

令和3年度第1回災害医療対策部会 議事概要

日時：令和4年3月1日（火）

19:00～19:50

形式：Web 開催

【議題】

（1）第7次三重県医療計画における災害医療対策の進捗について

委員 BCPの整備について、今後の取組方向の中で、今後、新興感染症の蔓延を想定したときにどのようにしていくのかは記載せずに進めていくのか。当院で大規模災害訓練を行った際、新興感染症のことを少しでも盛り込むと、今までのBCPをかなり書き換えないと対応できないってことが分かった。現在、62.4%の病院がBCPを策定しているが、ここに新興感染症の要素を入れると実質的には減るのではないか。

事務局 目標として、新興感染症も含めたBCPの整備ということにするのであれば、改めて検討する必要がある。

災害医療は医療計画の5事業のうちの一つで、そこに新興感染症に関する医療が2年後の第8次医療計画から加わる。新興感染症を別個一つの事業として立てて、県として一つ方向を定めていかなければならない状況である。国の検討も踏まえて、整理して策定していく必要がある。

委員 災害医療圏について、評価表では災害医療圏は9保健所単位と記載があるが、医療計画では県の地方災害対策部となっているので、記載を修正いただきたい。

事務局 ご指摘のとおりであるため、記載方法の修正について検討する。

【その他】

（1）新型コロナウイルス感染症にかかる臨時応急処置施設への三重DMAT・DPAT派遣について

委員 災害拠点病院は、新型コロナウイルス感染症を災害としてとらえているのか、また、新興感染症という中での災害派遣活動について、災害拠点病院としての認識を高めるような動きをしていただきたい。

委員 DMAT、DPATは、本来は災害時のシステムですが、感染症も災害としてとらえるという共通認識が少なかったのではないかと。

委員 第8次医療計画の中で必ず新興感染症に対する考え方というのは盛り込んでいかなければならない。国からガイドラインは出てくるため、今、現場で動いている先生方の想いを第8次医療計画に反映させていかなければならない。県も抜かりなく対応いただきたい。

東日本大震災の時に、名張市は塩釜市が担当になり1週間以内に駆けつけたが、塩釜市長がおっしゃったのは、避難所へお連れした方々

が毎日1人ずつ亡くなっていく状況であり、現場で無念なトリアージをしていかなければならなかった。それは緑黄赤黒のトリアージではなく、白か黒のトリアージであり、医師や首長にとってもこれほど無念なことはなかった。しかし、医療資源に限りがあるため、病室、医療機器、医療職の問題など、トータルで判断していかなければならない。

南海トラフ地震が発生した場合、35万人の方がお亡くなりになると想定されており、被害が広い範囲になる。三重県の医療資源が結束して守っていかなければならない。それぞれが結集して対応できる体制のために、医師会、歯科医師会、薬剤師会、救急救命士などの医療資源について把握しておく必要がある。また、そのような方が集まっている研修をしておかなければならない。

さらに、消防指令台は20年、30年かけて一元化していくべき。大規模災害においても大変有効に働く。

委員 消防指令台の一元化も含めて、消防の広域化について様々な課題が出ているため、今後、様々な場で議論されていくかと思われる。