

県の災害時医療について

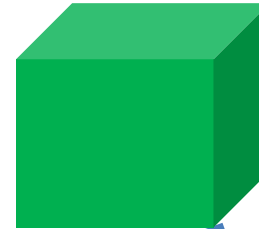
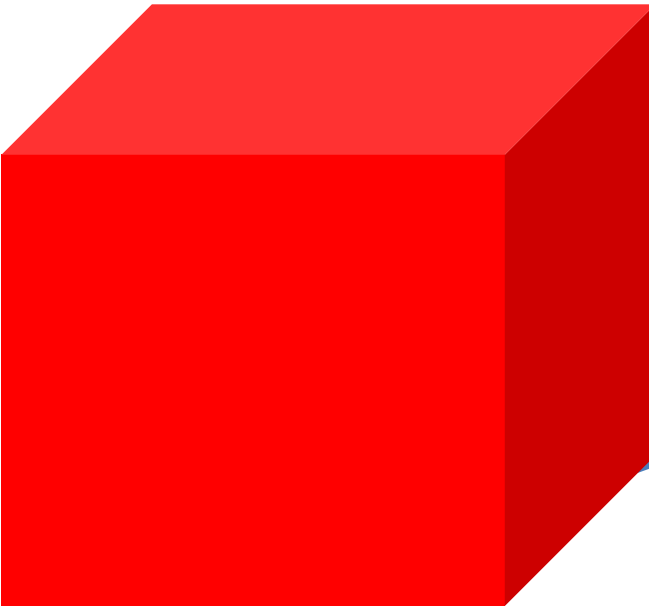
埼玉県保健医療部医療整備課
主幹 渡邊 直毅

災害時医療を考える（災害発生急性期に直面する課題）

- 災害時には、医療の需要が急増する一方、医療資源(リソース)の不足により、診療機能が大幅に減少することから、需要と資源のアンバランスが生じる。
- このアンバランスが大きいほど、より壊滅的な結果をもたらす。

需要

資源



・医師・看護師がいない
・電気や水が使えない
(人工呼吸器・モニター・電子カルテ・人工心肺装置等の停止、手術不可、検査不可、患者移動不可、夜間の診療不可、食事提供不可など)

【平時】

・資源が制限されても、必要な医療を供給できる
備え(人材育成、施設・設備整備、BCP策定、訓練等)

【災害時】

・資源(人材を含む)の投入と、限られた資源を
効率的に使うための円滑・迅速な総合調整

重傷者800名・負傷者7,000名+入院病床6万床
(首都直下地震想定)

能登半島地震発生 2024.1.1

甚大な被害



発生するアンバランス



被災地外からの支援



【出典(上2枚)】共同通信

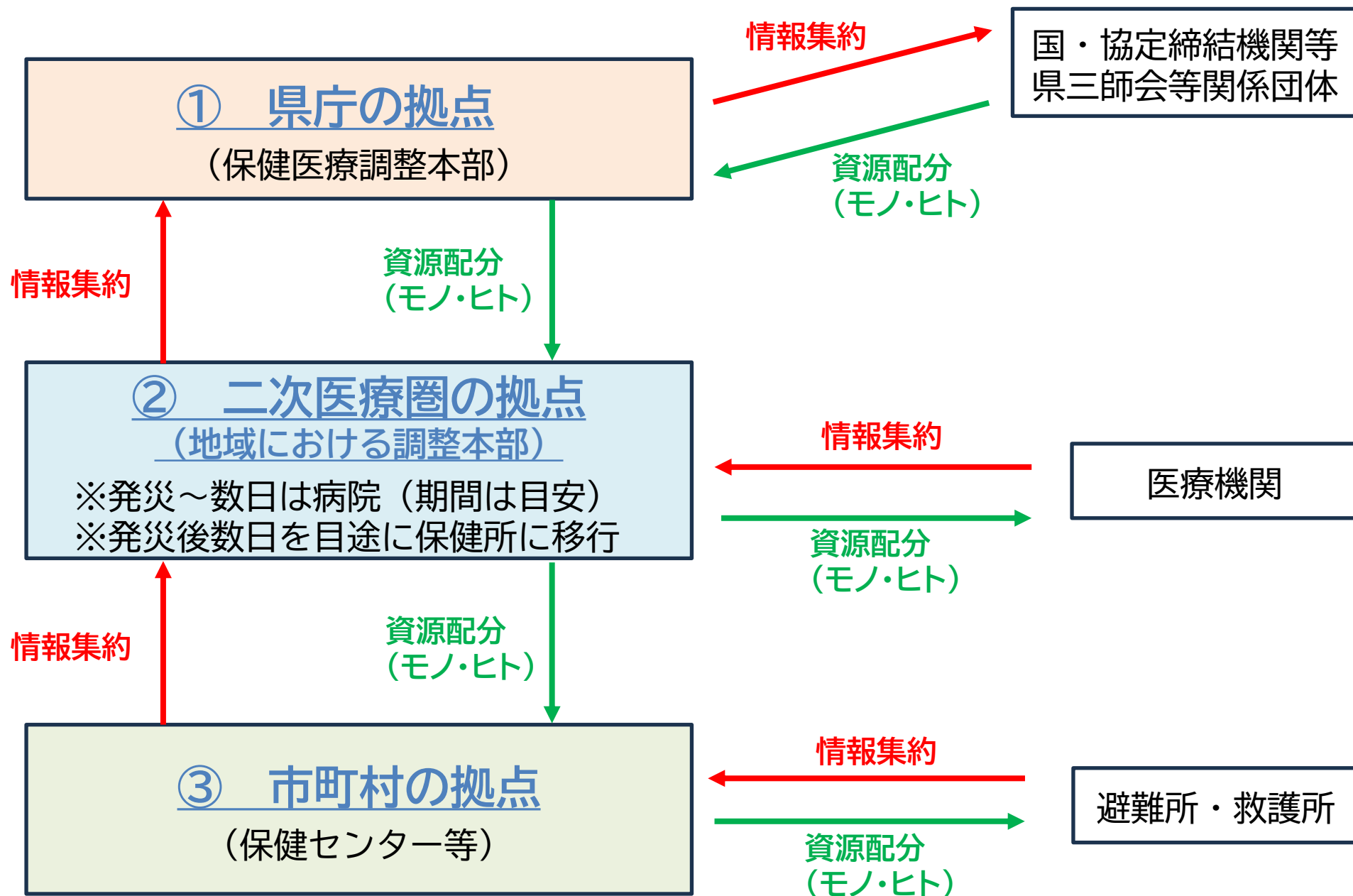


【出典(左)】毎日新聞社



【出典(下2枚)】NHK

埼玉県災害時医療体制（全国で同様のスキーム）



資源配分(モノ・ヒト)

【モノ】・・・物資、ライフライン、医薬品等

【ヒト】・・・保健医療活動チーム、三師会の医療従事者等



ODMAT (災害派遣医療チーム)

都道府県の要請に基づき、県庁、災害現場、医療施設等において、本部活動、搬送、医療活動等を行う。災害発生直後から医療活動を開始できる機動力がある。

○日本赤十字社救護班

DMA Tと同様、発災直後から活動を開始できるチーム。医療機関の診療支援のほか、救護所の設置、避難所・救護所での巡回診療等に強みを持つ。

○JMAT (日本医師会災害医療チーム)

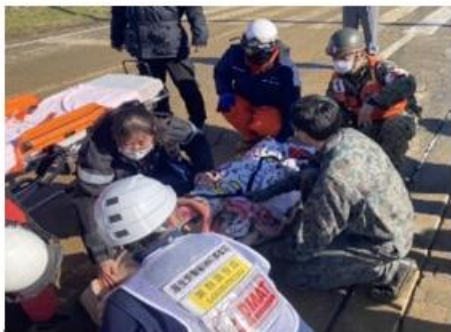
災害発生後、3～4日目以降に被災地に投入される（能登半島地震では1月5日～）。救急病院の医師等で構成されるDMA Tに対し、一次医療機関の医師や開業医も多いため強みが異なる。

その他、DPA T（災害派遣精神医療チーム）、JDA T（日本災害歯科支援チーム）、JRA T（リハビリ専門チーム）、JDAーDAT（日本栄養士会災害支援チーム）、災害支援ナース など

保健・医療・福祉の活動チーム

保健・医療・福祉の活動チームによる支援（主なもの）

厚労省資料
抜粋



DMAT現場活動（患者搬送）



保健師による避難所巡回（輪島市）



1.5次避難所内に設置したDWATによる「なんでも福祉相談コーナー」

DMAT（ディーマット：災害派遣**医療**チーム）
Disaster Medical Assistance Team

DPAT（ディーパット：災害派遣**精神医療**チーム）
Disaster Psychiatric Assistance Team

JMAT（ジェイマット：日本医師会災害**医療**チーム）
Japan Medical Association Team

JDAT（ジェイダット：日本災害**歯科支援**チーム）
Japan Dental Alliance Team

DHEAT（ディーヒート：災害時**健康危機管理**支援チーム※） ※保健所等の指揮調整機能支援
Disaster health emergency assistance team

DWAT（ディーワット：災害派遣**福祉**チーム）
Disaster Welfare Assistance Team

JRAT（ジェイラット：一般社団法人 日本災害**リハビリテーション**支援協会）
Japan Disaster Rehabilitation Assistance. Team

JDA-DAT（ジェイディーエーダット：日本**栄養士**会災害支援チーム）
The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team

DICT（ディーアイシーティー：災害時**感染制御**支援チーム）
Disaster Infection Control Team

日赤救護班（日本赤十字社）

保健師等チーム（自治体職員）

等

能登半島地震での主な埼玉県内保健医療活動チームの対応

【DMAT（埼玉県が派遣要請）】

27隊延べ123人

【DMATロジスティックチーム隊員（埼玉県が派遣要請）】

延べ9人

【DPAT（埼玉県が派遣要請）】

2隊延べ8人

【日本赤十字社コーディネートチーム・救護班】

22隊延べ120人

【医師会JMAT】

10隊延べ44人

【災害支援ナース】

延べ26人

【薬剤師】

延べ12人

【JDAーDAT（栄養士会）】

5隊延べ9人

【JDAT（歯科医師会）】

1隊延べ4人

【JRAT（リハビリ）】

10隊延べ39人



保健医療調整本部内の体制(主なもの)

保健医療調整本部長（県保健医療部長）

助言

- ・ 災害医療コーディネーター
- ・ 透析災害医療コーディネーター
- ・ 災害時小児周産期リエゾン
- ・ 薬事災害コーディネーター

DMA T
調整本部

日本赤十字社
コーディネー
トチーム

県医師会
県歯科医師会
県薬剤師会
県看護協会
埼玉J R A T
県栄養士会 等

DPA T
調整本部

DHEAT

DMAT

【活動拠点本部】
【参集拠点本部】
【病院支援指揮所】
【SCU指揮所】

日赤救護班

【病院】
【避難所】
【救護所】

**JMAT、JDAT、
薬剤師チーム
災害支援ナース
JRAT、JDA-DAT**
【避難所】 【救護所】

DPAT

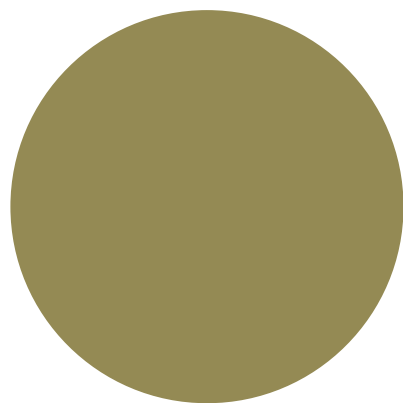
【活動拠点本部】
【病院支援指揮所】

保健師

【避難所】

災害関連死を防ぐ(亜急性期以降の問題)

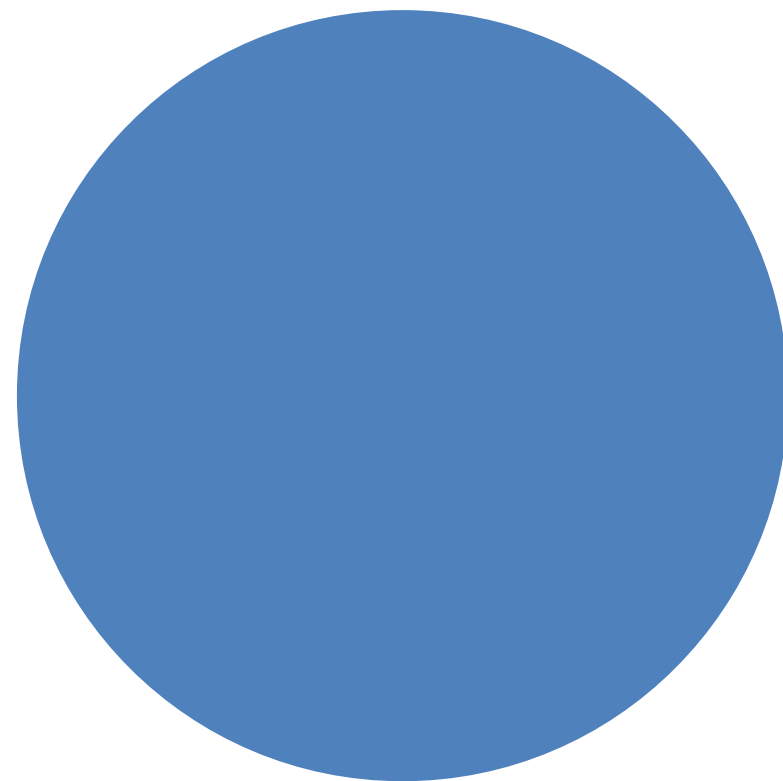
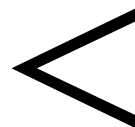
熊本地震(2016年)における死者数



直接死の人数

(建物倒壊による圧死、火災による焼死等)

約4倍



災害関連死(間接死)の人数

(避難後の持病の悪化、自殺等)

発生直後の急性期だけでなく、亜急性期以降の息の長い保健医療活動が重要
→保健所、市町(避難所や救護所の設置・運営を担当)、地元保健医療関係団体の間での
緊密な連携が生命線

秩父地域が被災地となった場合の体制整備の流れ(一つの想定)

時間	内容
11月29日 13:00	<ul style="list-style-type: none">・ 秩父地域で震度 6 強の地震発生（関東平野北西縁断層帯地震）・ 県災害対策本部（保健医療調整本部）設置・ DMA T 待機要請
11月29日 14:00	<ul style="list-style-type: none">・ 県保健医療調整本部（県 DMA T 調整本部）が、秩父市立病院に「DMA T 活動拠点本部」を設置することを決定。県本部からの助言も受けながら、秩父市立病院の地域災害医療コーディネーターと地域 DMA T を中心に本部設置、医療機関の被害に関する情報収集開始。・ 県内の災害拠点病院のうち、本地震の被害のない病院に対し、DMA T 派遣要請を発出。県内の DMA T 5 チームが秩父市立病院に向けて出発。・ 県保健医療調整本部が、日本赤十字社埼玉県支部に日赤コーディネートチームと救護班の派遣を要請。日赤チームの本部も、秩父市立病院とすることが決まり、同病院に向けて出発。

時間	内容
11月29日 16:00以降	<ul style="list-style-type: none"> ・ 到着したDMA Tが本部運営を引き継ぎ。 ・ 順次到着するDMA Tや日赤救護班が、本部において被災医療機関の評価と支援を実施。 ・ 管内市町から避難所の設置状況や医療ニーズについて、本部において情報を集約。搬送手段の確保や管内で調達できない物資、必要な医療チーム数などについて、県庁本部と連絡調整。これにより、翌日から山梨県のDMA Tが3チーム追加で投入されることが決定。
11月30日 終日	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMA T中心に医療機関の評価と支援を引き続き実施。診療支援や患者搬送、物資調達調整など。 ・ 避難所の巡回について、県保健師・市保健師・日赤救護班で計画を策定。 ・ 秩父医療圏保健医療調整本部を設置することを決定。設置場所の選定と調整を開始。保健所長と地域災害医療コーディネーターを中心とした協議の結果、秩父保健所に翌日から設置することを決定。当面、DMA T活動拠点本部は秩父市立病院で継続。
12月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 秩父保健所において、「第1回秩父医療圏保健医療調整本部（地域災害保健医療対策会議）」を開催。地域災害医療コーディネーター、管内市町、管内三師会の代表者などが参加。 ・ 翌日にJMA Tの派遣を受けることが決定。また、保健医療活動チームの参集及び活動の拠点も、秩父市立病院から秩父保健所に移すことを決定。 <p>～ 以後、避難所の保健衛生環境の改善確保等含めて調整を実施 ～</p>

災害医療コーディネート体制

- 災害時に、保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、県保健医療調整本部や保健所等において、被災地の保健医療ニーズの把握や患者の搬送、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言や支援を行っていただくコーディネーター等を任命している。
- コーディネーター等については、平時から研修や訓練等への参画を通じて、人材の養成を行うとともに、連携を強化している。

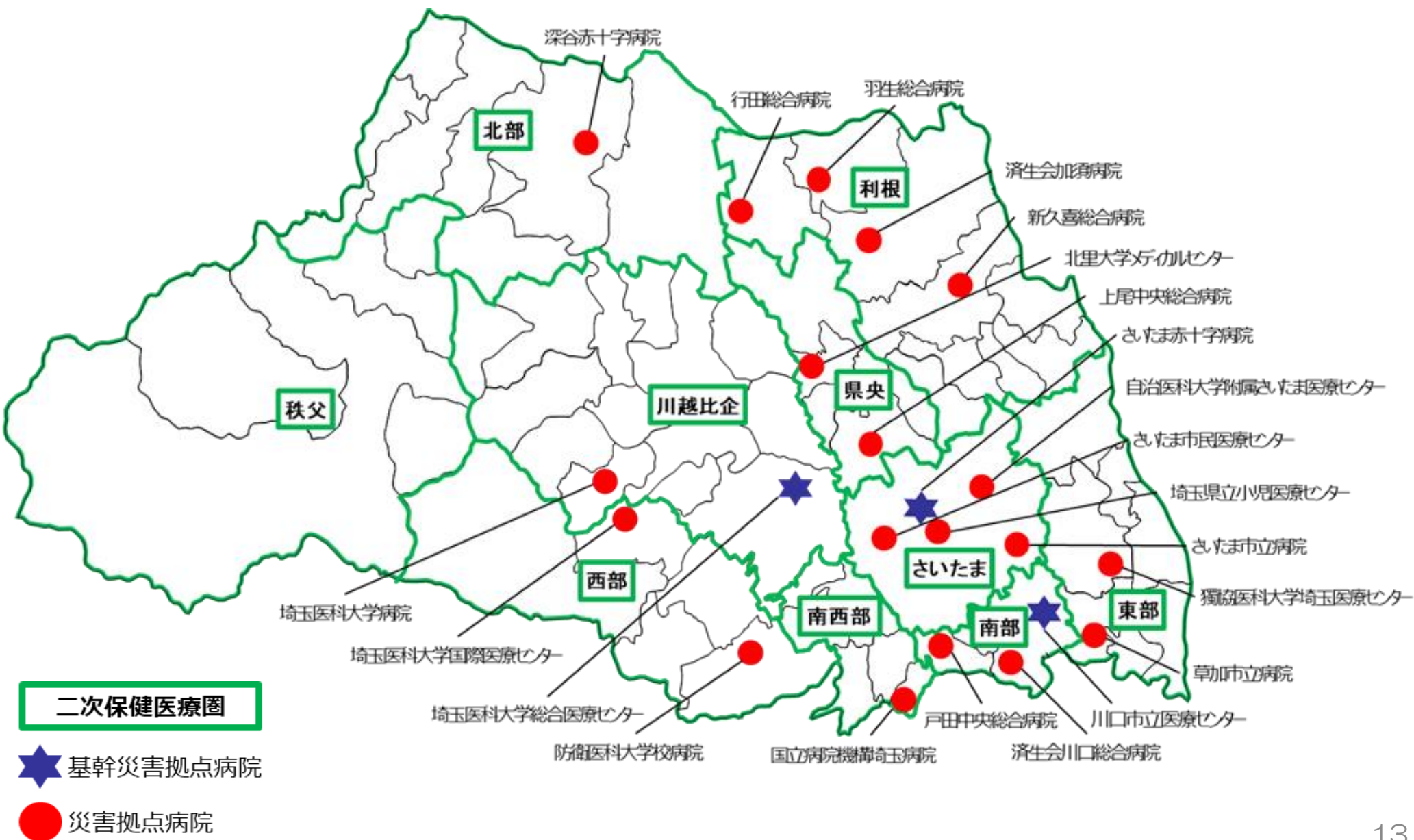
	H30.4.1		R7.4.1
災害医療 コーディネーター	5人	➡	8人
地域災害医療 コーディネーター	47人	➡	63人
透析災害医療 コーディネーター	2人	➡	2人
災害時小児周産期 リエゾン	40人	➡	75人
薬事災害 コーディネーター	0人	➡	221人



【写真】
研修の様子



埼玉県 of 災害拠点病院(22病院)

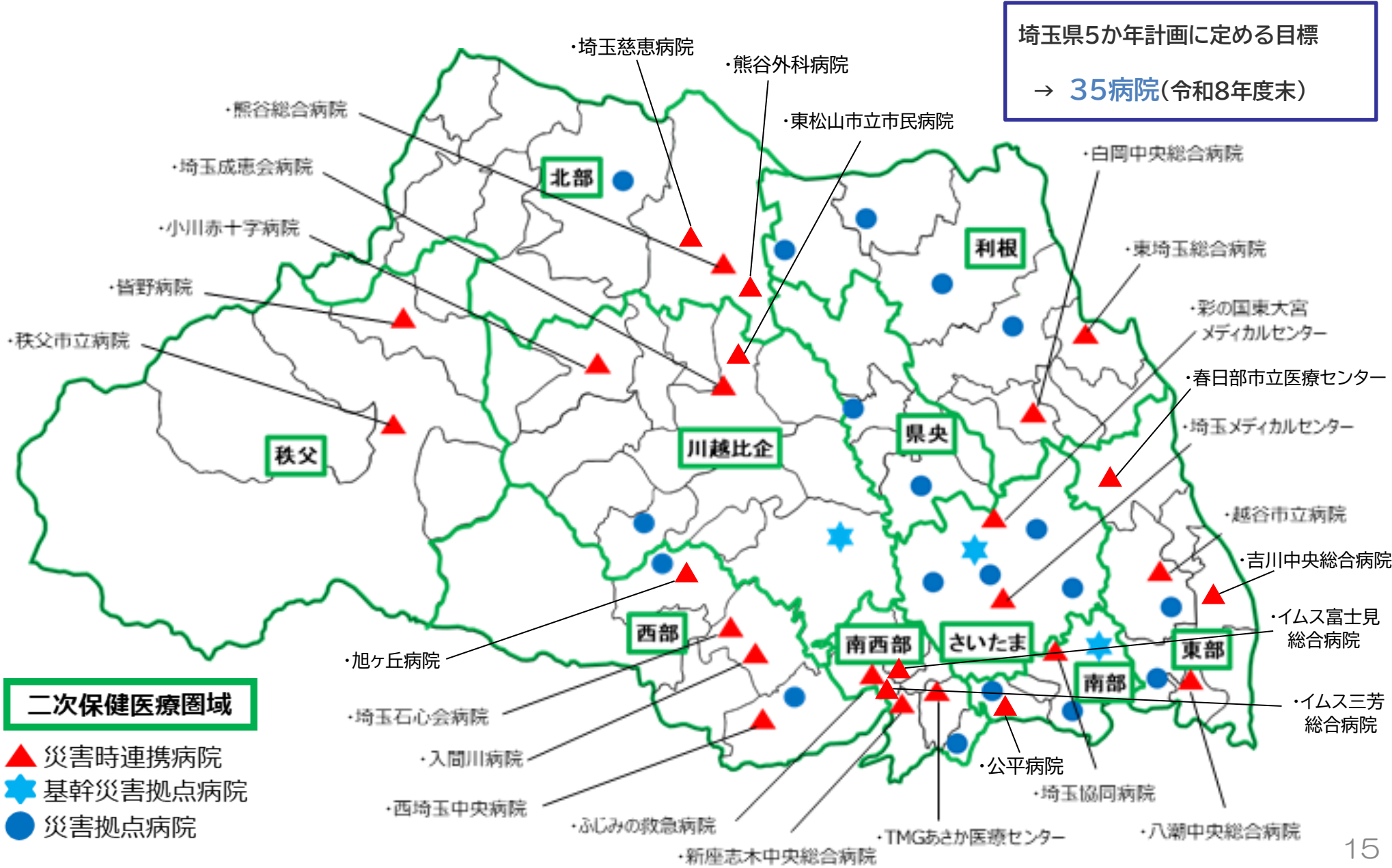


災害拠点病院の主な機能

- 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有する。
- 災害派遣医療チーム(DMAT)を保有し、その派遣体制がある。
- 業務継続計画(BCP)を整備する。
- 地域の第二次救急医療機関及び地域医師会等とともに定期的な訓練を実施し、災害時には地域の医療機関への支援を行う。
- 災害時における患者の多数発生時(通常時の2倍の入院患者、通常時の5倍程度の外来患者を想定)に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有する。
- 病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有する。
- 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を有し、3日分程度の備蓄燃料を確保する。
- 災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保する(受水槽等)。
- 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備する。
- 食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄する。

埼玉県内の災害時連携病院(27病院)

埼玉県5か年計画に定める目標
→ **35病院**(令和8年度末)



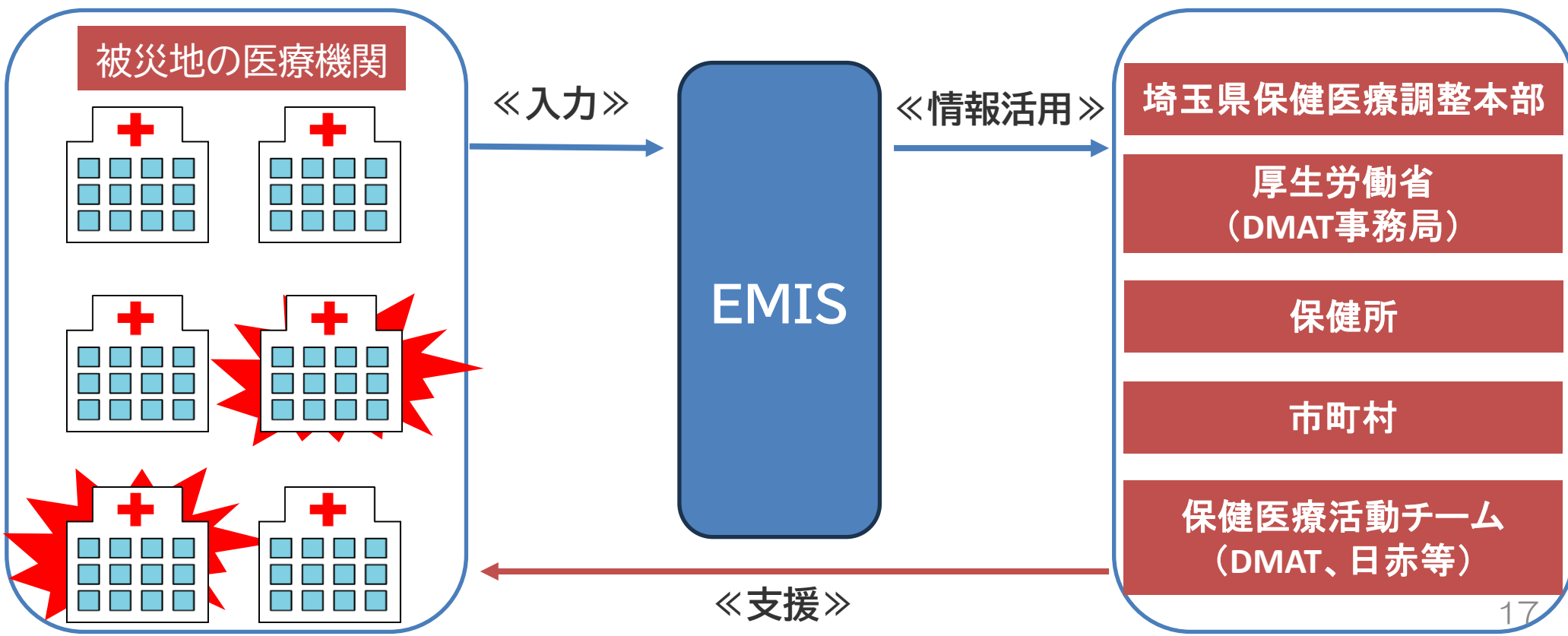
災害時連携病院の主な機能

- 災害発生時に被災地内の傷病者等の受入及び搬出を行うことが可能な体制を有する。
- 被災想定や連携する災害拠点病院の災害時の患者受入能力等、地域の実情に応じた患者受入体制の充実に努める。
- 埼玉地域DMAT(埼玉県が独自に登録する県内で活動する医療チーム)を1チーム保有する。
- 災害発生時に他の医療機関のDMATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整える。
- 第二次救急医療機関である。
- 業務継続計画(BCP)を整備する。
- 整備されたBCPに基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施するとともに、地域の災害拠点病院等との定期的な連携訓練を実施する。
- 災害時に医療機関としての機能を維持するため自家発電機等を保有する。
- 災害時の診療に必要な水を確保する。
- 衛星電話などの、衛星通信を用いた通信手段を保有する。
- 食料、飲料水、医薬品等について3日分程度を備蓄する。

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

- 災害時に、医療機関の患者の受入れ可否等の情報やライフラインの稼働状況、DMATの活動状況等の情報を、一元的に収集・提供して、関係者間で共有することにより、災害時の迅速な支援活動に役立てるシステム
- 国が整備し、全都道府県において導入されている(3月29日から新システムに移行)。

主な機能① 被災地の医療機関の被害状況把握



広域災害救急医療情報システム(EMIS)

主な機能② DMATを始めとする救護班の活動状況の把握

被災地で活動する
保健医療活動チーム



《入力》

・準備中
・移動中
・活動中
など

EMIS

情報
活用

埼玉県保健医療
調整本部

厚生労働省
(DMAT事務局)

日本赤十字社
(本社、支部)

日本医師会
(埼玉県医師会)

など

《指揮》

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

医療機関が被災情報を入力

☒ 被災状況の詳細入力を完了してください。

1 緊急時入力

2 詳細入力

3 完了

・支援要否の状況 ①

要 不要

入院病棟の危険状況 ①

・入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ

有 無

・入院病棟の火災

有 無

・入院病棟の浸水

有 無

ライフライン・サプライ状況 ①

・電気の通常の供給

無 有

・水の通常の供給

無 有

・医療ガスの不足

不足 充足

・医薬品・衛生資器材の不足

不足 充足

緊急連絡先

緊急連絡先

事前登録されている情報と異なる場合のみ記載

住所

代表電話番号

災害時電話番号 1

災害時電話番号 2

衛星電話番号 1

衛星電話番号 2

必要な支援内容

※支援「要」の場合のみ記載

停電中

更新

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

DMAT等の支援チームが活動状況を入力

活動状況集計

活動状況詳細

検討中・派遣不可

チーム数	DMAT	0	DPAT	0	災害支援 ナース	0	救護班	0
災害種別	地震・津 波	0	風水害	0	火山	0	事故	0
	テロ	0	その他	0				
活動状況	準備中	0	待機中	0	移動中	0	活動中	0
	撤収	0	未入力	0				
活動種別	本部活動	0	病院支援	0	施設支援	0	現場活動	0
	避難所支 援	0	SCU活動	0	搬送支援	0	機内活動	0
	その他	0						

広域災害救急医療情報システム(EMIS)

個人練習

広域災害救急医療情報システム

災害運用中

モードを切り替える

ダッシュボード

緊急情報・お知らせ

派遣要請・一斉連絡

医療機関

医療機関基本情報

DMAT

DMATの登録

DMAT活動状況の入力

DMAT隊員管理

DPAT

DPATの登録

ダッシュボード

個人練習（災害モードのみでご利用ください）

埼玉県医療整備課

全体状況



ダッシュボード

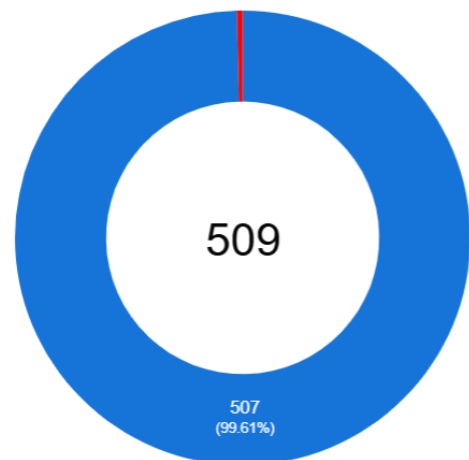
全体状況（最新表示するには更新ボタンを押してください）

更新日 2025/10/03 15:43 埼玉県医療整備課として参照

更新

被災状況の入力率
都道府県内の医療機関

レコード件数



支援要否
- 要
- 不要

レポートの表示 (都道府県_医療機関被災状況)

更新日 2025/10/03 15:43

支援活動状況
待機中

0

更新日
レポ... 2025/10/03
15:43

支援活動状況
移動中

0

更新日
レポ... 2025/10/03
15:43

支援活動状況
活動中

0

更新日
レポ... 2025/10/03
15:43

被災地の状況
(SOBO-WEB, D24Hの地図情報)

以下のサイトから被災地の状況を適宜確認してください。
移動の際は目的地・所属本部の位置、道路状況など確認してください

[D24H](#)

EMISからD24Hへのリンク

D24Hについて

避難所情報の確認が可能



避難所リスト

熊谷東小学校
住所：埼玉県熊谷市末広3-4-1（避難者数：22）
【飲料水：C/食事：A/トイレ：A/生活用水：-】
【停電：A/断水：-/通信：A】

県立熊谷女子高等学校
住所：埼玉県熊谷市末広2-131（避難者数：34）
【飲料水：A/食事：A/トイレ：D/生活用水：-】
【停電：D/断水：-/通信：】

婦人児童館・石原児童館
住所：埼玉県熊谷市本石1-10（避難者数：21）
【飲料水：A/食事：B/トイレ：A/生活用水：-】
【停電：A/断水：-/通信：】

市民ホール

避難所数

20

避難者がいるところ

避難者数

2.2k

要配慮者数

1

EMIS入力数

0

EMIS要支援数

0

保健所入力数

0

緊急時入力があったと

保健所の内訳（緊急時入力済）

データがありません

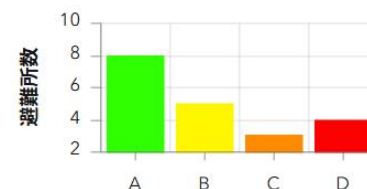
保健所の内訳（緊急時入力済）

データがありません

保健所の内訳（緊急時入力済）

データがありません

避難所 飲料水



厚生労働省における令和7年度の災害対応の強化

○災害から国民の命や健康を守るため、令和6年能登半島地震における災害対応を踏まえつつ、保健・医療・福祉等の各分野において、体制・連携面や施設等の耐災害性強化の防災・減災対策を実施。

保健医療福祉支援の体制・連携強化

【保健医療福祉支援活動の連携強化】

- ◆ 保健医療福祉活動チーム間の協働・連携の強化、初動対応の迅速化及び標準化を図るため、
 - ・保健医療福祉活動チーム等における平時からの研修・訓練の強化
 - ・保健・医療・福祉の関係団体を集めた連絡会議等を実施。

【情報収集体制の強化】

能登半島地震での教訓を踏まえ、

- ◆ D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）について、在宅避難者の地域単位での把握等のためのシステム改修や、平時からの訓練の充実を実施。
- ◆ 医療施設や社会福祉施設等の被害情報収集体制を強化するため、EMIS（広域災害医療情報システム）及び災害時情報共有システムの機能の拡充や平時での入力促進、有事の入力率向上を図る。

【保健医療福祉活動チームの体制整備・人材育成】

- ◆ 保健関係
 - ・ DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の研修内容の見直しや研修・訓練の実施体制の整備。
 - ・ DICT（災害時感染制御支援チーム）の派遣手続きや情報収集・分析等の体制整備及び研修等を実施。
- ◆ 医療関係
 - ・ DMAT（災害派遣医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、災害支援ナース等の研修実施体制の整備。
 - ・ JRAT（日本災害リハビリテーション支援協会）の体制整備や隊員の養成等を実施。
- ◆ 福祉関係
 - ・ DWAT（災害派遣福祉チーム）の活動範囲の見直しや初動を専門とするチームの募集・編成とともに、専用の研修等を実施。

医療・福祉関係施設・設備の防災・減災強化

【医療関係】

- ◆ 医療施設等の防災・減災対策の推進するため、耐震化に伴う改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を実施。
- ◆ 災害時等の医療確保のため、都道府県と災害拠点病院における医療コンテナの導入やドクターヘリの運航体制確保への支援を実施。

【福祉関係】

- ◆ 社会福祉施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化に伴う改修等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を実施。

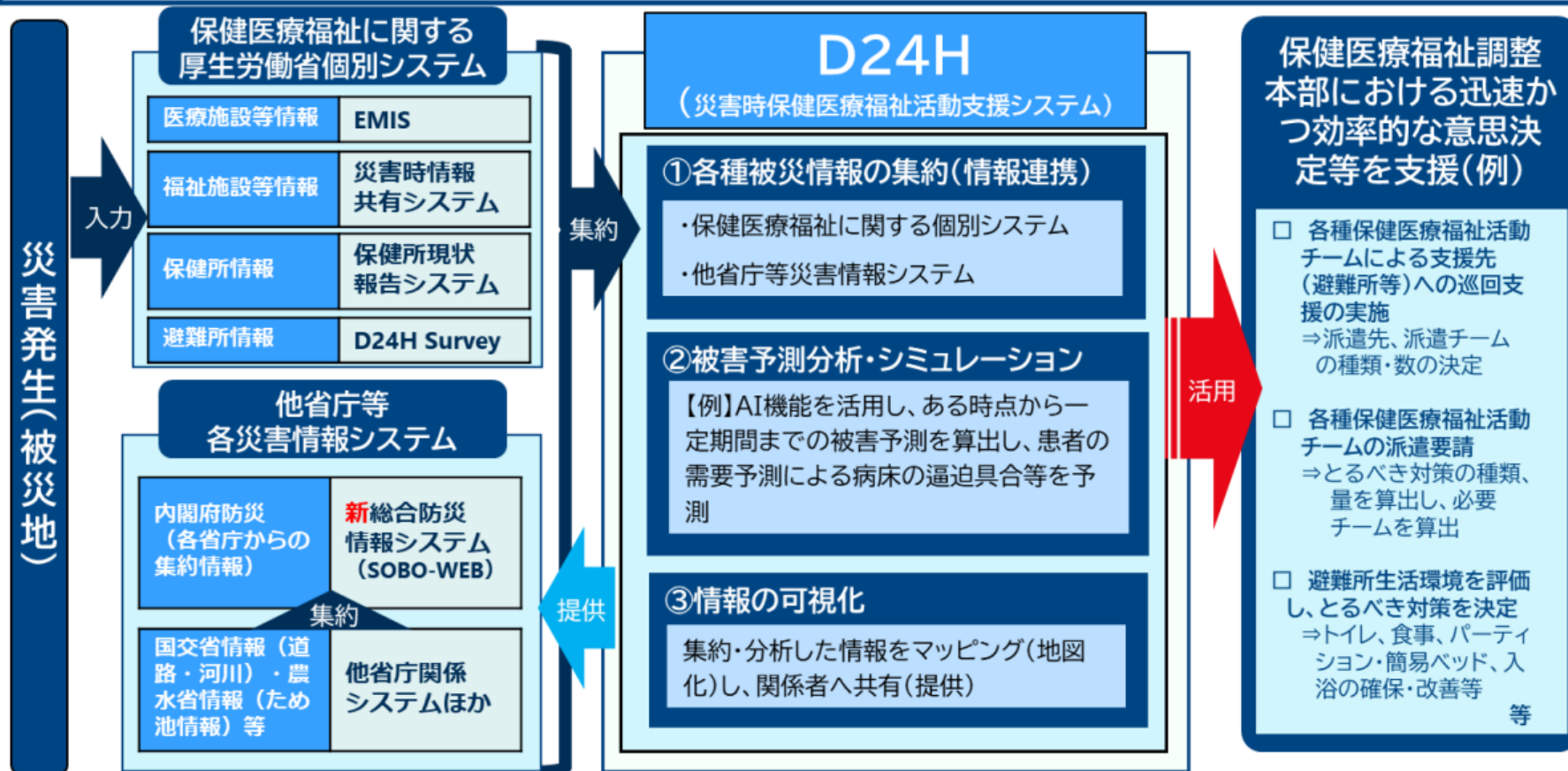
D24Hについて

災害時保健福祉医療活動支援システム(D24H)による災害時の支援(全体図)

- 災害における保健・医療・福祉に関する厚生労働省個別システム及び新総合防災情報システム(SOBO-WEB)と情報連携し、保健・医療・福祉に関する情報と他省庁の情報(浸水域・道路啓開情報等の災害情報)を迅速・リアルタイムに集約。
- 集約した情報を整理・分析するとともに、これらの情報を一元的に地図上で可視化可能。

⇒ 保健医療福祉調整本部における迅速かつ効果的な意思決定(保健医療福祉活動チームの派遣、物資支援等)を支援

令和7年度当初予算案:33.5百万円(基礎的運用)、令和6年度補正予算:17.2百万円(能登半島地震での教訓を踏まえたシステム改修)



D24Hについて

情報の入力・活用(主体別の例)

	情報の入力	情報の活用
	○医療施設、社会福祉施設の被害情報等 ○保健所現状報告 ○ 避難所情報	○状況の把握・整理 ○関係者への共有 ○情報の分析等～対応策の検討
国	—	・厚生労働省職員(大臣官房厚生科学課、医政局、医薬局、健康・生活衛生局、社会・援護局、障害保健福祉部、老健局)・内閣府(防災)・他省庁の職員(経産省、国交省、農水省等)
都道府県	—	県庁の職員(防災担当部局、医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課、民生主管課等)
保健所・市町村	・保健所の職員 ・市町村の職員	—
保健医療福祉活動チーム	—	・災害医療コーディネーター ・災害薬事コーディネーター ・災害時小児周産期リエゾン
保健医療福祉活動チーム	・災害派遣医療チーム(DMAT) ・日本医師会災害医療チーム(JMAT) ・日本赤十字社の救護班 ・独立行政法人国立病院機構の医療班(NHO) ・全日本医療支援班(AMAT) ・日本災害歯科支援チーム(JDAT) ・薬剤師チーム ・看護師チーム ・保健師チーム ・管理栄養士チーム ・日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT) ・災害派遣精神医療チーム(DPAT) ・日本災害リハビリテーション支援協会(JRAT) 災害時感染制御支援チーム(DICT) ・災害派遣福祉チーム(DWAT) ・その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム ・中間支援団体(JVORDを想定)	—
その他関係者	・自治体職員(避難所運営) ・自衛隊 ・医療施設職員(EMIS) ・社会福祉施設職員(災害時情報共有システム)	—

【参考】能登半島地震におけるD24H避難所情報の入力者(団体・チーム)の割合:R6.1.24時点の集計値
自治体職員(26%)、日本赤十字社救護班(21%)、保健師等チーム(13%)、国病機構(13%)、自衛隊(9%)他