

# 南海トラフ巨大地震における 医療対策の取組状況

---

## 内閣府（防災担当）

南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ（第9回）  
令和5年10月2日（月）

1. 医療・福祉サービスをとりまく現況
2. 医療施設等の地震対策
3. 医療・福祉の事業継続
4. 医療関係の広域救援体制

# 負傷者および災害時要援護者の被害想定について

## ■東海地方が大きく被災するケース

負傷者数（地震動：陸側ケース、津波ケース①、冬深夜、風速8m/s、早期避難率低）

平成24年度「南海トラフ巨大地震の被害想定について（第一次報告）」より

（－：わずか）（単位：人）

|           | 建物倒壊     |                      | 津波      | 急傾斜地崩壊 | 火災      | ブロック塀・自動販売機の転倒、屋外落下物 | 合計              | （参考）堤防・水門が機能不全による増分 | 建物倒壊 |                      | 津波      | 急傾斜地崩壊 | 火災   | ブロック塀・自動販売機の転倒、屋外落下物 | 合計  | （参考）堤防・水門が機能不全による増分 |      |
|-----------|----------|----------------------|---------|--------|---------|----------------------|-----------------|---------------------|------|----------------------|---------|--------|------|----------------------|-----|---------------------|------|
|           |          | （うち屋内収容物移動・転倒、屋内落下物） |         |        |         |                      |                 |                     |      | （うち屋内収容物移動・転倒、屋内落下物） |         |        |      |                      |     |                     |      |
| 茨城県       | -        | -                    | 約30     | -      | -       | -                    | 約30             | -                   | 兵庫県  | 約21,000              | 約4,800  | 約80    | 約20  | 約80                  | 約80 | 約21,000             | 約100 |
| 栃木県       | -        | -                    | -       | -      | -       | -                    | -               | -                   | 奈良県  | 約18,000              | 約2,900  | -      | 約40  | 約100                 | 約40 | 約18,000             | -    |
| 群馬県       | -        | -                    | -       | -      | -       | -                    | -               | -                   | 和歌山県 | 約36,000              | 約7,100  | 約1,900 | 約50  | 約1,100               | 約20 | 約39,000             | 約300 |
| 埼玉県       | 約10      | 約10                  | -       | -      | -       | -                    | 約10             | -                   | 鳥取県  | -                    | -       | -      | -    | -                    | -   | -                   | -    |
| 千葉県       | -        | -                    | 約800    | -      | -       | -                    | 約800            | -                   | 島根県  | -                    | -       | -      | -    | -                    | -   | 約10                 | -    |
| 東京都       | 約10      | 約10                  | 約80     | -      | -       | -                    | 約100            | -                   | 岡山県  | 約17,000              | 約2,100  | -      | 約20  | 約70                  | 約20 | 約17,000             | 約20  |
| 神奈川県      | 約200     | 約200                 | 約800    | -      | -       | -                    | 約1,000          | -                   | 広島県  | 約11,000              | 約1,800  | -      | 約30  | -                    | 約30 | 約11,000             | 約30  |
| 新潟県       | -        | -                    | -       | -      | -       | -                    | -               | -                   | 山口県  | 約1,700               | 約200    | 約10    | 約20  | -                    | -   | 約1,700              | 約10  |
| 富山県       | -        | -                    | -       | -      | -       | -                    | -               | -                   | 徳島県  | 約31,000              | 約7,900  | 約700   | 約50  | 約500                 | 約20 | 約32,000             | 約200 |
| 石川県       | -        | -                    | -       | -      | -       | -                    | -               | -                   | 香川県  | 約23,000              | 約2,600  | -      | 約30  | 約60                  | 約10 | 約23,000             | -    |
| 福井県       | 約80      | 約80                  | -       | -      | -       | -                    | 約90             | -                   | 愛媛県  | 約47,000              | 約8,100  | 約500   | 約60  | 約700                 | 約30 | 約48,000             | 約20  |
| 山梨県       | 約5,900   | 約800                 | -       | 約10    | -       | 約10                  | 約6,000          | -                   | 高知県  | 約45,000              | 約13,000 | 約800   | 約100 | 約800                 | 約30 | 約47,000             | 約200 |
| 長野県       | 約2,000   | 約400                 | -       | 約10    | -       | -                    | 約2,000          | -                   | 福岡県  | 約20                  | 約10     | -      | -    | -                    | -   | 約20                 | -    |
| 岐阜県       | 約5,000   | 約1,000               | -       | 約20    | -       | 約10                  | 約5,000          | -                   | 佐賀県  | -                    | -       | -      | -    | -                    | -   | -                   | -    |
| 静岡県       | 約72,000  | 約23,000              | 約12,000 | 約40    | 約900    | 約70                  | 約84,000         | 約400                | 長崎県  | -                    | -       | -      | -    | -                    | -   | -                   | -    |
| 愛知県       | 約97,000  | 約32,000              | 約1,000  | 約60    | 約2,200  | 約200                 | 約100,000        | 約600                | 熊本県  | 約400                 | 約300    | -      | 約10  | -                    | -   | 約400                | -    |
| 三重県       | 約64,000  | 約12,000              | 約1,400  | 約80    | 約600    | 約30                  | 約66,000         | 約300                | 大分県  | 約3,900               | 約700    | 約800   | 約50  | -                    | 約10 | 約4,800              | 約50  |
| 滋賀県       | 約9,700   | 約1,400               | -       | 約10    | -       | 約20                  | 約9,800          | -                   | 宮崎県  | 約20,000              | 約4,000  | 約2,900 | 約20  | 約200                 | 約20 | 約23,000             | 約400 |
| 京都府       | 約12,000  | 約2,400               | -       | -      | 約60     | 約100                 | 約12,000         | -                   | 鹿児島県 | 約600                 | 約100    | 約90    | -    | -                    | -   | 約700                | 約30  |
| 大阪府       | 約46,000  | 約12,000              | 約90     | 約10    | 約3,300  | 約400                 | 約50,000         | 約300                | 沖縄県  | -                    | -       | 約10    | -    | -                    | -   | 約10                 | -    |
| <b>合計</b> | 約587,000 | 約141,000             | 約24,000 | 約800   | 約11,000 | 約1,100               | <b>約623,000</b> | 約2,900              |      |                      |         |        |      |                      |     |                     |      |

※この被害想定は、マクロの被害を把握する目的で実施しており、都府県別の数値はある程度幅をもって見る必要がある。また、四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

## ■災害時要援護者（災害時要配慮者）の被害想定

平成24年度「南海トラフ巨大地震の被害想定について（第二次報告）」より

### 1週間後の避難所避難者に占める要援護者数（人）

|             |          |                 |          |       |          |
|-------------|----------|-----------------|----------|-------|----------|
| 65歳以上の高齢単身者 | 約219,000 | 要介護認定者（要支援者を除く） | 約176,000 | 知的障害者 | 約21,000  |
| 5歳未満乳幼児     | 約197,000 | 難病患者            | 約27,000  | 精神障害者 | 約126,000 |
| 身体障害者       | 約142,000 | 妊産婦             | 約80,000  | 外国人   | 約62,000  |

東海地方が大きく被災するケース  
（地震動ケース（陸側）、津波ケース（①）の場合）

# 医療機能における被害様相

平成24年度「南海トラフ巨大地震の被害想定について（第二次報告）」より

## ■ 被害様相

### 地震発生直後

#### 【膨大な数の死傷者の発生と医療機関の被災等に伴う医療対応困難】

- ・被災地内の医療機関においては建物被害やライフライン機能支障等により対応力が低下する中、重傷者や軽傷者等の膨大な数の医療需要が発生する。
- ・重傷者、医療機関で結果的に亡くなる者及び被災した医療機関からの転院患者を入院需要、軽傷者を外来需要とした場合、被災地内では対応が難しくなる患者数は、**入院が約8万人～約15万人、外来が約9万人～約14万人**となる。
- ・医療機関自体の被災だけではなく、医師・看護師等の不足で診療機能が低下する。
- ・救急車が不足し、道路被害や交通渋滞等により搬送が困難となる。

#### 【膨大な数の負傷者のトリアージ】

- ・医療機関が被災するとともに、膨大な数の負傷者が発生し、被災地内の相当数の医療機関でトリアージを実施する必要がある。

#### 【広域医療搬送体制の確立】

- ・地震や津波による重篤患者を広域医療搬送する体制が必要となる。
- ・在院患者について、医療機関の建物被害、ライフライン機能低下によって転院を要する者が多数発生する。しかし転院を要する患者を移送させる手段（燃料含む）、移送先の確保・調整が困難となる。

### 概ね1日後～ 数日後

#### 【被災地内の病院における機能の確保困難】

- ・非常用発電機を有する医療機関等では診療・治療が可能であるが、燃料不足等により機能が停止する医療機関も発生する。
- ・医薬品不足が相当数の医療機関で発生する。
- ・日常的に受診していた患者のうち相当数が医療機関の被災により受診を継続できなくなる。
- ・断水・停電が継続し、多くの人工透析患者が通院または入院している施設での透析が受けられなくなる。数日で復旧する施設もあるが、復旧の見通しが立たず、相当数の透析患者が受入可能な施設への移動を余儀なくされる。また、受入可能な施設でも透析スケジュールの変更（稼働時間の延長）が迫られ、それでも対応できず他医療機関への再移送等となる透析患者も相当数発生する。

### 更に厳しい被害様相

#### 【人的・物的資源の不足】

- ・計画停電が実施される場合、停電期間中に院内の非常用発電機の燃料の枯渇等によって医療機器が停止し、治療が困難になる。
- ・停電と燃料不足の長期化により、在宅医療者を含め死亡する患者が発生する。

### 主な防災・減災対策

#### 【予防対策】

- ・負傷者の発生を減ずる対策（建物の耐震化・不燃化等）
- ・**医療機関の施設の耐震化**
- ・医薬品の備蓄の充実

#### 【応急・復旧対策】

- ・医薬品調達（医薬品供給スキームの見直し）、トリアージ体制、停電時対応、患者移送体制の構築
- ・災害拠点病院等の重要施設における非常用発電機の確保及び燃料の調達体制の確立

#### ・医療機関におけるBCPの作成

⇒医療機能が災害時にも維持され、院内の患者や外部からの傷病患者を受け入れるという観点でのBCP

⇒津波の襲来等により医療機関自体が被災するおそれがある場合に一斉避難をする必要があるという観点でのBCP

- ・傷病の種類に応じた広域的な患者受け入れ体制の確保
- ・災害医療に詳しい医師・看護師・保健師等の全国規模の派遣体制の確保
- ・全国規模で派遣される医療・保健支援チームの一元的管理体制の確保



# 医療対策における主な施策の進捗状況 (令和5年度調査時点)

## 南海トラフ地震防災対策推進基本計画 第3章 基本的な施策 (抜粋)

### 第1節 地震対策

#### 1 建築物の耐震化等

##### ④ 医療施設の耐震化【厚生労働省】

- ・ 災害時の医療の拠点となる災害拠点病院及び救命救急センターの耐震性が不十分な建物について、耐震補強等を図る。

| 具体目標                           |                       | 進捗状況                          | 進捗状況に対する原因の分析   | 期待される効果                   |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---|---------------------------|
| 医療施設の耐震化【厚】<br>※「第3回 揺れ対策」より再掲 | 病院の耐震化率               | 80% (R2d)⇒ <b>78.7%</b> (R3d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建て直し時期等の個別計画との調整等やむを得ない事情により進捗が遅れたため。</li> </ul> | 病院の耐震化率の向上<br>⇒人的・建物被害の減少 |
|                                | 災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率 | 95% (R5d)⇒ <b>94.6%</b> (R3d) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適切に耐震整備を実施している。</li> </ul>                       | 病院の耐震化率の向上<br>⇒人的・建物被害の減少 |

### 第4節 災害発生時の対応に係る事前の備え

#### 3 医療対策

国、地方公共団体、関係機関は、大量の発生が予測される傷病者や、被災地域内の入院患者、医療施設の被災状況等の災害医療情報や医薬品備蓄情報等をEMIS（広域災害救急医療情報システム）を用いて共有化を図るなどにより、医薬品供給体制の充実を図る。また、広域圏における救助・救急活動の調整を図る体制や後方医療体制の整備等に努めるとともに、災害発生直後からの速やかなDMAT・救護班の派遣、医薬品・医療資機材の供出、災害拠点病院を中心とした広域医療搬送について体制の充実を図る。

| 具体目標   | 進捗状況  | 進捗状況に対する原因の分析  | 期待される効果                          |
|--|---|--|----------------------------------|
| 業務継続計画（BCP）の整備【厚】<br>・ 医療機関が、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の整備を進める。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関担当者を対象とした業務継続計画（BCP）策定研修事業を毎年実施している。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和5年度においても、業務継続計画（BCP）策定研修事業を実施している。</li> </ul> | 被災後の医療機関機能の早期回復<br>⇒人的被害、設備被害の減少 |
| DMATの充実【厚】<br>・ DMAT要員の養成や、DMAT事務局の体制を強化する。                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療提供体制確保対策等委託費（DMAT体制整備事業）によりDMAT事務局の運営やDMAT隊員養成研修を毎年実施し、令和5年4月時点で16,570名が養成研修を修了、約2,000チームがDMAT指定医療機関に登録されている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和5年度においても、DMAT隊員養成研修を実施している。</li> </ul>        | 被災後の医療機関機能の早期回復<br>⇒人的被害、設備被害の減少 |

※ [厚]→厚生労働省

## ①施設機能維持・事業継続の観点

①－1 膨大な数の負傷者への対応や高齢者など災害弱者に対する十分なケアを行うために必要不可欠である病院・福祉施設の機能維持の推進方策

①－2 海拔ゼロメートル地帯における災害拠点病院の機能の維持や、広域な支援体制確立のための方策

## ②広域救援体制確保の観点

②－1 広域での被災者対応を行うための医療・福祉従事者の確保のための方策

# 医療・福祉サービスを取りまく現況

# 医療・福祉サービスの担い手の現状

○医療・福祉サービス提供の担い手は、国家資格者、地方自治体、NPO・NGO、ボランティアなど多様な主体により支えられている。

厚生労働省所管国家資格一覧（保健医療・福祉関係）

| 医療関連    |                        |             |                       |         |                        |
|---------|------------------------|-------------|-----------------------|---------|------------------------|
| 医師      | 33万7,625人<br>(就業者数※1)  | 言語聴覚士       | 17,905人<br>(就業者数※3)   | 柔道整復師   | 75,786人<br>(就業者数※4)    |
| 歯科医師    | 10万6,223人<br>(就業者数※1)  | 視能訓練士       | 10,130人<br>(就業者数※3)   | 健康関連    |                        |
| 薬剤師     | 31万158人<br>(就業者数※1)    | 臨床工学技士      | 30,409人<br>(就業者数※3)   | 管理栄養士   | 26万4,181人<br>(登録者総数※6) |
| 保健師     | 64,819人<br>(就業者数※2)    | 義肢装具士       | 128人<br>(就業者数※3)      | 福祉・介護関連 |                        |
| 助産師     | 40,632人<br>(就業者数※2)    | 歯科衛生士       | 14万2,760人<br>(就業者数※4) | 保育士     | 64万4,518人<br>(就業者数※7)  |
| 看護師     | 127万2,024人<br>(就業者数※2) | 歯科技工士       | 34,826人<br>(就業者数※4)   | 社会福祉士   | 25万7,293人<br>(登録者数※8)  |
| 診療放射線技師 | 55,624人<br>(就業者数※3)    | 救急救命士       | 66,899人<br>(免許登録者数※5) | 介護福祉士   | 175万4,486人<br>(登録者数※8) |
| 臨床検査技師  | 67,752人<br>(就業者数※3)    | あん摩マッサージ指圧師 | 11万8,103人<br>(就業者数※4) | 精神保健福祉士 | 97,339人<br>(登録者数※8)    |
| 理学療法士   | 10万965人<br>(就業者数※3)    | はり師         | 12万6,798人<br>(就業者数※4) | 公認心理師   | 54,248人<br>(登録者数※9)    |
| 作業療法士   | 51,056人<br>(就業者数※3)    | きゅう師        | 12万4,956人<br>(就業者数※4) |         |                        |

※1 「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」

※2 医政局調べ、2019年現在

※3 常勤換算、医療施設（病院・診療所）で勤務する者、「令和2年医療施設調査」

※4 「令和2年度衛生行政報告例」

※5 医政局調べ、2022年3月現在

※6 健康局調べ、2021年12月現在

※7 常勤及び非常勤の数、「社会福祉施設等調査」、2020年10月1日現在

※8 (公益財団法人)社会福祉振興・試験センター、2022年3月末現在

※9 (一般財団法人)日本心理研修センター、2022年3月末現在

(注) 多様な人材が活躍する中であって、令和4年版厚生労働白書第1部では、医療・福祉サービス提供のニーズの高まりを踏まえ、重要課題として担い手の養成・確保に取り組んできた人材を取り上げ、その成果を見ることとしている。

# 医療・福祉サービスの担い手の現状と課題

## 医師、看護職員

### ➤ 医師

○医師数は、地域偏在による深刻な医師不足に対応するため、2008年以降医学部臨時定員を増加し、毎年約3,500～4,000人増加しているが、2029年頃に需給が均衡すると推計されている。

医 師： 28万4,556人（2008年12月） → 33万7,625人（2020年12月）

○一方で、依然として存在する地域別・診療科別偏在についての対応が必要。

### ➤ 看護職員

○看護職員の就業者数は、新規養成・離職防止・復職支援の取組により増加している。

看護職員： 80万2,299人（1989年12月） → 168万3,295人（2019年12月）

○一方で、依然として存在する地域別・領域別偏在（訪問看護の需要増への対応など）についての対応が必要。

## 介護職員、保育人材

➤ 累次の処遇改善の取組みにより、介護職員は月額7.5万円（実績）、保育士は月額約5.7万円の処遇改善を実施。

➤ 介護職種の離職率は2019（令和元）年に初めて産業計を下回り、低下傾向。

介護職種：17.8%（2010年） → 15.4%（2019年） → 14.9%（2020年）

産業計：14.5%（2010年） → 15.6%（2019年） → 14.2%（2020年）

➤ 介護・保育の有効求人倍率は、依然として職業計より高く推移。

# 災害拠点病院の概要

○阪神・淡路大震災では、市民全体が頼りにしていた多くの大病院が倒壊し、代わって、中小規模の病院や診療所が医療活動を行った。震災以降、平成8年5月10日付け厚生省健康政策局長通知に基づき、災害時における医療提供体制の中心的な役割を担う災害拠点病院の整備を開始。

○災害拠点病院には基幹災害拠点病院と地域災害拠点病院がある。

※基幹災害拠点病院：原則として都道府県に1箇所設置

※地域災害拠点病院：原則として二次医療圏に1箇所設置

○令和5年4月1日までに770病院が指定されている。

※基幹災害拠点病院：64病院

※地域災害拠点病院：706病院

※医療圏とは、医療法において、病床の整備を図るべき地域的単位(二次医療圏)、特殊な医療を提供する地域的単位(三次医療圏)をそれぞれ定義し、医療計画の中で各圏域を定めることとしている。

二次医療圏：一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。設定に際しては、地理的条件等の自然的条件、日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会条件を考慮する。

三次医療圏：特殊な医療を提供する単位として設定  
(参考)三次医療圏で提供する特殊な医療の例

① 臓器移植等の先進的技術を必要とする医療、② 高圧酸素療法等特殊な医療機器の使用を必要とする医療、③ 先天性胆道閉鎖症等発生頻度が低い疾病に関する医療、④ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特に専門性の高い救急医療

| 都道府県 | 基幹 | 地域 |
|------|----|----|
| 北海道  | 1  | 33 |
| 青森県  | 2  | 8  |
| 岩手県  | 2  | 9  |
| 宮城県  | 1  | 15 |
| 秋田県  | 1  | 12 |
| 山形県  | 1  | 6  |
| 福島県  | 1  | 10 |
| 茨城県  | 2  | 16 |
| 栃木県  | 1  | 12 |
| 群馬県  | 1  | 16 |
| 埼玉県  | 3  | 19 |
| 千葉県  | 4  | 22 |
| 東京都  | 2  | 81 |
| 神奈川県 | -  | 33 |
| 新潟県  | 2  | 12 |
| 富山県  | 2  | 6  |

| 都道府県 | 基幹 | 地域 |
|------|----|----|
| 石川県  | 1  | 10 |
| 福井県  | 1  | 8  |
| 山梨県  | 1  | 9  |
| 長野県  | 1  | 12 |
| 岐阜県  | 2  | 10 |
| 静岡県  | 1  | 22 |
| 愛知県  | 2  | 34 |
| 三重県  | 1  | 16 |
| 滋賀県  | 1  | 9  |
| 京都府  | 1  | 12 |
| 大阪府  | 1  | 18 |
| 兵庫県  | 2  | 16 |
| 奈良県  | 1  | 6  |
| 和歌山県 | 1  | 9  |
| 鳥取県  | 1  | 3  |
| 島根県  | 1  | 9  |

| 都道府県 | 基幹 | 地域  |
|------|----|-----|
| 岡山県  | 1  | 10  |
| 広島県  | 1  | 18  |
| 山口県  | 1  | 14  |
| 徳島県  | 1  | 10  |
| 香川県  | 1  | 9   |
| 愛媛県  | 1  | 7   |
| 高知県  | 1  | 11  |
| 福岡県  | 1  | 30  |
| 佐賀県  | 2  | 6   |
| 長崎県  | 2  | 12  |
| 熊本県  | 1  | 14  |
| 大分県  | 2  | 12  |
| 宮崎県  | 2  | 10  |
| 鹿児島県 | 1  | 13  |
| 沖縄県  | 1  | 12  |
| 合計   | 64 | 701 |

■は南海トラフ地震防災対策推進地域の市町村を含む都道府県



# 災害拠点病院指定要件の改正

- これまで、大規模災害時の課題を踏まえて、必要に応じて災害拠点病院の指定要件を改正してきた。
- 熊本地震発生時においては、災害拠点病院であっても業務継続計画の策定が不十分であったことから、平成29年3月の改正により、BCPの整備や当該BCPに基づく研修や訓練の実施について要件として明示した。
- 北海道胆振東部地震により、病院において長期の停電や断水被害が生じたことから、令和元年7月の改正により、3日分程度の自家発電機の燃料の備蓄や水の確保について要件として明示した。

## ① 運営体制

- ・ 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ・ 災害発生時に、被災地からの傷病者の受け入れ拠点にもなること。
- ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し、その派遣体制があること。
- ・ 救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。
- ・ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること。
- ・ 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること。
- ・ 地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施すること。また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること。

平成29年改正

## ② 施設及び設備

- ・ 病棟、診療棟等救急診療に必要な部門を設けていること。
- ・ 診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。
- ・ 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。
- ・ 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に必要な診療設備を有すること。
- ・ 災害時における患者の多数発生（入院患者については2倍、外来患者については5倍を想定）時の簡易ベッドや備蓄スペースを有すること。
- ・ 被災地における自己完結型の医療に対応できる携行式の応急用医療資器材等を有していること。
- ・ 食料、飲料水、医薬品等について、3日分程度を備蓄しておくこと。また、食料、飲料水、医薬品、燃料等について、地域の関係団体間の協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと。
- ・ 原則として病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。
- ・ DMATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有すること。
- ・ 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと。
- ・ 少なくとも3日以上分の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により災害時の診療に必要な水を確保することについても差し支えない。

令和元年改正

# 災害拠点病院の整備に対する財政支援

## 耐震整備

- 診療に必要な施設の耐震整備



## 備蓄倉庫

- 食料、飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄するための倉庫の整備

## 非常用自家発電設備

- 災害時においても診療機能を3日程度維持するために必要な非常用自家発電設備及び燃料タンクの整備



## ヘリポート

- 傷病者の搬送や医療物資の輸送を行うために必要となるヘリポートの整備

## 給水設備

- 災害時においても診療機能を3日程度維持するために必要な給水設備（地下水利用のための設備や受水槽）の整備



## 研修室

- 災害医療の研修に必要な研修室の整備（基幹災害拠点病院に限る）

## 医療機器等

- 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診療設備
- 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行用の応急用医療資機材等

## 緊急車両

- 災害派遣医療チームを派遣するための緊急車両

## 訓練用資機材

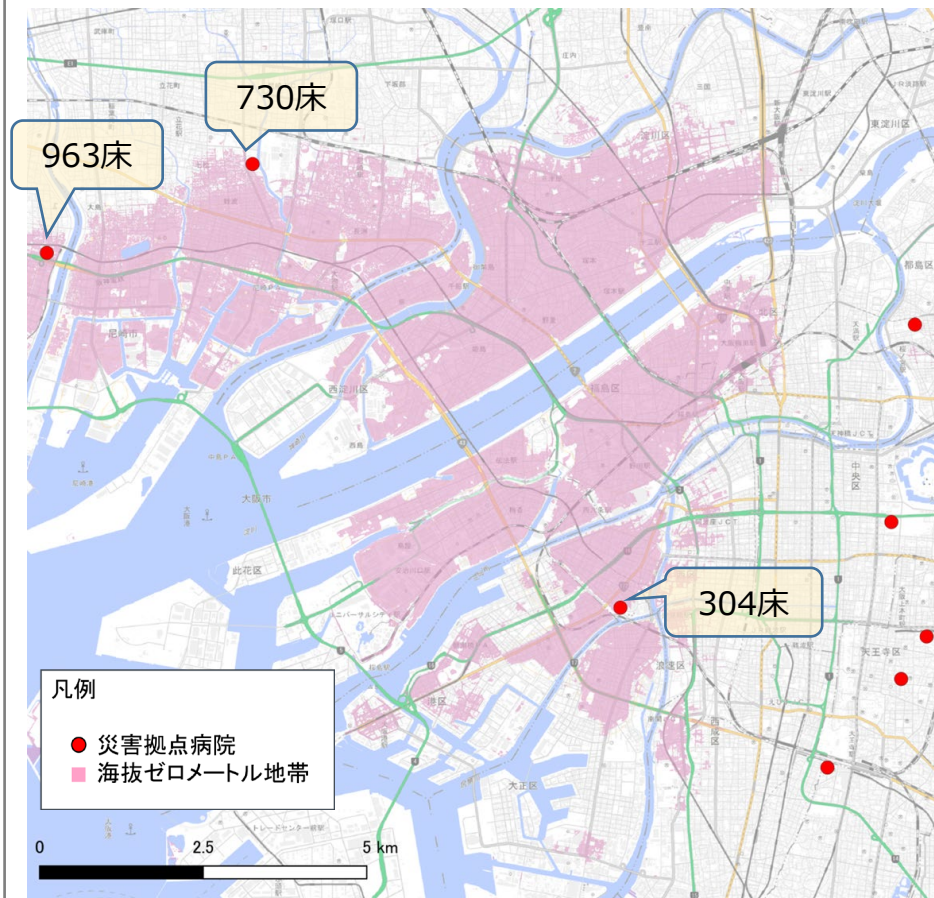
- 地域の二次救急医療機関や地域の医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施するために必要な訓練用資機材



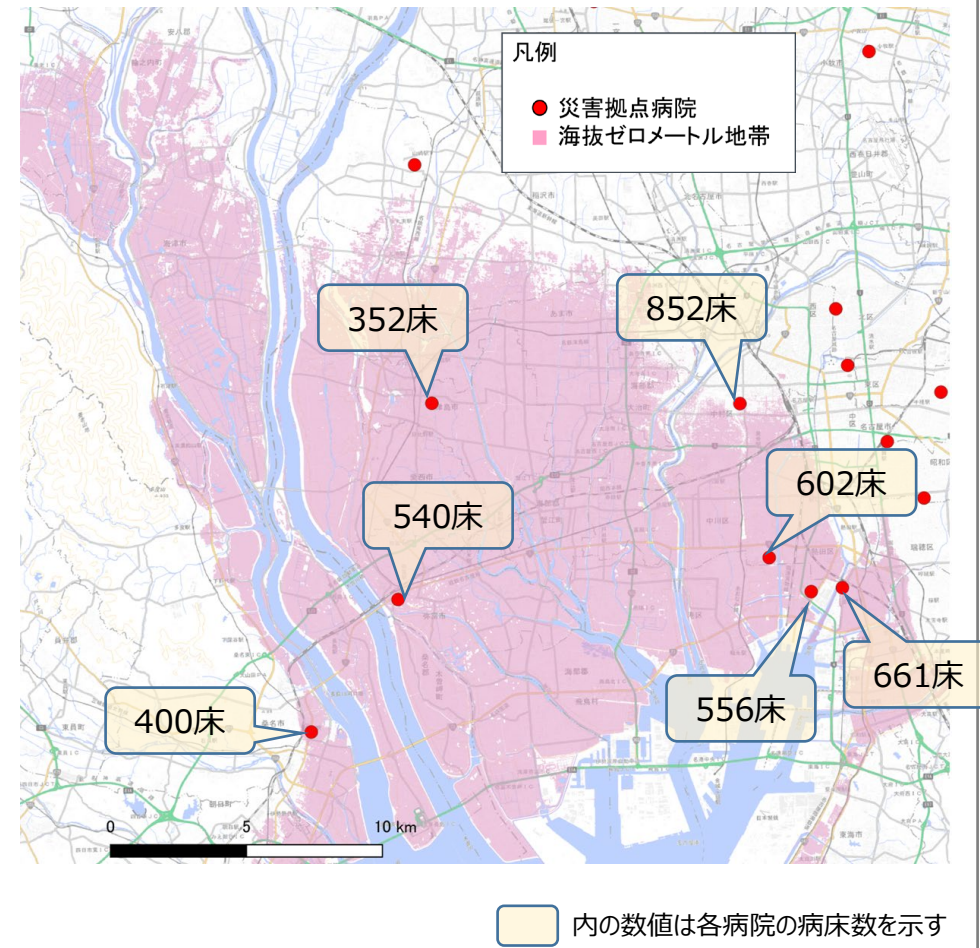
# 海拔ゼロメートル地帯に位置する災害拠点病院について

○海拔ゼロメートル地帯とは地表の高さが満潮時の平均海面よりも低い土地のこと。強い揺れによる河川や海岸の堤防等の損壊に伴う浸水や、津波の襲来に伴う浸水によって、長期間湛水する状況が続くため、業務継続に多大な影響を及ぼすおそれがある。

## 大阪湾



## 伊勢湾



# (参考) 南海トラフ地域における入院病床数のボリューム

## ■ 病床数 ※厚生労働省「令和4年医療施設（動態）調査」

|                  | 病院（20床以上）の一般病床 | 一般診療所（19床以下） | 合計    |
|------------------|----------------|--------------|-------|
| 全国               | 約89万床          | 約8.0万床       | 約97万床 |
| 推進地域の市町村         | 約42万床          | 約3.9万床       | 約46万床 |
| 陸側ケースで震度6強以上の市町村 | 約29万床          | 約2.5万床       | 約32万床 |

## ■ 病床利用率 75.3%（全国） ※厚生労働省「令和4（2022）年病院報告」



- 病床数（病院・一般診療所の合計）は、全国で97万床程度、推進地域内で46万床程度となっている。このうち32万床程度（＝全国にある病床の約1/3）は南海トラフ巨大地震（陸側ケース）で震度6強以上と想定される市町村に立地している。
- 上記の病床のうち概ね3/4程度は、平常時からの入院患者が使用している。
  - ①被災した病院から入院患者の転院が必要 → 転院患者が数万～数十万人規模にのぼるおそれ  
※仮に、陸側ケースで震度6強以上の市町村に立地する病院すべてにおいて転院が必要となった場合、20万人以上
  - ②地震・津波に伴う負傷者の受入が必要 → 十数万人規模の重症・中等症者への対処が必要  
※H24被害想定では負傷者が最大62.3万人と推計。東日本大震災等での実績から負傷者の3割が重症・中等症者と仮定すると、20万人弱

# 社会福祉施設について

○社会福祉施設とは、お年寄り、子どもや障害のある方々に福祉サービスを提供する施設のこと。これらの方々が自立してその能力を発揮できるよう、必要な日常生活の支援、技術の指導などを行うことを目的としている。

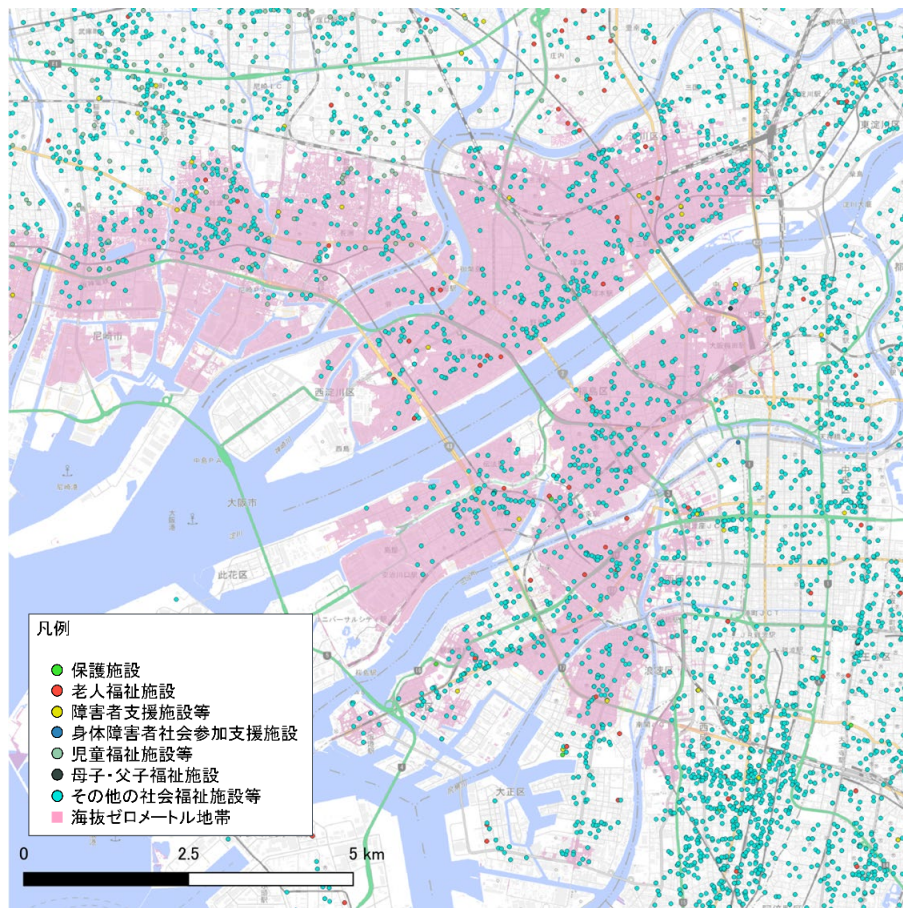
## 主な社会福祉施設の種類

| 老人福祉施設   | 保護施設                                     | 児童福祉施設等  |
|--|--|--|
| 養護老人ホーム（一般、盲）<br>軽費老人ホーム（A型、B型ケアハウス、都市型）<br>老人福祉センター                                 | 救護施設<br>更生施設<br>医療保護施設<br>授産施設<br>宿所提供施設 | 助産施設、乳児院、母子生活支援施設、幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園、保育所、小規模保育事業所、児童養護施設、障害児入所施設（福祉型、医療型）、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター、児童館、児童遊園 等 |
| 障害者支援施設等   | 婦人保護施設                                   | その他の施設等  |
| 障害者支援施設<br>地域活動支援センター<br>福祉ホーム   | 婦人保護施設                                   | 無料低額診療施設<br>隣保館<br>へきち保健福祉館<br>有料老人ホーム<br>障害福祉サービス等事業所 等   |
| 身体障害者社会参加支援施設  | 母子・父子福祉施設                                |  |
| 身体障害者福祉センター（A型、B型）<br>障害者更生センター<br>補装具制作施設<br>盲導犬訓練施設<br>点字図書館、点字出版施設<br>聴覚障害者情報提供施設 | 母子・父子福祉センター<br>母子・父子休養ホーム                |  |

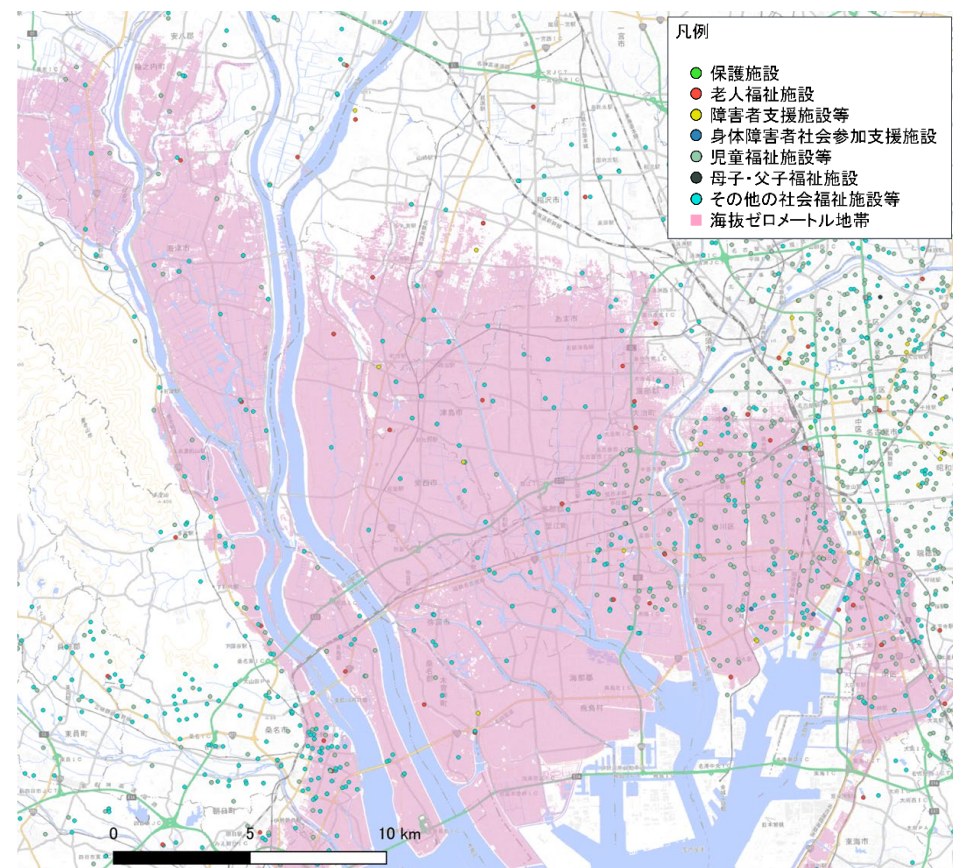


# 海拔ゼロメートル地帯に位置する社会福祉施設等について

## 大阪湾

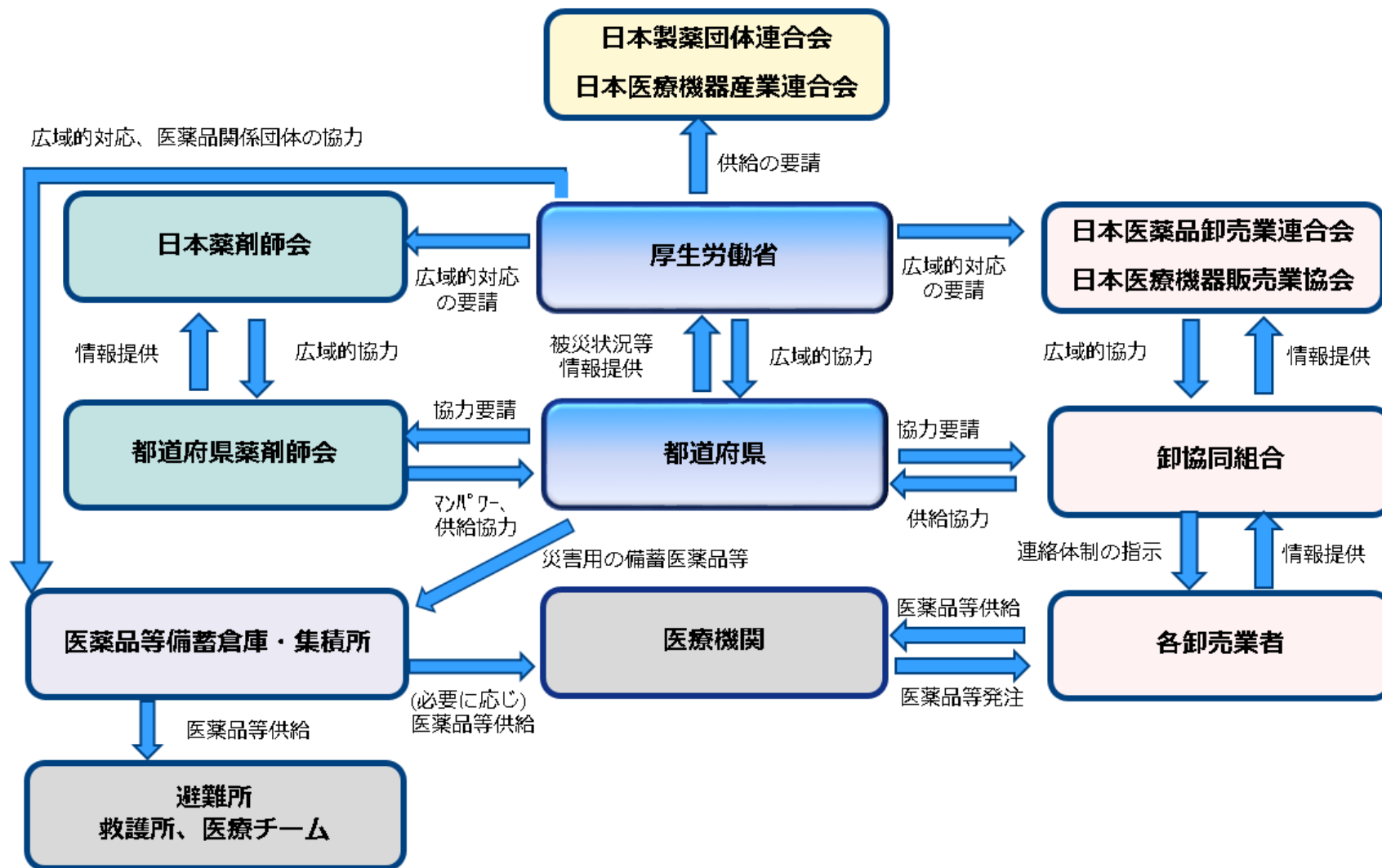


## 伊勢湾



# 医薬品等の供給の流れ

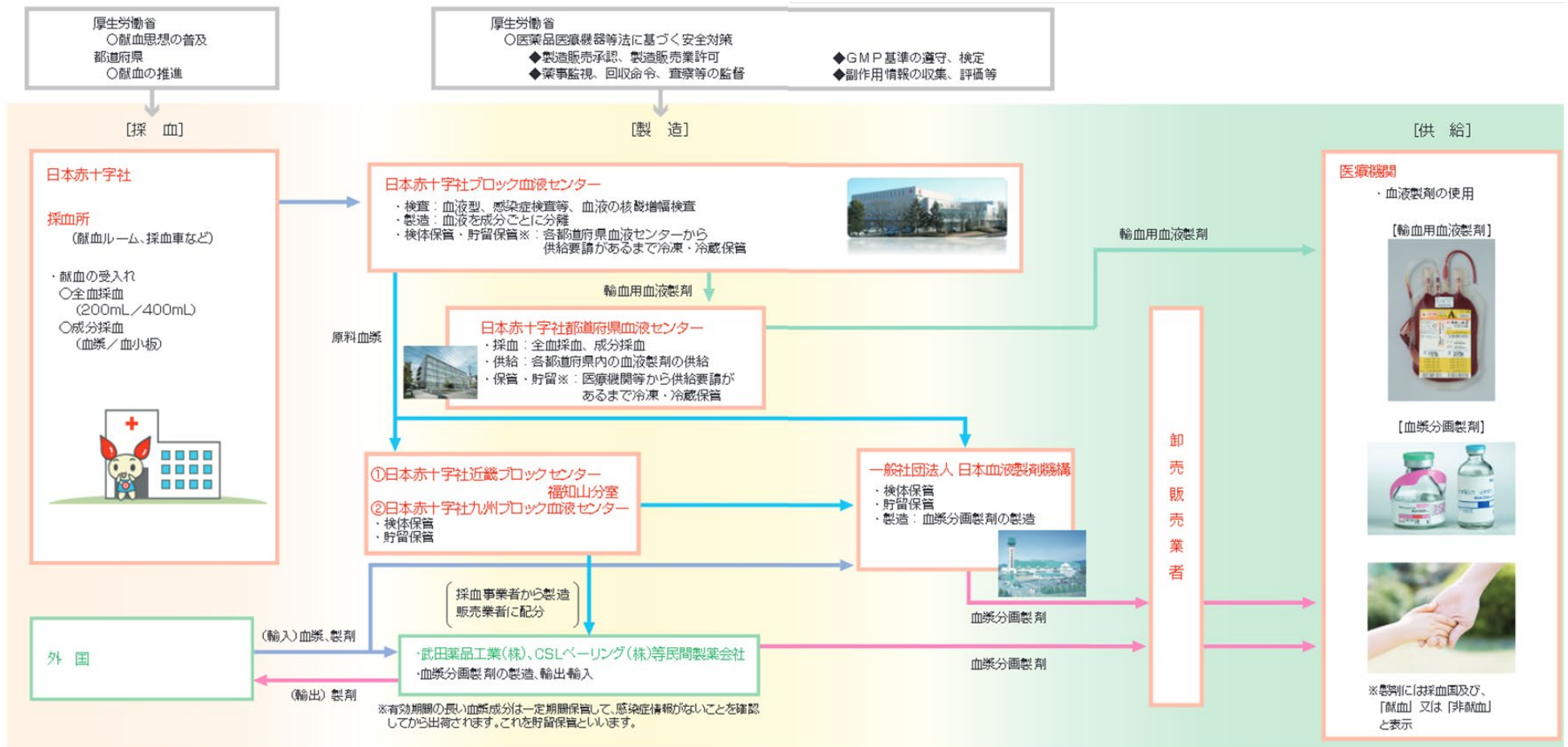
## 災害時における医薬品等供給ネットワーク





# わが国の血液事業の流れ

- 血液製剤の原料とする目的で、事業として採血をする場合には、血液法の許可が必要であり、現在、日本では日本赤十字社が唯一の採血事業者である。
- 献血ルーム等で献血した血液は、ウイルスによる感染リスク等その安全性を厳密に検査した上で、製造する血液製剤の種類に応じて血液の成分を分離・加工する製造工程を経て、医療機関へ供給され、患者のもとに届く。



# 日本赤十字社について

- 平成24年4月1日より、日本赤十字社の血液事業は、これまでの各都道府県の血液センター単位の運営から、全国7箇所にブロック血液センターを開所し、広域的なブロックを単位とした運営体制に変更した。
- 必要血液量が不足する場合は、ブロック内又は全国的に必要な血液量を確保し、全国的に補う。

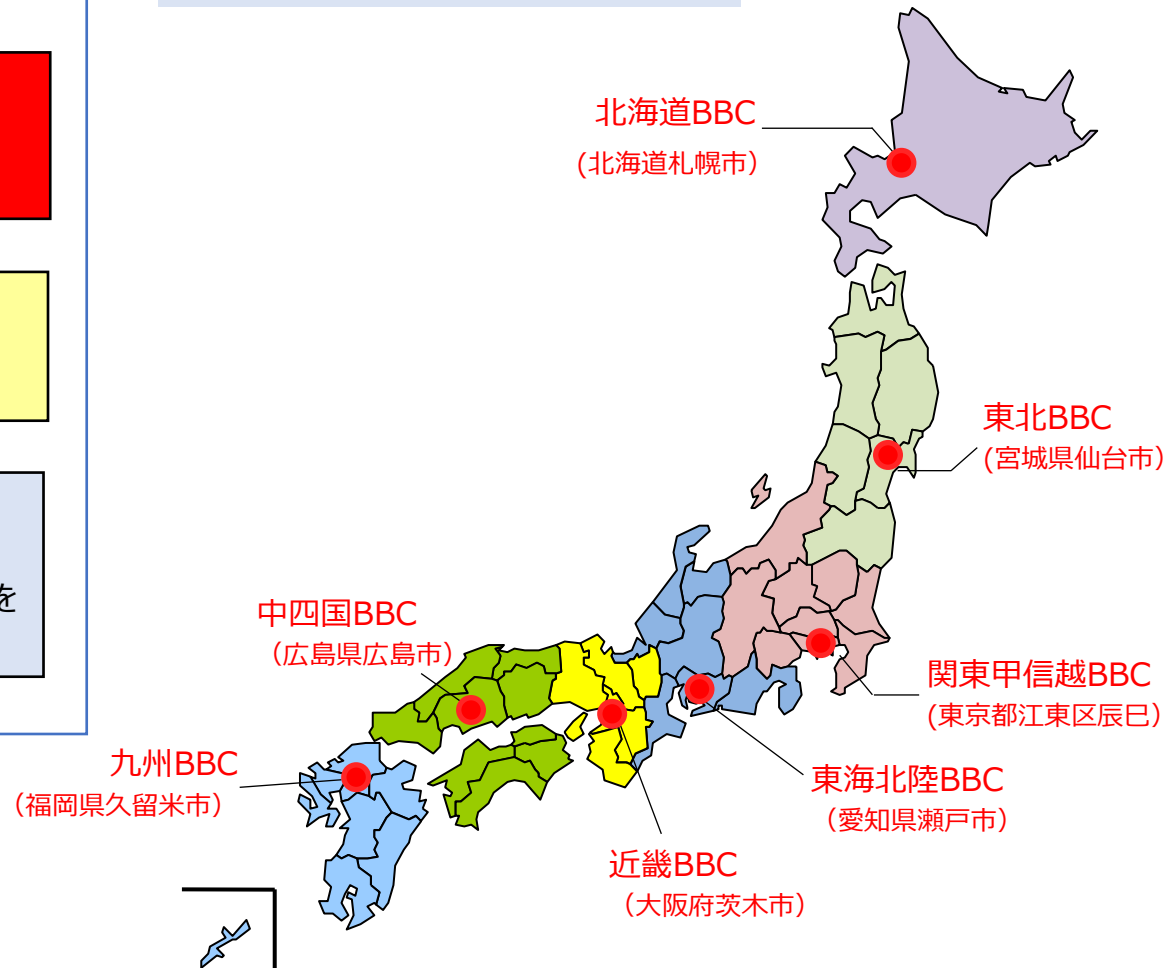
## 日本赤十字社の広域事業運営の実施体制

日本赤十字社本社（血液事業本部）  
〔全事業運営の統括管理を担う〕

ブロック血液センター（BBC）  
〔本社直轄施設として、全国7カ所に設置。検査・製造業務および需給管理等の総合的な調整を担う〕

地域血液センター  
〔支部管下施設として全国47都道府県に設置。各ブロック血液センターに属し、献血推進・採血・供給に特化した業務を担う〕

## 全国のブロック血液センターの所在地



# 輸血用血液・血液製剤等の確保・流通・備蓄の現状について

## 確保・流通・備蓄の取組

### 平時

血液製剤の医療機関への供給が滞ることのないよう、7つのブロックに設置する各ブロック血液センターと血液事業本部が連携・調整してブロックを跨いだ血液製剤の需給調整を行いながら、全国的な血液製剤の安定供給と献血血液の確保を確実にしている。

社内システムにより、献血協力の状況及び血液製剤の在庫等を管理し各ブロックにて進捗を管理。

### 発災時

献血血液の確保については、被災地域における確保及び製造が難しいことから、**被災地域以外の血液センターで献血者の協力を仰ぎ、製品化した血液製剤を被災地域の血液センターに搬送する。**

また、医療機関での必要な血液製剤の状況等の確認については、被災によりシステムが使用できなくなった場合は、被災ブロックの需給管理部門が直接被災地域センターへ確認して収集した情報を血液事業本部に報告し、血液事業本部は在庫状況を確認しながら、全国的な需給調整など必要な指示を行う。

日本赤十字社の1日あたりの各ブロックセンターの製造可能本数  
(09時～20時の11時間稼働させた場合を想定)

| ブロック名             | 施設名 (所在地)                         | 1日あたりの製造可能本数   | 通常の前平均製造数     |
|-------------------|-----------------------------------|----------------|---------------|
| 北海道               | 北海道ブロック血液センター (北海道)               | 1,100本         | 約700～800本     |
| 東北                | 東北ブロック血液センター (宮城県)                | 1,500本         | 約1,000～1,200本 |
| 関東甲信越             | 関東甲信越ブロック血液センター (東京都)<br>神奈川製造所含む | 3,700本         | 約2,500～2,800本 |
|                   | 埼玉製造所 (埼玉県)                       | 3,300本         | 約2,200～2,500本 |
| 東海北陸              | 東海北陸ブロック血液センター (愛知県)<br>石川製造所含む   | 2,600本         | 約1,700～2,000本 |
| 近畿                | 近畿ブロック血液センター (大阪府)<br>兵庫製造所含む     | 3,300本         | 約2,200～2,500本 |
| 中四国               | 中四国ブロック血液センター (広島県)               | 1,800本         | 約1,200～1,400本 |
| 九州                | 九州ブロック血液センター (福岡県)                | 2,200本         | 約1,300～1,700本 |
| (全国) 1日あたりの製造可能本数 |                                   | <b>18,500本</b> |               |

血液センターにおける輸血用血液製剤の在庫目安  
赤血球製剤：平日供給の3日分  
血漿製剤：1.5か月分  
血小板製剤：1日分

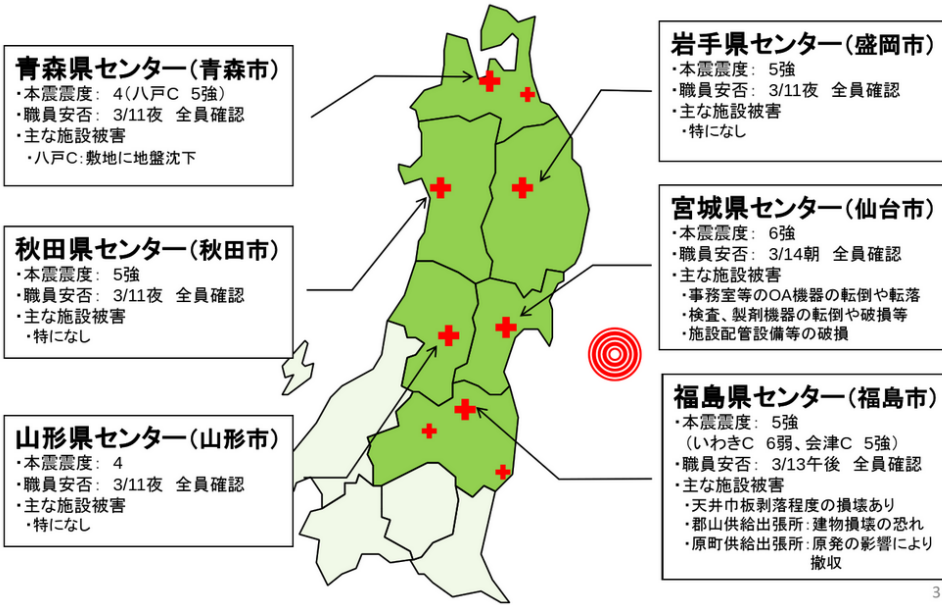
全国の令和4年度年間実供給本数は約500万本  
(全国の1日あたりの消費本数は**13,700本**)

※各製造所は通常の前平均製造数の1.3～1.5倍の製造能力を有していること。  
※神奈川、石川、兵庫製造所は検査施設を有していないこと。



# 東日本大震災における血液製剤の供給について

## 血液センターの被災状況



## ライフラインの復旧と各業務の再開日

|      | ライフラインの復旧 |      |      | 献血受入再開日 |                          | 検査・製剤再開日          |                   |
|------|-----------|------|------|---------|--------------------------|-------------------|-------------------|
|      | 電気        | ガス   | 水道   | 固定施設    | 移動採血                     | 検査                | 製剤                |
| 青森C  | 3/12      | —    | —    | 3/13    | 3/14                     | 宮城C再開まで<br>東京Cで実施 | 3/13              |
| 八戸C  | 3/12      | —    | —    | 3/14    |                          |                   |                   |
| 岩手C  | 3/12      | —    | —    | 4/20    | 4/18                     | 4/18              | 4/18              |
| 宮城C  | 3/12      | 3/27 | 3/22 | 4/18    | 5/1<br>(受入可能な会場<br>から再開) | 4/13              | 4/13              |
| 秋田C  | 3/12      | —    | —    | 3/13    | 3/14                     | 宮城C再開まで<br>東京Cで実施 | 3/13              |
| 山形C  | 3/12      | —    | —    | 3/13    | 3/14                     | 宮城C再開まで<br>埼玉Cで実施 | 宮城C再開まで<br>新潟Cで実施 |
| 福島C  | —         | —    | 3/18 | 4/18    | 5/1<br>(受入可能な会場<br>から再開) | 4/18              | 4/18              |
| 会津C  | —         | —    | —    | 4/25    |                          |                   |                   |
| いわきC | —         | 3/14 | 4/8  | 4/26    |                          |                   |                   |

検査: 東北各県の検査業務は宮城Cに集約  
製剤: 岩手C、山形Cの製剤業務は宮城Cに集約

## 【被災地域における安定供給への影響】

- 医療機関と連絡がとれない (有線電話・携帯電話ともに不通)  
→ 医療機関に直接訪問し血液製剤を供給 (巡回供給)
- 燃料の不足 (ガソリン、軽油)
  - ・ 緊急車両の燃料補給にも苦慮
  - ・ 公共交通機関の不通、一般車両の燃料補給が困難なことから職員員の通勤に支障 (基幹センターである宮城県センター供給業務を中心として、全国の血液センターから緊急車両 8 台、延べ100人の支援)
- 停電により自家発電装置のない供給施設等の血液製剤等は母体の血液センターへ搬送
- 被災地域での献血受入は困難

# (参考) 3.11にはじまった「命(血液)のリレー」

○福島の血液センターは内陸にあって津波被害はなかったが、地震で建物に被害があり、約2週間断水、採血も4月まで再開できなかった。

○また、宮城の血液センターは福島や山形に供給する血液製剤の製造拠点となっており、宮城が稼働しなければ、宮城を含め3県への供給が止まる状況だった。宮城センターは天井・壁が一部剥がれ落ち、電気・ガス・水道が寸断したため献血ができない以上、製造もできない状況となった。既にある血液の保存を予備電源でしのぎ、あらたな血液の供給は他県からの支援に頼らざるを得ない状況となった。

○東北を支援するために関東で集めた血液を輸送し、関東の必要分は全国から送られた血液が使われるという「血液の循環」が生まれた。毎晩8時に、東京都赤十字血液センターを出発した車は、栃木県矢板ICで福島県赤十字血液センターの職員に血液を渡し、そこから宮城県白石ICで、宮城、岩手、山形の各職員へとつなぐれ、最北の岩手県赤十字血液センターへの到着は翌朝5時になったこともあった。



東京都血液センターでは運搬のほか、高速道路の使用許可やガソリン手配など各機関との調整にも素早く動いた



原発を抱える福島県では、原発から30km圏内の医療機関にも輸血用血液を届け続けた



# 血液センターにおける地震対策について

## 血液センターにおける地震対策について

|      |  |
|------|--|
| 揺れ対策 | <ul style="list-style-type: none"><li>・昭和56年以前に建築された血液センターについて、耐震診断を実施し、補強が必要とされた対象センターには補強工事を実施</li><li>・老朽化した施設は随時更新</li></ul> |
| 津波対策 | 製造施設はいずれも浸水想定区域外に立地  |
| 通信設備 | システムダウン時に備え、衛星電話・無線等を整備  |
| その他  | 停電に備え、非常用自家発電設備を整備（3日分）  |

### 東日本大震災における教訓 及び改善策の取組状況

東日本大震災発災直後は多数の献血への協力があつたが、血液製剤の有効期限等の理由により、一時期に偏ることなく日々一定の献血血液の確保が必要であること、善意の協力による血液製剤の有効期限切れの抑制や医療機関への供給に支障をきたすことのないように、効果的な献血協力の広報展開が必要となることを教訓とし、血液事業本部にて各ブロックの広報に取り組む。

※参考：血液製剤の有効期限

赤血球製剤：採血日から28日間

血漿製剤：採血日から1年間

血小板製剤：採血日から4日間

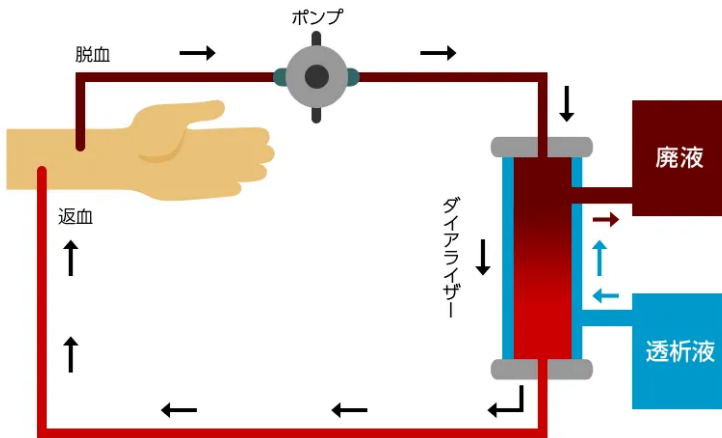
### その他災害対策の取組状況

献血血液及び血液製剤の搬送ルート確保（新幹線等による搬送）、供給体制の変更（県をまたいでの医療機関への供給）を実施。

# 人工透析について

○人工透析とは、腎臓機能が低下した際に、体内に溜まった老廃物や余分な水分を人工的に除去する治療法のこと。人工透析には、主に「腹膜透析」と「血液透析」の2種類がある。

○「血液透析」とは体の外に取り出した血液を透析器（ダイライザー）に通し、血液中の老廃物を除去して、血液をきれいにする治療法。多くは、病院やクリニックで行い、透析液や透析装置などを要する。**一般的な治療の回数としては週3回で、1回4～5時間かけて治療を行う。**また、透析治療に際しての水の使用量目安は**1人1回あたり120ℓ / 4時間**。



出典：日本赤十字社ホームページ  
<https://www.med.jrc.or.jp/hospital/clinic/tabid/247/Default.aspx>

## 南海トラフ巨大地震における透析医療に関する被害想定

「断水により影響を受ける透析患者数を2018年末の日本透析医学会の統計調査から算出すると、表1の通り、**5.5～7.8万人という膨大な患者が一時的に透析を受けられなくなる可能性があり、1週間後も復旧が約5割であることから約4万人の透析難民が発生することになる**」

表1 南海トラフ地震の断水による透析医療の被害想定

| 地域名   | 府県名 | 府県毎患者数  | 地域毎患者数 | 推定    | 下限     | 上限     |
|-------|-----|---------|--------|-------|--------|--------|
| 東海3県  | 静岡  | 11,158  | 33,913 | 約6～8割 | 20,348 | 27,130 |
|       | 愛知  | 18,783  |        |       |        |        |
|       | 三重  | 3,972   |        |       |        |        |
| 近畿3府県 | 大阪  | 24,070  | 41,475 | 約4～6割 | 16,590 | 24,885 |
|       | 和歌山 | 3,015   |        |       |        |        |
|       | 兵庫  | 14,390  |        |       |        |        |
| 山陽3県  | 岡山  | 5,176   | 16,360 | 約2～5割 | 3,272  | 8,180  |
|       | 広島  | 7,567   |        |       |        |        |
|       | 山口  | 3,617   |        |       |        |        |
| 四国    | 徳島  | 2,811   | 12,086 | 約7～9割 | 8,460  | 10,877 |
|       | 香川  | 2,750   |        |       |        |        |
|       | 愛媛  | 4,021   |        |       |        |        |
|       | 高知  | 2,504   |        |       |        |        |
| 九州2県  | 大分  | 4,057   | 8,005  | 約9割   | 7,205  | 7,205  |
|       | 宮崎  | 3,948   |        |       |        |        |
| 合計    |     | 111,839 |        |       | 55,875 | 78,277 |

出典：「透析医療に影響を与える南海トラフ地震に関し、行政の被害想定も踏まえた透析医療の継続条件に関する研究」

(研究分担者 雨宮守正 さいたま赤十字病院腎臓内科 部長)



## 厚生労働省防災業務計画

### 第1編 災害予防対策

### 第2編 災害応急対策

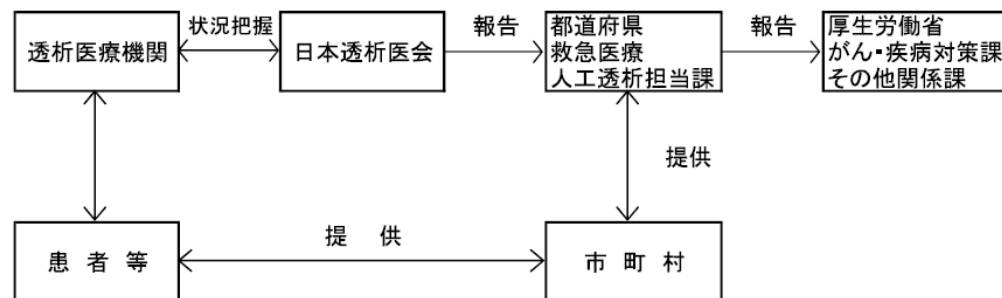
#### 第2章 保健医療に係る対策

#### 第10節 個別疾患対策

#### 第1 人工透析

図5 人工透析の提供体制  
(第2編第2章第10節第1関係)

○情報収集



1 人工透析については、慢性腎障害患者に対し、災害時においても継続して提供する必要があるほか、クラッシュシンドロームによる急性腎障害患者に対して提供することも必要であり、また、透析医療の実施に当たっては、水・医薬品等の確保が重要であることから、次の方法により、人工透析の供給体制を確保する。

#### (1) 窓口担当者の設置

被災都道府県は、災害時の透析医療確保に係る窓口担当者を設置し、透析医療機関、公益社団法人日本透析医会等の関係団体及び厚生労働省との人工透析の供給体制の確保に向けた情報の連携を行う。

#### (2) 情報収集及び連絡

公益社団法人日本透析医会が、被災都道府県に伝達する被災地及び近隣における人工透析患者の受療状況及び透析医療機関の稼働状況に係る情報等に基づき、被災都道府県・市町村は、広報紙、報道機関等を通じて、透析患者や患者団体等への確かな情報を提供し、受療の確保を図ること。

#### (3) 水及び医薬品等の確保

被災都道府県は、公益社団法人日本透析医会が提供する透析医療機関における水・医薬品等の確保状況に関する情報に基づき、必要な措置を講ずること。

2 厚生労働省健康・生活衛生局、医政局及び医薬局は、前項に掲げる措置に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。

# 日本透析医会 災害時情報ネットワークホームページより

○当ネットワークでは震度6弱以上の地震と、国または地方公共団体により災害救助法が適用されるような、広範囲にわたる建造物の損壊・焼失・浸水・流失、交通網の遮断などの被害が発生した場合に活動を開始する。

災害時には各施設から被災状況に関する情報が「災害時情報送信」のページを経由して登録され、集計される。

各施設から登録された情報は各ページから閲覧可能となる。

日本透析医会  
Japanese Association Of Dialysis Physicians

HOME  
災害時情報伝達 MENU

- ▶ 災害時情報送信
- ▶ 情報集計結果
- ▶ 登録施設一覧
- ▶ 全登録情報一覧
- ▶ その他情報

日本透析医会  
OFFICIAL SITE

お問い合わせ  
免責事項

日本透析医会 災害時情報ネットワーク  
災害時情報伝達・集計専用ページ

アクセス時間：2022年11月15日（火曜日）10時53分

2022年11月15日 11時05分 現在の登録施設情報集計結果をお知らせいたします。  
(重複登録は古い情報を除外してあります)

登録情報は 0 件です。

集計項目

- 1.透析の可否
- 2.被災の有無
- 3.CAPD
- 4.被災状況
- 5.主な不足物品
- 6.透析要請
- 7.患者移送手段
- 8.透析室貸出可能
- 9.透析受入可能
- 10.ボランティア派遣可能
- 11.その他不足物品や連絡事項等

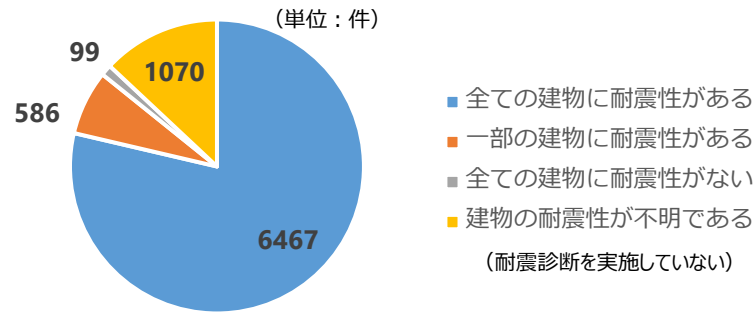
# 医療施設等の地震対策

# 医療機関の耐震化に関して①（再掲）

○災害拠点病院とは、「災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関」で次の機能をそなえるもの

1. 24時間いつでも災害に対する緊急対応でき、被災地域内の傷病者の受け入れ・搬出が可能な体制を持つ。
2. 実際に重症傷病者の受け入れ・搬送をヘリコプターなどを使用して行うことができる。
3. 消防機関（緊急消防援助隊）と連携した医療救護班の派遣体制がある。
4. ヘリコプターに同乗する医師を派遣できることに加え、これらをサポートする、十分な医療設備や医療体制、情報収集システムと、ヘリポート、緊急車両、自己完結型で医療チームを派遣できる資器材を備えている。

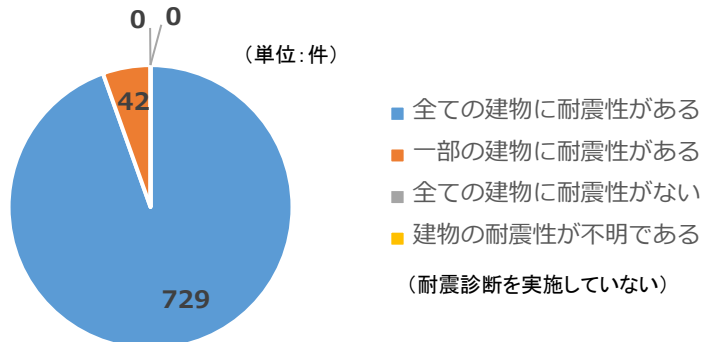
## 病院の耐震化の状況（R3）



※調査病院数8233の内、8222の病院から回答を得た。

※耐震性がない建物とは、昭和56年以前に建築された建物であって、耐震診断の結果Is値0.6未満（震度6強程度の地震により倒壊又は崩壊する危険性がある。）の建物をいう。

## 災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化（R3）



※調査病院数771の内、771の病院から回答を得た。

## （参考）耐震化に関する目標

- ・国土強靱化アクションプラン2015（平成27年6月16日国土強靱化推進本部決定）において、平成30年度までに災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率を89.0%とすることを定めていた目標は、平成29年度までに達成。
- ・「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」（平成30年12月14日閣議決定）において、令和2年度末までに病院全体の耐震化率を80%とする目標を定めていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により耐震整備に遅れが生じておりますが、令和4年度中には80%を超える見込み。

調査対象：医療法第1条の5に規定する病院※

調査時点：令和3年9月1日

※「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。



# 医療機関の耐震化に関して②（再掲）

## ■ 都道府県別の病院の耐震化の状況（南海トラフ地震防災対策推進地域の市町村を含む都府県）

| 都道府県名   | 調査病院数 | 回答病院数 | 全ての建物に耐震性がある病院数（A） | 一部の建物に耐震性がある病院数（B） | 全ての建物に耐震性がない病院数（C） | 建物の耐震性が不明である病院数（耐震診断を実施していない病院数）（D） | (B)と(C)のうち、Is値0.3未満の建物を有する病院数 | (B)、(C)及び(D)のうち、令和3年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数（E） | 耐震化率((A)／回答病院数) | 令和3年度末の耐震化率（見込）((A)+(E)／回答病院数) |
|---------|-------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---|-----------------|--------------------------------|
| 1 茨城県   | 174   | 174   | 142                | 4                  | 2                  | 26                                  | 1                             | 0   | 81.60%          | 81.60%                         |
| 2 千葉県   | 289   | 288   | 228                | 21                 | 2                  | 37                                  | 6                             | 0   | 79.20%          | 79.20%                         |
| 3 東京都   | 640   | 640   | 511                | 72                 | 29                 | 28                                  | 24                            | 0   | 79.80%          | 79.80%                         |
| 4 神奈川県  | 342   | 338   | 272                | 31                 | 5                  | 30                                  | 7                             | 1   | 80.50%          | 80.80%                         |
| 5 山梨県   | 60    | 60    | 51                 | 3                  | 0                  | 6                                   | 2                             | 0   | 85.00%          | 85.00%                         |
| 6 長野県   | 126   | 126   | 100                | 8                  | 2                  | 16                                  | 2                             | 1   | 79.40%          | 80.20%                         |
| 7 岐阜県   | 97    | 97    | 73                 | 10                 | 1                  | 13                                  | 4                             | 0   | 75.30%          | 75.30%                         |
| 8 静岡県   | 170   | 170   | 157                | 10                 | 0                  | 3                                   | 2                             | 0   | 92.40%          | 92.40%                         |
| 9 愛知県   | 321   | 321   | 252                | 32                 | 4                  | 33                                  | 8                             | 0   | 78.50%          | 78.50%                         |
| 10 三重県  | 94    | 94    | 76                 | 5                  | 2                  | 11                                  | 5                             | 0   | 80.90%          | 80.90%                         |
| 11 滋賀県  | 58    | 58    | 52                 | 5                  | 0                  | 1                                   | 0                             | 0   | 89.70%          | 89.70%                         |
| 12 京都府  | 161   | 161   | 109                | 25                 | 4                  | 23                                  | 15                            | 0   | 67.70%          | 67.70%                         |
| 13 大阪府  | 512   | 509   | 366                | 35                 | 5                  | 103                                 | 12                            | 1   | 71.90%          | 72.10%                         |
| 14 兵庫県  | 348   | 348   | 268                | 25                 | 0                  | 55                                  | 13                            | 1   | 77.00%          | 77.30%                         |
| 15 奈良県  | 75    | 75    | 61                 | 9                  | 0                  | 5                                   | 4                             | 1   | 81.30%          | 82.70%                         |
| 16 和歌山県 | 83    | 83    | 60                 | 6                  | 3                  | 14                                  | 4                             | 0   | 72.30%          | 72.30%                         |
| 17 岡山県  | 160   | 160   | 123                | 15                 | 1                  | 21                                  | 5                             | 0   | 76.90%          | 76.90%                         |
| 18 広島県  | 235   | 235   | 174                | 18                 | 1                  | 42                                  | 9                             | 0   | 74.00%          | 74.00%                         |
| 19 山口県  | 141   | 141   | 101                | 15                 | 0                  | 25                                  | 7                             | 0   | 71.60%          | 71.60%                         |
| 20 徳島県  | 106   | 106   | 83                 | 7                  | 2                  | 14                                  | 3                             | 0   | 78.30%          | 78.30%                         |
| 21 香川県  | 88    | 87    | 63                 | 8                  | 2                  | 14                                  | 2                             | 0   | 72.40%          | 72.40%                         |
| 22 愛媛県  | 134   | 134   | 105                | 9                  | 4                  | 16                                  | 7                             | 0   | 78.40%          | 78.40%                         |
| 23 高知県  | 122   | 122   | 88                 | 15                 | 5                  | 14                                  | 7                             | 2   | 72.10%          | 73.80%                         |
| 24 福岡県  | 455   | 455   | 334                | 32                 | 3                  | 86                                  | 5                             | 1   | 73.40%          | 73.60%                         |
| 25 熊本県  | 206   | 206   | 154                | 16                 | 0                  | 36                                  | 5                             | 3   | 74.80%          | 76.20%                         |
| 26 大分県  | 153   | 153   | 133                | 4                  | 0                  | 16                                  | 1                             | 0   | 86.90%          | 86.90%                         |
| 27 宮崎県  | 131   | 131   | 110                | 4                  | 0                  | 17                                  | 0                             | 0   | 84.00%          | 84.00%                         |
| 28 鹿児島県 | 234   | 234   | 180                | 14                 | 1                  | 39                                  | 3                             | 0   | 76.90%          | 76.90%                         |
| 29 沖縄県  | 89    | 89    | 73                 | 7                  | 1                  | 8                                   | 5                             | 0   | 82.00%          | 82.00%                         |
| 合計      | 8233  | 8233  | 6467               | 586                | 99                 | 1070                                | 219                           | 13  | 78.70%          | 78.80%                         |

# 医療機関の耐震化に関して③（再掲）

## ■ 都道府県別の災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化の状況（南海トラフ地震防災対策推進地域の市町村を含む都府県）

|    | 都道府県名 | 調査病院数 | 回答病院数 | 全ての建物に耐震性がある病院数（A） | 一部の建物に耐震性がある病院数（B） | 全ての建物に耐震性がない病院数（C） | 建物の耐震性が不明である病院数（耐震診断を実施していない病院数）（D） | (B)と(C)のうち、Is値0.3未満の建物を有する病院数 | (B)、(C)及び(D)のうち、令和3年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数（E） | 耐震化率((A)／回答病院数) | 令和3年度末の耐震化率（見込）((A)+(E)／回答病院数) |
|----|-------|-------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---|-----------------|--------------------------------|
| 1  | 茨城県   | 18    | 18    | 18                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 2  | 千葉県   | 26    | 26    | 25                 | 1                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 96.20%          | 96.20%                         |
| 3  | 東京都   | 84    | 84    | 81                 | 3                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 96.40%          | 96.40%                         |
| 4  | 神奈川県  | 36    | 36    | 33                 | 3                  | 0                  | 0                                   | 3                             | 0   | 91.70%          | 91.70%                         |
| 5  | 山梨県   | 10    | 10    | 9                  | 1                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 90.00%          | 90.00%                         |
| 6  | 長野県   | 13    | 13    | 13                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 7  | 岐阜県   | 12    | 12    | 11                 | 1                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 91.70%          | 91.70%                         |
| 8  | 静岡県   | 23    | 23    | 23                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 9  | 愛知県   | 36    | 36    | 33                 | 3                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 91.70%          | 91.70%                         |
| 10 | 三重県   | 17    | 17    | 16                 | 1                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 94.10%          | 94.10%                         |
| 11 | 滋賀県   | 10    | 10    | 10                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 12 | 京都府   | 14    | 14    | 12                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 85.70%          | 85.70%                         |
| 13 | 大阪府   | 19    | 19    | 15                 | 4                  | 0                  | 0                                   | 2                             | 0   | 78.90%          | 78.90%                         |
| 14 | 兵庫県   | 21    | 21    | 19                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 2                             | 0   | 90.50%          | 90.50%                         |
| 15 | 奈良県   | 7     | 7     | 5                  | 2                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 1   | 71.40%          | 85.70%                         |
| 16 | 和歌山県  | 10    | 10    | 10                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 17 | 岡山県   | 11    | 11    | 10                 | 1                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 90.90%          | 90.90%                         |
| 18 | 広島県   | 19    | 19    | 17                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 0   | 89.50%          | 89.50%                         |
| 19 | 山口県   | 15    | 15    | 13                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 2                             | 0   | 86.70%          | 86.70%                         |
| 20 | 徳島県   | 11    | 11    | 11                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 21 | 香川県   | 10    | 10    | 10                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 22 | 愛媛県   | 8     | 8     | 8                  | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 23 | 高知県   | 12    | 12    | 12                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 24 | 福岡県   | 31    | 31    | 29                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 1                             | 1   | 93.50%          | 96.80%                         |
| 25 | 熊本県   | 15    | 15    | 14                 | 1                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 93.30%          | 93.30%                         |
| 26 | 大分県   | 14    | 14    | 14                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 27 | 宮崎県   | 12    | 12    | 12                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 28 | 鹿児島県  | 14    | 14    | 14                 | 0                  | 0                  | 0                                   | 0                             | 0   | 100.00%         | 100.00%                        |
| 29 | 沖縄県   | 13    | 13    | 11                 | 2                  | 0                  | 0                                   | 2                             | 0   | 84.60%          | 84.60%                         |
|    |       | 771   | 771   | 729                | 42                 | 0                  | 0                                   | 22                            | 2   | 94.60%          | 94.80%                         |

# 重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業（非常用発電装置整備分）

## 1 事業の目的

- 難病診療連携拠点病院等（※1）が、災害等による電力不足に備えて、在宅で人工呼吸器を使用している難病患者に対して、無償で貸し出すための非常用電源装置等を整備することを目的とする。

（※1）都道府県が難病特別対策推進事業実施要綱に基づき指定する難病診療連携拠点病院、難病診療分野別拠点病院及び難病医療協力病院

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### ■実施主体、負担割合：

（直接補助）

都道府県、指定都市及び中核市が設置する難病診療連携拠点病院等  
国 1 / 3、拠点病院等 2 / 3

（間接補助）

その他の難病診療連携拠点病院等  
国 1 / 3、都道府県等 1 / 3、拠点病院等 1 / 3

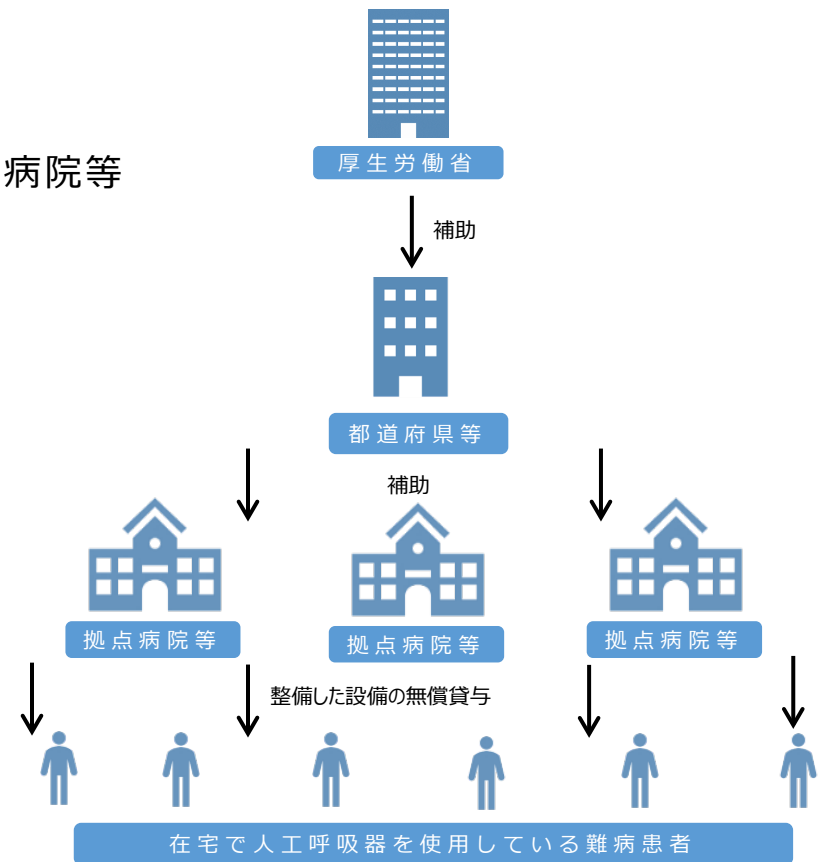
### ■補助対象設備：

- （1）非常用発電機
- （2）無停電電源装置（※）

（※）停電などにより電力の供給が絶たれた場合にも数分程度電力の供給が可能な装置

### ■補助単価：

- 補助対象設備のうち、
- （1）212,000円
  - （2）41,100円



# 社会福祉施設等の耐震化（再掲）

○各都道府県、指定都市及び中核市を通じて、社会福祉施設等の耐震化状況調査を実施し、令和2年3月31日時点の調査結果を取りまとめた。

○社会福祉施設等は、地震発生時に自力で避難することが困難な方が多く利用されるため、災害時にあっても利用者の安全が確保されるよう国庫補助や独立行政法人福祉医療機構の融資により、耐震化を進めている。

|                       | 全棟数<br>A | 昭和57年以降建築の棟数<br>B | 昭和56年以前建築の棟のうち改修の必要がない棟数<br>C | 昭和56年以前建築の棟のうち改修済、改修中数<br>D | 耐震済の棟数<br>B+C+D=E | 耐震化率<br>E/A  |
|-----------------------|----------|-------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|--------------|
| 今回<br>(令和2年3月31日時点)   | 236,161  | 198,514           | 9,465                         | 10,406                      | 218,385           | <b>92.5%</b> |
| 第7回<br>(平成31年3月31日時点) | 227,018  | 188,125           | 9,412                         | 9,876                       | 207,413           | 91.4%        |
| 第6回<br>(平成29年3月31日時点) | 221,559  | 180,024           | 9,866                         | 10,087                      | 199,977           | 90.3%        |
| 第5回<br>(平成28年3月31日時点) | 208,876  | 168,131           | 9,445                         | 9,512                       | 187,088           | 89.6%        |
| 第4回<br>(平成26年10月1日時点) | 198,738  | 156,161           | 9,224                         | 9,304                       | 174,689           | 87.9%        |
| 第3回<br>(平成25年10月1日時点) | 185,578  | 143,448           | 8,747                         | 7,946                       | 160,141           | 86.3%        |
| 第2回<br>(平成24年4月1日時点)  | 164,542  | 124,280           | 8,009                         | 6,347                       | 138,636           | 84.3%        |
| 第1回<br>(平成22年4月1日時点)  | 146,221  | 107,293           | 6,947                         | 4,605                       | 118,845           | 81.3%        |

(注1)「全棟数」は、廃止予定の棟数を差し引いたもの

(注2)「改修の必要がない棟数」は、耐震診断を実施した結果、耐震改修が不要と判断された棟数

(注3)「耐震化率」は、全棟数のうち、耐震性がある棟数(昭和57年以降建築の棟数及び昭和56年以前建築の棟のうち改修の必要がない棟数と改修済、改修中数)の割合

(注4)平成29年度調査(平成30年3月31日時点の調査)は平成30年7月豪雨のため中止

| 施設種別      | 前回(平成31年3月31日時点) |                   |                               |                             |                   |             | 今回(令和2年3月31日時点) |                   |                               |                             |                   |             |
|-----------|------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------|-----------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------|
|           | 全棟数<br>A         | 昭和57年以降建築の棟数<br>B | 昭和56年以前建築の棟のうち改修の必要がない棟数<br>C | 昭和56年以前建築の棟のうち改修済、改修中数<br>D | 耐震済の棟数<br>B+C+D=E | 耐震化率<br>E/A | 全棟数<br>A        | 昭和57年以降建築の棟数<br>B | 昭和56年以前建築の棟のうち改修の必要がない棟数<br>C | 昭和56年以前建築の棟のうち改修済、改修中数<br>D | 耐震済の棟数<br>B+C+D=E | 耐震化率<br>E/A |
| 児童関係施設等   | 66,006           | 47,318            | 5,744                         | 6,887                       | 59,949            | 90.8%       | 70,467          | 52,023            | 5,845                         | 7,391                       | 65,259            | 92.6%       |
| 公立        | 27,488           | 16,512            | 3,703                         | 4,655                       | 24,870            | 90.5%       | 28,313          | 17,544            | 3,700                         | 5,090                       | 26,334            | 93.0%       |
| 私立        | 38,518           | 30,806            | 2,041                         | 2,232                       | 35,079            | 91.1%       | 42,154          | 34,479            | 2,145                         | 2,301                       | 38,925            | 92.3%       |
| 障害児関係施設   | 52,476           | 41,695            | 1,640                         | 1,322                       | 44,657            | 85.1%       | 53,399          | 43,138            | 1,622                         | 1,287                       | 46,047            | 86.2%       |
| 公立        | 3,621            | 2,665             | 374                           | 253                         | 3,292             | 90.9%       | 3,508           | 2,626             | 339                           | 229                         | 3,194             | 91.0%       |
| 私立        | 48,855           | 39,030            | 1,266                         | 1,069                       | 41,365            | 84.7%       | 49,891          | 40,512            | 1,283                         | 1,058                       | 42,853            | 85.9%       |
| 高齢者関係施設   | 106,519          | 98,008            | 1,749                         | 1,487                       | 101,244           | 95.0%       | 110,308         | 102,260           | 1,738                         | 1,507                       | 105,505           | 95.6%       |
| 公立        | 9,537            | 7,715             | 587                           | 454                         | 8,756             | 91.8%       | 8,769           | 7,134             | 561                           | 435                         | 8,130             | 92.7%       |
| 私立        | 96,982           | 90,293            | 1,162                         | 1,033                       | 92,488            | 95.4%       | 101,539         | 95,126            | 1,177                         | 1,072                       | 97,375            | 95.9%       |
| その他関係施設   | 2,017            | 1,104             | 279                           | 180                         | 1,563             | 77.5%       | 1,987           | 1,093             | 260                           | 221                         | 1,574             | 79.2%       |
| 公立        | 1,623            | 829               | 243                           | 154                         | 1,226             | 75.5%       | 1,557           | 791               | 222                           | 193                         | 1,206             | 77.5%       |
| 私立        | 394              | 275               | 36                            | 26                          | 337               | 85.5%       | 430             | 302               | 38                            | 28                          | 368               | 85.6%       |
| 社会福祉施設等 計 | 227,018          | 188,125           | 9,412                         | 9,876                       | 207,413           | 91.4%       | 236,161         | 198,514           | 9,465                         | 10,406                      | 218,385           | 92.5%       |
| 公立        | 42,269           | 27,721            | 4,907                         | 5,516                       | 38,144            | 90.2%       | 42,147          | 28,095            | 4,822                         | 5,947                       | 38,864            | 92.2%       |
| 私立        | 184,749          | 160,404           | 4,505                         | 4,360                       | 169,269           | 91.6%       | 194,014         | 170,419           | 4,643                         | 4,459                       | 179,521           | 92.5%       |

(注1)「全棟数」は、廃止予定の棟数を差し引いたもの

(注2)「改修の必要がない棟数」は、耐震診断を実施した結果、耐震改修が不要と判断された棟数

(注3)「耐震化率」は、全棟数のうち、耐震性がある棟数(昭和57年以降建築の棟数及び昭和56年以前建築の棟のうち改修の必要がない棟数と改修済、改修中数)の割合

## 社会福祉施設等の耐震化状況調査（R2）

### 1 調査対象施設

全国の社会福祉施設等（保育所等の児童関係施設、障害者支援施設等の障害児者関係施設、特別養護老人ホーム等の高齢者関係施設、保護施設等のその他関係施設）

### 2 調査方法

都道府県、指定都市、中核市から報告のあった調査対象施設の建物（棟）単位での耐震化状況について集計

### 3 調査時点

令和2年3月31日時点

# 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（再掲）

令和5年度予算  
(令和4年度当初予算額)  
12億円(12億円)

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、**スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じる。**

## ① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

※赤字が令和5年度拡充分

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

| 施設種別   | 補助率  | 上限額   | 下限額 |
|--|------|---|-----|
| 軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業、 <b>介護医療院（令和6年度まで実施）</b><br>〔※上記施設種別（介護医療院を除く）のうち、定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設を除く〕 | 定額補助 | ○スプリンクラー設備（1,000㎡未満）<br>・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡<br>・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡ + 2,440千円/施設<br>○自動火災報知設備 1,080千円/施設（300㎡未満）<br>○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設（500㎡未満） | なし  |

## ② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

※「等」には、非常用自家発電設備の設置も含まれる。

- 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進

| 施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ）             | 補助率  | 上限額        | 下限額              |
|--|------|------------|------------------|
| 小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院 | 定額補助 | 1,540万円/施設 | 80万円/施設          |
| 小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等  |      | 773万円/施設   | ただし、非常用自家発電設備はなし |

## ③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

- 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

| 非常用自家発電設備（i）<br>水害対策に伴う改修等（ii） | 施設種別                                     | 補助率                         | 区分 | 上限額 | 下限額          |
|--------------------------------|--|-----------------------------|----|-----|--------------|
|                                | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院 | 国 1/2<br>自治体 1/4<br>事業者 1/4 | i  | なし  | 総事業費500万円/施設 |
|                                |  |                             | ii | なし  | 総事業費80万円/施設  |

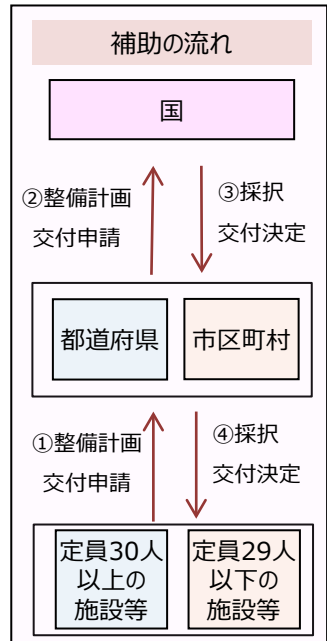
  

| 給水設備  | 施設種別                                     | 補助率                         | 上限額 | 下限額 |
|---|--|-----------------------------|-----|-----|
|   | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院 | 国 1/2<br>自治体 1/4<br>事業者 1/4 | なし  | なし  |
| 小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院<br>認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等 |  |                             |     |     |

## ④ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。  
また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。 ※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移管

|           | 施設種別   | 補助率                         | 上限額      | 下限額 |
|-----------|--|-----------------------------|----------|-----|
| ブロック塀等の改修 | 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、老人デイサービスセンター 等 | 国 1/2<br>自治体 1/4<br>事業者 1/4 | なし       | なし  |
| 換気設備      | 入所系の介護施設・事業所   | 定額補助                        | 4,000円/㎡ | なし  |





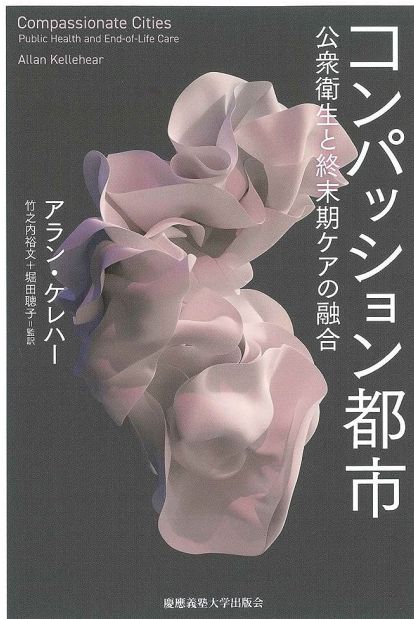
# 三重県紀宝町における南海トラフ大地震対策（方針） 「コンパッション都市事業（地域医療と防災で育む国産のコンパッション）」



## □ 概要：

**長寿社会かつ災害大国といわれる我が国ならではの取り組みとして、地域医療と防災に関する事業を活かしてコンパッション都市のモデルを形成し、世界へ発信していく事業。**

コンパッション都市とは、地域単位で死や喪失と向き合うことを日常に組み込み、従来の健康都市にエンドオブライフケアを組み合わせた概念であり、死や老い、障害を除外せず、平等に健康づくりを地域で推進していく国際的な社会活動である。エンドオブライフケアは、**地域医療**（≡地域包括ケアシステム）の充実に等しい。さらに**防災**では、普段から死や喪失を地域単位で意識し、住民が支え合っている。紀宝町では**防災と地域医療が互いに連動するコンセプト**で事業戦略を練っており、コンパッション都市という象徴的で共通のキーワードを設定することで、南海トラフ大地震対策（特に医療）の機運醸成が期待できる。



- 「住民全員が死を意識し、支え合えるのは災害くらいしかない」  
→ ① **タイムライン防災**
- 「看取り（エンドオブライフケア）を健康づくりに組み込んだ自治体」  
→ ② **地域包括ケアシステム**
- 「普段から職場や教育の現場で学んだり、共有できる仕組み」  
→ ③ **紀宝町地域医療研修センター**



地域医療と防災を活かした**コンパッション都市**  
→南海トラフ大地震への**備えが当たり前**の地域  
→ 発災前後で途切れない地元の医療体制を構築する！

# 三重県紀宝町における南海トラフ大地震対策（医療編）

「A:防災バルーン事業（救護所に上がるやさしい風船）」

「B:防災キャンピングカー事業（普段は地域医療で活躍する防災車両）」



## □ 概要：

**A) 救護所に遠くから目視できる大きさのバルーンを設置する事業。** 通信・交通網が遮断された環境下においても、救護所の場所がわかりやすくなる【①視認性】。それに加えて、バルーンのデザイン（キャラクター）を親しみやすいものとすることにより、災害時の安心感に繋がることが期待される【②近接性】。さらに、訓練・広報・教育等の諸活動で、バルーンやキャラクターデザインを用いたり、物語性を付与することにより、災害時の救護活動がより身近なものとして感じられる【③共有性】。

**B) 災害時の医療活動の展開に活躍する車両をデザインし、普段は地域医療の現場（在宅医療・地域保健活動等）で活用する事業。** サイズの異なるキャンピングカーを活用し、以下の3つのデリバリー機能を現場で展開する。現場に医師・看護師・保健師等の専門職を届ける機能【①手=Hands Deli】、診察室や処置ベッドを届ける機能【②部屋=Room Deli】、そして、車両同士を連結させて施設機能を展開する機能【③施設=Station Deli】という3つの機能を普段から地域に密着させることで、現場で発展し続ける防災車両とすることができる。

| 防災バルーン  | 災害時   | 平時  |
|---|---|---|
|   | <p>【用途】<br/>救護所で使用</p> <p>【効果】<br/>場所がわかる<br/>やさしい印象</p>        | <p>【用途】<br/>広報に活用<br/>訓練で使用</p> <p>【効果】<br/>救護の普及</p>         |
| 「 <u>普段使い</u> 」のコンセプト   |   |   |
| 防災キャンピングカー  | 災害時   | 平時  |
|  | <p>【用途】<br/>救護活動で使用</p> <p>【効果】<br/>十分な資材の運用<br/>医療者も休める救護所</p> | <p>【用途】<br/>在宅医療で活用</p> <p>【効果】<br/>地域医療の充実<br/>普段から使い慣れる</p> |

- ・地域で災害(死)を意識
- ・親しみあるデザイン
- ・「普段使い」していく



「普段使い」される  
防災事業  
→コンパッション都市

# 東日本大震災における医療支援について①

- 被災3県の災害拠点病院全33病院のうち、一部損壊は31病院、全壊は0であった。  
(一部損壊には、建物の一部が利用不可能になるものから施設等の損壊まで含まれる。)
- 2011年の東日本大震災では、医療救護所と災害拠点病院という二極化で、災害時医療が行われた。

## ▼東日本大震災における災害拠点病院の被害状況（平成23年7月1日時点）

|          | 全災害拠点病院数  | 東日本大震災による被害状況 |           | 診療機能の状況（被災直後） |          |           |          |
|----------|-----------|---------------|-----------|---------------|----------|-----------|----------|
|          |           | 全壊            | 一部損壊      | 外来受入制限        | 外来受入不可   | 入院の受入制限   | 入院受入不可   |
| 岩手県      | 11        | 0             | 11        | 11            | 0        | 11        | 0        |
| 宮城県      | 14        | 0             | 13        | 5             | 0        | 2         | 1        |
| 福島県      | 8         | 0             | 7         | 4             | 1        | 5         | 0        |
| <b>計</b> | <b>33</b> | <b>0</b>      | <b>31</b> | <b>20</b>     | <b>1</b> | <b>18</b> | <b>1</b> |

## ▼大学から被災地への医師等派遣人数（平成23年10月11日時点の延べ数）

|    | 大学数 | 病院数 | チーム数  | 派遣人数  | 医師    | 看護師   | その他   |
|----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 国立 | 41  | 44  | 1,018 | 3,301 | 1,494 | 824   | 983   |
| 公立 | 7   | 8   | 193   | 546   | 233   | 155   | 158   |
| 私立 | 34  | 67  | 946   | 2,888 | 1,400 | 728   | 760   |
| 合計 | 82  | 119 | 2,157 | 6,735 | 3,127 | 1,707 | 1,901 |

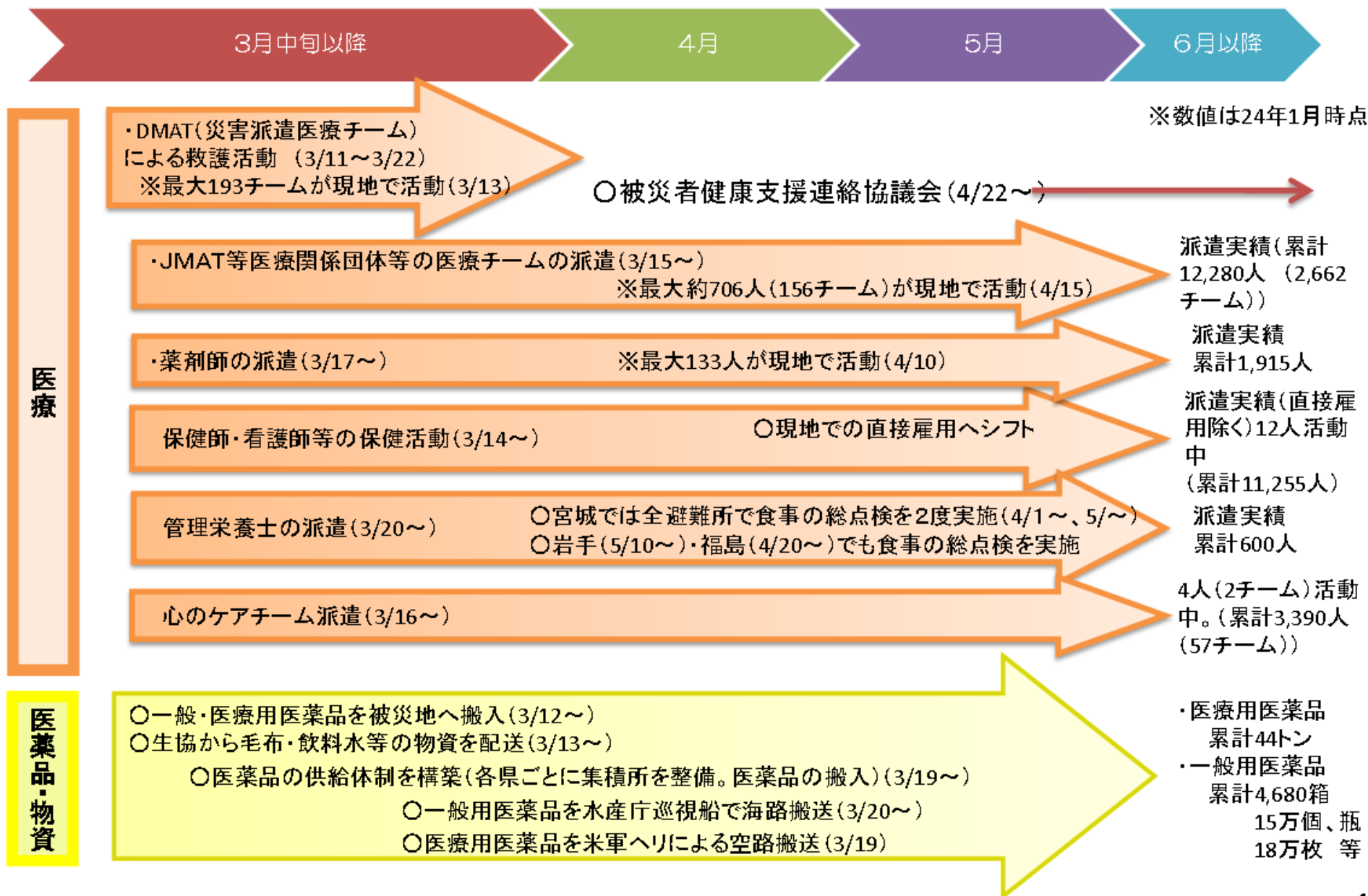
※東北大学病院及び福島県立医科大学附属病院については集計不能にて未集計  
(文部科学省 医学教育課調べ)

## ▼東日本大震災の際の病院の被災状況





# 東日本大震災における医療支援について②（厚生労働省の初動対応）



# 東日本大震災における医療支援について③ (医療従事者の派遣等)

## (1) 医療関係者の被災地への派遣

- 災害発生後直ちに、**災害派遣医療チーム(DMAT)が現地で活動を開始**。病院支援活動や広域医療搬送などの救命活動に従事。(3/22活動終了)  
※DMATとは、災害急性期(発生後48時間以内)に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。
- 日本医師会、日本薬剤師会、病院団体等の関係団体に対し、被災地の要請に基づいて医師等の派遣に協力するよう厚生労働省などから依頼。**これまで、約3万人の医療従事者を派遣**
- 精神科医、看護師、精神保健福祉士等平均4～5名から構成される「**心のケアチーム**」の派遣を厚生労働省で調整。被災者の自宅への訪問支援などを実施。
- 全国の都道府県等からの**保健師や管理栄養士等の派遣**を厚生労働省で調整。

## (2) 保険制度による対応

- 被災者は、氏名、生年月日などの申し出により、被保険者証なしで医療機関を受診することが可能。
  - 被災地に居住し、生活にお困りの方は、医療機関での窓口負担を免除。(震災後に他の市町村に移った方も同様)  
※7月からは、原則として被保険者証と免除証明書を窓口で提示することが必要
- 平成23年7月からは、原則として被保険者証と免除証明書を窓口で提示することが必要。

(被災地へ向かう医療チーム)



(医療チームの被災地での活動)





# 東日本大震災における医療支援について④（薬剤師・保健師・管理栄養士活動等）

## （1）薬剤師の活動

- 救護所・避難所等で薬の相談窓口を開設し、被災者に対し、医薬品の提供、服薬指導、お薬手帳の活用等をアドバイス。
- 医薬品集積所等での医薬品の仕分け・管理、救護所・避難所への払い出し作業を実施

## （2）保健師の巡回活動

- 被災者の二次的健康被害を防ぐための応急仮設住宅居住者等に対する継続的な保健指導の支援を実施。（感染症・食中毒の予防、心の相談への対応等）
- 支援を必要とする高齢者、障害者等のニーズに応じて、介護・福祉サービス、ボランティア等の支援につなぐための連絡や調整

## （3）管理栄養士の栄養改善対策活動

- 被災県・日本栄養士会と連携の下、被災外の自治体管理栄養士の協力も得て、栄養状況の厳しい避難所の巡回指導、個別相談、食事の確保に対応。
- 岩手県・宮城県・福島県における避難所の食事提供状況等の把握、改善すべき課題の整理を行い、対応。

（薬剤師による薬の相談窓口）



（保健師の巡回活動）



（栄養士の栄養相談）



# 東日本大震災における医療支援について⑤（高齢者・障がい者・こども）

## (1) 被災地への介護支援

- 全国の都道府県等に対し、被災地の介護施設、障害者施設等への介護職員の派遣を依頼。これまで1,580名の派遣を実施。
- 全国の都道府県に対し、被災地の要援護者の介護施設等への受け入れを依頼。

実績：1,850人。このほか東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う退避者（介護施設等入所者）の受け入れ約1,500人

- 氏名、生年月日などの申し出により、被保険者証なしで介護サービスを利用することが可能。
- 利用料、介護保険施設等の食費・居住費の自己負担額の免除等を実施。

※7月1日以降は、原則として、被保険者証・免除証明書等が各々必要

## (2) 被災地への障害者支援

- 障害者団体が被災地において災害対策本部を設置し、地域の自治体等と協力して、居宅等で暮らす障害のある方の実態把握や必要な支援につなげる取組を推進。
- 氏名、生年月日などを申し出ることにより、受給者証なしで、障害福祉サービス等を受けたり、医療機関、薬局での受診や薬の受け取りが可能
- 利用者負担の免除を受けることが可能

## (3) 被災地への子ども支援

- 児童相談所の職員が、避難所等を巡回訪問し、震災孤児・震災遺児を調査。教育委員会等において、学校等における児童等の被災状況を調査  
10/20現在 震災孤児240名、震災遺児1,323名把握。
- 把握した子どもの状況に応じて、できる限り親族による引き受けを調整し、その際、親族里親の制度等も活用。  
10/26現在 申請114件（児童159人）認定112件（児童156人）
- 日本ユニセフ協会等と連携し、被災地の子ども達へ絵本等の児童書を送る取組を実施。
- 「東日本大震災中央子ども支援センター」を設置（厚生労働省の要請により、恩賜財団母子愛育会の日本子ども家庭総合研究所が設置）するとともに関係団体による協議会を設立し、被災した子どもの心の問題等に対応。

(介護職員による家庭訪問の様子)



(被災地の子ども達)



# (参考) 被災後の福祉人材による見守りについて

○被災者見守り・相談支援等事業は、災害救助法に基づく応急仮設住宅入居者等を対象とし、個別訪問、見守り支援、各種支援制度の情報提供や地域のコミュニティづくり等を行う拠点を設置するための支援を行う事業。

社会福祉協議会などへの委託により運営されることが多いが、市町村が直接役所内に拠点を設置することも想定される。それぞれの状況等に応じて設置・運営方法を検討する。

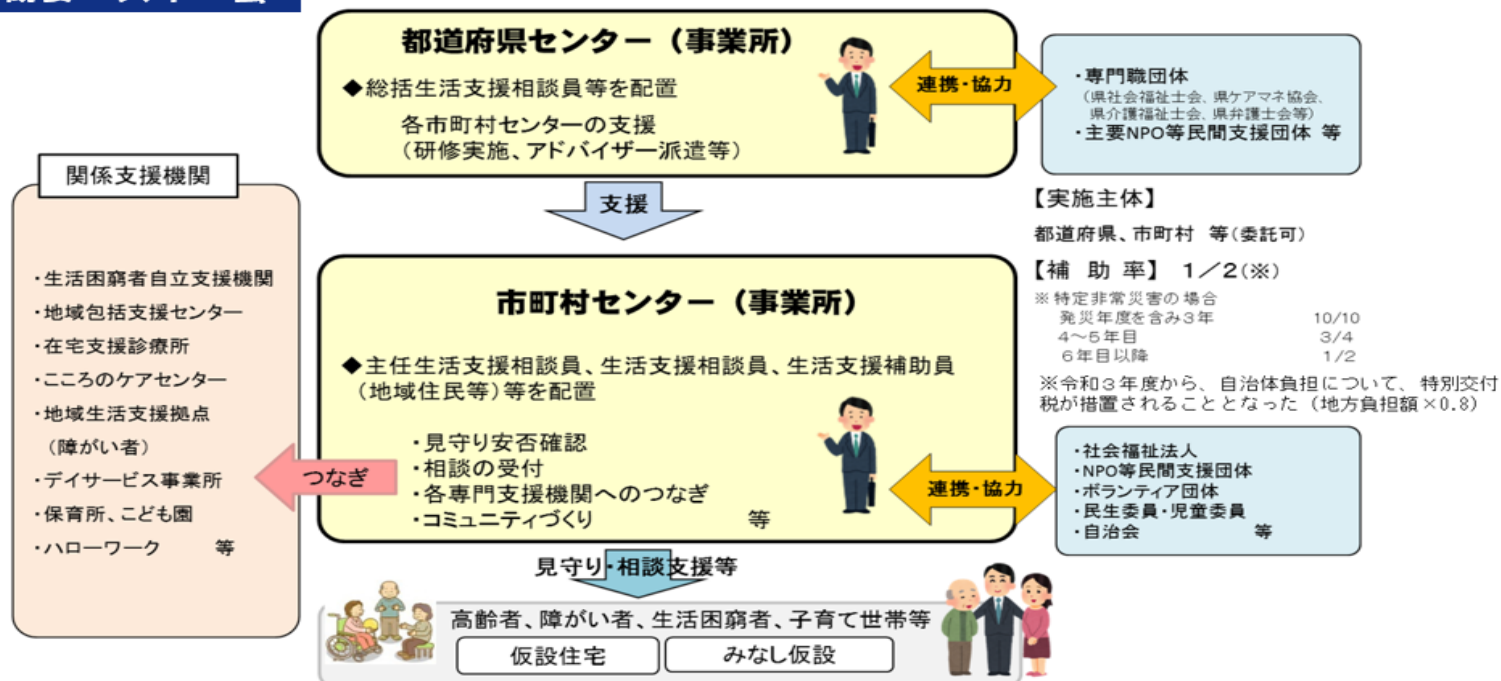
〈被災者見守り・相談支援等事業〉 厚生労働省社会・援護局

## 1 事業の目的

被災者は災害救助法に基づく応急仮設住宅に入居するなど、被災前とは大きく異なった環境に置かれることとなる。このような被災者が、それぞれの環境の中で安心した日常生活を営むことができるよう、孤立防止等のための見守り支援や、日常生活上の相談を行ったうえで被災者を各専門相談機関へつなぐ等の支援を行う。

(令和4年度時点で事業を実施している災害:熊本地震、平成30年7月豪雨、令和元年台風19号、令和2年7月豪雨、令和3年7月1日からの大雨)

## 2 事業の概要・スキーム



# 医療・福祉の事業継続



# 病院のBCP策定状況について

- 医療機関は地震などの大規模災害が発生し、医療設備への被害、ライフラインの途絶した場合においても、被災患者や入院患者に対して継続して医療を提供し続ける必要がある。
- 事業継続計画（BCP）は、災害などの緊急時に低下する業務遂行能力（病院の場合は診療機能）について、事業をできる限り損失を少なく、早期の復旧をするための準備体制、方策をまとめたものであり、すべての医療機関はBCPを策定することが求められている。

## 病院のBCP策定状況調査結果について

「別紙」

### 調査の概要

平成30年台風第21号、平成30年北海道胆振東部地震等において、長期の停電や断水により病院の診療継続が困難となる事態が生じた。そのため、平成30年12月1日時点でのBCPの策定状況について調査を行った。**（調査①）**  
この結果を踏まえ、未回答又は未策定と回答した災害拠点病院に対して、BCPの策定が必須となる令和元年4月1日時点の策定状況について再調査を行った。**（調査②）**

### 調査①の内容

調査対象：平成30年10月1日時点における各都道府県下の全ての病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定されている病院をいう）（総数：8,372病院）  
調査期間：平成30年11月14日から12月28日（回収不良のため、回収期間延長）  
調査方法：都道府県を通じたアンケート調査  
調査内容：病院における業務継続計画（BCP）の策定状況（平成30年12月1日時点）

### 調査②の内容

調査対象：調査①において未回答又は未策定と回答した災害拠点病院（総数：245病院）  
調査期間：令和元年5月7日から5月22日  
調査方法：都道府県を通じたアンケート調査  
調査内容：災害拠点病院における業務継続計画（BCP）の策定状況（令和元年4月1日時点）

### 調査①の結果

|                     | 総数    | 回答数   | 未回答数  | 回答率   | BCP策定有り | 割合    | BCP策定無し | 割合(※3) |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|--------|
| 災害拠点病院              | 736   | 690   | 46    | 93.8% | 491     | 71.2% | 199     | 28.8%  |
| 救命救急センター<br>（※1）    | 7     | 6     | 1     | 85.7% | 4       | 66.7% | 2       | 33.3%  |
| 周産期母子<br>医療センター（※2） | 79    | 68    | 11    | 86.1% | 21      | 30.9% | 47      | 69.1%  |
| 上記以外の病院             | 7,550 | 6,530 | 1,020 | 86.5% | 1,310   | 20.1% | 5,220   | 79.9%  |
| 全病院                 | 8,372 | 7,294 | 1,078 | 87.1% | 1,826   | 25.0% | 5,468   | 75.0%  |

※1 災害拠点病院を含まない。

※2 災害拠点病院及び救命救急センターを含まない総合・地域周産期母子医療センターの和。

※3 回答数に対するBCP策定無しと回答した病院の割合。

### 調査②の結果

調査①で未回答又は未策定と回答した245の災害拠点病院に対して、追加調査を行った。その結果、平成31年4月1日時点でBCP策定済みである災害拠点病院は241病院であった。

残りの4病院については、

- ・ 令和元年6月に策定を完了：1病院
- ・ 令和元年7月に策定を完了：1病院
- ・ 令和元年8月2日に策定を完了（予定）：1病院
- ・ 令和元年中に指定を返上（予定）：1病院

という結果であった。

「平成30年12月1日時点の調査において、BCP策定がない又は未回答であった245の災害拠点病院について、すべての病院でBCP策定が行われていることを確認済み（令和2年5月29日）」

# (参考) 津波被災に備えたBCPの策定事例について

○総務省九州管区行政評価局は、平成30年に地震等の災害発生時に被災した地域において災害医療の中心的役割を担う災害拠点病院での業務継続計画の整備状況について調査を実施し、調査結果を踏まえて、様々な工夫をしている取組例や熊本地震での経験を踏まえた取組例を取りまとめた。

## 災害想定

○津波や洪水のハザードマップ等で自院の立地状況を確認し、地震だけでなく、津波や洪水の場合の対応を別途想定

### 【具体的な取組内容】

- ・所在する市の海岸部の地形がリアス式海岸であり、歴史的にみて大津波の被害を受けていることを踏まえ、南海トラフ地震に伴う津波対策も必要と考え、津波ハザードマップによって自院の立地が最大浸水深約3mと想定。津波警報（大津波）発表時は災害対策本部を自動的に設置。
- ・県の津波浸水想定資料によって自院の立地が最大浸水深約1.5mと想定。災害想定を、津波の想定がない地震の場合と南海トラフ地震による津波が発生した場合に分けて、フェーズごとの自院への影響や自院における被害を想定。

## 参集職員数の想定

○1時間以内に参集可能な職員数を、災害を仮定した上で想定

### 【具体的な取組内容】

災害発生時に参集可能な職員数をより現実的に把握するため、地震により沿岸部に3mを超える津波が到達したと仮定した上で1時間以内に参集可能な職員数を職種（医師、看護師、コメディカル（（その他）医療スタッフ）、事務）ごとに想定。

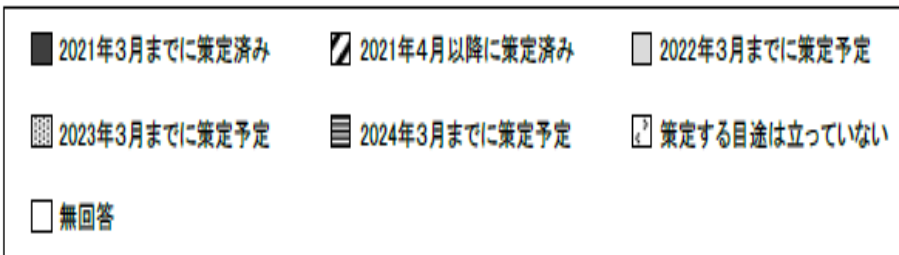
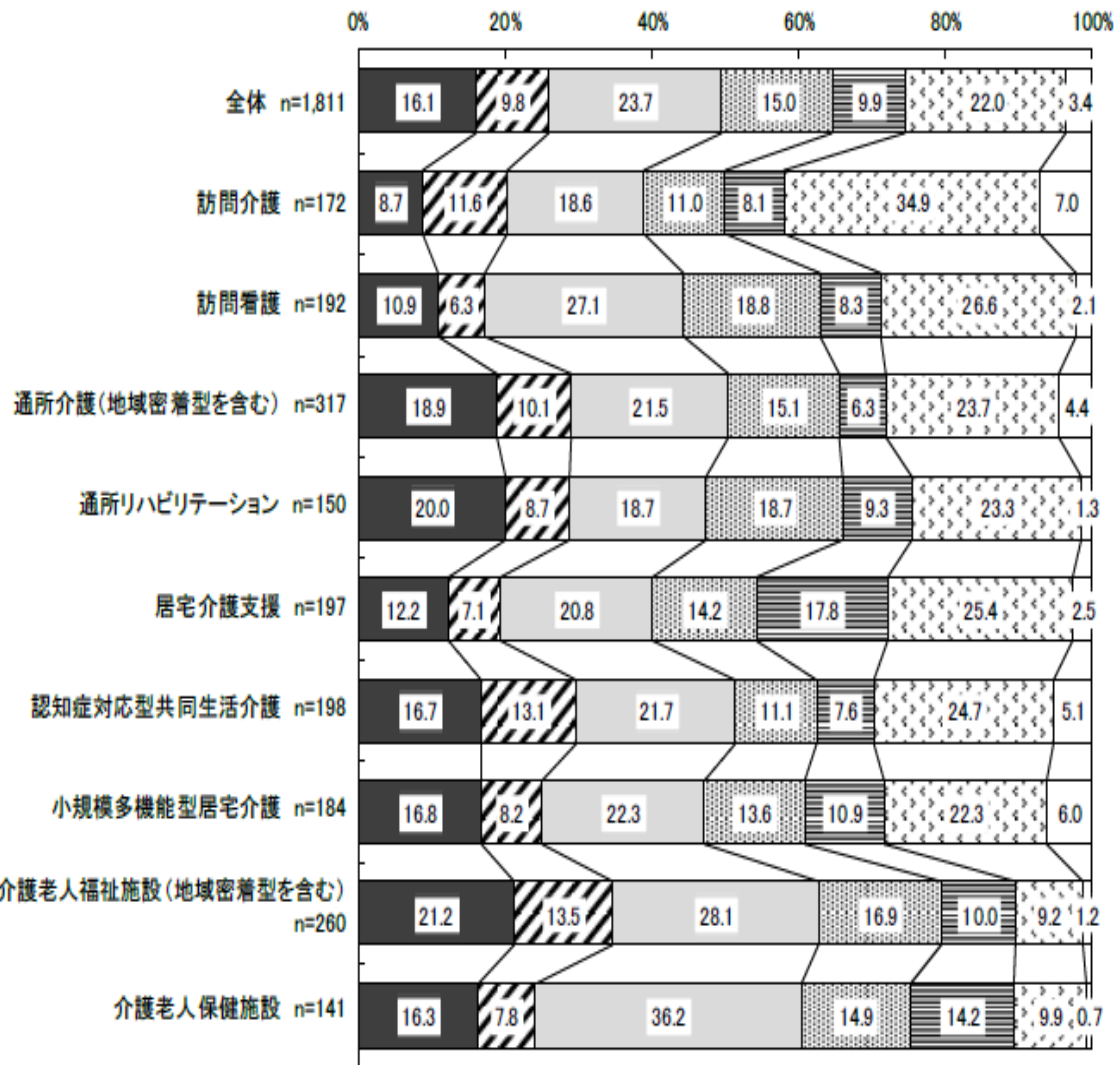
想定に当たって、職員全員（673人）に対してアンケートを実施。具体のアンケートでは、災害発生後1時間以内に病院への参集可否について、i）大分市で震度6強、別府市で震度5強の地震が発生して3mを超える津波が到達、ii）府内大橋より河口の橋は通行止め、iii）徒歩（時速3km）、自転車（時速15km）、原付バイク（時速30km）及び自家用車（時速40km）のいずれかの方法で登院するという条件の下、三つの時間帯（冬の朝5時（日勤予定）、冬の夕方（日勤終了後）、夏の昼12時（週休日））において、各職員が津波ハザードマップなどを確認、家族状況等も考慮した上で「1時間以内」の参集可否を回答させた。

なお、アンケート調査を通じて、職員がそれぞれハザードマップを確認すること等により、道路が寸断された場合の参集手法や迂回ルートを考えたり、家族状況等を考慮した上で災害発生時の参集可否を自ら考える良い機会になった。

# 社会福祉施設等のBCP策定について

○令和3年度に全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付けることとされた。なお、3年間の経過措置（準備期間）を設けており、令和6年度から義務化。

## ■ 自然災害BCPの策定状況

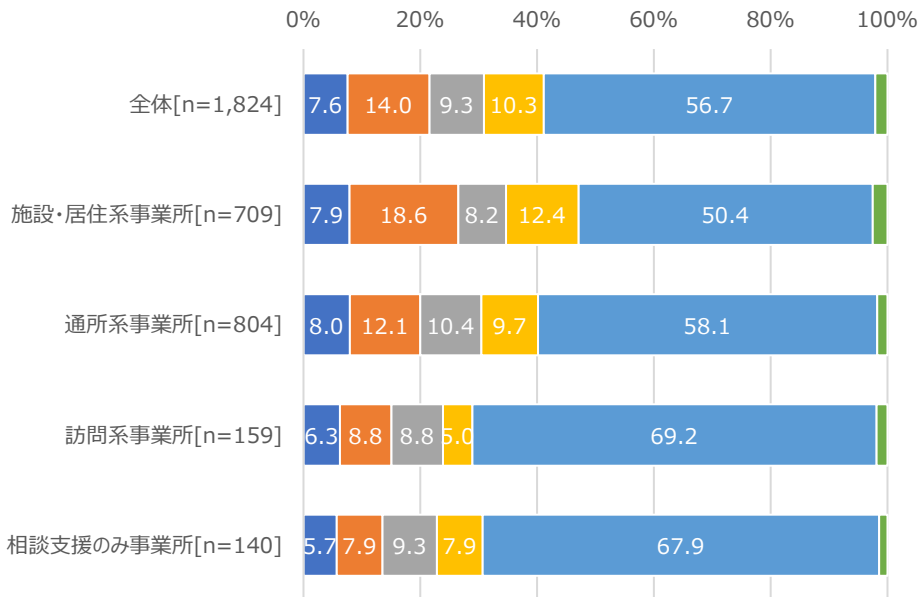


令和3年度老人保健健康増進等事業「感染症対策や業務継続に向けた事業者の取組等に係る調査研究事業」

# 社会福祉施設等のBCP策定について②

○令和3年度に全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付けることとされた。なお、3年間の経過措置（準備期間）を設けており、令和6年度から義務化。

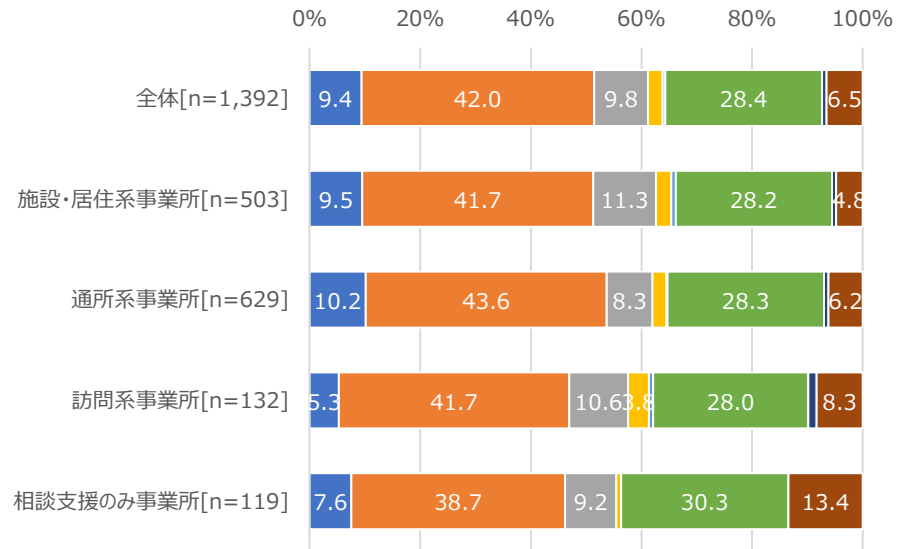
## 業務継続計画の作成状況



- 感染症に係る業務継続計画と災害に係る業務継続計画を一体的に作成している
- 感染症に係る業務継続計画と災害に係る業務継続計画をそれぞれ別の計画として作成している
- 感染症に係る業務継続計画を作成している（災害に係る計画は作成していない）
- 災害に係る業務継続計画を作成している（感染症に係る計画は作成していない）
- いずれの計画も作成していない
- 無回答

## 業務継続計画の作成予定時期（※）

※感染症と災害の業務継続計画を2つとも作成している状態の実現予定時期

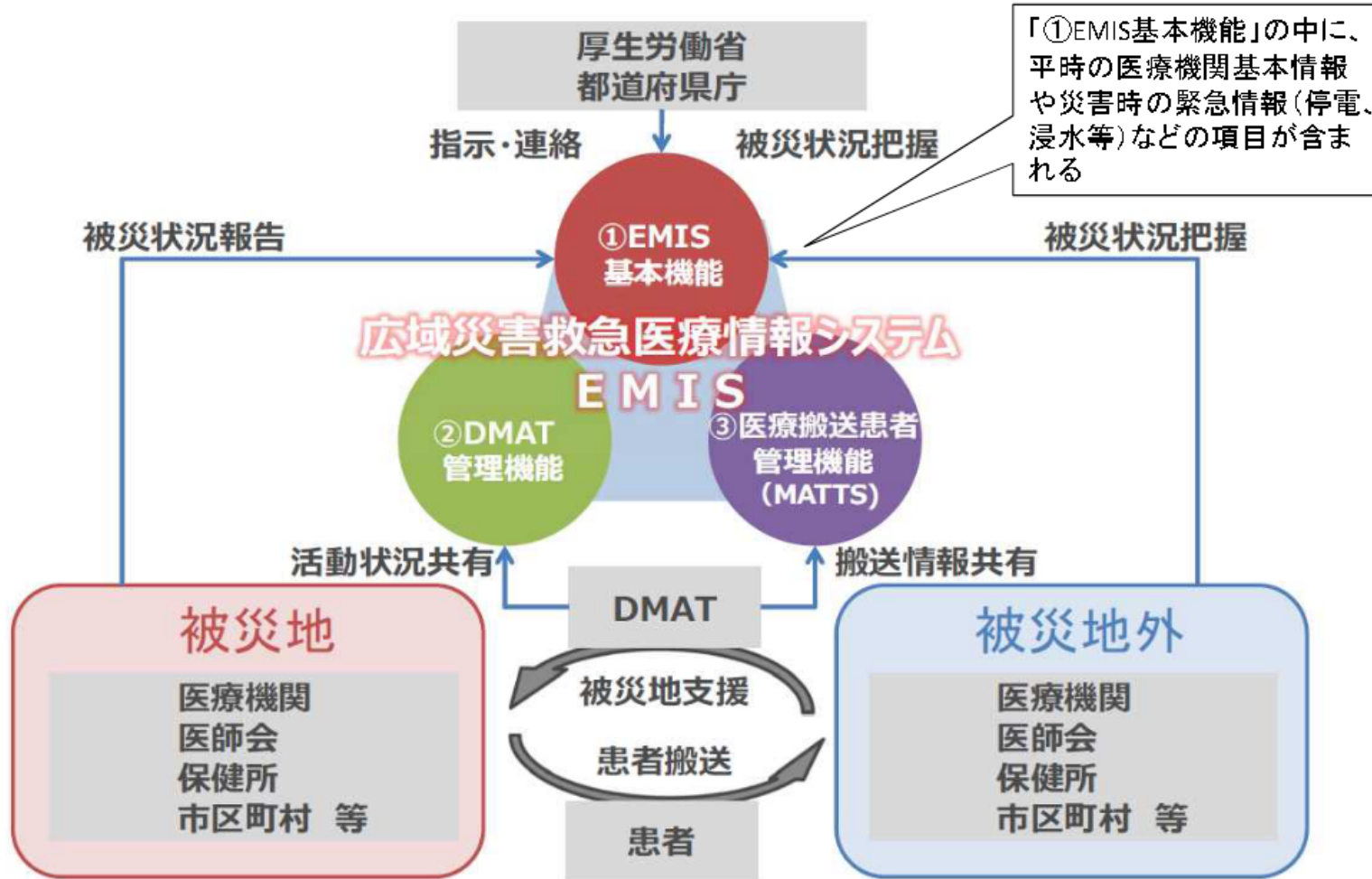


- 令和3年度中
- 令和4年度中
- 令和5年度中
- 令和6年度中
- 令和7年度以降
- 作成時期を見通せない
- 作成しない
- 無回答

出典：令和3年度報酬改定検証調査「感染症対策及び業務継続に向けた各種取組に関する実態調査」

# 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)を活用した情報収集体制の強化について

- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）とは、災害時に国、都道府県、災害派遣医療チーム（DMAT）等保健医療活動チームが医療機関の被災情報等を共有するシステムであり、平成8年より運用を行っている。
- 災害拠点病院をはじめとした医療機関、医療関係団体、消防機関、保健所、市町村等の間の情報ネットワーク化及び国、都道府県間との広域情報ネットワーク化を図り、災害時における被災地内、被災地外における医療機関の活動状況など、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・救護活動を支援することを目的としている。

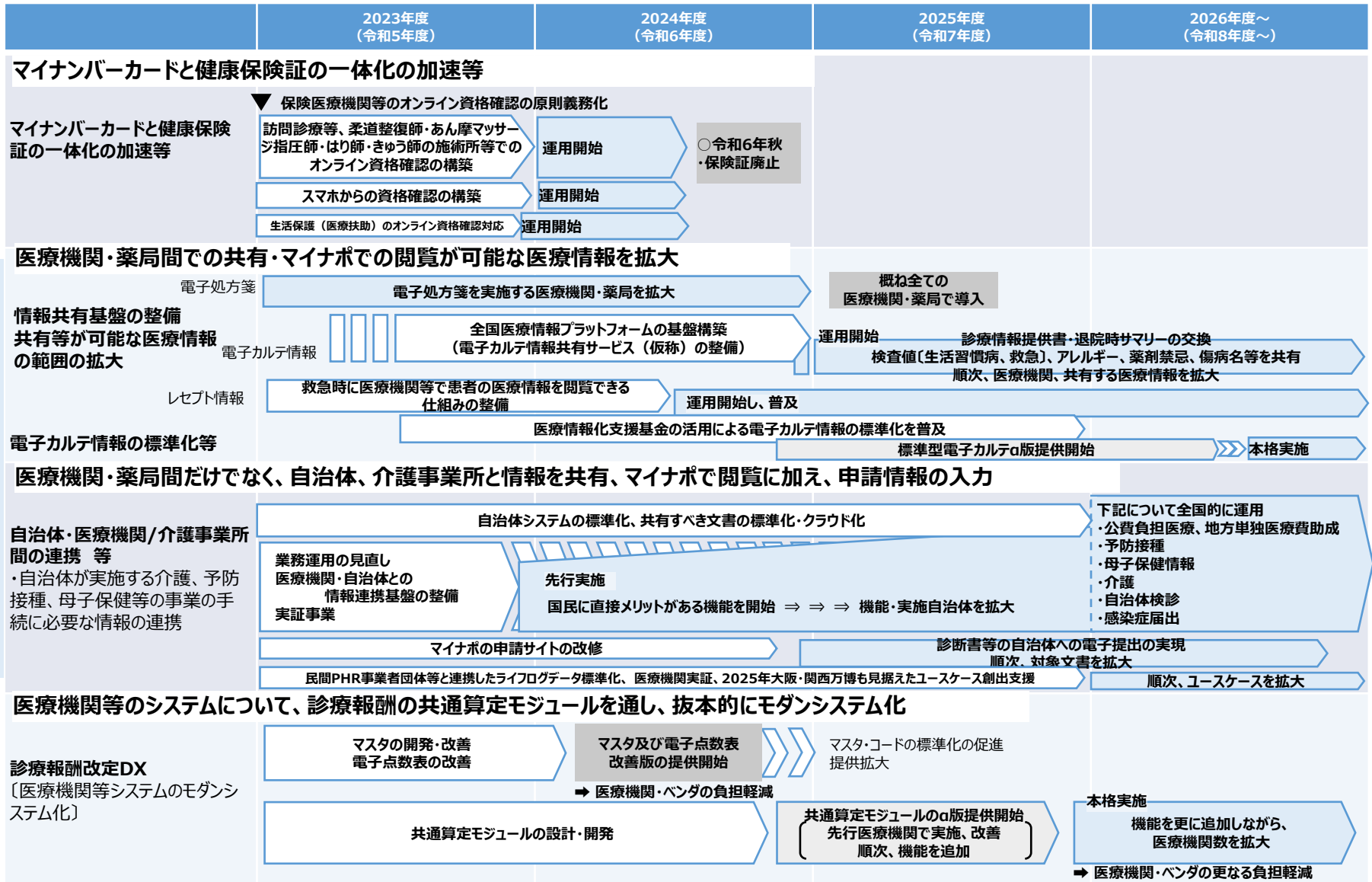




# 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕（再掲）

第2回医療DX推進本部  
(令和5年6月2日) 資料3

全国医療情報プラットフォームの構築



# 電子カルテシステムの普及状況について

## 電子カルテシステムの普及状況の推移

出典：医療施設調査（厚生労働省）

|               | 一般病院<br>(※1)                | 病床規模別                   |                           |                             | 一般診療所<br>(※2)                  |
|---------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
|               |                             | 400床以上                  | 200～399<br>床              | 200床未満                      |                                |
| 平成20年         | 14.2 %<br>(1,092/<br>7,714) | 38.8 %<br>(279/<br>720) | 22.7 %<br>(313/<br>1,380) | 8.9 %<br>(500/<br>5,614)    | 14.7 %<br>(14,602/<br>99,083)  |
| 平成23年<br>(※3) | 21.9 %<br>(1,620/<br>7,410) | 57.3 %<br>(401/<br>700) | 33.4 %<br>(440/<br>1,317) | 14.4 %<br>(779/<br>5,393)   | 21.2 %<br>(20,797/<br>98,004)  |
| 平成26年         | 34.2 %<br>(2,542/<br>7,426) | 77.5 %<br>(550/<br>710) | 50.9 %<br>(682/<br>1,340) | 24.4 %<br>(1,310/<br>5,376) | 35.0 %<br>(35,178/<br>100,461) |
| 平成29年         | 46.7 %<br>(3,432/<br>7,353) | 85.4 %<br>(603/<br>706) | 64.9 %<br>(864/<br>1,332) | 37.0 %<br>(1,965/<br>5,315) | 41.6 %<br>(42,167/<br>101,471) |
| 令和2年          | 57.2 %<br>(4,109/<br>7,179) | 91.2 %<br>(609/<br>668) | 74.8 %<br>(928/<br>1,241) | 48.8 %<br>(2,572/<br>5,270) | 49.9 %<br>(51,199/<br>102,612) |

### 【注 釈】

- (※1) 一般病院とは、病院のうち、精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたものをいう。
- (※2) 一般診療所とは、診療所のうち歯科医業のみを行う診療所を除いたものをいう。
- (※3) 平成23年は、宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

## 南海トラフ地震防災対策推進地域を含む都道府県の電子カルテシステムの普及状況

|      | 病院（20床以上） |                |                | 普及率   | 一般診療所（19床以下） |                |                | 普及率   |
|------|-----------|----------------|----------------|-------|--------------|----------------|----------------|-------|
|      | 施設<br>総数  | 全体<br>電子化<br>済 | 一部<br>電子化<br>済 |       | 施設<br>総数     | 全体<br>電子化<br>済 | 一部<br>電子化<br>済 |       |
| 茨城県  | 173       | 77             | 9              | 49.7% | 1,743        | 614            | 208            | 47.2% |
| 千葉県  | 289       | 153            | 11             | 56.7% | 3,780        | 1,446          | 484            | 51.1% |
| 東京都  | 638       | 311            | 34             | 54.1% | 13,889       | 6,141          | 1,533          | 55.3% |
| 神奈川県 | 336       | 188            | 16             | 60.7% | 6,907        | 2,779          | 884            | 53.0% |
| 山梨県  | 60        | 27             | 3              | 50.0% | 697          | 254            | 68             | 46.2% |
| 長野県  | 126       | 69             | 14             | 65.9% | 1,564        | 682            | 219            | 57.6% |
| 岐阜県  | 97        | 49             | 3              | 53.6% | 1,610        | 582            | 172            | 46.8% |
| 静岡県  | 171       | 100            | 5              | 61.4% | 2,715        | 1,074          | 384            | 53.7% |
| 愛知県  | 321       | 180            | 13             | 60.1% | 5,463        | 2,208          | 798            | 55.0% |
| 三重県  | 93        | 59             | 4              | 67.7% | 1,504        | 532            | 182            | 47.5% |
| 滋賀県  | 57        | 41             | 1              | 73.7% | 1,100        | 461            | 145            | 55.1% |
| 京都府  | 163       | 95             | 8              | 63.2% | 2,449        | 868            | 365            | 50.3% |
| 大阪府  | 512       | 268            | 30             | 58.2% | 8,534        | 3,226          | 1,360          | 53.7% |
| 兵庫県  | 347       | 196            | 11             | 59.7% | 5,149        | 1,923          | 733            | 51.6% |
| 奈良県  | 75        | 40             | 7              | 62.7% | 1,214        | 346            | 129            | 39.1% |
| 和歌山県 | 83        | 43             | 2              | 54.2% | 1,022        | 288            | 145            | 42.4% |
| 岡山県  | 161       | 92             | 8              | 62.1% | 1,637        | 538            | 202            | 45.2% |
| 広島県  | 237       | 110            | 21             | 55.3% | 2,533        | 775            | 315            | 43.0% |
| 山口県  | 142       | 49             | 7              | 39.4% | 1,240        | 375            | 147            | 42.1% |
| 徳島県  | 107       | 49             | 2              | 47.7% | 708          | 186            | 82             | 37.9% |
| 香川県  | 88        | 42             | 5              | 53.4% | 828          | 270            | 97             | 44.3% |
| 愛媛県  | 134       | 63             | 2              | 48.5% | 1,213        | 364            | 134            | 41.1% |
| 高知県  | 122       | 47             | 2              | 40.2% | 533          | 162            | 52             | 40.2% |
| 福岡県  | 456       | 187            | 19             | 45.2% | 4,711        | 1,553          | 584            | 45.4% |
| 熊本県  | 208       | 95             | 9              | 50.0% | 1,473        | 503            | 161            | 45.1% |
| 大分県  | 153       | 71             | 2              | 47.7% | 939          | 262            | 141            | 42.9% |
| 宮崎県  | 137       | 71             | 1              | 52.6% | 894          | 269            | 102            | 41.5% |
| 鹿児島県 | 234       | 117            | 7              | 53.0% | 1,368        | 506            | 178            | 50.0% |
| 沖縄県  | 90        | 59             | 3              | 68.9% | 890          | 429            | 112            | 60.8% |



### 南海トラフ地震防災対策推進地域における普及率

- ・ 病院：55.9%、一般診療所：49.8%

※厚生労働省「令和2年医療施設（静態・動態）調査」より内閣府作成。  
普及率は「（全体電子化済＋一部電子化済）／施設総数」で算出。  
推進地域内の普及率は、市町村別の施設数も用いて推計。

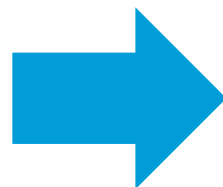
# 災害時における薬剤情報・特定健診等情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られる。

災害時は、特別措置として、**マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、薬剤情報・特定健診等情報の閲覧ができる。**

(災害時)

- ・薬を家に置いて避難してきた・・・
- ・避難所で持ってきた薬を飲みきってしまった・・・
- ・かかりつけ医以外のところで受診することに・・・



薬剤情報等の閲覧により、  
よりよい医療を提供できる

災害時



災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて薬局の範囲及び期間を定める



特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする



資格確認端末で照会



| 氏名   | 性別 | 年齢  | 種別 |
|------|----|-----|----|
| 田中太郎 | 男  | 50歳 |    |

| 項目         | 値          | 単位     | 参考範囲 |
|------------|------------|--------|------|
| 身長         | 170.00     |        | 140  |
| 体重         | 65.0       |        | 105  |
| 血圧         | 120.0/70.0 | mmHg   | 105  |
| BUN        | 21.8       |        | 07   |
| 血糖         | 87-106     | mg/dL  | 5.1  |
| 総コレステロール   | 23         | mmol/L | 120  |
| LDLコレステロール | 22         | mmol/L | 0.07 |
| LDH        | 190        |        | 3.00 |

通常時と同様の画面が  
閲覧可能

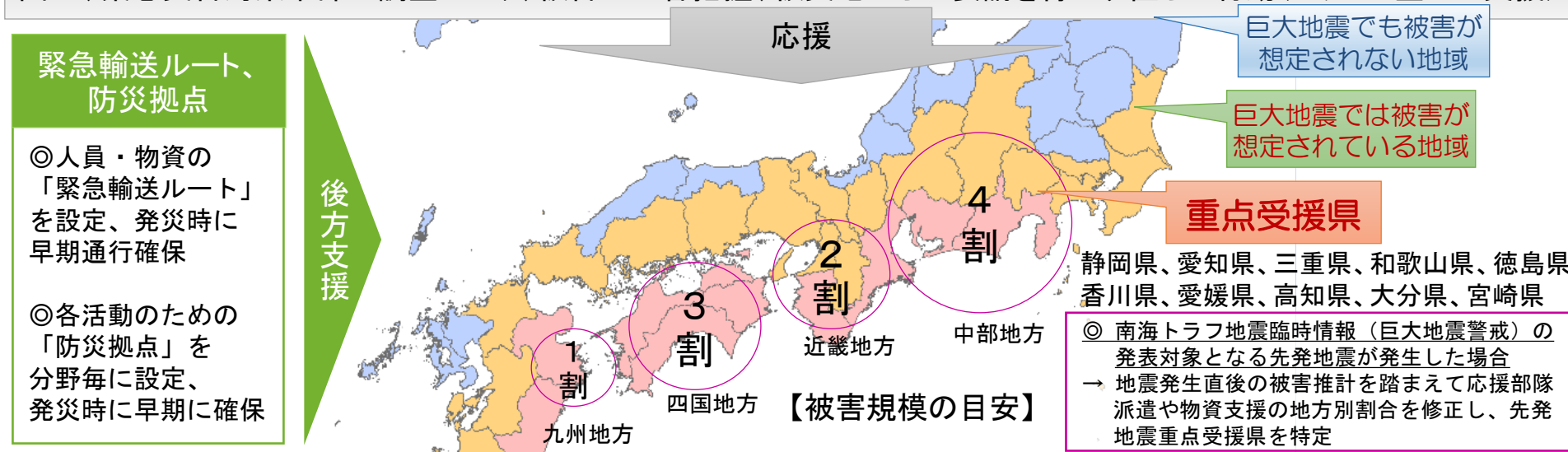
# 医療関係の広域救援体制

# 南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画の概要

(平成27年3月30日中央防災会議幹事会決定、令和5年5月23日最終改定)

| 救助・救急、消火等   | 医療  | 物資  | 燃料、電力・ガス、通信   |
|---|---|---|---|
| <p>◎広域応援部隊の派遣規模(最大値)</p> <p>○重点受援県以外の37県の警察・消防・自衛隊の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>警察 : 約1.6万人</li> <li>消防 : 約2.1万人</li> <li>自衛隊 : 約11万人(※) 等</li> </ul> <p>※重点受援県に所在する部隊を含む。</p> <p>○応援地方整備局等管内の国交省TEC-FORCEの派遣 : 約1,360人</p> <p>◎航空機約490機、船舶約530隻</p> | <p>◎DMAT(登録数1,754チーム)に対する派遣要請、陸路・空路参集、ロジ支援、任務付与</p> <p>◎被災医療機関の継続・回復支援(人材、物資・燃料供給等)</p> <p>◎広域医療搬送、地域医療搬送による重症患者の搬送</p> | <p>◎発災後4~7日に必要な救援物資を調達し、被災府県の拠点へ輸送</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>飲料水 : 46万<sup>3</sup> (1~7日)</li> <li>食料 : 1億800万食</li> <li>毛布 : 570万枚</li> <li>乳児用粉(液体) ミルク : 42t</li> <li>大人/乳幼児おむつ : 870万枚</li> <li>簡易トイレ等 : 9,700万回分</li> <li>トイレトイレットペーパー : 650万巻</li> <li>生理用品 : 900万枚</li> </ul> | <p>【燃料】</p> <p>◎石油業界の系列を超えた供給体制の確保。また、緊急輸送ルート上の中核SS等へ重点継続供給・重要施設へ要請に基づく優先供給</p> <p>【電力・ガス】</p> <p>◎重要施設へ電源車、移動式ガス発生設備等による臨時供給</p> <p>【通信】</p> <p>◎重要施設への通信端末の貸与、移動基地局車又は可搬型の通信機器等の展開等による通信の臨時確保</p> |

国は、緊急災害対策本部の調整により、被害の全容把握、被災地からの要請を待たず直ちに行動(プッシュ型での支援)

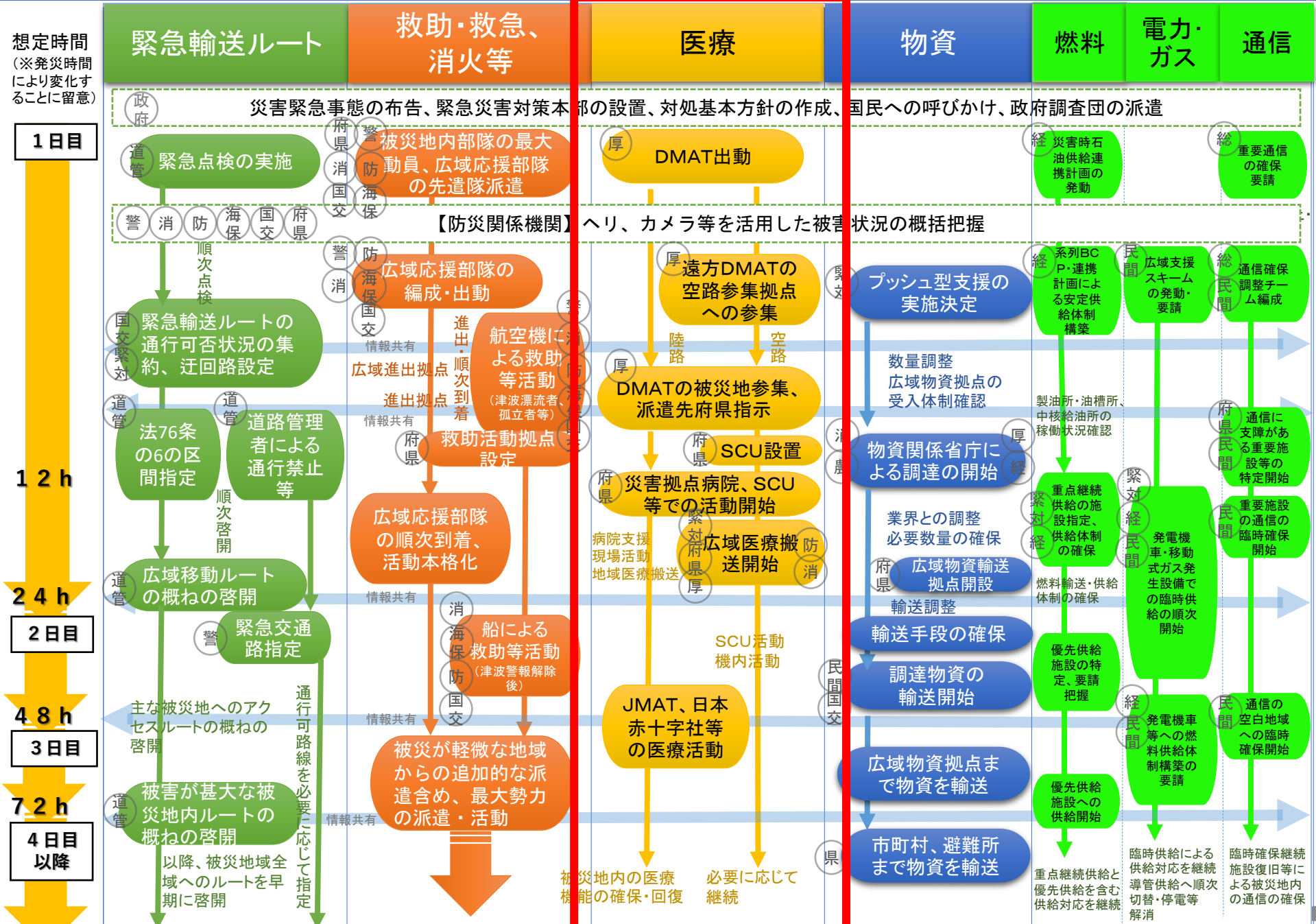


## 具体計画のポイント

- ①人命救助に重要な72時間を意識しつつ、緊急輸送ルート、救助、医療、物資、燃料の各分野でのタイムラインと目標行動を設定(例:24hで広域移動ルートを確保、広域応援部隊が順次到着、等)
- ②広域応援部隊、全国の応援DMATの派遣は、被害が甚大な地域(重点受援県10県)に重点化



# 南海トラフ地震における各活動の想定されるタイムライン（イメージ）



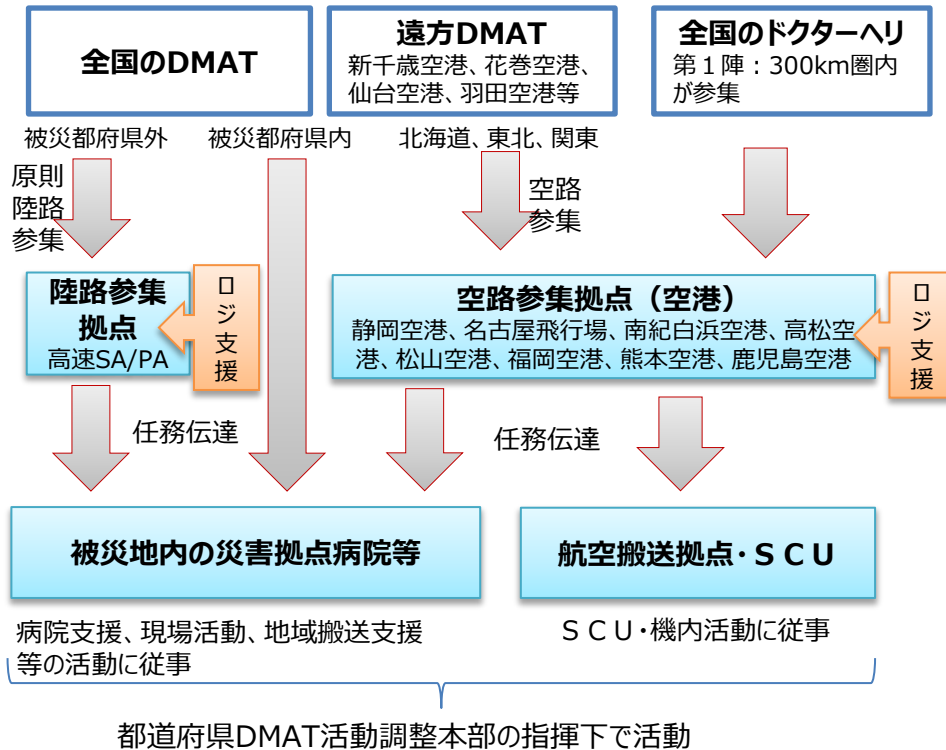
上記タイムラインは、防災関係機関による活動の事例として作成したものであり、実際の被災状況により相違があることに留意が必要。

# 南海トラフ地震における医療活動に係る計画の概要

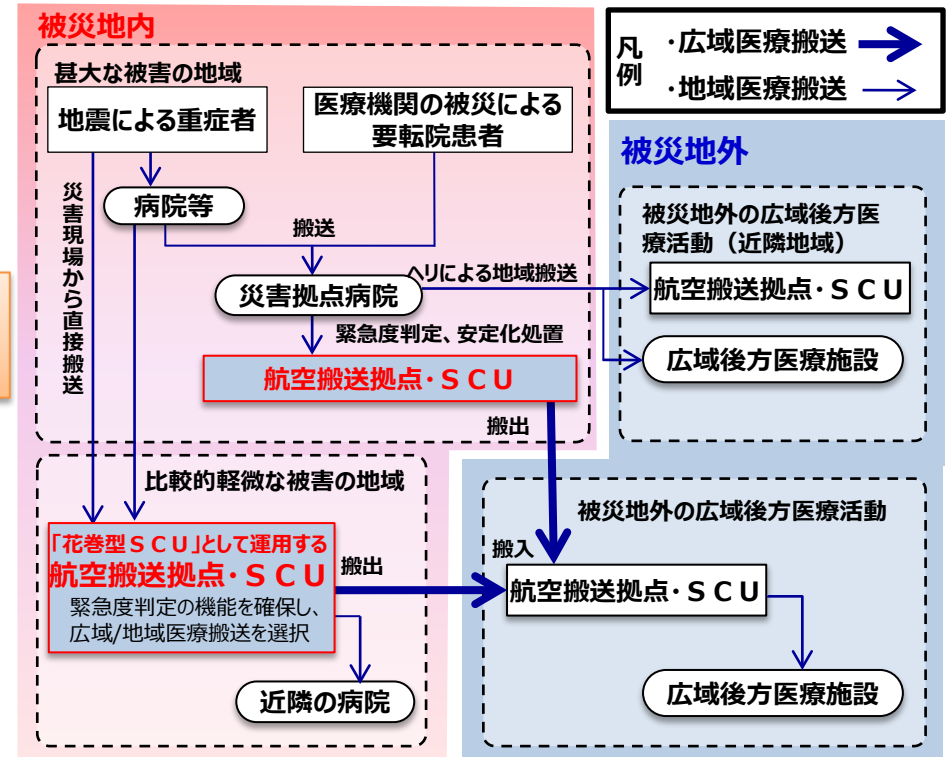
## 趣旨・概要

- 南海トラフ地震では、建物倒壊等による**多数の負傷者**と医療機関の被災に伴う多数の**要転院患者**の発生により、医療ニーズが急激に増大し、被災地内の医療資源のみでは対応できない状況
- このため、**DMAT**等を全国から迅速に参集させ、被災地内において安定化処置などの**最低限な対応が可能な体制の確保**を図るとともに、被災地内で対応が困難な重症患者を域外へ搬送し、治療する体制を早期に構築

【DMATの参集に関する手順】



【重症患者の医療搬送等の流れ】



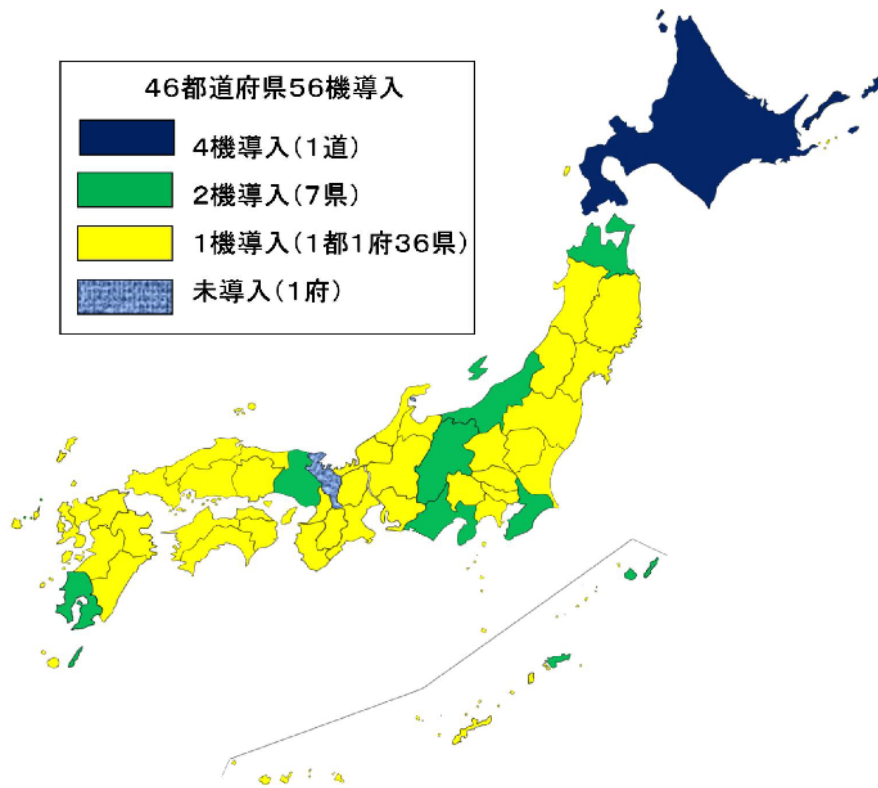
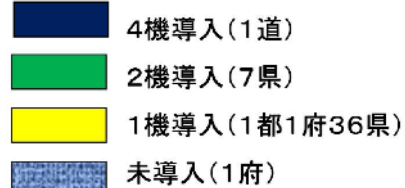
# (参考) ドクターヘリについて

○ドクターヘリとは、救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師等が同乗して救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救急医療を行うことができる専用のヘリコプターのこと。

○令和4年4月18日時点で、46都道府県において56機が導入されている。

## ドクターヘリの導入状況

46都道府県56機導入



| 都道府県 | 基地病院                            |
|------|---------------------------------|
| 北海道  | 旭川赤十字病院                         |
| 北海道  | 市立総合病院                          |
| 北海道  | 市立創路総合病院                        |
| 北海道  | 手稲深仁会病院                         |
| 青森県  | 青森県立中央病院                        |
| 青森県  | 八戸市立市民病院                        |
| 岩手県  | 岩手医科大学附属病院                      |
| 宮城県  | 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター・東北大学病院    |
| 秋田県  | 秋田赤十字病院                         |
| 山形県  | 山形県立中央病院                        |
| 福島県  | 福島県立医科大学附属病院                    |
| 茨城県  | 独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター・水戸済生会総合病院 |
| 栃木県  | 獨協医科大学病院                        |
| 群馬県  | 前橋赤十字病院                         |
| 埼玉県  | 埼玉医科大学総合医療センター                  |
| 千葉県  | 医保護産総合病院君津中央病院                  |
| 千葉県  | 日本医科大学千葉北総病院                    |
| 東京都  | 杏林大学医学部附属病院                     |
| 神奈川県 | 東海大学医学部付属病院                     |
| 新潟県  | 長岡赤十字病院                         |
| 新潟県  | 新潟大学医学部総合病院                     |
| 富山県  | 富山県立中央病院                        |
| 石川県  | 石川県立中央病院                        |
| 福井県  | 福井県立病院                          |
| 山梨県  | 山梨県立中央病院                        |
| 長野県  | 長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院佐久医療センター   |
| 長野県  | 信州大学医学部附属病院                     |
| 岐阜県  | 岐阜大学医学部附属病院                     |
| 静岡県  | 順天堂大学医学部附属静岡病院                  |
| 静岡県  | 聖隷三方原病院                         |
| 愛知県  | 愛知医科大学病院                        |
| 三重県  | 伊勢赤十字病院・三重大学医学部附属病院             |
| 滋賀県  | 済生会滋賀県病院                        |
| 大阪府  | 大阪大学医学部附属病院                     |
| 兵庫県  | 公立豊岡病院                          |
| 兵庫県  | 兵庫県立加古川医療センター・製鉄記念広畑病院          |
| 愛媛県  | 愛媛県立医科大学附属病院                    |
| 和歌山県 | 和歌山県立医科大学附属病院                   |
| 鳥取県  | 鳥取大学医学部附属病院                     |
| 鳥取県  | 鳥取県立中央病院                        |
| 岡山県  | 川崎医科大学附属病院                      |
| 広島県  | 広島大学病院                          |
| 山口県  | 山口大学医学部附属病院                     |
| 徳島県  | 徳島県立中央病院                        |
| 愛媛県  | 愛媛県立中央病院                        |
| 高知県  | 高知県・高知市病院企業団立高知医療センター           |
| 香川県  | 香川県立中央病院・香川大学医学部附属病院            |
| 福岡県  | 久留米大学病院                         |
| 佐賀県  | 佐賀県医療センター・絆生館                   |
| 佐賀県  | 佐賀大学医学部附属病院                     |
| 長崎県  | 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター           |
| 熊本県  | 熊本赤十字病院                         |
| 大分県  | 大分大学医学部附属病院                     |
| 宮崎県  | 宮崎大学医学部附属病院                     |
| 鹿児島県 | 鹿児島市立病院                         |
| 鹿児島県 | 鹿児島中央病院                         |
| 沖縄県  | 浦添総合病院                          |

ドクターヘリの運航



ドクターヘリの内部





# 広域医療搬送の概要

- 大規模震災時被災地では、重傷を含む多数の負傷者が発生する他、医療施設の被災による機能低下や医療従事者の負傷などにより、十分な医療を確保できないことが予想される。
- 重傷者の救命と被災地内医療の負担軽減を図るために、重傷患者搬送に従事する災害派遣医療チーム（DMAT）・救護班を被災地外から派遣し、重傷患者を被災地外の災害拠点病院等へ搬送し救命することが必要であり、これら一連の活動が広域医療搬送のことである。

## ▼広域医療搬送活動イメージ図

～固定翼輸送機や大型回転翼機を使用した広域医療搬送活動～



## ▼広域医療搬送の流れ

(1)地震発生後速やかに広域医療搬送活動に従事する災害派遣医療チーム（DMAT）等が被災地外の拠点に参集し、航空機等により被災地内の広域搬送拠点へ移動



(2) 被災地内の広域搬送拠点へ派遣されたDMAT等は、拠点内に患者を一時収容する広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置を補助するとともに、一部は被災地の都道府県が調整したヘリコプター等で被災地内の災害拠点病院等へ移動し、広域医療搬送対象患者を選出し、被災地内の災害拠点病院等から被災地内広域搬送拠点まで搬送



(3) 搬送した患者をSCUへ収容し、広域搬送の順位を決定するための再トリアージ及び必要な追加医療処置を実施



(4) 搬送順位にしたがって、広域搬送用自衛隊機で被災地外の広域搬送拠点へ搬送し、広域搬送拠点から救急車等により被災地外の医療施設へ搬送して治療



# (参考) 東日本大震災における自衛隊の医療活動について



## 衛生支援活動

◆ 活動人員（延べ数） ※平成23年3月11日～同年7月30日

|      | 医官<br>(医師) | 歯科医官<br>(歯科医師) | 看護官<br>(看護師) | 薬剤官<br>(薬剤師) | その他<br>衛生隊員 | 合計     |
|------|------------|----------------|--------------|--------------|-------------|--------|
| 陸自   | 6,334      | 701            | 14,150       | 1,325        | 67,340      | 89,850 |
| 海自   | 283        | 73             | 0            | 0            | 634         | 990    |
| 空自   | 409        | 140            | 0            | 0            | 3,137       | 3,686  |
| 防衛医大 | 57         | 0              | 4            | 0            | 0           | 61     |
| 合計   | 7,083      | 914            | 14,154       | 1,325        | 71,111      | 94,587 |

◆ 活動内容

- ① 孤立化した集落や離島等への医療支援
- ② 救護所・巡回診療
- ③ 航空機等による広域搬送
- ④ 被災地域における患者等の輸送支援

◆ 防衛医大の活動

災害医療、メンタルヘルス、法医学等の専門医師を現地に派遣

◆ 患者輸送

原発避難地域内の患者を域外へ輸送



南相馬地区における患者輸送

野外手術システムによる小外科治療



山田町（山田南小）における巡回診療



# 災害医療コーディネーター活動要領の概要

○東日本大震災の課題を踏まえ（※）、平成26年度より、「災害医療コーディネーター研修」実施し、全国の都道府県で災害医療コーディネーターが整備されてきている。

※ 災害時における医療体制の充実強化について（平成24年3月21日、医政局長通知）より「各都道府県に対して、救護班（医療チーム）の派遣調整等を行うために、派遣調整本部においてコーディネート機能を十分に発揮できる体制整備が求められる。」

○ 大規模災害時に、被災地域において適切に保健医療活動の総合調整が行われるよう、災害医療コーディネーターの運用、活動内容等について定めたものである。

## ■ 災害医療コーディネーター\*とは

\* 災害医療コーディネーターのうち、都道府県の保健医療調整本部に配置される者を都道府県災害医療コーディネーター、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者を地域災害医療コーディネーターと呼称する。

○ 災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、**保健医療調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うこと**を目的として、都道府県により任命された者である。

○ 平常時から当該都道府県における医療提供体制に精通しており、専門的な研修を受け、災害対応を担う関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

## ■ 活動要領の内容

### 第1 概要

- 1 背景
- 2 本要領の位置付け
- 3 用語の定義
- 4 災害医療コーディネーターとは
- 5 運用の基本方針

### 第2 平常時の準備

- 1 運用に係る計画の策定
- 2 任命及び協定
- 3 災害医療コーディネーターの業務  
災害医療コーディネーターは、以下の事項について、助言を行う。  
(1) 平常時の医療提供体制等を踏まえた、災害時における医療提供体制の構築（都道府県の地域防災計画及び医療計画の改定等）  
(2) 都道府県による関係学会、関係団体又は関係業者との連携の構築
- 4 研修、訓練等の実施
- 5 EMISの活用のための準備

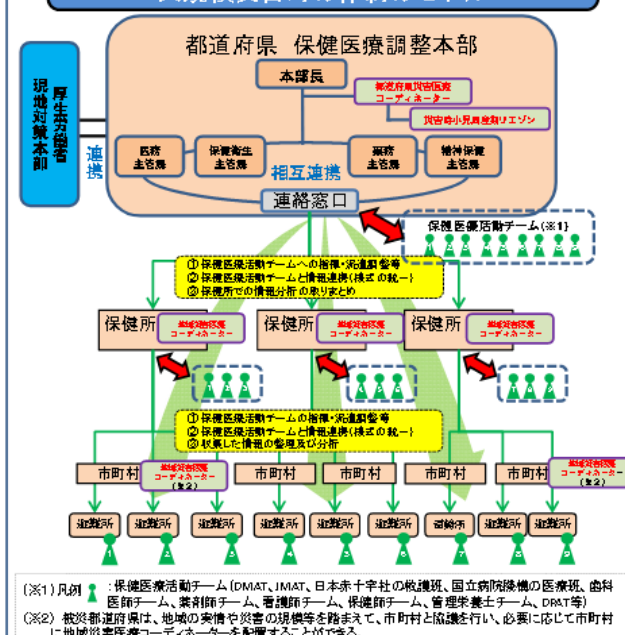
### 第3 災害時の活動

- 1 災害医療コーディネーターの招集、配置、運用  
被災都道府県は、  
○ 都道府県災害対策本部の下に、**保健医療調整本部**を設置し、都道府県災害医療コーディネーターを配置する。  
○ 地域における保健医療活動の調整等が円滑に行われるよう、  
ー 必要に応じて**保健所**に地域災害医療コーディネーターを配置する。  
ー 地域の実情や災害の規模等を踏まえて、市町村と協議を行い、必要に応じて**市町村**に地域災害医療コーディネーターを配置することができる。  
注) 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
- 2 災害医療コーディネーターの業務  
災害医療コーディネーターは、以下の事項について、助言及び調整の支援を行う。  
(1) 組織体制の構築  
(2) 被災情報等の収集、分析、対応策の立案  
(3) 保健医療活動チームの派遣等の人的支援及び物的支援の調整  
(4) 患者等の搬送の調整  
(5) 記録の作成及び保存並びに共有
- 3 災害医療コーディネーターの活動の終了

### 第4 費用の支弁と補償

都道府県は、災害医療コーディネーターとの事前の協定に基づいた費用支弁を行う。

## 災害医療コーディネーターを活用した、大規模災害時の体制のモデル



(※1) 凡例：保健医療活動チーム [DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DRAT等]  
(※2) 被災都道府県は、地域の実情や災害の規模等を踏まえて、市町村と協議を行い、必要に応じて市町村に地域災害医療コーディネーターを配置することができる。

〔大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について〕(平成29年7月5日付付発0705第3号・医政発0705第4号・健発0705第6号・薬生発0705第1号・障発0705第2号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長及び社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)より引用・改変

# 主な広域医療体制の現状①

| チーム名  |                | 代表的な支援内容  | 構成員  | 人数<br>(公表しているもののみ記載)              |
|-------|----------------|---|--|-----------------------------------|
| DMAT  | 災害派遣医療チーム      | ・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、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。   | 医師、看護師、業務調整員<br>(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)                         | 令和5年4月時点：<br>16,570名が研修修了済        |
| DPAT  | 災害派遣精神医療チーム    | ・大地震等の災害時に、地域において必要な精神保健医療ニーズに対応することを目的とした、厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けた精神医療チーム。DPATのうち、特に、発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において、本部機能の立ち上げや急性期の精神科医療ニーズへの対応等を行う隊を「DPAT先遣隊」として位置付けている。 | 精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数名で構成。                                    | 令和5年4月1日時点：<br>DPAT先遣隊は、933名が研修修了 |
| DHEAT | 災害時健康危機管理支援チーム | ・被災都道府県以外の都道府県等の職員を被災都道府県に派遣し、保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整機能等を支援する。   | 専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員（医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、管理栄養士等の専門職及び業務調整員） |                                   |

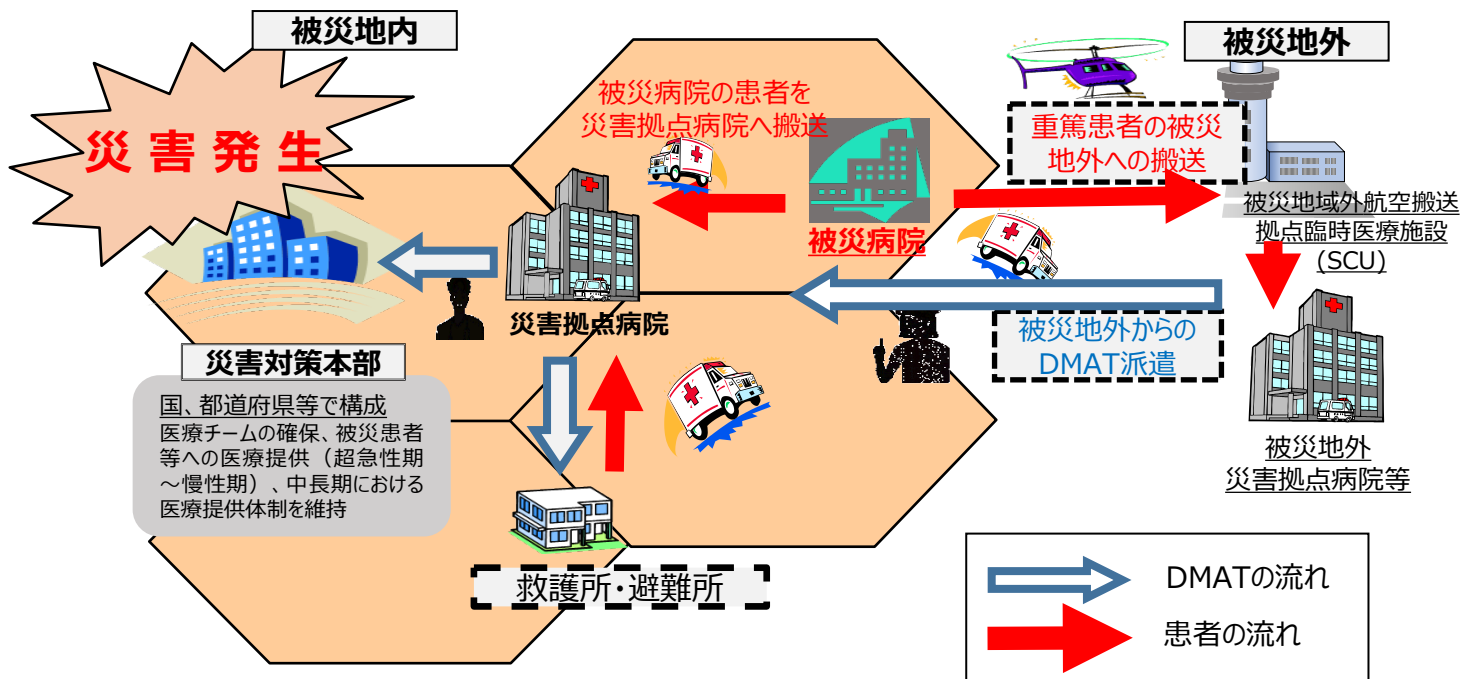
## 主な広域医療体制の現状②

| チーム名      |               | 代表的な支援内容  | 備考  |
|-----------|---------------|---|---|
| JMAT      | 日本医師会災害医療チーム  | <ul style="list-style-type: none"> <li>避難所、救護所における医療</li> <li>被災地病院、診療所の日常診療への支援</li> </ul>   | <a href="https://jmat-hq.jp/">https://jmat-hq.jp/</a>   |
| JDA-DAT   | 日本栄養士会災害支援チーム | <ul style="list-style-type: none"> <li>国内外で大規模な自然災害（地震、台風など）が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う</li> </ul> | <a href="https://www.dietitian.or.jp/about/organization/">https://www.dietitian.or.jp/about/organization/</a>   |
|           | 災害支援ナース       | <ul style="list-style-type: none"> <li>看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるように、被災地で適切な医療・看護を提供する</li> </ul>                   | <a href="https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/saigai/index.html">https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/saigai/index.html</a>   |
| DWAT・DCAT | 災害派遣福祉チーム     | <ul style="list-style-type: none"> <li>被災施設、福祉避難所等に介護支援</li> <li>避難所等を巡回し保険相談支援、環境改善の提言等</li> <li>福祉避難所への移送、入浴介助、福祉用具の選定、心のケア、高齢者の運動支援</li> </ul>   | <a href="https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-single-entry&amp;type=contents&amp;spot=319371">https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-single-entry&amp;type=contents&amp;spot=319371</a> |
| DMORT     | 災害死亡者家族支援チーム  | <ul style="list-style-type: none"> <li>災害による死亡者の家族および関係者への精神的支援</li> </ul>  | <a href="http://dmort.jp/index.html">http://dmort.jp/index.html</a>   |



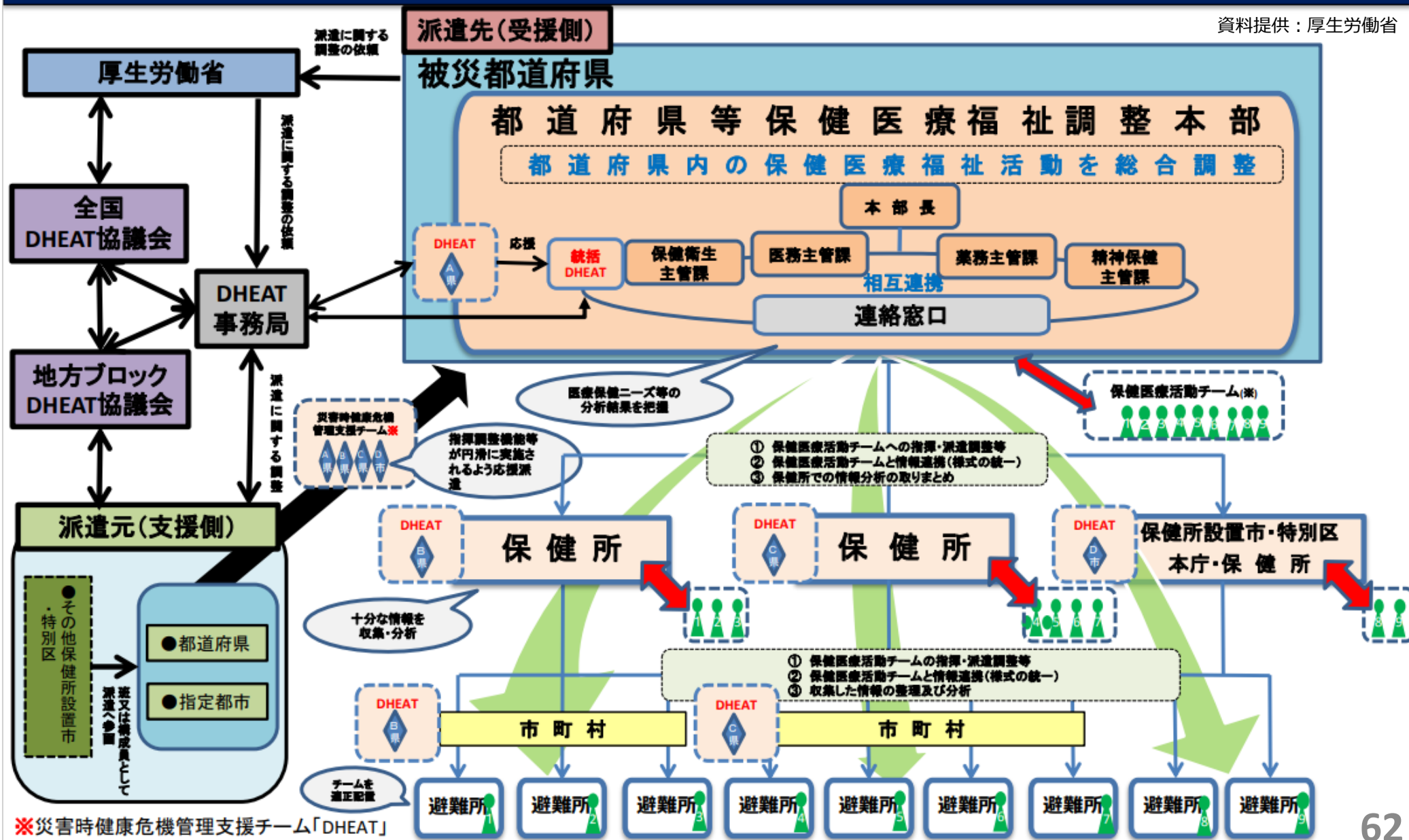
# 災害派遣医療チーム（DMAT）

- DMATとは、大地震等の災害時や新興感染症等のまん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守ることを目的とした厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。
- 災害時の対応を想定し、平成17年3月から養成を開始（国立病院機構に委託）。新型コロナ対応を踏まえ、令和4年2月に日本DMAT活動要領を改正し、新興感染症等のまん延時における対応も活動内容に追加。
- DMAT1隊は医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本として構成。
- DMATは、都道府県の派遣要請に基づき活動。
- 15,862名が研修修了済（令和4年4月時点）。約2,000チームがDMAT指定医療機関に登録済（令和4年4月時点）。



# 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動の枠組み

資料提供：厚生労働省



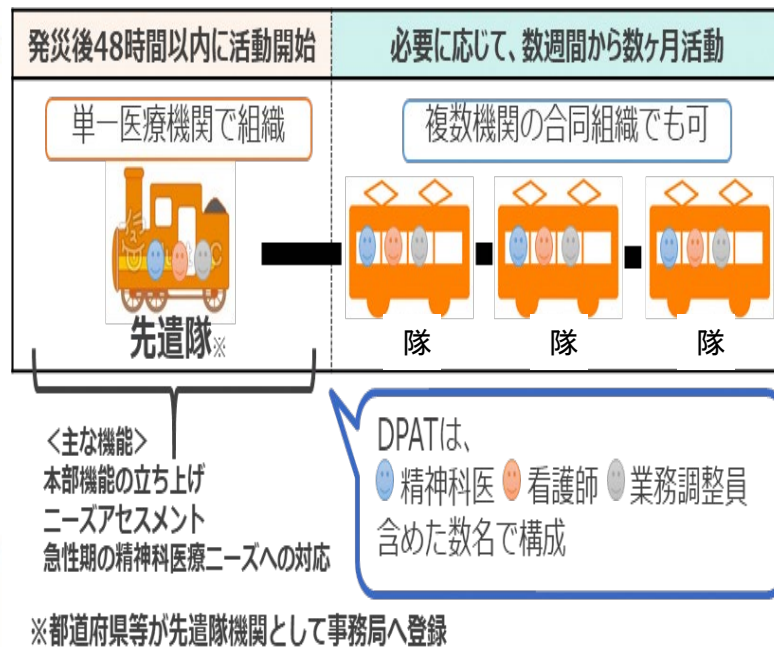
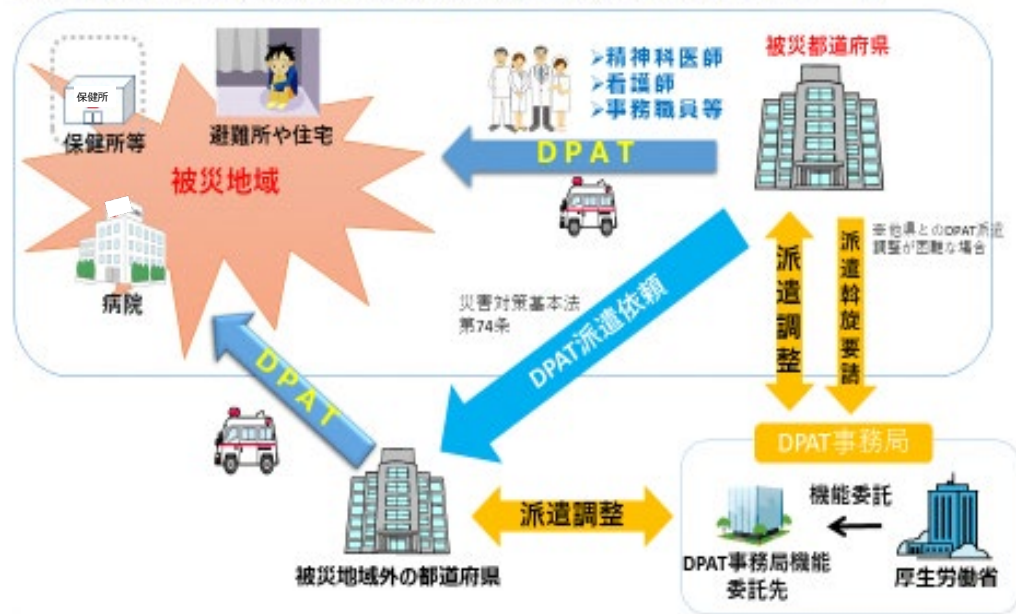
※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」(Disaster Health Emergency Assistance Team)

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT, JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

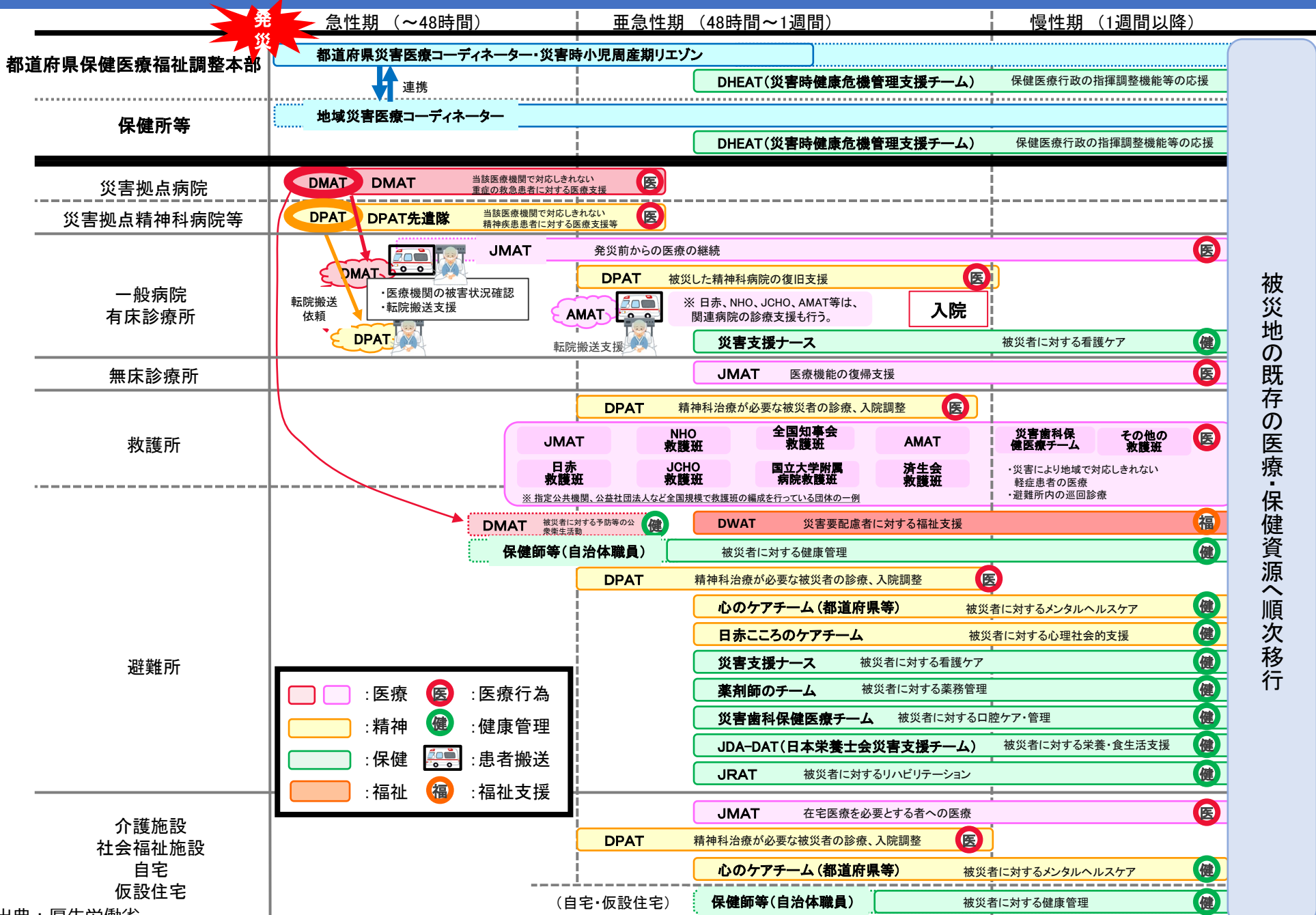
# 災害派遣精神医療チーム（DPAT）（再掲）

- DPATとは、大地震等の災害時に、地域において必要な精神保健医療ニーズに対応することを目的とした厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けた精神医療チーム。
- 災害時の対応を想定し、平成25年4月から養成を開始。
- DPAT 1 隊は、精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数名で構成。
- DPATは、都道府県の派遣要請に基づき活動。
- DPATのうち、特に、発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において、本部機能の立ち上げや急性期の精神科医療ニーズへの対応等を行う隊を「DPAT先遣隊」として位置付けている。
- DPAT先遣隊は、933名が研修修了、約230隊が指定機関に登録済（令和5年4月1日時点）。

自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等の際、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム



# 災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチームの一例



被災地の既存の医療・保健資源へ順次移行



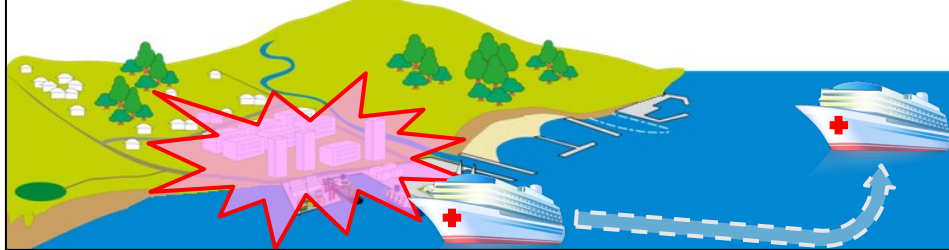
# 災害時における船舶を活用した医療提供の検討状況（案）

## 背景・経緯等

- H25～ 政府艦船、民間船舶を活用した訓練の実施
- R3. 3 「病院船の活用に関する検討会」報告書とりまとめ・「政府の考え方」を整理  
⇒ 当面、新たに病院船の建造に着手するのではなく、既存船舶を活用した災害医療活動の具体化に取り組む
- R3. 6 議員立法「**災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進に関する法律**」公布  
⇒ 3年以内（R6.6.18まで）に施行
- R4. 7 内閣官房に船舶活用医療推進本部設立準備室を新設し、法施行に向け、検討を加速  
⇒ これまでの訓練や検討等を踏まえ、**病院船は、陸上の医療機関・医療機能を補完**し、以下の役割を果たすことを想定

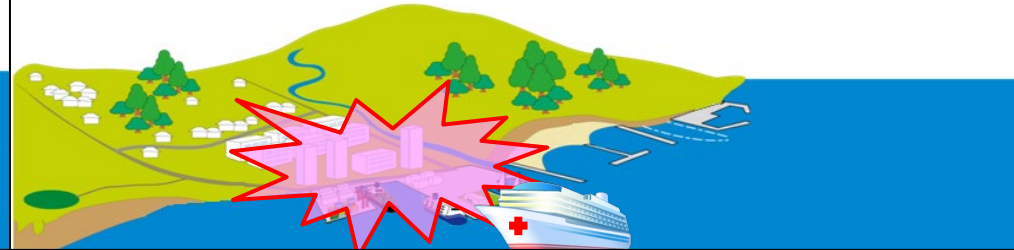
### <想定される役割①>

被災地の中等症や軽症患者に医療行為を実施しながら、被災地から離れた場所にある病院等に患者を移送する【**脱出船**】



### <想定される役割②>

被災地付近の港に接岸し、一定期間、現地で救護活動する【**救護船**】



|               |  |               |   |
|---------------|--|---------------|---|
| <b>メリット例</b>  | 受け入れ地域との往復により、より多くの患者を移送し、被災地の医療機関の負担を軽減することができる | <b>デメリット例</b> | 被災地から離れた場所に移送することについての患者・家族の同意取得が困難なことが予想される  |
| <b>デメリット例</b> | 被災地から離れた場所に移送することについての患者・家族の同意取得が困難なことが予想される     | <b>メリット例</b>  | 自ら宿泊設備、食料等保管設備及び発電等のライフライン供給設備を持ち、自己完結性を有している |
| <b>デメリット例</b> | 被災地から離れた場所に移送することについての患者・家族の同意取得が困難なことが予想される     | <b>デメリット例</b> | 当該救護船までの患者アクセス確保が困難なことが予想される                  |

令和5年度、民間船舶（カーフェリー）及び自衛隊艦艇を活用した調査検証（図上訓練・実動訓練）を実施

フェリーたちほ／ろっこ

さんふらわあ ふらの／さっぽろ

はくおう

ナッチャンWorld

補給艦「おうみ」









































# 医療コンテナによる災害支援への検討について

## 医療コンテナの概要

- 医療コンテナは、コンテナ等の中に医療資機材を搭載することで、医療機能を運搬可能にする「医療モジュール」の一種として位置付けられ、現場において組立・設置を行う「設置型」と、車輪と一体のトレーラーシャーシ型である「移動型」に大別される。
- 医療資機材をコンテナにあらかじめ搭載し、モジュール化している医療コンテナは、現場での建設や機器の設置、接続等の工程を省略することができることから、医療機能を素早く立ち上げ、展開することが可能であり、コンテナ内で対応できる診療機能として、診察や検査、創処置、小外科手術等が考えられる。
- 給水・電源装置等の他、医療機器や検査機器を搭載することにより、平時はもとより、災害時には、ダメージを受けた医療機関におけるさまざまな医療機能の補完や避難所の巡回診療の支援等に活用することが可能。

「内閣官房 医療コンテナの活用に関する手引き（令和5年3月）」より

| 診療ユニット | <ul style="list-style-type: none"> <li>被災地へ移動・展開・設置可能で、治療や診療などの医療措置を行うために雨風をしのぐ屋根および壁に類するものを備えている形態のもの</li> <li>様々な医療資機材を常備しており、または、医療機材を災害時に装備することができるもの</li> </ul>  |  |  |   |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
|--------|---|--|--|---|--|---|---|--|--|---|---|-----|--|-----|--|---|--|
| 医療コンテナ | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療資機材を収納した輸送可能なコンテナであり、単体でも組み合わせ次第で治療や診療などの医療措置が可能なもの</li> </ul>   |  |  |   |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
| 分類     | 特徴  |  |  |   |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
| 診療ユニット | <table border="1"> <tr> <td>コンテナ輸送式</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>コンテナ型</td> <td>                     内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br/>                     例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>テント型</td> <td>                     診療場所として活用できるテント<br/>                     例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>自走式</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>車両型</td> <td>                     使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br/>                     例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table> | コンテナ輸送式  | <table border="1"> <tr> <td>コンテナ型</td> <td>                     内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br/>                     例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>テント型</td> <td>                     診療場所として活用できるテント<br/>                     例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | コンテナ型   | 内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br>例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター       |   |  | テント型   | 診療場所として活用できるテント<br>例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター                     |   |  | 自走式 | <table border="1"> <tr> <td>車両型</td> <td>                     使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br/>                     例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 車両型 | 使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br>例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車 |  |  |
|        | コンテナ輸送式   | <table border="1"> <tr> <td>コンテナ型</td> <td>                     内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br/>                     例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>テント型</td> <td>                     診療場所として活用できるテント<br/>                     例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | コンテナ型  | 内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br>例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター      |    |  | テント型  | 診療場所として活用できるテント<br>例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター |  |  |   |     |  |     |  |   |  |
|        | コンテナ型   | 内部で医療措置を行うことができるコンテナ<br>例) 外科処置コンテナ: 野外手術システム、コンテナ型医療施設: MC-Cube、ADSS自動展開シェルター   |    |  |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
| テント型   | 診療場所として活用できるテント<br>例) 診療コンテナ: dERU (ほか) 医療用陰圧テント: マク・クイックシェルター  |    |   |   |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
| 自走式    | <table border="1"> <tr> <td>車両型</td> <td>                     使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br/>                     例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車                 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table>  | 車両型  | 使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br>例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車   |  |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |
| 車両型    | 使用(診療)用途に応じた仕様になっている車両<br>例) 検査測定車: 被ばく量検査測定車、検診車、レントゲン車  |   |    |   |  |   |   |  |  |   |   |     |  |     |  |   |  |

▲内閣官房国土強靱化推進室  
[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo\\_kyoujinka/choseikaigi/dai2/siryou1.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo_kyoujinka/choseikaigi/dai2/siryou1.pdf)

内閣官房国土強靱化推進室  
 医療コンテナの活用に関する手引きより  
[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo\\_kyoujinka/pdf/katuyou\\_tebiki.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo_kyoujinka/pdf/katuyou_tebiki.pdf)

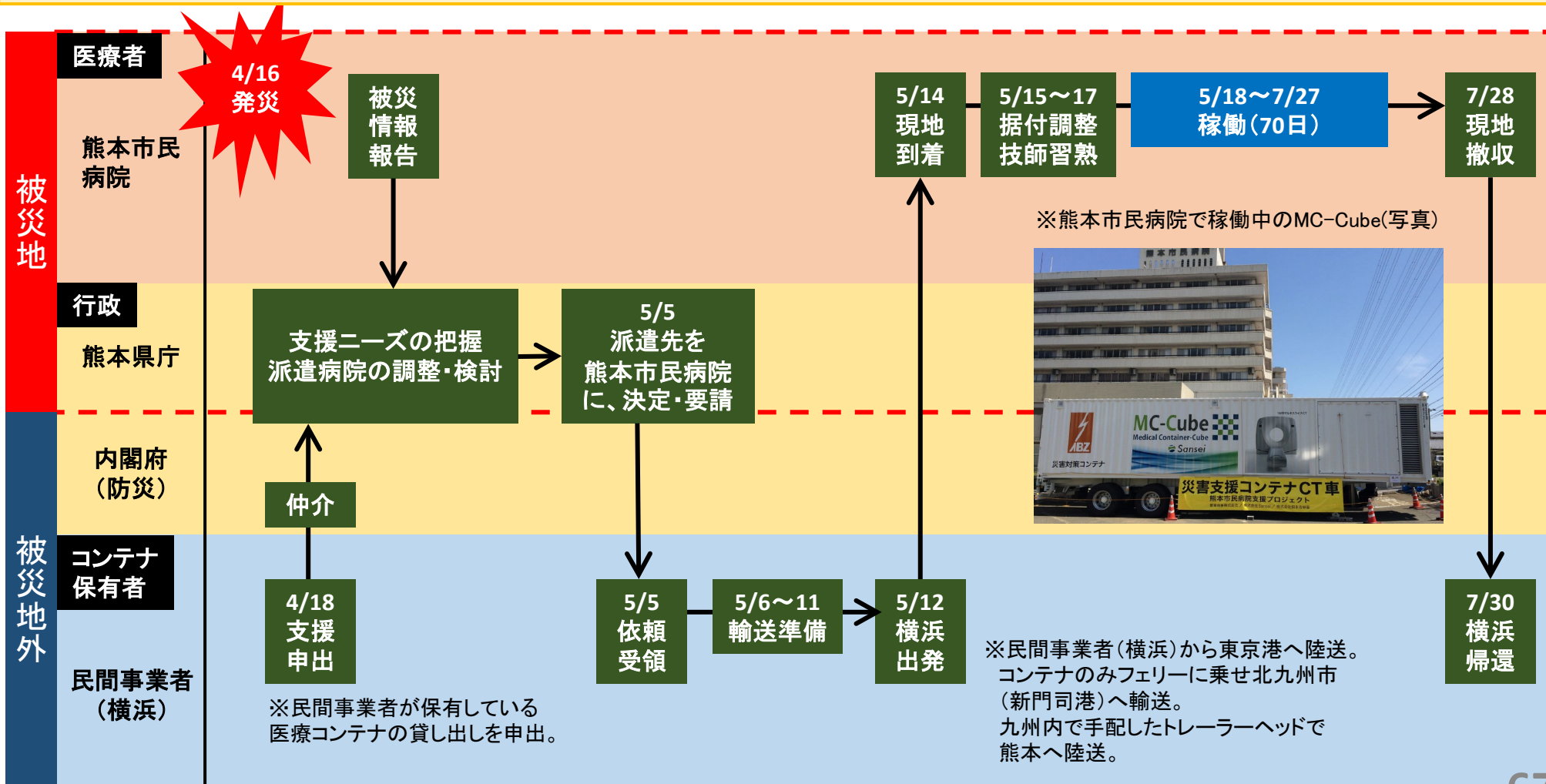
表4-1 医療コンテナ(トレーラーハウス含む)が活用された主な災害

| 災害                   | 医療コンテナの名称等           | 保有主体         | 活用開始までの日数 |
|----------------------|----------------------|--------------|-----------|
| 東日本大震災<br>(平成 23 年)  | フラットパックコンテナ          | 岩手県          | 3 か月程度    |
|                      | dERU                 | 日本赤十字社       | 1 日       |
|                      | 野外手術システム             | 陸上自衛隊        | 3 日程度     |
| 熊本地震<br>(平成 28 年)    | dERU<br>(レントゲン検査活用)  | 日本赤十字社       | 3 日程度     |
|                      | MC-Cube<br>(CT 検査活用) | (レンタル)       | 1 か月程度    |
| 平成 30 年 7 月<br>西日本豪雨 | トレーラーハウス             | ピースウィンズ・ジャパン | 10 日程度    |

次ページで事例の詳細を紹介

# 災害時における医療コンテナの活用事例（平成28年熊本地震）

- 平成28年熊本地震では、本震により熊本市民病院のCT設置病棟が被災し、検査や診察に支障。
- 民間事業者（横浜）から、CTを装備した医療コンテナ（MC-Cube：Medical Container-Cube）をレンタルし、地震の約1月後から70日間稼働。被災地における災害医療に貢献。
- 熊本市民病院院長のコメント「MC-CubeによるCTの利用再開により、中核病院としての質が確保できた」



# 大規模地震時医療活動訓練について

○平成27年度から、首都直下地震、南海トラフ地震又は日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震を想定して、関係地方公共団体等と連携し、災害派遣医療チーム（DMAT）の参集、活動、広域医療搬送等の訓練を実施。

※ 平成26年度以前は、「広域医療搬送訓練」を実施。

## 主な訓練項目

- ① 地域医療活動訓練の実施（本部運営、域内搬送、参集拠点設置、SCU運営等）
- ② DMATの参集、活動訓練の実施（各被災県への配分、災害拠点病院等での医療活動等）
- ③ 広域医療搬送訓練の実施

## 参加機関等

内閣官房、内閣府、警察庁、消防庁、厚生労働省（DMAT事務局含む）、国土交通省、海上保安庁、防衛省、国立研究開発法人宇宙航空研究開発機構、日本赤十字社、高速道路会社、関係都道府県等

## 最近の訓練想定 （被災地）

※R6、R7は予定

- R1 東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県（首都直下地震）
- R2 北海道（日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震）
- R3 岩手県、宮城県、福島県（東日本大震災と同規模の地震）
- R4 静岡県、愛知県、三重県、和歌山県（南海トラフ地震）
- R5 徳島県、香川県、愛媛県、高知県、大分県、宮崎県（南海トラフ地震）
- R6 関東ブロック（首都直下地震）
- R7 北海道及び東北ブロック（日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震）

## 訓練風景（R3、R4）

