

## 平成 30 年度東京都災害医療図上訓練

【日 時】平成 31 年 1 月 20 日（日）10 時 00 分から 18 時 00 分

【会 場】帝京大学 大学棟本館 3 階 301 教室

【参加者】医師会：伊藤、荻原

薬剤師会：関口、友光、大木

柔道整復師会：江原、赤坂

練馬光が丘病院：光定、秋月、秋場、奥貫、鈴木、平山、島崎

順天堂練馬病院：近藤、小林、篠崎

陽和病院：渡邊、大橋

区：矢野、森田、枚田、松村、諸岡、荻原、阿部（防災計画課長）

豊島区、板橋区、北区、帝京大学病院、東京都

【見学者】医師会：新山、海老原

順天堂練馬病院：坂本、吉田

陽和病院：牛尾（説明会のみ）、ツジモリ、フクイ、ナリタ

大泉病院：田辺

桜台病院：高野

健康部：丸山（庶務係）

※敬称略

【図上訓練】10 時 00 分から 16 時 20 分（ファシリテーターが 3 人付き進行）

午前 9 時発災、震度 6 強（東京都東部は震度 7）

○事前に準備した地区割りをもとにサイコロを振り、各地区における避難者等の人数を算出。地図に各地区における傷病者数や避難者数を落とし込み、それを訓練の想定とする。

○区内の個別事情の確認（火災が起きやすい（住宅密集）地区、道路や鉄道の状況、人が集まる地区、近隣の病院の確認）

○医療救護所をどこに立ち上げ、どこに重点を置くのかを検討。

→練馬区は、医療救護所は震度 6 弱以上で自動的に開設するため、開設場所に関する検討はなし。今回の想定では、区東部に被害が大きいので、今後人員は区東部に注ぐことに。

→拠点病院では、軽症は救護所に流すように計画している。

→救護所運営の支障（救護所の場所・存在を知らない、偶然練馬区にいた人は分からない）医療救護所の開設については、防災行政無線で放送はしない。

→区本部、医療救護所の立ち上げ完了を二次保健医療圏医療対策拠点である帝京病院（以下、「帝京病院」という。）へ伝達（EMIS の掲示板を使用）

→避難所では、盗難等の危険や感染症のリスクも出てくる。（対応も必要）

○避難所からの情報伝達手段の確認（いつ、誰が収集して、どうやってまとめるのか）連絡ができないという発信をどう捉えているか。

→あらゆる情報手段（無線等）を使用する。

○他区の訓練状況の確認

→日大板橋病院はアテにできない（大震災時には病院からすべて避難し、可能であれば病院前に救護所を開く。）

→板橋区徳丸地域には近隣に病院がなく、光が丘病院をアテにしている。

○避難所の状況を確認しよう

A、B、C避難所に直接確認に行った場合、どんな情報を収集してくればよいか。

→参集人数、ライフライン（水・電気・下水）傷病者の状況、要介護者、主な要望

→収集した情報の集計と分析

→様式統一化の必要性（全国保健師長会「避難所日報様式」）

（→災害診療記録の統一（学会）平成31年4月予定）

（→J-SPEEDのアプリを使用。被災地以外が分析をすることも可能になる。）

○「東京都ガイドライン 連絡手段の原則 図11」について

横の階層については、電話連絡のみだが、上の階層への伝達は電話+様式7をFAX。

→様式7を区のマニュアル等に追加すべきか。

○災害拠点病院より被害状況や診療状況等の報告あり。（EMISでも細かい被害や受入状況の確認）

○電話で医療救護所や病院から重症患者の搬送要請が届く。（その後FAX）

患者の性別や年齢、症状と処置内容の電話で聞き取る。（区事務職員の医療用語の聞き取りは難しい）

→区内医療機関の受入状況を確認し、災害医療コーディネーターが協議。近隣の拠点病院への転送を決定。

→電話で拠点病院へ受入要請。（区内受入が難しければ帝京病院へ依頼）

（→区によっては赤タグループがある。病院から拠点病院へは直電もOK）

→搬送手段は確保できているか（東日本大震災のときは、14人を10数キロ移すだけで6時間かかった）

○～MAT問題の検討

区に突然、以下の医療チームが到着した。どう采配する。(呼びもしないのに来ることもある)

- ①DMAT (災害医療派遣チーム) 医師・看護師・業務調整員等
- ②日赤救護班 医師・看護師・業務調整員等
- ③JMAT (日本医師会災害医療チーム) 医師・看護師・保健医療事務員
- ④AMAT (全日本病院医療支援班) 医師・看護師・業務調整員等
- ⑤DPAT (災害派遣精神医療チーム) 医師・看護師・業務調整員
- ⑥DWAT (災害派遣福祉チーム) 福祉専門職
- ⑦JDA-DAT (日本栄養士会災害支援チーム) 栄養士
- ⑧DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム) 都道府県職員・公衆衛生医師・保健師・業務調整員
- ⑨JRAT (災害リハビリテーション支援チーム) 医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・ケアマネジャー・義肢装具士
- ⑩JHAT (日本災害時透析医療協働支援チーム) 透析医療に従事している看護師・臨床工学技士
- ⑪HuMA (災害人道国際支援会) 医師・看護師・臨床検査技師・薬剤師・放射線技師等
- ⑫災害支援ナース 看護師

※車両を持っているのは、DMAT・日赤救護班・JMAT・AMAT

○医療救護所を区内 10 か所に設置する計画だが、もう一度検討してみよう。

→練馬区は極端に病院が少なく、人口が多い。病院がそれぞれの役割を全うするために、病院前緊急医療救護所では足りなく、できる限り拠点、連携病院の近隣に医療救護所を配置している。一部は、空白地域を埋めるために病院近接とはなっていない。

○医療救護活動拠点会議の開催 (伊藤会長進行)

区の医療救護活動についての会議を開催する。

- ・いつ行うか (午前 9 時から 原則 1 日 1 回 必要があれば 12 時間後)
- ・会場 (区役所東庁舎 6 階 地域医療担当部内)
- ・出席者 (災害医療 CO、健康部管理職、医薬品統括責任者等)
- ・議題 (区内被害状況、医療救護所における医療救護活動状況、災害時医療機関における医療救護活動状況、区外医療機関への傷病者広域搬送状況等)
- ・会議録 (会議後、帝京病院へ情報提供)

**【検討会】 16 時 30 分から 18 時 00 分**

訓練を受けて、感想や課題を検討。

パワーポイントでまとめて発表。(伊藤会長進行&発表)

●訓練の様子

