

(10) 災害時における医療体制

<計画期間で重点的に取り組む施策>

- 災害時における関連機関と連携した医療提供体制を強化するため、「いわて災害医療支援ネットワーク」の連携強化、コーディネート機能の確認を行う訓練や会議の実施によるコーディネート機能の強化を図ります。
- 研修や訓練を通してDMA Tや各種保健医療福祉活動チームのロジスティクス機能の強化に努めます。
- 災害急性期以降の避難所や仮設住宅等における中長期の健康管理体制を整備します。

【現 状】

(大規模災害等の発生と医療)

- 大地震や津波、火山災害等広域的な自然災害や大規模な事故災害が発生すると、負傷者が同時に大量に発生し、通常の診療能力をはるかに超えた負傷者が医療機関に集中することになります。
- 平成 23(2011)年 3月に発生した東日本大震災津波においては、多数の死傷者が発生したほか、医療施設の被災、ライフラインの断絶、燃料不足等により、内陸部を含む全域で医療機能の停止及び低下に陥りました。また、通信の途絶、道路の寸断等により、地域の医療ニーズの把握、負傷者の搬送、DMA T等の派遣調整等、医療救護活動に著しい支障が生じました。
- 東日本大震災津波では被災地の傷病者や施設入所者、入院患者、慢性疾患患者について、消防、警察、自衛隊等と連携して、花巻空港等を拠点とした県外や内陸部への航空機搬送を実施しました。
- 平成 28(2016)年 8月に発生した台風 10 号災害では、DMA Tが自衛隊等の関係機関と連携しながら、浸水した医療施設等からのヘリコプターを使用した避難の支援を行ったほか、医療救護班や災害派遣福祉チーム等の各種支援チームが被災地において連携しながら支援を行いました。
- このような災害時には被災体験や長期間に及ぶ避難所での集団生活、生活環境の変化が、地域住民の身体的・精神的負担となり、うつやPTSDの発生、慢性疾患の悪化、集団生活に伴う感染症リスクの増大等、災害時特有の健康問題が生じました。
- 県外の災害では、平成 30(2018)年 9月に発生した北海道胆振東部地震や令和 6年(2024)年 1月に発生した能登半島地震の支援のため、被災地へDMA Tを始めとした保健医療福祉活動チームの派遣を行いました。
- 東海地震、東南海・南海トラフ地震、首都直下地震、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震などの大規模災害の発生や、近年頻発している大雨等の自然災害などの増加も予想されています。

(災害拠点病院)

- 県では、こうした災害による重篤救急患者の救命医療等の高度の診療機能等を有し、被災地からの

患者の受入及び広域医療搬送に対応する災害拠点病院を全ての二次保健医療圏において指定しています。（基幹災害拠点病院2病院、地域災害拠点病院9病院の合計11病院）（図表4-2-3-10-1）

（図表4-2-3-10-1）災害拠点病院の指定状況等

令和5（2023）年8月31日時点

区分	医療圏	病院名	DMA T 隊員数 ^注
基幹	全 県	盛岡赤十字病院	18人
		岩手医科大学附属病院（主に研修機能を担う）	23人
地域	盛 岡	県立中央病院	33人
	岩 手 中 部	県立中部病院	24人
	胆 江	県立胆沢病院	17人
	両 磐	県立磐井病院	16人
	気 仙	県立大船渡病院	16人
	釜 石	県立釜石病院	10人
	宮 古	県立宮古病院	13人
	久 慈	県立久慈病院	14人
二 戸	県立二戸病院	9人	

注）DMA T 隊員数は日本DMA T 養成研修を受講済みの隊員数。

- 全ての災害拠点病院11病院には、敷地内もしくは病院近接地にヘリポートが設置されており、ドクターヘリ等による傷病者の搬送が可能となっています。
- 全ての災害拠点病院において業務継続計画（BCP）を策定しています。

（災害急性期の医療提供体制）

- 災害拠点病院は、被災地で医療活動を行うDMA Tの派遣機能を担っており、日本DMA T隊員養成研修を修了した隊員は、令和5（2023）年8月末現在、県内で193人となっています。
- 本県における災害急性期の医療提供体制を強化するため、日本DMA T隊員養成研修に災害拠点病院の医師等を派遣しているほか、県内の二次救急医療機関の職員も対象とした岩手DMA T隊員養成研修を実施しています。
- 県総合防災訓練への参加のほか、国主催の大規模災害を想定した訓練や東北各県のDMA Tが合同で訓練を行う東北ブロック参集訓練に参加し、県内外の関連機関と共同して広域医療搬送訓練等を実施しています。

（災害急性期以降の医療及び健康管理活動）

- DMA T撤収後の災害急性期以降においても、避難所や救護所等に避難した住民に対する健康管理を中心とした医療を提供するため、様々な保健医療福祉活動チームが被災地において活動します。

（図表4-2-3-10-2）被災地で活動する保健医療福祉活動チーム（順不同） 令和5（2023）年10月1日現在

保健医療福祉活動チーム	県の担当室課
ディーヒート 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）	保健福祉企画室
管理栄養士チーム	健康国保課
ジェイディーエーダット 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）	健康国保課
保健師チーム	健康国保課
薬剤師チーム【一般社団法人岩手県薬剤師会】	健康国保課
ディーワット 災害派遣福祉チーム（DWA T）【岩手県災害派遣福祉チーム】	地域福祉課

日本赤十字社救護班【日本赤十字社岩手県支部救護班】	地域福祉課
災害派遣精神医療チーム（ <small>ディーパット</small> DPAT）【岩手DPAT】	障がい保健福祉課
いわて感染制御支援チーム（ <small>アイキャット</small> ICAT）	医療政策室
国立病院機構医療班	医療政策室
災害支援ナース（看護師チーム）	医療政策室
災害派遣医療チーム（ <small>ディーマット</small> DMAT）【岩手DMAT】	医療政策室
日本医師会災害医療チーム（ <small>ジェイマット</small> JMAT）【岩手県医師会医療救護班】	医療政策室
日本災害歯科支援チーム（ <small>ジェイダット</small> JDAT）【一般社団法人岩手県歯科医師会】	医療政策室
日本災害リハビリテーション支援チーム（ <small>ジェイラット</small> JRAT）【いわてJRAT】	医療政策室・長寿社会課

- 災害時において、各種保健医療福祉活動チームが連携し、被災地のニーズに対応した効果的な支援活動を行うため、厚生労働省では「保健医療福祉調整本部」を設置し、災害対策に係る保健・医療・福祉活動の総合調整を行うよう通知しました。（令和4（2022）年7月22日通知）

県では、東日本大震災津波の際に県内の保健・医療・福祉・介護等の関連機関で構成する「いわて災害医療支援ネットワーク」を設置し、オール岩手で被災地を支援する体制を構築しています。

- 平成28（2016）年台風10号災害では、岩泉町に「岩泉保健・医療・福祉・介護連携会議」が設置され、災害医療コーディネーターや町の担当者、圏域の保健所、医師会・歯科医師会・薬剤師会など関係者が集まり、支援ニーズの把握や各チームの活動等について情報共有を行いました。

また、地域の会議と県本部の「いわて災害医療支援ネットワーク」が連携することにより、県本部と被災地域の間で支援について情報共有が行われました。

- 避難生活が長期に及ぶ場合、治療中の疾病に対する治療継続や、感染症予防、生活不活発病予防、誤嚥性肺炎予防、心のケア等を含む医療・健康管理のニーズが増大し、特に高齢者、障がい者等の災害時要配慮者に対する健康管理が重要となります。

- 平成28（2016）年台風10号災害では、避難所での健康管理のために医療救護班によるスクリーニングのほか、歯科医師による口腔健康管理、薬剤師による医薬品の管理、「いわて感染制御支援チーム（ICAT）」による避難所の感染症対策の実施、災害派遣福祉チーム等による災害時要配慮者への支援活動などが行われました。

（災害時における精神医療）

- 本県では、被災地において精神医療の提供等を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備が行われ、県内では先遣隊として岩手医科大学1チームが編成されています。

（災害時における看護ニーズへの対応）

- 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う、災害支援ナースの養成が行われています。県内では、令和3（2021）年3月末現在で95人が登録されています。

(災害時における情報共有)

- 災害時において迅速に対応するため、医療施設の被災状況、患者の医療機関受診状況、ライフラインの稼働状況等の情報を関係機関と共有する「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」を整備し、災害拠点病院を始めとした医療施設、消防、保健所等に導入しています。令和5（2023）年4月現在、県内92病院全てがEMISへの加入をしています。
- 大規模災害時に備えて、全ての災害拠点病院に衛星電話が整備されています。

(災害医療コーディネーター体制)

- DMA T撤収後において、被災地の医療ニーズを把握し、医療救護チーム等の活動調整や専門的な助言及び支援を行う災害医療コーディネーターを県本部及び保健医療圏毎に任命しており、令和5（2023）年8月末現在、46人を任命しています。
- 県では、国が開催する災害医療コーディネーター研修への派遣のほか、本県独自に災害医療コーディネーター養成研修を開催し、人材育成を行っています。
- 平時には、二次保健医療圏ごとに、災害医療コーディネーター、保健所・市町村、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会、災害拠点病院等が定期的に災害時の支援体制について協議する場を設置しています。
- 災害時に小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、災害医療コーディネーターをサポートすることを目的とした「災害時小児周産期リエゾン」を養成するため、産科医や小児科医を国の研修会に派遣しています。
- 災害時に、県災害対策本部や被災地の保健所において健康危機管理の指揮調整機能等を補佐する、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）を養成するため、国の研修会に公衆衛生医師、保健師、栄養士、薬剤師、獣医師などを派遣しています。

(災害医療人材の育成等)

- 県内の保健医療従事者、消防、行政職員、災害医療コーディネーター等幅広い職種を対象とした災害医療人材の育成研修や、岩手DMA Tの養成研修を実施しており、令和4（2022）年度は計5回行っています。
- 東日本大震災津波以降、各種保健医療福祉活動チームが組織され、各団体が災害時に備えた体制の整備を行っています。

(その他)

- 大災害では、医療機関の被災によりカルテ等が消失し、既往歴や服用している薬の特定が困難となったり、薬局の被災により薬が交付できなくなる事態も想定されます。東日本大震災津波の際には、災害時における医薬品や医療資器材の供給について県と協定を締結している岩手県医薬品卸業協会、東北医療機器協会岩手県支部、県薬剤師会、大学病院等の協力により医薬品の供給体制を整えたと

もに、被災地では、患者の所持する「お薬手帳」の活用等により通常服用している薬を特定し、処方等に対応しました。また、電子カルテやマイナ保険証などのIT導入の流れも見られ、災害時の活用が期待されています。

- 災害時のライフラインの断絶に対応するため、災害時における透析患者の支援についてマニュアルを作成したほか、県内の透析医療機関へ無線を整備し、災害時を想定した連絡訓練を実施しています。
- 災害時における重症難病患者への対応のため、患者情報について市町村へ提供を行っているほか、難病診療連携拠点病院及び難病医療協力病院への非常用電源装置整備を行いました。
- 在宅で生活する重症心身障がい児者や医療的ケア児者が災害への備えを行うきっかけとなるよう、在宅ケア児者サポートブックを作成しました。
- 災害時における医療について、地域住民を対象とした教育については、県では実施しておらず、医療機関による自主的な取組として実施しています。

【求められる医療機能等】

- 基幹災害拠点病院は全県において、地域災害拠点病院は各地域において災害医療を提供する中心的な役割を担うため、多発外傷、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への救命医療等を行うための高度な診療機能を有する必要があります。
- 災害拠点病院は災害急性期においては、被災地周辺に対するDMAT等自己完結型の緊急医療チームの派遣や、被災患者が集中した医療機関への医療従事者の応援派遣を行う必要があります。
- 災害急性期以降においては、被災者に対する長期的な避難生活に対応した医療提供（慢性疾患等中心）、生活不活発病を予防するためのリハビリテーションの実施、介護部門と連携した高齢者、障がい者等の災害時における要配慮者の健康管理、避難所の感染制御対策やメンタルヘルスケア、口腔健康管理等を適切に行うため、救護所、避難所に専門知識や技能を有する医療従事者を効果的に派遣することが求められます。

区分	求められる医療機能等	医療機関等の例
災害時に拠点となる病院	<ul style="list-style-type: none"> ・多発外傷、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への救命医療等を行うための高度な診療機能を有すること ・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 ・患者の受入れ及び搬出を行う広域搬送に対応すること ・多数の患者への対応を行うための必要な施設・設備、医療従事者を確保していること ・被災後に早期に診療機能を回復するため、業務継続計画（BCP）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。 ・水・食料、医薬品、医療資器材等の備蓄や供給に係る協定を締結していること ・EMIS等の使用方法に精通していること ・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、保健医療福祉活動チームと連携を図ること 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院
災害時に拠点となる病院以外の病院等	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること ・救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院を要する救急医療を担う医療機関

区 分	求められる医療機能等	医療機関等の例
	<ul style="list-style-type: none"> ・被災後に早期に診療機能を回復するため、業務継続計画（BCP）を整備し、被災した状況を想定した研修、訓練を実施すること ・災害急性期から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、災害拠点病院やDMAT等急性期の医療チームと連携すること ・災害中長期において、住民が医療と一体となった保健活動を受けられるよう、保健医療福祉活動チームと連携すること ・EMIS等による被害状況等の報告ができる体制が整備されていること 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性疾患等中心の医療提供体制を確保すること ・急性期を脱した後の被災者に対して、健康管理、感染症対策、リハビリテーション、メンタルヘルスケア、口腔健康管理など継続的で質の高い医療の提供を行うことができる体制を確保すること ・供給された医薬品等の医療資源が適切に管理され、医療チームが活用できる体制を確保すること ・携帯式の応急用医療・歯科医療資器材、応急用医薬品を整備すること ・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、DMAT等急性期の医療チームと連携を図ること ・警察等と共同し遺体の検案、身元確認等を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院又は診療所 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会等の専門職能団体 ・医薬品卸業協会 ・NPO等民間団体
行政機関	<ul style="list-style-type: none"> ・平時から災害支援を目的とした医療チームの養成に努めること ・県及び保健所管轄区域や市町村単位での各医療チームの活動調整を行うコーディネート機能を構築していること。また、訓練等を通じて関連機関・団体と連携のうえコーディネート体制の確認を行うこと ・災害時コーディネート体制の構築要員の育成に努めること ・災害時におけるドクターヘリの要請手順等について訓練等を通じて確認を行うこと ・広域医療搬送を想定とした災害訓練の実施または参加に努めること ・災害時において精神科患者の受入や一時的避難場所の機能を有する災害拠点精神科病院の整備について、各病院の状況を踏まえ、指定に向けて検討すること 	県、保健所、市町村等の行政機関

【課 題】

（災害拠点病院）

- 災害時に多発する重篤救急患者への救命医療を行うために建物の耐震化をはじめとする必要な施設・設備のほか、電気、水、ガス等のライフラインの維持、通信機器の整備、飲料水・食料、医薬品等の備蓄が必要です。
- 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）に基づいた訓練等を実施する必要があります。

（災害急性期の医療提供体制）

- 自然災害や大規模事故、将来発生が懸念されている大規模災害に対応するため、災害発生後直ちに被災地に入り、被災地内においてトリアージや救命処置等を行うDMAT隊員の養成が必要です。
- 災害急性期においてDMATが傷病者や入院患者を必要な診療を提供できる県内外の医療機関に搬送するために、防災関連機関との連携強化が必要です。

（災害急性期以降の医療及び健康管理活動）

- 災害急性期以降においても医療活動や患者搬送等を円滑に行うため、DMATや各種保健医療福祉活動チーム、消防、自衛隊等防災関係機関との連携が必要です。
- 災害時において、各種保健医療福祉活動チームが連携し、被災地のニーズに対応した効果的な支援

活動を行うため、保健・医療・福祉・介護等の関連機関が連携して被災地を支援する「いわて災害医療支援ネットワーク」の体制強化が必要です。

- 高齢化の進展に伴い、災害時における高齢者等の災害時要配慮者の増加が見込まれることから、DMAT撤収後の災害急性期以降においても、避難所や救護所等に避難した住民に対する健康管理を中心とした医療の提供が必要です。
- 災害急性期以降においては、避難所や救護所等における被災者の慢性疾患への対応やリハビリテーションの提供、応急歯科治療・口腔健康管理、心のケア、配布された医薬品の適切な管理、持参薬を持たない避難者への処方、服薬指導等の医療・健康管理・保健指導のほか、避難所等の感染症のまん延防止、公衆衛生対策等の提供体制が速やかに確保され、かつ安定的に提供される仕組みを確立する必要があります。

(災害時における精神医療)

- 災害等が発生した場合、精神科医療の提供及び精神保健福祉活動の支援等を行うため、DPATの体制強化が必要です。
- 災害時において、精神科病院が被災した時に備え、精神科患者の受入や一時的避難場所の機能を有する病院が必要です。

(災害時における看護ニーズへの対応)

- 災害等が発生した場合の被災地の看護ニーズに対応するため、災害支援ナースの体制強化が必要です。
- 医療機関との災害支援ナースの派遣に係る協定締結など、関係機関との連携強化が必要です。

(災害時における情報共有)

- 災害時においては、各病院が速やかに被災状況をEMISに入力するとともに、医療機関、消防、保健所等の関連機関が、EMISを活用して医療施設の被災状況や診療継続可否等の情報を共有する必要があります。
- 災害時における災害医療関係機関との情報共有が円滑に行われるよう、平時から訓練を実施するなど、適切に連携する必要があります。
- 平時からの備えとして、EMISの情報を活用し、災害時に速やかに病院支援・受援を行えるよう、津波・洪水等の浸水被害を想定したシミュレーションを実施します。

(災害医療コーディネート体制)

- 被災地における災害急性期以降の医療・健康管理活動を支えるため、県災害対策本部及び被災地域において被災地のニーズを把握し、医療救護チーム等の効果的な派遣調整、活動支援等を行う災害医療コーディネート体制の強化が必要です。

- 災害時の小児・周産期医療に係るコーディネート体制を強化する必要があります。
- 災害時に、いわて災害医療支援ネットワークにおいて、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、「災害薬事コーディネーター」の養成、任命が必要です。

(災害医療人材の育成等)

- 自然災害や大規模事故、将来発生が懸念されている大規模災害に対応するため、災害医療人材の育成に継続して取り組む必要があります。
- DMA Tが被災地において安全かつ効率的な活動を行うため、本部運営、通信の確保、資機材や支援助物資の調達・搬送等の業務調整（ロジスティクス）を担う人材の育成が求められます。
- 各種保健医療福祉活動チームが被災地において円滑かつ効率的に活動を行うためには、支援活動の業務調整（ロジスティクス）を担う人材の育成が必要です。

(その他)

- 災害時に医療機関や薬局が被災し、カルテ等が消失する事態に備え、情報のバックアップの実施等が求められます。また、被災地において医療現場で必要とする医薬品、医療資器材等を把握し、供給できる流通経路を速やかに確立する必要があります。
- ライフラインが断絶した場合における、透析患者や難病患者、在宅ケア児者等、災害時における要配慮者に対する医療の確保が求められます。
- 災害に備えるため、重症心身障がい児者や医療的ケア児者の個別避難計画の作成を進めていく必要があります。
- 災害時における医療について、地域住民を対象とした災害医療教育を実施する必要があります。

【施 策】

(施策の方向性)

- 次の大規模災害や大規模事故等において必要な医療を提供するため、災害拠点病院の機能強化を図るとともに、災害急性期において必要な医療が確保されるようDMA T等の派遣体制を強化します。
- 被災地で活動を行う各種保健医療福祉活動チームが連携して効果的に活動を行うため、保健、医療、福祉、介護等の関係機関との連携を推進するとともに、各種保健医療福祉活動チームのロジスティクス機能を強化します。
- 災害急性期を脱した後も、救護所や避難所等において健康管理が実施される体制を構築します。

<主な取組>

(災害拠点病院)

- 災害時に中心的な役割を果たす災害拠点病院等が、災害時においても重篤救急患者の救命医療を行うため、建物の耐震化、浸水対策等必要な施設、設備の確保に努めます。
- 災害時における、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通信機器の整備を促進します。
- 流通が途絶・停滞することに備え、飲料水・食料、医薬品、医療器材等について、3日分程度の備蓄や、災害時の優先供給に係る医療機関と関係団体との協定の締結を促進します。
- 被災後、早急に診療機能を回復するための業務継続計画（BCP）に基づいた訓練等の実施を促進するよう努めます。

（災害急性期の医療提供体制）

- 自然災害や大規模事故、将来発生が懸念されている大規模災害に対応するため、引き続き国の日本DMAT養成研修への派遣を行うほか、岩手DMAT隊員養成研修に取り組みます。
- 被災地における医療活動や患者搬送等を円滑に行うことができるよう、総合防災訓練等への参加を通じて、DMAT等と医療機関、消防、自衛隊等防災関係機関との連携を強化します。
- 県内の災害拠点病院、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、消防・警察等の防災関係機関等で構成する岩手県災害拠点病院等連絡協議会を通じて、災害医療訓練、人材育成、災害対策マニュアル等に関する情報交換、DMATの体制強化のほか、災害医療対策全般に係る連絡調整を行い、災害拠点病院間及び関係機関との連絡・協力体制を強化します。
- 被災地外の医療機関への航空機搬送に対応するため、花巻空港や岩手県消防学校等における広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置について、災害拠点病院、消防、空港事務所等の関係機関との連携を図るほか、大規模災害時のドクターヘリの運用体制の構築に努めます。

（災害急性期以降の医療及び健康管理活動）

- 災害時において、各種保健医療福祉活動チームが連携して活動できるよう、「いわて災害医療支援ネットワーク」を構成する関係機関が平時から情報交換等を行う体制の整備に取り組みます。
- 避難所や仮設住宅等での生活の長期化に備えて、被災者の慢性疾患への対応やリハビリテーションの提供、心のケア、歯科医師による応急歯科治療・口腔健康管理の実施、薬剤師による医薬品の仕分けや服薬指導、健康管理活動班による健康調査や保健指導、市町村が設置する感染症予防班や「いわて感染制御支援チーム（ICAT）」による避難所の感染症対策など、住民に対する健康管理を中心とした医療等が提供される体制の整備に取り組みます。
- 災害時の医療提供体制を維持するための医療コンテナの活用について検討を進めます。

（災害時における精神医療）

- DPATを養成するとともに、災害時に円滑に活動できるよう、チームの体制や活動等について、

医療関係者等を対象とした研修会を実施します。

- 災害時において精神科患者の受入や一時的避難場所の機能を有する災害拠点精神科病院について、各病院の状況を踏まえ、指定に向けて検討を進めます。

(災害時における看護ニーズへの対応)

- 令和6(2024)年4月施行の医療法及び感染症法に基づく、災害支援ナースの派遣体制の整備と研修を通じた災害支援ナースの養成に努めるとともに、関係機関との連絡会議等を通じた連携強化を進めます。
- 災害支援ナースの派遣元となる医療機関との協定締結を進めます。

(災害時における情報共有)

- 災害時において、EMISを有効に活用し、医療施設の被災状況、患者の医療機関受診状況、ライフラインの稼働状況等の情報を災害医療関係機関が共有するため、病院及び消防、保健所等行政機関の職員を対象としたEMIS等の入力訓練を実施します。
- 総合防災訓練等において、EMISや衛星携帯電話を使用した通信訓練を実施します。
- 平時からの備えとして、EMISの情報を活用し、災害時に速やかに病院支援・受援を行えるよう、津波・洪水等の浸水被害を想定したシミュレーションを実施します。

(災害医療コーディネート体制)

- 災害時に県災害対策本部及び被災地域において、各種保健医療福祉活動チームの効果的な派遣調整、活動支援等を行う災害医療コーディネーターの養成を推進します。
- また、被災地域には、各種保健医療福祉活動チームが情報共有しながら効果的に支援活動を行うための地域災害医療対策会議を設置し、保健所等を中心としたコーディネート体制を構築することで、被災地における健康管理体制を充実させます。
- 平時には、二次保健医療圏ごとに、災害医療コーディネーター、保健所・市町村、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会、災害拠点病院等が定期的に災害時の支援体制について協議する場を設置し、地域における関係機関の連携及び強化を図ります。
- 災害時に小児・周産期医療に特化した情報収集や関係機関との調整等を担う「災害時小児周産期リエゾン」を養成し、平時からの訓練や災害時の活動を通じて、地域のネットワークを災害時に有効に活用する仕組みを構築します。
- 災害時に、いわて災害医療支援ネットワークにおいて、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、「災害薬事コーディネーター」の養成を推進します。

- 災害時に、健康危機管理の指揮調整機能等を補佐する災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)について、必要な人材を育成し、派遣体制の構築に努めます。

(災害医療人材の育成等)

- 災害医療人材を養成するため、岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターと連携しながら、災害医療に係る教育研修、訓練を実施します。
- DMA Tが被災地において安全かつ効果的な活動を行うため、通信の確保、資機材や支援物資の調達・搬送等の業務調整(ロジスティクス)を担う人材の育成に努めます。
- 保健医療福祉活動チームにおいて業務調整(ロジスティクス)を担う人材の育成・強化に取り組みます。

(その他)

- 災害時に備えた診療情報等のバックアップ体制について検討するとともに、住民に対し、非常持出品にお薬手帳を加えることを呼び掛けます。また、電子カルテやマイナ保険証の活用について検討を進めます。
- ライフラインが断絶した場合に備え、関係機関と連携した透析患者に対する医療提供体制の充実に努めるほか、難病患者に対する適切な在宅療養支援等を図るため、非常用電源装置の整備、災害普及啓発リーフレットの配付、重症難病患者の個人情報市の町村への提供等に継続して取り組みます。
- 高齢者や障がい児者、乳幼児や妊婦等、災害時における要配慮者に対する適切な医療支援の実施のため、関係団体との連携を強化します。
- 重症心身障がい児者や医療的ケア児者の個別避難計画について、医療関係機関等と連携しながら、市町村に作成を促していきます。
- 地域住民を対象とした災害医療教育について、岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターと連携した取組を進めます。

(取組に当たっての協働と役割分担)

<p>医療機関、育育機関、関係団体等</p>	<p>(災害拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の耐震化、自家発電・通信機器の整備、備蓄等の実施 ・業務継続計画(BCP)に基づいた訓練の実施 ・DMA Tを派遣できる体制整備 ・災害時医療訓練、研修会の実施、EMIS等の利用訓練の実施 ・DMA Tを中心とした所属職員への意識啓発 <p>(医師会・歯科医師会・薬剤師会等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災地の医療提供体制の維持に係る支援体制の構築・強化 ・支援活動の実施のための備え(資器材、通信機器等) ・医薬品等の供給体制の強化
<p>県民・NPO等</p>	<p>(県民)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練への参加等、身の安全の確保の実施 ・非常持出品へのお薬手帳の追加 ・避難所生活における健康維持、衛生確保の取組

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療コーディネーターとの連絡確認等、各医療チームの受援体制の強化 ・被災者への保健指導等、健康管理活動班等の活動体制の強化 ・重症心身障がい児者や医療的ケア児者の個別避難計画の作成
県	<ul style="list-style-type: none"> ・県DMAT調整本部、災害医療コーディネート機能体制等、各保健医療福祉活動チームの活動調整機能体制の構築、強化 ・各保健医療福祉活動チームの活動体制の強化 ・DMATやDPAT、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。）、ロジスティクスを行う人材、その他災害医療従事者の育成支援 ・医薬品等の供給体制、透析患者や難病者に対する災害時医療提供体制の強化
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・医療圏内における災害医療コーディネート機能体制等、各保健医療福祉活動チームの活動調整機能体制の構築、強化 ・医療圏内における各保健医療福祉活動チームの活動体制の強化

【数値目標】

目標項目		現状値 (R5(2023))	目標値 (R11(2029))	重点施策 関連
全ての建物に耐震性のある病院の割合		78.3%	83.7%	
いわて災害医療支援ネットワークの連携体制等の確認を行う会議等の実施回数		—	1回/年	○
県と関連機関が連携した訓練の実施回数及び圏域の関連機関が災害時における連携体制の確認を行う訓練・会議等の実施回数	県全体	1回/年	1回/年	○
	各保健医療圏	1回/年	1回/年	○
災害時のコーディネート機能を強化するための会議等の実施回数	災害医療コーディネーター	—	1回/年	○
	災害時小児周産期リエゾン	—	1回/年	○

【医療体制】（連携イメージ図）

