

平成27年度
第7回我孫子市災害医療対策会議議事録

平成27年10月14日（水）
於 保健センター3階大会議室

日時 平成27年10月14日（水）
午後7時00分から8時15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・
岩渕誠委員

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

我孫子市災害時医療救護活動マニュアル（案）について

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、これからの進行は瀬理会長にお願いしたいと思います。
瀬理会長よろしくお願いたします。

【瀬理会長】

皆さん、お忙しい中、ご苦労様です。

第7回の我孫子市災害時医療救護活動マニュアル（案）について、ほとんど最終的なもの
ですけれども、それをご検討いただきます。

それでは、マニュアルの案について、事務局の方から説明願います。

【事務局】

本日は、前回からの変更点の確認、それと瀬理先生、江畑先生に助言を頂きながら、作成
したマニュアル31ページから36ページまでの救護所の備蓄品の確認、それと全体を通

して確認して頂き、一通りの形として完成させていただければと思います。
まず前回からの修正個所の説明をします。

P.3 : 想定する災害は、3. 1 1の東日本大震災と同規模の震災と記す

P.15 : 医薬品の要請先を千葉県災害医療本部に修正

P.26 : 他現場と調整する旨を削除し、MCA 無線を活用すると記す

P.28 : 救護所等出動時の装備等チェックシート及び救急キットを削除
協定書については、病院と協定締結後に記すこととした

P.30 : 開設の手順等で、テントを設置する、トリアージシートを敷く、参集者名簿を追記
⑤看板から貼り紙に変更

P.31 : 小児用蘇生機、乳鉢等、着色部を変更・追加

P.32 : 医薬品の解説本を追記

P.33～35 : 着色部を変更・追加

【瀬理会長】

ありがとうございます。それでは皆さん何かご意見ありますでしょうか。

調剤の乳鉢やポーションは不要ではないでしょうか？

【江畑委員】

小児用で必要になります。乳鉢があれば臨機応変に対応できるので、付け加えさせてもらいました。また電子秤だと電気がないと困るので、一応天秤ばかりのほうで対応しようと思っています。

粉に対しては分包紙がないと包装ができないので、とりあえず分包紙も用意してもらいました。ここに投薬袋を追加して下さい。薬を入れて渡すときの袋がないと不便なので。本来は内用、外用、頓用と3種類ありますが、3つ揃えるのは大変だと思うので、内用を一種類、1,000枚位揃えてもらえばいいかなと思っています。

【事務局】

内用袋1000枚を追加ですね。

【飯田委員】

これは目安って書いてあるので、今後、救護所となる病院と打ち合わせを行い、適宜救護所によって数は変わってくるということですか。

【事務局】

その通りです。説明が不足していて申し訳ありません。

今後、各病院で循環備蓄をしていく予定ですが、普段その病院で使用している医薬品を循環備蓄する予定です。

そうすると病院によって備蓄する薬品の種類も変わり、尚且つ循環できるサイクルも量も変わると思います。

ここに記されている量もあくまでこちらが、今後病院と調整していく上での目安にしたいと考えております。実際には病院と協議して、もう少し具体化していく必要があると考えています。

【飯田委員】

あともう一点よろしいですか。37ページの災害時診療録ですが、これは複写の方がよろしいのでしょうか。

【瀬理会長】

複写でいいと思うのですが、どうですか？

複写の場合は、紛失したときに問題が出てくることはあります。集計を取るには複写にしておいたほうが確かにいいと思いますよ。

【飯田委員】

管理上はちょっと注意が必要ですね。

【飯田委員】

費用面でどうかはわかりませんが、2枚複写くらいはあってもいいと思います。

【瀬理会長】

こういう人が来られたという証しなので、そういう意味で1枚複写があってそれを本部で管理して、どういう病気や怪我がでたかの確認、統計に用いることができます。

【事務局】

それでは1枚複写されるもの考えることとします。

【岩淵委員】

9ページの表のところの接骨師会の部分ですが、24時間とその隣の欄のところ救護所への支援の他に衛生材料の供給というのがありますが、これは具体的なご指示はあるのでしょうか、それとも手持ちの中からというイメージでいいのでしょうか。

【事務局】

現時点では、そこまでは具体化していません。

【瀬理会長】

テーピングなど、ある程度、自分で動くところを持っていくということだけだと思いますよ。

【岩渕委員】

分かりました。

【瀬理会長】

抗不安薬は、こんなにたくさん必要ですか。

【江畑委員】

種類も多いしそんなに必要ないと思います。

【瀬理会長】

病院によってはセルシンをメインに使用しているところもあるし、リーゼがメインのところや、デパスがメインのところもあるから、そういうことならわかります。循環備蓄だから、病院によってどれを選ぶかわかってくるということですね。

【事務局】

それでは、抗不安薬のところは注意書きで、このいずれかがあればよいというようなことを明記しておきます。

【瀬理会長】

46の滅菌水と31の精製水が書いてありますが、水道が出なかったとき、傷を洗浄するのはどうしますか？水道が出れば水道で洗えばいいと思いますが、水道が出てなかった場合、擦過傷の泥を洗って処置しないとイケないので。

【土井副会長】

精製水と滅菌は違うのですか？

【山口会長】

精製水はいわゆる細菌を除去してないものですね。滅菌水は細菌を除いてあります。多分値段が滅菌水は精製水より高いですね。

【土井副会長】

そういうことですか。

【瀬理会長】

この滅菌水は消毒用のヒビテンを薄めるものだと思いますが、傷を洗うのにどうしたらいいのか不安に感じます。

【事務局】

もっと水を増やしたほうがいいのかということでしょうか。

【石川委員】

蛇口のついた空のポリタンクを用意してもらえばいいですかね。
圧縮できるタイプのものを用意しておけば、傷も洗えるし、手も洗えるし、もし飲み水であれば飲めます。

【事務局】

その容器を用意しておくということですね。

【瀬理会長】

その水を誰が汲んでくるかは問題になるけれども、そうしたら精製水は要らないと思います。

【江畑委員】

精製水は要らなくなってしまうですね。

【瀬理会長】

滅菌水は消毒水を薄めるなどいろんなことで必要だと思いますが、精製水は傷を洗うという意味で記載していました。

【事務局】

とりあえず空の容器を用意しておいて、災害時にどこかから汲んでくるということですよ
ね。

【瀬理会長】

我孫子は井戸のある家が結構あります。ただ電気が止まったら井戸は使えません。

【江畑委員】

そうですね。手動じゃないとだめですね。少ないでしょうね、手動の井戸は。

【事務局】

この精製水はゼロでいいのですか？

【瀬理会長】

50本か60本ぐらいたったら置いておいてもいいと思います。

【事務局】

50本のままで、タンクを追加します。

【瀬理会長】

タンクで水を用意するまでの間は、精製水を用いて、そのあとタンクでやるようにしたら

いいと思います。

【事務局】

了解しました。

【瀬理会長】

他の項目でも皆さんいかがでしょうか。

【根本委員】

15ページの千葉県災害医療本部へ足りない分は要請するとなっておりますが、この対策本部の方で準備されている薬のリストはありますか？

【山口委員】

リストはあります。

【根本委員】

そのリストは、BOXの中に入れておいたほうがいいと思いますが。

【山口委員】

品物、品名は決まっています、リストがあることはありますが、500人分しかありません。入手したら、提供できると思います。今、備蓄内容を変えるという話はあるのですが、実際に変えたリストはまだもらっていません。

【事務局】

31ページ、32ページの救護所BOXのところで、県所有の備蓄医薬品一覧を追記しておけばいいでしょうか。

【根本委員】

わかるように、入れておいた方がいいと思います。

【瀬理会長】

500人分しかないのですか。

【山口委員】

500人分しかありません。

【瀬理会長】

県所有の備蓄医薬品一覧表は入れるとして、実際は取手市や印西市等に頼んだほうが、多分同時に両市とも被災することはないと思うので、そっちに依頼した方が早いと思います。

【山口委員】

県備蓄薬剤の話が出たところで、8ページの県災害医療本部との調整事項の中で4番に要請事項がありますので、ここにも県備蓄薬剤の提供の要請というのを入れておいてもいいと思います。

【事務局】

4番要請事項の(3)として薬品の要請を追記することとします。

【石川委員】

この救護所BOXというのは、救護所を設置したときに、一括ないし、分割して持つていくのですよね。

【事務局】

持つて行くのではなく、救護所に置いておこうと考えています。病院の倉庫等にひとまとめにして置かせてもらえたらと考えています。その辺りも病院さんと協議する必要があります。

【石川委員】

救護所BOXの中に、市や病院等の電話番号帳のようなものがあつた方が良くと思います。現場で何かを聞きたいときに現場の人たちや、駆け付けた職員の方々が、どこに連絡したらいいかわかるようなものが入っているといいような気がします。

【事務局】

柏木委員、災害対策本部の電話番号は普段から決まっていたりするのですか？
それとも災害が起きたときに番号は決まるのですか。

【柏木委員】

基本的には携帯を本部で私が持ちます。その番号は決まっているのでわかります。
連絡先は、別に用意するのではなく、この救護所開設マニュアルの中に全て盛り込めばいいと思います。

【事務局】

今はマニュアルには連絡先が書いてないので、確かにあつたほうがいいですね。
マニュアルのどこかのページに連絡先一覧を入れます。

【瀬理会長】

マニュアルの最初のところに大きく入れといたらいいと思います。
最初の一番目立つところに。

【石川委員】

あと本部から各病院へ連絡する際、電話番号を調べずに済むようにしたらいいと思います。

【根本委員】

石川委員がおっしゃったのは、29ページの救護所の病院のところに電話番号を記したほうがいいという意見ですね。

【石川委員】

はい、そんなイメージです。

【事務局】

29ページに電話番号追記ですね。

【石川委員】

はい、いいと思います。

【瀬理会長】

救護所BOXの乾電池等は、定期的に入れ替えないといけませんね。

【事務局】

そうですね。途中入れ替えるものはあると思います。

【瀬理会長】

他にいかがでしょうか。

【寺田委員】

救護所を開設した場合ですが、我孫子市にとって一番便利な病院が救護所となるため、救急隊のほうからも搬送依頼をしたいと思います。その時は直に病院に問い合わせたほうが良いのか、それとも市に連絡して受け入れ態勢を確認したほうが良いのでしょうか。今は、救急隊から直に病院に連絡する仕組みをとっていますので、救護所開設時は、救護本部で、統制していただけるのかどうかというところを確認したいです。

【山口委員】

EMIS がきちんと稼働すれば、ある程度 EMIS で分かるはずです。

【瀬理会長】

それともう一つは、搬入と関係してベッド数をどうするかということを考えないといけません。ベッドはそんなに空いてないので、例えば透析の人を早く移してベッドを空ける必要がある。それをどうするかということも考えていかないとはいけません。

【寺田委員】

受け入れ態勢をうちのほうで全部病院にあたって連絡して入れるのか、それともどこかがとりまとめて、「どこが空いているからそちらに搬送してください」という連絡を受けて進めるのか。その辺をはっきりして頂きたいのですが。

【土井副会長】

災害時、救急隊からは、かなり大量の要請が来ると思うので、本部がそこまでの機能を果たすのはかなり難しいと思います。EMIS がどこまで起動するかという問題もあるので、今やっておられるように救急隊から病院のほうに連絡したほうが良いと思います。

また、病院からも、もうこれ以上は重症者を診られないなどの情報を本部に連絡して、本部から消防に連絡する形のほうが私は現実的だと思います。

【事務局】

まずは消防から各病院に問い合わせ、これ以上受けられない等の状況が発生したら、病院からその時点で本部に連絡するという体制ですね。

【土井副会長】

重症者が診られない等かなり限界に達してきたような状態になれば、その病院が本部のほうに、今うちはこういう状態です、基本的にはこういう状態になりました、と報告すれば本部から消防隊に連絡が行くというほうが私は現実的だと思います。

本部で全部フォローすると大変な数になります。今の想定は、相当多数のけが人等が発生している状態ですから、それを本部で全部コントロールするのはかなり難しいと思います。

【根本委員】

5ページの主な役割になると、消防本部が市内の病院と直に連絡という図式になっているので、そのような感じになるのかと思います。

【寺田委員】

今も通常はこういう形で進めています。

【根本委員】

そうですね。実際そこで連携を密に取っておかないと困ると思います。

【寺田委員】

一番懸念しているのが、軽傷者を5人も10人も運ぶ場合に人数がまとまると引き受けてもらえない状況があるので、その人たちはどこに待機してもらおうかという問題があります。その災害現場の近くでそのまま待機という形になってしまいます。

【土井副会長】

基本的なことですが、例えば平日の昼間に地震等が発生した場合、救護所が開設となると

しても、市内の医院、歯科医院、診療所はどうなりますか。

【瀬理会長】

平日の診療時間帯は、その地元の動ける先生はその場所で動いてもらったほうがいいと思います。

【土井副会長】

かかりつけの先生であるならば断然そちらのほうがいいと思うのですがけれども。必ずしも救護所に向かう必要はないのではないのでしょうか。

【瀬理会長】

診療の時間帯ならば救護所は、必要ないとまでは言わないけれども、市内の医療機関に傷病者は行くと思います。

【根本委員】

そういう状況だと、救護所に医師が来られないですね。

【瀬理会長】

そうですね。でも、救護所を設置する病院スタッフがいますから。

【根本委員】

救護所を設置する病院のスタッフにお願いするという形になりますよね。

【瀬理会長】

診療の時間帯ならば、救護所を設置する病院でやってもらう、診療と同じで、病院のスタッフ、ナースも全部揃っているのです、そういう時間帯はいいのではないのでしょうか。

一番肝心な透析の人をその場所から動かさなくては、いけないと思いますが、救急車で搬送しているのですか？

【寺田委員】

要請があれば、こちらは搬送するしかないです。

【土井副会長】

時間帯によるでしょうね。透析は日中にやりますから、ほぼ終わっているような状態でしたら終わりますが、始まったばかりの段階だったら必要になるので、そこからできるところに搬送しないといけないですね。一日や二日くらいまでは余裕があるのでその間に探せばいいと思います。ただ、搬送に救急車を使うのはどうでしょう。病院で透析患者用の巡回する車は持っていますよね。道路が使えるればそれによる移動がいいと思います。その患者さんと連絡をとって、透析のできる場所まで搬送する、そういう形はできますね。

透析のネットにマニュアルのようなものが出ていると思います。

【瀬理会長】

病院の透析患者用の車で運んでもらえば、救急車を使わなくて済みますね。

【土井副会長】

透析の患者さんの場合、一刻を争うということではなく、一日二日ぐらいまでは余裕があります。

【山口委員】

トリアージの話で出たところで、22ページの黒で死亡が確認された場合、「救護所近くの一時遺体安置スペースへ移動します。」と記載されていますが、それぞれの救護所にこれからここが安置スペースですと決定するのですか？

【事務局】

そうですね。安置スペースについても病院と話しなければいけないと思います。全く具体的にはどこかは決まっています。

【山口委員】

遺体を外に置くという訳にはいかないと思います。

【瀬理会長】

普通は体育館のようなところでやっていますよね。

【山口委員】

最終的には体育館に運ぶみたいですが、一時安置スペースについてもある程度は具体的に考えておかないといけないと思います。

外の人に見えるところには、やっぱり置きにくいと思いますし、場合によっては犬などがいるとかじってしまいます。安置所に家族の方が探しに来た時に、遺体が犬にかじられていたら良くないと思います。

【土井副会長】

病院にも遺体を安置するスペースはありますが、30、40体となると置けないです。一時的には恐らく10体、20体くらい置くスペースの病院が多いと思います。

【山口委員】

病院さんでは納体袋等をお持ちなのでしょうか。

【土井副会長】

持ってないです。

【瀬理会長】

この遺体を運搬するのはどうするのでしょうか。

【山口委員】

マニュアルには警察と書いてありますが、警察が運んでくれるのですか？

【市島委員】

大規模な災害が発生していれば、その時々で判断し、警察だけで手に負えなければ自衛隊の要請もしますし、当然3・11のときは自衛隊のほうで安置所のほうに搬送していただいております。検死はその場でやっておりますが、ご遺体が必ず救護所等に来ているとは限りません。

大規模な災害で負傷者、死者が多数の場合、搬送できないので家屋の下や脇に放置されている状況もゼロではないです。これを必ず消防が搬送する訳でもありませんし、医療施設がそれを搬送できる訳もございません。通報で警察や自衛隊が搬送できればいいですが。また、先ほどご遺体が犬にかじられるような話もあると思うのですが、実際にそういう可能性はないと言えませんが、警察のほうで検死ご遺体を家族に見せるときは、包帯などで隠してやるような措置をとっております。

現時点でそこまで考えると、非常に難しいところまでを考えなければいけないので、話が進まないのではないのでしょうか。

遺体をどこに置くかは、病院のほうである程度の判断をしていただかなければならないですし、そこまで、具体的に全部決めていると話も進みません。

いまの話ですと、あくまでも施設が完全に安全な状態での話ですよ。そこまでの災害が発生したときに、病院・市役所・消防、警察の施設もそうなのですけど、果たして機能できるかということでもあろうかと思えます。

ひとつ疑問に思ったのですが、このマニュアルでは、参集基準が震度5弱になっておりますが、県の参集基準も同じですか？市が態勢をとっていても、県からの応援を受けられない状況だと連携が取れないのではないのでしょうか。

【山口委員】

県の自動配備は、場合によっては震度4でも参集する人もいます。すべてが集まるのは震度6強です。

【柏木委員】

市は、震度4から集まり始めて5弱で全員です。

【山口委員】

県は震度5弱だと自動配備です。

【事務局】

全く集まってないということではないのですね。

では、市が要請したい場合、一応、県には要請する先はあるということでしょうか。

【山口委員】

そうです。

【瀬理会長】

一度、循環備蓄をモデル事業でやってみないといけないと思います。

【事務局】

そうですね。そうできればと考えていました。

今後のスケジュール案のところで、お話する予定でしたが、話の流れですから今後のスケジュール案を説明したいと思います。

- ・平成27年度災害時医療救護活動マニュアルの作成完了後市長へ報告
- ・各委員皆様へマニュアルを送付、各団体内で情報の共有
- ・市から各委員にそれぞれの団体内における救護所参集メンバーを選定依頼

各団体の救護所参集メンバーの選定は時間を空けて次回会議までに考えておいていただければ良いかと考えています。

我孫子医師会の中でこれから病院部会というものができると聞いていますので、そちらともこのマニュアルの確認調整をできたらと考えています。28年度にどこか一つの病院をモデルとして災害時医療救護活動マニュアルについて協議し、28年度に会議を設けまして、市の予算を財政課に要求する時期になったら、モデルとする病院で備蓄循環するための予算を財政課に要求できたらと思っております。その後29年度くらいからモデル病院と循環備蓄についての協定を締結して、循環備蓄を実施、30年度以降はモデル病院を参考にして、他の病院にも広げられたらと考えているところです。

【事務局】

土井先生、今病院部会というのはどういう状況ですか。

【土井副会長】

病院部会はまだ開かれてなくて、今月の末か、来月の初めに第1回目の協議会を開く予定になっております。議題の中にこれは入れさせてもらって協議します。

【事務局】

よろしくお願いたします。

【土井副会長】

このモデル病院というのは1病院ということですか。

【事務局】

そうですね。まずはどこか1病院で、話を進められたらなと考えています。いきなり複数の病院でというのは難しいと思います。

【土井副会長】

市のほうで希望の病院とかありますか？

【事務局】

希望ですと、土井先生のところはいかがでしょう。

【土井副会長】

検討させていただきます。

【事務局】

こちらでどこということはないのですが、病院部会の中で協議して頂ければありがたいです。

【土井副会長】

分かりました。

【瀬理会長】

それとそのモデル事業で救護所BOXがどれだけ本当に要るのかどうかということも検討してもらわないといけないですね。

例えば乳鉢や分包紙、聴診器とか血圧計などは病院にいくらでもあるものですよね。その場合そういうものは無くして、例えば他のランタン、カセット発電機、ポンベ類、コードリール等を少し増やすようにするとか。BOXももう少し考えていったほうがいいのかもかもしれません。これはやってみないと分からないと思いますが。

【土井副会長】

BOXに関わる予算というか、だいたい想定額はだいたいどのくらいですか？

【事務局】

すみません、まだ見積もっていないです。

【石川委員】

市の28年度予算を要求することを逆算してやらないと駄目ですね。それに間に合わない駄目ですよ。

【事務局】

予算を要求するのがちょうどこの時期です。

【石川委員】

10月、もう意外と時間がないですね。

【瀬理会長】

書いてあるものが本当に全部、救護所BOXの中に入れておく必要があるかどうかを検証する必要があると思います。学校のような別の場所に救護所BOXを持って行って、救護所を開くのであれば、こういうものでいいと思いますが、我孫子市は一応病院のところでやるという方針でやっているので、病院にあるものはそんな入れとかなくてもいいし、病院に普段ないようなものは余計に入れておかないと混乱すると思います。

ランタンやヘッドライト、バルーン灯光器などは、多分そんな持ってないと思うので、そういうものを充実させるなど、テストしてみて、もう一度考える必要があると思います。薬のほうは標準的なものなので、これで絶対ということはないと思いますが、傷を洗う水だけは少し考えとかなないといけないと思います。

絆創膏は古くなると使えなくなり、滅菌水等も期限がありますが、救護所設置の病院でお使いのものを循環備蓄するようにすればいいと思います。

【事務局】

そうですね。基本的に循環備蓄のものはその病院の使用しているものに合わせたいと思います。

【瀬理会長】

災害時の近隣市との協定はどうなっていますか？

【柏木委員】

千葉県全部とやっています。

また、特に取手市とは小堀がありますので、単独で結んでいます。

【事務局】

それは医療に関することの協定ですか？

【柏木委員】

防災全てです。応援協定です。足りないところをやっていただくという協定です。

【瀬理会長】

どうでしょう、みなさんよろしいですか。

それではこれで終わりにいたします。

【飯田委員】

常に変化していくマニュアルの第一弾という形で事務局から市長に報告したいと思いますが、よろしいでしょうか。

【瀬理会長】

病院によって救護BOXの内容等が変わってくると思うので、基本的には一つは病院ごとのマニュアルは必要になってきますよね。大きな枠はこれということでやっていきたいと思います。それではみなさんお疲れ様でした。

ありがとうございました。

以上