

令和7年度第2回習志野市災害医療対策会議 部会 会議録

1 開催日時 令和8年1月16日（金）午後7時30分～午後9時00分

2 開催場所 保健会館1階検診室

3 出席者

（1）出席委員

【部会長】	習志野第一病院	鎌田 尊人（災害医療コーディネーター）
【会員】	習志野市医師会代表理事	三束 武司
	習志野市歯科医師会監事	板谷 賢二
	習志野市薬剤師会副会長	宇野 弘展
	千葉県済生会習志野病院	白石 博一（災害医療コーディネーター）
	津田沼中央総合病院	新井 通浩（災害医療コーディネーター）
	谷津保健病院	須藤 真児

（2）事務局 健康福祉部 健康支援課 課長 板倉 尚子
健康福祉部 主幹 健康支援課 篠塚 美由紀
健康支援課 救急医療・予防接種係 係長 高橋 美紀
主事補 佐藤 優太

4 議題

- （1）会議の公開
- （2）会議録の作成等
- （3）会議録署名委員の指名
- （4）審議
 - ①病院前救護所運営案について（試行訓練の報告及び検討事項）
 - ②病院前救護所の備蓄医薬品について
 - ③令和8年度災害医療本部及び病院前救護所設置運営訓練の概要について
- （5）その他

5 会議資料

- ・次第
- ・席次表
- ・部会委員名簿
- ・資料1－1 試行訓練報告書（習志野第一病院）
- ・資料1－2 試行訓練報告書（谷津保健病院）
- ・資料1－3 病院前救護所の運営について
- ・資料2 病院前救護所での備蓄医薬品について
- ・資料3 令和8年度習志野市災害医療本部及び病院前救護所設置運営訓練の概要（案）

6 議事内容

(1) 会議の公開

(2) 会議録の作成

(3) 会議録署名委員

鎌田部会長より、板谷委員を指名。

(4) 審議①病院前救護所運営案について（試行訓練の報告及び検討事項）

【事務局 篠塚】（参照 資料 1-1、1-2、1-3）

資料 1-1、1-2 の試行訓練の結果について報告する。その後、資料 1-3 の試行訓練を踏まえた検討事項について説明する。資料 1-1 は、令和 7 年 12 月 6 日土曜日、午後 1 時から 2 時半に習志野第一病院で実施した。目標 1 救護所の設置は、他の病院と異なる部分として病院前救護所を院内へ設営とし、正面入口すぐの右側に設置した。屋内のためテントやバルーンライト、発電機等の設置はしていない。目標 2 受付から院内治療エリアの搬送は、10 例の症例をトリアージし、1 階に配置された緑・黄・赤の治療エリアの搬送の動線を確認した。目標 3 各報告の情報伝達方法では、院内災害対策本部と近距離のため直接、紙面もしくは口頭で報告した。また、市の災害医療本部へ伝達した情報をどのように管理していくかは検討が必要である。

続いて、資料 1-2、12 月 22 日月曜日、午後 4 時から 5 時に実施した谷津保健病院の報告書になる。目標 1 救護所設置は、済生会習志野病院と同様に病院駐車場内にテント、バルーンライトを設置した。目標 2 受付から院内治療エリアの搬送では、発災後病院職員により、受付や処置ブースが設置され、市職員が到着後にその役割を引き継ぐイメージで病院のブースと市のブースを並べて設置した。また、受付・トリアージ後、紙カルテを患者に持たせて院内搬送をした。院内に患者を搬送する際の院内災害対策本部への事前確認は今回は不要とした。目標 3 各報告の情報伝達方法は、書面で院内 2 階の院内災害対策本部へ報告した。以上が試行訓練報告である。

続いて、今回実施した 3 病院の試行訓練を通しての検討課題をまとめた資料が、資料 1-3 となる。病院前救護所体制へ移行するにあたり、この試行訓練を踏まえ検討が必要な事項を 5 点まとめた。

1 点目は、発災直後から病院前救護所設置までの対応として、病院によって発災直後に病院がトリアージ治療ブースを設置した上で運営を開始し、三師会等と救護所メンバーが参集した後に順次交代していくことを想定している会場もあった。救護所立ち上げは、あらかじめ病院で設置をするのか、三師会・市が到着してから初めて立ち上げるのか、その部分は病院ごとの対応にしてよいか確認したい。

2 点目は、病院前救護所での無線の取り扱いについてである。病院前救護所と院内災害対策本部が近距離であったため、口頭や紙面が基本となる。そのため、現在使用している、応急救護所の無線機器は使用せず、災害医療本部と院内災害対策本部の無線で交信することとしていかがか。

3 点目は、人員調整及びレイアウトになる。①想定傷病者数に応じた参集人数の調整が必要となるかについてである。下の表は、4 病院の想定傷病者数を記載した。また、右側には現在の応急救護所の参集チームを載せたが、傷病者数によって、参集人数を調整する必要があるか。②参集人数増員、少なくする等の調整をする場合、人員増で広いトリアージ処置スペースが必要な病院ではレイアウトの調整が必要になると考える。

4 点目は、診療記録の取り扱いについてである。病院前救護所ではトリアージ後、

紙カルテを作成し黄色以上の方は院内搬送する際、患者と一緒に移動する。作成した診療記録は、後日市で回収をさせていただきたいと考えている。

５点目、備蓄医薬品の引き渡し方法についてである。今回の試行訓練では医薬品の取り扱いはしなかったが、薬剤部で院内医薬品と同等に保管していただくか、あるいは別の場所で保管していただくかは、病院にお任せをすることとしてよいか。また発災時適切に必要な医薬品の引き渡しができるよう何らかの統一をしていくかどうかを確認したい。

【鎌田部会長】これより意見交換に入る。総合的にご意見・ご質問はあるか。

１２月６日に習志野第一病院であった試行訓練、また１２月２２日に谷津保健病院で試行訓練をしていただき、私も見学に行ったが、立派な訓練で感心した。このことについて、須藤委員いかがか。

【須藤委員】三師会の先生方や市役所の方が駆けつけるには、時間を要するだろうということで、最初、トリアージブースは病院で対処して順次引き継ぐという設定で実施した。夜間の場合は活動スペースが真っ暗になってしまう。ちょうど暗くなる時間帯の訓練だったため、市役所で持ってきたバルーンライトを夜間に備えて用意していると思っている。黄や赤の処置も具体的に実施したが診療時間外だったためドクターの参加が少なかった。参加したドクターからは、災害拠点病院の済生会習志野病院等へ搬送が必要な場合どういう手順で行なえばよいかという具体的な質問があったので、おそらく病院の災害対策本部から市の災害医療本部へ連絡となると答えた。

【鎌田部会長】病院前救護所から院内災害対策本部への伝達は１階と２階だがスムーズにいきそうか。

【須藤委員】少し距離があるが、口頭・紙面もしくは院内のPHSが使えるればPHSを使うことを考えている。無線はトリアージブースに置かなくてもとりあえずは大丈夫かと思う。

【鎌田委員】習志野第一病院の事情について報告する。今回は院内で応急救護所を立ち上げ、受付・トリアージブースで緑・黄・赤・黒という想定 of 傷病者を、どこに搬送するか確認した。当院は院内の一部を緑のブースとして使うこととなっており、テントを張るスペースがないこと、来ていただいた三師会の先生方が活動しにくいだろうということで、中に入れることとなった。それが吉と出るか凶と出るかはわからないが、この体制で行うつもりだ。

想定 of 人数だが、資料２の裏に傷病者の想定がある。済生会習志野病院が９７０名、習志野第一病院が４４６名、津田沼中央総合病院が５５名、谷津保健病院が５３名となり小学校区で想定を出したということ。必ずしも来るということではないらしいが、済生会習志野病院も津田沼中央総合病院も医者がたくさんいる。谷津保健病院もスペースがあるし大丈夫だと思うが、習志野第一病院は医者が少ない中で緑のトリアージ等を院内で対応するのはスペース的にも厳しいかなと思い少し考え直したい。こういう実情が問題点だと思う。これに関して他にご意見はあるか。

【須藤委員】想定傷病者数に差があり驚いたが、うちは船橋市から流れてくる方も結構いると思う。済生会習志野病院もすぐ裏が船橋市となっているため想定以上の方が流れ込んでくる可能性があると思う。そこをどうすればいいか、船橋市ともコンタクトを取った方がいいのかという意見が試行訓練の反省会の中で出てきた。

【鎌田部会長】２か所の試行訓練の報告に続いて資料１－３だが、本日ご意見を伺いたい。（１）として発災直後から病院前救護所設置まで対応すると谷津保健病院に言っ

ていただいたが、済生会習志野病院はどうか。

【白石委員】まずは緑ブースを設置し、三師会の先生方が来ていただければ引き継いで院内の重症の患者に集中したい。最初は病院が立ち上げる。

【鎌田部会長】津田沼中央総合病院はどうか。

【新井委員】まだ検討中で、院内の災害対策委員とトリアージチームに相談している。緑患者やトリアージスペースは正面玄関等、その辺りは決めている。確かに参集に時間がかかるので病院で立ち上げるべきだと思うが、病院内が手薄になれば協力してもらう可能性が出てくると思う。また、資料１－３の（２）の無線の取り扱いだが、院内の PHS だとか iPhone を使うことになると思うが、もし電源が止まって動かなくなった場合どうするのが懸念事項だと思う。東日本大震災時は院内のレントゲン等が全部取れなくなった状態もあったため、その辺りも検討に入れたほうがいいと思う。

【鎌田部会長】各病院での事情があり、習志野第一病院だと特にテントを張る必要がないのでパーテーションを作ったりシートを引いたりを初動でやりたいと思う。医師会の先生方が来られる前に、傷病者の方が来ることも想定されるが、治療は来ていただいてからやと考えている。このように各病院のやりやすいようにということによいか。津田沼中央総合病院のようにまだ決まっていないこともあるため、これから決めていくことになる。

新井委員は（２）のことも言われたが、今までは無線を使っていたが、応急救護所から病院内は近いので直接の伝令が主な考え方だと思うが、院内の PHS 等が使えなかった場合はどうするか。ハンディ無線機が院内の無線で１つあり使えるかなと思う。

【新井委員】それに賛成する。

【鎌田部会長】今の応急救護所にある無線機は今まで通りの活用はしない形で、何か他に有効な使い方はあるか。宇野委員どうか。

【宇野委員】ハンディ無線機のことでは質問だが、４病院は距離があるが混線は大丈夫なのか。

【鎌田部会長】バンドを決めておいても良いかもしれない。

【新井委員】ハンディ無線機だと院内の周りしか飛ばないのではないかな。

【宇野委員】近場で通信することは大丈夫か。

【鎌田部会長】何かいい考えがあれば教えていただきたい。（３）について実際の程度傷病者が来るかはわからないが、想定傷病者数の１割ぐらいが重傷者だそうで、それを踏まえて、現時点で配置の調整が必要かと思う。実際は調整も難しいと思うが、病院前救護所に移行するにあたり各師会で人数を調整していただければと思う。

【三束委員】この想定は、人口比でだいぶ違う数字が出ている。習志野第一病院と津田沼中央総合病院だと１０倍ぐらい死者も傷病者も違っている。総人口は２：１だがこれはどのように出したのか。

【事務局 篠塚】一番初めに病院前救護所の検討をする際、各市内の小学校区別に分けたらどのくらいかを示したのがこの人数割りになっている。ただこの小学校区の方がこの病院に行かないといけないというわけではないため、だいたいで振り分けているものになる。

【三束委員】総人口というのは何に対する総人口なのか。

【事務局 篠塚】例えば済生会習志野病院では、小学校区として実花・東習志野・実籾・屋敷・大久保東・大久保の総人口をあわせると約 71,000 人となる。

【三束委員】その人たちの死亡率や負傷率が学区によって違いがあるのはなぜか。

【事務局 篠塚】地区別防災カルテを市の危機管理課で作っており、傷病者が多いのが屋敷になる。その理由としては木造の建物が密集しており、さらにその建物も昭和55年以前に建築されたものが多いということがある。同様な理由で大久保地区も密集地区で木造の割合が多いという理由で、済生会習志野病院のエリアは傷病者が多いと想定されている。

【三束委員】例えば秋津や香澄のような現在年齢層の高い地区は、比較的安全な地区となるのか。

【事務局 篠塚】秋津地区等では半数以上が非木造、いわゆるコンクリで、団地が多い等の理由で傷病者数が少なめとなっている。

【三束委員】これを信頼するのであれば、来年度訓練の人数割りもこれを考慮する必要がある。

【鎌田部会長】津田沼小学校区は本当に習志野第一病院に来るのかという話もあるため、実際にバランスはもう少し取れると思う。地域によって、密集していると火事が多い等があり、済生会習志野病院は火事が多い地区に想定されている。津田沼中央総合病院の奏の杜は発展しているので、もう少し傷病者が多いと思う。新しい家が多いということはあるが。

【新井委員】JR 津田沼駅も近いため結構来ると思う。

【鎌田部会長】想定は変わってくると思うのでもう少しバランスは取れてくると思う。ただこういう想定がある以上は人数の配置は取る必要があり、病院ごとのレイアウトも変わってくる可能性がある。今決めることではないが想定していただきたい。

4点目の診療記録の取り扱いだが、受付で診療録を作り、緑の人はそのまま紙カルテの診療記録を使う。黄以上は診療記録はできているが、紙カルテをそのままトリアージタグと一緒に傷病者につけ、黄・赤に持って行くという形にする予定だがそれでよいか。ダブってしまうこともあるかもしれないが、紙カルテも情報がとれるので患者と一緒に運んだ方がいいと思う。そして後日市で回収する。緑の傷病者のカルテはどうするのか。

【事務局 篠塚】病院で緑のカルテも把握されたいのであれば、一度お預けをさせていただく。

【鎌田委員】扱いとしては黄・赤と同じように一回病院で保管しておいて後日まとめて返却するという形となる。

【須藤委員】緑でも繰り返し来院する人もいるかもしれない。

【鎌田部会長】5点目、備蓄医薬品の引き渡し方法について。院内に薬剤部があると思うが、習志野第一病院の例でいうと薬剤部はすごく狭いため、多分備蓄医薬品を置いておけない。倉庫に入れさせていただく形で、期限が来たら新しいものに交換する。リストを持ち薬剤師に適宜変えてもらうということとする予定。医師会の先生だとか市の職員はどこに薬品があって、どこから出すのかの手順を把握する必要がある。手続きを各病院で決めておくことになる。マニュアルにも載せた方がいいと思う。それは各病院の事情で、薬剤部に置いておけるのかということを一概に決めずに、各病院によって決めていいのかということだが、済生会習志野病院はどこに置く予定か。

【白石委員】地下の倉庫なりどこかにはおけると思う。具体的にどこかはわからないが、薬局長はそのあたりは大丈夫だと言っている。

【鎌田部会長】津田沼中央総合病院はどうか。

【新井委員】病院内で備蓄医薬品を置いておくスペースがないと思う。院内の医薬品のストックの中で同じようなものを置いておくという話ではなかったか。

【事務局 篠塚】まとめてではなく、病院で通常使われているものと循環でよい。その際は発災時、病院前救護所メンバーが取りに行ったときにすぐに引き出しができるのかどうかも考えていただきたい。

【新井委員】薬局長は循環備蓄でということ認識しているため、同じような薬を循環備蓄するということになる。

【鎌田部会長】うちだと倉庫に入れて倉庫からまとめて出してくるが、循環型で普段使っている薬と混ぜてしまうということか。100錠あって50錠は通常使う病院のものだが50錠は備蓄の分ということで分けておくということか。

【新井委員】それも含めて確認していく。災害で必要になりそうなものは大目にストックすることになると思う。

【鎌田部会長】ストックというのは薬局の普段使いの中に入れるということか。

【新井委員】そのようになる。

【白石委員】うちはそのようにすると話を聞いている。

【鎌田部会長】倉庫に入れるのではないのか。

【白石委員】倉庫に入れているのかはわからないが、循環型としていくと聞いている。

【鎌田部会長】谷津保健病院はどのようにしていくのか。

【須藤委員】うちも循環型で行こうと考えている。ただ備蓄してどこかに置いておくということではなくて、薬局内で保管する予定。外部の方が入ってすぐわかるようにどう工夫するかという段階だと思う。循環型のため同じ一般名の薬品でも違う薬品を使っても構わないと思うので。

【鎌田部会長】それも各病院のやりやすいように、薬品の種類も含めて決めていただく方向で願います。知らない人が出せないといけないので、この手続きでここに声を掛けたら出せるということがわかっていないといけないと思う。

【白石委員】どれが循環型なのかを院内で把握しないといけない。

【宇野委員】夜間は当直の薬剤師はいるのか。夜間や日曜日も同じクオリティで対応できるのか。

【鎌田部会長】難しい。薬剤師ではなく事務当直がいて、最終的に医者がチェックして薬を出す。夜間の問題はあ。災害時に薬剤師に来てもらう等のマニュアルも必要だ。板谷委員は全体的に何か意見はあるか。

【板谷委員】特にない。

【須藤委員】薬局長と議論したときに、薬を救急外来に置いてわかるようにしておこうという話が出た。薬局の中に入れると混ざってしまう。救急外来には常備薬があり、夜間・休日は薬剤師が常駐していないのでナースが薬を出す。救急外来においてある薬の中から出すという形になる。発災時も必ずナースがいるので声をかけていただければ対応できる。

【鎌田部会長】各病院で決めごとをしていただけると発災時にも対応できるかと思う。もう少しある時間の中でマニュアル化していただければと思う。

審議②病院前救護所の備蓄医薬品について

【事務局 篠塚】（参照 資料２）

第１回部会において、病院での備蓄医薬品の保管は発災時引き出すか、まとめて保管するかについては薬剤の種類によるところがあった。それについて薬剤師会の宇野委員に薬剤師会での検討を依頼し、本日資料を添付させていただいた。この部分については阪神淡路大震災時、１月１７日の発災から２月上旬までのいわゆる急性期とされる部分の薬を赤色で塗っている。赤色の薬について備蓄をすることとしていかがという点が検討①となる。検討②は備蓄する医薬品の量について、先ほどあった４病院の傷病者数が異なるため、その人数に応じた薬剤の量も調整してはどうかと考えている。

【鎌田部会長】これより意見交換に入る。何かご意見はあるか。

【宇野委員】阪神淡路大震災が平成７年で、厚労省のマニュアルを探すとこれが出てくる。データは古いが、厚労省の取り扱いは変わっていない。今現在の採用薬と照らし合わせた。急がないのが、プロチゾラムとクロチアゼパムとレボフロキサシンだが、３つしかないためあってもいいと思う。メーカーに関しては昔採用したときのものなので、これを機に病院によって違うと思うので商品名を撤廃していいと思う。

【鎌田部会長】一応、病院前救護所のため急性期のみの対応となると思う。３日間ということなのでその時に使うお薬は赤ということだが、足りないものやいらないものはあるか。

【新井委員】１２月に健康支援課から問い合わせがあって意見を出したが、プロチゾラムは筋力低下を起こし転倒リスクがあるので、デエビゴとかはどうか。セフカペンピボキシルは組織移行性が非常に悪いので、セファレキシンが推奨されている。あと傷病者ということで点滴に抗生剤がないため、セファゾリンバッグとうはどうかと思う。外用で消毒が入っているのであれば、綿球や洗浄の生理食塩水もあった方がいいと思う。

【鎌田部会長】資料は基本のものでまだ反映されていない。後ほど反映されると思う。プロチゾラムは青のため備蓄しないと思う。

【新井委員】赤だけということか。

【鎌田部会長】セフカペンピボキシルは移行性が悪ければ他のものに変えてもいいと思う。これは市の方で検討するのか。

【宇野委員】薬剤師会に持ち帰って決めたい。

【鎌田部会長】最終的にはどこで決めるのか。

【宇野委員】医師会だと思うがどうか。これでどうかと提示し医師会の先生の方で了承を得ることだと思う。

【鎌田部会長】市に出した意見も薬剤師会に行くのか。

【事務局篠塚】赤の医薬品でよければ先生方からいただいたご意見を整理して薬剤師会に御相談させていただく形でよいのか。

【須藤委員】救護所で備蓄する医薬品は緑の人に出すとするとケガで縫合しないといけない、院内に入れないといけない人は黄になるのか。

【鎌田部会長】歩ける場合は緑となる。その場の判断で緑だが病院に入れることもないことはないと思うが外来でも点滴が必要な傷も確かにある。

【須藤委員】どこで線引きすればいいのか分からなくなる。

【鎌田部会長】うちも緑のエリアのすぐ隣にレントゲン室がある。例えば歩けるから

緑だが痛がっている。添え木するのはいいが折れているかどうかはレントゲン取らないとわかりにくい。撮らないで帰すのかという疑問がある。その辺りはどうなるのか。

【白石委員】緑は基本的に病院に入れないことになっているので、レントゲンはとらないのではないかな。災害ではそういうものだと割り切るしかないと思う。重症の人を救うということで、命に関わらないレベルの人は後回しになると思う。

【鎌田部会長】そうするととりあえず添え木をして帰して、状態が落ち着いたらまた来てということか。

【須藤委員】点滴を TENT でするという想定をしていなかった。病院の中に入るイコール黄扱いになってしまうため、外の TENT でできるような準備をしないといけないと思う。今あったように歩ける人は椅子に座って待機することになると思う。

【鎌田部会長】線引きは難しいがそういうことも想定して薬を準備して置くということで検討いただきたい。

【宇野委員】新井先生が先ほど言われてた生理食塩水だが、外用薬の下から 2 番目にある。これでいいのかな。

【新井委員】はい。

【鎌田部会長】綿球等は薬剤ではなく資機材に入るのでこれには載ってない。実際用意はされると思うのでそれは傷病者の数によって変わってくる。想定をもう一回見直して、数を決めていくということになる。検討事項②の数だが、実際に来る人数は変わってくるが、この想定で各病院と備蓄可能かすり合わせをするということでもいいか。備蓄できる商品名が違うなど病院ごとに事情がある。一括してではなく病院ごとでよいかな。

【事務局篠塚】今回は薬の部分で出しているが、衛生材料についてのご意見も伺ったところ、量はあった方がいいというご意見はあったが、新たに追加するというご意見はなかった。基本的には現マニュアル 39 ページの応急救護所の種類をそろえる形でいいかな。

【鎌田部会長】シーネは有効期限がないのでたくさんあってもいい。滅菌してあるものは期限があるが、薬剤のように循環にするのか。値段的には薬のほうが高いのか。

【事務局 高橋】衛生材料もそれなりの値段はする。薬は高いが、ガーゼなど滅菌のものは枚数も多いので比較的高い。

【鎌田部会長】これも循環型にするのは結構大変ではないか。

【白石委員】使用期限がある物は循環型にしたほうがいいのではないかな。でも処置剤は薬局ではないと思う。

【鎌田部会長】うちは用土係になる。

【須藤委員】うちは総務課になる。

【鎌田部会長】これも循環型にするのであれば、各病院で使っているものにしないといけないので、考えた方がいい。無駄をなくすという意味では理想。病院も大変だとは思いますが、検討していただいてもいいかな。

【事務局 篠塚】衛生材料も考え方としては循環型で各病院が使っているものをすり合わせていくということでもよろしいかな。

【須藤委員】コスト的には最初はかかってしまうかもしれないが、長い目で見ればいいのではないかな。

【鎌田部会長】無駄をなくせば数を用意できると思うので、ご検討いただきたい。

審議③令和８年度災害医療本部及び病院前救護所設置運営訓練の概要について

【事務局 高橋】（資料３）

第１回部会で令和８年度の訓練について各病院の委員よりご意見をいただいた。総合防災訓練に併せて病院前にて救護所を設置し三師会、市の職員と共に医療本部、救護所訓練を実施する訓練案を作成した。内容の詳細について説明する。

１の訓練日は令和８年度習志野市総合防災訓練の開催日で、例年１１月の日曜日となっている。詳細な訓練の日程は未定である。

２の参加団体について、習志野市医師会、習志野市歯科医師会、習志野市薬剤師会、習志野市アマチュア無線非常通信連絡会、災害拠点病院及び救急告示病院の４病院、習志野保健所、習志野市健康支援課である。習志野保健所の令和８年度訓練への参加は、現段階で相談していない状況だが、今年度も参加していただき、医薬品の供給依頼訓練を検討したい。

３の訓練会場は、災害医療本部が習志野市庁舎グラウンドフロア会議室、病院前救護所設置箇所となる済生会習志野病院、津田沼中央総合病院、習志野第一病院、谷津保健病院と医薬品供給依頼に係る情報伝達で習志野保健所としている。

４の目的として、効果的な災害医療体制を検討するため、総合防災訓練に併せて、市内各病院において病院前救護所の設置・運営訓練を実施し、市災害医療本部及び各関係機関との情報連携や体制・機能を各自が理解するとともに課題を抽出する。

５の到達目標は以下の３点となるが、参集メンバーは初めて病院前救護所に集まるため、参集メンバー全員でレイアウトや搬送動線の確認を丁寧に行うことを目標としている。１点目は各病院前に救護所を設置し、備蓄医薬品を受け取り、トリアージ、院内搬送の動線を確認すること、２点目は病院・病院前救護所の役割分担と会場レイアウトの確認・修正を行い、各自が病院前救護所体制・機能を理解すること、３点目が必要物品を確認し、備蓄備品等を検討することとする。

６の訓練想定は例年と同様に震度６強を習志野市で観測することとする。７の訓練内容は、発災直後は例年同様、登録している方に訓練メールを送信する。発災から１０分経過した後は医療本部、病院前救護所で各会場の設置をする。病院前救護所では備蓄医薬品の受け取り方法や、物品保管場所の確認を行いたいと考えている。救護所設置から１時間経過した後、医療本部では周囲の安全確認や情報収集、重傷者搬送の情報伝達訓練を行う。また保健所へ医薬品の供給依頼を行いたいと考えている。病院前救護所では想定した傷病者の受け入れを開始し、トリアージタグ、紙カルテの記入方法を確認しながら、トリアージを進めていく。可能であれば実際に院内の搬送ルートや搬送場所の確認をしたいと考えている。訓練終了後は、初めての病院前救護所での訓練となるため、反省会で参加者から意見をいただき、終了となる。

【鎌田部会長】これより意見交換に入る。１１月に行われている訓練だが、初めて三師会の先生が病院前に参集するため、今まで通りの想定の訓練はできないと思う。今年は確認という形で、次の年は実際に動いてみるというイメージと思う。

【宇野委員】これも参集人数の割り振りを各会で作るのか。

【鎌田部会長】訓練までには作る方がいいと思う。

【三束委員】各師会で早めにやった方がいいのではないかな。また、今回は訓練のため訓練に来れそうな人を配置しなければいけない。

【鎌田部会長】今までの考え方だと保健会館は習志野第一病院にというような流れのため、保健会館参集の先生が習志野第一病院に参集するということだったが、想定傷病者数があるため、各師会でそれをもとに考えるのはいかがか。

【事務局 篠塚】市では三師会の先生の配置や人員を把握していない。

【鎌田部会長】では三師会で検討するということになる。

【三束委員】おおよその人数割りは決めておいた方がいいのではないか。

【白石委員】最初はどのように決めたのか。

【鎌田部会長】均等割りで決めた。

【白石委員】誰が決めたのか。

【鎌田部会長】医師会で決めた。

【白石委員】では医師会で決めていいのではないか。

【鎌田部会長】医師会は医師会で決めて、歯科医師会、薬剤師会も担当理事で決めていただくことでよい。

【板谷委員】市で大まかに何人ということ言ってもらった方がいいと思う。

【鎌田部会長】歯科医師会の参集のリストは会員全員が載っているのか。

【板谷委員】全員ではない。

【鎌田部会長】そうすると市では全ての人員を把握できない。割合で決めてはどうか。済生会習志野病院3に対して津田沼中央総合病院1のように参考値で割り振りはできるか。

【三束委員】人口比で3：2：1：1がいいのではないか。

【鎌田部会長】傷病者が多くなるリスクはあるが、想定としては住民比で考えるということか。それだとわかりやすい。谷津保健病院と津田沼中央総合病院が1だとすると習志野第一病院が2で済生会習志野病院が3だとわかりやすい。

【宇野委員】地区別防災カルテでは緑タグ等の色別はないのか。

【事務局 篠塚】色別までは対応していない。傷病者数と死亡者数のみ。

【事務局 高橋】総傷病者数のうち、建物倒壊によつての傷病者は何人というのは出ているが、トリアージ色別に出ているものではない。

【鎌田部会長】あくまで想定のため予想でしかない。不確実でも人口割にしていと思う。当初は応急救護所単位で決めたのだと思う。1中が津田沼中央総合病院という想定だった。今回場所が変わるため地区割も変わるのではないかと思う。

【三束委員】必ずしも参集しやすい箇所に配置できるかはわからない。検討は必要。

【鎌田部会長】では大体の割合で三師会ごとに検討してもらうことでよい。またこの割合でいいか。

【事務局 篠塚】防災訓練を実施する際に、だれが参集するかを各会に照会させていただいているため、令和8年度に誰が参集するかを各会より提出していただくということ。

【鎌田部会長】防災訓練に出られるかということと実際の割り振りは違ってくる。

【三束委員】実際に始まるのは2年後なので、今年の訓練は別建てで参加者を決めてほしいということではないか。

【鎌田部会長】そこに参集する人がそこに行かないと訓練にならないので、そこまでは決めておかないといけない。

【三束委員】うまく割り振れるかはわからない。

【鎌田部会長】各師会で割り振れる努力をしていただきたい。

【事務局 篠塚】人数割りの部分は2月2日の会議で改めて図らせていただいてよろしいか。

【鎌田部会長】議題としてあげていただきたい。

【白石委員】訓練で病院はどういうことをすればいいのか。院内本部を立ち上げるのか。

【鎌田部会長】訓練では病院前救護所を立ち上げる。病院の中との連携をどこまでやるかによって病院のスタッフの調整があるのでどこまでを想定しているのか。院内本部を立ち上げたほう良いのか、無線の係だけでよいのか。

【事務局 篠塚】院内の黄、赤の場所へ職員が入らせていただいて確認をさせていただきたい。ご対応いただけるとありがたい。あとは無線の対応と薬の受け渡しになる。

【鎌田部会長】2月の会議までに病院で対応してほしい内容をリスト化してもらいたい。

【須藤委員】前回の部会で門前薬局は開かないという話だったが決定なのか。

【宇野委員】市との協定で薬剤師会の会員は災害時に協力するという文言があるため本来会員は協力しないといけない。そういう協定があるということと、各薬局で災害時協力できるかアンケートを取ることを考えている。まだ集計はしていない。

【須藤委員】門前薬局が開くか開かないかは大きいと思う。ぜひ開いていただけると助かる。

【宇野委員】アンケート内容は、各薬局のBCPに協力できる体制があるかということと、薬局の判断で緊急時に活動できるかという内容で準備している。

【須藤委員】大体いつ頃に分かるのか。

【宇野委員】2月2日の会議までにはある程度決まると思う。

（５）その他（事務連絡等）

【事務局 佐藤】

第2回会議については2月2日の月曜日を予定している。後日出席確認を兼ねた開催通知を委員へ連絡させていただく。

【鎌田部会長】これをもって令和7年度第2回習志野市災害医療対策会議部会を閉会する。