

## 令和4年度名取市大規模災害時医療救護活動検討委員会 会議録

1. 日 時 令和4年11月15日(火)19時00分～20時40分

2. 場 所 保健センター 指導室

3. 出席者

委員 15名

丹野委員、千田委員、高橋委員、鈴木委員、加茂委員、轡委員、砂金委員  
小松委員、今野委員、鈴木委員、山田委員、秋野委員、曾我委員、馬場委員  
遊佐委員

事務局 5名

小畑部長、安部所長、樋口所長補佐、矢澤係長、橋本  
傍聴者なし

4. 概 要 別紙の通り

前回の名取市災害時医療救護活動マニュアルに関する質疑に関しての回答を事務局より行い、マニュアルの改訂案について了承を得た。また、名取市災害時職員行動マニュアルの改訂についても事務局より説明し、巡回診療にかかわる医薬品の備蓄や供給に関して意見が出ており、次回の検討課題とする。

<委嘱状交付式>

1、開会

2、委嘱状交付 代表受領 砂金委員

3、閉会

<名取市大規模災害時医療救護活動検討委員会>

1、開会

2、挨拶 山田市長

事務局職員紹介(小畑部長より)

3、情報提供

宮城県津波浸水想定について(防災安全課 川村主幹)

○質疑応答

(委員長)

名取市は直下型地震を想定しなくていいのか。津波対策がメインでいいのか。

(防災安全課)

直下型については現在宮城県が被害想定を検討している。それが公表されればそれに基づいて対策を考えていくことになる。

4、協議

(1)名取市災害時医療救護活動マニュアルの改訂等について

(事務局)

- ・安部所長よりマニュアル策定の経緯について説明を行う。
- ・矢澤係長より前回の質疑に関して資料に基づき回答する。

(議長)

時間帯にもよる。真夜中起きているのか、明け方に起きているのか、なかなかきれいに人が集まれるのかという問題はある。

(委員)

去年分かりづらかったものがQ&Aになって非常に分かりやすくなった。基本的に市内に救護所を設置する、可能な場合には市が開設する救護所に職員を派遣する。第5章の災害協力病院の活動内容の概要のところ到我々がどのような活動をするのか盛り込んでいただくと分かりやすい。

(委員)

災害が起こった時にどう人を派遣するか、実際電話がなかなか繋がらないこともあるので明確化しておいた方がよい。

(議長)

神戸のように直下型ですと建物の下敷きになって外科の先生が活躍された。今回の名取市の場合は津波型で1~2日で津波で亡くなって、残った方は市内の色んなところで診療されて、急患センターでもがんセンターの先生の支援を頂いて3~5日後から10日間で1,200人くらい診療した。大半は内科だった。外科は1割くらいしか来なかった。たくさんの住民の方ががんセンターやJCHO仙台南病院へ行ったと後で院長に聞いた。大きな建物で明かりがついているところに住民は不安で行く。指定されていてもわざわざ行かない。手術が必要な方は救助レベルではない、病院になる。がんセンターやJCHO仙台南病院は心強い。最初は避難所、救護所で見ても病院へ移るのは自然な流れになってくる。

県は災害拠点病院として南東北病院を指定している。手におえないとか、脳外科が強いので頭部外傷など疾患の内容によって使い分け、流れが出てくる。

(委員)

バイタルネットに供給を依頼と記載されているが、宮城県から災害によって市町村に供給される医薬品があると県のマニュアルに記載されているが、そちらの方との調整はどのような形で想定されているか。

(事務局)

医薬品に関しては県に依頼して供給をうけるという流れはあるのは存じ上げている。流れとしては保健所が窓口になると伺っているので、市として岩沼支所を通じて依頼すると考えている。

(議長)

バイタルネットに直接頼むのか。

(事務局)

まずは市として医療防疫班がバイタルネットに医薬品の依頼をするのが一つあるが、そこで賄えない場合は県にも薬剤を依頼する考えである。

(議長)

バイタルネットの災害時の薬品ストックはどうなっているのか。バイタルネットはあるが、普通の医薬品の流通があって、特に災害用の医薬品がストックされているというのはないですね。バイタルも県に2つか3つ拠点があってそこから流通されるんですね。

(事務局)

バイタルネットで資機材は置いていないので供給は難しいという話はあるが、マニュアル P.29～31 までの医薬品については供給できると聞いている。以前検討会の中で医師会、薬剤師会の先生方にご検討いただいた内容になっています。

(議長)

急患センターで必要最低限の医薬品は揃えているのですね。それを上回ったときには。

(委員)

バイタルネットの拠点は大崎になるので、前の震災の時のように沢山の物が揃っている訳ではない。以前の震災のときは隣が倉庫だった。必要最小限の物しかない。3 日くらい経つと供給されるということだったので、それくらいの備蓄はある。急患センター3 日分くらい。

(委員)

もう少しあるといい、3 日だと心配。3 日分の医薬品の供給はストックしてある。それ以上になると入ってこないと困る。もう少し災害時を考えるとせめて 1 週間、2 週間くらいはある程度備蓄している方がいいと思う。

(委員)

今年の 4 月に県のマニュアルを見直した。ホームページからダウンロードできる。本日は抜粋して持参した。P.5 は大規模災害時に県で対策本部が立ち上がるが、その体系図になる。今お話しされている部分がオレンジの部分になる。県庁内に地域保健医療調整本部が立ち上がるので、そちらで大規模の場合には、直下型で限定された所が被災が大きい場合と、広域で大きい場合とあります。医療機関で先生方に救護して頂くこともできるが、先生方自身も安全でないと出来ない。医療機関も無事であるかも出てくる。情報についてはフェーズごとに役割が決まっている。保健所と医師会にあるMCA無線、EMIS(広域災害救急医療情報システム)と、そういった情報で人的被害、物的被害を把握する。薬剤については、医療調整本部の中に地域災害薬事コーディネーターがいるので、いくら備蓄しても想定されたもの以外に必要な薬剤、医療機器については、薬剤師会を中心に医薬品の流通に関しては調整本部に情報をあげて行って必要な所へ運ぶということで話がされている。備蓄をどれだけといっても足りない分は保健所、医療調整本部の支部になるが地域本部長が保健所長になっている。保健所の中に災害時公衆衛生活動コーディネーターが各市町担当者でいる。市町の医療機関や役場の災害の被害状況を速やかに把握して、調整本部へあげる。対応していただける規模のものについてはいいが、対応する方々が被災されている、災害の規模が大きいとこれが足りない把握するのが難しい場合もあるので、情報を待っていないで保健所の方で、県の災害の担当者が、MIDORIシステムという防災システムもあるので、そういった者が現地に行って直接情報を本部に伝えることになっている。

(事務局)

宮城県にファーマシーカーが 1 台あると新聞で見たが、全域的な被害のときは難しいが、出動はどういう場合を想定しているのか。

(委員)

宮城県薬剤師会に災害時に調剤が出来るという車が 1 台ある。県の要請によって出動することになっている。県の薬務課へ要請すると、薬剤師会と県で災害協定を結んでいるので、それに基づいて出動する仕組みになっている。全県的な被害があった場合は難しいが、局所的に被害があった場合には出動を検討することができる。

(議長)

広いエリアで起きるとなかなか 1 台しかないから薬を配りに行くのは難しい。砂金委員の話で、県の上まであがって降りてくるまでの時間がかかると思っている。県から各エリアに被害状況を聞いてもらって薬足りなければ送ると言ってもらった方が早い。コーディネーターが単独で決める権限があると思わないので意味がない。ワンストップで、ある程度の拠点は残るので、県が連絡を入れて聞いてもらった方が現実的。

(委員)

伺うようになっていると思う。11 年前はそのようなシステムがなかった。その後あちこちで災害があってその経験を踏まえて、2 年に 1 回マニュアルを見直している。今は県から情報を取りに行くように変わってきている。

(議長)

何年か前から急患センターに薬品と資材をそろえて、人はどっかから連れてくる。医師会からと言いましたが、いる人が集まってするしかない。保健所からそのような言葉を聞いて非常に心強い。

(委員)

津波のときに我々が 1 番活動したのは、亡くなった方の身元判明のための口腔内診査だった。救護体制の確立なので、亡くなった方に関してはどういう風な体制が、消防や自衛隊と関係はあるが。当時は保健センターから個人的に衛生士に連絡があり、特定しなければならないと歯科医師会で 3 人体制で 1 週間くらいしてから取り掛かった。冬なので遺体も傷まなかったが夏場なら早急にしなければならぬ。文面として必要ないのか。

(委員)

歯科医師会としては治療の要請はそれほどない。避難所を回ることがメイン。体制としては救護する班をつくる、急患が出た場合の救急処置をする班、あと一つは身元確認になる。

(委員)

医薬品提供についても災害によって数日単位に必要な医薬品のフェーズが変わってくる。急患センターの備蓄を3日間にするのか、5日間にするのか、検討することも大事だが、名取市から保健所へ要請し、県が速やかに対処するという流れが出来ていたらいいのではないかと思う。

(委員)

すべての医薬品を備蓄するわけにはいかないのだから、災害に適した医薬品をなるべく備蓄したい。もう少し検討したいと思う。

(委員)

災害医療本部の設置のタイミングについて、どこで声がかけるのか。震度6弱で災害本部は立ち上がる。今年3月の地震があったときに、医療本部を夜中に設置するのは大変なことだと思う。実際来た先生はいたのか。名取市の職員はみんな集まると決まっていたと思うが、医療本部を立ち上げるタイミングはどういうときなのか。

(議長)

医師会としては震度5弱以上で集まることになっている。3月の時は医師会事務長と連絡をとり大丈夫そうとなっていて行かなかった。市職員は震度5以上で集まるのか。

(委員)

職員は震度4までは特に自宅待機となる。ただ施設を持っているところは夜起こったとすれば翌日の朝に施設を調査する。震度5弱から自主参集となり、各職場へ行く。震度に関わらず津波注意報が出れば避難所を開設することになり、職員が自主的に参集していただくことになる。

(議長)

保健所はどうですか。

(委員)

配備計画が年度当初に決まっている。まずは職員の安否確認をスマホで見れるようになっている。災害の会議について初動の職員、規模が大きい時にここまで集まると決めている。

(議長)

みなさん保健所に集まる？

(委員)

基本的には自分、家族がけがをしていない、無事であると出勤します。交通遮断もあるので

行けます、行けませんということを保健所の担当にスマホでメールする。

(事務局)

災害医療本部の参集基準というのがマニュアルの 9 ページにございます。マニュアルの内容としては、4 の参集基準で災害医療本部の各要員は次の基準で市役所本庁舎に参集する。1つ目に名取市で震度 6 弱以上の地震が観測されたとき、2 つ目に宮城県沿岸に津波警報等の特別警報が発令されたとき、3 つ目に災害対策本部長の指示があるときということになっているのですが、実際に医療本部が必要になるのは、けが人の状況確認が必要になるので必ずしも今震度 6 弱以上の地震で参集が必要かとなると疑問なところがある。去年震度 6 弱があった時にもご連絡をしていない状況です。事務局としても悩んでいたところで、マニュアルの資料編 P.25 に連絡体制がございまして、名取市、名取市医師会、岩沼歯科医師会等、病院の連絡先が書いてあるが、あくまでも事務局だったり、病院の連絡先が書いてあるものなので、夜間とか休日とかは連絡がつかない。連絡網を個人携帯で作っておくべきか悩んでいたところである。

(議長)

時間も押してきたので次の課題に行きます。

あの時携帯が役に立たなかった。医師会の中でも連絡がとれなくて近くにいる人が集まってやらざるを得なかった。医師会の先生もいなくなった人もいる、うちのスタッフでいなくなった人もいるので色々な状況がある。意味がないとは言わないが、携帯が役に立たなかった。保健所から集まれと連絡頂いたのも 10 日から 2 週間くらい後で、理由は連絡が繋がらなかったから。ここまでの内容はよろしいでしょうか。今後ご意見があれば事務局か議長まで。携帯が役に立たなかったので本日はトランシーバーを持ってきて頂いた。

(事務局)

簡易無線機ということで防災安全課からお借りしたもの。周波数を合わせると大体 3~5 キロくらいはつながる。本庁から急患センターまではつながるもの。

(議長)

電池？

(事務局)

充電式です。

(議長)

医師会でもトランシーバーがあったが充電してなかった。それがあると心強い。ただ先生方、医院の方がトランシーバーを持っている訳ではないので、拠点から拠点ですよ。そこに集まるまではアナログになるんでしょうね。当時ローカルクリニックの先生方も色々あったと思いま

す。携帯でうまく連絡をとってみんなが集まって組織だって動けばいいけれど、ありえないので拠点に集まれる人が集まって仕事をするということに最悪の場合なると思う。  
協議事項 2 に入ります。

(2) 名取市災害時職員行動マニュアルの改訂について  
(事務局) 矢澤係長より資料に沿って説明する

(委員)

薬剤師会に関して言えば、宮城県薬剤師会で災害対策本部を立ち上げて、会員の薬局の営業状況等について確認をして各地区を通じて県へ吸い上げる。県に確認してもらえれば情報は提供できると思う。

(議長)

巡回診療は避難所に行くわけですね。避難所は決まっている。11 年前は最初市の避難所が何十くらいあるが、実際それ以外のところへ行って、千に近い数字が最初の 2~3 日あってどこへ行くのだろうと話が出たのを覚えている。がんセンターと社会保険病院(現:JCHO 仙台南病院)の先生方が自発的に診療チームを作って回っていた。医師会もその情報をキャッチし集まって、名取を 2 つのエリアに分けてやったのを覚えている。2 週間くらい経つと病院の機能が回復するので病院で仕事をする先生もいる、その後連絡がとれなかった先生方が集まって 4 つか 5 つチームを作って避難所を回った。

巡回診療は避難所へ、ただ避難所以外でも声が出てくるので若干気になるが、こういう体制をつくるのはいいこと。市民も避難所をすべて認識している訳ではないので、近くの集会所へ行くこともある。最初の何日間は混乱している。落ち着けばエリアを分けて実施する。巡回診療チームの薬はどこから出てくるのか。急患センターのストックから出すのか。あの時は隣にバイタルがあってそこから薬を貰ってやった。非常にバイタルネットにお世話になった。あれがなければ薬の供給は出来なかった。急患センターのストックで間に合うのか。急患センターに来る人用のストックなので、巡回診療でも薬を持っていくことになると 3 日間のストックでは足りないかもしれない。市の方で薬の供給方法をお願いいたします。

(委員)

急患センターは救急の薬なので、東日本大震災では建物が流出して糖尿病などの薬がないと混乱した。他の長期に使う薬をどう備蓄しておくのか話し合わなければならない。

(事務局)

巡回診療のところではマニュアル P.4 で説明したが、東日本大震災では出来ていなかったが、災害医療本部で災害対策本部と連携しながら、どこの避難所を回ったらいいいのか、被害状況を確認して、災害対策本部から救護班に指示を出していただくイメージがある。薬に関しても足りなければ災害医療本部から要請すると考えていた。

(議長)

急患センターの薬は一時救急。11 年前も診療したとき降圧剤や糖尿の薬がない等の方がいた。途方もなく薬をストックすることになる。市内の医療機関が診療を続けるかにも依存してくる。県へ生活習慣病の薬がないから足りないヘルプでしたら届けてくれるのも大事。

(委員)

薬剤コーディネーター、薬務課を通して来ることになっているので大丈夫だと思う。

(議長)

ご意見なければ、今までの課題を事務局で相談して結論出させていただいて委員にご意見を伺うことにしたいがよいか。協議 2 を終わります。

(事務局)

丹野議長ありがとうございました。

それでは次第の 5 のその他ですが、事務局では特に用意はございません。委員の皆様から何かございますでしょうか。

(委員)

マニュアル表紙の年月日を更新しないのか。P.37、7 番は廃業しているので消してほしい。

(事務局)

毎年改定しているので表紙の年月日を修正します。マニュアル P.37 の 7 番は廃業しているのでなくなったので削除をお願いしたい。

それでは閉会のあいさつは鈴木副委員長よりお願いいたします。

(副委員長)

皆様今日はお疲れ様でした。先日名取市から名取市ハザードマップ、防災マニュアルが届きまして、本日の情報提供で津波浸水想定について報告いただき理解が深まった。協議においては実際の災害を想定した細かい点について協議いただきまして、今後とも各部署のご協力をお願いいたします。

簡単ではありますが、これにて閉会といたします。本日はお疲れ様でした。

事務局:ありがとうございました。以上を持ちまして令和 4 年度名取市大規模災害時医療救護活動検討委員会を閉会いたします。

終了