

災害医療体制検討特別委員会

(令和5年度)

災害医療体制検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 災害医療体制検討特別委員会

委員長 楠 真二

本委員会では、実効性の高い災害医療体制の構築に向けて検討することを活動目的に掲げている。令和5年度は、災害医療対策に係る訓練・研修計画等の実施結果や計画状況、災害時医療救護活動マニュアルの改訂について説明があったほか、第7次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）の振り返りについて、第8次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）の最終案について協議した。

I. 報告事項

1) 令和5年度災害医療対策に係る訓練・研修計画について

令和5年度に実施を予定している主な訓練と研修の具体的な実施内容について、広島県健康危機管理課から説明があった。訓練・研修テーマとして以下の3項目が挙げられた。

1. 保健医療福祉調整本部に関して実効性のある本部体制づくり
2. 各圏域単位での災害対応力の強化
3. EMISを用いての被害情報の迅速な情報収集の強化

・保健医療福祉調整本部及び現地保健医療福祉調整本部運営訓練（令和6年1月予定）

・県内医療機関一斉『EMIS緊急時入力訓練』

第1回：令和5年6月21日（水）～6月30日（金）の間

第2回：令和5年11月1日（水）～11月10日（金）の間

・二次保健医療圏別『医療機関災害対応研修』（令和5年6月7日～県内すべての二次保健医療圏で開催）

そのほか、「災害時におけるライフラインの応急復旧に係る検証」について説明があった。

2) 国の示す指針等を踏まえた次期保健医療計画の策定について

第7次広島県保健医療計画の計画期間が令和5年度末で終了することから、次期第8次計画（令和6年度～令和11年度）を策定するために、医療法第30条の4第1項に基づく国の示す指針「医療計画」を踏まえ、また、広島県の最上位計画「安心▷誇り▷挑戦ひろしまビジョン」の目指す姿の実現に向けたものとするため、国の指針の要点等が広島県から説明された。

3) 災害時医療救護活動マニュアルの改訂について

災害対策基本法や広島県の組織改正にともなう修正やEMISを活用した被害情報の収集手段の追記など、令和5年9月の改訂内容について説明があった。広島県医師会では、災害が発生し得る状況の際、市区郡地区医師会に連絡を取り、会員医療機関の被害状況等を速やかに収集することとしており、EMISを使いながら状況を把握する実行性がある仕組みの整備を進めているところである。被害情報を収集する理由のひとつは医療機関の被害状況を確認することであるが、医療機関が被災した場合、患者や住民の方々を受け入れるという地域の医療を支える長期的なリソースをみる意味合いもあるため、必ずしも大きな入院施設がある医療機関だけではなく、無床診療所も含めた全医療機関が入力する方向性は正しいと考えている。今後は、マニュアルに記載するだけでなく、実際触れてみて動かしてみる訓練や研修の機会を設けていきたいと考えている。委員からは、例えば無床診療所から被害情報がEMISに入力された際、何か反応があるとよいと意見があった。具体的に誰がどのようにアクションをかけるのかということを今後検討する必要がある、入力された情報が放置されないようにすることが大事である。

4) 病院等を対象とした訓練・研修の実施状況について

・県内医療機関一斉「EMIS 緊急時入力訓練」

県内の全医療機関を対象とした訓練の実施状況（令和4年11月・令和5年6月）と今後の予定（令和5年11月1日～10日）について説明があった。また、令和5年7月に広島県災害対策本部が設置された際は、被害の切迫性がないことや入力依頼のタイミングが土曜日の夜中に行ったことなどから、実運用の入力率が低いことが分かった。実際に使えるシステムにするために、今後、EMIS というシステムがどのようなものであるのか、入力する意味は何か、災害時に被災した場合だけでなく被害状況がないことも把握する必要があるため、入力の依頼があったときには必ず入力するという、無床診療所も含めた全医療機関（一部健診機関などを除く）を対象にしていることを徹底周知する必要があると意見があった。

・令和5年度二次保健医療圏別「医療機関災害対応研修」

二次保健医療圏ごとに顔の見える関係づくりと災害対応力の強化を目的とした研修を実施したことが報告された。研修では、EMIS や BCP の策定の必要性についての広島県の説明のほか、大規模地震を想定した医療機関の初動対応について考えるグループワークが実施された。広島圏域の参加数が少なかった理由として、広島市との事前調整ができず、広島市内の医療機関を対象から除いていたためであったと説明があり、今後はすべての地域で参加できる方法を考えていくとした。BCP の策定は関心の高い事項であり、策定は、まず医療機関における現状把握を行うことなど、どのような手順、要件で策定するのか、十分に時間をかけて座学の機会を周知し、参加者を募ることで策定数が増えると考えられると意見があった。また、透析に係る BCP の内容として、災害時の透析患者へのサポートは待ったなしであるため、全県で対応策を策定しておく必要があり、DMAT としても EMIS の事前の入力情報を基にして脆弱性リストを作る方向で研修を進めている。

・令和5年度災害時におけるライフラインの応急復旧に係る手順の検証会

令和5年11月28日に日本鋼管福山病院（災害拠点病院）で実施する「災害時におけるライフラインの応急復旧に係る手順の検証会」について説明が

あった。検証会において行う電源車の設置の確認、自家発電機用燃料タンクや貯水槽の位置・口径の確認などは、実際に見る機会がない風景になるため、見学参加の人数制限等により参加できない方にも検証会の様子を紹介し、課題を共有する方法を広島県において検討することとした。

5) 令和5年度第2回県内医療機関一斉『EMIS 緊急時入力訓練』について

令和5年11月1日～11月10日の期間で実施した3回目となる訓練の入力率の結果報告があった。EMIS に触れて知っていただくことを主目的とした訓練は浸透してきたため、来年度以降の予定として、継続して6月と11月に実施する際、特に病院、有床診療所、透析医療機関においては、ライフライン情報などからなる「医療機関基本情報」を平時にあらかじめ EMIS に入力した状態で行いたいと広島県から説明があった（現状病院での入力状況：約2割）。県内全体の入力率の底上げは、機関数の多い無床診療所の実施協力に寄与していると考えられるが、無床診療所の入力率は5割程度のため、正確な入力も目指しつつ、今後も触れていただく機会を設けて医師会としても会員に周知を図っていきたいと考えているとした。基本情報の入力状況はあらかじめ把握できるのかとの質問に対し、広島県からは可能であり、また入力していない機関に対して個別にお願いすることも行っていこうと思っていると回答があった。

6) 令和5年度災害時におけるライフラインの応急復旧に係る手順の検証会について

令和5年11月28日に日本鋼管福山病院（福山・府中圏域）で実施した、災害時のライフライン支援を想定した応急給水・応急送電・応急給油の検証会（机上演習・実動演習）について報告があった。検証会で出た意見や要望、成果は取りまとめ次第、広島県から各災害拠点病院あるいは関係者に共有する予定である。なお、来年度の実施圏域は検討中である。参加者からは、災害が発生しライフラインが寸断した場合、災害拠点病院以外の病院にも継続の課題があるとし、検証会の成果を災害拠点病院のみならず、病院等にも共有していく必要があること、また、耐震構造は建物だけでなく、付帯した設備に関しても考える必要があること、実物を見ながら検証することは有意義であるため、実施を継続し、参加の機会が得られるよう要望があった。

7) 令和5年度災害拠点病院本部運営訓練について
令和6年1月27日に日本鋼管福山病院ならびに福山市民病院で実施する訓練の企画検討を行うため、訓練準備ワーキンググループを開催し、具体的な訓練計画を策定中であることを報告した。

8) 令和5年度保健医療福祉調整本部・現地調整本部演習について

令和6年2月8日に県庁本館6階講堂（保健医療福祉調整本部の設置場所の候補のひとつ）で実施予定の広島県保健医療福祉調整本部、現地調整本部演習の概要について説明があった。当初、運営訓練を行うことを予定していたが、本部、特に現地本部において、具体的に大規模災害時に関係者がどのタイミングで何をするかの手順が固まっていない段階のため、訓練は時期尚早と判断し、今年度は大規模災害時に具体的に何をしなくてはならないか確認する演習とすることにした。そのため、訓練計画を策定するワーキンググループの設置も実施しないことが報告された。また本演習については、関係者と共通の認識を持つため、見学参加の案内が予定されている。

なお、上記7)、8)の訓練・演習については、能登半島地震対応のため、中止・延期となった。

Ⅱ. 協 議 事 項

1) 第7次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）の振り返りについて

第7次広島県保健医療計画の現状と課題、施策の方向性（マニュアルの見直し、EMISの入力率の向上を図るための取り組み、圏域単位の関係機関の連携強化、SCUの体制整備など）について説明があった。委員からは、災害時医療救護活動マニュアル（令和4年4月）に記載されているEMIS入力の対象医療機関について、急性期から無床診療所も含め県内のすべての医療機関を対象とするよう、記載の変更を求める意見が挙がった。

広島県としては、災害急性期において県の本部で情報収集する際、重点医療機関を定めるという方針から、優先的に対象を災害拠点病院、病院、透析医療機関と定めている。無床診療所については、亜急性期以降の対応として整理しており、マニュアルに反映できるかどうかは今後の検討課題とするが、無床診療所においても入力は実施していただきたいという方針は変わらないとの回答であった。

それに対して委員からは、EMIS入力は、診療所による入力情報自体が災害の状況のひとつのモニターになる側面があり、大切である。早くに面として災害を捉えるため、既存のツールを活用し、災害時には絶対にEMISに入力するよう記載した方がよいとの意見があった。

広島県医師会としては、各種災害が起きたときには、まず各地域の会員と医療施設の安否の確認を行っており、事業計画にも記載している。被害の状況を迅速におおざっぱにでも掴むことが大事であるため、マニュアル等にも反映させていくように医師会からもお願いしていきたいとの回答があった。

2) 第8次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）の素案について

第8次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）の素案について、概要と以下の5つの主な見直しのポイントについて説明があった。

- ①保健医療福祉調整本部を中心とした迅速かつ適切な医療救護体制の構築
- ②圏域における災害対応力の強化
- ③被害情報等の収集・分析体制の整備
- ④災害拠点病院・災害派遣医療チーム（DMAT）の対応力強化
- ⑤災害拠点病院以外の病院の対応力強化

委員からは、現地での医療チームの混乱解消のため、地域災害医療コーディネーターの配置も含め現地対策本部体制の構築も検討いただきたいという要望があった。素案についての意見照会を令和5年10月10日まで行い、委員の意見を踏まえ広島県で内容を整理し、第3回本委員会において、成果指標も含めた計画最終案にて審議予定とした。

3) 令和5年度災害医療対策に係る訓練について

広島県が主催する令和6年2月8日開催予定の「令和5年度保健医療福祉調整本部・現地調整本部運営訓練（広島県庁）」と令和6年1月27日開催予定の「令和5年度災害拠点病院本部運営訓練（日本鋼管福山病院・福山市民病院）」について概要の説明があり、両訓練の実施に向けた具体的な企画検討を行う場として、本委員会内に「訓練準備ワーキンググループ」を設置することが提案・承認された。

なお、上記の訓練および演習については、能登半島地震対応のため、中止・延期となった。

4) 第8次広島県保健医療計画（災害時における医療対策）について

令和5年9月に示された素案に対する意見の内容とその対応について広島県から説明があった。

①災害薬事コーディネーターに関する記述を保健医療計画に明記していただきたいとの意見は採用され、8次計画に記載することとなった。

②災害時の医薬品の提供について、薬局も医薬品を提供する施設として活動しているため、研修や連携体制の構築について考慮いただきたいとの意見は、医療機関等の中に薬局を含むと整理し、今後の関連した研修においては、薬局も含めて行っていきたいと説明があった。

③主な災害の発生状況について、平成28年の熊本地震の被害データの整合がとれていないと指摘があり、内閣府の公表資料と整合をとった上で修正された。

最終案として、計画の構成（項目）の整理を行ったこと、第8次計画の新たな成果指標について説明があった。

今後の令和6年3月の計画完成に向けたスケジュールは、年明けのパブリックコメントを経て、県議会

での計画全体の審議を予定していると説明があった。

委員からは、BCPをどのように作成したらよいか分からない中小の病院が多くあり、行政としての対策はあるのかとの質問があり、広島県としてBCP作成の研修を開催しているが、申込みが少ないため、参加を促す案内方法を検討する旨の回答があった。

また、災害拠点病院以外の医療機関において、BCPの内容は個々で判断するのか、地域連携における個の医療機関の役割は示されているのか、そのような内容は研修の場において説明はあるのかなどの質問があった。広島県では、個々の医療機関の実状に応じたBCP策定の支援を行っているが、地域連携のBCPを策定するまでには現状至っていないと回答があった。

災害拠点病院以外にも地域の資源として欠かせない病院もあり、医療機関ごとの立ち位置を地域の中で共有していくべきであり、地域でのBCPを考える際重要な視点であるとの意見もあった。

そのほか委員から、広島県におけるドローンを活用した防災の取り組み・検討状況について質問があり、広島県から庁内の防災対策の検討状況を確認し、本委員会で改めて報告すると回答があった。

広島県地域保健対策協議会 災害医療体制検討特別委員会

委員長	楠 真二	県立広島病院
委員	青野 拓郎	広島県薬剤師会
	天野 純子	広島県医師会
	有馬 準一	広島赤十字・原爆病院
	有馬 博之	広島県危機管理監消防保安課
	岩崎 泰昌	呉医療センター・中国がんセンター
	鎌田 耕治	庄原赤十字病院
	北平 裕史	三原赤十字病院
	久保 達彦	広島大学大学院医系科学研究科公衆衛生学
	小林 真紀	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	貞森 裕	福山市民病院
	佐藤 伸樹	広島県危機管理監危機管理課
	讃岐美智義	呉市医師会
	嶋谷 邦彦	広島西医療センター
	志馬 伸朗	広島大学大学院医系科学研究科救急集中治療医学
	竹本 貴明	広島県薬剤師会
	田原 直樹	広島市立北部医療センター安佐市民病院
	内藤 博司	広島市立広島市民病院
	中川 五男	中国労災病院
	中布 龍一	JA尾道総合病院
	西野 繁樹	広島県医師会
	則行 敏生	尾道市医師会
	花田 英臣	広島県健康福祉局健康危機管理課
	浜田 史洋	日本鋼管福山病院
	原田 宏海	市立三次中央病院
	平位 有恒	呉共済病院
	平川 治男	広島県医師会
	平田 教至	福山市医師会
	平林 晃	安芸地区医師会
	藤原恒太郎	興生総合病院
	松永 真雄	広島市消防局
	村田 裕彦	広島共立病院
	森 涉	広島市危機管理室危機管理課
	森田 悟	東広島医療センター
	吉田 研一	JA広島総合病院