

## (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

自然災害の代表的なものとして、地震及び地震に伴う津波、風水害等があります。

##### 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

※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、短時間強雨の年間発生回数が増加傾向にあり、大河川の氾濫も相次いでいます。平成27年、28年には、計13個の台風が沖縄に接近し大きな被害をもたらして

おり、今後も洪水や土砂災害が発生することが想定されます。

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

※県防災危機管理課「沖縄県地域防災計画」

## (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

災害時に体系的な医療救護活動を行うための基本は、「Command&Control: 指揮と統制」、「Safety: 安全」、「Communication: 情報伝達」、「Assessment: 評価」、「Triage: トリアージ」、「Treatment: 治療」、「Transport: 搬送」の7項目であり、これらの7項目を適切に実施できる体制を、整備していく必要があります。

表4 災害医療対応の基本のCSCATTT

<p>1 Command&amp;Control: 指揮と統制</p> <p>災害時の医療救護活動を迅速かつ効率的に実施するためには、指揮命令システムを整理し、災害医療体制を確立することが重要であり、1つの組織内の縦の関係をCommand: 指揮、関係機関の横の連携をControl: 統制とします。</p>
<p>2 Safety: 安全</p> <p>災害時の活動において重要なのは、「自分自身が傷病者にならないこと」であり、まず自</p>

分自身の安全(self)を確保し、次に現場の安全(scene)を確認することで、生存者(survivor)を安全に管理することができます。

### 3 Communication: 情報伝達

適切な災害対応のために重要なのは情報であり、通信手段を確保し、関係機関で情報を共有できる体制を確立する必要があります。

### 4 Assessment: 評価

災害医療体制を確立し、安全を確保し、収集した情報をもとに現状を評価して、その後の方針を決定します。状況は変化していくため、現状の評価を継続的に実施し、柔軟に方針を再検討していく必要があります。

### 5 Triage: トリアージ

災害時においては、医療需要が供給量を大きく上回る状況になる場合があるため、傷病者の優先順位付け(トリアージ)を行い、限りある医療資源を効率よく使用する必要があります。

### 6 Treatment: 治療

限られた医療資源で最大多数の傷病者を助けるために、災害現場においては患者の状態を安定化させて後方へ搬送するための治療を行い、被災地内の医療機関では根本治療が難しい患者については、被災地外の後方の医療機関で治療を行います。

### 7 Transport: 搬送

災害時に発生した傷病者を、どの傷病者を、どのような手段で、どこへ搬送するか決定し医療機関へ搬送します。県内の医療機関で治療を実施できない場合は、他県への患者の搬送(広域医療搬送)を行います。

(1) 災害時の連携・調整体制 (Command&Control: 指揮と統制)

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(平成27年3月修正)の第2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、平成28年度に、沖縄県災害医療本部等設置要綱等を整備しています。

表5 沖縄県災害医療本部等設置要綱等の整備状況

名称	策定時期	概要
沖縄県災害医療本部等設置要綱	平成28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。
沖縄県災害医療コーディネーター設置規定	平成28年3月	災害時の医療救護活動について助言及び調整を行う、災害医療コーディネーター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、市町村及び医療関係団体・機関や、医療従者が実施すべき基本的事項を定めたもの。

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。

沖縄県災害医療マニュアルを実効性のあるものとするには、訓練等を通してマニュアルの実行性の検証を行い、必要な改訂を行う必要があります。

災害急性期に、DMAT及びDPATを速やかに派遣し連携できる体制を構築するとともに、災害急性期を脱した後も身体科と精神科が連携できる体制を構築する必要があります。

沖縄県災害医療コーディネーターは、災害時には24時間体制で調整及び助言を行う場合もあることから、十分な人数を確保する必要があります。

(2) 災害時に安全に活動できる体制の確保 (2 Safety: 安全)

ア 現状

DMAT隊員は、災害時に安全に活動するために、必要な知識・技術の維持及び資質の向上を目的とした、DMAT技能維持研修を受講しています。

表6 DMAT技能維持研修受講状況 単位:人(受講場所)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
第1回	4人(福岡県)	8人(佐賀県)	12人(鹿児島県)
第2回	3人(佐賀県)	4人(熊本県)	14人(福岡県)
第3回	89人(沖縄県)	8人(大分県)	21人(宮崎県)

※県医療政策課調べ

平成29年度から、災害時に医療従事者が安全に活動するとともに生存者の安全を確保できるよう、被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急医療資器材等の設備の整備費に対し、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災害の傷病者の診断等に必要な機器の整備費に対し、補助を行っています。

## 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。

## (3) 災害時の情報伝達体制(Communication:情報伝達)

### ア 現状

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、通常回線が使用できない場合も、県庁を中核に無線回線と有線回線で、国、他都道府県、出先機関、市町村、消防、防災機関等の行政機関と通信及びインターネット接続が可能となっています。

また、沖縄県総合行政情報通信ネットワークに接続し通話可能な無線機を、各保健所及びDMAT指定病院に平成29年度中に配備する予定となっています。

DMAT指定病院、沖縄県医師会等は、衛星携帯電話を整備しています。

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(94)、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(1)の131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94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7 EMIS入力訓練時の病院の入力率

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1回	61%	73%	81.9%
第2回	69%	76%	72.3%

※県医療政策課調べ

## イ 課題

沖縄県総合行政情報通信ネットワークは、行政機関のみの接続となっています。そのため、通常回線が使用不能となった場合に、行政機関以外の医療機関等と通信するために、衛星携帯電話を受信し、被災地外の通常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。

EMIS入力訓練時の病院の入力率は向上してきているが、災害時に医療機関の情報を確実に収集するためには、全病院が入力できるようになる必要があります。

### (4) 災害時の適切な評価体制

#### ア 現状

災害時に収集した情報を適切に評価できる体制を構築するために、災害医療従事者を養成し、災害訓練を実施しています。

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22チームが編成されています。

表8 DMAT指定病院一覧(平成29年度)

医療圏	病院名(チーム数)
北部	県立北部病院(1)
中部	県立中部病院(2)、中頭病院(2)、中部徳洲会病院(1)、ハートライフ病院(1)
南部	琉球大学医学部附属病院(2)、浦添総合病院(2)、県立南部医療センター・こども医療センター(2)、那覇市立病院(1)、沖縄赤十字病院(2)、南部徳洲会病院(1)、豊見城中央病院(1)、沖縄協同病院(1)、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

災害派遣精神医療チーム(DPAT: Disaster Psychiatric Assistance Team)は、被災地での精神科医療の提供、被災地での精神保健活動への専門的支援(患

者避難への支援を含む。)等の役割を担い、発災から概ね48時間以内に、被災した他都道府県においても活動できるチームを、先遣隊と定義しており、沖縄県内には11病院に13チームが編成されています。

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。県医療本部に5名、5ヶ所の地域医療本部(各保健所)に3名ずつ合計20名を委嘱します。

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

沖縄県は島しょ県であることから、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、DPAT、災害医療コーディネーター等を養成し、維持していく必要があります。

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。

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。

## (5) 災害時のトリアージの実施、患者搬送体制

### ア 現状及び課題

沖縄県では、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU: Staging Care Unit)の設置場所の指定及び設備整備は、未実施となっていることから、早急に必要な実施する必要があります。

沖縄県災害医療マニュアルにおいて、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。

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。

## (6) 災害時に診療機能を維持できる体制

### ア 現状

平成8年度以降、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、災害拠点病院を整備しており、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病院を指定しています。

また、平成29年度から災害拠点病院として、必要な診療設備の整備経費に補助をしています。

表9 DMAT指定病院(災害拠点病院含む)の備蓄

H30年3月現在

			災害拠点病院	全ての施設が耐震	受水槽の容量	井戸の有無	3日分程度の燃料備蓄	敷地内のヘリポート
1	北部	県立北部病院	○		1日		○	
2	中部	県立中部病院	◎(基幹)		3日	○	○	
3	〃	中頭病院	○	○	5日	○	○	○
4	〃	中部徳洲会病院	○	○	3日		○	○
5	〃	ハートライフ病院	○	○	3日		○	
6	南部	県立南部医療センター・こども医療センター	○	○	3日		○	
7	〃	浦添総合病院	○		2日	○	○	
8	〃	琉大医学部附属病院	○	○	2日		○	
9	〃	沖縄赤十字病院	○	○	2日		○	
10	〃	南部徳洲会病院	○	○	3日		○	○
11	〃	那覇市立病院			1日		1日分	
12	〃	豊見城中央病院	○		3日	○	○	
13	〃	沖縄協同病院		○	1日		○	
14	〃	大浜第一病院		○	2日	○	1日分	
15	宮古	県立宮古病院	○	○	3日		○	
16	八重山	県立八重山病院	○	○	3日		○	

※県医療政策課調べ

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94病院のうち7病院、災害拠点病院11病院のうち1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



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。

## イ 課題

医療機関における備蓄状況について把握し、医療機関が3日以上業務を継続できる体制を整備し、災害拠点病院にはヘリポートを整備する必要があります。

また、医療機関においては、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に努める必要があります。特に災害拠点病院においては、厚生労働省医政局長通知「災害拠点病院指定要件の一部改正について(平成29年3月31日医政発0331第33号)」に基づき、平成31年3月までに策定する必要があります。

全国の災害拠点病院の有する精神病床数は約1万床(全精神病床の約3%)であり、精神科病院からの患者の受入れや、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す。このため、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を今後整備する必要があります。

## 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) 災害時の連携・調整体制の確保

##### ア 災害時の医療提供体制の検討

災害医療本部の設置運営に関する訓練を実施し、振り返り会議を開催して、災害時の医療提供体制の検証を行い、検証結果を元に沖縄県災害医療マニュアル検討会議を開催し、沖縄県災害医療マニュアル改定を行い、災害時の医療提供体制の検討に取り組み、地域防災計画との整合性を図るとともに、県と市町村の連携体制を構築します。

##### イ 災害医療コーディネート体制の構築

災害医療コーディネート体制を構築するために、災害医療コーディネーターを十分な人数確保し、都道府県としての体制だけでなく、保健所等を中心としたコーディネート体制の構築に努めます。また、薬剤、小児、周産期、精神等の専門分野に関するコーディネーターの検討を行います。

#### (2) 災害時に安全に活動できる体制の確保

##### ア 災害時に安全に活動するための研修及び設備の整備

災害時に安全に活動するために、DMAT技能維持講習及びNBC災害・テロ対策

研修の受講を促すとともに、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。

### (3) 災害時の情報伝達体制の確保

#### 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94病院を対象に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。

### (4) 災害の適切な評価体制の確保

#### ア 災害医療従事者の育成

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、DMAT隊員及びDPAT隊員の養成に努めるとともに、災害時に収集した情報を評価し、適切な医療体制を検討できる人材を確保するために、DMATインストラクターの養成及び災害医療コーディネート研修を実施します。

#### イ 災害訓練の実施

災害時の医療チーム等の受け入れも想定した災害訓練を実施するとともに、沖縄県災害医療本部の体制だけでなく、保健所管轄区域における保健所を中心としたコーディネート体制について確認を行います。

また、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。

(5) 災害時のトリアージの実施、患者搬送体制の確保

ア 広域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、広域医療搬送を想定した訓練を実施することで、広域医療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。

(6) 災害時に診療機能を維持できる体制の確保

ア 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。

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。

ウ 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、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ることから、全医療機関に1週間分の備蓄があることが望ましい。しかしながら、現時点では、各医療機関の予算のほか、自家発電機の連続使用時間や、受水槽の水の保存方法等の技術的な制約もあるため、3日分以上の備蓄を行うよう、医療機関に働きかけます。

エ 災害拠点精神科病院の整備

災害拠点精神科病院を1カ所以上の整備を進めます。

### 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 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
中間アウトカム達成率	不明	100	中間アウトカム 全ての達成	-	-

#### 2 取り組む施策

##### (1) 災害時の連携・調整体制の確保 (Command&Control: 指揮 & 統制)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
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	H28年度 2回 2回	2回 2回	訓練回数の維持 訓練回数と同数	県医療政策 課	県
沖縄県災害医療マニュアル検討 会議の開催	H28年度 2回	2回	マニュアル改正 に必要な回数	県医療政策 課	県
災害医療コーディネーターの委嘱 数	H29年度 20名(見込)	36名	2名×3シフト ×6ヶ所	県医療政策 課	県

##### (2) 災害時に安全に活動できる体制の確保 (Safety: 安全)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
実動訓練への参加医療機関数	H28年 36	36	参加医療機 関の維持	県医療政策 課	県、DMAT
美ら島レスキュー(SCU)	8	8			
県総合防災訓練(実動)	14	14			
那覇空港訓練	4	4			
政府総合防災訓練	6	6			
九州ブロック訓練	4	4			
技能維持研修受講者数	47	50	DMAT隊員数 の1/3	県医療政策 課	県、DMAT
災害拠点病院設備整備事業実 施件数	H29年 3	8	民間の災害拠 点病院数(見 込)	県医療政策 課	県
NBC災害・テロ対策設備整備実 施件数	H29年 3	13	災害拠点病 院数(見込)	県医療政策 課	県

(3) 災害時の情報伝達体制の確保 (Communication: 情報伝達)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
EMIS入力訓練時の病院の入力率	H28 76%	100%	全病院が入力可能	県医療政策課	県、医療機関
通常回線以外の通信手段の数	H28 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	H28 100%	100%	研修・訓練の継続	都道府県調査	災害拠点病院

(4) 災害時の適切な評価体制の確保 (Assessment: 評価)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
被害想定ごとの災害医療の個別シナリオ数	H28 0	6	年に1つ策定	県医療政策課	県
DMAT、DPAT等の医療チーム数及び構成する医療従事者数	H28 DMAT 22チーム 182人 DPAT 12チーム 112人	H28 DMAT 22チーム 182人 DPAT 12チーム 112人	異動や退職で欠員が生じるため現員の維持	県医療政策課 県地域保健課	県、DMAT
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	H28 2回	2回	美ら島レスキューと県総合防災訓練	県地域保健課	県

(5) 災害時のトリアージの実施、患者搬送体制の確保  
(Triage: トリアージ、Transport: 搬送)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
広域医療搬送を想定した訓練の実施回数	H28 0	1	年1回の実施	県医療政策課	県
SCU設置予定場所の指定数	H28 0	6	那覇空港と各医療圏毎に1ヶ所ずつ	県医療政策課	県
搬送計画の策定数	H28 0	4	各患者毎に1つずつ	県医療政策課	県、医師会

(6) 災害時に診療機能を維持できる体制の確保 (Treatment: 治療)

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
3日以上業務を継続できる病院の割合	不明 H29年度調査	17.0% (16病院)	DMAT指定 病院	県医療政策 課	県、医療機 関
医療機関における業務継続計 画の策定率	H28 7.5%	17.0%	DMAT指定 病院	県医療政策 課	県、医療機 関
被災した状況を想定した訓練を 実施した災害拠点病院の割合	不明 H29年度調査	100%	全災害拠 点病院	県医療政策 課	県、災害拠 点病院
施設及び設備整備補助件数	H29 4	8	民間の災害拠 点病院	県医療政策 課	県、災害拠 点病院
災害拠点病院のヘリポート数	H28 2	7	計画策定時 点で整備計 画のある救 急病院を考 慮した	県医療政策 課	県、災害拠 点病院

# 災害時における医療分野 施策・指標体系図

