

# 現行計画（第7次埼玉県地域保健医療計画）における取組実績

# 現行計画における「課題への対応」実績 ①

(1) 具体的な被災想定を踏まえた医療救護活動計画に基づき、医療救護班だけでなく関係機関と連携した訓練を実施します。

## ○ 埼玉県災害時医療救護基本計画の策定（令和2年3月）

県内の大規模災害発生時に必要な医療体制を確保するため、災害時の医療救護活動及び平時の取組について、基本的な対応方針を策定。

## ○ 地域災害保健医療対策会議単位での実践的な訓練の実施

- ・ 基幹災害拠点病院の1つである「さいたま赤十字病院」に委託し、実践的な訓練を実施。（R3:2回、R4:7回、R5:4回）
- ・ 上記訓練のほか、各保健所が主催して関係機関と訓練を実施（R4は朝霞, 草加, 鴻巣で実施）

## ○ 関係機関（消防・警察・自衛隊・市町村等）と連携した訓練の実施

- ・ 大規模地震時医療活動訓練（R1.9）
- ・ 大規模災害時対応図上訓練
- ・ 九都県市合同防災訓練
- ・ EMIS入力訓練
- ・ 国民保護実働訓練、図上訓練
- ・ 埼玉SMART総合実働訓練
- ・ など

# 現行計画における「課題への対応」実績 ②

(2) 災害時においても十分機能を発揮するためBCPを備えた災害時医療の拠点となる医療機関を整備するとともに、災害時医療を担う医療従事者の養成に取り組んでいきます。

## ○ 災害拠点病院及び災害時連携病院の整備

	災害拠点病院	災害時連携病院
H30年度	3病院	—
R1年度	1病院	—
R2年度	—	—
R3年度	—	10病院
R4年度	1病院	8病院

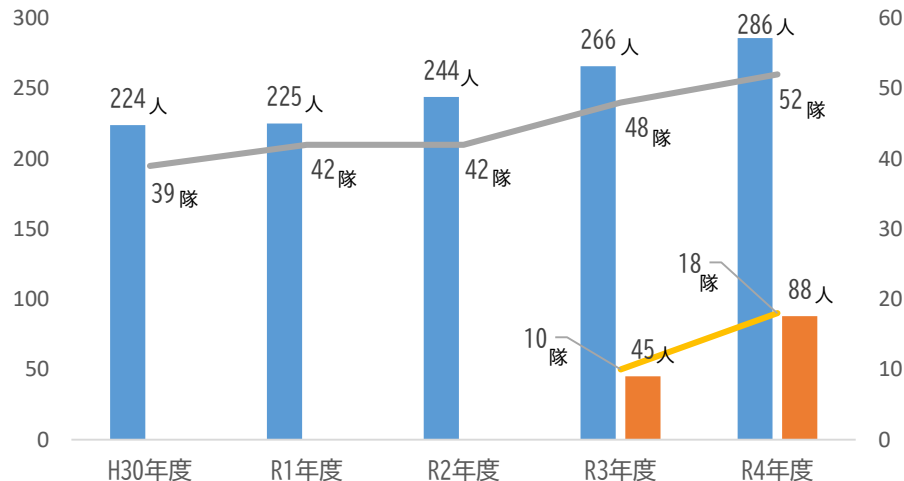


【令和5年7月現在】

災害拠点病院 22病院

災害時連携病院 18病院

## ○ 埼玉DMATの隊数・人数（各年度末時点）



■ 埼玉DMAT人数

■ 埼玉地域DMAT人数

— 埼玉DMAT隊数

— 埼玉地域DMAT隊数

# 現行計画における「課題への対応」実績 ③

(3) 災害時医療のコーディネート体制を整備して、県の内外から参集した医療救護班等の配置調整や情報提供等の円滑化・効率化を図ります。

## ○ 災害医療コーディネーター体制の整備

	H30.4.1		R5.4.1
災害医療 コーディネーター	5人	➡	8人
地域災害医療 コーディネーター	47人	➡	65人
透析災害医療 コーディネーター	2人	➡	2人
災害時小児周産期 リエゾン	40人	➡	86人
薬剤師 災害リーダー	0人	➡	62人

## ○ マニュアルの整備

【平成30年10月】  
地域災害医療コーディネーターマニュアル  
『活動の目安』【初版】発行  
(県と県医師会の共同策定)

## ○ コーディネート研修の実施

例年、「埼玉県災害医療コーディネーター研修」を実施。コーディネート活動に関する専門的な講義のほか、実践的な演習

# 現行計画における「課題への対応」実績 ④

(4) 災害時に必要となる医薬品などを確保し、供給するため、備蓄・調達体制や救護所等への医薬品供給を調整する体制の整備を図ります。

## ○ 医薬品等の備蓄・調達体制

### 第一次体制：直接備蓄

#### 緊急医薬品等医療セット

防災基地・保健所等に備蓄  
(22か所)

#### 軽治療用医薬品

防災基地等に備蓄 (7か所)



緊急医薬品等医療セット

### 第二次体制：ランニング備蓄

県内の医薬品卸売業者店舗に備蓄 (7社11事業所 (令和4年度末))

### 第三次体制：災害時の医薬品等の供給に関する協定

県の実情により医薬品等の在庫を優先供給する

## ○ 救護所等への医薬品等供給体制

災害発生時における医薬品等の供給体制の強化を図るため、専門知識や技術を持ち災害時に救護所等への供給調整を担う薬剤師災害リーダーを講習会により養成した。



養成講習会の様子

# 現行計画における「課題への対応」実績 ⑤

(5) 保健所において発災後の時間経過に応じた適切かつ切れ目のない保健医療活動を実施できる体制を整備します。

## ○ 地域災害保健医療対策会議の設置（平成30年度～）

- ・ 発災後1週間以内に、原則として二次保健医療圏ごとに地域災害保健医療対策会議を設置し、保健医療活動チームの受入れ及び派遣調整や情報収集、連絡調整等を行うこととした。
- ・ 併せて、災害時に迅速に対策会議が設置できるよう、原則として全ての県保健所に地域災害保健医療調整会議を設置し、地域の実情に応じた災害時医療体制を検討することとした。

## ○ 【再掲】地域災害保健医療対策会議単位での実践的な訓練の実施（令和3年度～）



【写真】訓練の様子

# 現行計画における「課題への対応」実績 ⑥

(6) 災害時における精神科医療や精神保健活動による支援を提供できるよう体制を整備します。

## ○ 災害時連携民間精神科病院の指定と災害時の患者受入体制の整備（令和5年度実施予定）

- ・ 大規模地震や大雨による浸水・停電等の被害により県内の精神科病院が被災した場合に、被災病院の措置及び医療保護入院患者を受け入れる体制を整備するため、一定の要件を満たす精神科病院を「災害時連携民間精神科病院」として指定
- ・ 患者の受入れに必要な初期備品の費用を補助し、患者受入体制を整備

### <災害時連携民間精神科病院の主な役割>

- ・ 災害時に、被災した県内精神科病院の措置入院患者や市町村長同意の医療保護入院患者などの適切な搬送先がすぐに手配できない場合、その患者を一時的に受け入れる。
- ・ その後、受け入れ可能な病院が調整でき次第、順次、受け入れ可能な病院に申し送る。

# 現行計画における指標の進捗状況 ①

## ■ 埼玉DMA Tのチーム数

現状値 32隊 → 目標値 60隊以上  
(平成28年度) (令和5年度)



達成見込み

70隊  
(令和4年度末)

## ■ 医療チーム等の受入れを想定した、地域ごとのコーディネート機能の確認を行う災害訓練の年間実施回数

現状値 0回 → 目標値 10回※  
(平成28年度) (令和5年度)



達成見込み

9回  
(令和4年度末)

※ 保健医療圏ごとに1回



# 現行計画における指標の進捗状況 ②

## ■ 災害時連携病院の指定数

目標値 20病院 (令和5年度)



達成見込み

18病院  
(令和4年度末)

## ■ 薬剤師災害リーダーの養成人数

現状値 0人 (令和2年度) → 目標値 124人以上 (令和5年度)



達成見込み

62人  
(令和4年度末)

# 次期計画（第8次埼玉県地域保健医療計画）の策定に向けた方向性

# 次期計画策定に向けた現状と課題 ①

## 1 県災害対策本部や保健所等において円滑な総合調整が実施できる体制の整備

### ○ 各種コーディネーター（人数については4ページ参照）

災害時に指揮・連携及び情報伝達の体制を構築し、円滑に総合調整機能を発揮するためには、コーディネーターのスキルアップと併せて、災害時に協働することとなる関係者と平時から顔の見える関係を築いておくことが重要であることから、特に二次保健医療圏ごとに地域災害医療コーディネーター等を含めた研修や訓練の機会を提供することが必要である。

### ○ EMIS入力訓練の実施

円滑な総合調整を行う上では、県災害対策本部等において、医療機関の被害状況や診療継続可否等の情報をタイムリーに把握することが不可欠であり、災害時に医療機関がEMISによりの確に情報を発信することが求められる。医療機関においては、異動や退職等が想定されるため、今後も定期的の実施し、参加を促す必要がある。

### ○ 保健医療活動チーム

埼玉県被災地JMAT、日赤救護班、保健師チーム、歯科医療救護チーム、薬剤師チーム等の保健医療活動チームがスムーズに被災地で活動できるよう、関係機関と協定を締結している。今後必要に応じて協定の内容を見直すなど、平時より連携を構築しておくことが必要である。

# 次期計画策定に向けた現状と課題 ②

## 2 災害時においても継続して医療を提供できる災害に強い病院の充実 ①

### ○ 災害拠点病院（指定数については3ページ参照）

秩父保健医療圏に災害拠点病院がないなど、地域偏在が生じている。特に、災害拠点病院がない又は少ない医療圏については、指定要件とされている病院の耐震化や自家発電機、受水槽の整備などを支援し、指定に向けた環境整備を図るとともに、災害時連携病院を整備し、地域の災害時医療提供体制を強化する。

### ○ 災害時連携病院（指定数については3ページ参照）

災害拠点病院の地域偏在をカバーし、災害時医療体制をさらに強化する観点から、必要な地域において要件を満たす病院の指定を進める必要がある。

### ○ 災害拠点精神科病院

国の通知により精神科病院においても災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院を少なくとも各都道府県内に1カ所以上整備することとされているが、本県では指定要件を満たす精神科医療機関がないため指定できていない。

# 次期計画策定に向けた現状と課題 ③

## 2 災害時においても継続して医療を提供できる災害に強い病院の充実 ②

### ○ BCPの策定

各医療機関が災害による診療機能の低下の影響を最小限に抑え、早期復旧を可能にするための準備体制及び方策をまとめておくことは、災害時医療体制の構築において重要であるが、県内病院におけるBCP策定率は39.2%である。策定が進まない理由は病院ごとに異なることから、丁寧に支援していく必要がある。

### ○ 防災対策及び人材育成の強化

医療機関が、耐震化や浸水対策、自家発電機の整備等の必要な防災対策を講じるよう、国の補助事業も活用しながら働きかけていく必要がある。また、EMISの入力や資機材の調達など災害対応に伴う業務を理解する人材を各医療機関に配置することも重要である。

## 3 災害時医療を担う人的資源の充実

### ○ DMA T (隊数及び人数については3ページ参照)

厚生労働省が実施するDMA T隊員に対する研修は参加者の枠に限りがあり、埼玉DMA Tの体制を強化するためには、自県において高いレベルで研修を開催し指導できる人材を県内に増やす必要がある。また、埼玉DMA Tは近年平均年齢が上がっており、次世代のDMA T隊員の育成も課題である。

### ○ DPA T (令和4年度末 13隊・77人)

厚生労働省や県が実施するDPA T研修をとおして、隊員の質の向上を図り、DPA Tの体制を強化する必要がある。また、平時における連絡調整体制の強化も課題である。

### ○ 災害支援ナース

自然災害のみが対象であった既存の災害支援ナースの枠組みは、2024年以降発展的に解消されると言われており、新たに災害支援ナースとなるには災害のほか新興感染症に関する研修等の受講が必要となる。

また、県と協定を締結した医療機関から派遣されるものとなることから、協定の締結をはじめ新たな災害支援ナースの養成・派遣に対する医療機関の協力の獲得、既存の災害支援ナースが有する災害対応のノウハウの継承が課題である。

# ロジックモデル

## 個別施策

(中間アウトカムを達成するために必要な個別施策)

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害医療コーディネーター等に対する研修及び訓練の実施</li> <li>統括DMAT研修の受講に係る支援、斡旋</li> <li>多職種が参加して実施する訓練の実施</li> </ul>
指標	研修及び訓練の実施回数

2	EMIS入力訓練の実施
指標	EMIS入力訓練の実施回数

3	病院の施設・設備整備に対する支援の実施
指標	耐震化、浸水対策等に対する補助件数

4	病院のBCP策定に対する支援の実施
指標	個別相談会の実施回数

5	DMAT、DPAT、災害支援ナースの養成等に対する研修の実施、斡旋、支援
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修の実施、斡旋回数</li> <li>DMAT研修参加に対する補助件数</li> </ul>

## 中間アウトカム

(最終アウトカムを達成するために必要となる中間成果)

1	指揮統制、情報伝達、多職種協働が的確に行われることにより、円滑な総合調整が実施できる体制の整備
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害支援コーディネーター（地域・透析含む）、災害時小児周産期リエゾン、薬剤師災害リーダー、統括DMAT等の人数</li> <li>訓練におけるEMIS入力率</li> </ul>

2	災害時においても継続して医療を提供できる災害に強い病院の充実
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院数、災害時連携病院数</li> <li>病院の耐震化率、浸水対策実施率</li> <li>病院のBCP策定率</li> </ul>

3	災害時に医療を提供するための人材の強化
指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT、DPATの隊数</li> <li>DMATインストラクター、タスクの人数</li> <li>災害支援ナースの人数</li> </ul>

## 最終アウトカム

(施策の目標である長期成果)

1	災害時に必要な医療を受けられる
指標	防ぎ得る災害死（直接死・間接死）の人数

# 次期計画の数値目標（案）

## ■ 災害時連携病院数

現状値：18病院 → 目標値：40病院  
(令和4年度) (令和11年度)

### 【考え方】

- ・災害拠点病院（22病院）の数を考慮して設定する。
- ※「埼玉県5か年計画」において、令和8年度までに35病院整備する目標を設定。

## ■ 県内病院のBCP策定率

現状値：39.2% → 目標値：65.0%  
(令和4年度) (令和11年度)

### 【考え方】

- ・現行計画期間中の5年間（平成30年度～令和4年度）に新たに策定した病院数を考慮して設定する。
- ・一定の規模や機能を持つ医療機関数を考慮して設定する。