

平成25年度第1回「南海トラフ地震における応急期対策のあり方に関する懇談会」意見の概要

第1回 議事結果

✦論点：外部からの応援が見込めない状態で地域の限られた医療資源をどのように有効活用して、医療救護活動を展開するか。

✦主な意見

1. 医療機関の役割等について

- ① 災害拠点病院や救護病院などが浸水想定区域にあり、津波での被災の恐れがあるならば、老健施設など別の場所で医療救護活動を行うことも必要ではないか。
- ② 使える病院を選抜して、どの地域の医療従事者が何処へ集まるといったシンプルな計画を作り、皆がそれを認めるのではなくて知っているという状況が必要ではないか。
- ③ 病院としては、入院患者に対して、一定の責任があるので、病院が浸水域でそこに行けないから、別の場所で医療活動を行うとは言い難い。
- ④ 入院患者の避難先や避難方法について、負傷者の搬送の検討と同時に、資源の配分について考えておく必要がある。
- ⑤ 津波は6時間は継続する。その間、津波被災の恐れのある病院に地震による傷病者等を連れていくことはより危険である。
よって、津波被災の恐れのある病院としての初動は、入院患者等を安全な場所に避難させることが重要。そして、津波の被災の恐れのない病院については、負傷者の受け入れ準備をしておく必要がある。
- ⑥ 災害時に中心となる災害拠点病院等を育成・充実させるとともに、被災しない病院を災害拠点病院を支援する病院として、災害時の役割を具体的に付与し、医療の会議にも積極的に参加してもらう必要がある。
(あらかじめ役割を位置づけていないといざとなった時に動けないため、その位置づけを日頃より認識してもらう)

2. タイムラインの作成について

- ① 津波により、外部からの支援が見込めない状況の中で、分断された地域ごとでどのように医療救護活動を行っていくか検討するためには、急性期中をより細かく小分けして地域ごとのタイムラインを作ることが必要ではないか。
出来る出来ないは別として、その違いを見出すことも今後の議論を行っていく上で必要ではないか。
- ② タイムラインについては、県主導で作るのではなく、各地域で医療機関が中心となって作ることが必要。
- ③ 地域を指定して、ひな形を作成してはどうか。それをベースとして他の地域が真似て作成し、そこへ県などの意見を取り入れていく。
- ④ 県も医療部局だけでなく、全庁的な対応を取る必要がある。

3. 災害対策の進め方について

- ① 医療・救急隊員の能力を上げることと共に、負傷者を倒壊家屋などから救助するための消防などの救助隊員の能力をあげることも対策の一つとして考え、そこから消防団、自主防災組織へ浸透させ、県内全体の救助能力を上げることも必要ではないか。
- ② カウンターパートの協定先における高知県災害対策支援本部などの設置を検討することも必要でないか。その事前準備として相互の人事交流などが考えられる。
- ③ 最初からL2津波を想定した対応よりも、発生の可能性を考えても、まずは安政南海クラスのL1津波を基本に対策を考え、その延長線上でL2津波対策を考えていけば良いのではないか。
- ④ L1対策の議論をしっかりとやることで、L2対策も必ず見えてくる。まずは、地域の医療圏で問題になっていることをタイムラインにすることが必要ではないか。



○モデル地域での検討については、次回5月開催予定の第2回懇談会で状況報告を行う。