

## 令和6年度春日井市救急医療対策会議議事録

- 1 開催日時 令和7年3月24日（月）午後1時15分から午後2時まで
- 2 開催場所 総合保健医療センター 4階 多目的ホール
- 3 出席者
  - 【会長】 春日井市医師会会長 前田 誠司
  - 【副会長】 春日井市歯科医師会会長 川口 剛
  - 【委員】 春日井市薬剤師会会長 林 きよみ  
東海記念病院理事長 岡山 政由  
春日井市休日・平日夜間急病診療所管理者 隈井 知之  
春日井市消防本部消防長 中西 理雄
  - 【関係者】 名古屋徳洲会総合病院救急救命室室長 大島 康博  
春日井保健所次長兼総務企画課長 岩本 佳幸  
春日井市民病院副院長 久保田 雅仁
  - 【事務局】 健康福祉部長 神戸 洋史  
健康増進課長 兒島 康万  
同課長補佐 村上 貴幸  
同課主査 梶田 裕倫子  
同課主任 久保 みのり  
同課主事 小林 千花  
消防救急課長 長谷川 智史  
市民安全課長補佐 後藤 邦昌
  - 【傍聴者】 なし

#### 4 議題

- (1) 春日井市内の大規模地震災害時における医療救護体制について
- (2) 救急搬送と医療機関との連携について

#### 5 会議資料

資料1 大規模地震災害時の医療救護活動の整理

資料2 搬送困難事案件数の推移

参考資料1 事前照会結果（別紙1 大規模地震災害時の医療救護体制）

参考資料2 春日井市地震防災マップ

#### 6 議事内容

議事に先立ち、事務局挨拶、会議公開の説明を行った。

議事録の署名は、会長及びあらかじめ会長が指名する委員（林委員）となった。

#### 議題(1) 春日井市内の大規模地震災害時における医療救護体制について

##### 【前田会長】

はじめに議題(1)、春日井市内の大規模地震災害時における医療救護体制について事務局より説明をお願いします。

##### 【事務局 村上補佐】

資料に基づき説明。

##### 【前田会長】

議題(1)について、事務局から説明がありましたが、何か御意見や御質問などはございますか。

##### 【川口副会長】

市内の医療救護所は地震防災マップに記載はありますか。

##### 【事務局 児島課長】

資料1をご覧くださいますと、春日井市内には味美ふれあいセンターや西部ふれあいセンター、南部ふれあいセンター、高蔵寺ふれあいセンターの4カ所と鷹来公民館、坂下公民館、総合福祉センター、グリーンパレス春日井、東部市民センターの計9カ所が防災拠点として定められており、各地区で活動する拠点として職員が参集する場所となっております。この防災拠点で、負傷者等が出た場合、医療救護所として活動します。

休日・平日夜間急病診療所につきましては、今年度の防災会議の際に医療救護所開設が認められ、医師会のご協力を得て軽傷者の受入体制を整備していくこととなっております。

**【隈井委員】**

参集基準について、私どもは、震度6以上に備えて準備をしてきたつもりなのですが、震度6以上ではなく、震度5強以上で各活動が開始されるということで間違いないでしょうか。

**【事務局 村上補佐】**

市内で震度5強以上の地震が発生した際に、最大級の配備態勢である、災害対策本部（第2次非常配備態勢）が設置され、全職員が参集するため、震度5強以上で間違いないです。

**【隈井委員】**

春日井保健所の欄に地域保健医療調整会議の記載がありますが、現在は、地域保健医療福祉調整会議に名前が変わり、内容も福祉を含めた内容に変更されているのではないのでしょうか。

**【岩本氏】**

現在、業務としては福祉が含まれるということになってきてはいるのですが、名前自体は変更していない状況となっております。

**【隈井委員】**

現在、保健所としては、名前が変わっていないだけで、調整会議に福祉の内容を盛り込む方向で検討されているのでしょうか。

**【岩本氏】**

現在は名称に含まれておりませんが、福祉の内容についても調整していくことになるため、改めて国などの方針を確認し、今後検討していきます。

**【林委員】**

薬剤師が急に現場へ派遣されても、何をすればいいか分からない薬剤師も多いと思います。そのような状況にならないための、細かい運用の検討は進んでいるのでしょうか。

**【事務局 神戸部長】**

現在、関係各所と調整中であり、来年度の早い段階で歯科医師会や薬剤師会にご参加いただき、運用の決定をしていきたいと考えております。

**【岡山委員】**

震度5強または震度6弱程度の地震であれば、各病院と行政が連絡を取るために

携帯電話等を使用することは可能でしょうか。

阪神淡路大震災の際に市に衛星電話を整備していただけないか要望を出したのですが、実現されませんでした。

携帯電話等で連絡がとれないとなると非常に困ると思いますがいかがでしょうか。

**【事務局 村上補佐】**

現在、春日井市では衛星携帯電話を2台所有しており、今回の場でスマホや有線回線等が途絶えた場合に各病院様とどのようにご連絡を取らせていただければよいか、状況をお聞きしたいと考えておりました。

衛星携帯電話同士の通信は可能かと思いますが、所有されておりますでしょうか。

**【岡山委員】**

現在、当院では所有しておりません。

**【大島氏】**

当院では、昨年までは所有しておりましたが、今年から廃止をいたしました。

**【事務局 村上補佐】**

災害発生から72時間以内に外部との連絡が途絶えたとき、組織の中でどういった活動を行っていくか、押し寄せる傷病者をどう対応していくか、医師会と検討中ではございますが、この会議の中で各病院との連絡手段を見出すことは難しいと考えております。

衛星携帯電話を廃止されたとのことですが、今後導入する予定はないという認識でよろしかったでしょうか。

**【大島氏】**

当院は導入の予定はございません。

**【隈井委員】**

衛星携帯電話が無くても、防災拠点に防災無線が設置されているため、10カ所ある防災拠点に行けば春日井市と連絡が取れると思います。

また、防災無線はポータブル無線であるため、場所にとらわれず、必要な病院へ持っていくことが可能であると考えております。

市民病院の成瀬院長と、市民病院は急病者のみ受け入れを行っていただき、休日・平日夜間急病診療所ではウォークイン患者の受け入れを行っていく方向で検討しています。先ほど神戸部長が言われたように、ある程度の方針が決まった際には、皆様のご協力を得たいと考えております。

災害対応の原則 CSCATT がありますが、保健所がイニシアティブを握り、我々が通信をしっかり行って、トランスポートをすることで、災害対応も発展していくと

思います。災害発生から72時間以内は、防災無線を活用しながら盲目的に対応を行うことを考えております。

【前田会長】

年末年始にインフルエンザが流行し、休日・平日夜間急病診療所でインフルエンザ患者がかなり多かったと報告を受けております。話を聞くと、小牧の休日急病診療所が途中で診療を止めたため、その分の患者が流れてきたということでした。

急病診療所は近隣の自治体の状況が影響してくるため、近隣の自治体との連携や、災害時の対応の状況などを把握しておくことでいざとなったときに対応しやすいのではないのでしょうか。

周りの自治体との連携はどのように行っているのでしょうか。

【事務局 村上補佐】

現状では、小牧市の担当者と直接話したことはなく、会議等で顔を合わせる程度となっております。

お話いただいた通り、災害時も含め診療の体制を情報共有し、他自治体がどのように動くかを把握しておくことで、春日井市の対応もスムーズになると思いますので、情報共有の場を設けるようにしていきます。

【事務局 長谷川課長】

救急医療のひっ迫状況は各消防本部や通信指令課を通じて情報共有をしております。市民病院が受け入れを停止している場合は、我々から各通信指令課に情報発信・共有を行っております。

【前田会長】

ありがとうございました。

他に御意見はないようですので、議題(1)についてはこれで終わります。

## 議題(2) 救急搬送と医療機関との連携について

【前田会長】

はじめに議題(2)、救急搬送と医療機関との連携について事務局より説明をお願いします。

【事務局 長谷川課長】

資料に基づき説明。

【前田会長】

議題(2)について、事務局から説明がありましたが、何か御意見や御質問などはございますか。

**【岡山委員】**

コロナウイルス流行時に愛知県病院協会が FRESH-AICHI というシステムを導入したことをご存じでしょうか。

愛知県内の医療機関での入院患者や中等症者、軽症者の受け入れ状況を一覧で確認することができるシステムです。

現在はあまり利用されておりませんが、医療がひっ迫した際には、このようなシステムを活用することで、救急隊もスムーズに搬送等ができるのではないかと思います。

**【川口副会長】**

資料2の41回や178分という数字は環境が整っている中での数字だと思いますが、被災時は桁外れの数字になる又は同じような数値でも対応しきれないという状況が起こると思います。

議題(1)では現場と連絡を取る手段すらないのではという話がありましたが、消防では災害時の体制は整備されているのでしょうか。

**【事務局 長谷川課長】**

ご指摘の通り、春日井消防単独での対応では限界を迎えている状況となっております。

**【大島氏】**

長谷川課長が話した通り、この時期は救命センターを何軒回っても受け入れ先が見つからず、搬送する医療機関がないといった状況でした。

コロナ禍の時は、搬送先が見つからないが、とりあえず八事日赤の病院に搬送し、救急車の中で医師が治療、その間に搬送先を探すということをやっていました。

その際、医療機関の病床の状況が分からなかったため、そのあたりを可視化することが重要ではないかと思います。

**【前田会長】**

まず、中核的な病院に搬送し、重症ではなかったら中規模の医療機関に運ぶという流れ、いわゆる下り搬送がスムーズにできたら、救急隊は困らないのではないかと思います。

しかし、市民病院や徳洲会総合病院などに集中するのもよくないため、中核的な病院から次に搬送する流れをスムーズに行うことができたら、救急隊から医療機関へ繋ぐことはできるのではと思いました。

**【岡山委員】**

昨年9月徳洲会総合病院と下り搬送の提携を行いました。連携者同士で連絡を取

り、非常にスムーズに動いている状況です。

【前田会長】

それは心強いですね。

中核病院から中規模の病院への連携がスムーズにできれば、中核病院も今以上に受け入れやすいのではないかと思います。

【岡山委員】

市民病院は救急車を所有していません。近いうちに整備すると聞いてはいます。

【前田会長】

そのような点がより整備されていくといいのではないかと思います。

【林委員】

最近では、軽微な症状でも救急車を呼ぶと認識されている方が多いですが、軽微な症状では救急車を呼ばないでほしいことや、災害時に呼ばれると救急活動がひっ迫するということを市民に啓発等ほしないのでしょうか。現実を知っていただく必要があるのではないかと思います。

【事務局 長谷川課長】

啓発は消防でも随時行っている状況です。ですが、119番通報があった際、我々は冷静に軽微な症状だと判断ができますが、119番通報をされる方はおそらく、どんな事案であっても緊急事態だと思って通報をされるので、我々としては一度現場に行き、どのような症状か確認することを心がけ、粘り強く続けております。

【前田会長】

それでは、これで本日の議題は全て終了といたします。御協力ありがとうございました。

上記のとおり、令和6年度春日井市救急医療対策会議の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及びあらかじめ指定する委員1名が署名する。

令和7年5月7日

会 長 前田 誠司

署名人 林 きよみ