

第7期 高知県保健医療計画 評価調査

評価項目	災害時における医療	担当課名	保健政策課
------	-----------	------	-------

資料2-1

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状 【※H30.3時点】	課題	対策	目標						
			項目	目標設定時 【※H30.3時点】	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)			
災害医療の実施体制 1. 医療救護の実施体制等 ●できるだけ多くの災害医療従事者を確保するため「高知DMAT研修」を開催。 DMAT58チーム(うち、日本DMAT 45チーム) ●医療救護施設 災害拠点病院(12)、救護病院(65)、医療救護所(76) 孤立することが想定される地域では、医療救護の行動計画において、地域の診療所や公民館などを「準医療救護所」として指定。 ●県災害医療対策本部や医療支部に、災害医療コーディネーターなどを配置 ●災害時にはDMATのほか、JMATや日赤救護班、DPATなど、様々な支援チームが参集することが予想される。 ●ドクターヘリは、陸路による進出が困難な場所等に進出するなど、DMAT等とともに医療救護活動を行うことが期待される。 ●災害時には病院はEMISを通じて被災状況を発信する。 EMIS登録医療機関(187機関)	1. 医療救護の実施体制等 ●大規模災害時には、地域の医療従事者が大幅に不足するため、災害医療に関わる人材の確保・充実に取り組むことが必要 ●地域の多くの医療従事者は県中央部に居住しているため、診療時間外に発災した場合、十分な医療救護活動を展開できないことが想定される。 ●総合防災拠点ごとに必要な機能を維持・強化していく必要がある。 また、医療救護所や救護病院などの災害対応力を強化する必要がある。 ●県外からの支援をいかにスムーズに受け入れ、ニーズに合わせて適切に展開していくかが課題。また、医療・保健・衛生等の様々なニーズを的確に把握・分析し、迅速に体操するため、多くの支援団体の受援調整を含む指揮調整のあり方が課題。 ●「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に係る指針」をもとに、ドクターヘリの派遣調整を行う中四国各県との連携をさらに深める必要がある。 ●迅速な医療救護活動のためには災害時のEMISへの被害状況等の入力が必要であるため、入力訓練への参加割合を高める必要がある。	1. 医療救護の実施体制等 ●(1)医療従事者を対象とする災害医療研修を継続し、災害医療に関わる人材の確保とその能力の維持・向上を図る。 ●(2)道路寸断等により自院に参集できない地域の医療従事者や医療支援チームを搬送する仕組みづくりを進める。 ●(3)訓練等を通じて総合防災拠点に必要な機能を検証し、機能の維持強化を図るとともに、医療救護所や救護病院などの設備や備品の整備を進める。 ●(4)カウンターパート県や関係機関との連携強化を図るほか、多様な支援チームの受援調整を含む総合調整機能のあり方を検討する。 ●(5)災害時のドクターヘリの運用に備え、訓練等を重ねるとともに、円滑な運航ができるよう各県との連携強化を図る。 ●(6)EMIS活用の重要性を啓発するほか、入力訓練を繰り返し実施する。 ●(7)国や警察、消防機関、自衛隊などの公的機関や協定締結団体等との連携に努める。	県内医療機関に所属するDMATのチーム数 カッコ内は日本DMATのチーム数(内数)	58チーム (45チーム)	51チーム (42チーム) ※R4.3時点	82チーム (57チーム)			
			2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組 ●大規模災害時には保健衛生活動が重要であり、県では「南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」を策定し、市町村では保健活動マニュアルを策定している。 ●在宅難病等の慢性疾患患者への支援対策促進のため、「高知県南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアル」を作成。また、災害透析コーディネーターを配置。 ●精神科医療の提供や精神的ケアを行うDPAT隊員などの人材養成、訓練などにより、速やかな編成、派遣が行える体制を整備している。 ●「高知県災害時歯科保健医療対策活動指針」を作成し、県災害医療対策本部に災害歯科コーディネーターを配置するとともに、発災直後から歯科保健医療従事者及び行政機関が連携した初動体制を整え、中長期にわたる避難生活者への支援を行う。	2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組 ●医療救護活動においては、早期からの保健衛生部門との密接な連携が重要であり、医療救護活動と保健衛生活動との連携体制を強化する必要がある。 ●医療の中断が生命の維持に関わる難病等患者は、その特性に応じた個別の備えが求められる。人工透析患者への支援は災害透析コーディネーターのネットワークの充実が、在宅酸素療法者への支援は、関係者の連携体制の充実が必要。 ●精神科医療の提供や精神的ケアなどに適切に対応できる体制を構築するため、DPAT隊員等の人材養成や医療機関の地域連携拠点機能及び県における連携拠点機能の強化を図る必要がある。 ●円滑な歯科医療の提供や口腔衛生の確保、歯科医療機能の早期回復が図られる体制の構築が必要。	2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組 ●(1)保健衛生活動を円滑に実施するため、受援体制の強化など保健衛生部門の組織体制を見直すとともに、災害医療対策本部・支部と保健衛生部門の連携強化を図る。 ●(2)「高知県南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアル」に基づく訓練を実施し、関係者の連携体制の充実を図る。 ●(3)DPATの編成、派遣が行える体制を整えるほか、医療機関の地域連携拠点機能及び県における連携拠点機能の強化を図る。 ●(4)災害時の円滑な歯科医療の提供や口腔衛生を確保するため、歯科医療関係団体の連携を強化するとともに、訓練や人材の育成等を行う。また、歯科保健医療スタッフを派遣できる体制を維持するほか、歯科用医薬品等を備蓄する。	医療機関のEMIS入力訓練への参加率	52% (96.5/187) ※H28訓練(4回実施)の平均入力率	72% (176/245) ※R3訓練(2回実施)の平均入力率	75% (141/187)
医療機関の防災対応 1. 耐震化の促進等 ●耐震化率 災害拠点病院100%、病院68%、有床診療所69% ●BCP策定率 災害拠点病院67%、病院36%	1. 耐震化の促進など ●患者や医療従事者の安全確保や医療機能を維持するため、医療施設の耐震化が必要である。また、被害想定をもとに、医療機関の状況に応じてBCPを策定する必要がある。	1. 耐震化の促進など ●医療機関に対して施設の耐震化を働きかけるとともに、国に対して支援制度の拡充や新制度創設等の政策提言を行う。また、医療機関に対して、BCPの策定やBCPに基づく防災訓練の実施を働きかける。	救護病院に指定されている病院の耐震化率	74% (39/53)	80% (45/56) ※R4.3時点	94% (50/53)			
			2. 通信体制の確保 ●衛星携帯電話の整備率 災害拠点病院100%、病院59%	2. 通信体制の確保 ●通常の通信手段が一時的あるいは長期にわたり使用できなくなることに備え、平時から複数の通信手段を整備する必要がある。	2. 通信体制の確保 ●地上の情報インフラが断絶した場合に備え、人工衛星を使った通信環境の整備を進める。	救護病院に指定されている病院の事業継続計画(BCP)の策定率	42% (22/53)	66% (37/56) ※R4.3時点	87% (46/53)
			3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄 ●医薬品の備蓄あり:57% 平均備蓄日数 入院患者用:概ね5日分 外来患者用:概ね6日分 ●食料、飲料水の備蓄あり:97% 平均備蓄日数:概ね4日分	3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄 ●医療機関は、必要とする物資(医療従事者向けを含む)をできるだけ備蓄することが必要。	3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄 ●医療機関に対して食料や飲料水の備蓄の充実を働きかける。また、市町村等における医薬品の確保対策を推進するとともに、急性期以降の医療救護活動に必要な医薬品の確保対策を推進する。				

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)																
				課題	今後の対策															
災害医療の実施体制	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)(2)医療救護の人材確保 <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者を対象とした災害医療研修の実施 ・医療従事者搬送計画及び派遣要領の策定 ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化、医療救護所・救護病院の災害対応力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・訓練を通じた総合防災拠点の医療活動支援機能の検証 ・地域ごとの医療救護の行動計画の検証及び見直し(バージョンアップ)に対する支援 ・医療救護所等の資機材整備の支援 ・医療救護所の運営に関する研修の実施 ●(4)(7)医療救護体制の点検と見直し <ul style="list-style-type: none"> ・災害時医療救護計画の改定および、訓練実施による検証 ・南海トラフ地震臨時情報発表時の対応について、医療救護計画へ追加 ●(5)災害時のドクターヘリの派遣調整 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時のドクターヘリの運用に備えた訓練の実施 ●(6)EMISの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・入力訓練の継続及び訓練に参加していない医療機関に対する働きかけの実施 ・市町村担当者を対象としたEMISの操作方法等の研修の実施 	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)(2)医療救護の人材確保 <ul style="list-style-type: none"> ・MCLS研修(インストラクターコース、標準コース)、DMATロジスティック技能向上研修(2回)を実施したが、高知DMAT研修は新型コロナウイルス感染拡大により中止 ・災害時に従事する医療従事者等の資質向上に繋がった。また医師を対象とした災害医療研修は、WEBを活用した研修を取り入れることで、感染症拡大時でも研修を実施できる体制の整備ができた ・医療従事者搬送計画については、令和2年度まで実施したワーキンググループでの検討結果を踏まえた素案を作成することができ、今後の検討における方向性を整理することができた ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化、医療救護所・救護病院の災害対応力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・高知県総合防災訓練が、令和2年度に続き新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から中止 ・耐用年数を過ぎたSCU資機材の更新 ・各福祉保健所を通じて、各市町村における地域ごとの医療救護の検証及び見直し(バージョンアップ)を支援し、令和3年度は4市町がバージョンアップ ・医療救護所等の資機材整備を行うことで、医療救護所の災害対応力の強化につながった ・1,2の被害想定を踏まえた地域毎の行動計画のバージョンアップについて件数は少ないが着実に見直しが進んだ ・市町村職員を対象とした医療救護所の運営方法等の研修を開催できず、医療救護所に対する知識の取得・技能の向上の機会を確保できなかった ●(4)(7)医療救護体制の点検と見直し <ul style="list-style-type: none"> ・高知県災害対策本部事務局等震災対策訓練(R3.12.7)に保健医療調整本部として参加。R4.1月に予定していた高知県保健医療調整本部震災対策訓練はコロナの感染拡大により中止 ・「災害時医療救護計画」に県外からの支援を受入れる際のマニュアルや南海トラフ地震臨時情報発表時の対応を盛り込んだ案を、見直し検討部会で協議 ・高知県への支援を想定した国主催の「艦艇を活用した災害医療活動に係る図上訓練」へ各庁庁の他、防衛省、警察庁、消防庁などとともに、被災自治体として参加(R3.11.26) ●(5)災害時のドクターヘリの派遣調整 <ul style="list-style-type: none"> ・高知県災害対策本部事務局等震災対策訓練において、災害時のドクターヘリの運用方法について検証 ●(6)EMISの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・EMIS入力訓練2回実施(10月、12月) ・市町村医療救護活動技能向上研修において、市町村担当者のEMIS入力研修を実施予定であったが中止(再掲) 	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)(2)医療救護の人材確保 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大の影響により、高知DMAT研修は中止としたが、MCLS研修、DMATロジスティック技能向上研修は実施できも研修が実施できるよう検討が必要 ・大規模災害時には、全ての地域の医師が、傷病者への初期対応を適切に実施することが必要。また、コロナによる影響を少なくするため座学部分のオンライン化を進めることが必要 ・医療従事者搬送計画の素案を基とした、制度の具体化が必要 ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化、医療救護所・救護病院の災害対応力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・SCU開設に必要な資機材で、耐用年数を過ぎたものについて更新が必要 ・地域ごとの行動計画について全ての市町村で既に策定済みであるが、早期に1,2の被害想定を踏まえた計画にバージョンアップを行い、訓練を通じて検証することが必要 ・医療救護所等の災害対応力を向上させるため資機材整備が必要 ・医療救護所の運営要員となる市町村職員の技能の維持・向上が必要 ●(4)(7)医療救護体制の点検と見直し <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療調整本部運用体制及び災害時医療救護計画に基づく医療救護体制の見直しが随時必要 ・訓練等を通じた関係機関との連携の確認が必要 ●(5)災害時のドクターヘリの派遣調整 <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き図上訓練等で継続して運用方法の検証を行うことが必要 ●(6)EMISの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に備えてさらなる医療機関のEMIS入力率の向上が必要 ・職員の入れ替わり等を考慮し、市町村職員のEMISの操作技能の向上、維持のための訓練の継続が必要 	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)(2)医療救護の人材確保 <ul style="list-style-type: none"> ・継続して研修を実施し、人材確保及び技能維持・向上を図る。また、新型コロナウイルス感染拡大時に対応できるよう、集合研修の他にWEBを活用したオンライン研修を拡充していく ・医療従事者搬送計画の内容を精査したうえで、訓練等を通じて検証を行い災害時医療救護計画へ盛り込む ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化、医療救護所・救護病院の災害対応力を強化する <ul style="list-style-type: none"> ・SCU資機材について、整備計画を立てて、計画的に更新を行う ・地域ごとの行動計画の検証及びバージョンアップに対する支援及び福祉保健所を通じた進捗管理を行う ・医療救護所等の資機材整備に対する補助制度の継続と周知を行う ・市町村職員を対象とした研修を継続的に実施する ●(4)(7)医療救護体制の点検と見直し <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療調整本部運用体制及び災害時医療救護計画の改定を行う ・訓練等を通じた関係機関との連携の確認 ●(5)災害時のドクターヘリの派遣調整 <ul style="list-style-type: none"> ・各種訓練で運用方法の検証を行う ●(6)EMISの利用 <ul style="list-style-type: none"> ・入力訓練の継続及び訓練に参加していない医療機関への働きかけを行う ・市町村職員を対象とした研修を継続して実施する 																
		<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動 <ul style="list-style-type: none"> ・「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」の改定及び県保健活動マニュアルの策定を実施 ・各福祉保健所を通じた、各市町村の保健活動マニュアルの改定支援 ・中堅期保健師・管理期保健師を対象とした研修の継続的な実施 ・全市町村が参加した災害時保健活動訓練の継続的な実施 ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・情報伝達訓練や連絡会等を通じ、発災時の透析提供体制の整備について検討 ・個別支援計画の作成など、個々の状況に応じた災害への備えを促進させる ●(3)災害精神医療 <ul style="list-style-type: none"> ・DPAT統括者の確保や県内でのDPAT体制の編成に向けた医療機関に対する働きかけの実施及びDPAT隊員養成研修会の継続実施。 ・大規模災害発生時の他県DPAT受入れのための、支援訓練の実施。 ●(4)災害時の歯科保健医療 <ul style="list-style-type: none"> ・災害発生直後から歯科保健医療提供能力が回復するまでの間に切れ目ない支援を行うことができる歯科医療従事者の育成 	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動 <ul style="list-style-type: none"> ・県保健活動ガイドラインの改定に向けた検討会を実施(4/30) ・県保健活動ガイドラインの改定(12月) ・福祉保健所を通じて市町村保健活動マニュアルの改定に向けた支援を実施 ・県及び市町村の中堅期保健師、管理期保健師を対象とした研修会の実施(10/11管理期:32名参加、10/12中堅期:33名参加) ・災害時保健活動に係る情報伝達訓練を健康長寿政策課、県福祉保健所、県内33市町村で実施(R4.1/17、1市は新型コロナウイルス感染症対応のため欠席) ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・情報伝達訓練は新型コロナウイルス感染症の影響により中止 ・透析コーディネーター連絡会(10/16)・福祉保健所における検討会の実施(幡多・須崎・中央西ブロック) ・人工呼吸器・酸素療法者のうち、行政への情報提供に関する同意が得られた方の情報を市町村に提供(情報提供頻度を年1回から毎月に変更) ・上記、同意が得られた方の情報に関する活用状況等調査(6月・2月)及び活用等にかかる説明会の実施(1月)・福祉保健所による市町村への取組支援を実施(随時) ●(3)災害精神医療 <ul style="list-style-type: none"> ・高知県災害時の心のケア活動オンライン研修会(10/6)の実施 ・令和3年度DPAT統括者・事務担当者オンライン研修に参加(事務担当者1名) ・令和3年度DPAT先遣隊研修に参加(1チーム) ・高知県DPAT隊員養成、受援研修を開催(R4年2月) ●(4)災害時の歯科保健医療 <ul style="list-style-type: none"> ・災害歯科保健医療対策検討会の開催(2月7日) 	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動 <ul style="list-style-type: none"> ・現行の県保健活動ガイドラインの検証を行い、近年発生した災害の状況、制度改正、感染症対策等拡充すべき項目を踏まえガイドラインの改定を行うことができた。新型コロナウイルス感染症の影響により、県保健活動マニュアルの策定作業を実施できなかった ・研修をとおして、災害時の状況に応じた対応ができる力が身についた ・情報伝達訓練では、発災時の情報伝達及び受援の手順の確認をすることができた ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・R3年度の災害透析情報伝達訓練は中止となったが、透析コーディネーター連絡会や、各福祉保健所における検討会の実施により、発災時の透析提供体制にかかる現状共有や具体案の検討等を行うことができた ・人工呼吸器や酸素療法者のうち同意が得られた方の情報は、市町村への情報提供頻度を見直す(年1回から毎月へ)とともに、説明会等の実施により、災害対策基本法と関連づけた取組強化につなげることができた ●(3)災害精神医療 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の心のケア活動オンライン研修会の実施(10/6)により、災害時の精神医療に関わる人材の確保につながった。(89名参加) ・DPAT統括者・事務担当者研修(10/3)に参加し、災害時におけるDPATの運用を行う職員の育成につながった。(事務担当者1名) ・高知県DPAT隊員養成オンライン研修会を実施(3/18～31)。医療機関のDPAT活動への参加意欲向上につながった。(17名参加) ●(4)災害時の歯科保健医療 <ul style="list-style-type: none"> ・各団体の災害時の体制について共有ができた 	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動 <ul style="list-style-type: none"> ・県保健活動マニュアルの策定に向けて福祉保健所と協議する ・各市町村の実態や県ガイドラインの改定を踏まえたマニュアルの見直しに向けた支援が必要である ・対象となる保健師が定期的に研修を受講できるよう研修実施方法の検討が必要である ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・災害透析情報伝達訓練や搬送体制にかかる検討等を継続するとともに、医療機関と行政との連携を促進させる必要がある ・重点継続要医療者の個々の状態に応じた取組を促進させることができるよう、重点継続要医療者支援マニュアルの改訂作業及び福祉保健所と連携した市町村支援及び高知市保健所への支援を行う ●(3)災害精神医療 <ul style="list-style-type: none"> ・県内DPAT体制の強化のために、DPAT統括者の複数名確保(現状1名)及び県内DPAT隊が複数編成できるよう体制整備が必要 ・大規模災害発生における県外DPAT受入れのための、受援体制の整備が必要 ●(4)災害時の歯科保健医療 <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療調整支部におけるマネジメント機能を高める必要がある 	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動 <ul style="list-style-type: none"> ・重点継続要医療者の個々の状態に応じた取組を促進させることができるよう、重点継続要医療者支援マニュアルの改訂作業及び福祉保健所と連携した市町村支援及び高知市保健所への支援を行う ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・県全体及び各福祉保健所における災害透析に関する検討会・災害透析情報伝達訓練を継続的に実施する ・重点継続要医療者の個々の状態に応じた取組を促進させることができるよう、重点継続要医療者支援マニュアルの改訂作業及び福祉保健所と連携した市町村支援及び高知市保健所への支援を行う ●(3)災害精神医療 <ul style="list-style-type: none"> ・DPAT統括者の確保や県内でのDPAT体制の編成に向けた医療機関に対する働きかけの実施及びDPAT隊員養成研修会の継続実施 ・大規模災害発生における県外DPAT受入れのための、受援マニュアルの作成及び訓練の実施 ●(4)災害時の歯科保健医療 <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の災害歯科コーディネーター(支部担当)委嘱に向けて、歯科医師会等の関係団体と協議のうえ、災害時医療救護計画及び災害時歯科保健医療対策活動指針の改定を行う 														
	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・未耐震の病院に対する耐震化の働きかけの実施 ・支援制度の充実等について国へ政策提言の実施 ●BCPの策定 <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続計画(BCP)策定の啓発と支援策の周知 	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・耐震化補助金5件交付(診断1件、設計1件、工事3件) ・病院事務長会や病院立入検査等の機会を捉えた啓発や補助制度の周知 ・病院の意向調査(1回) ・四国知事会等を通じた政策提言の実施 ●BCPの策定 <ul style="list-style-type: none"> ・「高知県医療機関等災害対策指針」及び県の事業継続計画(BCP)策定支援策(東京海上日動(株)による個別支援、災害医療救護体制強化事業費補助金)について周知(5病院が東京海上日動の個別支援を利用) ・医療機関向けBCPセミナー(R4.3.18)の開催 	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・補助制度の実施等により病院の耐震化が一進一退しているもの十分ではない ※耐震化率(R4.3時点) <table border="1"> <tr> <td>病院全体</td> <td>: 74%(90/121)</td> </tr> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>: 100%(12/12)</td> </tr> <tr> <td>救護病院</td> <td>: 80%(45/56)</td> </tr> <tr> <td>一般病院</td> <td>: 62%(33/53)</td> </tr> </table> ●BCPの策定 <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続計画(BCP)策定支援策の周知等により、全ての災害拠点病院がBCPの策定を完了しているが、救護病院及び一般病院での策定率は十分ではない ※策定率(R4.3時点) <table border="1"> <tr> <td>病院全体</td> <td>: 59%(71/121)</td> </tr> <tr> <td>災害拠点病院</td> <td>: 100%(12/12)</td> </tr> <tr> <td>救護病院</td> <td>: 66%(37/56)</td> </tr> <tr> <td>一般病院</td> <td>: 42%(22/53)</td> </tr> </table> 	病院全体	: 74%(90/121)	災害拠点病院	: 100%(12/12)	救護病院	: 80%(45/56)	一般病院	: 62%(33/53)	病院全体	: 59%(71/121)	災害拠点病院	: 100%(12/12)	救護病院	: 66%(37/56)	一般病院	: 42%(22/53)	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・病院への補助制度の説明や耐震化の働きかけを実施する ・耐震化の必要性を理解してもらい積極的に検討してもらうことが必要 ・支援制度の充実のための国への政策提言を継続して行う ●BCPの策定 <ul style="list-style-type: none"> ・発災時、医療機関はライフラインが途絶するなかでも負傷者の対応に追われるなど、業務量が急増することなどから他業種と比べBCP策定の難易度が高い
病院全体	: 74%(90/121)																			
災害拠点病院	: 100%(12/12)																			
救護病院	: 80%(45/56)																			
一般病院	: 62%(33/53)																			
病院全体	: 59%(71/121)																			
災害拠点病院	: 100%(12/12)																			
救護病院	: 66%(37/56)																			
一般病院	: 42%(22/53)																			

令和3年度の取り組みについて

P(計画)		D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
医療機関の防災対応	<p>2. 通信体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通信環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・地上系の情報インフラの断絶に備えた医療機関等に対する衛星携帯電話等の整備の働きかけの実施 ・通信機器整備に対する助成 	<p>2. 通信体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通信環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・病院事務長会や病院立入検査等の機会を捉えた啓発や補助制度の周知 ・災害医療救護体制強化事業費補助金による支援 	<p>2. 通信体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通信環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院及び救護病院を中心に整備が進んでいるが、まだ十分ではない ※衛星携帯電話、無線等の整備率(R4.3) 病院全体 78%(94/121) 	<p>2. 通信体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通信環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・整備や維持費がネックとなるが、通信環境整備の必要性を病院に理解してもらい、整備率の向上を図ることが必要 	<p>2. 通信体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●通信環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・通信環境の整備の必要性を啓発するため、病院事務長会を活用して整備の働きかけを行う ・補助制度の継続及び周知を行う
	<p>3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医薬品 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ごとの医薬品供給体制の検討 ・医薬品卸業協会等、協定締結関係団体等からの医薬品等の供給体制の具体化の検討 ●食料、飲料水等 <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄が十分でない医療機関に対し、備蓄の必要性を啓発 ・電気や水などのライフラインを確保するための設備整備や備品整備に対する助成 	<p>3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医薬品 <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院に急性期医薬品の追加備蓄 ・医薬品卸業協会との協議、医薬品部会及び医薬品ワーキングの開催を見送った ●食料、飲料水等 <ul style="list-style-type: none"> ・病院事務長会や病院立入検査等の機会を捉えた啓発や補助制度の周知 ・病院・有床診療所に対して災害対策に関するアンケートを行い、現状を把握 ・災害医療救護体制強化事業費補助金による支援 	<p>3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医薬品 <ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院への急性期医薬品の追加備蓄を行うとともに災害拠点病院に備蓄する災害急性期医薬品等リストについて各支部との情報共有ができた。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響により医薬品卸業協会との協議及び医薬品ワーキング等における各支部との協議が進まなかった。 ●食料、飲料水等 <ul style="list-style-type: none"> ・病院は食料、飲料水の備蓄が進んでいるが、有床診療所の備蓄が十分ではない 	<p>3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医薬品 <ul style="list-style-type: none"> ・優先供給医薬品等、発災時の災害医薬品の輸送方法等、供給体制の具体化が必要 ・各支部における医薬品確保体制の構築が必要 ●食料、飲料水等 <ul style="list-style-type: none"> ・食料・飲料水の備蓄率やライフラインの確保に係る設備の整備率の向上が必要 	<p>3. 医薬品、食料、飲料水などの備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医薬品 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時医療救護計画に基づく備蓄医薬品等の発災時の運用や医薬品卸業協会等からの医薬品等の供給体制の具体化に向けた検討を進める ・急性期医薬品の追加備蓄も含めた、地域毎の医薬品確保体制の検討の継続 ●食料、飲料水等 <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄等の必要性の啓発及び未整備の医療機関に対する働きかけを行う ・電気や水などのライフラインを確保するための設備整備や備品整備に対する補助制度の継続及び周知を行う

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
災害医療の実施体制	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)災害医療に関する人材の確保及び能力の維持・向上 ・医療従事者を対象とした災害医療研修の実施 ●(2)地域における医療従事者の確保 ・関係機関と調整のうえ医療従事者(勤務医、医療支援チーム)搬送計画の策定 ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化 ・SCUや総合防災拠点の機能維持 ・地域ごとの医療救護の行動計画の検証及び見直し(バージョンアップ)に対する支援 ・医療救護所等の資機材整備の支援 ・医療救護所の運営に関する研修の実施 ●(4)受援調整を含む県保健医療調整本部の調整機能のあり方 ・災害時医療救護計画の改定及び訓練実施による検証 ●(5)災害時のドクターヘリの運用 ・災害時のドクターヘリの運用に備えた訓練の実施 ●(6)広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の活用 ・入力訓練の継続及び訓練に参加していない医療機関に対する働きかけの実施 ・市町村担当者を対象としたEMISの操作方法等の研修の実施 ●(7)国等の公的機関や協定締結団体との連携 ・国、警察、消防等の公的機関や医師会等の団体と訓練を通じた連携の強化 	<p>1. 医療救護の実施体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)災害医療に関する人材の確保及び能力の維持・向上 ・エマルゴ研修(5/15実施済)、MCLS研修(インストラクターコース、標準コース)、DMATロジスティック技能向上研修(2回)、高知DMAT研修の実施に向けた委託契約 ・医師を対象とした災害医療研修の一環として、動画研修の拡充に向けた業務委託 ●(2)地域における医療従事者の確保 ・医療従事者搬送計画の策定に向けた検討、計画の策定(R5年3月予定) ●(3)総合防災拠点等の機能の維持・強化 ・耐用年数を過ぎたSCUの医療資機材の更新や総合防災拠点の資機材点検 ・SCU展開訓練等を通じた拠点機能の確認 ・地域ごとの行動計画のバージョンアップを促進するため、福祉保健所圏域ごとの進捗管理表を作成 ・医療機関、医療救護所の資機材整備に対する補助要綱の制定・募集開始 ・市町村医療救護活動技能向上研修を実施予定(2か所) ●(4)受援調整を含む県保健医療調整本部の調整機能のあり方 ・受援マニュアルの追加など災害時医療救護計画の改定(6月) ・高知県災害対策本部事務局等震災対策訓練や高知県保健医療調整本部震災対策訓練、四国ブロックDMAT実動訓練等において受援体制について検証予定 ●(5)災害時のドクターヘリの運用 ・高知県災害対策本部事務局等震災対策訓練や高知県災害医療調整本部震災対策訓練等において、災害時のドクターヘリの運用方法について検証予定 ●(6)広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の活用 ・EMIS入力訓練(3回)の実施予定(6月、9月、12月)を関係機関へ周知(4月) ●(7)国等の公的機関や協定締結団体との連携 ・艦艇を活用した災害医療活動に係る訓練、大規模津波対策訓練等を通じて連携の確認 			
	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動と連携に向けた取組 ・県保健活動マニュアルの策定を実施 ・各福祉保健所を通じた、各市町村の保健活動マニュアルの改定支援 ・中堅期保健師・管理期保健師を対象とした研修の継続的な実施 ・全市町村が参加した災害時保健活動訓練の継続的な実施 ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 ・情報伝達訓練や連絡会等を通じ、発災時の透析提供体制の整備について検討 ・各市町村において災害時個別支援計画の作成など、個々の患者の状況に応じた災害への備えを促進させる ●(3)災害精神医療 ・DPAT統括者の確保や県内でのDPAT体制の編成に向けた医療機関に対する働きかけの実施及びDPAT隊員養成研修会の継続実施。 ・大規模災害発生時の県外DPAT受入れのための、受援マニュアルの作成及び訓練の実施。 ●(4)災害時の歯科保健医療の取組 ・災害時医療救護計画及び災害時歯科保健医療対策活動指針の改定 	<p>2. 保健衛生活動、在宅難病等患者・人工透析患者への支援、災害精神医療及び災害時歯科保健医療の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●(1)保健衛生活動と連携に向けた取組 ・県保健活動マニュアルの策定に向けたワーキングの開催 ・福祉保健所を通じて市町村保健活動マニュアルの改定に向けた支援を実施 ・県及び市町村の中堅期保健師、管理期保健師を対象にした研修会の実施(10月頃予定) ・災害時保健活動に係る情報伝達訓練を保健政策課、県福祉保健所、県内全市町村で実施予定(R5年1月中旬予定) ●(2)在宅難病等患者及び人工透析患者に対する支援 ・県全体及び各福祉保健所において災害透析に関する検討会を実施予定 ・災害透析情報伝達訓練を実施予定 ・重点継続要医療者支援マニュアルの改訂作業完了予定 ・福祉保健所と連携した市町村支援及び高知市保健所への災害時個別支援計画作成等にかかる支援 ●(3)災害精神医療 ・災害精神医療の体制整備に向けた取組として、県内の精神科医療機関を対象とした講演会に参加(4/18) ・高知県災害時の心のケア活動オンライン研修会の開催(5/25) ・令和4年度 DPAT統括者・事務担当者オンライン研修に参加(医師1名、事務担当者1名目標) ・令和4年度DPAT先遣隊研修に参加(1チーム目標) ・高知県DPAT隊員養成会の開催(12月予定) ・大規模災害時受入マニュアルの作成及び訓練の実施(2月予定) ●(4)災害時の歯科保健医療の取組 ・災害歯科コーディネーター連絡会の開催(10~12月予定) ・災害歯科保健医療対策検討会の開催(1月予定) 			
医療機関の防災	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 ・未耐震の病院に対する耐震化の働きかけの実施 ・支援制度の充実等について国へ政策提言の実施 ●BCPの策定 ・事業継続計画(BCP)策定の啓発と支援策の周知 	<p>1. 耐震化の促進など</p> <ul style="list-style-type: none"> ●耐震化の促進 ・病院事務長会における啓発の実施 ・知事会を通じた政策提言の準備 ●BCPの策定 ・病院事務長会における必要性の啓発の実施 ・東京海上日動火災保険株式会社による個別支援の継続 			

