

平成 23 年 10 月 20 日

「東日本大震災における災害応急対策に関する検討会」（第 2 回）  
議事概要

1. 検討会の概要

日 時：平成 23 年 8 月 25 日（木）18 時 00 分～20 時 30 分  
場 所：中央合同庁舎第 5 号館 5 階 共用第 7 会議室  
出席者：林座長、大原、野口、山本各委員  
嶋津、廣井、横田各特別委員  
原田政策統括官 他

2. 議事概要

事務局及び出席省庁等から、東日本大震災における広域医療搬送、災害医療の状況について説明を行った後、各委員にご議論いただいた。

続いて、発災時、首都圏で問題となった帰宅困難者対策について、事務局等から説明を行った後、各委員に議論いただいた。

各委員からの主な意見は次のとおり。

I. 広域医療搬送、災害医療

【広域医療搬送について】

<現状>

- 我が国では、災害拠点病院を中心として、被災地内に医療救護班を入れ、被災地外に患者を送るという体制で災害医療に対応しようとしてきたところ。暫定値ではあるが、全国から 1,340 隊 1,500 人が 12 日間にわたって活動（自衛隊機により空路（千歳、伊丹、福岡）で 82 チーム 384 人が被災地入りしており、訓練の成果もあって非常にスムーズであった。).
- 域外 SCU への一括搬送について、事前の計画では、患者一人ひとりのリストをつくって、既往症、手術歴、家族構成等詳細な情報を突き合わせることであったが、今回、域外 SCU へは人数と重症度のみを伝え、当該 SCU の責任でそれぞれの病院に分散収容するという極めて効率の高い方法をとった。
- 広域医療搬送は 72 時間を想定しており、どうしても急性期症例に限るという先入観があったことから、被災地医療機関の業務が過重となり避難所の中で点滴をするという状態にあったにもかかわらず、（先入観から）現場から

のニーズ・オーダーがなかった。

- 災害医療の枠組みの中では、患者を被災地内から被災地外に搬送することを念頭に置いており、治療後、治癒・回復後に被災地へ戻すことについては想定していなかったが、今回、防衛省と厚労省の省庁間協力という形で航空機衛生機動ユニットによる搬送を行った（一例）。

#### <課題>

- 今回の震災を教訓として災害の特徴を整理し、被害形態の条件に基づきそれぞれに応じた対応のシミュレーションをする必要がある。
- 災害医療を推進する上で広域搬送をどう見直せばいいのかという視点で見直すことが必要。
- 被災地内で、救命医療が必要な入院患者を域外に早く出すことも広域医療搬送の新たな観点ではないか。広域医療搬送の概念を今後見直し、場合によっては避難所等の医療従事者、あるいは被災地内の医療機関の負担を軽減するという意味で、重症な患者を他の地域で手当てするというような体制づくりも必要
- 発災当初は情報が錯綜することはやむを得ないが、情報を一元化する方策の検討が必要。また、医療チーム間での通信手段の確保が必要。
- 初めて広域医療搬送を実施したことでわかったことが多い。これらを整理の上、DMATの活動時期や果たすべき役割などの見直しを進めるべき。

#### 【災害医療について】

##### <総論>

- 災害時には、直接被害を受けた方にどうしても目が向くところであるが、もともと当医療機関で治療を受けている方、例えば、集中医療あるいは救命医療など高度の医療を受けている方については、医療が維持できなくなる事態になることも考えられ、これらにも是非目を向けていく必要がある。

##### <搬送>

- ドクターヘリの要請が被災県から基地となる病院の運航協議会になかった。通常の救急医療の体制においてもドクターヘリが必要なのに、ニーズがなかったのは信じられないことであり、現地ニーズの掘り起しが重要である。
- 全国からドクターヘリを集める場合、運用体制、出動の手続き、燃料補給、情報共有の課題があり、今後、まとめる体制が必要。
- 急性期には救急車搬送に頼れない事態が起きることを想定し、民間、あるいは

は個人、その他のもので運ぶということが必要となる。

- 平常時から人口透析患者や妊婦、新生児などの支援を要する方をどのように搬送するかを検討しておくことが重要
- 今回、高齢化の進んだ地域ということもあり、病院とか介護施設からの退避搬送が生じた。今後は日本中での問題になると思料。

#### <受入れ>

- 災害時拠点病院の建物および施設・医療機器等の耐震性の確保は最も重要である。今回の震災の知見を踏まえた上で、災害時に利用可能な施設や人的・物的な医療資源について、再検証しておく必要がある。
- 大量の被災者が発生したときに、受入れ側が本当に機能するのか、いかも、広域災害のときは、実は、受け入れ側といっても無傷とは限らない。計画が上手く展開できるのかについての検討が必要。
- 受け入れ側の問題についても整理が必要。例えば、東京では交通渋滞で、搬送は困難な状況だった。また、自家発電装置への燃料供給などで苦慮していたことがあげられる
- 災害医療に関する研究開発が必要。例えば、被災地の医療機関が被災した際には、医療を提供できる機関を現地に緊急的に設置するための研究や大量に患者を搬送できる装置を開発するなどがある。
- 今後想定される東海、東南海・南海地震についてもどのような被害になるのかシミュレーションを地域に提供し、想定されるニーズに対してどの程度応えられるのか地域の医療従事者と意見交換することが重要。搬送が開始するまでの時間や医療機関の復旧に要する期間などが推測することで、幻想を与えないように図るべき。
- 医療に関する資源をどのように投入するかについて、国民との合意が必要ではないか。初動期は DMAT にまかせればよい、救急医に任せればよいという認識では、甚大な災害に対応することはできない。
- 通信機能が途絶し EMIS の入力ができなかったことは大きな課題。衛星携帯電話も使えなかった (P)。どのような通信機能があればよいのか検討が必要。
- 医薬品などの備蓄が必要。広域的に物流が遮断された場合にも対応できるような「スーパー災害拠点病院」などの考えも必要ではないか。
- 停電により電子カルテが利用不能になったり、津波でカルテが失われたりして、医療現場では混乱が生じた。電子カルテのバックアップ機能の確保、安否確認データとの照合などができると良いのではないか。
- 現在は国難の時世であるため、この国を守る、自分の命は自分で守る、皆ができることをするなどの国民へのメッセージが必要。

- 亜急性期を担う災害医療の体制をどのように確立するか検討すべき。通信体制を整え、得られた情報を共有し、対策を練るといふ災害応急に共通するキーワードをどのように具現化するかが重要。

#### <その他>

- 被災地外に搬送され、その後、元気に帰られる方については一般の交通機関で可能であるが、元気だけでも車両での移動が難しいような場合の措置について考える必要がある。

## Ⅱ. 帰宅困難者対策

- 3月11日に都心部では大規模停電や大規模火災が生じなかったため、帰ろうと決意した方も無事に帰れたと思われる。首都直下地震が発生した際には帰られない場合が想定されるため、安全をどのように確保するのが課題。
- どのような情報をどのように発するののかについて事前に検討しておくべき。
- 帰宅困難者については、量の議論が多いが質の議論も重要な観点。都市部では小中学生の電車通学も多いため、児童や体が弱い方への対応について事前の検討が必要。
- ライフラインの寸断や発災の時間帯、食料・水の有無などの各種条件によって、帰宅困難者の取る行動が変わるはず。条件を整理したうえで、必要な対応を検討すべき。
- 事前に計画されていなかった施設も開放し自主的に対応した施設が多い。こうした施設の位置づけについて、新たに計画に取り入れるなど何らかの対応が必要
- 安否確認と帰宅困難者の接点は多い。企業や学校、保育園などが、所属する者の安否情報などを発信することで安心材料を与えられるのではないか。こうした観点からも通信機能の確保は重要。
- 火災などの情報の発信については、コンビニなどを支援ステーションとして情報提供の場とすることも考えられるのではないか。
- 企業にとってBCPは自己防衛のほずであるが、帰宅困難者に場所を提供することはリスク側に働くことにも留意が必要。
- 帰宅困難者を顧客ととらえることでBCPとの乖離を減らすことができる企業もあるのではないか。ただし、業種や業態で顧客ととらえられる幅が異なることに留意が必要。
- 民間施設を開放するに当たっては、民間企業を守る法律などの何らかの制度が必要。民間施設内で負傷させた場合には訴訟になるケースが多い。

- 社員を帰宅させずにとどめさせることが安全かどうか、建物が安全かどうかについて、民間企業には判断するスキルがない。
- 夜間に女性を帰宅させることについてもどのように安全を確保するかが問題である。火災などの被害情報についてもどのように提供するかも検討する必要がある。
- 病院では外来患者やお見舞いに来られた方に場所を提供したが、その場所は本来トリアージを行うことを想定していた場所であり、より甚大な災害時にはどのように対応するかといった観点もある。
- 避難所はそもそも住民が避難する場所であり、通行人を対象としたものではないと考えられている方もいるため、「避難所を開放する」という言葉を使うことには留意が必要。
- とりわけ、大都市圏では徒歩で帰宅を試みる方が多く、そうした方々を含めた「域内滞留者」という観点からどう対応するのかを考える必要がある。
- 東京都における災害救助法の適用は、域内滞留者に課せられた様々な状況の格差を是正する一つの重要な判断をされたという認識。こうした取り組みは広く発していくことも重要。
- 域内滞留者も何がどうなっているのかが分かれば適切な行動をとると思われる。裏を返せば安否確認などの情報提供を的確に行うことが重要。
- 世界的に見れば、ハザードに捕らわれずに助けるべき人を助けることが一般的。ハザードに捕らわれない対応を一元的に考えることも必要ではないか。各ハザードで共通性のある事項に着目することで、危機管理の効率化が図れることが考えられる。
- 被災者対応は都市防災として重要な要素である。海外からの旅行者に対しても適切な対応ができる安全な都市であることをアピールすることも必要。

(了)