

# 第6回我孫子市災害医療対策会議議事録

平成27年8月19日（水）  
於 保健センター3階大会議室

日時 平成27年8月19日(水)  
午後7時00分から8時30分まで

会場 保健センター3階大会議室

出席者  
(委員)

瀬理純委員・土井紀弘委員・石川浩之委員・江畑幸彦委員・山口功委員・  
市島泉委員・柏木幸昌委員・飯田秀勝委員・根本久美子委員・寺田美登志委員・  
岩淵誠委員

欠席者 なし

事務局

(市) 健康づくり支援課

谷次義雄課長補佐・山澤賢司主査長・清水豪人主査・伊井澤佳孝主任技師

議題

- (1) 我孫子市災害時医療救護活動マニュアル(素案)について  
(薬剤常備量アンケート結果についての報告を含む)

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、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。次いで、本日の配布資料の確認が行われた。

#### 【事務局】

それでは、議題に入りたいと思います。

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います。

「瀬理会長」よろしくお願ひいたします。

#### 【瀬理会長】

皆さま、お忙しい中、暑い中、ご参集頂きましてありがとうございます。

早速議題に入っていきたいと思います。

議題は、我孫子市災害時医療救護活動マニュアル(素案)について、そして薬剤常備量アンケート結果の報告についてです。それでは、事務局の方から説明をお願いします。

### 【事務局】

まず、前回からの修正個所の説明をします。

P.7：東葛辻仲病院、天王台消化器病院を追記

P.9：表の「発災期、急性期」の表記を「災害発生時」と変更

P.12：接骨師を（3）の歯科医師の役割を併せて表記

P.13：救護所の設置について、「状況に応じて」という文言を追記

P.17：トリアージの判定者を「医療従事者」から「医師」へ変更

P.18：「被災現場から搬送された人に対しては二次トリアージから対応する」を追記

P.19：「傷病者をトリアージタグと同じ色のシートの場所に移動」を追記

P.21：減圧処置を「行ってから」から「できるところへ」へ変更

次に、第4章、第5章を読み上げます。

※我孫子市災害時医療救護活動マニュアル（素案）を参照

### 【瀬理会長】

ありがとうございました。

それでは皆さまからのご意見をお願いします。

26ページの「救護所の配置数及び配置場所の検討」に書いてありますが、速やかに被害状況を確認する方法はありますか？

病院も被害を受けるかもしれないし、全然被害を受けないところもあると思うので、それを早く集計するのと、我孫子市全体ではなく斑状に被害を受けると思いますが、それをいかに確認するのか、災害医療対策会議の最初からの問題になっています。

### 【事務局】

被害状況を確認する方法としては2つあると思います。1つはEMISシステムで、3月にも病院関係者や行政関係者が集められて県の方から説明がありました。

災害が起きた場合は、被害の有無に関わらず、病院の状況をEMISシステムに入力して、周知することになっています。

EMISでの確認が不可能な場合、自転車などの人力で確認するしかないと思います。

### 【瀬理会長】

参集してくる市の職員が、近くを確認してくるというのが、もう1つということですね。

### 【山口委員】

EMISは電気がないと使えなくなりますから、市の職員や医師会の方などが参集する途中で被害状況を見ながら報告するというのは有効ではないでしょうか。

### 【飯田委員】

あらゆる情報を集める必要があると思いますが、市の職員は参集メールが入るようになっ

ていて、その中で周りの状況を確認することになっています。

**【瀬理会長】**

阪神大震災のときも、全域で被害があったわけではないので、参集する方に救護所が作られる場所を見てきてもらうのはいいと思います。

**【柏木委員】**

震度4で防災担当部局と道路治水等のライフラインの職員は、全員参集するようになっていますし、震度5弱で全職員参集するので、参集してくる職員が道路状況に加え、救護所となる8病院を見てくるとすることはできます。

**【飯田委員】**

参集時に「道路状況+医療機関」を見てくるということにするのが良いと思います。外側からの状況しかわからないかもしれません。

**【瀬理会長】**

外からだけでも十分です。救護所の設置場所を確認しないと。

他にありますか。

**【山口委員】**

5ページの表の中で、救護所を各病院の玄関付近ということに記載してありますが、どのような形で開設するのですか？ちょっとイメージがわからないので教えて欲しいのですが。

**【事務局】**

各病院の玄関付近というのは、病院の外を考えています。病院の外にテントを建てるまでは具体化できていませんが、空気で一気に膨らむテントのように、短時間で設置できるものがあればと担当の中ではよく話しています。

**【瀬理会長】**

玄関付近といっても病院によってかわります。東葛辻仲病院の場合は、玄関前は道路なので、すこし移動する必要があります。平和台病院や聖仁会病院は、玄関前が空いているので駐車場に設置すればいいですが、救護所の設置場所は、各病院の敷地を見て場所を確認する必要があります。

**【事務局】**

防災計画の方で玄関付近に救護所を設置すると記載されているのをそのまま書いているので、今後、さらに実効性のあるものにしていくためには、救護所設置予定の病院と協議していく必要があります。その中で、この病院の敷地内だったらこっちの方がいいという話もでてくると思います。

**【山口委員】**

他の自治体だと、救護所として学校の体育館を使うことを考えているところもあります。病院の中では混雑してしまうので救護所は開けないと思います。また、救護所に来ないで直接医療機関に行ってしまう患者さんもいます。

**【瀬理会長】**

学校が救護所ですと市民に周知しても、本当に学校に来るかわからないので、怪我や病気のとくに来る救急病院の横に救護所を設置し、トリアージを行って病院の中に入れたり、域外に出す重傷者を分ける。もともと病院へ来ると予想して、わざわざ学校にしなかったというこれまでの検討経緯があります。

**【山口委員】**

病院の前でトリアージして病院の混乱を避ける目的もあるということですね。

**【土井副会長】**

今後、病院と話し合っ、その病院の場合はどこに救護所を設置するか具体的に決めていけばいいと思います。

**【山口委員】**

15 ページ、4 行目、「救護本部は各薬局や千葉県が協定を締結している卸業者、松戸健康福祉センター（保健所）へ供給を要請します。」と書かれていますが、県の計画では、直接県の医療本部へ連絡することになっています。

**【根本委員】**

51 ページでいうと、災害医療本部に直接連絡をするということですね？

**【山口委員】**

そうです。  
災害医療本部に直接連絡することになっています。

**【飯田委員】**

13 市に我孫子市も入っているからということですね。

**【山口委員】**

そうです。

**【事務局】**

松戸健康福祉センターとも密に連絡をやり取りしながら対応するということは、変わりないですか？

**【山口委員】**

そうです。ただ、医薬品が不足したから供給して欲しいというのは直接、県の本部の方に連絡して頂きたい。おそらく、県の薬務課が担当すると思いますが、そこでいろいろ調整があると思います。

**【事務局】**

そうすると、不足した薬剤は本部の方に取りに行くのですか？

**【山口委員】**

いいえ、保健所にあります。  
ただ、500人分しかないのです。

**【事務局】**

県の本部に連絡して、松戸保健所に取りに行くということですか？

**【山口委員】**

本部からたぶん連絡が入ると思います。そして保健所に取りに来てもらう。  
具体的な詳しい内容は、薬務課の方でもまだ素案段階ですが、その流れは変わらないと思います。

**【瀬理会長】**

30ページの出動時の装備等チェックシートは出動する人が全部持って行くのですか？

**【事務局】**

このチェックシートが必要かどうかというところからご意見を頂きたいです。

**【瀬理会長】**

身分証明書についてですが、日本医師会の身分証明書は申請した人は持っていますが、実際に持っている人は少ないと思います。

**【事務局】**

災害現場や救護所で、医師であることを証明するために必要なものになります。

**【瀬理会長】**

日本医師会でも発行していますが、医師免許の原本を持って行って、医師会員、役員が何人か立ち会って申請していくので大変です。

我孫子医師会で、ヘルメットとジャケットなら揃えてあります。

**【事務局】**

携帯物品の中には、折りたたみ傘とか、缶入り乾パン等もありますが、いかがでしょうか？

**【事務局】**

チェックシートにサバイバルナイフも書いてありますが、これは持って歩いたら問題になりませんか？

**【事務局】**

事務局としては、このチェックシートは無くてもいいと考えていますがいかがでしょうか？

**【瀬理会長】**

これは無くてもいいと思います。

ヘルメットや防災服はあればいいとは思いますが、懐中電灯は夜なら自分の判断で持つてくると思います。

**【根本委員】**

身分証についてですが、救護所が設置されたときに市の職員が最初に行くと思います。市の職員は身分証明書を持っていますが、救護所に行く職員が必ず医師の顔を知っているとは限らないので、やはり、医師とわかるようにしておかないと救護所として機能しなくなると思います。

**【瀬理会長】**

身分証は無いですが、我孫子医師会のジャケットは作ってあります。

**【根本委員】**

救護所では身分証明までは必要ないけれども、現場で医師とわかるようなものが必要ということですね。

**【江畑委員】**

簡易的ですが、医師の確認システムで検索ができます。

医師、薬剤師、歯科医師はフルネームで確認ができます。

スマホ等を使って1分以内で調べられますが、インターネットにつながっていないと使用できませんが、考慮に入れておいてもらえれば簡易的に資格確認はできると思います。

**【根本委員】**

接骨師会さんは、避難所に来て頂いたときに提示できる身分証みたいなものはあるのですか？

**【岩渕委員】**

写真入りの会の会員証といますか、IDカードのようなものはあります。

**【江畑委員】**

身分証を持参できるかが問題です。薬剤師も写真入りのネームタグを白衣に付けていますが、実際に住んでいるのは店と別なので、白衣をそこまで取りにいけるか。身分証を持っていなくても、三師会の方は検索システムで確認できると思います。

**【岩渕委員】**

写真入りのIDカードのようなものはあるのですが、それを首に下げて行けば身分証として認めて頂けるか、接骨師会の先生たちも不安に思っている部分があります。予め決まっているものがあれば発行してもらうか、カードを身分証として頂けるか、行く救護所に周知して頂けると助かります。

**【事務局】**

先生方が参集する場所が決まっていれば、病院にリストを置いておけばいいのではないのでしょうか。わざわざ身分証を持って行くよりは、身一つで行けた方がよいと思います。ある程度どこの救護所に行くか決めておいて頂ければ、顔写真付きの履歴書のようなものを病院に置いておいて確認するというのが良いと思います。

**【岩渕委員】**

予め参集する場所が決まっていて、その場所に置いておいて頂ければ、それでいいと思います。

**【土井副会長】**

確認する人は誰になるのですか？

**【根本委員】**

確認のところは、市の職員になると思います。実際の運営やトリアージは医師の先生にお願いすることになりますので、確認まで医師の先生にお願いすると手が回らなくなってしまいます。市の職員が参集している先生や来る予定なのに来ていない医師などについて、本部に報告することになると思います。救護所の方で、リストのようなものを準備しておけば、身分証もネームカードも持つてくる必要はなくなるということですね。

**【瀬理会長】**

参集予定の救護所は、全部の救護所が開くわけではないので、一人当たり2か所か3か所にしておいた方がいいと思います。災害の状況によって、我孫子市の東になるか、西になるかわからないので。



**【飯田委員】**

もっと後の話になると思うのですが、参集する職員の役割も整理しておかないと、いざそこに行ったときに何をしたら良いか分からないと困ります。

**【根本委員】**

市の職員が直に病院に参集される可能性もあると思いますが、名簿のような個人情報を病院のどこかに保管してもらうことは可能ですか？

**【土井副会長】**

それは可能です。リストに顔写真を入れるかは別ですけれども、参集予定の医師のリストを置いておけば機能すると思います。

**【根本委員】**

そういうものを整備すれば、30ページは必要ないことになりますね。

**【瀬理会長】**

そうですね。

それから災害時診療録がありますが、誰が書くのですか？

**【事務局】**

これは医師に書いてもらうことを想定しています。

**【瀬理会長】**

受診者に上の部分を書いてもらい、下の所見は医師が書くと思いますが書いている時間があるかどうか。

手賀沼エコマラソンでも2、3人の補助の人がついて、番号を確認して、名前を聞いて、ドクターに処置した内容を聞いています。それを書くことを考えたら大変です。

**【事務局】**

2、3人で組んで行動するのは全員医師の方ですか？

**【瀬理会長】**

医師と事務の人が組んで対応します。一度に十何人も来るので処置と指示をしなくてはいけないから、書いている時間はないと思います。

血圧は看護師さんをお願いして、全部医師が書けと言われてたら書けないと思います。

落ち着いていてあまり来ていない時ならできますが災害時は無理だと思います。

**【土井副会長】**

事務方に、看護師さんも含めてかもしれませんが、書いてもらって、医師が診断するときには書かれた名前の確認くらいでいいと思います。

**【事務局】**

市の職員も災害が起きたら救護所に行くのですが、計画では、各救護所に一人行くのがやっとな状態です。

**【土井副会長】**

救護所は病院なので、当然事務の人がいるので名前とか書いてもらって、医者は必要な事項だけを記載するようにしないと、大人数が来た時に見られなくなってしまいます。

**【事務局】**

病院事務の方に助けてもらうということですね。

**【土井副会長】**

現実的にはそうなります。

市から一人来てもらっても、たぶん間に合わないでしょう。

**【山口委員】**

災害時診療録の上の部分は来た人に書いてもらうのですよね。

書けないような人は来ないと思いますが。

**【事務局】**

トリアージで緑タグと判定される人が大半のようです。

消防の寺田課長にお借りしたトリアージの本によると、災害現場の救護所では大半が緑色と判定され、そういう人たちは、自らの治療をしてくれと強く主張するそうです。災害現場では元気に強く主張する人をいかに律し、本当に助けを必要とする人に力を注ぐことができるかが重要だと書いてありました。

少し話はそれましたが、緑タグと判定される人が多くいるので、書ける人はいると思います。

**【飯田課長】**

救護所への人員については、全ての救護所が設置されない場合や、初動ではフル稼働されず、後に動き出す部門もあるかもしれないので、今後検討していきたいと思います。

**【事務局】**

救護所への市の職員の派遣人数ですが、1か所1名程度というのは、8か所すべてが救護所を設置した場合でした。救護所の設置数が2～3か所だったら、もう少し多くの人数が行けると思います。

**【飯田課長】**

災害時診療録は複写にしなくて大丈夫ですか？

**【瀬理会長】**

複写は必要ですか？

複写にすると紙の値段がかなり高くなります。

**【消防】**

消防の方は3枚複写を使っています。1枚は病院に、1枚は自分達のところで保管する形で、1枚は大災害のときには現場指揮本部で保管して何人運んだかを集計用に使います。なぜ必要かという、災害のときには、我孫子市ではどれくらいの負傷者がいるのかなど、絶対に報道関係の対応が必要になりますので、ある程度の集約する人数を把握できていないと困ります。

**【事務所】**

それはトリアージタグの話ではないのですか？

**【消防】**

トリアージタグとは別になります。

**【根本委員】**

35ページが災害時でその場で処置した内容を書いて、ひと段落したらそれをまとめて報告するのが36ページになると思います。

**【事務局】**

32～34ページですが、ランニング備蓄するものは、アンケートで聞いた薬品が基本になりますが、衛生材料の医薬品ではない物で、ランニング備蓄した方がいいものがあると思うので細かな調整を今後、瀬理会長と江畑先生に相談しながら、会議までに調整したいと思うのですがいかかでしょうか？

**【瀬理会長・江畑先生】**

良いですよ。

たくさん必要なものではありませんが、医薬品以外でも期限が一応ありますから。

**【事務局】**

後日、相談にお伺いしますので、よろしく願いいたします。

【瀬理会長】

我孫子市内だけでも薬の量はかなりありましたね。  
どうやって集めてくるかは考えないといけませんが、薬の量としては十分です。

【事務局】

薬は、薬剤師会や医師会の先生が参集するときに持ってきてくれるのでは？

【江畑委員】

災害がある時間帯にもよりますが、住んでいる場所が違う先生は持って来られません。  
住んでいる場所が離れている先生は、救護所に来られるかもわからないですし。

【瀬理会長】

日中だったら病院や診療所になりますが、医師会の救護所への出動は、先生のご自宅から一番近いところという分け方をしています。  
夜間や休日も想定して、その先生が出動されるのは診療所の近くではなくて、自分の家から歩きや自転車で行ける病院に出動するというのを予定しているのです。その場合は誰かに薬を診療所に取りに行ってもらわないといけなくなります。  
ただ、薬の量としては、三、四日ぐらい対応できる量はあります。  
いまの状態なら医薬品の供給を県に急いで要請することはないと思います。  
ただ、点滴の量が少ないのでそこは考えておかないといけません。

【事務局】

リストに含まれているのですが、風邪薬は必要ですか？

【瀬理会長】

大災害や中規模災害の場合は、当初48時間はいらないでしょうね。  
災害が大きくなかったら、自分の行っている医院が休みなので風邪薬が欲しいという人がでてくるかもしれません。  
あとは点滴と衛生材料の部分の備蓄をどうするかということですね。  
他にありますか？

【柏木委員】

25ページの通信機器ですが、「MCA無線については、数に限りがあるため、他現場と必要数を調整の上」と書かれていますが、一昨年20台購入していますので、各救護所に8台、本部に1台、合計9台が活用できると思います。ここに書かれている「調整」という言葉はマニュアルの中ではいらないかなと思います。下の(3)も「活用します」だけで良いと思います。

【事務局】

ありがとうございます。

【柏木委員】

災害の前からおいて置くということではなく、救護所ができたなら職員がお持ちするという形で使えるようにします。

【岩淵委員】

接骨師会の方から救護所に行く担当を、次回の会議までに決めておいた方がよろしいでしょうか？

【事務局】

いえ、まだ大丈夫です。

今後、毎年各団体さんにこの救護所には誰が出動しますか？と確認したいとは考えていますが、まだ、ゆっくり考えて頂ければと思います。

【瀬理会長】

他にいかがですか？

では、その他はありますか？

【事務局】

その他はありません。

次回の日程ですが、10月14日19時からでいかがでしょうか？

【瀬理会長】

もう、それで完成させないといけませんよね

【事務局】

そうです。

では、2か月後、よろしく申し上げます。

【瀬理会長】

それでは、みなさん長い間ご苦勞様でした。

以上