

第7節 災害医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 医療資源の状況

① 災害拠点病院の状況

岐阜県内では令和5年10月現在、2つの基幹災害拠点病院⁶⁸と11の地域災害拠点病院⁶⁹を指定しています。二次医療圏別では、岐阜圏域5病院（うち基幹災害拠点病院2病院）、西濃圏域2病院、中濃圏域2病院、東濃圏域2病院、飛騨圏域2病院となっています。災害拠点病院の建物設備機能、通信設備機能、備蓄物資等については、各病院において概ね体制が整えられています。

② 災害派遣医療チーム（DMAT）の状況

災害発生直後、直ちに被災地に入り、「被災地内におけるトリアージや救命処置」、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」を行うことを目的として、「災害派遣医療チーム（DMAT⁷⁰）」が配備されています。

本県では、令和5年10月現在、14病院を岐阜DMAT指定病院に指定しており、32チームが配備されています。異動や退職に伴う欠員についてはすみやかに隊員の補充等を行い、令和6年能登半島地震の際には、第1次隊11チームを皮切りに、1か月以上に渡り継続的な派遣を行うなど、迅速にDMATが出動できる体制の維持を図っています。

また、新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、災害時のみならず、新興感染症などの感染拡大時に必要な医療提供体制を支援するため、必要な知識や技術を備えた隊員の養成に取り組んでいます。

③ 医療救護班の状況

岐阜県医師会、岐阜県病院協会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県栄養士会及び岐阜県柔道整復師会と災害時の医療救護に関する協定を締結し、DMAT活動終了後も被災地の支援に入り、現地の医療体制が回復するまでの間、傷病者のトリアージや応急処置等を行い、地域医療を支える医療救護班の派遣体制が整えられています。岐阜県医師会主催のもと、関係機関間の連携強化や体制整備を目的とした研修を実施しています。さらに、平成26年9月の御嶽山噴火災害を教訓に、山岳医療に関する研修等にも取り組んでいます。

また、岐阜県歯科医師会においては、医療救護課題の協議、検討及び情報交換のため、平成30年度に災害歯科保健医療連絡協議会を設置し、日本災害歯科支援チーム（JDAT）⁷¹及び歯科医療救護班の人材育成等により、災害時の歯科保健医療提供体制の充実強化が図られています。

⁶⁸ 基幹災害拠点病院：地域災害拠点病院の機能を更に強化し、災害医療に関して県全体の中心的な役割を果たす病院として県が指定する病院。

⁶⁹ 地域災害拠点病院：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の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地から重症傷病者の受入機能を有するとともに、DMAT等の受入機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する病院として県が指定する病院。

⁷⁰ 災害派遣医療チーム（DMAT）：Disaster medical assistance team。災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。DMAT1隊の構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本とする。

⁷¹ 日本災害歯科支援チーム（JDAT）：Japan Dental Alliance Team。災害発生後概ね72時間以降に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援。

表 3-2-7-1 災害拠点病院の現状（令和 5 年 10 月 1 日現在）

圏域	病 院 名	全ての 建物の 耐震化	ヘリポ ートの 保有	自家発 の電機 保有	適切な 容量の 受水槽	地下水 利用は 優先的 に供給 される	非常食 及び飲 料水の 備蓄・ 供給の 体制	復数の 通信の 確保	多数傷 病者に 対応す る能力
岐阜	岐阜大学医学部 附属病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	岐阜県総合医療 センター	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	岐阜赤十字病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	松波総合病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	岐阜市民病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	—
西濃	大垣市民病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	西濃厚生病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
中濃	中濃厚生病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	中部国際医療セ ンター	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
東濃	岐阜県立多治見 病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	中津川市民病院	○	○ (敷地外)	○	○	○	○	○	—
飛騨	高山赤十字病院	○	○ (敷地外)	○	○	○	○	○	○
	久美愛厚生病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-7-2 災害拠点病院及び DMAT 指定病院の指定状況（令和 5 年 10 月 1 日現在）

圏域	病院名	災害拠点病院		DMAT 病院 指定年月日	DMAT チーム数	救命救急 センター
		種別	指定年月			
岐阜	岐阜大学医学部附属病院	基幹	平成 23 年 10 月	平成 18 年 12 月 1 日	4	○高度
	岐阜県総合医療センター	基幹	平成 8 年 12 月	平成 19 年 8 月 1 日	4	○
	岐阜赤十字病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 22 年 7 月 21 日	3	—
	松波総合病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 23 年 8 月 22 日	2	—
	岐阜市民病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 24 年 8 月 17 日	3	—
西濃	大垣市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 7 月 1 日	2	○
	西濃厚生病院	地域	令和 5 年 10 月	令和 5 年 10 月 1 日	1	—
	大垣徳洲会病院	—	—	平成 28 年 2 月 10 日	2	—
中濃	中濃厚生病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 21 年 7 月 10 日	2	○
	中部国際医療センター	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 5 月 1 日	2	—
東濃	岐阜県立多治見病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 19 年 3 月 1 日	1	○
	中津川市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 2 月 1 日	3	—
飛騨	高山赤十字病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 22 年 7 月 21 日	2	○
	久美愛厚生病院	地域	平成 26 年 9 月	平成 26 年 9 月 11 日	1	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

④ 広域搬送拠点及び広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）

大規模災害時には多数の傷病者が発生することが予想され、傷病者を迅速に域外へ搬送することが非常に重要です。

傷病者を航空機で被災地外に搬送するための拠点として、県内には航空自衛隊岐阜基地と高山自動車短期大学が広域搬送拠点に指定されています。

広域搬送拠点において、広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）を設置し、災害拠点病院の協力のもと、患者の容態を安定化させるための処置や搬送のためのトリアージ（優先順位の決定）などを行う臨時医療施設として使用することとしています。

表 3-2-7-3 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の状況

施設名	所在地	設置病床数
航空自衛隊岐阜基地	各務原市那加官有地無番地	8 床
高山自動車短期大学	高山市下林町 1155	4 床

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑤ 災害医療コーディネート体制

災害医療コーディネート体制とは、医療の需要と供給のバランスが大きく崩れる災害時においても医療が中断なく、偏在なく、また効果的に提供されるよう災害医療における様々な医療チームの派遣調整等を行う体制のことであり、平成 23 年 10 月の岐阜県地震災害等医療救護計画の改訂により位置付けられました。

具体的には、本部（県庁）及び支部保健班（県保健所）の管轄区域を単位とする災害医療コーディネートチームを設置し、チームの構成員として災害医療コーディネーター（医師）を配備しています。災害医療コーディネーターについては、令和 3 年 10 月より災害拠点病院の DMAT 医師を中心とした体制に見直すとともに、非常勤特別職の地方公務員として任命することで指揮命令系統を明確化しました。

また、災害時に特にサポートが必要となる小児・周産期医療に特化した調整役として、災害医療コーディネーターのサポートを行う「災害時小児周産期リエゾン」を非常勤特別職の地方公務員として任命し、小児・周産期を含む災害時医療の総合調整が円滑に行われるよう、令和 4 年 8 月までに新たな体制を構築しました。

令和 5 年 4 月現在、本県においては 22 名の災害医療コーディネーター及び 22 名の災害時小児周産期リエゾンを任命しています。県主催（委託）によるコーディネート研修の実施や、各保健所単位での会議、研修、訓練等の実施により、コーディネート体制の維持に努めています。

平成 16 年 11 月に岐阜県歯科医師会と災害時の医療救護に関する協定を締結していますが、被災地の情報に基づき歯科医療救護活動を迅速・的確に行うための調整に必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等、体制の検討が課題です。

また、平成 24 年 1 月に岐阜県薬剤師会と災害時の医療救護活動及び医薬品等の供給に関する協定を締結しているものの、被災地の医薬品等や薬剤師に関する情報の把握やマッチングを迅速・的確に行うための体制が明確でないため、専門家（災害薬事コーディネーター）の養成・任命などコーディネート体制の構築が課題です。

表 3-2-7-4 災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの任命状況
(令和5年4月現在)

		災害医療コーディネーター	災害時小児周産期リエゾン
県庁（本部）		7名 (うち3名はスーパーバイザー ⁷²)	22名
県保健所 (支部保健班)	岐阜	4名	—
	西濃	2名	—
	関	2名	—
	可茂	1名	—
	東濃	2名	—
	恵那	1名	—
	飛騨	3名	—
合計		22名	22名

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑥ 業務継続計画（BCP）⁷³の策定等

災害時に病院機能を維持し、継続的に被災患者の診療にあたるためには、業務継続計画（BCP：Business Continuity Planning）の策定が必要です。

本県では令和5年1月31日現在、96病院のうち54病院においてBCPが策定されていますが、策定したBCPに基づき被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院は、24病院に留まっています。

表 3-2-7-5 病院の業務継続計画（BCP）策定及び訓練実施状況
(令和5年1月31日現在)

	病院数	策定済 ^{※1}	策定率	策定済病院における実働訓練 ^{※2} の実施	実施率
岐阜	39	21	53.8%	11	52.4%
西濃	15	6	40.0%	1	16.7%
中濃	19	11	57.9%	4	36.4%
東濃	14	9	64.3%	4	44.4%
飛騨	9	7	77.8%	4	57.1%
計	96	54	56.3%	24	44.4%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※1:災害拠点病院は全て策定済

※2:BCPに基づき被災した状況を想定し令和4年2月～令和5年1月に実施されたもの

⑦ 病院の防災対策

病院の耐震化や自家発電機の整備は、入院患者等の安全を確保するとともに被災者に適切な医療を提供していく観点から重要な課題です。岐阜県における病院の耐震化率（患者が利用する全ての建物に耐震性がある病院の割合）は76.3%となっています。

⁷² スーパーバイザー：岐阜県災害対策本部の医療救護チーム（「4医療提供体制の体系図」参照）の責任者である健康福祉部長に対して企画・提案等を行う立場の災害医療コーディネーター。

⁷³ 業務継続計画（BCP）：Business Continuity Planning。人、物、情報及びライフライン等利用できる資源に制約がある状況下において、応急業務及び継続性の高い通常業務（以下「非常時優先業務」という。）を特定するとともに、非常時優先業務の業務継続に必要な資源の確保・配分や、そのための手続きの簡素化、指揮命令系統の明確化等について必要な措置を講じることにより、大規模な地震災害時であっても、適切な業務執行を行うことを目的とした計画。

発電機は 96.9%の病院で整備され、整備済の病院における 3 日分以上の燃料備蓄率は、35.1%となっています。

また、浸水想定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、浸水対策の推進や、実効性の高い BCP の策定が必要です。

県内の浸水想定区域に該当する病院の 38.7%において、風水害を対象とした BCP が策定されています。62.9%の病院では、建物、医療用設備、電気設備のいずれかに浸水対策を実施しています。

表 3-2-7-6 病院の耐震化状況・自家発電機整備状況（令和 4 年 9 月 1 日現在）

	病院数	耐震化		自家発電機整備			
		耐震化済	耐震化率	発電機整備済	整備率	整備済の病院における 3 日分以上の燃料備蓄	備蓄率
岐阜	40	31	77.5%	38	95.0%	12	31.6%
西濃	15	10	66.7%	14	93.3%	4	28.6%
中濃	19	14	73.7%	19	100.0%	5	26.3%
東濃	14	11	78.6%	14	100.0%	7	50.0%
飛騨	9	8	88.9%	9	100.0%	5	55.6%
計	97	74	76.3%	94	96.9%	33	35.1%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-7-7 病院の浸水対策状況（令和 4 年 9 月 1 日現在）

	病院数	浸水想定区域に所在				
			風水害を対象とした BCP 策定	策定率	浸水対策を実施	実施率
岐阜	40	31	12	38.7%	18	58.1%
西濃	15	10	2	20.0%	7	70.0%
中濃	19	11	4	36.4%	8	72.7%
東濃	14	6	4	66.7%	4	66.7%
飛騨	9	4	2	50.0%	2	50.0%
計	97	62	24	38.7%	39	62.9%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ 病院・有床診療所等におけるスプリンクラー設備の設置

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、スプリンクラー設備の設置が義務となる病院・有床診療所等の範囲が拡大しました。県では、設置義務の対象となる病院・有床診療所等について、設置状況を把握するとともに、設置義務の猶予期限である令和 7 年 6 月 30 日までに整備が完了できるよう、補助金の活用等による計画的な設置を促しています。

表 3-2-7-8 病院・有床診療所等におけるスプリンクラー設備の設置
（令和 5 年 9 月 1 日現在）

施設種別	施設数	スプリンクラー設置施設数	設置率	設置義務を有する未設置施設数
病院	95	80	84.2%	4
有床診療所	113	48	42.5%	4
助産所	5	0	0.0%	0
計	213	128	60.1%	8

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑨ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）⁷⁴の活用

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的とした広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）が全国的に整備されています。

本県では現在、すべての病院が EMIS への登録を行っており、病院及び各保健所では、各種訓練に合わせて EMIS の入力訓練を実施しています。

表 3-2-7-9 病院の EMIS 登録状況（令和 4 年 9 月 1 日現在）

	病院数	アカウントを保有				
			令和 3 年度に 入力訓練を実施	訓練実施率	基本情報更新を 毎年度実施	更新実施率
岐阜	40	40	30	75.0%	29	72.5%
西濃	15	15	13	86.7%	14	93.3%
中濃	19	19	19	100.0%	19	100.0%
東濃	14	14	12	85.7%	13	92.9%
飛騨	9	9	6	66.7%	6	66.7%
計	97	97	80	82.5%	81	83.5%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑩ 原子力災害医療体制の整備

原子力規制委員会が定める原子力災害対策指針及び平成 24 年に県が実施した「放射性物質拡散シミュレーション」の結果に基づき、原子力災害への対応を進めています。

これまでに、岐阜・西濃地域の保健所等に合計約 56.4 万人分の安定ヨウ素剤を備蓄するとともに、避難住民等の汚染状況を確認する検査（避難退域時検査）用の資器材を整備しています。

また、県内の医療従事者等を対象に、原子力災害時における医療対応に関する研修を開催するとともに、住民の実動を伴う原子力防災訓練を毎年実施し、原子力災害医療に関わる人材の養成・資質向上に努めています。

原子力災害時において、汚染の有無に関わらず傷病者等を受け入れ、被ばくがある場合には適切な診療等を行う「原子力災害拠点病院」や、原子力災害医療や原子力災害対策等を支援する「原子力災害医療協力機関」を指定し、医療体制の強化を進めています。

表 3-2-7-10 安定ヨウ素剤の備蓄状況（令和 5 年 4 月 1 日現在）※概数

岐阜保健所	西濃保健所	西濃保健所 揖斐センター	防災交流 センター	計
12 万人分	30 万人分	4.4 万人分	10 万人分	56.4 万人分

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁷⁴ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）：Emergency Medical Information System の略。災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的に、厚生労働省が運用するシステム。

表 3-2-7-11 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関の指定状況
(令和 5 年 4 月 1 日現在)

区分	機関名	指定年月日	備考
原子力災害 拠点病院	岐阜大学医学部附属病院	平成 30 年 3 月 28 日	県の災害医療の中心となる 基幹災害拠点病院
原子力 災害医療 協力機関	大垣市民病院	平成 30 年 3 月 30 日	西濃圏域の災害拠点病院
	岐阜県総合医療センター	平成 31 年 1 月 8 日	岐阜圏域の災害拠点病院
	岐阜赤十字病院	平成 31 年 1 月 8 日	
	岐阜県医師会	平成 30 年 3 月 30 日	安定ヨウ素剤配布の支援
	揖斐郡医師会	平成 30 年 3 月 30 日	
	岐阜県薬剤師会	平成 30 年 3 月 30 日	
	揖斐郡薬剤師会	平成 30 年 3 月 30 日	
	岐阜県診療放射線技師会	平成 30 年 3 月 30 日	避難退域時検査実施の支援

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑪ 災害拠点精神科病院

平成 23 年の東日本大震災や平成 28 年の熊本地震では、被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われており、今後起こり得る大規模災害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。

その一方、県内の災害拠点病院のうち、精神科病床は 120 床（岐阜大学医学部附属病院 37 床、岐阜市民病院 50 床、岐阜県立多治見病院 33 床）であり、災害時に精神科病院からの患者の受入れ等を災害拠点病院のみで対応することは困難であることから、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が必要になりますが、現在、県内での整備は進んでいない状況です。

⑫ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

東日本大震災により、被災精神科医療機関への支援の強化等の課題が明らかとなり、平成 24 年度に「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」の制度が創設されました。DPAT は被災地に継続して派遣される精神医療チームであり、精神科医師、看護師、業務調整員等から構成されます。

県では、東日本大震災において前身となる「こころのケアチーム」を派遣し、熊本地震では岐阜 DPAT として 2 チームを派遣し、被災地支援を行いました。

DPAT の運営体制として、県では岐阜県精神科病院協会、岐阜県立多治見病院及び岐阜市民病院と「岐阜 DPAT の派遣に関する協定」を締結して、協力体制を整えています。

なお、災害発生後 48 時間以内に被災地へ派遣可能な DPAT 先遣隊については県内で 3 病院を登録しており、令和 6 年能登半島地震の際に派遣するなど、支援体制を構築しています。

また、災害時のみならず、新興感染症の感染拡大時における医療提供体制の支援のため、必要な知識や技術を備えた隊員の養成に取り組めます。

⑬ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の状況

大規模災害時には、被災地方公共団体の指揮調整機能が混乱し、限られた支援資源の有効活用や支援資源の適正配分ができないため、健康危機管理対応が困難となることから、各都道府県等には、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等への支援のために、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員を中心とした、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）が設置されています。

令和 6 年能登半島地震の際には、石川県及び厚生労働省からの要請に応じ、平成 30 年の岐阜県 DHEAT 設置後、初めてチームを派遣しました。また、避難所等における住民の健康支援業務や在宅における要支援者の健康管理業務等を支援するため、保健師等の派遣も実施しました。

⑭ 災害支援ナース⁷⁵

令和 4 年 12 月に成立した「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）において、令和 6 年 4 月から、災害支援ナースが DMAT や DPAT と同じ「災害・感染症医療業務従事者」に位置づけられたことをふまえ、災害や新興感染症の発生に際して迅速に看護職員等の確保を図るため、日本看護協会や岐阜県看護協会等において、災害や新興感染症に対応できる災害支援ナースの養成研修が幅広く実施されています。

2) 自治体における体制整備

① 訓練、研修の実施

医療機関と県、消防、警察等の関係機関が、実災害時に迅速かつ適切に連携できるようにするため、災害時の医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定した訓練の実施を進めています。

基幹災害拠点病院等においては、関係機関の連携機能強化を図る訓練や、災害現場で実施すべき医療について理解し、災害対応能力の向上を図る研修を実施しています。

本県においては、岐阜県原子力防災訓練や岐阜県国民保護訓練を定期的に行い、図上訓練により都道府県災害対策本部、都道府県医療本部における情報収集や関係機関との連携方法について確認するとともに、必要に応じて DMAT の派遣要請に係る手順等を確認しています。また、各保健所単位で、災害医療コーディネーター及び関係機関の間で、災害時に必要な情報の収集・伝達、各種要請等に関する情報伝達訓練を実施しています。令和 2 年度から令和 4 年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等による開催延期に伴い、訓練の開催回数が減少しています。

表 3-2-7-12 関係機関の連携機能強化や災害対応能力向上を図る訓練及び研修

名 称	主 催	概 要	令和 4 年度実績
エマルゴ トレーニング	岐阜大学医学部附属病院 (基幹災害拠点病院)	災害時の救助、トリアージ、処置、病院選定、搬送、情報伝達等について、現場を想定した机上訓練を行う。	1 回実施 受講者総数 34 人
MCLS	特定非営利法人 岐阜救急医療研究開発機構 (県委託事業)	多数傷病者への対応等、災害現場で実施すべき医療について学習する。	6 回実施 (MCLS) 受講者総数 128 人
MIMMS	特定非営利法人 岐阜救急医療研究開発機構 (県委託事業)	災害時の医療について、関係機関の役割と責任、組織体系、連携方法、対処法、装備等について学習する。	

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁷⁵ 災害支援ナース：大規模自然災害の発生時や新興感染症の発生・まん延時に、被災地に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、心身の負担を軽減し支える看護職員。

表 3-2-7-13 県対策本部・医療救護チームと関係機関との連携の確認を行う訓練の実施状況

訓練の種類	参加機関	令和5年度の実施日 (開催頻度)	実施場所	内容
岐阜県原子力防災訓練	県、市町村、消防、警察、自衛隊、医療関係機関等	令和5年11月25日 (年1回)	岐阜県庁 揖斐川町役場 岐阜大学医学部附属病院等	・災害対策本部活動 ・避難退域時検査 ・安定ヨウ素剤配布 ・市町村、消防、警察、自衛隊との連携等
岐阜県緊急対策チーム図上訓練	県、警察、市町村、消防、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン、ライフライン事業者、医療関係機関等	令和5年10月24日 (年1回)	岐阜県庁	・災害対策本部活動 ・消防、市町村、医療関係機関、事業者との連携等
岐阜県国民保護訓練	県、市町村、消防、警察、自衛隊等	令和5年8月2日 (年1回)	岐阜県庁	・国民保護対策本部活動 ・市町村、消防、警察、自衛隊との連携等

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-7-14 各保健所単位で地域災害医療コーディネート機能の確認を行う訓練の実施状況

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
7ヶ所・ 計9回/年	7ヶ所・ 計11回/年	7ヶ所・ 計9回/年	2ヶ所・ 計3回/年	3ヶ所・ 計4回/年	1ヶ所・ 計1回/年

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 応援態勢に関する協定の締結

災害により本県が甚大な被害を受けた際に、他都道府県や関係機関から迅速に支援が受けられるよう、災害時応援協定の締結に努める必要があります。

本県では、中部9県1市（富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県及び名古屋市）で災害応援に関する協定を締結しているほか、岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県病院協会、岐阜県看護協会、岐阜県栄養士会及び岐阜県柔道整復師会と、災害時の医療救護に関する協定を締結しています。また、岐阜 DMAT 指定病院（14 病院）と、岐阜 DMAT の派遣に関する協定を締結しています。

③ 災害時要配慮者・避難行動要支援者への支援体制

災害時の情報受信や行動等の各段階においてハンディキャップを有する方（災害時要配慮者）や、災害発生時に自ら避難することが困難であり、円滑で迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方（避難行動要支援者）への支援対策を具体化するため、岐阜県地域防災計画に基づく「災害時要配慮者支援マニュアル」を策定し、各市町村が支援を実施していく際の指針としています。

市町村は市町村地域防災計画に基づき、避難行動要支援者に関する情報を把握し、避難行動要支援者名簿を作成するとともに、これを避難行動要支援者の同意を得た上で、あらかじめ避難支援等に携わる関係者に提供し、避難支援・安否確認体制を整備しています。また、避難行動要支援者ごとの個別避難計画作成や、災害時に要配慮者を受け入れる福祉避難所の整備も進められています。

県は、被災した要配慮者が、避難所等においても十分な福祉的ケアを受けられるよう、地域の福祉人材からなる「岐阜県災害派遣福祉チーム（岐阜 DWAT）」を構成し、チームの派遣に備え、体制の充実・強化を進めています。

④ 避難所等における保健活動体制

災害発生直後からフェーズにより中長期的かつ多岐にわたり保健予防対策等を提供する体制整備が必要です。

そのため、本県においては、大規模災害時の保健活動に関する「岐阜県災害時保健活動マニュアル」、食生活や栄養状態の支援活動に関する「岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」を策定し、被災者の健康を支援するための市町村・保健所・本庁の役割分担、連携体制の整備を促進しています。

また、「水害時の感染症対策における衛生・消毒マニュアル」及び「避難所におけるノロウイルス集団感染症防止対策の手引き」のほか、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ「岐阜県避難所運営ガイドライン（感染症対策編）」を改訂するなど、災害時に迅速かつ効果的な支援を行うことができるよう、平時からの備えや支援体制の確認とともに研修を行っています。

⑤ 医療コンテナの活用

医療コンテナとは、コンテナ（貨物輸送に使用される、規格化された形状の箱）に医療資機材を搭載し、診察、治療、検査等の機能を持たせたもので、災害時の簡易診療所や院内感染対策のための簡易診療室としての活用、巡回診療での活用などが見込まれます。これまで東日本大震災（平成 23 年）・熊本地震（平成 28 年）・能登半島地震（令和 6 年）等の災害時や、G7 伊勢志摩サミット・G20 大阪サミット時等における現地での医療体制確保等に活用されてきました。

本県では、新型コロナウイルス感染症への対応の際に導入した事例はありますが、輸送性にすぐれ、発災後の超急性期から急性期以降（72 時間以降）まで様々な用途での活用が可能である医療コンテナについて、活用方法の検討が必要です。

（２）必要となる医療機能

１）災害時の病院の機能

災害時拠点病院やその他の病院が、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が必要です。まず被災後も早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）を整備するとともに、整備された業務継続計画に基づき、研修及び訓練を実施することが求められます。業務継続計画はすべての災害拠点病院で策定されていますが、病院全体の策定率は 56.3%（54/96 病院）にとどまっており、計画策定を一層進めなければなりません。

また、災害拠点病院だけでなく、その他の病院についても、耐震化や自家発電機の整備、燃料の備蓄、スプリンクラー設備の設置、及び EMIS を操作できる職員の養成等、災害時の診療に必要な防災対策を進める必要があります。

浸水想定区域に所在する病院のうち、浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合は 38.7% (24/62 病院)、浸水対策を講じている病院の割合は 62.9% (39/62 病院) であり、風水害を想定した実効性の高い業務継続計画へ改善し、止水対策や浸水対策を講じる必要があります。

加えて、災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担うよう、災害拠点精神科病院の指定についても今後検討を進める必要があります。

2) 災害派遣医療チーム (DMAT) 等の機能

① 災害派遣医療チーム (DMAT)

本県では、岐阜 DMAT 指定病院 14 病院に DMAT32 チームを配備しており、迅速に DMAT が出動できる体制が整備されています。

今後は、隊員の異動や退職に伴う欠員の補充等を行い、必要に応じて DMAT を直ちに派遣できる体制を維持していくとともに、隊員の技能向上のための研修や訓練を引き続き実施していく必要があります。また、令和 6 年能登半島地震への対応を踏まえた課題対処に加え、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成が急務となっています。

② 災害派遣精神医療チーム (DPAT)

DPAT に関しては、岐阜県精神科病院協会等と派遣に関する協定を締結することで、県内の多くの精神科病院との協力体制が構築できています。

今後は、令和 6 年能登半島地震への派遣実績を踏まえ、被災地における円滑な支援が実施できるよう、DMAT と同様に研修や訓練による隊員の技能向上に努めることが必要です。

③ 災害支援ナース

災害や新興感染症が発生した場合において、的確に対応できる看護職員の応援派遣を迅速に実施できるよう、災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との協定の締結を着実に進める必要があります。

本県では、県看護協会との連携のもと、令和 5 年度から開始した災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る協定の締結を進めています。

3) 災害医療コーディネート機能

令和 3 年度に災害医療コーディネーターを災害拠点病院の DMAT 医師を中心とした体制に見直し、さらに令和 4 年度には災害時小児周産期リエゾンの活用体制を構築しました。

各圏域における市町村、地域医師会、医療機関の数等の規模に鑑みれば、本部及び各地域において概ね必要な体制が整備されています。

今後は、これらの災害医療コーディネート体制を維持するため、平時から本部及び各地域において、災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンのほか、様々な保健医療活動チームが参加する研修・訓練を継続的に実施し、関係機関の役割を確認し、連携を強化することが必要です。

さらに、被災地の情報に基づき歯科医療救護活動を迅速・的確に行うための体制を検討し、また、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を養成・任命し、災害薬事コーディネーターを活用した薬事に関する問題を解決するための体制を整備する必要があります。

4) 自治体における医療資源等の整備

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、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す。令和5年度は、日本公衆衛生協会が開催する保健所災害対応研修（DHEAT 基礎編）や統括 DHEAT 研修のほか、東海・北陸ブロック DHEAT 協議会研修会に参加し、重大な健康危機発生時における対応力の向上を図るとともに、東海・北陸ブロックの DHEAT の体制整備や支援活動の迅速化、連携強化を図っています。

また、災害時やイベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナの活用方法を検討する必要もあります。

(3) 主な課題

(1)、(2) を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	未耐震の施設を有する病院が行う耐震化整備の促進
	②	病院の自家発電機の整備や燃料備蓄（3日分）の促進
	③	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置の促進
	④	被災後の早期の診療機能復帰に向けた業務継続計画の策定と、策定された業務継続計画に基づく研修及び訓練の実施
	⑤	浸水想定区域に所在する病院における風水害を想定した実効性の高い業務継続計画の策定及び止水対策・浸水対策の実施
	⑥	EMIS を用いた被害状況等の情報発信ができるよう、使用方法に精通した病院職員の育成
	⑦	新興感染症の感染拡大時等に対応可能な医療従事者や DMAT・DPAT 隊員の養成等
	⑧	災害医療コーディネートチームの平時からの連携体制の構築と、県災害対策本部及び各地域での災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンが参加する継続的な会議・研修・訓練の実施
	⑨	災害薬事コーディネーターの任命と災害時における活用の仕組みの構築
	⑩	災害時歯科医療救護活動の調整のために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制の検討
	⑪	災害拠点精神科病院の指定
	⑫	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数及び災害支援ナース登録者数の増加
	⑬	医療コンテナの活用方法の検討

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 災害急性期（発災後 48 時間以内）において必要な医療が確保される体制を構築します。
- 災害急性期を脱した後も患者や住民の健康が確保される体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和 11 年度)
①	ストラクチャー 指標	病院の耐震化率	全圏域	76.3% (令和 4 年 9 月)	80.0%以上
②		病院の自家発電機の燃料の備蓄 (3 日分) の実施率	全圏域	35.1% (令和 4 年 9 月)	50.0%以上
③		スプリンクラー設置義務を有する病院・有床診療所における、未設置施設数	全圏域	8 施設 (令和 5 年 9 月)	0 施設
④		病院における業務継続計画策定率	全圏域	56.3% (令和 5 年 1 月)	90.0%以上
④	プロセス 指標	業務継続計画を策定している病院のうち被災した状況を想定した災害実働訓練を実施している病院の割合	全圏域	44.4% (令和 5 年 1 月)	56.0%以上
⑤	ストラクチャー 指標	浸水想定区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合	全圏域	38.7% (令和 4 年 9 月)	50.0%以上
⑤		浸水想定区域に所在する病院において浸水対策を講じている病院の割合	全圏域	62.9% (令和 4 年 9 月)	100%
⑥	プロセス 指標	EMIS の操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	全圏域	82.5% (令和 4 年 9 月)	100%
⑦	ストラクチャー 指標	DMAT 感染症研修を受講した DMAT 隊員の隊員数	全圏域	3 人 (令和 4 年度)	16 人以上 (4 チーム以上)
⑦		DMAT 養成研修受講者数	全圏域	3 チーム (令和 5 年度)	16 人以上 (4 チーム以上)
⑧	プロセス 指標	災害医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定し、都道府県本部で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	全圏域	3 回/年 (令和 5 年度)	4 回/年
⑧		災害医療チーム等の受入を想定し、保健所単位で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	全圏域	1 ケ所 ・計 1 回/年 (令和 4 年度)	7 ケ所 ・計 7 回/年
⑪	ストラクチャー 指標	災害拠点精神科病院の指定	全圏域	0 ケ所 (令和 5 年 4 月)	必要数を 指定
⑫	プロセス 指標	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数	全圏域	—	45 機関以上
⑫		災害支援ナース登録者数	全圏域	—	150 人以上

(3) 今後の施策

- 病院の耐震化、自家発電機整備等の防災対策を促進するため、病院が実施する耐震化診断・工事や発電機整備に対して助成を行います。(課題①②)
- 病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置に対して助成を行います。(課題③)
- 病院における業務継続計画の策定を支援するため、病院を対象とした業務継続計画に係る研修会の開催や、取組み事例の紹介等を行います。(課題④)
- 病院の浸水対策を促進するため、浸水想定区域に所在する病院に対して助成を行います。(課題⑤)
- 災害時の円滑な情報提供体制を強化するため、EMIS に加入する医療機関と保健所において、予め指定された入力担当者を対象とした EMIS 入力訓練、操作研修を実施します。(課題⑥)
- 岐阜 DMAT 指定病院が保有する DMAT の保持やチーム間の連携強化、DPAT 先遣隊を含む岐阜 DPAT の体制整備の強化など、円滑な派遣の実施に向けた具体的な対策を検討します。(課題⑦)
- 医療従事者に向け、感染症対策や患者対応に関する訓練・研修を実施するとともに、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な DMAT 隊員及び DPAT 隊員を養成します。(課題⑦)
- 災害医療コーディネート体制を維持し、医療機関に対する支援体制の強化等を図るため、県災害対策本部及び各保健所において、災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの連絡会議や研修、訓練等を定期的に開催します。(課題⑧)
- 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を任命するため、養成研修を実施します。(課題⑨)
- 歯科医療救護活動の調整を行うために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制を検討します。(課題⑩)
- 災害時においても精神疾患を有する患者の受入れや一時的避難場所としての機能を果たすことができるよう、災害拠点精神科病院の指定に向け、精神科病院協会等関係者との協議を進めます。(課題⑪)
- 災害のみならず新興感染症が発生した場合においても的確に対応できる看護職員の応援派遣が迅速に実施できるよう、災害支援ナースの応援派遣を行う仕組みの構築・運用に取り組めます。(課題⑫)
- 医療コンテナの効果的な活用について、課題を踏まえ検討します。(課題⑬)

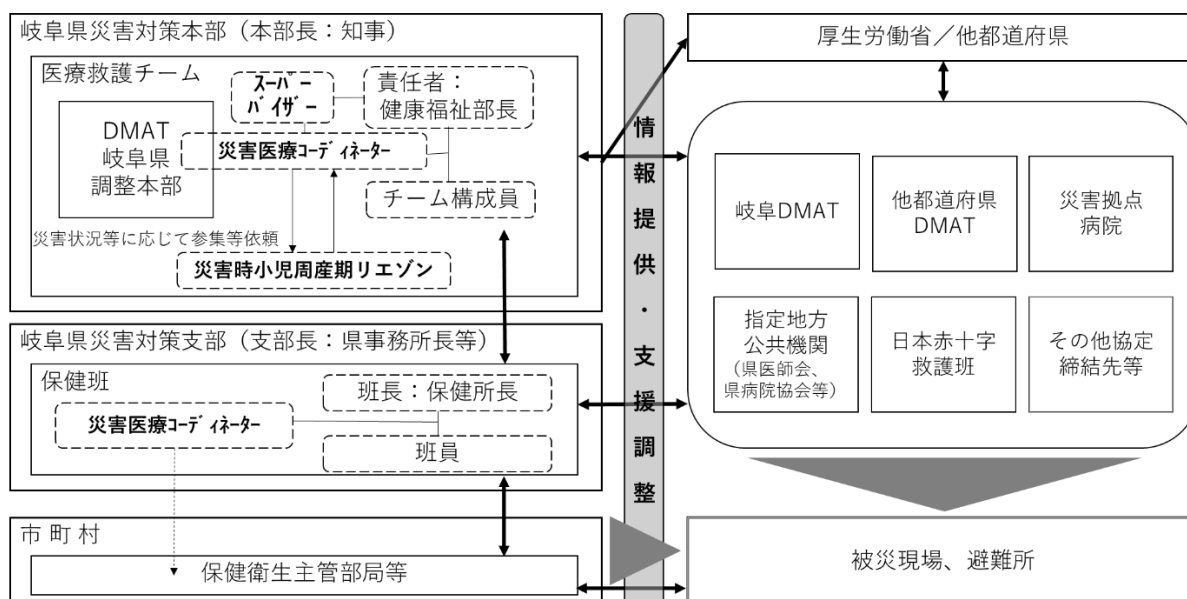
3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
A	病院が実施する耐震化診断・工事や発電機整備に対する助成	①	未耐震の施設を有する医療機関が行う耐震化整備の促進	1	災害急性期（発災後48時間以内）において必要な医療が確保される体制の構築
		指標	病院の耐震化率		
B	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置に対する助成	②	病院の自家発電機の整備や燃料備蓄（3日分）の促進	2	災害急性期を脱した後も患者や住民の健康が確保される体制の構築
		指標	病院の自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率		
C	病院を対象とした業務継続計画に係る研修会の開催や取組み事例の紹介	③	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置の促進		
		指標	スプリンクラー設置義務を有する病院・有床診療所における、未設置施設数		
D	浸水想定区域に所在する病院における止水・浸水対策に対する助成	④	被災後の早期の診療機能復帰に向けた業務継続計画の策定と、策定された業務継続計画に基づく研修及び訓練の実施		
		指標	病院における業務継続計画策定率		
E	EMISに加入する医療機関と保健所において、予め指定された入力担当者を対象としたEMIS入力訓練、操作研修を実施	⑤	浸水想定区域に所在する病院における風水害を想定した実効性の高い業務継続計画の策定及び止水対策・浸水対策の実施		
		指標	業務継続計画を策定している病院のうち被災した状況を想定した災害実働訓練を実施している病院の割合		
F	岐阜DMAT指定病院が保有するDMATの保持やチーム間の連携強化、DPAT先遣隊を含む岐阜DPATの体制整備の強化など、円滑な派遣の実施に向けた具体的な対策を検討	⑥	浸水想定区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合		
		指標	浸水想定区域に所在する病院において、浸水対策を講じている病院の割合		
G	医療従事者に向け、感染症対策や患者対応に関する訓練・研修を実施 新興感染症等の感染拡大時に対応可能なDMAT隊員及びDPAT隊員を養成	⑦	EMISを用いた被害状況等の情報発信ができるよう、使用方法に精通した病院職員の育成		
		指標	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合		
H	災害医療コーディネート体制を維持するため、県災害対策本部及び各支部において、災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾン の連絡会議や研修、訓練等を定期的に開催	⑧	新興感染症等の感染拡大時に対応可能な医療従事者やDMAT・DPAT隊員の養成		
		指標	DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数		
I	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を任命するため、養成研修を実施	⑨	DMAT養成研修受講者数		
		指標	災害医療コーディネートチームの平時からの連携体制の構築と、県災害対策本部及び各地域での災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンが参加する継続的な研修・訓練の実施		
J	歯科医療救護活動の調整を行うために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制を検討	⑩	災害医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定し、都道府県本部で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数		
		指標	災害医療チーム等の受入を想定し、保健所単位で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数		
K	災害時においても精神疾患を有する患者の受入れや一時的避難場所としての機能を果たすことができるよう、災害拠点精神科病院の指定に向け、精神科病院協会等関係者と協議	⑪	災害薬事コーディネーターの任命と災害時における活用の仕組みの構築		
		指標	災害薬事コーディネーターの任命と災害時における活用の仕組みの構築		
L	災害支援ナースの応援派遣を行う仕組みの構築・運用	⑫	歯科医療救護活動の調整を行うために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制を検討		
		指標	災害拠点精神科病院の指定		
M	医療コンテナの効果的な活用について、課題を踏まえ検討	⑬	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数及び災害支援ナース登録者数の増加		
		指標	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数		
		指標	災害支援ナース登録者数		
		⑭	医療コンテナの活用方法の検討		

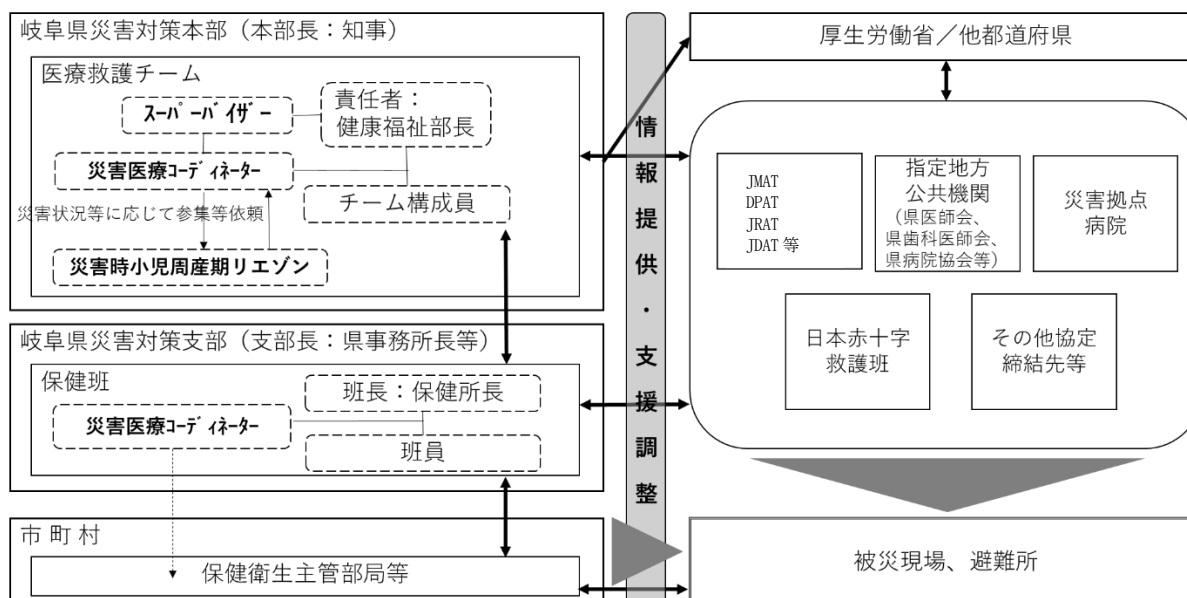
※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図

岐阜県災害医療コーディネート体制（Ⅰ：発災直後～超急性期・急性期）



岐阜県災害医療コーディネート体制（Ⅱ：急性期・亜急性期～慢性期）



【体系図の説明】

- 発災直後より、県災害対策本部医療救護チームのもとに災害医療コーディネートチームを設置します。災害医療コーディネートチームにはスーパーバイザー及び本部の災害医療コーディネーターが所属し、医療救護チームに対して災害医療の提供に関する助言を行うほか、DMAT 県調整本部との連携による DMAT 派遣先の調整、災害対策支部保健班（災害医療コーディネーターを含む）との連絡調整、厚生労働省・他都道府県や関係機関への要請内容の調整を行います。災害時小児周産期リエゾンは、小児・周産期医療分野について災害医療コーディネーターをサポートします。

- 地域においては、原則として県保健所管轄区域単位で、県災害対策支部保健班長（保健所長）のもとに災害医療コーディネートチームを設置します。災害医療コーディネートチームには支部の災害医療コーディネーターが所属し、医療救護チームに対して災害医療の提供に関する助言を行うほか、管内市町村及び医療機関との連絡調整や、災害対策本部医療救護チーム（災害医療コーディネーターを含む）との連絡調整を行います。
- 被災地では、発災からの時間的経過に応じて医療救護に対するニーズが変化していくため、それに対応した医療救護活動ができるような体制を整備することとしています。
- 発災後 48 時間以内（発災直後～超急性期・急性期）においては、対応可能な地域の医療機関のほか、主として DMAT が災害医療対応に当たります。災害対策本部の災害医療コーディネートチームは、DMAT 県調整本部とも連携し、情報の交換や共有を行います。
- 発生 48 時間以降（急性期・亜急性期～慢性期）においては、原則として DMAT は撤収します。県災害対策本部及び支部の災害医療コーディネートチームは DMAT 県調整本部や DMAT 活動拠点本部から活動及び情報を引き継ぎ、関係機関と協力・連携のもと災害医療活動を調整・実施しながら、段階的に平常時の体制へ移行していきます。

5 医療機関一覧

災害拠点病院及び DMAT 指定病院の指定状況

（令和 5 年 10 月 1 日現在）

圏域	病院名	災害拠点病院		DMAT 病院 指定年月日	DMAT チーム数	救命救急 センター
		種別	指定年月			
岐阜	岐阜大学医学部附属病院	基幹	平成 23 年 10 月	平成 18 年 12 月 1 日	4	○高度
	岐阜県総合医療センター	基幹	平成 8 年 12 月	平成 19 年 8 月 1 日	4	○
	岐阜赤十字病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 22 年 7 月 21 日	3	—
	松波総合病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 23 年 8 月 22 日	2	—
	岐阜市民病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 24 年 8 月 17 日	3	—
西濃	大垣市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 7 月 1 日	2	○
	西濃厚生病院	地域	令和 5 年 10 月	令和 5 年 10 月 1 日	1	—
	大垣徳洲会病院	—	—	平成 28 年 2 月 10 日	2	—
中濃	中濃厚生病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 21 年 7 月 10 日	2	○
	中部国際医療センター	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 5 月 1 日	2	—
東濃	岐阜県立多治見病院	地域	平成 23 年 10 月	平成 19 年 3 月 1 日	1	○
	中津川市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 2 月 1 日	3	—
飛騨	高山赤十字病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 22 年 7 月 21 日	2	○
	久美愛厚生病院	地域	平成 26 年 9 月	平成 26 年 9 月 11 日	1	—