

第2節 災害医療

1 現状

(1) 災害の状況

ア 平成16(2004)年の7.13水害や中越大震災、平成18(2006)年の豪雪、平成19(2007)年の中越沖地震、平成23(2011)年の東日本大震災や令和元(2019)年の山形県沖の地震などの大規模な自然災害が発生しており、さらに、近年は、短時間強雨の発生回数が増加傾向にあり、令和4(2022)年8月の県北地域を中心に発生した大雨では、時間最大雨量が県内観測史上最大値を記録しました。

なお、新潟県地域防災計画において想定地震による被害予測が示されており、長岡平野西縁断層帯においては、気象状況によって死者7,920人、負傷者56,922人の被害が発生すると予測されています。

イ 平成28(2016)年の糸魚川市大規模火災では、フェーン現象に伴う強い南風により広範囲に延焼拡大し、焼失面積約40,000㎡(被災エリア)にも及びました。

(2) 災害医療の状況

ア 県内2病院を基幹災害拠点病院*、14病院を地域災害拠点病院(基幹災害拠点病院は地域災害拠点病院を兼ねる。)、1病院を災害拠点精神科病院*として指定しています。

イ 病院の耐震化率は82.4%(全国78.7%)と全国平均より高い値となっています。(※1)

ウ 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水対策を講じている病院は64.7%となっています。(※2)

エ 病院の業務継続計画(BCP)作成率は38.7%と半数以下となっています。

また、浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定したBCP策定率は29.4%となっています。(※3)

オ 災害派遣医療チーム(DMAT)*隊員を238人整備しています。(※4)

カ 災害派遣精神医療チーム(DPAT)先遣隊登録機関*を2病院整備しています。(※5)

※1 病院の耐震改修状況調査より算出(令和3(2021)年)

※2、3 医療施設の浸水対策等に関する調査より算出(令和4(2022)年)

※4、5 新潟県調べ(令和4(2022)年)

2 課題

(1) 医療

ア 災害時においても医療機関で医療を提供するため、医療機能の低下を最小限に抑え、早期復旧することが必要であり、医療機関の被害状況や患者の受入可否を医療機関、消防機関、行政等に共有することも必要です。

また、災害時は病院のみで医療需要に対応することが困難であるため、診療所等による医療の提供も必要です。

- イ 災害時に増大する医療需要に対する応援体制を整備するため、DMAT、DPATや保健医療活動チーム*の整備や訓練が必要であり、それぞれが協力して活動できるよう関係機関・関係団体との連携の強化、県災害対策本部等における調整機能の強化が必要です。
- ウ 大規模災害時には、被災地の医療資源のみでは医療提供が困難となることも考えられることから、被災地外からの応援を受け入れる受援体制の整備が必要です。
- エ 大規模災害時には、被災地の医療機関のみでは医療提供は困難であるため、被災地外への患者搬送の体制整備が必要です。

(2) 健康管理

- ア 普段の生活と異なる避難所等での生活においては、感染症予防、エコノミークラス症候群*予防、生活不活発病予防、口腔衛生管理等、被災者の健康被害予防のニーズが増大するため、健康管理が実施される体制の整備が必要です。

(3) 原子力医療

- ア 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関が被ばく者等に適切に医療を提供できるよう、原子力災害医療従事者の研修や訓練、病院への医療資器材の整備等が必要です。

3 目指す状態（最終アウトカム）

災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす。

目指す状態を達成するための中間成果（中間アウトカム）	個別施策により直接得られる成果（初期アウトカム）
<p>【医療】</p> <p>1 災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている。</p>	<p>1 災害拠点病院*を中心に、被災地の医療機関において医療を提供できる。</p> <p>2 医療の応援体制が整備されている。</p> <p>3 医療の受援体制が整備されている。</p> <p>4 医療搬送体制が整備されている。</p>
<p>【健康管理】</p> <p>1 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている。</p>	<p>1 救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている。</p>
<p>【原子力医療】</p> <p>1 原子力災害に対する医療の提供ができる。</p>	<p>1 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関を中心に医療を提供できる。</p>

4 個別施策

(1) 医療

- ア 災害時においても医療機関の機能を維持するため、施設・設備の充実を促進します。
- 被災地においても医療機関の機能を維持するため、医療機関の耐震化や浸水対策、ライフラインを維持するための設備整備など、施設・設備の充実を促進します。
- イ 災害時に医療機能の低下を最小限に抑え、早期に復旧できるように、医療機関におけるBCPの作成を促進します。
- 災害時に医療機関における医療機能の低下を最小限に抑え、早期に復旧できるように、研修の実施やひな型の提示など、医療機関におけるBCPの作成を促進します。
- ウ 医療機関の受入体制や被害状況を共有できる体制を整備します。
- 災害医療に関わる情報を収集・提供し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護活動ができるよう、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）*の医療機関情報更新やEMISの操作を含む研修・訓練等を促進し、医療機関の受入体制や被害状況を共有できる体制を整備します。
- エ 病院、診療所等に対し、災害に関する研修を実施します。
- 大規模災害時には、病院だけでなく、診療所、薬局や関係団体などによる医療の提供も重要であることから、病院、診療所等に対して災害に関する研修を実施します。
- また、災害医療に対する研修等の充実を図るため、教育機関等と連携して災害医療教育体制の強化を図ります。
- オ DMAT、DPAT や保健医療活動チームを整備し、実践的な研修や訓練を実施します。
- 災害時に発生する様々な医療ニーズに対応するため、DMAT、DPAT や保健医療活動チームを整備し、実践的な研修や訓練を実施します。
- カ 医療資器材、医薬品の確保・供給体制を整備します。
- 災害時には、医療資器材、医薬品を通常通り確保することが困難となることから、備蓄を含め、医療資器材、医薬品の確保・供給体制を整備します。
- また、災害時に医薬品等の調整を行う災害薬事コーディネーター*の配置について、検討を進めます。
- キ 医療機関の受入体制や被害状況を共有できる体制を整備します。(再掲)
ウの内容と同様
- ク 県災害対策本部の下、災害医療コーディネートチームや保健医療活動チームなどとともに訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図ります。
- 災害時に発生する医療ニーズに対応するため、様々な保健医療活動チームや関係団体などとの連携が必要であることから、県災害対策本部の下、災害医療コーディネートチームや保健医療活動チームなどとともに

訓練を実施し、関係団体などとの連携強化や災害対策本部の調整機能強化を図ります。

なお、県災害対策本部には、統括アドバイザー*や災害医療アドバイザー*を配置し、訓練を実施します。

ケ 災害医療コーディネーター*を中心とした災害医療コーディネートチーム*の実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図ります。

被災状況等の情報収集・提供や医療全般にわたる要請への対応、関係機関・関係団体との連携など、被災地内での災害への対応力強化のため、災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネートチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化や災害医療コーディネートチームの対応力強化を図ります。

コ 関係者で災害医療について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図ります。

災害時には関係機関・関係団体との連携が欠かせないことから、日ごろから関係者と災害医療について協議を行い、関係機関・関係団体との連携強化を図ります。

サ 災害時に医療機能の低下を最小限に抑え、早期に復旧できるように、医療機関におけるBCPの作成を促進します。(再掲)

イの内容と同様

シ 県災害対策本部の下、県外からのDMAT、DPATや保健医療活動チームの受入、医療資器材の受入など、受援に関する訓練を実施します。

大規模災害時には、県内の医療資源だけでの対応は困難となることも考えられることから、県災害対策本部の下、県外からDMAT、DPATや保健医療活動チームなどの受入、医療資器材の受入など、受援に関する訓練を実施します。

ス 災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネートチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図ります。

ケの内容と同様

セ 医療搬送拠点の医療資器材等を整備します。

医療搬送拠点で必要となる医療資器材等について整備します。

ソ 搬送フローを作成の上、医療搬送を想定した訓練を実施します。

災害を想定した搬送フローを作成し、医療搬送を想定した訓練を実施します。

(2) 健康管理

ア 被災住民の健康課題等に対応するため、保健師等に対し、実践的な研修や訓練を実施します。

普段と異なる生活による被災住民の健康課題等に対応できるようにするため、ホームページ等での地域住民に対する健康被害予防の周知・啓発や保健師等に対する実践的な研修や訓練を行います。

イ 県災害対策本部の下、災害医療コーディネーターチームや医療活動チームなどとともに訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図ります。

災害時に発生する保健福祉ニーズに対応するため、様々な保健医療活動チームや関係団体などとの連携が必要であることから、県災害対策本部の下、災害医療コーディネーターチームや保健医療活動チームなどとともに訓練を実施し、関係団体などとの連携強化や災害対策本部の調整機能強化を図ります。

なお、県災害対策本部には、統括アドバイザーや災害医療アドバイザーを配置し、訓練を実施します。

ウ 災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネーターチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図ります。

被災状況等の情報収集・提供や保健福祉全般にわたる要請への対応、関係機関・関係団体との連携など、被災地内での災害への対応力強化のため、災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネーターチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化や災害医療コーディネーターチームの対応力強化を図ります。

エ 関係者で災害時の健康管理について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図ります。

災害時には関係機関・関係団体との連携が欠かせないことから、日ごろから関係者と災害の健康管理について協議を行い、関係機関・関係団体との連携強化を図ります。

(3) 原子力災害医療

ア 原子力災害医療従事者の研修や訓練を実施します。

放射性物質による汚染の測定など、原子力特有の知識等を身につけてもらうため、原子力災害医療従事者に対し、研修や訓練を実施します。

イ 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関へ原子力に関する医療資器材を整備します。

原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関に対し、GM サーベイメータなど、原子力特有の機器を含め、医療資器材の整備を行います。

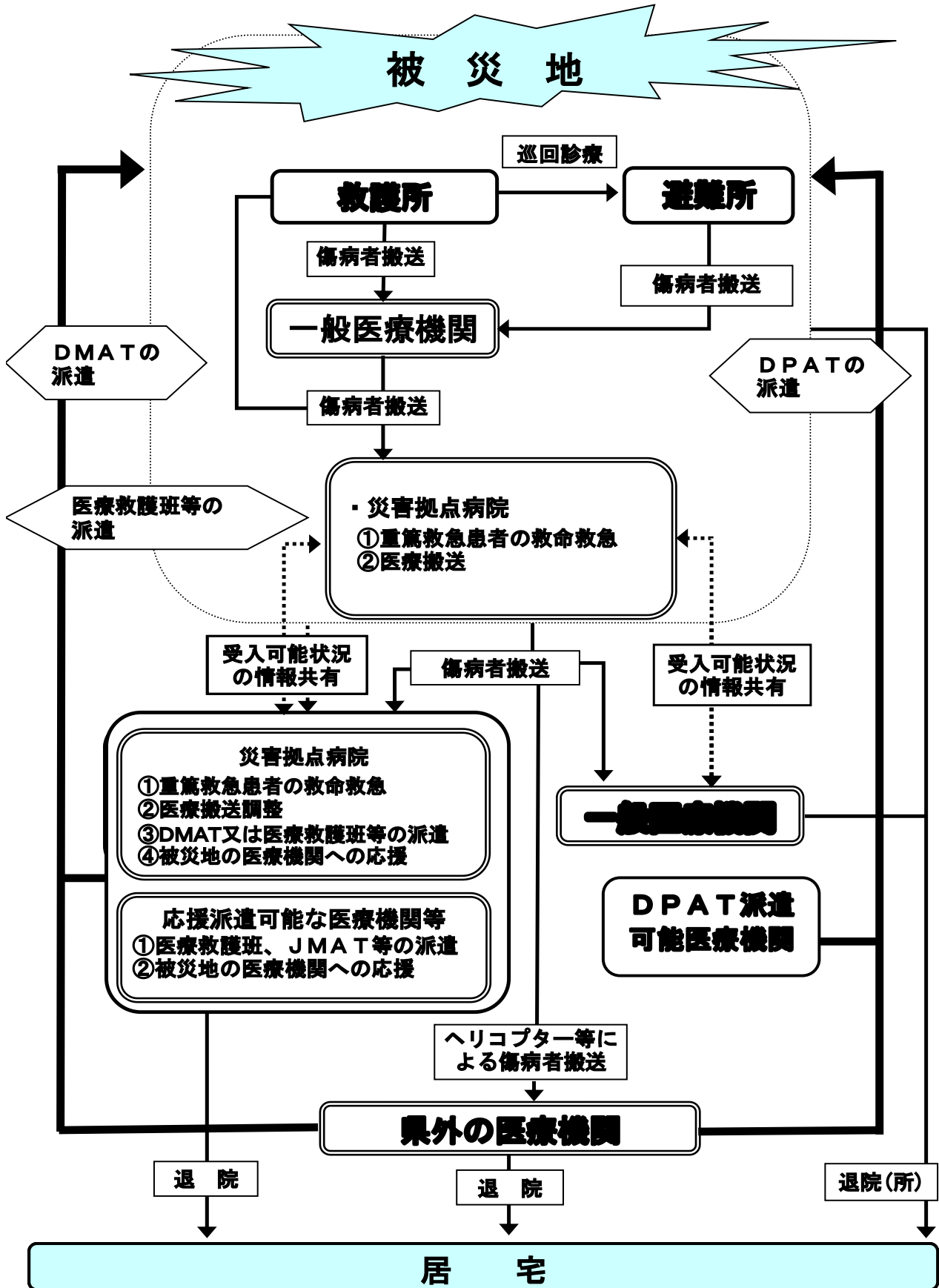
ウ 関係者で原子力災害医療について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図ります。

原子力災害時には関係機関・関係団体との連携が欠かせないことから、日ごろから関係者と原子力災害医療について協議を行い、関係機関・関係団体との連携強化を図ります。

エ スクリーニング体制や安定ヨウ素剤配布体制の整備を図ります。

被ばくによる医療の必要な患者の早期発見や放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの予防・低減のため、スクリーニング体制及び安定ヨウ素剤配布体制の整備を図ります。

災害時の医療体制



「災害時における医療」の医療連携体制において必要となる医療機能

区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
災害拠点病院（基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院）	災害拠点病院としての機能	<ol style="list-style-type: none"> 1 災害時に多発する重篤な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。 2 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。 3 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。 4 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。 5 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保していること。 6 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、少なくとも3日分の水の確保に努めること。 7 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、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講ずること。 8 飲料水・食料、医薬品、医療機材等は、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄していること。 9 加えて、飲料水・食料、燃料等について、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。（注） 10 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。 11 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。 12 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。 13 複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること。 14 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、BCPの整備を行うこと。 15 厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高いBCPを策定すること。 16 整備された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。 17 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、保健所、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。 	災害拠点病院（基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院）
災害拠点精神科病院	災害拠点精神科病院としての機能	<ol style="list-style-type: none"> 1 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（体育館等）を確保していること。 2 重症の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。 3 診療に必要な施設が耐震構造であること。 4 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。 5 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。 6 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。 7 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、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講ずること。 8 飲料水・食料、医薬品、医療機材等は、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄していること。 9 加えて、飲料水・食料、燃料等について、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。（注） 10 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。 11 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。 12 複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること。 13 被災後、早急に診療機能を回復できるようBCPの整備を行うこと。 14 厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高いBCPを策定すること。 15 整備された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。 16 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、保健所、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。 	災害拠点精神科病院

区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
災害時に拠点となる病院以外の病院	病院としての機能	<ol style="list-style-type: none"> 1 災害時には災害時に拠点となる病院とともに、その機能や地域における役割に応じた医療の提供に努めること。 2 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、BCPの整備を行うよう努めること。 3 厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高いBCPを策定すること。 4 整備された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。 5 診療に必要な施設の耐震化や、自家発電機の整備、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を講じるよう努めること。 6 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。 7 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。 8 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、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じるよう努めること。 	一般病院
都道府県等の自治体	自治体としての機能	<ol style="list-style-type: none"> 1 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。 2 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。 3 都道府県は、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に災害時においても配慮を有する被災者に対応できる体制構築について平時より検討すること。 4 都道府県によっては、災害時に多く発生が予想される中等症患者を積極的に受け入れるなど、災害時に拠点となる病院に協力する医療機関について、地域の救急医療機関を中心に指定し、その取組を促している例もあることから、これも参考に、地域の実情に応じた災害時の医療提供体制を検討すること。 5 都道府県は、平時より、都道府県防災会議や災害医療関連の協議会等において、災害医療コーディネーターや災害拠点病院を含む地域の医療機関の代表者、その他地域の災害医療に関する関係者とともに、関係機関の役割・医療機関間の連携について確認すること。 6 風水害も含め災害時に医療活動が真に機能するために、都道府県は地域防災会議や災害医療対策関連の協議会等への医療関係者の参画を促進すること。 7 都道府県間での相互応援協定の締結に努めること。 8 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関しても確認を行うこと。 9 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関しても訓練等を通して確認を行うこと。 10 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。 11 都道府県や医療機関は、災害時等において、医療コンテナ等を検査や治療に活用する。具体的には、災害時の医療提供体制を維持するために医療コンテナ等を活用し、例えば、仮設診療所の設置や被災した病院施設の補完等を行う。 12 都道府県は、平成26年に改正された消防法施行令(昭和36年政令第37号)により新たにスプリンクラーの設置義務が生じた病院・有床診療所等について、設置状況を把握し、有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業を活用しつつ設置義務の猶予期限である令和7年6月30日までに整備を完了すること。 	県、市町村

(注) 医薬品及び医療機材の供給については、県と関係団体で締結している協定により災害拠点病院等へ優先的に供給することが可能。

※ 二次保健医療圏ごとの具体的な医療機関名については、毎年度見直しを行い、県のホームページ等で公表。
<http://www.prof.niigata.lg.jp/fukushihoken/1230062477639.html>

第8次新潟県地域保健医療計画「災害医療」ロジックモデル

** D 個別施策		** C 初期アウトカム	
【医療】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
1	災害時においても医療機関の機能を維持するため、施設・設備の充実を促進する	1 災害拠点病院を中心に、被災地の医療機関において医療を提供できる	すべての施設が耐震化された病院の割合
			浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水対策を講じている病院の割合
			BCPを策定している病院の割合
2	災害時に医療機能の低下を最小限に抑え、早期に復旧できるように、医療機関におけるBCPの作成を促進する		浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定したBCPを策定している病院の割合
3	医療機関の受入体制や被害状況を共有できる体制を整備する		毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合
4	病院、診療所等に対し、災害に関する研修を実施する		EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合
			病院、診療所等に対する研修回数
5	DMAT、DPATや保健医療活動チームを整備し、実践的な研修や訓練を実施する	2 医療の応援体制が整備されている	DMAT隊員数
			DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の割合
6	医療資器材、医薬品の確保・供給体制を整備する		毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合（再掲）
7	医療機関の受入体制や被害状況を共有できる体制を整備する（再掲）		EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合（再掲）
			災害対策本部図上訓練の実施回数
8	県災害対策本部の下、災害医療コーディネーターチームや保健医療活動チームなどとともに訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図る		災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数
			災害医療連絡協議会の実施回数
9	災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネーターチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図る		
10	関係者で災害医療について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図る		

**** B 中間アウトカム**

**** A 最終アウトカム**

	中間アウトカム	指標
1	災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている	BCPに基づく訓練実施病院の割合
		総合防災訓練の実施回数

	最終アウトカム	指標
1	災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす	

第8次新潟県地域保健医療計画「災害医療」ロジックモデル

**	D 個別施策	**	C 初期アウトカム								
【医療】											
11	災害時に医療機能の低下を最小限に抑え、早期に復旧できるように、医療機関におけるBCPの作成を促進する（再掲）	3	<table border="1"> <tr> <td>医療の受援体制が整備されている</td> <td>受援を含むBCPを策定している病院の割合</td> </tr> <tr> <td></td> <td>受援を含む災害対策本部図上訓練の実施回数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）</td> </tr> </table>	医療の受援体制が整備されている	受援を含むBCPを策定している病院の割合		受援を含む災害対策本部図上訓練の実施回数		災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）		
医療の受援体制が整備されている	受援を含むBCPを策定している病院の割合										
	受援を含む災害対策本部図上訓練の実施回数										
	災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）										
12	県災害対策本部の下、県外からのDMAT、DPATや保健医療活動チームの受入、医療資器材の受入など、受援に関する訓練を実施する										
13	災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネーターチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図る（再掲）										
14	医療搬送拠点の資器材等を整備する	4	<table border="1"> <tr> <td>医療搬送体制が整備されている</td> <td>実動訓練回数</td> </tr> </table>	医療搬送体制が整備されている	実動訓練回数						
医療搬送体制が整備されている	実動訓練回数										
15	搬送フローを作成の上、医療搬送を想定した訓練を実施する										
【健康管理】											
	個別施策	初期アウトカム	指標								
16	被災住民の健康課題等に対応するため、保健師等に対し、実践的な研修や訓練を実施する	5	<table border="1"> <tr> <td>救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている</td> <td>災害時保健活動研修会の実施回数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害対策本部図上訓練の実施回数（再掲）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>新潟県看護系大学等災害支援連絡協議会の実施回数</td> </tr> </table>	救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている	災害時保健活動研修会の実施回数		災害対策本部図上訓練の実施回数（再掲）		災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）		新潟県看護系大学等災害支援連絡協議会の実施回数
救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている	災害時保健活動研修会の実施回数										
	災害対策本部図上訓練の実施回数（再掲）										
	災害医療コーディネーターチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）										
	新潟県看護系大学等災害支援連絡協議会の実施回数										
17	県災害対策本部の下、災害医療コーディネーターチームや医療活動チームなどとともに訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図る（再掲）										
18	災害医療コーディネーターを中心とした災害医療コーディネーターチームの実践的な研修や訓練を実施し、関係団体などとの連携強化を図る（再掲）										
19	関係者で災害時の健康管理について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図る										

** B 中間アウトカム		** A 最終アウトカム	
1	災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている【再掲】	BCPに基づく訓練実施病院の割合	1
		総合防災訓練の実施回数	
		災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす【再掲】	

	中間アウトカム	指標
2	急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている	災害対策本部図上訓練実施回数(再掲)

第8次新潟県地域保健医療計画「災害医療」ロジックモデル

**	D 個別施策	**	C 初期アウトカム
----	---------------	----	------------------

【原子力災害医療】

	個別施策	初期アウトカム	指標
20	原子力災害医療従事者の研修や訓練を実施する	6 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関を中心に医療を提供できる	原子力災害医療基礎研修への参加者数
21	原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関へ原子力に関する医療資器材を整備する		原子力に関する医療資器材の配備病院数
			協議会等の実施回数
			原子力防災訓練の実施回数
22	関係者で原子力災害医療について協議する場を設け、関係機関などとの連携強化を図る		
23	スクリーニング体制や安定ヨウ素剤配布体制の整備を図る		

**		B 中間アウトカム		**		A 最終アウトカム	
	中間アウトカム	指標		最終アウトカム	指標		
3	原子力災害に対する医療の提供ができる	原子力災害拠点病院の主催する研修に参加する病院数	1	災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす【再掲】			

第8次新潟県地域保健医療計画「災害医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R1)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A 1	災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす																
		BCPに基づく訓練実施病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	30.0* ¹	15.1	12.5	12.8	10.0	21.1	18.2	14.3	50.0			
B 1	災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている	総合防災訓練実施回数	医師会等の関係団体とともに訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	1以上* ²	0									
		急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている	災害対策本部団上訓練実施回数(再掲)	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	1以上* ³	0								
B 2	急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている	災害対策本部団上訓練実施回数(再掲)	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	1以上* ³	0									
B 3	原子力災害に対する医療の提供ができる	原子力災害拠点病院の主催する研修に参加する病院数		県調べ	令和4年	病院	8* ⁴	5									
G 1	災害拠点病院を中心に、被災位置の医療機関において医療を提供できる	すべての施設が耐震化された病院の割合	病院の耐震改修状況調査	令和3年	%	増加させる	82.4										78.7
		浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水対策を講じている病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	64.7	37.5	76.9	80.0	66.7	20.0	62.5	50.0			
		BCPを策定している病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	38.7	18.8	38.3	30.0	47.4	36.4	57.1	50.0			
		浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定したBCPを策定している病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	29.4	12.5	34.6	20.0	33.3	40.0	37.5	0.0			
		毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	100	72.3	100.0	61.7	70.0	57.9	81.8	100.0	0.0			

第8次新潟県地域保健医療計画「災害医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R1)	現状値	下越	新潟	奥平	中越	魚沼	上越	佐渡	
1	災害拠点病院を中心に、被災位置の医療機関において医療を提供できる	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	100	55.5	100.0	36.2	50.0	36.8	72.7	92.9	0.0		
		病院、診療所等に対する研修回数	病院以外に勤務する医療従事者が対象に含まれる災害関係の研修	県調べ	令和4年	回	増加させる	1								
G 2	医療の応援体制が整備されている	DMAT隊員数	災害拠点病院に在籍する新潟DMATと日本DMATの合計	県調べ	令和4年	人	350	238	40	60	10	51	34	30	13	
		DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の割合	都道府県調査	令和4年	%	80.0	18.3								25.6	
		毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合(再掲)	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年		100.0	72.3	100.0	61.7	70.0	57.9	81.8	100.0	0.0		
		EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(再掲)	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年		100.0	55.5	100.0	36.2	50.0	36.8	72.7	92.9	0.0		
		災害対策本部図上訓練の実施回数	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	1以上	0								
		災害医療コーディネートチーム研修・訓練の実施地域数		県調べ	令和4年	地域	12	9	1	1	1	1	3	2	0	
		災害医療連絡協議会の実施回数		県調べ	令和4年	回	1以上	0								
3	医療の受援体制が整備されている	受援体制を含むBCPを策定している病院の割合		県調べ	令和5年	%	増加させる	令和5年度より調査予定								
		受援を含む災害対策本部図上訓練の実施回数	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	2年に1以上	0								

第8次新潟県保健医療計画（災害医療）ロジックモデル（概要版）

個別施策

初期アウトカム

中間アウトカム

最終アウトカム

【医療】

- ・災害時の医療機関の機能維持のため施設・設備充実の促進
- ・医療機関におけるBCPの作成
- ・被害状況等を共有する体制整備
- ・医療機関に対して災害に関する研修を実施
- ・DMATや保健医療活動チーム等を整備し研修等を実施
- ・医療資器材、医薬品等の確保体制の整備、災害薬事コーディネーターの活用
- ・県災害本部の下、災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・関係者で災害医療について協議する場の設置
- ・県外DMAT等とも訓練を実施
- ・医療搬送拠点の資器材の整備
- ・搬送フロー作成の上、医療搬送想定した訓練実施

災害拠点病院を中心に、被災地の医療機関において医療を提供できる

医療の応援体制が整備されている

医療の受援体制が整備されている

医療搬送体制が整備されている

災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている

災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす

【健康管理】

- ・保健師等への研修実施
- ・県災害本部の下、災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害医療コーディネートチーム等と訓練を実施し関係団体とも連携強化を図る
- ・災害時の健康管理について協議する場を設ける

救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている

急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている

【原子力災害医療】

- ・原子力災害医療従事者の研修や訓練を実施する
- ・原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関へ原子力に関する医療資器材を整備する
- ・関係者で原子力災害医療について協議する場を設け、連携強化を図る
- ・スクリーニング体制や安定ヨウ素剤配布体制の整備を図る

原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関を中心に医療を提供できる

原子力災害に対する医療の提供ができる