

令和5年度第3回三重県医療審議会災害医療対策部会 議事概要

日時：令和6年2月15日（木） 19:00～19:40

形式：オンライン開催

議題（1）第8次三重県医療計画（災害医療対策）の最終案について

意見なし

報告（1）能登半島地震への支援状況等について

（委員）

DMA Tの活動に関しましては、事務局の報告のとおり46隊、205名。特に三重県チームに関しましては、輪島市で主に活動しております。1月2日、発災の翌日からの活動になりますので、大変道路事情の悪いところから、終盤に至りましてはある程度道路事情も良くなりまして、全国的なチームの要請が終わる2月の前半まで活動しております。

さらに2月4日以降は、中部ブロックの各県に対して、金沢市の1.5次避難所に関しての支援の要請がありましたので、本で行っている松阪中央病総合病院の隊を最終として活動しております。

詳細を話し出すと少し長くなってしまいますが、日赤がメインとなり三重県DMA T調整本部を継続支援していただきまして、非常に三重県としては統制のとれた活動ができたのではないかなというふうに思っております。

（委員）

DMA Tも2月18日をもって活動を終了するというのを聞いております。本当にお疲れさまでした。

（委員）

私自身は三重県DMA T調整本部にいましたので、日赤のコーディネーターチームの活動などはあまり詳しくなく申し訳ないのですが、いわゆる救護班として珠洲市などの現場へ行っています。基本的には避難所のアセスメントとそれに必要な支援を行ったという状況です。

（委員）

全国でモバイルファーマシーが13台、6地区という形で活動していたのですが、現在は2地域がまだ継続活動中ということです。

私どもが支援したのは輪島市ということで、最初に入ったのが、珠洲に入った岐阜県、次に三重県が輪島市に入らせていただき、2番目に入ったという形です。道も悪くてなかなか大変なところでしたが、輪島の方でDMA Tが救護所・避難所を巡回されていまして、そこで診療したときに出的災害処方箋についてモバイルファーマシーで調剤をしていたということです。

あと医薬品の供給については、金沢の辺りはしっかり機能していましたので、供給の方は、道路だけの問題だったのかもしれないけれども、私どもの方のモバ

イルファーマシーから受発注をさせていただいて、必要なものを供給させていただいておりました。避難所における検査薬についても受発注をしてほしいということでしたので、対応させていただいたところでございます。

(委員)

モバイルファーマシーの活躍について新聞にも出ておりましたが、支援お疲れ様でした。

(委員)

我々DHEATは1チームだけですが、先週三重に帰ってきましたけれども、DMATが撤退していった、徐々に輪島市へ本部機能を戻していく状況での派遣となりました。

我々は輪島市役所内での調整本部での活動と能登北部健康福祉センター、いわゆる保健所での活動をかけ持ちするような形で活動させていただきました。

保健所の方では避難所も含めて、あと在宅で避難されている方の要支援者フォローなどをしておりましたし、本部の方ではDMATはじめ、日赤の救護班、JMATなど様々なチームの調整をさせていただいて、本当にありがとうございます。

一番大きかったのは、やはり輪島市へ本部を移すことでしょうか。それまではDMAT中心で行ってきた対策を輪島市の医療保健部に戻していくということ、2月5日の会議でDHEAT、DMATおよび輪島市役所の方々と協議いたしまして、決めて、完全に2月6日から本部長を輪島市の保健福祉部長に、各避難所はどここの何々課の担当に、また福祉避難所は福祉課の担当にというような形で、役割をはっきり決めて、地元輪島市の方々に権限を譲っていった、移行していったというのが一番大きかったと思います。

これまでの災害と違うところは、輪島市および能登北部の高齢化率はもう50%なんですね。医療だけでなく、福祉施設での問題、病院以外での問題が非常に大きく、金沢の方の1.5次避難所のところも非常に動かなくなっていて、人を出すところがなくなってしまった。入院させてもまた戻ってくるところがなく、福祉の部門での問題、つまり医療以外のところでの非常に大きな問題・課題が見つかったのではないかと感じております。

(委員)

当医師会の方の活動は、今からが本格的な活動となるかなと思っています。今からJMATが、地域の医療を再興するのを助けていくというふうな立場でやっと思っています。やっとなら6隊集まったような状態ですので、これから例えば病院協会や行政との協働ということで、チームを組んで再興に向けて支援していけたらと思っています。

報告（２）災害支援ナース（災害・感染症医療業務従事者）について

（委員）

災害支援ナースにつきましては、これまで身分がボランティアというふうな形となっており、非常に活躍していただいておりますが、今回、この法改正がありまして、病院の業務ということで派遣していただけるスキームに変わりまして、病院の業務として行っていただくので、身分や保障的なものが安定した形になりまして、非常によかったなというふうに思っております。

これまでは、災害だけが活動対象でしたが、感染症対応も組み込まれ、災害と感染と両方に対応していくという辺りで、今までの災害支援ナースは登録人数が 210 名まで増えてきましたが、今年の新災害支援ナースになるための研修の受講者は 54 名だったので、これからこの数をどんどん増やして対応できるようにしていかなければならないかなって思っていますが、やはり災害だけでなくコロナなどの感染症にも対応していくという辺りで、少しハードルが上がっているのかなって感じもしておりますが、皆さんにご理解いただいて災害支援ナースの母数を増やして、いつでも派遣できるような体制にしていきたいなというふうに考えております。またご協力よろしくお願ひしたいと思ひます。

（委員）

この 50 数名といった数は各病院に割り当てられるのですか。手上げですか。

（委員）

手挙げ方式になっています。

（委員）

どのようにして増やしていくか、促進方法などについてはいかがでしょうか。200 人ではなかなか足りないのではないかなと思うんですけども。

（委員）

実は明日も看護協会の防災会議がありまして、各看護管理者等に参加していただいて会議をする予定になっております。そういったところで、なるべくご理解いただいて、やはり 50 人ではとても足りないですので、今回の派遣でも 30 名ぐらいが 1 月の中旬から 2 月にかけて派遣されているんですけども、やはり数を増やしていかないと、要請が来たときに対応できないというふうなことになりますので、そこは各施設にご理解いただいて、どの看護師でも対応できるときには派遣していただけるぐらいの規模に増やしていきたいなというふうには思っております。努力したいと思ひます。

報告（3）災害拠点精神科病院の設置について

（委員）

2ヶ所ということですが、これは今公表しない方がいいのでしょうか。

（事務局）

明日正式決定ですので申し訳ありません。

（委員）

非常に重要なことをございまして、DPATや災害拠点精神科病院というのはこれから非常にニーズが出てくることだと思っております。

その他

（委員）

能登半島地震の支援状況等のところ言いそびれましたが、ここに載ってない項目で、実はドクターヘリの応援協定というのがありまして、実際三重県も1月9日に石川県に行っていますので、よかったらまた資料につけ足しておいていただきたいです。

中部ブロック8県で協定を結んでいまして、DMATだと山梨県を含んで9県ですけど、ドクターヘリは山梨県を除く8県なんですね。今回三重県も小松空港までまず進出しまして、そこから珠洲市へ行く予定だったんですけども、その日結局天候不良で行けなかったということで、三重県からは現場活動はなかったというのが実態なんですけども、主な活動として珠洲市から特に重症の透析患者を、石川県立中央病院や金沢大学に運ぶというのが大きなミッションでした。

（委員）

実際にこのように災害が起こりますと、具体的な活動が見えて参りまして、何がこのフェーズで重要かということがあるものですから、大変我々も勉強になりました。