

平成30年度
第10回我孫子市災害医療対策会議議事録

平成31年2月28日（木）
於 保健センター3階大会議室

日時 平成31年2月28日(木)
午後7時00分から8時00分まで

会場 保健センター3階大会議室

出席者
(委員)

土井紀弘委員・加藤一良委員・小川英郎委員・江畑幸彦委員・新玲子委員
根本勇作委員・河村良治委員・隈正章委員・根本久美子委員・千歳真里委員

事務局

(市) 健康づくり支援課
加崎仁課長補佐・清水豪人主査長・伊井澤佳孝主任

議題

- (1) 災害時医療救護活動マニュアルの更新(地域防災計画の更新)
- (2) 循環備蓄状況の報告
- (3) 救護所立ち上げ時の参集者、連絡先
- (4) 県からの情報提供

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、これより第10回我孫子市災害医療対策会議を開始します。

次第に従いまして、土井会長よりご挨拶をお願いいたします。

<土井会長>

本日は、ご多用で足元の悪い中、会議にご出席いただきありがとうございます。第10回我孫子市災害医療対策会議の開催にあたり、一言ごあいさつを申し上げます。

この会議は、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を契機とし、災害時の医療救護活動について協議する場として、各自治体での災害医療対策会議設置を国が指針として打ち出し、設置されたものです。我孫子市では平成26年に設置し、これまで9回開催してきました。

平成27年12月には各関係機関様のご協力を戴きながら我孫子市災害時医療救護活動マニュアルを策定しました。後ほど会議の中で事務局から説明があると思いますが、今年

度は我孫子聖仁会病院で医薬品等の循環備蓄が開始となりました。来年度は名戸ヶ谷あびこ病院で循環備蓄が開始となる予定です。

災害時医療救護活動マニュアルも随時見直し・更新をすることとしており、少しずつ対策が進んでいますが、まだ不明瞭な部分、足りない部分があるかと思えます。災害はいつ発生するか分からず、また、想定していないことが多々発生します。災害医療は行政や病院だけで解決できるものではありません。災害時には関係者が協力して取り組んでいく必要があります。災害時の救護活動体制がしっかりと機能するようにしたいと考えておりますので、委員の皆様から是非、貴重なご意見・助言・ご指導を戴けますようよろしくお願いいたします。

<事務局>

続きまして、災害対策会議委員の紹介ということになりますが、今年度、委員の入れ替えがありましたので、お手数をおかけしますが各委員の皆様、自己紹介をお願いいたします。

※各委員の自己紹介が行われた。

それでは、「我孫子市災害医療対策会議設置要綱」第6条により、会長が議長になりますので、ここからの進行は、土井会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

<土井委員>

それでは、本日の議題に移りたいと思います。議題（1）の災害時医療救護活動マニュアルの更新について事務局から説明をお願いします。

<事務局>

はい、それでは説明いたします。まず、災害時医療救護活動マニュアル更新の説明の前に、市の地域防災計画の更新がありますので、市民安全課の隈委員より災害医療に関する箇所の説明をお願いします、それに引き続いて災害時医療救護活動マニュアルの説明をしたいと思います。それでは、隈委員よろしくお願いいたします。

<隈委員>

はい、それでは私の方から説明させていただきます。お手元の方に地域防災計画の写しをお配りさせていただきました。その中で変更のあった点について、説明をさせていただきます。まず、111ページになりますが、第9節応急医療救護、第1 初動医療体制、1番、医療救護体制、(1)になります救護本部の設置というところの、上から4行目の「なお、我孫子市救護本部が設置された場合は、医療班以外の対策班に属する保健師及び看護師（管理職を除く）は、医療班として応急医療救護にあたる。」この2行が追加されています。

続きまして、112ページになります。上段の枠囲みがされているスの千葉県医療救護班派遣（JMAT等）を追加、その次のDMAT（災害派遣医療チーム）・DPAT（災害派遣精神医療チーム）、ここも修正と加筆を加えております。それとその下の図の千葉県災害医療

本部というところの、カッコ書き DPAT 調整本部、派遣救護部を加筆しております。

113 ページ 4 番の医薬品・衛生材料等の確保です。こちらは上 2 行「救護所における医薬品衛生材料等を確保する主な方法は、購入費用を市が最初に負担し、以降は平時の病院における診療で使用・補充する循環備蓄とする。」というところを修正しております。

115 ページ 第 2 被災者等への医療、1. 避難所での医療活動、(2) 巡回医療の実施 2 行目の「メンタルヘルス」、4 行目「また、必要に応じて、県に医療救護班 (JMAT 等)、DPAT の派遣を要請する。」の部分を追加しています。

最後になりますが、(2) にもエコノミークラス症候群等について記載されていますが、特出しして (3) エコノミークラス症候群等への対策ということでこちらの文も追記しております。

説明の方は以上になります。

<事務局>

隈委員ありがとうございました。引き続き、災害時医療救護活動マニュアルの更新箇所についてご説明します。

資料 4 「我孫子市災害医療救護活動マニュアル修正案」をご覧ください。1 枚目に更新箇所の一覧を示しています。順番に説明していきます。

まず、3 ページ、4 ページをご覧ください。

市民危機管理対策会議で「急性期に DMA T に支援してもらい、急性期以降に J M A T に支援してもらおう。J M A T についても触れてはどうか。」との意見があったと伺っています。J M A T とは日本医師会による医療救護班です。千葉県災害医療救護計画を確認したところ、J M A T を含めて外部の医療関係団体から派遣されるチームを医療救護班と表現されています。そしてその医療救護班の調整を担うのが派遣救護部と記されています。

このことを踏まえて、急性期に DMA T の派遣・調整を行うこと、急性期以降に医療救護班の派遣・調整を行うこと、医療救護班の派遣・調整を行うのは派遣救護部であることを記しました。それと、4 ページ目上の方で、千葉県災害医療本部の設置場所として第 1、第 2 を記しています。過去に千葉県の会議に出席した際に受け取った資料に基づき、第 1、第 2 を記していたのですが、先日、改めて確認したところ、千葉県庁本庁舎 5 階大会議室のみ設置場所として定めているとのことでしたので修正します。

次に 10 ページです。元々は「千葉県医療救護班派遣、DMA T 派遣に係る情報収集」と記されていたのですが、急性期に DMA T、急性期以降に医療救護班と分かるように括弧書きで明記しました。

次に 32 ページから 35 ページです。各救護所で循環備蓄する医薬品と衛生材料を記しています。これまでの記述では、救護所 1 か所あたりで必ず 300 人分を備蓄する様に読み取れました。実際には各地区の想定被害者数に合わせて揃えています。そのため、備蓄する医薬品と数量は地区毎の想定被害者数と病院の実情に合わせて調整する旨を記し、表

からは数量を削除し、1行目のタイトルに括弧書きで記している「(めやす)」は削除し、35ページに想定被害者数を記しました。34ページは衛生材料についてですが、医薬品のページと同様の修正をしています。

最後に40ページです。昨年度に江畑委員から戴きましたご意見に従い、我孫子市災害医療対策会議設置要綱を改正しました。第4号として我孫子市接骨師会に属するものを追加しました。資料3の方の要綱には明記してあるのですが、既に昨年4月11日に告示してあります。

災害時医療救護活動マニュアルの更新については以上です。

<土井会長>

これまでの事務局の説明に関しまして、質問とかご意見がございましたら挙手をお願いします。特にないですか。では、次行きます。つぎに「議題(2)循環備蓄状況の報告」について、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

はい、それでは現在の市内病院における循環備蓄状況についてご報告します。

「資料5」「資料6」「資料7」で各病院の循環備蓄の状況を記しています。A3縦の資料で医薬品について記しています。左から「No.」「薬効分類」「災害時医療救護活動マニュアル記載 医薬品」を記しています。この3列は災害時医療救護活動マニュアルに記載されているものです。そしてその右側に想定数量を記し、更に右側に「病院採用の医薬品」とあるのですが、こちらは実際に病院で循環備蓄していただくことになった医薬品を記しています。「病院採用の医薬品」が空欄のところは循環備蓄することにはならなかったものです。更に4列右側に「②備蓄数量」とあるのですが、これが病院で循環備蓄している数量です。更に右側に「③地区内持ち寄り量：H27アンケート回答」「⑤市内全域持ち寄り量：H27アンケート回答」とあるのですが、これは平成27年度に医師会、歯科医師会、薬剤師会の会員の先生方に各診療所、薬局で常備している医薬品の数量についてアンケートを実施しておりまして、そのアンケート結果を足し合わせた数字を記しています。

灰色がかった行は、「②+③-①」がマイナスとなっている医薬品です。病院で循環備蓄している量と地区内で持ち寄られる量の合計が想定数量に届かない医薬品です。

2枚目のA4横の資料で衛生材料について記しています。左2列「No.」「災害時医療救護活動マニュアル記載 衛生材料」を記しています。この2列は災害時医療救護活動マニュアルに記載されているものです。その右側に想定数量と実際に病院で採用しており、循環備蓄していただくことになった衛生材料を記しています。灰色がかった行は備蓄することにはならなかった物です。

昨年度、平和台病院で循環備蓄をし、今年度は我孫子聖仁会病院で循環備蓄を開始しました。そして4月以降に名戸ヶ谷あびこ病院で開始する予定となっています。各病院とも可能な範囲でご協力いただいています。名戸ヶ谷あびこ病院との調整では当初、現場の薬剤部局の方からは難色を示されたのですが、事務長、総長先生が協力的で、現場の方と調整してくださり、何とか資料6で記されているとおりに医薬品と数量が定まったところで

す。ただ、現場の方から言われたことは、病院に常備している医薬品は入院患者の分で、外来患者の分は院外の薬局で対応しているもので、市が想定する人数分の医薬品の循環備蓄の量を入院患者への処方だけで使い切ることが難しいとのことでした。そこを何とか事務長と総長先生が市に協力する方向で調整してくださった形です。

循環備蓄状況の報告については以上です。

<土井会長>

事務局の説明に関しまして、質問、ご意見ありますか？

では、つぎに「議題（3）救護所立上げ時の参集者、連絡先」について、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

はい、それでは救護所立上げ時の参集者、連絡先について説明します。資料8をご覧ください。救護本部と各救護所への参集予定者を記しています。災害時、救護本部を立ち上げるようになった場合、市役所議会棟に設置します。そちらに各会の代表の方にお集まりいただきます。そして救護所は各病院の玄関付近に設置されます。救護所にも各会で決められた、この表に記されている方々に参集していただくことになっています。もし、今後、変更等があれば、随時お知らせください。

次に資料9をご覧ください。昨年の会議でも連絡網を整理したいこと、各会の中でも災害時に救護所参集者への連絡網を整えておいて欲しい旨をお伝えしたところです。そして市から救護所を立ち上げる時には、各会代表の方に連絡することになるのですが、その連絡先の案になります。各会とも第1代表に連絡を取れなかった時に備えて、第2代表まで決めましょうということになっていました。我孫子医師会は土井先生と加藤先生が病院長であるため、実際に災害が起きた時に参集するのは難しいかも知れないので、第3代表まで決めておくのが望ましいということでしたので、第3代表まで枠を設けてあります。

後日で結構ですので、市から救護所立上げを各会に要請する場合の連絡先についてお知らせいただけますようお願いいたします。お名前は案として記していますので、変えていただいても結構です。

<土井会長>

質問なんですけど、医師会はコーディネーターでなくてもいいんじゃないよね？

<事務局>

災害医療救護本部に参集する医師会の方は、コーディネーターの役割を担うことになるため、ゆくゆくは災害医療コーディネーターの県で行っている研修を受けていただければ大丈夫かと思うのですが。

<土井会長>

わかりました。今後ってことですね。医師会の方も第三、第四のコーディネーターになってもらえる話にはなっていないまして、誰がっていうのは決まっていないのですが。第3代

表に関しては空欄のままで今はよろしいですね。

<事務局>

決められれば、決めていただきたいのですが。

<土井会長>

それはコーディネーターの資格はもっていないのですが。

<事務局>

将来的に受けて頂けるのであれば大丈夫です。

<土井会長>

わかりました。

事務局の説明に関しまして、ご質問があれば発言をお願いします。

<小川委員>

歯科医師会ですけれども、7月から執行部が変わるので人選が変わると思うのですが、いつぐらいまでに届けばよろしいでしょうか。

<事務局>

決まったらで結構です。

期限があるわけではないので、決まったら教えてください。

<土井会長>

その他質問はありますか？

それでは、つぎに「議題（4）県からの情報提供」について、松戸保健福祉センター長の新センター長をお願いします。

<新委員>

保健所から、情報を提供いたします。

一つは保健所の取り組みについてです。

災害発生後の課題ニーズの調整機能を高めるために、本会議（地域災害医療対策会議）が、設置され、我孫子市は医療救護のマニュアルを迅速に策定いただいています。発生直後の救命効果を高めるための医療連携が明確に記載され、病院前救護所や救急告示病院、一般病院の動きなど、救命救急が中心に議論されています。今後、次のフェーズの対応、たとえば、避難所の支援調整なども この会議で検討していくことが必要と考えられます。

平常時の保健所の地域防災への取り組みとしては、各市の避難所開設訓練などの防災訓練の見学や このような会議に参加させていただいています。2年前からは避難所対応の強化を目的に市の防災部門と保健部門の方々と一緒に取り組みを始めています。その背景としては、災害発生時の課題は防災だけでも解決できないし、保健だけでも解決できない、

その連携ルートと一緒に確認してみようということでやらせていただいています。

平成30年度は、広島県三原市に千葉県が派遣しておりますので、その報告を参考に、管内各市のハザードマップをもとに図上訓練を実施させていただいております。

しかし、避難所には多くの支援者が集まるために、その調整が重要ですので、市の防災部門、保健部門だけでなく、今後は、この地域災害医療対策会議のメンバーを加えた検討が必要と考えています。

次に、DHEAT についてです。DHEAT は公衆衛生の課題を支援するチームです。このチームの役割は、公衆衛生的な課題を分析し、二次健康被害を最小化するものです。DMAT は初期の救命医療の支援チームですが、DHEAT は、急性期以降に発生する課題を調整し支援していくチームです。構成は、1班5名程度、公衆衛生医師、保健師、業務調整員、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士等から、地域のニーズに応じてメンバーを選出し派遣するものです。派遣期間は基本的には1週間以上、だいたい10日を目途に交代をしていきます。被災した市町村又は保健所が県に要請し、県から厚労省に要請、厚労省が全国の DHEAT チームを持っている自治体に依頼し、そこから派遣が行われます。県の災害対策本部に入ることもありますし、保健所、市に入ることもあります。市の健康福祉部門や災害対策会議の支援をすることも可能になります。市からもチーム要請が可能であることから、情報提供しました。

<土井会長>

新委員ありがとうございました。

この件につきまして、質問はありますか？

新委員、聞き逃してたかも知れませんが、DHEAT は要請で動くのですか、DHEAT は単独でも発動するのですか？

<新委員>

要請があった場合にのみ派遣されてきて、DHEAT チームは勝手に動くのではなく、コーディネーターの先生方と連携する、管轄地域の保健所長の下に入って動くということが理想だといわれています。勝手に動くのではなく、地域の指揮官（地域災害医療コーディネーター等）の下に入って動くことになります。

<土井会長>

ありがとうございます。

その他、ご意見、ご質問ありますか。

それでは、5番目、その他のところを事務局からお願いします。

<事務局>

はい、循環備蓄する病院をこれまで徐々に増やしてきているところなのですが、来年度以降も増やしていく予定でおります。名戸ヶ谷あびこ病院の次の病院と調整していきたいと考えておりますので、どちらの病院と協議すればよいか、また我孫子医師会の方からご

教授いただけるとありがたいです。

お教えいただきました病院と協議調整の上、平成32年度予算を要求していきますので、どうかよろしく願いいたします。市からは以上になります。

<土井会長>

循環備蓄の病院はいつまでになりますか？

<事務局>

ご提示いただく病院ですか？

夏、7月くらいまでをお願いします。

<土井会長>

7月か8月

<根本委員>

予算要求が政策費扱いなので、9月下旬くらいから市の方の協議調整が入るので、遅くとも8月くらいまでにはいただけると調整がつくと思うのですが、今までの件でいきますと、病院との調整に時間がかかるので、1か月くらい余裕をみて、事務局が言った7月くらいに教えていただけたら調整期間が持てると思います。

<土井会長>

予算がとおらないので循環備蓄する病院は1つ、毎年1つということですか？

<根本委員>

そこは調整して、もし2つでもよろしければ、本課としてもそういう要求で考えていきたいと思います。だいたい大規模な病院の配備はほとんど配備が終わってきているので、あとは被害想定数が少ない病院になってきているところもありますので、企画財政部門と調整しながら進めていきたいと思います。

<加藤副委員長>

医師会としてはですね、1つにするのか2つにするのかはっきりしていただきたいというのがあって、1つなら1つ、2つなら2つと出していきますので。

<根本委員>

そこは先生方と調整させていただいて決めさせていただけたらと思います。

<土井会長>

他に、ご意見ご質問はございますか？

それでは、以上をもちまして第10回災害医療対策会議を終了とします。

以上