

鎌ヶ谷市保健・医療・福祉問題協議会

平成26年度第1回会議 会議録

日 時 平成27年3月20日(金) 午後 1:30～ 2:30
場 所 鎌ヶ谷市総合福祉保健センター4階 会議室
出席委員 堀江直茂(会長)、齋藤俊夫、小林数夫、小島英子、徳田訓康、
児安憲明、山本武夫、内本美鈴、宗川洋一(鎌ヶ谷市市民生活部長)、望月忠(鎌ヶ谷市健康福祉部長)、沖田令子(敬称略)
関係者 今井範之(山本穰司委員代理)、
事務局 菅井健康増進課長、西山主幹、山田成人保健係長、本間予防係長、
小池主査

各委員、事務局の紹介、配布資料の確認、会議録の作成について説明。

- 会長 : まず会議録署名人の選任についてですが、事務局の方から説明をお願いします。
- 事務局 : 会議録の署名人は、後日、事務局で本日の会議の記録を作成いたしますので、その確認の署名をお願いします。
慣例といたしましては、署名人は名簿の順としております。今回は児安委員と山本武夫委員にお願いしたいと存じます。
- 会長 : 皆さんいかがでしょうか。
- 一同 : 異議なし。
- 会長 : それでは、異議なしということですので、児安委員と山本武夫委員をお願いします。
また、会議録については概要記載か、一言一句記載か、また、発言者名の記載はいかがいたしましょうか。
参考として事務局の方から説明をお願いします。
- 事務局 : これまでの会議録は一言一句を記載し、発言者名も記載しておりました。
- 会長 : 皆さん、今までどおりでよろしいでしょうか。
- 一同 : 異議なし。
- 会長 : ではそのように事務局で会議録の作成をお願いいたします。
それではこの会議の公開について、事務局の方から説明をお願いします。

- 事務局 : 会議の公開についてご説明いたします。
「鎌ヶ谷市における審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、法令、または条例の規定により会議が非公開とされる場合を除きまして、原則、公開となっておりますので、当会議におきましても、公開とさせていただければと思います。
- 会長 : 皆さんよろしいでしょうか。
- 一同 : 異議なし。
- 会長 : 事務局、本日、傍聴の希望はありますか。
- 事務局 : 傍聴の希望はございませんでした。
- 会長 : それでは、議事に入らせていただきます。
はじめに議題1の「衛生医療班対応マニュアル」について、事務局の方から説明をお願いします。
- 事務局 : それでは、衛生医療班対応マニュアルについて、ご説明いたします。説明に先立ちまして、先日お送りした「衛生医療班対応マニュアル」に誤植等がございましたので、お詫び申し上げます。
資料3をご覧ください。こちらは正誤表となりますが、大きな訂正箇所といたしましては、上から3番目にありますマニュアル1ページの「2) 市域において、震度6弱以上の地震が発生したとき」を震度5強に改めます。その他につきましては、表のとおりとなります。
なお、マニュアルに記載されている各団体の電話番号や名前は、見直し前の旧マニュアルのものを、そのまま記載しております。新年度になりまして、新体制となりましたら、改訂を行ってまいります。
さて、今回マニュアルの見直しを行った理由は大きく2つございます。1点目は、鎌ヶ谷市地域防災計画が平成26年3月に改訂されたこと、2点目は、千葉県災害医療救護計画が3月末までに作成される予定ですが、市の災害医療救護計画を作成する際は、主に体制の部分において県内共通のルールで、作成するよう説明があったことによるものです。
なお、千葉県災害医療救護計画(案)の概要については、資料9をご参照ください。
見直しの概要につきましては、資料2に一覧にしてございますので、のちほどご参照ください。
それでは、資料4の衛生医療班対応マニュアル訂正版をご覧ください。

1 ページをご覧ください。「1 目的と位置づけ」について、国・県の動きを受け、鎌ヶ谷市地域防災計画に基づき、本市及び広域において、大規模災害が発生した時に、円滑に医療救護活動ができるよう、衛生医療班において行う手順を定めるものであることを記載いたしました。

2 基本的指針の（2）鎌ヶ谷市地域防災計画の災害応急対策計画における活動内容と、（3）発災時における本マニュアルの適用の部分、そして、2 ページの【参考】鎌ヶ谷市地域防災計画 災害対策本部の配備基準を新たに追加しました。

3 ページ、中ほど（2）衛生医療班本部組織について、3）災害医療コーディネーターと、5）本部員の健康増進課職員に、調整担当、情報担当、救護担当、支援担当、また、（3）県内及び庁内外連携についても新たに追加いたしました。

これらの組織図と連携図は、次の4 ページに示しております。

千葉県災害医療救護計画において、鎌ヶ谷市を含む千葉・東葛飾・市原地区における13市は、各市がそれぞれ図のような体制の救護本部を設置し、災害医療コーディネーターの助言と調整のもとで、県災害医療本部と連携しながら、活動を行うものとされています。

なお、災害医療コーディネーターといたしましては、すでに鎌ヶ谷市医師会から推薦をいただいている医師を予定いたしております。

次に5 ページ、2 設置場所ですが、衛生医療班本部を鎌ヶ谷市総合福祉保健センター1階に置くことを表記しました。

また、救護所は、被災情報から衛生医療班本部が鎌ヶ谷市医師会及び災害医療コーディネーターと、救護所設置候補場所の中から決定いたします。

なお、救護所設置候補場所は、16 ページにあります市内小中学校となっております。

6 ページから11 ページまで、担当者の業務について、千葉県のマニュアルを参考に追加いたしました。

12 ページから14 ページまで、災害時の活動について、初動期体制について、「災害発生～当日まで」と「当日～2日まで」に分けて表記しました。また、鎌ヶ谷市地域防災計画との整合性を整理し、対応内容と詳細について、同じ表の中に併記しました。

15 ページですが、救護所派遣メンバーについては、平成26

年度の表となっております。職員につきましては、異動等がございますので、新年度体制で編成をする予定です。また、それぞれの団体におかれましても、体制等の見直しがございましたら、変更になった点をお知らせいただければと思います。

17ページ、中ほど(3)備品の調達先の、チ、スタッフジャンパーやツ、ワイヤレスマイク、テ、事務用品を追加いたしました。

19ページ、表9医療品・医療資機材の確保については、現在船橋薬剤師会と調整を行っております。また医療資器材は、30ページの救急箱の内訳50人分として、防災備蓄倉庫に備蓄しております。

19ページ表8・9の県へのDMAT派遣要請と、医療品・医療資機材の確保について要請が必要となった場合は、衛生医療班本部より県の災害医療本部に連絡いたします。現在、連絡先電話番号は、保健所となっておりますが、県の災害医療救護計画が公表された後、連絡先を確認し、見直しを行います。

20ページ、中段より下、透析実施医療機関について追加いたしました。各医療機関が非常時に患者受け入れ可能か、電源・水の設備はどうなっているのか等につきましては、新年度アンケート等で確認をしていきたいと思っております。

21～22ページの表12～15については、鎌ヶ谷市地域防災計画に記載されている衛生医療班の活動内容を記載いたしました。

39ページ避難所等歯科口腔保健アセスメントについては、これまでの大災害の事例等から、避難が長期化すると口腔状態が悪化し、健康状態に大きく影響していくことが知られておりますので、避難所の口腔保健について概要を把握するためのアセスメント票を追加いたしました。

なお、歯科医師の先生方には、初動期及び応急期においては、救護所での応急活動を行っていただくほか、救護所担当以外の歯科医療機関は開業できる状況であれば、開業して患者受け入れを行っていただきたいと考えます。また、復旧期は、このようなアセスメント票を使って、職員とともに口腔の状態を確認し、必要事項を指示いただき、医療が必要な患者のふるい分けを行っていただくことになるものと思っております。

マニュアルの見直しの概要は以上となりますが、昨年度の会議

で委員の皆様よりいただきましたご意見につきまして、触れたいと思います。

まず、自衛隊等の大型ヘリコプターの発着場所についてのご質問がありましたが、16ページをご覧ください。表の欄外、市営陸上競技場では、大型ヘリコプターの発着が可能です。

次に避難所のトイレについての質問がありましたが、全中学校には、身障者トイレが1か所整備済みとなっております、60～70%のトイレが洋式になっています。また、体が不自由な方については、福祉避難所、社会福祉センターで対応いたします。全て洋式トイレで、手すり設置済みとなっております。介護が必要な方は、施設での受け入れができるよう、今後特別養護老人ホーム等で協定を結ぶ予定とのことです。

今後は千葉県災害医療救護計画、県マニュアル等の内容を把握し、修正を行っていくとともに、各関係機関と、今後マニュアルに沿って調整を行っていく予定です。

会長 : それでは今の説明について、何か質問等ありましたらお願いします。

内本委員 : 12ページの初動期体制①の⑨で、医療機関情報を収集し、衛生医療班本部、市災害対策本部、県災害医療本部に報告するとありますが、保健所で把握した情報については市に連絡しようと考えておりますので、保健所にも情報をいただけたらと思います。

保健所も災害時は各市に職員を派遣するなど考えておりますので、この中に入れていただけるとよいかと思います。

事務局 : わかりました。ありがとうございます。

会長 : つまり衛生医療班本部と、市の災害対策本部と、県の災害医療本部と保健所の4者で、情報を共有するということになりますね。

内本委員 : 保健所の連絡所が鎌ヶ谷市総合福祉保健センターの中にございます。そこの職員が、災害時にはすぐ鎌ヶ谷市に詰めさせていただくということで、また、保健所から交代の職員が行くということを考えております。

また、市の役割で、EMISの入力が入っておりますが、保健所もEMIS、医療機関情報というのは特に力を入れていますので、それも連携してやりたいと思います。

会長 : ほかに何かありましたらどうぞ。

齋藤委員 : 最近、口腔ケアの重要性というのが盛んに報道等と言われておまして、今回、標準アセスメントシートを付けていただいて、

良かったと思います。

実際、避難所で災害関連死として、少したってから亡くなる方が非常に多いということで、口の中の衛生というのは非常に重要だと思います。救護所で口腔ケアとか、義歯の洗浄を行うときに、口腔ケアのグッズなどの備蓄はどうなっているのでしょうか。

事務局 : 備蓄の中には入っておりませんが、歯科保健事業のために、歯ブラシを約300から400本、また義歯用歯ブラシも置いておりますので、それを救護所に持っていくということを考えております。

齋藤委員 : 了解しました。

会長 : 歯ブラシの補給に関しては、問題ないということですね。緊急時には応用するというので。そのほか何かありますでしょうか。

児安委員 : 16ページの救護所の設置候補場所についてですけれども、大体どれくらいの人が利用するのか、またエリアごとの想定はされているのでしょうか。それに伴って備品等の数のバランスがとれているかどうか、確認の意味でお聞きします。

事務局 : 人数については鎌ヶ谷市地域防災計画の中で、被災者数というのが想定数で出ております。候補場所はこれだけありますが、医療機関が通常に業務ができるような状態で、災害に巻き込まれないで開院できるような状態であれば、それぞれの医療機関で患者を受けられるようにして対応していただきたいと、考えております。医療情報を集めたときに、被災状況がひどい状態でなかつ、医療機関も対応できないような地区に対して、救護所を設けるという形を想定しています。候補場所はいくつかありますけれども、この中で設置するのは多くても3か所、1・2か所であろうと想定して準備を進めております。

児安委員 : こちらの指針、マニュアル等もそうなのですが、ホームページ等でアップして市民の方に周知しているのですか。

事務局 : 地域防災計画についてはホームページに載っていますが、マニュアル等につきましては、まだ内部の調整をしているところですので、内部のみでの共有となっています。市民がそのあたりをどうやって確認するかということになると、必要な情報につきましては、随時、広報やホームページで周知したいと考えております。

児安委員 : たとえば施設でもそうなのですが、こういったマニュアル等を考えた場合、避難訓練のような、的確に動けるのかどうかなど、

簡易的な形でも訓練の予定のようなものはあるのでしょうか。

事務局 : 訓練まではまだ想定はしておりませんが、マニュアルを整備するなかで、関係医療機関、施設の方たちにお越しいただいて、情報を共有しながらそれぞれがどのように動けばいいのか、皆さんで確認をしていきたいと考えております。

会長 : 救護所の人数に関しては、それぞれの学校の校区の人数で想定されているのですね。どれぐらいそこに集まるのかは学校の区域の人数からすぐ出るわけですね。どこに救護所が設置されるかは、病院とか医院がダウンしていなければ、極力そこで治療を行うということですね。ダウンしてしまってもう機能できないということになれば、救護所を作ってそこで救急の対応を行うということですね。ほかに何か質問がありますか。

齋藤委員 : 4ページの表の中で、衛生医療班の中に看護協会が入っていないのは何か理由があるのですか。

事務局 : こちらの表に関しましては、我々が看護協会に直接依頼するものではなく、千葉県の災害医療本部を通じて、千葉県の医師会、歯科医師会等と共に看護協会にも依頼するということになっております。スペースの都合上書いてありませんが、そこには必ず入っております。

会長 : そのほか何かありましたらお願いいたします。

小林委員 : 1ページの総則の中に、災害が発生したときに円滑に医療救護活動を実施できるようになっていきますけれども、どういう薬を普段常用しているかということ、平常時に絶えず確認しておくような、平常時の広報活動が必要だと思います。

広報活動の予定はありますか。

事務局 : 薬については、平常時にどういうものを飲んでいたのかというのをわからなかった人が、東日本大震災の時も多かったというのを聞いております。本市としましては広報活動というところになりますと、毎年1回やっております防災訓練の中で、薬剤師会による市民への周知や、教育活動ということでお薬手帳を活用しながら、自己管理をしていきたいと思いますと話をしていただいておりますが、もっと広く皆さんがその辺がわかって自己管理ができていくように、広報のあり方を本市でも検討していきたいと思っております。

小林委員 : 今の話ですけれども、厚生労働省でも、お薬手帳は常時携帯しなさいということのアナウンスをしまして、その徹底の度合い

がまだ足りないと思うのですね。医師に薬をもらっている人はとにかく、常にお薬手帳を携行していただきたいというのは、これまでも機会があるごとにPRはしているのですけれども、まだというところですね。

会長 : いつも防災訓練で、お薬手帳は必ず持ち歩きなさいと薬剤師会の先生方が言われてますね。

内本委員 : 他の会議で聞いたのですが、鎌ヶ谷市は各家庭において健康状態とか、家族の状況とかを事前を書いてもらい、災害が起きた時には避難所にそれを持っていくと聞いて、それはいいシステムだと思っています。その中に薬の状況とかは書いてないのですか。

事務局 : 細かな薬のことまで書いてあるかどうか、もう一度確認して整備したいと思います。

山本委員 : 自主防災組織連絡協議会というのが自治会連合協議会とは別にありまして、その自主防災組織連絡協議会でいろいろな状況を書きこめるものを作ったのですね。その中に本人が飲んでいる薬を、きちんと書いておけばいいのですけれども、それを冷蔵庫の中に入れておいてくれとかお願いはしていますが、そのとおりにしてくれているのかはつかめていないのです。

内本委員 : 市民の人がそのような話をされていました。

徳田委員 : 毎年、民生委員が家族の連絡先だとかいろいろなことを書いたものを、冷蔵庫に貼っておくというような取り組みはしましたけれど、その後実際にそれがどうなっているかまでは確認してないと思います。

会長 : そのほか何かありますか。特段ないようでしたら、続きまして議題2の「鎌ヶ谷市新型インフルエンザ等対策行動計画」について事務局の方から説明をお願いします。

事務局 : 国は平成24年の5月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を制定しました。特措法と略されますこの法律は、新型インフルエンザはほとんどの人が免疫を持っていないため、世界的な大流行、パンデミックとなり、大きな健康被害と社会的、経済的なダメージがあるだろうということで、新型インフルエンザ等の未知の感染症も含んだ、国家の危機管理として対応する必要があり制定されたものです。

この特措法の第8条で、市町村行動計画の策定が明記されており、新型インフルエンザ等が発生した時には、市民の生命と健康を保護し、市民生活や経済に及ぼす影響が少しでも少なくなるよ

うにということで、本市も政府行動計画や千葉県の行動計画にならって、平成27年2月に行動計画を策定いたしました。

本日はその概要の説明をいたします。

資料6の1ページの1、計画策定の経緯は、新型インフルエンザ等の感染症対策を、国家として実施するため、特措法を制定、施行しました。国、都道府県、市町村等が実施する対策について法的に規定されており、行動計画の策定が義務付けられております。

本市では、政府と千葉県の行動計画を踏まえて、市の対策の基本的な考えや、実施する措置などを示した計画となっております。政府の行動計画は平成25年6月、千葉県行動計画は同年の11月に策定されております。

1ページの2、対象とする感染症は、新型インフルエンザだけではなく、それと同等の感染力等を持って流行し、社会的な影響が大きくなるだろうと考えられる新感染症となっております。

1ページの3、対策の目的は、国と千葉県と同様の2点になりますが、1点目は、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生活および健康を保護すること。2点目は、市民の生活および経済に及ぼす影響が最小になるようにすることです。

2ページ概念図をご覧ください、対策を実施することによって流行のピークを遅らせ、ピークの時の患者数を少なくしていこうという目的になります。

2ページの4、被害の想定は、過去、世界で大流行したインフルエンザ（アジアインフルエンザとスペインインフルエンザ）から想定した推計結果に、本市の人口を当てはめて想定しました。罹患率は25%で、致命率は中等度アジアインフルエンザ並みであれば0.53%、重度スペインインフルエンザ並みであれば2%で推計しております。

本市の人口の25%、4分の1が罹患した場合は、医療機関を受診する患者は11,000人から21,000人であり、入院は中等度であれば450人、重度であれば1,680人となります。

入院患者発生分布は流行発生5週目、中等度で1日最大85人、重度であれば335人となります。

死亡者数ですが、中等度であれば140人ほど、重度であれば540人ほどということになります。

流行期間は約8週間続くと言われ、ピーク時の2週間は罹患したり、家族の世話や看護をしたり、保育園が臨時休業で出勤できないなどで、従業員の最大40%程度が欠勤すると想定されます。

3ページの5、発生段階は未発生期、海外発生期、国内発生早期、県内感染期、小康期の5段階となります。国内発生早期は、県内と言えば、県内で未発生か県内で発生早期となります。

3ページの6、行動計画の主要6項目ですが、1実施体制、2情報の収集・提供・共有、3まん延防止、4予防接種、5医療、6市民生活および市民経済の安定の確保としており、発生段階ごとに対応していく構成になっております。それを一覧にまとめたものが5ページの7、発生段階ごとの主な対策として掲載したものです。

本市は、国の基本的対処方針に基づいて千葉県と連携して対策を実施することになりますが、本市の役割の大きなものとしてはこの表の上から3段目、「情報の収集・提供・共有」は市民や市内施設、事業所等へ情報提供、市民の相談窓口を設置するということがまず一つです。

まん延防止では、緊急事態宣言が出された時には、市民に不要不急の外出を自粛するよう千葉県が要請を出しますので、それを強く勧奨し、市施設の使用を制限、もしくはイベントの中止等を働きかけるということを行います。

予防接種は特に本市の大事な仕事になってきますが、住民の接種を実施します。

市民生活及び市民経済の安定の確保については、発生時の要援護者、高齢者や障がい者、生活保護世帯等の支援と、遺体の安置場所の確保と保存が市の大きな役割として記載されております。

最後ですが、この項目の県内感染期にごみの排出抑制と書いておりますが、これにつきましては千葉県の計画に明記はございませんが、市の職員もピーク時は4割ぐらいが欠勤ということになると、ごみの収集自体ができなくなることも想定できるので、公衆衛生上の問題も出てくるので、市民にそのようなときには協力していただくということで記載してあります。

先ほど、ピークの時には従業員の最大40%が欠勤となると想定されると話しましたが、それは市の職員も同様で全庁的な取り組みをしなければ、災害発生時等の対応はできないということになります。千葉県の計画や他の市の計画、本市の地域防災計画を

参考に、各論の発生段階ごとの主要項目ごとに、実施内容には担当部を記載してあります。たとえば各論の未発生期の情報提供の体制整備とありますが、括弧付で健康福祉部がやります、総務企画部がやります、生涯学習部がやりますというように部が明記されております。

以上が説明になります。計画は基本的なものを、国や千葉県と同様の内容で作成したものであり、細かいところの役割分担等については、今後マニュアルを策定していく予定ですので、何かご意見等がありましたらそちらに反映したいと思います。よろしくお願いいたします。

会長 : 今の説明に関して何か質問等がありましたらお願いいたします。これは要するに新型インフルエンザ等対策特別措置法というのができて、それで千葉県と鎌ヶ谷市が行動計画を作成した。それが千葉県の方ができたのが平成25年の11月という事だったので、まだできて日が浅いということですね、できたばかりということです。

齋藤委員 : 予防接種のことで聞きたいのですけれども、医療機関によって料金がばらばらのような気がするのですが、それはどういうことなんでしょうか。

事務局 : この行動計画とは直接関係のない話となりますが、予防接種には定期接種と言い、予防接種法に基づいて市町村長が行うと位置づけられたものと、任意接種があります。たとえばインフルエンザ予防接種で申しますと、高齢者は定期接種の対象になっていますが、子供のインフルエンザは任意接種で自費ですものになります。こちらについては医療機関の自由診療になりますので、費用を設定できるということになっております。ワクチン代プラス初診料などを入れて、いくらという形で提示をしているかと思えます。

定期接種については、鎌ヶ谷市は基本的に全額無料で、ただし高齢者のB類になっているものについては、自己負担を1,000円や2,000円だけ頂戴して実施しています。

会長 : 国の定めた予防接種法という法律に基づいて行われる定期接種は一定の料金です。自治体によって少し差があることはあります。任意接種、主にインフルエンザが多いですが、それに関しては同一料金に設定すると独占禁止法違反になります。たとえば医師会がこういう料金にしましょうと言って統一すると、独占禁止法違

反になります。だからそれはやってはいけない。ばらばらの料金というのは法律的には一番良心的なのです。それが予防接種法の定期接種に組み込まれれば、健康保険と同じで同一料金になろうかと思えます。任意接種に関しては料金を統一してはいけないというのが、独占禁止法の本質です。

そのほか何かありますか。これはまだできたばかりの行動計画なので、またおそらくいろいろ国の方が政策とか、あるいは千葉県の方針などにより変わることがあろうかと思われま

す。特段ないようでしたら最後のその他ということで、何かありましたら事務局の方からお願いします。

事務局 : 皆様本日はどうもありがとうございました。本日出されました意見につきましては、会議録として皆様に後日配布いたしますので、よろしく願いいたします。

会長 : どうもありがとうございました。今日の貴重な意見の中から、市の施策として検討する必要があると思われることについては、前向きに検討していただけるようお願いいたします。

それでは皆様、円滑な運営に協力いただきありがとうございました。これで議長の役を終わらせていただきます。

事務局 : 委員の皆様、どうもありがとうございました。いろいろと問題提起もいただきまして、今後の課題とさせていただくとともに、衛生医療班対応マニュアルは必要なところは見直しをし、新型インフルエンザ等行動計画はマニュアル作成時に反映をさせていただき、より良いものにしていきたいと考えております。本日はお忙しい中ありがとうございました。これをもちまして本日の会議を閉会いたします。

以上、会議の経過を記載し、相違ないことを証するため次に署名する。

平成27年 6月 5日

氏名 山 本 武 夫 印

氏名 児 安 憲 明 印