

習志野市災害時医療救護活動マニュアル改訂への部会意見

主な改訂点1. 市医療本部要員の参集基準と応急救護所設置基準

<検討内容> (1) 震災時、医療本部と応急救護所のそれぞれの参集基準をどの程度の震度とするか

該当するものに○をご記入ください。

—	ア 現在同様、同じでよい
4名	イ 医療本部の参集基準：震度6弱以上、応急救護所の参集基準：震度6強以上
2名	ウ その他 医療本部の参集基準：震度 <input type="text"/> 以上 応急救護所の参集基準：震度 <input type="text"/> 以上

追加意見	<p>(ウ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療本部 5強以上、応急救護所 6弱以上 ・医療本部 6弱以上、応急救護所 6弱以上 <p>・東日本大震災時の習志野市の震度は5強で、この時は医療本部を設置しなくてはならないような混乱や多数の傷病者は発生しなかったため、参集基準となる震度を挙げてほしいと思う。</p> <p>・参集基準時アラートを発出してほしい</p> <p>・震度5強では昨今の地震の状況を踏まえると人的被害はさほどない。したがって基準の解り易い震度6弱以上での自動参集がよい。</p> <p>・津波警報等の場合に参集場所が危険な状況であれば各自安全確保が優先される。自動参集となると各自の判断となるが、安全優先と明記する必要があるか。</p>
------	--

①災害本部・医療本部・応急救護所の役割は異なるため、設置基準が異なることは問題ないと思えるがいかがか。

該当するものに○をご記入ください。

災害本部・医療本部・応急救護所の設置基準は、

1名	ア 現在同様、同じでよい
5名	イ 各所、異なってよい
—	ウ その他 具体的な内容 (<input type="text"/>)

追加意見	<ul style="list-style-type: none"> ・設置基準は解り易い方がよい。よって参集基準は災害本部・医療本部・応急救護所と同じでよい。同じでない、災害時の連携系統なども、その都度違った構成にしないといけない。 ・むしろ各所の役割から設置基準が同一である方が問題になると思う。
------	--

② ①で、(イ)を選んだ場合、

震災以外の風水害等は、医療本部は「災害本部長が必要と認められた時」、

応急救護所は「医療本部の指示により設置」とするのはいかがか

該当するものに○をご記入ください。

震災以外の風水害等の場合は、

5名	ア 医療本部は「災害本部長が必要と認められた時」とする。応急救護所は「医療本部の指示により設置」とする
—	イ その他 具体的な内容 (<input type="text"/>)

追加意見	<ul style="list-style-type: none"> ・設置に至った場合の連絡方法について検討が必要。 ・その他の事項はR1年台風被害等の事例を基に今後検討する。 <p>→ ご指摘を受けた「設置に至った場合の連絡方法」について具体的に検討していく。</p>
------	--

【検討案】

呼び出しとなる状況の想定→

①風水害にて傷病者多数となることは考えにくく、電気等の不通による病院の機能不能等。

…応急救護所の設置は考えにくく、医療機関の被害状況を把握し、医療本部立ち上げの必要性の検討。医療本部を立ち上げた場合医療機関の後方支援。

…電話・メール等使用可能の想定。医療本部立ち上げる場合は、市事務局より医療本部メンバーへ直接連絡

【本部要員の連絡先要確認】

②テロ・ミサイル等大規模事故による一部の地域・場所の被害。

…交通網が機能していれば、近隣病院へ搬送可能なため、応急救護所設置は考えにくい。消防がメインか。被害状況によっては、現場（事故現場・搬送先医療機関等）への医療従事者の協力依頼か（現場でトリアージ等）。医療本部立ち上げも考えにくい。

※あらゆる状況を想定し、医療本部から応急救護所メンバーへの連絡網の作成も必要か

【主な改訂点1. 市医療本部要員の参集基準と応急救護所設置基準】について、部会メンバーからの意見を踏まえ、今後の方向性

- ・震災については、東日本大震災の本市の被害状況や震度6強の被害想定を踏まえ、医療本部及び応急救護所の自動参集を震度6弱としたい。
- ・震災以外の風水害等については、医療本部は「災害対策本部長が必要と認めた時（風水害、大事故等ライフライン停止等地域医療体制が機能しない場合）」に参集、応急救護所は「医療本部長が必要と認めた時」に設置としたい。

※詳細資料は、資料「主な改訂点1. 市医療本部要員の参集基準と応急救護所設置基準」

【R4年度第2回習志野市災害医療対策会議へ向けて】

部会メンバーの意見を踏まえ、資料を基に、参集基準案を提示する。

主な改訂点2. 風水害対応を追加

<検討内容>

習志野市災害医療本部の活動内容（案）に対する意見

追加事項等意見がありましたら下記にご記入ください

- ・風水被害は震災のように震度などで参集基準が設定困難なため、災害対策本部が立ち上がった時点で、人的被害が予想された場合に医療本部及び応急救護所・避難所を開設する判断を行うとした方がよい。
- ・具体的にどのような方法で情報収集するのかが一番の問題。医療本部で電話やFAXが不通の場合どのような対策ができるか。医療本部の活動として行政側に報告を上げる話しか見受けられないので、災害本部や消防などの行政側からの情報提供についてどのように設定されているのか、問い合わせ先や担当部署等示してほしい。（医師会役員が集合しても市内の状況がわからなければ具体的な活動は難しいと考えられる。）

→ ご指摘を受けた「具体的にどのような方法で情報収集するのかが」について、具体的な情報収集先とその方法、内容について検討していく。

【検討案】

通信手段は無線のみの場合

市災害対策本部は県・保健所と県防災無線でつながっている。また市防災無線・IP電話で警察署・消防とつながっているため、市災害対策本部には全ての情報が集約される。そのため、各医療機関への支援、応急救護所運営に要する市内の被災状況や交通状況、消防搬送状況等を市災害対策本部より情報を得ていく必要である。（現実的には現在の医療本部状況を伝え、課題や対応策を本部に打診し解決する方法を決定することとなるか）

【確認事項の詳細を明確にする】

主な改訂点3. 「新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策」の追加

<検討内容>

資料①「新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策」（案）に対する意見

追加事項等意見がありましたら下記にご記入ください

- ・ 応急救護所は開設当初は混乱が予想されるため、感染が明らかな人は市内4病院へ搬送すべきである。待機スペースを作る間がないのではないか？
- ・ 狭い救護所では難しいが、パーティション等が用意できれば少し違うかもしれない。
- ・ 昨今の新型コロナウイルス感染症を常に意識する必要があるが今後数年は継続すると考えられ、その場合は発熱、せき等の感冒症状等チェックし、有症状者は隔離する施設を用意することを検討する必要がある。応急救護所は混在は仕方がないとして、避難所としては有症状者の専用の避難施設を設定しておく必要がある。

→ 感染症蔓延時の応急救護所の在り方を、改めて確認する必要がある。

【検討案】

- ・ (マニュアルより) 応急救護所は、災害発生時から数時間以内に、あらかじめ指定した場所に設置し、被災住民のトリアージと応急処置及び傷病者の搬送等円滑な医療救護活動を行うための拠点。

→ そのため、応急救護所は感染の有無に関わらず、全ての人を受け入れる。災害時、全ての対象者は感染リスクがある者とし、従事者は防護し可能な範囲の中で感染予防策を講じることが必要である。しかし、その時点での感染レベルを考慮し、感染が強く重症化しやすい感染症の場合は、避難所・応急救護所等集団となる場面での適切な対応を、市災害対策本部と医療本部で十分連携し検討する必要がある。

その他意見

病院前救護所について

- ・ 今後応急救護所を指定中学校・保健会館としておくか、それとも病院救護所に考え直すか、どちらがいいか協議すべき。

船橋市は、応急救護所体制から病院前救護の切り替えた事例あり。

全国的には、病院前救護所を医師会が担うと設定している自治体も多い。

現時点でのシステムはかなり熟成されているとも考えられ、方向転換することでのリスクが生じることも懸念されるが、今一度本気で検討することも必要ではないか。

- ・ 創設当初、病院に集中しないように分散させるためわざと離れた場所を選択したと聞いている。

災害時は誰しものが病院を目指してしまうことを実例背示された現代にはややそぐわな面がある。

搬送問題が生じ、戦力分散のリスクも検討しなければならない

病院前救護所の問題は場所の確保（実施場所と資材置き場）か、目指す方向を検討することが必要。

災害医療コーディネーターも救護所と病院が一体となれば連絡事項も整理されるか。

- ・ 病院前救護所として、市内4病院（習志野第一病院、津田沼中央総合病院、谷津保健病院、済生会習志野病院）を想定。

→ 病院の協力なしには病院前救護所は実施できないため、まずは病院の意向調査が必要と考える。（災害時救護所の受け入れが可能か、実施場所の選定、災害医療備品の置き場のスペース、備蓄医薬品管理の協力が可能か、医療物品・人員等協力はどの程度可能か、）

- ・ それらを踏まえ、現状と病院前救護所のメリットデメリットを比較し、部会で検討していきたい。

・ 4病院の場所を考えると、救護所の空白エリアが生じるため、二・七中は必要となることが想定される。病院前救護所と中学校救護所の混在が現実的ではないかと考える。

※参考資料は、資料「近隣市の災害時救護所設置状況」、H25年度第1回習志野市災害医療対策会議 資料

【R4年度第2回習志野市災害医療対策会議へ向けて】

部会メンバーの意見を踏まえ、「病院前救護所」について今後検討していくこと、併せて市内4病院へ意向調査を行っていくことを提示する。