

## 災害拠点病院の指定取消について

国の災害拠点病院指定要件の変更を受け、秋田厚生医療センターでは災害拠点病院の指定要件を充足できない結果となったことから、県では、秋田県厚生農業協同組合連合会と、同センターが引き続き災害拠点病院と同等の役割を果たすよう努める旨の協定を締結した上で、災害拠点病院の指定を取り消した。

### 1 災害拠点病院の指定取消

- (1) 名 称 秋田厚生医療センター
- (2) 取 消 日 令和3年4月1日
- (3) 取消理由 非常時に切り替え可能な都市ガス以外の電力系統等を確保することが困難であるため。

### 2 医療保健福祉計画での記載（140頁）

「秋田厚生医療センターは災害拠点病院と同等の役割を果たすよう努めることについて、県と協定を締結しています。」

### 3 経緯

#### (1) 災害拠点病院指定要件の変更

「自家発電機の燃料に都市ガスを使用する場合は、非常時に切り替え可能な他の電力系統等を有しておくこと」が追加（対応期限 令和3年3月）

- ・令和元年7月17日付け医政発0717第8号厚生労働省医政局長通知  
「災害拠点病院指定要件の一部改正について」
- ・令和元年10月2日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長事務連絡  
「「災害拠点病院指定要件」の解釈について」

#### (2) 秋田厚生医療センターの災害拠点病院指定の取消について災害拠点病院等連絡協議会委員へ通知（令和3年3月11日）

#### (3) 県と秋田県厚生農業協同組合連合会は「災害時における医療救護活動に関する協定書変更協定書」を締結（令和3年3月17日）

災害時における医療救護活動に関する協定書変更協定書

平成8年12月25日に締結した災害時における医療救護活動に関する協定書を次のとおり変更する。ただし、変更協定書についても原協定に記載された条件を遵守するものとする。

第1条 原協定書第2条及び第3条について、次のとおり変更する。

第2条第1項の表中「鹿角組合総合病院」を「かづの厚生病院」に、「北秋中央病院」を「北秋田市民病院」に、「山本組合総合病院」を「能代厚生医療センター」に、「秋田組合総合病院」を「一」に、「仙北組合総合病院」を「大曲厚生医療センター」に改める。

第3条第1項に次のなお書きを加える。

なお、秋田厚生医療センターは、災害拠点病院と同等の役割を果たすよう努めるものとする。

第3条第2項中「医療救護計画」の次に「及びこの協定」を、「災害拠点病院」の次に「及び秋田厚生医療センター（以下「災害拠点病院等」という。）」を加える。

第3条第3項中「災害拠点病院」を「災害拠点病院等」に改める。

第2条 この協定の施行日を令和3年4月1日とする。

この協定の締結の証するため、本書2通を作成し、当事者記名押印の上、各1通を保有するものとする。

令和3年3月17日

甲 秋田県秋田市山王四丁目1番1号

秋田県知事 佐竹 敬久



乙 秋田県秋田市八橋南2丁目10番16号

秋田県厚生農業協同組合連合会

代表理事理事長 小野地 章



秋厚総発第120号

平成8年12月25日

秋田県知事

佐々木喜久治 様

秋田県厚生農業協同組合連合会

代表理事会長 佐藤 秀



災害時における医療救護活動に関する協定書の締結について

先に依頼のありました標記の件について協定書の契約締結を決定しましたので、送付致します。よろしくお取り計らいお願いします。

# 災害時における医療救護活動に関する協定書

秋田県（以下「甲」という。）と秋田県厚生農業協同組合連合会（以下「乙」という。）は、秋田県地域防災計画（昭和38年作成。）及び災害救助法（昭和22年法律第118号）の災害時における適用に当たり、甲が行う医療救護活動の万全を期するため、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、甲が定める「秋田県災害医療救護計画」（以下「医療救護計画」という。）に基づいて行われる医療救護活動（以下「医療救護活動」という。）に対する乙の協力等について必要な事項を定める。

2 災害時における医療救護活動に関する事項については、甲と社団法人秋田県医師会が締結した「災害医療救護活動に関する協定書」（平成8年5月31日）の諸規定を準用するものとする。

（災害拠点病院の指定等）

第2条 甲は、乙の開設する次の病院を医療救護計画に定める災害拠点病院に指定するものとする。

二次医療圏名	災害拠点病院名	二次医療圏名	災害拠点病院名
鹿角・大館地区	鹿角組合総合病院	本荘・由利地区	由利組合総合病院
鷹巣地区	北秋中央病院	大曲・仙北地区	仙北組合総合病院
能代・山本地区	山本組合総合病院	横手・平鹿地区	平鹿総合病院
秋田周辺地区	秋田組合総合病院	湯沢・雄勝地区	雄勝中央病院

2 甲は、乙の開設する病院が災害拠点病院の指定要件を欠くこととなった場合等特別の事情が生じた場合には、乙と協議のうえ、災害拠点病院の指定を取り消すことができるものとする。

（災害拠点病院の役割等）

第3条 災害拠点病院は、医療救護計画に基づき、医療救護班の人員確保、救急医療体制の強化、転送患者収容スペースの確保に努めるとともに、緊急医薬品等の常用備蓄、貯水槽、自家発電装置等の確保整備、耐地震機能の強化等を図るものとする。

また、災害発生時には初動医療救護班の派遣、搬送重症患者に対する救命救急医療の提供等を行うものとする。

- 2 甲は、医療救護計画に基づき、医薬品及び医療用具の補給、救護班の輸送、通信の確保等災害拠点病院の行う医療救護活動が円滑にできるよう必要な措置を講じるものとし、乙はこれに協力するものとする。
- 3 災害拠点病院に係る指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、医療救護計画に定める災害医療対策本部がこれを行うものとする。

(協議)

第4条 この協定に定めのない事項又はこの協定に関して疑義が生じた場合には、甲、乙協議のうえ定める。

(有効期間)

第5条 この協定の有効期間は、協定締結の日の翌日から起算して1年間とする。ただし、この協定の有効期間満了の日の1月前までに、甲、乙両者に異存がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間この協定は延長され、以後同様とする。

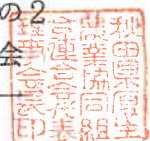
この協定の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者記名押印の上、各1通を保有するものとする。

平成8年12月25日

甲 秋田市山王四丁目1番1号  
秋田県  
秋田県知事 佐々木 喜久治



乙 秋田市八橋字戌川原64番地の2  
秋田県厚生農業協同組合連合会  
代表理事会長 佐藤 秀



医政発0717第8号  
令和元年7月17日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

災害拠点病院指定要件の一部改正について

標記については、「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 日付け医政発 0321 第 2 号厚生労働省医政局長通知）別紙「災害拠点病院指定要件」（以下「指定要件」という。）により示し、必要に応じ改正を行ってきたところである。

今般、救急・災害医療提供体制等の課題について検討することを目的として開催した「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」において、災害拠点病院の指定要件の見直しについて議論が行われ、電気の確保については、災害時に電力供給・燃料補給が途絶しても 3 日程度自家発電機等により病院の機能を維持できるよう、自施設における燃料の備蓄を要件として明示するとともに、水の確保については、平成 30 年に発生した一連の災害において病院等における水不足が問題となったことを踏まえ、貯水や地下水の活用等により、少なくとも 3 日分の病院の機能を維持できる水を確保することが望ましい旨明示することとの結論を得たところである。

これらを踏まえ、指定要件の一部を別紙のとおり改正することとしたので、貴職におかれては、改正内容等について御了知いただくとともに、貴管下医療機関に対し周知方お願いします。

なお、指定要件は、今後も検討会等における議論や、新たな知見等を踏まえ都度見直しがあることについて、併せて留意されたい。

医政発 0321 第 2 号  
平成 24 年 3 月 21 日  
最終改正 医政発 0717 第 8 号  
令和元年 7 月 17 日

(1) 運営体制

災害拠点病院として、下記の要件を満たしていること。

- ① 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入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること。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傷病者の搬送先として傷病者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送を行える機能を有していること。
- ③ 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。また、災害発生時に他の医療機関の DMAT 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こと。
- ④ 救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。
- ⑤ 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こと。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましいこと。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

- (ア) 病棟 (病室、ICU 等)、診療棟 (診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等) 等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時 (入院患者については通常時の 2 倍、外来患者については通常時の 5 倍程度を想定) に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。

- (イ) 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。
- (ウ) 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。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。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いることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。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することが望ましい。
- (エ) 災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む。）を整備しておくことが望ましいこと。ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保することについても差し支えないこと。

#### イ. 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を有すること。

- (ア) 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。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。
- (イ) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。
- (ウ) 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
- (エ) 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- (オ) 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
- (カ) トリアージ・タグ

#### ウ. その他

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おくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品、燃料等について、地域の関係団体・業者と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（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。）。



## ② 搬送関係

### ア. 施設

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。

病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非共用ヘリポートがより望ましいこと。

### イ. 設備

DMA Tや医療チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有すること。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こと。

## (3) 基幹災害拠点病院

- ① (1) ③について、複数のDMA Tを保有していること。
- ② (1) ④について、救命救急センターであること。
- ③ 災害医療の研修に必要な研修室を有すること。
- ④ (2) ①ア. (イ) について、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。
- ⑤ (2) ②ア. について、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

## (4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、(2) ①ウ. についての要件を満たしていないものについては令和2年3月までに実施することを前提に、また、(1) ④ (2) ①ア. (イ) 又は (2) ②ア. の要件を満たしていないものについては当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

改正案	現 行
<p>別紙 災害拠点病院指定要件</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 施設及び設備</p> <p>① 医療関係</p> <p>ア. 施設</p> <p>災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。</p> <p>(ア)・(イ) (略)</p> <p>(ウ) 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<u>備蓄燃料を確保しておくこと。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。</u>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いることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。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することが望ましい。</p> <p>(エ) <u>災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備(井戸設備を含む。)を整備しておくことが望ましいこと。ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保</u></p>	<p>別紙 災害拠点病院指定要件</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 施設及び設備</p> <p>① 医療関係</p> <p>ア. 施設</p> <p>災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。</p> <p>(ア)・(イ) (略)</p> <p>(ウ) 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おくこと。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いることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。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することが望ましい。</p> <p>(エ) <u>適切な容量の受水槽の保有、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。</u></p>

することについても差し支えないこと。

イ・ウ (略)

② (略)

(3) (略)

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年(原則として4月1日時点)確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、(2)①ウ.についての要件を満たしていないものについては令和2年3月までに整備し、又は実施することを前提に、また、(1)④(2)①ア.(イ)又は(2)②ア.の要件を満たしていないものについては当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

イ・ウ (略)

② (略)

(3) (略)

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年(原則として4月1日時点)確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、(1)⑤又は⑥の要件を満たしていないものについては平成31年3月までに、(2)①ウ.についての要件を満たしていないものについては平成32年3月までに整備し、又は実施することを前提に、また、(1)④(2)①ア.(イ)又は(2)②ア.の要件を満たしていないものについては当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

事務連絡  
令和元年10月2日

各都道府県医療主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長

「災害拠点病院指定要件」の解釈について

先日、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における議論を経て、「災害拠点病院指定要件の一部改正について」（令和元年7月17日付け医政発0717第8号厚生労働省医政局長通知）を発出したところであるが、当該通知による改正後の「災害拠点病院指定要件」の解釈について各都道府県より多くの問い合わせをいただいている現状を踏まえ、その解釈について下記のとおり示すこととしたため、貴職におかれては、内容について御了知いただくとともに、貴管下医療機関に対しての説明の参考とされたい。

記

既に災害拠点病院として指定されている病院であって、災害拠点病院指定要件（2）①ア（ウ）又は（エ）の要件を満たしていないものについて、令和3年3月までに要件を満たすことを前提に、指定を継続することを可能とする。なお、やむを得ない事情等により、当該期間内の整備が困難な場合においては個別に厚生労働省と相談されたい。

(1) 運営体制

災害拠点病院として、下記の要件を満たしていること。

- ① 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入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
- ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること。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傷病者の搬送先として傷病者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送を行える機能を有していること。
- ③ 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。また、災害発生時に他の医療機関の DMAT 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こと。
- ④ 救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。
- ⑤ 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こと。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましいこと。

(2) 施設及び設備

① 医療関係

ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

- (ア) 病棟 (病室、ICU 等)、診療棟 (診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等) 等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時 (入院患者については通常時の 2 倍、外来患者については通常時の 5 倍程度を想定) に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。

- (イ) 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。
- (ウ) 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。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。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いることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。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することが望ましい。
- (エ) 災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。具体的には、少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む。）を整備しておくことが望ましいこと。ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保することについても差し支えないこと。

#### イ. 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を有すること。

- (ア) 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。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。
- (イ) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。
- (ウ) 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
- (エ) 患者の多数発生時用の簡易ベッド
- (オ) 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
- (カ) トリアージ・タッグ

#### ウ. その他

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おくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品、燃料等について、地域の関係団体・業者と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（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。）。

## ② 搬送関係

### ア. 施設

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。

病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましいこと。

### イ. 設備

DMA Tや医療チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有すること。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こと。

## (3) 基幹災害拠点病院

- ① (1) ③について、複数のDMA Tを保有していること。
- ② (1) ④について、救命救急センターであること。
- ③ 災害医療の研修に必要な研修室を有すること。
- ④ (2) ①ア. (イ) について、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。
- ⑤ (2) ②ア. について、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

## (4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、(2) ①ウ. についての要件を満たしていないものについては令和2年3月までに実施することを前提に、また、(1) ④ (2) ①ア. (イ) 又は (2) ②ア. の要件を満たしていないものについては当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。