

第 1 回船橋市地域災害医療対策会議医療部会

会議録

日 時：令和 6 年 7 月 2 5 日（木）

1 9 時 0 0 分～1 9 時 5 0 分

場 所：保健福祉センター 4 階

診療部門及び WEB 会議

開会 19時00分

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

ただいまより第1回船橋市地域災害医療対策会議医療部会を開催いたします。ご出席の皆様には大変お忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。本日司会を務めさせていただきます健康危機対策課の齋藤でございます。よろしくお願いいたします。

まず、委員の皆様の出欠でございますが、皆様出席いただいております。

本日の会議につきましては、1時間程度予定しておりますので、皆様のご協力をお願いしたいと存じます。

では、本日の資料の確認をいたします。資料につきましては、事前にメール等で送付しておりますが、医療部会の次第、資料1 第1回船橋市地域災害医療対策会議医療部会、資料2 災害医療対策本部の組織図、資料3 災害医療対策本部各班の役割、資料4 災害医療対策本部における情報の流れ、船橋市地域災害医療対策会議医療部会設置要綱、最後に委員名簿となっております。皆様ご確認はよろしいでしょうか。

それでは、会議を進めてまいりたいと思いますが、本年4月に本会議が設置されて以降、初めての会議の開催となりますので、現在、部会長、副部会長が不在という状態となっております。部会長選任までの間は事務局で、議事を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、会議の公開・非公開に関する事項について皆様にお諮りします。事務局担当者より、ご説明させていただきます。

○事務局（山本係長）

事務局の山本です。よろしくお願いいたします。会議の公開・非公開について、ご説明いたします。本市においては、船橋市情報公開条例及び船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱に基づき、会議の概要及び議事録を原則として、公開とさせていただきます。また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて開催することを公表いたしました。

傍聴人がいる場合には「公開事由の審議」の後に入場していただきます。以上になります。

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

それでは会議の公開事由の審議をお願いしたいと思います。事務局担当者よりご説明させていただきます。

○事務局（山本係長）

当会議につきましては、個人情報がある場合、または公にすることにより、率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれる恐れがある場合などを除

き、原則として公開することになっております。また、議事録については発言者・発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。本日の議題について、個人情報等は含まれておりません。また、率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれる恐れはないものとして、公開として差し支えないものと考えます。ご説明は以上となります。

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

説明は以上となりますので、この会議は公開とし、会議の議論の内容によって、非公開の事由にあたる恐れがあると判断した場合は、改めて皆様にお諮りするものとさせていただきます。皆様いかがでしょうか。

（異議なしと声）

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

異議なしということですので、本日の会議は公開といたします。また、本日は傍聴の希望者はおりませんので、これから議題に入らせていただきます。

議題1 部会長・副部会長の選出について

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

議題1 部会長・副部会長の選出についてです。資料1の4ページ及び船橋市地域災害医療対策会議医療部会設置要綱をご覧ください。本要綱第3条第2項の規定により、部会長・副部会長は委員の互選により決定することとなっております。まずは、部会長の選出から行いたいと存じますが、ご推薦がございましたらお願いいたします。

赤岩委員、お願いいたします。

○赤岩委員

部会長には災害時の医療分野に長年従事し、現在、医師会副会長で災害医療コーディネーターでもある船橋市医師会副会長の梶原委員が適任だと思いますので、ご推薦いたします。よろしくお願いいたします。

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

ただいま「部会長には梶原委員を」との発言がございましたが、皆様いかがでしょうか。

（異議なしと声）

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

ご異議がないものと認めまして、梶原委員を当会議の部会長に選任することに決定いたします。それでは、梶原部会長よりご挨拶をいただきたいと思います。梶原部会長、改めましてよろしくお願いいたします。

○梶原部会長

ご説明いただきました梶原です。昨今、災害も増えており、船橋市として、病院前救護所訓練が1周したというところです。まだ色々な条件ですとか、参集者の動き、各病院の理解度の差がありますので、ぜひ医療部会で活発な議論をいただいて、それを訓練に落とし込んで本番に備えていきたいと思っています。皆様からの活発なご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

ありがとうございます。それでは、船橋市地域災害医療対策会議医療部会設置要綱第5条第1項の規定により、部会長が会議の議長となりますので、以後の議事につきましては、梶原部会長に議長となっていただきます。それでは、よろしくお願いいたします。

○梶原部会長

よろしくお願いいたします。それでは、早速、議事の進行に移らせていただこうと思います。次は副部会長の選出に入りたいと思っております。先に推薦してしまいますと、副部会長は今、船橋市医師会の防災担当理事であり、災害訓練も非常に経験されている鶴田委員を推薦させていただきます。もちろん、他に皆様の中で、推薦があれば意見を頂きたいと思いますが、どうでしょうか。

皆様の表情や仕草を伺っていますと、ご意見はなさそうですね。副部会長には鶴田委員を選任させていただきたいと思います。鶴田副部会長、ご挨拶よろしくお願いいたします。

○鶴田副部会長

皆様、こんばんは。船橋市医師会の防災担当理事の鶴田です。千葉徳洲会病院の医師でもあります。微力ながら船橋市の防災に貢献できればと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

○梶原部会長

鶴田委員、ありがとうございました。それでは、議題2に入りたいと思います。早速ですが、議題2の「災害医療対策本部に関する事」の説明を事務局より、よろしくお願いいたします。

議題2 災害医療対策本部に関すること

○事務局（山本係長）

それでは会議次第に従いまして、議題2の「災害医療対策本部に関すること」のご説明をさせていただきたいと思っております。資料としては、資料1の6ページともう1つ、資料2の組織図を基に、ご説明していきたくと思っております。

以前、この会議が作業部会だったときに、災害医療対策本部の体制について、皆様にご説明をしていたところです。その中で1月に能登半島地震が起きまして、それを受けたDMATの活動状況がEMISに報告として上がっていました。そして、その中で組織体制も上がっておりまして、この外部団体調整班というGに当たる部分と、搬送班はHaと書いておりますけれども、これらの活動を組織的に珠洲市の本部では行っていることを確認できました。実際、この業務は今まで資源管理班の1つの係で行っていましたが、実際に多くの支援が来ると、それなりに班体制をしっかりと整えて受け入れなければいけません。

また、一度に大量の搬送調整をしなければいけないこともありますので、このように、外部団体調整班と搬送班を新設し、現在、災害医療対策本部の体制について、もう少し検討を深めているところでございます。

資料1に戻りまして、本部活動における想定事案です。先ほどの組織図に基づいて、災害医療対策本部の活動において事案を作りまして、それぞれの本部の各班における情報の流れをこれから資料4に則り、ご説明いたします。この本部の体制とそれぞれの事例に対する対応の事例の流れです。こちらについてお聞きいただき、そのような流れでいいのではないかと、もしくは、もっとこういうふうな流れでやったほうが効率的に動けるのではないかとといったことを委員の皆様、後ほど御意見をいただきたいと思っております。

あまり時間もありませんので、予め配付しております資料3のそれぞれの班が大体どのような業務をやるのかといった細かい説明は割愛させていただきますが、このような内容をハンドブックに載せ、事例についても職員が分かるようにし、災害医療対策本部を実際に運営できるように努めていきたいと思っております。

資料4の事例に沿ってご説明をいたしますので、資料2の組織図と比較しながらどこに情報が入ってくるのかというのをご確認いただければと思います。使用する資料は、資料4の事例と資料2の組織図です。画面では、組織図を映し、どこに情報が入るのかを説明していきたくと思っております。

では、まず資料4の①の事例です。災害医療協力病院から至急対応が必要な重症者の搬送依頼があった場合になります。まず、情報の端緒として、災害医療協力病院から医療支援班という病院を支援するチームがありますので、そこに「重症の患者を診ることができないので、搬送をお願いしたい」という情報が入ってきます。この情報を受けてICSの考え方に従っていますので、企画調整班及びここには医師である保

健所の次長もおりますが、こうしたところに報告を行います。この事例に関しては、本部会議を開いて決断を下すほどの事例ではないということで、医療センターに救急車で搬送する対応を指示したこととします。そして、その指示に従い、医療支援班では患者のバイタルや医療センターとの受け入れの調整、また、消防が動くことができた際の救急車の要請をこの班で対応します。また、医療支援班としては、ここで消防に連絡するとともに、調整ができたときは、そのことを企画調整班にまた一報を入れます。最後に、消防から搬送が終わったら医療支援班に情報が上がっていきますので、この情報を企画調整班に上げて災害医療対策本部の中でこの案件は終了したことの周知がなされて、一つの事例が終了する流れで考えています。今の事例は一番シンプルでしたので、この医療支援班と企画調整班の部分で終わっています。

続いて、2番目の事例です。病院前救護所を設置していないA病院から敷地内に傷病者が多数殺到しているが院内に入れることができず、その対応について相談があった場合です。この事例についても、病院からの支援要請になりますので、医療支援班に情報が入ってきます。その情報を受けて医療支援班としては、まずA病院からの連絡内容を災害医療対策本部の中で共有をしていきます。また、これについては、50人程度の傷病者がいるということで、災害医療対策本部会議を開催するということを決定し、各師会の代表者や保健所長、災害医療コーディネーター等を含めた会議を開いて方針を決定いたします。ここで、DMAT隊及び市職員を派遣してA病院と協力し、傷病者を周辺の病院前救護所に案内する、自ら移動できない者は中等症者以上ということの判断になりますので、DMAT等による搬送を指示する方針が決定され、それがまた本部員に下りてきて、医療支援班は病院の情報の集約や病院との連絡、病院医師及びDMATへのトリアージの依頼をしていきます。もし、搬送班にDMAT隊が配置されていたということであれば、実際に搬送班の中にいるDMAT隊に搬送をお願いすることも考えられます。そこから、実際に現場でDMAT等へ搬送を依頼したことや災害対策本部へ職員の応援を要請したことが本部内で情報が共有されます。最終的にはDMAT等が搬送を終えたことや、傷病者を近くの病院前救護所に案内を終えたという報告が病院から医療支援班に上がりますので、それを本部内で共有して一つの事案が終わる流れになるかと思えます。

最後に3つ目の事例で、B病院、病床数200の機能維持が難しく、入院患者140人を他病院に移送しなければならない場合です。B病院から病院の機能維持が難しいという情報が医療支援班に入ります。そして、同じ流れで医療支援班としては、その情報を本部の中で共有し、これは病院から入院患者を避難させる事例として考えていますので、災害医療対策本部の本部員の会議の中で、具体的には皆様から意見をいただきながら方針を決めていくことになるかと思えます。今回の方針としては、入院患者を他病院に全員移送する必要があるということで、千葉県に広域対応を依頼する方針です。市でこうした場合には、何か細かいことを調整するのではなく、千葉県に広域搬送を依頼する流れを考えています。そのため、医療支援班としては千葉県に要請するにあたっての病院の情報等の集約、その整理等に努めます。横串を指す企画調

整班で、立てた方針の分析や取りまとめを行い、最後は外部団体の窓口になる外部団体調整班が千葉県に対して支援要請をすることになります。140人になるとそれなりに時間がかかるとは思います。千葉県を中心に移送を実施し、移送が終わった後はこの病院支援チームに情報が上がってきて、その内容が本部の中、また次の本部員会議の中で共有されて一つの事案が終了します。

具体的にはもっと細かい情報のやり取り等があることが想定されますが、大まかにこの組織の中で今のような流れを考えております。

そして最後に災害医療対策本部運営訓練については、今年度2回実施する予定です。一つは11月24日の船橋市総合防災訓練と同日になりますが、今回初めて、病院前救護所と市の災害医療対策本部を同時に立ち上げて、先ほどの事例のような情報連携等を実際に行ってみたいと考えております。

また、令和7年1月30日には市の災害対策本部図上訓練が実施されますが、その中で、災害医療に関する部分を今度は市職員のみで行う予定となっています。先ほどご説明しました組織図や事例の対応方針に従って、職員が実践できるのかを確かめていきたいと考えております。議題2の説明については以上になります。

○梶原部会長

ありがとうございました。ただいまの説明について、何か質問等がありますか。

○高木委員

この組織図を見て、医療支援班に色々な情報が集まってきた感じがしますが、一方で、避難所に係る情報は、保健活動支援班に直接入ってくる認識でよろしいでしょうか。

○事務局（山本係長）

避難所の情報については、保健活動支援班の避難所支援グループに入ります。第一報が、市の災害対策本部から来る可能性もあります。

○高木委員

そこから上に情報を上げる際には、必ず企画調整班を通して本部会議に上がってくるという感じでしょうか。

○事務局（山本係長）

はい、そうです。

○高木委員

直接本部会議には行かないということでしょうか。

○事務局（山本係長）

直接、本部会議には行かないです。情報をまとめて整理分析する班として企画調整班を置いております。

○高木委員

そうですね。本部会議から直接、情報が下には行かず、企画調整班を通して本部内に周知されていくということでしょうか。

○事務局（山本係長）

おっしゃる通りです。ただその時に、情報共有は各班の班長を1箇所に集めて、一気に伝達すると思います。形式上は企画調整班を通しての伝達になります。

○高木委員

意思決定はそれぞれの班で行うこともあるのでしょうか。

○事務局（山本係長）

意思決定については、それぞれの班で行うこともあります。事案の大きさなどによって班長でどのあたりまで判断できるのかの基準はまだできておりませんが、どのような内容であれば、本部会議にかけるのかというある程度の基準を現在検討しているところです。人が変わったから判断基準も変わったということがないようにしていきたいと思っております。

○高木委員

はい、分かりました。ありがとうございます。

○梶原部会長

何か、ご質問はありませんか。

○鶴田副部会長

補佐する組織の「K・S・K」とは何でしょうか。

○事務局（山本係長）

補佐する組織については、例えば、広報官で災害医療対策本部の情報を市民に対して伝えなければならないときに、保健所理事が広報官という責任者として対応することになります。ただ、その具体的なプレスリリースの資料を作るなど、補佐する組織が企画調整班であり、この「K」の部分にあたります。

○鶴田副部長

はい、分かりました。ありがとうございます。

○梶原部長

今回早速、能登の反省を踏まえて、フィードバックをかけて組織を見直していただいて、それがまず一点良かったと思っております。先ほどの3つの症例は、時系列的なもので、発災から48時間のところの病院前救護所、また病院前救護所がない病院に殺到したようなときに果たしてDMATがいるのか等、中々悩ましい問題はありません。船橋市は、救急隊の数も限られており、搬送手段に関して、かなり課題は多いと思いますが、まずこういうフレームワークができて、それを訓練ごとに発災何時間後でどれくらい被害が出ているかなどの条件をつけた訓練を繰り返すことで、精度を上げていき、搬送手段の確保体制について、ぜひ皆さんから知見をいただければと思います。今後そうしたイメージでこの1年の任期を過ごしていただければと思います。各会からもご意見をいただければと思います。

特に、ご意見がないようであれば、次に行ってもよろしいでしょうか。

○高木委員

すみません。梶原部長もう1個だけよろしいでしょうか。

○梶原部長

はい、どうぞお願いします。

○高木委員

各病院や避難所からの情報について、その情報の種類に応じて最初に連絡を受ける班が分かれるという認識でよろしいでしょうか。

○事務局（山本係長）

その通りです。まだ、健康危機対策課の電話番号しかアナウンスできておりませんが、今後周知していきたいと思っております。例えば、MCAがある病院であれば、医療支援班のMCAは何番ですので、病院の皆様はこの番号に連絡してくださいというイメージです。また、避難所からの直通はそこまで多くはないと思っておりますが、緊急で避難所から連絡をしなければいけない場合は、この番号にかけてといったアナウンスも、今後行っていきたいと思っております。

○高木委員

内容によって連絡する場所が変わることは、少し手間な感じもしないでもないですが、いかがでしょうか。

○事務局（山本係長）

基本的に病院から連絡を受けるのは、医療支援班の病院支援グループと考えております。病院が内容によって、保健活動支援班に連絡することは今のところ想定しておりません。

○高木委員

はい、分かりました。

○梶原部会長

だんだん番号が決まったり、手段が決まったりというところで、災害時にどれがインフラとして使えるかも分からないので、複数のルートを持っておくといいなと思います。あと大丈夫でしょうか。皆様ありがとうございます。

では次の議題に入りたいと思います。議題3です。病院前救護所に関することについて、事務局より説明をお願いします。

議題3 病院前救護所に関すること

○事務局（山本係長）

それでは議題3の病院前救護所に関することに移らせていただきます。スライドは9ページ以降になります。病院前救護所全9ヶ所で一巡目の訓練を令和5年度の11月をもって終了いたしましたので、第1回目の訓練の実績を掲載させていただきました。次に二巡目の訓練計画についてです。具体的な日程が決まり、令和6年度は5病院で実施いたします。令和7年度はその他の4病院で実施する予定です。一番近い実施日が9月14日になり、各会の先生方には事務局を通じて、徳洲会病院での訓練の参加依頼を既にかけております。また、船橋中央病院、船橋二和病院を実施しまして、11月24日には総合防災訓練と同日開催で災害医療対策本部も立ち上げた訓練を実施していきます。年をまたいで令和7年2月22日に今年度最後の訓練を東船橋病院にて実施いたします。これらは市主催型の訓練で行いますが、病院企画型、いわゆる自主訓練については、ここに載ってない病院に対しても声かけを実施していくということで取り組んでおります。報告ですが、既に一つの病院から、「今年度も自主訓練をしたいが、発展的に行うためにどのようにしたらよいか」ということで、相談を受けております。今年度は自主訓練も入れると少なくとも6病院以上が取り組んでいただけと考えております。

続いて、二巡目の訓練想定になります。平成29年・30年度船橋市防災アセスメント調査報告書というものが出ています。ここには載せておりませんが、ライフラインのうち、通信については、9割が通信不可ということが調査結果として出ております。スライドの右側が訓練想定の例ということで、後ほど詳しく説明しますが、この

アセスメント調査の被害率に応じた状況を想定して訓練を実施できればと考えております。数例挙げておりますので、説明いたします。

一巡目で実施した内容に加え、以下の項目を実施していきたいということで、例えば、傷病者が多数発生したことを想定して、複数レーンでのトリアージの実施です。既に二巡目三巡目の訓練をされている病院においては、取り組まれていることもあるかもしれませんが、まだ1回しか訓練を実施していない病院では、こうしたことで負荷をかけていくこともあるかと思っております。また、二つ目として鉄道被害では、先ほどの12ページより、鉄道が80%不通ということで、参集者の不足が想定されますので、例えば一番初めの何症例かについては救護所での参集人員が不足した状態の少ない人数で対応し、その後に徐々に人員を増やしていくといった訓練も考えられるかと思っております。また、三つ目として、先ほどの12ページより、電力は89%停電ということで、通常電力が使用不可になって自家発電を使うことになると思います。中等症の患者を院内で受け入れるときに使用できない検査機器等が出てくるかと思っておりますので、黄色患者以上を院内で対応されるときに、どのような検査が可能なのかということをご検討いただき、この検査機器は使用出来ないから、この患者を見る事が出来ないだとかの話をできるようにしていけたらと思っております。これらのことはあくまでも一例として挙げておりますので、全ての病院が同じようにできるものではないと思っております。各病院と丁寧に相談をしながら具体的な訓練内容を決めていきたいと思っております。

最後に各師会の研修等の実施状況についてですが、昨年度開催の作業部会では、各先生方からももう少し自分の役割以外の部分を担えるのではないかと反省が出たことを踏まえて、研修会等を実施して、また本人の同意があれば、例えばトリアージタグを記載していただく作業もお願いしてもいいのではないかとご意見をいただいたところです。現在、各師会の皆様が会員向けに対して、どのような研修をされているのかについて、今日この場でお伺いできればと思っております。それを参考に、研修等の実施方法を考えていきたいと思っております。

説明は以上になります。

○梶原部会長

ありがとうございます。今の説明ですが、先に少しお話ししますと、医師会の理事会で病院前救護所訓練にクリニックの先生の参加が悪いということが議題になりました。開催時間が土曜日の昼過ぎなので、まだ診療中で来ることができないということがありました。今年度は訓練日程が決まっているため、難しいですが、次年度は少し土曜日の遅い時間や日曜日に行うとか、病院と相談をして参加しやすくしたいと考えております。今年度は土曜日ですので、集まりが悪いことが予想されています。

また、研修の訓練等についてですが、医師会では、公益法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構に委託して、各病院のオンラインによるトリアージ訓練を行っています。

公益法人ですので、もし歯科医師会・薬剤師会・柔道整復師会の皆様もご入用であれば、ユニットはできておりますので、言っていただければ対応できると思います。

それを踏まえて、他に各師会で、どんなこと行っておりますでしょうか。

○赤岩委員

小学校の救護所に集まっていたときにありましたけど、その中で、トリアージの仕方こういう患者のときにはどのような方法が適切かという訓練をしたことがあります。また、トリアージとは違いますけど、歯科医師会として、毎年、船橋市の診療所で救急蘇生実習を行っております。

○梶原部会長

ありがとうございます。杉山先生どうでしょうか。

○杉山委員

薬剤師会は、病院前救護所が立ち上がった際、必ず誰か薬剤師が参加しようとしてきたところですが、だいたいそのことを理解している人達は増えてきましたが、全体的に知っている人がまだ完全ではないと思っておりますので、今年度に行われる訓練については、もっと多くの人に参加してもらえるように、自分が担当者だという意識を持ってもらえるような救護所の訓練にしたいと思っております。

また、災害時情報共有システムを使用しており、毎回、訓練が始まると同時に安否確認を行っておりますが、30%ぐらいしか安否確認の返答がないような状態ですので、少し意識を持って安否確認できるようにしていき、その後自分がどこの救護所に行くかというのを見えるようにしていきたいと思っております。梶原先生が先ほどおっしゃっていたトリアージについても、この間の北習志野花輪病院前救護所訓練を見ていて、外から見ているだけでなく、やはり人手が足りなくなった場合には、薬剤師もそこに参加できるような心構えを持つべきだと思いたしたので、できればトリアージ研修会の企画をこちらと一緒にやっていただければと思っております。

あと薬剤師会としては、薬がどうしても心配になるところですので、災害時情報共有システムを作成している会社に頼んで、ひっ迫した医薬品について、どこの薬局でその医薬品をもらうことができるのかを見ることができると追加しました。災害時に災害用処方箋が出た際、もし薬がないといった場合に、どこの薬局でももらうことができるかを見えるようにしてありますので、これからそれを使う訓練をしていきたいと思っております。以上です。

○梶原部会長

はい、ありがとうございます。この後に説明する災害時情報共有システムについて、薬剤師会が非常に進化して使われていて、しかも平時の咳止め、痰切りが足りない時にも使っているということで、有事だけでなく平時に使えるということで、本当に先進

的ですので、医師会もそういう部分を取り入れていければと思っております。また、杉山先生が先ほどおっしゃっていたトリアージについて、やりたい人とやりたくない人がいて、トリアージの実施をマストにはできませんが、やってもいいよという人を分かるようにしていただければ、その人向けに医師会等を通していただき、公益法人にお願いして問題なく対応できると思いますので、その時はいつでもお声がけいただければと思います。

他に何か質問等はございますか。では、高橋委員をお願いします。

○高橋委員

柔道整復師会では、支部レベルで以前、市から介護の仕事をいただくときに、AEDを導入しないといけない時がありまして、その時にAEDの業者に来ていただいて、皆様に実際のAEDの使い方や心臓マッサージ・人口呼吸等の練習のようなものをさせていただいております。支部の単位ではありませんが、県のレベルでは、毎年秋ぐらいに防災系の訓練とか講義のようなものはやらせていただいているので、一生懸命な先生はそちらに出ていただいております。病院前救護所に関しては、まだ外で見学していただくケースが多々あります。実際の災害医療が発生した時に、ドクターの方に重症の患者を落ちついて診ていただくために、軽症の患者に関しては、我々をどんどん使っていただければと思います。ドクターが本当に医療の必要な方に時間を割くことができるためには、我々もトリアージ等の知識が必要になるかと思っておりますので、そのような勉強会が、もしありましたら、我々も参加させていただけたらと思います。

○梶原部会長

うちの訓練では、柔道整復師会の皆様が処置行為をすごく速やかに行っていただきまして、ありがとうございます。災害時は骨折している人が病院前救護所に多く来るので、中々大変だと思っておりますが、頼りにしております。その他、高木先生何かございますか。

○高木委員

医師会としては参集する医者を増やす、そこに尽きると思います。皆で病院前救護所を運営していくことを理解していただくしかない。それはもう医師会内でも広報していくしかないなので、参集人数を増やすように頑張りましょう。以上です。

○梶原部会長

働き方改革等があって、日曜日の開催が難しい状況ですが、再度、時間を検討したいと思っております。事務局から何か意見があるとのことですので、お願いいたします。

○事務局（山本係長）

ありがとうございます。先ほど梶原先生が、他の師会の先生もトリアージ研修に参

加していただければとおっしゃっていましたが、そもそも病院前救護所とは何だろうという所から周知したほうがいいのではないかという話をいただくこともありました。例えばですが、先ほど高橋先生が勉強会の機会があればとおっしゃっていましたが、トリアージ研修の際などに併せ、私達から病院前救護所の内容を説明させていただくとなった場合には、会員の方を集めていただくことは可能でしょうか。

○高橋委員

大丈夫です。

○事務局（山本係長）

ありがとうございます。またそのあたりを皆様に相談させていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

○梶原部会長

ぜひ、そのあたりの旗振りをお願いします。そうしましたら、委員の皆様の発言をいただきましたので、この議題については終了したいと思います。それでは、議題4につきまして、先ほど話に出ましたが、災害時状況共有システムについて、説明を事務局からお願いします。

議題4 その他

○事務局（山本係長）

資料1の16ページ以降になります。議題4 その他の災害時情報共有システムについてです。災害時情報共有システムの加入状況についてです。これまで市医師会及び市薬剤師会は加入をしておりましたが、今年度新たに船橋市もアカウントを取得し、加入いたしました。今年度の訓練において、本システムを使用するなど、具体的な活用方法を検討していきたいと思っております。

活用イメージですが、各医師会の安否の入力状況を市のアカウントでもリアルタイムで確認できると伺っておりますので、訓練の時にどう見えるのかということに取り組んでいきたいと思っております。その他、病院前救護所における参集状況や各クリニックにおける被災状況の報告について、まずはどのように見えるのかを確認させていただいた後、実際の活用方法を検討していきたいと思っております。

続きまして19ページの各師会の安否回答状況になりますが、例えば、医師会ですと、総数126となっていて、無事4名、負傷0名、未更新122名とテストで入力した値が表示されております。こうしたところについて、発災後にメールを送付してから、どれぐらいの時間で何人ぐらいから回答があったのかを市でモニタリング等をしていきたいと思っております。次に参集状況の見方について、簡単にご説明いたします。例えば、船橋二和病院では、薬剤師会は6分の0プラス0と表示されております。

す。この6という数字は二和病院の病院前救護所に係る参集者の総数が6人登録されているという意味になります。また、その6人のうち分子の0については、活動人数を示しております。これが具体的に活動しますと、6人登録されていて今は2人到着していますという状況であれば、これが2と表示されます。その後、道路状況の乱れで遅れているけれども、プラス何人参集予定になっていますという部分がこのプラス0のところになります。今後、こうしたところを訓練等で各病院前救護所に紐付けされた先生方の運営状況を確認するために使用できればと考えております。また、20ページの表についてですが、確認ボタンをクリックすると、先生方の名前が非公開になっております。この非公開の所に具体的に活動している先生方や、その安否の状況、参集できるのかできないのかという情報がこのあたりに出てくるのではないかと考えております。訓練等でリアルタイムに更新されている情報を見たことがないので、今年度の訓練ではこうしたところを確認していきたいと考えております。次に21、22ページですが、医師会クリニックと薬局の状況を掲載しておりますが、それぞれのクリニックや薬局における診療や営業の可否、停電断水等の状況がこれで分かります。こうした被害状況を迅速に把握することで、例えば、北部で被害が少ないので、北部エリアは通常の診療に戻してよいという判断をするというような場合、これらのシステムから取得できる情報が基礎資料になると思いますので、このあたりも訓練の中でどこまでやれるのかを、医師会や薬剤師会と相談しながら、活用方法について、検討していきたいと考えております。災害時情報共有システムのご説明については、以上になります。

○梶原部会長

ありがとうございます。ゼロベースから作っていただいて、杉山先生のおかげでかなり皆様のイメージが湧きながら追いかけてつお肉をつけてくような感じになっていきますけれども、早くこのインフラが整うと、市全体の大きな動きも見えてくると思いますので、大事な事であると思います。これにつきまして、何か皆様のご意見やご質問はありますでしょうか。杉山先生どうぞ。

○杉山委員

補足ですが、災害時情報共有システムの使い方、参集した先生が何時何分に入って何時何分に出たというところの一体まで管理できますので、働きすぎ防止の観点も含めて管理していけるような状況になっていると思います。以上です。

○梶原部会長

本システムの担当者をうまく巻き込んで、我々好みにカスタマイズしていくことは大事かと思っておりますので、その辺の橋渡しを杉山先生、よろしく申し上げます。それでは、本日の次第につきましては、全て終了いたしましたので、事務局にお返ししたいと思います。

○司会（齋藤健康危機対策課長補佐）

梶原部会長ありがとうございました。皆様ご多忙のところ、協議いただきありがとうございました。冒頭でもお伝えいたしましたが、本日の会議は公開としておりますので、議事録は市のホームページで公開することとしております。委員の皆様には議事録がまとまり次第、送付させていただきますので、ご発言の内容のご確認をお願いしたいと存じます。それでは、以上もちまして、第1回船橋市地域災害医療対策会議医療部会を終了させていただきます。ありがとうございました。

閉会 19時50分