

令和4年度第1回静岡県救急・災害医療対策協議会 議事録

内 容	
【議事】 第9次静岡県保健医療計画について（救急医療）	
松林課長 （地域医療課）	計画策定に係る全般的事項、医師の時間外労働規制、第9次静岡県保健医療計画（救急医療）について、資料1、2により説明
加陽会長	ただいまの説明の中にありました病院救急車活用モデル事業は、本県では藤枝市立総合病院が実施しております。本日は、オブザーバーとして藤枝市立総合病院の三木先生に参加していただいておりますので、事業の概要や実績について説明をお願いいたします。
三木委員	この事業は、当初は、消防救急車を利用している施設や診療所などからの搬送を、救急救命士が同乗の上、病院救急車を使用して行うことを目的としておりました。この事業をやり始めてすぐコロナ禍になったこともあり、それが影響して、今、件数が伸びていない状況です。昨年度から今年度にかけて、搬送件数がゼロという状況が続きまして、報告すべき結果は出ていない状態です。一方で、今年度から対象として認められた病院間搬送はやっておりますので、救急救命士はそこでも活用しております。今は事業の中身を検討している最中であり、どうしたら使いやすいものになるか、各施設にアンケート調査をやっておりまして、病院救急車を利用した施設からの搬送をもう少し考えていきたいと思っております。
加陽会長	ありがとうございました。では、三木先生の説明も含めまして、救急の医療計画について御質問・御意見がございましたらお願いします。
各委員	意見なし
加陽会長	それでは、救急医療については、この方針に基づき、事務局にて計画の骨子案の作成を進めていただきたいと思います。よろしいでしょうか。
各委員	異議なし
加陽会長	ありがとうございました。では、災害医療における医療について、事務局から説明してください。
【議事】 第9次静岡県保健医療計画について（災害時における医療）	
松林課長 （地域医療課）	第9次静岡県保健医療計画（災害時における医療）について、資料3により説明

加陽会長	<p>ありがとうございました。では、災害時における医療について御質問・御意見がございましたらお願いします。</p>
加陽会長	<p>災害対応については、国の対応は素晴らしいし、県も一生懸命、今やっているのですが、実際、災害は市町の現場で起きております。こうやって話し合った内容は、県内の市町に活かされているのでしょうか。皆さんも気付かれたと思いますが、熱海でも、台風15号の静岡市の対応でも、やはりいろいろと奈良参事にカバーしていただいたのですが、ここでせっかく話し合った話が、市町の行政の方に届いているのかということはいつも心配しています。市町に届けるような、チェックするような仕組みはあるのでしょうか。</p>
奈良参事	<p>熱海保健所長が当時対応したので、何か一言ありますか。</p>
奈良参事	<p>(伊藤委員音声不調のため、奈良参事が回答) 資料には載っていませんが、出先で行う保健衛生合同調整会議がありまして、当時私と後藤部長代理とが参加しました。 熱海で災害対応をした話で言えば、医師会の先生方をお願いしたいことがありまして、本来は各保健所や各市に集まる災害医療コーディネーターの先生に素早い参加をお願いしたのですが、やはり、それがなかなか難しいというのが私の印象です。 また、熱海市に災害対策本部はありましたが、当初は医療救護本部はありません。静岡市の方も、我々は発災当日、知事のところにもすぐ集まって7時くらいには会議に参加しましたが、静岡市はどうだったのかという話がなかなか今解決できておらず、今、市にてその事後検証をしております。やはり、市が、災害ということでスイッチが入った時に、災害対策本部は立つが医療救護本部はほぼ立たないというのが自分の考えです。それに関して皆さんの御意見を頂ければありがたいです。県がやるのはやりますが、市がどうやってやるかということが、やはり問題だと私は思っています。</p>
加陽会長	<p>私が意見を言わせていただいたのは、南海トラフ地震など、広域で大災害が起きた時、県と市町の連絡網が断ち切れられる可能性があります。県医師会も、郡市医師会とも連絡できなくなる可能性がありますので、こうやって貴重な話し合いをしたことが、市町、郡市医師会レベルに下りていって、何かあった時、彼らが独立して動けるぐらいになっていただかないと本当の災害には対応できないのではないかと、国からの指示や県からの指示を待っては、少し遅れてしまうのではないかと思い、発言させていただきました。ぜひそういうことを踏まえながら、これから検討していただければと思います。吉野先生、何か御意見ありますか。</p>
吉野委員	<p>県の方や西部地区の市町の方と話すことがありますが、考え方が少し違うと思うのは、市町の方々は、患者が発生してその患者をどうしていくか、一人ひとり患者が発生してから上に上げていくように考えていきますが、</p>

吉野委員	<p>一方で、国や県の方々は、この地区にこれから患者が出るからそれをどうしていくか、と俯瞰的な目で見えていくと思います。それが最後のところで合わないという印象を受けています。</p> <p>具体的には、清水の件では、本来、静岡市は清水区にコーディネートの会議体を作る予定が、その部分が水没して動かなかった、そして、静岡市役所の中の一室でやっていたと思います。それから、以前、浜松地域が停電になった時も、最初はなかなか本部が立たない、災害だという認識を持ってないという印象を持ちました。県の訓練や国の訓練も大事ですが、水害や停電など、そういった時に動いてみるということはすごい大事です。そこで動いた経験が、大きな災害の時の停電の部分の訓練になるわけです。断水も、大地震の時の断水の部分を経験できるということですので、そういったことを考えると、そういう時に動けたかどうかということは、先ほど検証しているとのことでしたが、すごく大事だろうと思っています。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございました。静岡市消防局の佐藤部長、お願いします。</p>
佐藤部長	<p>医療体制の方は分からないのですが、市町の対応と、やはり県との繋がりが重要だろうと思っています。その辺りは、首長をはじめ、今、台風15号に関わる対応について会議を行い、その確保について検討しております。</p>
加陽会長	<p>奈良参事、どうぞ。</p>
奈良参事	<p>危機管理部の話でもあると思いますが、今おっしゃったような県と市の連携がなかなか取れないという場合の対策を、加藤委員からお話いただければと思います。</p>
加藤委員	<p>台風第15号のことも踏まえまして、県として対応策を考えているところでございます。具体的なところを申しますと、県の災害対応経験者を中心に、市町へ職員を派遣して、市町の災害対策本部の支援や、県本部との調整役を担うということを考えています。</p>
奈良参事	<p>吉野先生がおっしゃるとおり、地震とか、そういう大規模災害の参集要件はありました。しかし、風水害は、いつになったら集まるかという基準はなかったので、熱海の災害の時を倣い、県では検討して作りました。大雨警報とか線状降水帯が出た時にどうするかというものがあるので、我々、台風15号の時に初動が早かったのはそのためかもしれません。逆に、集合した時にやはり危険な状態になることもあるので、そこは今後また考えていかないといけません。何か御意見があればお願いしたいと思いますが、いかがでしょう。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございました。岡本先生、何かありますか。</p>

岡本委員	<p>行政の方でどういうふうに動いてるかが我々には全く分からない状況で、先日の台風15号の時は、報道でしか知ることができなかったので、全て自分で、他の清水の病院に電話をかけたり、医師会に電話をしたりして、何かできることはないかと情報を集めていました。当院は、幸い停電も浸水も断水もなかったもので、そういうことをやっていたのですが、まず第一に、情報の伝達が欲しいです。報道でしか分からないという状況でした。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございました。教訓にしていただければと思います。</p>
奈良参事	<p>登坂先生にもお聞きしたいのですが、柳川先生もいらっしゃいますが、DMAT本部を作った方が良かったどうかは、我々が反省したところです。実際に我々が問題だと思ったのは、我々がDMAT本部を作っても、手足がない、今回のように静岡市が動かなかった場合にどうするか、DMATだけでもやろうかという話があったのですが、何かその辺りに関して御意見ありますか。</p>
登坂委員	<p>当日、私、救急外来をやっていたので動けなかったのですが、やはり何らかの参集基準、そういったものは目安として作っていったらいいと思います。ただし、いろいろ非定型的なことが起こりうるので、その辺りは、やはりさじ加減になってくるだろうと感じます。</p>
加陽会長	<p>岡本先生どうぞ。</p>
岡本委員	<p>今回の台風のことを考えると、災害だと気付くことができなかったというのが現実的なところですね。金曜日の夜から、土、日と続いたので、私も病院にいたわけではなく、家でテレビを見て、これは大丈夫だろうかと思ったのですが、当院の内部事情を確認したところ特に問題ないということだったので、災害だと気付けなかったという印象です。やっぱり何かそういう基準や発令があると動けると思います。結局、当院の職員も結構被害に遭っており、月曜日になってみたら結構みんな困っているということがだんだん分かってくるような状況でしたので、何か周知するものが行政の方から出るといいと思いました。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございます。県にいろいろと考えていただきたいと思います。議事を進めたいと思います。では、静岡県災害医療コーディネーターについて事務局から御説明をお願いいたします。</p>
<p>【議事】 静岡県災害医療コーディネーターについて</p>	
松林課長 (地域医療課)	<p>静岡県災害医療コーディネーターについて、資料により説明</p>

加陽会長	<p>ありがとうございました。では、災害医療における医療について、御質問・御意見がございましたらお願いします。</p>
伊藤委員	<p>熱海の災害の時も、地域の災害医療コーディネーターの先生に大変お世話になったところです。局所的な災害の場合、自分の本来業務を置いて、たとえば予定手術などがあるのに、それを置いて、災害の方に注力するという事は非常に難しいのではないかと、その時は感じました。なので、人選に当たっては、実際、小規模の病院だと院長先生などもオペをたくさん抱えられていることが、地域によってはあると思いますので、その辺りについて、今後検討が必要と思いました。</p> <p>市町に、県や国の議論がちゃんと下りているかということに関連して、熱海市の職員に後々聞いてみたら、市の災害対策マニュアルは具体性に欠け、実際何をやればいいのか、その時さえも分からなかったとおっしゃっておいりましたので、そういう状況なのだろうと思いました。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございます。他に御意見はありますか。</p>
宮下委員	<p>この静岡県の災害医療コーディネーターの委嘱について、登庁が規定されているお三方にとのことですが、これは、かなり困難な大規模災害であっても、物理的に、距離的にあるいは交通手段的に登庁が可能だろうということを前提に、委嘱を考えられているということでしょうか。</p>
松林課長 (地域医療課)	<p>今回の台風15号につきましても、市内で浸水があり、なかなか集まりにくい状態だったかと思います。確かに、最新の通信環境を整えれば、参集できなくても対応可能と思いますが、まずは、どういう状況であっても県庁にお越しいただけるような方ということで、差し当たって、この3名の方を委嘱させていただきたいと考えております。先ほど御説明差し上げたように、国の検討会の中でも、人口当たりとするのか、医療圏当たりとするのかは分かりませんが、コーディネーターの数を指標や目標について設定することが検討されてくると思いますので、その中でまた、もう少し追加の委嘱をしていく必要があるか、どういう役割分担にしていくかということを考えさせていただきたいと思います。</p>
宮下委員	<p>事情がよく分かりました。葵区で、県庁に物理的に近いということで、こういう人選かと思いますが、今いみじくもおっしゃいましたように、通信手段等を考慮して、ある程度の広がりがあればいいかなとそんな思いもありまして、質問しました。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございます。国の対応を見ながら、皆さんの御意見も少しずつ反映されていくと思いますので、これで進めさせていただきます。よろしいでしょうか。</p>

各委員	異議なし
加陽会長	ありがとうございます。では、議事は以上です。次から報告事項に入ります。事務局からまとめて報告をお願いいたします。
	<p>【報告事項(1)】「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況</p> <p>【報告事項(2)】メディカルコントロールの推進状況</p> <p>【報告事項(3)】救急安心センター事業（#7119）について</p> <p>【報告事項(4)】政府訓練における静岡県医療救護訓練</p> <p>【報告事項(5)】台風第15号による被害状況について</p> <p>【報告事項(6)】災害時小児周産期リエゾン会議の開催について</p> <p>【報告事項(7)】「医療ネットしずおか」の全国統一システムへの移行</p> <p>【報告事項(8)】静岡こども救急相談事業（#8000）</p> <p>【報告事項(9)】ドクターヘリ運航状況</p> <p>【報告事項(10)】静岡J R A Tとの災害協定の締結（予定）</p>
田島課長代理 (消防保安課)	「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況、メディカルコントロールの推進状況、救急安心センター事業（#7119）について、資料5～7により説明
松林課長 (地域医療課)	政府訓練における静岡県医療救護訓練、台風第15号による被害状況について、災害時小児周産期リエゾン会議の開催について、「医療ネットしずおか」の全国統一システムへの移行、静岡こども救急相談事業（#8000）、ドクターヘリ運航状況、資料8～13により説明
内野室長 (地域包括 ケア推進室)	静岡J R A Tとの災害協定の締結（予定）について、資料14により説明
加陽会長	ありがとうございました。それではただいまの説明について、御質問、御意見がございましたら、お願いいたします。
宮下委員	資料35ページ、搬送事案の状況の表でございます。おそらくこの分類は全国共通で定められているものに従ってやっておられるものと想像しますが、分類の項目について、重篤、脳卒中疑い、胸痛など症状レベルのものから、骨折などというある程度の傷病名のようなものまで、かなり種々雑多な分類になっております。たとえば、狭心症や心筋梗塞は一体どこに当たるのかなど、現場でどの分類にするか困ることがあるのではないかと思います。それと、こういう症状レベルの分類で、当座はそれで仕方ないとしても、事後検証で、結局どういう疾患、あるいは傷病であったのかという確認は、救急隊や消防局の方でなされているのかどうかについて、お尋ねしたいと思います。
加陽会長	では、静岡市消防局の救急救命士の白鳥さん、お願いいたします。

白鳥氏	事後検証につきましては、救命士が処置を行った心肺停止、低血糖、ショック等に関して事後検証を行っておりますが、通常の救急に関しては、この事故検証は行われてない現状でございます。分類につきましても、初診医の先生に診断していただいた状況を救急隊が読み取って、それを入力するという形をとらせていただいております。
宮下委員	分かりました。救急レベルなので、最初に診断に近いところまで分類するというのは、絶対不可能だということは分かっていますが、手間のかかることではあるものの、やはりある程度、全体でなくても、事後検証で、このカテゴライズされたものが最終的にどういう診断であったのかというところは、やはり知りたいのではないかと思います。
加陽会長	ありがとうございました。他にございますか。佐藤部長、どうぞ。
佐藤部長	先ほど事務局の方から、47 ページ、台風 15 号に関わる給水作業の報告がありました。静岡市消防局でも清水区の給水作業を実施しております。9 月 26 日から 5 日間、24 時間体制で 9 台の 10 t 水槽車、その内の 4 台を活用して、清水区の医療機関、小学校、清水区役所に給水し、その 9 割ぐらひは清水区の医療機関の方に約 1200 t 給水いたしました。災害での医療機関の協力、これは我々、命に関わることで重要な役割だと考えておりますので、ここに御報告させていただきました。
奈良参事	水がないということをお各 DMA T の先生から私の方に直接メールがいろいろと来た時に、静岡市に聞いたら、休日夜間に水道局に電話する方法がないと聞きまして、そういう場合に、県は消防には直接頼めないと思いますが、何か方法はありますか。
佐藤委員	すみません、消防機関なので、市町の対応というところではお答えができません。また市町の担当部局に聞いて、先生にお答えするという形よろしいでしょうか。
奈良参事	私もその時全然情報がなく、どこの病院に水が足りないというメールが相当県庁に来たので、どうしようと頭を抱えていたら、自衛隊に頼んだらと話が来まして、危機管理部を通じて依頼しました。その後、2 時間ぐらひで病院に来てくれたので、すごい助かりました。この時、ちょうど土日にかかって、なかなか市の水道局と連絡が取れなかったということなので、今後連絡体制をどうやって取るのかという提案であります。
加陽会長	ありがとうございます。他に御意見や御質問はありますか。
各委員	意見なし

加陽会長	以上をもちまして、本日の議事は終了させていただきます。委員の皆様には、議事の進行に御協力いただき、改めてありがとうございました。
------	--