

## 第7節 災害医療対策

### 第1 現状と課題

災害時における医療については、災害発生時に、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

災害時に24時間対応可能な体制を確保し、被災した地域への医療支援等を行う初期救急医療体制の充実強化を図るため、基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院が指定されています。

災害拠点病院は、多発性外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する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しており、被災地からの患者の受け入れ、広域医療搬送に係る対応等を行い、地域医療機関への応急医療資機材の貸し出しなどの役割も担っています。

さらに基幹災害拠点病院では、災害医療に精通した医療従事者の育成を図っています。

なお、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研修機能の強化を行う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病院を指定しています。

また、地域災害拠点病院は、二次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30万人を超える圏域においては500床を確保する必要があることから、津軽地域においては2病院を指定し、県内では合計7病院を指定しているところです。

災害発生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、平成29年9月時点で77.8%（7/9病院）であることから、病院の耐震化を図る他、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、災害発生時に対応できる体制を整備する必要があります。

さらに、発災後、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が必要です。（指標9参照）

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も必要です。



② 災害拠点精神科病院

これまでの災害では、被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われ、今後想定される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。

一方で、精神科病院からの患者の受け入れや、精神症状の安定化等を災害拠点病院のみで対応することは困難であることから、精神科病院においても、災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院の整備について検討する必要があります。

(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については、入院・外来患者及び施設・設備の安全を確保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における耐震化率は、平成 29 年 9 月時点で 75.6% (65/86 病院) であることから、病院の耐震化を図る他、災害研修や実働訓練等を実施する必要があります。

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県災害対策本部に伝えることができるよう E M I S への登録が行われています。しかし、県総合防災訓練等において実施する E M I S 入力訓練では、全ての病院が参加するには至っていないことから、E M I S 入力訓練等に参加し、災害時に E M I S 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。(指標 5 参照)

その他、発災後、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必要です。  
(指標 11 参照)

○県内医療機関の状況 (平成 29 年 9 月現在)

(単位：か所)

二次医療圏	津 軽	八 戸	青 森	西北五	上十三	下 北	合 計
災害拠点病院	3	1	2	1	1	1	9
災害拠点病院 以外の病院	19	26	20	7	11	3	86
合 計	22	27	22	8	12	4	95

(3) 県

① D M A T (災害派遣医療チーム)、D P A T (災害派遣精神医療チーム) 等

被災者の治療にあたっては、早期にかつ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 (概ね 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 D M A T (災害派遣医療チーム) の養成が進められており、平成 28 年度末現在、県内で 21 チームありますが、大規模災害に備え、今後も D M A T を養成していくことが必要です。

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、D P A T (災害派遣精神医療チーム) の養成も進められており、平成 28 年度末現在、県内で 3 チームありますが、D M A T と同様、養成を進める必要があります。(指標 13 参照)

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 D H E A T (災害時健康危機管理支援チーム) の養成も必要です。

なお、養成した D M A T、D P A T 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、D M A T、D P A T 等の医療チームの受入を想定し、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。



### ○DMATの状況（平成28年度末現在）

二次医療圏	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
	弘前市立病院	1
	黒石市国保黒石病院	1
八戸地域	八戸市立市民病院	2
	八戸赤十字病院	2
青森地域	青森県立中央病院	6
	青森市民病院	1
西北五地域	つがる西北五広域連合つがる総合病院	2
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		21

### ○DPATの状況（平成28年度末現在）

医療機関名	チーム数
青森県立つくしが丘病院	1
弘前愛成会病院	1
青南病院	1
合 計	3

#### ② 医療チーム（救護班）

災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、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字等の協力を得て、医療を提供することになります。

このことから、これら団体が派遣する医療チームの受入を想定し、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。

#### ③ 県災害医療コーディネーター

大規模災害では、多くの被災者に対応するための医療従事者が不足するため、他の都道府県等からの応援を得て医療を提供することが多いことから、コーディネート機能を担う体制を整備する必要があります。

県では、医療チーム等の派遣調整等を行う青森県保健医療調整本部や、青森県保健医療調整本部から派遣された医療チーム等の派遣調整を行うための地域災害医療対策協議会を二次医療圏毎に設置しています。

地域災害医療対策協議会においては、医療チーム等の派遣調整の役割が求められていることから、コーディネート機能の確認を行うための災害訓練を実施する必要があります。（指標2参照）

また、県全域を所管する本部災害医療コーディネーターを6名、各二次医療圏を所管する地域災害医療コーディネーターを25名委嘱（平成28年度末現在）しています。

#### ④ 災害時小児周産期リエゾン

災害医療コーディネーターのサポートとして、小児・周産期分野の調整役である災害時小児周産期リエゾンの養成が進められています。

災害時小児周産期リエゾンは、東日本大震災後の研究や検討で、被災地や周辺地域における情報伝達網の遮断や、小児・周産期医療に精通した災害医療従事者の不足等を原因として、現状の

災害医療体制では小児・周産期医療に関して準備不足であることが指摘されたことから、平成 28 年度からその育成が始まり、県内では 2 名（平成 28 年度末現在）が認定されていますが、今後は災害時小児周産期リエゾンに係る体制整備を図っていくことが必要です。

### ⑤ SCU（航空搬送拠点臨時医療施設）

被災地域内での治療が困難な状況に陥った場合に、傷病者を被災地域外の医療施設まで航空機で搬送するため、患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として SCU（航空搬送拠点臨時医療施設）があります。

関係機関における SCU や広域医療搬送の理解促進を図り、広域医療搬送を想定した訓練等を実施することによって、災害発生時に対応できる体制を構築することが必要です。

なお、広域医療搬送が実施される場合、原則、青森空港を SCU の設置場所とし、運営にあたっては青森県立中央病院の協力を得ることとしています。



### （参考）災害医療の医療資源

県では、本県の医療機能の現状を把握するために「医療機能調査」を実施しました。二次医療圏毎の病院における災害に向けた準備状況は次のとおりです。

調査対象病院数：96 回答病院数：85

（単位：か所）

区分	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	合計
回答病院数	19	23	20	8	11	4	85
自家発電装置	18	22	18	6	9	4	77
貯水装置	15	15	14	4	7	1	56
医薬品の備蓄	12	14	13	4	7	2	52
飲料水の備蓄	15	19	16	7	8	1	66
食料の備蓄	17	18	18	8	10	2	73
毛布の備蓄	7	7	6	2	3	1	26
簡易ベッド	7	7	3	1	2	1	21
非常用通信設備	11	8	6	3	7	2	37
非常用燃料	10	10	8	2	4	3	37
ヘリポート	1	2	1				4
テント	1	5	2		3		11
B C P の作成	3	7	3	2	1	1	17
職員研修の実施	4	7	6	2	4		23
訓練の実施 （避難訓練除く）	3	6	4	3	3	1	20

資料：青森県「平成 28 年度青森県医療機能調査」

## 2 従来の医療連携体制の圏域

前計画（平成 25 年度～29 年度）では、特定の地域で多数の傷病者が出る災害において、二次医療圏を遙かに超えた対応が必用となることから、県全体を圏域として、1 圏域としています。

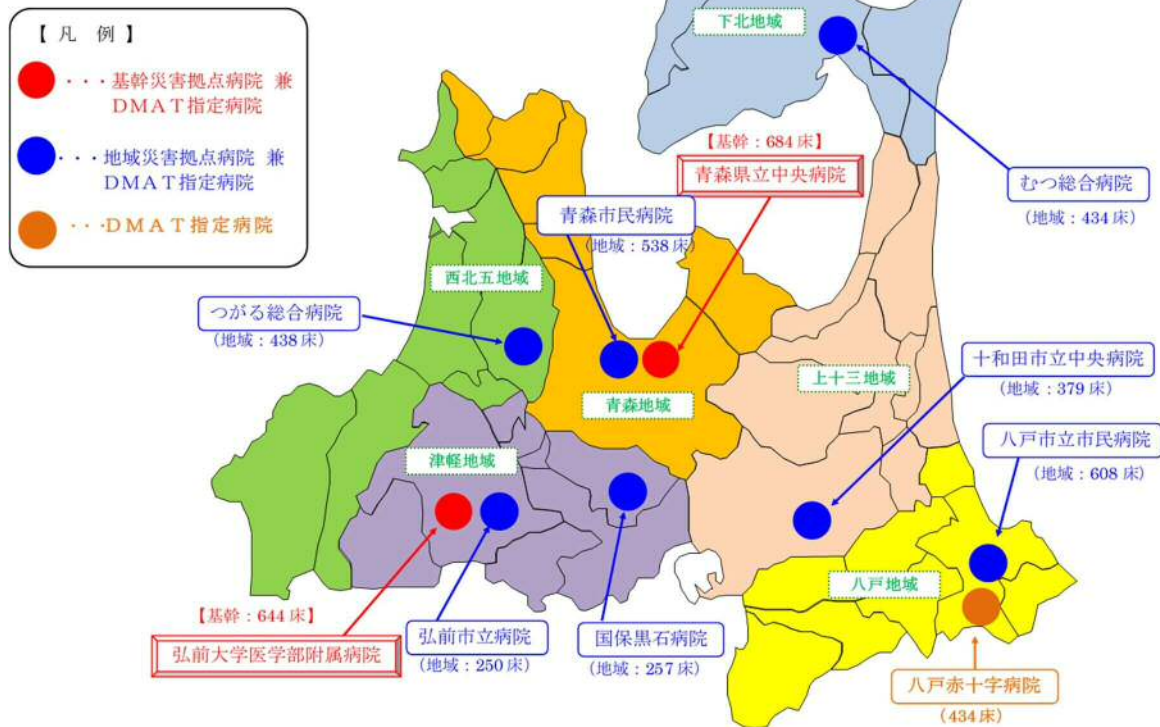
## 第2 施策の方向

### 1 医療連携体制の圏域

医療連携体制の圏域は、従来どおり県全体を圏域として1圏域とします。

なお、地域での活動に当たっては、二次医療圏単位で、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（平成29年9月現在）



## 2 施策の方向性

(施策の方向性ごとに目標及び施策を記載します。)

### (1) 災害時に拠点となる病院の体制構築

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
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した病院の割合	11.1% (平成 29 年 4 月)	100% (平成 35 年度)	【現状値の出典】 災害拠点病院現況調査 (医療薬務課)

(施策)

- 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の自家発電装置の整備、燃料の備蓄等や、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を促進します。(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を促進します。(災害拠点病院)
- 県総合防災訓練や各災害拠点病院における実働訓練時に、DMAT等を受け入れることを想定した訓練を実施する等、受援対応の習熟に努めます。(災害拠点病院、県)
- 各病院の被災情報の迅速な把握、円滑な支援体制構築のため、EMIS入力訓練の実施等、EMISの利用習熟を図ります。(災害拠点病院、県)
- 各病院での業務継続計画の策定を促進するため、情報提供等を行うとともに、各病院の業務継続計画の策定状況の把握に努めます。(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し、発災後、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)

### (2) 災害時に拠点となる病院以外の病院の体制構築

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	68.6% (平成 29 年 9 月)	100% (平成 35 年度)	【現状値の出典】 EMIS 入力訓練参加状況 (医療薬務課)
業務継続計画の策定率	16.3% (平成 29 年 9 月)	増加 (平成 35 年度)	【現状値の出典】 医療薬務課調査

(施策)

- 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、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。  
(災害拠点病院以外の病院、県)
- 災害研修、訓練等を実施し、災害時に備えた体制の強化を図ります。  
(災害拠点病院以外の病院)

- 全ての病院がEMIS入力を行うことができるようEMIS入力訓練に参加していない病院の要因を調査し、対応します。(県)
- 各病院の被災情報の迅速な把握、円滑な支援体制構築のため、EMIS入力訓練の実施等、EMISの利用習熟を図ります。  
(災害拠点病院以外の病院、県)
- 各病院での業務継続計画の策定を促進するため、情報提供等を行うとともに、各病院の業務継続計画の策定状況の把握に努めます。(県)



### (3) 県の体制構築

(目標)

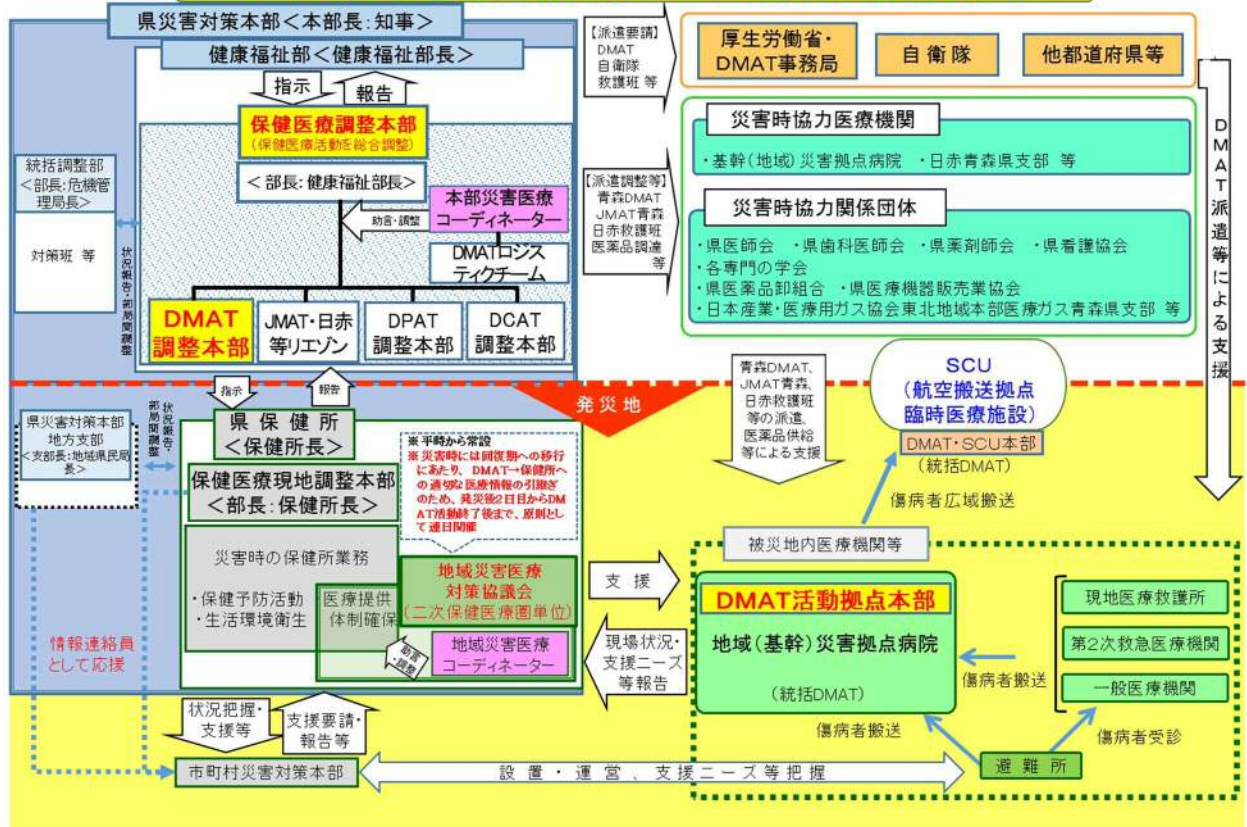
目標項目	現状値	目標値	備考
災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	0回 (平成28年度)	二次医療圏毎に 1回 (平成35年度)	【現状値の出典】 医療薬務課調査
DMAT等の緊急医療チーム数	21チーム (平成29年3月)	維持・増加 (平成35年度)	【現状値の出典】 医療薬務課調査
DPAT(先遣隊及びローカルDPAT)等の緊急医療チーム数	先遣隊3チーム (平成29年3月)	維持・増加 (平成35年度)	【現状値の出典】 障害福祉課調査

(施策)

- 総合防災訓練、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)
- 災害医療コーディネート体制の充実・強化を図るため、災害医療コーディネーターや行政職員等を対象として、他機関との連携等に係る研修を行います。(県、関係機関)
- 二次医療圏における災害医療体制の強化を図るため、二次医療圏毎に設置している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訓練等を実施します。(県、関係機関)
- 災害時においてDMAT、DPAT等の緊急医療チームが効果的に活動できるよう、チーム数の確保に努めます。(県)
- DMAT、DPAT、JMAT等の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を適切に設置、運営できるようにするため、関係機関による研修、訓練等を実施します。(県、関係機関)
- 広域医療搬送等に対応するため、災害拠点病院、消防本部、空港事務所等の関係機関におけるSCUや広域医療搬送の理解促進を図り、広域医療搬送を想定した訓練を実施することによって、関係機関との連携強化を図ります。(県、関係機関)

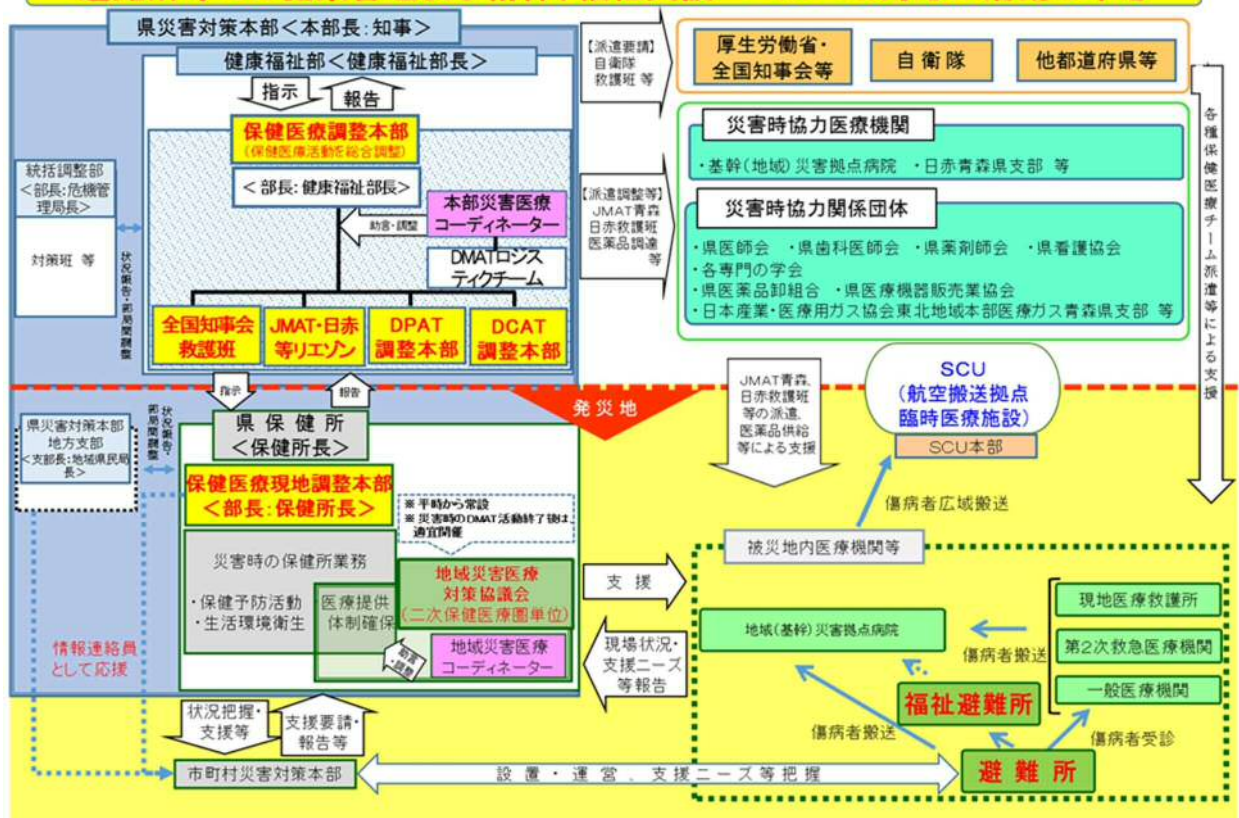
青森県における大規模災害時の体制【超急性期（～48時間）～移行期（～約5日間）】

～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～





### 第3 目指すべき医療機能の姿

病態・機能ごとの目標と関係者の役割や責務を一覧表の形で記載しています。

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	<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 等を用いて都道府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 等を用いて都道府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 (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</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、一時的避難場所としての機能を有すること</li> <li>○DPAT 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>
関係機能に関する事項	<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、地域において中心的な役割を担う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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>○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</li> <li>○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>○飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること</li> <li>○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 (ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。)</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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>○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</li> <li>○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>○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、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること</li> </ul>	<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"> <li>○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を確保していること (体育館等)</li> <li>○重症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</li> <li>○診療に必要な施設が耐震構造であること</li> <li>○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>○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</li> <li>○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>○飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること</li> <li>○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 (ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点精神科病院への対応が含まれている場合は除く。)</li> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○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>○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</li> <li>○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>○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、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること</li> </ul>
担い手	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 医療圏 (青森県全域)	

災害時に拠点となる病院以外の病院	県
<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>○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</p> <p>○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、メンタルヘルスケ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>○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よう努めること</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>○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</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、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</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</p> <p>○災害医療コーディネート体制の構築要員（都道府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</p> <p>○都道府県間での相互応援協定の締結に努めること</p> <p>○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、都道府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</p> <p>○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ついても訓練等を通して確認を行うこと</p> <p>○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（SCU：Staging Care Unit）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</p>
災害拠点病院以外の病院	県

(指標一覧)

指標番号	医療機能	S P O	指標名	定義	現状値	調査名等	全国平均
1		P	医療チーム等の受入を想定し、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の実施	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	2回	医療業務課調査（平成28年度）	—
2	・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	P	医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域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訓練の実施	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体と連携の上、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	0回	医療業務課調査（平成28年度）	—
3		P	広域医療搬送を想定し、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の実施	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及び回数	1回	医療業務課調査（平成28年度）	—
4	・災害時に拠点となる病院	S	病院の耐震化	耐震化された病院の数／病院の総数	75.8% (72/95)	病院耐震改修状況調査（平成29年9月）（医療業務課）	71.5% (平成28年9月)
5	・災害時に拠点となる病院以外の病院	P	EMISの操作を含む研修・訓練の実施	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の数／病院の総数	71.6% (68/95)	EMIS入力訓練参加状況（平成29年9月）（医療業務課）	—
6		S	業務継続計画の策定	業務継続計画を策定した病院の数／病院の総数	22.2% (2/9)	厚生労働省調査（平成29年9月）	42.9%
7		S	複数の災害時の通信手段の確保	複数の災害時の通信手段を確保する災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	100% (9/9)	災害拠点病院現況調査（平成29年4月）（医療業務課）	—
8	・災害時に拠点となる病院	S	多数傷病者に対応可能なスペースの確保	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数／災害拠点病院の総数	66.7% (6/9)	災害拠点病院現況調査（平成29年4月）（医療業務課）	—
9		P	業務継続計画に基づく訓練の実施	業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	11.1% (1/9)	災害拠点病院現況調査（平成29年4月）（医療業務課）	—
10		P	災害関係医療従事者を対象とした研修の実施	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	5回	医療業務課調査（平成28年度）	—
11	・災害時に拠点となる病院以外の病院	S	業務継続計画の策定	業務継続計画を策定した災害拠点病院以外の病院の数／災害拠点病院以外の病院の総数	16.3% (14/86)	医療業務課調査（平成29年9月）	—
12		S	EMISへの登録	広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に登録した病院の数／病院の総数	100% (86/86)	医療業務課調査（平成29年9月）	—
13	・県	S	DMAT、DPATのチーム数等	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	【DMAT】 ・21チーム ・110名 【DPAT】 ・3チーム ・9名	医療業務課調査（平成29年3月） 障害福祉課調査（平成29年3月）	— —