

第2節 災害時医療

1 目指すべき姿

災害時における医療体制の構築を推進することにより、大規模災害の発生時に限られた医療資源を最大限活用し、発災後の時間経過に応じた必要な医療を提供できることを目指します。

2 現状と課題

(1) 保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に実施できる体制の整備

災害時には、限られた資源を効率的に最大限活用して保健医療活動を実施する必要があることから、保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に実施することが求められます。

県は、災害対策本部に保健医療調整本部を設置し、災害医療コーディネーター等の助言を受けて、保健医療活動チームの派遣調整や保健医療活動に関する情報の収集、整理及び分析等を行います。

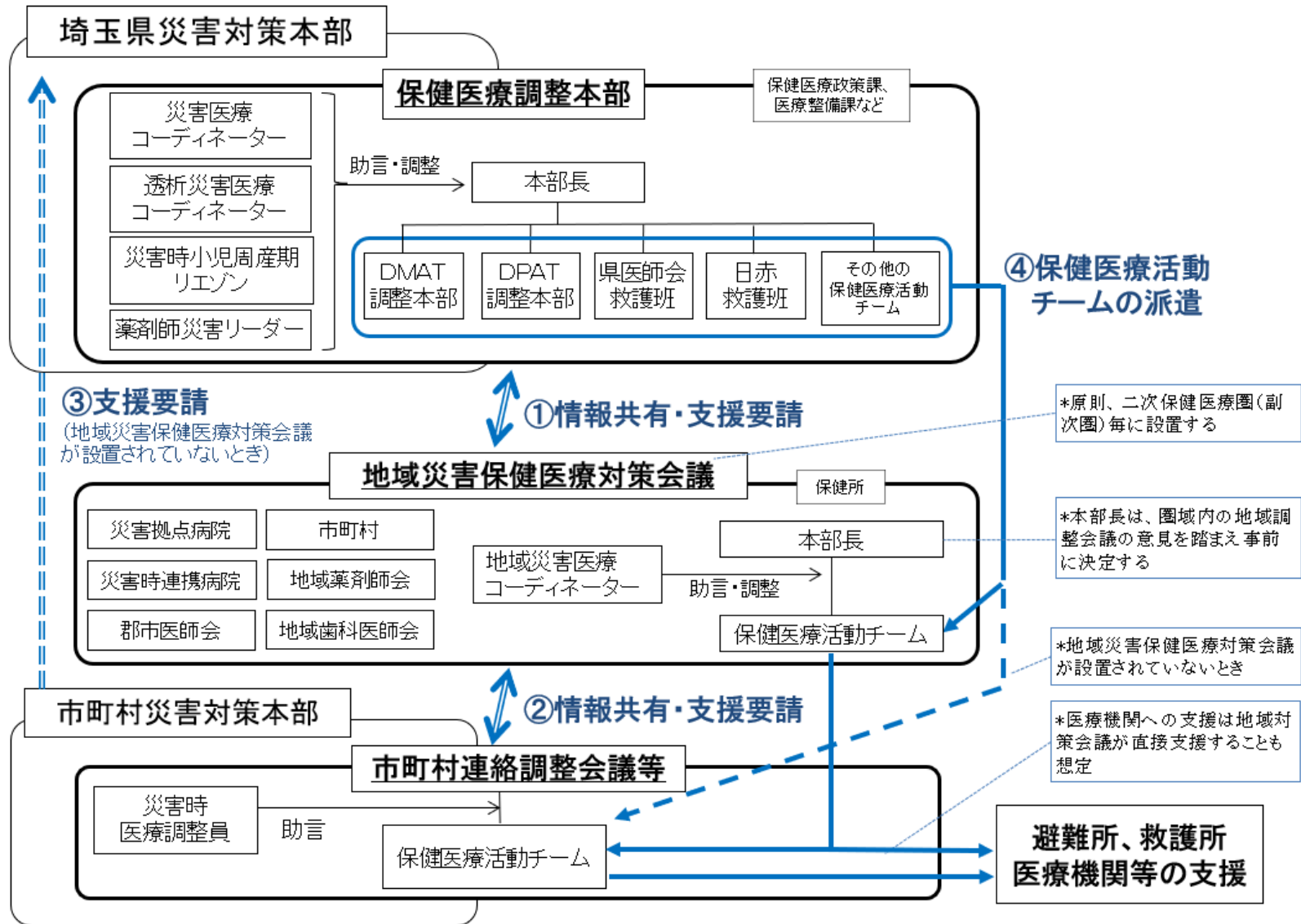
保健所は、地域災害保健医療対策会議を設置し、地域災害医療コーディネーター等の助言を受けて、地域の被災状況等の確認や保健医療活動チームの受入れ、派遣調整など、被災した域内市町村における保健医療活動の総合調整を行います。

市町村は、必要に応じて避難所等に救護所を設置するとともに、医療関係者等と連携した医療救護を行うなど、自らの地域防災計画に基づく保健医療活動を実施します。

県は、こうした災害医療コーディネート体制を強化するため、県医師会等と連携した研修・訓練の実施等を通じ、総合調整を担う人材を養成するとともに、保健所設置市を含む県内市町村、近隣都道府県、国、関係機関・団体などとの連携の強化を図ることが必要です。

また、災害医療コーディネート体制の構築に当たっては、妊産婦や新生児、小児、人工透析患者等への対応を強化することも必要です。

【図表 3-2-2-1 災害医療コーディネート体制の図】



(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医療提供体制の整備

災害時は医療ニーズが急増する一方、医療機関の診療機能が低下します。

こうした中で、県民に必要な医療を提供するためには、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医療提供体制を平時から整備しておくことが求められます。

本県では、令和5年（2023年）3月31日現在、災害拠点病院を22病院、災害時連携病院を18病院指定しています。

災害時連携病院は、県独自の取組として令和3年度（2021年度）から整備を進めており、災害拠点病院と連携し、中等症患者や容態の安定化した重症患者等の受入れなどの役割を担います。災害拠点病院のない秩父保健医療圏においては、重症者を域外に搬送しつつ、支援に入るDMAT（災害派遣医療チーム）等と連携しながら患者受入れの拠点となる機能を持ちます。

災害拠点病院及び災害時連携病院は、災害時医療を提供する上での中心的な役割を担うことから、地域ごとの状況を踏まえつつ、更に整備を推進する必要があります。

また、本県には災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う災害拠点精神科病院がないことから、今後指定に向けた調整を行う必要があります。

一方、災害時に拠点となる病院以外の病院がその機能や地域における役割に応じた医療を提供することも必要です。

令和4年（2022年）9月1日現在、県内の病院のうち、事業継続計画（BCP）を策定している病院の割合は39.2%、耐震化が完了している病院の割合は82.5%です。

BCPの策定や耐震化、浸水対策等に係る施設・設備の整備、備蓄等の取組は、災害時に病院機能を維持し、発揮するために重要であることから、更に推進することが重要です。

また、災害時に各医療機関が必要な支援を受けて診療を継続するためには、広域災害救急医療情報システム（EMIS）により自らの被災状況を発信する必要があることから、県では医療機関を対象に、定期的にEMISの入力訓練を実施しています。

平時にこうした取組を担い、災害時の医療を理解する人材を各病院において育成することも重要です。

災害現場における医療の提供という点においては、災害時に迅速な医療救護活動を行うため、消防、防災航空隊と埼玉DMATとが連携して活動する埼玉SMART（埼玉県特別機動援助隊）を組織し、災害現場を想定した研修や訓練を実施しています。

このように、災害時に消防等の関係機関と医療機関・DMATなどの医療救護班が連携して迅速な医療救護活動を行うため、平時から連携を深めておくことが必要です。

この他、災害時に必要となる医薬品については、防災基地等で備蓄するとともに、複数の医薬品卸売業者に委託して、ランニング備蓄により確保しています。

(3) 災害時医療を担う人的資源の充実

本県では全ての災害拠点病院が埼玉DMATを保有しており、災害時には県の要請等に基づき、県保健医療調整本部、医療施設、災害現場などにおいて、DMATの本部活動や医療活動等を行います。

また、全ての災害時連携病院が埼玉地域DMATを保有しており、災害時には県の要請に基づき、埼玉DMATと連携しながら自院における患者受入態勢の構築や、災害現場等における医療活動等を行います。

県では、令和5年（2023年）3月31日現在、52隊（286人）の埼玉DMATと18隊（88人）の埼玉地域DMATを整備しています。

また、令和5年（2023年）3月31日現在、県内13の精神科病院が13隊（77人）のDPAT（災害派遣精神医療チーム）を保有しており、災害時には県の要請に基づき、被災地での精神科医療の提供や精神保健活動への専門的支援等を行います。

DMAT及びDPATについては、研修・訓練の実施等により、引き続き質の維持・向上とともに、次世代の隊員の養成を図ることが必要です。

この他、災害時には被災地の医療提供体制が復旧するまでの間、避難所や救護所等に避難した住民などに対する健康管理を中心とした医療が必要となるため、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、災害支援ナース、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、保健師チーム、薬剤師チーム等の保健医療活動チームが活動を行います。

災害時にこれらの人材を有効に活用し、最適な支援活動につなげるため、平時から各団体と連携を深めておくことが必要です。

また、災害時の医療とともに、感染症発生・まん延時に対応できる人材の養成も必要です。

3 課題解決に向けた主な取組

- (1) 災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンなど、災害時医療のコーディネート機能を担う体制の整備
- (2) 多職種が参加する訓練の実施と関係機関の連携の強化
- (3) 保健所を中心とした地域コーディネート体制の充実
- (4) 災害時における保健師を中心とする保健衛生活動体制の整備
- (5) 災害用医薬品などの備蓄・供給体制の整備、薬剤師災害リーダーの養成
- (6) 地域ごとの状況を踏まえた災害拠点病院や災害時連携病院の更なる整備
- (7) 災害時に精神科医療を提供できる体制の整備
- (8) 病院の施設・設備整備に対する支援
- (9) 病院のBCP策定や見直し等に対する支援
- (10) DMAT、DPAT、災害支援ナース等の養成等に対する研修の実施及び支援

4 指標

- (1) 災害時連携病院の指定数
現状値 18病院 → 目標値 40病院
(令和4年度（2022年度）) (令和11年度（2029年度）)

(2) 病院のBCP策定率

現状値 39.2%

(令和4年度(2022年度))

→ 目標値 65%

(令和11年度(2029年度))

【図表 3-2-2-3 災害時における医療連携体制モデルの図】

