

平成26年度 第1回
千葉市地域保健医療協議会
救急医療対策検討部会
(災害医療に関する調査審議)
議 事 録

平成26年度第1回千葉市地域保健医療協議会
救急医療対策検討部会（災害医療に関する調査審議）
議事録

1 会議の名称

平成26年度第1回千葉市地域保健医療協議会救急医療対策検討部会（災害医療に関する調査審議）

2 開催日時

平成26年7月24日（木） 午後7時から午後8時30分

3 開催場所

千葉市美浜区幸町1-3-9

千葉市総合保健医療センター4階 会議室

4 出席者

（1）委員

斎藤博明部会長、織田成人副部会長、中村真人委員、村山秀雄委員、中村達也委員、三浦昇委員、小林繁樹委員、原田雅男委員、大濱洋一委員、斎藤文平委員、高本哲雄委員、田中正委員、太枝良夫委員

※ 欠席委員

増田政久委員、星野恵美子委員

（2）オブザーバー

荒井良司消防局警防部警防課長、深井幸徳消防局警防部救急課長

（3）事務局

山口淳一保健福祉局医監、加瀬秀行健康部長、本橋忠保健所次長、大塚正毅健康部技監、三上義昭健康企画課長、鈴木雅一健康危機管理担当課長、神崎一病院局経営企画課長、渡辺茂徳中央区保健福祉センター健康課長、飯島祥光健康企画課長補佐、吉井誠一健康企画課管理班主査、仁義博健康企画課地域医療係長、内田将史管理班主任主事、植田伸吾健康企画課地域医療係主任主事

<千葉県>

吉住秀隆千葉県健康福祉部医療整備課医療体制整備室主査

5 議題

- （1）部会長及び副部会長の選出について
- （2）部会の調査審議事項について
- （3）千葉市地域災害医療コーディネーターについて
- （4）今後の予定について
- （5）その他

6 議事の概要

冒頭、事務局から、千葉市地域保健医療協議会設置条例第7条第7項の規定により、委員の半数以上の出席があるため、会議が成立している旨の説明があった。

(1) 部会長及び副部会長の選出について

委員の互選により、斎藤博明委員を部会長に、織田成人委員を副部会長に選任した。

(2) 部会の調査審議事項について

鈴木健康危機管理担当課長から以下のとおり説明があった。

- ① 平成23年3月11日の東日本大震災後、国で「災害医療等のあり方に関する検討会」が開催され、同年10月に報告書がまとめられた。

その中では、災害拠点病院に関する体制整備等が必要であることのほか、災害時の医療提供体制に関して、様々な医療関係団体から派遣される医療チーム等の派遣調整を行う体制が不十分であったことや、関係者間での情報共有に支障をきたしたことなどが、課題として指摘された。

この報告書の趣旨を踏まえ、厚生労働省から平成24年3月に、災害時における医療体制の充実強化を図るよう通知が発せられ、それを受けて千葉県から千葉市に対して3点の取組み事項について要請があった。

1点目は、平素から地域の関係機関が災害医療対策について協議する場として、「地域災害医療対策会議」を設置すること。

2点目は、「来援した救護チームの活動拠点の整備」として、市の救護本部の機能を強化すること。

3点目は、「救護活動の調整役の配置」として、地域災害医療コーディネーターを配置すること。

- ② 千葉市地域防災計画に基づく災害医療における本市の組織体制について
- ③ 地域災害医療対策会議については、同様な構成員による既存の会議がある場合は、その会議を活用することが可能とされているため、この救急医療対策検討部会の調査審議事項に「災害医療に関すること」を加えることとする。

また、審議事項の内容を踏まえ、千葉市地域保健医療協議会の会長が臨時委員を指名した。

- ④ 今後は、「災害医療に関する計画の具体化、詳細化」、「地域災害医療コーディネーターに関すること」、「災害医療に係る訓練に関すること」等を調査審議いただきたいと考えている。

(3) 千葉市地域災害医療コーディネーターについて

鈴木健康危機管理担当課長から以下のとおり説明があった。

- ① 市地域災害医療コーディネーターの役割は、災害時における「医療機関の被害状況及び医療ニーズの収集・分析」、「医療救護班の編成・派遣」などや、平常時における「災害医療体制の整備」、「訓練の企画・実施」に対する助言・調整を行う。
- ② 区地域災害医療コーディネーターの役割は、災害時における医療救護活動及び「区内の医療救護班の配置及び活動の調整」、「区内の医療機関等との連絡調整」などや、平常時における「災害医療体制の整備」に対する助言・調整を行う。
- ③ 千葉市地域災害医療コーディネーター設置要綱について
- ④ 千葉市地域災害医療コーディネーターの選任状況について

(4) 今後の予定について

千葉市地域防災計画において、医療救護に関し定めた事項を基本として、計画を補完、具体化する

ることとする。

また、千葉県において災害医療救護計画を策定される予定であることから、その内容等を踏まえながら本市の計画の修正や要領等の作成を進めていきたいと考えている。

(5) その他

- ① 薬務コーディネーターについて
- ② 災害時の医薬品処方について

7 会議経過

(1) 部会長及び副部会長の選出について

千葉市地域保健医療協議会設置条例第7条第4項の規定に基づき、委員及び臨時委員の互選により部会長及び副部会長を選任した。

選任に当たっては、村山委員から、部会長に千葉市医師会副会長である斎藤委員を、副部会長に千葉大学大学院医学研究院教授である織田委員をそれぞれ推薦する旨の提案があり、当該提案のとおり承認された。

(2) 部会の調査審議事項について

【三浦委員】

東日本大震災の際に関係者間の連絡、情報共有に、非常に支障をきたしたという説明があったが、これは、明日からというか、災害が起きた時に、情報の共有システムや連絡の体制というものをこれからどのように構築し、我々のような病院団体や関係機関との連絡がシンプルに伝わるようにしていただくのが大事であると、今の説明を伺って思いました。

もう一点は、市の救護本部の機能を強化するというものがありますが、この救護本部の場所はすぐに確保できますか。実際に、この保健所の一室ですとか、何かあった時に救護本部というものは2、3日かかってできるというのでは遅いと思うのですが、この場所の確保は常に可能な状況になっているのでしょうか。この2点だけ伺えればと思います。

【鈴木健康危機管理担当課長】

まず、連絡体制について、地域防災計画上、関係機関とのやり取りが発生することは記載がありますが、通信手段に何をを使うかということや、具体的にどこどこが何をもちて連絡を行うかということに関して共通のものとして明確なものはありません。個々の団体同士では連絡が取れる仕組みはありますが、今後要領等を作成していく段階で、共通のものとして連絡網というものから、通信手段に何をを使うかということまで具体化し、この会議の中で示していければと考えております。

次に、救護本部の機能強化についてですが、本市の医療救護を担う本部というものは、この総合保健医療センターに設置するとなっております。今回の機能強化というものは、地域災害医療コーディネーターの設置や医療機能の調整、医療チームの応援の受入れ、要請等をどう行っていくかを具体化して、救護機能を強化していく必要があると考えております。当然、救護本部の立地条件等も含めた実効的な計画を考えていかななくてはならないと考えております。

【斎藤部会長】

この総合保健医療センター周辺の地域は、危険な地域だといわれておりますけれども、その辺は考慮に入れられておりますでしょうか。

【鈴木健康危機管理担当課長】

この地域については、津波による浸水はないだろうと想定されている。心配されるのは地盤であり、建物自体は耐震性はで問題ないが、周辺道路の液状化した場合のアクセスが危惧されることから、そういった場合の代替候補地を考えていかなければならないと考えております。

【中村（眞）委員】

ここは浸水しないだろうとおっしゃってございましたけれども、確か東京湾大地震が起きると、大体3メートルくらいの津波が起きると想定されますから、ここは浸水しないのでしょうか。

それから、今後考えていくということによろしいのではないかと思います。市の本部あるいは救護本部の場所であるとか、アクセスの仕方であるとか、通信網まで含めて検討いただけたらと思います。また、我々医師会の者が行ったときに警察の方や消防の方に立ち入りを規制されてしまうということもあるのではないのでしょうか。

【中村（達）委員】

薬剤師会の中村です。今、浸水の話が出ましたが、千葉市の備蓄はこの建物の1階に備蓄しておりますので、仮に浸水があった場合に薬剤がどうなるかということに関しては少し心配しているところではございます。

【原田委員】

千葉市の小中高等学校は全部避難所になるわけですね。ここで急病人や怪我人が出たときはどこへ連絡すればいいのですか。資料に救急医療体制が書かれていますが、どこへ連絡すれば医師が来てくれるのですか。それとも、これから決めるのですか。

市民の1割、約20万人が避難することが想定されていますが、どこへ誰が連絡すればいいのかよくわからないんですが、どうしたらいいですか。

【鈴木健康危機管理担当課長】

医療のニーズというのは時間の経過とともに変わってくるとは思います。避難所へ避難して生活せざるを得ないような場合には、普段のような医療機関が機能していない状況も起こり得ます。慢性疾患の方に必要な医療と避難所で怪我をされた方、災害で直接負傷された方などのように、2つに分かれるものと思っております。発災後、大量の傷病者が出ているような場合には、被災直後の手当を行う必要があるため、区に拠点救護所を開設します。また、避難所にあつては、医療チームが避難所を巡回するケースもございます。連絡については避難所を通じて、区の保健医療班が情報を収集し、区の災害対策本部の方へ連絡が行くようになるかと思えます。

【原田委員】

これから検討するということですか。膨大な医療チームが必要になるとは思いますが、救護所へ行きなさいと言えいいのですか。

【小林委員】

ここで各論に入ってしまうと混乱すると思いますが、まず、この部会で扱う事項を明確にする必要があるとおもいます。資料の点線の部分を対象としているのだと思うのですが、今のようなことも議題として取り扱うことなのだとすれば、今後のテーマに入れていかなければならないだろうと思えます。同じように、この後コーディネーターの話になると思うのですが、先ほど三浦委員からも発言があったように、コーディネーターをどうするかを決めるだけでいいのか、それとも、コーディネーターへの各医療機関の被災状況データ等の収集はどういう形でやるべきなのか、それからDMAT等の医療チームが応援に来てくれたときに、どれくらいの人数がいるのかという情報が逆に医療機関側に伝わっていれば、対応も変わるわけだし、その情報交換のやり方もこの部会で扱うものなの

か、それは別の審議会があつて、我々はそれを利用して何ができるという話をすればいいのか、その辺が明確でないとなかなか考えをまとめるににくいと思いました。全てにおいて情報のやり取りというところがかなり大きなポイントを占める話だと思います。この部会が扱う範囲というのは、そのことは別と考えた方がよろしいのでしょうか。その前提を明確にしなければならないと思いますが、そこをどう考えたらよろしいでしょうか。

【高本委員】

警察は千葉市内各5署と行政との調整等がありますので、いろいろと災害を含めて勉強しております。また、私も発災後に福島へ行きましたので、その経験を含めまして総論的に今の話について申し上げますと、災害が発生すると拠点病院などの大きな病院には人は集まると理解したほうがいいと思います。

南相馬の病院は動いておりました。隊員が怪我をしてもそこへ行きます。ですから、拠点病院が主になってくると思います。そして、市が設ける救護所が一時的な対応もしくは避難してきた人の手当てをするという形になろうかと思ひます。主要な部分が被害を受けると拠点病院は全く動けない。これが大きなくくりになると思ひます。

それから、情報の共有化の話になりますが、現在はスマートフォンが普及していますが、東日本大震災の時は通話系統がパニックになり、通話が制限されました。しかし、データ系統は全部流れました。簡単に言うとメールは使えたということになります。

今後、市の方で色々進めていかれ、発災対策をどうするのかということはかなり進んでいくと思ひます。そういう中で、拠点病院にどういう風にデータが流れていくのか、救護所をどこに設置できるのか、市立学校は百七十幾つあり、いずれも避難所の形にはなっているが、全部そこに行くのか、そのデータはどうするのか、そういうことも集約される形になると思ひます。そうすると、この部会で議論されることは、1つは、コーディネーターを、拠点病院を中心としてどう動かしていくのか、市は救護所をどのようにまとめるのか、これに伴って、医師の方はどのように連絡を取って動かされるのか、ということになります。

先ほどの、警察、消防が立ち入りを制限するという話は、緊急走路の話になります。緊急走路というのは災害があつた場合に、緊急物資を中心として、救助のために道路を確保します。例えば高速道路であれば、千葉県は京葉道路になります。湾岸線は入っていません。それから、県内の主要箇所は決めてあります。しかし、昭和55年以前に建てられた建物は倒壊の可能性が高いため改修が必要な箇所もあります。一般車両は、この緊急走路を通行できませんが、通行できる除外車両については事前の届出が必要になります。医師会の方はこちらに入られると思ひます。

結論になりますが、福島の流れを見ておきますと、例えば6号線では、ひどいところは海岸に向かって20センチメートル以上開いています。段差がひどいところは1メートルくらいありますから、橋桁のところは全く通れません。ですから、広域援助隊の部隊にはバイクを持たせました。そういう形で動かれれば、どこの範囲でどのように医師の方が動くかというものを事前にシミュレーションできると思ひます。そうすれば全体の流れが分かると思ひます。そういうことも含めて、緊急の医療体制をどうするかというのは、千葉市の中でどうしていくのか、千葉市医師会の中でどうしていくのか、そういう区分けをしていってトータルで1つのチャートに繋げてみなければ分からないのではないと思ひます。それはこの部会での話の進め方ではないと思ひます。

【加瀬健康部長】

大変貴重なご意見をありがとうございます。

今回の資料で説明させていただいているのは、災害時の組織体制の中でも保健福祉部についての説

明となっておりますが、この他にも市全体としては様々な部門があり、連携を図りながら災害対応することとなります。また、国、県等あらゆる機関が連携して対応します。

この部会では、先ほど説明したとおりの審議事項を中心として議論していただきたいと考えております。

(3) 千葉市地域災害医療コーディネーターについて

【小林委員】

コーディネーターの役割はよく分かりました。先ほどの話と同様に、どのような情報をどのような方法で収集するか仕組みづくりはどこで審議するのか、あるいは、災害医療に関することとして、この部会で審議するのか、高本委員から話があったように拠点病院自体の機能が被害を免れても、道路が寸断されてしまえば機能しない。そういったことを、この場で議論する必要があるのであれば、審議事項に加えていったらよいのではないかと。

【斎藤部会長】

千葉市医師会では、原則、自施設が被害を免れ診療可能であるならば、そこで速やかに診療を行い、自施設が診療不能になった場合には、最寄りの救護所で診療活動を行うこととしている。

また、災害時に会員自身も含め、会員医療施設が無事かどうか、診療可能であるか、携帯電話の安否確認ネットワークサービスを利用したシステムを構築している。

基幹病院については、また別次元での検討が必要になってくると考えている。

【小林委員】

慢性疾患や特に透析が可能な医療機関などの情報は、それはそれで特別な情報の集め方が必要ではないかと考える。これには水や電気の問題も重要になってくると思うが。

【斎藤部会長】

水と電気の問題までは、この場で審議するのは難しいが、災害が起こった時にどの部門、関係機関がどのように動くのかということは知っていなければいけないことであり、その連携が重要である。そのために、この部会には警察、消防からも出席してもらっているので、各機関の連携について情報共有もしていきたいと考えている。

【織田副部会長】

どの機関もそれぞれ災害対策マニュアルは持っていて、訓練も行っていると思う。透析についても透析医会の中でネットワークは出来ているが、統括するところがない。それぞれの機関の中での対応が決まっても、それを他の機関が知らない。ここでは、各機関やその情報を結び付けるために指揮系統や連絡体制をどうするかということをお話し合うのが、この会議の役割だと考える。

(4) 今後の予定

議事の概要のとおり

(5) その他

【中村（達）委員】

今回、千葉市地域災害医療コーディネーターを配置するという事で、千葉市医師会の先生が選任されているが、千葉市薬剤師会にも、千葉県から災害時の薬事コーディネーターの育成について要請がきており、その育成に携わっている。薬剤師会としては、薬事コーディネーターが区の地域災害医

療コーディネーターとともに動くべきなのかアドバイスをいただきたい。

【齋藤（文）委員】

医師が災害医療救護活動を行うにあたり、初めての患者に普段使用しない薬を使うため、薬剤師の協力が非常に重要であるため、医師の派遣と同時に薬剤師も派遣できる体制を構築したい。

【山口保健福祉局医監】

現状は、医薬品の備蓄はこの総合保健医療センターであり、各区に供給する体制になっているが、現実的には各区で近隣の調剤薬局の医薬品を供給していただくことになると考えており、そのための協定なども必要になってくるかと思われる。そういったところも、今後意見をいただいて整備していきたいと考えている。

【織田副部長】

東日本大震災の時も、薬剤師の方々の力は非常に大きくて、DMATや薬剤師の入った医療救護班が非常に活躍している。今後、災害医療やコーディネートの知識を持った薬剤師が養成されるとおもうので、是非、医師とともにコーディネーターとして本部に入れるような体制を構築できるとよい。

【齋藤（文）委員】

医師会と薬剤師会ですでに検討しているところであるが、災害時に大変危機感をもっている。昨今は行政の指導で、院外処方が多くなっており、薬局在庫で院内では薬を持たなくなっている。そのため、災害時には薬局の在庫医薬品を供給してもらわなければならない。こういった問題について医師会と薬剤師会で行う会議に行政も参加していただきたい。

【事務局】

参加させていただく。

以上のおり議事を進め、午後8時30分に閉会した。

以上