

令和5年度第3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、第9次静岡県保健医療計画（救急医療）について、資料1～資料2-2により説明。
医師会 事務局	「シズケア*かけはし」について、資料2-3により説明。
加陽会長	それでは皆様から御質問、御意見をお願いしたいと思います。
登坂委員	資料2-3のP21 下段「その他地域の状況」に静岡地域MC協議会で実証実験とあるが、これは「シズケア*かけはし」と「ふじのくにねっと」を比較検証しているという状況です。実際のところ、「シズケア*かけはし」は救急医が重いタブレットを持ちながら診療しなければならないとか、「ふじのくにねっと」は電子カルテに画像や動画を伝送できるとか、メリット・デメリットが色々あり、結果的に市内の病院では使いやすい方を使ってみるというような形で進める方向であります。資料2-2の6ページの文章の中で、「シズケア*かけはし」のみならず、その他のそういったシステムの状態にも言及していただけるとありがたいと思います。
松林課長 (地域医療課)	その方向ですり合わせたいと思います。
海野委員	<p>前回私が要望した救急医が足りないという点について、増やす方向ということ計画に追記いただき、ありがたいと思います。追記されたことで、県としても増やす方向で取り組みましょうという意味ですよね。だから非常に意味があるかなというふうに思います。</p> <p>もう一つの質問は、マイナ保険証との絡みです。マイナンバーカードと保険証の登録、紐づけというのは今、国が非常に力を入れているところです。今回の保険改定でかなり重視されて書いてあるんですが、この「シズケア*かけはし」にしても、それにマイナンバーカード保険証との紐付けが入っているのか等、今回の説明の中でどこにもマイナンバーカード保険証のことは入ってなかったのですが、救急医療も必須だと思います。マイナンバーカードには副作用情報や処方箋情報が入っているので、それに対して、国がすすめているわけだから、県も何か事業があってもいいような気がしますどうですか。</p>
医師会 事務局	「シズケア*かけはし」につきましては、現状マイナンバーカードと連携をしている格好にはなっておりません。2030年のDX化に向けて、マイナンバーの活用方法というのがもう少し形がはっきりしてきましたら、マイナンバーとの連携を検討していこうと思います。
海野委員	P22で、高齢者施設で一括して、施設にいる老人の方々を登録するという作業があるというポンチ絵がありましたけど、その作業の中で、保険証と紐づければいいだけではと思います。登録の時に、保険証とマイナンバー登録の紐づけも一緒にやったらどうでしょうか。
医師会 事務局	マイナンバーを登録するのは可能ですが、そこからマイナンバーの情報にアクセスするというのが現状のシステムでできてないものですか

	ら、引き続き検討していきたいと思っております。
海野委員	登録された方のマイナンバーはわかるんですか。「シズケア*かけはし」を開くと、マイナンバーがいくつかというのは出るんですか。
医師会事務局	登録をしないと出てこないです。
海野委員	それは施設にいるご老人はできないと思います。だから、「シズケア*かけはし」に登録するとき一緒に紐づけて登録したらどうですか。国もその方向を望むと思います。
医師会事務局	それについては現場の先生方や救急隊の方からもお声をいただいておりますが、外部のシステムから国のマイナンバー情報へのアクセス方法があまりはっきりしていない部分もあるので、そういった制度が見えてきましたら、システムのにも連携できるような形を考えたいと思います。
海野委員	アクセスまでいなくても、カード番号だけ入力できませんか。
医師会事務局	備考欄があるので、そこに入力することができます。
海野委員	その入力を必須化してはどうですか。
医師会事務局	わかりました。
松林課長 (地域医療課)	計画の方への反映ですが、海野委員のおっしゃるように、今消防庁の方で、マイナンバーカード保険証の機能を兼ねたものを救急隊が使うことについて検討を始めたということは報道されております。私どもも承知をしておりますので、そういった点も含めて、どのような情報共有の円滑なやり方が可能かということについて、国の状況も注視しながら検討していきたいと思っております。
海野委員	そのような内容の文書を計画に入れるということですか。
松林課長 (地域医療課)	国や消防庁の動向を注視しながら、マイナンバーカードとの紐付けについて検討を行っていくというような、そういう文章になるかと思っております。円滑な情報共有の仕方について検討を行っていくという形で表現を加えさせていただこうかと思っております。
海野委員	計画の中にマイナンバーカードという単語が出てこないの、それでいいのかということが気になり、発言させていただきました。
登坂委員	「シズケア*かけはし」について私どもが実証実験したのは、画像伝送に関してだけとなります。
松本委員	いまのマイナンバーカードに関して、先日厚生労働省のYouTubeで、大分県臼杵市がマイナンバーカードを使って、救急とかかりつけ医、それから病院をうまく繋いだということをやっていたので、そういったところも参考になるのかなと思ひ、情報提供です。
登坂委員	21ページの運用状況の登録対象者数に関して、この2,715名、1,003名というのは人口比当たりでいうと、何%ぐらいですか。
医師会事務局	人口比でいうと2~3%ぐらいになります。両市とも後期高齢者や独居の方とか、救急搬送時に情報の取得が困難そうな方から中心に登録されていると伺っております。

登坂委員	静岡市や浜松市などでは、もう少しこの比率が低いという話を聞いた気がします。これから多くの人を登録していくということでしょうか。
医師会事務局	静岡市や浜松市はまだ「救急かけはし機能」を運用していないので、そういった救急用の登録がまだスタートしていない状況です。
海野委員	登録に関して、ACPの情報も一緒に登録されることになりますか？
医師会事務局	登録することができます。
海野委員	ACPは何か起こってから搬送先で、それからACPを取り出すともう遅いです。普通に暮らしている段階でACPを取らなきゃいけないので、「シズケア*かけはし」に登録される時に、特に施設等でACPの情報を入れていただくと、救急隊も非常に助かると思います。急性期病院に到着してからACPを始めると、誤解される方がいて、何もしないのかというような形で批判されますので、登録はぜひお願いしたいと思います。
佐藤委員	富士宮市は「シズケア*かけはし」に参加させていただいて、熱海市とともにやっており、症例は順調に伸びています。市立病院にかかれた方で、また再びかかる可能性があるだろうということで、入院した患者さん全員に情報提供して、登録を呼びかけています。先ほど海野委員がおっしゃったように、やはりマイナンバーカードとどのように連携してくかというのはすごく大事なことだなと思っています。登録にあたって問題になっているのは、緊急連絡先がなかなか患者本人から聞き出せない。登録にあたってそういったところは律速段階になって、伸びているといってもやはり今ひとつまだ不足しているかなというような実感があります。 もう一つはこの「シズケア*かけはし」はどうしても地域包括や介護施設といった方は注目されていますが、妊婦さんや小児の救急医療にもすごく役立つシステムだと思いますので、ぜひこういったところでも、活用もしていただければなというふうに、当事者として思っております。
加陽会長	ありがとうございます。では救急医療については本日いただいたご意見を事務局にて最終案に反映し、医療審議会に諮ることといたします。なお今回が本年度最終回の協議会となりますので、最終案への意見反映等については、会長一任ということによろしいでしょうか。(異議なし)
【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3-1～資料3-2により説明
加陽会長	それでは皆様から御質問、御意見をお願いしたいと思います。
柳川委員	今回の能登半島地震のときに、静岡のDMAT-Lの方々も、現地に出てやっていると思いますが、その辺りも文書で何らかの形で記載とか、そういったことがあり得るということを書かれた方がいいようにも思いました。
松林課長 (地域医療課)	今、具体的にDMATのL隊員のところまでは記載はございませんが、こういった形で記載をさせていただくのがいいか、検討させていただきたいと思います。
岡本委員	冒頭に青山委員からも今回の能登半島地震を受けて、伊豆半島の話が出たと思うんですけど、今回ずっと対応を見てて非常に私もそれを感じまし

	<p>た。今後、伊豆半島地震に関しては、冒頭 24 ページのところ、こういう支援をしたということが書いてありますが、特殊な地形とって正しいかどうかわからないんですが。全国の済生会で金沢病院とかの話を書きましたが、能登半島から避難された方々の対応から、今後どうしていくかということも非常に重大な問題です。静岡県ではこれが起こるかなというのを非常に実感しておりますので、何かそういうものも計画に入れてもいいのかなとは思いました。</p>
松林課長 (地域医療課)	<p>今現状の中で特殊な地形の状況とかそういったものを記載をさせていただきました。毎年度訓練をやっていきますので、後ほど説明させていただきますが、来年度は伊豆半島での訓練になりますので、その中でも能登半島地震のことをどこまで検証しながらできるかわかりませんが、継続的にやっていく必要があると思っております。具体的に計画にどういったところを加えられるかは検討します。</p>
岡本委員	<p>私が感じたのは伊豆半島だと神奈川県にも搬送というのがあるのかなと思いました。そういう県をまたいでの搬送はやることではあるんですよね。</p>
松林課長 (地域医療課)	<p>広域搬送もあります。どちらかという治療のため、あるいは搬送しても大丈夫な患者さんを送るような形になると思います。今回の搬送は、住環境がなかなか難しい中で、避難をするような形で搬送することが多かったの、独居で要介護の方を県外に 1 人で出しているのかとか、色々問題はあったというふうに向っています。</p>
岡本委員	<p>搬送先の二次避難先で、そこからのことが非常に今問題になっていると思います。現実に静岡県でも同じ事が起こるかなと思うので、計画の中にあってもいいかなと思いました。</p>
奈良参事	<p>広域搬送の場合、SCU を作ることになっていますが、東部は愛鷹運動公園しかない状況です。そこを使うかどうか、ちょっと難しいところがあります。新聞報道にもありましたが、危機管理部署が災害時に孤立する集落があるかどうかをチェックされていて、それが終わらないと計画への記載が難しいと思います。伊豆半島のどこかにヘリコプターが降りられるところを作るかどうかという話もあり、実際に何度も検討しましたが、適地が見つからないというのが正直なところです。今回の地震でヘリコプターの CH47 が来まして、搬送にかなり役立ったと聞いていますが、100M 四方の土地がないと降りられないということで、そういうことは県の地域局とかと一緒に考えていかなきゃいけないのかなと思います。</p> <p>SCU の場合は広域搬送になると、初めから東京と決まっていると思います。直接搬送となると協定がまだないので、まだ書けないと思いますが、検討の必要があるかと思えます。</p>
早川委員	<p>今回の計画での書きぶりを見ますと、広域医療搬送か、県内の地域医療搬送か、その二者択一のような書きぶりに見えるように思います。ところが今の伊豆半島の件も含めまして、隣県への地域医療搬送の延長としての搬送の需要が意外と大きくなっていくのかなと思います。SCU を使用した大型輸送機を使った広域医療搬送というよりも、大きくても CH47 程度、そうでなくても自衛隊の中型ヘリ、あるいは消防防災ヘリを利用したような、隣接県へのいわゆる地域医療搬送の延長というのが非常に大きな需要を持っていくのではないのかなという実感を持っておりますので、そうした風には書きぶりを変えていただくのも必要かと思いました。</p>

松林課長 (地域医療課)	<p>今はまだ災害支援中なので十分に検証ができてないところもありますので、具体的にどこまで書けるかというのは現時点では難しいところではありますが、能登半島地震の支援をした中で、あるいはその現地の医療関係者がどういった形で苦労されたのかを確認しながら、そういうものを我々の対策にも活かしていきたいということは考えております。計画の中にどこまで反映するかというよりも、具体的に今後、どういう形で訓練や様々な整備を進めていくかということに活かす形になろうかと思っております。</p> <p>また3年後に計画の一部見直しもございますので、もう少し全容がわかったところで、対策を計画の中に盛り込んでいくということもあるかと考えております。</p>
海野委員	<p>35 ページの下のポンチ絵をご覧いただきたいんですが、この中に、医師会あるいは薬剤師会、三師会が入っていませんが、浜松市では、発災とほぼ同時あるいは一日以内に、医師会の先生方がそれぞれ割り振られた救護所に赴く、あるいはトリアージの最初の部分をやっていただくみたいなことが組織付けられております。医師会の先生方はそれぞれ、地域ごとに事情は違うと思いますが、非常に大きな戦力になると思います。現在の図は災害拠点病院と救護病院を中心とした、医療施設となるとそれだけという図になっていますが、やはり地域の医師会の先生方が、この体制に組み込まれるというのは非常に大事なかなと思います。31 ページには文書で、「県は市町と医師会、歯科医師会、薬剤師会との協定締結を働き掛ける等～推進します」とあり、このとおりだと思いますが、まだ協定が締結されていないので、体制図には書けないということでしょうか。</p>
松林課長 (地域医療課)	<p>能登半島地震でも、JMA Tの先生方や地元の医師会の先生方もご活躍いただいたと伺っております。今、国の医療計画の指針の中ではそこまでまだ盛り込まれていませんが、当然委員がおっしゃったようにいろいろな形でご協力ご活躍いただいておりますので、この表の中に、例えば救護所のところに加えた形にして、最終案とさせていただきたいと思っております。</p>
海野委員	<p>三師会の先生方がご参加いただけると、非常に意味があると思います。</p>
加陽会長	<p>ありがとうございます。災害時における医療についても、本日いただいたご意見を事務局にて最終案に反映し、医療審議会に諮ることといたします。なお今回が本年度最終回の協議会となりますので、最終案への意見反映等については、会長一任ということですのでよろしいでしょうか。(異議なし)</p>
【報告事項(1)】 令和6年能登半島地震について	
松林課長 (地域医療課)	<p>令和6年能登半島地震についてについて、資料4により説明</p>
加陽会長	<p>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。</p>
杉井委員	<p>資料40 ページですが主な活動内容は、今回全国から延べ13台のモバイルファーマシーが5ヶ所に入っています。輪島市2ヶ所、穴水町、珠洲市、能登町、全部で5ヶ所に延べ13台入っていますが、静岡県モバイルファーマシーが入ったのは輪島市です。移動調剤車の基本的に正式な名称は、災害対策医薬品供給車です。</p>
岡本委員	<p>当院からは2回被災地へ行きまして、最初は1月5日でした。道路は寸断されており、現地では実際の診療というよりは搬送の調整という形だっ</p>

	<p>たようです。2回目は少し後に行ったので、医療需要はJMA T的な医療需要に移行しており、医療需要としてはDMA Tがというよりはそういった、緊急性のあるものではないというような状況で、やはり調整でありました。避難所の健康状態を把握することや、それから片付けを手伝ったり、そんなことだったようで、その辺を上手くどういうふうに切り分けていけばいいのかは課題としてあると思います。</p>
海野委員	<p>浜松医療センターから出たDMA Tは1月の下旬ぐらいで、発災からだいぶ時間が経ってましたので、実際に災害現場に赴いたり、あるいは救護所で避難されてる方の健康チェックといった業務ではなくて、やはり調整業務がほとんどだったというふうに聞いてます。送り出す側として心配だったのは、北陸で雪がすごいので、浜松は雪道の運転に慣れた人がいないため、車もチェーンをつけないと動けないし、しかも道路事情も悪いという中では、送り出す側としては無事帰ってきてほしいと、そこが一番心配したところです。</p>
加陽会長	<p>今のところ事故については聞いていないので、先生方にも本当にご心配おかけしました。</p>
松本委員	<p>先生方にもいろいろご支援をいただき、災害支援ナースを送り出していただき、特に拠点病院の先生方ありがとうございました。ここに書いてありますとおり、2月11日までで38人ですが、今も出してまして、本日までで43名出ております。石川県の方も落ち着いてきたということは聞いておりますけれども、今月いっぱいはおそらく災害支援ナースが必要なのではないかとこのように思っております。主には輪島市のふれあいセンターの方で活動しており、各県が色々なところに行くのも引き継ぎがまばらになってしまいますので、2ヶ所ぐらいで決めていただいて、そういったところへ行きました。コロナが流行ってしましまして、帰ってきたナースたちが2名ほどコロナ感染をしてしまったということもありましたので、臨床等ではご迷惑をおかけしたかもしれません。</p> <p>3月13日に活動報告の会をしたいと思っておりますので、そこで災害支援ナースの活動内容や今後の課題等も見えてくるかと思っておりますので、またよろしく願いいたします。</p> <p>今後につきましては、医療法の改正に伴って県との協定等も出てきますので、また中間評価等をお願いをしたいというふうに思っております。よろしく願いします。</p>
	<p>【報告事項(2)】「救急搬送及び受入れに関する実施基準」の実施状況 【報告事項(3)】メディカルコントロールの推進状況 【報告事項(4)】救急安心センター事業（#7119）の実施について 【報告事項(5)】厚生労働省「医療情報ネット」について 【報告事項(6)】ドクターヘリ運航状況</p>
松林課長 (地域医療課)	<p>報告事項について、資料5～9により説明</p>
加陽会長	<p>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。(意見なし)</p>
加陽会長	<p>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。</p>