三重県
Mie Prefectural Government

資料２－１

三重県の災害医療の現状および第８次医療計画の見直しのポイントについて

三重県医療政策課

三重県の災害医療の現状および
第8次医療計画の見直しのポイントについて

１．第７次三重県医療計画の取組状況について

２．第８次医療計画の見直しのポイントについて

第７次計画の目標達成状況

Ａ：達成　Ｂ：未達成（策定時より改善）Ｃ：未達成（策定時と変わらず）Ｄ：未達成（策定時より悪化）

項目	策定時	目標	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後	6年後	評価
病院の耐震化率	71.1% (69/97) 【H29】	100% (97/97)	77.4% (72/93) 【H30】	79.6% (74/93) 【R1】	79.6% (74/93) 【R2】	80.9% (76/94) 【R3】	79.6% (74/93) 【R4】	–	B
病院および有床診療所のＥＭＩＳ参加割合	53.5% (100/187) 【H29】	100% (187/187)	56.0% (103/184) 【H30】	63.8% (111/174) 【R1】	63.4% (109/172) 【R2】	76.5% (124/162) 【R3】	79.8% (127/159) 【R4】	–	B
ＢＣＰの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定と訓練を実施する病院の割合	7.2% (7/97) 【H29】	100% (97/97)	31.2% (29/93) 【H30】	47.3% (44/93) 【R1】	62.4% (58/93) 【R2】	62.4% (58/93) 【R3】	67.7% (63/93) 【R4】	–	B

第７次計画の取組状況❶

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪災害時の対応≫	
施策の取組内容	**取組状況**
○研修や訓練を通じて災害医療に関わる人材の育成を行います。（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、関係機関、市町、県）	様々な訓練や研修会等を通じて災害医療に関わる人材の育成に努めました。 ＤＭＡＴ訓練、情報伝達訓練、小児・周産期リエゾン訓練、ＤＭＡＴ勉強会、ＤＰＡＴ研修災害看護研修
○救護所への医療救護班等の派遣体制を整えます。（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、関係機関、市町、県）	医療救護所の運営や被災地における医療救護班の役割等について理解を深めるため、医師会や歯科医師会、薬剤師会等の協力のもと、各地域で医療救護班研修を実施しました。（津地域、松阪、伊賀、尾鷲地域）
○救護所、避難所等において、感染症の防止やメンタルケア*に適切な対応ができるよう、保健師、看護師等の研修を実施します。（医療機関、医療関係団体、関係機関、市町、県）	災害時に効果的な公衆衛生看護活動を展開するため、市町および県保健師等に対し、災害時における保健活動をテーマに具体的な支援や受援活動の研修を実施しました。 三重県看護協会に委託し、三重県災害看護研修を実施しました。（実務編、フォローアップ編、管理者編）
○地域災害医療対策協議会等で地域の実情をふまえた課題の抽出と対応策の検討を行い、ＤＭＡＴ・ＳＣＵ連絡協議会を通じて情報交換を行います。（医療機関、関係機関、関係団体、県）	ＤＭＡＴ・ＳＣＵ連絡協議会を毎年１回以上開催し、本県の災害医療対策についての議論や意見交換を行いました。
○大規模災害時においても多数の検視・検案が行えるよう、開業医等を対象に研修を実施し、意識向上や人材育成を図るとともに、安置される場所や施設の候補地を確保します。（医療機関、医師会、歯科医師会、関係機関、市町、県）	三重県医師会に委託し、県内医師を対象に検案研修を開催しました（桑名市、四日市市、津市、松阪市、鳥羽市）

第７次計画の取組状況❶

取組方向１ ：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪災害時の対応≫	
施策の取組内容	**取組状況**
〇メンタルケア、口腔ケア、医薬品確保、感染症防止等の対応を円滑に行えるよう、医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の活動との連携や情報共有ができる体制づくりを進めます。（医療機関、医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療関係団体、関係機関、市町、県）	災害時に迅速・適切に医療救護活動が実施できるよう、三重県医師会、三重県歯科医師会、三重県薬剤師会および三重県看護協会は「四師会による災害時の医療救護活動に関する協定」を令和２(2020)年３月に締結しました。
〇大規模災害時に、救護所で受入れが困難な重度の慢性疾患患者等への対応方法を検討します。（医師会、歯科医師会、医療機関、医療関係機関、市町、県）	引き続き検討が必要です。
〇医療機関において、あらかじめ医療救護班のメンバーを選定するなど、派遣体制の整備を進めます。医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、関係団体、市町、県）	各医療機関において、あらかじめ医療救護班のメンバー選定が行われているかどうか把握できていないため、調査を行い、確認する必要があります。
〇医療救護班の研修や訓練を実施し、体制を強化します。（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、関係団体、市町、県）	医療救護所の運営や被災地における医療救護班の役割等について理解を深めるため、医師会や歯科医師会、薬剤師会等の協力のもと、各地域で医療救護班研修を実施しました。（津地域、松阪、伊賀、尾鷲地域）
〇県は、災害医療コーディネーターの研修を実施し、コーディネート体制の強化を進めます。（医療機関、医師会、関係団体、市町、県）	災害ＡＣＴ研究所に委託し、災害医療活動についての講義および机上演習を行うなど実践的な災害医療コーディネート研修を実施しました。また、国主催の災害医療コーディネート研修にコーディネーターを派遣しました。
〇県は、県ロジスティックチーム（仮称）の体制整備を進めます。（医療機関、市町、県）	三重ＤＭＡＴロジスティック研修を開催し、県保健医療調整本部に参画する可能性があるＤＭＡＴの業務調整員の技能向上を図りました。

第７次計画の取組状況❶

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪行政の体制≫	
施策の取組内容	取組状況
○県は、大規模災害時における医薬品等の確保・供給など災害薬事に係る体制強化を図るとともに、必要な技術・知識を有する薬剤師（災害薬事コーディネーター（仮称））の養成に取り組みます。（医療機関、薬剤師会、県）	災害時の医薬品の確保・供給等の薬事に関する体制を強化するため、災害時に必要な薬事対応にかかる知識や技術を有する災害薬事コーディネーターを委嘱しています。 （令和５年７月時点　80名）
○県は、有床診療所に対して、ＥＭＩＳへの参加を促し、災害時における情報提供体制を強化します。（医療機関、医師会、市町、県）	三重県病院協会や三重県産婦人科医会の協力のもと、有床診療所に対してＥＭＩＳへの参加を促進するために勉強会を実施しました。
○市町、県は、各圏域の被害想定や医療資源、需要に応じた内容の研修を行い、各関係者が連携した訓練を実施します。（医療機関、医師会、市町、県）	平成30(2018)年に実施した国土交通省主催の大規模津波防災訓練や令和元(2019)年に実施した近畿府県合同防災訓練等では、三重ＤＭＡＴ、日本赤十字社三重県支部、医師会、消防本部等が参加し、トリアージや医療機関への搬送訓練を連携して実施しました。
○県は、ＤＰＡＴの体制強化のため、ＤＭＡＴ等との合同訓練や研修を実施するとともに、医療用資機材の整備に努めます。また、ＤＰＡＴ運営委員会を定期的に開催し、災害精神医療体制の強化を図ります。（医療機関、県）	国の実施するＤＭＡＴ等との合同訓練や研修に参加するとともに、毎年「三重ＤＰＡＴ研修」を実施しDPAT体制強化に努めました。また、DPAT運営委員会を開催し、災害時の精神医療体制の強化に努めました。
○市町、県は、災害拠点病院が指定要件を達成できるように支援します。（医療機関、市町、県）	国の「防災・減災、国土強靭化のための３か年緊急対策」を活用し、災害拠点病院の施設や資機材の整備を進め 、災害拠点病院の機能強化や指定要件の維持に向けた支援を行いました。

第７次計画の取組状況❶

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪行政の体制≫	
施策の取組内容	**取組状況**
○県、四日市市保健所が連携し、四日市圏域の災害時の連携体制を整備します。（医療機関、医師会、関係機関、市町、県）	四日市市と県の保健所が合同で災害情報伝達訓練を実施するなど、四日市圏域における災害時の連携体制の整備に努めました。（毎年実施）
○市町、県は、病院がＢＣＰの考え方に基づいた災害医療マニュアルを策定できるよう支援します。（医療機関、市町、県）	地域別研修を実施し、病院がＢＣＰの考え方に基づいた災害医療マニュアルを策定できるよう支援を行いました。（令和４年12月時点　整備済み病院数　67／93）
○県は、行政職員を対象とした医療本部運営研修を実施します。（医療機関、関係団体、市町、県）	総合図上訓練に向け、保健医療部隊（保健医療調整本部）において複数回のワーキンググループを開催するなど、構成員の知識・技能の習得を図りました。
○県は、ＳＣＵ候補地として指定された県立看護大学に医療資機材を整備し、訓練を実施します。（医療機関、県）	県立看護大学に医療資機材等を整備し、ＳＣＵ設営訓練を実施しました。（令和元年、４年）
○県は、災害支援ナースの増員を図ります。また、フォローアップ研修や訓練を実施します。（看護協会、県）	三重県看護協会に委託し、三重県災害看護研修を実施し、災害支援ナースの増員を図りました。 （令和５年４月１日時点　登録者210名）
○県は、災害時小児・周産期リエゾンの養成を図ります。（医療機関、県）	国の養成研修を受講された小児科医・産婦人科医を中心に災害時小児・周産期リエゾンの委嘱を進めました。 （令和５年４月１日時点　27名）

第７次計画の取組状況❶

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪行政の体制≫	
施策の取組内容	取組状況
○県は、大規模災害時において、より円滑に医薬品等を供給するため、県医薬品卸業協会等との連携体制を充実させます。（薬剤師会、医療関係団体、県）	県薬剤師会、県医薬品卸業協会、県医療機器販売業協会等の計８団体と「医薬品等の調達に関する協定」を締結するなど、関係団体との連携体制を構築するとともに、「災害時における医薬品等の確保・供給に関するマニュアル」に基づき、災害発生時の医薬品等の供給体制の整備を進めています。
○県は、災害拠点精神科病院を指定し、大規模災害時における精神科医療提供体制の充実を図ります。（医療機関、県）	災害時において、精神科病院からの患者の受入れや、精神症状の安定化等、精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う災害拠点精神科病院を指定予定です。（令和5年度末　１機関以上　指定予定）
○病院がＢＣＰの考え方に基づいた災害医療マニュアルの策定を行い、訓練を通じてその内容を見直すことができるよう体制整備を進めます。（医療機関、医療関係団体、市町、県）	地域別研修を実施し、病院がＢＣＰの考え方に基づいた災害医療マニュアルを策定できるよう支援を行いました。（令和４年12月時点整備済み病院数　67／93）
○病院の耐震化を計画的に進めます。（医療機関、市町、県）	令和４年９月時点で県内病院の耐震化率は79.6％（74／93ＨＰ）。 一般病院が活用できる補助メニューがないため、今後の整備について課題があります。
○災害時におけるモバイルファーマシーを活用した医薬品等の供給について、検討を進めます。（薬剤師会、医療関係団体、県）	災害時における医薬品供給を担うモバイルファーマシーの役割を広く周知するため、イベント等において啓発活動を実施しました。

第７次計画の取組状況❶

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪医療機関の体制≫	
施策の取組内容	**取組状況**
○災害の規模、種類別に平素からＤＭＡＴの派遣のローテーション計画を策定することを検討します。（医療機関、県）	ＤＭＡＴの派遣要請の具体的な手順を定めた「三重ＤＭＡＴ派遣要請の考え方」において、派遣の優先順位については定めておりますが、ローテーション計画の策定については、引き続き検討が必要です。
○災害拠点病院以外に所属するＤＭＡＴ有資格者によるチームの編成について検討します。また、災害拠点病院でチーム編成ができない場合において、他病院のＤＭＡＴ有資格者が加わりチーム編成ができるような体制整備を検討します。（医療機関、医師会、病院協会、県）	自院のみでチーム編成ができない場合、他のＤＭＡＴ指定病院の隊員が加わり、チーム編成ができる仕組みを整えましたが、災害拠点病院以外に所属するＤＭＡＴ有資格者によるチーム編成については、国からもまだ具体的な方針が示されていないため、今後も検討が必要です。
○災害拠点病院は、衛星携帯電話を複数配備し、外部アンテナを設置することにより通信の確保に取り組みます。（医療機関）	→災害拠点病院に対して調査を行い、現状確認を行います。
○災害拠点病院は、津波により長期間孤立することも想定した備蓄を進めます。また、地域の事業者との協定による流通備蓄についても取り組みます。（医療機関）	→災害拠点病院に対して調査を行い、現状確認を行います。
○大規模災害時に、病院内のスペースを有効に活用するレイアウトの検討を進めます。また、病院医療本部で防災行政無線を活用するための体制整備を進めます。（医療機関）	→災害拠点病院に対して調査を行い、現状確認を行います。 新たに災害拠点病院に指定した市立伊勢総合病院や三重中央医療センターにおいても防災行政無線を設置しました。

取組方向１：災害時における保健医療体制の充実と強化　≪医療機関の体制≫	
施策の取組内容	取組状況
○（新）避難所における体調悪化や災害関連死を防ぐため、避難者の健康管理や、感染症のまん延防止など公衆衛生対策を担う人材の育成を進めます。（医療機関、医療関係団体、市町、県）	（再掲）災害時に効果的な公衆衛生看護活動を展開するため、市町および県保健師等に対し、災害時における保健活動をテーマに具体的な支援や受援活動の研修を実施しました。 三重県看護協会に委託し、三重県災害看護研修を実施しました。
○（新）国が策定した「活動要領」や感染症への対応等をふまえ、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンおよび災害薬事コーディネーターの体制の充実を図ります。（医療機関、医療関係団体、市町、県）	令和５年７月１日時点での体制は以下のとおりです。 本部災害医療コーディネーター　５名 地域災害医療コーディネーター　45名 災害時小児周産期リエゾン　27名 災害薬事コーディネーター　80名
○（新）広域搬送体制の充実を図るため、北勢地域における広域搬送拠点臨時医療施設（ＳＣＵ）候補地の選定を進めるとともに、その他の地域におけるSCUの必要性等を検討します。（医療機関、県）	令和４年度に北勢地域で初となるＳＣＵ候補地として、伊坂ダムを指定し、同年内閣府訓練時において実機を用いた実働訓練を実施しました。 課題等もふまえ、引き続きその他の地域におけるＳＣＵの必要性等の検討を行う必要があります。
○（新）災害時における精神科医療提供体制の充実を図るため、災害拠点精神科病院を指定します。（医療機関、県）	（再掲）災害時において、精神科病院からの患者の受入れや、精神症状の安定化等、精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う災害拠点精神科病院を指定予定です。 （令和5年度末　１機関以上　指定予定）
○（新）県民の皆様に「自分の命は自分で守る」自助の意識を高めてもらうため、啓発や研修を進めます。（医療機関、医療関係団体、関係機関、市町、県）	防災部局と連携して取り組みを進めていく必要があります。

※（新）は中間見直し時点（令和２年度）に追加した取組内容

第７次計画の取組状況❷

取組方向２：大規模災害時を見据えた連携の強化	
施策の取組内容	**取組状況**
○医療機関、関係機関と行政は連携し、医療従事者や住民に対して啓発活動を行います。（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、市町、県）	防災部局と連携して取り組みを進めていく必要があります。
○県医師会、郡市医師会、医療機関、市町が連携する通信訓練等を実施します。（医師会、医療機関、関係団体、市町、県）	災害拠点病院間における通信訓練は実施しておりますが、関係機関が連携する訓練は実施できていないため、今後実施していく必要があります。
○各圏域の医療機関、医療関係団体、消防本部、市町が連携した地域災害医療対策協議会等において、大規模災害に対応できる災害医療ネットワークづくりを進めます。（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療関係団体、関係機関、市町、県）	災害医療圏（９保健所単位）ごとに設置した地域災害医療対策協議会等において、保健所を中心に地域の実情に即した災害医療体制の協議を行いました。また、協議会では、情報伝達訓練やトリアージ研修、クロノロ研修などの訓練・研修も実施し、関係機関の連携強化、災害対応力の向上を図りました
○災害拠点病院の許容量を越えた数の患者が搬送されることを想定し、災害医療支援病院や一般病院による後方支援が得られるよう連携を進めます。（医療機関、医師会、病院協会、県）	今後訓練等の中で災害医療支援病院や一般病院との連携を進めていく必要があります。

第７次計画の取組状況❷

取組方向２：大規模災害時を見据えた連携の強化	
施策の取組内容	取組状況
○災害時における災害時健康危機管理支援チーム等との円滑な医療連携の実施に向け、医師会等との連携を強化します。（医師会、看護協会、県）	今後訓練等の中で医師会等との連携を進めていく必要があります。
○大規模災害時には多数の保健医療活動チームが県内に入ることから、支援団体の全体像を把握し、医療ニーズに合わせた派遣調整に努めます。派遣調整の体制整備については、今後、三重県災害医療対応マニュアルの改正を行う中で整理し、災害医療コーディネーターとの連携にも取り組みます。（医療機関、医師会、市町、県）	三重県災害医療対策マニュアル（H25.11）については、改正を行えていないため、派遣調整の体制整備の見直しを行った際には、改正を行っていく必要があります。 総合図上訓練や北勢・伊賀合同災害医療情報伝達訓練等を実施する中で、災害医療コーディネーターとの連携に取り組んでいます。
○（新）保健医療調整本部の体制整備や災害拠点病院の追加指定、各種コーディネート体制の整備など、災害保健医療に係る仕組み・体制整備は一定進んできました。今後は合同訓練の実施などを通じて「顔の見える関係」を構築するとともに、効果的な運用について検証していきます。（医療機関、医療関係団体、関係機関、市町、県）	合同訓練や研修等において、関係者同士の「顔の見える関係」の構築に努めてきました。関係者の人事異動も考慮し、引き続き「顔の見える関係」の構築に努める必要があります。

※（新）は中間見直し時点（令和２年度）に追加した取組内容

三重県の災害医療の現状および
第8次医療計画の見直しのポイントについて

1．第７次三重県医療計画の取組状況について

2．第８次医療計画の見直しのポイントについて

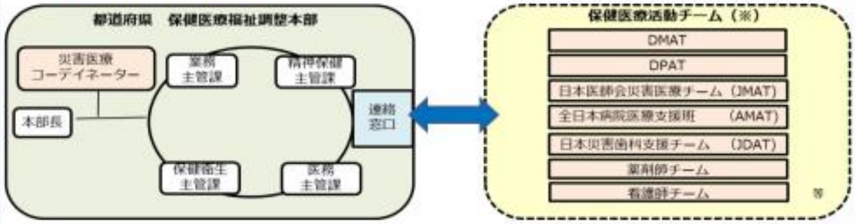
災害医療の体制（第８次医療計画の見直しのポイント）

概　　要

- DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を推進する。また、DMAT・DPATは災害時のみならず、新興感染症のまん延時における活動に対する支援を実施する。
- 災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。
- 災害拠点病院等における豪雨災害等の被害を軽減するため、地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。
- 医療コンテナの災害時における活用を進める。

多職種連携

- 保健医療福祉調整本部の下、災害医療コーディネーターや様々な保健医療活動チームと共に訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割の確認を推進する。



（※）保健医療活動チームは、このほか、日本赤十字の救護班、国立病院機構の医療班、薬剤師チーム、保健師チーム、栄養士チーム、リハビリテーション支援協会等を含む。

災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院

- 都道府県は、平時より災害医療に関する関係者と共に、関係機関の役割・医療機関間の連携を強化する。
- 災害時に拠点となる病院以外の病院においては、災害時に自院にいる患者への診療を継続するために、防災対策を講じ、災害時には災害時に拠点となる病院と共に、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。

災害医療に関連する会議

<拠点となる病院>　<災害医療関係者>　<拠点となる病院以外の病院>

- 関係機関の役割
- 役割に応じた医療機関間の連携

止水対策を含む浸水対策

- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、浸水対策を推進する。
- BCPの策定は、地域全体での連携・協力が必要であるため、地域防災計画等のマニュアルとの整合性をとり、地域の防災状況や連携を考慮し、実効性の高いBCPの策定を推進する。

（止水板の設置）

（電気設備の移設）

医療コンテナの災害時の活用

- 災害訓練や実災害時において、また、イベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナを活用し有用性を検証する。
- 都道府県や医療機関は、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ことを推進する。

<自衛隊　野外手術システム>

<日本赤十字社　dERU>

<CTコンテナ>

3

見直しのポイント　（１）多職種連携

ポイント

○　DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、様々な保健医療活動チームの間での多職種連携を推進する。また、DMAT・DPATは災害時のみならず、新興感染症のまん延時における活動に対する支援を実施する。

見直しの具体的内容①

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第１　災害医療の現状
２　災害医療の提供
（３）災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）
（中略）
　また、令和２年の新型コロナウイルス感染症において、 DMAT 資格を有する者が、災害医療の経験を活かして、感染症の専門家とともに、 ダイヤモンド・プリンセス号での対応のほか、都道府県庁の患者受入れを調整する機能を持つ組織・部門での入院調整や、クラスターが発生した介護施設等での感染制御や業務継続の支援等を行った。 これを踏まえ、令和４年改正法により、 災害時の医療に加え、感染症発生・まん延時に都道府県知事の求めに応じて派遣される人材を国が養成・登録する仕組みが法に位置づけられ、令和６年４月１日より施行されることとされた。
　都道府県は、改正後の法に基づき、医療機関との間であらかじめDMATの派遣に係る協定を締結するとともに、DMATの研修・訓練等の支援を行うことが必要である。
　また、地域防災計画においてDMATの役割について明示することなどにより、DMAT活動が円滑に行われるよう配慮することも重要である。

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（１）多職種連携

見直しの具体的内容②

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第１　災害医療の現状
２　災害医療の提供
（4） 災害派遣精神医療チーム（DPAT Disaster Psychiatric Assistance Team）
（中略）
また、令和２年から新型コロナウイルス感染症において、DPAT 隊員が、災害精神科医療の経験を活かして、感染症の専門家とともに、ダイヤモンド・プリンセス号での対応を行っているほか、令和３年度以降も都道府県DPAT調整本部等において入院搬送調整の支援や、クラスターが発生した医療機関等でのゾーニングや感染管理体制の確立支援、業務継続の支援等を行っている。
令和５年１月時点では、46都道府県において先遣隊が整備されている。今後の災害に備え、地域防災計画において DPAT の役割について明示することなどにより、DPAT活動が円滑に行われるよう配慮することも重要である。
都道府県は、令和４年改正法による改正後の法に基づき、医療機関との間であらかじめ DPATの派遣に係る協定を締結するとともに、 DPATの研修・訓練等の支援を行うことが必要である。

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（１）多職種連携

見直しの具体的内容③

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第１　災害医療の現状
２　災害医療の提供
（8）　保健医療福祉調整本部
（中略）
　こうした点を踏まえ、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。
　その後、令和３年防災基本計画及び厚生労働省防災業務計画に災害派遣福祉チーム等の整備が追加され、令和３年度厚生労働科学研究の「災害発生時の分野横断的かつ長期的ケアマネジメント体制構築に資する研究」において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要であるとされたことを踏まえ、保健医療調整本部を保健医療福祉調整本部に改めたところである。
　なお、都道府県は様々な保健医療活動チームと協力することが必要であることから、災害時に円滑な連携体制を構築可能にするため、保健医療福祉調整本部の下、様々な保健医療活動チームとともに訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割を確認することが必要である 。

（9）　災害医療コーディネーター
（中略）
　都道府県は、災害時の保健医療提供体制を効率的に調整するため、都道府県の保健医療福祉調整本部に配置される都道府県災害医療コーディネーターと保健所又は市町村における保健医療活動の調整等を担う本部に配置される地域災害医療コーディネーターの両者を整備することが必要である 。
　また、都道府県は、災害医療コーディネーターの配置を進めるとともに、訓練への参加や研修の受講を推進することが重要である。

6

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（２）災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院

ポイント

○　災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。

見直しの具体的内容①

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第２　医療体制の構築に必要な事項
２　各医療機能と連携
（2）災害時に拠点となる病院以外の病院
① 目標
- 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等へ共有すること
- 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BCPの整備を含め、平時からの備えを行っていること

② 医療機関に求められる事項
- 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
- 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）の整備を行うよう努めること
- 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業務継続計画（BCP）を策定すること
- 整備された業務継続計画（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
- 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
- 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。

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（２）災害時に拠点となる病院、拠点となる病院以外の病院

見直しの具体的内容②

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第２　医療体制の構築に必要な事項
２　各医療機能と連携
(3) 都道府県等の自治体
① 目標
・　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
・　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

② 自治体に求められる事項
（中略）
・　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
・　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
・　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

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（３）止水対策を含む浸水対策

ポイント

○　災害拠点病院等における豪雨災害等の被害を軽減するため、地域と連携して止水対策を含む浸水対策を進める。

見直しの具体的内容①

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第２　医療体制の構築に必要な事項
２　各医療機能と連携
（1）　災害時に拠点となる病院
①　災害拠点病院　※　②災害拠点精神科病院も同一の記載
イ　医療機関に求められる事項
（中略）
・　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こと。
（中略）
・　厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高い業務継続計画（BCP）を策定すること。
（2）　災害時に拠点となる病院以外の病院
②　医療機関に求められる事項
（中略）
・　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。
（中略）
・　厚生労働省実施のBCP策定研修事業等を活用し、実効性の高い業務継続計画（BCP）を策定すること。
9

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（３）止水対策を含む浸水対策

見直しの具体的内容②

災害時における医療体制の構築に係る指針
（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第２　医療体制の構築に必要な事項
２　各医療機能と連携
（3）都道府県等の自治体
②　自治体に求められる事項
（中略）
・　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。

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用

見直しのポイント　（４）医療コンテナの災害時における活用

ポイント

○　医療コンテナの災害時における活用を進める。

見直しの具体的内容

災害時における医療体制の構築に係る指針
　　（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和５年３月31日付課長通知））

第２　医療体制の構築に必要な事項
　２　各医療機能と連携
　（3）都道府県等の自治体
　　②　自治体に求められる事項
　　（中略）
　　・　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。

※令和５年度第１回医療政策研修会資料より引用