

9 災害時における医療

■ 災害時における医療提供体制の整備

《現状と課題》

(1) 災害の状況

- ◆ 日本国内においては、平成7年1月の兵庫県南部地震、平成23年3月の東北地方太平洋沖地震、平成28年4月の熊本地震、平成30年9月の北海道胆振東部地震などの大規模な地震が発生しています。また、県内においては、令和元年6月に最大震度6弱の地震が発生しています。

本県における主要な活断層は、庄内平野と出羽丘陵の境界部に分布する庄内平野東縁断層帯、新庄盆地の東縁及び西縁に位置する新庄盆地断層帯、山形盆地の西縁に位置する山形盆地断層帯、長井盆地の北方から長井盆地西縁、米沢盆地西縁にかけて分布する長井盆地西縁断層帯があり、これらの活断層を震源とする地震が発生する可能性が有ります。

- ◆ また、日本国内及び県内に関わる風水害としては、平成26年8月の豪雨による広島市の土砂災害、平成26年9月の御嶽山噴火、平成26年2月の国道48号における雪崩災害、平成27年9月の関東・東北豪雨、令和元年10月の台風19号による豪雨災害、令和2年7月の豪雨災害、令和4年8月3日からの大雨による置賜地域などにおける災害、令和4年12月の鶴岡市における土砂災害等があります。
- ◆ 大規模地震や風水害が発生する可能性を考慮し、災害時における医療提供体制を構築する必要があります。

日本国内の主な地震災害（地震による災害）

名称	発生時期	死者	備考
兵庫県南部地震 (阪神・淡路大震災)	平成7年 (1995年)	6,434人	総務省消防庁
東北地方太平洋沖地震 (東日本大震災)	平成23年 (2011年)	19,747人	総務省消防庁 (令和3年3月1日現在)
熊本地震	平成28年 (2016年)	273人	総務省消防庁 (平成31年4月12日現在)
北海道胆振東部地震	平成30年 (2018年)	43人	総務省消防庁 (平成31年4月1日現在)

(2) 災害時医療等提供体制

- ◆ 地震や風水害などの災害時における医療救護体制については、「山形県地域防災計画」において、「医療救護体制整備計画」及び「医療救護計画」を定め、発災時に迅速かつ的確に医療救護活動を実施することとしています。
- ◆ 国の「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」（令和4年7月厚生労働省通知）が発出され、保健医療活動チーム（救護班・「災害派遣医療チーム（DMA T）」等をいう。）と保健所、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT[※]）などの情報共有、救護所及び避難所等における健康管理が課題とされたことから、医療・保健・福祉全体としてマネジメントする機能の構築が求められています。

※ 都道府県等の職員によって組織される災害時健康危機管理支援チーム。被災した地方公共団体の災害対策本部保健医療部門等の指揮調整機能（マネジメント）の応援を行う。

- ◆ 県は、災害時の医療活動拠点となる「災害拠点病院」として、県内7病院を指定しており、発災時の診療機能強化を図るため、災害医療機器や備品等を整備しています。また、災害拠点病院の全てにおいて、建物が耐震構造となっており、災害対策マニュアルも整備されている状況にあります。
- ◆ 国の「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）では、災害拠点病院は、被災後、早期に診療機能を回復できるよう、平成30年度末まで業務継続計画（BCP）を整備することとされており（全ての災害拠点病院で整備済み）、それ以外の病院についても、BCPの整備を促進する必要があります。（66病院中30病院で整備済み（策定率45.45%））。
- ◆ 浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）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災を軽減するため、浸水対策を講ずることを努力義務化されています。

災害拠点病院

区分	病院名	対応エリア
基幹災害拠点病院	県立中央病院	県全域
地域災害拠点病院	山形市立病院済生館	村山二次保健医療圏
	山形済生病院	
	県立新庄病院	最上二次保健医療圏
	公立置賜総合病院	置賜二次保健医療圏
	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院	庄内二次保健医療圏

- ◆ 県は、災害発生時において、精神障がい者の優先受入対応及び広域搬送に係る調整などを担う拠点病院として、県内4病院を「山形県災害拠点精神科病院」に指定しています。災害時における対応力強化のため、DPAT等との連携が必要となっています。

山形県災害拠点精神科病院

病院名	対応エリア
山形さくら町病院	村山二次保健医療圏
PFC HOSPITAL	最上二次保健医療圏
佐藤病院	置賜二次保健医療圏
県立こころの医療センター	庄内二次保健医療圏

- ◆ 県は、大規模災害時、航空機による広域医療搬送や地域医療搬送に際して、患者の症状の安定化を図った上で、搬送を実施するため、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の機能を山形空港、庄内空港2か所に整備しています。今後は、設置運営マニュアルに基づく定期的訓練の実施等による対応力向上が必要となります。

航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）

設置場所	出動要請先医療機関（DMAT）	
	優先順位第1位	優先順位第2位
山形空港	県立中央病院 山形大学医学部附属病院	山形市立病院済生館 山形済生病院 県立新庄病院 公立置賜総合病院
庄内空港	日本海総合病院 県立中央病院	鶴岡市立荘内病院 県立新庄病院

- ◆ 県は、災害発生直後の急性期（概ね48時間以内）に活動を開始できる機動性を持ったDMA Tを配置する病院として、県内8病院を指定しています。なお、令和5年3月末現在、29チーム・約160人の隊員が登録されています。また、国の「災害拠点病院指定要件の一部改正について」（平成29年3月厚生労働省通知）では、災害拠点病院の指定要件として、DMA Tの保有が義務付けられています。
- ◆ 県内DMA T指定病院の全てにおいて、平成27年度に複数チーム体制を構築しており、今後は、DMA Tの体制維持、研修や訓練を通じた技能の維持向上が必要です。なお、県内のみで活動する都道府県DMA T（仮称）の養成について、国や他県の状況を注視しつつ、検討する必要があります。

DMA T指定病院

（令和5年3月末現在）

病 院 名	指 定 日	チ ャ ッ ム 数
山形大学医学部附属病院	平成20年9月22日	4
県立中央病院	平成20年9月22日	6
山形市立病院済生館	平成25年3月27日	2
山形済生病院	平成21年8月4日	4
県立新庄病院	平成22年3月5日	3
公立置賜総合病院	平成20年9月22日	5
日本海総合病院	平成20年9月22日	3
鶴岡市立荘内病院	平成25年3月27日	2
計		29

- ◆ 県は、災害発生により、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、更に災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大した際に、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を継続する「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」を配置する病院として、8病院を指定しています。なお、令和5年3月末現在、精神科の医師や看護師など124人が隊員として登録されています。

DPAT指定病院

（令和5年3月末現在）

病 院 名	指 定 日
山形さくら町病院	平成27年8月20日
若宮病院	
かみのやま病院	
秋野病院	
佐藤病院	
吉川記念病院	
県立こころの医療センター	
米沢こころの病院	令和2年2月19日

- ◆ 災害急性期以降の医療救護体制については、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社救護班、都道府県救護班等の救護班が存在し、DMA TやDPAT等と連携し、避難所や救護所等に避難した住民等に対する医療・健康管理を中心とした医療支援を実施しています。
- ◆ 県内外の大規模災害発生時の医療機関等の情報収集・提供等については、全国規模の「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」に県及び県内災害拠点病院等が

参画しており、県内全病院にアクセス権限を付与しています。今後は、権限を付与する関係機関の拡充を検討するとともに、平時から入力訓練等を実施する必要があります。

- ◆ 県は、被害状況や患者状況等の情報収集や医療支援に係る指揮調整機能の一元化を図り、県全体を俯瞰した迅速かつ統括的な災害時医療提供体制を確保するため、平成24年6月に「山形県災害医療統括コーディネーター」を配置するとともに、保健所長4名を「地域災害医療コーディネーター」として配置し、併せて二次医療圏ごとに「山形県地域災害医療コーディネーター」を計26名配置しています。現在の災害医療コーディネーターは医師のみですが、今後は医療・保健等の連携強化等のため、医師以外の職種を含めた災害医療コーディネーターの養成及び技能の維持向上のあり方について、関係機関と連携しながら検討する必要があります。
- ◆ 県は、各災害拠点病院、山形大学医学部附属病院、県医師会、日本赤十字社山形県支部等を構成団体とする「災害拠点病院等連絡調整会議」について、県病院協議会や災害医療コーディネーター、関係機関を追加した上で、平成25年3月に「災害医療対策会議」へ改組し、同会議を必要に応じて開催して、県内外で災害が発生した場合の医療連携体制の充実強化等について、協議・検討を進めています。
- ◆ 県は、平成27年6月「災害時公衆衛生活動マニュアル」を策定し、災害時には、公衆衛生医師、保健師等からなる公衆衛生スタッフを派遣し、避難所や自宅滞在者への健康相談や生活指導を実施しています。
- ◆ 県は、災害時に避難場所等において要配慮者の支援にあたる「災害派遣福祉チーム（DWA T）」について、チーム員の登録とともに、被災地での活動時に使用する資機材の整備を進めていくことが必要です。
- ◆ 厚生労働省では、大規模災害時に災害医療コーディネーターと連携して小児・周産期医療に関する情報収集や関係機関との調整役を担う「災害時小児周産期リエゾン」の養成研修を平成28年度から開始し、本県では研修を受講した28名（令和5年7月現在）にリエゾンを委嘱しています。
- ◆ 山形大学医学部附属病院は、特定機能病院として高度先進医療を提供し、三次救急医療機関として重篤な患者等の受入れを行うとともに、大規模災害発生時にはDMATの派遣や被災者の受入れを実施します。また、大学病院の持つ様々なネットワーク等を活用し、県内災害時における医療従事者の確保等の調整を実施しています。
- ◆ 生物化学剤等（NBC）による特殊災害時の医療体制については、中核的医療機関の役割分担のもと、消防、警察、自衛隊、保健衛生行政部門等医療機関と連携し対策を講じることが有効として、平成15年6月に化学剤における災害対策を山形大学医学部附属病院が、生物剤における災害対策を県立中央病院が中心となり、チームを編成し対策を進めています。こうした特殊災害の発生リスクが高まってきていることを踏まえ、更なる体制の整備が求められています。
- ◆ 県医師会では、平成24年2月に、東日本大震災を踏まえ、災害時の迅速な対応を図るため、県と締結した「災害救助に関する協定」（昭和55年10月）の見直しを行い、平成24年5月から医療救護班派遣調整担当医（医師会ブロックコーディネーター）を県内6ブロックに配置しています。

- ◆ 県看護協会では、平成15年から災害看護に取り組むための委員会を設置し、研修会を開催するなど、災害時に支援活動を行う看護師の養成と体制を構築しています。また、県と「災害時における医療救護に関する協定」（平成18年7月）を締結し、県からの派遣要請に対し、原則として、避難所及び災害現場等に設置する救護所において、医師の指示に基づき、医療救護活動を行う看護師等の派遣を行う体制を整備しています。
- ◆ 県薬剤師会では、県と「災害時における医療救護活動に関する協定」（平成18年12月）を締結し、被災地における調剤や服薬指導、医薬品の管理等を支援することとしているほか、避難所の衛生管理や健康相談等を行います。
- ◆ 県歯科医師会では、災害時の歯科医療救護活動を適切かつ効率的に実施するため、県と「災害時の歯科医療救護に関する協定」（平成23年12月）を締結しています。
- ◆ 県公認心理師・臨床心理士協会では、災害時の被災者対策の一環として、心理ケアを迅速かつ的確に実施するため、県と「災害時における心理ケアに関する協定」（平成18年3月）を締結しています。
- ◆ 県柔道整復師会では、災害時の柔道整復救護班の派遣による医療救護活動等の協力に関して、県と「災害時における公益社団法人山形県柔道整復師会の協力に関する協定」（平成26年12月）を締結しています。
- ◆ 県難病等団体連絡協議会、県難病医療等連絡協議会、県ハイヤー協会及び県ハイヤー・タクシー協会では、停電を伴う災害時等において、難病患者が電源の確保された医療機関への移送を希望する場合に備え、県と「停電を伴う災害時等における人工呼吸器装着在宅難病患者への支援に関する協定」（平成26年8月）を締結しています。
- ◆ 平成23年3月の東日本大震災において、県は関係機関と連携し、被災県からの要請に基づくDMAT、医療救護班の派遣を行うとともに、被災地からの入院患者受入れや人工透析患者に係る相談対応といった受入れ支援や、避難所での医療・健康相談やAED設置等の避難者支援を行っています。また、平成28年4月の熊本地震、平成30年9月の北海道胆振東部地震等においても、DMAT、DPAT、医療救護班の派遣を行い、避難所等において医療救護活動を実施しています。
- ◆ 令和6年4月1日施行の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」（令和4年法律第96号）（以下「感染症法等の一部を改正する法律」という。）において、DMATは災害時の医療に加え、感染症等にも対応する医療チームとされるとともに、国がその人材を養成・登録し、都道府県知事とDMAT等が所属する医療機関が協定を締結する仕組みが法律上に位置付けられ、活動根拠が明確化されています。
- ◆ 「災害支援ナース」についても、感染症法等の一部を改正する法律により、令和6年度以降は、DMAT等と同様に、国がその人材を養成・登録し、都道府県知事と災害支援ナースが所属する医療機関等が協定を締結する仕組みが法律上に位置付けられ、活動根拠が明確化されています。

《目指すべき方向》

- 被災後、早急に診療機能を回復できる体制及び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体制の整備を推進します。

- 適切な支援を受けることができるよう定期的な研修・訓練の実施を促します。
- 大規模災害及び局地災害に柔軟に対応できる体制整備のため医療機関における実効性の高いBCPの策定及び止水対策を含む浸水対策を促進します。
- DMAT指定病院が行うDMATの運用や充実に向けた体制の整備を支援し、DMATチーム数の拡充を図ります。なお、都道府県DMAT（仮称）の養成について、国や他県の状況を注視しつつ、検討します。また、新興感染症の発生・まん延時に活動可能なDMAT隊員の養成を実施します。
- DPAT隊員の養成と技能向上を推進します。
- 県・二次保健医療圏ごと等に多職種による災害医療コーディネート体制を整備します。
- 災害時医療の提供に当たり、保健医療活動チーム（DMAT、JMAT、日本赤十字社や国立病院機構の救護班、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、DPAT等をいう。以下同じ。）の活動調整、保健医療福祉活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行う体制について、検討します。
- 大規模災害発生に備え、他都道府県からの保健・医療・福祉関係者の受援等を調整し、被災地における保健所機能を高めるための体制整備を進めていきます。
- 災害急性期を脱した後の避難所等被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関して、保健所を中心とした健康管理体制を強化します。

目 標 値							
項 目	現 状 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
DMATチーム数	29 チーム	29 チーム 以上	29 チーム 以上	29 チーム 以上	29 チーム 以上	29 チーム 以上	29 チーム 以上
新興感染症研修に受講したDMAT隊員数	6 人	7 人	8 人	9 人	10 人	11 人	12 人
DPAT隊員登録者数	124 人	134 人	134 人	144 人	144 人	154 人	154 人
病院におけるBCP策定率	45%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
地域災害医療コーディネーター数	26 人	28 人	30 人	32 人	34 人	36 人	38 人
災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	28 人	33 人	38 人	38 人	38 人	38 人	38 人

[DMATチーム数：県医療政策課「山形DMAT隊員登録者名簿調べ」]

[DPAT隊員登録者数：県障がい福祉課調べ]

[BCP策定率：厚生労働省「医療施設の浸水対策等に関する調査」、県医療政策課調べ]

[地域災害医療コーディネーター数：県医療政策課調べ]

[災害時小児周産期リエゾン認定者数：県医療政策課調べ]

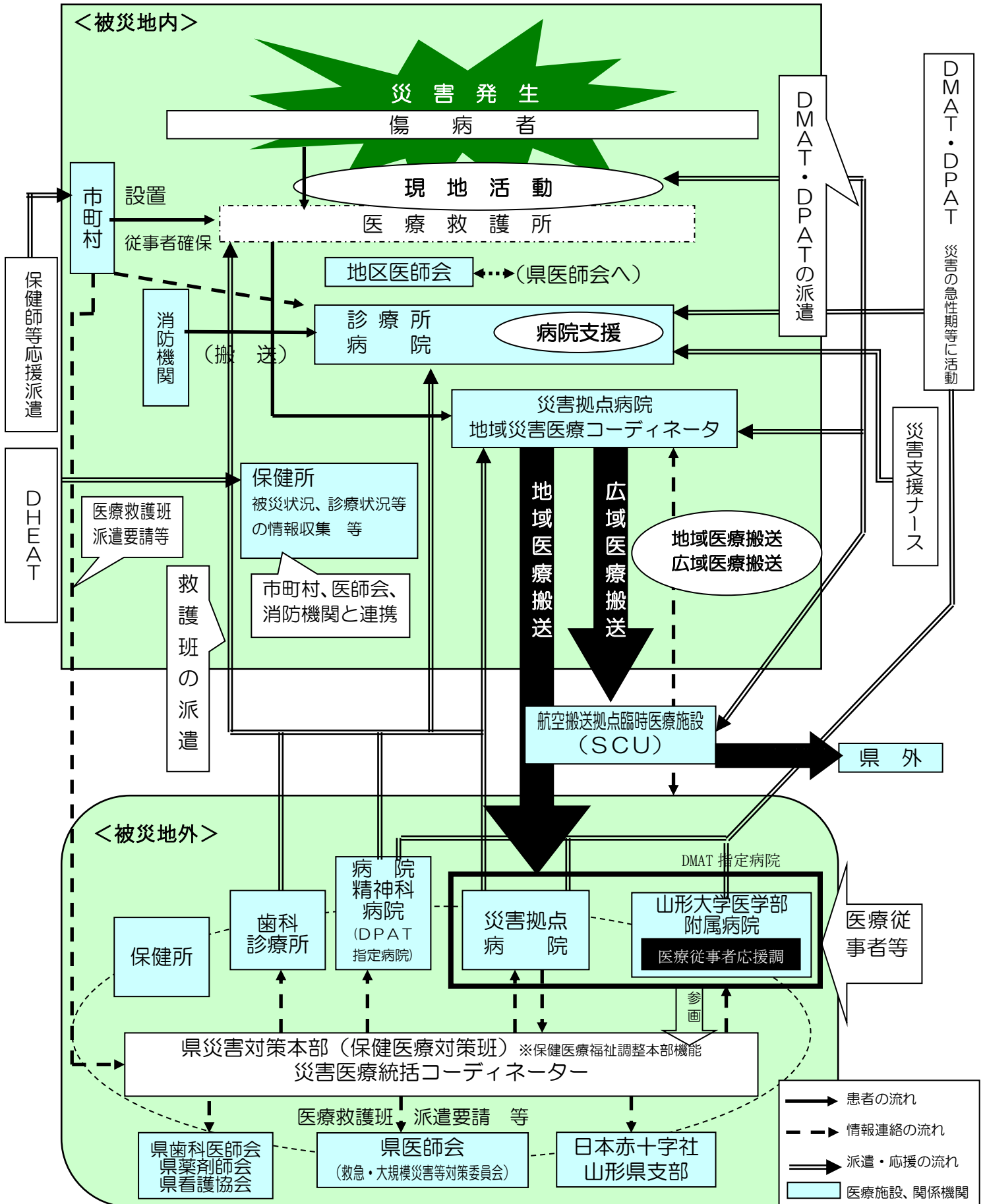
目指すべき方向を実現するための施策

- ・ 県は、「災害医療対策会議」を必要に応じて開催し、災害時における医療提供体制の充実強化について、協議・検討します。
- ・ 県は、県内外での発災に備え、県災害医療統括コーディネーターや地域災害医療コーディネーターを中心に、県全域での「災害医療コーディネート連絡調整会議」や地域ごとの「地域災害医療連絡調整会議」を開催し、山形大学医学部附属病院、各災害拠点病

院、消防機関や医師会等の関係機関との連携体制の充実強化を図ります。

- ・ 県は、災害医療コーディネート体制の整備推進を図るため、県・二次保健医療圏ごとに、医師に加え、歯科医師、薬剤師、看護師、災害時小児周産期リエゾン等さまざまな専門分野のコーディネーターを養成し、体制整備に向けた検討を進めます。また、災害医療コーディネーターの支援体制を強化するため、研修会等を通じ資質向上に努めます。
- ・ 災害拠点病院をはじめとする地域の救急告示病院及び災害拠点精神科病院は、施設設備の耐震化、停電時の医療体制の確保、必要物資の備蓄の確保、BCPの整備、防災訓練の実施等、災害時の医療提供体制を強化します。また、県は、BCPの策定にあたっては各病院へBCPに係る研修会への参加を促すとともに、浸水対策の促進を図ります。
- ・ 県は、医療コンテナの災害時における活用について、国の動向を注視のうえ、関係機関へ情報提供等を行います。
- ・ 県及びDMAT指定病院は、DMAT隊員の確保・養成とDMATチーム体制の維持・拡充を図るとともに、研修及び訓練を通じ資質向上に努めます。また、新興感染症の発生・まん延時に活動可能なDMAT隊員の養成に努めます。
- ・ 県は、DPAT隊員の新規養成と技能の維持向上を目的とした研修会を開催し、DPAT体制の充実強化に努めます。
- ・ 県は、災害時における関係機関の医療情報等の共有化を図るため、病院担当者向けの災害時情報入力訓練を定期的実施します。また、県及び災害拠点病院は、災害時の医療救護活動について、関係者に対し普及啓発を図るため、引き続き災害医療総合訓練や研修会を実施します。
- ・ 県は、災害時を想定したSCUの円滑な設置や運営を行うため、定期的な実地訓練を実施します。また、SCU設置運営訓練や東北ブロックDMAT参集訓練等により、隣県のDMAT調整本部等との連携協力体制を引き続き強化します。
- ・ 県は、災害時にドクターヘリ等複数機のヘリコプターが安全かつ効果的に活動することができるよう、厚生労働省、隣県の災害対策本部、ドクターヘリ基地病院等との連携協力体制の構築を図ります。
- ・ 県は、災害拠点病院を中心に、NBC等の特殊災害が発生した際の医療救護体制の構築について、検討を行っていきます。
- ・ 県は、災害時医療の提供に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行うことができるよう、関係機関と連携しながら保健医療福祉調整本部機能の構築を含めた災害時医療提供体制について検討していきます。
- ・ 県は、関係団体と連携し、災害時の健康危機管理部門のマネジメント機能強化のため、他都道府県等からの保健医療福祉関係者の受援調整や保健所の指揮調整機能等への支援を受け入れる体制の整備を進めます。
- ・ 県は、日本公衆衛生協会の実施するDHEATに関する各種研修に参加し、震災等の自然災害に伴う健康危機発生時の対応力向上を図ります。また、全国DHEAT協議会への積極的な参画により、地方ブロック内の連携や関係の構築・強化を図ります。
- ・ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、平時から、管内市町村、専門職能団体等と連携し、健康危機に備えた準備を計画的に推進します。

大規模災害発生時における医療救護体制（イメージ図）



■ 災害時医薬品等の供給体制の整備

《現状と課題》

- ◆ 県は、大規模災害発生時における医薬品等の確保及び供給を図るため、県医薬品卸業協会と「災害時における医薬品等の供給に係る協定」を締結（平成20年度）しています。
- ◆ この協定に基づく医薬品等の具体的な供給方法として「災害時医薬品供給等活動要領」を定め、災害発生直後の次の段階で必要とされる広範な医薬品等を迅速かつ的確に供給するための体制を整備しており、医薬品等は、市町村から県への供給要請を受け、協定に基づき県から県医薬品卸業協会等に供給要請し、この供給要請に基づき各協会の地区営業所から市町村の一次集積所や医療救護所に搬送されます。
- ◆ また、これらの医薬品等を災害時に円滑に搬送するために、医薬品卸業者等の運送車両について、災害時緊急通行車両の事前届出の受付を行っています。
- ◆ 平成23年に発生した東日本大震災においても、医薬品の供給について広域支援の重要性が認識されており、大規模災害発生後に必要とされる医薬品等について、被災の状況や医療救護活動のニーズに併せた供給体制を引き続き整備していく必要があります。

《目指すべき方向》

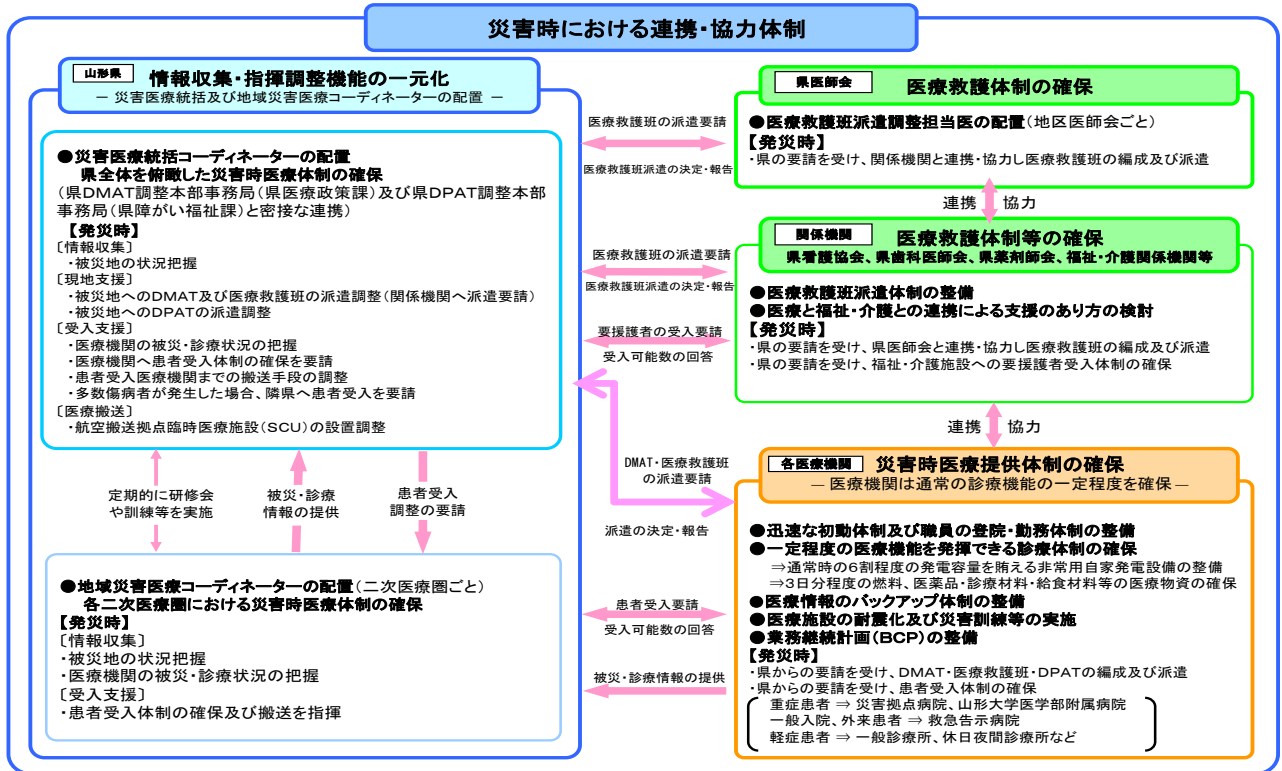
- 災害時に必要とされる医薬品及び医療機器が、医療救護所等に速やかに供給される体制を引き続き強化します。

項目	目標値						
	現状 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
市町村からの医薬品等の供給要請に対する供給率 (災害時医薬品等供給業務訓練時に確認)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[県健康福祉企画課調べ]

目指すべき方向を実現するための施策

- ・ 県は、県医薬品卸業協会と連携し、災害時の医薬品等供給訓練を定期的を実施するとともに、県内だけでなく近隣県を含む広域的な医薬品卸業者相互の連携強化を図り、災害時における被災地への必要な医薬品等の速やかな供給体制の確保に努めます。
- ・ 県は、県医薬品卸業協会等と連携し、医薬品等の搬送車両の更新等、災害時緊急通行車両の事前届出を推進します。
- ・ 県及び県薬剤師会は、災害薬事コーディネーター制度の導入へ向け検討を行っていきます。



災害時における医療の体制

	【災害拠点病院】	【災害拠点精神科病院】	【災害時に拠点となる病院以外の病院】	【県等自治体】
機能	災害拠点病院としての機能	災害拠点精神科病院としての機能	病院としての機能	救護所、避難所等において健康管理を実施する機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●県災害対策本部とのEMIS等による被害状況、診療継続可否等の情報の共有 ●多発外傷等の重篤患者の救命医療 ●患者等の受入・搬出を行う広域搬送 ●自己完結型の医療救護チーム(DMAT等)の派遣 ●業務継続計画(BCP)の整備等の平時からの備え 	<ul style="list-style-type: none"> ●県災害対策本部とのEMIS等による被害状況、診療継続可否等の情報の共有 ●医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神科医療を行うための診療機能 ●精神疾患を有する患者の受入、一時的避難場所としての機能 ●業務継続計画(BCP)の整備等の平時からの備え 	<ul style="list-style-type: none"> ●県災害対策本部とのEMIS等による被害状況、診療継続可否等の情報の共有 ●業務継続計画(BCP)の整備等の平時からの備え 	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関の迅速かつ適切な連携 ●地域コーディネート体制の充実 ●被災者に対する、感染症のまん延防止、衛生面のケア、要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関する質の高いサービスの提供
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●水・食料、医薬品、医療器材等の備蓄 ●ヘリコプターの離着陸場 ●EMISの利用 ●複数の通信手段 ●BCPの整備及びBCPに基づく被災状況を想定した研修、訓練 ●諸医療関係団体の医療チームとの適切な連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神疾患を有する患者の一時的避難場所 ●重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等 ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●水・食料、医薬品、医療器材等の備蓄 ●精神科医療に精通した医療従事者の育成 ●EMISの利用 ●複数の通信手段 ●BCPの整備及びBCPに基づく被災状況を想定した研修、訓練 ●諸医療関係団体の医療チームとの適切な連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●EMISの利用 ●BCPの整備に努めること及びBCPに基づく被災状況を想定した研修、訓練 ●諸医療関係団体の医療チームとの適切な連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●DMAT、DPATの養成及び派遣体制の構築 ●災害医療コーディネート体制の構築要員の育成 ●都道府県間での相互応援協定の締結 ●医療チーム等の受入れも想定した訓練 ●訓練を通じたコーディネート体制の確認 ●質の高い感染症のまん延防止、衛生面のケア、要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等を継続して提供できる保健所を中心とした体制整備 ●訓練を通じたドクターヘリの要請手順等の確認 ●広域医療搬送を想定した訓練
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○県内医療機関や関係機関と連携した、災害に強い医療提供体制の構築 ○災害時における、指揮命令系統の整備や、関係機関との連携体制の充実 			
評価目標	DMATチーム数・DPAT隊員登録数・病院におけるBCP策定率・災害医療コーディネーター数・災害時小児周産期リエゾン認定数			

個別施策 **数値目標** **成果目標**

災害医療コーディネート連絡調整会議等を開催し、災害拠点病院と関係機関との連携体制の充実強化を実施	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">地域災害医療 コーディネーター数</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">26人 (R5)</td><td style="text-align: center;">38人 (R11)</td></tr> </table>	地域災害医療 コーディネーター数		現状値	目標値	26人 (R5)	38人 (R11)	災害時等に迅速かつ的確に医療を提供し、被災後に早急に診療機能を回復できる医療体制を整備
地域災害医療 コーディネーター数								
現状値	目標値							
26人 (R5)	38人 (R11)							
さまざまな専門分野のコーディネーターを養成するとともに、研修会等により資質の向上を実施	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">災害時小児周産期 リエゾン委嘱者数</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">28人 (R5)</td><td style="text-align: center;">38人 (R11)</td></tr> </table>	災害時小児周産期 リエゾン委嘱者数		現状値	目標値	28人 (R5)	38人 (R11)	
災害時小児周産期 リエゾン委嘱者数								
現状値	目標値							
28人 (R5)	38人 (R11)							
BCPに係る研修への参加を促し、BCPの策定を促進	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">病院における BCP策定率</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">45% (R5)</td><td style="text-align: center;">100% (R11)</td></tr> </table>	病院における BCP策定率		現状値	目標値	45% (R5)	100% (R11)	
病院における BCP策定率								
現状値	目標値							
45% (R5)	100% (R11)							
DMAT隊員の確保・養成とDMATチーム体制の維持・拡充や資質向上を実施	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">DMATチーム数</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">29チーム (R5)</td><td style="text-align: center;">29チーム以上 (R11)</td></tr> </table>	DMATチーム数		現状値	目標値	29チーム (R5)	29チーム以上 (R11)	
DMATチーム数								
現状値	目標値							
29チーム (R5)	29チーム以上 (R11)							
DPAT隊員の養成や技能の維持向上等によりDPAT体制の充実強化を実施	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">新興感染症研修を受講したDMAT隊員数</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">6人 (R5)</td><td style="text-align: center;">12人 (R11)</td></tr> </table>	新興感染症研修を受講したDMAT隊員数		現状値	目標値	6人 (R5)	12人 (R11)	
新興感染症研修を受講したDMAT隊員数								
現状値	目標値							
6人 (R5)	12人 (R11)							
他都道府県等からの保健医療福祉関係者の受援調整や保健所の指揮調整機能等への支援を受け入れる体制を整備	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2" style="text-align: center;">DPAT隊員登録者数</th></tr> <tr><th style="width: 50%;">現状値</th><th style="width: 50%;">目標値</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">124人 (R5)</td><td style="text-align: center;">154人 (R11)</td></tr> </table>	DPAT隊員登録者数		現状値	目標値	124人 (R5)	154人 (R11)	
DPAT隊員登録者数								
現状値	目標値							
124人 (R5)	154人 (R11)							

災害時の医療体制を構築する病院（令和6年3月時点）

		災害拠点病院	災害拠点精神科病院
二次保健医療圏	村山	山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院	山形さくら町病院
	最上	山形県立新庄病院	PFC HOSPITAL
	置賜	公立置賜総合病院	佐藤病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院	山形県立こころの医療センター