

日時：令和5年11月13日（月） 19:00～19:40

形式：対面・オンラインによるハイブリット形式

議題（1）第8次三重県医療計画（災害医療対策）の中間案について

（委員）

- ・衛星電話のところですが、先ほども個人的に事務局にはお話ししましたが、前回の計画だと、衛星電話の外部アンテナを立てるとか、その辺りもう少し細かく書いてあったのが今回割とふわっと書いてあるので、具体的にこういうことをやってくださいという強いメッセージがあった方がいいと思います。

（事務局）

- ・ご指摘のとおり、第8次医療計画から、衛星電話の外部アンテナに関する記述を削除させていただいております。こちらとしては、外部アンテナの設置が衛星電話の整備にのみ必須のものという誤解に基づいて、第8次計画からは衛星電話以外の複数の通信手段の整備を進めていただきたいという趣旨から、外部アンテナの記述を削除させていただきましたが、先ほど委員からご説明をいただいて、誤解していたということに気づきましたので、衛星電話以外も含めて、すべての通信機器に対して外部アンテナが必要だということですので、外部アンテナに関する記述も具体的に追記をさせていただきたいと考えております。

（委員）

- ・もう一つは同じ17ページ、先ほど有床診療所のEMIS訓練の参加が芳しくないというお話だったんですけど、この理由は何でしょうか。アンケート調査か何かはしていないのでしょうか。

（事務局）

- ・毎月第2木曜金曜で定例訓練ということでEMISを自由に入力できる日を設けさせていただいておりますが、各病院に入力していただいている状況をこちらでも把握できるのですが、令和4年度1年間毎月結果を取っていったところ、有床診療所の入力率が悪かったということで、おそらく県から定例訓練の周知がうまくできてないというのが一つ現状としてあるのかなというふうに理解をしましたので、まずは登録していただいている病院にはしっかり訓練の存在を知っていただき、入力をする機会を活用していただくこと。登録していない病院に関しましては、登録の必要性を周知して訓練等もしていただくことを取り組みとして進めていきたいというふうに考えております。

（委員）

- ・少し細かいことになるのですが、ロジックモデルのところには災害支援ナースの評価の部分は、人材育成のところに入っているかなと思うんですけど、4ページの体制整備というところの中の、下から2つ目のまるのところには災害支援ナースの育成に取り組んでいますという記述があるのでちょっと整合性が取れないかなと思うので、5ページの人材育成の方に入れていただく方がいいのかなというふうに思います。看護協会の体制整備として何をやっているか

というと、災害支援ナースの派遣の訓練というのを年1回はやっているの、そういうものを入れていただけるのであれば、入れていただくとありがたいです。

(事務局)

- ・ご指摘の通り、最初(1)の医療機関等の体制整備等、(2)災害医療従事者ということで、整理する中で、看護協会のこの災害支援ナースについては、後者に入れていたのですが、前者に入れてまた整合性が取れなくなっていますので、いただいたご意見をふまえて、(2)の災害医療従事者の育成のところに現状として記載させていただきたいと考えております。また訓練の現状についても今いただいた意見をふまえて、現状のところできっちり取り組んでいるということがわかるように記載をしていきたいと考えております。

(委員)

- ・DMATの隊数のところですが、今現状値が32隊、目標値が51隊となっていて結構ハードルとしては高い気がしているのですが、全体としてということで話があったと思うのですが、各病院に何隊かという内情がわかっていますよね。例えばどここの病院が何隊というふうではなく、全体としてふわっとした目標値という理解でよろしかったでしょうか。

(事務局)

- ・ふわっとした目標ではなく、DMAT・SCU連絡協議会の方で、具体的な病院の役割分担、何隊を目標としていくかということを経験していく必要があるかなというふうに考えておりますので、この災害部会の中ではございませんが、別の部会でしっかり病院として、高い目標値でない、低すぎる目標値でないということもしっかり考慮した上で、適切な育成隊数を検討していけたらいいかなというふうに考えております。

(委員)

- ・つまり個別の病院に、あと何隊増やしてくださいみたいな、そういうイメージでいく。そういう解釈なのでしょうか。

(事務局)

- ・その辺についてももう少し検討を進めていきたいと思っております

(委員)

- ・7ページの図5-6-10にそれぞれの配置数が書いてありますよね。これの根拠的なものがあつたと思っております。

(事務局)

- ・7ページ目の表の真ん中にある災害派遣医療チーム(DMAT)の体制につきましては、先ほどの災害拠点病院以外のすべての病院も含めて行ったアンケート調査と併せてDMATの指定病院に対して、現状の調査というのをもさせていただいて、それが8月時点で結果として出ておりますので、8月時点の三重県の各病院の結果を反映したものとなっております。

(委員)

- ・委員が言われたようなどこ病院に何隊という具体的な数値までここに記載するのかというところだと思っんですけども、そのイメージとして県内で核となる病院というのはやはりありまして、県立総合医療センターや三重中央医療センターであったり松阪中央であったり、三重県が被災した際に、各区域の拠点となる病院にはやはり重点的にDMATの隊数を増やしたいという認識はあります。当然それから救命救急センターは、局地災害の事案に関してはそこでDMATの派遣の調整等をしていただくわけですので、特に大学と伊勢日赤に関しては、ある程度隊数を確保したいと。そこに増やして、県内でまずは51隊と。均等に紀南病院も3チームという配分は考えてはなく、まず51隊をめざした上で、そのあとさらに充実させたいなという認識はもっていますが、それをこの医療計画にそこまで細かいこと書くかどうかというところですね。

(委員)

- ・なんとなく中でそういう認識があればそれでいいのではと思います。

(委員)

- ・同じく17ページの止水板のところですが、この文章の主語は医療機関になっているので、ちょっと厳しいなと思っんですけど、その下の行には、医療機関、県、市町と括弧されているのですが、何らかの財政的支援はあるんでしょうか。

(事務局)

- ・現状、国の補助金を使ったメニューは存在しており、毎年各病院、医師会、保健所等に周知をさせていただいております。ただ、100%エントリーして予算がつくようなものではございませんが、ものとしては存在していますので、活用の可能性はございますので、そういったところは周知していきたいと考えております。

(委員)

- ・1つだけお願いしたいのですが、4ページの下段のところ、県医師会では、日本医師会災害医療チーム(JMAT)という記述がございます。歯科の方でもですね、日本災害歯科支援チーム(JDAT)という組織構成が日本歯科医師会の方でございまして、三重県でもJDAT三重という形で、各地区でチームを組みまして、研修等を行っておりますので、そことの連携も一言加えていただくようお願いしたいです。

(事務局)

- ・いただいたご意見をふまえて、関係課と調整して、こちらの方に記述を追記させていただきたいと考えております。

(委員)

- ・この新興感染症というところのDMATの位置づけを新しく記載されたと思っんですけど、感染症の部会もあると思っんですけど、そのあたりの整合性はとれていますか。

(事務局)

- ・今回5ページ目の下に書かせていただいたDMATの内容につきましては、今年の6月に開催したDMAT・SCU連絡協議会の方で、日本DMATの活動要綱が感染症をふまえて改正されましたので、その内容を三重県の要綱にも落とし込んで、改正をするというのをお諮りして、現状認められたというところになっております。ただ感染症の方の計画等との整合性についてはすいません、確認して回答させていただこうと。

(事務局)

- ・感染症予防計画の方では、前回の第1回の災害医療対策部会でのご意見をふまえて、予防計画の方に三重DMATの派遣に関する協定を締結する医療機関と、新興感染症発生時における派遣体制について確認を行い、連携の推進を図る旨を、記載させていただいているところです。

(委員)

- ・あらかじめ私たちの病院は行くぞというふうなものを協定として結んでおくというスタンスなんですか。

(事務局)

- ・三重DMATの派遣に関する協定を医療政策課と各病院の方で締結していただいているかと思います。その協定に基づいて、新興感染症発生時にご支援をお願いしていく、そのような趣旨で記載の方をさせていただいています。

(委員)

- ・おそらく新興感染症に関してのDMATの要綱の中では病院単位でなくても行けるような感じの記載になっていたと思うんですが。

(事務局)

- ・実はDMATの先生方に、新興感染症発生時にご協力いただく2つの方法があると考えています。一つは先ほどご説明させていただきました三重DMATの派遣に関する協定。もう一つが、今私達の感染症部門と各病院との間で進めております医療措置協定に基づく人材派遣でございます。新興感染症発生時に、どちらの協定を使ってお願いしていくかによって、DMAT隊としてお願いするのか、DMATの先生個人にお願いするのかというところを考えていきたいと思っています。

(委員)

- ・ものすごく細かいこと心配すると、一括したDMAT指定病院としての協定です。その中に感染症が入っていると。おそらく今更知らないという人はいないと思いますが、だったらもううちは外してくれというところはないですかね。

(事務局)

- ・ちょっと今の話で多分ややこしいところが、医療措置協定というのは、まだ結んでいないんですね。これから結ばせていただく。実は感染症の協議会でも出ていたんですけど、これから個々の詳細を詰めていくので、多分病院からしてみれば約束することになりますから、多分いろんな話が出てくるんじゃないかなと思います。それを各病院とやることと、多分今総括的に結んでいるも

のを、両方見てみて、それはもちろん時間がかかりますので今すぐはできなくなるんですけど、どういうふうな派遣の仕方がいいかは、多分連絡協議会で相談させていただくのがいいのかなど。多分連絡協議会とかで話をしないとおっしゃる通り、うちは行けないと、感染症のこともやりながら派遣にも応じるのは無理という病院も多分出てくる。実際に一昨年、派遣していた時は事実上そういうところがあったと思います。そこは整理をさせていただきたいと思います。もう1個の協定は、今まだ各病院と結べてないので、これから結んでいきますので、多分そこでもいろんな話が出てくると思うんですけど、そこは連携を取りながら、どちらを使うかはまた相談させていただきたいなと思います。

(委員)

- ・DPA Tの図はまた付け加えられるという理解でよろしかったでしょうか。

(事務局)

- ・具体的に精神拠点病院が整備された後には、図や表の方に記載させていただきたいと考えております。

(事務局)

- ・先ほど申し上げたとおり、今手続きさせていただいておりますので、どういう形になるかはわかりませんが、少なくとも次回の部会には、具体的な医療機関名も含めてご説明させていただきたいと思ひますし、精神の方の専門的な部会の方で調整していただくと。それをここにも反映させたいと思ひます。

(委員)

- ・それでは事務局は委員からいただいた意見をふまえて、次回の部会に向けて医療計画の最終案作成等を進めて下さい。なお、文言等の詳細については、部会長にご一任願ひたいと存じますので、ご了承願ひます。

全体を通して質問等

(委員)

- ・災害時の通信手段のところ、衛星電話等の記載がありますが、災害拠点病院は100%というかたちで、防災無線もということで、他の病院の方は比較的パーセントが低いですが、後ろに書いてある55%が目標値なのでしょうか。現状値でしょうか。16 ページの下のところ、災害時における通信手段の確保率のところですが、現状値ですか。

(事務局)

- ・現状値になります。基本指標です。

(委員)

- ・何らかの手段があるということですか。

(事務局)

- ・はい。全く整備していないところではない、何らかを整備しているところです。

(事務局)

- ・3 ページのところは複数回答で、要はそれぞれ別の病院が回答しているので、2つあるところも3つあるところもあるかもしれないですけど、合計すると

一応 55%までは何らかのものは確保していただいていると。

(委員)

- というのは、我々の東海地区の歯科の会議の中でですね、やはり被災をされた新潟県なんかはですね、携帯とか全く通じなくなるし、通信手段としては何を整備すべきかということになると、やはり衛星電話なのかなという話が先日の会議の中でありまして、その中で、静岡県は、衛星電話を歯科医師会でも持っているということで、同様な考えで通信手段を、今後どうしても増やしていった方がいいのだろうなとは思いますが、県としてはどうやってパーセンテージを上げていこうと考えていらっしゃるのかなと思います、考えがあれば教えてください。

(事務局)

- ご質問に関しまして、通信手段確保に係る補助メニューがございます。ただ、使える機関が地域災害拠点病院であったり、一定の病院に限られていて、すべての病院やそれ以外の機関等で使えるものになっておりません。なので現状、取り組みとしましては、まずこういった医療計画において、他の医療機関等でどういった設備を準備しているのかというのをデータとして示させていただいて、一つ整備の材料としていただくことであったり、県としては複数の種類の通信手段の確保をお願いしておりますので、一つ整備してそこで終了ではなくて、医療計画に基づいてしっかり必要性を理解した上で、各機関で予算協議等を行っていただきたいと、現状はそういったところで考えております。