

平成26年度
第1回我孫子市災害医療対策会議議事録

平成26年5月21日（水）
於 我孫子市保健センター3階大会議室

日時 平成26年5月21日（水）
午後7時00分から8時10分まで

会場 我孫子市保健センター3階会議室

出席者
（委員）

瀬理純委員・土井紀弘委員・石川浩之委員・和久井綾子委員・
山口功委員・葉葦智委員・柏木幸昌委員・松谷浩光委員・
根本久美子委員・小瀬澤敏夫委員

欠席者 なし

事務局

（市） 健康づくり支援課

飯田秀勝課長補佐・清水豪人主査・伊井澤佳孝技師

議題

- （1） 当会議の役割等の説明
- （2） 災害医療コーディネーターの選出

会議の公開・非公開の別：公開

傍聴者：なし

会議内容

事務局から本日の配布資料の確認が行われた。次いで、当会議は「我孫子市災害医療対策会議設置要綱」に基づく会議で、本要綱第6条第2項において、委員の出席が「過半数を超えている」ため、当会議の開催が成立していること、傍聴者はいないことを報告し、会議録作成のため会議を録音することの承認を得た。

会議開始にあたり、松谷健康づくり支援課長より、以下の挨拶があった。

【松谷健康づくり支援課長】

本日はお仕事を終えられて、ゆっくりお休みになられたと思いますが、お時間のほうを頂きまして本当にありがとうございます。当初星野市長の挨拶を予定していましたが、別件の公務が入りまして、皆様方にはくれぐれもよろしくようお願いお伝えくださいと申し付かっております。さて、3年前の東日本大震

災におきまして、いろいろな医療に対する課題、そして災害の取り扱いに対する課題、これらの具体的な問題点が明らかとなってきました。その中で、国からの災害医療等の在り方に関する検討会の報告をもとに、各都道府県で協議がなされ、千葉県でもこの内容を踏まえて保健医療計画の見直しをおこなった状況です。その中の一点として、各市で災害医療対策会議を開催して、平時の際から有事の際における具体的な行動を協議し、医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携、そして千葉県との連携をもとに市町村が減災に向けて対応する仕組みを検討するようということが示され、今回このような会を開催させていただきました。近隣におきましては、流山市が2回ほど先行して会議をしていますが、我孫子市の地域防災計画の中では、具体的な行動計画については協議がなされておられません。

そのような中で、災害医療コーディネーターの選出やDMATの要請を含めて、皆様方のご意見を頂き、必要なインフラの整備も含め協議していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

【事務局】

事務局職員の紹介をさせていただきます。

《事務局職員の紹介》

【事務局】

続きまして委嘱状についてです。皆様のお手元に当会議委員の委嘱状を置かせていただいております。本会議は我孫子市災害医療対策会議設置要綱第1条に基づいて、本市における災害発生時の医療救護活動の体制整備を図るために設置された会議です。委員の皆様の任期は2年間、本日より平成28年5月20日までが委嘱期間となります。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

本日の会議が初回ですので、皆様、各自、自己紹介をお願いいたします。

《各委員の自己紹介》

【事務局】

会長、副会長の選出に移りたいと思います

2年の任期で委員の皆様には、この会議で災害医療の救護体制の整備に関してご協議等いただくわけですが、この会議の要綱第4条に基づいて会長・副会長を委員の皆様の互選により選出していただくこととなります。

委員の皆様でどなたかご推薦等ありますでしょうか。

もし、ないようでしたら、事務局から提案させていただきたいと思います。本会議は災害医療に特化した専門的な知識が必要な会議であるため、我孫子医師会長である瀬理委員に会長を、災害担当理事である土井委員に副会長をお願いしたいと考えておりますがいかがでしょうか。

《満場一致で承認される》

【事務局】

瀬理会長、土井副会長には席を前に移動していただき、ご挨拶をお願いいたします。

【瀬理会長】

流山市は、何かきっかけがあつて早く進んでおりますけれど、我孫子市は遅れておりますので、これからなんとか手堅く一步ずつ進んでいきたいと思ひます。皆様のご協力よろしくお願ひします。

【土井副会長】

災害医療対策は難しい問題であつて、当然、県との関係や市の災害対策本部の体制の中での災害医療対策になります。その辺の関係はよくわからないので、みなさんと一緒に考えていきたいと思ひますのでよろしくお願ひします。

【事務局】

それでは議題に入りたいと思ひます。議事の進行は、要綱第6条により瀬理会長に議長をお願いしたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

【瀬理会長】

それでは早速、議題1の当会議の役割等について事務局から説明をお願いします。

【事務局】

当会議の役割等について説明いたします。

「千葉県災害医療体制の整備について（要旨）」をご覧ください。まず会議設置の経緯ですが、国では東日本大震災で明らかとなった課題への対応策を検討するために「災害医療等のあり方に関する検討会」が設置されました。そこから出された報告を踏まえ、平成24年3月に災害時の医療提供体制等に関する指針を都道府県に通知しました。県では検討会報告や国からの通知を受け、千葉県の災害医療体制の整備案を策定し、平成24年9月13日の「千葉県救急・

災害医療連絡協議会」で了承されました。これにより、県内の各地域で災害時の医療体制整備を行っていくこととなりました。

3番の「地域の災害医療体制の整備」をご覧ください。(1)に各地域で災害医療対策会議を開催することが記されていますが、①で保健所所管区域を単位として会議を設置・開催することとなっているのですが、我孫子市を含む東葛北部地域においては②に該当しまして、各市で「災害医療対策会議」を設置し、災害時の医療体制整備を行っていくこととされています。また、これらの事は平成25年5月に県が作成した千葉県保健医療計画においても各地域で災害医療対策会議を設置することが記されました。

災害時の医療体制について話し合える場が元々ある市では、新たに災害医療対策会議を立ち上げる必要はないのですが、我孫子市ではそのような場が無かった為、今回新たに我孫子市災害医療対策会議を設置いたしました。

「災害医療体制の整備について」をご覧ください。6ページですが、こちらにも経緯等が記されています。今申しあげましたように平成24年3月に国の厚生労働省から県に災害時における医療体制の充実強化についてという通知がありました。そして、2番の表の中に書かれているのですが、県内各地域の課題として「災害時の医療体制について関係機関が協議する場がない」ということが挙げられ、解決のための方向性として「災害医療対策会議を開催し体制整備を図る」とされました。

11ページをご覧ください。こちらに県が求める災害医療対策会議がどのようなものかということが記されています。この表でも記されていますが、我孫子市は市単位で会議を設置することになっています。会議の性格としては「市における災害医療対策についての協議機関」です。

構成員としましては、医療関係団体、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の代表者、災害医療コーディネーター、防災上の主要な関係機関の代表者、市町村担当者、健康福祉センター（保健所）長、消防機関、警察の代表者、必要に応じてその他になります。

活動としましては、平常時の活動としては「地域の災害医療対策の整備に関する事項の検討」でして、あらかじめ災害医療コーディネーターを選任しておくこと、市救護本部の活動マニュアルの策定、訓練の計画が挙げられています。

実際に発災時はこの会議で話し合った方針によることとなります。

この会議では、山口副センター長に出席していただいておりますが、保健所には会議への参加、救護本部の活動支援をしていただくことになっています。

次に要綱をご覧ください。このとおり当会議の設置要綱を市の方で4月30日に公示しました。今日が初めての会議ですのでポイントとなる1～3条と5条を読み上げたいと思います。

設置目的ですが、第1条「本市における災害発生時の医療救護活動の体制整備を図るため、我孫子市災害医療対策会議を設置する。」

所掌事務ですが、第2条「対策会議の所掌事務は次のとおりとする。(1) 災害医療体制の整備に関する事。 (2) 医療救護活動マニュアルの策定に関する事。 (3) 災害時の医療救護活動の調整に関する事。 (4) その他災害医療に必要な事項に関する事。」。

委員の構成については、第3条「対策会議は、委員15人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。(1) 我孫子医師会に属する者 (2) 我孫子市歯科医師会に属する者 (3) 我孫子市薬剤師会に属する者 (4) 千葉県松戸健康福祉センターの職員 (5) 我孫子警察署の署員 (6) 市民安全課長 (7) 健康づくり支援課長 (8) 健康づくり支援課に属する保健師 (9) 警防課長 (10) その他市長が必要があると認める者 2 委員の任期は2年とする。ただし補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。 3 委員は再任されることができる。」

それと第5条、我孫子市災害医療コーディネーターについてですが、第5条対策会議に我孫子市災害医療コーディネーター2人を置き、第3条第1項第1号に掲げる委員で、災害医療及び市内の医療の実情に精通する者のうちからこれを選出する。 2 我孫子市災害医療コーディネーターは、災害時に我孫子市災害対策本部医療班と連携し、医療救護活動の指揮及び調整を行う。です。

災害時の医療救護活動の体制整備を図るために、第2条に記されていることについて皆様からご意見をいただきたいと考えております。平常時は災害時の医療救護活動の体制整備に関する事項を検討し、災害が起きた時は市防災計画や当会議で平常時に協議した内容に即して行動することとなります。

現在、市では、皆様のお手元に配ってある我孫子市防災計画がありまして、102ページの第9節に震災時の応急医療救護について記されています。第1に初動医療体制として「医師会医療救護班の編成」、「救護所の設置」「救護所での医療救護活動」「医薬品・医療用資器材等の確保」などについて記されています。第2に被災者等への医療として「避難所での医療活動」「医療情報の提供」について記されています。大きな方向性は示していますが、局面の細かなところまでは記せないの、実際に誰がどの様にやるのか、やるとなったら問題と

なることはないのか等、ご意見を出していただきながら、医療救護活動マニュアルの作成につなげていきたいと思えます。

皆様にお配りしてあります、その他の資料「みんなで高める板橋の防災力」や流山市の議事録等は参考として目を通していただけると、この会議でどのようなことを話し合うのかイメージをつかんでいただけるのではないのでしょうか。

【瀬理会長】

ありがとうございました。皆様なにかご質問等ありますでしょうか。

【土井副会長】

要綱の第2条4のその他災害医療に必要な事項に関する事の中に、病院で医療活動に必要となる車の給油体制、病院の補助電源の確保なども検討の対象に含まれるのか。

【事務局】

基本は防災計画に記載されている項目を、会議の中で検討し、医療救護に必要と考えられる項目については、ライフラインの整備なども含め、議題として随時検討していきたいと思えます。

【山口委員】

国の検討会の報告書にも問題提起などが記載されているので、参考にしてはどうか。

【事務局】

資料等を準備して、委員の皆様にお渡ししたいと思えます。

【瀬理会長】

次に、災害医療コーディネーターの選出に移りたいと思えます。

災害医療コーディネーターは非常に重責です。

千葉県の担当者にどういった人を選出するのか聞いたところ、理想はDMATの資格をもっている人だが、各市で決めてよいとの意見でした。

【土井副会長】

県の研修会で担当者が、2人じゃなくて3人くらいにした方がよいのではないかと saying いた。我孫子も2人ではなく3人にしたほうがよいのではないのか。

【瀬理会長】

役目が重責であるし、被災して亡くなられている可能性もある。災害時の保険という意味でも3人くらいいけば良いのではないか。

【事務局】

要綱第5条により災害医療コーディネーター2名を我孫子医師会の委員から選出することになっています。我孫子医師会からは瀬理委員と土井委員の2名が出席されていますので、災害医療コーディネーターになっていただければと思います。この会の定員は15人になっていますので、必要であれば増やしていきたいと思います。

【土井副会長】

災害医療コーディネーターは、コーディネーター研修を受講終了した者なのか？

【事務局】

災害医療コーディネーターとしての任命に関しては資格制ではないので、研修の受講の有無は関係ありません。

【瀬理会長】

県の地区師長会議で、コーディネーターはその地区・地域をよく知ってしている人が理想との意見もあった。医療に精通するだけでなく、そういう知識も必要ではないか。

【土井副会長】

コーディネーター研修では、災害医療コーディネーターの定義は、調整と対策会議、対策本部に提言をする人である。

今回の要綱では指揮および提言をするとなっているが、そこまでは研修の中では言われていない。医療救援活動に対してある程度知識を有するものとして、調整と提言をする人であって、指揮までは言われていない。

【事務局】

千葉県の災害医療コーディネーターは、すごい細かく役割を担ってもらうように明確に記載されていますが、市の要綱では細かく記載せず、第5条の2項のように医療救護活動の指揮及び調整を行うとしています。災害対策本部の元

での指揮調整と考えていただければと思います。

【瀬理会長】

災害対策本部の指揮は誰がとるのですか？

【事務局】

我孫子市長です。

【松谷委員】

地域防災計画の102ページの第1 初動医療体制 1. 医師会医療救護班の編成では、「多数の傷病者が発生したとき、または医療機関の機能が停止した場合、本部長（医療班）は、我孫子医師会長に対して、我孫子医師会災害対策本部の設置、医師会医療救護班の編成及び出動を要請する。また、我孫子医師会長は自ら必要と認めたときは、本部長の要請を待たずに医師会災害対策本部の設置、医師会医療救護班の編成及び出動を行い、傷病者の医療救護活動に当たる。一方、本部長（医療班）は、災害の状況に応じ、県知事に対して、県が組織する救護班、災害派遣医療チーム（DMAT）の出動、その他医療救護活動に関し、必要な措置を要請する。」と記されています。これが現在の地域防災計画です。

【土井副会長】

DMATとの交渉は、我孫子医師会災害対策本部にいるコーディネーターが交渉をやるということですか？

【松谷委員】

現状の市の防災計画では市の医療班がDMATの要請を行うとなっています。現段階ではそういう形ですが、それでは遅いんだというのであれば、検討していく必要があると思います。102ページの中での決めごとでしかなく、市の方も医師会に災害対策本部を設置すると書いてあるが、具体的に医師会がどういう動きをその時にされるのかということ、全体としては把握していない。具体的に先生達とどのようにして連携して、どういうことをやっていくのか協議していきたい。

【土井副会長】

我孫子市災害対策本部が、DMATや県とのコーディネートをすると言われたでしょう。これでいくと医療班、健康福祉部長がそういう権限をもっていると

ということになる。コーディネーターが医師会から2人出るということであるならば、医師会災害対策本部にそういう権限をもってもらおうというようなことになるんですか。

【事務局】

その部分もこの会議で検討していければと考えております。
第5条、コーディネーターの役割のところ、医療救護活動の指揮というところが、気になっているように感じたのですが。

【瀬理会長】

指揮という言葉が入っていると、ものすごく責任が重くなる

【事務局】

この会議で話しあって、我孫子市の形を作っていければいいと思っています。

【土井副会長】

実際はそうなると思いますが。

【事務局】

この要綱では大きな書き方をさせてもらいましたが、県コーディネーターの業務のところ、平常時は、次の事項について健康福祉部に助言を行う。災害時は、災害医療本部において助言及び調整を行う。そういう文言で確かに表現されています。この部分は話し合いの中で調整して、要綱等についても「指揮」を「助言」という方向で検討させていただきます。

それでは、皆様に確認をしていただけるとありがたいのですが。

【瀬理会長】

指揮というところを考えてもらって、役目もちょっと変えてもらって、医師会から二人。また、新しく災害医療のコーディネーターの研修を次回から受けにってもらい、入れ替えていくということで了解します。

(承認)

【瀬理会長】

今後の予定について

【事務局】

今後の予定についてお話しします。議論の進み具合にもよりますが平成27年3月までに今日と合計して4回行いたいと考えています。次回以降の開催時期は、第2回目は8月、第3回目は11月、第4回目は2月くらいを考えております。まず第2回目では、今ある市の防災計画を皆さんで確認し、それに基づき議論し、実際に防災計画に記されている対応をするためにはどのような事が問題点となるか、現実的なマニュアル作成につなげていきたいと考えております。今年度だけでマニュアル作成は終わらないと思いますが、少しでも前に進めたいと考えております。事務局の方で流山市等先行しているところを参考にしながら骨子を作成し、事前送付できればと考えております。

第2回の会議日程は、8月20日（水）19時からでございます。
（承諾を得る）

【瀬理会長】

その他、皆様のご自由なご意見を賜りたいと思いますけど。いろいろな災害医療に対する疑問点やこうした方がいいんじゃないかということをお願いします。よく出てくるのは通信手段で、電話や衛星電話は役に立たない。人的な、例えば飛脚みたいなものが一番役に立ちます。

我孫子市は川のそばの街なので、災害が起こったとき、千葉県と茨城県の医師会の間では支援順位が相互に1位なんです。だから茨城県で起こった場合は千葉県医師会が、千葉県で起こった場合は茨城県医師会が、最初に支援する医師会になるんですが、問題は川があつて橋が落ちた時に非常に大きな問題になります。茨城県医師会の副会長からは川を越えたいろんな協力関係を考えてつくりたいというお話はいただいているんですけど。川を挟むと非常に交通に影響がでる。災害が起きた時に、市内の病院から軽い患者をよそに移して、市内の病院にたくさん収容しないといけないとなった場合、余力がない。ベッドを開けるためにどっかに輸送しないといけないと、どうやって移すかなど、橋が落ちた時のことも考えておかないといけない。

【事務局】

災害のときは我孫子だけが被害を受けるということはないと思います。広域的にそういった協力関係が大事ですね。

【土井副会長】

通信とか、ライフラインですよ。または新しい患者さんが入ってくるので、

病院機能をいかに維持するのかがというのが、非常に重要になってくる。ですから、通信なんかでも特定の枠が設けられていますよね。各病院、うちには一つだけ、何とかホットラインを確保してもらっている。2年前の3月11日で役に立った。そうしたホットラインをどこに何か所くらい置くか。それと燃料ですね。ガソリンとか自家発電を維持するための軽油、または水をどうするかなど、ライフラインを確保することは非常に重要なので、是非とも維持するようなことをお願いしたい。この会議で検討させていただければと思います。

【事務局】

そういうことを協議したいですね。

【瀬理会長】

他に何か話し合ってみたいことは、警察どうでしょう。

【警察】

特にございません。

【瀬理会長】

阪神大震災で大きく問題になったのは、見物人なんですよ。

同じ警察官にきいたんだけど、見物人をどうするかというのが、非常に問題。東日本みたいな原発事故の場合は放射能があるから行かないけれども。ただの地震だけだと見物人いっぱい来るのをどうするか。あとは泥棒ですね。

よろしいですか、他に何かご意見。

消防もよろしいですか。

【消防】

はい。

【事務局】

このような防災計画等共通で理解していく中で、疑問点や不備な点がいろいろ出てくると思います。

警察、消防、医薬材料の確保、救護所での応急救護、医師会、歯科医師会、薬剤師会の役割等出てくると思います。今後も活発なご意見等をお願いいたします。

以上