

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））  
「災害派遣精神医療チーム（DPAT）の機能強化に関する研究」  
分担研究報告書

分担研究課題名 精神科病院における災害拠点病院機能の検討

研究分担者	渡 路子	1)
研究協力者	小見 めぐみ	1)
	知花 浩也	2)
	小菅 清香	1)
	高品 登美子	3)

- 1) DPAT 事務局
- 2) 国立病院機構 琉球病院
- 3) 千葉県健康福祉部障害者福祉推進課

研究要旨

【目的】

全自治体に対し、災害時の精神科医療体制の現状を調査（下記研究 および ）することで、災害時における精神科医療資源の評価および DPAT と災害拠点精神科病院の体制整備に係る基礎資料とする。

研究 . 災害拠点病院における精神科医療機能調査

研究 . 精神科病院における災害拠点病院機能調査

【方法】

研究 . 平成 29 年 10 月 11 日～平成 30 年 3 月 30 日の間に、全 67 都道府県・政令指定都市（以下、都道府県等）担当課を対象とし、当該都道府県等の災害拠点病院、その内の精神病床の有無、精神科外来の有無、精神科医師数（常勤精神科医師、非常勤精神科医師）を尋ね、メールで回答を求めた。

研究 . 平成 29 年 10 月 11 日～平成 30 年 3 月 30 日の間に、全 67 都道府県等担当課経由で、当該都道府県等の精神病床を有する病院を対象とし、災害拠点精神科病院機能、災害拠点病院機能、災害時支援中心病院機能を尋ね、メールで回答を求めた。

【結果】

研究 . 回収率は 99%であった（栃木県未回答）。今回得られた災害拠点病院数は 726 箇所、そのうち精神病床を有しているのは 195 箇所であった（今回得られた全災害拠点病院の 27%）。また、精神病床を有する病院の合計精神病床数は 10,873 床であった。

研究 . 回収率は 71%であった（香川県未回答）。南海トラフ地震指定市町村内の精神病床数（計 149,846 床）と災害時入院患者受入可能合計数（計 7,279 床）の差から、自ブロックのみでの受入が可能なブロックは北海道地方と東北地方だけであった。また、DPAT を保有し、その派遣体制がある病院の割合は 18%であり、平成 30 年度中に整備する予定ありと回答した病院の割合は 6%であった。

【考察・結論】

災害拠点病院における精神科医療機能について調査した。今回得られた全災害拠点病院の 27%が精神病床を有しているが、総数は全精神病床の 3%しかなく、今後想定される大規模地震等における精神科医療ニーズには対応できないことがわかった。また、精神科病院における災害拠点病院機能について調査したところ、既存の精神科病院における災害時入院患者受入可能数からは、南海トラフ地震の際には自ブロックのみでの受入は不可能であること、さらに DPAT の派遣機能を有する病院が 18%に留まっていることから、大量患者の一時避難を含む広域搬送および DPAT 体制整備の更なる必要性が示唆された。来年度は、災害拠点精神科病院に必要な具体的な機能や準備項目を提示するため、災害拠点精神科病院調査の解析および東日本大震災と熊本地震における精神科病院が被災した際の対応の課題や好事例をレビューする。

## A. 研究目的

DPAT 活動にあたり「DPAT は、原則として、被災地域内の災害拠点病院、災害拠点精神科病院、保健所、避難所等に設置される DPAT 活動拠点本部に参集し、その調整下で被災地域での活動を行うこと。」とされており、急性期における災害拠点病院機能は、初期救急医療の要となる点で重要な意義をもつ。

近年の DPAT 活動の事例において、平成 28 年 4 月 14 日に発生した熊本地震では「今回の精神科病院からの患者搬送では、受け入れる数十か所の単科精神科病院と個別のベッドコントロールをしなければならず、情報も錯綜、結果として、搬送調整に多大な時間を要してしまった。DMAT は災害拠点病院を中心に活動する。さらには、必要に応じて SCU (Staging Care Unit) を立ち上げ、患者を一旦集約、状態の安定化を図りながら搬送手段を確保し、域外への搬送を行う。しかし、精神科には患者や支援チームを集約できる災害時の施設がない。そして災害拠点病院には精神病床はほとんどない。(平成 28 年度災害時こころの情報支援センター事業(DPAT 事務局機能)事業実績報告書)」との報告にあるように、精神科病院における搬送・受け入れ、すなわち災害拠点病院機能が課題となった。また、当課題を踏まえ、平成 30 年度医療計画改定においても災害拠点精神科病院を含む精神科の災害医療体制が位置づけられた(医政地発 0331 第 3 号 医療計画課課長通知)。これらの現状を鑑み、被災地の基幹的な精神科病院の災害拠点病院機能を把握することは意義あることと考えられる。したがって、災害拠点病院における精神医療機能、また、精神科病院における災害拠点病院機能を把握し、災害時における DPAT 活動拠点の検討および災害拠点精神科病院の具体的な要件の検討のための基礎資料とすることを目的に、全都道府県等に対し、アンケート調査を行った。

## B. 研究方法

研究 1. 災害拠点病院における精神科医療機能調査

平成 29 年 10 月 11 日～平成 30 年 3 月 30 日の間に、全 67 都道府県・政令市担当課を対象とし、(ア)災害拠点病院内の精神病床数、(イ)精神科外来の有無、(ウ)精神科医師数(常勤精神科医師、非常勤精神科医師)について尋ね、メールで回答を求めた。

研究 2: 精神科病院における災害拠点病院機能調査

平成 29 年 10 月 11 日～平成 30 年 3 月 30 日の間に、全 67 都道府県等担当課経由で、当該都道府県等の精神科病床を有する病院を対象とし、(ア)基本情報(病院名、病院の分類、精神病床数等)(イ)病院機能、(ウ)災害時の院内体制や組織図の資料について、メール等で回答を求めた。別途、日本精神科病院会員病院には日精協会長名で調査協力依頼を行った。(イ)病院機能の項目は下記 3 種から構成し、内容が重複する項目については、より詳細な内容が記載されている項目を採用し、必要があれば精神科医療用に文言を変更した。また、一項目に複数の内容が含まれている場合は、全てに当てはまる場合に「はい」を選択するよう記載した。

災害拠点病院の指定要件: 災害拠点病院指定要件の一部改正について(医政発 0331 第 33 号 平成 29 年 3 月 31 日医政局通知)別紙

災害拠点精神科病院の目標および医療機関に求められる事項: 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(医政地発 0331 第 3 号 平成 29 年 3 月 31 日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

災害時支援中心病院の具備条件:  
「災害時支援中心病院」選出のお願いについて(日精協発第 16164 号 平成 29 年 3 月 1 日)  
なお、具体的な調査項目は資料 1 の通りであった。(ウ)については、当該資料がある場合に添付を依頼した。

(倫理面への配慮)

個人情報には取り扱っていない。

## C. 研究結果

研究 : 回収率は 99% (全 67 都道府県等 66 都道府県等 ; 栃木県未回答) であった。今回得られた災害拠点病院数は 726 箇所、そのうち精神病床を有しているのは 195 箇所であった (今回得られた全災害拠点病院の 27%)。また、精神病床を有する病院の合計精神病床数は 10873 床であった。災害拠点病院のうち、精神科外来を有しているのは 425 箇所 (今回得られた全災害拠点病院の 59%) であった。精神科医師の有無において、常勤医師を有しているのは 331 箇所、無しは 395 箇所、不明は 7 箇所であった。非常勤医師を有しているのは 289 箇所であった。非常勤医師を有している病院の中で、常勤医師無しは 97 箇所であった (図 1)。

さらに、県ごとの人口に対する精神病床数を算出するため、総務省統計局による人口推計 (平成 30 年 3 月時点) を用いて分析を行った。その結果、1 万人に対する災害拠点病院における精神病床数は 0.53 床と各都道府県で異なっており、全国平均は 1.0 床であった。京都府、山口県においては有する精神病床数は 0 であった (図 2)。

研究 : 回収率は 71% であった (1,626 精神科病院中 1,158 病院 ; 香川県未回答)。

(ア) 基本情報

### 1) 病院の分類

回答病院の病院分類は 自治体病院 105 病院 (9%)、国立病院 29 病院 (3%)、民間病院 962 病院 (84%)、大学病院 56 病院 (5%) であった (括弧内は回答病院において当該分類が占める割合)。

### 2) 精神病床数

回答病院の合計精神病床数は 230,084 床であり、全国の精神病床数 (331,342 床) の 69% であった。

(イ) 病院機能

### 1) 運営関連

(1) 「災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (昭和 25 年法律第 123 号) に基づく精神科医療を行うための診療機能を有している。」という問いに対して「はい」と回答した割合は 63% であった。

(2) 「災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有している。」という問いに対して「はい」と回答した割合は 48% であった。また、「はい」と回答した場合、

「何名程度、入院患者を受け入れられますか (オーバーベッド含む)。」という問いに対して全国の入院患者受入可能合計数は 7,279 人であった。

さらに、南海トラフ地震指定市町村<sup>1</sup>内の精神病床数<sup>2</sup> (計 149,846 床) と災害時入院患者受入可能数<sup>3</sup> (計 7,279 床) の差を算出した。その結果、自ブロックのみでの受入が可能なブロックは北海道地方と東北地方だけであった。

また、「何名程度、一時的避難場所で受け入れられますか。」という問いに対して、全国の一時避難場所受入可能合計数は 11,815 人であった。

(3) 「24 時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の精神疾患を有する患者の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は 22% であった。

(4) 「災害発生時に、被災地からの精神疾患を有する患者の受入れ拠点にもなることができる。なお、「広域災害・救急医療情報システム (EMIS)」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症の精神疾患を有する患者の搬送先として患者を受け入れることができる。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は 28% であった。

(5) 「DPAT の調整本部との情報交流を緊密におこない連携するとともに、必要であれば活動拠点としての機能を果たすことができる。」と

いう問いに対して、「はい」と回答した割合は21%であった。

(6)「災害派遣精神医療チーム(DPAT)を保有し、その派遣体制がある。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は18%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は6%であった。

(7)「災害発生時に他の医療機関のDPATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えている。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は15%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は15%であった。

(8)「被災後、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行っている。」という問いに対して「はい」と回答した割合は、21%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか?」とい問いに対して、「ある」と回答した割合は30%であった。

(9)「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している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は13%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に実施する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は25%であった。

(10)「災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成(都道府県精神科病院協会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む)の役割を担っている。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は9%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に役割を担う予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は5%であった。

(11)「災害急性期を脱した後も継続的に必要

な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとっている。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は6%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に実施する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は5%であった。

## 2) 施設関連

(1)「診療機能を有する施設は耐震構造を有しており、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している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は71%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「診療機能を有する施設は耐震構造を有していますか?」という問いに対して、「はい」と回答した割合は55%であった。

(2)「重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は87%であった。

(3)「災害精神医療の研修に必要な研修室を有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は31%であった。

(4)「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日分程度の燃料を確保している。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われており、非常時に使用可能なことを検証している。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は34%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は7%であった。

(5)「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、必要な水の確保ができる。」という問いに対して、「はい」と回答

した割合は57%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は7%であった。

(6)「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。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は37%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は7%であった。

(7)「津波・洪水・土砂災害・原発近隣などの被害予想地区ではない立地である。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は59%であった。

### 3) 設備関連

(1)「被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有できる。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は67%であった。また「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は8%であった。

(2)「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り、訓練を行うことでその使用方法に精通している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は49%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は22%であった。

(3)「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している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は19%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は15%であった。

(4)「複数の通信手段を保有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は

47%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は7%であった。

(5)「患者の多数発生時用の簡易ベッドを有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は19%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は4%であった。

(6)「被災地における自己完結型の医療に対応出来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、飲料水、食料、生活用品等を有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は28%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は8%であった。

(7)「トリアージ・タグを有している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は23%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は10%であった。

(8)「DPATや医療チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有している。その車輛には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能である。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は18%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合は2%であった。

### 4) 備蓄供給関連

(1)「食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄している。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は82%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成30年度中に整備する予定はありますか？」という問いに対して、「ある」と回答した割合

は 24%であった。

(2)「飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、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いる。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は 28%であった。また、「いいえ」と回答した場合、「平成 30 年度中に整備する予定はありますか?」という問いに対して、「ある」と回答した割合は 12%であった。

(3)被災病院に向けての救援物資の一時集積所としての役割と被災精神科病院への配送の手配をおこない、被災程度の軽い近隣精神科病院と協力して被災病院への救援物資供給をおこなうことができる。」という問いに対して、「はい」と回答した割合は 26%であった。

1 南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法に基づき内閣総理大臣が指定

2 出典：DPAT事務局 精神科病院リスト (H28.4.1 時点)(630 調査を参考に作成、各自治体担当課が確認済)

## D. 考察

災害拠点病院 726 箇所における精神医療機能について調査した。今回得られた全災害拠点病院の 27%が入院機能を有しているが、総数は全精神病床の 3%しかなく、災害拠点病院に精神病床を持たない自治体もあった。災害時には身体合併症の問題が課題となるため、災害拠点病院精神病床をどのように機能させるか、または他にどのような医療機関で災害拠点病院精神医療機能を担保するのかは、地域ごとに平時に計画を立案しておく必要があると考えられた。

また、精神科病院 1,158 箇所における災害拠点病院機能について調査した。南海トラフ地震指定市町村内の精神病床数(計 149,846 床)と災害時入院患者受入可能数(計 7,279 床)の差から、自ブロックのみでの受入が可能なブロックは北海道地方と東北地方だけであったことから、南海トラフ地震の際には大量患者の一時避難を含む広域搬送の必要性が示唆された。上

記に伴い、大量患者の受入等を効果的に行うための災害拠点精神科病院機能について、具体的な機能を提示していくことが必要と考えられた。また、DPAT を保有し、その派遣体制がある病院の割合は 18%であった。災害時に DPAT を有効活用するためにも、DPAT の受入・派遣機能について強化していく必要性が考えられた。

## E. 結論

災害拠点病院における精神医療機能について調査した。今回得られた災害拠点病院の精神病床は 10873 床で全精神病床の 3%のみとなっており、今後想定される大規模地震等における精神科医療ニーズには対応できない。一方で、既存の精神科病院における災害拠点病院機能の現状を調査したところ、災害時における患者受入機能を担える可能性が示唆されたが、患者や DPAT の受入等を効果的に行うための災害拠点精神科病院機能について、具体的な機能の提示の必要性があると考えられた。

来年度は、災害拠点精神科病院に必要となる具体的な機能や準備項目を提示するため、災害拠点精神科病院調査の解析および東日本大震災と熊本地震における精神科病院が被災した際の対応の課題や好事例をレビューする。

## F 研究発表

なし

## G. 研究発表

(講演)

- 1) 渡 路子: 災害支援報告会. 第 25 回日本精神科救急学会学術総会, 金沢ニューグランドホテル, 石川県, 11 月 3 日, 2017
- 2) 渡 路子: DPAT の活動と精神科における災害拠点病院機能について. 第 70 回九州精神神経学会・第 63 回九州精神医療学会, JA AZM ホール, 宮崎県, 1 月 26 日, 2018
- 3) 渡 路子: これからの災害支援. 第 37 回 日本社会精神医学会, 京都テルサ, 京都府, 3

月 1 日, 2018

## H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

### 参考文献

- 1)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知(障精発0502第1号) DPAT 活動要領
- 2) 総務省統計局 人口推計(平成30年1月22日現在) 全国:年齢(各歳) 男女別人口・都道府県:年齢(5歳階級) 男女別人口  
<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201801.pdf> 2018年3月21日参照

	平成29年度	平成28年度	平成27年度
回収率	99% (全67自治体)	100% (全67自治体)	100% (全67自治体)
災害拠点病院数	726箇所	700箇所	688箇所
災害拠点病院 精神病床	有195箇所 (全災害拠点病院の27%)	有210箇所 (全災害拠点病院の30%)	有180箇所 (全災害拠点病院の26%)
災害拠点病院 精神病床数	10873床 (全精神病床の3.2%)	10806床 (全精神病床の3.2%)	10639床 (全精神病床の3.1%)
うち精神科外来	有425箇所 (全災害拠点病院の59%)	有395箇所 (全災害拠点病院の56%)	有386箇所 (全災害拠点病院の56%)
精神科医師数 (常勤、非常勤)	2889人 (常勤1823人 非常勤1066人)	2736人 (常勤1720人、 非常勤1016人)	2639人 (常勤1673人、 非常勤966人)
常勤医師	有331箇所 無395箇所 不明7箇所	有328箇所、 無365箇所、 不明7箇所	有295箇所、 無392箇所、 不明1箇所
非常勤医師	有289箇所 有&常勤なし97箇所	有284箇所、 有&常勤なし84箇所	有247箇所、 有&常勤なし82箇所

図1. 災害拠点病院における精神医療機能調査結果

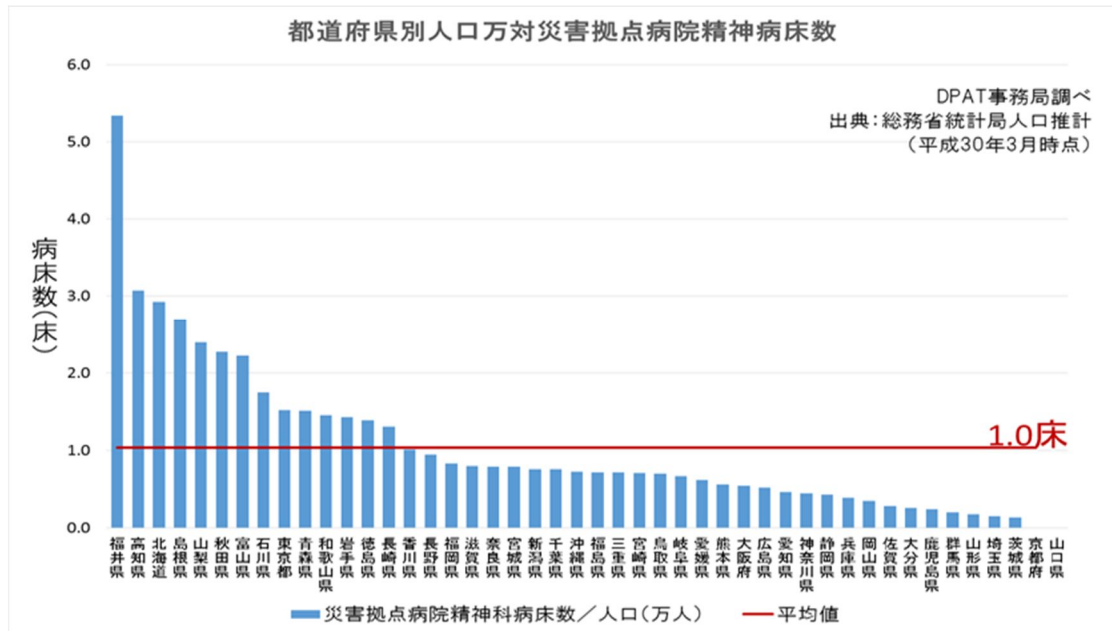


図2. 都道府県別人口に対する災害拠点病院の精神病床数



資料 1 . 精神科病院における災害拠点精神科病院機能調査（「イ . 病院機能」抜粋）

1) 運営関連

(%)

項目	はい or ある	いいえ or ない
(1) 災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)に基づく精神科医療を行うための診療機能を有している。	63	37
(2) 災害時においても、精神疾患を有する患者の受け入れや、一時的避難場所としての機能を有している。	48	52
「はい」と回答した場合、下記 についてもご回答ください。		
何名程度、入院患者を受け入れられますか(オーバーベッド含む)。	入院患者受入可能合計数 7,279	
何名程度、一時的避難場所で受け入れられますか。	一時避難場所受入可能合計数 11,815	
(3) 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の精神疾患を有する患者の受け入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有している。	22	78
(4) 災害発生時に、被災地からの精神疾患を有する患者の受け入れ拠点にもなることができる。なお、「広域災害・救急医療情報システム(EMIS)」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症の精神疾患を有する患者の搬送先として患者を受け入れることができる。	28	72
(5) DPATの調整本部との情報交流を緊密におこない連携するとともに、必要であれば活動拠点としての機能を果たすことができる。	21	79
(6) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)を保有し、その派遣体制がある。	18	82
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	6	94
(7) 災害発生時に他の医療機関のDPATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えている。	15	85
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	15	85
(8) 被災後、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行っている。	21	79
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	30	70
(9) 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している。	13	87
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に実施する予定はありますか？	25	75
(10) 災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成(都道府県精神科病院協会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む)の役割を担っている。	9	91
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に役割を担う予定はありますか？	5	95
(11) 災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとっている。	6	94
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に実施する予定はありますか？	5	95

## 2) 施設関連

項目	はい or ある	いいえ or ない
(1) 診療機能を有する施設は耐震構造を有しており、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している。	71	29
「いいえ」と回答した場合、下記 についてもご回答ください。		
診療機能を有する施設は耐震構造を有していますか。	55	45
(2) 重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有している。	87	13
(3) 災害精神医療の研修に必要な研修室を有している。	31	69
(4) 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日分程度の燃料を確保している。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われており、非常時に使用可能なことを検証している。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討している。	34	66
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	7	93
(5) 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、必要な水の確保ができる。	57	43
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	7	93
(6) 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。	37	63
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	7	93
(7) 津波・洪水・土砂災害・原発近隣などの被害予想地区ではない立地である。	59	41

## 3) 設備関連

項目	はい or ある	いいえ or ない
(1) 被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有できる。	67	33
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	8	92
(2) 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り、訓練を行うことでその使用方法に精通している。	49	51
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	22	78
(3) 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している。	19	81
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	5	95
(4) 複数の通信手段を保有している。	47	53
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	7	93
(5) 患者の多数発生時用の簡易ベッドを有している。	19	81
「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	4	96

(6)	被災地における自己完結型の医療に対応出来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、飲料水、食料、生活用品等を有している。	28	72
	「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	8	92
(7)	トリアージ・タグを有している。	23	77
	「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	10	90
(8)	DPATや医療チームの派遣に必要な緊急車両を原則として有している。その車両には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能である。	18	82
	「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	2	98

#### 4) 備蓄・供給関連

	項目	はい or ある	いいえ or ない
(1)	食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄している。	82	18
	「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	24	76
(2)	飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、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いる。	28	72
	「いいえ」と回答した場合、平成30年度中に整備する予定はありますか？	12	88
(3)	被災病院に向けての救援物資の一時集積所としての役割と被災精神科病院への配送の手配をおこない、被災程度の軽い近隣精神科病院と協力して被災病院への救援物資供給をおこなうことができる。	26	74

