

第13回船橋市地域災害医療対策会議

会議録

日 時：令和8年3月26日（木）

13時30分～14時30分

場 所：保健福祉センター3階

中央保健センター歯科健診室、保健学習室

開会 13時30分

○司会（田中健康危機対策課長）

それでは定刻となりましたので、ただいまより第13回船橋市地域災害医療対策会議を開会いたします。

委員の皆様や関係課の皆様におかれましては、年度末の大変お忙しい中、会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。司会を務めます、保健所健康危機対策課長の田中でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

- ・第13回船橋市地域災害医療対策会議次第
- ・資料1「第13回船橋市地域災害医療対策会議」
- ・資料2「保健・医療・福祉に関連するシステム」
- ・資料3「船橋市病院前救護所運営マニュアル」
- ・資料4「市内全病院の災害医療体制（令和7年度調査）」
- ・資料5「令和8年度災害医療対策事業計画書（案）」

また、参考資料として、

- ・「船橋市地域災害医療対策会議委員名簿」
- ・「船橋市地域災害医療対策会議設置要綱」
- ・「席次表」

こちらをお配りしております。

本日の出席者については、席次表に記載のとおりでございます。欠席のご連絡をいただいているのは、船橋歯科医師会の藤平委員、船橋市社会福祉協議会の小出委員、陸上自衛隊第1空挺団の原楨委員の3名です。

なお、原楨委員に代わり、同じく陸上自衛隊第1空挺団の式様にオブザーバーとしてご参加いただいていることをご報告いたします。

また、本日の会議は、対面とWEB会議のハイブリット方法となっております。WEB会議でご参加の方におかれましては、ご発言されたい場合には、画面右下の「手」のマークを押してください。議長等が指名しますので、指名されましたらご発言をお願いいたします。

それでは、ここからの進行につきましては、船橋市地域災害医療対策会議の会長であります、鳥海会長にお願いしたいと思います。鳥海会長、よろしくお願いいたします。

○鳥海会長

会長の鳥海です。よろしくお願いいたします。

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さまにお諮りいたします。事務局から説明をお願いします。

○司会（田中健康危機対策課長）

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。

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。事務局からのご説明は以上となります。

○鳥海会長

説明のとおりですので、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とさせていただきたいと思っております。皆さまいかがでしょうか。

（異議なしと声）

○鳥海会長

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。

本日、傍聴を希望される方はいらっしゃいますでしょうか。

○司会（田中健康危機対策課長）

傍聴の希望者はおりません。

○鳥海会長

それでは、次第に沿って進めていきますが、議事に入る前に事務局から説明をお願いします。

○司会（田中健康危機対策課長）

本日の議題は、昨年度の本会議で令和7年度に取り組む事項として計画した内容や、今年度に入ってから課題となった事項についての取組み結果のご報告と、今年度の取組を経て、来年度どのような事業を実施していくかの計画（案）についてお示しするものです。次第は項目ごとに括ってありますが、それぞれの取組結果のご報告と今後の方向

性についてご説明させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

○鳥海会長

それでは、議題1「市災害医療対策本部に関すること」について、事務局から説明をお願いします。

議題1 市災害医療対策本部に関すること

○事務局（戸頃主事）

健康危機対策課の戸頃と申します。議題1「市災害医療対策本部に関すること」をご説明いたしますので、資料1の3ページをご覧ください。

「1 市災害医療対策本部運営訓練」についてです。

今年度は本部訓練を2回実施いたしまして、まず、11月30日の訓練では、船橋総合病院前救護所訓練と同時に開催し、四師会の代表者など、合計45名の方にご参加いただきました。実施内容としては、役割ごとの6班に分かれての活動、災害医療対策本部会議、船橋総合病院前救護所訓練と連携した重症者の転院調整等に取り組みました。

次に、11月30日の訓練は市職員のみで行い、57名が参加いたしました。実施内容としては、11月の訓練と同様に班活動を行ったほか、市災害対策本部と連携した病院の燃料補給に関する支援調整や、災害時に保健活動地区拠点となります4か所の保健センターと連携し、MCA無線を使用して被害状況を収集する訓練などに取り組みました。次のページをご覧ください。

こちらの写真は11月と1月に実施した訓練の様子です。参加者からの主なご意見を次のページでご紹介いたしますので、次のページをご覧ください。

参加者からの主なご意見といたしまして、まず、11月の訓練では、後ほどご報告をさせていただきますが、衛星通信機器スターリンクを昨年10月に導入いたしましたので、実際に使用し、病院前救護所との連携を確認できた。災害時には通行が困難となる地域が生じるため、道路の被害状況を考慮した訓練を実施したい。などのご意見をいただきました。

次に1月の訓練では、保健活動地区拠点とMCA無線により連携することができ、地域保健課と各保健センターで週1回実施しているMCA無線使用訓練の成果を確認できた。「船橋市の災害医療対策ハンドブック」の様式について、病院等からの連絡内容を記録する情報収集用紙では、記載の項目が「相手方・記載者」となっているところ、情報収集用紙をもとに記録するクロノロジーでは「発信者・受信者」となっていることから、転記が行いづらく、修正の必要性を感じた。などのご意見をいただきました。次のページをご覧ください。

今年度の訓練を受けての今後の取組みです。1点目は、普段の業務では経験が難しい災害対応をイメージできる機会となるため、今後も多くの職員を参加させるようにして

まいります。2点目は、道路の被害状況等を踏まえて、搬送手段と搬送ルートを判断する必要があるため、1月の訓練でも取り組んでみましたが、市災害対策本部等から道路の被害状況を収集し、地図に反映させる訓練を実施してまいります。3点目は、訓練で実際にハンドブックの様式を使用して、前のスライドでご説明したような修正すべき点が明らかとなったため、ブラッシュアップしてまいります。4点目は、発災直後は医療ニーズへの対応が中心となりますが、フェーズが経過するにつれて、保健等のニーズも高まっていくことから、発災直後ではないフェーズの訓練を検討してまいります。

「1 市災害医療対策本部運営訓練」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「2 保健・医療・福祉の連携」についてです。

初めに、令和7年3月31日に厚生労働省から発出されている通知をもとに、国の動きをご説明いたします。

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」を設置することとされております。

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」を設置することが示されました。次のページをご覧ください。

次に千葉県の組織図をご説明いたします。千葉県では、これまで「千葉県災害健康福祉部」としてきた名称を、令和7年4月に図の赤字のとおり、「千葉県保健医療福祉調整本部」に変更し、県内の保健医療福祉活動に関する総合調整を行うことといたしました。次のページをご覧ください。

次に本市の現状をご説明いたします。まず、図の上側の枠内に記載している市災害対策本部については、災害医療対策本部が保健と医療、要配慮者支援班が福祉、収容班が避難所を担当しております。図の下側に記載している支援を必要とする方について、福祉施設の入所者や在宅のサービス利用者の情報は要配慮者支援班が収集、避難所の避難者の情報は収容班が収集することになりますが、福祉を必要とする方は何かしらの医療を必要とする方が多いと考えられますので、それぞれが収集した情報を市災害医療対策本部内や関係機関と情報連携することが重要であると考えています。次のページをご覧ください。

そこで今後目指す姿ですが、保健医療福祉に関する情報については、図の上側に記載している市災害医療対策本部に集約したいと考えており、赤枠で記載している要配慮者支援班のリエゾンとともに、情報の仕分けを行い、連携を円滑にしたいと考えております。また、黒矢印で記載している福祉施設の入所者や在宅のサービス利用者の情報をどのように集められるかについては、事業所などの体制を把握しつつ検討していくほか、赤矢印で記載している情報連携について既存のシステムの活用などを検討していきたいと考えております。次のページをご覧ください。

ここで、保健医療福祉に関する情報を収集する際に活用できるシステムについてご説明いたしますので、「資料2」をご覧ください。

保健・医療・福祉に関する情報を収集する厚生労働省のシステムとして、資料下段の左側から避難所情報を収集する「D24H Survey」、保健所情報を収集する「保健所現状報告システム」、医療機関情報を収集する「EMIS」、福祉施設情報を収集する「災害時情報共有システム」がございます。

このように様々なシステムが存在しておりますが、厚生労働省によりますと、資料の上段に記載している「D24H」により、ただいまご説明いたしました各システムとの情報連携が完了しており、保健・医療・福祉に関する情報を収集する際に活用できるものと考えているところです。今後は国の動向を注視しながら10ページのスライドでご説明しました本市としての目指す姿に向けて体制を整備してまいります。資料1に戻っていただき、12ページをご覧ください。

「3 市災害医療対策本部とDMATの連携」についてです。

災害時には市災害医療対策本部とDMATがどのように連携していくかを検討しておりましたが、今年度、本スライドのとおり整理いたしました。

図の左上に記載しているDMAT活動調整本部については、県保健医療福祉調整本部内に設置されるものであり、県内で活動するDMATの指揮と調整を行います。

また、図の左下に記載している東葛南部DMAT活動拠点本部については、複数の市町村を一つの単位として一般的な入院医療等を行う圏域である二次保健医療圏毎に設置され、県のDMAT調整本部の指揮のもとで、参集したDMATの指揮と調整を行います。船橋市を含む東葛南部地域については、医療センターにDMAT活動拠点本部が立ち上がるとされております。ただし、被災状況によっては、必ずしも医療センターに立ち上げるわけではございません。

ここでは、医療センターにDMAT活動拠点本部が設置された場合を想定して、市災害医療対策本部とDMATの連携が必要になる活動についてご説明します。図の下部に記載している医療機関からはオレンジ色の矢印で記載している①～④の支援を市災害医療対策本部に要請することとなり、そのうち、青色の矢印で記載している①重症者の転院や②病院支援のためDMATの派遣を依頼したい場合に連携が必要となります。

市災害医療対策本部とDMATとの連携にあたっては、フェーズによって様々な連携方法が想定されますが、11月30日の災害医療対策本部運営訓練では、市災害医療対策本部とDMAT活動拠点本部の医療センターをWEB会議で繋ぎ、情報共有を図りました。このように状況に応じた様々な手段で連携が可能であると考えておりますので、DMATの要請手順や連携内容を「船橋市の災害医療対策ハンドブック」81ページから82ページに図のとおり決めました。

「3 市災害医療対策本部とDMATの連携」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「4 衛星通信機器（スターリンク）の導入」についてです。

スターリンクは、スペースX社によって提供されている衛星通信機器であり、従来の衛星通信に比べて、高速かつ低遅延のインターネット接続を実現し、災害時にインターネット回線が断絶した場合であっても使用することができます。

昨年10月に保健福祉センター、船橋市立医療センター、災害医療協力病院9ヶ所に計11台を導入し、災害時にも、WEB会議や広域災害救急医療情報システムEMISなどの利用が可能となりました。

すでに、今年度開催した病院前救護所訓練でも使用し、重症者の転院調整などに取り組んでいるところですが、これまでのMCA無線による口頭での情報共有とは違い、メールなどによる写真データでの情報共有が可能となったことから、スムーズに患者情報が共有できるようになりました。今後も定期的に使用訓練を実施し、必要な連携機関があれば新たな導入も検討していきたいと考えております。

「4 衛星通信機器（スターリンク）の導入」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「5 船橋市の災害医療対策ハンドブック」についてです。

船橋市の災害医療対策ハンドブックについては、令和6年11月に作成し、災害医療対策本部運営訓練等において活用してきたところですが、これまでの訓練や医療部会等の検討を踏まえて、本年1月に更新を行いました。

主な更新内容といたしましては、災害医療対策本部の組織図に統括保健師を位置付けたほか、スライドにありますような更新を行いました。今年度の訓練を行う中で、また新たな課題や修正点なども出てきていることから、今後もハンドブックが災害時の活動に適応した内容となるよう、随時更新を行ってまいります。

議題1については以上でございます。

○鳥海会長

ありがとうございます。

ただいまの説明について、ご意見やご質問などはありますか。

11月に実施した市の災害対策本部運営訓練では、四師会も参加いただいていると思います。柔道整復師会の高橋委員は、参加されてのご感想や今後についてのご提案等ありますでしょうか。

○高橋委員

スターリンクの接続を初めて経験させていただきまして、かなり快適にインターネット接続ができ、想像以上に高性能なものだと実感しました。これであれば、災害時の負荷がかかった状態でも、皆さんやりとりがしやすいのではないかと思います。

訓練におきましては、当支部でも、安否及び参集の可否を確認する模擬訓練を行いました。しかし、あくまでも無事が確認されている状態での訓練でしたので、これが非常事態となるとどうなるかわからないという不安もあります。

当支部では、今のところ病院前救護所の名簿には実際に訓練に行っている方しか登録しておらず、その方たちの身に何かあれば皆様のご協力に行くことができないので、今後登録できる方を増やそうと考えております。

以上です。ありがとうございました。

○鳥海会長

ありがとうございます。

医師会でも同じ問題を抱えております。今後も周知し、皆で参加できるようにしたいと思います。

議題1については、以上でよろしいでしょうか。

それでは、議題2「病院前救護所に関すること」について、事務局から説明をお願いします。

議題2 病院前救護所に関すること

○事務局（戸頃主事）

議題2「病院前救護所に関すること」をご説明いたしますので、資料1の16ページをご覧ください。

「1 病院前救護所設置・運営訓練」についてです。

今年度も病院職員や四師会の皆様のご協力のもと、4病院で訓練を実施いたしまして、災害医療協力病院9病院で市と合同の2回目の訓練を完了いたしました。次のページをご覧ください。

こちらの写真は4病院で実施した訓練の様子です。左上の写真は青山病院の訓練で、トリアージポストにて怪我人の重症度を判定している様子です。右上の写真は北習志野花輪病院の訓練で、緑（軽症）エリアにてトリアージポストで軽症と判定された方の治療を行っている様子です。左下の写真は船橋総合病院の訓練で、院内災害対策本部を設置し、病院内の被害状況を収集している様子です。右下の写真はセコメディック病院の訓練で、病院前救護所等の保健医療機関以外で交付される災害用処方箋を、病院前救護所の近くにある災害協力薬局に持ち込み、お薬を受け取っている様子です。次のページをご覧ください。

昨年度からの2巡目の訓練では、病院前救護所とあわせて院内災害対策本部を立ち上げる訓練を実施していただいておりますが、1つ目の青山病院の訓練では、院内災害対策本部に大型のモニターを設置していたため、災害対策本部で収集した状況を把握しやすかったなどのご意見をいただきました。2つ目の北習志野花輪病院の訓練では、発災直後に外来診療の休止を判断し、外来患者を院外へ避難誘導をする訓練から行ったことで、災害時の行動のイメージが深まったなどのご意見をいただきました。3つ目の船橋総合病院の訓練では、災害医療対策本部と同時に訓練を実施したことで、スターリンク

を使用した重症者の転院調整の流れを確認できたなどのご意見をいただきました。4つ目のセコメディック病院の訓練では、各エリア間でトランシーバーを活用し、情報連携を図っていて有効な通信手段であると感じたなどのご意見をいただきました。次のページをご覧ください。

今年度の訓練を受けての今後の取組みです。

1点目は、院内災害対策本部の訓練を引き続き実施していただきたいと考えております。その際、本部機能や設置場所を検討してまいります。2点目は、スターリンクを使用し、市災害医療対策本部と連携した転院調整やライフラインの支援調整等を実施したいと考えております。3点目は、患者が一斉に押し寄せてきた場面を想定し、トリアージを複数のチームで実施する。また、要配慮者が来た場面を想定し、トリアージの負荷を高めていきたいと考えております。4点目は、これまでは晴天で、一定程度職員が参集した昼間での訓練を実施してきましたが、雨天や夜間の対応を想定した訓練も検討したいと考えております。最後に5点目は、病院前救護所を地域の方にも知ってもらうため、地域住民にも参加していただきたいと考えております。次のページをご覧ください。

来年度以降の市と合同の訓練予定についてです。

災害医療協力病院9病院については、1年度に3病院ずつ市と合同で訓練を実施し、3年間で全病院が1回ずつ実施するサイクルとしたいと考えております。

「1 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。次のページをご覧ください。

「2 船橋市病院前救護所運営マニュアル」についてです。

令和4年11月に作成しました、アクションカードを含むマニュアルについて、各病院で作成しているものなどを参考に、昨年9月に更新を行いました。主な変更点をご説明いたしますので、「資料3 病院前救護所マニュアル」の9ページをご覧ください。

トリアージタグの記入について、訓練実施後のアンケートからも繰り返しの研修が必要といったご意見を多くいただきましたので、9ページに記入要領、10ページに修正要領を追加いたしました。続いて、マニュアルの13ページをご覧ください。

本市では、トリアージタグに記入済みの氏名、住所、診断等の内容は、診療時に記入する必要のある災害診療記録への記入を重複するので省略できるものとしていることから、13ページのとおり、省略可能な項目を明示いたしました。続いて、マニュアルの16ページをご覧ください。

訓練でも多くの病院で院内災害対策本部の運営に取り組んでいただいておりますので、16・17ページのとおり、院内災害対策本部運営の際のチェックポイントの例を追加いたしました。続いて、マニュアルの43ページをご覧ください。

アクションカードについて、アクションカードは個々の役割に対する具体的な指示が書き込まれており、その役割に就いた人が読むだけで、必要な行動が分かるようになるというものですが、これまで作成していなかった、黄（中等症）エリア、赤（重症）エリア、黒エリアの内容を追加して、それぞれの活動がスムーズに行えるようにしました。

今後も訓練参加者などのご意見を伺いながら、本市の標準的なマニュアルとして機能するよう、随時更新を行ってまいります。

「2 船橋市病院前救護所運営マニュアルの更新」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「3 病院前救護所の周知」についてです。

令和2年の病院前救護所への体制変更から5年が経過したことを受け、改めて市民の皆様に向けた周知をご覧のように行いました。

今年度は新たな周知方法として、四師会会員750機関へのポスター掲示依頼、市役所本庁舎と船橋駅前歩道橋でのデジタルサイネージ（電子掲示板）でのPR、イオン高根木戸店でのポスター掲示、船橋薬剤師会と船橋市介護支援専門員協議会と共催で開催いたしました船橋市災害福祉セミナーによる周知を行いました。

今後も救護所の体制に加え、災害時に備えたご自身の薬の用意などについても市民に届くような方法での周知を継続してまいります。委員の皆様のご周りでも、周知の機会等がございましたら、是非、健康危機対策課にお知らせいただき、より多くの方に体制をご理解いただけるよう取り組んでいきたいと考えております。

「3 病院前救護所の周知」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「4 受入れが困難と予想される者（妊婦）への対応」についてです。

災害時には病院前救護所を設置して怪我人への処置を行いますが、そこには妊婦や透析患者など、様々な配慮が必要な方が来ることが想定されます。こうした方々への対応を検討しているところですが、妊婦さんの対応については、先月、産婦人科病院などの先生方からのご意見をお伺いしたところですので、検討状況をご説明させていただきます。

通常、病院前救護所では、怪我人をトリアージし、軽症（緑）、中等症（黄）、重症（赤）と重症度を判別いたします。妊婦さんが怪我をして来られた場合も同様に対応しますが、ご本人の怪我と併せてお腹の胎児について配慮しなければならないということから、適切な対応をするための流れを想定しておく必要があります。

資料の左側に記載している緑の軽症者については、自力で歩行ができ、入院を必要としない方を指しますが、こちらに自力で来られる妊婦さんは産科的な影響を受けていることは考えにくいので、病院前救護所で怪我の処置を受け、お帰りいただき、その後、必要に応じて本人の判断でかかりつけの産婦人科を受診していただく流れを考えています。

次に、資料の中央と右側に記載している黄色の中等症者と赤の重症者については、自力で歩行ができず、入院を必要とする方を指しますが、軽症者とは違い、何かしらの産科的な影響を受けていることが考えられますので、中等症者は病院前救護所の病院内で怪我の処置を受けたうえで、産科のコンサルテーション、いわゆる他院の専門医に治療方針について相談したり、診察を依頼したりすることを考えています。重症者は病院前

救護所の病院内で命をつなぐ処置を行い、市災害医療対策本部が調整する医療センターなどへ搬送する流れとなります。

産科のコンサルテーションでは、直ちに産婦人科の受診が必要かなど、怪我の処置を行った後の対応を判断していただきたいと考えており、病院前救護所を設置する9つの病院の中には産婦人科のある病院もありますので、そのような病院は自院で対応していただくこととなります。

一方、自院で対応が難しい病院は3つのパターンがあると考えておきまして、1つ目は、妊婦のかかりつけ医に連絡して判断を仰ぐ。2つ目は、病院前救護所毎にコンサルテーションを受ける産科医療機関をあらかじめ決めておく。3つ目は、市災害医療対策本部に連絡して調整を依頼するパターンを考えています。

病院前救護所を設置する9つの病院が、産科のコンサルテーションを実施できるかどうかについて、調査を行ったところ、産科や婦人科がある病院の中には、自院でコンサルできると回答があった病院もありましたが、災害時にコンサルをできる先生がいない可能性もございますので、あらかじめ病院前救護所とコンサルやコンサル後の妊婦の受入れをしてくださる産婦人科病院とをつないでおきたいと考えております。

今回の会議では、妊婦の受入れ体制についての検討状況をご説明させていただきましたが、冒頭にお話しさせていただいたとおり、透析患者や精神疾患をお持ちの方の対応についても検討が必要と考えていることから、今後、各専門医療機関のご意見を伺いながら検討してまいります。

「4 受入れが困難と予想される者(妊婦)への対応」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「5 歯科医師会の参集場所」についてです。

船橋歯科医師会については、災害時に病院前救護所を設置する災害医療協力病院9病院のうち、歯科口腔外科がある船橋中央病院とセコメディック病院の2病院への参集としていましたが、令和6年12月に開催した第2回医療部会において、「医師によるトリアージは市民の安心に繋がるため、歯科医師にもトリアージなどを実施するために、9病院に参集してほしい」といったご意見をいただきました。これを踏まえて、歯科医師会で協議していただいた結果、9病院への参集者を3名ずつ選出していただけるようになりました。去る1月29日には、早速、船橋歯科医師会主催による災害時トリアージの研修を実施されるなど、病院前救護所の体制強化にご協力いただいております。各病院には変更後の参集者名簿を周知しましたので、来年度以降の訓練参加にも、引き続きのご協力をよろしくお願いいたします。

議題2については以上でございます。

○鳥海会長

ありがとうございます。

訓練も順調に進んでいますし、四師会の協力体制もよくできていると思います。

ただいまの説明について、ご意見やご質問などはありますか。

病院前救護所の周知はまだまだ進んでいないかと思いますが、事務局からの説明の中でも、委員の皆様の周りで周知の機会があれば健康危機対策課に知らせてほしいということでしたが、自治体連合協議会の新宮委員からなにかアイデア等ありますでしょうか。

○新宮委員

今年度委員になったばかりで、私自身、病院前救護所があるということを初めて知りました。そういう意味では、やはり周知が不足しているかと思います。

個々の町会を通じて、チラシを回覧や全戸配布することは可能かと思います。あるいは、町会ごと、地区連ごとに訓練も実施しておりますし、避難所運営協議会を立ち上げているところもありますので、その際に病院前救護所について周知するというのも一つの方法かと思います。以上です。

○鳥海会長

ありがとうございます。

各防災訓練や避難訓練を徹底して繰り返していただいて、災害時に困って病院に行っても、病院やクリニックは閉めて病院前救護所で対処することが基本になっていますので、そのことを周知する機会を今後も増やしていきたいと思っています。

病院前救護所について、梶原副会長からなにかございますか。

○梶原副会長

やっと病院の方は足並み揃って2週目の訓練が終わるところで、病院の方にも問題はありますけれども、繰り返し周知し、共にやっていくことが大事だと思います。発災時は絶対に病院へ市民の方が来てしまうと思うので、自分事として市民の皆様は知ってほしいと繰り返し思っています。以上です。

○鳥海会長

ありがとうございます。

議題2については、以上でよろしいでしょうか。

それでは、議題3「その他」について、事務局から説明をお願いします。

議題3 その他

○事務局（戸頃主事）

議題3「その他」をご説明いたしますので、資料1の26ページをご覧ください。

「1 医薬品の供給体制（復旧期以降）」についてです。

資料左下の表に記載しているとおり、医薬品を①～③の3つの分類に分けたときに、

①の発災から3日間に使用が想定される怪我の治療に用いる外科系措置用の医薬品は県保健所で備蓄するとともに、市としても災害医療協力病院でランニング備蓄を行っておりますが、3日目以降に使用が想定される②急性疾患措置用と③慢性疾患措置用の医薬品については、備蓄について明確に把握ができていないため、課題と考えております。

厚生労働省の事務連絡に基づいた内容を資料の右下に記載していますが、各都道府県が確保しておくべきとされる医薬品として、①外科系措置用の医薬品と、②・③の中でも糖尿病患者に対するインスリン製剤と抗てんかん薬を事前確保することとされており、千葉県の薬務課と県保健所では、昨年10月にこれらの備蓄を開始したと確認しております。では、②・③の中で、インスリン製剤や抗てんかん薬以外のものについて、備蓄の状況やどのように調達していくかという点について状況確認を行いましたので、次のページをご覧ください。

この会議には医療部会という部会がございまして、各師会の委員に専門的なご意見を伺い具体的な検討を行っていただいております。7月と12月の医療部会で委員の皆様からご意見をいただいたところです。このスライドは、ご意見を整理した図となっております。

医薬品の供給元としては、ピンク色で囲っている左側から卸売販売業者、医薬品等集積所、習志野保健所の3種となっております。まず左側の卸売販売業者についてご説明させていただきます。千葉県の「医薬品等の確保と供給に関するマニュアル」では、災害時に医療機関や薬局で医薬品が不足した場合は、卸売販売業者に供給を要請することとされております。この卸売販売業者が災害時にどの程度機能していただけるのかについて、薬剤師会の杉山会長にご尽力いただきまして、本年1月に業者の方と直接お話をさせていただきました。それによりますと、県内5つの卸売販売業者で組織される千葉県医薬品卸協同組合があり、各社、自動車やバイクを緊急通行車両として登録しており、発災から48時間以内には要請に少しずつ対応し始めることができるのではないかとのことでした。

次に図の中央に記載している医薬品等集積所については、二次保健医療圏、複数の市町村を一つの単位として一般的な入院医療等を行う圏域毎に二か所の卸売販売業者の倉庫を県が指定して設置するもので、そこで県外からの支援物資を受入れます。県外から集積所に集まる支援物資は、仕分けや管理が煩雑で、市として不足しているものがすぐに手元に用意できないようなことが頻繁に起こる可能性が高いということです。本市を含む東葛南部地域はメディセオとアルフレッサという卸売販売業者の倉庫、市内には前貝塚町と市場にあります。そこが医薬品等集積所に指定されています。

次に図の右側に記載している習志野市の京成大久保駅の近くにあり、千葉県保健所である習志野保健所では、基本的に発災から3日間に使用する外科系措置用の医薬品、前ページ表の①の薬剤を備蓄していることと、先ほどご説明させていただいたとおり、昨年10月に発災から3日目以降に使用が想定されるインスリン製剤や抗てんかん薬の備蓄を開始しております。

以上、3種が災害時の医薬品の供給元となりますが、右側の習志野保健所には急性や慢性疾患用の医薬品はストックされておらず、真ん中の医薬品等集積所から即時対応を可能にするには、相当な人手と時間を要することが懸念されます。従って現状ではスライド左側の下段にありますように、卸売販売業者からの供給を原則とし、このルートが機能していない場合には赤い点線で囲みましたとおり、医薬品等集積所や習志野保健所から医薬品の供給を受けることになります。

以上を原則の医薬品の供給ルートとして考えておりますが、医療部会の中では、薬局がかかりつけ患者の医薬品を1週間分程度備蓄しておくことが必要といったご意見や、市内全体の薬局が機能不全に陥ることは考えにくいとため、災害時情報共有システムのエストエイドを活用して、医薬品が不足している薬局は在庫がある薬局に患者を誘導することも考えられるといったご意見もいただきました。薬局毎の医薬品の備蓄状況については、薬剤師会の杉山会長にご相談させていただき、会員薬局の備蓄状況を調査していただいておりますので、調査結果を踏まえて、体制を整理していきたいと考えております。

「1 医薬品の供給体制（復旧期以降）」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「2 市内全病院の災害医療体制」についてです。

本市には全部で22の病院がありますが、災害時の医療体制としては、災害拠点病院である医療センターや病院前救護所を設置する災害医療協力病院の10の病院が表の上2段のとおり、具体的な役割が決まっているところです。これ以外の12病院について、今後役割を検討し、体制の強化を図りたいと考えております。次のページをご覧ください。

そもそも病院には、どのような役割があるかということで、千葉県医療救護活動に関する計画を記している千葉県災害医療救護計画では、すべての医療機関に対して、「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」こととされております。

そこで、市内全病院の災害時の体制把握を目的とした調査を実施いたしました。「資料4」が調査結果となりますのでご覧ください。

「資料4」については、千葉県災害医療救護計画で、すべての医療機関に求められている役割に沿って、調査項目を作成し、市内全22病院からご回答をいただいたものとなります。

青色の1番に記載している「平常時からの備えについて」では、業務継続計画の策定状況や訓練の実施状況を確認し、多くの病院で医療救護に関する訓練に取り組んでいたことが分かりました。

緑色の2番に記載している「院内災害対策本部の活動について」では、院内災害対策本部の設置体制や新EMISの理解度などを確認しました。

オレンジ色の3番に記載している「災害時の医療救護活動について」では、主に傷病

者の受入れ体制を確認しました。(2)①の「院外から傷病者が訪れた場合、必要に応じてトリアージをするか。」の問いについては、災害拠点病院と災害医療協力病院以外でも「はい」と回答された病院が5つございました。

こうした調査結果を踏まえて、各病院にどのような役割をお願いしていくのかを検討しながら、それぞれの機能、標榜科目、例えば、産婦人科や透析、精神科やリハビリといった専門領域に応じた医療を提供してもらえよう働きかけていきたいと考えております。

「2 市内全病院の災害医療体制」については以上でございます。資料1に戻っていただき、30ページをご覧ください。

「3 復旧期以降の医療提供体制」についてです。

これまでは、災害の発生から48時間程度の病院前救護所を初めとした医療提供体制を検討し、整備してきましたが、今後は病院前救護所を閉鎖した後の医療提供体制についても検討を進めてまいります。千葉県災害医療救護計画では、図の下側に赤字で記載しているとおり、地域の医療機関が一定程度再開されるまでの間、地域医療の補完ということで救援の医療チームDMATなどによる巡回診療や患者の被災地域外への移動などで対応することが求められております。次のページをご覧ください。

現在の検討状況ですが、昨年12月の医療部会で、いただいたご意見を整理した内容です。

まず、①クリニックや診療所の稼働については、病院前救護所の開設期間中は医療資源を病院前救護所に集約するため、クリニック等を閉鎖して、病院前救護所に参集することとしています。病院前救護所を閉鎖した後は、可能であればクリニックや診療所を稼働していただき、平時の地域医療に近付けることを原則としたいと考えております。

次に②医療提供の方法については、地域のクリニック等が稼働し、地域医療が復旧している場合は通常どおりに診察していただきたいと考えております。自ら移動ができない患者や地域医療が復旧していない地域の患者のためには、バスを使用してクリニックが稼働している地域に患者を移送することも考えられるとのご意見を医療部会ではいただいたところです。

一方、クリニックなどが稼働できず、地域医療が復旧していない場合はDMATなどに巡回してもらうことを考えていますが、DMATの支援をどれだけ受けられるかは災害時にならないと分かりませんので、その他の手段を検討していく必要もあると考えています。ここで東京都大田区の例をご紹介しますが、発災から72時間は主に病院の前に救護所を設置いたしますが、72時間以降は区内一部の18ヶ所の小中学校を候補地として医療救護所を設置するとともに、DMATなどによって、巡回診療を行う予定としているそうです。本市といたしましても、病院前救護所を閉鎖した後の救護所の設置場所等について検討していきたいと考えております。

「3 復旧期以降の医療提供体制」については以上でございます。次のページをご覧ください。

「4 令和8年度災害医療対策事業計画書(案)」についてです。資料5をもとにご説明いたしますのでご覧ください。

これまでのご説明と重複する部分がございますが、まとめとしてご説明をさせていただきます。

まず、「1 会議」の予定でございます。本日開催しております船橋市地域災害医療対策会議は、3月頃に1回の開催を予定しております。本日もご出席いただいております、委員の皆様は来年度3月末までとなりますので、引き続きのご協力いただきたく、日程が決まり次第お伝えさせていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。次に船橋市地域災害医療対策会議医療部会については、7月と12月頃に2回の開催を予定しております。次に災害医療協力病院及び保健所の意見交換会については、令和4年度から毎年開催しておりますが、6月頃に1回の開催を予定しております。

続きまして、「2 訓練」の予定でございます。病院前救護所設置・運営訓練については、開催日は調整中でございますが、3病院での実施を予定しております。次に災害医療対策本部運営訓練については、11月と1月頃に2回の開催を予定しております。

最後に「3 主な検討事項」について、市災害医療対策本部に関することからご説明させていただきます。

①保健・医療・福祉の連携についてです。福祉施設の入所者や在宅のサービス利用者など支援を必要とする方の情報収集や情報連携の方法を関係機関で検討してまいります。

②災害医療対策ハンドブックの更新についてです。今年度の訓練結果等を踏まえて、様式の修正等、必要事項の見直しを行ってまいります。

③保健福祉センターへの蓄電池の設置についてです。災害医療対策本部を設置する、こちらの保健福祉センターには、停電時であっても軽油で稼働する自家発電機がございます。災害医療対策本部は、自家発電機からの電力が供給される非常用コンセントがある場所に設置することを想定しておりますが、外部支援団体の活動を想定している場所には非常用コンセントがないことから、停電時にこうした場所での電力の使用を可能にし、本部体制を確立するため、来年度の予算で蓄電池を5台導入する予定としております。

次に病院前救護所に関することについてご説明させていただきます。

①病院前救護所の周知についてです。今年度は様々な方法で市民に向けた周知活動を行ってまいりましたが、来年度も引き続き、市民の皆様に届くような方法での周知活動を継続してまいります。

②受入れが困難と予想される者への対応についてです。本日のこの会議では、妊婦の受入れ体制についての検討状況をご説明させていただきましたが、透析患者や精神疾患患者を含めて、専門医療機関のご意見を伺いながら整理してまいります。

最後に、その他についてご説明させていただきます。

①医薬品の供給体制についてです。先ほどご説明させていただいたとおり、市薬剤師

会にて会員薬局での医薬品の備蓄状況を調査していただいておりますので、結果を踏まえて、各薬局への備蓄の呼びかけなど、体制を検討してまいります。

②市内全病院の災害時の体制についてです。各病院の機能、診療科目に応じた医療を提供してもらえよう、各病院と擦り合わせを行いながら、体制を整理してまいります。

③復旧期以降の医療提供体制についてです。病院前救護所閉鎖以降のクリニックなどが稼働していない、地域医療が復旧不可能な地域における医療提供体制を検討してまいります。

④復旧期以降の保健活動体制についてです。③復旧期以降の医療提供体制とともに同様に必要となってまいります、避難生活の長期化等に伴い発生してくる、医療や保健、福祉の複合するニーズに対応するための保健活動体制を検討してまいります。

以上が来年度の災害医療対策事業計画書（案）でございます。こちらを基に、新たに生じる課題にも対応しながら体制整備を進めてまいります。

「議題3 その他」については以上でございます。

○鳥海会長

ありがとうございます。

ただいまの説明について、ご意見やご質問などはありますか。

医薬品の供給体制についてですけれども、事務局からの説明の中で、薬剤師会で会員薬局の備蓄状況を調査していただけるということですが、動く数字の調査や管理は大変だと思います。調査の進め方等について、馬場委員、ご存じのことがあれば教えていただければと思います。

○馬場委員

薬剤師会では、エストエイドを使って会員の薬局へ備蓄の状況等を個別把握するようになっています。

また、薬価改正前は各薬局の備蓄も少なくなりますが、それを踏まえて、薬がある薬局へスムーズに患者さんを紹介できるような体制を作っていきたいと思います。以上です。

○鳥海会長

ありがとうございます。

準備も訓練も、薬剤師会の皆様の熱い思いをすごくありがたいと思っております。今後ともよろしく願います。

それでは、杉山委員よろしく願います。

○杉山委員

只今馬場委員からもお話がありましたが、健康危機対策課からのお話でアンケートを

取るという取り組みを進めております。来年度が始まって5月か6月あたりに早々に手を打とうということで、その集計結果を皆さんに報告できると思います。これにより、船橋市の備蓄の状況が見えてくるとと思いますので、安心が増えてくるのではないかと思います。

予測では、1週間くらいの備蓄はあるのではないかと考えている方もいました。この点は実際に見てみないとわからないことですし、備蓄について非常に重要視しておりますので、その報告をさせていただきたいと考えています。

また、前の議題に出ていましたが、いろいろ知られていないという点が私たちも大きく不安に感じているところです。いろいろな研修会やセミナーを開いておまして、薬剤師同士でも知らないことがありますし、ケアマネジャーさん、介護士の方たちにとっても知らないことがあるということが非常によくわかってきたように感じます。

それをどうやって周知していくか。例えば、病院前救護所に自分の薬をもらいに行っても、処方することはできないということを皆さんに知っていただかなければならないとすごく強く感じています。

先日の訓練でも、病院前救護所の災害用処方箋に普段飲んでいる薬を4種類程書いたものが、病院前の協力薬局に持ち込まれました。書かないという約束だったのに書かれてしまっていると、その薬局では偶然発見できたというだけのお話で、実際には私たちのところにかかりつけとして来ている方たちは、かかりつけの薬局で自分の薬をもらえるようにしておくということも知らしめてほしいというのが不安の中の一つとなっています。その辺りについても、この会議や違った方法でも知らしめていただければと思っています。以上です。ありがとうございました。

○鳥海会長

ありがとうございます。

鶴田委員からも何かご意見ございますか。

○鶴田委員

病院前救護所訓練を実施していく中で、段々と精度も上がってきてはいるものの、最近実施したセコメディック病院での訓練でもそうですが、クリニックの参加者がなかなか集まらず、周知をどうしていくかというのが課題です。先ほど梶原副会長も仰っていたように、各医療機関や各病院で当事者意識を持っていただくように、皆さんの意見も借りながら考えていければと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。ありがとうございました。

○鳥海会長

ありがとうございます。

今後とも訓練も含めてよろしく願いいたします。

議題3については、以上でよろしいでしょうか。

それでは、本日の議題については、すべて終了しましたので、事務局へお返しします。

○司会（田中健康危機対策課長）

皆様ありがとうございました。

今回皆様にお伝えしました令和8年度の取り組み案をもとに、4月から災害医療対策に取り組んでまいります。この会議の部会である医療部会でも検討を重ねながら皆様方にもご相談をさせていただくことが多くなるかと思えます。どうぞ引き続きご指導いただきますようよろしくお願いいたします。

取り組み結果などについては、来年度のこの会議でご報告させていただきます。

最後に本日の議事録ですが、作成次第、送付させていただきますので、ご発言内容をご確認いただければと思います。

それでは、以上を持ちまして、第13回船橋市地域災害医療対策会議を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。

閉会 14時30分