

第7節 災害医療対策

第1 災害医療の状況

1 災害医療の現状

災害時における医療については、災害発生時に、災害の種類や規模に応じて利用可能な医療資源を可能な限り有効に使う必要があるとともに、平時から、災害を念頭に置いた関係機関による連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要不可欠となっており、特に近年、地震災害が相次ぐなど災害医療の充実は喫緊の課題となっています。

また、東日本大震災を踏まえ、ライフラインの断絶、燃料の不足、医薬品等の供給不足などにより医療機関の診療機能に影響がないように取り組む必要があります。

2 本県の現状

県内での災害時における医療体制については、青森県地域防災計画に基づき、医師会、歯科医師会等の協力を得て被災現場に救護所を設置し、現地に災害医療救護の中核的な役割を担う災害拠点病院を指定するとともに、県医師会と医療救護に関する協定を締結し、県医師会が救護活動を展開することとなっており、県外における災害については、北海道・東北8道県相互応援等に関する協定による医療チームの派遣や医薬品等の確保により対応するほか、広域災害・救急医療情報システムにより迅速に被災地のニーズを把握する体制を整備しています。

災害医療については、本県が被災地となる場合と本県が支援する場合がありますが、本県が被災地となった場合、医療機関も同時に被災することが考えられ、その中であっても、災害医療を提供していかなければなりません。

このため、医療機関は被災地となっても継続して医療を提供できるよう、日頃から体制を整備しておく必要があります。特に、災害拠点病院は被災地にあっても、災害医療の拠点となるべき医療機関であるため、地震やライフラインに障害が発生しても引き続き医療を提供できるよう、建物の耐震化等さらに機能を強化する必要があります。

また、災害発生時には、地域防災計画や協定等に基づき医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、公立病院、日本赤十字社が、救護所の開設や医師の派遣などの医療活動を行うこととなっています。

このほか DMAT（災害派遣医療チーム）は青森県立中央病院2チーム、八戸市立市民病院1チーム、つがる西北五広域連合西北中央病院2チーム、十和田市立中央病院1チーム、弘前大学医学部附属病院3チームの合計9チームが編成されています。

DMAT の活動については、県と DMAT との間で協定を締結し、積極的な活動を支援することとしています。

なお、災害時の医療活動については、このような関係機関が連携して活動を行う必要があるため、連携体制の構築や訓練、研修により災害医療に係る人材育成を行う必要があります。

また、災害発生時においては、情報収集、安全確保が重要であるため、特に応急対策にあたる消防機関と連携を密にし、協力して医療活動を行うことが効果的であることから、平時から消防機関と連携体制を構築する必要があります。

※DMAT～ Disaster Medical Assistance Team の略称。災害急性期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であり、災害現場でのトリアージや応急処置等、被災地内の医療機関における診療の支援を行う。

(1) 災害拠点病院に関する現状

災害時において、24時間対応可能な体制を確保し、被災した地域への医療支援等を行う初期救急医療体制の充実強化を図るため、基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院が指定されています。

災害拠点病院は、多発性外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療

を行うための高度の診療機能を有しており、被災地からの患者の受け入れ、広域医療搬送に係る対応等を行い、地域医療機関への応急医療資機材の貸し出しなどの役割も担っています。

さらに基幹災害拠点病院は、災害医療に精通した医療従事者の育成を図る必要があります。

災害拠点病院

地域災害拠点病院は圏域に1病院を基本としていますが、人口30万人を超える圏域においては500床を確保する必要があることから、津軽地域においては地域災害拠点病院を2病院指定しています。(青森地域は基幹・地域で2病院)

区分	二次医療圏	医療機関名
基幹	青森地域	青森県立中央病院
地域	津軽地域	弘前市立病院
地域	津軽地域	黒石市国保黒石病院
地域	八戸地域	八戸市立市民病院
地域	青森地域	青森市民病院
地域	西北五地域	つがる西北五広域連合西北中央病院
地域	上十三地域	十和田市立中央病院
地域	下北地域	むつ総合病院

(2) DMAT等医療従事者派遣に関する現状

大規模な集団災害においては一度に多くの傷病者が発生し、医療の需要が急激に拡大すると被災地の医療機関だけでは対応が困難となります。このため、県内で発生した災害については、地域防災計画により公立病院等による医師の派遣や救護所を設置するとともに、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会及び日本赤十字社等の協力を得て医療を提供することとなっています。

また、被災者の治療にあたっては、早期にかつ適切な治療を行うことにより、被災者の救命率向上や予後改善につながります。このため、専門的な訓練を受けた医療チームが、機動的に現地に入り、現場での緊急治療や病院支援を行うとともに、被災地内の多くの傷病者を被災地外に搬送するような体制が有効であることから、全国でDMAT（災害派遣医療チーム）の整備が進んでおり、現在、県内のDMATは9チームあります。

このように災害発生時における応援支援体制を構築する上では、多くの機関・団体の協力が必要です。これらの各団体間で情報を共有し、連携を保つことにより効果的な活動を行うことができます。

特に、消防機関は災害現場で活動し、災害の情報を多く有しているとともに、医療活動を行う上での安全確保についても多くの知識を有していますので、被災現場における医療活動にあたっては消防機関の情報、判断を参考にしつつ活動することが必要です。

また、多くの医療チームが活動を行っている現場にあっては、連携して活動にあたることのできる体制を構築する必要があります。

DMATの状況（平成25年1月現在）

医療機関名	二次医療圏	チーム数
弘前大学医学部附属病院	津軽地域	3
八戸市立市民病院	八戸地域	1
青森県立中央病院	青森地域	2
つがる西北五広域連合西北中央病院	西北五地域	2
十和田市立中央病院	上十三地域	1

※このほか、主に県内で発生した災害等に対して活動を行う青森DMATとして、八戸赤十字病院に2チーム編成されている。

(3) 救護所、避難所等における健康管理に関する現状

災害発生時には救護所が開設され、発生直後は負傷者への応急処置及び治療を行います。その後は被災者の健康維持という役割へと変化していきます。大規模な災害では、多くの被災住民が避難所に避難しますが、一般的に避難所は学校の体育館などを利用することが多く、広い空間に多くの被災者が暮らすため、感染症のまん延防止や衛生面でのケアが必要となっており、これまでもそのような対策が取られてきています。

地震などの大規模災害では多くの被災者に対応するための医療従事者が不足するため、他の都道府県からの応援を得て医療を提供することが多いことから、コーディネート機能を担う体制を整備して、円滑に活動できるようにする必要があります。

3 災害医療の医療資源

県では、平成 24 年 2 月に青森県医師会等に委託し、本県の医療機能の現状を把握するために「医療機能調査」を実施しました。その結果、災害医療関係の概要は次のとおりとなっています。

各医療機関の災害に向けた準備状況は次のとおりです。〈病院〉

調査対象数：102 回答施設数：79

(単位：施設)

区分	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	合計
自家発電装置	17	18	16	5	8	4	68
貯水装置	15	13	5	2	3	2	40
医薬品の備蓄	12	10	10	3	4	3	42
飲料水の備蓄	11	14	8	3	5	1	42
給食の備蓄	13	16	11	3	5	2	50
毛布の備蓄	7	7	4	1	1	0	20
簡易ベッド	7	3	2	0	0	0	12
非常用通信設備	5	4	4	1	1	1	16
非常用燃料	7	9	4	3	2	1	26
ヘリポート	1	1	1	0	0	0	3
医療救護班の編成	6	5	5	1	2	1	20
エアテント	3	4	1	0	1	0	9

資料「平成 23 年度青森県医療機能調査」

第 2 医療機関との連携

災害時の医療については、平時からの備えが重要であり、地震などの広域災害発生時には、医療救護活動の実施や、局地災害にあっては、救護所の開設やDMATの派遣が求められることから、医療機関は災害情報の収集、関係機関との連携が必要です。

今後の災害医療に係る連携体制は、下記を基本として、医療機関、消防機関、各団体等災害医療に係る関係機関相互の連携により、災害時においても必要な医療が確保される体制の構築を目指します。

1 目指すべき方向性

(1) 災害急性期(発災後 48 時間以内)において必要な医療が確保される体制

- ①被災地の医療確保、被災した地域への医療支援が実施できる体制を構築します。
- ②必要に応じて DMAT を直ちに派遣できる体制を構築します。

(2) 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

- ①救護所、避難所等における健康管理が実施される体制を構築します。

2 各医療機能と連携

1 の目指すべき方向性を踏まえ、災害医療体制に求められる医療機能は次のとおりとします。

(1) 災害拠点病院としての機能【災害拠点病院】

①目標

- ◇ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能
- ◇ 患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能
- ◇ 自己完結型の医療救護チーム（DMAT含む）の派遣機能
- ◇ 地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能

②関係機関に求められる役割

■医療機関

- ◇ 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施設・設備、医療従事者を確保していること
- ◇ 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること
- ◇ 基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること
- ◇ 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること
- ◇ 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること
- ◇ 災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること
- ◇ 飲料水・食料、医薬品、医療器材等を備蓄していること
- ◇ 飲料水・食料、医薬品、医療器材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと（ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。）
- ◇ 対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成を実施すること
- ◇ 基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成（県医師会等とも連携し、地域の医療従事者への研修を含む）の役割を担うこと
- ◇ 必要に応じ、病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場（ヘリポート）を有していること
- ◇ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること

③担い手

基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院

(2) DMAT等医療従事者を派遣する機能【災害急性期の応援派遣】

①目標

- ◇ 被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の救急医療チームを派遣すること
- ◇ 被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援要請を行うこと

②関係機関に求められる役割

■医療機関

- ◇ 国が実施するDMAT研修等必要な専門的トレーニングを受けている医療従事者チームを確保

していること

- ◇ 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式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等を有していること
- ◇ 災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、日本医師会（JMAT）や日本赤十字社、医療関係団体等を中心とした医療チームと連携を図ること

③担い手

県・市町村・医師会・DMA T指定病院・医療機関

（3）救護所、避難所等において健康管理を実施する機能【災害中長期の応援派遣】

①目標

- ◇ 災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行うこと

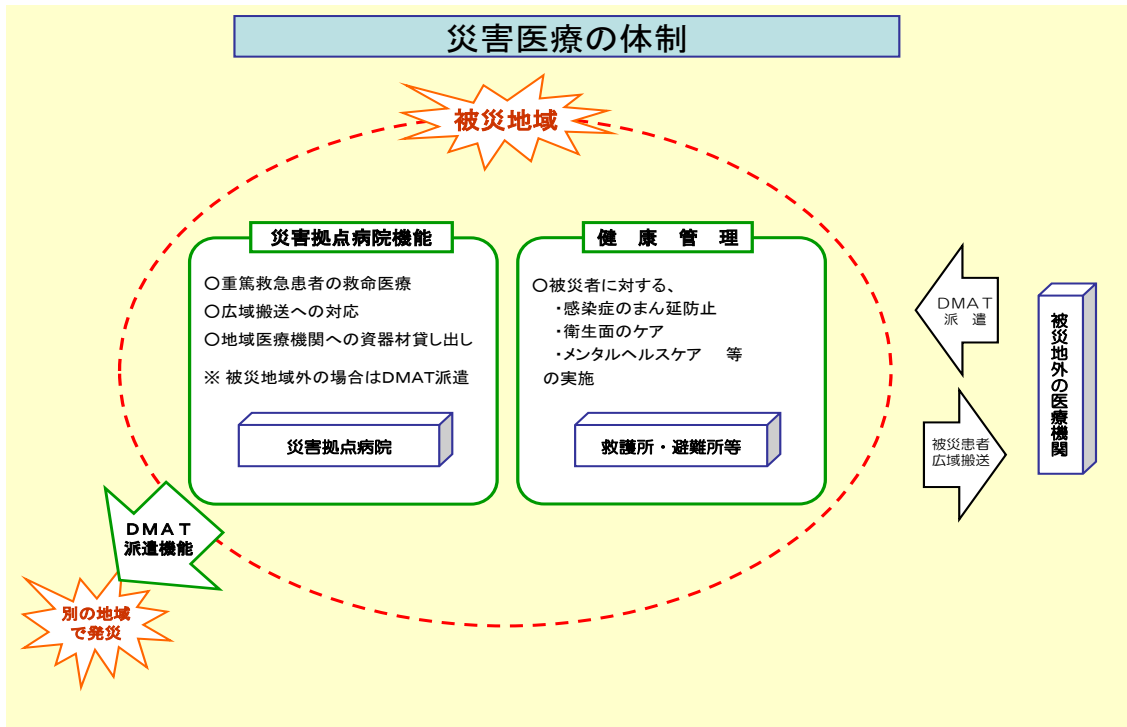
②関係機関に求められる役割

■医療機関及び関係団体

- ◇ 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医療従事者を確保していること
- ◇ 歯科医療と口腔ケアを行える医療従事者を確保していること
- ◇ 携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品を有していること
- ◇ 災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、DMA T等急性期の医療チームと連携を図ること

③担い手

医師会・歯科医師会、薬剤師会、医療機関



第3 医療連携体制の圏域

特定の地域で多数の傷病者が出る災害においては、二次医療圏を遙かに超えた対応が必用となることから、県内全体を圏域として1圏域とします。

第4 本県の災害医療対策の課題

本県の現状を踏まえ、災害医療体制の充実強化を図るためには、次のような課題が挙げられます。

①災害拠点病院としての機能【災害拠点病院】

災害発生時に災害拠点病院は、入院・外来患者の安全確認と施設・設備の安全確認を行うとともに、医療救護活動を行うことが求められることから、機能強化（耐震化の促進、設備、備蓄の充実等）が必要となっています。

また、災害拠点病院は実動訓練を実施することにより、災害発生時に対応できる体制を整備する必要があり、基幹災害拠点病院においては研修を実施することにより、災害医療に精通した医療従事者の育成を図る必要があります。

【関連する指標の状況】

指標名	定義	現状	全国
災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合	食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	87.5% (7施設)	60.1%
災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合	傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した災害拠点病院の数／災害拠点病院の総数	25% (2施設)	統計なし
基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	0	統計なし

②DMAT 等医療従事者を派遣する機能【災害急性期の応援派遣】

負傷者が多数発生するような局地災害等においては、現地において医療を展開する必要があります。そのため各医療圏に DMAT を確保するとともに、災害拠点病院においてはDMAT の保有が求められていることから、日本 DMAT 研修受講チームの増加が必要となっています。

③救護所、避難所等において健康管理を実施する機能【災害中長期の応援派遣】

災害発生後開設される救護所、避難所では医療の需要が高まります。そこで、医療従事者を派遣し、被災者に対し感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行う必要がありますが、各団体との協力体制を構築し、関係機関が連携してあたることのできる体制づくりが必要となっています。

また、地震などの大規模災害では多くの被災者に対応するための医療従事者が不足するため、他の都道府県からの応援を得て医療を提供することが多いことから、医療チームを受け入れし、コーディネーター機能を担う体制の整備が必要となっています。

【関連する指標の状況】

指標名	定義	現状	全国
災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議コーディネーター機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数	災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネーター機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数		0 統計なし

第5 数値目標と達成のための施策

課 題	課題解決にあたっての数値目標			目標達成のための施策 (() 内は担い手)
	目標項目	現状値	目標値	
災害拠点病院の機能強化	災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合	87.5%	100% (平成29年度)	・災害時において医療活動の拠点となる基幹災害拠点病院、地域災害拠点病院の機能強化 (県)
災害拠点病院において、災害発生時に対応できる体制の整備	災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	25.0%	100% (平成29年度)	・災害拠点病院等体制整備事業の実施(県) ・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、連携体制を構築して体制整備を推進 (県)
災害医療に精通した医療従事者の育成	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	0	1年度あたり 4回以上 (平成29年度)	・基幹災害拠点病院と県が連携して、災害関係医療従事者を対象とした研修の実施(県、基幹災害拠点病院)
DMA Tチームの確保	DMA T等緊急医療チームの数	9チーム	14チーム (平成27年度)	・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、DMA Tの確保を働きかける (県)
災害時に関係機関が連携してあたることのできる体制の構築	関係機関の連携体制構築のため、各地域において、地域災害拠点病院を中心に、災害医療に係る訓練が実施された圏域	0圏域	6圏域 (平成29年度)	・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、災害医療に係るコーディネート機能を担う体制を整備するとともに訓練の実施を推進 (県) ・災害時の医療救護について、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会との協定締結を検討し、協力体制を構築 (県)

災害医療の医療連携体制表

	災害拠点病院としての機能 【災害拠点病院】	DMAT等医療従事者を派遣する機能 【災害急性期の応援派遣】
目指すべき方向	◇(1) 災害急性期(発災後48 時間以内)において必要な医療が確保される体制 ①被災地の医療確保、被災した地域への医療支援が実施出来る体制。	◇(1) 災害急性期(発災後48 時間以内)において必要な医療が確保される体制 ②必要に応じてDMATを直ちに派遣できる体制
目標	◇ 多発外傷、減圧症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能 ◇ 患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能 ◇ 自己完結型の医療救護チーム(DMAT 含む。)の派遣機能 ◇ 地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能	◇ 被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の救急医療チームを派遣すること ◇ 被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援要請を行うこと
求められる事項	基幹災害拠点病院は、都道府県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担う。地域災害拠点病院は、地域において中心的な役割を担う。 ◇ 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施設・設備、医療従事者を確保していること ◇ 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること ◇ 基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること ◇ 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること ◇ 災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること ◇ 災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること ◇ 飲料水・食料、医薬品、医療器材等を備蓄していること ◇ 飲料水・食料、医薬品、医療器材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと(ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。) ◇ 対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成を実施すること ◇ 基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成(都道府県医師会等とも連携し、地域の医療従事者への研修を含む)の役割を担うこと ◇ 病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場(ヘリポート)を有していること ◇ 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)に加入しており、災害時にデータを入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること	◇ 国が実施するDMAT研修等必要な専門的トレーニングを受けている医療従事者チームを確保していること ◇ 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式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等を有していること ◇ 災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、日本医師会(JMAT)や日本赤十字社、医療関係団体等を中心とした医療チームと連携を図ること
関係機関	基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院	県・市町村・医師会・DMAT指定病院・医療機関
連携	医療機関、消防機関、各団体	
圏域	1 医療圏(青森県全域)	
指標	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の耐震化率(耐震化された病院数/全病院数) ・広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合 ・すべての施設が耐震化された災害拠点病院の割合 ・災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資器材の備蓄を行っている病院の割合 ・災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合 ・災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合 ・災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等の物資の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合 ・災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合 ・災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合 ・基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数 ・基幹災害拠点病院が、地域災害拠点病院の職員に対して実施した災害医療研修(実施回数×人数等) ・基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数 ・災害対応マニュアル(業務継続計画を含む。)を策定している病院の割合 ・災害時の通信手段を確保している病院の割合 ・各地域における防災訓練に参加した医療従事者数 ・EMISの操作等の研修・訓練を定期的に実施している病院の割合 ・災害対応マニュアル(業務継続計画を含む。)を定期的に見直している病院の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の耐震化率(耐震化された病院数/全病院数) ・広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合 ・DMAT等緊急医療チームの数及びチームを構成する医療従事者の数 ・災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数 ・災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議コーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数
施策	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院等体制整備事業の実施(災害拠点病院及び高度救命救急センターが行う災害医療機能の強化に係る、医療関係者等を対象とした各種研修、訓練、会議等の実施に対する補助事業) ・災害時において医療活動の拠点となる基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院の機能強化 ・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、連携体制を構築して体制整備を推進 ・基幹災害拠点病院と県が連携して、災害関係医療従事者を対象とした研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、DMATの確保を働きかける。

<p>救護所、避難所等において健康管理を実施する機能 【災害中長期の応援派遣】</p>
<p>◇(2)急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制 ①救護所、避難所等における健康管理が実施される体制</p>
<p>◇ 災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスクアを適切に行うこと</p>
<p>◇ 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスクアを適切に行える医療従事者を確保していること ◇ 歯科医療と口腔ケアを行える医療従事者を確保していること ◇ 携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品を有していること ◇ 災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるよう、DMAT等急性期の医療チームと連携を図ること</p>
<p>・医師会・歯科医師会、薬剤師会、医療機関</p>
<p>・病院の耐震化率(耐震化された病院数/全病院数) ・広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合 ・災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数 ・災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議コーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数</p>
<p>・災害医療関係機関による連絡会議を開催し、災害医療に係るコーディネート機能を担う体制を整備するとともに、訓練の実施を推進 ・災害時の医療救護について、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会との協定締結を検討し、協力体制を構築</p>

