

令和7年度

第17回我孫子市災害医療対策会議議事録

日時 令和8年2月5日(木) 午後7時から7時50分まで
会場 保健センター3階大会議室
出席者 菅森毅士委員・福山富久政委員・和久井綾子委員・新地弘祐委員・竹内公一委員
杉山龍之介委員・寺田秀樹委員・根本久美子委員・一場亮子委員・齋藤誠委員
(市事務局)村田真友美課長補佐・寺田智子係長・猪狩惣一郎主任主事
欠席者 爲本浩至委員

議題

- (1)令和8年4月からの災害時救護所体制について
- (2)災害時医療救護活動マニュアルの更新について
- (3)循環備蓄(医薬品・衛生品)の状況について
- (4)その他

会議の公開・非公開の別:公開

傍聴者:なし

会議内容

<事務局>

ただ今から、第17回我孫子市災害医療対策会議を開催いたします。

本日会議は、委員数11名に対し、出席委員10名の出席があり、半数以上が出席となりますので、成立となります。

なお、本日の会議は、「我孫子市審議会等の会議の公開に関する規則」により、公開となっております。会議録については、後日ホームページ等で公開いたしますので、本日の会議は録音させていただいておりますことを、ご了承願います。

また、本日傍聴人は0名ですので、ご報告させていただきます。

それでは、まず初めに本会議の委員の任期についてです。現在委嘱させていただいている委員の皆さまにつきましては、令和6年4月1日から令和8年3月31日までとなっております。本日は任期内2回目の会議となりますので、前回開催時から変更のありました、新たに委嘱された委員について紹介をさせていただきます。令和7年4月から我孫子市歯科医師会 総務担当理事 福山委員を委嘱しております。よろしく願いいたします。

※福山委員より挨拶が行われた。

それでは、会議開催にあたりまして、菅森会長より、ひとことご挨拶をお願いいたします。

※菅森会長より挨拶が行われた。

<事務局>

ありがとうございました。それでは、「我孫子市災害医療対策会議規則」第5条により、会長が議長になりますので、ここからの進行は、菅森会長をお願いいたします。よろしく願いいたします。

<菅森会長>

それでは、本日の議題に移りたいと思います。「議題(1)令和8年4月からの災害時救護所体制について」、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

令和8年4月からの災害時救護所体制について説明いたします。

初めに1点ご報告をさせていただきます。これまで災害時救護所設置医療機関については我孫子市地域防災計画の中で位置付けられている市内7医療機関とされておりましたが、そのうちの1医療機関であるアビコ外科整形外科病院において、令和8年4月より病床数を全28床から0床に削減し、病院機能を撤廃することになりました。これを受けて、救護所設置医療機関からも外れることとなりましたので、ご報告させていただきます。

つきましては、4月以降はアビコ外科整形外科病院を除いた市内6医療機関にて、災害時の救護所の設置・運営について対応していくこととなります。

救護所設置医療機関においては、日頃より救護所設置に要する関連物品の保管や救護所設置時に使用する医薬品の循環備蓄にご協力いただいております。中でも循環備蓄している医薬品の数量については救護所設置後3日分を見込んだ数量を、医療機関の立地に応じた想定被害者数から算出しておりますが、今回の体制変更を受けて想定被害者数についても見直しを行いましたので、ご報告させていただきます。

資料6をご覧ください。想定被害者数の再算定結果を記した資料となります。算出方法はこれまでの方法を踏襲しており、千葉県が公表している千葉県北西部直下型地震の想定被害において市全域が震度6強とされる習志野市のデータ「習志野市防災アセスメント調査 報告書令和5年3月」参考に算出しております。

令和4年9月末時点の習志野市住民基本台帳人口175,065人に対して被害者数1,527人で、人口に対する被害者数は0.872%となります。この割合を令和7年10月1日時点の我孫子市住民基本台帳人口131,255人に乗じて本市における被害者数1,144人を再算出しております。また、病院に設置される救護所に来ることが見込まれる想定被害者数の内訳については病院が位置する地区で区分けしております。今回除外となるアビコ外科整形外科病院分においては、他の我孫子地区に区分していた東葛辻仲病院・名戸ヶ谷あびこ病院・我孫子東邦病院に割り振り、天王台地区での割り振りについても見直しを行っております。

想定ではありますが、被害者数が一定数いる中で対応が見込まれる救護所数が減ることになるため、平和台病院を除く他救護所への想定被害者数を増やさざるを得ない結果となりました。

本来であれば、想定被害者数を根拠に循環備蓄医薬品等の数量についても見直しを行い、想定被害者数が増えた分については追加での備蓄にご協力いただくことが望ましいのですが、現在の医薬品の備蓄状況は、各医療機関に採用の有無や数量を委ねており、マニュアルに規定している数量に満たないものが多くあるのが現状です。昨年度の会議においてもマニュアルに規定する医薬品やその数量に不足が見込まれる場合の調達方法について検討してきておりますが、今回の再算定結果を受けて備蓄量を追加することは現実的に難しいと考えております。ひとまずは再算定結果をもとに備蓄量を再算定し、毎年実施している循環備蓄医薬品の備蓄量調査時に反映いたしますが、引き続き可能な範囲での備蓄にご協力いただければと考えております。

不足が見込まれる医薬品等の調達については、この後マニュアルの更新個所で説明いたし

ますが、県受援体制や、市が事業者と締結している連携協定を活用することでの補填や市内薬剤師会(薬局)の協力を得ながら補填できればと考えております。

事務局からの説明は以上となります。

<菅森会長>

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

※発言なし

<菅森会長>

無いようですので、次に「議題(2)災害時医療救護活動マニュアルの更新について」、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

災害時医療救護活動マニュアルの更新箇所についてご説明します。

資料 4「我孫子市災害医療救護活動マニュアル修正箇所」及び資料 5「我孫子市災害時医療救護活動マニュアル(案)」をご覧ください。資料 4 にて更新箇所を一覧にして示しています。今回の修正箇所は大きく 2 点になります。

1つ目が議題(1)でご説明させていただいたアビコ外科整形外科病院に関連する修正になります。細かい修正箇所の説明は省略させていただきますが、多くの修正がマニュアルからのアビコ外科整形外科病院の記述を削除となります。35 ページ第 5 章「想定被害者数」の再算定根拠に関する説明は議題(1)にてご説明させていただいたとおりとなります。

2つ目が昨年度会議で検討事項となった救護所で不足が見込まれる医薬品の調達方法に関連するマニュアル・手順の追加になります。

まず初めに、昨年度会議において松戸保健所長様からもご説明いただいた災害時医薬品に関する県受援体制「医薬品等の確保と供給に関するマニュアル」より、我孫子市内救護所において要請をするとなった場合に必要なフローを抜粋し、56 ページ以降に掲載しております。本受援体制については令和 7 年 11 月 21 日に活用を想定した医薬品搬送訓練を実施いたしました。我孫子市薬剤師会より和久井会長にも参加いただき、実際に要請した場合の医薬品の搬送経路や使用できる医薬品について確認することができる機会となりました。

また、市と(株)マツモトキヨシで連携協定を締結している「災害時における物資の供給協力に関する協定書」をP95 以降に掲載しております。本協定は地震等の大規模災害が発生した場合において被災者等の支援のため、第 2 類・第 3 類医薬品等の物資を保有している限りにおいて優先して供給いただけるものとなっております。要請できる品目は、(株)マツモトキヨシのホームページオンラインサイト掲載の品目から選択することとされております。在庫状況や取り扱う商品が常に変動すること、また取り扱う品目数も多いことから前もって活用見込みを立ててリスト化することは難しい状況ではありますが、不足する医薬品の代替として活用することができるものと考え、医療救護活動マニュアルに今回追加させていただきました。

救護所設置医療機関ごとに、日常的に循環備蓄できている医薬品目やその数量も異なっているのが現状です。実際に災害が発生し、救護所を設置運営することになった場合、どれだけ

の被災者が来院するかは、災害が発生してみないことにはわかりませんが、想定できる中でできる準備や選択肢を整理しておくことで円滑な救護所運営に備えられればと思っております。

また、先日、救護所設置医療機関の1つである平和台病院から、救護所責任者・実務者同士で意見交換をしたいと提案がありました。内容としては、各医療機関のBCP進捗状況や救護所設置の流れ等を共有したいということと、トリアージタグの番号識別や災害診療記録2018の活用、電話回線不通時の連絡体制、災害拠点病院への搬送等について話し合いたいということでした。今後、救護所設置医療機関にアンケートを実施する予定です。

なお、マニュアルに関連する事項としては、災害診療記録2018の活用の提案がありました。資料5の36ページをご覧ください。こちらが、本市で災害時に使用する診療録として、各救護所設置医療機関に紙様式を配備しているものになります。今回提案のありました様式は、資料14になります。こちらは東日本大震災の教訓を受けて開発され、その後も2016年の熊本地震、2017年の九州北部豪雨など大規模災害時に本格運用を開始し、DMATでは標準的に使用されている様式です。紙媒体だけでなく、アプリでも入力・共有可能となっています。広域搬送される場合、引継ぎがスムーズに行われるよう、共有できる様式がよいのではないかと提案がありましたので、今後検討していきたいと考えています。

マニュアル更新箇所に関する事務局からの説明は以上です。

<菅森会長>

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

<根本委員>

保健所長に教えていただきたいのですが、平和台病院の先生から、トリアージタグのナンバーは、広域搬送した場合に、我孫子市から搬送したことが分かるかという点ではないか、例えば我孫子市なのでAの何番などと書いた方がよいのではないかと質問があったのですが、広域搬送時に何か我孫子として表示しておいた方がよいものはないのでしょうか。

<竹内委員>

広域搬送においてどのような表示をすればよいか承知していないので何とも言いませんが、患者さんの広域搬送あるいはご遺体の広域搬送が当然考えられると思いますので、書式の確認をして、改めてお答えしたいと思います。

<一場委員>

今の質問の補足ですが、マニュアル19ページのトリアージタグの左上の項目のナンバーの欄になります。インターネットで調べてみると、「救護所などの各トリアージ場所ごとの通し番号とする」と定めている所が多かったのですが、このような番号を使うとよいなどありましたら、教えていただければと思っております。

<菅森会長>

そのほかにありますか。次に「議題(3)循環備蓄(医薬品・衛生品)の状況について」、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

循環備蓄(医薬品)の状況について説明いたします。資料 7 をご覧ください。

救護所設営 7 医療機関ごとの医薬品循環備蓄量について一覧にしたものです。

備蓄量についても毎年度末に循環備蓄量調査をしており、今回配布した資料の右から 2 列目記載の「①循環備蓄量」については、1 年前の令和 7 年 2 月に調査した結果の回答になります。資料の一番右の欄には、その救護所に来ることが想定される被災者数に対して積算した備蓄医薬品量の過不足分を算出し、明記しています。

3 日分を想定した備蓄量になりますので、救護所運営が 3 日未満であれば、「十分足りる医薬品を備蓄している」とも受け取れるものもありますが、赤字で表示されている医薬品は 3 日を想定した際に不足する医薬品の量になります。

不足が見込まれる医薬品は県受援体制や(株)マツモトキヨシとの連携協定等を活用して補填していくことが現時点で整っている体制となります。十分な備蓄を常に維持することは難しい状況にありますが、引き続き医療機関において備蓄できる医薬品等については、最大限協力いただき、備えていければと思いますのでよろしくお願いいたします。

医療機関ごとの状況の説明は省略させていただきます。詳細は各自で目をとおしていただければと思います。

本議題についての説明は以上です。

<菅森会長>

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

※発言なし

<菅森会長>

無いようですので、それでは次第の最後「その他」に入ります。事務局から説明をお願いします。

<事務局>

3点ご報告いたします。

1つ目は、救護所立ち上げ時の参集者、連絡先についてです。資料 8 をご覧ください。救護本部と各救護所への参集予定者を記した一覧となります。本日配布資料では昨年度時点での体制一覧を配布しております。今年度に入ってから我孫子医師会様と接骨師会様からは体制の変更について報告をいただいています。本会議の資料送付時に、改めて関係団体を代表する委員の皆さまには修正がないか確認していただくよう依頼させていただいた所ですが、変更等があれば、随時ご報告いただくこととなっております。まだご報告いただけていない場合には変更等がないかご確認いただき、変更の有無にかかわらず、令和 8 年 2 月 27 日までにご報告くださいますようお願いいたします。

2つ目は、市から救護所を立ち上げる時の各会代表の方の連絡先になります。資料 9 をご覧ください。実際に災害時に要請する際は、下の連絡ルートのとおり連絡していく流れとなっております。電話番号を把握させていただきたいため、資料 8 同様、変更がないかご確認いただき、令和 8 年 2 月 27 日までにご報告ください。第 2 代表まで選出いただきますようお願いいたします。また、連絡ルートの図の下に書いてあるのが、災害時に使用する予定にな

っている電話番号です。これらの番号から連絡が行くことになると思いますので、よろしくお願い致します。

資料 8、資料 9 の更新について本日報告ができるようでしたら、会議終了後に事務局までご報告いただけますと幸いです。

3つ目は、救護所設置訓練についてです。配布資料 10「令和 7 年度 我孫子市救護所設置訓練(報告)」をご覧ください。令和 7 年 11 月 21 日に我孫子聖仁会病院において救護所設置訓練を実施いたしました。令和 4 年度に平和台病院で実施した救護所訓練とは手法を変えて、今回は日常的に管理・保管いただいている救護所物品を、実際に管理している場所から搬出し、救護所テントの設営、トリアージシートの展開など、救護所運営の際のレイアウトを再現する所までを訓練として実施いたしました。

当日は、訓練実施病院である我孫子聖仁会病院職員様と我孫子市薬剤師会の皆様に訓練に参加いただきました。我孫子聖仁会病院様からは、合計 14 名と多くの職員の方のご参加・ご協力をいただきました。他にも救護所設置病院や医療機関などからも多くの方が見学され、当日参加者は事務局職員も含めて 41 名となりました。

続いて 3 ページ目をご覧ください。訓練当日は、訓練に先立ち、我孫子医師会 災害救急医療担当理事であり、我孫子聖仁会病院長の爲本先生からご挨拶をいただきました。その後、救護本部長である健康福祉部長より訓練開始の告知を行い、訓練を開始しました。

訓練の被害想定は、我孫子市で震度 5 強の地震発生としました。我孫子市災害対策本部が設置され、多数の傷病者が発生し、医療機関の機能が停止したため、我孫子市役所議会棟に我孫子市救護本部を設置したという想定で実施いたしました。本来であれば各要員が指定されている救護所に参集するのですが、今回は省略しております。我孫子聖仁会病院において救護所責任者の指揮の下、夜間救急入口付近にて医療活動を実施することになったという想定で訓練を行いました。

訓練では、はじめに病院職員の参集確認を行いました。職員の名前を確認し、救護所従事者としてオレンジのビブスを着用していただきました。その後、救護所責任者の指揮の下、救護所の設営に移りました。救護所設置医療機関に事前配備されているテントやトリアージシート、医薬品・衛生材料(循環備蓄)、机、イス、ストレッチャー・車イス・担架等、その他必要物品を調達し、開設準備を行いました。

続いて 4 ページをご覧ください。救護所関連物品は数量も多く、また重量も多いため、男性の職員が主導で動くことが理想となります。今回は我孫子聖仁会病院の夜間救急入口付近に、救護所テントを設置しました。

続いて 5 ページ目をご覧ください。テントは各医療機関に配備しているもので、幅およそ 6 m、奥行きおよそ 3m、5 か所にメッシュの窓がついていて、換気ができるようになっています。テント自体が大きいため、横幕などの設置には背の高い職員がいると設営がスムーズに進んでいる様子が見られました。

続いて 6 ページ目をご覧ください。テントの設営と並行してトリアージシートを展開していただきました。また、設営途中に派遣要員の参集を想定した受付対応をしていただきました。災害発生時、我孫子市救護本部を立ち上げることになった場合は、市役所の議会棟に設置します。各団体の代表の方は、市役所議会棟に参集いただきます。救護所は各医療機関(市内 7 カ所)の玄関付近に設置され、救護所には各団体で決められた参集者一覧表「我孫子市救護

本部・救護所体制」に記されている方々に参集いただくことになっています。

また、参集した我孫子市薬剤師会員様には、病院に保管されている医薬品や衛生品の受取場所等を確認いただきました。

続いて7ページ目をご覧ください。我孫子聖仁会病院における救護所設置レイアウトです。夜間救急入口付近を活用し、図のように救護所を設置しました。我孫子聖仁会病院においては、軽症患者を除く黄・赤・黒のトリアージシートや発熱・感染者を想定したブルーシートについては院内を用いて展開することを想定しておりますので、今回の訓練では省略しております。実演はしていないものの、平和台病院で実施した際の訓練を参考にレイアウトや導線を確認することができました。

8～9ページが訓練のアンケート結果と訓練内の質疑をまとめたものです。

今回はトリアージ訓練を除いた救護所設置のみの訓練としての実施でした。我孫子聖仁会病院において実際にテントを展開してレイアウトを再現し実施する救護所設置訓練は今回が初めてということもあり、必要資機材の保管場所からの搬出やテント組み立て方法など、1つ1つの流れや要員の動きや役割を丁寧に確認しながら実施することができました。

訓練をすることで気づくことも多くあるのが現状です。今後も継続した訓練の実施が必要であると考えております。実施については協力医療機関の選定から検討し、今後調整をしていく予定です。

また、本訓練と同日に、県主催の災害時備蓄医薬品搬送訓練を実施いたしました。千葉県が体制を整備している災害時の受援体制であり、先ほど、議題(2)でご報告したとおり、我孫子市医療救護活動マニュアルに追加させていただいたものになります。資料5の63ページをご覧ください。

県受援体制を活用した場合の医薬品の供給には4パターンあり、1つ目が「市職員による救護所への供給」、2つ目が65ページの「県から依頼を受けた搬送支援団体、搬送支援者による救護所への供給」、3つ目が67ページの「松戸保健所職員による医療機関への供給」、4つ目が69ページの「県から依頼を受けた搬送支援団体、搬送支援者による医療機関への供給」となっています。今回の訓練では、65ページのパターン(2)県から依頼を受けた搬送支援団体、搬送支援者による救護所への供給の訓練を実施いたしました。我孫子市薬剤師会様にご協力いただき、県備蓄医薬品の搬送支援者として松戸保健所から我孫子聖仁会病院の救護所まで搬送いただく形式で訓練を実施しました。実際に受援体制を活用することになった場合にどの手法を選択するかは現場の状況によって異なるかとは思いますが、一連の流れをとおして訓練として実施することができたことで、千葉県の受援体制の活用がより身近なものになる機会となりました。

続いて、救護所の運営と派遣要員の救護活動に関連して情報共有をさせていただきます。救護所の派遣要員としても協力いただくことになっており、本会議にも委員として参加いただいている柔道整復師会 柏我孫子支部の支部長・佐藤様が、我孫子市健康づくり支援課にお越しいただく機会がございました。災害時に柔道整復師としての業務範囲が他職種に認知されていないこと、災害時にどこまでケガの鑑別や施術を任せてもらえるのか等、救護所への派遣要員でありながらも、救護活動にうまく加わることができるかという不安を払拭するために、話をする機会、知ってもらふ機会を設けたいとの意向からお越しくございました。救護所設置医療機関様にも直接説明や話をしに行きたいと話されていました。

本日は、柔道整復師会として本会議の委員として参加いただいている新地委員より、柔道整復師会として災害時に協力できることや、抱える課題などご説明いただく機会を設けたく存じます。災害時に参集いただく派遣要員の多職種の方々が、どのような救護活動を行うか、事細かにマニュアル化することは難しいと思いますが、本会議等をつうじて関係機関間の相互理解を深めるきっかけになればと思っております。

それでは、柔道整復師会より新地委員お願いいたします。

<新地委員>

まず、接骨院とは何なのかという所からお話させていただきます。

資料 12 を見ていただくと、非常に簡潔であります。昔で言うならば、骨つぎと言われる職種です。骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷、肉離れといったケガに対してもスペシャリストとして、国家資格をとって整骨院、整骨院としてやらせてもらっています。接骨院と整骨院は名前が似ていますが、やってる業務は全く一緒です。ただ、最近では整骨院と名乗る先生が非常に多くて、私もそうなんですが、整骨院の意味合いとしまして、ただ繋ぐだけではなく、より綺麗に整えて、患者さん達に社会復帰、回復してもらいたいという願いを込めてやってる先生が多いという所です。

資料 11 になりますが、アンケートを去年取らせていただきまして、我々はやはり基本的には何かあったときには手助けをしたい、そういう方々が大多数です。ただ、課題や不安面でやはり皆さんどうすればいいのか、どう連携が取ればという所は非常に危惧されている所でありまして、去年のように救護所訓練がある所に積極的に顔を出して、医師、看護師、歯科医師、薬剤師など色んな所でどんどん関わりを持って今後努めていければと思っております。

私はこの間、新春マラソンに出席したのですが、赤十字の方から一言言われたことで、これは伝えておかねばならないということが、接骨でも整骨でもなく、整体です。この言葉が非常に我々の中では微妙なものとしてありまして、整体というものは基本的には医療ではございません。そして資格も全く必要としてはいません。皆さん聞いたことがあるかもしれませんが、ポスター等で国家資格保有と書いてあるのですけれども、我々の資格を持つてる方もいますが、実は理学療法士や作業療法士というように開業資格がない方が、少しぼかして国家資格ありというようにしていることがあって、整体というのは非常に我々にとっては白が黒かグレーなのかとか非常に難しいところで、何か有名になってしまっている所なので、一線を画すという所だけ認知していただければと思っております。

資料中の設置訓練についてですが、報告書 6 ページのトリアージシートの展開という所で、晴れたので全く問題なかったのですが、やはり雨天時の対応としまして、医薬品や衛生材料を使うので、Q&A では各病院に委ねておりますと書いてはあるのですが、ぜひ屋根などがしっかりある場所を確保いただいたり、検討いただければ非常に幸いです。それと、このレイアウトは非常に素晴らしいものだと思っております。皆さん、向きがわからない、どっち向きでどう見ればいいのかという所をおっしゃってる方が何人もいたので、わかりやすくなれば、すごくありがたいなと思うと同時に、これは全ての救護所に同じようにレイアウトがあったら非常に嬉しいと思った所でした。

接骨院、整骨院、柔道整復師としましては、地域にしっかり貢献して、ケガ人をしっかり見てサポートしていけると思っていますので、今後ともぜひ認知していければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

<事務局>

ありがとうございました。災害時に連携をする上で、派遣要員である各会の職種間において、平常時から事前にできることを共有しておくことは大切なことであると感じた次第です。年に一回開催している本会議では、派遣要員となる機関の代表の方に参加いただいている唯一の会議になるかと思えます。派遣要員として選任されている委員をはじめとした会員の方からの意見などがあれば、ぜひ共有いただき、マニュアルなどに反映し、より良いものにしていける場もあると思っております。本会議の内容については各会の会員の皆様へ共有いただき、お気づきの点等あれば事務局へご相談いただければと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。

ここで、本会議とは別件になりますが、我孫子警察署よりお知らせがあるとのことですので、杉山委員お願いいたします。

<杉山委員>

本日の議題とは離れてしまうのですが、医療従事者の方が多くお集まりですので、2点ご説明させていただきたいと思えます。

1つ目はサイバー攻撃対策についてです。昨今、報道等でもあるとおり、サイバー攻撃の情勢は非常に厳しい所です。大手企業の他、皆様のような医療機関、重要インフラなどが攻撃対象となるケースも多くなってきています。特に医療機関の皆様につきましては、システムダウンした場合は、人の生死に関わりますので、先ほど業務継続計画という話も出ていましたが、サイバー攻撃を想定したものも策定いただき、万が一被害にあった場合も、速やかに業務復旧することが大切になります。また、被害を万が一受けてしまった場合、今までは色々な機関に対してそれぞれの報告が必要になっていたのですが、様式が統一されたので、業務運営の参考としていただければと思えます。もちろん、被害に合わないのが一番ということですが、被害が発生した場合の対応をぜひとも検討していただくとともに、サイバー攻撃の被害に遭った場合は、ぜひ警察にもご相談させていただきたいと思えます。必要により、専門官を派遣して対応したいと思えますので、よろしくお願いいたします。

2点目は爆発物原料対策になります。背景としましては裁判で話題にもなっております安倍元首相や岸田元首相に対する襲撃事件におきまして、手製の爆発物や手製銃が使われていたということで、いわゆるローンオフエンダーによるテロというのが非常に最近クローズアップされている所です。警察では、このような事件を未然に防止するために、爆発物の原料となりうる化学物質を使ってます薬局さんやホームセンターさんなど取り扱い店さんに対して、不審な購入者、例えば用途は言わないで大量に塩酸のような薬品を買っていくような人がいれば警察に通報してくださいと、有用な情報提供依頼を行っている所です。皆様、医療機関の方々も、塩酸とかそういったものを直接置いているケースはあまり多くないとは思いますが、様々な医薬品の取り扱いがあると思えますので、引き続き適切に管理を行っていただき、万が一そういった劇物や危険物の盗難、紛失等の事故があった際には警察に通報いただくと、速やかな捜査、手配ができ、このような事件を未然に防止していきたいと考えている所です。

災害対策と併せまして、各会員様に共有いただき、何かありましたらご連絡いただければ幸いです。

<事務局>

ありがとうございました。

最後になりますが、本日の配布資料 9 については個人情報・連絡先が含まれるため適正な管理をお願いいたします。また、本会議で更新の案内をしたマニュアルは、後日データで本会議委員及び救護所設置病院あてに送付いたします。関係団体員への周知についてご協力いただきますようお願いいたします。

事務局からは以上です。

<菅森会長>

ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

<新地委員>

杉山委員に伺いたいのですが、サイバー攻撃に対して、我々医療関係も含め、個人が攻撃を受けないために、一番気をつけなければいけないことというのは、どのようなことがありますでしょうか。

<杉山委員>

一番は、ウイルス対策ソフトの導入です。基本的に事業者や個人でも入れている方が多いと思いますが、ソフトを最新に保っていただくことも併せてお願いします。ウイルスは、対策ソフトなどの脆弱性を突いて新しいものが作られています。定期的に OS やアプリを更新して最新に保つことが重要だと考えています。

このほか、不審メールも取引先を装うなど、巧妙なものが増えています。一見してサイバー攻撃と気づきにくい場合もありますので、少しでもおかしいと感じたら、メールや添付ファイルを開く前に取引先に連絡して確認するなどの対策を講じてください。ご要望があれば、具体的に説明させていただきますので、よろしくお願いします。

<菅森会長>

他にいらっしゃいますでしょうか。それでは以上をもちまして、第 17 回我孫子市災害医療対策会議を閉会いたします。本日はお忙しい中ありがとうございました。

以上