

第8回船橋市地域災害医療対策会議

会議録

日 時：令和2年2月5日（水）

13時30分～14時32分

場 所：保健福祉センター2階 大会議室

開会 13時30分

○事務局（西田保健総務課長）

定刻になりましたので、第8回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。本日司会を務めさせていただきます、保健総務課の西田でございます。

まず、委員の皆様の出欠でございます。颯佐委員、角地委員、高橋委員、神谷委員、平岡委員、西口委員、鎌倉委員につきましては、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。

なお、船橋警察署から久保木様、船橋東警察署から小幡様、陸上自衛隊第1空挺団から田中様にご参加いただいております。

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させていただいております、本会議の次第、資料1第8回船橋市地域災害医療対策会議、資料2各病院に参集する人数表、資料3災害用処方箋案、資料4病院や薬局に周知する事項、資料5災害時の組織間の連携図、資料6船橋市災害医療協力病院及び協力薬局の一覧、資料7災害医療体制の変更についての広報紙イメージ、資料8令和2年度災害医療事業計画、また本日の追加資料といたしまして、災害用備蓄医薬品一覧、追加議題病院から指名を受けた薬局の名称について、座席表、本会議の要綱、委員名簿です。

資料が不足している場合には、挙手にてお知らせいただきたいと思います。よろしいでしょうか。

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、よろしくお願いいいたします。

○寺田会長

はい。皆様こんにちは。会長の寺田でございます。よろしくお願いいいたします。

それでは、議題に入る前に、会議の公開非公開に関する事項につきまして、皆様にお諮りいたします。

この件につきましては、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（西田保健総務課長）

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。以上です。

○寺田会長

それでは、会議の公開事由の審議を行います。事務局より説明をお願いします。

○事務局（西田保健総務課長）

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いたします。

本日の議題につきましては、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。説明は以上となります。

○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当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。

【異議なし】

○寺田会長

「異議なし」ということですので、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（西田保健総務課長）

本日は傍聴の希望者はおりませんでした。

○寺田会長

傍聴人がいないようなので、議題に入らせていただきます。

1 追加議題 「病院から指名を受けた薬局の名称について」

○寺田会長

まず、追加議題からいきたいと思います。事務局より、「病院から指名を受けた薬局の名称について」皆様にお諮りしたいと聞いておりますので、事務局より、説明をお願いします。

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

事務局でございます。追加議題の資料をご覧くださいたくお願いいたします。

「病院から指名を受けた薬局の名称について」でございます。病院前救護所を設置する病院に指名をいただきました薬局は、今まで「門前薬局」と呼ばせていただいておりますけれども、今後は「災害協力薬局」と呼ぶこととしたい、と考えております。

市民の皆様に分かりやすい名称とするべき、また、医薬分業している中で「門前薬局」という呼称が好ましくないとのご意見をいただいている、というのが変更理由でございます。

皆様からご承認いただきましたら、この後の議題につきましては「災害協力薬局」という名称を使いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○寺田会長

はい、ありがとうございました。ただいまの説明について、ご意見ご質問ございますか。

たしかに「門前薬局」というのは、医師が処方箋を出した時に一番近くで薬をもらえる薬局の総称として使われているので、医薬分業の立場からしてもあまり適当ではないと思います。災害時、病院前救護所を設置する病院に協力する薬局のことを「災害協力薬局」と呼んだ方が私も適切だと思いますが、皆様いかがでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい、ありがとうございます。「異議なし」とのことなので、名称については事務局提案のとおり、これからは「災害協力薬局」と呼ぶこととします。

それでは、次の議題に移らせていただきます。議題①「参集者名簿について」の説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題①「参集者名簿について」

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい、事務局でございます。それでは議題①「参集者名簿について」ご説明いたします。第8回船橋市地域災害医療対策会議と書かれております、資料1のスライド5をご覧ください。

これまで、この会議におきまして、各病院前救護所に誰が参集するのかについて、各師会と調整を進めることとしてご承認をいただいておりますが、これらの状況についてご報告をいたします。次のスライドをご覧ください。

まず、名簿作成の進捗状況でございます。昨年度から継続して名簿の作成に取り組んでおり、現在4師会から参集予定者の名簿をいただき、最終的な調整をしております。

資料2をご覧ください。こちらは、それぞれの病院に、どの職種を何人割り振りしているかの一覧表でございます。この表に基づく人員体制につきましても、当会議の作業部会でご議論をいただきました。割り振るための条件設定により、割り振りに多少の偏りはございますが、想定される軽症者数への対応は概ね可能ではないかとのご意見をいただいております。

また、3交代で業務に従事していただくことで、医療従事者の負担を削減するとともに、3交代のうち、発災直後の最初に集まる人数を多めに設定し、傷病者への対応が滞らないようにするべきとのご意見をいただきましたので、保健所としましては3交代制での運用を考えております。

最終的には、誰がどのくらいの時間で病院に参集することができるのか、1時間後には何人の医療従事者の参集が見込めるのか等についても把握し、必要に応じて調整をした上で病院と共有する必要があると考えております。

資料1に戻ります。スライド7をご覧ください。こちらが参集者名簿の内容案になります。先生方の緊急連絡先、日中のお勤め先から発災時の参集場所までの参集手段及び時間、夜間等のご自宅等からの参集手段及び時間も把握をしておくことで参集見込みを把握することができますので、病院前救護所の運営に資するものになるのではないかと考えております。

次のスライドをご覧ください。参集者名簿に関する、今後の作業でございます。

まず、今年度中は日中の参集者を各師会と調整の上、保健所で決定したものを各病院へ提示することを考えております。病院へ提示する情報は個人情報を含むものですので、各師会事務局等と相談しながら、慎重に調整を進めてまいりたいと思います。

スライドの2点目ですが、参集者名簿夜間版も作成し共有となっておりますが、来年度以降、独立した夜間版の名簿を作成するか、夜間についても日中版と同じ参集者とした上で、ご自宅等からの参集時間を追加するか等を検討してまいりたいと考えております。

次に、発災時、どこの病院でどのような活動をするのか、各師会事務局の力をお借りしながら参集者の皆様に周知してまいります。それから各師会とも会員の入退会等がございますので、参集者名簿更新のルールを策定する必要があります。これにつきましては、次のスライドでご説明いたします。

そして病院前救護所への参集者名簿とは別に、各師会事務局から最低でも1名の方に連絡担当者として、災害医療対策本部に参集していただけるよう調整を進め、参集者名簿に記載できるようにしたいと考えております。

次のスライドをご覧ください。参集者名簿更新方法の案についてご説明いたします。まず、年1回程度時期を定め、入退会等の情報更新作業を各師会事務局にお願いいた

します。その後、いただいた回答を私ども保健総務課の方で取りまとめ、病院に提示する名簿の更新作業を実施いたしますが、この際、病院ごとの参集者数に変更が生じることが考えられますので、更新後の内容について作業部会等でご確認をお願いしたいと考えております。

確認していただいた名簿を各病院へ提示するとともに、参集場所が変更となる方に更新後の情報をお知らせいたします。このときの方法につきましては、会員報の会員一覧に参集場所を記載する欄を設けるといった案が作業部会の方から上がっております。

議題①「参集者名簿について」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した。ただいまの説明について、ご意見ご質問はございますか。これからやることについてのノウハウを述べていただいたので、おそらく質問等はない内容であると思います。

参集者名簿については、事務局提案のとおり進めることとしてよろしいでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい。「異議なし」ということでございましたので、「参集者名簿について」は以上とさせていただきます。

説明の中にもありましたが、こういった参集者名簿は作成して終了、というわけではなくて、必要に応じて内容を更新していく必要があります。それについては各師会に協力していただく。また、事務局もそのあたりの調整をしっかりとっていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

それでは、次に移らせていただきます。議題②「災害用処方箋について」の説明を事務局より願いたします。

1 議題②「災害用処方箋について」

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。では議題②の「災害用処方箋について」ご説明いたします。

スライドの12ページをご覧ください。処方箋の内容を検討するにあたっては、薬剤師会長でいらっしゃる杉山委員から、東日本大震災で実際に使われた様式をご提供いただきました。ありがとうございました。いただいた様式を参考として、作業部会では、こちらのスライドにございますようなご意見をいただいております。

資料3をご覧ください。検討して参りました内容を反映したものがこの災害用処方

箋の案となります。災害時に処方されたものとわかるように、左上に○災と表記をしてございます。そこから下に移りまして、氏名、生年月日等の基本情報から医薬品を交付するに当たって注意を要する小児、妊娠中に該当する場合、丸をつけていただくようにしました。その下には医薬品の一般名称をリスト化し、チェック式で記載できるようにしております。

災害時ですので、薬の種類は制限してございますが、他に持病をお持ちの方に対して、このリスト以外の薬を処方する必要がある場合なども想定し、自由記載欄に記入していただけるようにしてございます。一番下の備考欄には、協力していただく薬局の方が困らないように、代替薬でも処方ができる、といったような文言を入れてあります。災害用処方箋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した。それでは、ただいまの説明について何かご意見ご質問ございますか。はい、杉山委員。

○杉山委員

薬剤師会の杉山です。チェック方式でいく、という方法で記入がとても簡単になるとは思いますが、ただ、この例えばロキソプロフェンが錠剤なのか、軟膏なのか、1本何グラムなのか、といった規格まで細かく書いた方が先生たちの手間が省ける、もっとスピーディーになると考えます。もう少し見直しさせていただいて、よりよくなるよう詰めたいと思います。

○寺田会長

はい。ありがとうございました。私も同じことを考えていたんですが、特にゲンタシンというと、普通我々は軟膏しか使わないです。ゲンタシンの飲み薬は使いません。ですので、形状等が入っているといいですね。そうすれば、1日3回で3錠であるとか6錠であるとか、そういうところまでできると思います。

○杉山委員

もう一つよろしいですか。

本日追加で出していただきました資料に、備蓄用の表があります。その表と同様の医薬品を揃えたいと考えています。

○寺田会長

はい、ありがとうございます。これは薬剤師会の協力なしでは決して成り立たない業務ですので、その辺も詰めていきたいと思います。今後も細かいところを詰めていく必要があるかもしれませんが、災害用処方箋については、事務局提案のとおりこの

ような形で、もう少し詰めた内容で進めるということによろしいでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい。「異議なし」ということでしたので、災害用処方箋については、以上とさせていただきます。

それでは、会議次第に従いまして、議題③「病院、薬局への初動に係る周知事項について」の説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題 ③「病院、薬局への初動に係る周知事項について」

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。では、議題③「病院、薬局への初動に係る周知事項について」ご説明をいたします。

スライドの14をご覧ください。まず、病院や薬局がどのように初動活動していただくかの前提として、初動活動を停滞させる要因について考えてみたいと思います。

防ぎ得た災害死を減らすためには、発災直後の初動が重要です。しかし、こちらのスライドにもございますように、発災直後は参集者が来られなかったり、連絡手段が遮断されたり、指揮命令系統が混乱していたりと、様々な要因が発生し、初動活動が停滞してしまうことが考えられます。

そのため、平時から停滞要因の発生を予防しながら、発災時の対処法も考えておくことで、発災直後でもスムーズに活動できていくものと考えております。そのため、病院や薬局にどのように動き出していただくのかを周知しておく必要がございます。

次のスライドをご覧ください。病院や薬局へ周知する事項として、どのような活動をするのか、他との関係性、発災時の関係機関と連絡先をお示しする必要があるものと考え、それぞれ資料を用意しましたので、個別にご説明いたします。

まず、活動内容についてです。資料4をご覧ください。こちらの資料ですけれども、表面は災害医療協力病院向け、裏面は災害協力薬局向けとなっております。平時に検討しておくべきことと、発災直後から6時間後くらいまでの間に行っていただくことについて記載しております。

お示した内容のうち、すでに検討されている病院も多いのではないかと思います。災害時の情報収集の要となるEMISの入力等については、特にしっかりと周知を図りたいと思います。

続きまして、資料5をご覧ください。こちらは、船橋市における災害時の体制を図にしたものでございます。図の中央部に発災時、保健所の大会議室に設置し、災害時の医療部門を担当する災害医療対策本部がございます。その下に記載のある災害医療

協力病院、災害協力薬局、その他の病院は支援要請を災害医療対策本部に対して行います。

つまり、船橋市における災害時の医療にかかわる事案は、すべて災害医療対策本部を通ることになります。情報を集約することにより、病院、薬局側は災害医療対策本部に聞けばどこの病院が満床になっているかがわかる、状況に変更が生じたときには災害医療対策本部にさえ連絡すれば大丈夫だ、というように情報把握を簡素化することができます。

さらに、必要に応じて東葛南部地域の災害拠点病院として、他市の病院から重症者等の搬送を受ける役目も担っている船橋市立医療センターや、千葉県災害医療本部との情報連携支援要請を行っていく上でも、情報集約していることにより、円滑な運営が期待できます。

続きまして、資料6をご覧ください。こちらは、災害医療協力病院及び災害協力薬局の一覧となります。また、病院、薬局が連絡を取る市の機関として災害医療対策本部と消防本部の連絡先を記載して、スムーズな連絡ができるよう周知いたします。

スライドの16ページをご覧ください。その他の周知事項でございます。トリアージタグ等の各種様式や、災害医療対策本部及び病院前救護所の活動内容等についても周知をしておくべき、とのご意見を作業部会でいただいております。こちらにつきましては、年度内に病院、薬局へ周知したいと考えておりますので、様式等を事務局で作成させていただき、作業部会員の皆様にご確認をいただく形で進めさせていただきたいと考えております。

また、年度内は初動部分についての周知に限らせていただいておりますが、各機関との訓練をとおして意見交換をした上で、来年度末には超急性期の活動詳細をまとめた災害医療活動マニュアルを作成し、改めて周知する予定でございます。

議題③「病院、薬局への初動に係る周知事項について」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した。ただいまの説明について、ご意見ご質問ございますか。はい、本木委員。

○本木委員

本木です。病院とそれから協力薬局がありますね。ここは連絡体制として無線番号が入っていますが、薬局には全て無線を配布する予定ということでしょうか。

○寺田会長

事務局、いかがでしょうか。協力薬局にもすべて無線は配布する予定でしょうか。

○事務局（西田保健総務課長）

災害医療協力病院にはすでに無線を配置しておりますので、無線番号を入れさせていただきます。今後、協力薬局に無線を配置するかどうかは検討中です。

○寺田会長

今のところ病院だけ、ということですね。ありがとうございます。
他に何か質問あればお願いいたします。はい、筒井委員。

○筒井委員

千葉県の災害医療対策と船橋市の災害医療対策、直につながらないといけないんですが、衛星電話がないんですね。県の災害医療対策本部と船橋市の災害医療対策本部の直接のやり取りができない状態となっており、これは由々しき事です。

本来であれば、千葉県が購入してほしいんですけど、船橋市として要求をしっかりと求めていきたいと思います。

無線訓練等も行っていますが、9月に訓練を行った際には、災害医療協力病院とはMCA無線で個々の病院本部とやり取りをするわけです。しかし、そのほかの病院と連絡を取る際に電話が通じれば問題ないですが、通じない場合は直接職員が向かう必要があります。EMISに入力してくれれば問題ないですが、入力されていなければ後は直接向かう必要がある。ですから、MCA無線等の配備につきましてもどこまで考える必要があるのか、ということも今後の課題になるのかと思いますので、皆様にも共通認識として持っていただければ幸いです。

○寺田会長

はい。ありがとうございました。

確かに、県の医療本部と、市の災害医療対策本部は無線も衛星電話も直につながっていません。また、MCA無線につきましても災害医療協力病院にしか、配られていません。

医師会の方はですね、優先電話が配られています。あるいはFireチャットという、スマートフォンからスマートフォンに通じるものもあります。50メートルくらいは届きますので、そういったものも人口密集地では役に立ちます。

ただ、千葉県も広いですから、房総の方だとそういうのもの全く役に立たない。房総の方では、アマチュア無線をやってほしい、というような医師会もあるようです。そのあたり、衛星電話の支給について事務局は千葉県にお願いしていただければと思いますので、よろしく申し上げます。

他にご質問ご意見ございませんでしょうか。よろしいですか。議題③「病院、薬局の初動にかかる周知事項」について、事務局提案のとおり進めることでよろしいでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい、「異議なし」ということでしたので、この議題については以上とさせていただきます。

平時のうちに可能な限り準備をしていく、こういうことが非常に大事だと思いますので、事務局にはしっかり周知をお願いしたいと思います。

それでは、次に参りましょう。議題④「災害協力薬局への発電機の整備について」の説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題 ④「災害協力薬局への発電機の整備について」

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

それでは、議題④「災害協力薬局への発電機の整備について」ご説明いたします。第7回の本会議におきまして、薬局に発電機を整備するべきではないかのご意見をいただきましたので、検討結果についてご説明いたします。

スライド18をご覧ください。超急性期に病院前救護所で処方する医薬品は限定されており、基本的にカプセルや錠剤となっておりますことから、発電機までは不要と考え、ランタン等を揃え、夜間の薬局運営に必要な明かりを確保することで対応していただき、急性期以降については、今後の検討課題としたいと考えております。

次のスライドをご覧ください。薬局に発電機を置けないか検討した際の課題をご報告いたします。まず、災害協力薬局を訪問した際、多くの薬局は建物が賃借でしたので、備付の発電機を設置するための工事は難しいといった状況でございました。また、ポータブル式の発電機も検討しましたがけれども、分包機を稼働させるほどの能力を確保することは難しい状況でございました。

次のスライドをご覧ください。以上のことから、超急性期におきましては発電機を配備せずに活動することとしたい、と考えております。最も、急性期以降の薬局の業務が停滞することのないよう、また冷所保存が必要な医薬品にどう対応するかについて、例えば5つの行政ブロックに1ヶ所拠点的な薬局を位置づけ、そこに発電機を備える等を検討していきたいと考えております。

議題④「災害協力薬局への発電機の整備について」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した。

ただいまの説明について、ご意見ご質問ございますか。はい、本木委員。

○本木委員

このランタンを整備というのは、病院前救護所のことではなく、薬局の話ということでよろしいでしょうか。

資料の18ページには、どこにというのが明確に書かれていなかったものですから。

○事務局（西田保健総務課長）

薬局の中で使用する照明の話でございます。資料がわかりにくく、申し訳ありません。

○本木委員

わかりました。市民周知等をするときは誤解を招くことのないよう、表現もわかりやすくしていただければと思います。

○寺田会長

はい。ありがとうございます。他に質問等ある方はいらっしゃいますか。はい、杉山委員。

○杉山委員

杉山です。作業するに当たって、重要なことは両手が使えるかどうかということですね。経験的に一番良かったのは、ヘッドライトがすごく使いやすかったです。なので、それも検討に入れていただきたい。

また、中での作業は、ある程度暗くてもできると思いますが、外から見て薬局がどこにあるか迷わないように、ということも少し含めて考えていただくといいのかなというふうに思います。

○寺田会長

はい、ありがとうございました。薬局の中だけではなくてですね、薬局がどこにあるか、周囲の人がわかるような、そういう明るさも必要である、という意見が出ましたので、事務局はこの辺についても、検討していただければと思います。

それから発電機についてはですね、燃料の備蓄といった部分がありますので、おそらくテナントに入っている災害協力薬局では配備が難しいと思います。もう一つは、いつ使うかわからない発電機をメンテナンスするランニングコストの問題もありますね。

溶けてしまうような座薬等は、クーラーボックス等に氷や保冷剤を入れておけば3日ぐらいは保管可能なのではないかと、という気がします。ですから、そういった柔軟な対応をしていただけるとコスト・パフォーマンスがよく、市の方にもご迷惑掛けずに備蓄できるのではないかと考えております。

ですので、発電機はとりあえず必要ないということで、どうですか。薬剤師会の方

のご意見等ございますか。はい、土居委員。

○土居委員

発電機についてはですね、分包機を動かすためには1200ワット使います。1200ワットというと、かなり大きな発電機になります。ただ、在宅医療を行っている薬局につきましては、すでに自分の薬局で保有しているんですね。ガソリン等燃料につきましても、各々発電機用に備蓄していることが多いです。

協力薬局に発電機を必ず持たせる、と言いましても、保有すること自体が困難な薬局もありますでしょうし、これは各薬局さんで対応してもらえないのかな、と思います。

○寺田会長

はい、力強いご意見をありがとうございました。必要な薬局は発電機を既に持っているみたいですね。

私らの子供の頃は、粉薬を薬包紙に詰めて、という形もありました。最近の薬局ではあまり薬包紙に包むということはないかもしれませんが、分包機だけに頼らず、薬包紙を少し備蓄しておく、というのも災害時には必要になるのかもしれないですね。大変ですけどね。量が多いと大変ではあるんですが、昔はそのような方法を取っておりましたので。

それでは、薬剤師会の方からも貴重な意見がありましたので、発電機の設置は見送り、事務局の提案とおりに進めるということによろしいですか。

【異議なし】

○寺田会長

はい、ありがとうございます。「意義なし」ということでしたので、「災害協力薬局への発電機の整備について」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⑤「処方薬の削除について」の説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題 ⑤「処方薬の削除について」

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

議題⑤の「処方薬の削除について」ご説明いたします。

スライドの22ページをご覧ください。前回の本会議までに、病院や薬局に備える医薬品及び救護所で処方する医薬品について、皆様にご議論をいただいておりますが、議題④で発電機を整備しないこととさせていただいたことと合わせ、冷所保存の

必要な医薬品、具体的にはボルタレン坐剤を備蓄医薬品等から削除したいと考えております。

主な理由は、ボルタレン坐剤は冷所保存で、発災時期や薬局によって保存処方ができないことが考えられるためです。また、船橋市の医薬品については、県の備蓄しているものに準拠しておりますが、ボルタレン坐剤はもともと県の備蓄品に含まれず、船橋市独自のものであり、作業部会の中でも、特に発災直後であれば削除しても影響はないと考えられる、とのご意見をいただいているため、事務局としましては、ボルタレン坐剤は削除したいと考えております。

議題⑤「処方薬の削除について」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。これも薬剤師会の意見を聞けばいいのかなという内容だと思います。杉山委員、いかがでしょうか。

○杉山委員

杉山です。ボルタレン坐剤についてはこのような処置でいいと思います。ただ、このリストの中にあるアセトアミノフェンというのも坐剤ですので、冷所保存が必要になります。

ただ、先ほど寺田会長がおっしゃっていたように、保冷剤を使うという方法もありますし、ボルタレンと違い、県の備蓄品としても採用されているため、アセトアミノフェンを残していただいて、ボルタレン坐剤は削除でよろしいと思います。

○寺田会長

はい、ありがとうございます。

同じような薬をいろいろと置いておくよりも、アセトアミノフェンがあればいいと思います。その方が副作用も少ないですし、ボルタレン坐剤は使い方が少し難しいので、一つに絞ってよろしいかと思えます。皆様いかがでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

それでは「異議なし」とのことでしたので、「処方薬の削除について」は以上とさせていただきます。

次は議題⑥ですね、「市民周知について」の説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題 ⑥市民周知について

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。議題⑥の「市民周知について」ご説明いたします。

スライド24ページをご覧ください。皆様にご議論いただいております、災害医療体制の変更は、20年以上変更のなかった体制を大きく見直すものであり、全ての市民の皆様にしっかりと周知することが重要であると考えております。また、制度の変更だけでなく、災害時の医療体制は平時と異なり、物的にも人的にも非常に厳しい状況となることもご理解いただく必要があると考えております。

次のスライドをご覧ください。新たな体制を周知するための方法として、スライドに記載しております手段はもちろん、その他の手段も含め、市民の皆様にご理解いただけるよう努めてまいります。

次のスライドをご覧ください。現在事務局で検討しております、周知文書の全戸配布についてご説明いたします。

資料7をご覧ください。こちらは配布する文書のイメージでございます。表面1ページ目で災害医療体制の変更について、災害時の特徴、なぜ体制を変更するのか、どのように変えるか等についてご説明をいたします。

中面の2、3ページの見開きで、どこに病院前救護所が設置される予定なのか船橋市の地図を示しご説明をいたします。

裏面の4ページ目では、病院前救護所での流れや、トリアージのイメージ図等により病院前救護所の役割・内容をご説明いたします。こちらは重要な政策となりますので、令和2年度の施行に向けて予算要求をしております。今月14日から始まる船橋市議会で予算が議決されましたら、新年度早急に取り組みたいと考えております。

議第⑥「市民周知について」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した。ただいまの説明について、ご意見ご質問ございますか。

市民周知につきましてはやはり本木委員、ご意見をお願いします。

○本木委員

本木です。わかりやすいと思います。一応この案で全戸配布ということになっています。だから、具体的な周知の方法っていうのはまたご相談をいただいて、いかようにも対応していきたいと思います。

○寺田会長

力強いお言葉ありがとうございます。これはやはり1人残らず皆に知ってもらうためには様々な媒体を使う必要があります。それから自連協や自治会、老人クラブから学校、様々な組織を使って周知しなくてはいけない問題なので、また協議させていた

だきたいと思います。市民周知については、事務局の言うとおりに進めてよろしいでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい、ありがとうございます。「異議なし」ということでしたので、「市民周知について」は以上とさせていただきます。

これまで、発災時には学校に集まるということがずっと刷り込まれています。今回の災害医療体制の変更というのは、これを学校ではなく各病院前救護所に行くという、大掛かりな変更となりますので、市民の皆様にきちんと周知を行ってですね、理解を得られるように調整いただければと思います。

それでは、次の議題に移らせていただきます。議題⑦「令和2年度 災害医療関係事業計画」についての説明を事務局よりお願いいたします。

1 議題 ⑦「令和2年度 災害医療関係事業計画」について

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。議題⑦「令和2年度 災害医療関係事業計画」のご説明をいたします。

スライドの28ページをご覧ください。来年度の災害医療に係る会議や訓練、研修等の予定についてご説明いたします。

資料8の事業計画をご覧ください。上から順にご説明いたします。

まず、船橋市地域災害医療対策会議につきましても、今年度と同様に年3回、7月、11月、2月の開催を予定しております。

続きまして、超急性期の船橋市災害医療活動マニュアルを年度内には完成させ、医療機関等の関係者に周知したいと思っております。このマニュアルは、より細かい行動レベルまで記載したものの作成を目指します。

次に、急性期以降の検討についてです。来年度1回目の会議を7月に予定しておりますが、その際に急性期以降の体制等について、委員の皆様にご検討いただけるよう所内での検討を進めてまいります。

次に本部訓練ですが、作業部会の中でも災害医療対策本部の組織・活動内容を検証する必要がある、とのご意見をいただいているところですので、超急性期マニュアルの作成に合わせ、マニュアルに基づいた訓練を実施したいと考えております。

次の病院前救護所訓練につきましても、年3回実施することとして、各病院と調整を進めさせていただきます。

そして、研修を3種類考えております。1つ目は病院前救護所の重要な要素でございます、トリアージを病院関係者等に学んでいただくトリアージ研修。2つ目は、医

師、看護師を主な対象として傷病者の処置に必要な手技を改めて学んでいただく初期救命医療研修。3つ目は登録看護研修です。これは災害時に不足する人材を補うため、登録看護師制度の施行を考えておりますけれども、登録していただいた看護師の方々に一定レベルの手技を確保していただき、発災時に迷いなく救護活動を行っていただけるように実施するものです。登録看護師制度は4月以降に募集をかけたいと思っておりますので、ある程度登録者が集まった段階で、こちらの研修は実施したいと考えております。

議題⑦「令和2年度 災害医療関係事業計画」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した。それでは、ただいま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。

特にないようですね。

それでは、「令和2年度 災害医療関係事業計画」については、事務局提案のとおり進めるということによろしいでしょうか。

【異議なし】

○寺田会長

はい、ありがとうございます。「異議なし」ということのでございましたので、「令和2年度 災害医療関係事業計画」については以上とさせていただきます。

来年度からは新体制となり、各種研修や訓練等盛り沢山になると思いますが、どれも必要なことですので各関係機関の皆様には、災害医療体制を実効性のあるものとするためにですね、積極的なご参加・ご協力をいただければと思います。

それでは、次に移らせていただきます。報告①ですね、「パブリックコメントの結果について」の説明を事務局よりお願いいたします。

2 報告①パブリックコメントの結果について

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。それでは、船橋地域防災計画の変更に関します「パブリックコメントの結果について」ご報告いたします。

スライドの30ページをご覧ください。令和元年12月16日から令和2年1月15日まで、本会議委員の皆様にもご確認いただいた、災害医療体制の変更を含めた船橋市地域防災計画の変更案についてパブリックコメントを行い、市民からの意見募集を行いました。

結果としまして、変更案に対してのご意見はございませんでした。

これによりまして、地域防災計画の変更案につきましては、令和2年3月下旬に開催される防災会議での承認を経て、4月から施行する予定となっております。報告①「パブリックコメントの結果について」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。パブリックコメントの結果については、以上とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは報告②ですね、「板倉病院前救護所設置・運営訓練について」の説明を、事務局よりお願いいたします。

○事務局（鈴木保健総務課長補佐）

はい。令和元年10月27日に実施しました、板倉病院前救護所設置・運営訓練についてご報告いたします。

スライドの31ページをご覧ください。今回の訓練は、令和元年10月27日の日曜日9時から12時に、医療法人弘仁会板倉病院で実施いたしました。参加者は板倉病院長である梶原副会長をはじめ、板倉病院スタッフ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の各会の皆様、災害協力薬局スタッフ、保健所でございます。

次のスライドをご覧ください。千葉徳洲会病院、船橋二和病院に続き、3回目の訓練となった今回は、中心市街地に立地する病院での初の訓練となりました。病院の敷地内だけではなく、病院前の道路を片側封鎖し、スペースがない中でどのようにトリアージを行っていくか等を検証いたしました。

また、トリアージ全体の流れを把握するだけではなく、発災中に傷病者の状態をどれだけ詳細に記録することができるか等も検証いたしました。

訓練後、課題として挙げた意見としまして、「診療記録の記載項目が細かすぎて時間が足りなくなる。」「通常2分で行うトリアージに時間がかかりすぎた。」等がございました。

次のスライドをご覧ください。こちらは訓練の様子でございます。病院前の道路を片側封鎖し、写真のようにテントを道路上に設置いたしました。また、駐車場にある車止めですけれども、夜間や雷雨等、荒天時の視界が悪い環境下では危険ではないかという意見もございました。

次のスライドをご覧ください。こちらは、搬送と指揮所の様子でございます。持ち場ごとにブリーフィングを行い、模擬患者を使った病院前救護所の運営訓練を行いました。

先ほども申しましたとおり、今回は特に軽症者への対応について災害用カルテを使用し、主として治療部分に着目して職種と連携をとりながら効率的な運営を目指しました。災害時の混乱の中で記録をしっかりととるということは非常に難しいことだと

予想されますが、患者の再受診や治療後被災地外へ避難した場合の連携等も考えると非常に重要なこととなります。

3回目の訓練ということで、全体の流れだけではなく、そういった詳細の部分につきましても徐々に詰めてこられているのではないかと考えております。

次のスライドをご覧ください。こちらは治療エリアとトリアージポストの様子でございます。ご覧のとおり、多くの皆様に参加していただきました。これまでに3つの災害医療協力病院で訓練を実施してまいりました。令和2年度の事業計画の中でも申し上げましたが、来年度に3病院、再来年度に3病院で訓練を実施し、実施済みの3病院に加えて、令和3年度末までに9つの病院前救護所設置病院全てで訓練を実施する予定でございます。

報告②「板倉病院前救護所設置・運営訓練について」は以上でございます。

○寺田会長

はい、ありがとうございました。

これまで3つの病院で訓練をしたわけですが、その都度いろんな課題が見えてくるわけです。板倉病院の場合は中心市街地ですので、病院前の片側を封鎖しただけではスペースが足りないということもわかりました。封鎖するにはやはり警察署の協力が必要ですので、よろしく願い申し上げます。

残りの6つの病院についても、令和3年度末までに訓練を終えるということです。今後ともですね、訓練において関係団体の皆様にはご協力をいただきたいと思いますので、よろしく願いします。

それでは報告②「板倉病院前救護所設置・運営訓練について」は以上とさせていただきます。

これで本日の次第につきましては全て終了いたしました。事務局にお返しいたします。

○事務局（西田保健総務課長）

はい。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す。また、おかげさまで超急性期の災害医療体制の大きな変更についての皆様の協議の結果、4月より実施する運びとすることができました。

ここで、保健所長の筒井より、皆様にご挨拶を申し上げたいと思います。筒井所長よろしく願いいたします。

○事務局（筒井保健所長）

本日は寺田会長をはじめ、委員の皆様ご審議ありがとうございました。おかげ様で、第8回まで様々なご議論をいただいてきましたけれども、会議の内容を地域防災計画

にしっかりと反映できるように準備を進めております。

本会議におきましては、今後当保健所の保健師等を含め、急性期以降についての議論を行っていきたいと考えております。市民の方の中には、様々な持病を持たれている方や、被災により精神的に不安定な方もいらっしゃいます。ペットを飼育されている方もいらっしゃいます。あるいは、感染症対策のように生活衛生的な部分につきましても急性期以降には発生してきます。その辺りにつきましても、各師会の方や地域の方と連携しつつ、準備を進めていきたいと考えております。

本日は誠にありがとうございました。

○事務局（西田保健総務課長）

ありがとうございました。冒頭でもお伝えさせていただきましたが、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なっております。

委員の皆様には、まとめ次第、議事録を送付させていただきますので、発言の内容のご確認をお願いしたいと存じます。

次回の会議は令和2年7月頃を予定しております。日時等詳細が決定し、決定し次第、委員の皆様にもお知らせいたします。それでは以上をもちまして、第8回船橋地域災害医療対策会議を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

閉会 14時32分