病院	16病院	全災害拠点病院及び全DMAT指定医療機関	県医療政策課	県医療機関
沖縄県災害医療本部設置運営訓練の実施回数及び、振り返り会議の実施回数	R4 訓練2回 会議0回	訓練2回 会議0回	訓練回数の維持 訓練回数と同数	県医療政策課	県
航空搬送を想定した訓練の実施回数	R4 1回	1回	年1回の実施	県医療政策課	県
災害時の医療チーム等の受け入れを想定した訓練の実施回数	R4 0回	2回	美ら島レスキューと県総合防災訓練	県医療政策課	県
災害訓練を実施した災害拠点病院の割合	R3 76.9%	100%		県医療政策課	

(4) 災害時に活用する設備・資機材・薬剤の整備

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の考え方	データ出典	取組の主体
災害拠点病院設備整備事業実施件数	R4 7	8	民間の災害拠点病院	県医療政策課	県災害拠点病院
NBC 災害・テロ対策設備整備実施件数	R4 4	13	災害拠点病院数	県医療政策課	県災害拠点病院
BC災害の受入体制と資機材・医薬品の整備状況に関する調査実施件数	—	1	年1回実施	県医療政策課	県消防

(5) 災害時における通信体制の構築

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の考え方	データ出典	取組の主体
EMIS 入力訓練時の病院の入力率	R4 79%	100%	全病院が入力	県医療政策課	県全病院
EMISに登録している診療	R4		有床診療所	県医療	県

所数	67	87	及び離島 診療所	政策課	診療所
通信回線以外の通信手段 の数	R4 1	2	行政機関以 外と通信で きる手段を 確保する	県医療 政策課	県
EMIS 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	R4 100%	100%	研修・訓練 の継続	都道府県 調査	災害拠点 病院
EMIS登録機関を対象とし た、EMISの登録・活用に関 する研修会の実施	—	1	年1回の実 施	県医療政 策課	県

(6) 災害時における搬送体制の構築

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	データ 出典	取組の 主体
搬送計画の策定	R4 0	6	年に1つ策定	県医療 政策課	県
SCU 設置予定場所の指定数	R4 0	6	那覇空港と各医療圏毎 に1か所ずつ	県医療 政策課	県
航空搬送拠点臨時医療施設 設備整備事業の実施件数	R4 1	1	都道府県による実施	県医療 政策課	県
被害想定ごとの災害医療の個 別シナリオ数	R4 0	4	人口透析、在宅酸素、 人工呼吸器、周産期 患者	県医療 政策課	県

災害時における医療分野 施策・指標体系図

