

## 平成27年度第2回岡崎幸田災害医療対策協議会 会議録

1 日 時 平成27年12月7日(月) 午後1時30分～午後3時

2 場 所 岡崎市役所東庁舎2階防災会議室

3 出席者 別添名簿のとおり

4 議 題

西三河南部東医療圏医療救護活動計画(修正案)について

5 議事内容

### ●あいさつ<愛知県西尾保健所 杉浦所長>

愛知県西尾保健所の杉浦でございます。

本日は、大変お忙しい中、本年度第2回目の「岡崎幸田災害医療対策協議会」にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から愛知県の健康福祉行政に対しまして、格別のご理解とご協力を賜り、重ねて厚くお礼を申し上げます。

本年度は、9月7日に第1回目の協議会を開催いたしまして、地域災害医療計画の案について、皆様方に検討していただきました。

その際に皆様方からいただきました貴重なご意見・ご指摘を踏まえまして、本日、修正案を提出させていただきますので、ご検討いただきますよう、お願いいたします。

また、第1回目の協議会において、災害時の車両に関する通行規制の在り方や緊急車両の扱いについて、皆様方から多くの質問をいただきましたので、本日は愛知県警察本部から交通規制課 警部の大和(おおわ)さんにお越しいただきまして、ご説明いただくこととしております。

災害医療は、その体制について、検討を重ねれば重ねるほど、より多くの事柄が検討課題として浮上してきます。

それらの事柄の中には、解決に至るまでに多くの関係機関・団体の方々のご理解やご協力をいただき、粘り強い調整を継続していかねばならないと考えております。

そのためにも、本日の会議では、皆様、それぞれのお立場から忌憚のないご意見やご質問をいただけますようお願いいたしまして、閉会のあいさつとさせていただきます。どうぞ、よろしくお願いたします。

### ●資料確認、出席者確認、議長選出<西尾保健所 小田次長>

それでは、先日配付させていただきました資料について確認をさせていただきます。

会議の次第、構成員名簿、出席者名簿、配席図、開催要領、対策本部設置要領が各1枚です。

次に資料ですが、議題「西三河南部東医療圏医療救護活動計画(修正案)について」

の資料として、資料1「西三河南部東医療圏地域災害計画(案)に係る意見と対応に

ついて、**資料2**「西三河南部東医療圏医療救護活動計画（修正案）」、**資料3**「震災時の医療救護活動協力スタッフについて」であります。

また、資料の差替・追加分として、会議次第、構成員名簿、出席者名簿、正誤表、県警本部交通規制課から提供のあった「災害時の交通規制について（大規模災害発生時における緊急通行車両並びに規制除外車両の取扱い）」がお手元に配布してあります。

資料の不足はございませんか？

本来であれば、ここで、本日ご出席の皆様方の紹介をさせていただくところですが、時間の都合もありますので、お手元にご覧いただけます「出席者名簿」及び「配席図」をもって、ご紹介に代えさせていただきます。

続きまして、議長の選出に移りたいと思います。

この会議の議長につきましては、会議開催要領第4条第2項によりまして、「会議の議長は構成員の中から互選により決定する」とされております。

誠に僭越ではございますが、事務局案として岡崎市保健所長の片岡様を推薦したいと思っておりますがいかがでしょうか。

(異議なし)

「異議なし」のご発言がございましたので、議長を岡崎市保健所の片岡様にお願いしたいと思います。

それでは、これより議事に移りますので、よろしくお願いいたします。

#### <議長挨拶<岡崎市保健所 片岡所長>

岡崎市保健所の片岡と申します。

ご指名によりまして、本日の会議の議長を務めさせていただきます。

今回のこの会議は、前回に引き続き「圏域地域災害医療計画」を今月中に策定し、県に提出するということですので、目標に向けて議事の円滑な運営に努めたいと存じますので、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、ただ今から、会議次第に沿って、議事を進めてまいります。

議題の「西三河南部東医療圏医療救護活動計画（修正案）」について、事務局から説明をお願いします。

#### ●議題説明 西三河南部東医療圏医療救護活動計画（修正案）について

【説明：西尾保健所 総務企画課 課長補佐 大野】 **資料1**、**資料2**、正誤表

西尾保健所 総務企画課の大野と申します。

「2 議題」の「西三河南部東医療圏医療救護活動計画（修正案）」について説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

始めにお断りしておきますが、計画案の名称として、今までは、「地域災害医療計画」としておりましたが、「医療救護活動計画」に変更させていただきました。

これは、県内の他の圏域でも計画の策定作業が進められておりますが、名称がバラバラでしたので、県本庁の指示により、統一したものであります。

それでは、**資料1**の「西三河南部東医療圏地域災害医療計画（案）に係る意見と対応」をご覧ください。

これは、9月に開催しました第1回の協議会の開催時及びその後、皆様からいただきましたご意見についての対応をまとめたものであります。

前回の協議会では「地域災害医療計画（案）」の名称を用いておりましたので、表題に地域災害医療計画（案）の名称を用いております。

表の左から順に「番号」、ご意見をいただいた「委員名及びその所属」、**資料2**の計画修正案の「該当ページ」、その「項目」、「意見及び修正内容」、それへの「対応」の順になっております。

まず、「1」の「計画について」ですが、「計画（案）と現行の市町の地域防災計画、市の災害体制マニュアル等と内容のズレがあり、整合性が図れていない」とのご意見につきましては、市町の防災計画等を優先して、整合性を図るよう計画を策定したいと考えております。

次の「計画が策定された後、それに拘束されるのか？」というご意見につきましては、今回、計画は策定させていただきますが、詳細な取り決めについては、今後、岡崎市さんや幸田町さんと相談して詰めていきたいと考えております。また、必要があれば、次年度以降、計画を修正したいと考えております。

「2」の前回の協議会で多くの質問のありました「災害時の交通規制や緊急車両」については、後程、県警本部交通規制課の大和警部よりご説明いただきます。

「3」の「DMATの派遣」について、「岡崎市民病院に何チーム位来てもらえるのか？」という質問につきましては、県医務国保課より「被災状況により、ケースバイケースの対応となるため、具体的な数は決めれない」との回答をいただいております。

2ページにまいりまして、「4」の「災害時の西尾保健所の対応」についてですが、平日、日中の発災の場合は、直ちに西尾保健所長を始めとする災害医療対策本部要員を岡崎市民病院へ急行させます。

夜間、祝休日の発災の場合は、西尾保健所長は、速やかに岡崎市民病院に向かいますが、居住地の関係で時間を要する場合も想定されます。

そのため、岡崎市在住の西尾保健所職員を動員し、岡崎市さん、幸田町さんと協力して、速やかに災害医療対策本部を立ち上げ、県本庁に設置されます災害医療調整本部との連絡体制を構築したいと考えております。

「5」の「医療救護活動従事者への補償」についてですが、救護活動時の医療事故への補償について、国等の考えが示されておられません。

また、災害時に医師会が派遣する救護班に登録されていれば、医療スタッフ等の怪我、事故等について補償対象となるとのことですが、ボランティアとして参加する看護師等の医療スタッフについては、補償協定の対象外となります。

これについて、災害時のマンパワー確保のため、岡崎市医師会で独自の取り組みをされているとのことで、後程、中西委員より報告していただきます。

「6」の「大規模災害時における対応」についてですが、「県災害医療調整本部の設置要件が震度6強、岡崎幸田の地域災害医療対策会議が震度6弱となっているが、どうか？」との意見ですが、県医務国保課からは、「震度6強」というのは、あくまで県災害医療調整本部の自動設置の基準であり、「震度6強」に満たなくても県内の被災状況を勘案しながら、必要であれば「震度6強」未満でも設置するとの回答をいただいております。

また、「7」の「県災害医療調整本部と岡崎幸田の災害医療対策会議の廃止要件」についての質問ですが、会議の廃止は、議長権限ではありますが、廃止の際には、県調整本部と対策会議との間で何等かの調整があると考えられます。

3ページにまいりまして、「8」の「岡崎幸田地域災害医療対策会議において、構成員の役割が明記されていない」とのご意見についてであります。昨年度検討しました「初動体制（たたき台）」の中で、今後、詳細を検討していきたいと考えております。

「9」の「会議の名称」について、「西三河南部東医療圏地域災害医療対策会議」ではなく、「岡崎幸田災害医療対策本部」の方が馴染みやすいのではないかとのご意見についてですが、災害医療対策は、県下全域で対応する関係上、医療圏の名称を使用することをご理解ください。

なお、内部的には、「岡崎幸田」の名称を使用していただいてもかまいません。

「10」の災害医療コーディネーターについてですが、「地域災害医療対策会議での役割がよく解らない」とのことですが、対策会議の設置当初より、コーディネーターに加わっていただき、状況把握、分析、助言、調整という重要な役割を担っていただきますので、計画修正案では、この旨、記載させていただきました。

「11」の大規模災害時の「市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、それぞれの役割について、地域災害対策会議に特化した記載がない」とのご意見については、関係者の方と相談の上、「まず、圏域内のことは、できる限り圏域内で対応するようにし、それでも対応できない場合は、地域災害対策会議を通じて、県災害医療調整本部へ支援

を要請する」との基本方針を立て、それぞれの役割を見直した内容に修正しました。

4 ページにまいりまして、「12」の「市町の役割」の中で、「東海地震の警戒宣言等が発令された場合、市町は災害対策本部等を設置するとあるが、市防災計画では、直ちに災害対策本部を設置するわけではなく、不整合がある」とのご意見については、市町の防災計画との整合性を図るため、修正案において、東海地震の警戒宣言に係る記載を削除しました。したがって、市町の防災計画や医師会等の関連計画を修正していただく必要はありません。

「13」の「( ) の部分」は、修正しました。

「14」の「透析医療機関の名称変更」については、修正しました。

「15」の災害時の「診療所の役割」ですが、医師会マニュアルに則して、直ちに診療所を閉め、医療救護所へ向かっていただくよう修正しました。

5 ページにまいりまして、「16」の「情報収集と伝達体制」についてですが、県の災害医療調整本部、西尾保健所、岡崎市、幸田町の災害時の通信電話番号等について記載させていただきました。

また、新たに通信体制図を作成し、修正案に加えました。

「17」の「情報の管理」についてですが、発災後 72 時間以降の医療救護体制については、今後、岡崎市さん、幸田町さんや関係団体と検討したいと考えております。

「18」の「支援医薬品等集積所」については、市町の防災計画の中で定めていると思いますが、県が確保する医薬品の備蓄拠点については、被災状況により、ケースバイケースの対応となりますので、特定は困難です。

「19」の県に支援要請した医薬品は、「誰が、何処から、どうやって、目的地に持ってくるのか？」というご意見についてですが、県が協定を結んでいる薬剤卸売業者の車両、または、県がトラック等の緊急車両を手配し、指定の集積場所（通常：災害拠点病院）へ搬送します。

6 ページにまいりまして、「20」の「医薬品の確保体制」について、「緊急時に対応可能な県が協定を締結している医薬品卸売業者があれば、連絡先を教えて欲しい」とのことですが、県全体で医薬品を確保していく関係上、個別対応は困難ですので、ご理解ください。

「21」の「傷病者の搬送体制」についてですが、傷病者搬送車両に「公用車」とあるが、どのような車両を想定しているか？という質問については、西尾保健所、岡崎市保健所、幸田町保健センター等が保有する公用車が該当すると考えられます。

「22」、「23」の「傷病者等の搬送体制」についてですが、医療機関、消防署等の関係機関の間の情報共有・連携が図れるよう、今後の訓練の中で対応していきたいと考

えております。

7 ページにまいりまして、「24」の「災害要援護者対策」についてですが、前回の会議で「透析医療は特殊であり、災害対策の試みが構築されているので、ご理解いただきたい」とのご意見をいただきましたので、修正案の中に、「人工透析患者」、「在宅人工呼吸器使用者」の記載を加えました。

「25」の「検視検案体制」については、医療救護班が行う業務の観点から、記載を見直し、遺体の仮安置等の記述は削除し、医師、歯科医師が対応する検案、身元確認のみ記載いたしました。

なお、本文中の「懸案」となっているのを「検案」に修正してください。

それでは、**資料2**の計画修正案をご覧ください。

1 枚めくっていただき、【目次】をご覧ください。

前回の計画から修正した部分については、取り消し線が引いてあり、記載を修正、追加した部分は、文字が薄くなっております。

目次のページは、この修正案の該当ページに対応しております。

「第13」の「災害対策マニュアル」は削除し、30 ページの「通信体制図」、31 ページの「医療救護所等一覧」を新たに加えました。

それでは、2 枚おめくりいただきまして、本文の1 ページをご覧ください。

「第1 災害医療計画策定の目的」は、災害医療計画策定を削除し、「目的」のみにしました。「第2 位置づけ」も同様です。

「第3 大規模災害における対応」については、「災害発生時からのフェーズ別活動内容」の表を挿入しました。

「1 愛知県災害医療調整本部の役割」についてですが、DMAT 調整本部の次にDPAT（災害派遣精神医療チーム）調整本部を加えました。

2 ページにまいりまして、後段にDPAT 調整本部等の記載を加えました。

3 ページは、ご覧のとおり、修正しました。

4 ページにまいりまして、「3 災害医療コーディネーターの役割」についてですが、地域災害医療対策会議での位置付け、役割を記載しました。

「4 市町の役割」から、5 ページの「地区医師会、歯科医師会の役割」、6 ページの「地区薬剤師会の役割」については、基本方針として、できる限り圏域内の事は、

圏域内で対応するとの方針で、対策会議との関係から役割を整理し直しました。

なお、別添の「正誤表」の「1」にありますように、「岡崎市医師会は、市町と連携し、災害中長期における・・・」となっているのを、「市町と連携し、必要に応じて、災害中長期における・・・」と修正させていただきました。これは、災害中長期における医師会等との協力関係が明確でなく、今後の検討課題であるためです。

岡崎歯科医師会さん、岡崎薬剤師会さんの記載についても同様であります。

また、新たに「8 県看護協会地区支部」の記載を加えました。

7 ページにまいりまして、「第4 医療機関の役割」ですが、患者搬送のイメージ図を差し替えました。

8 ページにまいりまして、「1 災害拠点病院」、「2 2次救急病院等」の記載を修正しました。

なお、別添の正誤表にありますように、「2次救急病院等」の※以下の記述の中の「後方支援病院」の部分ですが、岡崎南病院さんを落としておりましたので、5病院と宇野病院さんの間に、「(岡崎南病院、」を加えてください。

また、「三島内科病院」を「三嶋内科病院」に修正してください。

9 ページにまいりまして、「3 その他の病院」について、「災害支援病院【専門医療を担う病院】」として整理し直し、「(2) 上記以外の病院」については、「4 その他の病院」として整理しました。

10 ページにまいりまして、「4 診療所等」についてですが、正誤表にありますように、「5 診療所等」に修正してください。

「(2) 上記以外の診療所」についてですが、医師会マニュアルに従い、「通常の診療は中止していただき、市町の医療救護活動に従事いただく」よう修正しました。

11 ページにまいりまして、「第5 情報収集と伝達体制」についてですが、①の災害医療対策会議(本部)に岡崎市さん、幸田町さんが設置する無線電話の番号、③の愛知県災害医療調整本部の連絡先を加えました。

12 ページから 13 ページにかけて、岡崎市災害対策本部、幸田町災害対策本部に設置されます市町の無線電話番号が加えてあります。

16 ページをご覧ください。

「4 人的被害、住家被害、ライフライン被害の状況」について記載を加えました。

17 ページから 18 ページの「第 6 受入医療救護チーム」は、修正ございません。

19 ページの「第 7 医薬品等の確保体制」についてですが、県医薬安全課の「災害時における医薬品等供給マニュアル」を参考に、供給要請ルート（概要）の図を 20 ページにかけて加えました。

21 ページ～22 ページは、特に修正はありません。

23 ページにまいりまして「2 歯科口腔保健」については、「口腔ケア支援」に修正しました。

「3 心のケア活動」については、「心のケアチーム」を「DPAT」に変更しました。

24 ページにまいりまして「4 感染症対策」については、「災害医療対策会議の役割」と「岡崎市・幸田町の役割」に分けて記載しました。

「5 食中毒対策」は、「食品衛生・栄養・食生活支援」に表題を改め、これも対策会議の役割と市町の役割に分けて記載しました。

25 ページの「6 水道衛生対策」についても同様です。

27 ページにまいりまして、「第 10 災害要援護者対策」については、新たに「3 難病患者対策」として「人工透析患者」、28 ページにまいりまして「在宅人工呼吸器使用者」の記載を加えました。

「第 11 検視検案体制」については、医師会さん、歯科医師会さんが行う医療救護班の行う業務に着目して、修正しました。

「第 13 災害対応マニュアル」については、削除しました。

29 ページにまいりまして、「医療救護活動体系図」は、市町や県、自衛隊、医療機関や看護協会等の連携体制を体系的にまとめた図ですが、右下の幸田町内の「地震一時避難所」の箇所数が 65 カ所から 71 カ所に変更になっております。

30 ページにまいりまして、新たに「通信体制図」を加えました。

31 ページにまいりまして、「医療救護所等の一覧」を加えました。

32 ページにまいりまして、「(地域災害医療対策会議) 役割確認書」についてですが、前回の協議会の意見を受けて、連絡先の整理や議長、議長代理について記載しました。



夜間休日発災の場合、西尾保健所長や岡崎市保健所長が、直ぐには駆けつけられない場合を考慮しまして、岡崎市在住の西尾保健所職員を動員し、岡崎市、幸田町さんと協力して速やかに会議を設置、運営できるよう考えております。

36 ページにまいりまして、圏域内の搬送必要患者の報告様式と回答様式を1枚にまとめました。したがって、37 ページにあります、搬送必要患者の回答様式は削除します。

38 ページ以降は、前回と変わっておりませんで、説明は省略します。

以上で私からの説明は終わらせていただきます。

それでは、災害時の交通規制等について、県警本部交通部交通規制課の大和補佐より説明をお願いします。

### ●議題説明 災害時の交通規制について

【説明：愛知県警察本部交通部交通規制課 課長補佐 大和警部】県警本部提供資料

皆さん、こんにちは。県警本部の大和(おおわ)と申します。

災害時の交通規制等の通行証の許可等を担当する課長補佐の警察官であります。

皆様から、貴重なお時間をいただき、交通規制に関する説明をさせていただけるということで、事務局の方、また、岡崎警察署の警備課長、お時間をいただきまして誠にありがとうございます。

それでは、座ってお話をさせていただきますが、お付き合いをお願いします。

まず、表紙を1枚めくっていただきますと、(1ページに)大規模な災害が発生した時の交通規制の流れが書いてあります。

この説明をする前に、まずは予備知識として、交通規制というのは、その車を止めるという作業においては、見た目、全く一緒なのですけれど、根拠となる法律が大きく分けて3つあります。

一つは、皆さんがよくご存じの道路交通法、あと、道路法という法律、もう一つが災害対策基本法という3つの法律に基づいて、災害の時には、順次、交通規制がかかります。

法律が重複する場合や入れ替わって適用される場合もありますが、適用される法律が3つあるということを念頭に置いていただき、交通規制の説明をさせていただきます。

まず、災害が発生します。そうするとですね、高速道路なんかは、道路管理者であ

る NEXCO 中日本や名古屋高速道路公社が通行止めをかけます。

道路の交通保全ですね、「果たして、この道路を通して大丈夫なのか」、「壊れた部分は直さなければいけない」ということで交通規制をかけます。

その時、「一般道はどうか」と思われる方も見えると思いますが、とても規制をかけられるような状態ではないですね。この段階では。

まずは、「道路が通れるのか」、「通して大丈夫なのか」というのを警察も道路管理者も手探りの状態でこの段階は進んでいきます。

そして、道路の損壊に関わる調査、あと、通行可能路線の把握、そして、災害時の交通規制は、各県が独自にかけていくものではありません。東京の警察庁の方へ情報をどんどん集約していきます。

そして、警察庁の方から、「ここからここまでの区間を緊急交通路として、災害対策基本法に基づく交通規制をかけなさい」、「何月何日の何時を以って交通規制をかけなさい」と示達されます。

それまでの間は、まずは、道路管理者の通行止め、若しくは、道路交通法に基づく現場警察官の交通規制、「この先行ったら、危ないから、もう交通が停滞していて全く動かないから、この先に行ってはいけません」という交通規制をかける場合もありますが、まず以って、下の道は交通規制に手が回らない状態。そして、上の道は道路管理者さんが止めている、そういう状態になります。

そして、警察庁から、「何月何日の何時を以って、ここからここまでの間を緊急交通路と指定し、交通規制を実施せよ」というふうに指示が来れば、そこで初めて災害対策基本法に基づく交通規制が始まります。

そして、参考ですけども、東日本大震災、発災が3月11日、午後2時46分でした。そして、交通規制が警察庁から示達されて、緊急交通路、東北道がメインでしたが、「東北道に交通規制かけてくれ、緊急交通路として指定しろ」と言ってきたのが、3月12日、午前11時丁度です。発災から約20時間かかっています。

その間に NEXCO 東日本が道路を直して、現場の人間達が、どこが通れるのか、一生懸命に調べて、というのをやるまで20時間かかっています。

ですから、この辺りでも東名高速が止まっているからといって、次に東名高速が開くまで相当時間がかかると思います。

そして、下の道はどこが通れるのかまだ分からない、手探りで一生懸命に調べている状態がしばらく続くということ、先ず、ご理解ください。

ひょっとして、自衛隊の方は、その前でも東北道を走っていたかもしれません。

私は、阪神淡路大震災の時は、当時現役の機動隊員でした。発災して被災地に向かったんですけども、道路管理者が通行止めにしてた阪神高速を走って行きました。

ただ、その時はですね、橋脚が倒れていたり、道路にすごい段差ができていたりしたので、前の車と車間を開けなさい、可能な限り開けなさい、ひょっとして、前（の

車両) が落ちても対応できるようにという意味だろうかと思いつつ、バスに乗っていると、ものすごい段差ですね、座席から飛び上がるくらいの段差を飛び越えて、被災地へ向かった記憶があります。

ですからですね、とても一般の方の車が通れるような、「通っていいですよ」とは言えないような状態がしばらく続きます。

そして、いざ、警察庁から緊急交通路として指定されたところで、緊急通行車両の確認事務が始まります。

そして、この緊急通行車両、緊急車両と緊急通行車両というのは、緊急通行車両の中に入るのですけれども、ちょっと混同しやすいものですから、次のページめくっていただいて、(2 ページで) ご説明させていただきます。

災害が発生して、災害対策基本法に基づく交通規制がかかった時に、道路を通れるのは2種類の車です。一つは、漢数字の「一」です。道交法に言う緊急自動車、消防車、救急車、警察車両、あとこれに電気(会社)、ガス(会社)、水道(事業者)なんかが持っている緊急車両もこれに入ってきます。これが、緊急自動車。

続いて、漢数字の「二」です。災害応急対策に従事するもの云々と書いてありますが、これちょっとわかり難いですね。

さらにもう一枚めくっていただきますと、(3 ページに)詳しいものが書いてあります。

大規模な災害が発生した時にですね、県の防災計画等に基づきまして、使用される車両。下に書いてありますこの黒い点ですね。災対法第50条1項に規定する災害応急対策に従事する県の防災計画等に載っている公的機関が使う車だと思ってください。

これだけしか、緊急通行車両にはなり得ません。基本的には、一般の方の車というのは、これには入ってきません。公的機関の車がこれに該当します。

中には、公的機関と協定を結んだ民間事業者の方が、公的機関と結んだ協定に従って救おうとするために動く車もあります。

具体的に例を挙げますと、大きな国立の医療センター、ここと協定を結んだ浄水設備を稼働させるためにやっている井戸を掘るような会社の方、そういう方が出している場合もあります。基本的にここに来るのは、公的機関の車だと考えてください。

そして、もう一枚めくっていただくと、(4 ページに) 緊急通行車両ではないのですが、交通規制の対象から除外する車というのも、既に、これは法ではなく、警察庁から示されております。

民間事業者等による経済活動の内、災害時に優先すべき車両というものになります。これは、もう既に絶対に通すよと決められている車両であります。

前の二つ(名古屋99 あ 12-34、名古屋100 あ 12-34)は、状況によっては、重機は通しなさいという場合もあります。道路を切り開くためにどうしても重機がいる。だから、「重機は通せ」という場合もあります。

あと三つ目 (12-1234)、こちらは、番号を適当に振りましたが、自衛隊の方の車は交通規制から除外されます。

四つ目 (外-1234、領-1234) は、外交官の車ですね。東日本大震災の時には、日本語を全く喋れない人が被災地で孤立して大変苦勞したということがあったそうですので、外交官の車は災害時の交通規制から除外されます。

そして一番右 (沖縄 300E 12-34) は、在日米軍の車です。これも、災害時の交通規制から除かれます。

そして、上記以外の車両、ここが皆さん、ドクターの方なんかを対象になってまいります。

1枚めくっていただきますと、(5 ページに) 例示として書いてあります。

ドクターの方、歯医者さん、医療機関等が使用する車両、あと、医薬品、医療機器、医療用資材等を輸送する車両、患者さんを輸送する車両、あと、建設用重機、道路啓開作業用車両又は重機輸送車両で、あと、タンクローリー、路線バス、霊柩車、一定の貨物を輸送する大型貨物自動車というふうに例示として書かせてもらいました。

上の4つの車両(医師等が使用する車両、医薬品等を輸送する車両、患者等輸送車両、建設用重機等)は、事前に届出をしておくことが可能です。

下の4つ(タンクローリー、路線バス等、霊柩車、一定の貨物を輸送する大型貨物自動車)は、こちらも例示ですが、事前に届出をしておくことはできません。

非常に皆さんの関心が強い緊急通行車両の事前届についてですが、もう一枚めくっていただきますと、(6 ページに) これは法的な根拠ですので、また、機会があったら読んでおいてください。

緊急通行車両に該当するものは、事前に届出をしておくことができます。

そして、規制除外車両について、一枚めくっていただくと、(7 ページに) お医者さん、歯科医師さん、医療機関等が使用する車両と医薬品・医療機器・医療用資材等を輸送する車両、患者等輸送車両、建設用重機など、この4つだけは、事前に届出をしておくことが可能になっています。

この事前届出制度と言うのはですね、決して、「もう通行していいですよ」と渡してもらえるものは何もないのです。この時点では、引換券のようなものしかお渡しできません。引換券ですね、事前届出済証というものしかお渡しできません。災害対策基本法に基づく緊急通行車両の確認標章、あと確認証明書はですね、これは発災してから交付するというのが、法の主旨になっております。

通行証も「何時から何時まで」とか、「何処から何処へ」と書くようになってますので、事前に交付しておくことができないのですね。中には、岡崎市さんも、保健所さんも何遍も出していただいていると思います。中には、今日、こちらにお越しのドク

ターの方も病院の方にも出しているとかと思いますが、皆さんが現在持っているものは事前届出済証というものです。

事前届出済証というものを持って、いざ規制が始まったということになった時に、最寄の警察署又は高速道路に設けられた検問所で申請をしていただくと、これをお渡しできます。

これと、あとこちらが証明書です。こっちが本体です。こっちは、サブです。これを、フロントに出していただいて、現場に向かっていただくということになります。

一度、回覧しますので、見ていただければと思います。発災してからでないとお渡しすることができませんので、実際ですね、発災してから事前届を出していなくても発災してから警察署なり、検問所に行っても、「事前届出を出していないから、お前はだめだ」というようなことにはなりません。

「私は医者です、被災地に向かう医者です」と言っていただいて、医師の方の身分を証明するものとして、医師免許しかないのかなあと思うのですが、皆さんが事前届出してみえる方も医師免許の写しを添付して申請していただいているので、もし、発災して病院等に行くときに、何かA4サイズぐらいに縮小コピーした医師免許の写しとかを渡していただいて、説明していただければ、検問所なり、警察署なりで交付の手続きが取れますので、ご承知おきください。

まずもってですね、(8 ページの) 発災直後、規制がかかった第一局面と警察庁はいつてます。この時は、とにかく4 類型、先程の4 類型の規制除外車両と緊急通行車両と、あと、事前届出の要らない自衛隊の方など緊急通行規制除外車両、とにかく「人命救助の車に行ってください」、「医療に携わる人、倒壊家屋から人を助ける人、そういう人達は現場に行ってください」ということで、規制は進んでいきます。

もう一枚めくっていただくと、(9 ページに) 第二局面とあります。

東日本大震災の時でも、いろいろと報道されました。被災地のニーズに合わせてですね、実際に警察庁から文書が来ましたが、「燃料を輸送する車は通してください」、「家畜の餌を運ぶ車は通してください」、「日用生活品は運んでください」、そして、ある程度、日にちが経つと、「棺を輸送する車は通してください」だとか、そのような文書が次々とまいりますので、その都度、私たちの方でホームページだとか、あと、報道機関にどんどん発出して、「今は、こういう車が通れます」ということを伝えていきますので、それに従って行っていただくというふうにお願いをいたします。

大変駆け足で説明しまして、わかり難い点もあったと思います。

そして、皆さんの中ですね、よく最近、質問が寄せられます。先般の9月にありました県議会でも、議員さんから質問が出たのですが、「透析患者に対しては、どうしたらいいのだ。透析医療を受けている人は、その日、直ぐに困るのだ」というご質問がありました。

私もそれで、人工透析の患者さんを調べて、勉強したのですが、だいたい3日に1

回は治療を受けなければならない。

発災したその日に医療が必要な人、発災して2日目、3日目とどんどん増えていくんですね。継続医療が必要な方。そういう方が、例えば、一番最初に言いました20時間かかるのですよ。規制がかかるまで。

それまでの間どうするのかというのは、警察もそうなのですが、いろんな行政機関の方なんかと、今後、きちっとお話を詰めて行っていただきたいと思います。

中にはですね、他の県の自治体では、大型バスをチャーターするのか、事前に市が持っているものを緊急通行車両として届出しておいて、災害弱者の輸送という名目で、緊急通行車両として届出をしていただいている自治体もございますので、参考にお伝えしておきます。

いろんなところから、「(緊急通行証を) 事前にもらえないのか」、「病院に行きたいんだ」とか、「災害対策のために、僕はどうしても、ここに行かなければいけないんだ」というふうに、よく聞かれるのですが、やはり、20時間かかりました。東日本大震災の時でも。何にせよ、これを待っていては、やはり、遅いんだと思います。

よく警察の方でも、「君は家から、所属まで何時間かかるんだ」と、「徒歩で40時間です」と答えると、「ちょっと車だとか、オートバイだとか考えたらどうか」と、やはり言われます。

私もですね県警本部で、この事務を取り扱わなければいけないものですから、私の家の物置には、オフロードバイクが、ずっと動かせるような状態で置いてあります。

災害が発生した時に自分達が仕事をするとところへの足というのは、警察も最大限、初期対応で自分達でやれることはやるのですが、皆さんの中でも考えておいて欲しいなあと考えております。

あと、緊急交通路ですね、災対法の規制というのは、非常に大きな枠でかかりますので、主要な幹線道路がメインになります。

愛知県警察のホームページを見ても、緊急交通路をかけたいという路線は、それこそ県下網の目のようになっておりますが、それが全て、ヨーイ・ドンでかけれるようなものでは、とてもありません。その中で真に必要な部分を、状況に応じて、警察署長の権限で止める場合もあるでしょうし、災対法の規制から漏れた場合はですね、そういうところは、警察署の方で判断して規制をかけていくことになります。

例えば、この岡崎でいうと、私も岡崎署に勤務していた経験があるので分かるのですが、岡崎市民病院ですね、皆が四方八方から殺到してきたら、多分、入ってこれなくなっちゃいますね。右から左から、皆がどう入ったらいいか分からなくちゃってですね、ぐちゃぐちゃになっちゃうかもしれません。そうしないように、医療機関の方々と地元の警察署の方で「災害があった時には、どうするんだ」というのが、これから話を詰めていただいて、車の流れをどういうふうにコントロールしたらいいのか。

警察官が現場に行けばいいと言っても、そんなに沢山の人数は割けないですね。

岡崎署は、400人を超える大きい警察署ですけれど、「来てください」と言われて、果たして行けるかというところだと思います。

市街地のあちこちで「人を助けてください」、「人が埋まっています」と言われているんですから、限られた病院のスタッフの中で、「どうやってこれを捌いていくんだ」ということも、今後いろいろとお話をしていただければと思っております。

駆け足で説明して分かり難かったこともあろうかと思いますが、私、警察本部の交通規制課におります。もしですね、「こういうところは、どうなんだ」ということがありましたら、遠慮なく私に連絡していただきたいと思えますし、今日の時点で何か分からないところがあれば、事務局に言っていただければ、事務局経由で本日ご参加の皆さんにそれぞれ、伝達できるようにして行きたいと思えますので、よろしくお願ひします。以上です。

### 【質疑応答】

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

はい、ありがとうございました。

事務局の方から説明がございました。大変、有意義な話をしていただいたと思えます。

一応、今を以って、活動計画について、皆さんからお寄せいただいた意見に対して、事務局サイドの方が、お答えさせていただいたことになろうかと思えます。

ということで、この事務局サイドの説明をお聞きになった上ですね、今回の計画修正案についてのご質問がございましたら、先ず、承りたいと思えますが、皆様、よろしいでしょうか？

多方面に亘り、ご意見等が出ているようでございますが、それについて事務局対応をさせていただいたところでございますが、それぞれ皆様、意見を出していただいたところをご確認いただきまして、再質問というか、分からないことがあれば、ご質問いただきたいと思えますが、よろしいですか？

(質問なし)

一応、ご質問がないとのことでありますので、事務局から出された修正案については、皆様から一通りご意見をいただくということで、進めたいと思えます。

それでは、ただ今から、事務局から出されました修正案について、ご意見をいただきたいと思えますが、まずは、挙手で一言いいたいことがございましたら、ご発言をいただきたいと思えますが、いかがでしょうか？

(意見なし)



順番に一人ずつ、一言ずつ、コメント等をいただきまして、承認の方に行きたいと思いますが、特によろしいですか？

それでは、ご意見等もないということですので、一応、ご感想も含めて順番に短めにコメントをお願いできますでしょうか？

#### <岡崎市医師会 中西理事>

岡崎市医師会の防災担当の中西です。

あの、一番大きいのは、医師会にとってはですね、DMAT 到着までの救護所の対応ということが最初の責務だったのですが、今後、中長期に亘って医師会が関与するということは、非常に大きな変更で、必ずしも必要ではなくて、本当に必要な時だけ対応するという事です。

これを医師会で話すそうですね、こういう書類に載ってしまうと、多分、対応の事をいろいろと考えられる訳です。医師会の中でもこういうこともすることとなると、いろいろな質問も沢山出ると思うのですね。

それで、ここから対応するのにかなりの手間がかかると思います。お互い連絡をとって進めたいと思っております。個人的には、かけつけ医の方が、そういう中長期、長期に亘って、避難所等に顔を出して、いつも診ている患者と話すということは、非常に良いことだと思いますので、連れて行きたいと思っております。

#### <議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それでは、歯科医師会の天野理事、よろしく申し上げます。

#### <岡崎歯科医師会 天野理事>

岡崎歯科医師会の天野です。

修正案をファックスで出させてもらったのですが、非常に反映していただいており、ありがとうございます。

岡崎歯科医師会としましては、災害中長期における口腔ケアというふうに書いてあるのですが、急性期、若しくは亜急性期から必要であれば、可能ならば、口腔ケアなどの保健活動に協力していきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

#### <議長：岡崎市保健所 片岡所長>

引き続きまして、薬剤師会の副会長 高辻様、申し上げます。

#### <岡崎薬剤師会 高辻副会長>

交通規制について、詳しく説明いただきありがとうございました。

我々、医薬品を供給するというのが、最大の使命になりますので、それに対して、どういうふうに対応していけばいいかということのを会内で検討していきますので、よろしく申し上げます。

#### <議長：岡崎市保健所 片岡所長>

岡崎警察署の高橋警備課長様、よろしく申し上げます。



<岡崎警察署 高橋警備課長>

今回、交通規制について、県警本部から大和補佐に来ていただきまして、説明を聞いて皆様、分かったと思います。

大和補佐の方から話のありました、市民病院への車の流入については、岡崎警察署、市民病院さん、関係機関といろいろと検討していきたいと思いますので、また、よろしく願いいたします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございます。看護協会の支部幹事 保田様、よろしくお願いします。

<県看護協会 支部幹事 保田>

特に問題ありません。

愛知県の看護協会では、先月の11月10日、12日に日本看護協会、愛知県看護協会、災害支援ナース登録施設間の災害訓練、模擬訓練が行われております。

今回は、被災地が北海道ということで、震度7の地震が発生したという状況で行われてまして、目的としては日本看護協会と愛知県看護協会、また、災害支援の方の連絡が迅速に正確に行われるようにという、この今後の課題を明確にできていない段階なので、また、何か報告することがあれば、岡崎市内の幸田町も含め、官官連携というのを半年に1回やっておりまして、顔の見える連携ということで、情報交換等をしております。

最終的には、災害時の支援について話し合っていくのが、まだ、そこまで行っていない状況で、具体的に検討していきたいと考えております。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございます。陸上自衛隊の後藤様、よろしくお願いします。

<陸上自衛隊 後藤>

自衛隊の後藤です。いつもお世話になっております。

もし発災した場合は、我々は西三河地区に車両約50両、人員80名を展開するようになります。

先程、警察の方からありました指導は、非常に参考になりました。

後は、路線とかについて、詰まってこれが参考になると思いました。

本日は、ありがとうございました。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

幸田町の消防本部 本田次長さん、よろしくお願いします。

<幸田町消防本部 本田次長兼消防署長>

消防本部の任務としましては、傷病者等の搬送が主な任務だと思います。

先程、交通規制課の課長補佐さんから、災害時の交通規制ということで、ご丁寧な説明がありました。

岡崎市民病院へ搬送する時は、関係機関とよく調整して、スムーズな搬送ができる

ように心がけて行きたいと考えております。以上です。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

岡崎市の消防本部 小林中消防署長さん、よろしくお願いします。

<岡崎市消防本部中消防署 小林署長>

先程の話ですが、交通規制の関係ですが、市の災害対策本部での情報共有をいたしまして、速やかな傷病者の搬送に努めたいと思っております。

今後ともよろしくお願いいたします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

幸田町の大澤部長、よろしくお願いします。

<幸田町健康福祉部 大澤部長>

幸田町の大澤でございます。

この計画が立てられましたことによって、町がこれからしなければならない役割、整っていない体制、そういう課題が明らかになってくると思いますので、まだまだ、十分な体制ができていないと思いますので、今後、この計画を見ながら、体制については、整備を進めて行きたいと思っております。

<岡崎市保健部 鈴木部長>

お世話になります。大澤部長さんと同じ、今回の計画というのは、あくまで基本的な部分ということで、具体的な事は、これから、また、検討をお願いしていかなければいけないと思っております。

何分にも、皆様の協力が必要なことになってきておりますので、今後とも引き続き、ご理解と協力をよろしく、お願いします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

幸田町 防災安全課長さん、お願いします。

<幸田町総務部防災安全課 吉本課長>

幸田町の防災安全課長の吉本です。

今回の計画については、意見を言ったものが改善されているということで、よろしいかと思っておりますけれども、ウチ（幸田町）の健康福祉部長が申しましたように、私どもの体制整備をしっかりと図っていかなければならないという、いざ、発災時にこれが機能するかどうかという意味合いで、私ども災害対策本部との情報共有ということがある訳ですから、実際にそれができるのかどうか、やっぱり、定期的な実地訓練とか、そういったものを今後、検討して行って欲しいと考えております。

<岡崎市市長公室防災危機管理課 河合次長>

数々の修正意見、ご検討していただきまして感謝しております。

一点ですね、対策会議の役割としまして、医薬品の供給の支援、人的な支援について対策会議を通じて、県の調整本部の方へ依頼するという役割は良く分かるのですが、肝心の調整機能につきまして、「何を調整していただけるのか」、「どういった具

体事例があるのか」、私もよく分からないものですから、その点、ちょっとマニュアル的なものになると思うのですが、さらなる検討が必要かと考えました。

それから、伝達体制のところ、あれ以降にいろいろとチェックいたしましたら、有線電話の表示があったり、あるいは、有線携帯電話の表示があるのですけれども、あるいは、有線でないものが記載されておったりとか、あるいは、記載すべき衛星携帯電話等が記載されていかなかったりとか、そういう事例が数か所、見受けられましたので、また、事務連絡で修正の方を出させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

葵セントラル病院の高橋さん、よろしくお願いいたします。

<葵セントラル病院臨床工学部 高橋部長>

修正案のところ、難病患者対策のところ、人工透析患者の一文を加えていただきまして、実際には、先程の緊急車両のご説明にもあったように、どうしても、患者会というところが、自分の身に差し掛かるものですから、どうしても直接、そういう行政の方とかに会からご意見、ご要望が出るということが聞かれるのですが、私達の方も、なるべく、情報の方をきちっと表示するような形をとっていきたいと思っております。

また、どうしても、透析の支援に関しましては、県下、県内の透析委員会の方がしっかりと計画を立ててやっているとしますので、まあ、県の方もそちらの方をしっかりとやり取りして対応していただければと思っております。以上です。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

宇野病院 藤本事務長さん。

<宇野病院 藤本事務長>

はい、宇野病院でございます。いつもお世話になっております。

今、丁度、当院でも災害対策のマニュアル等の見直しをやっておりまして、このタイミングで、この計画を出していただいて非常に参考になっております。

先程、交通規制のお話であったのですが、当院は後方支援病院ということで、救護所からの患者の流入、それから、重症者を拠点病院、市民病院の方へ行けないということがありますが、やはり、患者さんを移送するということでは、普段そういうことを一切やっておりませんので、やはり、そこを許可とかいう問題、どの車両を使って、どういうふうにとということが、当院の課題だと思っております。

普段、ドクターカーを持ったり、緊急車両という登録もしておりませんので、「ちょっと難しいのかな」ということになりますので、そういう災害時には、救急車等、まあ、重症者については、ヘリとか、そういうものをお願いするしかないんじゃないかなと考えております。

また、夜間とか、日祝日の発災時の医療スタッフの確保ということは、どの医療機

関さんでも同じだと思うのですが、当院も後方支援病院としての機能を維持していくには、なかなか、そこが遠方から来たり、交通の問題もあつたりと難しいというふうには、地域で支援をいただけるということでもありますけれども、具体的に検討いただければと思います。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

岡崎市民病院 木村院長、よろしくお願ひします。

<岡崎市民病院 木村院長>

岡崎市民病院の木村です。

うちの病院は、地理的に丘の上にあるものですから、そこまで、どうやって患者さんを運ぶかということが、非常に問題となっておりましたけれど、警察本部の方のお話を聞いて、まず、医者が集まるのかということの方が、もっと、問題だなと思ひました。

岡崎市内から歩いて病院に通える者は、ほとんど少ないと思ひます。

どうしても車が必要だろうし、名古屋とか、豊田とか、市外に住んでいる者が結構沢山います。そういう人が車で行こうと思った時に、幹線道路がストップした時に医者だということはどうやって証明するかというと、(医師)免許証がないといけないということになると、(医師)免許証をだいたい持っているという人と携帯している人は、ほとんどいないと思ひし、私なんか病院に置いてありますからね、(医師)免許証がね。

それをいつもコピーして小さくして(自動車)免許証と一緒にしておくとか、そういう事前の手配が必要だなと感じました。

いずれにせよ、今のままでは、実際に何か起きたとき、身動きがとれないということが、警察の方のお話を聞いてよく分かりましたので、その辺は、また一緒に詰めていかねばならないと思っております。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

中野先生、よろしくお願ひします。

<地域災害医療コーディネーター 中野医師>

中野です。

非常に膨大な内容ですね。

実際に、現実的に動けるかということが一番問題になってきますので、今後、いろいろな訓練等の中で、お互いよく解っていないような所とか、来年度は、中部DMATのいろいろな機会を利用して、上手く実行できるようなものにしていきたい。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

私が一番最後になりますが、一言、言いたいと思ひます。

まず、事務局の方の一つお尋ねなのですが、今日、これで仮に(計画案が)承認された場合、今後の見直しはどうなりますか？例えば、毎年、少しずつ、変えていくのか、それとも、何年に1回とかという形で行くのか、今後の出来た後の計画の見直し

をどうするというお考えなのか？まず一点。

それから、警察の方にちょっと、お伺いしたいのですが、あの今の話で、災対法での交通規制がドーンと出るのか20時間後という話になりますと、逆に20時間までは、無法地帯という用語がありますけれど、まあ、各自がハイリスクで自分の責任の下に行くこと自体は止められないということですね？基本的には。

＜愛知県警察本部交通部交通規制課 課長補佐 大和警部＞

そうですね。20時間の前に規制があるから許可がある。規制がないので、許可はないものですから、規制がされれば許可をする。

それまで、どうしたらいいかと言ったら、恐らくの話をしてはいけないのですが、実際は、「行ける道を探して何とか行ってください」と、そういう状態だと思います。

本当に、ここが被災地になってしまってますね、警察署も限られた人員、特に土日祝日の夜間に発災すれば、ルートの確認もできません、「どこが通れますか」と聞かれても、答えようのない状態が続くと思います。

それで、主要幹線である国道1号線とか、国道23号線へ、どんどん車両が流入して来るでしょうけど、その先は、全く動かない状況になる可能性があります。

国道1号線を限られた人数で確保しようと思っても、脇道からどんどん車両が出て来てしまって、規制の意味がなくなってしまうでしょうし、先ずは、言ってしまうていぶん分かりませんが、警察だって「何時間で来れます」とかの表を作りますよね？

皆さんも、何時間くらいで来れるのか、参集表を作ったらいかがでしょうか。

＜岡崎警察署 高橋警備課長＞

警察官の参集表は作ります。警察官は、基本的に徒歩、又は、遠く名古屋市内から来る警察官もいますので・・・

＜愛知県警察本部交通部交通規制課 課長補佐 大和警部＞

あの、何とか行ける道を探して行っていただくしかないですし、それで、災対法の規制、道路交通法の規制をかけて排除するまでは、そこまで、なかなか手が回らない状態になると思います。

もちろん、規制をかけられればいいですけど、その全てに亘ってかけるのは、難しいと考えます。

＜議長：岡崎市保健所 片岡所長＞

ありがとうございます。ちょっと、道路の話に集中して申し訳ないのですが、例えば、今、ドローンのようなものを使いまして、当然、迅速に撮ろうと思えば、撮ることも物理的に可能になってきたと思うのですがけれども、そういったことについて、例えば、防災とか、警察とかで活用を考えたことがありますか？

ドローンを飛ばして、リアルタイムで道路状況とか混雑状況とかを把握しようとか、すごい遠大な計画ですが、そのような事が検討に挙がってますか？

<愛知県警察本部交通部交通規制課 課長補佐 大和警部>

ドローンを災害で使うということは、災対課かなんかでありますでしょうか？

<岡崎警察署 高橋警備課長>

民間企業と提携したヘリコプターもあります。

警察にもヘリコプターがありますし、県にもヘリコプターもありますので、そういったものでいろいろな被害状況を把握できると思いますが・・・

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

それは、多分、被害状況の把握が先ですから、道路が続いている、続いていないかは、二の次ですよ。優先順位から行けば・・・

<岡崎警察署 高橋警備課長>

そうですね、被害状況に併せて道路の被害状況も把握すると思いますけれど・・・。

<愛知県警察本部交通部交通規制課 課長補佐 大和警部>

そうですね。上の道、高速道路なんかは、NEXCOさんが、「全部、通せる、大丈夫だよ」と言わないことには、通せないですよ。「多分、大丈夫だよ」と、行かせたところ、橋が落ちていたということだと、困るものですから・・・。

先程、高橋警備課長が言われたように、警察ヘリなんかも使いつつ、民間の方の助けももらいつつ、「一体、どこが通れるのか」を調べるのが、第一段階。

道路に関しては、そこは第一歩ですね。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

市の防災の方は、何か、考えてみえますか？

<岡崎市市長公室防災危機管理課 河合次長>

実は、1年位前ですね、ドローンの活用について、業者の方と実証実験の直前まで行ったのですが、そうしたら、栄でヘリコプターが墜落しまして、航空法の改正もありまして、ドローンの使用が大変規制を受けまして、かなり困難な状況なのです。

機能的にも行動範囲が800mに限られるとか、かなり、今の性能上、困難なところもありまして、今、即、災害に活用する段階ではありません。今後の検討課題です。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございます。それでは、事務局から先程の計画の見直しの質問について、回答をお願いします。

<愛知県健康福祉部医務国保課 辻田主査>

愛知県医務国保課の辻田と申します。

今後の計画の見直し等についてでございますけれども、計画につきましては、本格的には、25年度からですが、24年度の途中からですね、活動等を始めさせていただきまして、取り組みを進めさせていただきました。

今回ですね、一旦計画ということで取りまとめをお願いしておりますけれど、当然この計画のローリングにつきましては、一旦、現在での検討状況の整理ということで、

ご理解いただきましてですね、引き続き検討状況を踏まえてですね、また、新たな最新の状況等を踏まえて、見直し等を行っていただきたいと思いますと思っております。

開催の頻度は、下がるかもしれませんが、そもそも、この会議自体は、計画を作ることが目的ではなくて、災害時の医療圏内での対応を検討する場を作るための場として、設けさせていただいているということですので、引き続き、この場を活かしながら、計画等の見直しを一つの題材としてご検討いただければと思っております。

計画自体は網羅的な内容となっておりますけれども、非常に具体的な取組につきましては、個々のマニュアル、また、各機関において、ご検討いただければと思っております。

共通事項として、皆様が認識していただければ、効率的な医療対応が可能となりますので、一つの指針として、ご活用いただければと思っております。

今後でございますけれども、現在、この計画を見直す要因としまして、県全体で、愛知県だけではなく、南海トラフ巨大地震の内閣府の発表した想定を見ますと、日本全国の被害を10割とすると、この中部、愛知県、静岡県、三重県で4割が被害になると予想されているところでございまして、非常に甚大な被害ということになりますので、とても、愛知県単体でどうこうなるというものではないと思っております。

また、支援に来るDMATにつきましても、多くが人口の多いところ、太平洋側に属しておりますので、直ぐには来れないのではないかと、また、今道路の話がありましたが、なかなか直ぐに通行できませんので、多くのDMATを期待できないのではないかとこのところでありまして。

そんな中で、中部地方整備局を事務局とする、南海トラフの戦略会議がありまして、正式な会議ではございませんが、この戦略会議における医療部会設置の準備会として医療に関する検討を行っておりまして、現在、現状では、災害医療に関して特段所管はしていませんが東海北陸厚生局を事務局に、愛知、静岡、三重、そして隣接県で重点的な被災県ではありませんが岐阜県の4県を束ねるといふかたちで、医療に関する支援、ロジスティックな支援に対する検討を行っているところでありまして、この検討には中部ブロックDMAT連絡協議会としてDMATが参加しているところであります。

現在、お示しできるものがないのが、恐縮なのですが、ある程度、今年度中には、ある程度の形をお示しさせていただいて、正式に南海トラフの戦略会議で、報告させていただいて、何らかの形で医療活動に対する広域的なロジスティックな支援の検討の場として、医療部会を設けたいと考えているところでありまして、現在、調整を進めているところでございます。

その状況を踏まえまして、皆様に医療圏におきましての対応をご検討いただくことになろうと思っておりますので、また、引き続き、医療救護活動計画につきましましてはですね、

ご検討をお願いしたいと思っております。

また、先程、訓練の話もございましたが、一応、来年8月に予定しておりますが、政府の大規模地震時医療活動訓練が予定されております。平成25年度に実施された広域医療搬送訓練が、名前は大規模地震搬送訓練になったと思いますが、大規模な訓練が行われる予定がございます。

詳細は、これからなのですが、是非ですね、地域災害医療対策会議の方も、25年度よりもさらにパワーアップしてですね、ご参加いただきたいと思っております。地域災害医療対策会議に参画する各機関の皆様にも、是非、ご参加いただくとよいかと思っておりますので、また、詳細につきまして、また、今後、随時お示しさせていただきますと思いますし、DMATに加えまして、その他の医療救護班、市町での体制での検討も是非、連携して行きたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

また、そういった訓練の検証を地域での検討に反映させていただければ、これは、有り難いかなと思っております。

また、道路等の啓開につきましては、繰り返しになりますが、中部地方整備局との連携した会議をやっておりますので、災害時は中部地方整備局等と連携し、いわゆるTEC-FORCE（緊急災害対策派遣隊）の活動状況等を踏まえたライフライン情報を二次医療圏、又、市町にお伝えできる体制を目指しておりますし、また、支援が来るまでの間は、被災県で互いに融通し合いながら、調整を行える体制を目指したいと思っております。

どうぞよろしくお願ひします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

良く分からなかったのですが、結局、ここで活動計画を作りますよね。例えば、3年後に見直しますとか、定期的に見直しますということは、県として想定してないということですね？

どういう、例えば、これ（救護活動計画）を、全医療圏で一回作るわけでしょ。

すると、うちだけ、例えば、来年、勝手に計画を変えますということが出来るのか、できないのか、ということがありますよね。何年後には、例えば、字句を含む修正をするとか、電話番号とかは、この会議で諮って、丁度医療計画と一緒に中身について変えるのはいいでしょうけど、例えば、字句をいじるような場合は、3年に1回とか、そういったスケジュール的なことは、この計画では決まっていないうことですね？

<愛知県健康福祉部医務国保課 辻田主査>

何年に1回見直すというよりは、「適宜、見直す」とうことを考えておりますので、基本的には、例年1回は見直していただくと有り難いと思っておりますけれど、また、その時点でお示したいと思ひますので、一応は、何年に1回毎でないと思直せないとか、そうものではないということは想定しておりますので、基本的には、年々で



すね、状況を踏まえて見直しを行っていただきたいと思っております。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

そういうことだそうですので、皆様、この計画について、見直しについて現状について、ご理解いただければと思います。

それでは、一応、皆様方に一通りのご意見をうかがいましたので、議題のこの修正案につきましてですね、ここで、皆様方のもし、ご承認をいただけるのであれば、ご承認をいただきたいということでお諮りをさせていただきたいと思っております。

それではですね、今ここに出されております、この「西三河南部東医療圏医療救護活動計画」について、この場で、皆様、ご承認いただけるということでよろしいでしょうか？

(全員拍手)

拍手多数といいますか、「異議なし」ということで、とりあえず、この会議でご承認いただいたということにさせていただきたいと思っております。

先程、言いました、字句の修正については、事務局から簡単に説明いただけないでしょうか？

<西尾保健所 大野補佐>

字句等の修正につきましては、対応いたしまして、対応後のものを、各委員の皆様方に配布するようにいたします。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ということでございますので、正式なきちとしたものについては、改めて皆様のお手元にお届けさせていただくということでございますので、よろしくお願いたします。

それではですね、議題の方は、これでご承認いただいたということで、次の「その他」の方に移りたいと思っております。

「その他」の方につきましては、「震災時の医療救護活動協力スタッフについて」ということで、**資料3**岡崎市医師会の中西委員の方からいただいておりますので、中西委員の方から、これについて少し説明させていただきたいと思っております。

## ●その他 震災時の医療救護活動協力スタッフについて

【説明：岡崎市医師会 理事 中西医師】**資料3**

皆様、いいですか。もう帰れると思っていたと思いますが、申し訳ありません。

拙い説明なので、少し長くなると思っております。皆さんのように早口で喋れないものですから・・・。

今回、「避難所や救護所に集まるのには、どうしたらいいのか?」、「各医療機関でもスタッフがどう集まるか?」ということが、問題になると思うのですが、発災と同時に医療活動を始めなくてはいけない医師会という立場の者としてはですね、歩いて行けるようなところに、そこに集まれるスタッフを確保したいということです。

そのような意味で、震災時の医療救護活動協力スタッフを登録制にしようと思ひまして、ボランティアを募りました。

実は、もう一つの目的は、毎年行われる防災訓練の時に、現在まで地元の診療所のスタッフという者が全く参加されていなかったもので、このような登録制にすることで、毎年の防災訓練の時に地元の看護師ないし、スタッフを参加させようという意味で、このようなことをやってみました。

**資料3**とカラーの地図と両方用意してありますので、それをご覧ください。

**資料3**で協力スタッフの事前登録のお願いということで、これは登録している訳でなくて、「事前登録の人達がどれだけいるのか?」、アンケートを実施した訳なのですが、一番下を見ていただきたいと思います。

結果なのですが、11月10日現在で看護師が167名、事務が120名、理学療法士(P T)が28名、その他で計340名の方が、真ん中に書いてある「<登録者募集の前提条件>を満たせば、登録してもよい」と答えていてくれる。

私としては、予想外に多くの方が登録していただけたと思うのですが、問題が二つあります。

一つは、募集条件に付けたボランティアの事故に対する補償のことです。

条件の1で、「医療事故補償保険が備わっており、また自身の怪我・傷がいに対する補償を受けられること」を前提としましたので、いろいろな保険を付けることが非常に難しく、医師会としても色々と検討したのですが、なかなかこれに合った医療補償の保険がないものですから、ある程度は市町の協定の中で、これに準じたような言葉を入れていただけると非常にいいんじゃないかと思います。医師会の方でも、今後、これを検討して行かなければいけない。

もう一つはですね、救護所の参集の安全の確認が出来てからということですが、これは、なかなか難しく、特に救護所の開設場所が少し、岡崎市の場合、隔たりがあるように感じて、黄色い紙を見ていただくとわかると思いますが、これは、愛知県が3年前に出してきた震災時の岩盤脆弱地区で災害が起こりやすい地区の地図ですね。これ、赤いところが、非常に危険で、その他の黄色とか、緑になると安全というところなのですが、これとボランティアに参加してくれた方々の住所を見ると、340名と

いっても、この救護所に参集できるスタッフと言うと10分の1くらいになっちゃう訳なんです。

今後、この方達を重点的に登録することを願うことになるのですが、先程の一番最初の防災計画の修正の所で、救護所だけでなく、中長期になれば、避難所の方で人口が沢山集まっている避難者が多い避難所の方に駆けつけてもらうスタッフとしても非常に活用できると思うのですが、現時点では、この上側の両岸にだけ、救護所がある形になると、そこへ集参できるボランティアの数が非常に少なくなってしまうことが問題で、これを検討させていただきたい。

実際には、本当に避難者の人がこれだけ、こちら側の方に来るのかしらということもある訳ですが、今後の検討課題として、私達も検討しますので、市町の方々の方も「こういう登録制度をどうするのか?」、「補償制度をどうするのか?」、それから「集参すべきスタッフをどのように登録したらいいか?」と検討していただきたいと思えます。

非常に難しい問題、多分、解決しなければならない問題があると思いますが、よろしくお願ひしたいと思えます。以上です。

<議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございました。直ぐにこの場で結論なんかとても出ないと思えますが、一応、ご感想も含めて、岡崎市や幸田町の防災担当の方にコメントだけいただきたいと思えますが、よろしいでしょうか?

<岡崎市市長公室防災危機管理課 河合次長>

岡崎市ですが、いろいろとご指導ありがとうございます。

スタッフの方の補償問題、今、医師会さんとの間の協定では、確かですね、岡崎市の消防団等の公務災害補償を準用するというようなことを書いておきまして、災害基本法でいう現場で、そこにいる住民等を災害対策業務に従事させた場合は、公務災害の補償の対象とすると協定に盛り込んでありまして、公募されたスタッフの方が医療救護所の医療スタッフということであれば、ご本人の怪我とかにつきましては、公務災害の対象になると考えております。

ただ、対外的な補償、これを非常に負いたくないということで、今、内部的には、保健所の事務局といろいろと検討を進めているという、大変厳しい課題であります。

あと、救護所の配置につきまして、確かに矢作川沿岸沿いの被害の想定見込の甚大な箇所に救護所を設置するということに対しましても、医師会の先生方からいろいろなご意見をいただいております。

今、例えば、この集積しておる場所以外の安全な地域にも確保すべきでないか、東部の方にも救護所を確保すべきでないかというご意見も頂いておりますので、またちょっと、調整の方をさせていただきたいと思えますので、アドバイスをよろしく願ひ申し上げます。

### <幸田町総務部防災安全課 吉本課長>

幸田町ですけれども、こういった看護師等の補償問題というのが、クローズアップされているということを承知しておりますが、うちの方の災害対策本部の中での取り扱いについては、はっきりしたものが定まっておる訳でございませんので、今後の協議課題ということにさせていただきたいと思っております。

### <議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございました。ご報告と現時点での岡崎市、幸田町さんの対応について、回答をいただいたところであります。

以上で、今日予定されております議題、その他の行事等すべて終了したところでありますが、せっかくの機会でありますので、最後に何か一言、この場で申しておきたいことがございましたら、簡潔にいただければと思いますが、よろしいでしょうか？

### <岡崎薬剤師会 高辻副会長>

先程、修正案の方を承認しておいて何なんですけれども、意見として、一言だけ。

修正案の方の20ページのところで、圏域での（医薬品等の）調達が不可能な場合の供給体制について、支援薬品と集積場というのがあるんですが、私個人の意見としてなんですけれど、やはり餅屋は餅屋で、行政がにわか立ち上げるよりも、既存の医薬品卸さんとの協定強化を図っていただいて、そちらの方からの供給体制をしっかりと県の方がフォローしていくという形にした方が、スムーズに行くんじゃないかなあということを申し述べさせていただいて、終わらせていただきます。

### <議長：岡崎市保健所 片岡所長>

ありがとうございます。医薬安全課の方によろしくお伝えいただけますか。

その他よろしいでしょうか。もしなければ、私の議事取り回しは終了させていただきますので。

これでは、これでマイクを事務局の方へお返しさせていただきます。

### ●終了のあいさつ<西尾保健所 小田次長>

どうも片岡先生ありがとうございました。ご出席の皆様におきましては、活発な議論をいただきまして、誠にありがとうございます。

今後、今日の会議の内容を踏まえまして、引き続き、地元の皆様と協力しながら進めて行きたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上をもちまして、本日の平成27年度第2回西三河南部東医療圏災害医療対策協議会（岡崎幸田災害医療対策協議会）を終了させていただきます。

どうも、皆様、大変長時間ではございましたが、お疲れ様でございました。

交通事故にも、十分気を付けてお帰りいただきたいと思っております。

どうもありがとうございました。