

平成27年度第1回岡崎幸田災害医療対策協議会 会議録

1 日 時 平成27年9月7日（月） 午後1時30分～午後3時15分

2 場 所 岡崎市役所東庁舎2階防災会議室

3 出席者 別添名簿のとおり

4 議 題

(1) 西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）について

(2) 岡崎市・幸田町の施策報告（最近の取り組み、訓練等）について

5 会議の内容

●あいさつ<西尾保健所 杉浦所長>

愛知県西尾保健所の杉浦でございます。

本日は、大変お忙しい中、本年度第1回目の「岡崎幸田 災害医療対策協議会」にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から、愛知県の健康福祉行政に対しまして、格別のご理解とご協力を賜り、重ねて厚く、お礼申し上げます。

本協議会は、平成25年度から、大規模地震発生時における、西三河南部東医療圏の「災害医療体制」の構築を目的に設置し、皆様方が所属する機関・団体における防災体制や通信設備の調査、地震発生時における「岡崎・幸田災害医療対策本部」の立ち上げ訓練などを経て、今日へと至っております。

本年度、県担当部署においては、県全体を対象とする「愛知県医療救護活動計画」を策定することとし、本医療圏においては、「西三河南部東医療圏 地域災害医療計画」の策定を目指しております。

そのため、本医療圏の「地域災害医療計画」の案について、ご検討いただきたいと考えております。

また、岡崎市、幸田町における災害医療対策に係る最近の取組状況について、それぞれの担当の方から、説明していただくこととしております。

災害は、いつ発生するかわかりませんので、万全の準備をして、臨まねばならないと、考えております。

そのため、本日の会議では、それぞれのお立場からの、忌憚のないご意見やご質問をいただけますようお願いいたしまして、開会のあいさつとさせていただきます。

どうぞよろしく願いいたします。

●資料確認、出席者確認、議長選出<西尾保健所 小田次長>

それでは、先日配付させていただきました資料について確認をさせていただきます。

会議の次第、構成員名簿、出席者名簿、配席図、開催要領、対策本部設置要領が各1枚です。

次に資料ですが、「議題（１）西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）」についての資料として、資料１－１～資料１－３、議題（２）岡崎市・幸田町の施策報告（最近の取り組み、訓練等）」について、資料２となっておりますが、よろしいでしょうか。

本来であれば、ここで、本日まで出席の皆様方の紹介をさせていただくところですが、時間の都合もありますので、お手元にご覧いただけます「出席者名簿」及び「配席図」をもって、ご紹介に代えさせていただきます。

続きまして、議長の選出に移りたいと思います。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第４条第２項によりまして、「会議の議長は構成員の中から互選により決定する」とされております。

誠に僭越ではございますが、事務局案として岡崎市保健所長の「片岡様」を推薦したいと思っておりますがいかがでしょうか。

（異議なし）

「異議なし」のご発言がございましたので、議長を岡崎市保健所の片岡様にお願いしたいと思います。

それでは、これより議事に移りますので、よろしくお願いいたします。

<議長挨拶<岡崎市保健所 片岡所長>

岡崎市保健所の片岡と申します。

ご指名によりまして、本日の会議の議長を務めさせていただきます。

今年度は、「圏域 地域災害医療計画」の策定という目標に向けて、有意義な会議となりますよう議事の円滑な運営に努めたいと存じますので、皆様方の協力をお願いいたします。

それでは、議題（１）の「西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）」について、事務局から説明をお願いします。

●議題（１）西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）について

資料１－１、資料１－２、資料１－３

【議題（１）説明】

<西尾保健所 総務企画課 課長補佐 大野>

「２ 議題」の「（１）西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）」について説明

させていただきます。着座にて失礼いたします。

まずは、**資料1-1**の「愛知県医療救護活動計画（素案）」の2ページをご覧ください。

「計画の概要」の「(1) 目的」にありますように、この計画は、南海トラフ巨大地震等による県内での甚大な被害の発生を想定し、医療救護に関する体制とその活動内容を明らかにすることで、関係機関が効率的・効果的な医療を提供できる体制を構築し、県民の生命と健康を守ることを目的としております。

「(2) 位置づけ」にありますように、発災直後から避難所が設置されている間、即ち急性期の総合的な医療救護活動計画を定めるものでありまして、中長期に亘る医療救護班の派遣調整及び公衆衛生活動との連携にも対応するものであります。

「(3) 全体の構成」としましては、県本庁において県全域の医療救護活動計画を定め、各2次医療圏において、地域の実情に応じた計画を定めることとなっておりますので、今回の会議で西三河南部東医療圏の計画案をご検討いただきます。

5ページをお開きいただき、**Fig.2**の「災害医療提供体制（急性期～亜急性期）」の図をご覧ください。

大規模災害が起きた際は、県庁内に「県災害対策本部」が設置され、県全体の調整や自衛隊への派遣依頼、国との連絡調整が行われます。

この県災害対策本部の中に「県災害医療調整本部」が設置され、県保健医療局長を本部長に、災害医療コーディネーター、県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、県病院協会、日赤愛知県支部と協力して、DMAT（災害派遣医療チーム）県調整本部やDPAT（災害派遣精神医療チーム）との情報共有・調整を図ります。

また、各2次医療圏毎に保健所が中心となって、地域災害医療対策会議を設置し、圏域内の災害医療コーディネーター、地区医師会、歯科医師会、薬剤師、看護協会、地元自治体、消防、警察等の関係機関と協力し、「県災害医療対策本部」やDMATの活動拠点となる災害拠点病院（この地域では、岡崎市民病院）、被災現場や医療機関、避難所・救護所との情報共有や調整を図ります。

1ページにお戻りいただきまして、「愛知県医療救護活動計画 骨子」をご覧ください。

県医務国保課から示された計画の骨子でありまして、「1 大規模災害時における対応」から「1.1 災害対応マニュアル」までの項目が示されており、この項目建てに従って、医療圏の「地域災害医療計画」を策定することになります。

資料1-2の1ページをご覧ください。

「1.2 2次医療圏の医療救護活動計画」の囲み線内の「◎全2次医療圏 共通検討内容」にありますように、今回の会議で、地域災害医療対策会議の運営体制、関係機

関の情報連絡体制、被災想定に基づく傷病者の受入体制、地域の実情に応じた医療機関・関係機関の役割 についてご検討をいただき、各地域の実情、特性を踏まえた検討をいただき、その結果を整理し、この圏域の医療救護活動計画すなわち「地域災害医療計画」を策定するものであります。

「2 医療救護活動計画策定までの流れ」としましては、医療圏において、地域災害医療部会即ち、岡崎幸田災害医療対策協議会で災害医療体制の検討を行い、医療救護活動計画即ち「西三河南部東医療圏地域災害医療計画」を12月までに策定します。

県におきましても、統括災害医療調整部会において、災害医療体制の検討を行い、県全体の医療救護活動計画案の検討をしてまいります。

来年1月末までには、各医療圏の医療救護活動計画（地域災害医療計画）を県の統括災害医療調整部会へ提出し、本県の医療救護活動計画の圏域版として整理され、来年2月～3月に開催されます県災害医療協議会に提出され、検討された上、県の医療救護活動計画が策定される予定です。

それでは、[資料1-3](#)の「西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）」の説明に入らせていただきます。

この計画案は、現段階でのたたき台としてお示しするものでありまして、不十分な点もあると思っておりますが、皆様からご意見をいただきまして、12月の本計画の策定に向けて対応してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

それでは、表紙をおめくりいただきまして、「目次」をご覧ください。

目次の体系は、先程、説明いたしました[資料1-1](#)の1ページの「愛知県医療救護活動計画 骨子」の体系を踏襲して整理してあります。

それでは、1ページをご覧ください。

「第1 災害医療計画策定の目的」は、[資料1-1](#)で説明したとおりです。

「第2 災害医療計画での位置づけ」は、発災直後の72時間以内の急性期から、中長期の総合的な医療救護活動を定めるものであります。

2ページをご覧ください。

「第3 大規模災害における対応」についてですが、「1 愛知県災害医療調整本部（愛知県）の役割」として、震度6強以上の地震が発生した場合や県内に災害が発生し、全県的な対応が必要となった場合、県庁内に知事を本部長とした愛知県災害対策本部が設置され、その中に県保健医療局長を本部長とした愛知県災害医療調整本部、愛知県DMAT（災害派遣医療調整チーム）調整本部が設置されます。

調整本部の役割は、囲み線の中の記載のとおりです。

3 ページをご覧ください。

「2 西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議（西尾保健所）の役割」についてですが、この圏域内で震度6弱以上の地震が発生した場合、若しくは、災害が発生して2次医療圏として医療に関する調整が必要になった場合、西尾保健所が「西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議」を、原則として急性期は岡崎市民病院内に、中長期は岡崎市保健所内に設置します。

岡崎市民病院内に会議を設置するのは、同病院が災害拠点病院であり、DMAT（災害派遣医療チーム）の活動拠点となっていることから、圏域内の医療救護情報が集約できることや、同病院の災害医療コーディネーターの中野先生等と連携して対応できるためです。

なお、会議の呼称について、県の区分上、「西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議」としておりますが、呼称は「岡崎幸田災害医療対策本部」としております。

会議の役割についてですが、囲み線内にありますように、この会議は、西尾保健所長を議長として、医療圏の地域災害医療コーディネーターの助言に基づいて、災害拠点病院（岡崎市民病院）、岡崎市、幸田町、岡崎市医師会、歯科医師会、薬剤師会、その他の関係機関と協力し、圏域内の医療資源の配置調整、患者搬送調整、医療機関、市町の医療支援や県災害医療調整本部への医療支援の要請、DMAT活動拠点本部との連携や情報収集・分析、調整を行います。

具体的な業務内容は、下記の①～⑪のとおりです。

4 ページをお開きください。

「3 西三河南部東医療圏地域災害医療コーディネーターの役割」ですが、災害時に圏域内の医療情報の収集・分析、医療提供体制の統括、調整といったコントロールタワーとして重要な役割を担います。

また、「西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議」において専門的な立場から、ご助言いただくこととなっております。

本日、ご出席の岡崎市民病院の中野先生が担当されます。

「4 市・町の役割」としましては、警戒宣言発令等、又は震度6弱以上の地震が発生した場合で、岡崎市、幸田町が必要と判断した場合、各々の地域防災計画に基づきまして、各市町に災害対策本部、医療救護所を設置します。

「5 地区医師会」は、市町の地域防災計画に基づき、地区内の会員、職員の安否確認や建物等の被災状況の把握、圏域内の被災情報の収集を行います。

また、必要に応じて医療圏の災害医療対策会議に要員を派遣していただき、発災直後から、DMAT等の到着前の被災地域での医療行為を行っていただくこととなります。

5 ページにまいりまして「6 地区歯科医師会」については、地域防災計画に基づき、医療救護所で緊急性があるう蝕、歯髄炎等の歯科疾病への対応や歯科的所見から死亡者の身元確認、いわゆる検視を行っていただくことになります。

また、避難所における口腔ケアなどの歯科保健活動も行っていただくことになります。

「7 地区薬剤師会」については、地域防災計画に基づき、医療救護所での医薬品の管理保管、調剤や服薬指導、医師等に対して医薬品選択等の助言を行うとともに、一般薬品の保管管理や被災者への供給、住民への医薬品や健康相談等を行っていただくことになります。

6 ページをご覧ください。

「第4 医療機関の役割」についてですが、患者搬送イメージ図をご覧ください。

被災現場の負傷者は、医療救護所等の医療機関に搬送されます。医療救護所では、トリアージや処置を行い、所内で対応できない重中等症者は災害拠点病院へ、中等症者は2次救急病院等（後方支援病院）へ搬送されます。

2次救急病院等（後方支援病院）でも、トリアージや処置が行われ、中等症者は、そこで対応しますが、対応できない重症者は災害拠点病院へと搬送されます。

その他病院でもトリアージや処置が行われ、対応できない、中等症者は2次救急病院へ、重症者は災害拠点病院へと搬送されます。

災害拠点病院では、医療救護所、2次救急病院等（後方支援病院）、その他病院からの重中等症者の受入れや、トリアージや処置が行われ、対応困難な患者は、DMAT 調整本部や県の災害医療調整本部と調整のうえ、被災地以外の医療機関へと広域搬送されます。

「1 災害拠点病院」としては、この医療圏では、岡崎市民病院が指定されており、重症者、中等症者の処置及び収容を行います。また、DMAT の活動拠点本部にもなり、ここに西尾保健所が西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議を設置することから、この圏域の災害医療の中核機能を担います。

7 ページにまいりまして、「2 2次救急病院等」についてですが、主として中等症者や容体の安定した重症者の処置・収容を行うことにありまして、宇野病院を始めとした2次救急病院の他2病院を（災害拠点病院の）後方支援病院として指定しております。

「3 その他の病院」についてですが、「(1) 専門医療を担う病院」としまして、小児医療、周産期医療、精神医療及び透析医療を担っていただく病院であります。

本会議には、透析医療を担っていただく葵セントラル病院さんに加わっていただいております。

8 ページにまいりまして、「(2) 上記以外の病院」についてですが、トリアージや中等症者の処置等でご活躍いただきます。

「4 診療所等」についてですが、「(1) 専門医療を担う診療所」として、できる限り、透析医療、産婦人科は診療を継続していただくこととなります。

「(2) 上記以外の診療所」については、地区医師会の指示のもとに医療救護活動を行っていただくこととなります。

9 ページをまいりまして、「第5 情報収集と伝達体制」についてですが、「1 情報収集提供体制」については、「(1) 愛知県」の「①」では、岡崎市民病院内に設置する西三河南部東医療圏地域災害対策会議の連絡先を、「②」では西尾保健所、「③」は愛知県災害医療調整本部の番号が掲載されております。

医療対策本部等や市町等との連絡は、衛星電話、衛星携帯電話で行う予定です。

県の災害医療調整本部の防災無線番号については、現在調整中ですので、決まり次第、記載させていただきます。

10 ページをご覧くださいと、岡崎市、幸田町の災害対策本部、消防本部の連絡先が記載されております。

11 ページにまいりまして、「2 EMIS 等のインターネットを利用した情報について」であります。

EMIS というのは、「広域災害救急医療情報システム」のことでありまして、全国的な災害救急医療情報システムが構築されております。

災害発生時等の医療機関の稼働状況、受入状況等の情報がネット上で提供されるようになっております。

データ入力、原則として医療機関等で行っていただくことになるのですが、被災等により、情報入力できない場合は、市町や保健所で情報把握をし、代行入力することとなります。

「3 情報の管理」についてですが、発生直後から、72 時間以内の①期、5 日程度までの②期、それ以降の③期の 3 つの時期に分けております。

詳細は、12 ページから 14 ページに記載されております。

15 ページをご覧ください。

「第6 受入医療救護チーム」についてです。

「1 DMAT 活動」についてですが、DMAT は「災害派遣医療チーム」のことで、医師、看護師等で構成され、大規模災害や多数の負傷者が発生した事故等の現場で、急性期に活動できるよう、機動性を持つ専門的訓練を受けた医療チームであります。

現場の医療だけでなく、多くの傷病者が発生する災害時には、被災地での医療支援等を行います。

この圏域では、岡崎市民病院が DMAT の活動拠点本部となっております。

「3 心のケアチーム」活動については、精神障害者への支援だけでなく、PTSD（心的外傷後ストレス障害）など、震災のストレスにより精神的問題を抱える住民、被災者等の精神ケアを行います。この圏域では、西尾保健所、岡崎市、幸田町がその任にあたります。

16 ページをご覧ください。

「4 災害支援ナースの活動」についてですが、被災した看護職の負担軽減に努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるように、被災地の医療機関、社会福祉施設、避難所等で医療・看護の役割を担うこととなります。

「5 支援薬剤師の活動」についてですが、医療救護所での医薬品等の管理や、医師、看護師等への医薬品使用に関する情報提供、調剤服薬指導を担います。

また、避難所での一般用医薬品の分類、管理、供給を行い、地域災害対策会議等からの要望に応じた医薬品等の供給、不足医薬品の発注等を行うこととなります。

「6 保健師の活動」としては、災害時要支援者の確認、健康調査等を担い、この圏域では、西尾保健所、岡崎市、幸田町がその任を担います。

17 ページにまいりまして、「第7 医薬品等の確保体制」についてですが、医療救護所、災害拠点病院、2次救急病院等の後方支援病院における不足医薬品等、輸血用血液の確保が必要となります。

「1 医薬品の確保」については、「(1)」にありますように、不足が生じた場合、医療機関から岡崎市、幸田町に対して必要な医薬品等の数量を報告いただき、市町は、薬剤師会等からこれを調達することとなります。

「(2)」にありますように、医薬品の調達困難な場合は、西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議を通じて、愛知県災害医療調整本部に供給を要請します。

「2 輸血用血液の確保」については、岡崎市、幸田町は市町内の病院の輸血用血液の保有状況把握し、圏域内で調整するが、調達困難な場合は、地域災害医療対策会議を通じて、県の災害医療対策本部に供給を要請します。

「3 医薬品等及び輸血用血液の輸送」については、薬剤師会、医薬品卸売業者、県赤十字血液センターからの輸送を原則としますが、輸送困難な場合、地域災害医療対策会議を通じて、県の災害医療対策本部に供給を要請します。

18 ページには、「第8 傷病者等の搬送体制」から、22 ページの「第12 応援派遣体制」について記載してありますが、説明は省略させていただきます。

24 ページをご覧ください。

「西三河南部東医療圏地域災害医療体系図」を掲載させていただいております。

これは、今まで説明してまいりましたことを図により整理したものでありまして、昨年度までこの協議会でご検討いただいたものであります。

25 ページからは、地域災害医療対策会議から県災害医療対策本部への報告様式や市町、医療機関等から地域災害医療対策会議への各種報告様式が添付してあります。

39 ページから 42 ページにかけて、EMIS の書面による報告様式が載せておあります。

これは、先程説明しましたように、医療機関等でシステムへの入力に困難な場合、市町や保健所で情報を把握し、代行して EMIS に入力するための報告様式であります。

非常に拙い計画案で、不備な点も多いと思いますが、皆様からのご意見、ご質問をいただきまして、12 月の計画策定に向けて作業を進めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

以上で、私からの説明を終わらせていただきます。

【質疑応答】

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

県の計画を全体的に見渡して、何か質問等がありますか？

<岡崎市市長公室防災危機管理課 河合次長>

計画の素案ということだが、これが採択された際には、市がそれに合せなければならぬのか？あるいは、これはこれとして考えればよいのか？

県の考えをお示し願いたい。

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

原則として市町で既に調整されていることの方を優先したい。

市町の実情をお聞きして、計画の方を市町の計画に合わせて策定したい。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

計画ができるとして、これより具体的なことについては、県として医療圏毎に地域の実情に合わせたマニュアルを作っていくのか？

この計画がスタートした後については、どのように考えているのか？

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

計画については取りあえず策定するが、その後は、地域の実情に合わせて見直していきたいと考えている。

計画というのは、総論的なものになるので、詳細な取り決めやマニュアル等については、岡崎市や幸田町と相談して個別にマニュアルを作るなどして対応していきたい。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

説明にあったように、今年度、計画は策定するが、次年度以降、必要に応じて見直していくという理解でよいか？

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

そのとおりです。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

全体的なことについては、ご理解いただけましたか？

それでは、本日、ご出席の方、それぞれのお立場からご意見をいただきます。

まずは、岡崎市医師会からお願いします。

<岡崎市医師会 中西理事>

資料1-3の計画案8ページの「その他の診療所」の記述についてであるが、医師会のマニュアルでは、発災時は直ちに診療所を閉め、医療救護所に向かうことになっている。

計画案では、診療所の方でトリアージだけを行った後で、医療救護所へ向かうことになっているが、これは、診療所に留まって、医療救護所が設置されるまでは、何とかそこで診療を行えということなのか？

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

救護所の今後の在り方、運営方法が問題となってくる。

その辺りを踏まえて、医療資源を救護所の方に集中していくということであれば、それに合せた形で役割を見直していくことになるので、岡崎市や幸田町と相談したい。

<岡崎市医師会 中西理事>

そういうことになると、避難する人が、医療救護所に行けばいいのか、診療所に行けばいいのか、分からず、混乱してしまう。

私は、診療所の方がいいと思うが、市民の方にどちらに行けばいいのか検討し、日頃から市民の方に知らせておく必要がある。

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

わかりました。

<岡崎歯科医師会 天野理事>

特に質問はない。急性期の間は、医師会に従って行動する形になる。

我々が重要になってくるのは、発災後72時間以降の口腔ケアだと思っている。

その辺を歯科医師会で落とし込みをし、72時間以降の口腔ケアのことを具体的に調整して行きたい。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

計画案によると、歯科医師は、救護所でう蝕、歯髄炎の処置をすることになってい

るが、救護所には、歯科材料がないため、歯科医師会の先生に救護所まで持参していただくことも想定されるが、こういったことへの理解があるか？

<岡崎歯科医師会 天野理事>

一応、歯科医師会の方から歯科材料を持っていくことになっている。

ただ、急性期にう蝕、歯髄炎の処置が問題になることはないと思うので、それ以降のことが、重要になると思っている。

<岡崎薬剤師会 高辻副会長>

資料1-3の16ページの支援薬剤師の活動についてであるが、支援薬品等の集積所の記載があるが、具体的にどの辺の場所になるのか？

また、17ページの「医薬品等の確保」というところで、医薬品に不足が生じた場合、数量を報告するとのことだが、この間の訓練では事務作業が大変だった。

計画案を見ると、市町に報告して、市町が薬剤師会の方から調達することになっているが、対応できなければ、結局、我々（薬剤師会）が持っていくことになるので、見直して欲しい。

輸液の輸送のことだが、実際に薬局で輸液の置いてあるところはない。

仮に置いてあっても、輸送する場合に緊急車両で輸送するとあるが、我々薬剤師会での輸送となると、緊急車両ではないが大丈夫か？

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

いくつか質問が出たが、事務局は、答えられる範囲内でご回答願いたい。

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

まず、岡崎市でシュミレーションされたとのことだが、具体的にシュミレーションしてみて、どこまでできるのか、どのあたりがネックになっているのかを把握して、その上で、岡崎市や幸田町と相談しながら、現実的に対応できる範囲で、計画を見直していきたい。

緊急車両の件だが、これに関しては、緊急車両のマークの交付を受けられないか？

保健所の場合だと、所内に緊急車両のステッカーを保管しているので、薬剤師会も災害を見越して、同様に準備しておけないか？

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

薬剤は、結局、薬剤師会の先生達のところになければ、県にお願いすることになるが、県の薬剤備蓄が岡崎に回ってくるのか？

その辺のもう少し具体的な事は、わからないか？

<医務国保課 辻田主任主査>

備蓄薬品が回ってくるかということだが、今日は薬品の県のマニュアルを持ち合わせないので、詳しいことはお答えできないが、県に数か所ある薬剤の備蓄拠点、卸

売業者の備蓄倉庫から回ってくるということになっている。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

計画では、薬品等を要請すると書いてあるが、要請した後どうなるのか？

正直言って、中身がわからない。我々としては、要請した後のことが知りたい。

結局、どこまで計画に記載できるかという話もあると思うが、要請した後、いかに薬剤を、誰が、何処から、どうやって、目的地に持って来るかということを皆が一番知りたいところであり、病院の先生も一番気にしている。

この辺を具体的に記載いただきたい。

<宇野病院 藤本事務長>

薬剤の供給経路等が心配なところではある。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それでは、岡崎警察署のご意見をお願いします。

また、先程、話題に上がりました、緊急車両の件についてもお願いします。

<岡崎警察署 高橋警備課長>

警察としては、質問はない。

計画案の中の「検視検案体制」について、警察が医師会に対して協力を行うということであるが、大規模災害の時は、検視医の方の確保も難しい。

日常の警察業務でも検視医の確保が難しい現状にある。岡崎警察署と医師会の方で今まで検討してきたが、連携を強化しており、大規模災害発生時にも協力をお願いしたい。

緊急車両については、現在、岡崎市内の600台位の車両について、緊急輸送路を通れるよう申請を受けて、登録している。

交通課で対応しているので、個別に相談してもらい、要件に合えば、証明書を渡せると思うので、詳しくは交通課の方に相談して欲しい。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

緊急車両の証明書について、県下全体で統一的な基準あるのか？

あるいは、地域の実情に合わせて多少融通がきくのか？その辺のところはどうか？

<岡崎警察署 高橋警備課長>

県下統一という訳ではないが、署から、県警本部にも上がる。

地域によりバラつきがあるといけないので、統一基準とまではいかないが、ある程度は、県警本部の判断によると思う。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

個別にご相談に上がるという格好になるか？

<岡崎警察署 高橋警備課長>

そうです。前回の岡崎幸田災害医療対策会議の時もそうだった。

その後、いろいろと災害復旧するために必要ということで、相談を受け、必要があ

れば発行している。

<愛知県看護協会西三河支部 上村看護師>

16 ページの災害支援ナースについて、1 月以降看護協会では会議が開かれていないので、今後の会議で知らせていきたい。

<議長：岡崎市保健所 片岡次長>

岡崎市及び幸田町の消防本部さん、お願いします。

<岡崎市中消防署 小林署長>

18 ページの傷病者等の搬送体制についてだが、発災すると消防においては、現場の救護活動が第一となり、その後も現場状況を把握した上で、救急搬送となる。

特に救急搬送にあっては、多数の災害現場が発生した場合、いかにどのように救急車を配備し、いかに現場で救護所を設置して、医療機関へ搬送するということが考えられる。

特に医療機関への搬送となると、何処へ、どの程度の患者を搬送するということが、重大となってくるので、その点を災害対策本部並びに病院側と情報共有し、速やかな搬送体制を作ることに宿命だと考えている。

また、14 台の救急車があり、全部の救急車に救急救命士が乗っているので、災害現場における処置等もかなりできると思う。

8 月 22 日に岡崎市民病院と集団災害訓練を実施した中で、現場救護所設置訓練並びに救急隊によるトリアージ訓練を行い、また、DMAT、ドクターカーとも連携を図った搬送も行っているのが、災害時に救急搬送が必要な状況になった場合、いろいろな対応が必要となるので、細かいことまで、はっきりしていかなければいけないと思っている。

<幸田町消防本部 本田次長>

先程、岡崎市中消防署長が言われたように、患者の搬送ということが重要な懸案となってきます。

幸田町には、現在救急車が 3 台ありますので、現場においては、適切なトリアージができることが重要となってきます。

また、岡崎市中消防署長から話があったように集団災害の訓練を岡崎市民病院、岡崎市消防本部と協力して訓練をやっていますので、この訓練が上手く動く機能するようなことを、これからも考えていかねばならないと思います。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

消防の方から意見が出たが、今の話で、病院がどのくらい空いているか、どのくらい損傷を受けているかという情報を一元的に集めるというのが、対策本部の役割ということで、特に 72 時間までに岡崎市民病院の方に本部を設置するというのが一つの目的となっている。

病院の被害状況、空き情報等について各病院の方が EMIS で情報を入手して、理論

上ではあるが、瞬時にそれぞれの病院から報告が上がってきて、インターネットのEMISに接続すれば、何人分どれだけベッドが空いているかということが瞬時に分かって、それらの情報を提供できるというシステムである。ただ、消防に連絡するとき、FAXと防災無線となっていて、伝達訓練することが必要であるが、対策本部と消防本部との連絡をどうしていくのかということを経験することも必要だと考えている。

<岡崎市中消防署 小林署長>

8月22日の集団災害訓練の件で、市民病院の方に対策本部ができたが、全く消防機関が入っていなかったもので、これはまずいと反省している。

今後、そういった訓練を実施するときは、対策本部に消防署員1名を常駐させて、情報をもらうというよりも、私どもが必要な情報をそちらでもらって、災害現場等と連絡をとって対応したいと思っている。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それでは、引き続き、保健行政を担当してみえます岡崎市保健部、幸田町の健康福祉部からご意見をお願いします。

<岡崎市保健部 鈴木部長>

保健部として、市の防災本部関係にいろいろと人が従事しなければいけないという関係もあるし、そして、この県の災害医療計画にも対応しなければならず、限りある人数をどれだけ人をはりつけることができるか早急に固める必要がある。

実際に、どれだけ人が動かせるのかということ、しっかりと詰めていきたい。

<幸田町健康福祉部 大澤部長>

発災の際には、4か所の救護所を設置するというので、三師会の方にもご協力いただいている。

DMAT派遣の本部が岡崎市民病院とういうことで、県が派遣するとのことだが、何チーム位来てもらえるのか？

<医務国保課 辻田主任主査>

何チームが具体的にこの医療圏に入るかということは決まっていない。

基本的には、外部からのDMATが来ることになると思うが、国の南海トラフ地震の行動計画では、要請可能チーム数が表示されているが、実際、何チーム来るかという具体的な事が示されていない大まかな骨格の計画になっているので、何チーム来るかということは、最初から想定されていない。

非常に大きな被災、例えば南海トラフ地震の被災全体を10割とすると、行動計画では、その内の4割が愛知、静岡、三重に集中すると想定されており、この中部地方が非常に甚大な被害を受けると想定される。

その中でも、国の行動計画上、ここ愛知県と三重県と静岡県が重点支援県ということで、国の支援、つまり、全国からの応援チームの投入がDMATに限らず、他の医療チームも全てそうなのだが、重点的に投入すべき県ということで規定はされている。

それ以上の規定は、なかなか災害時に立てられないというのが現状であり、今後を見据えながら、直ぐには支援は難しいということを前提に組み立てていくことが必要だと考えている。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それでは、岡崎市と幸田町で防災の所管課より、ご意見をお願いします。

<岡崎市市長公室防災危機管理課 河合次長>

県の計画案と、市の地域防災計画との不整合な部分がある。

例えば、警戒宣言発令時には、岡崎市では災害対策本部は設置しないが、そういったことなどの調整部分は、個別に相談したいと思っている。

また、薬剤師会さんも心配していたように、緊急通行車両の許可を複数台確保するのが厳しい状態にある。薬剤師しかり、消防車の搬送しかり、後は、医療救護所に従事されるドクター、歯科医師会、薬剤師会、看護師さんといった方にも言えるが、今は自転車で参じてもらうことになっているが、そんなことばかりではいけないので、緊急通行車両の方については、県の医師会さんが県警と協議されて独自の緊急通行許可証のようなものの配布を受けたとの情報もあるので、これは、喫緊の課題だと思っている。

それから、薬剤師会さんについてだが、協定を結んでいただき、内服薬に関して10ヶ所の医療救護所に20近い薬局がランニング備蓄で馳せ参じていただくというような体制をとっているのだから、そこに加えて、ここにあるようなことが本当に可能なのかと思う。

かなり七転八倒されて人員確保されないのではないかとという点と、もう一点、注射剤だが、これは、薬局さん、薬剤師会さんでも無理ということで、メーカーとも協議したが、結局、夜間は会社に人がいないとのことで、供給、搬送は無理という回答で、未だに注射剤、外科の方の薬については手つかずの状況である。

そのため、市でまとめて購入し、期限毎に交換しているような状態なので、これは課題だと思っている。

<幸田町防災安全課 吉本課長>

岡崎市防災危機管理課長が言われたように、地域防災計画における体制とこの計画を見ると、若干開きがあると感じている。

内容については、持ち帰ってよく精査し、ご意見という形で言わせていただきたいと考えている。

また、人員体制、ここでいう防災計画の人員体制、これに関わる幸田町の間がどれだけ貼りつくのか、そういった部分をしっかりとすると、防災計画自体を根本から見直さなければならなくなるので、健康課の方と調整しながら、意見として言わせていただきたいと思う。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

透析関連で、本日、お見えになっていただいております葵セントラル病院様、お願いいたします。

<葵セントラル病院 臨床工学部長 高橋>

資料1-3の7ページのところに、専門医療を担う病院として、透析医療は、葵セントラル病院、中部岡崎病院と記述されているが、中部岡崎病院は、名称が変わって岡崎メイツ腎・睡眠クリニックに代わっているのので、訂正をお願いしたい。

先程から議題に上がっている緊急車両の件だが、岡崎幸田で基幹病院である市民病院を除いて8つの透析の施設があり、900名強の患者がいる。

それぞれの施設で患者搬送用の車両をだいたい保有しているが、愛知県警のホームページで調べたところ、緊急車両の許可を取るのが難しいが、規制除外車両というのが申請できるとなっているので、透析施設からの患者搬送用の車両については、速やかに規制除外車両の申請を通してもらえば幸いかなと思っている。

西尾保健所の方で透析医療は特殊なところだと、県の透析委員会等で独特な災害対策の試みが構築されているので、その辺のところを十分理解していただけるとありがたいと考えている。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

地域の二次医療機関、救急医療機関を代表して宇野病院さん、よろしくお願いたします。

<宇野病院 藤本事務長>

7ページの二次救急病院のところは私どもの役割と認識しているが、以前は、後方支援病院の訓練というものを医師会、行政の皆様の協力で実施していたが、訓練から時間が経っており、ここ数年は、連絡の訓練等だけになっている。

実際に発災した時にどういう動きをすればいいのか、スタッフもいろいろと入れ替わっており、関係機関との連携をどのようにやっていくかという部分で非常に不安があるので、また、是非、圏域の中でいろいろな機能を含む訓練を是非、実施して欲しいと思っている。

もちろん、我々もスタッフの動きというものを発災したときに、どういう風になるのか、夜間であればどういう風にするかとう内部的なものは、決まっているが、どうしても外部との連携、兼ね合いということが不安要素であるので、その辺りについて訓練をお願いしたい。

もう一つの不安材料として、病院は建物が建っているが、一般の方には、それが拠点病院なのか、後方支援病院なのか、普通の病院なのか全くわからないと思うので、やはり怪我人、負傷された方が沢山押し寄せてくるとなると、どうしても私どものスタッフだけでは対応できないという問題が生じてくると思う。

ここに計画案では、「既存の病院のスタッフをもって充て、下記の内容の業務を行う」

となっているが、是非ともその辺りについて分けていただいて、医師会の皆様からの応援体制、物資の優先供給ということもお願いしたいと思っている。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

この地域の災害時医療の要である、岡崎市民病院 木村院長先生からご意見をいただきたいと思います。

(岡崎市民病院 木村院長)

体系図をご覧いただいてもわかると思いますが、岡崎市民病院は、病院としての対策本部もあるし、DMATの活動拠点本部もあるし、岡崎幸田災害医療対策本部も設置しなければいけないと、いろいろな役割を一辺に背負う訳でありまして、大変だということをつくづく感じている。

問題は、そういう3つの機能を活動させるための場所とヒト（人材）だと考えております。

場所は、当院の新しくできたところの地下二階を充てることになっており、そこがいろいろな情報の収集と発信の拠点となるべきところであるが、状況によっては、上手くいかないということが考えられるので、どんな状況にあっても、ちゃんと情報を拾うことができる。それを発信することができるという機能を確保しておくべきと考える。

ヒト（人材）ですが、もちろん、時間帯にもよると思うが、それが日勤帯なのか、夜なのか、休みの日なのか、それによってそこにいる人の数がものすごく違ってくる。

どっちにしろ、ウチの病院の特性として、山の上にありますので、そこにいかに職員を運ぶのか、ということ。それを考えておかねばならない問題と考えている。

それから、もう一つは、当院の災害拠点病院としての機能を発揮するには、いかに軽症者の来院を防ぐか、その対策が必要だと思う。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それでは、災害医療コーディネーターの中野先生、今までの議論の集約もかねて、この計画について、ご質問、ご意見をよろしく願います。

<災害医療コーディネーター 中野医師>

実際に使える計画を作るということは難しいところであり、今日のお話を聞いていると、それぞれの所で既に、いろいろな対策を考えていたり、訓練を行ったりしている訳で、それをお互いよく知っていないということが、この計画を立てて行くところを出ているのだと思う。

ですから、これをいい機会にそれぞれの所で考えていることを、上手く統一して、機能的に動かせるような形を岡崎幸田の計画の中で上手く組み上げていけるといいなあと思っている。

まず、その辺を擦り合わせるだけで、結構大変だなあと思っている。

あと、それぞれ、皆様が考えているので、そういうところを上手く繋げることがで

きればいいのかなと思っている。

そういう意味では、岡崎市民病院に本部ができるが、情報収集発信ということがかなり、それをどこまで上手くやれるかということが問題だと思う。

ちょっと一つ心配なのが、西尾保健所は、多分、一番被害が大きい地域にある。

西三河南部にいくと、西尾市が一番、被災が厳しい地域だと思うので、西尾保健所からこちらに来ることが、南海トラフ巨大地震だと、困難かもしれませんということが心配なところですよ。

西尾保健所が対応できなければ、岡崎市保健所ですということですので、そういうことも考えられます。

この辺の行政の区画が複雑なので、恐らく西尾からの被災者も岡崎幸田で引き受けられないといけないのかなと思っているが、そういったこの地域以外からの被災者の流入も少し頭に置いておかないと、特に南部の方は、難民として押し寄せるというような形になってくると対応が大変かもしれないと危惧されます。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございました。

皆様に一通り、意見を伺ったところです。

最後に議長特権ですいませんが、一言意見を言わせていただきます。

9 ページ、10 ページに一覧がございますが、一つ気になりますのが、岡崎市民病院に設置されます西三河南部東医療圏地域災害対策会議の電話が衛星電話と衛星携帯電話の2つしかないが、25 ページ地域災害医療対策会議役割確認書には、連絡先として防災無線 FAX、防災無線とあるが、9 ページになると防災無線 FAX 番号は無いわ、防災無線番号は無いわということになると、例えば、災害の時どうするのかということになる。

本当にこの対策会議のところに持っていくということになると、岡崎市保健所も携帯電話を持って行くのでしょうか？

<岡崎市保健総務課 加藤企画事業班長>

岡崎市の衛星携帯電話は持っていかないが、普通の携帯電話は、対策会議に持って行きます。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ということになると、9 ページの対策会議には、少なくとも、ここのところに、どういう連絡手段があるかということで、複数の携帯電話番号が記載されているべきですし、使えるかどうかは別として、岡崎市も市保健所の携帯電話を持って行くということですので、ここに繋がる電話番号を全部漏れなく記載すべきでしょう。

また、幸田町の方が電話を持っていくのであれば、ここに記載すべきだと思います。

実際問題、使えるかどうかは別として、持ってくる機材のある地域は全部情報をここに挙げていただきたいと思いますので、それぞれの機関でもう一度確認をお願いし

たい。

それから、説明にあったように、愛知県の災害医療調整本部は、絶対に早急の一番に書いていただかないといけない種類のものと思います。

やはり一番問題となるのは、伝達手段、通信手段の確保だと思いますので、ここらへんのことについては、より精査していただいた上で、キチツつとしたものの記載をお願いしたい。

<西尾保健所 総務企画課 大野補佐>

わかりました。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

これを持ちまして、議題1について皆様からご意見を伺ったということで、後は、お手元に紙が配付されておりますので、皆様から様々なご意見、ご要望がでておりますので、11月10日までということになっておりますが、これにつきましても、10日まででも思いつき次第、ご意見をいただきまして、2度、3度とご意見をいただくこともあろうかと思っておりますので、早めに西尾保健所の方に提出をお願いしたいと思っております。

次回の会議で計画を策定したいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、議題(2)岡崎・幸田の施策報告について、事務局より説明をお願いします。

●議題(2)岡崎市・幸田町の施策報告(最近の取り組み、訓練等)について

(資料2)

【議題(2)説明】

<岡崎市保健総務課 加藤企画事業班長>

「2 議題」の「(2)岡崎市・幸田町の施策報(最近の取り組み、訓練等)」について、(資料2)により説明させていただきます。

この資料は、毎度、本協議会で作成しております資料であります。

25年度にこの協議会が設置されまして、3年目になりますが、3年度目、つまり今年度には、圏域の計画が作られるということを知っておりましたので、協議会の方で25年度から現有の岡崎市と幸田町の戦力を情報共有するということで、作成してきた資料であります。

まずは、岡崎市の取組の概要というところをご覧いただきたいと思っております。

「1 基本情報」の人口、世帯数の説明は割愛いたします。

「2 医療機関数」について、病院数は、岡崎市民病院を含めまして、岡崎市内14病院であります。

うち透析病院は、岡崎市民病院と葵セントラル病院さんの2病院であります。診療所は、医科と歯科合せまして、384となります。

うち透析実施施設は、資料では6と書いてありますが、最新では7となっております。薬局は、138施設となっております。

「3 岡崎市災害対策本部」は、市の災害対策本部が設置される要件が書いてありますので、ご覧のとおりであります。

「4 岡崎市保健所の初動体制」ということであります。

市の災害対策本部が設置されたことをきっかけに、いろいろと業務を進めてまいります。

二つ目の「・」にあるように、保健所参集職員は、先ずは医療救護所の設置状況を把握します。病院等の稼働状況も把握してまいります。三師会さんと協力しながら、連絡体制、通信体制を確立していきます。必要に応じて、医療救護所への支援をしてまいります。

DMAT等本部の設置されます岡崎市民病院本部へは、岡崎市保健所から、岡崎幸田災害医療対策本部へ職員を派遣いたします。

以上が災害初期の初動体制をまとめたものであります。

「4-1 岡崎市保健総務課が保有する主な通信機器」というところは、岡崎市保健所が保有しております通信機器を箇条書にしてあります。

年々、機器が充実しており、昨年度は、災害携帯電話15台を導入しまして、救護所とか、保健所とか、岡崎幸田災害医療対策本部で活用することも始めております。

「5 地震一時避難場所」には、市内の一時避難所の箇所数79か所と記載させていただいております。

おめくりいただきまして、

「6 圏域災害拠点病院」、これは、岡崎市民病院のことでございますが、一般病床715床の病院ですけれども、院内にも病院の災害対策本部が設置されます。

病院自体では、DMATを3チーム保有してございまして、DMAT専用車両も保有してあります。愛知県が委嘱しました災害医療コーディネーター1名を配置してあります。

平成25年度に市民病院周辺道路を緊急輸送道路に指定いたしまして、災害時には、真っ先に瓦礫類等を片付ける道路に指定したところであります。

通信機器は、ご覧のとおりでありまして、市の無線、県のEMISシステム、衛星携帯電話、昨年度末に入れていただきました県の高度情報通信ネットワークシステム、これはインターネット機能のみ搭載してあります。電話、FAXは搭載してございません。

その他、愛知県の医師会無線も設置されております。災害時には、院内に警察詰所が開設されることになっております。必要に応じまして、市の消防署職員も連絡員と

して派遣されることになっております。

平成27年9月1日から、緊急ベッド15床を配置しました救急救命センター棟が稼働したため、先日、新聞発表されたところでございます。

最近の病院の訓練としましては、昨年度は、10月11日にDMATの実動訓練がありましたので、その日に合せまして、岡崎市民病院主催の集団災害訓練、そして、初めて訓練を行いました岡崎幸田災害医療対策本部の設置訓練も実施しました。

この岡崎幸田災害医療対策本部の設置訓練に於きましては、昨年度の訓練内容は、通信機器を配置しまして各機関と実際通信をしてみるというところまでの訓練を実施しました。

今年度は、先月8月22日市民病院主催の集団災害訓練がありましたので、同時開催ということで、岡崎幸田の2回目の災害医療対策本部の設置訓練をさせていただきました。2回目の訓練におきましては、昨年度は通信確認を行いましたので、民間病院さん、後方支援病院プラス1ということで、葵セントラル病院さんにも入っていただきまして、6病院の病院にEMISに7月の時点で入力する練習をしていただきました。その練習時に入力していただいた内容を活用しまして、実際に岡崎幸田災害医療対策本部の方で掲示しまして、病院内で情報共有するというところまで行いました。

「7 圏域後方支援病院」は、5病院であります。北斗病院、宇野病院、岡崎南病院、三島内科病院、富田病院であります。

5つの病院の方には、市の防災無線が配備してあります。EMIS用の携帯電話もございます。同じように葵セントラル病院についても防災無線が配備されております。

こちらの方は、訓練ということでもありますけれども、26年度に市民病院の訓練の日に合せまして、宇野病院さんに参加していただきまして、宇野病院から患者を1名、岡崎市民病院に搬送するという訓練の実施をいたしました。

その他にも昨年度には、防災無線の使用に慣れてもらうことを目的に防災無線の通信訓練を各病院で2回お願いしてございまして、今年度も続けてやっておるということでもあります。

今年度は、7月9日の日にEMISシステム、パソコンを使いまして病院の稼働情報を入力する県のシステムであります。ライフラインが大丈夫ですとか、患者の数、スタッフの数、空いている病床の数を事細かに入力してもらった研修をさせていただきました。県の訓練に合せまして、この日は、県のシステムが訓練モードに変わりましたので、それに合せまして入力をしたものであります。

その翌月の8月22日に市民病院の訓練と合わせまして、7月に入力した結果を用いまして、後程、写真で紹介いたしますけれども、院内に掲示をして、情報共有を図ったという訓練をさせていただいております。

「7-1 透析実施医療機関」であります。市内9施設、病院2、診療所7、別に幸田町1という配置であります。()の中は、透析用機器数が書いてあります。

透析に関しましては、平成20年に圏域透析医療機関と協議をさせていただいております。一定の確認をさせていただいております。

平成25年に県の実態調査が行われておりました。水、電気、通信機器という各分野において課題があるとの確認がなされております。

ただ、④の「平時の患者指導及び災害時の安否確認体制」については、各病院さんの取組が随分進んでまいりまして、入院患者さん、通院患者さんとの連絡をとる体制があるとか、あらかじめ災害の時にはこういう行動をしてくださいとか、そういうやり取りが医療機関単位で進んでいるという実態もお伺いしております。

「8 医療救護所」は、岡崎市に設置されます医療救護所ということになります。10か所というのは、市の地域防災計画に記載しておりました。まずは優先的に設置する10か所となります。設置は、発災から72時間を想定しております。救護体制でありますけれども、総勢200人体制で三師会様の医師、歯科医師、薬剤師の応援を受けます。

市の職員も、医師会の事務局のスタッフも40名ほどが合わさりまして、200人体制を10か所でという体制になっております。

通信機器といたしましては、学校に避難所と兼用ということで防災無線が設置されております。

②の方に、昨年度追加しました災害時優先携帯を1か所1台ずつ配備の追加をしております。

医療資材の方は、学校の倉庫に備蓄してあります。コンテナボックスで6つ位のボリュームであります。

②の方は黄色いリュックサックを用意しておりました。医療資材を救護所に駆けつけるドクターが背負って、持参してくれるというシステムになっております。各小学校リュック2つであります。

③は、赤いリュックサックであります。各小学校2つでありまして、薬剤師の先生方が背負ってランニング備蓄の医薬品を持参していただけるということになっております。

※のところは、岡崎市内で市の医薬品等の資材が不足する場合は、岡崎市保健所から岡崎幸田の災害医療対策本部を通じまして、県に要請するという流れが書いてあります。

ただし、この部分につきましては、実際に要請して支援を受けるという訓練をやったことがありませんので、これからの課題の課題ということになってまいります。

その下、患者用車両の確保ということが一つ課題になっております。これは、救急車の手配が発災直後は難しいと理解しているわけでありまして。

昨年度は、宇野病院さんから岡崎市民病院の方へ患者さんを搬送しましたが、あえて自家用車を使っただいて、搬送をしております。

その時の反省点としましては、救急車ではありませんので、医師又は看護師の同乗が必要ではないかという宿題を市民病院の先生からいただいております。

通行車両の件は、先程からお話がありましたので、割愛させていただきます。

救護所訓練は、毎年行っておりまして、今年も8月30日に大門小学校と六ッ美北部小学校で訓練を行ったところでありまして。

おめくりをいただきまして、最後になりますけれども、「9 消防・救急体制」については、このとおりでありまして、消防車は14台となっております。

「10 岡崎幸田災害医療対策本部」へ市の職員を派遣するというところでありましてけれども、現時点では、岡崎市の職員2名を派遣するという予定であります。

現地の岡崎市民病院内の本部には、岡崎市から2名、幸田町から1名、西尾から2～3名、合計5～6名の体制で対策本部を立ち上げて初動体制に入ることを、今年の協議会でも想定して、お話をしたところでありまして。

今年度、圏域の計画が固まってまいりますので、その後には、初動体制を定めた具体的なマニュアルというものを整備していく流れになっております。

「11 医療関係機関との災害協定」については、各三師会さんとの協定の締結状況が明記してあります。

つづきまして、時間の関係がありますので、幸田町さんの関係部分についても、同じく簡単に説明をさせていただきます。

資料の作り方の流れとしては、岡崎市と同じであります。

「4 幸田町健康課が保有する通信機器」の方には、幸田町さんが保有しております通信機器、医療用に使われる通信機器の記載がございます。

「8 医療救護所」については、幸田町さんは4か所ということになっております。

続きまして、A3の資料が3枚繋がっております。

一番上の体系図の方は、先程の計画の中に出てまいりました体系図のカラー版ということでありまして。

緑色で塗りつぶしてあるところ、ここはEMISシステムが入力できたり、閲覧できたりできる場所を示しております。

一番てっぺんが県庁でして、真ん中に市民病院がドカーンときまして、さらに岡崎市と幸田町の体制と、さらにその下に、避難所だとか、病院だとか、医療救護所という配置になっております。

現状、病院の方でもEMISを入力できる体制にありますが、圏域で4つの病院が未だIDを取得していないという状況がありますので、今年度は、後方支援病院さんの方にEMISの入力練習をやりましたので、次のテーマとして、その他の病院の方がEMISに入力できるというところを目指して、段階的に進めていきたいというふうに思っております。それが、グリーンの部分であります。

赤いところはですね、愛知県高度情報通信ネットワークというところでありまして。

今年度から、岡崎市民病院のところは、赤で括られるようになりました。それと、岡崎市保健所のところも赤で囲めるようになったというところでもあります。

電話とファックスとインターネットという3本柱の情報通信でありますけれども、岡崎市民病院と岡崎市保健所のところは、インターネット部分だけ使えるという仕様になっております。

青い丸は、岡崎市の防災無線であります。斜線の丸は、幸田町の無線ということになります。☆印は、愛知県の医師会の無線という格好になってまいります。

こちらの方は、以上になります。

もう一枚おめくりいただきまして、ここから2枚で、先日の訓練の様子をご紹介したいと思います。また、後程、8月22日の訓練については、岡崎市民病院の中野先生（地域災害医療コーディネーター）のほうからもコメントをいただければと思っております。

写真を簡単にご紹介いたします。

01番の方で、岡崎市民病院の新棟地下2階の方に市民病院の災害対策本部が立ち上がりました。木村院長がお話をされているシーンであります。

02番の方は、市民病院の集団訓練を開始しました直後の写真であります。市民病院の立体駐車場をトンネルと仮定しまして、そこで、集団事故が発生した。救急隊が救助に向かう、救急車が市民病院にやってくるという流れでありまして、この02番のところは、新救急救命センター棟の入り口付近で救急車を待つ職員ということでもあります。

03番、04番は、院内の新救急救命センター棟の中の様子であります。順番に並んで処置をしている状況であります。

一方、05番の方は、岡崎幸田の災害医療対策本部であります。01番の市民病院災害対策本部のすぐ隣に設置いたしました。6名座っておりますが、6名体制で設置をいたしました。

06番、07番、08番の写真は、当日、西尾保健所から持ち込みました通信機器であります。この他にも、衛星携帯電話や災害医療の携帯電話を保有しておるとい通信状態であります。

06番のところにEMISと書いてありますが、これがEMISの画面ということで、実際に7月に民間病院6病院の皆さんに入力していただいた画面を今、出しているという状況であります。

07番、08番は、色々な通信設備を使いまして、受信状況を確認しているという作業であります。

09番の方、病院の被災状況の院内情報共有ということでもありますので、病院毎にボードを作成しまして、10番の方でEMISに入力された病院の最新情報を転記いたしまして、11番のところでは貼り出し作業をしております。

12番が貼り出しを完了した写真となります。このボードは、岡崎幸田の災害医療対策本部に先ず1か所、そして、01番の病院の災害対策本部に1か所、もう1か所は、DMATの本部が市民病院にできますので、DMATの皆さんが集まる場所に設置を予定しております。

院内の3か所に、こういった民間病院の、最終的には14病院全ての情報を何時間おきかに更新しながら、院内で情報を掲上して、状況共有していくということが目標であります。

もちろん、EMISシステムでありますので、先程の体系図の緑色部分という機関に対しましては、掲示はされませんが、インターネットを通じて、状況を確認できるという情報の共有性もございます。

こちらの方は、22日の訓練の様子でありました。

最後にもう一枚はねていただきまして、30日に小学校で行われました医療救護所の訓練の様子でございます。

写真の方は、全て大門小学校がサンプリングで写真となっております。

01番のトリアージタグを活用いたしました。

02番、03番が小学校の防災倉庫に備蓄してあります医療資材であります。

こういったボックスが6箱ございます。この他にも、液体類が保存してあるという状況であります。

04番の黄色いバック、これは、ドクターの方が背負ってきていただきます資材バッグ、05番の方は、薬剤師の方が背負ってきていただく赤いバックというふうになります。

06番は、訓練を体育館で実施しておりますが、本当は、屋外で実施する予定でしたが、雨が強かったこともあり、急きょ、体育館の中で支度をいたしました。

07番のところでは、地元の方に集まってきていただきまして、患者役になっていただくことを今、説明しております。

08番のところでは訓練が開始されました。順番にトリアージ、応急処置という流れでやっております。

10番は、体育館の舞台の上から撮影した写真であります。

11番のところは、重症患者の手当スペース、トリアージ1ということで、赤「I」の看板が立っております。

12番のところは、軽症ということで「III」の看板が立っておりまして、当初はトリアージIのところに入人が投入されまして、徐々に山を越えたぐらいのところから、「III」に入人を投入するというので、訓練が行われたということになります。

以上が、簡単では、ありますが、資料2の説明とさせていただきます。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございました。事務局の方から議題2について説明があったところであ

ります。若干、時間もきておりますが、この説明につきまして、皆様からご意見がございましたら、お伺いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか？

<岡崎市医師会 中西理事>

8月30日に医療救護所に対する実際性に富む訓練ということで、医師会の中で、現在まで医療救護所訓練、ナースや医師会職員、市保健所職員の方が毎年参加してみえます。

実際の発災時には、医療救護所の近くのナースの方に参加してもらうことが必須だと思われませんが、今回、私が属しております大門小学校の地区だけなのですが、全ての診療所を回って参加を呼び掛けておりました。

そうすると、大門小学校の方では、5人のナースの人がボランティアとして参加していただきました。

ある程度、そのような活動しておれば、ナースの参加が可能になるのではないかと思います。

実際、発災時にボランティアでナースに参加する人は、市との協定でも、自身の災害に対する補償というものが、医師会が派遣したナースにしか効かないということになっておりますので、前もって登録性にするか、その時に何らかの協定を変えて、ボランティアとして参加していただいたナースばかりでなく、事務とか、他のスタッフも含めて、補償対象となるような協定にしなければならない、これは、是非ともその方向で進めていただきたいと思いますと思っております。

それから、昨今のこういうボランティア活動の医療事故に対する訴訟というものをある程度、考えなければいけないと思えます。

球場でボールが当たっても訴訟になるような時代ですから、医療救護所でやっても医療事故ということで、常に補償を考えなければいけないと思うのですが、こういうボランティアにかかる補償は協定を結んでいる市町村は、ほとんど愛知県には、ありません。

岡崎市民病院さんは、職員全員に医療事故に対する補償がついていますが、普通の診療所については、診療所の中でしか、ナースの医療事故に対する補償が効かないものですから、こういう医療救護所ではたらくようなナース、ボランティアで来たようなナースでもそういう保険がつくようなことを考えていただいて、登録制を進めていただくことができないかと考えております。

たまたま、天気が悪くて体育館で医療救護所設置運営訓練をやったのですが、実際の発災時のルールでは、建物の確保ができるまでは、テントを張って外でやらなければならないことになっているのですね。

でも、建物の安全が確保されているとことを実証するようなスタッフは、中々いないと思えます。

こういう時に、大雨とか、10ヶ所の救護所が全て岩盤脆弱地区にありますから、そ

れに対する救護所が、全てダメになったときの対処の方法をある程度検討していただいた方がいいと思います。

それから、もう一つ、大門小学校で薬剤を、たまたま、参加していただいたドクターに見ていただいたところ、そのテントと同じところに薬剤とか医療材料が置かれており、夏の間、50度近くの気温の中にさらされていました。

また、備品が2007年、2008年に期限切れのものが一杯置かれていました。

早速、それを取り換えていただいたのですが、その保管とか補充に対する取組を誰がやるかということ、点検をどうするかということ、それから保管場所についても検討していただいた方がいいと思います。

よろしく申し上げます。以上です。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございました。8月22日に行動の対策も立ち上がりましたけれども、中野先生、この辺について、何かありますか？

<災害医療コーディネーター 中野医師>

8月22日の訓練は、私は新しい救急棟の方を中心にしておりましたので、岡崎幸田の災害医療対策本部への対応は、あまりできませんでした。

今回、新しい取り組みとして、EMISの入力やその情報提供をやっていただきまして、去年の訓練では、EMISから情報を取るというのは、DMATが独自にやっていたのですけれども、やはり、なかなか、外から来る人達は、土地勘がないし、病院名も分からないということもあるので、地域の中にいる人達で情報を整理して渡していくということをやっていないと、外から来た人達が、どこの病院に行くか、病院が、どういうところにあって、どんな役割をしているのか、そういうことが、ほとんど分からないので、こういった取組をやっていくことが重要だと思っております。

後は、通信機能が悪いのをいかに克服するか、病院の中でも、病院の災害本部はそこ（新棟地下2階会議室）でいいのかということが毎年話題になるのですが、大勢の人が集まって本部機能というか、作戦を練ったりするのは、他に広い場所がありませんので、この場所しかないと思っておりますので、あとは、そこでどうやって情報を上手く流していくかということ、なかなか難しいのですが、どうやったらいいのか、ちょっと、中々名案がないのですが、そういうものを、もうちょっと整理していく必要があると思っております。

新しい救急棟に関しましては、大分広くなりましたので、建物が生き残っていれば、ちょっと無理してでも患者を収容できます。

モニターも15台ついていきますので、これまで5台位しかついておりませんでしたので、ちょっと収容がし易くなったかなというところでもあります。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

私から一言だけ。県の高度情報通信ネットワークシステムについてですが、岡崎市

保健所の方でインターネットによる利用が可能となっているのですが、電話、ファックス機能を使おうと思うと何か新しい機材がいるということですか？事務局の方、どうですか？

＜岡崎市保健総務課 加藤企画事業班長＞

この3月にありましたのは、県の高度情報通信ネットワークのインターネットの設定を解除していただきまして、岡崎市保健所の方にも市民病院の事務局の方でもインターネットのパソコンを使いながら高度情報通信システムにアクセスできるようになったというところまでとなっております。

＜議長：岡崎市保健所 片岡所長＞

後は、できたらファックスと電話機機能があるといいという訳ですね？

＜岡崎市保健総務課 加藤企画事業班長＞

そうなれば、完全体ということになると思います。

＜議長：岡崎市保健所 片岡所長＞

本日は、防災の方からご回答いただけませんが、一応、三本柱と言いますか、インターネットと電話とFAXができるということになると、非常に、今岡崎市民病院の中野先生（災害医療コーディネーター）が言ってみえたように通信の一つの大きな支えにはなると思いますので、ぜひご検討いただけないかお願いしたいと思います。

それでは、これを持ちまして、議題2を終了させていただきますがよろしいでしょうか？

私の不手際で予定時間をオーバーしておりますが、これで終わらせていただいて、事務局にマイクをお返しします。

●終了のあいさつ＜西尾保健所 小田次長＞

片岡先生、ありがとうございました。

ご出席の皆様には、ご議論をいただきましてありがとうございました。

今後、県といたしましても、本日の会議内容を踏まえまして、引き続き、地元の皆様と協力しながら、進めていただきたいと考えております。

今回の計画案に対するご意見につきましては、先程の議長の方からお願いをいたしました。11月10日までにできれば、ファックス等で結構ですので、西尾保健所の方までご連絡いただければと思います。

以上を持ちまして、本日の平成27年度第1回西三河南部東圏域災害医療対策協議会（岡崎幸田災害医療対策協議会）を終了させていただきます。

次回については、日時は、正確には決まっておりますが、11月10日のものを整理いたしまして、できましたら、12月に開催したいと考えております。

改めて、こちらの方から調整をさせていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、どうもありがとうございました。
皆様、お気をつけてお帰りいただきたいと思います。