

令和6年度 第1回 東三河南部圏域保健医療福祉推進会議 議事録

<概要>

開催日時

令和6年9月12日（木） 午後3時20分から午後4時30分まで

開催場所

豊川商工会議所 2階 ホール

出席者

出席者名簿のとおり

傍聴者

0名

<議事内容>

（豊川保健所総務企画課 村田課長補佐）

定刻より遅くなりまして、申し訳ございません。

ただ今から「令和6年度 第1回 東三河南部圏域保健医療福祉推進会議」を開催いたします。

構成員の皆様におかれましては、お忙しいところご参集いただき、ありがとうございます。

私は豊川保健所 総務企画課 村田と申します。

事務局として、本日の議事が始まるまでの間、進行役を務めさせていただきます。

開会にあたり、愛知県豊川保健所長の宇佐美からご挨拶を申し上げます。

（豊川保健所 宇佐美所長）

愛知県豊川保健所長の宇佐美です。

挨拶の前に8月27日に蒲郡市内で発生した土砂災害において犠牲になられた方々に深く哀悼の意を表すとともに、被災された多くの皆さま方に対しお見舞いを申し上げます。

また、一日も早く復旧・復興がなされますことを、心よりお祈り申し上げます。

本日は御多忙にもかかわらず「令和6年度 第1回 東三河南部圏域保健医療福祉推進会議」に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃は、本県の保健医療行政の推進に格別の御理解・御協力をいただき、この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

さて、今年の元旦に発生した能登半島地震では、高齢化した地域が被災したことにより、保健医療だけでなく、福祉も含めた体制強化の必要性が叫ばれました。

また、8月8日に発生した日向灘を震源とする地震の影響で、わが国では初めて「南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）」が発表され、東南海トラフ地震に対する関心が高まっています。

当医療圏の医療計画の中で、災害医療の項に「大規模災害発生時の医療の確保のため、地域災害拠点病院を中心とした体制を構築する必要があります。」と記載したとおり、災害時の対応については、平時から議論を重ねていく必要があります。

そのため、本日の会議では、南海トラフ地震を想定した訓練の実施計画について、議題に挙げました。

会議の中でも説明するとおり、いざ南海トラフ地震が発生した際、当医療圏は甚大な被害を受ける可能性があります。

そうした状況下においても、ひとりでも多くの県民の生命を守るためにはどのような訓練が必要か、皆様と考えていきたいと所存です。

限られた時間ではありますが、東三河南部医療圏域の課題を解決するため、活発な意見交換いただけることをお願い申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

(豊川保健所総務企画課 村田課長補佐)

本日の出席者のご紹介は、時間の都合により、お配りしております「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ので、よろしくお願いいたします。

当会議の構成員は27名で、現在、委任を受けた7名を含め、23名の御出席をいただいております。

構成員の過半数である14名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、本日は田原市医師会 河合様、豊橋市民生構成員・児童構成員協議会長 近藤様、豊橋市長 浅井様、豊橋市保健所 健康部長兼保健所長 撫井様が所用のため、欠席されています。

続きまして、配布資料の御確認をお願いいたします。

事前に送付しました会議資料については、次第の一覧から御確認ください。
もし不備がございましたら、お申し出ください。

なお、本日、資料6を補足する資料を机上に配布させていただきました。

また、昨年度、皆様にお知恵をお借りして作成した「愛知県地域保健医療計画」及び「愛知県医師確保計画」についても、冊子が完成したため、配布させていただいています。

手荷物になることと思いますので誠に恐縮ですが、お持ち帰りくださるようお願いいたします。

続きまして、議長の選出をお願いしたいと思います。

当会議は「愛知県圏域保健医療福祉推進会議開催要領」に則り、開催しております。

同開催要領第4条第2項の規定により、議長は構成員の互選でお決めいただくことになっております。

僭越ではございますが、事務局案として、豊橋市医師会長の福井構成員をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

(構成員から「異議なし。」の声が挙がる。)

(豊川保健所総務企画課 村田課長補佐)

ありがとうございます。

それでは、議長は福井構成員をお願いしたいと存じます。

以後の議事の進行につきましては、議長をお願いします。

(福井議長)

ただ今、皆様のご推挙により当会議の議長に選出されました福井でございます。

本日は、終了予定を午後4時としておりますので、ご意見については簡潔にお願いします。

円滑な運営にご協力いただくことにより、短時間かつ有意義な会議となりますよう、皆様方のご協力をよろしくお願いします。

議題に入る前に当会議の公開・非公開の取り扱いについて、事務局から説明してください。

(豊川保健所総務企画課 村田課長補佐)

当会議の開催要領第5条第1項におきまして「会議は原則公開する。」となっておりますので、全て公開にしたいと考えております。

よろしく申し上げます。

また、本日の会議での発言内容、発言者名につきましては、後日、愛知県のホームページに会議録として掲載することとしております。

掲載前に事務局から発言者ご本人に発言内容の確認と、発言者氏名の掲載の同意を確認しますので、あらかじめご承知いただきますようお願いいたします。

(福井議長)

よろしいでしょうか。

(構成員から「異議なし。」の声が挙がる。)

(福井議長)

それでは、事務局説明のとおり、全て公開といたしますので御了承願います。

それでは議題(1)「南海トラフ地震を想定した医療救護活動等の実動訓練の実施について」に入りますが、説明が長時間に及ぶと予測されるため、途中、質疑応答の時間を設けたいと思います。

まずは資料1から資料3-3まで、事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

豊川保健所の越山と申します、よろしく願いいたします。

まずは、資料1をご覧ください。

こちらは、今年の能登半島地震等を受け、各医師会、各病院の方から受け取った要望書です。

「災害に備え、東三河南部圏全体で訓練を行う必要があるのではないか。」という内容になっていますので、どのような訓練を行うと良いのか、保健所なりに考えて参りました。

次に資料2ですが、スクリーンに投影されたスライドを御覧ください。

このスライドは、令和4年度の災害医療部会で活用した資料を抜粋したもので、まずは南海トラフについての影響や共通した認識を持っていただいたのち、説明に進みたいと思います。

まず、南海トラフの歴史です。

御存知かもしれませんが、宝永地震から安政地震の間が150年で、安政地震から昭和地震までが100年です。

おおよそ100年から150年の期間で大きな地震が発生すると言われていますが、前回の昭和地震から既に80年が経過しております。

あと20年程度で100年になり、より危険が増すと思われることもあり、国は「今後、30年以内に70%以上の確率で地震が起こる。」と予測を立てています。

南海トラフ地震では防災対策推進地域が示されており、愛知県はこの地域に入っております。

地震の震度予想ですが、愛知県を御覧いただくと、赤く表示されている震度7の部分が見て取れます。

静岡県が一番広範囲に赤くなっていますが、愛知県の東三河南部に赤いところが集中しており、地震によって大きく揺れると予測されています。

次に、津波の予想です。

こちら太平洋側、渥美半島の外海のところが10メートルから20メートルの津波が予想されております。

三河湾の中でも2メートルから5メートルという津波が予想されております。

続きまして、南海トラフ地震の被害予想です。

これはあくまで最大の被害があったときの想定になりますが、報告書の中にある数字を抜粋しております。

こちらを見ていただくと、愛知県は4,800人です。

これは死者数ですが、報告書の中で全国から7番目ぐらいの被害を受けると言われていて、1番が静岡県、2番が三重県、3番が和歌山になっております。

また、全国の被害予想を見ていただくと、大都市圏が被災するという形になるかと思えます。

死者が10人以上を想定される都道府県数が26で、47都道府県のうち、半分以上で10人以上の市民が亡くなると予想されています。

さて、重症患者や中等症患者、軽症患者を負う傷病者は、いったい死者数の何倍程度、発生することになるのでしょうか。

全国的に大きな被害を受けるため、愛知県に対して、支援が来ない状況も想定する必要があります。

この事実を共通認識とし、今回の活動訓練について、説明をさせていただきたいと思えます。

お手元の資料3-1をご覧ください。

今回の活動訓練の基本姿勢として、まず1番目に「医療活動訓練の検証内容」を掲げているため、4つの項目について、検証できればと考えております。

まず、南海トラフ地震発生後の豊川保健所と各自治体の保健医療対策部門との情報連携の検証。

ふたつ目が、各市の保健医療対策部門とそれぞれの各医師会基幹病院との医療救護活動。具体的には、医療救護所の設置者や避難所の巡回診療に関する情報連携や意思決定プロセスの検証。

それから、災害拠点病院の方から豊川保健所に1名ずつ参集していただく医療コーディネーターとの医療支援活動に関する意思決定プロセスの検証。

最後に豊川保健所と災害拠点病院との連携と要請事項の検証。

この検証作業を訓練に盛り込むことができたら良いと考えております。

2番目として、災害時の医療救護活動に係る各市のカウンターパートを確認しました。

各市の地域防災計画上の位置付けを拝見した結果、豊橋市は災害対策本部と書いてありましたが、「保健所長が医療の確保を行う。」とも記載があったので、豊橋市保健所が窓口であると認識しております。

次に豊川市は、市民病院と書かれておりました。

続いて蒲郡市ですが、医療救護活動対策本部というのが設置され、それを保健センターの方が担うようです。

最後に田原市は、こども健康部が担うことになると、地域防災計画では記載されていません。

次に関係機関における重点項目について、御説明します。

まず、各市におきましては、豊川保健所との連絡方法や医師会との連携、そして、保健所への支援要請を検討していただこうと考えています。

医師会におきましては、本部機能をどのように立ち上げるのか。そして、どのような形であれば、会員が無理なく、活動を長期的に続けていけるのかを考えていただきながら、市と連携していただきたいと考えております。

次に災害拠点病院におきましては、災害拠点病院との役割と地域医療の拠点としての役割、これらふたつを担うことになると考えられます。

そのため、それらの役割について考えていただきながら、豊川保健所と医療コーディネーターと意見交換し、要請させていただく流れにしたいと思っております。

その他団体としては、活動可能な団体を把握するとともに、活動が長期化することを見据え、活動の限界を想定できればと考えています。

資料3-2をご覧ください。

これは保健所目線で作らせていただいておりますが、まず、県庁では保健医療調整本部というのが立ち上がります。

これは保健医療局長が本部長となって、本部災害医療コーディネーターとともに、全体の指揮命令、それから調整等を行います。

その傘下としてDMAT調整本部が設置され、本部災害医療コーディネーターやDMAT隊で組織されます。

組織としては、保健医療調整本部がDMAT調整本部を指揮する場面もあると思いますが、基本的には、連携することになると思います。

また、保健所には保健医療調整会議が設置されます。

これは保健所の災害対策本部になり、保健所の最高責任者や統括責任者、参集した職員が中心となって、運営していきます。

そして、災害医療コーディネーターにも運営に加わっていただき、保健や医療に関する調整を図ることとなり、各市との連携や支援、協力要請、医療救護班の派遣をお願いすることになります。

DMATの活動についてですが、当医療圏においては、豊川市民病院にDMAT活動拠点が置かれる方針が示されています。

運営は統括DMATやDMATが行いますが、県庁にあるDMAT調整本部の指揮命令を受け、活動することになると考えております。

また、災害拠点病院についても、DMAT活動の指揮命令が優先されます。

ただ、指揮や命令を受けていない状況では、災害医療コーディネーターとともに入院患者の受け入れや医療救護班の派遣について、各所と調整していただくことになると理解しています。

各市においても、同様の流れがあるかと思えます。

各市においても調整本部のようなものが医師会の先生方や地域の拠点病院と連携しながら、災害医療の調整を行っていくことになると思います。

資料3-3につきましては、災害医療コーディネーターの参集と役割を整理させていただきました。

災害拠点病院に蒲郡市民病院も加わったため、当医療圏には4つの災害拠点病院がございますが、発災直後の24時間以内に豊橋市民病院と蒲郡市民病院の災害医療コーディネーターに参集していただこうと考えております。

その後も2人ずつとするのか、1人に減らすのかはわかりませんが、先生方と相談して決めることとなります。

交代については、72時間を目安に考えております。

なお、豊川市民病院を一番下にした理由は、DMAT活動拠点となる可能性が考えられるためです。

県庁から指示を受けた場合、DMATの活動拠点を作る必要があるため、このような形で整理をさせていただきました。

それから災害医療コーディネーターの体制ですが、保健所に参集いただく場合は、ロジスティック担当者も帯同いただいて、チームを作っていただきたいと考えております。

保健所の中でも、準備が進んでない部分もありますので、御支援いただきながら、調整を進めていければと思います。

3番については、災害医療コーディネーターの役割等について、御意見いただいたり、調整したいと考えております。

最後に災害医療コーディネーターとDMAT活動拠点との関係性ということですが、これは県庁や他の保健所では具体的に示されておられません。

豊川保健所としては、保健所に参集する災害医療コーディネーターの支援要請を優先いただきたいと考えています。

ただし、県庁のDMAT調整本部からの指揮命令等があれば、そちらが優先的にやらざるを得ません。

こういった形で、まずは体制、それから訓練の考え方について整理をさせていただきました。

以上です。

(福井議長)

それでは、ここで一度、質疑応答の時間を設けます。

ただいま事務局から災害発生時の被害想定や保健所と各市との連携に関する等に関する説明がありました。

御質問や補足の御意見がある委員がいらっしゃれば、挙手をお願いします。

(豊川市 木和田構成員)

資料3-1の「災害時医療救護活動に係る各市の本部機能」についてですが、内部で調整した結果、「市災害対策本部(保健センター)」と訂正させていただきたいと思っております。

豊川市の地域防災計画に関しても、改めて修正したいと考えておりますので、訂正をお願いできればと思っております。

よろしく願いいたします。

(福井議長)

わかりました、どうぞ。

(松崎病院 竹澤構成員)

資料3-2ですが、この図ではDPATが全く入っていません。

県の方の組織図の中では、DPAT調整本部も入っていたと思うのですが、それが抜けています。

また、うちは災害拠点精神科病院なのですが、今回の訓練に関して、御協力させていただくことはあるのでしょうか。

この訓練の内容を見ると、目的は蒲郡市民病院に患者さんを搬送するというような内容にとれるのですが、基本的に医師会とDMATしか入っていません。

また、医者がいたところで、薬はない。

薬剤師会や歯科医師会がまったく入っていないので、題名は全体的でも、やっていることは局所のみみたいな感じがします。

「今回はこれでやってみよう。」というような認識で捉えればよろしいのでしょうか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

ありがとうございます。

今回の基本姿勢ですが、保健所と市との連携をメインに訓練させていただくこととしました。

理由としては、「どういった連携をするか。」というところが、まったく確立がされていないためです。

DPATについては県庁で調整本部が立ち上がりますが、各保健所で何をどのようにやるか、不透明な部分もあります。

そのため、今回はDMATと医師会の先生方と相談した上で、傷病者の流れを中心に訓練することとしました。

また、各市においては、おそらく歯科医師会や薬剤師会とも協定を結んでいて、市の中でも「どういう活動をしようか。」と、いろいろと調整してみえると思います。

今回の訓練では、保健所が「こんな形で情報をもらった場合、どんな支援ができるのか。」ということを考え、実践していきます。

そのため、各市のブースにおいても、「歯科医師会や薬剤師会とどういった訓練をして、連携するのが良いのか。」と考えてもらえたらと思います。

具体的な内容については、医師会の先生たちも含めて、これから話し合いができれば良いかと考えているため、まずは方向性だけを示ささせていただきました。よろしかったでしょうか。

(松崎病院 竹澤構成員)

ありがとうございます、大体わかりました。

次回なのか、その次の回なのかはわかりませんが、今回の訓練の後にある会議の中で、詳細を詰めたり、意見を募る可能性があるということでしょうか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

会議というよりは、関係者に集まっていただき、お手伝いしてもらいながら、中身を詰めることを想定しております。

詳細については、後程、説明したいと思います。

(松崎病院 竹澤構成員)

わかりました。

D P A Tについては、説明にあったとおり、細かいところは決まっていません。なにせ、予算も降りてこないですから、愛知県の方にこの訓練のことを伝えて、もう少し細かく確認したいと思います。

ありがとうございました。

(豊橋市民病院 浦野構成員)

災害医療コーディネーターの参集について教えていただきたいのですが、実際に南海トラフ地震が起こると、豊橋市と田原市は液状化すると予測されており、豊橋市民病院へのアクセス路も、液状化で完全に浸かるそうです。

豊橋市は、国道1号線と市民病院へのアクセスを最優先で復旧する計画があるようですが、本当に24時間以内に豊川保健所に行く手段が実際にあるのかわかりません。

ヘリコプターで搬送してもらえば別ですが、実際にどのような手段で24時間以内に行くべきなのか、現実的にはなかなか難しい気がするのですが、そこはどう考えたら良いでしょうか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

実際はそうだと私も思っております。

まずは各病院と連絡を取り合い、災害医療コーディネーターに保健所まで来ていただくと決まった際には、その時点で保健所から警察や建設事務所に対して「どのようなルートであれば、保健所に移動できるか。」と確認します。

しかし、実際に走行できる道路があるのか、わからないかもしれません。

そういった状況下では、最悪、豊川市民病院に全面的に御協力いただくことになるかもしれません。

ただ、その場合はDMATの活動拠点も運営していただく可能性があり、豊川市民病院の負担が大きくなることが予測されます。

ただ、今回は訓練ですから、あくまでも「保健所に来ていただく。」という前提で進めていきたいと考えています。

また、実際に災害が起こったときには、被害の状況に応じて、保健所から「災害医療コーディネーターのどなたが来ていただけそうか。」と連絡や確認しながら、進めていくしかないと考えております。

(豊橋市民病院 浦野構成員)

実際には、保健所に行けない確率の方が相当に高いと思います。

保健所に到着できる前提で訓練することに、果たして意味があるのか疑問に思いました。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

一応、各病院の災害医療コーディネーターとは意見交換する機会がありまして、「何をやればいいのか。」「どういことをやればいいのか。」ということについても思案しました。

今回の訓練は、すべての災害医療コーディネーターに保健所へ入っていただく前提で進めていくので、保健所と災害医療コーディネーターの連携を訓練項目に入れ、実態はどうなるのか、議論ができればと考えております。

(豊川市民病院 佐野構成員)

保健所に向かうことができる計画は当然必要だと思うのですが、両輪を回す形で、保健所に行けない場合の「プランB」についても、作成していただく必要があると思います。

それらを両方提示していただけると、覚悟がというか、緊張感が変わってくる

ので、併せて作成をお願いしたいと思います。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

実はこの「参集の役割」という資料についても、今まで、作成されていませんでした。

プランについても、コーディネーターの先生方と意見交換しながら、作っていくしかないと考えております。

試行錯誤しながら次のステップに続けたいと考えておりますので、御協力をお願いしたいと思っております。

(豊川市歯科医師会 安東構成員)

3点ほどあります。

まずは南海トラフではないのですが、能登半島地震において、愛知県歯科医師会が避難所で活動した報告を受けています。

被災地は半島な上、液状化で道路が寸断された状況だったため、「アクセスがどうにもならない。」との報告を聞きました。

豊川保健所の管轄でも、渥美半島であるため、同じ状況に陥ることが想定されます。

前回以前の会議では「海を船で移動する。」という話もあったと記憶していますが、能登半島のときは、船での移動も非常に大変だったそうです。

なお、日本歯科医師会は、阪神淡路や東日本大震災の経験を踏まえて、JDATという組織を稼働させており、能登半島地震では1月5日には避難所に赴き口腔ケアを着手していますので、御報告させていただきます。

2点目に関しては、南海トラフということで、今回の地震直後に気象庁から「南海トラフ地震臨時情報」というものが初めて発令されました。

ただ、歯科医師会としては、何をすべきだったのか自問自答しても回答が出ない状況でした。

お盆の時期にJR東海が新幹線を徐行運転させ、一部運休したことで、大変迷惑な状況になった。

結果だけ見るとJR東海の対応はそう捉えられてしまっていますが、歯科医師としては何をすべきだったのか、現時点でも暗中模索の状態です。

そのため、県や保健所から行動指針を示していただけないかと思えます。

正直に申し上げますと、我々の診療所規模ですと、発災時に診療所にいる患者さんやスタッフを守ることが第一義になってしまいます。

臨時情報が発令されて「来るかもしれないよ。」と言われても、何をするのか、どこまで通常の診療をしても良いのか、未だに結論は出せていません。

南海トラフ地震を想定した実働訓練ももちろん大事ですが、臨時情報が発令された時点で我々が何をすべきだったのか、1か月経っても、回答らしきものが浮かんでおりません。

何かアドバイスやサジェスチョンをいただければ、こういった訓練の事例にも繋がるように思いますが、いかがでしょうか。

すみません。

3件と申し上げましたが、2点のみ、発言させていただきました。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

今回、日向灘で地震が起こったとき、初めて「南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)」が発出されました。

あのとき保健所では、1週間程度、24時間体制のシフトを組んでいたため、県庁や各所から来た情報があれば、当番から管理者に情報を上げる体制をとっておりましたが、県庁から特段の指示はありませんでした。

「南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)」は、地震が本当に起きるのか、わからない状況です。

これはあくまでも個人的意見ですが、先生方は通常の医療をしつつ、何か起きたときに自分たちを守る。

それから、診療を継続するための物品を確認したり、防災の準備を整えていただく機会だと捉えていただければ、今回は良かったと思います。

(豊川市歯科医師会 安東構成員)

ありがとうございました。

端折った3点目は、昨年6月の雨のことです。

ああいった雨の際、テレビでいうと「記録的短時間大雨情報」とか、またいろんなスケールが出てきます。

正直に言えば、私ども豊川市歯科医師会は委託管理のような状況で当直業務をやっています。

現状でいうと「台風等の暴風警報のときにはどうするか。」という対策しか立てていなかったのですが、改めて考えてみると、雨が降り出して台風が近づいて

くる気圧の状況や天気図の変化とその予測、そして、避難指示が5段階あります。

それから、雨の情報についてもいろんなパラメータが出てきてしまって、いわゆる「気象情報系の警報」だけでは対応できないと思い、どこの段階で対応するか考えないといけないと思います。

地震とは離れてしまうのですが、昨年6月の冠水を考えると、足元を見たらあつという間に冠水してしまうため、そのフェーズについても訓練想定として考えておかないといけないと思います。

スキームが違えば、また別のスキームで訓練するとなると、行動指針が定められないと思うので、先程端負った3点目として、発言しました。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

去年の水害があったときは情報共有がうまくいっていなかったこともあり、総合青山病院が沈んでいるとは、思ってもみませんでした。

あの夜は一晩中、保健所で待機しながらテレビでニュースを見たり、いろんな方法で確認していましたが、川が越水したことに気づきませんでした。

その後、東三河平坦部 広域救急医療対策連絡協議会の中で「各市と保健所がどういったかたちで情報共有すべきか。」と議論しましたが、現時点では、意見は統一できていません。

今後は、医師会や歯科医師会にも加わっていただいて、情報共有を行っていけるような形も考えていかなければいけない認識を持っています。

ただ、水害と南海トラフでは、緊急性や情報共有の仕方が変わってくる可能性があるため、今回は地震を想定した訓練を行います。

しかし、水害についても、情報共有の仕方について考えていく必要があると思います。

(田原市 木村構成員)

豊川市に続きまして、資料3-1で豊川保健所とのカウンターパートについて訂正があります。

田原市が「こども健康部」となっておりますが、「災害対策本部救護班(こども健康部健康課)」に訂正をお願いします。

こども健康部のままでも良いのですが、担当課は健康課です。

あと、今後、これを進めていくにあたり、実際にどのような準備をしていくべきかタイムスケジュールが示されると思います。

その時期について、教えていただければと思います。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

タイムスケジュールについては、後半でお話しさせていただきます。

(豊橋市歯科医師会 加藤構成員)

豊橋市もほいっぷに休日夜間・障害者歯科診療所があります。

歯科医師会員は豊橋市の準職員という立場なので、どのような災害があろうが、豊橋市からは「来い。どんなことがあっても、這ってでも来い。」というような指示が出ています。

これは文書では通知されていませんが、とことん突き詰めるとそういうことで、豊橋市の職員と同じ扱いを受けます。

「災害が起きたので、行くことができません。」ではいけないため、豊橋市歯科医師会は連絡網を作成し、「この人が行けないから、次はこの人。」という形で、誰かがほいっぷに向かう体制を整えています。

ただ、歯科衛生士については酷なので、歯科医師だけでやっております。

報告させていただきました、以上です。

(福井議長)

まだまだ御意見あるかと思いますが、個別に保健所へ問い合わせをお願いいたします。

それでは議題 1 の後半ですね、資料 4、5 についての説明を事務局の方からお願いいたします。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

資料 4 は、訓練の実施要項 (案) になります。

主催は豊川市保健所と蒲郡市です。

今回の会場は蒲郡市に設定しており、災害拠点病院になった蒲郡市民病院との連携も含めて、訓練したいと考えています。

参加機関として田原市医師会が入っていませんが、事前に確認していただいたところ、不参加を表明されたとのことでした。

また、今回は愛知医科大学に御協力いただいておりますので、訓練当日はドクターヘリを飛ばす予定になっております。

2 ページ目を見ていただくとわかるとおり、この訓練では、フェーズ 1 から

4まで設定します。

1日ごとに対応していくことが変わりますが、初動段階から連絡を取り合っ
て対応していくことが大事だと考えておりますので、フェーズを4つにわけた
形で訓練したいと思います。

訓練は被害想定や様々な情報をブラインドし、当日、その場でカードとして渡
して、どう対応するかという形でやりたいと考えています。

なお、詳細な訓練会場については、資料5のとおりです。

最後に付けました参考資料1についてですが、訓練の希望確認は、改めて実施
したいと思います。

ただ、保健所では一切予算がないので、自前でやるしかありません。

そのため、参加する各市や団体についても、申し訳ありませんが、自前で願
いしたいと思います。

訓練準備ですが、保健所でできる限りのことはやろうと思います。

ただ、できたら、DMATの訓練や研修等で経験豊富なロジスティックの
方に御協力をいただきたいと考えております。

この訓練は成功する成功しないではなく、課題が見つかる訓練にしたいと考
えておりますので、御協力いただければ幸いです。

訓練参加にあたっては、各市の中でどういう初動体制があるか御確認いた
だくとともに、各市の中でも横の連携についても確認いただいたり、この機にす
こし議論していただくと良いかと考えております。

最後に参考資料2ですが、資料に記載している先生方には御協力いただく旨
の返事をいただきました。

訓練の評価者も含めて協力をいただく予定になっておりますので、御報告さ
せていただきます。

以上です。

(福井議長)

ただいまの説明に関しまして、御意見御質問お願いいたします。

(豊橋市薬剤師会 石黒構成員)

先程から「連絡」という言葉がよく出てくるのですが、実際にはどのようなデ
バイスで連絡を取るのでしょうか。

「電話は通じている。」という設定なののでしょうか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

電話が通じてない可能性は考えられます。

そのような状況下では、どのように対応すべきでしょうか。

保健所には衛星携帯電話があつて、それをどうやって使うか。また、各市においても、衛星携帯電話があつたり、なかつたりします。

そのため、情報共有の方法は、災害時の課題のひとつだと考えています。

私が県庁で働いていたときにNTTの職員と話していた際には「各アンテナに蓄電池を配備していく。」という話を耳にしました。

だから、もしかすると72時間は携帯が使えるかもしれません。

ただ、制限がかかるため、優先携帯電話が優先されてしまい、普通の携帯電話は繋がらない可能性もあります。

いま話したことについて、その後、どうなったかわかりません。

だから、通信が繋がらない可能性は十分にある中で、どのように情報共有するのか、そして、各市の中でどのように連絡を取り合うかが、これからの課題と考えていただいても良いと思います。

この訓練は、そういった課題に取り組んでいただく機会にさせていただけると良いと思います。

(豊橋市薬剤師会 石黒構成員)

わかりました、ありがとうございます。

(福井議長)

通信に関しては、豊橋市医師会災害担当理事の伊藤医師の話では「できれば、携帯は2社ぐらい契約しておいた方が良い。」ということでした。

(松崎病院 竹澤構成員)

訓練で使う蒲郡の埠頭は、どういう役割の場所に当たる場所なのでしょうか。活動拠点本部ではありませんよね。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

活動拠点本部はあくまでも県庁が決める話ですので、具体的にはよくわかりません。

この場所は、訓練を実際にやる場所と考えています。

(松崎病院 竹澤構成員)

現場ということですか。

あと、先ほど通信手段と言っていました。活動拠点であれば対面で接するため、まったく問題ありません。

ただ、地域の中でも、市の拠点にあたる場所と医師会が別の場所にあった場合、どのように連絡を取り合うのでしょうか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

各市によって、状況はまちまちだと思います。

そこで立ち止まってしまうと訓練にならないため、今回は繋がる想定でやっていきたいと考えています。

一方で「もし通信が使えなかったとしたら。」という認識をもつていただくと、より良い訓練になるのではないかと思います。

(松崎病院 竹澤構成員)

わかりました。

(豊川市民病院 佐野委員)

今後、このような訓練を何回かやってくことになると思うのですが、保健所の中で、南海トラフ用の予算を組む予定はありますか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

申し訳ありませんが、そういった予算はありません。

(豊川市民病院 佐野構成員)

要するに保健所は「各自、手弁当でやれ。」という感覚なのですね。

「個人や部門ごとにやってください。」というのは、どうかと思います。

行政のことはわからないのですが、ある程度、予算が必要になることはわかっているはずですが。

それこそ先程話題に挙げた衛星電話についても、県の方から必要なところに配布するとか、そういうぐらい感覚でないといけないと思います。

当然、自分たちもリスクがあるのでやりますが、そんなにあっけらかんと「予

算はありません。」と言われると、やる方は「なんだかな…。」と思うのですが、予算をつけてもらうような活動は、保健所はされないのですか。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

県庁に対して、来週に行く予定はしています。

要望はしますが、なかなか難しいだろうなと思います。

(豊川市民病院 佐野構成員)

予算をつけてもらうことが難しいことは理解をしているのですが、「予算が付きません。」と言われてしまうと、モチベーションが下がります。

県が「一緒になってやりましょう。できることやろうと思ってますから。」と言っただけだと、コミュニケーションを取りやすくなると思います。

個人的な見解ですが、やはり、何をするにしても予算が必要だと思います。

「できません。」を前提にするのはいかななものかと思うので、ぜひ予算を要求したり、提案していただきたいと思います。

(蒲郡市民病院 中村構成員)

すこし話をずれるかもしれませんが、携帯衛星電話について、iPhoneの新しいモデルは繋がると聞いたことがあります。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

Starlinkですかね。

私が知っている情報では、国のDMAT事務局は「そちらに移行した方が良いのではないか。」と話しているそうです。

ただ、県の中でそういった議論があるとは聞いていません。

現状では、衛星携帯電話が配備されておりますので、そちらを使うことになると思います。

(豊川市医師会 後藤構成員)

イメージとしては、各市で集まって、各市ごとに訓練をやっていくイメージでしょうか。

東三河南部医療圏全体でまとまって何かをやろうというわけではなく、各市で何かをする形なんですかね。

(豊川保健所総務企画課 越山次長)

まずは、各市の中でいろいろな活動をすることになると思います。

足りない部分を保健所に支援を求め、保健所も県庁に支援要請をします。

ただ、県庁の方から支援が来ない場合、医療圏の中で少しでも医療資源をかき集めて、ひどいところに医療救護班を派遣することになります。

また、各市の災害対策本部がうまく回ってない場合、DMATに出動要請すると、DMATが「こういう風に回すと良い。」という助言や支援を受けることもあるかもしれません。

実際、直近の災害ではDMATが本部に入り、様々な支援をしている実態があるので、各市の本部に入っただき、先生たちの助言をいただくこともあると思います。

話が脱線しましたが、実際の災害では、おそらく各市ごとに活動することになると思います。

また、連携についての反省や御意見があれば、次の課題になると思います。

とはいえ、このような訓練はやったことがないので、どういう展開になるのか、私にもわかりません。

ですが、今回は「とりあえずやってみよう。」という方針で、訓練を実施できたら良いと考えています。

(豊川市医師会 後藤構成員)

わかりました、ありがとうございます。

(福井議長)

みなさん御質問があるかと思いますが、時間も押しておりますので、あとは個別に問い合わせる対応でお願いいたします。

それでは報告に移ります。

「愛知県 地域保健 医療計画 (別表) に記載されている医療機関名の更新について」事務局から説明をお願いします。

(豊川保健所生活環境安全課 金田課長)

報告事項(1)「愛知県 地域保健 医療計画 (別表) に記載されている医療機関名の更新内容について」、説明させていただきます。

お手元に事前配布していた資料6と、本日お配りした資料6（追加資料）をご用意ください。

愛知県 地域保健 医療計画では、5疾患（がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患）、6事業（救急医療・災害医療・新興感染症・へき地医療・周産期医療・小児医療）及び在宅医療等の機能を担っていただく医療機関につきまして、県で定めております基準に合致していることを確認した上で、別表に記載することとしています。

その別表にあたる資料が、事前に配布していた「資料6」です。

本年4月1日から令和12年3月31日までの6年間を計画期間としている愛知県 地域保健 医療計画では、これまでの5事業に加え、新たに「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加されました。

そのため、都道府県等と医療機関等の間で「病床」「発熱外来」「自宅療養者等への医療の確保」等に関する協定を締結することとなり、別表においても、当該項目に関する医療機関名が追記されています。

該当する箇所は資料6の17ページ及び18ページで、「発熱外来」「自宅療養者支援」「後方支援」「人材派遣」「防護服の備蓄」の協定を結んでいる医療機関に「○」を付けています。

なお、そのほかの修正点については、本日配布した「資料6（追加資料）」の網掛け及び見え消し線で記載したとおりです。

以上で説明を終わります。

（福井議長）

以上で次第に記載がある議事をすべて終了しました。

その他、御意見がある方はいらっしゃるでしょうか。

御意見がないようなので、これで議事を終了します。

今後も当圏域の保健医療福祉を推進するため、皆様方と一層の連携を深めてまいりたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

また、皆様の御協力もありましたが、議長の不手際で大分遅くなってしまい、申し訳ございませんでした。

それでは、進行を事務局に戻します。

(豊川保健所総務企画課 村田課長補佐)

これをもちまして「令和6年度 第1回 東三河南部圏域 保健医療福祉 推進
会議」を閉会いたします。

交通事故等にお気をつけてお帰りください。