

第7回 流山市災害医療対策会議 会議録

日 時： 平成26年9月16日（木）15時から17時

場 所： 流山市役所 3階 庁議室

出席委員： 鈴木会長 齋藤副会長 中島委員 寺田委員 板津委員
落合堂委員 向後委員 山口委員（松戸健康福祉センター）
佐々木委員（消防本部） 岡田委員（消防本部）
染谷委員（健康福祉部長）

欠席委員： 藤波委員 内田委員 小池委員 山口委員 石田委員(防災危機管理課長)

事務局：（健康増進課）増田 寺田 続木 浅水 吉岡

議事録（概要）

【事務局（増田次長）】

時間となりましたので第7回目の流山市災害医療対策会議を開催しますが、会議に先立ちまして、人事異動等で1名の委員が変わったためご報告いたします。市の防災危機管理課長が山崎から石田に代わりました。なお石田課長については本日、議会のため欠席となっています。

なお、この災害急性期のマニュアルは、今年度中に完成させ来年度早々には、市民に周知し、救護所の備品等を揃えたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

それでは議長、本日の議事進行をよろしくお願ひします。

【鈴木会長】

ただいまから第7回目の流山市災害医療対策会議を開きます。

なお、出席委員11名、欠席委員5名であり委員の半数以上の出席がありますので、会議は成立していることをご報告申し上げます。

それでは、次第に沿って会議を進めてまいります。初めに、私から一言ご挨拶申し上げます。

先日、地震がありましたが、この会議でのマニュアルは震度5強で活動開始になりますので、確認をお願いします。その他のことで、市役所で活動開始となった場合などは、私からみなさんへ連絡をすることとなります。今回の地震で何もなくて良かったです。

それでは、議題に入ります。

まず議題（1）の「救護所内の配置図について」事務局の説明をお願いします。

【事務局（増田次長）】

資料1をご覧ください。

事務局にて、救護所内の配置図を作成しましたので、これをマニュアルに加え、災害時の速やかな救護所の設置を図りたいと思います。なお、患者の流れは、原則一方通行で作成しました。

また、5か所の救護所についても建物の出入り口は同様のつくりとなっています。皆様にこの案を見ていただき修正ご意見等をいただきたいと思います。

【鈴木会長】

ただ今、事務局から説明がありましたが、もう少し見直したほうが良い箇所があるとか、付け加えたほうが良い項目がある、というような意見がありましたらご意見をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。

では私から、職種と人数の配置も決めておいた方がよいと思います。受付に事務員何名、トリアージに医師・看護師何名、色別シートに医師・看護師何名など、場所ごとに人数と職種と役割を決めておいた方がよいと思いました。

薬剤の受け渡し等もありますので、薬剤師の配置についても必要だと思います。

それからもう1点、スタッフが休憩できないと、長時間労働で疲弊し、共倒れになってしまうので、少し休憩できる場所も確保しておいた方がよいと思います。

その他何かご意見はありますか？

【齋藤副会長】

この配置図は、マニュアルのどこに入るものなのでしょうか？

【事務局（寺田補佐）】

第5章の資料編に入れていきたいと思っています。

【齋藤副会長】

この「受付」とは何をやる場所なのでしょうか。負傷者は、1人で救護所に入ってくるのでしょうか？

【鈴木会長】

受付では、負傷者へトリアージのタグを渡したり、負傷者と一緒に来た介助者へ説明したり、救護所に来た人の整理などになると思います。

【齋藤副会長】

トリアージをする人か、そうでないかも判断することですね。配置図だけでなく、各部署で実施する内容についてもマニュアルに入れておいた方がよいのではないのでしょうか。

【鈴木会長】

避難所と救護所と間違ってくる人もいると思うので、その方を避難所へ案内することもあると思います。

救護所に来る方は、多かれ少なかれ治療が必要な方なので、治療が不要な方は避難所へ案内しますが、家族は近くにいたいと思うので、その方達をどうするかも、考えておかなければいけないですね。

家族については、負傷者の家族として救護所内にいることが他の人から見てもわかるように、タグのような物を作って渡しておくのも一つの方法だと思います。

【齋藤副会長】

このマニュアルは、今後冊子等にして配布の予定ですか。

【事務局（増田次長）】

今年度中にマニュアルを作成することを目標としており、その後市民への周知を考えていますが、このマニュアルをそのまま市民へ配布することは考えていません。

完成したマニュアルは、医師会・歯科医師会・薬剤師会等の関係者の皆様にはお配りする予定です。

【鈴木会長】

医師会では、理事会で説明していますが、マニュアルが完成したら医師会の総会等で市の職員も参加してもらい、マニュアルの説明をする予定です。その際には、災害時は歯科医師会や薬剤師会と協力をして、救護所でこういった活動をするかということの説明したいと思っています。

市民に対しては、このマニュアルのような厚い冊子では読むのが大変だと思いますので、災害が起きた時に避難する場所、負傷した場合はトリアージというものが行われること、救護所がどこか、という要点だけをまとめて周知できればいいと思います。

市民の中には、救護所と避難所の区別がつかない方もいらっしゃるかもしれないので、治療は救護所、避難は避難所ということだけでもいいと思います。

【寺田委員】

全部で5か所の救護所を設置しますが、それぞれ各救護所の責任者というリーダーを決めておいた方が、スタッフが集まった後のスタッフの配置などがスムーズに行くのではないのでしょうか。

【鈴木会長】

現時点では、災害医療コーディネーターとして私と中島先生が全体を見て指示を出すこととなっていますが、各救護所については、1番最初に救護所に到着した先生が主導をとるということになります。

2009年の新型インフルエンザが蔓延した際に、発熱外来の訓練を総合体育館で行いましたが、実際にやってみると想定したようにはいかないこともあったり、それまでと違った考えができたりするので、この救護所についても、現場で実際にシミュレーションを実施することが必要だと思います。

【染谷委員】

この救護所の配置図に基づいて、練習が必要だと思いますが、いつ頃実施するようになりますか。その際には、ある程度必要な備品を揃えないといけないと思いますが、どうでしょうか。

あるいは、前回議題にあがりました、市と医師会・歯科医師会・薬剤師会との協定ですが、現段階では今年度中または平成27年度当初に行う予定としていますが、協定を締結した後に、各救護所での練習を実施する方がいいのでしょうか。

このあたりの計画を予め、決めていただけると行政としても、備品の準備等が進めやすいのですが。

【鈴木会長】

協定を締結する前でも、都合が合えば練習に参加してくれる先生もいると思いますがどうですかね。

【齋藤副会長】

歯科医師会としては現在、災害時にはこのような活動をしなければいけないと啓蒙しているところではありますが、なかなかモチベーションが上がらない状況です。モチベーションが上がらない状況の中で訓練を実施しても、どうなのかなと思いますので、協定を締結し災害時は救護活動を実施すると、モチベーションを上げてから訓練を実施した方がいいと思いますがどうでしょうか。

【鈴木会長】

そうですね。協定を締結してからの方がいいかもしれませんね。

備品については、予算もあるかと思いますが揃えていただければと思います。

【染谷委員】

私としては、医薬品や医師等報償費、備品等の予算を平成27年度の当初予算に上げていきたいと思っています。

平成27年度の予算については3月議会で審議されますが、その際には協定等についても協議していることを議会へ報告するようになると思いますので、協定についてと備品等の購入についても同時進行で進めていければと思っています。

【鈴木会長】

予算については、災害に備えて準備しておかなければいけないものなので、どうぞよろしくをお願いします。

その他、何かご意見はありますか。

【落合堂委員】

救護所は5か所あるかと思いますが、全て同じ形なのでしょうか。入口と出口が違うことはないのでしょうか。

【事務局（寺田補佐）】

どれも基本的には同じ作りになっています。

【落合堂委員】

それであればいいのですが、救護所によって違うと、この図を見て救護所を設営する際に困ってしまうのではないかと思ったのですが。

【事務局（寺田補佐）】

救護所によって左右が逆になる所もあります。

【落合堂委員】

配置図と同じ作りの救護所であればスムーズに設営できると思いますが、少しでも違う場合もあるのなら、配置図だけでなく文章として説明されているものもあってもいいのではないのでしょうか。

【鈴木会長】

文章ではなく、各救護所の配置図を作った方がいいのではないのでしょうか。

【齋藤副会長】

配置図では、仕切りが卓球台になっていますが、この通りにできるかもわかりませんよね。

【鈴木会長】

救護所に置いてあるもので、考えられていると思いますが、やはり実際に現場を見てもないとわからないことがありますね。

ほかに意見はありませんか。今回の意見を踏まえて修正していただいて次回再度検討するという事でよろしいでしょうか。

次に、(2)の「備蓄薬について」に移ります。事務局の説明をお願いします。

【事務局（増田次長）】

資料の2をご覧ください。愛知県岡崎市のランニング備蓄の状況です。

岡崎市は、愛知県の中央部に位置し豊田市に隣接、大正5年に市制を施行し平成15年に中核市に移行しました。

人口は、流山市の約2倍の38万人（流山17万人）。で市内の西部に住宅地が集中しています。10か所の救護所も西部に集中しています。

面積は流山市の約10倍の387km²（流山35km²）ですが約6割が森林面積となっています。

交通網は、東名高速道路が走っておりインターが1か所、また国道1号が走っており古くから交通の要衝となっています。電車も東海道本線などが走っています。

主要国道や高速インターがある点など流山市と共通し、救護所数も3.8万人に1か所（流山市3.4万人に1か所）と流山市とほぼ同じ状況でありランニング備蓄の先進市です。

そこで岡崎市を参考に流山市でも同様の取り組みを実施できないかと考えています。

ランニング備蓄という形で、市が薬剤師会もしくは薬業会に対し毎年委託料を支払い、受託された薬局で流通に乗せながら必要な薬を保管し、災害時に救護所へ搬送していただくシステムを構築できないかと考えています。

これは、薬剤師会等のご理解をいただけないと実現が難しいものでありますので、ご検討をお願いします。

【鈴木会長】

ただ今、事務局からランニング備蓄について、薬剤師会の板津先生、どうでしょうか。

【板津委員】

薬局でも、保険薬局が主体となってくるかと思いますが、保険薬局では緊急用の医薬品はほとんど扱っていないので、そこをどうするかという問題があるかと思います。

千葉県では、県立の病院等でランニング備蓄を考えているらしいですが、流山市は市立の病院がないので、それは難しいですね。

調剤薬局で扱っている薬品でのランニング備蓄は可能だと思いますが、緊急用の医薬品となると種類が違うので、その点をどう考えているのでしょうか。

【鈴木会長】

市内の薬局で、どのような種類の医薬品だったら備蓄可能であって、万が一使用期限が近づいた医薬品の返却が可能となっているかどうかを、それぞれの薬局に聞いていただくことは可能でしょうか。

【板津委員】

それは可能です。

資料2にある医薬品であれば、私の薬局でほとんど持っています。問題は、緊急用医薬品の中でも、注射薬についてはどうするかだと思います。

【鈴木会長】

錠剤は可能ということですよ。では、イソジンやエタノールはどうでしょうか。

【板津委員】

そのようなものは、10本や20本であれば可能だと思います。

【鈴木会長】

今日、全てを決めるということではないのですが、資料2にある岡崎市がランニング備蓄として実施している医薬品の中で、無理なものはあるのでしょうか。

【板津委員】

資料2の1ページにある医薬品については、可能です。常に薬局で在庫を持っている医薬品になりますので。

【鈴木会長】

では、資料2の3～4ページにある、医薬品についていかがでしょうか。

これらの医薬品は、医師会経由で休日診療所に備蓄することも可能ですよね。

【板津委員】

先日、県での会議の際、市での医薬品の備蓄について意見を聞いたところ、県の方は、市で休日診療所がある場合は、そこでの備蓄を重点的に考えた方がいいと話がありました。休日診療所には、普段から市民の治療のために使用する薬品があるので、休日診療所で備蓄をするのが一番いいのではないかと思います。

【鈴木会長】

休日診療所のみで、災害時必要と思われる医薬品全数を備蓄するのは大変ですよ。

【板津委員】

そのため、休日診療所での備蓄を基本としながら、各薬局で備蓄できるものは、薬局で備蓄することは可能だと思います。

薬局ごとで、血圧系の薬が良く出るので多く持っている所があったり、他の疾患の薬を多く持っている所があったりするので、割り振りをすれば備蓄は可能だと思います。

【鈴木会長】

では、薬局で備蓄可能なものをはっきりとしてもらえれば、それ以外は市で備蓄とい

うことで、休日診療所に備蓄する方向でいいのではないのでしょうか。

【板津委員】

備蓄することは可能ですが、備蓄するにあたり、費用がどうなるかという質問が薬剤師会の中から出てくると思っていますので、その点を対処できれば大丈夫だと思います。

1点質問させていただきたいのですが、この資料2にある医薬品を基本として考えればよいのでしょうか。それとも、流山市として、もう少し抗生剤を多くとか希望があれば、前もって伝えていただければ協議しやすいのですが。

【鈴木会長】

市内の薬局だけでなく、院内処方をしている医院でも備蓄ができるのではないかと思いますので、各医院で備蓄ができるかも確認していただいても良いと思います。

また、歯科医院についても同様に確認していただきたいと思います。

【板津委員】

医薬品の備蓄に関して、一番大変なのは麻薬になりますので、麻薬の備蓄という話になると、難しいです。

【鈴木会長】

麻薬は、備蓄しない方向で、薬剤師会には、岡崎市のランニング備蓄の内容を起点に考えていただければと思います。

足りないものについても、ご意見いただければと思います。

【山口委員】

今、岡崎市の資料をもとにお話しされていますが、マニュアルの資料にある災害用医薬品のうち、錠剤は薬局で備蓄できそうということですが、注射薬とかはどうするのでしょうか。

【鈴木会長】

救護所に、注射剤はいらないと思います。どうしてかというと、トリアージの黄色タグと赤タグは、救護所では診られず、病院へ搬送して治療してもらうからです。

たぶん、救護所では緑タグが大半になるかと思っておりますので、固定するシーネや包帯があればと思っていますので、点滴類は使用しないと思います。外傷が主になってくるので、消毒薬・抗生剤・解熱剤・鎮静剤がメインになってくると思いますので、液体の備蓄はいらないと思っています。

【落合堂委員】

病院でも備蓄するという話でしたが、その備蓄は救護所用ということでしょうか。

【鈴木会長】

病院で備蓄するものは、病院分になりますので、黄色タグ・赤タグ対応としての医薬品を備蓄してください。

【寺田委員】

各医院で少しずつ備蓄するという話がありましたが、そうすると救護所に様々な種類の薬剤が集まるということになるかと思いますが、その点についてはどうなのでしょう。

【鈴木会長】

災害時については、あるものの中から使うということだと思います。

【事務局（寺田補佐）】

先ほど山口委員からお話のあった、マニュアルの資料にある災害用備蓄医薬品については、流山市と同規模の市町村の資料から一つの例として載せているものですので、これで決定ではなく、薬品の種類や数量の変更は可能です。

【鈴木会長】

この件につきましては、よろしいでしょうか。

では、次に議案（3）EMIS（千葉救急医療ネット）の改定について事務局から説明願います。

【事務局（寺田補佐）】

資料3をご覧ください。

去る8月26日に、県の災害医療の整備についての説明会に出席したところ、EMISの改定があったと説明がありましたのでご報告いたします。

EMISとは、災害時の病院の被災状況等を入力することで、患者さんの搬送やDMATが活動に参考となるシステムですが、今回の改定の主な目的は、今までの病院の被災状況の把握、DMAT活動のためのシステムから、災害医療コーディネートのためのシステムに変更したものです。

主な改訂は、病院情報のみならず、救護所や避難所の情報を入力することになった点や地図上に位置情報を表すようになった点やトリアージ状況を入力することとなった点です。

このEMISの変更にともない、マニュアルの中で災害対策救護本部の活動にEMISの入力を加えました。

【鈴木会長】

発災直後から、システムが動くかどうか。という不安がありますので、やはりアナロ

グでの伝達が必要だと思しますので、ミスを少なくし、簡便で正確に情報を伝える方法を考えておかないといけないかなと思っています。

本日急遽、ポケットベルについての資料を配布してもらいましたが、今防災用にポケベルが見直されているという情報がありました。ポケベルは、コンパクトで電波は強いということで、ラジオも聴けるようにし、茅ヶ崎市では防災用とし採用しているということなので、紹介させてもらいました。

では、議案（４）病院や診療所の被災状況報告書について事務局から説明願います。

【事務局（寺田補佐）】

資料４をご覧ください。

こちらは、県の説明会の中でマニュアルづくりの参考にと示されたものです。病院については、EMISに入力する内容とほぼ同じだと思いますが、診療所につきましては、EMISに入力するということがないので、被災状況を把握するためにあった方がいいのかと思います。

今回協議いただきたいのは、この報告書をマニュアルに加えて、災害時に診療所の被災状況を集めて把握した方がいいのかということを確認していただきたいと思っています。

【鈴木議長】

病院については、被災状況についての報告は必要だと思います。診療所については、災害時には自分の医院ではなく救護所で活動することとなるので、１日後までに報告ということで期間を伸ばしてはどうでしょうか。

【事務局（寺田補佐）】

病院については、FAXが使用不可の場合、職員がこの用紙を取りに行くとしていますが、診療所については数が多いので回収に回るのは難しいと思っています。

【鈴木会長】

医師会や歯科医師会、薬剤師会に加入していない診療所についても把握するべきなのか、ということも難しいところですね。

何か、この用紙に付け加えた方がいいものがありますでしょうか。

【齋藤副会長】

この用紙は、災害時保健センターから送られてくるものなのではないでしょうか。

【事務局（寺田補佐）】

この用紙は、マニュアルに入れますので、コピーしていただき、保健センターへFAX

Xしてもらうことを考えています。

【染谷委員】

災害時に、すぐこの用紙を送る事を思い出すのは難しいと思うので、事務局から用紙をFAXして、答えてもらった方が確実なのではないでしょうか。

【事務局（寺田補佐）】

では、事務局から用紙をFAXしますので、記入して返信いただければと思います。

【鈴木会長】

とりあえず、このような報告書が事務局から送られてくるので、報告するというところで。

内容等についてご意見がありましたら、次回でもかまいませんので、おっしゃっていただければと思います。

では、その他ということで、私の方からいくつかあります。

まず、千葉県医師会から、流山市は災害医療について、進んでいると、お褒めのお言葉をいただきました。

次に、柏市の医師会長とお会いした時、災害に市内の道路をどの程度通行止めにするのかを、あらかじめ知っておいた方がいいという話を聞きました。

柏市では、国道6号線・16号線が完全に止めるということです。それは、災害対策の救急搬送や物資輸送を優先するためということです。流山市内ではどうでしょうか。

【向後委員】

災害時、国道は確実に止めることにはなりますが、県道については状況に合わせてということになります。

それから、流山橋については止めるということになると思います。

【鈴木会長】

国道・県道以外でも、4車線の広い道路は止める可能性はありますか。

【向後委員】

今のところ、止めることにはなっていませんが、災害の状況によってかわってくると思います。

【鈴木会長】

確実に通行止めになる場所を事前に知っておくことで、市民も自動車等で移動する際にパニックにならずに対応できると思います。

それから、阪神淡路大震災では、地震で家電等コンセントを抜かずに避難して、その

後停電から復活した際に、コンセントが発火して火災になることが発災から数日たって数多く起こったということです。なので、市民のみなさんへ、避難する前に必ず、電化製品等のコンセントを抜いて家を出るように、広報等を利用して市民へ周知をお願いします。

現在は、発災直後の急性期の医療についてみなさんと議論していますが、今後は慢性期についても考えていかなければいけないと思っています。慢性期には、メンタル面での問題が出てきます。PTSDやうつ状態から自殺などですが、それらを予防するために、DPATという組織ができたそうです。

私が気づいた点は、以上です。委員のみなさんも、普段のお仕事等で何か情報がありましたら、教えていただきたいと思います。そして、いいものを作っていきましょう。

いかに1人でも多くの命を救うかという目的をもっていきたいと思っています。

皆さんから、なにかありますでしょうか。

【向後委員】

私から1点、警察に係る部分になるのですが、死体検案の部分の遺体安置所とあるのですが、既に指定されている所があるのでしょうか。

【事務局（寺田補佐）】

地域防災計画の中では、遺体安置所について「避難所に指定されていない公共施設又は寺院など」という文言になっていますが、具体的な場所については、災害時の状況に応じて、災害対策本部の中で決まっていくことになるので、具体的な場所については決まっていないです。

【鈴木会長】

他に、ご質問等ありますでしょうか。

ないようですので、次回についてですが、事務局から通知があるということでもいいでしょうか。

【事務局（増田次長）】

11月13日木曜日の午後からを第一候補として考えていますが、詳細については後日通知にてお知らせいたします。

【鈴木会長】

では、これで第7回災害医療対策会議を終わりにします。お疲れ様でした。