

会 議 録 (要 旨)

会 議 名	令和4年度第3回武蔵村山市医療救護所設置検討委員会
開 催 日 時	令和5年3月20日(月) 資料送付
開 催 場 所	書面による開催
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：藤田委員、稲富委員、木崎委員、小山委員、宇津木委員、米津委員、大久保委員、名越委員、西山委員、神山委員、島田委員
議 題	議題 (1) 緊急医療救護所活動マニュアル作成における課題事項の検討について
結 論 (決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。)	各課題に対する事務局の考え方を示した。次回以降の委員会で、その考え方に対する意見を募り、合意を得られたものについてはマニュアルに反映する。得られないものについては協議の上、別案を検討する。
審 議 経 過 (主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。) (○=委員、 ●=事務局)	<p>※ 書面開催に伴い、事務局から課題事項の一覧表を配布し、意見を募った。</p> <p>議題(1)について</p> <p>【課題1 緊急医療救護所運営の人員体制の検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●救護所の運営は、マニュアル(案)に記載の係体制で行うことを考えているが、この体制で十分か？また、全体で最低でも何人くらいの人員が必要と考えるか？ ○村山医療センターにおいては、マニュアルにより各部署の担当職員を割り振っており、「医療救護部門」への院外従事者の配置は大規模災害時には必要となりますが、災害規模によっては不要と考えられる。そのため、「運営部門」への市職員等の配置を充実していただきたい。また、傷病者の付き添いや家族への対応など臨機応変に動ける担当がいることが望ましい。 ○各係リーダー1名、8時間ローテーションを考慮すると、各係3名は必要かと思われる。 ○体制は良いと思うが、必要人数は難しい問題である。一次は現状の人員で限りがあるので、二次的に近隣の市や都の組織に協力を依頼するのはどうか。 ○係体制は、十分と思う。運営の人員は、各係最低1名ずつは必要と思う。(医療救護部門は各係2～3名ずつが理想) ○運営部門には、班長を除き最低2人は必要と思う。また、医療救護部門は、被害の状況により必要な人数は変動すると思うので、状況により増員要求することができる仕組みとして、当初は最低でも2～5人くらいは必要ではないかと推測する。 ●係体制については特段ご意見がなかったため了承いただいたものとする。ただし、今後実施する予定の本マニュアルに基づいた災害訓練等にて、係編成の変更が必要との声が挙がった際は適宜変更することとする。 <p>人員数については災害の規模により必要数が変動することが想定される。また病院の稼働状況によって、院外の参集者の必要数も変動すると思われる。仮に院外の参集者のみで緊急医療救護所を運営とした場合、各委員のご意見を踏まえると、各係最低1名は必要と考える(ローテーションを考慮せず)。</p>

事務局としては、この考え方をベースにして、市関係者や医師会等の各師会への人員確保について進めていく考えである。

【課題2 緊急医療救護所開設の人員体制の検討】

- 救護所の開設は、マニュアル（案）に記載のとおり、各病院のスタッフ及び市職員で行うことを考えている。設営には全体で最低でも何人くらいの人員が必要と考えるか？
- 村山医療センターは、課題1同様マニュアルに従い、院内職員による開設が迅速かつ効率的と考える。また発災当初は院内職員のみで対応可能と考えているが、夜間休日等においては、人員が多ければ多いほどよいと考える。状況により追加応援を呼べる体制の確保が望まれる。
- 最低でも10名は必要かと思う。
- 基本的にはそれぞれの項目ごとに市職員の担当者1名を確保し、医療資器材等の搬送等1名では困難が想定される項目については、2名以上が必要かと思う。
- 必要人員数は、病院の稼働状況によって考え方が変わると思われる。病院の診療時間中の発災であれば、病院のBCPに基づいた迅速な救護所設営が期待できる。しかし、病院の診療時間外の発災となると、市職員や各師会からの参集者による救護所設営が必要となる。市としては、後者の場合の初動対応を行う人員確保を最優先に進めていく考えである。

【課題3 情報連絡体制やインフラ（通信手段等）の整備の検討】

- 情報連絡については基本的にマニュアル（案）に記載の流れで行うことを想定しているが、懸念点等はあるか？また、情報連絡のインフラについてはマニュアル（案）には未だ明記していないが、どのような通信手段（無線、衛星電話等）で連絡を取り合うのがベストと考えるか？
- 武蔵村山病院の災害対策委員会での意見を羅列する。
 - ・倉庫に保管する必要はないが、連絡用にPCかタブレットやスマホ（電話と通信用）等があるのでは
 - ・屋外なら衛星通信があるのでは
 - ・屋内なら病院の電話や通信回線のインフラと器材確保が必要か→情報課と要調整
 - ・コピーが取れるように複合機があるといいのでは
 - ・トランシーバー（インカム）があったほうがいいのでは
 - ・PHSからスマホに変わっても災害時内線使用可能なのか→使用不可であり緊急時には現行PHSの利用を考えている
 - ・コピー機などは医事課器材を外来受付に出して使用してもらうのはどうか？
- 緊急医療救護所設置時に統括医を村山医療センター以外の医師とした場合は、村山医療センターの把握する情報と緊急医療救護所における情報に齟齬が生じる恐れがある。村山医療センターと医療救護所を別に考えた指揮命令系統に思えるため、「緊急医療救護所＝村山医療センター」なのかを明確にしたほうが良いと思う。また、通信手段についてはあらかじめ連絡先等を登録した「専用スマートフォン」を配布するのが効率的かつ合理的ではないか？電話通信が途切れた場合でもLINE等データ通信は比較的強固と思う。必要なアプリ等を登録しておけば連絡等も取りやすいと思う。電話通信網がすべて不通の場合は現在のMCA無線の活用が良いと思うが、事前の訓練等が必要と考える。

- ①LINE等のツール②衛星電話③無線
インフラが崩壊するほど①→③に移行していくと思う。LINE等のツールはスピーディかつ全体への共有力もあるので取り入れてもよいかと思う。
- 基本的には防災無線で活動する。携帯電波がダウンしなければライン等のアプリを使う。あらかじめグループなどを作っておくのもありかと思う。
- 基本的には無線設備を準備する必要があると考えるが、実際は無線が使用できない状況も視野に入れて携帯電話等の他の連絡手段も検討しておく必要があると思う。
- 情報連絡体制（指揮命令系統）については、病院と緊急医療救護所の関係性が明瞭になるようにマニュアルを見直す。
情報インフラについては、ライン等のアプリや専用スマートフォンを利用してはどうかという意見をいただいたが、個人情報保護の観点や導入費用の必要性から、現時点では有線通信（電話・FAX）及び無線による通信を想定している。ただし、今後の協議によっては他の手段を検討することとする。無線等の設置場所は救護所本部（状況によって病院本部）が望ましいが、各病院の現在の設置場所を確認し、物理的に本部に設置が可能か検討していく。また病院内部の通信については現存の機器により行っていただきたいと考えているが、追加で必要な機器がある等は今後の委員会で確認し、検討していく。

【課題4 緊急医療救護所の設置に必要な資機材等の内容及び保管場所の検討】

- 救護所設置用の資機材等は市で事前に準備し保管する予定だが、マニュアル（案）に記載の物品以外で必要と思われるものはあるか？また保管場所は、プリンスの丘公園については公園内の備蓄倉庫、村山医療センターについては敷地内の体育倉庫と考えているが、問題ないか？懸念事項や別案があればご意見を伺いたい。
- 武蔵村山病院の災害対策委員会での意見を羅列する。
 - ・立上げ機材を全部収納できるか備蓄倉庫容量が心配
 - ・1台印刷用のプリンターか複合機が必要では
 - ・屋外だと病院のネット環境が利用できない？
- 消耗品類については現状、良いと思う。随時、更新していただきたい。保管場所については村山医療センターに配置可能であるが、管理体制を確保することは難しい。また、設置予定場所は体育館を活用することが季節天候を問わず最も適切と考えているが、体育館部分の耐震基準の不足や冷暖房機設備が無いことから、新たに建て替え改修することでよりよい環境とすることができるため、補助金を要望したい。
- 保管場所については、救護所に近い病院にお願いすることで迅速に対応できると思う。
- 資機材等の内容について、プリンターが必要との意見があったが、使用用途を含め今後確認、検討していく。その他については特段の意見がなかったため、現在マニュアル（案）に記載の物を準備する予定とする。ただし今後の災害訓練等で、追加で必要なものが判明した際は適宜追加する。
保管場所については、プリンスの丘公園については公園内の備蓄倉庫、村山医療センターについては敷地内の体育倉庫とする。管理が必要と思われるもの（照明、通信機器、発電機など）の取扱いは今後の委員会で検討していく。また体育館の改

修に係る補助金については、今後の検討とさせていただきます。

【課題5 市で備蓄している医療資器材7点セットの内容の見直し、保管場所の検討】

- 市では災害に備え、マニュアル（案）に記載の医療用資器材を備蓄している。その内容の見直しについては宇津木委員（薬剤師会）に精査していただく予定だが、その他の委員の方でご意見又はご要望があれば伺いたい。また医療資器材等は、現在は市役所及び保健相談センターお伊勢の森分室に保管しているが、救護所により近い各病院に保管するのが理想的と考える。現実的に考えて、各病院に保管することが可能か、難しい場合に別案があればご意見を伺いたい。
- 武蔵村山病院の災害対策委員会での意見を羅列する。
 - ・黄色と赤用は病院資材を利用し後日振替精算として、運営、トリアージ、緑診療用の在庫に絞った方がいいか
 - ・院内倉庫は現行でも不足しており院内患者向けで手一杯のため、実際には外部被災者用備蓄を置く余裕がない
 - ・特別に管理が必要な物は病院に置いたほうがいいのでは
 - ・現行の病院在庫だけでは災害時に対応しきれない
 - ・特別管理が必要なものを院内に保管し、病院在庫含めそれ以外のものを保管する場所を市に備蓄用プレハブ倉庫を用意してもらい病院在庫をそちらに移動して、特別管理が必要な薬剤や物品を置く空きスペースを院内に確保することを検討してはどうか
- 村山医療センターに配置することは可能だが、管理については困難である。
- 医療資器材については、医師、看護師とも相談の上精査していきたいと考えている。毎年災害訓練を行っている病院の資料を踏まえて検討するのが良いかと思う。
- 案は良いと思う。当会会員は各自救護用バック等材料が各院にあるので、ある程度持参可能である。
- 医療資器材に分娩セットの検討をお願いしたい。
- 保管場所については、救護所に近い病院をお願いすることで迅速に対応できると思う。
- 医療資器材の内容については、緑患者用に絞るのか、赤・黄患者用も含め備蓄するのかなど、全体的な考え方を整理しながら検討していく。病院内資材を使用した際の後日振替清算についても、考え方を整理し検討することとする。
保管場所については、現時点ではプリンスの丘公園の備蓄倉庫、村山医療センター内とする。追加の倉庫の必要性や特別に管理が必要なものの取扱いについては、病院の実情や医療資器材の内容を考慮し、検討していく。また管理については市が薬剤師会と委託契約を締結し、医療資器材の入替や廃棄を委託する考えである。

【課題6 夜間や休診日等に発災した場合の対応など、より具体的なケースを想定した行動指針の検討】

- 夜間や休診日等に発災した場合は、医師会等からの参集者及び市職員が中心となって、初動から対応することが想定されるが、その場合の対応方法についてご意見を伺いたい（例えば、救護所の運営が可能な人員が集まるまでは開設は保留した方がいいか、病院の敷地を外部の者が使用するにあたってどのような問題点が考えられるか、など）。またその他で、発災時により

スムーズに行動するために、マニュアルに追記した方がよいと思う内容があれば、ご意見を伺いたい。

○災害の大きさ（→必要な人員）や発災時刻（→集合可能な人員）により、「予定通りには満たないけど、救護所を立ち上げて受傷者をできる範囲で受け入れましょう」はおおいにあると思われ、以下の①～③のいずれのかたちの救護所も想定しておくべきと考える。

① 絵に描いたようなフルスペックの『救急医療救護所』
各部門・各係を立ち上げてトリアージから緑・黄・赤診療のすべてを担当する。

日中：開設※（病院職員）

夜間・休日：不可

② 緊急診療所（夜間休日診療所や救急外来）スタイルの『救急医療救護所』

来院者を必要性が高い人からピックアップ。初期診療とその後の指示を行う（トリアージと緑・黄・赤の各診療にあたる医師は人数次第でいくつかを兼任）

日中：運営可（院外従事者）

夜間・休日：開設※（主に院外従事者）

③ 病院との役割をきっちり分けた機能限定タイプの『救急医療救護所』

「緑」→診療、「黄・赤」→搬送 までを役割とする。（主に「黄」→当院中央処置室、「赤」→当院救急外来に搬送。院内で救急処置）

日中：運営可（院外従事者）

夜間・休日：－

日中の大震災では病院職員が①の「フルスペック」の救護所（救護所＋救急救命診療所）を立ち上げる予定である。院外の運営従事者は、まず、運営部門を主に発災1-2時間以内に5名程度集まってもらえればよいかと考える。

夜間・休日は、院外の運営従事者に②の「緊急診療所スタイル」の救護所を立ち上げて翌朝まで運営していただきたいと思う（病院スタッフが集まれば、救急外来・中央処置室を順次開放できれば、③の「機能限定タイプ」への転換が可能になります）。「緊急診療所スタイル」の立ち上げと運営には、おそらく医師1名・薬剤師1名と看護師複数名、運営部門事務スタッフ4-5名以上は最低限必要なので、1-2時間以内に10名程度は病院に参集しなければならない。

○基本的に武蔵村山市から設営の指示が出ることが想定されるが、村山医療センターの職員がいないことは想定されないため、病院職員の指示に従って設営をお願いしたい。しかしながら、医療救護所の設置については、訓練等を通じて意見共有をしておくことで病院職員不在時においても設営開始報告をいただいた上で準備していただければと思う。緊急救護医療所の運用開始は村山医療センターの指示により運用をお願いしたいと考えている。

○行動指針に関して、夜間、休診日の概念を盛り込む必要はないかと思えます。夜間、休診日も含めた行動指針とすべきなので

はないかと思う。

○可能な限り迅速に集まるが遅れる可能性がある。会の協力があれば市内在住の会員の協力体制を作るのが理想的だが、体制作りに時間等がかかり今すぐには難しいかもしれない。

○夜間や休診日には、人員が集まるまで時間がかかると予想される。救護所の運営が可能な人員になるまで開設はせずに、病院内での診療を手伝う形がよいと思う。救護所が設置され、人員が集まった状況で運営開始が望ましいと考える。

○夜間に開設することは現実的ではないと思う。休診日等で仕事をしていない昼間の時間帯における対応について、行動指針が必要だと思う。

●大きく分けて2つのケースを想定した救護所のスタイルを考え、それぞれに対する対応方法をマニュアルに記載し、発災時の状況に応じてどちらかのスタイルを選択するような仕組みにするのはどうかと考える。

一つ目のケースは発災が病院の診療時間内であった場合で、このケースは病院のBCPに従い、病院職員による迅速な救護所設営が可能と想定される。運営を開始した病院主体の救護所を、後から参集した者（医師会等からの参集者や市職員）が取り仕切るのは非効率であり現実的ではないため、院外の参集者は病院本部のサポートや市医療救護活動拠点との情報連携、又は、トリアージや緑患者の診療を主に行い、病院が院内の状況把握や統制、赤・黄患者の診療（院内）に集中できるようにするのが望ましいと考える。

二つ目のケースは発災が病院の診療時間外であった場合で、このケースは病院職員数が少ないことが想定されるため、院外の参集者で救護所を設営・運営することが求められる。限られた人員での医療救護のため、優先度の高い患者から診療、又は搬送を行い、優先度の低い患者（例えば、擦り傷のみ）については待機していただく等の必要があるかと思う。また参集人員が足りずに運営自体が困難な場合は、市医療救護活動拠点と相談の上、運営開始時期を検討する。また、病院職員が増員された場合は、状況に応じて、順次一つ目のスタイルの救護所へ移行していくことを考える。

【課題7 病院職員、市職員及び医師会等からの参集者の役割分担の明確化、救護所運営体制の構築】

●課題6に記載した夜間等の場合以外は、基本的に、救護所により近い病院側スタッフに初動対応をしていただき、徐々に医師会等からの参集者及び市職員へ引き継いでいくというのが現実的と考え、マニュアル（案）にそのような記載をしているが、いつ、どのように引き継ぐのかなどの詳細は記載できていない。難しい課題ですが、どのような役割分担をするのが理想的と考えるか？また、救護所の具体的なレイアウトは、今後、各病院の協力を得て検討していく予定ですが、赤患者や黄患者の診療場所は各病院の診療室内とした方が現実的とのご意見も出ている。その場合には、赤患者や黄患者の処置をするのは病院側のスタッフの方が望ましいと考えられるため、前段に記載した流れで単純に全てを引き継ぐというのは現実的に難しいと考えられる。このような内容も含め、救護所運営はどのように行っていくのが理想的かご意見を伺いたい。

○組織上、緊急医療救護所と村山医療センターの関係性が明確では無いと思う。村山医療センターに設置されるものの病院本部

との連絡体制等が全く記載されておらず、緊急医療救護所から、武蔵村山市に単独で情報共有される体制に感じられる。病院と救護所間の情報共有を明確にし、可能であれば緊急医療救護所は病院本部の指示の元での運営が望ましいと考える。派遣された班長を通じて病院としての情報を元に共有される体制を考えていただき、救護所についてはあくまでも病院の本部からの指示で活動を行い、情報を共有し配置された市職員の方々に調整をお願いできればと考える。また、緊急医療救護所内で赤・黄患者の処置をする事は不可能と思われる。参集したスタッフの力量を判断し、統括医師より適切な配置場所の指示を出す形が良いと思う。

○救護所開設の時間は2～6時間程度ではないかと想定され、その間に病院から各署に移行すれば良いかと思う。役割分担は、病院内は赤・黄、外は緑。トリアージポストは外なので市・医師会等でよいのかと思う。

○病院、市職員以外のメンバーも緊急的に招集する。

○救護所が立ち上がるまでは、医師・看護師は近くの病院のトリアージ・診療をサポートし、他のスタッフは救護所立ち上げを行う。救護所が立ち上がった段階で、スタッフ全員で救護所運営を開始する。この段階で完全に引き継ぐ形を取る方法はどうか。

○初動対応可能な人員により可能な範囲で開設準備をしていただき、運営部門については引継ぎの担当者が到着次第、役割分担に従い順次引き継いでいく流れで良いと思う。

●課題6で事務局が回答した考え方に基づいた役割分担を提案する。引継時期や明確な役割分担を具体的にマニュアルに記載するのは困難と思われるため、記載しない方向で考えている。また、救護所のレイアウトについて、課題6の回答にある一つ目のスタイルと二つ目のスタイルで、レイアウトを同一にするのは難しいと思われるため、今後の委員会で検討していく必要があると考える。

【課題8 処方箋の内容及び運用方法の検討】

●マニュアル（案）に記載している災害用処方箋は、宇津木委員（薬剤師会）に見直していただく予定だが、内容に関してご意見やご要望があれば伺いたい。また、処方箋は誰がどの段階で記載するのがふさわしいか等、具体的な運用方法についてご意見があれば伺いたい。

○武蔵村山病院の災害対策委員会での意見を羅列する。

・黄、赤患者は院内処置になると思われ、緑診療班がメインとなるか？

・課題5と同様に病院在庫を利用する方向だが、備蓄場所がないため特別管理が不要な在庫を市の倉庫に保管いただき、その分院内に備蓄してはどうか

・薬剤は、近隣薬局に備蓄保管を協力してもらい、緊急時に病院に持ってきてもらう体制を整備するのがいいのではないだろうか

・また処方箋はチェック式の約束処方箋を最勝するのが良いのではないか

○災害処方箋の記載に関して、あらかじめ医薬品を記載したフォーマットを想定しており、そこにチェックまたは○をつける形を想定している。記載に関しての時間を極力かけない仕様にす

	<p>る予定である。記載するのは医師又はそれをサポートする人材を想定している。（武蔵村山病院での災害訓練にて経験済。一連の流れは構築されていると考えている。）</p> <p>○処方箋は、医師が診療した段階で記載していただくのが、間違いがなくて、良いのではと思う。</p> <p>○どのような方法が迅速、かつ、正確に手配・処方できる方法なのか不明ですが、簡略化できる部分も含めて検討すべきである。</p> <p>●寄せられた意見を満たすような処方箋を既に宇津木委員が構想されているようなので、引き続き作成をお願いする。作成していただいた処方箋を基に、今後の委員会で完成させたいと考えている。処方箋の記入は、診療した医師がすることになると思うが、具体的な流れについては今後の委員会で検討する。</p>
--	--

会議の公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由 ()	傍聴者： <u> 0 </u> 人
-------------	---	---------------------

会議録の開示・非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 一部開示（根拠法令等：) <input type="checkbox"/> 非開示（根拠法令等：)
--------------	---

庶務担当課	健康福祉部健康推進課健康推進係 (電話：042-565-9315)
-------	--------------------------------------

(日本産業規格A列4番)