

令和元年度練馬区災害医療運営連絡会 第2回専門部会会議要録

- 1 日時 令和元年10月16日(水)午後7時00分～8時15分
- 2 場所 練馬区役所本庁舎7階 防災センター
- 3 出席 鈴木委員、荻原委員、浅田委員、小田委員、江原委員、杉田委員、光定委員、山本委員、金子委員、枚田委員(地域医療課長)、阿部委員(防災計画課長)、中島委員(医療環境整備課長)、高木委員(石神井保健相談所長、練馬区保健所長事務取扱)
欠席：秦委員
- 4 公開の可否 公開
- 5 傍聴者 2名(傍聴者定員5名)
- 6 次第
 - 1 開会
 - 2 議事録について
 - (1) 令和元年度練馬区災害医療運営連絡会第1回専門部会会議要録
 - 3 議題
 - (1) 令和元年度練馬区医療救護所訓練について
 - (2) 災害時における医療救護班等活動マニュアルの見直しについて
 - (3) 災害時における透析医療確保に関する行動指針の改定について
 - 4 報告事項
 - (1) 練馬区医療救護カレンダー2020(案)について
 - 5 その他
- 7 資料
 - 資料1 令和元年度練馬区災害医療運営連絡会第1回専門部会会議要録
 - 資料2 令和元年度練馬区医療救護所訓練について
 - 別紙1 災害用カルテ
 - 別紙2 災害診療記録2018
 - 資料3 災害時における医療救護班等活動マニュアルの見直しについて
 - 資料4 災害時における透析医療確保に関する行動指針の改定について
 - 別紙3 災害時における透析医療確保に関する行動指針
 - 資料5 練馬区医療救護カレンダー2020(案)
- 8 事務局 練馬区地域医療担当部地域医療課管理係
電話 03-5984-4673(直通)

会議の概要

1 開会

(部会長)

ただいまから令和元年度練馬区災害医療運営連絡会第2回専門部会を開催する。

2 議事録

(1) 令和元年度練馬区災害医療運営連絡会第1回専門部会会議要録

(部会長)

会議要録については事前に送付しているので、説明は割愛する。修正等意見はあるか。

【意見なし】

3 議題

(1) 令和元年度練馬区医療救護所訓練について

【資料2について事務局から説明】

(部会長)

説明のとおり、今年度は訓練内容をアレンジして実施しようと考えている。ただいまの説明については、事務局で検討した案である。意見等はあるか。

(委員)

医療救護所に参集し、開設するところから始めることは、良い取組みかと思う。また、本部機能についても、医療救護所が様々な団体から要員が参集する場所なので、整えておくことはよいことだ。訓練を通じて機能するのか検証を行っていただきたい。医療救護班等の初期配置については、現状では、訓練用のもので提示されているが、今後は、発災を想定して職種ごとにある程度はあらかじめ決めておき、本部が医療職を各エリアに差配していければよい。

J-SPEEDは、フィリピンで開発されたSPEEDが基になっていて、世界的に使われているものである。災害診療記録2018の2頁の左半分「一般診療版 J-SPEED 2018」は、世界共通の項目となっている。現場に負担を掛けないように、チェックボックスにチェックを付ければアプリケーションで集計されるようになっており、また、場合によっては、現場からFAXすれば被災地外のチームが処理してくれる。その日のうちに、どのような傷病の患者がどの避難所にいるのかが可視化されるので良いツールである。これが、救護所から発信されると全国的にもよい影響があるのではないか。

(委員)

J-SPEEDのチェックボックスは診療しているときに記載するのか。

(委員)

リアルタイムで記載するのは難しい場合もあるので、担当医師がカルテを記入して、別の担当がカルテを見てチェックを付けるということでもよい。

(部会長)

医療救護所には多数の軽症者が来所することが想定される。省略できる部分は省略して多くの方に対応する方がよいかと思うが、軽症者に対しては、カルテの作成はせず、トリアージタグのみで対応するというのはいかがか。

(委員)

軽症と判定されるということは、何らかの医療的処置が必要ということである。軽症であれば、命に関わる危険はなく、時間的に余裕はある。例えば 100 人傷病者がいて、医療従事者が 1 人しかいない状況であれば本部の判断でトリアージタグのみの運用とすべきかもしれない。需要と供給のバランスを考えて、臨機応変に対応する必要がある。

(委員)

以前までは、重症や中等症者の患者に対してカルテを起こしていたと記憶しているが、軽症者を含め多数発生するであろう傷病者すべてに対してカルテを作成することはできるのか。

(委員)

今までは災害というと傷病者が殺到するところをイメージしていたが、それは受入期の話で、傷病者の数に対して医療従事者の数が足りない状況でのことである。しかし、その状況は長時間続かないものだ。発災から 72 時間開設される医療救護所では、最初の数時間以外は断続的に人が来ることが想定される。そういうときに災害診療記録を起こしておく、被災地の救護所でどのような疾患の患者が多いかという把握ができるようになる。

(委員)

本部で運用方法を判断するにあたり、誰がその判断をするのか。

(委員)

海外では、病院においては、経営のトップがいて、医療のトップが別にいる。しかし、日本では、経営と医療のトップが院長という形で兼務していることが多い。だから、医療救護所のトップが医療職のリーダー（統括医）という錯覚をする。もちろん統括医が責任者であることに間違いはないが、班長が判断するなど柔軟に考えてもよいと思う。今回の訓練から今まで記録係としていたものを本部として、横のつながりを考えつつ、ディシジョンメイキング（意思決定）できることになることはよいことである。

(部会長)

医療救護所の本部で判断できないようなことであっても、災害対策健康部と連携して判断することもできる。

(委員)

区の職員である班長と統括医とで相談はするだろうが、最終的な判断は班長が下すということは忘れないでほしい。

(委員)

災害診療記録を記載するのは医師のみなのか。過去の訓練では、混雑しているときには、柔道整復師が記入して、その後医師が確認をし、署名をすることもあった。

(委員)

その運用でもよいし、「初診医師氏名」欄に氏名とともに職種を書いても良いかと思う。

(事務局)

災害診療記録の 2 頁の右下部に「対応者署名」欄があるので、そちらに記載しても良いのではないかと。

(委員)

それでは、いずれかに記入後、医師に渡すようにする。

(委員)

今年度の訓練では、大泉生協病院と東海病院にご協力をいただくとのことであったが、トリアージテントを設置する際にかかった人員と時間を計測するようにしてほしい。設置をするのも簡単ではなく、工夫が必要だと思う。

(2) 災害時における医療救護班等活動マニュアルの見直しについて

【資料3について事務局から説明】

(部会長)

本件については、医療救護所訓練等を踏まえ継続的に見直しをしていこうと考えている。意見があれば、添付の回答票で11月29日（金）までにお知らせいただきたい。

(委員)

区のホームページに公開してもらいたい。目隠しをしないといけない部分もあるのかもしれないが、印刷されたマニュアルを取り出すよりもPDFデータの方が確認しやすいこともある。また、練馬区の災害時の態勢を一般区民が見られるようにできるとよい。

(部会長)

掲載する方向で検討する。

(委員)

災害時用の薬袋については、普段使用するものと形式が異なるので、資料編に載せてほしい。

(事務局)

過去の災害で役立つものや国等が推奨しているもの等を参考にし、来年度薬袋を購入する予定である。購入後、資料編を変更する。

(委員)

医療救護所では、何日分を調剤すればよいのか。医療救護所開設の目安が発災から72時間なので、3日分かとも思うが、偶数日数分の方が都合がよく、2日分や4日分などが好ましい。2日分だと短く、すぐに来てもらうことになるがそれでよいのか。

(委員)

医薬品の備蓄量も限られているので、始めから複数日分調剤してしまうと、多数傷病者が来たときに医薬品が不足してしまう。体調が改善しない患者は、また医療救護所に来てくれるので、そこで医師も見落としがあったことに気づくことができる。通常の診療とは違いしっかりと診られず医師にも不安があるので、最初は1日分を調剤し、長期化し患者が減ってくれば、複数日分調剤すればよいかと思う。

(3) 災害時における透析医療確保に関する行動指針の改定について

【資料4について事務局から説明】

(部会長)

別紙のとおり修正をし、改訂版とさせていただく。

(委員)

練馬区内で患者は何名ほどいるのか。

(事務局)

医療費助成ベースで1,600名ほどだが、練馬区民以外で練馬区の透析医療機関に通院している患者を加味すると1,600～2,000名ほどだろう。

(委員)

練馬区全体で対応しなければいけないが、限られた患者を対象にしているの、それぞれの医療機関が対処することが一番かと思う。災害時には、東京都以外に患者を搬送する体制は構築されているのか。

(部会長)

日本透析医会災害時情報ネットワークというインターネット上のページで全国の透析医療機関が透析の可否等を入力できるようになっており、広域搬送については、東京都で調整することになっている。

(委員)

すべての透析医療機関が、そのページに入力や閲覧をできるようになっているのか。

(事務局)

日本透析医会の会員、非会員問わず、それらができるようになっている。

※訂正 日本透析医会の加入率は日本透析医学会と比較すると4分の1ほど。日本透析医会に確認済

(委員)

医療機関の中には、医師会に加入していない施設もあるので、医師会のネットワークを使用すると漏れが生じることがある。一斉に通知をしようと思った時にできるように体制を整えておいた方がよい。

4 報告事項

(1) 練馬区医療救護カレンダー2020(案)について

【資料5について事務局から説明】

(部会長)

今年度中に配付を完了させるために、10月20日までには入稿する必要がある。微修正であればまだ間に合うので、ご意見をいただきたい。

(委員)

医療救護所医療従事スタッフ(事前登録看護師)は、どこかで勤務している方が中心なのか。

(事務局)

登録時点での情報だと、約半数が勤務されている方で、半数が離職中の方である。

(委員)

勤務されている方は、医療救護所に参集することができるのか。

(部会長)

発災時には、恐らく病院に参集することになると思うので、少し落ち着いてから医療救護所に参集するのではないかと。

(委員)

働いていない看護師の方は把握できているのか。

(事務局)

申込書を記入する際に勤務先を記入していれば分かるが、それ以降に就職したり、退職したりということまでは把握できていない。

(委員)

現在、民間救急事業者の車両は何台ほどあるのか。

(事務局)

区を經由して緊急通行車両として登録している車両は40台ほどある。

(部会長)

傷病者に限ったものではないが、自動車教習所とも災害時の協定を締結しており、教習車やマイクロバスを提供してもらえることになっている。ストレッチャーや車いすごと搬送することは難しいかもしれないが、それ以外の患者の搬送には使用できるだろう。

5 その他

(委員)

医療救護班等活動マニュアルが地震しか想定していないが、豪雨災害の場合の体制はどのようになっているのか。先日の台風 19 号の際、私の病院で災害対策本部を立ち上げるか迷ったのだが、区は災害対策本部を立ち上げたのか。

(副部会長)

災害対策本部は立ち上げていない。災害対策本部の手前の水災害応急対策本部というものを立ち上げた。

(委員)

災害医療コーディネーターは、このような地震以外の災害の場合、どのように対応すればよいのか疑問に思った。今後、どのように当てはめていけばよいのか検討してもらいたい。

(委員)

以前に医師会の中でも話題になったが、練馬区では津波の心配もないので、区内の医療資源を総動員して対応しなければならない災害としては地震に絞っている。

(部会長)

川沿いが浸水し、ケガ人が発生することもあると思うが、地震が発生したときほど甚大な被害にはならない。そのようなことから災害時医療は、地震に絞って計画を立てている。

(委員)

8年ほど前に、アンダーパスが冠水したことがあったが、それ以来対策はしているのか。

(副部会長)

東京都が主体であるが、地下調節池といって河川の水位が上昇すると地下の調節池に流す仕組みが進んでいるので、そういった治水対策は以前に比べれば進んでいる。

(委員)

透析患者については、災害時のネットワークが構築されているが、慢性疾患を抱えている他の医療弱者についても、透析患者と同じように検討していく必要があるかと思う。練馬区から提案をいただければ医師会で取りまとめることもできる。ただし、すべての患者まで広げることは難しいので、人工呼吸器を使用されている方など特殊な方についてまずは対応していければよい。

(部会長)

在宅患者を把握することはなかなか難しいが、人工呼吸器を使用されている患者については、保健師が安否確認を行うことになっている。

(委員)

練馬区には、有料老人ホームや特別養護老人ホームも多く、住民票を移していない練馬区民以外の方もいるかと思われる。そのような方々にも対応していってほしい。

6 練馬区災害医療運営連絡会日程について

(部会長)

その他委員から報告等はあるか。【特になし】

次回開催日程については、事前の調整の結果、1月28日(火)19:00に決定する。

以上をもって、令和元年度練馬区災害医療運営連絡会第2回専門部会を終了とする。