

I 災害医療対策について

保健総務課

災害医療対策の概要

- 船橋市では医療関係者や市民代表で構成される「船橋市地域災害医療対策会議」で、発災後48時間以内の医療対策について検討し、令和2年4月から以下のように変更した。
 - ①市内で震度6弱以上を観測した場合には、二次救急病院前に病院前救護所（市内9ヶ所）を設置する。
 - ②病院前救護所では、参集した医療関係者が、トリアージ（重症度の判別）と軽症者の治療を行う。
 - ③二次救急病院内では、中等症・重症者の専門的治療を行う。
 - ④市が保健福祉センターに設置した災害医療対策本部では、災害時の医療提供の調整を行う。

今年度の実施内容①

令和4年度に新規拡充の事業については
タイトルを赤字にしています。

I 訓練の実施

①職員参集訓練の実施（5月～7月）

災害医療対策本部（保健福祉センター）及び病院前救護所（市内9カ所の2次救急病院）までの、各職員の参集時間・ルートを検証した。

②病院前救護所設置・運営訓練の実施

（船橋中央病院にて10月15日実施 6ページ参照）

3月にも他病院にて実施予定

③災害医療対策本部運営訓練

（2月開催予定 12ページ参照）

今年度の実施内容②

令和4年度に新規拡充の事業については
タイトルを赤字にしています。

Ⅱ 会議等の開催

①災害医療協力病院及び保健所の意見交換会

（4月開催 14ページ参照）

②船橋市地域災害医療対策会議作業部会の開催（8月）

以下の内容についてご意見をいただいた。

- ・災害医療対策本部の組織体制と業務概要
- ・病院前救護所の運営に関わるマニュアル（案）

③船橋市地域災害医療対策会議の開催（3月開催予定）

今年度の実施内容③

令和4年度に新規拡充の事業については
タイトルを赤字にしています。

Ⅲ マニュアルの作成等

- ①「**船橋市病院前救護所運営マニュアル**」の策定、周知
船橋市地域災害医療対策会議作業部会にて、ご議論いただいた内容を参考とし、初版を策定した。
- ②**病院前救護所参集者名簿の共有**
各病院に実際に参集する4師会の会員について名簿化し、各師会・災害医療協力病院と共有した。
- ③「**船橋市の災害医療対策**」（冊子）の作成
船橋市の災害医療対策の概要と、職員のとるべき行動について記載。

I-②

病院前救護所設置・運営訓練の実施

- * 日時 令和4年10月15日（土）午後1時～3時
- * 場所 船橋中央病院
- * 参加者
 - 船橋中央病院スタッフ：65人
 - 医師会、歯科医師会、薬剤師会、千葉県柔道整復師会：計16人
 - 市内災害医療協力病院：4人
 - 船橋市職員：18人
- * 特記事項 実際に被災した時に参集する参集者名簿に登載されている医師会医師や市職員等が参加し訓練を実施した

訓練での検証及び課題

検証

- 病院前救護所を設置・運営できるか
- START法トリアージを実施し、トリアージタグを活用できるか

課題

- トリアージ方法及びタグの記載方法について、定期的にトレーニングが必要

病院前救護所設置、運営訓練 (船橋中央病院) ①

トリアージの実施



傷病者の状態をどのように判断し、トリアージをしていくのか、病院職員により解説を交えながら、参加者全員で共有した。

病院前救護所設置、運営訓練 (船橋中央病院) ②

搬送の様子



トリアージの結果、中等症以上の者は院内へ搬送し治療する。

指揮所の様子



指揮所では、災害医療対策本部への報告、参集者の勤怠管理等を行う。

病院前救護所設置、運営訓練 (船橋中央病院) ③

黄 (中等症) エリア



赤 (重症) エリア



院内でも、手術室や、救急車の停車位置等を踏まえ、重症度に応じたエリアを設置し効率的な治療に繋げる。

病院前救護所設置、運営訓練 (船橋中央病院) ④

講評 (市長、梶原医師会理事、山口院長、大塚副院長)



I — ③

災害医療対策本部訓練（予定）

- * 日時 令和5年2月9日（木）午後1時30分～3時
- * 場所 船橋市保健福祉センター
- * 参加者
 - 船橋市職員
（保健所、健康政策課、市立医療センター、
危機管理課）
 - 医師会、歯科医師会、薬剤師会、
千葉県柔道整復師会

訓練での検証内容

検証

- 発災した時の災害医療本部体制を理解し、適切に状況を把握し、市災害対策本部及び災害拠点病院等と情報伝達ができるか。
- 収集した情報を分類、整理した内容に基づき分析を行い災害医療対策本部において支援の優先順位を決定し、適切な医療支援につなげることができるのか。

Ⅱ－①

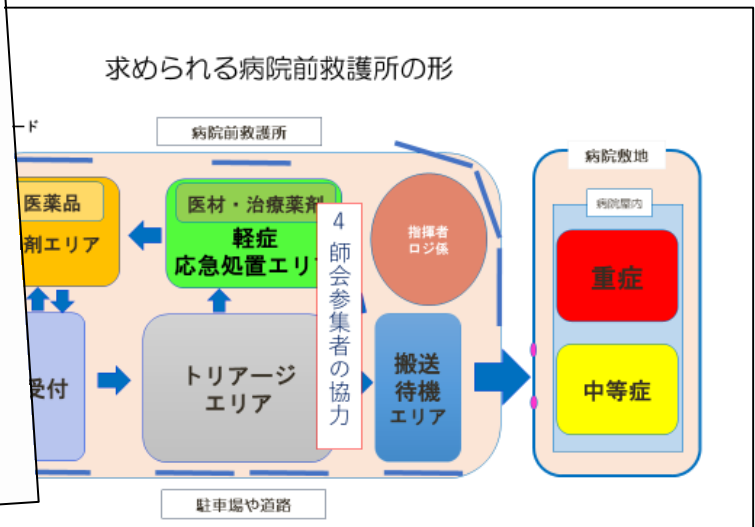
災害医療協力病院及び保健所の意見交換会

- * 目的 災害医療協力病院間及び保健所とのネットワークづくり、連携の強化
- * 日時 令和4年4月21日（木）午後7時～
- * 場所 船橋市保健福祉センター
- * 参加者
 - 災害医療協力病院 災害医療担当者
 - 災害医療コーディネーター（船橋市医師会）
 - 保健所

当日の内容①

- 1 講演「もし船橋に首都直下地震が起こったら」
災害医療コーディネーター（船橋市医師会）より講演をいただき、参加者全員で危機感を共有した。

もし船橋に首都直下地震が起こったら



(講演資料抜粋)

当日の内容②

- 2 各病院の病院前救護所設置に係るマニュアル化の状況
マニュアル作成済みの病院から、策定に関してのポイント紹介や未整備病院からの疑問等についての意見交換を行った。
- 3 保健所及び病院間で聞いてみたいこと
訓練に取り組む際に意識するべき点や、搬送についての課題等について意見交換を行った。

今後の取り組み

いつ発生するかわからない災害に備えるために、災害医療関係者が各々の役割や取るべき行動を理解し、具体的な行動をすることができる体制を整える。

以上の目的を達成するため

- 病院前救護所設置・運営訓練未実施の病院において訓練を実施する。
- 災害医療対策本部訓練を踏まえ「船橋市の災害医療対策」（冊子）を充実させる。

Ⅱ 感染症の状況について

保健総務課

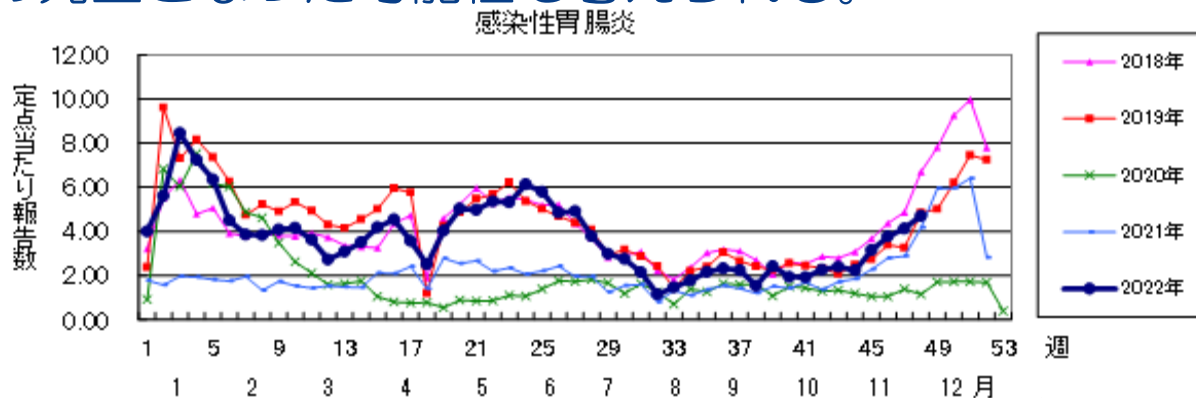
感染症の状況

(定点把握対象感染症の動向)

● 新型コロナウイルス感染症(以下新型コロナ) 対策により、報告数が大きく減少する感染症がある一方、例年並みに発生した感染症もあった。

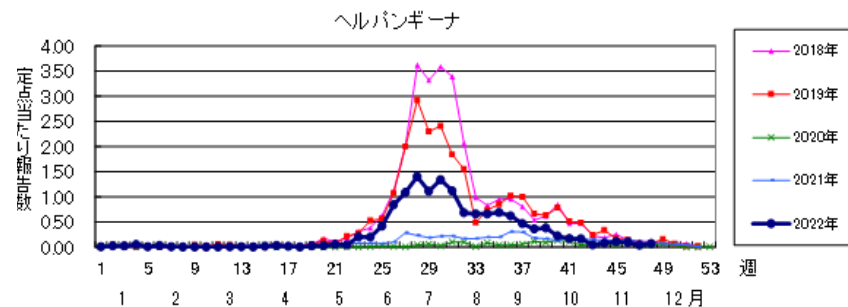
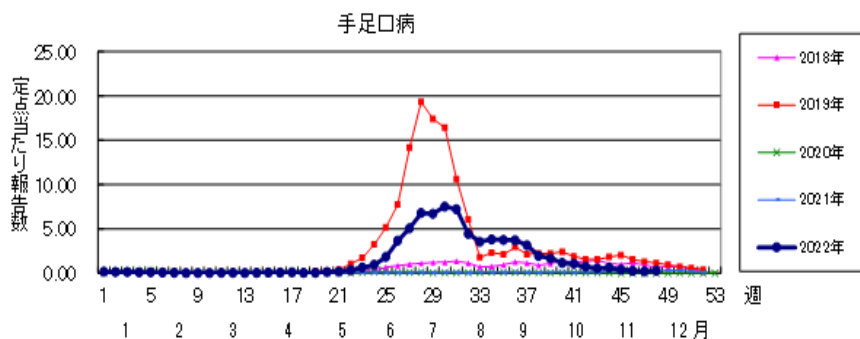
例年同様の発生→感染性胃腸炎。

感染性胃腸炎の定点報告数は、新型コロナ対策の初年度(R2年度)は例年を下回って推移したが、R3年9月からは報告数が増え、例年並みとなる。その要因として、感染性胃腸炎の予防策でもある手洗いなどの接触感染対策が、新型コロナ発生当初には意識的に行われていたが、対策が一時的になり例年並みの発生となった可能性も考えられる。

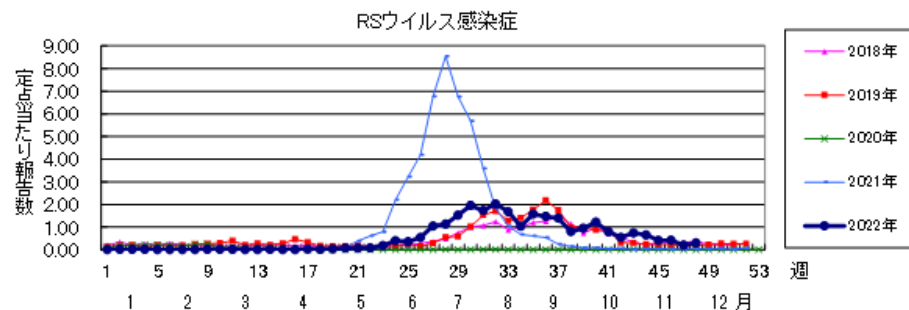


感染症の状況 (定点把握対象感染症の動向)

- ヘルパンギーナ、手足口病は流行はみられたが、ピーク値は低下した。
手足口病は、第26週に警報基準値を超えたため、注意喚起を行った。
(第39週に警報解除)



- R3年に流行したRSウイルスは今年は例年並みとなった。



(出典：千葉県感染症情報センター)

感染症の状況

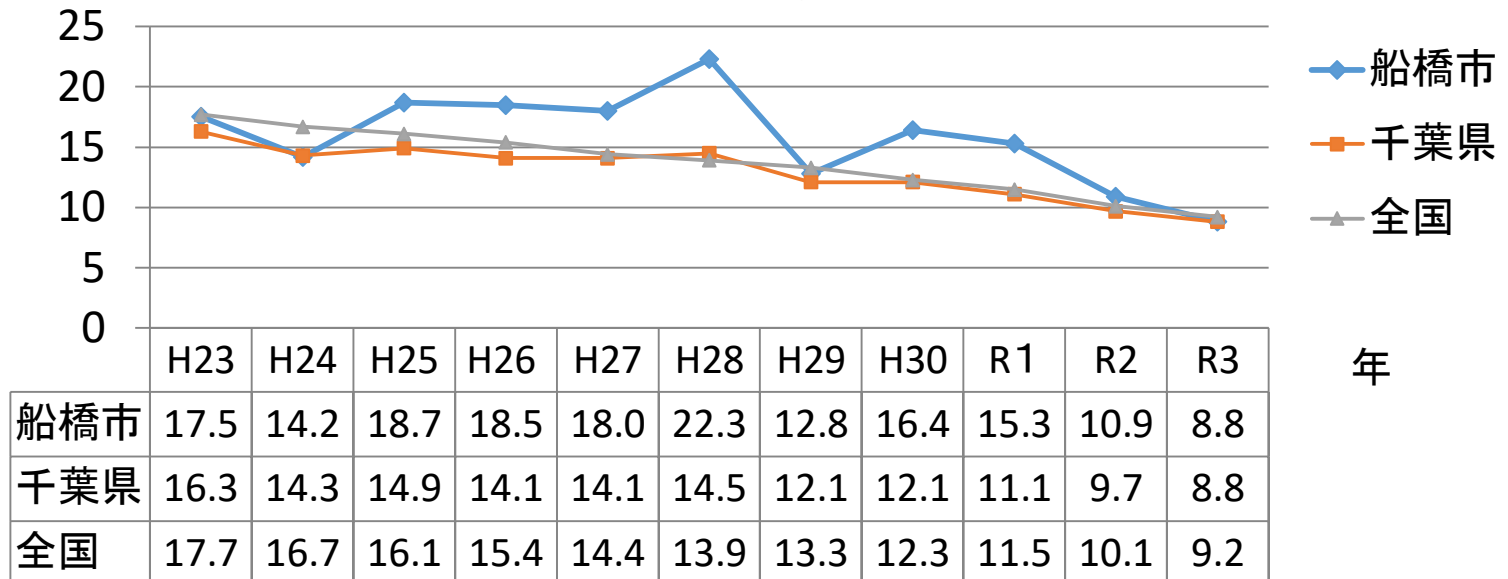
(新型コロナウイルス感染症を除く全数把握対象感染症)

1. 結核

令和3年の日本の結核罹患率が10を下回り、「低まん延国」となった。日本の結核罹患率は、米国等他の先進国の水準に近づいた。船橋市の結核罹患率も減少傾向で、全国と同水準となったが、今後も引き続き動向を注視する必要あり。

罹患率

結核罹患率の推移(人口10万対)



感染症の状況

(新型コロナウイルス感染症を除く全数把握対象感染症)

【結核罹患率が低下した要因】

結核の感染経路は「空気感染」。新型コロナウイルス感染症対策の「マスクの着用」「換気」「3密の回避」は結核対策にも有効。

【今後の動向に注視】

- ・ 新型コロナ対策のため実施していた入国制限の緩和
→ アジアなどの結核高まん延国の外国出生患者が増える可能性もある。
- ・ 新型コロナ流行に伴う健診や医療機関の受診控えによる、発見の遅れ
市内での事例：接触者健診で要精密検査になるが、入所していた高齢者施設でコロナのクラスターが発生し、受診できず。その間に発病。

【保健所の取組】

接触者健診の受診勧奨、患者の確実な内服支援（DOTS）、内服後の管理検診の受診勧奨などにより、早期発見・確実な治療につなげ、結核のまん延防止対策を継続します。

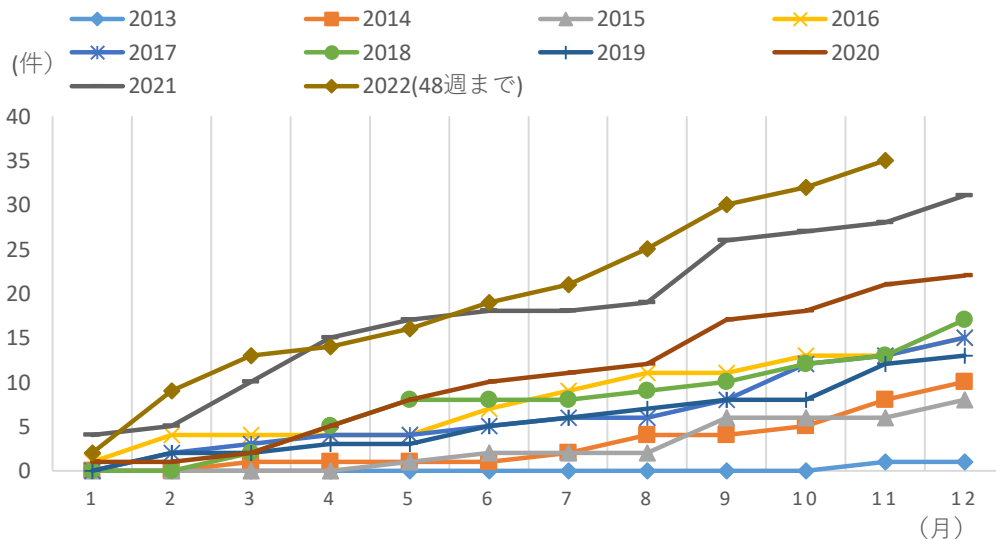
感染症の状況

(新型コロナウイルス感染症を除く全数把握対象感染症)

2. 梅毒

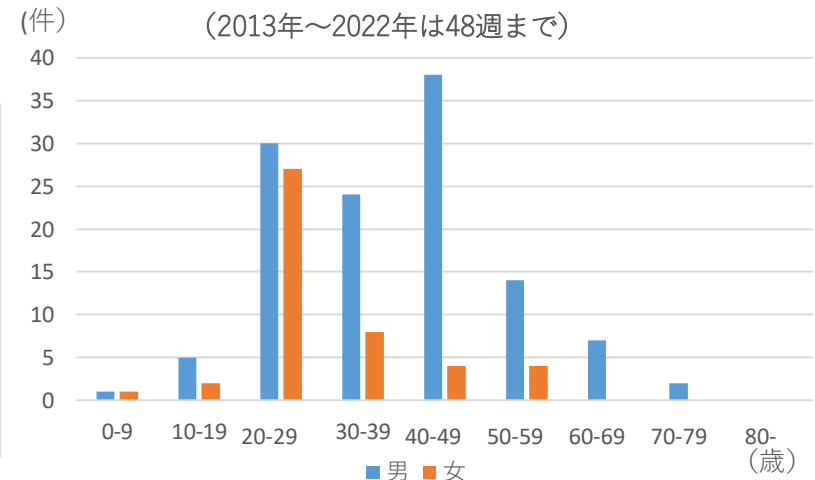
- 届出が過去最高だった昨年を上回る。(全国的傾向)
- 年代は男性は20代から40代、女性は20代が多い。
男女比は男性7割女性3割。
- SNS、マッチングアプリなどを通じた出会いなどによる不特定の人との性行為も患者数増加の背景にあると推測されている。

船橋市 梅毒発生届出月別累積報告数



船橋市 累積性別梅毒発生届出数

(2013年~2022年は48週まで)



感染症の状況

(新型コロナウイルス感染症を除く全数把握対象感染症)

【今後の動向に注視】

異性間性的接触による報告数が増加。女性症例の増加により、今後「先天梅毒」(*)の発生が懸念される。

* 妊婦から胎盤を通じ、胎児へ感染させ、死産、早産、新生児死亡、先天性の障害が起こることがある。

【予防】

- コンドームを適切に使用。
- 心配があれば早めに検査、医療機関の受診、早期治療を。
- 妊婦は妊婦健診で梅毒検査を受け、診断時には早期治療。

【治療】

- 梅毒は早期の適切な抗菌薬治療で完治が可能。
- 治療せずに放置すると、長期間の経過で脳や心臓に重大な合併症を起こすため、症状がよくなっても自己判断で治療を中断しない。
- 感染の可能性がある周囲の方（パートナー等）も検査を受け、必要に応じて治療を受ける。

感染症の状況

(新型コロナウイルス感染症を除く全数把握対象感染症)

【保健所の取組】

- 保健所では匿名無料で検査を実施。
- R4年度に梅毒の注意喚起のポスターを作成。
医療機関、学校などの他、飲食店・旅館業に送付し、啓発を実施。
併せて、希望のあった医療機関に啓発用コンドームを配布。
- SNSなどを利用し、注意喚起を実施。
- 保健福祉センター1階、中央図書館、ふなばし健康まつりにおいて、パネル展示を実施。

**梅毒感染者が
増加しています**

梅毒は、性行為などで感染する病気で、

感染経路	性行為などで、皮膚や粘膜の小さな傷から感染。糸状でうつることもあります。
症状	感染後2週間ほど、感染部位に大豆くらいの赤くかたい痛みのないしこりが出ることがありますが、症状に気付かないまま進行し、脳や心臓に症状が出ることもあります。妊婦が感染すると、早産や死産など胎児に重篤な影響を及ぼすことがあります。
予防	コンドームの適切な使用により、感染リスクを減らすことができます。1回使用即ちであるわけではないので、コンドームを使っても効果が出たときは受診をしましょう。
治療	早期に発見し、抗生剤を内服することで完治します。再感染を防ぐため、パートナーと一緒に検査・治療を受けましょう。
検査	船橋市保健所では、HIV検査に併せて無償匿名で検査を受けることができます。症状がある場合は、医療機関（泌尿器科、皮膚科、婦人科など）に相談しましょう。

【船橋市保健所】HIV検査(完全予約制)
所要時間:検体から約1時間
HIV以外の検査:梅毒・クラミジア検査(希望者)

船橋市保健所
保健総務課 結核感染症係
047-409-2867 申込はeメール

●性病検査を調べたいとき
※無料匿名のHIV検査
に併せて梅毒検査を実施している他機関を知りたいとき
【HIV検査情報サーチ】エイズ予防情報ネットAPI-net
【HIV検査・相談マップ】全国HIV/エイズ・性病検査 検査・相談窓口情報サイト



Ⅲ 船橋市衛生試験所について

地方衛生研究所全国協議会加入後の主な実績について

保健総務課

1. 船橋市保健所（船橋市衛生試験所）

令和3年5月、船橋市保健所（保健総務課検査係）は、船橋市衛生試験所として地方衛生研究所全国協議会へ加入した。



国立感染症研究所等からの感染症の最新情報が入手可能となり、また、地方衛生研究所等を対象とした研修に参加することが可能となった。

船橋市衛生試験所として

目的

- ① 感染症や食中毒等の健康危機対策
 - ② 日頃の地域保健対策
- ⇒上記の対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上を図る。

取り組み

- 関係機関と緊密な連携の下に、下記4項目を実施
- ① 調査研究
 - ② 試験検査
 - ③ 研修指導
 - ④ 公衆衛生情報等の収集・解析・提供
- ⇒市民の健康維持、増進につなげる。

地方衛生研究所全国協議会

地方衛生研究所

地域における科学的かつ技術的な中核機関として、その専門性を活用した地域保健に関する総合的な調査研究等を行う。

地方衛生研究所全国協議会

全ての都道府県及び政令市、一部の特別区及び中核市が設置する地方衛生研究所（全85機関）が加入し、密な連携を図る。

中核市の加入割合

中核市	左のうち、地方衛生研究所 全国協議会加入市	加入割合
62	14	22.6%

2. 主な取り組み等

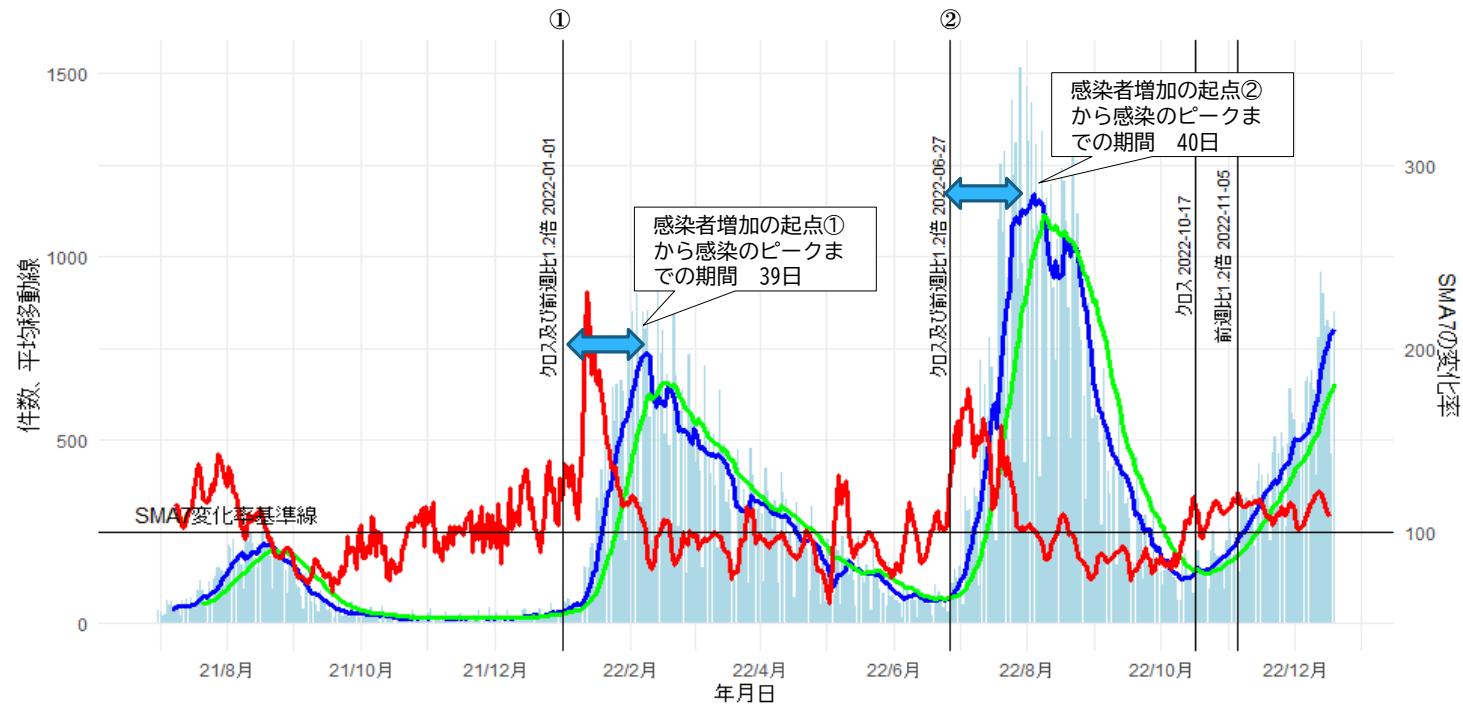
令和4年

①調査研究	新型コロナ感染者数等の分析研究発表
②試験・検査	新規検査の導入 2月～新型コロナゲノム解析 3月～新型コロナ変異株PCR（オミクロン株BA.2対応） 6月～アデノウイルス（小児肝炎原因疑い） 8月～サル痘
③研修	国立感染症研究所等が主催する研修に積極的に参加
④情報収集・解析・提供	新型コロナ感染者数等の解析

2. 主な取り組み等

(①調査研究)

新型コロナウイルス感染者数の分析研究
千葉県公衆衛生学会にて発表予定。



— 7日移動平均線 — 21日移動平均線 — 7日移動平均線の増加率を見
ることで、感染者数の増減の予測を試みた。

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

令和3年度報告再掲を含む

1. 新型コロナウイルス感染症検査

①診断用PCR検査

R2.3.11～ 診断用PCR検査

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

令和3年度報告再掲を含む

②変異株PCR検査：検査試薬が販売開始された後、早期に入手し検査を開始。感染拡大初期に新たな変異株を速やかに検出することにより、感染拡大防止につなげている。

流行時期	主な変異株	検査開始日	変異箇所
第4波	アルファ株、ベータ株、ガンマ株	R3.4.12	N501Y
第4波	アルファ株	R3.5.20	E484K
第5波	デルタ株	R3.6.11	L452R
第6波	オミクロン株BA.1	R4.1.17	G339D
第6波	オミクロン株BA.2	R4.3.23	ins214EPE
第7波	オミクロン株BA.5	R4.6.15	L452R

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

令和4年

③ゲノム解析 R4.2.2～

市内での流行状況を公表し、市民への注意喚起を行った。

ゲノム解析を行うことにより、全ての遺伝子変異部分を確認することで、新たな変異株の確定が可能となった。

○ゲノム解析実施のメリット

- ・流行株の置き換わりの変遷状況の把握
- ・クラスター発生時における、集団内での感染の拡がり状況の把握

ゲノム解析実施のメリットを生かし、市民への注意喚起につなげる。

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

○市民への周知の例（令和4年11月）

～ゲノム解析で「オミクロン株BQ.1.1系統」を確認～

オミクロン株「BQ.1.1系統」は、「BA.5系統」よりワクチン接種や感染免疫による中和抗体からの逃避の可能性が示唆されており、今後、それらの系統に置き換わることを推定する報告もあります。しかしながら、基本的な感染対策はこれまでと同じく有効です。引き続き、マスクの着用、手洗いなどの感染対策の徹底をお願いします。

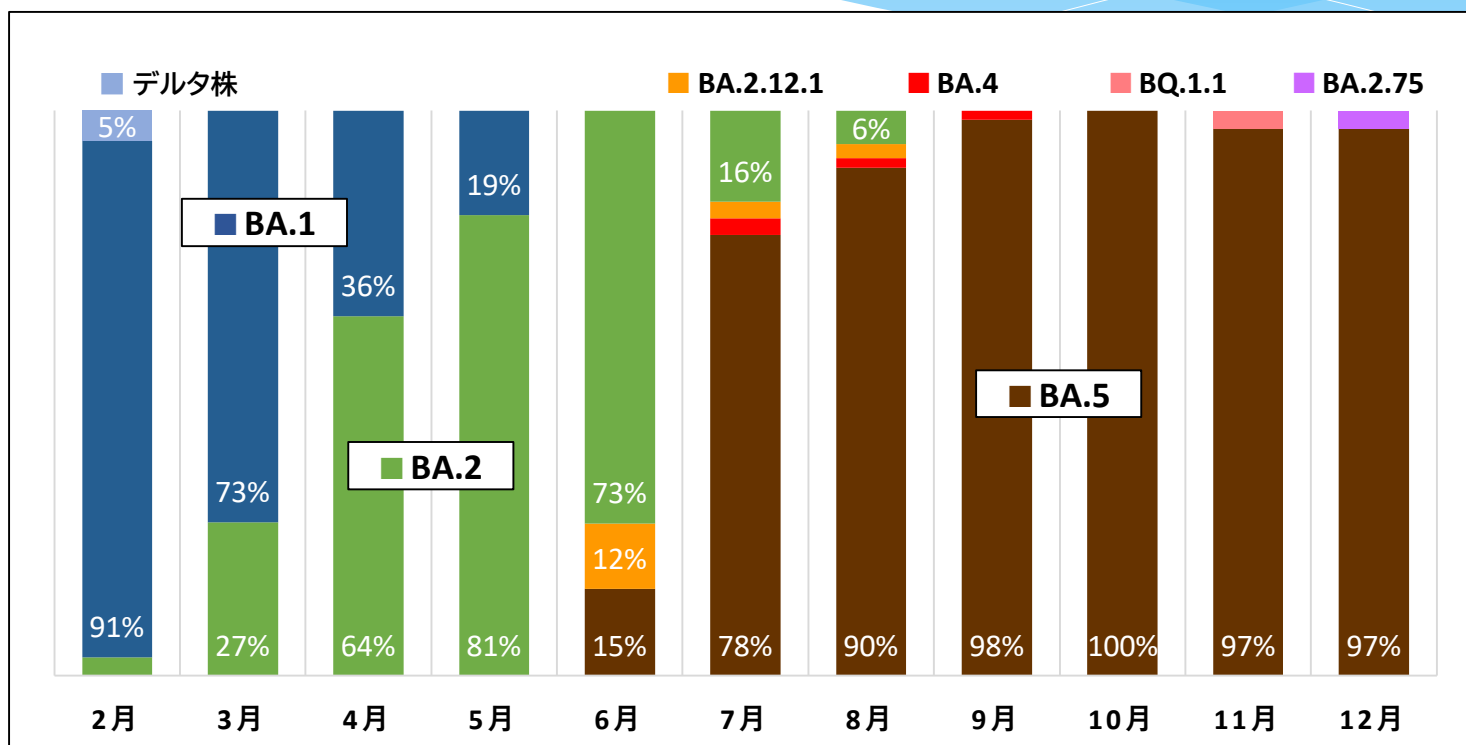
変異株の特徴

流行時期	オミクロン株系統	特徴
第8波	BQ.1.1	感染・伝播性は、BA.5より1.2倍程度高いと推定される

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

ゲノム解析結果の推移 (クラスター案件を含む)

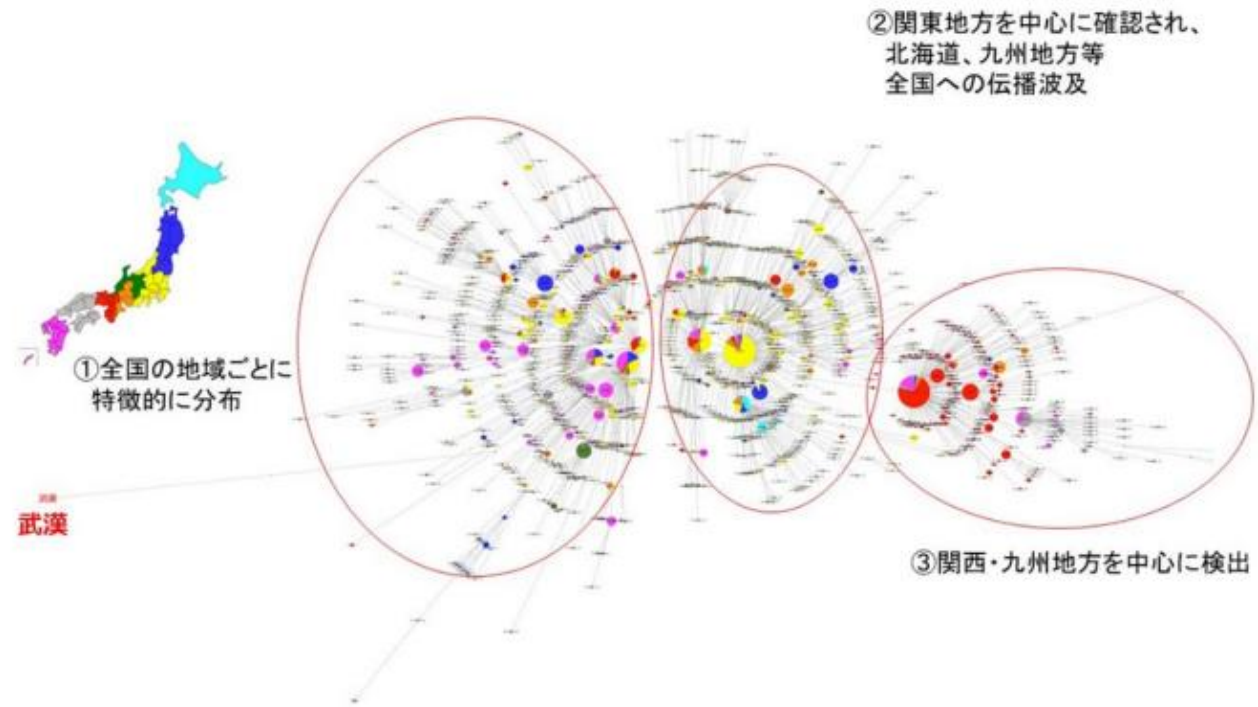


第7波（7月～10月）流行開始は、6月のBA.2からBA.5への置き換わり傾向により予測された。

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

ゲノム解析結果の分析例（変異株等の伝播状況）



市で行ったゲノム解析結果を、国立感染症研究所に提出する。

国立感染症研究所でとりまとめられ、国内の状況として評価される。

2. 主な取り組み等

(②試験・検査)

令和4年

2. 新興感染症の検査の導入

R4.6.～アデノウイルス（小児肝炎原因疑い）

R4.8.～サル痘

※令和4年11月28日、世界保健機構（WHO）は「サル痘」の名称を「M痘」に変更すると発表。今後、1年間は両方の名称を同時に使用し、1年間かけて、「サル痘」の名称を段階的に廃止する。

国立感染症研究所から試薬供与や技術的助言を得て導入した。
⇒市で検査することにより、迅速な結果判明、対応が可能となる。

2. 主な取り組み等

(③研修)

令和4年度 主な研修参加実績

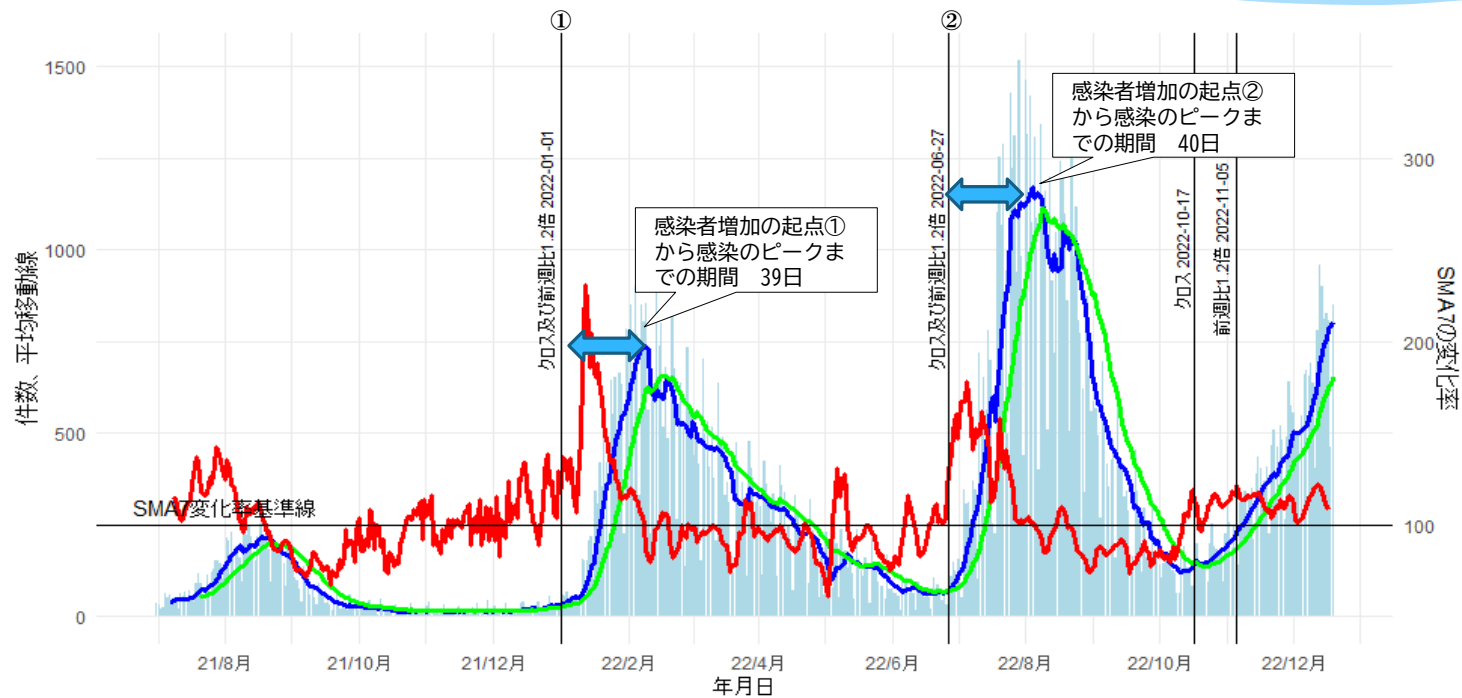
目的	内容	参加数	
感染症に係る検査 食中毒に係る検査	感染症対策、疫学、薬剤耐性菌総論・検査法、蚊の生息調査・ウイルス保有調査 等	3	感染症
	感染症・食中毒対策、疫学、ウイルス検査総論、結核や新型コロナウイルスのゲノム解析 等	5	感染症 及び 食中毒
	アニサキス検査法	1	食中毒

※主催：国立感染症研究所等

2. 主な取り組み等

(④情報収集・解析・提供)

新型コロナウイルス感染者数の解析 (例)



— 7日移動平均線 — 21日移動平均線 — 7日移動平均線の増加率を見
ることで、感染者数の増減の予測を試みた。

3. 中長期的な目標

より一層の検査技術等の向上を目指し、地域保健対策の推進に貢献する。

①調査研究	新型コロナウイルス感染症検査結果等に関する研究を行い、学会で年1回以上、発表する
②試験・検査	引き続き、新型コロナウイルス感染症検査を充実させる。新興再興感染症検査を国立感染症研究所の助言に基づき実施する。
③研修	国等の研修等に積極的に参加し最新の情報を得る。関係する職員に対し研修、助言につなげる。
④情報収集・解析・提供	引き続き、新型コロナウイルス感染症等の情報解析を行い、市民への情報発信を行う。