

資料1

第3回船橋市地域災害医療対策会議 医療部会

令和7年7月23日
健康危機対策課

議題

- 1 市災害医療対策本部に関すること
- 2 病院前救護所に関すること
- 3 その他

議題1

市災害医療対策本部に関すること

(1) 市災害医療対策本部運営訓練

四師会を含めた訓練(11月)と市職員のための訓練(1月)を各1回実施する。

日程	内容
令和7年11月30日(日)	四師会を含めた訓練 ※船橋総合病院前救護所設置・運営訓練と同時開催
令和8年1月30日(木)	市職員のための訓練 ※市災害対策本部図上訓練の一環で開催

(2) 保健・医療・福祉の連携

① 国の動き

「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について
(令和7年3月31日 厚生労働省)」要旨

過去の震災の経験から、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要とされていることから、被災都道府県災害対策本部の下に保健医療福祉活動の総合調整を行う「保健医療福祉調整本部」を設置する。

また、被災都道府県に「保健医療福祉調整本部」が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に「保健医療福祉調整地域本部」を設置する。

本市において、「保健医療福祉調整地域本部」の機能(以下①・②などの保健医療福祉活動の総合調整)を果たすための体制を検討する必要がある。

①保健医療福祉活動チームの派遣調整

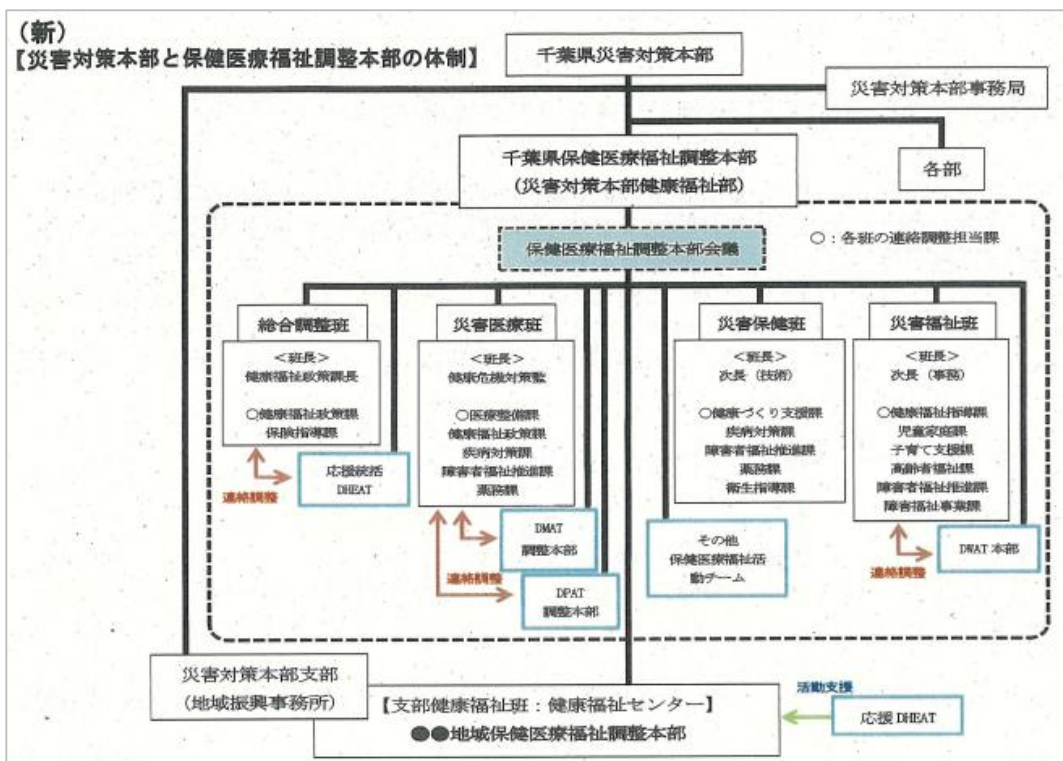
②保健医療福祉活動に関する情報連携と情報整理

(2) 保健・医療・福祉の連携

② 現状

《千葉県体制》

これまで「千葉県災害健康福祉部」としてきた名称を「千葉県保健医療福祉調整本部」とし、その構成員に災害医療コーディネーター等の関係者が含まれることを明確化した(令和7年度～)。



【新】保健医療福祉調整本部会議

本部長（議長）

副本部長

総合調整班長、災害医療班長、災害保健班長及び災害福祉班長並びに関係職員

関係地域保健医療福祉調整本部長（保健所長であって本部長が必要と認める者をいう。） ※1

災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーターその他の関係者 ※2

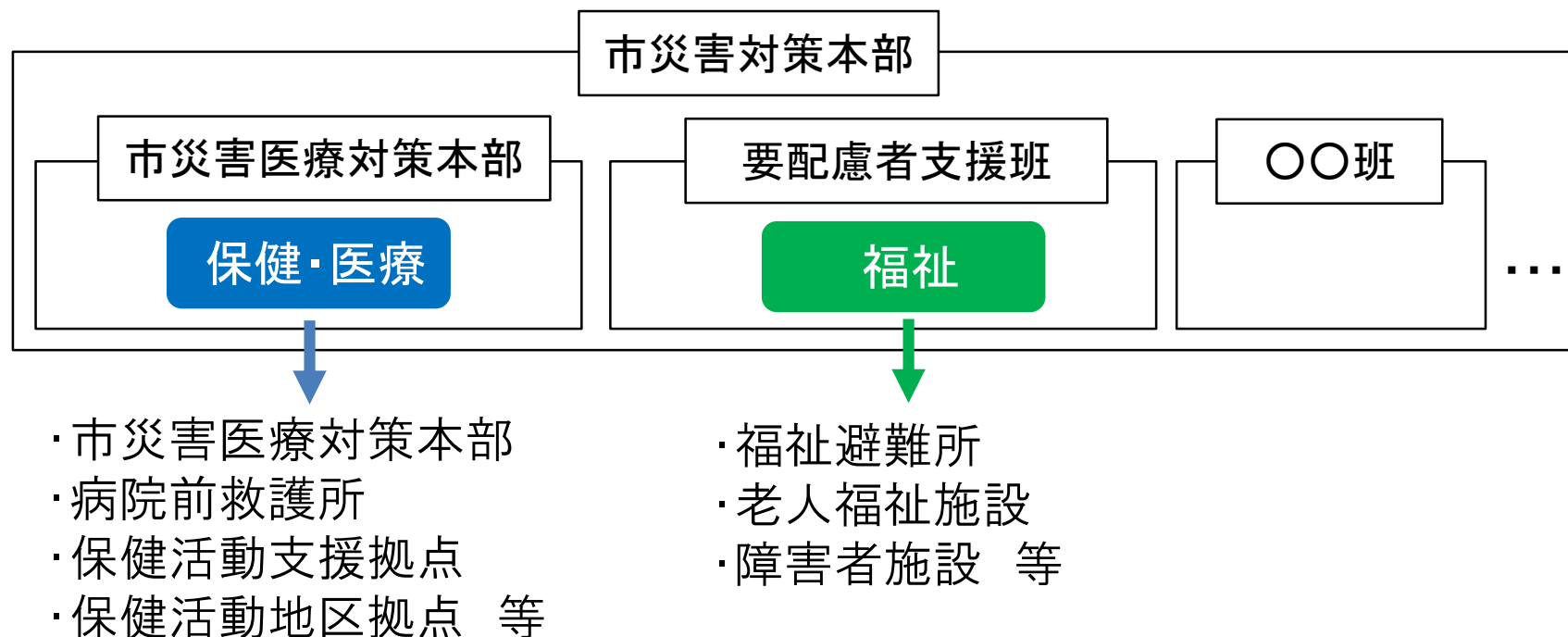
DHEAT、保健医療福祉活動チームその他の関係機関の代表者 ※2

国通知に基づき規定

(2) 保健・医療・福祉の連携

《 船橋市の体制 》

保健医療の分野を「市災害医療対策本部」、福祉の分野を「市災害対策本部(要配慮者支援班)」が所管している。

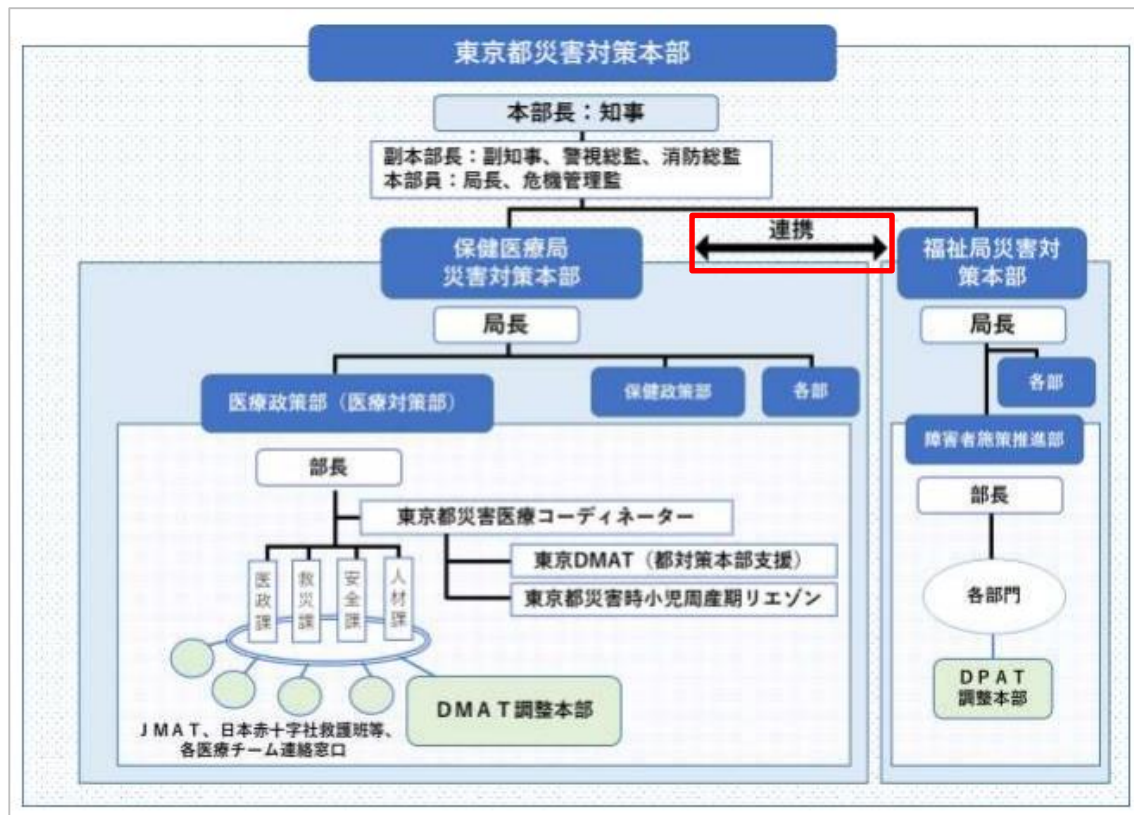


市災害医療対策本部と要配慮者支援班、それぞれの連携体制を強化する必要がある。

(2) 保健・医療・福祉の連携

③ 東京都の場合

保健医療局と福祉局、それぞれの災害対策本部の連携体制を「保健医療福祉調整本部」としている（「災害時医療救護活動ガイドライン（令和6年3月 東京都保健医療局）より」）。

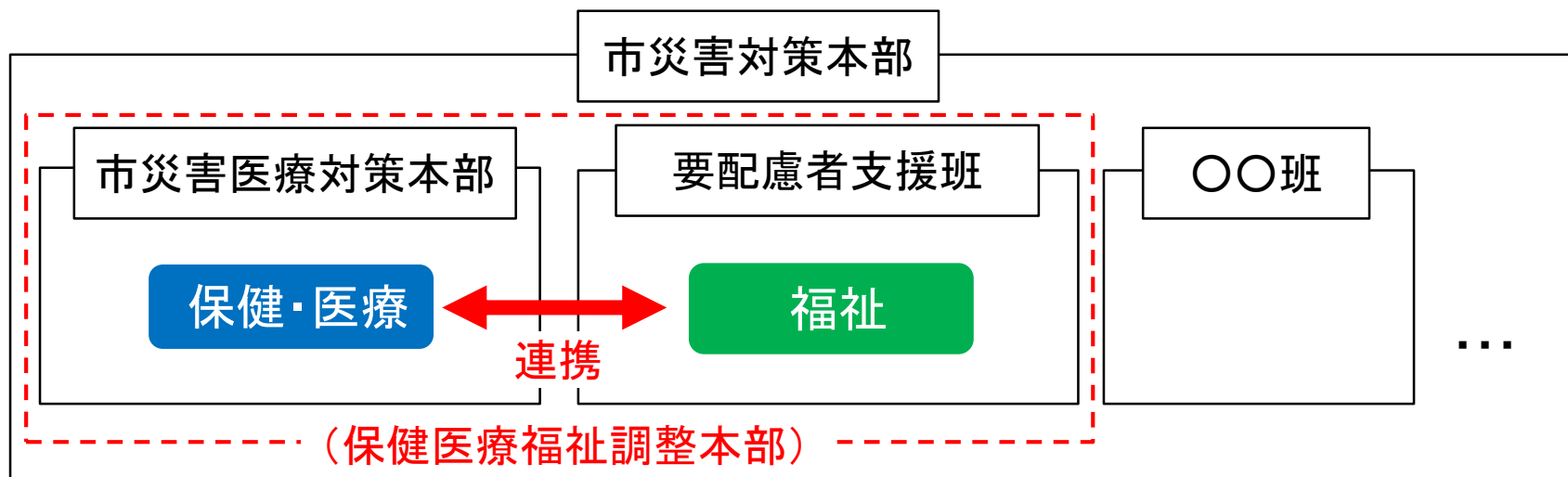


国通知において、保健医療福祉調整本部の設置に代えて、既存の組織等に「保健医療福祉調整本部」の機能を持たせても差し支えないこととされている。

(2) 保健・医療・福祉の連携

④ 本市における今後の方向性

市災害医療対策本部と市災害対策本部（要配慮者支援班）の連携体制を「市保健医療福祉調整本部」とする。



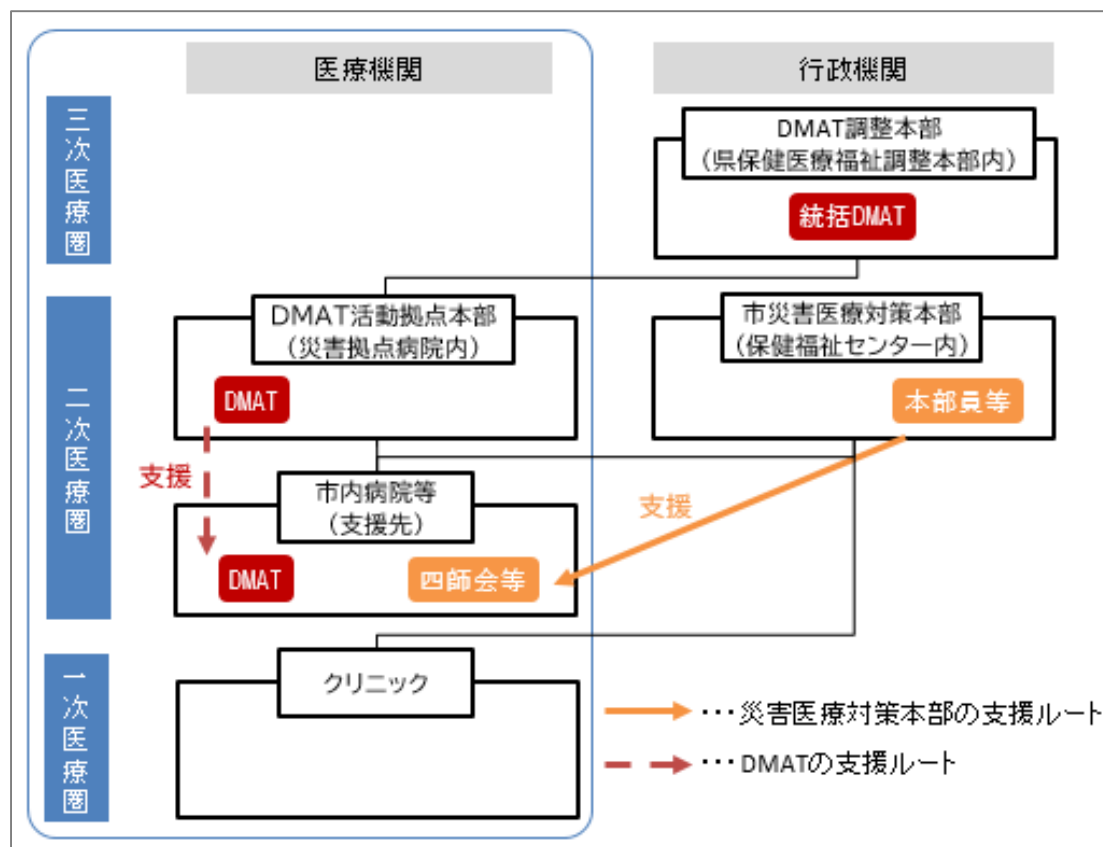
《連携方法》

- ・市災害医療対策本部と市災害対策本部（要配慮者支援班）に、それぞれから職員を配置し、情報連携を図る。

(3) 市災害医療対策本部とDMATとの連携

① 課題

災害時には、市災害医療対策本部とDMAT等が一体的に活動をする必要があるが、現状ではそれぞれが独立して活動する指揮系統になっていることから、連携の仕組みについて検討する必要がある。

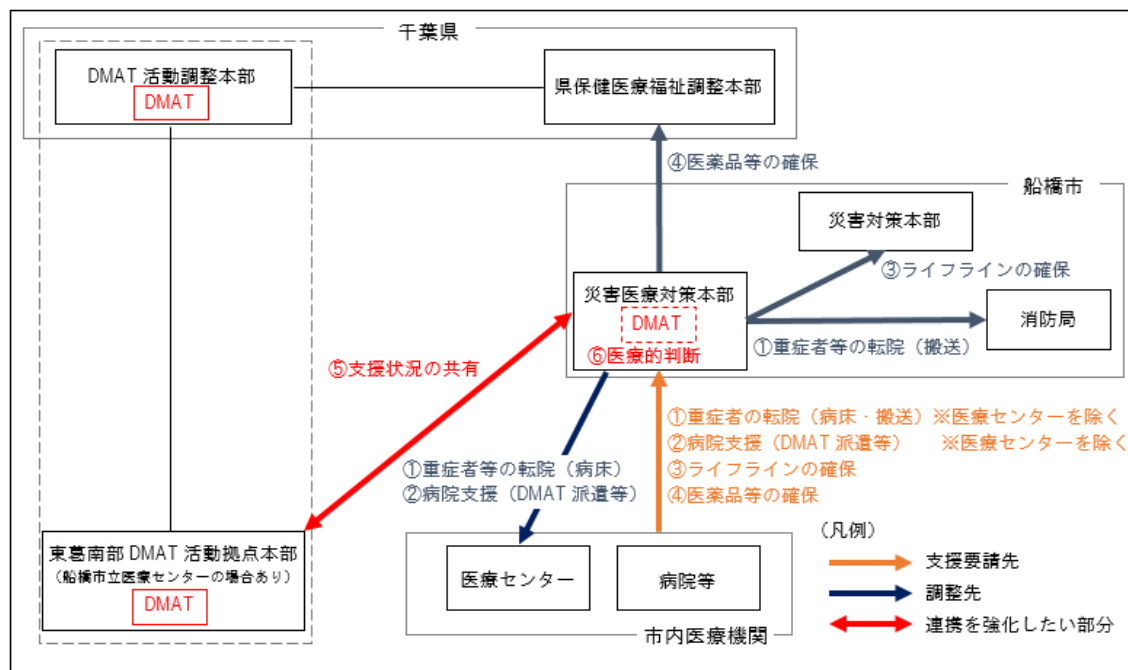


(3) 市災害医療対策本部とDMATとの連携

② 連携が必要となる活動

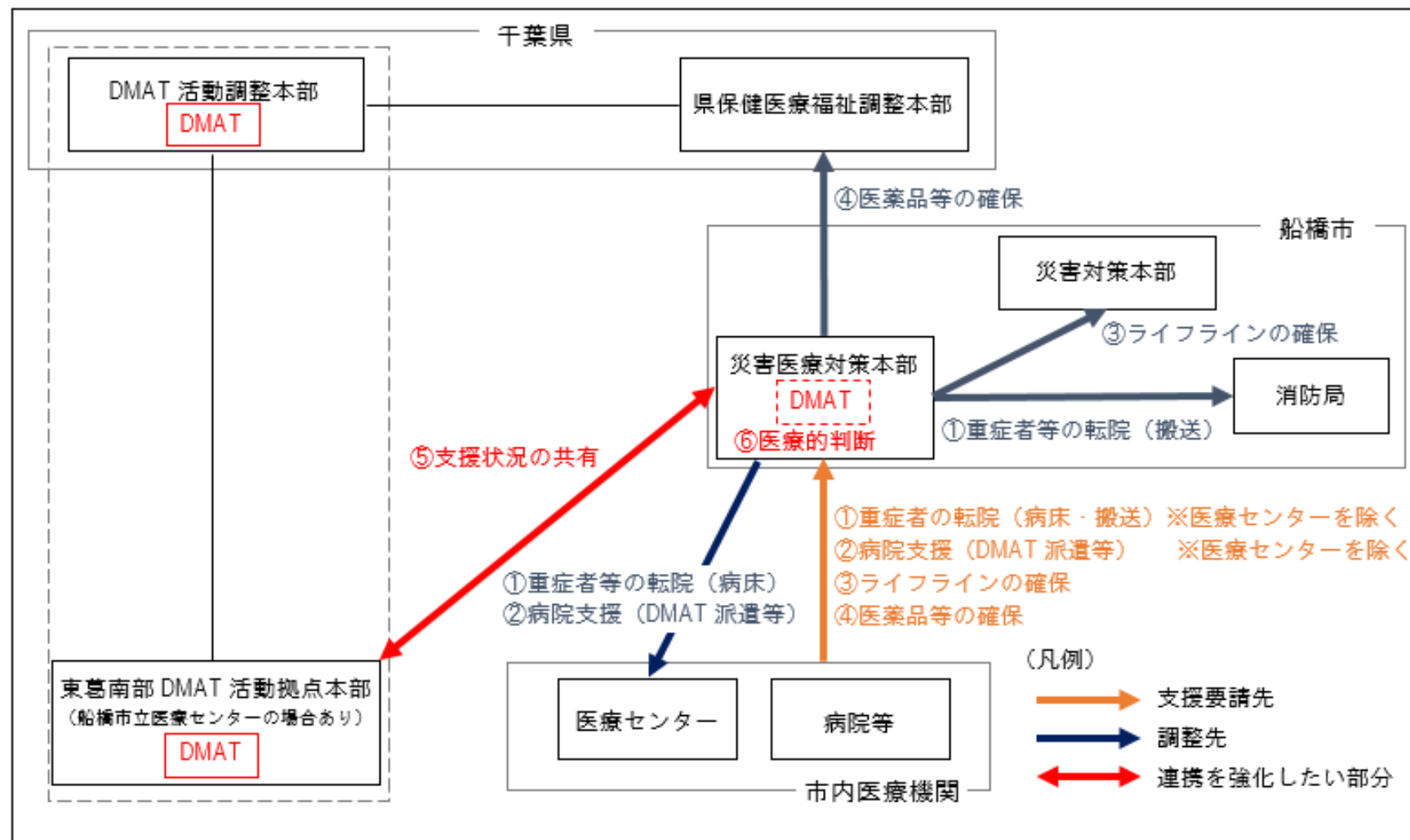
市内医療機関から市災害医療対策本部への要請項目(下図①～④)のうち、「①重症者の転院(病床確保)」、「②病院支援(DMAT派遣等)」において、DMATとの連携が必要となる。

また、市災害医療対策本部とDMATが連携して活動をするために「⑤支援状況の共有」が必要となるとともに、DMATは一人でも多くの命を救うための「⑥医療的判断」を担う。



(3) 市災害医療対策本部とDMATとの連携

12ページ図(拡大)

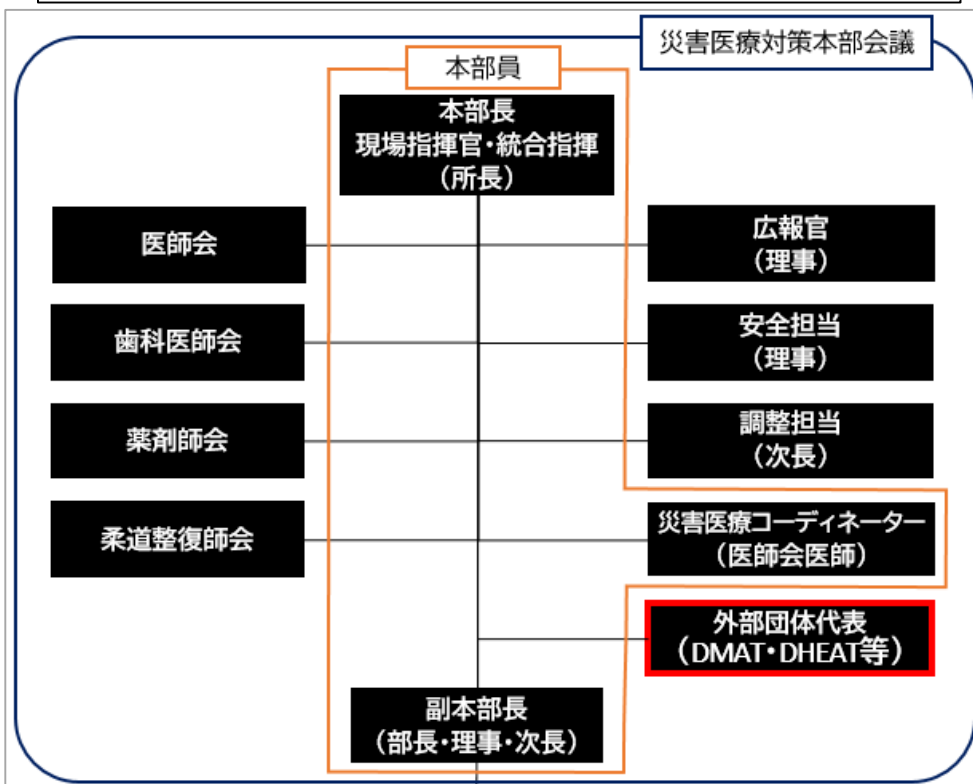


(3) 市災害医療対策本部とDMATとの連携

③ 船橋市の現状

市災害医療対策本部にDMATをはじめとする外部団体を受入れる仕組みとなっている。

市災害医療対策本部 組織図
(「船橋市の災害医療対策ハンドブック」より)



千葉県保健医療福祉調整本部においても、P7資料のようにDMAT等の関係者と連携をとることが新たに明確化された。

(3) 市災害医療対策本部とDMATとの連携

④ 本市における今後の方向性

市災害医療対策本部及びDMAT活動拠点本部における初動体制の確立後、市災害医療対策本部にDMATを配置する。

	市災害医療対策本部	DMAT 活動拠点本部
地震発生	《初動》 ・市災害医療対策本部の体制確立 ・DMAT等外部団体の受入準備	《初動》 ・災害拠点病院及び 災害医療協力病院の体制確立
↓	《支援活動の開始》 ・DMATは統括的な立場 (コントローラー)としての活動	《支援活動の開始》 ・活動の統括 ・実行部隊としての活動

(4) 衛星通信機器(基準品:スターリンク)の導入

① 導入場所

本年10月頃に市災害医療対策本部(保健福祉センター)、災害拠点病院(市立医療センター)、災害医療協力病院の計11か所。

② 使用訓練

今年度開催の市災害医療対策本部運営訓練及び病院前救護所設置・運営訓練において、衛星通信機器の使用訓練を実施予定。

議題2

病院前救護所に関すること

(1) 病院前救護所設置・運営訓練

昨年度の2巡目の5病院に続き、4病院で訓練を実施する。

日程	病院名
令和7年10月25日(土)	青山病院
令和7年11月22日(土)	北習志野花輪病院
令和7年11月30日(日)	船橋総合病院 ※災害医療対策本部運営訓練と同時開催
令和8年3月7日(土)	セコメディック病院

(2) 病院前救護所運営マニュアルの更新

船橋市病院前救護所運営マニュアル(アクションカードを含む)について、これまでの訓練結果等を踏まえて、すでに各病院で作成しているものなどを参考にしながら、更新を行う。

トリアージポスト	【従事者】 医師(原則)、看護師
【トリアージポストとは】 ・START法トリアージ表に基づき、傷病者を分類します。医学的判断は不要です。 ・赤、黄は搬送班に指示、緑は治療エリアに誘導 ・全傷病者がトリアージポストを通過します。	
【やること】 □トリアージは、START式トリアージ表を用いて、緑・黄・赤・黒の判断をします。 □トリアージは1人2分程度の時間で行ってください。トリアージ者と記録者がペアで実施します。 □医学的判断は不要です。見た目や訴えも不要です。客観的に表に基づき判断します。 □トリアージ後はトリアージタグの1枚目を剥がし、保管してください。 □自力で動ける傷病者はトリアージタグ記載後、治療エリアに自ら移動してもらってください。 □赤、黄の傷病者は車いす又はストレッチャーで該当エリアに搬送指示を行います。 □困ったこと、判断に迷うことがあったら連絡員を通じて指揮所に指示を仰いでください。	

治療エリア【リーダー】	【従事者】 医師
・あなたは治療エリア(軽症)のリーダーです。 ・多数傷病者に対しての「適切な応急処置」と「重症化の察知」がこのエリアの課題です。 ・随時、状況を指揮所と共有してください。	
【やること】 □まずは現状を把握してください。 - ー患者数は? 医師・看護師人数、その他従事者 □治療チームを編成してください。 - ー通常、医師1名+看護師1~2名 □治療チームにアクションカードを配布 - ー医師用、看護師用のカードがあります。 - ーそれ以外の職種には、具体的に役割を指示 □あくまでも応急処置であり、このエリアですべての治療を完結する必要はありません。「病状が悪化し、黄・赤レベルになった患者を見つけ出すこと」が最重要です。治療チームにも周知してください。 □必要に応じ、指揮所への状況報告 □病状が悪化(緑⇒黄・赤)した場合は、院内の対応エリアへの搬送を指示してください。	

(3) 病院前救護所の周知

令和2年に病院前救護所の体制変更を実施してから5年が経過していることから、改めて市民に向けた周知を行うため、各師会の会員機関にポスター(「資料2」)を掲示していただきたい。

なお、今年度は、イオン高根木戸店でのポスター掲示、並びに市役所等でのデジタルサイネージによる周知を予定している。



(4) 院内災害対策本部の掲示物

令和6年度の病院前救護所設置・運営訓練において、使用されていた掲示物(「資料3」)が院内災害対策本部として収集すべき項目の参考となることから、災害医療協力病院への配布を行う。

災害対策本部		診療指揮情報管理		リーダー					
■傷病者: (更新時間) 時 分									
赤	黄	緑	黒						
名	名	名	名						
院内入院		名							
転院		名							
■空床数: (更新時間) 時 分									
赤	床	備考							
黄色	床	備考							
	床	備考							
	床	備考							
	床	備考							
	床	備考							
	床	備考							
■診療調整 タスク管理									
調整先	未調整	調整中	調整済						

(5) 受入れが困難と予想される者への対応

① 課題

市の災害時対応を検討する要配慮者対策推進委員会という会議で、「外傷等により、かかりつけ医(産婦人科)での対応が困難な妊婦」への医療提供体制を検討することとしている。

受入れが困難と予想される者については、様々想定されるが、まずは妊婦への検討から始める。

② 本市における今後の方向性

院外から訪れた傷病者が妊婦だった場合の受入れ体制(例：産科でないと処置ができないもの以外の処置は行う。)を調査し、現状を把握するとともに、病院と産婦人科の連携体制等を検討していく。

議題3

その他

(1) 医薬品の供給体制(復旧期以降)

① 医薬品の区別

令和5年度厚生労働省科学研究「薬剤師のための災害対策マニュアル(令和6年3月)」において、災害時に需要が見込まれる医薬品は以下のとおり区別されている。

①	発災～3日間	主に外科系措置用
②	3日目以降	主に急性疾患措置用
③	避難所生活が長期化する頃	主に慢性疾患措置用

各都道府県が確保しておくべき
医薬品(令和5年11月8日付、
厚生労働省事務連絡より)

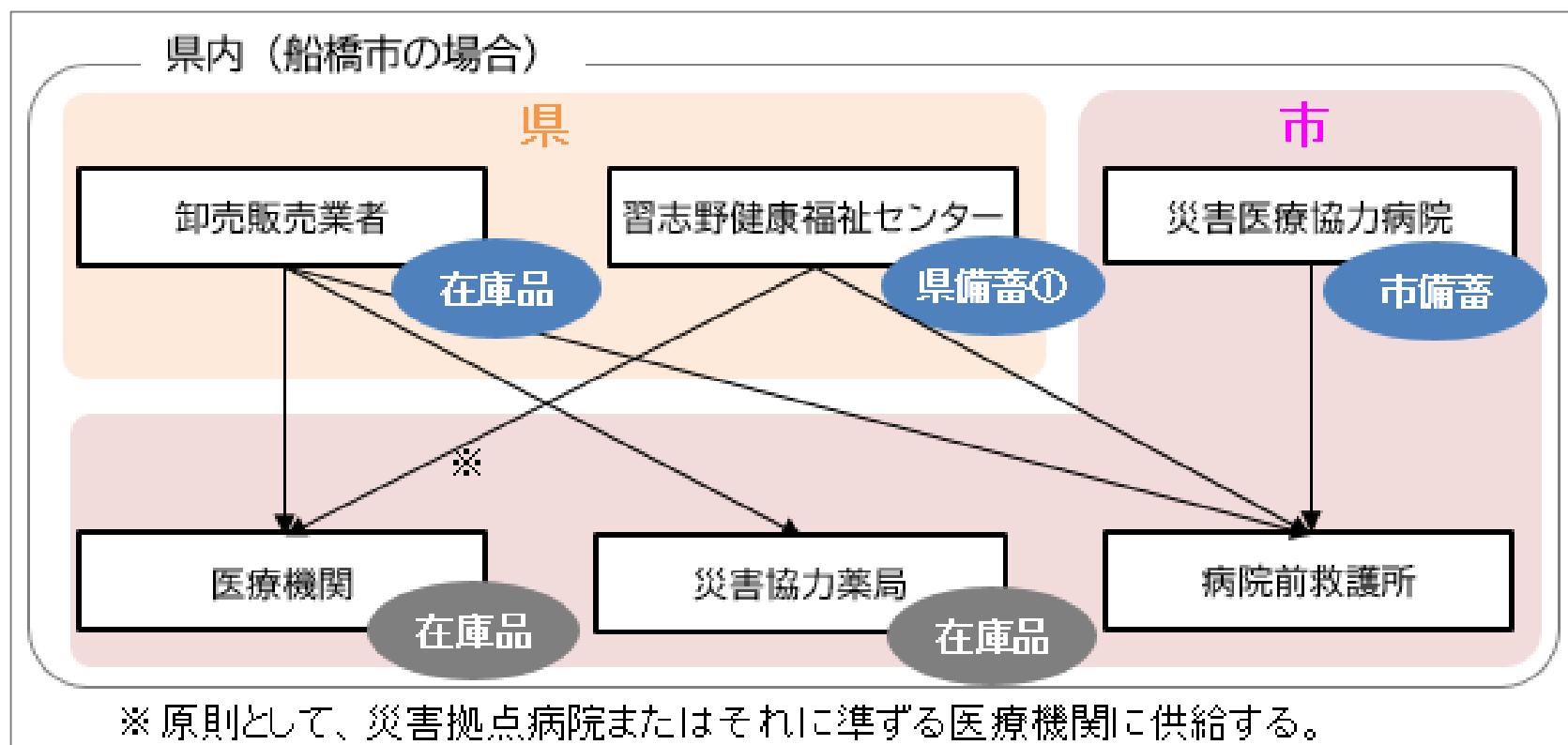
事前確保

想定より早い段階で必要となる場合もあるため、糖尿病患者に対するインスリン製剤及び抗てんかん薬を事前確保

(1) 医薬品の供給体制(復旧期以降)

②-1 現状(発災～3日間 ①外科系措置用)

県が健康福祉センター(保健所)で備蓄しているほか、市は災害医療協力病院でランニング備蓄をしている。

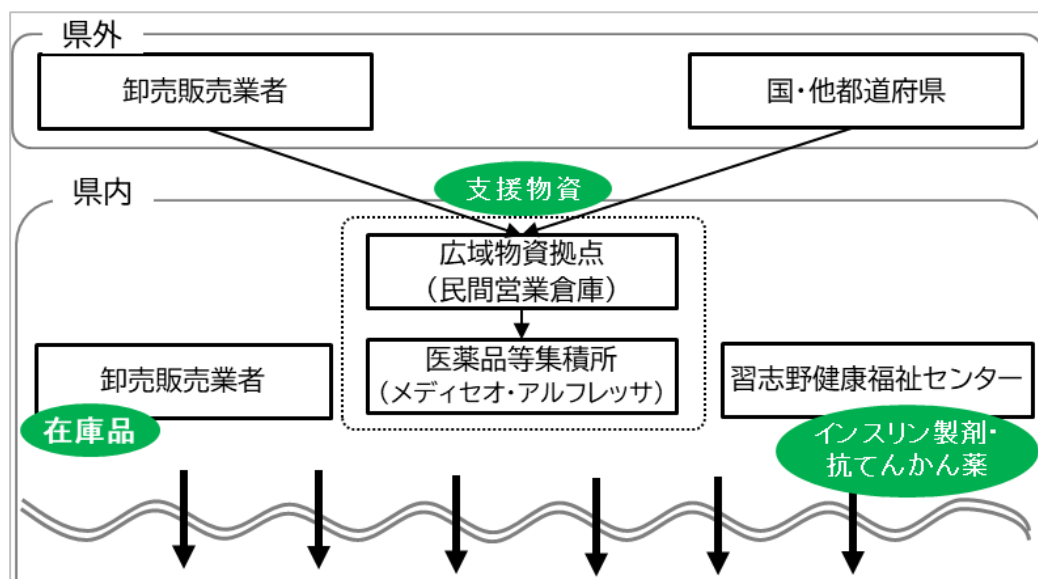


(1) 医薬品の供給体制(復旧期以降)

②-2 現状(3日目以降～長期化した場合)

②急性疾患措置用、③慢性疾患措置用)

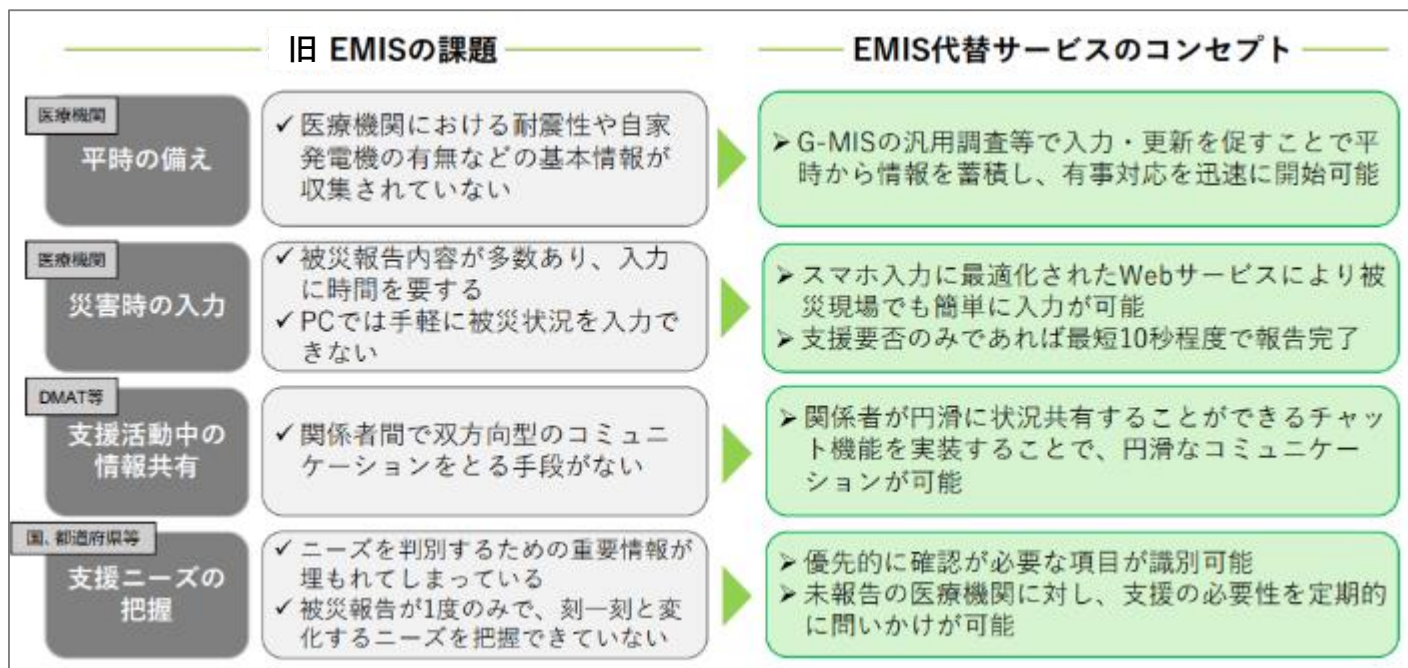
市による備蓄は行っていないが、その他の供給ルートとして、県外からの支援物資、各薬局や卸売業者の備蓄が考えられる。



県外からの支援物資等を市で受入れる「医薬品ストックセンター」の設置や、各薬局でかかりつけ患者の医薬品を一定期間分、確保してもらうための呼びかけや仕組みを検討していく必要がある。

(2) EMIS代替サービスの訓練

令和7年4月からこれまでのEMISに替わり、EMIS代替サービス（新EMIS）が運用開始され、ログインURLやIDが変更となったことから、発災時に混乱することがないように、市内病院を対象とした訓練を実施する。



厚生労働省ホームページより

(3) 市内全病院の災害時の体制把握

千葉県災害医療救護計画により、すべての医療機関に求められている役割について、医療法第25条第1項に基づく立入検査の一環として調査を実施し、現状を把握するとともに、市内全病院の体制強化を図りたい。

【病院に求められている役割(例)】

- ・災害発生後、直ちに患者、従業員等の安全確認を行うとともに、傷病者が発生した場合には必要な応急処置を行う。
- ・各種指定の有無に関わらず、施設の機能に応じ、可能な限り傷病者の処置、収容を行う。