

(件名)

## 「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況

### 1 「実施基準」の策定

県では、消防機関及び医療機関等から構成される「静岡県メディカルコントロール協議会」(以下「県MC協議会」という。)における調査・検討結果を踏まえ、平成23年3月31日に「静岡県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」(以下「実施基準」という。)を策定、公表し、4月1日から運用を開始した。

### 2 「実施基準」の概要

#### (1) 策定にあたっての基本的な考え方

ア 傷病者の救命を最優先とし、生命の危機を伴う重症、重篤な傷病者等は、従前どおり、三次救急医療機関等により受入れるものとした。

イ 現状の医療資源を前提に、傷病者の状況に応じた、より円滑で、より適切な搬送受入体制の構築を目指す。

#### (2) 「実施基準」に定めた事項

	項 目	内 容
1	傷病者の状況に応じた医療機関リスト	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病者の状況を以下の15症状に分類 ①重篤、②脳卒中疑い、③胸痛、④外傷、⑤腹痛・その他内因性疑い、⑥妊産婦、⑦小児(15歳未満)、⑧開放骨折、⑨吐下血、⑩熱傷、⑪減圧症、⑫透析、⑬中毒(アルコール、薬物、その他)、⑭精神疾患(身体合併症を含む)、⑮その他救急</li> <li>搬送の現状調査結果に基づき、上記15分類(症状)に応じた医療機関をリスト化</li> </ul>
2	傷病者の観察基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病者の状況に応じて「意識レベル」、「脈拍及び血圧」等を観察 例:「脳卒中疑い」の場合には、傷病者の運動麻痺の程度を観察</li> </ul>
3	搬送先医療機関の選定基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病者の重症度、緊急度を考慮して「地域の実情に応じた医療機関」、「最も搬送時間が短い医療機関」、「かかりつけ医療機関」を選定</li> <li>重症以上と判断した場合には救命救急センター等を選定</li> </ul>
4	医療機関に傷病者の状況を伝達する基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>「年齢」、「観察結果」、「応急措置内容」、「医療機関到着予定時刻」等を伝達</li> </ul>
5	受入医療機関確保基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関への受入照会時間が30分を超えた場合又は照会回数が10回を超えた場合は、三次救急医療機関、地域の基幹病院が受入れに努める。</li> </ul>

### 3 「実施基準」に基づく搬送受入状況の検証

(1) 「静岡県MC協議会」において、搬送受入状況を調査・検証し、県は、その結果を踏まえ、必要に応じ見直しを行う。

(2) 専門部会である「MC推進作業部会」が半期毎に次の調査を行う。

ア 医療機関選定に要した時間別の搬送件数及び医療機関への照会回数別の搬送件数

イ 照会時間30分以上、又は照会回数6回以上の搬送事例について、各地域MC協議会における検討結果

#### 4 調査・検証の経過

(1) 運用状況調査(期間：令和3年7月1日～令和4年6月30日、各消防本部へ照会)

##### ア 調査結果の概要

① 医療機関選定に要する時間別及び医療機関への照会回数別の搬送件数

○期間中に**140,252件**(対前年同期比+10,792件)の搬送事案があり、うち

「その他救急」が**66,722件**(全体の47.57% 対前年同期比+6,944件)、

「腹痛・その他内因性疑い」が**37,521件**(全体の26.75% 対前年同期比+3,920件)、

「外傷」**17,842件**(全体の12.72% 対前年同期比-392件)であった。

○照会開始から搬送先が決定されるまでの時間

区分	件数	対前年同期比	構成比
30分未満	139,636	+10,589	99.56%
30分以上	616	+203	0.44%
計	140,252	+10,792	100%

○搬送先が決定されるまでの照会回数

区分	件数	対前年同期比	構成比
5回以下	139,784	+10,547	99.67%
6回以上	468	+245	0.33%
計	140,252	+10,792	100%

② 照会時間30分以上、又は照会回数6回以上の搬送事例について、各地域MC協議会における検証結果

○検証実施事案：69件

(うち、県MC推進作業部会で再検証が必要とされた事案：0件)

##### <搬送事案の状況>

分類	搬送件数	対前年同期比	構成比
重篤	4,334	+118	3.09%
脳卒中疑い	5,906	-73	4.21%
胸痛	3,423	+162	2.44%
外傷	17,842	-392	12.72%
腹痛・その他内因性疑い	37,521	+3,920	26.75%
妊産婦	265	+47	0.19%
小児	1,853	+200	1.32%
開放骨折	56	-3	0.04%
吐下血	944	+28	0.67%
熱傷	143	+3	0.10%
減圧症	12	+1	0.01%
透析	21	0	0.01%
中毒(アルコールなど)	630	-115	0.45%
精神疾患	580	-48	0.41%
その他救急	66,722	+6,944	47.57%
計	140,252	+10,792	100.00%

<各地域の状況>

※地域MC協議会で検証していないものも含む

地域MC協議会名	搬送件数 (対前年同期比)	うち30分以上 (対前年同期比)	うち6回以上 (対前年同期比)	再検証が必要と されたもの
賀茂地域	3,438 (+259)	13 (+4)	8 (+2)	0
熱海・伊東地域	6,500 (+663)	6 (0)	1 (-3)	0
駿東田方地域	22,613 (+1,308)	144 (+66)	79 (+33)	0
富士地域	11,744 (+1,187)	283 (+74)	125 (+39)	0
静岡地域	31,173 (+2,354)	36 (-26)	15 (-22)	0
志太榛原地域	15,468 (+890)	14 (+1)	8 (+3)	0
中東遠地域	13,196 (+871)	40 (+21)	54 (+39)	0
西部地域	36,120 (+3,260)	80 (+63)	178 (+154)	0
計	140,252 (+10,792)	616 (+203)	468 (+245)	0 (0)

(2) 県MC推進作業部会における検討

○検証対象となった事案：0件

(3) 検証等の実施状況

年度	県MC協議会	県MC推進作業部会	その他
H23	平成24年3月13日	3回(11、1、3月)	4月1日～運用開始 各地域MC協議会で検討
H24	平成25年1月22日	3回(9、12、1月)	4月1日 医療機関リスト更新
H25	平成26年2月4日	3回(9、12、2月)	同 上
H26	平成27年1月29日	2回(7、12月)	同 上
H27	平成28年2月5日	2回(7、12月)	同 上
H28	平成29年1月26日	2回(7、12月)	同 上
H29	平成30年1月17日	2回(8、11月)	同 上
H30	平成31年1月31日	2回(8、12月)	同 上
R元	令和2年2月13日	2回(8、11月)	同 上
R2	令和3年2月9日	2回(9、11月)	同 上
R3	令和4年2月8日	2回(9、2月)	同 上
R4	令和5年2月14日	2回(9、12月)	同 上

5 運用実態を踏まえた改善の取組

令和3年7月から令和4年6月までの実施状況においては、昨年同時期と比較し、搬送件数の全体数が増加している。また、「照会時間30分以上」「照会回数6回以上」の事案については増加しているが、再検証を要する事案や基準の見直しに関する意見はなく、実施基準の柔軟な運用が実施されていると考える。

今後も引き続き搬送受入状況を調査・検証し、円滑な運用に繋げていくこととしたい。

## メディカルコントロールの推進状況

### 1 静岡県メディカルコントロール（MC）協議会の令和4年度活動状況

#### (1) 県MC協議会及び作業部会

##### ア 協議会 【令和5年2月14日開催】

###### ○議事

- ・「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況
- ・静岡県メディカルコントロール協議会作業部会等の開催状況等 など

##### イ 作業部会 【計3回開催（9/8、12/8、1/26）】

###### ○議事

- ・「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況の検証
- ・指導救命士の認定について
- ・救急安心センター事業（#7119）の実施検討について
- ・ビデオ硬性挿管用喉頭鏡気管挿管講習について など

#### (2) 地域MC協議会

##### ○開催状況

地域MC名	協議会	地域作業部会・事後検証会等	その他
賀 茂	1回	1回	
熱海・伊東	1回	2回	救急隊員等研修会
駿東田方	1回	5回	駿東田方地域MC協議会構成消防本部担当課長会議、プロトコール研修、通信指令担当者会議、救急隊員等研修会、気管挿管再教育講習会
富 士	2回	8回	研修会
静 岡	3回	15回	症例検討会、臨時会議
志太榛原	2回	3回	(病院毎の事後検証会を複数回実施)
中東遠	1回	3回	
西 部	1回	11回	JPTEC 更新コース、救急隊員・看護師研究発表会

##### ○協議事項

###### ①地域MC協議会

- ・ 事業計画策定、進行管理
- ・ 実習病院の確保 等

###### ②地域MC作業部会・事後検証会

- ・ 事後検証票による症例検討、検討結果のフィードバック
- ・ 各種講習会等の企画、実施

## 気管挿管及び薬剤投与等講習・実習の実施状況等

## 1 気管挿管

## (1) 消防学校等における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	合計
61	38	10	51	54	42	18	12	286

\* 県消防学校での追加講習は、平成 23 年度をもって終了

\* 平成 16 年 4 月 1 日以降に実施の救急救命士試験合格者は、気管挿管に係る追加講習を受講する必要なし

## (2) 病院実習の実施状況（実習修了者）（単位：人）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
17	21	35	42	41	35	47	51	49	48
H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	合計
46	42	40	52	47	50	24	31	30	748

\* 令和 4 年末までの実績

## (3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 168 隊 535 名

② 気管挿管症例数（単位：症例）

H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
21	60	140	126	129	127	148	147	159	141
H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	合計
165	175	138	169	195	194	205	279	247	2,965

\* 令和 4 年末までの実績

## 2 薬剤投与

## (1) 消防学校等における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	合計
44	62	61	68	62	40	27	364

\* 県消防学校での追加講習は、平成 23 年度をもって終了

\* 平成 18 年 4 月 1 日以降に実施の救急救命士試験合格者は、薬剤投与に係る追加講習及び実習を受講する必要なし

## (2) 病院実習の実施状況（実習修了者）（単位：人）

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
25	63	74	75	59	44	30	2	1	1
H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	合計	
0	0	0	0	0	0	0	0	374	

\* 令和 4 年末までの実績

\* 上記のほか、特例での認定者 3 人（平成 26 年度 2 人、平成 28 年度 1 人）

### (3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 185 隊 776 名

② 薬剤投与症例数 (単位：症例)

H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
60	176	304	471	552	642	799	763	771	792
H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	合計		
872	880	1,365	1,553	1,547	1,703	1,814	15,064		

\* 令和4年末までの実績

## 3 ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管

(1) 消防学校における講習の実施状況（講習修了者数）（単位：人）

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	合計
56	81	85	81	83	82	72	82	622

\* 県消防学校での追加講習は、令和2年度をもって終了

\* 平成27年度以降に実施の救急救命士試験合格者は、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管挿管に係る追加講習を受講する必要なし

(2) 病院実習の実施状況

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4
18	42	53	63	75	90	77	44	37	26
合計									
525									

\* 令和4年末までの実績

### (3) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 163 隊 461 名

② 気管挿管症例数

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4
4	26	26	43	43	51	54	84	141	155
合計									
627									

\* 令和4年末までの実績

## 4 静脈路確保及びブドウ糖溶液投与等

(1) 認定の状況

H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	合計
1	101	98	96	92	95	63	54	600

\* 県消防学校での講習及び実習は、令和3年度をもって終了

\* 平成27年度以降に実施の救急救命士試験合格者は、静脈路確保及びブドウ糖溶液投与等に係る追加講習及び実習を受講する必要なし

\* 一般財団法人救急振興財団が行う指導救命士養成研修、処置拡大追加講習でも実施

## (2) 運用実績

① 運用隊数・運用人数 183 隊 794 名

② 気管挿管症例数

H26	H27	H28	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	合計
0	9	138	391	776	741	802	441	359	3,657

\* 令和4年末までの実績

## 5 指導救命士

### (1) 認定の状況

項目	内容
資格要件	(1) 救急救命士として、通算5年以上の実務経験を有する者 (2) 救急隊長として、通算5年以上の実務経験を有する者 (3) 特定行為について、一定の施行経験を有する者 (4) 医療機関において、必要とされる病院実習を受けている者 (5) 消防署内の現任教育、講習会等での教育指導、学会での発表など、教育指導や研究発表について指導・発表経験を有する者 (6) 必要な養成教育を受けている者 (7) 所属する消防本部（局）の消防長及び地域メディカルコントロール協議会（以下「地域協議会」という）長が推薦し、県協議会が認める者
認定者	令和4年末 70人

\* 令和4年末時点における養成教育機関は、救急救命九州研修所、若しくは消防大学校

## 救急安心センター事業（#7119）について

これまで静岡県メディカルコントロール協議会作業部会で議論を行ってきた内容を再整理し、事業の根幹となる部分について、以下のとおり、当作業部会の意見とする。

区 分	事業導入案	備 考
運用形態	民間事業者へ委託	
既存の電話相談との整理 (導入目的整理)	<p>&lt;対象&gt; 原則 15 歳以上</p> <p>&lt;主たる目的&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 軽症者搬送率の低下</li> <li>・ 潜在的な重症者の発見</li> <li>・ 住民の安心に寄与する行政サービス</li> </ul>	<p>※# 8000 の場合</p> <p>&lt;対象&gt; 15 歳未満</p> <p>&lt;目的&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児を持つ親の不安解消</li> <li>・ 病院小児科医の負担軽減</li> </ul>
窓口受付時間	24 時間 (365 日)	<p>※# 8000 の場合</p> <p>（ 平日：18 時 土曜：13 時 休日：8 時 ） から</p> <p>翌朝 8 時まで</p> <p>*令和 4 年 8 月から 24 時間体制</p>
相談への対応	119 番通報が必要か否かの判断に限らず、医療機関案内や応急手当方法等についても対応	
医療機関案内の方法	「医療ネットしずおか」の情報を提供	# 8000 と同じ
緊急度判定プロトコール	※事業内容を整理した後、検討を開始	
検証方法	<p>検証委員会を立ち上げる</p> <p>※事業内容を整理した後、検討を開始</p>	



# 大規模地震時医療活動訓練の実施結果

健康福祉部

1

## 大規模地震時医療活動訓練の概要①

### 1 目的

南海トラフ地震が発生した場合は、「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」等に基づき、**被災地の医療救護に当たる災害派遣医療チーム(DMAT)が全国から参集**する。

国、地方公共団体等が連携して、大規模地震時医療活動に関する総合的な実動訓練を実施し、当該活動に係る組織体制の機能と実効性に関する検証を行うとともに、防災関係機関相互の協力の円滑化を図る。

### 2 実施日時

令和4年10月1日(土) 8:00~17:00

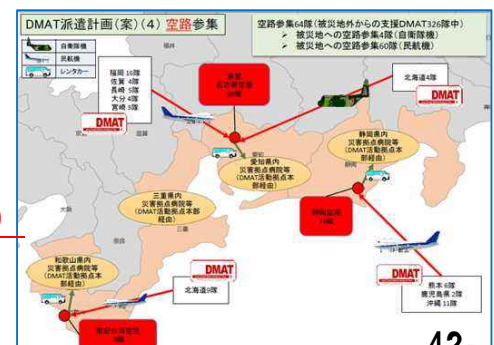
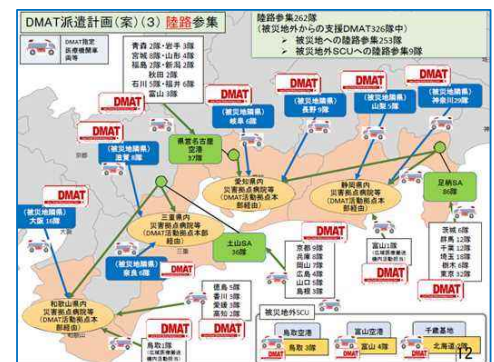
※本県での開催は、平成28年度以来6年ぶり

### 3 実施場所

想定被災地：**静岡県**、愛知県、三重県、和歌山県  
被災地外：北海道、富山県、鳥取県

### 4 DMATの参加について

- 被災地内の医療機関：99医療機関  
(4県合計。災害拠点病院、DMAT指定医療機関等)
- 被災地外から参集、支援活動を行うDMAT314隊(約1,500名)**
- 被災地外SCUの設置・運営を行うDMAT10隊(約50名)
- 訓練コントローラー約400名(DMATインストラクター等)





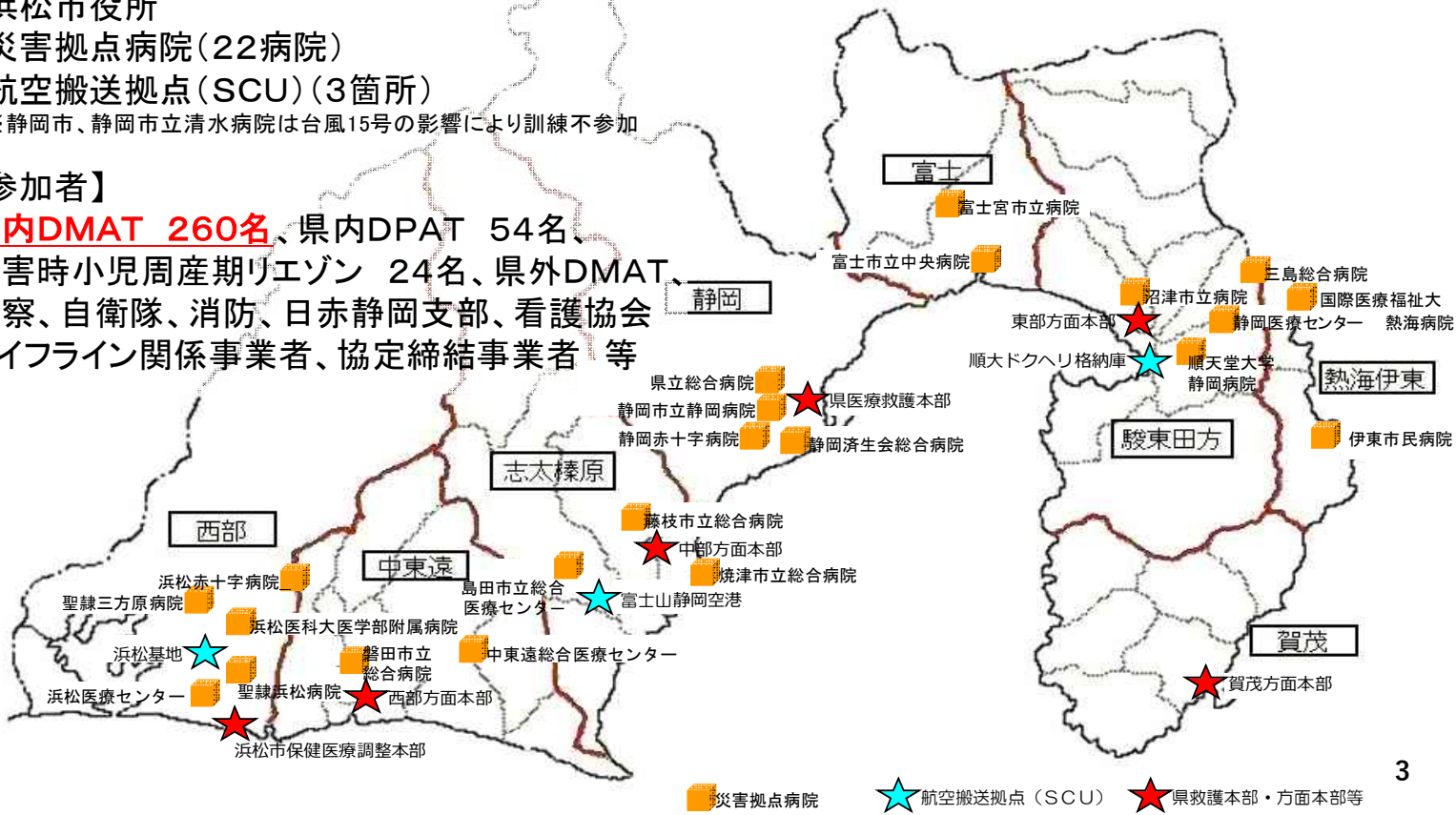
# 大規模地震時医療活動訓練の概要②

## 【訓練会場】

- ・**県庁、各方面本部**
  - ・浜松市役所
  - ・災害拠点病院(22病院)
  - ・航空搬送拠点(SCU)(3箇所)
- ※静岡市、静岡市立清水病院は台風15号の影響により訓練不参加

## 【参加者】

**県内DMAT 260名**、**県内DPAT 54名**、**災害時小児周産期リエゾン 24名**、**県外DMAT**、**警察、自衛隊、消防、日赤静岡支部、看護協会**、**ライフライン関係事業者、協定締結事業者**等



# 訓練の内容 (医療救護本部・方面本部)

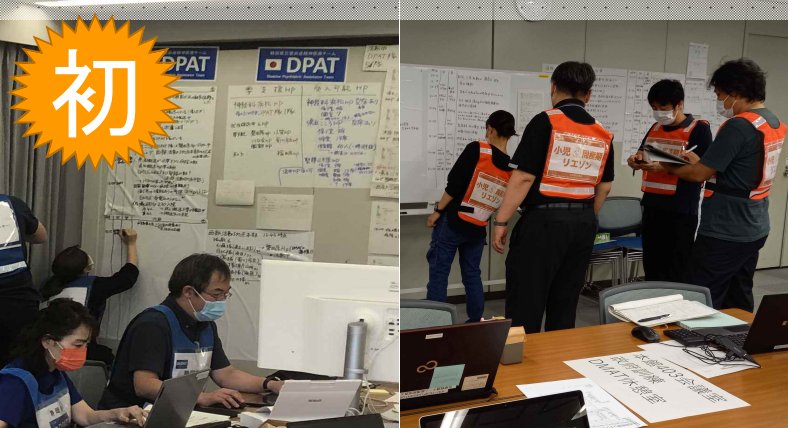
医療救護本部(県内外のDMATが活動)



賀茂方面本部(初めてDMATが活動)



関係医療チームとの連携(DPAT・災害時小児周産期リエゾン)



西部方面本部(薬剤師コーディネーター等が参加)





# 訓練の内容 (富士山静岡空港 S C U)

静岡空港SCU指揮所(県内外のDMATが活動)



自衛隊ヘリによる患者搬送訓練



厚生労働省と連携した医療用コンテナの実証実験



空路にて参集した県外DMATの受付



## 訓練の内容(その他の訓練)

ドクターヘリ格納庫での患者搬送訓練(順天堂静岡)



浜松基地での日赤無線機を使用した通信訓練



医薬品・医療用資機材の確保訓練



DPATによる病院避難訓練





# 訓練検証会（課題・解決に向けた方向性）

日時：令和4年11月14日（月） Web（全国のDMAT等約100名が参加）  
内容：参加者が、課題解決に向けた方向性等をディスカッションした

## 【主な成果、課題、解決に向けた方向性】

### ○医療救護における県・政令市（浜松市）の連携、指揮命令系統の確立

- 【成果】県調整本部をはじめ、DMAT活動拠点本部、3師会との連携を確認  
【課題】訓練時、病院からの救助要請が2パターン発生（西部方面本部向けと浜松市向け）  
⇒ **政令市を含む連絡・要請フローを整理し、関係機関との共有を図る**

### ○本県独自の方面本部体制について周知徹底

- 【成果】方面本部にDMATリエゾンを配置し、方面本部に集約される情報を収集  
【課題】方面本部体制は本県独自の制度。他県DMATにはわかりづらい  
⇒ **県外DMATとの連携強化のため、方面本部体制を県内DMATに周知徹底**

7

## 訓練検証会②

### ○医療救護班本部（西館4階）に医療チーム・被災情報等を集約

- 【成果】各医療チームの活動状況や道路状況等の被災情報を円滑に共有できる体制を構築  
【課題】県内病院の被災状況の収集など、チーム間で作業が重複  
本部全体の効率的な運用に向け、連携体制の見直しが必要  
⇒ **他チームとの連携を担当する役割の新設、本部レイアウトの変更等を検討**

### ○初めて賀茂地域（賀茂方面本部）にDMATを派遣

- 【成果】初の訓練であり、通信手段の確保や地域の状況把握、県職員との連携等を確認  
【課題】他地域への搬送手段の確保・DMATの投入方法  
賀茂地域特有の課題解決に向け、関係機関との連携強化が必要  
⇒ **医療救護訓練において、賀茂地域へのDMAT派遣を継続実施**  
（第6回緊急消防援助隊全国合同訓練では下田会場にDMATが空路（仮想）で参加）

「防ぎえる災害死」を1人でも減らすため、災害時にも医療を提供するための万全の備えを講じていただくよう、皆様の御理解と御協力を心からお願いいたします。



## 台風第 15 号による被害状況について

### 1 被害の概要

県内では、令和 4 年 9 月 23 日（金）、24 日（土）に、台風 15 号による猛烈な雨により、道路の通行止めや停電、断水などライフラインへの影響が発生した。

#### (1) 気象警報等の発表状況（9 月 23 日～24 日の累積）

	大雨警報	洪水警報	暴風警報	土砂災害警戒情報	記録的短時間大雨情報
市町数	33 市町	11 市町	0 市町	28 市町	11 市町（計 32 回）

#### (2) 人的・物的被害の状況（12/26 集計時点）

区分	人的被害（人）			物的被害（棟数）					
				住家					非住家
	死者	重傷者	軽傷者	全壊	半壊	一部損壊	床上浸水	床下浸水	
県 計	3	3	4	9	2,428	3,215	5,647	4,035	102
うち静岡市	0	0	0	4	2,384	2,916	4,443	1,716	0

#### (3) ライフライン等の状況

区分	概況
停電	最大時 中部電力管内 119,230 戸（静岡市内の送電用鉄塔が倒壊） 東京電力管内 約 720 戸 ※9 月 24 日午後 3 時まで概ね復旧
断水	最大時 約 76,300 戸（静岡市 約 74,300 戸、川根本町 約 1,300 戸 他）

#### (4) 災害救助法の適用

9 月 24 日、県内 23 市町に災害救助法の適用を決定（9/23 に遡って適用）

適用市町	静岡市、浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、裾野市、湖西市、御前崎市、菊川市、牧之原市、清水町、長泉町、吉田町、川根本町、森町
------	---

#### (5) 復旧支援活動の実績

期間：9 月 26 日（月）から 10 月 3 日（月）まで（静岡市、川根本町）

活動内容	期間	活動人員	備考
静岡市清水区内の給水支援	9/26～10/1	133 名／日（最大）	総給水量 1,227.9 トン
静岡市清水区承元寺取水口の土砂撤去	9/27～9/28	25 名	撤去土砂量 7.5 トン
川根本町川地地区取水口の土砂撤去	9/30	22 名	
川根本町瀬平中継ポンプ場受水槽の送水管の延長	9/30	8 名	
川根本町文沢地区住民の避難誘導支援	10/1	9 名	避難住民 5 世帯 13 名
静岡市清水区内の災害廃棄物の除去支援	10/2～10/3	139 名／日（最大）	総搬出量 約 190 トン

## 2 静岡市における医療施設の断水について

### (1) 主な医療機関の状況

施設名	貯水槽	給水状況	飲用可能日
静岡市立清水病院（透析）	280 t	給水車で対応、トイレの水などは工業用水対応	10/1
清水厚生病院	200 t	給水車で対応	9/30
桜ヶ丘病院	59 t	給水車で対応	9/30
清水富士山病院	20 t	給水車で対応	9/30
清水駿府病院	—	工業用水で対応	9/30
日本平病院	—	井戸水で対応	10/1
山の上病院（透析）	32 t	給水車で対応	9/30
有東坂しいのきクリニック（透析）	—	他の診療所に依頼	9/30
しみずバクリニック（透析）	31.5 t	給水車で対応	9/30
しぶかわ内科クリニック（透析）	10 t	系列の診療所に依頼	9/28
杉山クリニック（透析）	24 t	井戸水で対応	10/1
宮地医院（透析）	20 t	給水車で対応	9/28

### (2) 時系列

月日	事項	内容
9/23 (夜)	台風	
9/24	断水	清水区の広域で断水判明（興津川の取水口に流木が溜まり取水不能） →給水車による給水開始
	停電	市内（主に葵区）で停電発生 → 9/24 午後3時までには概ね復旧
	医療機関	EMISへの入力（一部は代行入力あり）
9/25	医療機関	市立清水病院や桜ヶ丘病院で、給水車による給水 9/26から透析患者の受入れができるよう給水車を調整
9/26	医療機関	9/25に調整した給水車の手配がうまくいかず、給水が難航、節水による透析 自衛隊派遣や消防の増援、市外自治体の増援
9/27	医療機関	給水車による給水が追い付かない状況、節水による透析
9/28	医療機関	市水道が徐々に使用可能となる → 10/1 山間地以外復旧

## 3 地域医療課の対応等について

月日	時間等	内容
9/24	6:30	職員参集、災害拠点病院の状況確認（電話連絡）
	6:42	EMISを災害モードに切替（各病院に入力を依頼） ※DMATが入力促進に協力（電話連絡、代行入力等）
	8:00～	県内病院の被災状況の収集、県災害対策本部への報告等
	8:20	厚生労働省DMAT事務局に概況を報告
	14:30	県内病院の所在地域の電源復旧を確認
9/25 ～10/1	情報収集体制 を継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日、静岡市から情報を報告（適宜、厚生労働省に報告）</li> <li>・県災害対策本部を通じて、自衛隊等に市内の病院に給水を要請</li> </ul>

## 災害時小児周産期リエゾン会議の開催について

### 1 概要

本県の災害時小児周産期リエゾン（以下「小児周産期リエゾン」という。）が26名となり、今後も増員が見込まれるため、小児周産期リエゾン同士が意見を交換する会議を開催する。

### 2 背景

本県では、各地域の医療機関、助産所等において、小児医療又は周産期医療に携わる医師、助産師、看護師のうち、国が実施する養成研修を修了した者を対象に、令和2年度から小児周産期リエゾンの委嘱を開始した。

現在26名となった小児周産期リエゾンが、医療救護訓練やPEACE入力訓練等の平時における活動を行う中で以下のような課題が明らかとなったため、小児周産期リエゾンが意見を交換する会議が必要になっている。

#### <課題>

- ・災害時の活動体制や役割分担について、小児周産期リエゾンの中でも認識が統一されていない（小児周産期リエゾンが担うべき役割について議論がある）。
- ・各小児周産期リエゾンの活動や訓練に係る成果や反省点を他の小児周産期リエゾンにフィードバックする場がない。
- ・役割の特性上、DMATのようなチームを組織することがなく、会議等で集まる機会も存在しないため、意見集約等が困難
- ・今後の活動における配置の調整や他の災害医療関係者との連携を協議する際に代表となる窓口が不存在（R4政府訓練の準備の際は、一部の小児周産期リエゾンに個別にコアメンバー就任を依頼）

### 3 開催予定

- 日時 令和5年3月16日（木） 午後6時から
- 場所 静岡県庁 ※Web会議も併用してハイブリッドで開催予定
- 内容 (1)災害時小児周産期リエゾン会議の設置について  
(2)令和4年度大規模地震時医療活動訓練について  
(3)災害発生時の連絡体制及び活動体制について  
(4)その他

## 「医療ネットしずおか」の全国統一システムへの移行

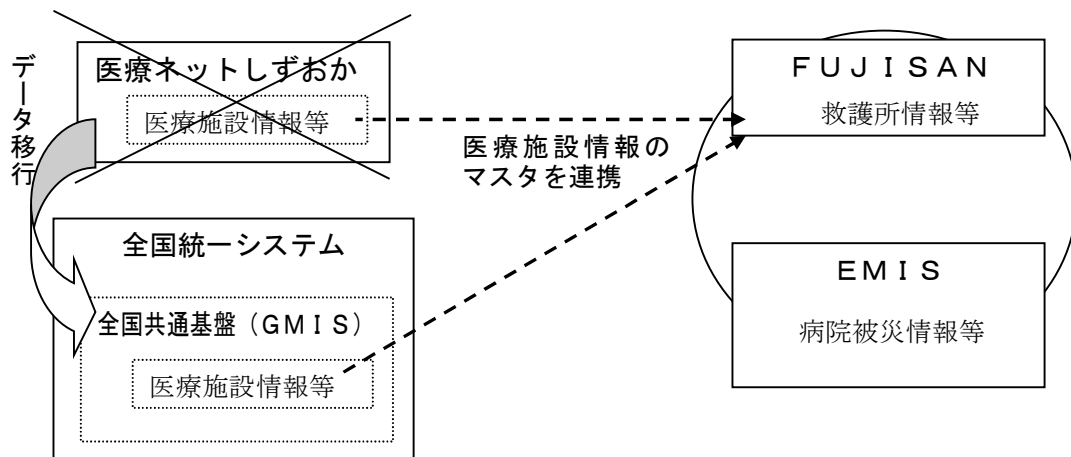
## 1 要旨

- これまで各都道府県が運用していた医療機能情報提供システム（本県は「医療ネットしずおか」）は、令和6年度から厚生労働省が運用する「全国統一システム」に統合される。
- 医療・薬局機能情報検索や当番医検索等、機能が重複する「医療ネットしずおか」は令和5年度末に廃止予定。
- GMIS とふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）との連携により、災害発生時の情報収集体制は維持。

## 2 全国統一システム構築のメリット

区分	内容
住民	全国単位で同一項目での検索が可能 等
医療機関	統一された医療機能情報の発信 等
行政	システムの運用・改修の効率化 等

## 3 移行・連携イメージ



## 4 スケジュール

区分	R4				R5				R6
	4~6	7~9	10~12	1~3	4~6	7~9	10~12	1~3	4~6
国	全国統一システム構築、テスト等				移行データ取込	稼働準備、テスト等			全国統一システム稼働
県 (データ移行作業)		R5予算要求 (移行データ作成)		移行データ作成					
県 (FUJISAN)		R5予算要求 (全国統一システムとの連携)		システム改修、テスト等 (全国統一システムとの連携)					



## 静岡子ども救急電話相談 #8000

本県では、休日・夜間に開設している静岡子ども救急電話相談 #8000 を、令和4年8月11日から24時間体制に拡充している。

(目的)

保護者等の不安の解消、小児科医の負担の軽減

## 1 拡充内容

区 分	相談時間	備 考
平 日	18時～翌朝8時	医療機関診療時間外に対応
土 曜	13時～翌朝8時	
日曜・祝日	8時～翌朝8時	



令和4年8月11日(木・祝)～

区 分	相談時間	備 考
平 日	<b>24時間</b>	医療機関診療時間内も対応 あわせて回線数も拡充
土 曜		
日曜・祝日		

## 2 相談実績

(単位：件)

区 分	令和4年度 (A)	令和3年度 (B)	対前年 (A-B)	ピーク時間帯
4月～8月 (～10日)	11,543	12,158	△615 (前年比94.9%)	22 (4/21(木)18時台、8/10 (水)18時台)
8月 (11日～)	2,782	1,474	+1,308 (前年比188.7%)	23 (8/27(土)19時台)
9月	3,519	1,962	+1,557 (前年比179.4%)	30 (9/5(月)18時台)
10月	3,437	2,354	+1,083 (前年比146.0%)	20(10/1(土)19時台、 10/10(月・祝)16時台、 10/23(日)19時台)
11月	3,272	2,549	+723 (前年比128.4%)	23 (11/26(土)19時台)
12月	3,740	2,824	+916 (前年比132.4%)	26 (12/28(水)18時台)
拡充後計	16,750	11,163	+5,587 (前年比150.0%)	
計	28,293	23,321	+4,972 (前年比121.3%)	

## ※静岡子ども救急電話相談

- ・休日・夜間の急な子どもの病気にどう対処したらよいのか、などについて、電話で相談ができるサービス(平成18年度開始)
- ・全国共通の短縮ダイヤル#8000に電話すると、看護師や小児科医など専門家に対応

## ドクターヘリ運航状況

ドクターヘリは、救急医搭乗による現場での迅速な治療開始と患者搬送時間の短縮により、患者の救命率向上や後遺症の軽減に効果を上げており、令和4年4月には、全都道府県で運航が開始された。(全国で56機。関西広域連合に属する京都府には基地病院が存在しない。)

本県は、全国で初めて2機体制となり、令和4年3月末時点で24,274回と県内の救急医療、へき地医療に大きな効果を発揮している。

## 1 ドクターヘリ運航状況

名称	西部ドクターヘリ			東部ドクターヘリ		
実施主体	総合病院聖隷三方原病院			順天堂大学医学部附属静岡病院		
運航開始時期	平成13年10月			平成16年3月		
運航対象地域	焼津市、藤枝市以西14市町			静岡市以东21市町		
補助基準額 (補助率)	R03 295,457千円(国1/2、県1/2)			R03 260,040千円(国1/2、県1/2)		
補助対象経費	ドクターヘリ運航委託経費、搭乗医師・看護師確保経費、運航調整委員会経費 運航連絡調整員確保経費、レジストリ構築経費					
運航実績 (R4.3.31現在)	年度	出動回数	診療患者数	年度	出動回数	診療患者数
	R元	392回	280人	R元	1,196回	1,139人
	R2	318回	223人	R2	943回	926人
	R3	294回	188人	R3	866回	843人
	累計	10,327回	7,977人	累計	13,947回	13,839人

## 2 ドクターヘリの広域連携

## (1) 経過

- 平成25年12月19日 第7回山梨・静岡・神奈川三県サミットにおいて、3県の知事による基本合意を締結
- 平成26年7月29日 三県及び各県基地病院(順天堂大学医学部附属静岡病院、東海大学医学部附属病院、山梨県立中央病院)で基本協定を締結
- 平成26年8月1日 ドクターヘリ広域連携の運用開始

## (2) 広域連携の具体的な内容

区分	内容
出動要件	大規模事故等による多数傷病者発生時、重複要請時、天候不良時、機体故障時
出動対象地域	各県のドクターヘリの出動範囲 (神奈川県・山梨県:全域、静岡県:静岡市以东21市町)
運航時間	各県のドクターヘリが定める運航時間帯
運航経費	原則として、出動側の負担とするが、実績等により見直しの必要が生じたときは別途協議
マニュアルの策定	要請方法等の運用については、三県及び基地病院間で基本協定を締結し、運航マニュアルを策定

(3) 広域連携の実績

◎累計（平成26年8月～）

要請元	静岡県			神奈川県			山梨県			出動合計			
	神奈川	山梨	計	静岡	山梨	計	静岡	神奈川	計	静岡	神奈川	山梨	計
平成26年度	2	3	5	0	1	1	1	6	7	1	8	4	13
平成30年度	10	7	17	0	0	0	0	1	1	0	11	7	18
令和元年度	14	12	26	0	0	0	0	0	0	0	14	12	26
令和2年度	6	4	10	0	0	0	0	3	3	0	9	4	13
令和3年度	13	0	13	0	0	0	0	1	1	0	14	0	14
合計	65	39	104	1	2	3	2	29	31	3	94	41	138

(4) ドクターヘリ格納庫等整備

ドクターヘリの安定的かつ効率的な運航を可能とするため、関係市町と連携して格納庫等の整備を支援。

○東部ドクターヘリ（平成28年度事業）

所在地：伊豆の国市長岡字堤ノ入1415-18（旧スポーツワールド内）

設置主体：学校法人順天堂

供用開始：平成29年4月13日

その他：土地は伊豆の国市が無償貸与

	格納庫	ヘリポート
構造・建築面積	S造平屋建 (445.52 m <sup>2</sup> )	400 m <sup>2</sup> (20m×20m)
総事業費	99,360,000 円	62,640,000 円
補助率	0.66(国:0.33、県:0.33) 0.33(静岡市以東21市町)	1/2(県:1/2)

○西部ドクターヘリ（令和2年度事業）

所在地：浜松市北区細江町中川（病院から約600m）

設置主体：聖隷三方原病院

供用開始：令和3年7月1日

その他：土地は病院が自己資金で用地を取得

	格納庫	ヘリポート
構造・建築面積	S造平屋建 (432.09 m <sup>2</sup> )	400 m <sup>2</sup> (20m×20m)
総事業費（補助対象事業分）	110,605,865 円	78,147,071 円
補助率	0.66(国:0.33、県:0.33) 0.33(焼津市・藤枝市以西14市町)	0.66(国:0.33、県:0.33)
R2 補助額	122,553 千円	

(5) 大規模災害時におけるドクターヘリ広域連携に関する基本協定の概要 (中部ブロック)

大規模災害時にドクターヘリが迅速かつ効果的な活動ができるよう、中部ブロック 8 県とブロック内ドクターヘリ基地病院 (10病院) との間で、ドクターヘリの災害時広域連携に関する協定を締結。

区分	内容
協定締結日	令和2年3月27日 (令和3年度から、福井県でドクターヘリの運航が始まった事から、福井県の基地病院 (福井県立中央病院) を加え、令和4年3月1日付けで協定を再締結)
協定締結者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8 県知事</li> <li>・ 中部ブロック内のドクターヘリ 10 基地病院 (下表のとおり)</li> </ul>
対象規模	被災県外からの医療支援が必要な規模の災害 (南海トラフ地震、首都直下地震等の大規模災害を想定)
出動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被災県へのドクターヘリ派遣</li> <li>・ 被災県への派遣によりドクターヘリが不在となった県に対し、近隣県のドクターヘリによる支援</li> </ul>

・ 協定締結者一覧

自治体	病院
静岡県	総合病院聖隷三方原病院
愛知県	愛知医科大学病院
三重県	三重大学医学部附属病院
	伊勢赤十字病院
長野県	信州大学医学部附属病院
	佐久総合病院佐久医療センター
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院
富山県	富山県立中央病院
石川県	石川県立中央病院
福井県	福井県立中央病院

## 静岡 J R A T との災害協定の締結（予定）

（福祉長寿局福祉長寿政策課）

### 1 協定の目的

本県内で大規模災害が発生した場合に、県の要請に応じ、静岡 J R A T が派遣に協力し、被災地の避難所でリハビリで体を動かす機会を作ったり、移動しやすいように室内の備品配置を調整するなど、被災者の生活不活発病を予防する活動を行い、被災後の二次的な健康被害の防止を図る。

### 2 協定締結の相手方

#### （1）名称及び代表者

静岡 J R A T

共同代表 山内克哉（浜松医科大学医学部附属病院 教授）

共同代表 高橋博達（浜松市リハビリテーション病院 副院長）

#### （2）構成員等

日本リハビリテーション医学会 中部・東海地方会 静岡支部、

静岡県理学療法士会、静岡県作業療法士会、静岡県言語聴覚士会

### 3 協定を締結する理由

- ・静岡 JRAT は、熱海土石流災害の被災者支援のため静岡 JMAT の一員として参加し、被災者支援の実績があること
- ・厚生労働省から大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制整備の通知（令和4年7月22日付け）があり、被災県に設置される保健医療福祉調整本部の連携先として J R A T が追加された。

### 4 今後のスケジュール（案）

年月	事項
R5. 2	静岡 JRAT と災害時の活動範囲（県内、県外）、活動内容、費用弁償の範囲等について調整
R5. 3	災害協定締結

### 5 J R A T と災害協定を締結している都道府県

愛媛県、大分県、山梨県、千葉県、長崎県、佐賀県、岡山県、福島県 8 県