

南西部地域災害保健医療対策会議研修・訓練 参加者名簿

日時：令和6年2月9日（金）14:00～

場所：朝霞保健所2階大会議室

No	所属名・職名	参加者氏名	グループ	参加者区分
1	独立行政法人国立病院機構埼玉病院 麻酔科部長	松岡 信広	D	災害拠点病院 地域災害医療コーディネーター
2	独立行政法人国立病院機構埼玉病院 産婦人科部長	服部 純尚	B	災害拠点病院 地域災害医療コーディネーター
3	TMGあさか医療センター 看護師	佐藤 育美	A	災害時連携病院
4	新座志木中央総合病院 院長	林 淳慈	B	災害時連携病院
5	ふじみの救急病院 看護師	溜 祐一	F	災害時連携病院
6	ふじみの救急病院 救急救命士	割田 祐輝	E	災害時連携病院
7	東入間医師会会長	井上 達夫	F	医師会
8	東入間医師会 災害医療対策部担当理事	立麻 典子	E	医師会
9	朝霞地区医師会 会長	滝澤 義和	A	医師会
10	朝霞地区医師会 災害医療委員長	栗原 友介	D	医師会
11	朝霞地区歯科医師会 会長	野入 聡悟	A	歯科医師会
12	入間郡市歯科医師会第6支部 会長	小柳 聡	E	歯科医師会
13	朝霞地区薬剤師会 災害対策委員	猪俣 鉄也	D	薬剤師会
14	富士見・三芳薬剤師会 副会長	齊田 征弘	F	薬剤師会
15	看護協会第3支部（医療法人さくらさくら記念病院看護師）	廣澤 加世美	E	看護協会
16	透析災害医療第3ブロック副代表（志木駅前クリニック院長）	奈倉 勇爾	C	透析医療地区ブロック
17	医療法人悠友会志木駅前クリニック 災害対策委員	中山 貴行	B	透析医療地区ブロック
18	朝霞市危機管理室 係長	千葉 祐太	A	朝霞市危機管理部門
19	朝霞市こども・健康部次長兼健康づくり課長	鈴木 恵一	A	朝霞市保健衛生部門
20	志木市総務部防災危機管理課 主任	大村 一生	B	志木市危機管理部門
21	志木市健康増進センター 主幹	大塚 修	B	志木市保健衛生部門
22	和光市危機管理室 主事	長谷 孝輝	D	和光市危機管理部門
23	和光市健康支援課 健康増進センター所長	細野 千恵	D	和光市保健衛生部門
24	新座市危機管理室 危機管理係長	渡邊 駿介	C	新座市危機管理部門
25	新座市保健センター 副所長	鈴木 由佳	C	新座市保健衛生部門
26	富士見市危機管理課長	深迫 国宏	E	富士見市危機管理部門
27	富士見市健康増進センター所長	望月 多恵	E	富士見市保健衛生部門
28	ふじみ野市危機管理防災課長	武井 克裕	F	ふじみ野市危機管理部門
29	ふじみ野市こども・元気健康部保健センター所長	窪田 美保	F	ふじみ野市保健衛生部門
30	三芳町自治安心課長	鈴木 義勝	F	三芳町危機管理部門
31	三芳町健康増進課長	池田 康幸	F	三芳町保健衛生部門
32	埼玉県南西部消防局 救急課 主幹兼課長補佐	野島 修	B	消防
33	入間東部地区事務組合消防本部 救急課 副課長	波多野 裕人	E	消防
34	朝霞警察署 警備課長	小野寺 裕	A	警察
35	新座警察署 警備課長	木村 為成	C	警察
36	東入間警察署 警備課係長	山本 智之	E	警察
37	東入間警察署 警備課係員	国生 杏佳	F	警察
38	南西部地域振興センター副所長	大森 明紀	C	地域振興センター
39	朝霞保健所長	湯尾 明	A	保健所
40	朝霞保健所 副所長	高木 剛	B	保健所
41	朝霞保健所 副所長	金井 美奈子	C	保健所
42	朝霞保健所 保健予防推進担当 担当部長	岩上 敏江	D	保健所
43	朝霞保健所 保健予防推進担当 担当部長	小林 郁子	E	保健所
44	朝霞保健所 保健予防推進担当 担当部長	佐野 裕美子	F	保健所
45	朝霞保健所 保健予防推進担当 担当部長	山本 真由美	C	保健所
46	朝霞保健所 保健予防推進担当 担当課長	横山 創	D	保健所
47	朝霞保健所 生活衛生・薬事担当 担当部長	渋谷 正一	D	保健所

令和6年2月9日(金)

埼玉県朝霞保健所

地域災害保健医療対策会議研修・訓練

プログラム

1. 座学 埼玉県の災害保健医療体制の現状／本研修の目的
2. 演習 地域被害状況シミュレーション（D I G）
3. 演習 水害発生時の初動・連携について（グループワーク）
4. 座学 災害時の受援と支援

（能登半島地震における活動報告）

本県の災害時医療体制の 現状について

<参考> **令和元年度東日本台風の状況** (令和元年10月)

1 避難所等の開設

- ・ 避難所 (ピーク) 10/12 22:00時点 63市町村・1,076か所
- ・ 避難者数 (ピーク) 10/13 8:00時点 30,147人

2 人的被害

- ・ 死亡 4人 (鳩山町1人、東松山市2人、上尾市1人)
- ・ 重症 1人 (さいたま市1人)
- ・ 中等症7人 (坂戸市2人、北本市1人、八潮市1人ほか)
- ・ 軽症 25人 (越谷市4人、春日部市・川越市各3人ほか)

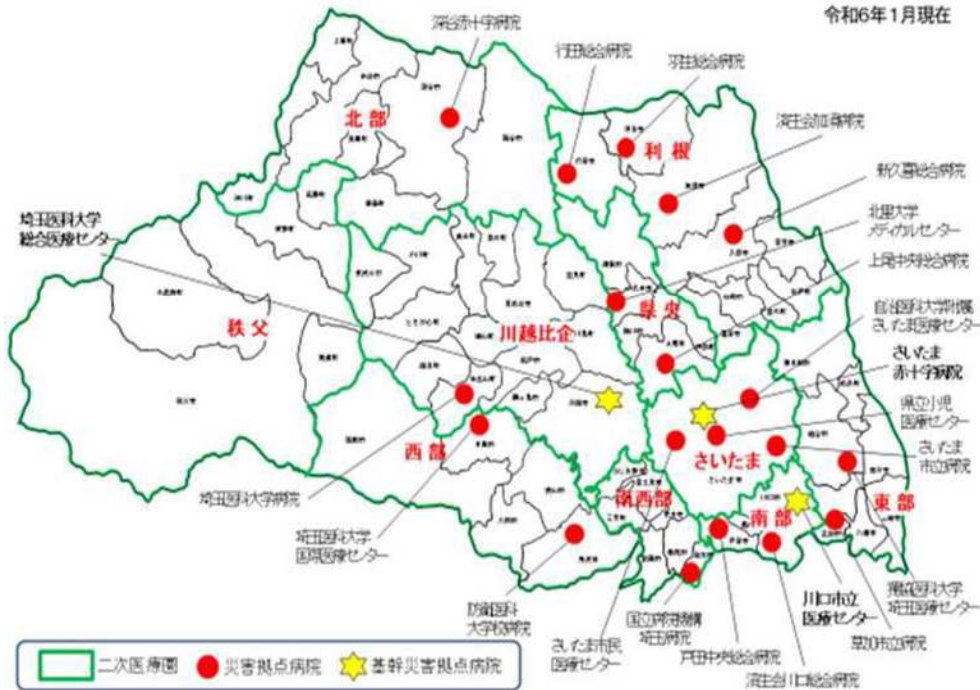
3 住宅被害 (計7,130棟)

全壊 134棟 (東松山市109棟、上尾市8棟ほか)、半壊 541棟、一部破損 699棟
床上浸水 2,369棟、床下浸水 3,387棟

1 災害拠点病院について

災害拠点病院位置図

令和6年1月現在



<主な要件>

- (ア) 災害時に多発する**重篤救急患者**を受け入れるための施設や設備
- (イ) 耐震化された病棟
- (ウ) 食料・水・医薬品等の備蓄
- (エ) 被災した状況を想定した研修や訓練の実施
- (オ) 被災地域の医療支援を行うDMATを保有

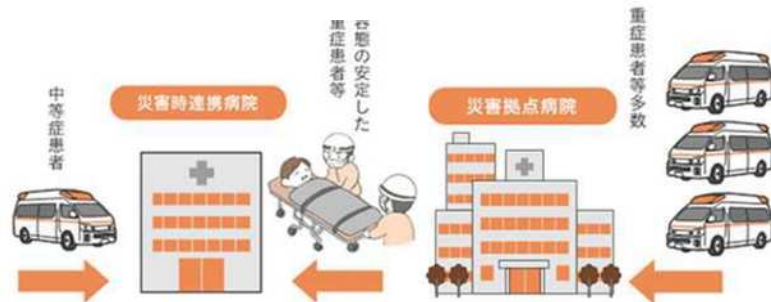
※ 令和2年3月 基幹災害拠点病院が3病院体制となる

※ 災害拠点精神科病院について

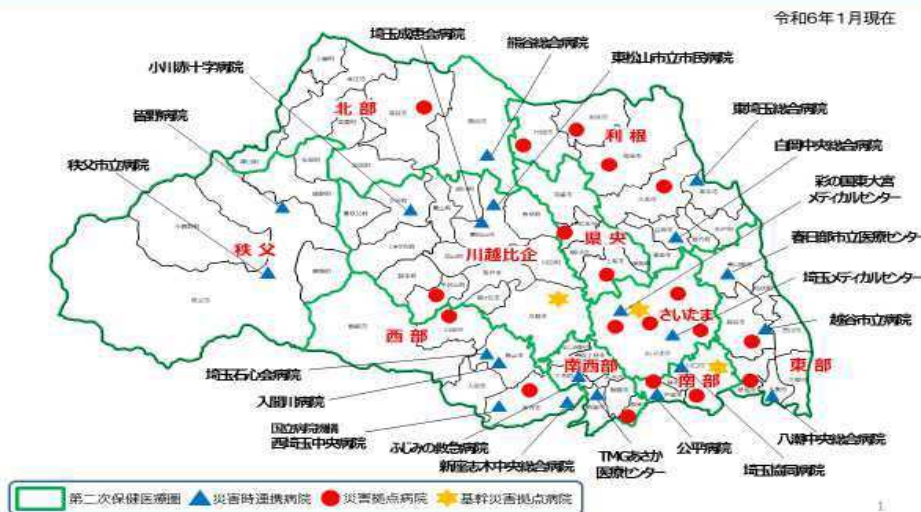
災害時に、被災した精神科病院の患者の一時受け入れや被災地域の精神科医療の支援を行う拠点となる。埼玉県内に災害拠点精神科病院はないが、災害時に、被災した精神科病院の措置入院患者等を一時的に受け入れる「災害時連携民間精神科病院」を今年度整備予定。

2 災害時連携病院について

<災害時連携病院イメージ>



災害時連携病院位置図



- 災害拠点病院がある二次保健医療圏においては、中等症患者や症状が安定した重傷者に対応する地域の災害時医療の拠点を増やし、災害拠点病院の負担を軽減する役割を担う。
- 秩父のように災害拠点病院のない二次保健医療圏では、大規模災害発生時はドクターヘリなどで重傷者を域外に搬送しつつ、地域における患者の受入拠点の中心となる。
- 令和8年度に35病院の指定を目指す。

<主な要件>

- (ア) **中等症患者や症状が安定した重傷者**を受け入れるための施設や設備
- (イ) 食料・水・医薬品等の備蓄
- (ウ) 被災した状況を想定した研修や訓練の実施
- (エ) 被災地域の医療支援を行う**埼玉地域DMAT**を保有

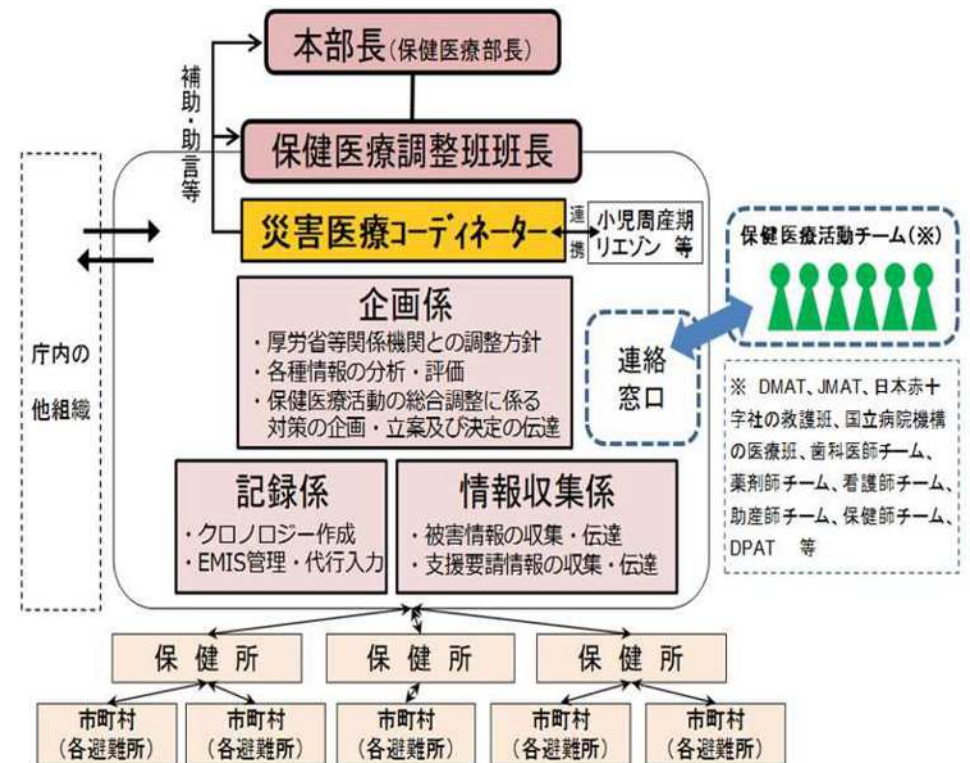
3 保健医療調整本部について

- 平成28年熊本地震で各保健医療活動チーム間の情報共有やマネジメントの課題が指摘されたことを受け、各都道府県災害対策本部の下にこれらの機能を有する組織を設置している。
- 令和元年度大規模地震時医療活動訓練(9月)の実施後、東日本台風(10月)で初めて実災害に対応した。

(1) 保健医療調整本部の役割

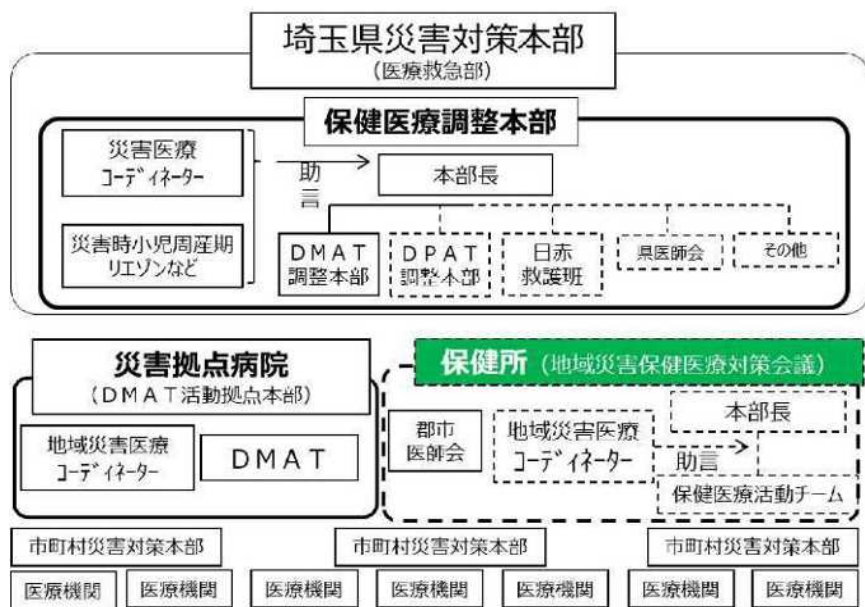
- ア 保健医療活動チームの活動に係る指揮又は連絡、保健所等への派遣の調整
- イ 保健医療活動チーム間の情報共有
- ウ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析
これらを一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する

(2) 埼玉県保健医療調整本部の体制



4 地域災害保健医療対策会議について

- 災害がもたらす被害は地域によって異なる。よって、地域の実情を踏まえた具体的な災害やその対策、関係機関の役割を関係者が共通して認識することが重要。
- 災害時の迅速な「地域災害保健医療対策会議(原則二次保健医療圏ごと)」の設置など備えを強化するため、全ての県保健所に「地域災害保健医療調整会議」を設置。会議では、災害時の対応の確認や情報共有、訓練などを実施している。



<地域災害保健医療対策・調整会議の主な構成員>

- ア 県 (保健所、地域振興センター)
- イ 市町村 (保健所、保健福祉担当、危機管理担当など)
- ウ 地域災害医療コーディネーター、災害拠点病院等の医療関係者
- エ 消防、警察、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会
- オ 透析や小児周産期に係るコーディネーター・リエゾン

※ 令和元年東日本台風(10月)では、被害の大きかった坂戸保健所において、初めて「地域災害保健医療**対策**会議」を開催した。会議の運営を支援するため、県から県災害医療コーディネーターを2名派遣し、関係機関が情報共有を図るとともに、日赤救護班の活動の引継ぎや今後の活動方針の確認などが行われた。

5 災害医療コーディネーターについて

- 医療救護活動を円滑に行うため、救護班の受入れ・派遣調整に関し本部長に助言する。
- 現在、県医師会の推薦を受けた災害拠点病院や県医師会の医師72人を県知事が指定。
(うち64人は二次保健医療圏で活動)
- 国研修に加え、平成29年度から県独自の災害医療コーディネーター研修を実施。



〈県災害医療コーディネーター研修〉

6 災害時小児周産期リエゾンについて

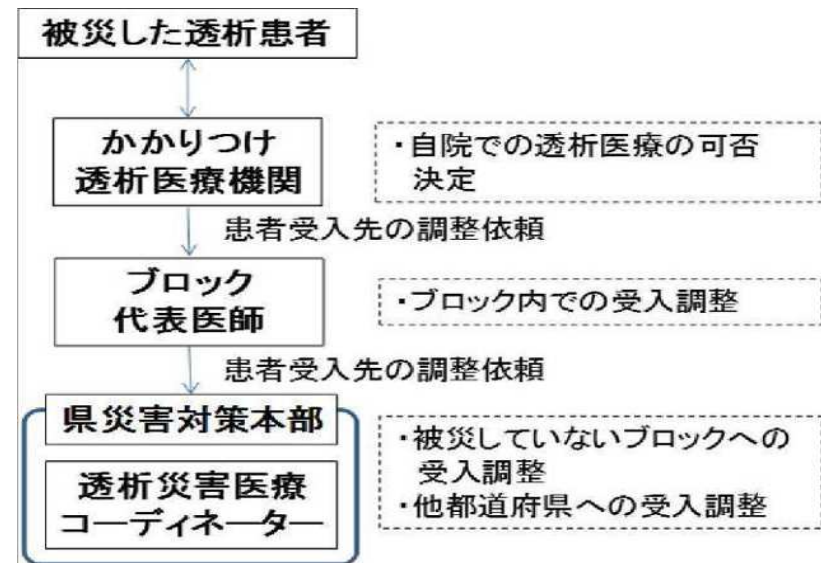
- 災害医療コーディネーターと連携し、小児・周産期に特化した救護班等の派遣調整や搬送調整、物資調達をコーディネート。
- 現在、本部リエゾン23人、地域リエゾン62人を指定。
- 令和2年度から、保健所を交えて地域単位の災害時小児周産期医療体制を検討する研修を実施。



<図上訓練での搬送調整>

7 透析災害医療コーディネーターについて

- 人工透析(血液透析)には大量の水と電気が必要となる。ライフラインが途絶した場合は、被災のない地域に患者を搬送。
- 現在、透析災害医療コーディネーター2人と県内7ブロックの代表医師を指定。
- コーディネーターは主に、治療が必要な患者の把握や受入機関の調整などを実施。



<透析医療確保の流れ>

8 DPAT(災害派遣精神医療チーム)について

災害時、被災地において精神医療、精神保健活動の支援を行う。

発災後48時間以内に被災地域の急性期精神保健医療ニーズに対応する「DPAT 先遣隊」を県立精神医療センターが保有するほか、県内12の協定医療機関が各1隊を編成。

<主な特徴>

- 精神科医、看護師、業務調整員で構成。被災地のニーズに合わせ、薬剤師、保健師、精神保健福祉士等の専門職を含む。
- 災害の状況を勘案し県内外へ出動。被災した精神科医療機関や精神疾患がある方への支援、災害により精神的問題が生じた住民、行政職員等への支援を実施。

9 DMAT(災害派遣医療チーム)について

- (1) 埼玉DMATとは ※ DMAT(Disaster Medical Assistance Team の略)
発災後48時間以内に医療救護活動ができる機動性を持ち、被災地の医療を支援する災害派遣医療チームで、医師・看護師・業務調整員の4人構成を基本とする。県内22の災害拠点病院に44隊を編成。
- (2) 地域DMATとは(令和3年度から指定)
令和3年度から新設した災害時連携病院に配置され、所属する災害時連携病院及び県内の被災地において、災害時に支援活動に従事する。災害時連携病院には地域DMATを原則1隊配置する。

<参考：埼玉DMATの研修体系>



10 BCP(業務継続計画)の策定状況について

(1) BCP策定の必要性

医療機関は、大規模災害による医療設備への被害やライフラインの途絶等が生じた場合においても、被災患者や入院患者に対し継続して医療を提供し続ける必要がある。

よって、医療機関は、災害などの緊急時に低下する業務遂行能力について、できる限り少ない損失とするとともに早期復旧を図ることができるよう、準備体制や方策をまとめたBCPを作成する必要がある。

国は、「医療機関はBCP作成に努めるもの」としている。

(2) 埼玉県の策定状況(令和4年度)

- ・ 災害拠点病院、災害時連携病院 100%
- ・ その他病院 31.1%

(3) 主な取組

県 … 医療機関に対する個別相談会の実施、参考資料や研修情報の提供

国 … BCP策定支援研修

本日の研修会の目的

- 埼玉県南西部地域に想定される最大被害を可視化し問題点を共有する
- 大規模災害時における関係機関の役割を明確化する
- 県・保健所、市町村、医師会、医療機関等との連携手順の理解
- 現状の課題の共有