

# 健康政策部・公営企業局 資料



日本一の健康長寿県構想推進会議（今回の震災対応の課題）

H23.3.25健康政策部・公営企業局

	項目	現状	課題	取り組みの方向性	担当課
1	災害時の広域医療支援体制の確立	広域的な医療救護の仕組みの整備が全国的に不十分(急性期対応を前提とした日本DMAT組織は厚生労働省が設置済)	医療機関活動支援、避難所等での継続的な救護班活動等の広範かつ長期にわたる医療救護体制の確立《県下全域に被害が及ぶ大災害への対応は、各地方自治体独力では困難》	【国への提言を検討】 今回の大震災における被災地での医療救護活動及び各県からの医療支援活動を踏まえて、広域かつ亜急性期まで含めた医療救護支援体制のあり方を国において検討すること	医療薬務課
2	「保健師活動マニュアル」の見直し	平成16年10月の新潟県中越地震への対応を踏まえた地震災害に備えた保健師の活動マニュアルにより対応	地震による災害へ対応したマニュアルであるため、津波による災害へは十分な対応ができなかった	現在、東北地方太平洋沖地震へ派遣している職員の経験を活かしたマニュアルに改訂	健康長寿政策課
3	【県立病院】 災害発生時の初動体制	災害発生時の初動体制について、県立病院として統一的な基準等が整備されていなかった。	緊急要員の配置(職員に対する待機指示)やDMATの派遣待機等の初動体制において、病院間でバラつきがあった。	災害対応マニュアルの再点検を行うとともに、職員に対して内容の徹底を図る。	県立病院課
4	【県立病院】 被災地への診療応援	DMATは出動準備をしたものの医療薬務課における調整の結果、出動しなかった。  医師や看護師についても、現時点では派遣していない(看護師については、派遣可能人数等を調査済み)。	県だけでなく、医師会や関係学会等からの派遣要請が舞い込み、病院現場が混乱した。  派遣要請に応えたい気持ちはあるものの、通常の病院運営(診療活動)に支障を来す恐れがあることから派遣できていない(特に医師の派遣)。	県からの派遣要請を優先的に対応するなどの判断基準を県立病院に通知した。  県からの派遣要請があれば、派遣できるよう取り組む。	県立病院課

# 日本一の健康長寿県構想推進会議（南海地震対策）

H23.3.25健康政策部・公営企業局

	項目	現状	課題	取り組みの方向性	担当課
1	本県の福祉保健所等の震災対策	福祉保健所(幡多福祉保健所、中央東福祉保健所(一部))及び衛生研究所が耐震化未実施	課題とは言えないが、これらの施設については、23年度から、どう耐震化を進めるかの議論をスタート(耐震化計画の策定)	【国への提言を検討】 施設の耐震化への補助制度の創設	健康長寿政策課
2	避難所における歯科医療、歯科保健提供体制の構築	通常の規模の災害を想定した対応	大規模災害時の歯科医療、歯科保健提供体制の構築	関係団体も含めた、対策の検討	健康長寿政策課
3	医療機関の震災対策の強化	医療機関の耐震化が不十分  津波被害が想定される海岸近辺に相当数の医療機関が立地  医療機能の確保に必要な水、燃料等の確保が不十分(各医療機関の自助努力に任せられている)	津波に対する医療機関の強度を高める  緊急時の避難場所、避難経路の確保(医療機関そのものの移転は施設、住民等多数の理解が必要)  使用水、燃料等の優先的確保	国庫補助金を活用した耐震化工事の実施を医療機関に勧める  平常時からの避難場所、避難経路の検討を医療機関に指導する  【国への提言を検討】 広域的な確保の検討	医療薬務課
4	災害時における情報通信手段の確保	電話等通常通信途絶時における通信手段の確保が不十分	医療機関から行政等への通信手段の確保による医療救護活動の確保及び、後方支援体制の確立	【国への提言を検討】 災害時の医療活動に使用する通信手段の確保方策の抜本的検討	医療薬務課
5	医薬品の備蓄・流通体制	発災から概ね3日間を想定した救急用医薬品等の流通備蓄を実施(H23年度～)  各個人が日常服薬している医薬品に関する情報がないため、避難所等で高血圧等慢性疾患用医薬品の供給に支障が生じている。	急性期対応中心の医薬品等備蓄となっており、急性期経過後に避難所等で必要となる内科系医薬品(高血圧薬等)や衛生材料の追加備蓄が必要  避難所等での各個人の服薬情報収集の円滑化	適切な備蓄のあり方を検討する 【国への提言を検討】 広域的な医薬品等の確保、供給方策についての検討  災害時持ち出し袋に「お薬手帳」のコピーを入れる啓発等	医療薬務課

日本一の健康長寿県構想推進会議（南海地震対策）

H23.3.25健康政策部・公営企業局

	項目	現状	課題	取り組みの方向性	担当課
6	血液製剤の確保・流通	日赤血液センターが津波被害が想定される場所に立地	・津波被害時における血液供給機能の確保 ・事業者（日赤血液センター）との協議が必要	日赤血液センターの血液供給機能確保方策を検討	医療薬務課
7	在宅要医療難病患者の避難	人工呼吸器等の在宅要医療難病患者について、個別支援計画の中で検討されている	地震の規模や救援までの時間等を再検討し、個々の支援計画の見直しが必要	防災計画の見直しとともに、各個別支援計画を見直し	健康対策課
8	透析患者・人工呼吸器患者などの移送	現計画では、近くの病院に避難するようになっている。	病院が被災したり、搬送経路を断たれる場合があり、電源、水の確保が困難な場合が予測される	県外医療機関への搬送も視野に検討	健康対策課
9	広域火葬の実施体制の整備	遺体処理に対して広域火葬計画で臨むことしか想定していない。	県下全ての火葬場が被災しなかったとしても最大処理数147体しかないなかで、広域態勢を敷いても処理しきれない可能性がある。	東北地方太平洋沖地震による被災対応において実例が出始めているので、それらを参照しながら、土葬対応への検討を加えていく。	食品・衛生課
10	【県立病院】災害対応マニュアルの再点検	各病院がそれぞれ対応マニュアルを整備している。	今回の震災を踏まえた、マニュアルの再点検を行う必要がある。 ・患者、職員の安全確保体制 ・災害時の医療提供体制 ・薬品、食料、燃料等の備蓄体制 ・DMATの派遣等災害時の応援体制 など	4月の院長会議で方向性を確認し、速やかに実務作業に取りかかる。	県立病院課

## 1. 県民の不安への対応

### 1) 放射能(大気・食品)による健康被害への不安

①福島第1原発周辺や首都圏での放射能汚染状況の拡大による県民の不安感の増大

②対応

#### 【大気中の放射能】

- ・文部科学省の委託により大気中は3月13日から、水道水(高知市上水道)と降水物は3月18日から放射能のモニタリングを実施
- ・異常な値はなく、3月17日よりモニタリングの結果を県のHPで公表(一日2回更新)
- ・各福祉保健所での相談窓口対応に加え、23日からは第1原発から30キロ圏内在住者又は通過者のうち希望者への検査実施体制を整えた

#### 【食品中の放射能】

- ・県内流通食品の放射能測定検査は現状では実施しない

#### 【理由】

食品の流入実態調査(サンプラザ・サンシャイン・サニーマート・高知青果市場・高知丸果中央青果)を実施したところ、今の時期は、西日本産が主流で関東・東北方面からの流入量は元々少ない中、現在は流通が止まっており、今後しばらく流入することはないと思われること  
県内産については、環境放射能測定値の状況から判断し、必要性が認められないこと

## 2. 物資等の不足への対応

### 1) 医薬品

①どういう影響が生じているか(生じるのか)

在庫不足に対応するため、薬の処方や調剤の仕方が変わっている。

- ・3月17日付で厚労省より医薬品の長期処方の自粛及び分割調剤の考慮などの取り組みを医療機関等へ周知するよう依頼があった
- ・代替品のない「チラージン(甲状腺ホルモン剤)」について、医療機関の情報により在庫不足を把握

②対応

- ・3月17日に各医療機関や薬剤師会に短期処方や分割調剤販売等による対応を依頼  
⇒これを受け、医師による薬の処方日数の減や代替品の使用、また、薬局による複数回に分けての調剤などが行われた結果、一定の在庫を確保できている
- ・特に、代替品のない「チラージン(甲状腺ホルモン剤)」については、この取り組みにより、メーカーが供給を再開するまでの間、在庫での対応が可能

### 2) 血液

①どういう影響が生じているか(生じるのか)

必要な血液量の確保が将来困難になるおそれがある。

- ・全国的に、震災後、献血量が増加している※3/11~3/22 対前年 29%増
- ・短期的には血液在庫が増えているが、これらの血液は21日程度しか保存できない。
- ・一方、今回、献血に協力した方は、次回の献血まで3か月以上の間隔をあける必要がある

②対応

寄せられた多くの善意は大変ありがたいが、血液製剤には有効期限があることから、一時期に偏ることのない継続的な献血を、TV等のマスコミを通じて、県民に呼びかけていく