

誰ひとり取り残さない社会へ～災害時も生きることを諦めない地域づくり～

東松山保健所 ○濵川悦子・松浦彩佳・山本清美・矢萩義則・荒井和子
 小川町健康福祉課 飯塚洋生・児玉裕華・中島麻利子・梅原淑恵・堀口芳之
 小川町防災地域支援課 神田哲也

1 はじめに

当管内では令和元年10月の台風19号により、災害救助法が適応される被害があった。その教訓を生かすため災害対策を地域課題に掲げたが、新型コロナウイルス感染症対応によりその推進は中断を余儀なくされた。この経過から、新型コロナウイルス感染症が感染症法5類に位置付けられた令和5年度の長期療養児教室では災害対策をテーマとし、開催日が能登半島沖地震発生直後（令和6年1月17日実施）にも関わらず、参加者が少ない現状に直面した。更に、令和6年8月の台風接近時の人工呼吸器装着患者等へ連絡をした結果、地域の関係者は災害対策の問題意識を持っているものの、各機関の考え方や関係性が連動していないことが明らかになった。

のことから、管内の災害対策には地域連携が必要と考え、災害対策推進のモデル事例を選定し、その事例が居住する自治体と保健所の協働により災害対策を推進した経過を報告する。

2 災害対策推進のモデル事例選定の背景

令和6年8月、台風接近時に保健所から人工呼吸器装着筋委縮性側索硬化症患者A氏（70代）宅へ架電時、妻（60代）から「災害時は皆さん大変ですから諦めています」との言葉を聴いたことが起点となり、災害対策推進の重要性を再認識した。令和6年9月、日本神経学会主催セミナーにて「神経難病患者の災害対策は、他の事例にも応用可能」と学んだことから、管内で最も避難困難と考えられたA氏と妻に災害対策推進モデル事例の協力を依頼した結果、了承が得られた。

【A氏について】

- 70代男性。60代妻と2人暮らし。
- 平成22年筋委縮性側索硬化症診断。平成24年人工呼吸器装着後在宅療養開始。以後在宅生活。
- 3階建て住居2階に居住。1階は旧店舗で大型シャッターが閉まり脇の玄関通路は非常に狭い。

3 居住自治体と保健所の連携と災害対策推進経過（※保健所事業として実施）表1

日付	内容	結果
R6.11.18	A氏家庭訪問：モデル事例の協力依頼（保健所の単独訪問）	妻：夫が生きている経験が社会に役立って欲しいと、モデル事例の役割を了承
R6.12.19	管内難病支援者情報交換会及び災害対策検討会に関する町との事前協議	A氏の療養状況等を通して地域の災害対策を考える一步にしたいと相談し合意
R7.1.10 ※	管内難病支援者情報交換会 (出席者：管内難病対策地域協議会委員等)	難病対策地域協議会地域版会議として初開催。災害対策の推進を議題に上げ合意
R7.1.23 ※	人工呼吸器装着在宅療養者災害対策検討会（出席者：A氏の支援者等）	参加者が災害対策に関して考えていることを言語化し全体で共有後、課題を抽出
R7.2.14	町と保健所による検討会の振り返りと避難訓練方針を共有	町：A氏宅近隣の反省会会場・駐車場確保 保健所：A氏と打ち合わせ・関係機関通知
R7.3.7	町と保健所による避難訓練参加者及びタイムスケジュールの確認・共有	町：反省会会場・駐車場の使用方法説明 保健所：当日資料等提示

日付	内容	結果
R7.3.13 ※	人工呼吸器装着在宅療養者災害時避難訓練（出席者：A氏の支援者等）	第1部：A氏宅で療養状況・医療機器等確認 第2部：町所有会議室で反省会
R7.3.28	町と保健所による避難訓練の課題整理と今後の役割分担検討	自助：家具の固定方法等指導（町防災） 共助：ご近所力推進（町防災・福祉） 公助：実施結果の可視化（保健所）
R7.7.7	町と保健所による情報交換及び共助をつくる会の方針を検討	民生委員・地域福祉委員（福祉）、自治会区長（防災）へ声掛け。各人から協力の了承
R7.7.24 ※	管内難病支援者情報交換会 (出席者：管内難病対策地域協議会委員等)	小川町役場選出の難病対策地域協議会委員から町の推進状況を報告
R7.7.29 ※	いざという時に、声をかけ合う共助をつくる会	妻が民生委員・地域福祉委員・自治会区長へ療養状況説明、町防災担当家具固定指導
R7.9.16	町と保健所による管内災害対策研修会に関する事前協議	町による災害対策推進経過を防災・福祉・保健の各担当から実践報告する方針を共有
R7.10.14 ※	管内災害対策研修会 (出席者：管内市町村保健・福祉・防災担当)	保健所と町からA氏の災害対策推進経過報告。部署別、地域別の意見交換及び発表

4 考察

町は、災害対策本部が町に立ち上ることを鑑み、「A氏は難病患者である前に地域に暮らす住民」との認識を持ち、防災・福祉・保健が協働して災害対策を推進した。

この間、町と保健所は、会議や事業の前には課題を共有・明確化し、実施後はその内容を評価し、新たな課題の整理と次の展開を検討するPDCAによる災害対策を推進した。各避難訓練では、町による環境調整があり多くの関係者が参加可能となったことや、町の組織体制を生かした共助の構築が推進できたことは大きな成果だった。このような対策の結果、公助は直ぐに対応できることを関係者全体で了知し、自助・共助で繋ぎ次の誰かに災害状況を発信することで『広域搬送に至る支援』もイメージでき、目の前の命を諦めない・命を守ることに集中する意識の醸成に至ったと思われる。また、管内自治体対象の災害対策研修会では、管内で最も避難が困難な症例を災害対策推進モデル事例と定め、町が保健所と協働し、役割分担と相互理解を深めながら推進した災害対策経過について実践報告した。その結果、他の自治体にとって災害対策推進の必要性と実効性をより身近な課題として理解でき、各自治体においても災害対策推進は重要課題である認識を深めることができたと推察された。

5 まとめ

A氏と妻の協力により、実在する住民を支援する方法を具体的に検討できた。妻は、「自分だけでは『どうしたらしいのか』と考えるだけで終わってしまう。誰かが一緒に動いてくれるとどうしたらしいのかが見えてくる」と話し、みんなで考え、伴走する姿勢そのものが、災害対策推進への道筋になるとの意見を得ることができた。管内では、令和元年10月の台風19号で死者2名（うち1名は災害関連死）が確認されている。地域の関係機関のそれぞれが災害対策を日頃の活動に位置付け、様々な場面で重層的に発信・共有できれば、それが住民の自助力共助力向上へつながることから、災害時も生きることを諦めない地域づくりを今後も推進していきたい。倫理的配慮：発表及び写真等の引用については、当事者家族及び支援者の了解を得ている。

外国人のコミュニティや生活実態から考える災害対策について

さいたま市岩槻区役所健康福祉部保健センター
○蓮見 京華・宮田 美紀子・紙屋 聰子

1.はじめに

本市の新任期研修において、私は、転入外国人数の年々の増加、特に岩槻区内のパキスタン人の増加に着目し、災害対策の観点から地区診断を実施した。そこで課題として、宗教や文化の違い、言語の壁が挙がった。さらに、日頃からの災害への備えの一環として、外国人同士のコミュニティや生活圏を把握できると良いことがわかった。今回、所属内の保健師へのアンケート調査を実施した。そこから得られた結果を活かし、さらなる課題の抽出と日頃から専門職として実施すべきことを考察したので報告する。

2.実施内容

所属内保健師へのアンケート調査

15名の保健師に記入式アンケートを実施した。日々の保健師活動の中で外国人から聞いたこと、ケースワークの中で感じたこと、得た情報について、ジャンルを問わずに記載してもらった。

3.所属内アンケートから得た外国人対応への実情

1)宗教上の配慮について

イスラム教を信仰している人の中には、ハラル食（豚肉、アルコール等、宗教上禁じられたものを避けた食事。果実や穀物、魚、卵、牛乳は食べられる。）の方がいる。結果、入院食を口にせず、家族が食事を持参していた。区内にはハラルマートやハラル食を販売しているスーパーがある。

一方で、食事について特に配慮することではなく、近くのスーパーで買い物を済ませている方もいることがわかった。

イスラム教を信仰している妊婦の中には、女性医師を強く希望する方が多い。宗教上の教えの中で、身内以外の男性に身体を見せてはいけないことになっているからである。診察が可能な産院が近隣ではなかなか見つからず、宗教上の教えを優先し、県外の産院を選択した人もいる。緊急時として、男性医師を選択せざるを得ない方もいた。また、男性に対して妊娠・出産の話をすることは禁忌とされており、夫を含む家族が通訳を拒むケースもあった。

予防接種でも宗教上の配慮が壁になることがある。現代の製薬業界において、細菌の培養に必要な培地の生産に、ブタ由来の分解酵素が使用されていることは珍しくない。¹⁾ 岩槻区内では、未接種の人、帰国して母国で接種する人、特に気にせずに市内の医療機関で接種する人、様々であった。

2)言語について

夫婦ともに外国人である場合、言語が課題になることが多い。翻訳機やアプリを使用するも、少数言語には対応しておらず、通じないことがあった。一方で、周囲に同じ国籍の人がおり、コミュニティ内で情報共有がなされているパターンもあった。また、技能実習先や日本語教室で知

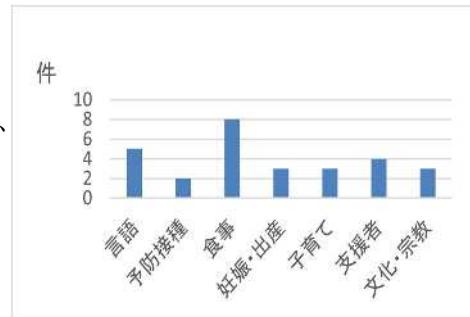


図1〈アンケート内容の内訳〉

り合った日本人が支援者となり、役所の手続きや病院受診に同行しているケースもあった。

4. 考察

さいたま市が保管する主な災害時の備蓄品（食料）はアルファ米やビスケット²⁾であり、宗教対応の非常食の備えは、現時点ではない。しかし、宗教対応の非常食への関心は高まる傾向にあり、2020年の東京オリンピックをきっかけに、ハラル食対応の非常食を販売している企業もある。今後も、市の保管状況も注視するとともに、対象者が自ら備えることの必要性を促していくと良い。

災害時、病院の被災状況によっては、女性医師に診てもらいたいといった希望は通らないことも多く想定される。予防接種も、接種におけるメリット・デメリット、周囲に与える影響を伝えつつ、宗教上の教えをどこまで守り、どう対応していくのか、対象者と話し合いながらある程度折り合いをつけていく必要があると考える。

目の前の対象者には必ず生育歴が存在している。対象者の声を聞き、育ってきた背景を知ることから始まる保健師の支援は、相手の国籍を問わず同じだろう。様々なコミュニケーションツールが進化していく中でも、外国人と意思疎通を図ることへの困難さを抱く保健師が多い。言語を理由に支援を諦めるのではなく、今ある様々なツールを使いこなし、積極的にコミュニケーションを取ることが、私たち支援者に求められると考える。また、他自治体も含め、支援者が使用しているツールや資源を把握する必要があると思われる。さらに、保健師という職業があまり知られていない国もあることから、相手を知ると同時に、私たち保健師の存在意義を知ってもらう努力も必要であると考える。

災害に関することを含め、外国人への啓発や情報伝達は行政から直接伝えるよりも、対象者にとって身近で信頼できる人や集団を介す方が効果的な場合もある。コミュニティの中心となりうる人を見出すためにも、支援者側が地域に赴き、顔の見える関係を樹立しながら情報収集をし、地域づくりの一貫として発信することが必要だと考える。

5. まとめ

岩槻区の将来像は、「自然と歴史、文化を守り育て、楽しむまち」である。外国人が増加する中、特に文化を守り育てるためには、互いの背景・文化を淘汰することなく、尊重し、住民同士で共生する姿勢が必要である。今回のアンケート調査から課題が抽出された一方、行政でなく周囲の人々からの支援を受けて生活できている人もいることがわかった。外国人のみならず、地域における平時からの共助の視点が災害時にも活きてくる。今後保健師活動を展開する中で、他課や関係機関と連携しながら地域に赴き、ソーシャルキャピタルの醸成に寄与していきたい。

参考資料

- 1) 長澤実佳:イスラム教徒患者の周術期管理:症例を経験して. 日臨麻会誌. 36 (7), 662-668, 2019
- 2) さいたま市ホームページ:非常用物資の備蓄.
<https://www.city.saitama.lg.jp/001/011/015/009/001/p000037.html> (2025年12月12日アクセス)

熊谷保健所における長期療養児教室の開催について ～医療的ケア児の個別避難計画作成推進への取り組み～

埼玉県熊谷保健所

○塚田夏実 坂庭美紀代 江森美穂 竹内信恵

加藤新一郎 鈴木しげみ 鈴木勝幸

1 はじめに

令和3年に災害対策基本法が改正され、個別避難計画作成が市町村の努力義務となった。医療的ケア児（以下「医ケア児」とする）にとって災害による停電は生命維持に直結することから、平時から災害時の対応を想定した備えが必要である。県内の人工呼吸器や酸素療法を要する医ケア児の個別避難計画作成率は約1割であり、管内市町の作成数も0～1件に留まっていることから、医ケア児の個別避難計画作成推進を目的とした支援者研修会として長期療養児教室（以下「本事業」とする）を実施した。内容や結果について振り返り、今後の事業展開について考察する。

2 熊谷保健所での取り組み

熊谷保健所（以下「当所」とする）では、令和6年度に、熊谷市の個別避難計画様式作成の取り組みをきっかけに、効果的な個別避難計画作成への取り組み等について支援者研修会として本事業を実施した。研修後アンケートでは、医ケア児の災害対策への課題について「個別避難計画作成」や「連携の強化」が多数得られた。そのため、管内市町の現状も踏まえ、今年度も引き続き、医ケア児の個別避難計画作成推進を目的に、支援者研修会として本事業を実施した。

3 実施内容

(1) 対象者

対象者は管内市町危機管理主管課、福祉主管課、母子保健主管課職員とした。

(2) 研修内容

前半は、埼玉県医療的ケア児等支援センター職員、熊谷市福祉総務課職員に講師として、医ケア児の個別避難計画についての基本事項や必要性、庁内外のつながりの必要性等について講義、後半はグループワークを行った。

グループワークでは、熊谷市グループ、深谷市・寄居町グループに分かれ、医ケア児の個別避難計画に関する各市町・各課の現状や課題、考え等について共有した。また、管内市町を管轄する地域センターたいよう職員にもオブザーバーとして協力を得た。

4 実施結果

(1) 参加者の状況

申込時点の参加者は、9名（熊谷市4名、深谷市2名、寄居町3名）であったが、当日の参加者は、7名（熊谷市4名、深谷市1名、寄居町2名）となった。所属課所別では、危機管理主管課3名、福祉主管課2名、母子保健主管課2名と所属課所の偏りなく参加が得られた。

(2) 申込時アンケート結果(n=7)

医ケア児の個別避難計画作成で課題に感じていることについて、「どのように作成していいかわからない」、「計画作成のノウハウがない」と作成方法に課題を感じているといった意見が多く得られた。また、「担当課に一任していること自体が課題」、「作成に関わっていないため不明」と個別避難計画作成自体に関わっていないといった意見も得られた

(3) 研修後アンケート結果 (n=7)

講義についてすべての回答で「とても理解できた・とても参考になった」、「理解できた・参考になった」ことが確認できた。回答した理由として、「今年度から担当となり、改めて現状や課題等について学ぶことができた」、「個別避難計画の必要性を理解できた」等の記載があった。また、グループワークについて「とても参考になった」と回答した参加者は6名(86%)おり、回答した理由として「他自治体の意見も参考になった」、「同市でありながら知らないこともあり、情報交換できる機会となった」等の記載があった。

医ケア児の個別避難計画について今後取り組めうことや課題に関しては、府内外でのつながりの強化といった意見が多数得られた（表1）。

表1 医ケア児の個別避難計画について今後取り組めうことや課題

所属課所	医ケア児の個別避難計画について今後取り組めうことや課題
危機管理主管課	<ul style="list-style-type: none">・福祉部門と連携を進め、計画作成を進めていきたい・地域や関係部署間のつながりがとても大切であると同時に、課題である・防災部門・福祉部門と平時の連携や展開が急務と感じた
福祉主管課	<ul style="list-style-type: none">・計画の見直しについて、どこまで行政が関わっていくかが課題・医ケア児に限らず、繋がりをつくること、強めていくことを心がける
母子保健主管課	<ul style="list-style-type: none">・担当課との連携が必要・ケースで医ケア児がいた際は、避難行動要支援者名簿や災害時の対応について一緒に考えていきたい

5 評価・効果的な事業展開に向けて

(1) 研修会について

参加者のなかには、今年度、着任した者や直接医ケア児と関わったことがない者がいた。そのため、講義内容を医ケア児の個別避難計画作成についての基本事項や必要性、連携等としたことで、参加者の学びや理解を深めることができたと考えられる。また、グループワークでは、同市町や他市町の関係各課と医ケア児の個別避難計画作成の現状や課題等について共有できたことに加え、顔の見える関係づくりにつながった。

今回の研修会を通して、医ケア児の個別避難計画作成についての理解だけでなく、府内外とのつながりの重要性についての理解につながった。

(2) 今後について

昨年度に引き続き、個別避難計画作成をテーマに支援者研修会として本事業を実施した。本事業終了後、各市町における医ケア児の個別避難計画作成の実践状況を確認し、今後の研修、会議等計画に反映していく。

給食施設における災害時食事提供体制の整備について

埼玉県狭山保健所

○町田心 田中由香 荒井知子 小林郁子 小口千春 辻村信正

1 経緯・目的

近年、各地で大規模な災害が発生しており、埼玉県においても南海トラフ地震や大雨、台風等による甚大な被害が想定されている。給食施設においては、災害時の状況下でも利用者に安全で安心な食事を継続的に提供し、適切な栄養管理を行うことが求められる。

当所では、災害時であっても各給食施設において継続的な食事提供ができるようなマニュアル作成や食料備蓄の整備等、災害に備えた食事の提供体制整備について支援することを目的に令和6年度から令和7年度の2年にわたり研修会を実施したので報告する。

2 実施内容

令和6年度、管内すべての給食施設を対象とした災害時の給食提供に関する基本的な内容の動画研修を開催した。入所施設用、通所施設用の2種類の動画を配信し、各施設が選択して視聴できる形式とした。視聴後アンケート結果を参考に令和7年度は単なる知識の提供にとどまらず、より具体的かつ実践的な対応力を高めるため、マニュアルやアクションカードの作成に焦点を当てた研修会を対面形式で開催した。対象は、災害時の状況下でも特に配慮が必要な3食提供の病院、高齢者施設および、アンケートにて意見を多くいただいた児童福祉施設とした。演習では、持参した各施設のマニュアルをもとにアクションカードを作成する個人ワークおよび他施設と情報を共有するグループワークを実施した。概要は表1のとおりである。

表1 研修会概要

	災害時の給食施設における平時の備えについて	災害時の給食施設における平時の備えについて～実践編～①	災害時の給食施設における平時の備えについて～実践編～②
日時	令和7年1月～2月	令和7年10月23日（木）	（予定）令和8年1月26日（月）
実施方法	YouTube動画配信形式	対面形式（狭山保健所大会議室）	対面形式（狭山保健所大会議室）
対象	管内給食施設の給食管理者、管理栄養士、栄養士、調理師、調理従事者等	3食提供の病院、高齢者施設等の給食管理者、管理栄養士、栄養士、調理師、調理従事者等	児童福祉施設の給食管理者、管理栄養士、栄養士、調理師、調理従事者等
参加人数	通所編：216回再生 入所編：167回再生	34名参加	20名申込 (令和7年12月24日現在)
内容	自然災害発生時の給食提供や業務継続計画（BCP）、平時からの備え等について、入所施設と通所施設の2種類の動画配信	3食提供する給食施設における業務継続計画（BCP）に基づく実際の対応に関する講義、災害時に行動するための給食施設用アクションカードの作成演習	保育所（園）・幼稚園における業務継続計画（BCP）に基づく実際の対応に関する講義、災害時に行動するための給食施設用アクションカードの作成演習

*アクションカード：緊急時や災害時に参考した職員の行動指針を示すカード。迅速かつ的確に災害初動対応を行うために給食施設においても作成しておくことが望ましいとされる。

3 事業の成果

(1) 災害時の給食施設における平時の備えについて（動画研修）

視聴後のアンケートにおいて、各施設の備蓄状況、見直しの意向について聴取した。食糧備蓄を3日分以上保管している施設は59%、災害時マニュアルを作成している施設は37%、災害訓練や研修を実施している施設は18%であった。概要は図1～4のとおりである。自由記述欄では、「全職員への情報共有を徹底したい」「災害時にどの職員でも適切に対応できるようなアクションカードを作成するべきだと思った」といった意見が多く寄せられた。

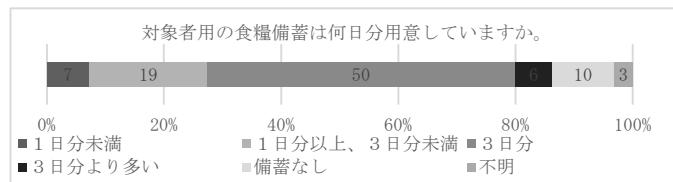


図1 備蓄食品の有無

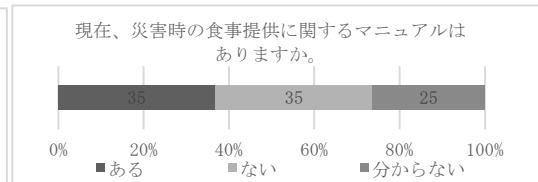


図2 災害時マニュアルの有無

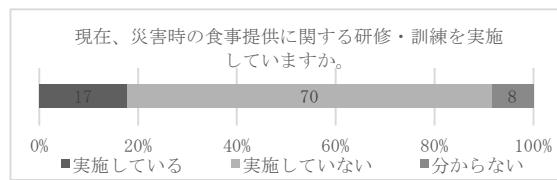


図3 災害訓練の実施の有無

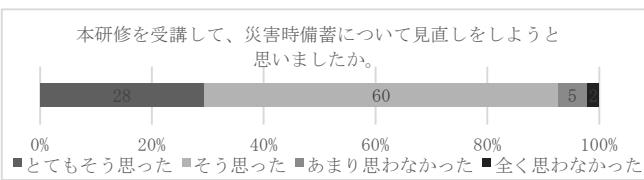


図4 災害時備蓄の見直しの意向

(2) 災害時の給食施設における平時の備えについて～実践編～（対面研修）

研修終了後のアンケート結果において、今後の災害時対応の見直しに関する意向を聴取した。見直しをしようという意向はあっても施設内での検討が必要と回答した者も多く、行動に移すためには関係者の理解を得る必要がある。概要は図5、6のとおりである。

アクションカードを実際に作成する個人ワークを取り入れることで、状況に応じた複数パターンのカード作成の必要性や、どの職員でも対応できる簡潔かつ分かりやすい記載の工夫など、具体的な作成時の留意点を学ぶ有意義な場となった。また、グループワークを実施することで、「他施設の取り組み状況を知ることができ、大変参考になった。」といった声も多く挙がった。

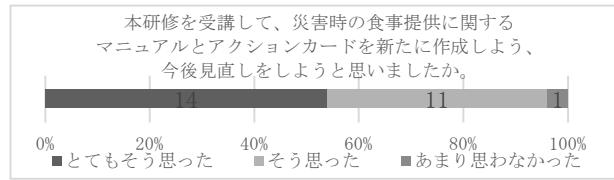
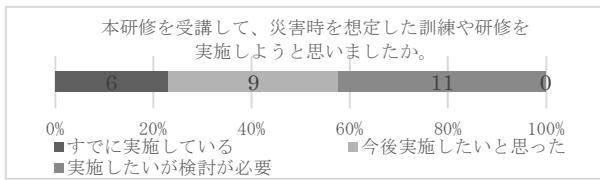


図5、6 研修を受けての見直しの意向



4 効果的な事業展開に向けて

継続的に研修会を実施することで、基礎知識の習得にとどまらず、より実践的かつ具体的な対応力の向上を図ることができた。研修会終了直後のアンケートでは、ほとんどの参加者が体制整備の見直しの意向を示したが、施設全体の理解促進や検討が不可欠であり、短期間での改善は容易ではないため、保健所には継続的かつ丁寧な働きかけが求められる。

各施設で独自のアクションカードを作成することで、災害時の状況下でも迅速かつ的確な対応が実現できると考えられる。今後は、研修後に各施設で災害時の体制整備がどの程度進展しているか等について調査し、行動変容の状況を評価する必要がある。さらに、優れた取り組みがあれば、管内の他施設と共有し改善を促すことで、地域全体の災害対応能力の向上が期待される。こうした給食施設への支援を継続的に実施していくことは、保健所の責務であると考える。

EMIS 代替サービス（新 EMIS）に係る研修実施とその後の変化について

埼玉県南部保健所 広域調整担当

○藤見恭介、小川直樹、水元裕之、川南勝彦

1 目的（又は経緯）

広域災害救急医療情報システム（以下、EMIS）とは、災害時に医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステムである。同システムは、阪神・淡路大震災を契機として、平成8年から運用が開始されているが、発生確率が高まっている南海トラフ地震等の大地震にも対応するため、令和7年3月からEMIS代替サービス（以下、新EMIS）にシステムが変更された。県では医療整備課が主体となり、EMIS入力訓練（以下、入力訓練）を実施しているが、令和7年6月の訓練で南部保健医療圏内の医療機関の入力率は58%に留まっている。そこで、入力訓練での入力率を向上させ、災害発生時に「いつでも、だれでも」システムを操作できる圏域を目指し、新EMISに係る研修を実施したため、ここに報告する。

2 実施内容

表1 <新EMIS操作研修（以下、操作研修）の実施概要>

目的	災害時に「いつでも、だれでも」システムを操作することができるようになることで円滑に情報収集を行い、必要な場所に必要な支援が提供できる圏域体制構築を図る
日時	令和7年7月9日（水）13時～16時（Microsoft Teams）
対象	【南部及び南西部保健医療圏】 EMISに登録のある医療機関および、県市町村の自治体職員
内容	（1）講義：講師によるEMISの概要説明 （2）演習：講師主導による参加者の操作演習
講師	厚生労働省DMAT事務局（サポート：EMISヘルプデスク）

3 実施結果

（1）操作研修の医療機関申込み状況

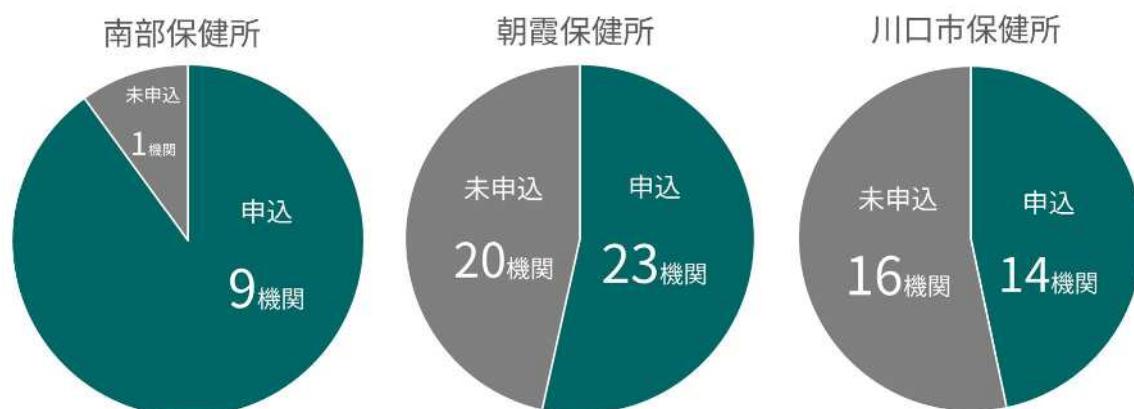


図1 <操作研修の医療機関申込み状況（保健所別）>

(2) 入力訓練での入力率の変化

南部保健医療圏

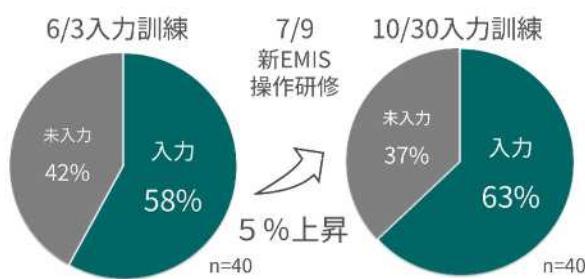


図2<入力訓練実施結果(南部保健医療圏)>

⇒入力率の上昇は見られるものの微増程度であり、統計的な有意差も認められない。

南西部保健医療圏

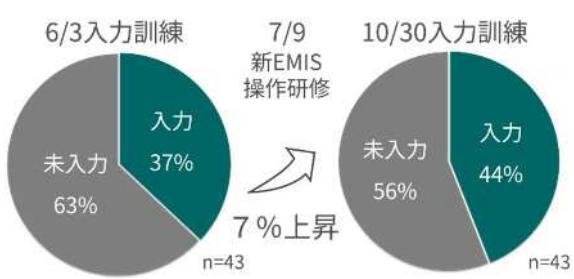


図3<入力訓練実施結果(南西部保健医療圏)>

⇒操作研修に参加した医療機関のみを抽出したグラフであるが、図2および図3との比較で大きな差はみられず、操作研修への参加が入力訓練の参加動機になるとは言い難い。

南部・南西部保健医療圏

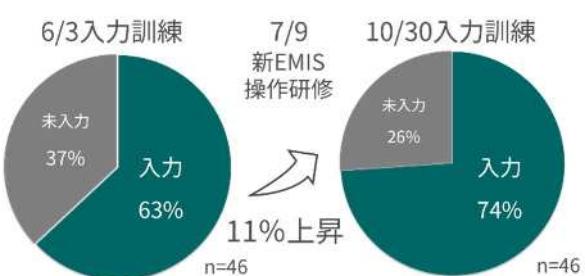


図4<入力訓練実施結果(操作研修に参加した医療機関のみを抽出)>

(3) 操作研修前・研修中の問合せについて

操作研修参加者の問合せのうち、約4割が「ID/パスワードが分からぬる」(図5)という内容だった。参加者の多くは「ログイン環境(研修・訓練モード)に入ったことがない」ことや「各参加機関でEMISを操作できる職員が限定的である」ことが想定される。これをEMISユーザー目線のペインポイントとして考えていく。



図5<操作研修の問合せ>

4 効果的な事業展開に向けて

ログイン方法が分かっただけでも、研修に一定の成果はあったと評価できるものの、入力訓練での入力率については課題として残る。災害時は、その組織において担当とされる職員が不在でも、迅速かつ確実に被災状況をEMISに入力することが求められるため、入力訓練に参加する職員の範囲を拡大していくことも必要である。また、研修や訓練に参加していない機関に対する個別的なアプローチも効果的と思われる。また、全県の各医療圏で入力率に差(37%-64%)も見られるため、拠点保健所等を中心に均てん化(格差の解消)の取組も必要である。

今後30年以内に起こる可能性が高いとされる首都直下地震では、埼玉県内で最大3,200人の死者数が想定されている(首都直下地震対策検討ワーキンググループ)。また、県内の死者数のうち、約65%が南部保健医療圏と想定されている(平成24・25年度埼玉県地震被害想定調査報告書)。このような想定の中で、限りなくその被害を“0”に近づけていくことが求められる。これら災害死を防ぐためのシステムがある複数存在する中、それらが地域に定着するには時間を要するため、システムが地域で本来の役割を持って稼働できるよう「体制整備」の役割を保健所が担っていく。