

令和7年度第1回三重県医療審議会災害医療対策部会 議事概要

日時 令和8年3月5日(木) 19:00~20:30

形式 オンライン開催

議題① 第8次三重県医療計画における災害医療対策の進捗について

(委員)

「DMATロジスティクスチーム隊員」と「日本DMATインストラクター」資格が「DMATコーディネーター」に統合されたということだが、どのような影響があるのか。

(事務局)

一概に災害時・平時で切り離すものではないが、「DMATロジスティクスチーム隊員」は災害時のDMAT調整本部等における本部活動、「DMATインストラクター」は平時の研修・訓練における企画運営を主な役割としていた。

役割に重複している部分があったものの、それぞれに資格認定・更新要件等が必要であったことから、日本DMAT活動要領の改正において資格が統合されている。

(委員)

医師会ではJMATを編成しており、四師会で顔の見える関係を構築しているが、今後はDMATとも連携して活動を進めていきたい。

(委員)

歯科医師会ではJDATとして発災72時間以降に口腔管理を行う組織を編成しており、今後の活動について三重県とも調整が必要と考えている。

病院BCPの策定状況がかなり良くなっているので、診療所が中心となる歯科においても災害時の対応を進めていきたい。

(委員)

薬剤師会では災害時に薬剤師やモバイルファーマシーの派遣を行っている。

災害薬事コーディネーターは令和元年度に制度を創設しており、委嘱者の年齢等も踏まえて見直しが必要と考えているときに令和6年能登半島地震が発生した。

今年度は養成研修を実施していただいたが、今後何名程度の体制で活動することになるのか。

(事務局)

今年度の研修は26名の方に受講いただいております、令和7年4月1日時点で

は70名を委嘱している。

委嘱者の見直しも含むため、最終的に何名で活動することになるかは未定だが、70名より多数で活動することを見込んでいる。

(委員)

看護協会では災害支援ナースを養成しており、四師会で締結している協定に基づく派遣では、研修等で災害対応を学んだ災害支援ナースを派遣したいと考えている。

また、三重県と協力して実施している災害支援ナース派遣調整訓練は、積み重ねにより体制のブラッシュアップができているので、四師会の協定においても訓練まで形にすることが望ましい。

(委員)

アマチュア無線ネットワークはこれまでに10病院で構築が進んでおり、来年度には新たに10病院ほどで取り組む予定となっている。

(委員)

病院におけるBCP策定率が87%まで上昇しているが、BCPの内容について調査は実施していないのか。

(事務局)

これまでは内容の調査まで実施できていなかったが、今年度は各病院にBCPの提供いただいております、今後、必要な項目が整備されているか等の確認を検討していきたい。

(委員)

病院の耐震化率について、入院病棟や救急外来といった建物ごとの状況や、免震構造の有無といった詳細な情報もあると思うが、三重県ではどこまで把握しているのか。

(事務局)

詳細な情報についても把握しており、医療計画における数値目標では患者が利用する建物全てが耐震化されている病院を耐震化済みとして算定している。

議題② 災害時における医療搬送体制について

(委員)

今回提示された体制は南海トラフ地震対策を前提としており、搬送先を決定するまでの問題を容易にするという理解で議論をしていく必要がある。

(委員)

3月4日に伊勢市等で発生した大規模停電では、自院でも透析患者に影響が生じた。東日本大震災では東北大学まで搬送し、そこで受け入れきれなかった患者を北海道まで搬送したと聞いているが、透析患者の搬送についてはどのようなになっているのか。

(事務局)

令和6年能登半島地震においては、発災してから3日ないし4日以内に奥能登地域から金沢市等に大型ヘリやバス等を用いて搬送されている。

(委員)

三重県の透析患者への対応については透析医療機関にアンケート調査を行い、令和8年度に三重県透析研究会等の協力を得て搬送フローを作成することを予定している。

(委員)

よく検討された内容であり、航空搬送は集中治療医学会でも話題になっているほど重要な内容なので、このまま進めてほしい。

また、ヘリポートは規模に言及していたが、災害対策であることを踏まえ費用対効果を除いて検討する必要がある。中型ヘリも離着陸できるヘリポートを整備する方向で検討していただきたい。

(委員)

三重DMAT・SCU連絡協議会で医療搬送体制を検討するにあたって、三重県には超急性期において迅速に稼働でき、混乱の生じないシンプルな医療搬送体制が必要と提案させていただいた。

MCCにおけるキャパオーバー等の懸念に対しては、他の地域の災害拠点病院をはじめとするMCCからの搬送先における患者受け入れ体制の整備が課題になるが、まずはMCCとしての役割に責任をもってしっかり取り組みたい。

(委員)

医療搬送体制は十分に検討されていると思うが、参集したドクターヘリ等の待機場所や給油施設については検討されているのか。

(事務局)

防災ヘリや警察ヘリ、ドクターヘリについては、南海トラフ地震では伊勢湾ヘリポートが浸水することが想定されているため、鈴鹿スポーツガーデンをヘリ参集拠点の代替地としており、今年度も関係機関と運用について意見交換等を行った。

給油施設については今後の課題と考えており、医療部局だけでなく防災部局とも意見交換しながら取り組んでいきたい。

(委員)

医療搬送体制については提示された事務局案で良いと考えるが、実際には年齢的な問題もあり福祉施設からの要搬送者が多数想定される。

令和6年能登半島地震では1.5次避難所に搬送していたが、現時点で三重県として検討しているものはあるのか。

(事務局)

三重県としても令和6年能登半島地震の気づきを踏まえて患者・要配慮者の搬送の考え方を検討することとしており、重要な課題と認識している。

今回は医療搬送体制ということで、まずは重症度の高い患者や入院患者を中心に考えており、今後は要配慮者についても医療部局だけでなく福祉部局や防災部局とも意見交換しながら取り組んでいきたい。

(委員)

三重大学医学部附属病院は被害想定を踏まえると、1週間程度はハードとしての患者の受入れは困難と想定されるが、医療人材は他の病院より多数配置されているので、状況に応じてMCCやDMAT調整本部への人的支援ができるようソフトとしての提供体制を作っていきたい。

(委員)

今回は仕組みや土台といった体制を構築していただいているので、今後は細かい運用や要配慮者といった追加の部分について検討が必要となる。

議題③ 災害拠点病院の指定について

意見なし

議題④ 新EMISの本格運用について

意見なし