

第4回船橋市地域災害医療対策会議

会議録

日 時：平成30年10月31日（水）

13時30分～14時20分

場 所：保健福祉センター大会議室

13時30分開会

開会

○事務局(高山保健総務課長)

定刻となりましたので、只今より第4回船橋市地域災害医療対策会議を開催いたします。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。

私は本日の司会を務めます、保健所保健総務課長高山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

また、本日の出欠でございますが、船橋市医師会颯佐（さっさ）委員、船橋市民生児童委員協議会高橋委員、船橋市立医療センター安東委員より、所用のため欠席するとの連絡がありましたので、ご報告いたします。

また、陸上自衛隊第一空挺団久我委員につきましては、本日石原様に代理で出席いただいております。よろしくお願いいたします。

また、土居委員につきましては少々遅れるとの連絡が入っておりますので、ご報告をさせていただきます。

本日の会議につきましては、大変恐れ入りますが午後2時半過ぎには終了できるよう皆様のご協力をお願いいたします。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、事前にお配りしております本日の次第、それから資料の1、ホチキス止めのちょっと厚いものでございます。資料2、時間経過に応じた各師会の役割と記したもの。資料3で、医療救護所設置場所の地図。資料4として、災害医療協力病院等の主な診療科一覧。本日の追加資料としてお手元に配布させていただきました座席表と、本会議の要綱、それから委員名簿でございます。

資料が不足している方はお知らせいただければお持ちいたしますが、よろしいでしょうか。

それでは、ここからの進行につきましては、寺田会長にお願いしたいと思います。寺田会長よろしくどうぞお願いいたします。

○寺田会長

皆様こんにちは。お忙しい中どうもありがとうございます。会長の寺田でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入る前に、会議の公開非公開に関する事項について皆様にお諮りいたします。この件につきまして、事務局から説明をお願いします。

○事務局(高山保健総務課長)

それでは、会議に先立ちまして、本日の会議の公開非公開についてご説明いたします。

本市におきましては「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項」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いております。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しております。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。

○寺田会長

それでは、会議の公開事由の審議を行います。事務局から説明をお願いします。

○事務局(高山保健総務課長)

当会議につきましては「個人情報等がある場合」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おそれがある場合」などを除き、原則として公開することとなっております。また、議事録につきましては発言者、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は、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おそれは無いものとして、公開として差し支えないものと考えますのでご審議願います。

○寺田会長

お聞きのとおりですので、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おそ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いたします。皆様いかがでしょうか。

○各委員

異議なし。

○寺田会長

「異議なし」ということで、本日の会議は公開にするものいたします。

本日、傍聴を希望されている方はいらっしゃいますでしょうか。

○事務局(高山保健総務課長)

本日は傍聴の希望者はおりませんでした。

1 議題

○寺田会長

それでは会議次第に従いまして、議題①「各師会の役割について」の説明を事務局よりお願いします。

○事務局(萩原保健総務課長補佐)

はい。それでは事務局より説明させていただきます。

皆様、第4回船橋市地域災害医療対策会議が表紙となるパワーポイントをご覧くださいませ。

スライドナンバー3、こちらをご覧ください。議題①各師会の役割についてご説明させていただきます。

次のスライド(4枚目)をご覧ください。

平成30年9月27日に作業部会を開催し、本議題について議論していただきました。その内容を踏まえ、役割を決める上で前提となる、基本方針についてご説明させていただきます。

これまではあまり時間ごとに区切ってのご説明はして参りませんでした。今回は発災後の時間経過を意識してご説明させていただきます。

まず、基本方針として3点についてご説明いたします。

発災から48時間までを超急性期とし、人的・物的医療資源を医療救護所に集中的に投入することで、生命を救うための活動を充実させ、需要と供給のバランスが崩れ、著しく供給力不足となる災害医療をベストな形で市民に提供したいと考えております。

次に、災害の規模、被災状況を鑑みつつ、発災から48時間以降は状況に応じて医療救護所を順次閉鎖し、できる限り早い段階で避難所や福祉避難所等、ニーズに応じて巡回診療が必要な場所への巡回を開始して参りたいと考えております。

また、通常の診療体制が概ね整った診療所や薬局につきましては、速やかに平時の医療提供体制に戻れるようにして参りたいと考えております。

この基本方針にてご説明いたしました、48時間という時間設定は目安となりますが、災害状況に応じて災害医療対策本部のほうで期間を短くしたり、逆に伸ばしたりということはあるかと思いますが、皆様のご協力をいただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

次のスライド(5枚目)をご覧ください。

こちらは、お手元にございます資料2の表を使用しております。

被災状況、医療ニーズと共に各師会の役割について時間を意識して簡単に例示したものでございます。ここからのご説明では、主に赤舩内の発災から48時間までに焦点を当ててご説明をいたします。

次のスライド（6枚目）をご覧ください。

続きまして、超急性期における各師会の活動の概要をご説明いたします。

前回の会議にて医師会及び柔道整復師会につきましては、医療救護所にて活動することを承認いただいております。48時間以内も同様に医療救護所にて活動をお願いしたいと考えております。

次に歯科医師会についてでございます。口腔外科を専門領域とされている歯科医師につきましては、口腔外科を標榜する災害医療協力病院前の医療救護所にて活動をしていただきたいと考えております。

次に、薬剤師会につきましては、医薬品の管理・処方等もございまして医療救護所にて活動していただきたいと考えております。

これまでの議論では、避難所救護所に歯科医師会及び薬剤師会の会員を配置する方向で検討をして参りました。

しかし、先に行われました作業部会において医師会・歯科医師会・薬剤師会にご参加いただきご議論いただきました中で、48時間以内の超急性期においてはより多くの命を救うべく各師会が協力しあって医療救護所にて活動するべきであるとのご意見をいただきましたので、船橋市としましては48時間以内については医療救護所に医療資源を集中させたいと考えております。

以上の結果から、医療救護所に医療資源を集中させるため、避難所救護所については医療従事者を配置しないこととなります。なお、避難所に備えるべき医薬品等は作業部会にて議論の上、次の会議では案をお示ししたいと考えております。

また、この後の説明では避難所救護所については単に避難所と表現させていただきます。

次のスライド（7枚目）をご覧ください。

医療救護所に各師会が参集する理由は、災害時にどうしても低下してしまう医療資源を集約することで、需要と供給のアンバランス状態における人命救助を最優先にし、防ぎ得た災害死を少しでも減らそうとする医療体制を構築するためでございます。医師のいない場所で、他の医療従事者の方ができることにはどうしても限界がありますことから、同じ場所で相互協力をしながら医療を提供するほうが、効果的であると考えております。

避難所に医療従事者がいなくなることに對して市民の方から見ると不安となる面もあるかと思いますが、災害時に怪我をした人は病院に向かうということが過去の状況から明白でありますし、よりよい医療体制となるこ

とは間違いないと考えております。少ない医療資源を効果的に分配し、医療を提供するための最善の方法と考えておりますので、災害の程度にもよりますが、原則として48時間以内においては避難所のほうに医療従事者がいないことについてご理解いただきたいと考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

ただし、今後は地元の看護師OB等を登録して避難所においてトリアージや手当の手助けができないか検討する必要もあると考えております。

それでは、続きまして各師会の役割について簡単にご説明させていただきます。

次のスライド（8枚目）をご覧ください。

まず、医師会の役割についてございますが、超急性期においては、医療救護所で主にトリアージ及び軽症者の治療に従事していただきます。

48時間以降は、主に避難所等の巡回診療等を行っていただきます。

次のスライド（9枚目）をご覧ください。

次に歯科医師会の役割についてご説明いたします。

超急性期においては、歯科医師の中でも口腔外科を専門領域としている方については、歯科口腔外科がある病院前の医療救護所に参集し、医療救護所の活動に従事しながら、場合によっては院内との連携を取り、顎顔面治療も担っていただきたいと考えております。なお、歯科口腔外科のある災害医療協力病院は、現在では船橋中央病院およびセコメディック病院の2病院となっております。

48時間以降は、避難所を巡回し、歯科の診療、口腔ケアや検死への協力等を行っていただきます。

次のスライド（10枚目）をご覧ください。

次に、薬剤師会の役割についてご説明いたします。

超急性期においては、医療救護所にて医薬品の管理や処方箋や薬等を渡す等のサポートをしていただきます。また、災害時には通常処方している医薬品があるとは限りませんので、同等の効果を持つ医薬品として、代替医薬品を医師にご提案いただくなどのサポートもお願いしたいと考えております。

48時間以降は、ニーズに応じて、医師等とチームを組んで避難所等の巡回診療等に参加していただきます。

次のスライド（11枚目）をご覧ください。

柔道整復師会は、超急性期においては医師と協力をし、特に骨折や脱臼等の治療の補助や医療救護所の運営に携わっていただきたいと考えております。

48時間以降につきましては、地元に着して施術所を開設されている方が多いかと思っておりますので、避難所生活が長期化することによる数々の疾

患を自院にて治療できるように、施術所の復旧に努めていただきたいと考えております。

なお、基本方針としまして、通常診療体制が整い次第、速やかに平時の診療体制に戻すこととしておりますので、診療所・施術所の復旧につきましては柔道整復師会に限ったものではなく、各師会についても巡回診療等と並行し復旧に努めていただくことになるかと思います。

ここまで各師会の基本的な役割についてご提案させていただきました。48時間以内については、命を救うための医療を中心に考えておりますのでご理解いただきたいと思います。

最後にもう一点付け加えさせていただきます。今回決めるのは医療従事者の役割についてであり、今は超急性期における医療関係者の行動を検討しておりますが、今後どんな怪我なら病院へ行くのか、自助・共助の必要性及びそこでの優先度など市民の方々の行動について、船橋市より市民に向けて啓発等を併せて実施し、市民が市民を救うことを意識できる体制を目指していくことが必要であると考えております。例えば、地元での看護師を発掘することや共助の在り方についての市民向け説明など、本会議にご報告をしながら検討を進めて参りたいと考えております。

以上が議題①「各師会の役割について」のご説明となります。

○寺田会長

はい。ありがとうございました。

今回の提案は、基本的には48時間とフェーズを区切らせていただいておりますが、災害の状況によっては伸びることも考えられるわけですから、関係団体一丸となって協力していただければと思います。

また、前回の会議では、軽度の手当等ができる場所として、現計画の「応急救護所」を「避難所救護所」と表現していました。しかし、今回、医療資源を集中させるために医療救護所に医療従事者を集中させることになれば、避難所救護所へ医療従事者が集まることがなくなり、48時間以降について、通常の避難所、福祉避難所と同じ巡回診療等を行うこととなります。よって「応急救護所」について、事務局の提案が承認されましたら、今まで「応急救護所」と呼んでいましたが、単に「避難所」として表現していくこととします。

ただいまの説明について、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

はい。齋藤委員。

○齋藤委員

歯科医師会の齋藤です。スライドの9ページ歯科医師会の役割というところの後半の部分ですね。「48時間以降は避難所の巡回診療や、警察から

の依頼に応じ、デンタルチャート作成の準備や検死への協力をする」ということで、この後半の部分というのは主に身元確認のことだと思います。他に、デンタルチャート作成の準備や検死によって手記を取ったり、レントゲンを撮ったり、写真を撮ったり、そういった作業があります。また、そこで身元確認しなくてははいけませんので、会員の診療所をなるべく開けてもらって、その会員の診療所にこういった状況の、該当する方はいませんかと、訪ねなくてははいけない。これは一連として行う必要のある作業です。また、この身元確認の作業というのは48時間以降ではなく、たぶん早期から始まると思います。この作業というのが救護所とは直接関係ないかもしれないですけども、一応そういったこともしていることを申し添えておこうと思いますので、よろしくお願いいたします。

○寺田会長

貴重な意見ありがとうございました。

確かにその、すぐに身元を調べなくてはならない方が出る可能性は高いので、そちらのご協力を歯科医師会にはよろしくお願いいたしますと思います。

大きな災害があった場合ですね、歯の治療痕とかでしか判別できない遺体も出てくる可能性も高いと思いますので、そちらのほうもよろしくお願いいたしますと思います。

他にご意見ご質問はございますでしょうか。

はい。本木委員、どうぞ。

○本木委員

私は総括的に、非常にこれまでの議論を前進させた形でまとめていただいた案だなという風に思って、総合的には良いまとめ方だと思います。特に、医療救護所に超急性期に集中させて対応するという考え方、それから巡回診療という、これが出てきたというのは非常に前進だと思います。

それから共助の体制。市民としては以前から考えてましたように、お医者さんの手が間に合わないとき、地元はいったいどうするんだというこの不安がたくさんあります。そういう中で自助共助の体制という前提で、地元での看護師の発掘というこの発想が出てきたという、非常に良い案だと思います。

○寺田会長

本木委員ありがとうございました。

こちらの看護師さんとかですね、そういう医療資源の発掘は市のほうでもこれから逐次進めていただけるんでしょうか。

○事務局(高山保健総務課長)

はい。今後ですね、潜在看護師といわれる方たちの発掘、その方法・手段等の先進事例も聞いておりますので、そういうものを参考に進めていきたいと考えております。

○寺田会長

はい。ありがとうございました。

皆様、よろしいでしょうか。他にご意見ご質問等ございましたら、お願いいたします。ございませんか。

はい。本木委員どうぞ。

○本木委員

こういう部分というのは、一番いま市民は不安に思っているところなんですね。こういう議論が会議でありますよというのは、もう組織に報告していいんでしょうか。

○寺田会長

今日これから決を採りますので、この案に皆様が異議なしということで認められましたら、もう、すぐ公開していただいてよろしいと思います。

本当に体系とかが出来るのは次回会議以降ですけれども、こういう体制でこれから行こうということは公開してかまわないと思います。それで、その細かいノウハウはですね、これからの会議を積み重ねていって、そこでもう少しちゃんとした形で市民の皆様にご公開したいと思いますので、よろしく願いいたします。

○本木委員

ありがとうございました。

○寺田会長

他にご質問はございませんか。

それでは、各師会の役割については事務局提案のとおり、決定するものとしてよろしいでしょうか。

○各委員

異議なし。

○寺田会長

異議なしということでございましたので、「各師会の役割について」は以

上とさせていただきます。

それでは次の議題に移らせていただきます。

議題②「医療救護所設置場所について」の説明を、事務局よりお願いいたします。

○事務局（萩原保健総務課長補佐）

はい。それでは皆様「医療救護所設置場所について」ご説明をさせていただきます。

スライド番号１４番をご覧ください。

これまで、医療救護所の設置場所について、１１の災害医療協力病院と２拠点の合計１３箇所で検討を進めて参りましたが、医療救護所設置場所を、現在船橋市の二次救急を担っていただいている市内病院９箇所としたいと考えております。

理由は主に２点ございます。これは医療救護所設置場所の機能の問題と、参集可能な者の数的問題となりますので続いてご説明いたします。

次のスライド（１５枚目）をご覧ください。

まず、１点目の理由についてご説明いたします。

医療救護所の役割は、病院に入って緊急に治療を受ける者を早期に見つけ出し優先的に治療を受けられるようにすることであり、軽症者で緊急に治療の必要がない者が病院内に殺到することによる混乱を防ぎ、病院を守るために設置されます。

入院等の集中的な治療が必要なトリアージ黄の者に対する治療や、早急に処置をしなければ命に関わるトリアージ赤に対しての初期治療なども含め、場合によっては外科的処置も行うことも考えられます。

このような機能を確実に有しているのは、平時より救急医療を担っている二次救急病院と考えられます。

一方で、二次救急を担っていない病院についても、産科や透析等、病院ごとに得意分野を活かした協力を求めていきたいと考えております。

次のスライド（１６枚目）をご覧ください。

次に理由の２点目、参集者数の問題についてご説明いたします。

現時点で、医師会、柔道整復師会の参集人数については調査済みで、表に記載の人数となっております。また、診療所を開設している医師の方にご協力いただき、自身の診療所より看護師を連れてきていただけるとの人数についても記載をしております。

その中で、市としましては医療救護所の運営に医師７名、トリアージタグやカルテ等の記録者５名、通信や搬送担当等の補助者１０名の、合計２２名での運営体制を理想と考えており、また交代要員として２チームでの運営を考えているところでございます。

このように考えますと、1箇所あたり医師が14名必要となってきますが、13箇所ですと10.7名と交代要員を確保できません。9箇所案ですと15.6名ということで、計算上は14名以上の確保が可能となります。

これはあくまでも全員が参集できた場合の話ですが、実際の発災時には本人や家族の怪我等により、3分の1程度しか参集できないとも言われているところです。

次のスライド（17枚目）をご覧ください。

これは参考の数字ではありますが、3分の1ですとかなり少数となります。病院で夜勤の者が少数の中では、少しでも多くの参集者を確保する必要があると考えております。

次のスライド（18枚目）をご覧ください。

以上の理由から、船橋市では二次救急を担っている資料4の災害医療協力病院9箇所に医療救護所を設置したいと考えております。

メリットにつきましては、スライドにあるような点でございますが、医療資源の集中及び平時より救急を担っている病院と一致させることで、市民からも理解しやすいのではないかと考えております。

次のスライド（19枚目）をご覧ください。

一方で、医療救護所数が減ってしまうと、医療を受けられない方が出るのではないかと不安も出てくるかと思えます。

しかし、近隣市と比べましても特段条件が悪いということはないと考えております。

それでも、病院が市内に均等に配分されているわけではありませんので、どうしても資料3の地図からわかるように空白地域というものができてしまいますが、この部分に関しましては近隣市病院との連携を図ることや、移動・搬送手段を特に手厚く確保することなどを検討していく必要があると考えております。

次のスライド（20枚目）をご覧ください。

続きまして、今後の課題を挙げさせていただきました。

災害医療体制は、船橋市だけで完璧に完結できるものではないと考えておりますので、隣接している市や市境にある病院と協力体制を築いていくための検討が必要であると考えております。

また、歯科医師会、薬剤師会につきましては、これから参集者名簿の作成に取り掛かって参りますが、参集までにかかる時間や手段についても目安として把握しておいたほうが良いと思いますので、各師会事務局の方と調整を進めて参りたいと思います。

また、災害医療対策本部として病院毎の医師の出勤状況なども把握ができていますと、搬送先の選定や病院間の連携がスムーズになるため、今後検

討を進めて参りたいと思います。

議題②医療救護所設置場所については以上となります。

○寺田会長

はい。ありがとうございました。

それでは医療救護所の設置場所について、二次救急を担っている市内病院の、9箇所とすることとしてよろしいでしょうか。今の事務局から説明のあったことについて、何かご質問ご意見はございますでしょうか。

はい。本木委員。

○本木委員

基本的には賛成です。一つだけ確認しておきたいのが、例えばこの資料3でもわかるように、空白地帯における病院等との連携というのはこれからの課題のようでありますけれども、近隣市との災害時における連携・協定等も、今後の課題というところからすると、まだ全然できてないということでしょうか。

○寺田会長

はい。

○本木委員

そういう風なものは非常に大事なものじゃないかなと思うし、この図面見ていきますと、空白地帯もある程度は埋めていけるのかなという気もいたしますので、その辺の連携体制というのは早急にですね、進めていただければありがたいなと思います。以上です。

○寺田会長

はい。ご意見ありがとうございました。

これはですね、3師会もそうですし、我々医師会もですね近隣市とはMCA協議会とかですね、いろいろな協議会を通じてなるべく密にコンタクトを取っております。また消防の方は消防の方で、やっぱり近隣といろいろと連絡を取っていただいておりますので、その辺の搬送についてはですね、これからも努力して近隣とコミュニケーションを取りまして、密に連絡を取って何かあった場合にはお互いに協力しあうという体制はある程度はできていますから、これからのそういう運営に関しては努力していきたいと思っています。

また、搬送についてはですね、その災害の規模によっては道路が寸断されているとかですね、液状化で通れないとか。こういった問題が一番我々

としては心配なので、そういう時にはもう警察と自衛隊の方がいらっしやっていますけど、本当にお世話になることになると思いますので、よろしくお願いいたします。

他にご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、医療救護所の設置場所については、二次救急を担っている市内9病院。9箇所とすることとしてよろしいでしょうか。

○各委員

異議なし。

○寺田会長

異議なしということでございましたので、「医療救護所の設置場所について」は以上とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは次に移らせていただきます。

2 報告事項

○寺田会長

次第2の「報告事項」についてですが、報告事項ということですので、まとめて事務局より説明をお願いします。

○事務局（萩原保健総務課長補佐）

それでは、報告事項についてご説明をさせていただきます。

スライド番号21番をご覧ください。

まず、報告事項①平成30年8月26日に実施いたしました、「船橋市総合防災訓練、災害医療体制訓練」についてご説明いたします。

次のスライド（22枚目）をご覧ください。

訓練の概要はこちらに記載のとおりでございます。

各師会や災害医療協力病院の皆様等にご参加いただき、スタッフを除き86名の参加がございました。

次のスライド（23枚目）をご覧ください。

訓練内容は主に4点です。

シェイクアウト訓練、災害医療体制の説明、トリアージ、EMISについての講義、災害医療体制の流れについて、でございます。

次のスライド（24枚目）をご覧ください。

シェイクアウト訓練は、9時のサイレンに合わせ参加者全員で実施いたしました。

場所がら、防災無線が聞こえないというトラブルもございましたが、皆

様に3つの安全行動をとっていただき無事に実施することができました。
3つの安全行動とは、姿勢を低くし、頭を守り、揺れが収まるまで動かないことを言います。

次のスライド（25枚目）をご覧ください。

次に、災害医療体制の説明をいたしました。

新たな体制では、行政と各師会の方々が1つの災害医療対策本部として、一致団結し、超急性期の医療救護活動から回復・復興期までの保健医療まで幅広い対応ができることから、期待される役割、守備範囲の拡大について説明をいたしました。

また、現在本会議での主要な議題となっている医療救護所についても、その意義や体制について説明をいたしました。

次のスライド（26枚目）をご覧ください。

続きまして、船橋市立医療センターの水嶋医師より災害時に行うトリアージについて、記載方法、取扱い方法について講義をしていただきました。限られた資源をより効率的に分配するために行うという、トリアージの意義を参加された方々にご理解いただけたのではないかと考えております。

その後、船橋市立医療センターの佐藤医師より、災害時の情報収集ツールであるEMISについて講義をしていただきました。災害時には需要と供給のバランスが著しく不均衡となるため、効率的に資源を配分するべくEMISを活用する必要があることについて共通認識を得ることができました。

次のスライド（27枚目）をご覧ください。

続いて、災害医療体制の各機関等との連携についてご説明し、千葉県災害医療対策本部、船橋市災害医療対策本部、災害拠点病院である船橋市立医療センター、医療救護所の相互協力関係について共有しました。

次のスライド（28枚目）をご覧ください。

続いて、医療救護所における実際の動きをシミュレーションしました。

医療救護所及び災害医療協力病院を想定し、傷病者が医療救護所のトリアージポストに到着してから医療の提供を受けるまで、どのように流れているのかを、梶原医師、土居医師にご協力いただきながらデモンストレーション形式にてご説明をいたしました。

次のスライド（29枚目）をご覧ください。

最後に船橋市立医療センターと合同で講評等の振り返りを実施し、それぞれの訓練内容の共有をしました。

報告事項①「船橋市総合防災訓練 災害医療体制訓練について」は以上となります。

次のスライド（31枚目）をご覧ください。

続きまして報告事項②「医療救護所設置・運営訓練について」ご説明いたします。

次のスライド（３２枚目）をご覧ください。

訓練の概要ですが、本訓練は、平成３０年１１月１８日の日曜日午前９時から１２時の間で、千葉徳洲会病院で実施いたします。

この訓練の中でトリアージの講義を予定しておりますので、総合防災訓練の際にも講義いただきました水嶋医師を講師としてお招きしております。

千葉徳洲会病院スタッフのほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会よりご参加いただきます。また、千葉徳洲会病院以外の災害医療協力病院の方にも見学のご案内をしているところでございます。

ここで、スライドの内容について訂正させていただきます。スライドには５師会とございますが、看護協会につきましては県の管轄で行動する計画になっており、船橋市としての割り当てはしないため、本訓練への参加はございません。誠に申し訳ございませんでした。

次のスライド（３３枚目）をご覧ください。

現在、訓練の内容の詳細について、千葉徳洲会病院の意向を踏まえつつ調整を行っているところです。

内容としまして、まず医療救護所の設置を行います。実際には訓練時間が短いので、ある程度の準備をしておき、千葉徳洲会病院のスタッフを中心に図面通りに設営をする訓練を行います。設営ができた後は、千葉徳洲会病院のスタッフから参集者への引き継ぎについて、どのように実施するかを訓練いたします。その後、医療救護所に実際に傷病者を流し、一連の流れをシミュレーションする予定です。

ここまでの訓練が終わった後に、１時間と短い時間ですが、船橋市立医療センターの水嶋医師よりトリアージの実技研修を実施する予定です。

報告事項②「医療救護所設置・運営訓練について」は以上となります。

○寺田会長

ありがとうございました。８月の総合防災訓練はお疲れ様でした。８月の訓練の内容を、病院前で実施したらどうなるのか、具体的に検証することは大事だと思います。１１月にですね、徳洲会病院での訓練の結果についても次回の会議にて報告していただければありがたいと思います。

本当はですね、防災訓練の日に９箇所の病院でこういうことができると一番いいんですが、そうすると船橋市内の救急が全部止まってしまうんです。それから病院の規模についてもそうですし、医師の配分についてもそうですが、とりあえずひとつひとつの病院でやってみたらどうなるのか。その結果でまた９箇所一斉に、発災時には９箇所で一度に始まると思いま

すが、ひとつひとつの病院で問題点をまず洗い出すために、今回徳洲会病院ということになって、それぞれ9箇所の病院でひとつずつやっていって意見を出し合いたいと思います。

ただいまの事務局の説明について、ご意見ご質問がございましたらお願いいたします。よろしいですか。説明と報告ですので、あまりご意見はないかと存じますが。それでは、この件に関しては、以上でよろしいでしょうか。

3 その他

○寺田会長

それでは、次第3の「その他」についてですが、事務局より説明をお願いします。

○事務局（萩原保健総務課長補佐）

それでは、次第3.「その他」次回会議にて検討する事項についてご説明いたします。

スライド番号35番をご覧ください。

記載してありますのは、次回会議にて議論またはご報告させていただきたい事項となります。

これまでは、医療救護所に焦点を当てて皆様にご議論いただいて参りましたが、今回は災害医療対策本部の体制について決めたいと考えております。たとえば、各師会と行政が一体となり運営していく新体制では、各師会より本部に参集していただく方が必要になるかと思いますが、誰が参集すべきか等についてご議論いただきたいと思いますと考えております。

次に、医療救護所で使用する医薬品や医療器具等について、どのようなものをどれくらい用意する必要があるのか、その保管方法はどのようなのか、などについて議論いただきたいと思いますと考えております。

最後に、新体制への移行時期についてということで上げさせていただきました。本会議にてご議論していただいている内容は市民の命に係わる事項でございますので、実行可能となった段階で、できる限り早期に施行すべきものと考えております。前回会議にて地域防災計画の改定に合わせ、平成32年春より施行を考えている旨、ご説明させていただきましたが、より早く実現できないか、各師会や関係者の皆様のご意見をいただきながら進めて参りたいと考えております。

以上の内容につきましては、作業部会で議論いただきながら、次回会議にてご提案できるようにして参りたいと思います。

今後検討する事項についてのご説明は以上でございます。

○寺田会長

はい。ありがとうございます。次回は本部体制や備蓄品ですね、その内容について検討したいとのことでしたので、また作業部会に参加していただく方もいらっしゃるかと思います。ご協力のほうをよろしくお願い申し上げます。

また、事務局よりあった移行時期について、平成32年春よりももっと早く実現できないか。これはいつ発災するかわからないので、なるべく早くこういう体制に移って実行可能という状態に持っていきたいと思いますので、各師会や関係者の皆様でご意見を出していただきながら進めていきたいと思っています。

ただいまの説明について、ご意見ご質問はございますでしょうか。

この件に関しては以上でよろしいですか。ご意見ご質問ございませんか。それから、それ以外に何かこの場でご報告、ご意見ある方いらっしゃいましたらお願いいたします。

はい。事務局どうぞ。

○事務局(高山保健総務課長)

事務局から一点ご報告させていただきます。災害医療コーディネーターについてでございます。

先日、県の災害医療コーディネーター研修が開催されました。本会議の委員であります医師会の颯佐委員が研修を修了されております。本市の災害医療コーディネーターにつきましては、現在、本会議の委員であります梶原副会長及び土居委員の2名と船橋市立医療センターの角地先生を加えた計3名となっておりますが、ここに市内在住の颯佐委員を加えて、発災時に災害医療対策本部へ参集できる災害医療コーディネーターを増員して、より強固な体制作りを進めて参りたいと考えており、災害医療コーディネーターの委嘱の手続きにつきまして、進めて参りたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上、ご報告とさせていただきます。

○寺田会長

はい。ありがとうございます。

医師会のほうでも、もうちょっと災害医療コーディネーターをですね、増やしたいと考えています。各ドクターにお願いして、もうちょっとコーディネーターの数を。というのはですね、コーディネーターが発災時にどこにいるかわからないので、数を増やしておけば集まれる数も増えますので。これがやっぱり2人、3人だと、まだちょっと私のほうも心配です。もうちょっと最低5人くらいいるといいなと、思っております。ま

たちちょっとお願いしてるドクターもいらっしゃいますので。また人数が増えたらご報告させていただきたいと思います。

他にご質問ご意見ご報告等ございませんでしょうか。それではよろしいですね。

それでは、本日の次第につきましてはすべて終了いたしました。事務局にお返しいたします。

○事務局(高山保健総務課長)

寺田会長ありがとうございました。皆様ご多忙のところご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。まとめり次第、議事録を皆様に送付させていただきますので、委員におかれましてはご発言の内容のご確認をお願いいたします。

また、次回の会議につきましてはですが、来年年明け2月7日の木曜日、午後1時30分からを予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして、第4回船橋市地域災害医療対策会議を終了させていただきます。ご協力どうもありがとうございました。

閉会 14時20分閉会