

令和6年度第1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7年2月12日(水) 19:00~20:30

形式 オンライン開催

議題① 第8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

意見なし

報告① 能登半島地震支援活動の「気づき」をふまえた取組について

(委員)

県でスターリンク等を配備するということが、この内容で十分なのか。

(事務局)

可能であればすべての場所にスターリンクを配備したいと考えているが、長期的に保有することを踏まえて、医療保健部としてはSCUの中でも特に発災時に設置する可能性の高いSCUにスターリンクを配備している。

それ以外のSCUでも発災時に設置することが考えられるため、衛星携帯電話を配備することで対応する。

報告② 中部ブロックDMAT実動訓練の実施について

(委員)

内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練等では発災当日を想定した訓練を実施することが多いため、今回の訓練では発災3日目を想定した訓練とした。

訓練検証会も含めて良い訓練が実施できたので、課題についても共有しながら体制を整備していきたい。

(委員)

訓練検証会を実施していただき課題も挙げていただいているが、今後どのように対応していく予定なのか。

(事務局)

令和7年度には三重県広域受援計画の見直しを行う予定であり、受援体制をどのようにするかについて改めて考えていく。その中で県庁におけるDMAT調整本部等の配置についても検討していきたい。

東紀州地域については、病院の規模を踏まえると地域内のDMATを養成するだけでなく、外部からの支援体制という方向で考えるべきという意見になるかもしれないと考えている。いずれにしても難しい課題であると認識している。

SCUの整備については報告事項③により検討していく。

報告③ 災害時における医療搬送体制の検討について

(委員)

石川県では金沢市に医療機関が集中しているが、三重県は比較的分散している状況となっている。

石川県立中央病院のように1つの医療機関で対応する形で良いのか。

プランB・Cを検討する必要があるのではないか。

(事務局)

三重県では北勢地域から伊勢地域にかけて医療機関が比較的分散しているのに対して、東紀州地域は医療機関が少ないものの南海トラフ地震で甚大な被害が見込まれている。

それぞれの地域の状況を踏まえて、どのくらいの数が現実的に必要なのかも検討していく。

(委員)

令和6年能登半島地震では能登地方に向かう道路が寸断されていたことが最大の課題であり、南海トラフ地震における三重県でも同様の被害が想定される。

三重県ではどのように対応することを考えているのか。

(事務局)

中部地方では中部版「くしの歯作戦」が策定されており、道路啓開のための計画が策定されている。

また、道路が啓開されていない災害急性期においては、陸路だけではなく空路も活用して搬送等の支援を行うことを考えている。

(委員)

東紀州地域でも高速道路の整備は行われているが、片側1車線のため交通事故等が発生するとすぐに通行止めとなってしまう。

紀北町でも道路の延伸等について国に要望を行っているところである。

(委員)

位置的に松阪中央総合病院も候補に挙がると考えているため、空路が必要なことも踏まえて東紀州地域を支えられるような体制を整備していく。

(委員)

伊勢赤十字病院は周囲が浸水するため陸路では困難な点が多いが、道路が啓開すれば活動できるため、どのように持ちこたえるかが問題となっている。

今回の訓練では病院における籠城想定はなかったが計画はあるのか。現実問題として東紀州地域の病院でも籠城してもらう必要がある。

(委員)

各病院のBCPで計画してもらっていると考えている。空路で物資支援等を行うような調整が必要になるかもしれない。

(委員)

空路による搬送は非常に重要だと思うが、ヘリコプターを動かすには燃料が必要となる。燃料の備蓄量や即座に使用できる状態なのかを教えてください。

(事務局)

燃料の運用方法、配置場所については本事業及び三重県広域受援計画の見直しと併せて検討していく。

(委員)

位置的に三重大学医学部附属病院も発災直後はある程度籠城を行うことになる。

現在は松阪中央総合病院等でもヘリポートがないため、県や病院でも設置を検討してほしい。

(委員)

MCCとなる災害拠点病院に重症患者を搬送することは理解できたが、受入れと併せて入院患者の転院も必要となるため、そのことも計画に盛り込んでほしい。

(委員)

燃料については三重大学医学部附属病院に1日の燃料取扱量をどうにかしてほしいと考えている。伊勢赤十字病院は1日10,000リットル対応できるのに対して、三重大学医学部附属病院は1日800リットルまでしか対応できない。

また、三重県立総合医療センターには非公共用ヘリポートが整備されているが、整備してから時間も経過しているので、不足している設備は整備していただきたい。

コストの問題もあるがドクターヘリ基地病院に消防無線を整備するという案としては出ているのでぜひ検討してほしい。

その他

(委員)

医師会のJMATには開業医等が含まれており、チームの編成が困難な状況が多いため、日ごろから看護協会やDMATと連携を深めて体制を整備していきたい。

(委員)

看護協会では医師会、薬剤師会、歯科医師会と四師協定を締結しているが、締結直後に新型コロナウイルスが流行したため具体的な話し合いが行えていない状況である。

医師会にもイニシアティブをとっていただきながら進めていきたい。

(委員)

薬剤師会では能登半島地震の際にモバイルファーマシーを派遣したが、長期での滞在は困難だった。

三重県も受援体制について考える必要があるため、まずは四師会における連携について考えていきたい。

(委員)

病院協会では医療政策課が実施する地域別BCP研修会の中でアマチュア無線の免許取得を促しており、災害拠点病院を中心として災害無線ネットワークの構築を検討している。

アマチュア無線の免許取得には様々な手段があるが、アマチュア無線の講習会を順次北から実施しているのでぜひ参加してほしい。

医療関係者、特に各病院の災害対策委員にはぜひ取得していただきたい。