

習志野市災害時医療救護活動マニュアル

平成26年2月（令和6年3月改訂）

習志野市

— 目 次 —

第1章 災害時医療の体制

第1節	本マニュアルの目的及び適用	1
1	目的	
2	適用	
第2節	習志野市の災害医療体制	1
1	習志野市災害対策本部と習志野市災害医療本部の関係	
2	指揮命令系統の体系及び関係機関・団体等の主な役割	
第3節	千葉県災害医療本部との調整事項	5
1	概要	
2	調整事項	
3	EMIS(広域災害救急医療情報システム)による情報共有	
4	要請事項	
5	通信手段	

第2章 災害時医療の活動内容

第1節	72時間以内(超急性期)の部門別活動内容	7
1	部門別の活動内容	
第2節	習志野市災害医療本部の活動内容	8
1	概要	
2	組織及び役割	
3	要員の参集	
4	設置等	
5	活動事項	
6	留意事項	
第3節	応急救護所の活動内容	11
1	概要	
2	組織及び役割	
3	要員の参集	
4	設置等	
5	活動事項	
6	新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策	
7	留意事項	
第4節	救急告示病院・災害拠点病院の活動内容	14
1	概要	
2	活動内容	
第5節	傷病者の搬送等	15
1	手段等	
2	救急車・ヘリコプターの活用	

第6節	医薬品・衛生材料の供給及び搬送等	15
1	供給・手段等	
2	薬剤師会会員の薬局からの供給	
第7節	情報収集・発信等	16
1	概要	
2	通信手段	
3	EMIS(広域災害救急医療情報システム)の活用	
第3章	災害時の具体的な医療救護活動内容	
第1節	トリアージ	17
1	概要	
2	手順等	
3	参考	
第2節	応急処置	21
1	概要	
2	手順等	
3	留意事項	
第3節	避難所等の健康管理	22
1	概要	
2	手順	
第4節	死体検案・検視等	22
1	概要	
2	手順等	
3	留意事項	
第5節	DMAT	24
1	概要	
2	派遣要請	
3	活動体制	
4	活動内容	
第6節	域外搬送拠点	25
第4章	日頃の防災対策	
第1節	災害医療本部及び応急救護所の環境整備	27
1	災害医療本部	
2	応急救護所	
第2節	災害医療本部及び応急救護所における配置要員	28
第3節	訓練	28
第4節	連携	28
1	検討内容	
第5節	住民への啓発活動	29

- 1 概要
- 2 手段等

第5章 資料編.....	30
--------------	----

【第1章】 災害時医療の体制

第1節 本マニュアルの目的及び適用

1 目的

本マニュアルは、習志野市域に大規模な災害※¹が発生した場合に、習志野市地域防災計画※²（以下「地域防災計画」という。）に基づき活動する医療救護活動について、より具体的かつ実効性を確保するため、災害医療本部の設置や関係機関の役割等を明記したものです。

2 適用

本マニュアルを適用する基準は、習志野市において災害対策本部が設置された時とし、発災後概ね72時間を想定した内容としています。

第2節 習志野市の災害医療体制

1 習志野市災害対策本部と習志野市災害医療本部の関係

大規模な災害が発生した場合に、習志野市災害対策本部（以下「市災害対策本部」という。）を設置し、本部長を市長として、対応に当たります。

多くの人命を救うために最も重要な医療体制を確保するため、市災害対策本部での対応の中で医療を専門で担当する習志野市災害医療本部（以下「市医療本部」という。）を別に設置して、対応に当たります。

（1）市医療本部の構成団体

- ① 習志野市健康福祉部（健康支援課）
- ② 災害医療コーディネーター（指定された医師）
- ③ 習志野市医師会
- ④ 習志野市歯科医師会
- ⑤ 習志野市薬剤師会
- ⑥ 習志野市アマチュア無線非常時通信連絡会

※¹「災害」とは、災害対策基本法第2条に定める「暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害」をいう。

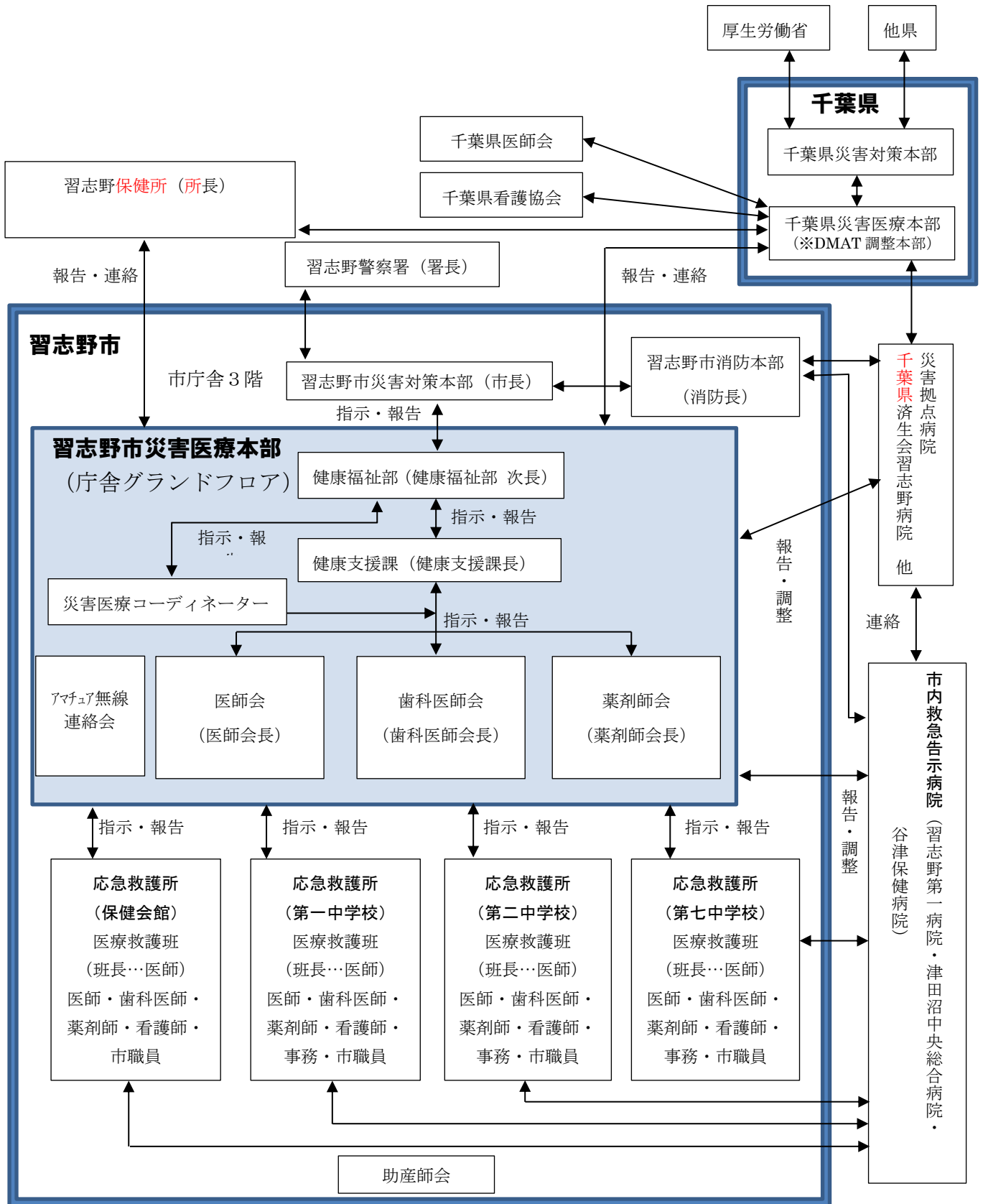
※²「習志野市地域防災計画」とは、災害対策基本法第42条の規定に基づき作成された市域の災害における予防・応急対策等の全般事項を定めた計画であり、総則編・震災編・風水害等編・大規模事故編から構成される。

(2) 活動内容

- ① 応急救護所の設置・運営
- ② 救急告示病院・災害拠点病院の傷病者受入態勢、医療救護班派遣可能性等の情報把握
- ③ 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請
- ④ 広報・情報活動

2 指揮命令系統の体系及び関係機関・団体等の主な役割

(1) 指揮命令系統



※DMAT とは、P.24 参照

(2) 関係機関・団体等の主な役割

① 千葉県災害医療本部（DMAT調整本部）（以下「県医療本部」という）

本部長：健康危機対策監

設置場所：千葉県庁本庁舎11階会議室（本庁舎13階 医療整備課内）

構成員：千葉県健康福祉部関係課、災害医療コーディネーター、
千葉県医師会、日赤千葉県支部等

業務：災害医療対策の基本方針の決定、医療機関及び救護所の状況把握、
関係機関への支援要請と連絡及び調整、医療チームの編成・派遣、
他県への医療チームの派遣要請 等

「DMAT調整本部（県医療本部内）」

構成員：統括DMAT、DMAT隊員、千葉県職員

業務：千葉県内におけるDMAT活動方針の決定、他県等へのDMAT
の派遣要請、千葉県内で活動するDMATの支援 等

② 千葉県習志野保健所（千葉県習志野健康福祉センター）（以下「保健所」という）

業務：医療機関情報把握、備蓄医薬品・衛生材料補給、
地域情報把握（職員派遣）・支援（救護所・避難所他）、
在宅難病患者・在宅小児慢性特定疾患児支援・感染症対策 等

③ 習志野市災害対策本部

業務：習志野市地域防災計画に基づく市内全体の災害対応における総合
調整、方針決定 等

④ 習志野市医師会

「災害時の医療救護活動に関する協定書（医師会）」を締結する。

業務：健康福祉部への協力、災害医療コーディネーターの支援、医師の
派遣、医療救護班の編成、病院の支援 等

⑤ 習志野市歯科医師会

「災害時の歯科医療救護活動に関する協定書」を締結する。

業務：健康福祉部への協力、歯科医師の派遣、医療救護班（法歯学的
活動を含む）の編成 等

⑥ 習志野市薬剤師会

「災害時の薬剤師の派遣及び医薬品の供給協力に関する協定書」を締結する。

業務：健康福祉部への協力、薬剤師の派遣、医療救護班の編成、
医薬品・衛生材料の供給・管理 等

⑦ 千葉県助産師会

「災害時における助産師による支援活動協力に関する協定書」を締結する。

業務：妊産婦等に対する健康診断等の巡回相談及び心身のケア
妊産婦等に対する病院や助産院等への転送の要否等の進言及び決
定

⑧ 習志野市アマチュア無線非常時通信連絡会

「非常通信による情報収集等に関する協定」を締結する。

業務：アマチュア無線による音声と画像の通信技術補助、機器の管理等

への助言

⑨ 習志野市消防本部

業 務：災害時の応急対策、傷病者の救出・救命処置・搬送業務 等

⑩ 習志野警察署

業 務：習志野市災害対策本部との連携、震災警備、救出・救護活動、緊急輸送路交通規制、遺体搬送 等

⑪ 救急告示病院（災害医療協力病院）

病 院：習志野第一病院、津田沼中央総合病院、谷津保健病院

業 務：自施設被災状況の災害医療本部への報告、受入態勢、医療救護班派遣の可能性等の災害医療本部への連絡、傷病者・中等症者・重症者への医療処置、特に処置が必要な傷病者の域外搬送

⑫ 災害拠点病院

病 院：千葉県済生会習志野病院、東京女子医科大学附属八千代医療センター、船橋市立医療センター、千葉市立海浜病院 等

業 務：救急告示病院において処置困難な傷病者（重傷者）の受入、
広域搬送の対応

⑬ 透析対応病院(医院)

病 院：津田沼中央総合病院、津田沼医院、谷津保健病院

業 務：自施設被災状況の災害医療本部への報告、受入態勢の連絡、透析患者の受入

⑭ 応急救護所

場 所：習志野市保健会館、習志野市立第一中学校、
習志野市立第二中学校、習志野市立第七中学校

責 任 者：医療救護班長（医師）

要 員：医師、歯科医師、薬剤師、看護師等、市職員、その他関係機関からの派遣要員

業 務：傷病者のトリアージ※、軽・中等症者に対する応急手当、後方医療機関への搬送の手続き、医療機関の被災により受診が困難になった患者の緊急医療の実施及び代替医療施設等の情報提供

第3節 千葉県災害医療本部との調整事項

1 概要

市医療本部は、様々な情報を**県医療本部**と共有し、活動における必要な事項を調整します。

※「トリアージ」とは、大規模災害時に多数の傷病者が発生した場合に、短時間で最善の救命効果を得るため、傷病者の傷病程度により処置や搬送の優先度を定め、救命の順序を決めるもの。（詳細は、「第3章 第1節 トリアージ」に記載）

2 調整事項

(1) 市医療本部から県医療本部へ連絡する内容（EMIS による報告含む）

- ① 市医療本部の設置状況
- ② 応急救護所の設置状況
- ③ その他、定時連絡が必要な事項は別途千葉県より連絡

(2) 市医療本部が県医療本部から情報収集する内容

- ① 千葉県及び他都道府県のDMA T の派遣状況

3 E M I S（広域災害救急医療情報システム）※による情報共有

- (1) 救急告示病院の被災状況・傷病者の受入可否
- (2) 広域搬送が必要な傷病者情報
- (3) 被災地外救急告示病院（災害医療協力病院）の傷病者受入について
- (4) 応急救護所の状況入力、医療班の要請等
- (5) 避難所に関する情報（市災害対策本部）

4 要請事項

- (1) 広域搬送（救急車両やヘリによる搬送等）要請
- (2) 医療救護班の派遣要請
- (3) 医薬品等の供給要請

5 通信手段

有線電話、携帯電話、F A X、電子メール、県直通電話（市災害対策本部に設置）

※E M I S（広域災害救急医療情報システム）とは、大規模災害時において、被災した都道府県を超えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供するための情報共有システム。

【第2章】災害時医療の活動内容

第1節 72時間以内（超急性期）の部門別活動内容

1 部門別の活動内容

次の整理表は、部門別に超急性期をさらに「数時間以内」「24時間以内」「24～72時間」の3段階に区分し、各部門が行動すべき内容を整理したものです。

【時間別各部門活動内容】

区分 部門	数時間以内	24時間以内	24～72時間以内
習志野市 災害医療本部	・市庁舎グランドフロア会議室に設置 ・医療機関の被災状況・傷病者の受入態勢の状況把握 ・応急救護所の設置検討 ・必要時アマチュア無線を用いた情報伝達手段を使用	・応急救護所の設置 ・情報収集 ・医療機関の開院状況の把握 ・避難所健康管理対策との連携	・情報収集 ・避難所への医師・歯科医師・薬剤師等の往診体制の指示、調整
健康支援課	・被災状況等の情報収集 ・市災害対策本部への状況報告 ・応急救護所への職員派遣 ・県医療本部への状況報告 ・広報活動	・医療救護班、医薬品・衛生材料の輸送 ・関係機関への要員派遣等の協力及び応援要請 ・傷病者搬送車両の手配 ・関係機関への状況報告 ・広報活動	・応急救護所、避難所の状況把握 ・医療従事者等の健康管理 ・不足する医薬品・衛生材料の要請 ・広報活動
災害医療コーディネーター	・災害医療コーディネーターとして活動開始（本部参集）	・応急救護所・医療機関と連携し、傷病者や従事者を調整	・来援救護チームの受入調整 ・応急救護所の調整
医師会	・市医療本部へ参集 ・医師会員の被災状況把握 ・各応急救護所へ参集	・応急救護所への支援 ・遺体検案の協力	・応急救護所への支援 ・遺体検案の協力
歯科医師会	・市医療本部へ参集 ・歯科医師会員の被災状況把握 ・各応急救護所へ参集	・応急救護所への支援 ・遺体検案の協力 ・デンタルチャート作成	・応急救護所への支援 ・遺体検案の協力 ・デンタルチャート作成
薬剤師会	・市医療本部へ参集 ・薬剤師会員の被災状況把握 ・各応急救護所へ参集	・応急救護所の薬剤管理 ・医薬品・衛生材料の供給	・応急救護所の薬剤管理
アマチュア無線非常時通信連絡会	・市医療本部へ参集 ・各応急救護所へ参集	・アマチュア無線の設置、通信補助 ・市内の状況の報告含む	・アマチュア無線の通信補助（特に画像等）
応急救護所 （4か所）	・医師等要員の集合 ・施設管理者と連携し開設準備 ・市医療本部の指示に従い、医療救護活動開始 ・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重症者の病院搬送 ・必要時アマチュア無線を用いた情報伝達手段を使用	・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重症者の病院搬送 ・医薬品・衛生材料の要請	・被災住民のトリアージ ・軽症者の応急対応 ・中等症者、重症者を病院へ搬送 ・医薬品・衛生材料の要請

救急告示病院 (災害医療協力病院) 習志野第一病院 津田沼中央総合病院 谷津保健病院 災害拠点病院 千葉県済生会 習志野病院	・被災状況把握 ・E M I Sに緊急時情報登録 (1時間以内) ・傷病者発生状況と受入態勢・被災状況を災害医療本部へ報告 ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要時アマチュア無線を用いた情報伝達手段を使用	・E M I Sに詳細情報登録 (随時更新 2～3時間毎必ず) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請	・E M I Sに詳細情報登録 (随時更新 2～3時間毎必ず) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請 ・DMA T受入
透析対応病院 (医院) 津田沼中央総合病院 津田沼医院 谷津保健病院	・被災状況把握 ・日本透析医会災害時情報ネットワークに情報登録 ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動	・日本透析医会災害時情報ネットワークに情報登録(随時更新) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請	・日本透析医会災害時情報ネットワークに情報登録(随時更新) ・各病院の災害時マニュアルに沿って活動 ・必要に応じて応援要請

第2節 習志野市災害医療本部の活動内容

1 概要

市医療本部は、市災害対策本部が設置された場合に、市災害対策本部と連携し、市内における医療救護活動の総合調整を行います。

2 組織及び役割

(1) 本部長〔健康福祉部 次長〕

千葉県や関係機関及び市災害対策本部との調整、また必要に応じた応急救護所設置の指示など、市医療本部の指揮を執ります。

(2) 本部事務局〔健康福祉部(健康支援課)〕

情報の収集及び関係機関との連絡・調整、必要な資機材・医薬品・衛生材料等の確保、水・食料等の物資の確保などを実施します。

(3) 派遣要員〔災害医療コーディネーター(指定された医師)〕

千葉県、近県から派遣される医療救護班やDMA Tなどの応援隊の受入れ、救急告示病院(災害医療協力病院)の受入れ状況の把握など、市全域に係る医療救護活動の総合調整を実施します。

(4) 派遣機関〔習志野市医師会〕

医師会長又は代理者を派遣し、各会員(医師)への連絡・調整を実施します。

(5) 派遣機関〔習志野市歯科医師会〕

歯科医師会長又は代理者を派遣し、各会員(歯科医師)への連絡・調整を実施します。

(6) 派遣機関〔習志野市薬剤師会〕

薬剤師会長又は代理者を派遣し、各会員（薬剤師）への連絡・調整を実施します。

(7) 派遣要員〔習志野市アマチュア無線非常時通信連絡会〕

代表者または代理者を派遣し、各会員への連絡・調整を実施します。

3 要員の参集

市医療本部の各要員は、次の基準で習志野市庁舎グランドフロア会議室に参集します。

【参集基準】

災害種別	参集時期（自動・指示）
地震 （習志野市で震度6弱以上観測）	各自で震度の発表（発令）を確認後、自動的に参集
震災以外のその他、市災害対策本部長が必要と認めた時（大規模事故等も含む）	必要に応じて「緊急情報サービスならしの」による電子メールで参集の指示を受けた場合に参集

※ 震度が確認できない場合等で参集の判断ができないときは、進んで参集場所に参集する。

4 設置等

(1) 設置基準

震災は習志野市で震度6弱以上観測が確認された場合、自動参集し設置します。

震災以外のその他は、市災害対策本部長が必要と認めた時に速やかに設置することとします。

(2) 設置場所

第1順位：習志野市庁舎グランドフロア会議室

第2順位：習志野市保健会館

(3) 本部長及び本部長代理

本部長は健康福祉部 次長とし、必要に応じて代理を充てます。

第1順位：健康支援課長

第2順位：健康支援課医療担当主幹

(4) 使用する備品等の準備

情報活動のための通信機器・PC、情報整理のための備品（ホワイトボード、記録用紙、地図等）、夜間や停電時の対応のための照明（懐中電灯等）等を準備します。

5 活動事項

	震災	震災以外（風水害・大規模事故等）
（１）三師会、医療機関等被害状況の把握と整理		
	・ EMIS、電話・電子メール、及び平時の連絡手段が困難な状況の場合アマチュア無線の使用や必要に応じて現地調査等により、各医療機関の状況を情報収集。 ・ 医療機関へ、被災状況（電気・水・ガス等ライフライン、人的被害、施設の倒壊状況）、診療機能の確保状況、傷病者の受け入れ（発災後の患者受診状況、在院患者の状況（転院対応の必要性等））等 EMIS 確認内容を基に、病院の被害の程度と今後の患者受け入れ状況、支援要望内容を把握。 ・ 医療機関へ医薬品及び医療資器材の需給状況や市災害対策本部にて医療機関・周辺への交通状況等を把握し整理。	
（２）応急救護所の設置検討・指示		
	①震度 6 弱以上観測は市医療本部・応急救護所へ自動参集・設置する。 ②各医療機関や市内地域の被災状況に応じて、応急救護所設置場所について検討する。指定会場の被災が明らかで開設することが危険と判断した場合は、別途会場での応急救護所の開設を検討する。 開設会場の基準としては、①施設が安全であること ②災害拠点病院・救急告示病院等に近くかつ最寄りの避難所に設置 ③避難所と応急救護所が共用できる施設で、入り口が分離できる 等を考慮する。	①市医療本部は、市内の傷病者発生状況や医療機関の被災状況を速やかに把握推測し、応急医療体制（応急救護所の設置等）を検討する。 主に以下の内容について確認する ・ 市災害対策本部より各地区の被災状況の確認。 ・ 市災害対策本部より消防本部の救急出動要請状況・人的被害状況の確認。 ・ 各医療機関（主に救急告示病院・災害拠点病院・透析対応病院）へ被災状況の確認（EMIS、三師会については電話・電子メール、及び平時の連絡手段が困難な状況の場合アマチュア無線にて情報収集を行う） ②応急救護所の設置基準として ・ 多数の人的被害が生じる ・ 被災し多くの医療機関が機能しない ・ 市医療本部長が必要と認めた場合 ③応急救護所設置に至らない場合、被災医療機関に対して、必要時、電気等ライフラインや通信網、医療物品、人員、移送手段等支援を行う。また、入院患者の移送や負傷者の受け入れについては、消防本部と連携を図り医療体制の整備を行う。
（３）応急救護所の設置と運営		
（４）医療機関の傷病者受入体制に係る情報収集、EMIS の代行入力（県に FAX）		
（５）医薬品・衛生材料の輸送、各要員の派遣		

(6) 医療機関、応急救護所の傷病者の把握、搬送手段、搬送先の調整	
	(第2章 第5節 傷病者の搬送等) (第3章 第6節 域外搬送拠点)
(7) 医薬品・衛生材料の流通状況、補充調整、調達	
	(第2章 第6節 医薬品・衛生材料の供給及び搬送等)
(8) 市災害対策本部への報告・調整	
	・主に、医療関係団体に関すること、応急救護所の開設・運営等に関すること 等の調整報告を行う。 ・応急救護所の運営状況等（応急救護所への傷病者来所状況、搬送件数）を市災害対策本部へ報告する。
(9) 関係機関との情報交換・調整	
	医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係機関へ、各医療機関の被災状況等の確認と共に、市災害対策本部、市医療本部、応急救護所設置等情報の共有を行う。
(10) 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請	
(11) 広報・情報活動	
	(第2章 第7節 情報収集・発信等) 医療機関の被災により受診が困難となった患者への代替医療施設の提供を行う。また、ライフライン等の被害により、在宅医療者の医療継続が困難となった人に対して、関係課・機関を通じて、対応可能医療機関の情報提供を行う。
(12) 県医療本部との情報共有及び調整	
	(第1章 第3節 千葉県災害医療本部との調整事項)
(13) 千葉県医療救護班受援、DMAT 受援に係る情報収集	
	発災時には多数の傷病者や負傷等により災害対応できない職員等が発生することにより、人的資源が多く不足するため、DMAT やボランティア等と連携を図る。
(14) 市内避難所への医師、歯科医師、薬剤師、助産師の派遣・往診等の調整	
	急性期経過後は、各避難所等の医師、歯科医師、薬剤師等の往診体制を調整
(15) 遺体の検視検案に係る調整	
	(第3章 第4節 死体検案・検視等)
(16) その他、状況に応じた必要事項	

6 留意事項

市医療本部や応急救護所等の医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について市災害対策本部と連携し、対応することとします。

第3節 応急救護所の活動内容

1 概要

- (1) 応急救護所は、災害発生時から数時間以内に、あらかじめ指定した場所に設置し、被災住民のトリアージと応急処置及び傷病者の搬送等円滑な医療救護

活動を行うための拠点として位置付け、アマチュア無線等を利用し情報連携を密に行い、市医療本部への報告と指示を受け、医療救護班長（医師）の指揮の下、医療救護活動を実施します。

- （2）原則、応急救護所は、感染症状の有無や人数等の制限などは行わず、全ての人を受け入れます。また、発災時の救護活動において、常に新型インフルエンザ等の感染症の可能性を考慮した救護活動を行います。

2 組織及び役割

組織に基づく次の役割を基本とし、各要員が協力して実施するものとします。

（1）責任者〔医療救護班長（医師）〕

傷病者の受入れや派遣要員の調整、また市医療本部との連絡・調整、搬送先医療機関の選定など、応急救護所の指揮を執ります。

（2）派遣要員〔医師・看護師〕

トリアージにより傷病者の緊急度を見極め、重症者・中等症者の病院への搬送指示、軽症者等の応急処置等を実施します。

（3）派遣要員〔歯科医師〕

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置等を実施します。

（4）派遣要員〔薬剤師〕

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置の補助及び、使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材料の管理、不足薬品の要請等を実施します。

（5）派遣要員〔市職員（保健師・事務職等）〕

医師や看護師と協力し、トリアージや軽症者の応急処置の補助及び、市医療本部との連絡・調整、ボランティアの要請、搬送の調整等を実施します。

（6）派遣要員〔アマチュア無線連絡会会員〕

応急救護所と市医療本部と救急告示病院の連絡ツールとしてのアマチュア無線（音声・画像）に係る運用の補佐をします。

3 要員の参集

応急救護所の各要員は、次の基準で各応急救護所に参集します。市職員は、一旦市庁舎に参集し、携帯電話及び必要な資機材等を携行して、各応急救護所へ向かいます。

【参集基準】

災害種別	参集時期（自動・指示）
地震 （習志野市で震度 6 弱以上観測）	各自で震度を確認後、自動的に参集
震災以外のその他、市医療本部長（健康福祉部次長）が必要と認めた時（大規模事故等も含む）	必要に応じて「緊急情報サービスならし」による電子メールで参集の指示を受けた場合に参集

※ 震度が確認できない場合等で参集の判断ができないときは、進んで各参集場所に参集する。

4 設置等

(1) 設置基準

市災害対策本部が設置された場合に、市医療本部長（健康福祉部次長）の指示に基づき設置します。ただし、要員の参集基準に基づく自動参集の場合は、市医療本部長（健康福祉部次長）の指示を待たずに、参集と同時に設置し、医療救護班を編成して活動を開始します。

(2) 設置場所

市域を4つの地区に分け、次の場所に設置します。

（災害時の医療救護活動に関する協定書(医師会等)に付随する「覚書」にも併せて記載。）

- ① 中部地区：習志野市保健会館（保健会館1階）
- ② 西部地区：習志野市立第一中学校（体育館棟1階ビ・ロイ、柔剣道場）
- ③ 東部地区：習志野市立第二中学校（体育館1階 多目的室、柔剣道場）
- ④ 南部地区：習志野市立第七中学校（体育館棟1階ビ・ロイ、柔剣道場）

(3) 応急救護所の責任者

各応急救護所の責任者は、医療救護班長（医師）とします。

(4) 使用する資機材等の準備

トリアージや応急処置、また、情報収集等に必要な資機材は、あらかじめ各応急救護所に配備しておくこととし、必要な通信機器も直ぐに活用できるよう、準備しておきます。

必要な資機材等の一覧表を「第5章 資料編P35からP42」に示します。

【資機材保管場所】

応急救護所指定施設	保管場所
習志野市保健会館	保健会館1階倉庫、2階災害倉庫
習志野市立第一中学校	体育館裏 専用倉庫
習志野市立第二中学校	体育館1階 防災倉庫
習志野市立第七中学校	体育館内倉庫1内

※ 医薬品については、中学校は保健室のベッド下の緑色コンテナに収容しています。（危険な薬品があるため）

(5) 設置手順等

- ① 応急救護所設置場所に参集後、あらかじめ定めた場所に各要員が協力して応急救護所を設置し、施設管理者へ報告します。
設置後速やかに、市携帯電話、アマチュア無線・各施設の電話等により市医療本部へ報告し、市医療本部からの指示を受け、活動します。
- ② 応急救護所は、各要員の参集状況や施設の被害状況、周辺地域の被害状況、傷病者の受入れ状況などを市医療本部に逐一報告し、輸送手段や資機材、医薬品・衛生材料、交代要員等が必要な場合は、応援を要請します。
- ③ 応急救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本としますが、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況などを考慮し、市医療本

部と協議した上で、必要に応じて規模の縮小等を検討します。

5 活動事項

- (1) 傷病者のトリアージ
- (2) 重症者（赤タグ）及び中等症者（黄タグ）を各医療機関へ搬送
- (3) 軽症者（緑タグ）への応急処置
- (4) 医薬品・衛生材料の需給状況の管理
- (5) 診療記録（診療記録・診療日誌・業務日誌・傷病者一覧）の作成
- (6) 遺体（黒タグ）発生状況に応じて死体検視及び死体検案書の作成
- (7) その他、状況に応じた必要事項
- (8) 傷病者、遺体等搬送の応援

6 新型インフルエンザ等の感染症を考慮した予防策

- (1) 来所者の検温・手指消毒の実施
- (2) 咳・発熱等感染症上のある来所者に対してマスク着用の依頼
- (3) 定期的な換気の実施
- (4) スタッフの防護衣等の着用
- (5) 咳・発熱等感染症状のある来所者の待機スペースを可能な範囲で確保

7 留意事項

- (1) 応急救護所における医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について市医療本部・市災害対策本部と連携し、対応することとします。
- (2) 発災時の感染状況を考慮し、市災害対策本部と市医療本部の十分な連携の上で、感染症状を有する者に対する適切な対応を事前に検討します。

第4節 救急告示病院・災害拠点病院の活動内容

1 概要

- (1) 来院した傷病者は、可能な限り断らないこととします。
（トリアージを行い、治療の優先順位を決定します）
- (2) 傷病者の重症度に応じ、各病院の判断で消防本部と協力して、転院等の搬送を行います。
- (3) 被災地内の救急告示病院（災害医療協力病院）では、大手術や大量輸血、透析は、極力行わないようにします。
- (4) 収容している傷病者数を入口等の見やすい場所に表示します。

2 活動内容

- (1) 院内災害対策本部を設置し、各病院の災害対策マニュアルに沿って活動します。
- (2) 医療機関の情報をEMIS（広域災害救急医療情報システム）に入力します。

- ①緊急時入力は、発災後速やかに（1時間以内）入力します。インターネット回線が遮断している場合は、アマチュア無線を利用し、市に代行入力を依頼します。
- ②詳細入力は、緊急時入力後できるだけ早く情報を収集し、入力します。（1～2時間以内目標）その後、3時間毎、または変化のあった時に速やかに入力します。

第5節 傷病者の搬送等

1 手段等

搬送手段は、いずれかの手段を基本とし、搬送が可能な手段により臨機応変に対応します。

【搬送手段の例示】

搬送場所	搬送手段
自宅等 ⇒ 応急救護所	徒歩、自主防災組織の救出（市民自家用車、リヤカー）等
応急救護所 ⇒ 救急告示病院	消防本部・千葉県消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、公用車
応急救護所 ⇒ 災害拠点病院	消防本部・千葉県消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、公用車
応急救護所 ⇒ 域外災害拠点病院	消防本部・千葉県消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、ヘリコプター

2 救急車・ヘリコプターの活用

各地域の災害状況により、市災害対策本部と連携し、臨機応変に対応します。

第6節 医薬品・衛生材料の供給及び搬送等

1 供給・手順等

応急救護所には、医薬品・衛生材料（第5章 資料編P36～P42参照）を備蓄します。市医療本部は、応急救護所や病院等から不足している医薬品・衛生材料の供給要請を受けた時は、備蓄医薬品・衛生材料を市職員等が搬送します（市災害対策本部に応援を求めるなど）。必要時、市医療本部は県医療本部、保健所、各薬局へ供給を要請します。各医療機関は、卸売販売業者に供給を要請しますが、卸売販売業者からの確保が困難な場合、市医療本部に供給を要請します。**市で対応できない場合は、市が県医療本部に備蓄医薬品等の供給を要請します。**

※医薬品の供給要請について「第5章 資料編P43～50」参照

2 薬剤師会会員の薬局からの供給（協定に併せて記載）

薬剤師会からの供給があった際には、各応急救護所・市医療本部は記録を取り、鎮静化した後にその費用を弁償することとします。

第7節 情報収集・発信等

1 概要

市医療本部は、被害状況等の情報を収集し、**県医療本部**、その他関係機関等と相互に連絡及び調整を行います。

また、市災害対策本部、消防本部と連携し、応急救護所の開設状況や医療機関の対応状況等の情報を、防災行政無線（固定系）による放送、緊急情報サービスならしの（住民用）の配信、広報車による巡回、災害広報紙等を活用して、広く市民へ発信します。

2 通信手段

有線電話、携帯電話、FAX、**電子メール**、アマチュア無線、
※通信網図は「第5章 資料編P33」参照

通信状況により、使用する手段の優先順位を確定し、情報の錯綜が起こらないよう対処します。また、インターネット環境が復旧するまで、アマチュア無線による画像電送を優位に活用することとします。

3 E M I S（広域災害救急医療情報システム）の活用

病院は、随時、病院情報を登録します。また、各関係機関の運用方法は、次のとおり行います。

【E M I S（広域災害救急医療情報システム）運用方法】

機関名	運用方法
救急告示病院（災害医療協力病院）	入力・閲覧
消防本部	閲覧
市医療本部	閲覧・救護所状況の入力 代行入力（救急告示病院）
千葉県（本庁・ 保健所 ）	閲覧（入力支援）

入力用のID・パスワードを別途管理する。入力方法については、資料編P**63,64**参照

【第3章】災害時の具体的な医療救護活動内容

第1節 トリアージ

1 概要

短時間で最善の救命効果を得るため、傷病者の傷病程度の判定と選別により処置や搬送の優先度を判断する方法がトリアージで、救命の順序を決めるものです。

応急救護所では、搬送の順位を決めることが主な目的となり、医療機関における治療の優先順位を決定するものと違いがあります。

2 手順等

- (1) トリアージの判定基準は標準化されており、医療従事者は、トリアージタグに書かれた区分で分類します。
- (2) トリアージタグは、4色（黒・赤・黄・緑）のマーカー付カードです。必要事項を記入し、傷病者の右手首に取り付けるようゴムバンドが付いています。
- (3) トリアージタグ（1枚目）は、応急救護所のトリアージ実施者が回収し、応急救護所から市医療本部へ報告・送付します。市は、概ね1年間トリアージタグ（1枚目）を保管します。

3 参考

(1) トリアージの趣旨

トリアージは、限られた医療資源を最大限に活用するための決断です。仮にためらいから、トリアージ黒=死亡している者又は救命不能な絶望的な状態にある傷病者を搬送することが生じると、そのために、他の多くの人命を犠牲にする可能性が高くなります。

大規模災害発生時には、「一人ひとりへ最良の医療を行うこと（救急医療）」から、「できるだけ多くの方への最良の医療を提供すること（災害医療）」へ切替えることが重要です。

また、トリアージは、その後の治療と搬送へ円滑につなげることが必要です。

(2) 災害現場での医療支援

災害現場での医療支援は、次の3段階があります。

第一段階：トリアージ（Triage）

第二段階：応急処置、治療（Treatment）

第三段階：後方医療機関へ搬送（Transport）

(3) 要配慮者の認識と医療支援

要配慮者※には、トリアージレベルを上げることも考慮します。

※「要配慮者」とは、災害時における医療救護活動において、特別な配慮が必要となる小児、妊婦、高齢者、基礎疾患のある傷病者、障がい者を示す。

(4) トリアージタグによる分類（優先順位の決定）

第一順位：赤色（Ⅰ）…重症。直ちに救命措置が必要な傷病者。

第二順位：黄色（Ⅱ）…中等症。2～4時間以内に治療を要する傷病者。

（バイタルサインが安定している者）

第三順位：緑色（Ⅲ）…軽症。救急転送不要な軽易な傷病者。

第四順位：黒色（Ⅳ）…既に死亡している者または明らかに救命不能な状態の傷病者。

(5) トリアージを行う場所

傷病者の状態の変化に対応するため、トリアージは繰り返し行います。

トリアージは、連続的な過程として捉え、傷病者の病状変化に気づき次第、再評価することとなります（再トリアージ）。待機時間がある場合など、随時、再トリアージを行います。

① 一次トリアージ → 応急救護所 START 法（振り分け）

② 二次トリアージ → 応急救護所 PAT 法 結果を裏面に記載する
（第1段階から第4段階のシートを参考に判定）

(6) トリアージタグの（一次 STAT 法・二次 PAT 法）運用

トリアージタグは、3枚複写になっており、応急救護所（現場指揮本部）・搬送機関・医療機関それぞれの場所で記載し、保管します。

トリアージ担当者、補助者（記入）を決め、効率よく進めていきます。

① 一次トリアージ（振り分け） 概ね一人当たり30秒で実施

ア) トリアージは専任で行い、タグへの記入は補助者が行います。

イ) タグへは、トリアージ実施者の氏名、実施時刻を記入します。

ウ) トリアージは、傷病者に対する処置に優先して実施します。

エ) 一次トリアージは、生理学的評価に準じた、START法で実施します。

【トリアージタグに記載のSTART法のチェックシート】



オ) タグが決定したら、判定色までを切り取り、切り取った不要な紙片はあらかじめ決めた場所に廃棄します。

- カ) タグは、直接右手首に付け、衣類等には付けません。
- キ) タグの記載内容を修正する場合は、新しいタグを使用し、古いタグに斜線を入れます。古いタグは捨てずにそのまま付けておきます。
- ク) トリアージの結果は、本人と家族に説明します。
- ケ) タグの1枚目は一次トリアージ実施者が切り取り搬送リスト作成者に渡します。
- コ) タグの色別で傷病者を誘導します。

- 赤色 → 重症者スペース（赤）へ → 病院へ搬送
- 黄色 → 中等症者スペース（黄）へ → 病院へ搬送
- 緑色 → 処置スペースへ
- 黒色（救命不能状態） → 黒スペースへ
- 黒色（死亡） → 遺体安置スペースへ

※死亡診断ができるのは、医師・歯科医師に限られるため、看護師・救急救命士がトリアージを行った際の黒判定は、搬送の順位付けとして活用し、のちに医師による確認が必要である。

② 二次トリアージ PAT 法（選別 裏面を記載・活用する）

ア) 二次トリアージ PAT 法では、詳細なバイタルサインをチェックします。

二次トリアージで判定が重症になる場合は、救護班長に速やかに報告します。（搬送リストの変更含む）

【二次トリアージ PAT 法】 日本 DMAT 研修資料より引用

意識	呼びかけ反応なし、不穏	JCS 2ケタ以上（GCS 8以下）	
気道	舌根沈下、気道閉塞		
呼吸	浅く早い、深く遅い、失調性 胸郭挙上左右差、呼吸音左右差	30回/分以上 9回/分以下	S p O ₂ 90%未満
循環	橈骨動脈拍動触知不能、弱い、速い脈 皮膚蒼白、冷感、湿潤、活動性出血	HR 120以上、50未満	B P 90未満 B P 200以上
体温			35℃以下

< 身体所見 >	< 疑われる病態 >
（開放創を伴う）頭蓋骨の変形	（開放性）頭蓋骨骨折
髄液鼻漏、髄液耳漏	頭蓋底骨折
顔面の熱傷、鼻毛焼灼、口鼻腔内スス付着、嘔声	顔面、気道熱傷
頭部皮下気腫、気管変形	緊張性気胸、気管・気道損傷
（ショックを伴う）外頭静脈の著しい怒張	心タンポナーデ、緊張性気胸
気管優位	緊張性気胸、気管損傷
皮下気腫	気胸、気管、気管支損傷
呼吸音左右差（患側の呼吸音減弱）	血気胸
胸部動揺、奇異呼吸	フレイルチェスト
胸部創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹部膨隆、腹壁緊張、腸管脱出	腹腔内出血、腹部臓器損傷
骨盤圧痛、動揺、下肢長差	骨盤骨折
大腿の変形、出血、腫脹、圧痛、下肢長差	両側大腿骨骨折
四肢麻痺、奇異（腹式）呼吸	上位脊髄損傷
四肢軟部組織剥脱	デグロビング損傷
重量物挟まれ・下敷き・ボートワイン尿	圧挫症候群（クラッシュシンドローム）
頭頸部・体幹部・そけい部への穿通性外傷	重要臓器損傷、大血管損傷
四肢の切断	専門医の治療を要する切断肢
外傷を伴う15%以上の熱傷、ショックを伴う広範囲熱傷	専門医の治療を要する重症熱傷

< 第3段階（受症機転） >

体幹部挟まれ、1肢以上の挟まれ（4時間以上）
高所墜落、爆発、異常温度環境
有毒ガス、NBC汚染

< 第4段階（災害弱者） >

幼小児、妊婦、高齢者、障害者、旅行者、
外国人、慢性基礎疾患

イ) タグの記入と保管

- a) 氏名、年齢、受傷場所、連絡先（電話番号）等の確認
 b) 身体図に受傷部位をチェック
 c) 1枚目 → 一次トリアージ実施者が切り取り済です。

2枚目 → 搬送機関を経由し、搬送した場合は、搬送隊が回収保管します。搬送しない場合は、適宜行う再トリアージ実施者が回収保管します。（さらに再トリアージする時は、空白に記載）

3枚目 → 搬送先医療機関へ移動後、病院のトリアージ実施者が回収保管します。

ウ) 二次トリアージ PAT 法の結果、緑となった傷病者には、応急処置等を行います。また、応急処置等の後帰宅する際、トリアージタグは、トリアージ実施者が回収保管します。

エ) 要配慮者に注意し、緑(Ⅲ 軽症)と判断した者のうち、小児又は高齢者、妊婦、基礎疾患のある傷病者、障がい者は、必要に応じて黄色：待機治療群(Ⅱ)に分類します。

【トリアージタグ】

(表面)

《トリアージポスト～指揮本部用》

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex)
1		3	4 男 (M) / 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 (Date・Time)		トリアージ実施者氏名 (Enforcement Person)	
2 月 日 AM PM 時 分		5	
搬送機関 (Conveyer)		収容医療機関 (Medical Facilities)	
トリアージ実施場所 (Execution Place)		救出場所 (Rescue Place)	
☐ 現場 ☐ ポスト ☐ 車内 ☐ その他 ()		☐ 医師 (Doctor) ☐ 救急救急士 (Paramedic) ☐ その他 (Others)	
トリアージ実施機関 (Organization)			
症状・傷病名 (Condition)			
☐ 打撲 ☐ 骨折 ☐ 擦創 ☐ 切創 ☐ 熱傷 ☐ その他 ()			
特記事項 (Note) (応急処置内容・既往症・搬送・治療上特に留意する事項等を記入)			
トリアージ区分 (Category)			
1st (0 I II III) 2 回目以降の時刻			
2nd (0 I II III) ⇨ AM・PM 時 分			
3rd (0 I II III) ⇨ AM・PM 時 分			

【一次トリアージ】【START法】※ 聴的外傷のみ適用

呼吸・歩行確認
 不可能 or 可能 → Ⅲ

自発呼吸
 あり or なし
 30回/分以上 or 30回/分未満 or 10回/分未満
 2秒未満 or 2秒以上
 脈拍120回/分以上 or 30回/分未満
 簡単な指示
 応じる or 応じない → Ⅱ

0 歩けない⇒気道確保しても呼吸がない
 I 歩けない⇒気道確保が難ければ呼吸できない呼吸が頻呼吸または徐呼吸⇒ショックの兆候がある
 II 歩けない⇒気道確保なしで充分呼吸できる呼吸が頻呼吸または徐呼吸⇒ショックの兆候がない
 III 歩ける

(裏面)

バイタルサイン (Vital Signs)

判定者名	1st	2nd	3rd
判定場所	()	()	()
判定時間	:	:	:
意識	I・II・III	I・II・III	I・II・III
呼吸	回/分	回/分	回/分
脈拍	回/分	回/分	回/分
血圧	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg
体温	℃	℃	℃

【二次トリアージ】
 (一つでも該当すれば Ⅱ)

- 呼吸数
 - ▷ 10回未満30回以上
- 収縮期血圧
 - ▷ 90mmHg未満
- 脈拍数
 - ▷ 50未満120以上
 - ▷ JCS II 桁以上
 - ▷ GCS 13以下

#1: 頭部皮下気腫、気管変形
 #2: 頭静脈怒張+血圧低下
 #3: 頭静脈怒張、気管偏位、皮下気腫、呼吸音左右差
 #4: 胸部動揺、奇異性呼吸
 #5: 上下頸骨・大腿の変形
 #6: 腹壁緊張、腹部膨隆、腸管脱出
 #7: 骨盤動揺・圧痛、下肢長さ
 #8: 重量物挟まれ・下敷き
 #9: 四肢軟部組織剥離
 #10: 15%以上の熱傷
 #11: 顔面または気道の熱傷

0
I
II
III

(7) 混乱の回避

現場の混乱を最小限にするため、まず、歩行可能な傷病者を安全な場所へ誘導することが重要です。その後、個別の対応をするのではなく、役割を分担し、トリアージ

の流れに沿った対応を実施します。

第2節 応急処置

1 概要

発災後、多数の傷病者が、一時的に応急救護所、病院等に集中します。

出来る限り混乱を回避しながら、トリアージ後に応急救護所や病院等で行う応急処置が重要となります。

2 手順等

(1) 応急処置スペースを確保します。

(2) 指揮系統と役割分担を明確にします。

(3) 外科的処置の留意点は、次のとおりです。(外科用診療記録活用のこと)

① 止血を優先します。

② 創は、可能な限り水道水、処置用生理食塩水等で洗浄します。

③ 汚染のない切創は、洗浄後、テープ等で縫合します。

④ 汚染創は、縫合してはいけません。縫合された汚染創を見た時は、これを開放します。

⑤ 処置は、短時間に終了する範囲にとどめます。

⑥ 杭等が刺さった杓創（よくそう）は、そのまま手を付けずに搬送します。

⑦ 骨折は、一時的な簡易固定にとどめて搬送します。

⑧ 重度のコンパートメント症候群※¹は、減圧処置※²を行ってから搬送します。

3 留意事項

(1) 災害の状況を判断しながら、現場で必要最小限の処置を行います。

(2) バイタルサインの安定化を第一の目的とします。

(3) 多数の傷病者を扱う場合でも、可能な限り診療記録を作成します。しかし、その余裕がない場合は、トリアージタグを診療記録(カルテ)の代用とします。

(4) 医療者が不足する場合は、現場で臨機応変に援助者を募り、処置の協力を要請します。

※¹「コンパートメント症候群」とは、四肢の筋膜、筋間中隔や骨より区画された閉鎖腔（筋区画（コンパートメント））において、出血や浮腫のために組織内圧の上昇が起こり、その中の血管や神経が圧迫されることにより虚血に陥る症候群をいう。適切に処置が行われないと、筋肉壊死・四肢切断・急性腎不全を合併し、時に死に至ることがある。主な原因としてクラッシュシンドローム、熱傷等がある。

※²「減圧処置」とは、筋区画内圧を下げるため筋膜切開（減張切開）を行うことをいう。感染予防のため、創部の清潔保持に努めることが必要となる。

第3節 避難所等の健康管理

1 概要

市内に設置される避難所（計画では27ヶ所）、及び福祉避難所（18ヶ所）における避難生活によりおこる疾病予防対策のため、**保健所**と連携し、専門職による巡回健康相談・こころの相談、医師・歯科医師による往診、薬剤師によるお薬相談、助産師による妊産婦及び新生児への支援等を実施します。

2 手順

避難所等の健康管理として、別途マニュアルに記載しています。

第4節 死体検案・検視等

1 概要

災害時の医療救護活動は、傷病者の救出・救護・搬送が最優先されます。一方、死者が発生した場合には、十分な対応と配慮が求められます。

災害による死亡は、異常死として位置付けられるため、検察等による検視の手続きが必要になります。また、医療救護活動に携わる医師は、その手続きを医学的側面から協力し、死体検案書等を作成することとなります。

2 手順等

- (1) 応急救護所でのトリアージの結果、黒色と判断された場合には、死亡又は救命不能な絶望的状态にあることを確認した時刻及び確認した者の氏名をトリアージタグに明記し、死亡者は応急救護所近くの一時遺体安置スペースへ移動します。その後、警察が**遺体安置所**へ搬送します。
- (2) 遺体は、警察の責任で搬出・搬送することとなりますが、応援が必要なときは、市医療本部へ要請し、**市**災害対策本部と連携し、社会福祉課と調整します。担当者は、死者等の尊厳を損なうことのないよう、また、公衆から見えないよう十分に配慮して対応します。
- (3) 死体検案は**遺体安置所**で行います。**死体検案に当たっては、医師、歯科医師等によるチームで行い、市職員が支援に当たります。**

3 留意事項

(1) 遺体の安置

遺体は、適切な場所に集めて、丁寧に安置します。

(2) 遺体の検視

初診時に既に死亡している者及び災害に起因する外傷や疾患が原因で診療中に死亡した者は、検視の対象になります。

※習志野警察署に届出を行い、検視を要請します。

→ 検察官又は司法警察官が出向いて検視が行われます。

(3) 遺体の洗浄

遺体識別のため、洗浄、縫合、消毒等を行います。なお、実施に当たっては、遺体洗浄等において生ずる廃水処理や必要に応じた設備の設置など、関係機関と連携して実施します。

(4) 死体検案書を作成する場合の留意点

- ① 「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（厚生労働省）に沿って記入します。
- ② 必ず写しを保管します。
- ③ 身体的特徴（ほくろの位置や瘢痕等）を記載し、可能な場合は、写真やビデオを用いて記録を残します。また、身元不明の遺体は、歯科医師によりデンタルチャートを作成し、併せて死体検案書の写しやカルテに指紋を押印します。
- ④ 所持品は、ビニール袋にまとめて封印し、遺体と一緒に保管しておきます。
- ⑤ 死体検案が終了し、身元の確認が終了した遺体は、死体検案書とともに引取人に引き渡します。

なお、引取人の氏名と連絡先を確認し、記録しておきます。

(5) 死亡の宣告

死亡を宣告する業務は、医師に限られます。

死亡を宣告するには、無呼吸、心停止（脈拍触知不可）及び瞳孔の固定・散大を確認するための慣例的な検査を実施することが必要です。

(6) 遺体の表示

死亡者には、黒色のトリアージタグを付けて明示します。これは、医師が同じ遺体を何度も検案することを避けることにつながります。

(7) 遺体の移動

遺体は、法医学的証拠の一部として、犯罪捜査に重要となるために移動してはならないこととされていますが、次の例外があります。

- ① 生存者に近づきやすくする場合（生存者の搬出をしやすくする場合）
- ② 火災等から遺体の損傷を避ける場合

なお、遺体の搬出は、警察の業務とされています。

(8) 遺体の一時保存

身元が識別されない遺体又は、短期日の間に埋葬することが困難な場合には、腐敗や腐臭並びに感染症対応について、関係機関と連携し冷却保存等の必要な措置を実施します。

第5節 DMAT（日本DMAT活動要領令和4年2月8日改正より抜粋）

1 概要

- (1) DMATとは、災害発生直後の急性期(概ね48時間以内)に活動が開始できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。
- (2) 災害に対しては、専門的な訓練を受けたチームが可及的速やかに被災地域に入り、まず、被災地域の保健医療需要を把握し、被災地における急性期の医療体制を確立します。
- (3) その上で被災地域での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地域で発生した多くの傷病者を被災地域外の適切な医療機関へ搬送処置や被災地に参集し、様々な保健医療活動チームと有機的な連携により、死亡や後遺症の減少を図るチームです。

2 派遣要請

- (1) 以下の基準に基づき、千葉県は他の都道府県、厚生労働省へDMATの派遣を要請します。

災害の規模	要請先
震度6弱の地震又は死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害	千葉県内
震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害	千葉県内、隣接する都道府県、関東ブロック
震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害	千葉県内、隣接する都道府県、関東ブロック、隣接するブロック
南海トラフ地震(東海地震、東南海・南海地震を含む)又は首都直下型地震	千葉県内、全国

- (2) 厚生労働省は、千葉県の要請に応じ、他の都道府県、文部科学省、国立病院機構等にDMATの派遣を要請します。

※ 厚生労働省は、緊急の必要があると認めるときは、千葉県の要請がない場合でもDMATの派遣の要請ができます。

- (3) DMAT指定医療機関は、都道府県、厚生労働省、文部科学省、国立病院機構等の派遣要請を受け、事前の計画、協定等に基づき速やかにDMATを派遣します。

3 活動体制

【各DMAT本部等の役割】

機関等	設置場所	役割
千葉県災害医療本部	千葉県庁	千葉県内で活動するすべてのDMATを、DMAT調整本部を通じて統括する

DMA T 調整本部	千葉県庁 (県医療本部内)	千葉県内で活動するすべてのDMA T の指揮・調整等
DMA T 活動拠点本部	災害拠点病院	参集したDMA T の指揮・調整等
DMA T 指揮所	DMA T が活動する 病院・ SCU ※ 災害現場等	病院や SCU 、災害現場等のDMA T の指揮・調整等
DMA T 参集拠点本部	災害拠点病院、空港、高速道路のSA、PA等、派遣されたDMA T が最初に集合する場所に置かれる参集拠点	参集したDMA T の登録と指揮・調整等
厚生労働省医政局・DMA T 事務局	厚生労働省	DMA T の派遣要請等DMA T の活動全般について厚生労働省の本部機能
DMA T 指定医療機関	当該医療機関	派遣したDMA T の活動把握・必要な支援・連絡・調整、EMISによる情報共有

※SCU・・・航空搬送拠点臨時医療施設。航空機で搬送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として、被災地及び被災地外の航空搬送拠点に、広域医療搬送や地域医療搬送に際して都道府県が設置。

※ EMIS・・・広域災害救急医療情報システム

4 活動内容

(1) 被災地域での活動

- ① 病院支援
- ② 地域医療搬送
- ③ 現場活動

(2) 広域医療搬送

- ① 広域医療搬送拠点のSCU活動
- ② 航空機内の医療活動

(3) ロジスティクス（医療活動に関わる通信、移動手段、医薬品・衛生材料、生活手段等を確保すること）

(4) ドクターヘリ及び災害医療調査ヘリの活用

第6節 域外搬送拠点

重症者を被災地の外に搬送するための域外搬送拠点として、必要に応じて臨時ヘリポートを開設し、使用します。

開設は、市災害対策本部と調整した上で、消防本部が開設します。

【市内臨時ヘリポート設置予定場所】

開設優先 順位	分類		名称	所在地
1	公園		秋津総合運動公園 (サッカー場)	秋津 3-7-3
	公園		秋津総合運動公園(駐車場)	秋津 3-7-3
	公園		屋敷近隣公園内多目的広場	屋敷 4-6
	公園		茜浜緑地内多目的広場	茜浜 3-5
2	公園		袖ヶ浦運動公園	袖ヶ浦 5-1
3	公園		谷津奏の杜公園	奏の杜 2-12
4	グラウンド		茜浜 1 丁目グラウンド	茜浜 1-3
5	小学校	避難所	習志野市立実花小学校	東習志野 6-7-2
6	小学校	避難所	習志野市立秋津小学校	秋津 3-1-1
7	小学校	避難所	習志野市立香澄小学校	香澄 4-6-1
8	中学校	避難所	習志野市立第三中学校	袖ヶ浦 4-3-1
9	中学校	避難所	習志野市立第四中学校	東習志野 3-4-3
10	中学校	避難所 救護所	習志野市立第七中学校	香澄 6-1-1

※ 優先順位に沿って開設の可否を検討していく。

(災害時各部対応マニュアル「ヘリポート開設運営対策」より)

【第4章】日頃の防災対策

第1節 災害医療本部及び応急救護所の環境整備

市医療本部の事務局となる健康支援課は、災害発生時に迅速かつ円滑な対応が行えるよう、日頃から関係機関と協力し、市医療本部や応急救護所の環境整備に努めます。

1 災害医療本部

(1) 設置場所の検討

市医療本部は、災害発生時における医療救護活動の中心となる重要な場所となることから、適正な設置場所の選定について関係機関と協議の上、検討していきます。

特に、自然災害以外の災害時においては、本部の設置場所について、臨機応変の対応ができるよう機材の検討も必要です。

(2) 資機材等の整備

日頃から本部運営に必要な備品や資機材等を計画的に整備し、維持・管理に努めます。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機器として整備しているアマチュア無線機の適正な維持管理に努めます。習志野市医師会が整備した機器と市の機器を併せて管理し、修理等が必要な場合は、随時、習志野市医師会と協議します。

毎月の無線訓練において、併せて機器の点検も行います。

また、千葉県防災行政無線（電話・FAX）やPHS、衛星電話など、その他の通信機器についても、通信環境の変化に応じて、非常時における通信の体制整備を検討します。

2 応急救護所

(1) 配置数及び配置場所の検討

応急救護所は、地域の状況、交通状況、災害医療協力病院、医療関係者の人員数等の状況を考慮して4ヶ所に設置しますが、必要に応じて検討を加え、市の状況に適した配置数・配置場所とします。

(2) 資機材等の整備

応急救護所の運営に必要な医薬品・衛生材料、また、応急処置に使用する救急キットや救護所BOXなどの資機材等を計画的に整備し、各施設管理者と協力して維持・管理に努めます。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機器として、アマチュア無線機等を事前に配備し、

併せて市防災行政無線（移動系）を適した場所に配備します。

また、その他の通信機器についても、整備を検討します。毎月の訓練において、併せて機器の点検も行います。

（４）鍵の管理

災害発生時に、参集後、直ぐに活動が開始できるよう、各施設の鍵の管理について施設管理者と協議の上、各応急救護所に入ることができるようキーボックスを設置しています。開け方については、関係者に別途伝達します。

第２節 災害医療本部及び応急救護所における配置要員

各組織の責任において、あらかじめ市医療本部や応急救護所への派遣要員を指定し、必要に応じた研修を実施します。

また、各組織において、配置要員の連絡体制を整備することとします。

第３節 訓練

市総合防災訓練と同日の訓練は、本マニュアルに基づき、関係機関の連携により実施するものとします。

また、訓練を通じて本マニュアルを検証し、より実効性の高い災害医療体制の整備や災害発生時への即応体制の確立を図るものとします。訓練内容は関係者と協議し、決定します。

なお、無線機器の習熟のため毎月一回実施しているアマチュア無線訓練は、医師会主導のもと、三師会会員とアマチュア無線非常時通信連絡会とで行い、無線の通信機材の準備と設置、オペレーターの技術、画像の電送の手技などを全員ができることを目的としています。

機器の整備等に関しては、医師会が中心となり、市と協力して行います。

救急告示病院において、年に１度はE M I Sの入力訓練ができるよう県医療整備課と調整をしていきます。また、併せて市医療本部が応急救護所の状況を入力できるよう職員の訓練も行います。

第４節 連携

「習志野市災害医療対策会議」を定期的開催し、平常時から各関係機関が災害医療について話し合い、認識の共有や、連携強化を図ります。

１ 検討内容

- （１）本マニュアルの見直しを行います。
- （２）関係機関の連絡網（通信手段）の整備・更新等を行います。
- （３）その他 研修会への参加内容を対策会議の委員に報告し、共有に努めます。
- （４）毎年、国内で起こる災害の状況を把握し、そこからの知見をマニュアルの修正や会議の委員間で共有できるよう情報収集に努めます。

第5節 住民への啓発活動

1 概要

災害医療の充実を図る観点から、本マニュアルの仕組みや災害発生時に市民がとるべき行動等について、防災・救急・医療・保健・福祉が連携し、日頃からの危機管理意識の醸成や、防災訓練の大切さ、また、情報の周知・徹底等を図り、「自分の身は自分で守る（自助）」や「地域の住民同士で助け合う（共助）」を基本とし、市民と地域と行政が一体となり、災害に強い、安全で安心なまちづくりを進めます。

2 手段等

啓発活動は、概ね次の手段により実施するものとし、内容は関係者と協議をした上で決定します。

- (1) 広報・ホームページ等の活用
- (2) 出前講座、まちづくり会議、研修会等の活用
- (3) 自主防災組織との連携等

【第5章】資料編

1. 習志野市災害医療本部・応急救護所体制・・・・・・・・・・	3 1
2. 習志野市災害医療体制図（病院・救護所配置図）・・・・	3 2
3. 習志野市災害医療救護体制通信網図・・・・・・・・・・	3 3
4. 医療救護所等出動時の装備等チェックシート・・・・・・・・	3 4
5. 応急救護所開設マニュアル・・・・・・・・・・	3 5
6. 市医療本部備蓄品目一覧・・・・・・・・・・	3 6
7. 各応急救護所備蓄品目一覧・・・・・・・・・・	3 8
8. 救急キット内容一覧・・・・・・・・・・	4 1
9. 医薬品の供給要請・・・・・・・・・・	4 3
10. 災害診療記録・・・・・・・・・・	5 1
11. 傷病者一覧・・・・・・・・・・	5 8
12. トリアージ搬送リスト・・・・・・・・・・	5 9
13. 業務日誌・・・・・・・・・・	6 0
14. 診療日誌・・・・・・・・・・	6 1
15. 情報記録票・・・・・・・・・・	6 2
16. EMIS 入力方法・・・・・・・・・・	6 3
17. 習志野市災害医療対策会議設置要綱・・・・・・・・・・	6 5
18. 習志野市災害医療対策会議委員名簿・・・・・・・・・・	6 7
19. 習志野市災害医療対策会議設置及び開催等の概要・・・・	6 8
20. 災害医療に関する各種協定書（写し）	
① 災害時の医療救護活動に関する協定書・覚書（習志野市医師会）・・・・	7 1
② 災害時の医療救護活動に関する協定書・覚書 （習志野市歯科医師会）・・・・・・・・・・	7 6
③ 災害時の医療救護活動及び医薬品等の供給協力に関する協定書・覚書 （習志野市薬剤師会）・・・・・・・・・・	8 2
④ 災害時における助産師による支援活動協力に関する協定書・覚書 （千葉県助産師会）・・・・・・・・・・	8 8
⑤ 非常通信による情報収集等に関する協定 （習志野市アマチュア無線非常通信連絡会）・・・・	9 3

習志野市災害医療本部・応急救護所 体制

習志野市 災害医療本部	連絡先	医師会	歯科医師会	薬剤師会	非常通信連絡会	健康支援課(市職員)
	(健康支援課携帯) 090-3804-9873					
	(防災行政無線) ならしの114					
	(習志野市役所代表) 047-451-1151					
	会談室 047-411-7019 (内線846.847.848)					
コールサイン JQ1ZRJ						

応急救護所	連絡先	医師会	歯科医師会	薬剤師会	非常通信連絡会	健康支援課(市職員)
保健会館 (鷺沼1-2-1) コールサイン JQ1ZRN	(急病診療所携帯) 090-3804-9822					
第一中学校 (奏の杜1-13-1) コールサイン JQ1ZRO	(健康支援課携帯) 090-3804-9834					
第二中学校 (実籾1-44-1) コールサイン JQ1ZRL	(健康支援課携帯) 090-3804-9818					
第七中学校 (香澄6-1-1) コールサイン JQ1ZRM	(健康支援課携帯) 090-3804-9830					

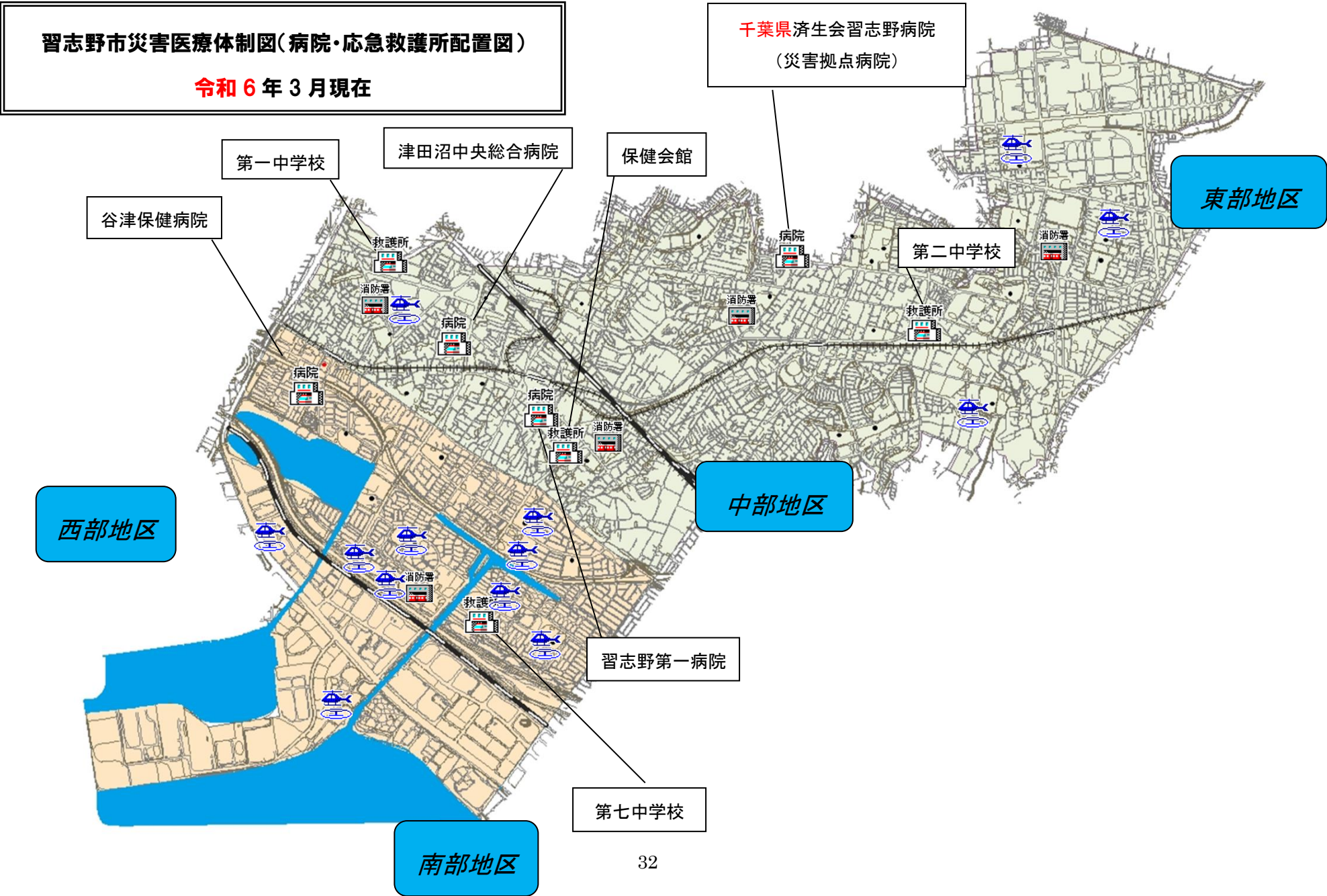
救急告示病院 災害拠点病院	連絡先					
津田沼中央総合病院 (谷津1-9-17) コールサイン JQ1ZZF	047-476-5111					
谷津保健病院 (谷津4-6-16) コールサイン JQ1ZZH	047-451-6000					
習志野第一病院 (津田沼5-5-25) コールサイン JQ1ZZI	047-454-1511					
千葉県済生会 習志野病院 (泉町1-1-1) コールサイン JQ1ZZG	衛星電話 047-473-1281					

習志野市災害医療体制図(病院・応急救護所配置図)

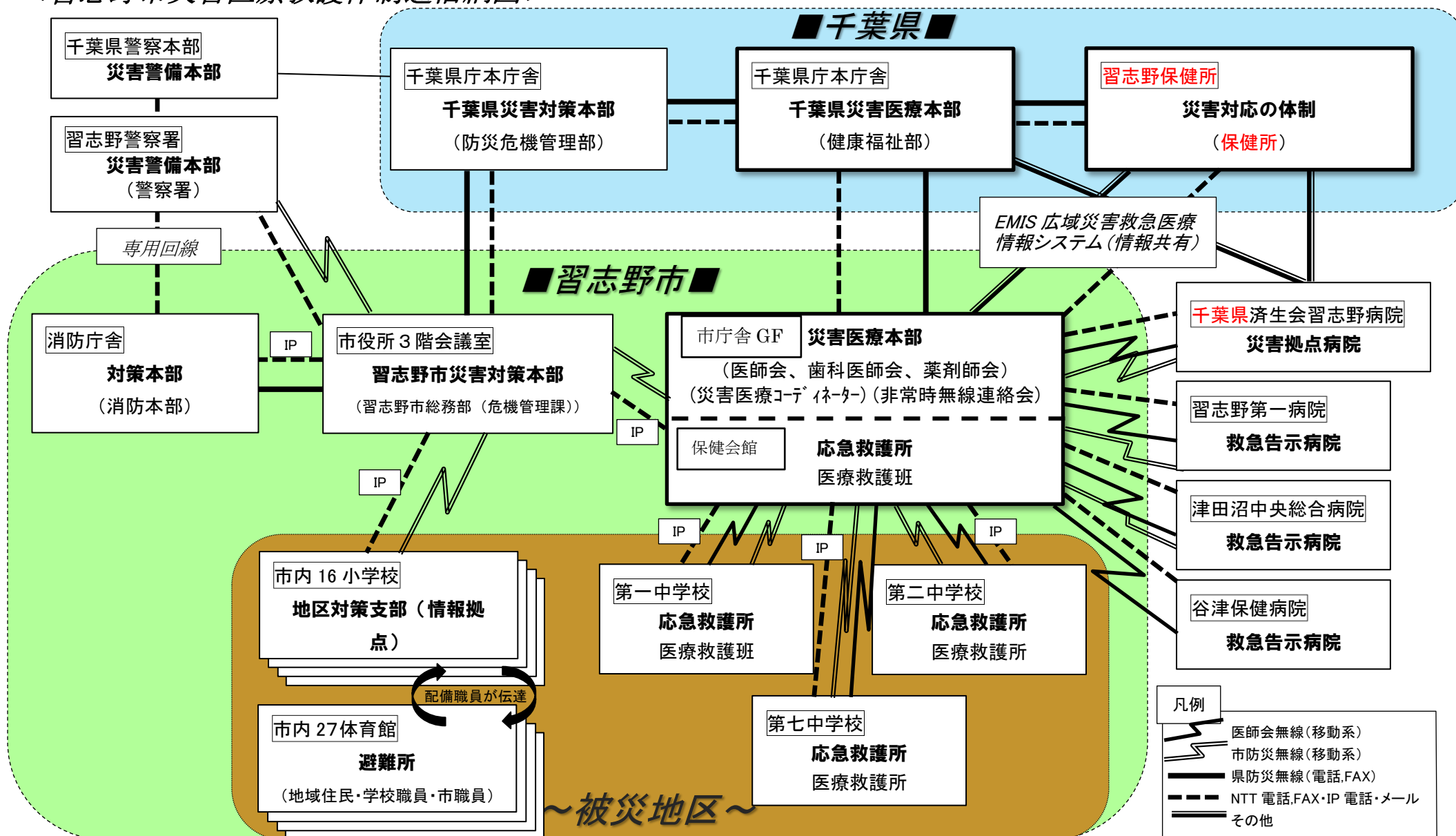
令和 6 年 3 月現在

習志野市災害医療体制図(病院・応急救護所配置図)

令和 6 年 3 月現在



<習志野市災害医療救護体制通信網図>



医療救護所等出動時の装備等チェックシート

1 医療救護班の装備

- ☐ 身分証明書(ネームカード)
- ☐ 防災服(活動しやすい服装)
- ☐ ヘルメット、帽子
- ☐ 厚底靴
- ☐ 厚手の手袋、軍手、手術用ゴム手袋
- ☐ 救護バッグ(医療救護班長)、(往診用バッグ)
- ☐ 事務用品(筆記用具、メモ用紙)

2 携帯物品

(1) 出動時に必須な物品

- ☐ 非常持ち出し袋(背負い紐が带状)
- ☐ ホイッスル
- ☐ 懐中電灯(ラジオ、警報つき)
- ☐ ローソク・ライター
- ☐ 折りたたみ傘
- ☐ ペットボトル飲料・飲料水
- ☐ ティッシュペーパー、トイレットペーパー、タオル
- ☐ お金(2万円程度)、小銭(100円および10円で500円程度)
- ☐ 缶入り乾パン等携帯食料

(2) 出動時に便利な物品

- ☐ 高性能マスク(アスベスト塵埃対策 DS2またはN95と同等品)
- ☐ サバイバルナイフ、缶切り、栓抜き等
- ☐ ポリ袋 大・小(傘、濡れ物等用)
- ☐ レジャーシート(2畳)、毛布(1枚)
- ☐ サバイバルブランケット
- ☐ 布製ガムテープ
- ☐ 油性マジックペン

応急救護所開設マニュアル

手順

救護所

- ①施設管理者と協力して、救護所開設予定場所の安全確認をする。
- ②物品を調達する。
- ③各タグ対応スペースを決め、ビニールシートを敷き、カラービニールテープ等で区切る。
- ④入り口に救護所の看板を設置。
- ⑤救護班班長の指示に従い、救護活動開始。

物品リスト

救急キット	
救護所BOX	
医師会無線セット	
長机	
椅子	
毛布	
担架	
ブルーシート	
ホワイトボード	

市医療本部備蓄品目一覧

1. 内服薬			
薬効	一般名	商品名	備蓄数量
催眠鎮静剤	プロチゾラム 0.25mg	プロチゾラムOD錠0.25mg「日医工」	100錠
消炎鎮痛剤	ロキソプロフェンナトリウム60mg	ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」	400錠
消炎鎮痛剤(小児)	アセトアミノフェン0.5g分包	カロナール細粒20% ※0.5g×1200包	240包
抗不安薬	クロチアゼパム 5mg	クロチアゼパム錠5mg「サワイ」	100錠
消化器用剤(鎮痙剤)	臭化ブチルスコポラミン	ブチルスコポラミン臭化物錠10mg	40錠
消化器用剤(制嘔吐剤)	ドンペリドン 5mg	ドンペリドン5mg「JG」 ※OD錠	100錠
消化器用剤(止しゃ剤)	塩酸ロペラミド 1mg	ロペラミド錠1mg「EMEC」	40錠
消化器用剤(止しゃ剤 小児)	塩酸ロペラミド 0.2g分包	ロペラミド塩酸塩細粒小児用0.05%「タイヨー」	200包
消化器用剤(下剤)	センナ葉エキス 12mg	センノシド錠12mg「サワイ」	400錠
消化器用剤(整腸剤)	ビフィズス菌 12mg	ビオフェルミン錠剤	126錠
消化器用剤(整腸剤 小児)	ビフィズス菌 1g分包	ラックビー微粒N1% ※1g×1008包	208包
抗生物質(セフェム系)	セフカペンピボキシル塩酸塩100mg	セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「CH」	400錠
抗生物質(セフェム系)	セフトレニピボキシル 0.5g分包	セフカペンピボキシル塩酸塩細粒小児用10%「CH」	120包
循環器用(冠血管拡張剤)	アムロジピン 5mg	アムロジピンOD錠5mg「JG」 ※OD錠	200錠
循環器用(降圧剤)	ニトログリセリン 0.3mg	ニトロベン舌下錠0.3mg	20錠
抗ヒスタミン剤	クロルフェニラミンマレイン酸 2mg	ボララミン錠2mg ※1箱 1000錠	100錠
抗ヒスタミン剤(小児)	クロルフェニラミンマレイン酸1g分包	ボラミンドライシロップ0.2%	400包
鎮咳剤	デキストロメトラン臭化水素塩水和物 15mg	メジコン 15mg	400錠

2. 注射薬

薬効	一般名	商品名	備蓄数量
交感神経刺激剤	アドレナリン	アドレナリン注0.1%シリンジ	10管
輸液	乳酸加リンゲル液 500mL	ラクテック注500mL	40袋
	生理食塩液 20ml	生理食塩液 20ml	10管

3. 外用薬

薬効	一般名	商品名	備蓄数量
局所麻酔薬	リドカイン塩酸塩 1% 10ml	キシロカイン注ボリアンプ 1% 10mL	20管
抗生物質	硫酸ゲンタマイシン0.01% 10g	ゲンタマイシン硫酸塩0.1%「タイヨー」 10g	30本
熱傷治療薬	ジメチルイソプロピルアズレン 0.033%20g	アズノール軟膏 0.033% ※20g×200本	40本
消炎鎮痛剤(貼付薬)	ロキソプロフェンナトリウム水和物 10cm×14cm	ロキソプロフェンナトリウムハップ 100mg	350枚
気管支拡張剤(貼付薬)	ツロブテロール 1mg	ツロブテロールテープ1mg「日医工」	70枚
消毒剤	グルコン酸クロルヘキシジン塩酸塩 500mL	0.05%グルコジンR「ヤクハン」	4本
消毒剤	エチルアルコール 70% 500ml	消毒用エタノール「トライックス」 500ml×12本	4本
消毒剤	塩化ベンザルコニウム 0.20% 300ml	ウエルパス 手指消毒液0.2% 300ml	10本
合成抗菌剤(点眼薬)	レボフロキサシン水和物 1.5% 5ml	クラビット点眼液1.5% ※5ml×10本	4本
洗浄用生理食塩水	生理食塩水 500ml	大塚生食注 広口開栓 500mL	40本
気管支拡張剤(吸入薬)	プロカテロール塩酸塩水和物	メブチンキッドエア-5μg吸入100回	2キット

※医薬品について、出荷停止等で欠品・製造中止等が生じた際は、代用薬等を検討し対応する。

4. 衛生材料

薬効	商品名	備蓄数量
サージカルテープ	マイクロポア サージカルテープ 2.5mm×9.1m 12巻入	3箱
救急絆創膏	カットバン M 19×72mm 200枚入	200枚
滅菌ガーゼ	マルチテトラゼNo. 3 1枚×60袋入 滅菌済	100枚
	ステラーゼ10×10 枚50枚入 滅菌済	4000枚
創部底護剤	デルマエイド 1号 10.0×10.0cm 100枚入	200枚
10%ポピドンヨード消毒用綿棒	ハクゾウ プッシュ綿棒P(10%ポピドンヨード液)	216本
三角巾	カワモト 三角巾	200枚
伸縮包帯 5cm×9m	伸縮ホータイ 5cm×9m(伸長時)10巻入	480巻
伸縮包帯 9cm×9m	伸縮ホータイ 9cm×9m(伸長時) 10巻入	150巻
弾性包帯	エラスコット 10cm×4.5m/6巻	360巻
ソフトシーネ(上肢用S)	オオサキソフトシーネ 上肢用S 厚み20×幅80×長さ630mm 上肢用	6枚
ソフトシーネ(下肢用L)	オオサキソフトシーネ 下肢用L 厚み25×幅100×長さ830mm 下肢用	6枚
サージカルマスク	SANQI MEDICAL PREMIUM EAR-LOOPFACEMASK	1500枚
輸液セット 三方活栓付	ニプロ 輸液セット	30袋
プラスチックカニューレ型滅菌済み穿刺針	テルモ サーフローV3 24G 3/4“(19mm)	10本
プラスチックカニューレ型滅菌済み穿刺針	テルモ サーフローV3 22G 1“(25mm)	10本
ディスポーザブル注射器5ml	ニプロシリンジ(針なし)5ml	20本
ディスポーザブル注射針	ニプロ フローマックス注射針 18G	20本
	ニプロ フローマックス注射針 23G	20本
ディスポーザブル注射針 トンボ針23G	ニプロ セーフタッチPSVセット 23G	20本
シリンジ20ml	プラスチックシリンジ 針なし 20ml	10本
プラスチックグローブ M	ベルテニトリルクリーン手袋780 M	100枚
プラスチックグローブ L	ベルテニトリルクリーン手袋780 L	100枚

5. 備品等

品名	数量	品名	数量
時計	1個	乾電池 単1	10本
コードリール(延長コード)	1台	乾電池 単3	10本
アイコム無線機	1台	ガムテープ	3巻
安定化電源	1台	養生テープ	3巻
タブレット	1台	はさみ	2本
プリンター	1台	セロハンテープ	1個
電話機	3台	カッター	2本
差し替え式ベスト(救護)	5着	メモ紙(ふせん) 大・中	7個
使い捨て防災備蓄ベスト	10枚	ノート	2冊
災害時診療記録	10枚	コピー用紙(A4・A3)	各100枚
医薬品注文・受払書	20枚	どこでもシート(シート式ホワイトボード)白・透明	各1個
診療日誌	10枚	ノート	2冊
業務日誌	10枚	油性ペン(黒、赤)	各3本
習志野市災害時医療救護活動マニュアル	1冊	サインペン(黒・赤・青)	各2本
EMISマニュアル	1冊	ホワイトボードマーカー(黒・赤・青)	各3本
医薬品確保と供給マニュアル	1冊	蛍光ペン(黄、ピンク)	各2本
画像通信マニュアル	1冊	ボールペン	10本
医療ガイド	50冊	鉛筆	12本
市内地図	1冊	バインダー	5枚
ヘルメット	5個	医療本部看板	1個
防災マップ(A0)	1枚	ゴミ袋	10枚

※医薬品について、出荷停止等で欠品・製造中止等が生じた際は、代用薬等を検討し対応する。

応急救護所備蓄品一覧

1. 内服薬			
薬効	一般名	商品名	備蓄数量
催眠鎮静剤	プロチゾラム 0.25mg	プロチゾラムOD錠0.25mg「日医工」	100錠
消炎・鎮痛剤	ロキソプロフェンナトリウム 60mg	ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」	600錠
消炎鎮痛剤(小児)	アセトアミノフェン0.5g分包	カロナール細粒20% ※0.5g×1200包	240包
抗不安薬	クロチアゼパム 5mg	クロチアゼパム錠5mg「サワイ」	100錠
消化器管薬	ファモチジン 20mg OD錠	ファモチジンOD錠20mg「チバ」	400錠
消化器用剤(鎮痙剤)	臭化ブチルスコポラミン	ブチルスコポラミン臭化物錠10mg	40錠
消化器用剤(制嘔吐剤)	ドンペリドン 5mg	ドンペリドン5mg「JG」 ※OD錠	100錠
消化器用剤(止しゃ剤)	塩酸ロベラミド 1mg	ロベラミド錠1mg「EMEC」	40錠
消化器用剤(止しゃ剤 小児)	塩酸ロベラミド 0.2g分包	ロベラミド塩酸塩細粒小児用0.05%「タイヨー」	100包
消化器用剤(下剤)	センナ葉エキス 12mg	センノシド錠12mg「サワイ」	400錠
消化器用剤(整腸剤)	ビフィズス菌 12mg	ビオフェルミン錠剤(1箱126錠)	126錠
消化器用剤(整腸剤 小児)	ビフィズス菌 1g分包	ラックビー微粒N1% ※1g×1008包	200包
抗生物質(セフェム系)	セフカベンピボキシル塩酸塩100mg	セフカベンピボキシル塩酸塩錠100mg「CH」	400錠
抗生物質(セフェム系)	セフジトレンピボキシル 0.5g分包	セフカベンピボキシル塩酸塩細粒小児用10%「CH」	120包
循環器用(降圧剤)	アムロジピンベシル酸塩 5mg	アムロジピンOD錠5mg「JG」	400錠
循環器用(降圧剤)	硝酸イソソルビド20mg	硝酸イソソルビド20mg「タイヨー」	100錠
循環器用(降圧剤)	ニトログリセリン 0.3mg	ニトロベン舌下錠0.3mg	20錠
抗ヒスタミン剤	クロルフェニラミンマレイン酸 2mg	ボララミン錠2mg ※1箱 1000錠	100錠
抗ヒスタミン剤(小児)	クロルフェニラミンマレイン酸1g分包	ボララミンドライシロップ0.2%	200包
鎮咳剤	デキストロトルファン臭化水素塩水和物 15mg	メジコン 15mg	400錠

2. 注射薬

薬効	一般名	商品名	備蓄数量
交感神経刺激剤	アドレナリン	アドレナリン注0.1%シリンジ	10管
輸液	乳酸加リンゲル液 500mL	ラクテック注500mL	40袋
	生理食塩液 20ml	生理食塩液 20ml	10管

3. 外用薬

薬効	一般名	商品名	備蓄数量
局所麻酔薬	リドカイン塩酸塩 1% 10ml	キシロカイン注ボリアンプ 1% 10mL	20管
抗生物質	硫酸ゲンタマイシン0.01% 10g	ゲンタマイシン硫酸塩0.1%「タイヨー」 10g	30本
熱傷治療薬	ジメチルイソプロピルアズレン 0.033%20g	アズノール軟膏 0.033% ※20g×200本	40本
消炎鎮痛剤(貼付薬)	ロキソプロフェンナトリウム水和物 10cm×14cm	ロキソプロフェンナトリウムハップ 100mg	70枚
気管支拡張剤(貼付薬)	ツロブテロール 1mg	ツロブテロールテープ1mg「日医工」	35枚
消毒剤	エチルアルコール 70% 500ml	消毒用エタノール「トライックス」 500ml×12本	4本
消毒剤	塩化ベンザルコニウム 0.20% 300ml	ウエルパス 手指消毒液0.2% 300ml	4本
消毒剤	グルコン酸クロルヘキシジン酸塩液 500mL	0.05%グルコジンR「ヤクハン」	4本
合成抗菌剤(点眼薬)	レボフロキサシン水和物 1.5% 5ml	クラビット点眼液1.5% ※5ml×10本	4本
洗浄用生理食塩水	生理食塩水 500ml	大塚生食注 広口開栓 500mL	40本
気管支拡張剤(吸入薬)	プロカテロール塩酸塩水和物	メプチンキッドエア-5μg吸入100回	2キット

※医薬品について、出荷停止等で欠品・製造中止等が生じた際は、代用薬等を検討し対応する。

4. 衛生材料		
一般名	商品名	備蓄数量
10%ポビドンヨード消毒用綿棒	ハクゾウ プッシュ綿棒P(10%ポビドンヨード液)	96本
精製水 500ml	日局 滅菌精製水 500ml「ヤクハン」	20本
ソフトシーネ(上肢用S)	オオサキソフトシーネ 上肢用S 厚み20×幅80×長さ630mm 上肢用	6枚
ソフトシーネ(下肢用L)	オオサキソフトシーネ 下肢用L 厚み25×幅100×長さ830mm 下肢用	6枚
救急絆創膏	カットバン M 19×72mm 200枚入	200枚
三角巾	カワモト 三角巾	30枚
伸縮包帯 5cm×9m	伸縮ホータイ 5cm×9m(伸長時) 10巻入	80巻
伸縮包帯 9cm×9m	伸縮ホータイ 9cm×9m(伸長時) 10巻入	80巻
滅菌ガーゼ 10cm×10cm	ステラーゼ10×10 1枚×50袋入 滅菌済	300枚
創部庇護剤	デルマエイド1号 10cm×10cm	200枚
サージカルテープ 12.5mm×9.1m	トランスポア サージカルテープ 12.5mm×9.1m 12巻入	2箱
サージカルテープ 25mm×9.1m	トランスポア サージカルテープ 25mm×9.1m 12巻入	2箱
弾性包帯10cm×4.5m	エラスコット 10cm×4.5m/6巻	30巻
スキンステプラー(5針入)	プリサイズ スキンスティプラー 弓形5針入り12個入り	12個
スキンステプラーリムーバー	スキンスティプラーリムーバー 10個入	5個
プラスチックグローブ M	ベルテニトリルクリーン手袋780 M	200枚
プラスチックグローブ L	ベルテニトリルクリーン手袋780 L	200枚
サージカルマスク 50枚入り	SANQI MEDICAL PREMIUM EAR-LOOPFACEMASK	200枚
医療廃棄物容器	医療廃棄物容器(リスペール)	1個
輸液セット 三方活栓付	ニプロ 輸液セット	30袋
プラスチックカニューレ型滅菌済み穿刺針	テルモ サーフローV3 24G 3/4“(19mm)	10本
プラスチックカニューレ型滅菌済み穿刺針	テルモ サーフローV3 22G 1“(25mm)	10本
ディスポーザブル注射器5ml	ニプロシリンジ(針なし)5ml	20本
ディスポーザブル注射針	ニプロ フローマックス注射針 18G	20本
	ニプロ フローマックス注射針 23G	20本
ディスポーザブル注射針 トンポ針23G	ニプロ セーフタッチPSVセット 23G	20本
シリンジ20ml	プラスチックシリンジ 針なし 20ml	10本

※医薬品について、出荷停止等で欠品・製造中止等が生じた際は、代用薬等を検討し対応する。

5. 備品			
品名	数量	品名	数量
ラジオ	1個	ヘルメット	5個
時計	1個	市内地図	1冊
LEDランタン	5個	防災マップ(A0)	1枚
LED懐中電灯	3個	乾電池 単1口	12個
聴診器	1個	乾電池 単3	18個
血圧計(携帯用)	1台	ブルーシート	10枚
パルスオキシメーター	1台	毛布	2枚
トリアージタグ	400枚	ガムテープ(白)	3巻
LEDヘッドライト	4台	養生テープ	1巻
カセットガス発電機(エネポ)	2台	スズランテープ(緑・黄・赤・白)	各1巻
カセットガスボンベ	24本	ポリタンク	4個
LEDパルーン投光器	1台	サインペン(黒・赤・青)	各3本
アイコム無線機	1台	ホワイトボードマーカー(黒・赤・青)	各3本
安定化電源	1台	メモ紙(ふせん) 大・中	7個
タブレット	1台	ノート	2冊
プリンター	1台	コピー用紙(A4・A3)	各1冊
同軸ケーブル	1台	どこでもシート(シート式ホワイトボード) 白・透明	各1箱
無停電装置	1台	セロハンテープ	1個
差し替え式ベスト(救護)	5着	はさみ	2個
使い捨て防災備蓄ベスト	6枚	カッター	2本
災害診療録	100枚	マグネット	3個
医薬品注文・受払書	20枚	ホチキス	1個
診療日誌	10枚	ホチキス針	1箱
業務日誌	10枚	応急救護所看板	1個
応急救護所開設マニュアル	1枚	ゴミ袋	10枚
習志野市災害時医療救護活動マニュアル	1冊	医療廃棄物容器	1個
画像通信マニュアル	1冊	フック	5個
医療ガイド	50冊	決裁板	10個

※訓練等を通し必要と考えられる物品について適宜整備予定。

救急キット内容一覧表 (第一・二中学校)
(内容品) BC-EK-10

NO.	科目	品名	規格	単位	数量
1	診断	聴診器	リットマン型	個	1
2		血圧計	メーター式	個	1
3		打診器	米式	個	1
4	識別連絡	連絡カード	救急用	枚	9
5		ボールペン	黒	本	1
6		識別バンド	赤・黄・緑 各3	本	9
7		サインペン	赤・黒 各1	本	2
8		メモ用紙	救急用(メ-30)	冊	1
9	蘇生・吸引・挿管	成人用蘇生器	シリコン製 ACR-33	台	1
10		足踏式 吸引器	FP-300 成人用	台	1
11		シリコン蛇管	BC-2020-SC-1A	本	1
12		酸素供給チューブ	NO.7-1	本	1
13		吸引カテーテル	Fr.12 Fr.14 各1	本	2
14		開口器	エスマル	個	1
15		舌圧子	板状	枚	1
16		エマジン救急剪刀	2060-ES	本	1
17		気管挿管セット	BC-ET-A	組	1
18	外科・注射・輸液	外科ホルスターセット	BC-SH-S	組	1
19		注射器	2.5ml針付	本	2
20		注射器	5ml //	本	2
21		注射器	20ml針なし	本	2
22		注射針	21G	本	5
23		注射針	23G	本	5
24		駆血帯	マジック式	枚	1
25		輸液セット	ディスポ	本	2
26		翼付針	ディスポ	本	2
27		静脈留置針	ディスポ	本	2
28		アンプルケース	透明クリアケース	個	1
29	包帯材料	耳付包帯	M 4裂	個	2
30		耳付包帯	M 4裂	個	2
31		耳付包帯	S 6裂	個	3
32		弾性包帯	M (7.5cm)	個	1
33		弾性包帯	S (5cm)	個	1
34		救急絆	4サイズ 50入り	箱	1
35		サージカルテープ	0.5号	個	1
36		サージカルテープ	2号	個	1
37		滅菌ガーゼ	M	個	2
38		滅菌ガーゼ	S	個	3
39		綿棒	50入	個	1
40		清浄綿	デルメン20入	個	1
41		三角巾	105×105×150	枚	5
42		止血帯	マジック(白50×600)	枚	1
43		止血棒	救急用	本	2
44		傷票	白	枚	2
45		救急シート	救急用	枚	2
46		手術手袋	7.5号	枚	1
47		手術手袋	7号	枚	1
48		板状副木	大	枚	1
49		板状副木	小	枚	1
50		ソフトクリアケース 小	BC-01S-TB	枚	1
51		エマジンハードケース	5M-PTS (39×31×33cm)	台	1

救急キット内容一覧表 (第七中学校)
(内容品) BC-EK-60(酸素吸入付)

NO.	科目	品名	規格／仕様	単位	数量
1	診断	聴診器	リットマン型	個	1
2		血圧計	メーター式	個	1
3		打診器	米式	個	1
4	識別連絡	連絡カード	救急用	枚	9
5		ボールペン	黒	本	1
6		識別バンド	赤・黄・緑 各3	本	9
7		サインペン	赤・黒 各1	本	2
8	蘇生・吸引・挿管・酸素吸入	メモ用紙	救急用(メ-30)	冊	1
9		成人用蘇生器	シリコン製 ACR-33	台	1
10		新生児用蘇生器	シリコン製 ICR-22	台	1
11		足踏式 吸引器	FP-300 成人用	台	1
12		シリコン蛇管	BC-2020-SC-1A	本	1
13		酸素供給チューブ	NO.7-1	本	1
14		吸引カテーテル	Fr.12 Fr.14 各1	本	2
15		開口器	エスマル	個	1
16		舌圧子	板状	枚	1
17		エマジン救急剪刀	2060-ES	本	1
18		酸素マスク	NO.4-1	個	1
19		酸素カニューラ	NO.6-1	個	1
20		小型減圧弁	ニードルタイプ	台	1
21		酸素用ボンベ2L	ニードルタイプ	本	1
22	外科・注射・輸液	気管挿管セット	BC-ET-AI	組	1
23		外科ホルスターセット	BC-SH-S	組	1
24		注射器	2.5ml針付	本	2
25		注射器	5ml "	本	2
26		注射器	20ml針なし	本	2
27		注射針	21G	本	5
28		注射針	23G	本	5
29		駆血帯	マジック式	枚	1
30		輸液セット	ディスポ	本	2
31		翼付針	ディスポ	本	2
32		静脈留置針	ディスポ	本	2
33	包帯材料	アンプルケース	透明クリアケース	個	1
34		耳付包帯	M 4裂	個	2
35		耳付包帯	S 6裂	個	3
36		弾性包帯	M (7.5cm)	個	1
37		弾性包帯	S (5cm)	個	1
38		救急絆	4サイズ 50入り	箱	1
39		サージカルテープ	0.5号	個	1
40		サージカルテープ	2号	個	1
41		滅菌ガーゼ	100×75mm	個	2
42		滅菌ガーゼ	50×50mm	個	3
43		綿棒	50入	個	1
44		清浄綿	デルメン20入	個	1
45		三角巾	105×105×150	枚	5
46		止血帯	マジック(白50×600)	枚	1
47		止血棒	救急用	本	2
48		傷票	白	枚	2
49		救急シート	救急用	枚	2
50		手術手袋	7.5号	枚	1
51		手術手袋	7号	枚	1
52		板状副木	大	枚	1
53		板状副木	小	枚	1
54		ソフトクリアケース 小	BC-01S-TB	枚	1
55		エマジンハードケース	2LL-PTS (5×22×44cm)	台	1

※保健会館は、習志野市医師会保管の救急キットを使用すること

医薬品の供給要請

引用：千葉県健康福祉部薬務課

「医薬品等の確保と供給に関するマニュアル」

令和4年8月1日改訂版

【県備蓄医薬品保管場所等】令和4年8月1日現在

施設名称	所在地	電話番号	FAX	備蓄数量 (1セット500人分1組100人分)
健康福祉部 薬務課	千葉市中央区市場町1-1	043-223-2614	043-227-5393	2セット(10組)
習志野保健所	習志野市本大久保5-7-14	047-475-5151	047-475-5122	3セット(15組)

※1セットは(500人分)は、各医薬品等を100人分に分けて容器に収納しており、これを1組として供給する。

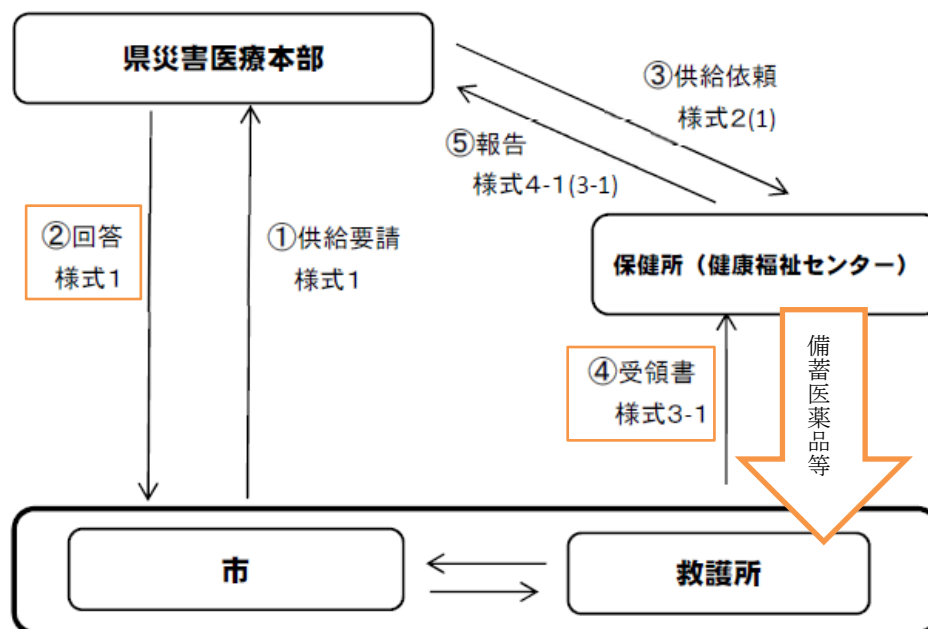
【救護所への医薬品の供給】

■救護所への供給—市で搬送可能な場合

・市で備蓄している医薬品等が不足した場合、県医療本部に対し、備蓄医薬品等の救護所等への供給を要請します。なお、県医療本部との通信手段が途絶した場合等は、まず、習志野保健所に要請し、県医療本部への伝達を依頼します。供給要請書は、搬送先ごとに記載します。(供給要請書 様式1)

・救護所へ供給する備蓄医薬品等は、原則として市職員が習志野保健所で受領書と引き換えに受け取ることとします。(受領書 様式3-1 市町村職員用)

【救護所への供給—市で搬送可能な場合(千葉市以外)】



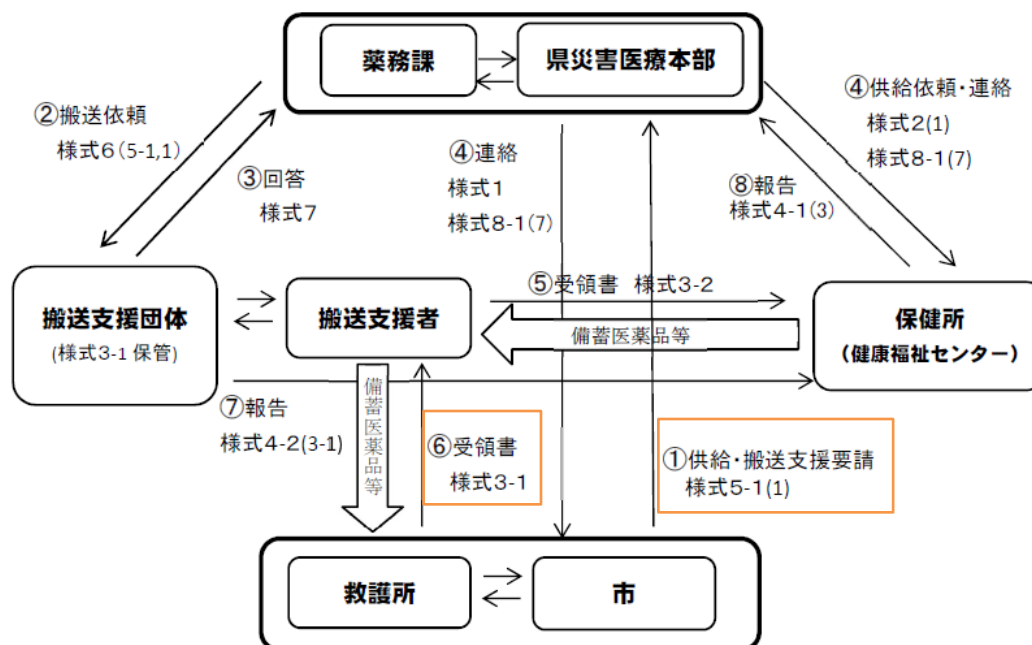
■救護所への供給—搬送の支援が必要な場合

・市による搬送が困難な場合は、県医療本部に搬送の支援を要請します。(搬送支援要請書 様式5-1)

・県医療本部は決定した供給量を市に回答します。併せて搬送支援者等を市へ連絡します。

・搬送支援者は、備蓄医薬品等を搬送先で様式3-1と引き換えに備蓄医薬品等を引き渡します。(受領書 様式3-1 市町村職員用)

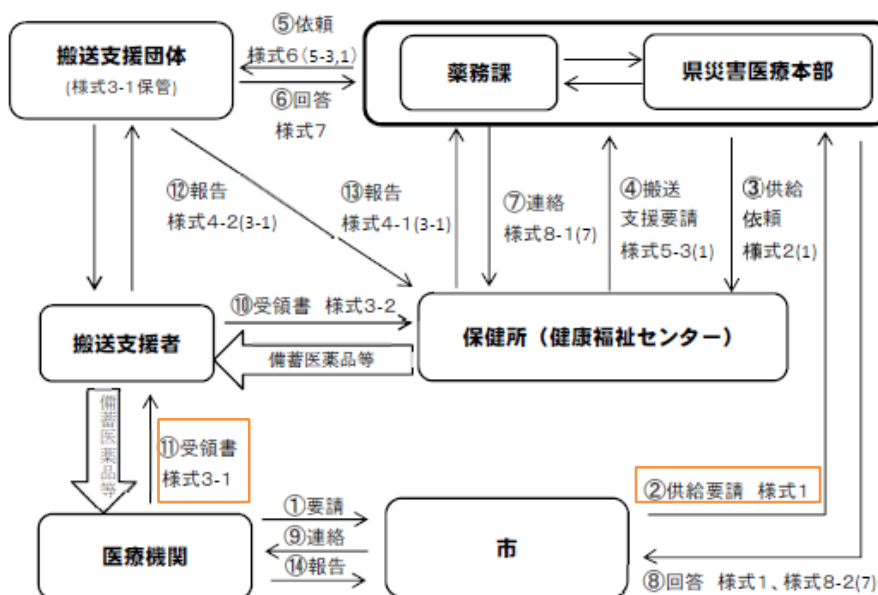
【救護所への供給－搬送支援が必要な場合（千葉市以外）】



【医療機関への医薬品の供給】

- ・医療機関から市に医薬品の供給要請があり、市において対応できない場合、市は直接県医療本部に、備蓄医薬品等の医療機関への供給を要請します。供給要請書は、搬送先ごとに作成します。（供給要請書 様式1）
- ・県医療本部は決定した供給量を市に回答します。併せて搬送支援者等を市へ連絡します。医療機関への連絡は市が行います。
- ・搬送支援者は、備蓄医薬品等を搬送先で様式3-1と引き換えに備蓄医薬品等を引き渡します。（受領書 様式3-1 市町村職員用）

【医療機関への供給－搬送支援が必要な場合（千葉市以外）】



千葉県

災害用備蓄医薬品（救護所用）一覧

(1組 100人分)

番号	薬効分類	規 格 品					
		代表商品名 (メーカー名)	成分名・品目	剤 型	規 格	備蓄 数量	備考
1	局所麻酔剤	リト [®] カイン注「NM」1% (シオキ [®] ファーマ)	リト [®] カイン塩酸塩	注射剤	1% 20ml	5V	※1
2	鎮けい剤	ブ [®] スコバ [®] ン注 20mg (サノ [®] イ)	ブ [®] チルスコバ [®] ン臭化 物	注射剤	20mg 1ml	10A	
3	解熱鎮痛剤	ロキソ [®] ブ [®] フェンナトリウム錠 60mg 「日医工」(日医工)	ロキソ [®] ブ [®] フェンナトリウム水 和物	錠剤	60mg	100T	※1
4	抗生物質製剤	セフカ [®] ベン [®] ヒ [®] ホ [®] キシル塩酸塩錠 100mg 「ファイザー」(マイレン製薬)	セフカ [®] ベン [®] ヒ [®] ホ [®] キシル塩 酸	錠剤	100mg	100T	
5	抗アレルギー剤	ヒスタ [®] ブ [®] ロク [®] 配合錠 (共和薬品工業)	ヘ [®] タメタゾ [®] ン・d-クロ [®] ル フェニラミンマレイン酸塩	錠剤	ヘ [®] タメタゾ [®] ン 0.25mg d-クロ [®] ルフェニ ラミンマレイン酸 塩 2.0mg	100T	
6	副腎ホルモン剤	ホ [®] スミン注 1mg (第一三共)	アド [®] レナリン	注射剤	1mg 1ml	20A	
7	血管拡張剤	ニトロ [®] ベン [®] 舌下錠 0.3mg (日本化薬)	ニトロ [®] グ [®] リセリン	錠剤	0.3mg	100T	
8	血管拡張剤	アムロシ [®] ビ [®] ンOD錠 10mg「NP」 (ニブ [®] ロ)	アムロシ [®] ビ [®] ンヘ [®] シル酸塩	錠剤	10mg	100T	※1
9	止しゃ剤、 整腸剤	ロベ [®] ミンカ [®] ブ [®] セル 1mg (ヤンセンファーマ)	ロベ [®] ラミ [®] ト [®] 塩酸塩	カプ [®] セル 剤	1mg	100Cap	
10	小児用解熱鎮痛剤	アセロアミノ [®] フェン坐剤小児用 200mg 「日新」(日新製薬)	アセトアミノ [®] フェン	坐剤	200mg	60個	※1
11	副腎皮質ホルモン剤	リンデ [®] ロン [®] V軟膏 0.12% (シオキ [®] ファーマ)	ヘ [®] タメタゾ [®] ン吉草酸エス テル	軟膏剤	0.12% 5g	10本	
12	化膿性疾患用剤	ゲン [®] タシン硫酸塩軟膏 0.1%「イ キ」(岩城製薬)	ゲン [®] タマイシン硫酸塩	軟膏剤	0.1% 10g	10本	※1
13	化膿性疾患用剤	ソフラ [®] チュール貼付剤 10cm (テイカ製薬)	フラジ [®] オマイシン硫酸塩	貼付剤	10.8mg	10枚	
14	外用用殺菌消毒剤	消毒用エタ [®] ノール (日興製薬)	消毒用エタ [®] ノール	液剤	500ml	1本	
15	外用用殺菌消毒剤	ホ [®] ビ [®] ト [®] ン液 10% (吉田製薬)	ホ [®] ビ [®] ト [®] ンヨート [®]	液剤	250ml	1本	※1
16	外用用殺菌消毒剤	0.05%クロ [®] ルジ [®] ンR水 (ヤクハ [®] ン製薬)	クロ [®] ルヘキシ [®] ジ [®] ングル [®] コン 酸塩	液剤	500ml	2本	
17	軟膏基剤	白色ワ [®] セリン「日医工」 (日医工)	白色ワ [®] セリン	保護剤	500g	1個	※1

V：バイアル、A：アンプル、T：錠剤、Cap：カプセル

※1 他メーカーの同等品となる可能性あり

千葉県

災害用備蓄衛生材料（救護所用）一覧

（1組 100人分）

番号	薬効分類	規 格 品			
		代表商品名（メーカー名）	品目	規 格	備 蓄 数 量
1	衛生器具	テルモシリンジ [®] 2.5ML21G（テルモ）	テ [®] イスホ [®] 針付注射器	2.5ml	60 本
		テルモシリンジ [®] 5ML21G（テルモ）		5ml	60 本
		テルモシリンジ [®] 10ML21G（テルモ）		10ml	60 本
2	衛生材料	皮膚接合テープ [®] ネクスケア（3M）		12 本	5 個
3	衛生材料	ソフラットシーネ（竹虎）	副木	M	2 本
				L	4 本
				L L	2 本
4	衛生材料	包帯（川本産業）	包帯	4.5cm	6 個入り×5 本
				7.0cm	4 個入り×5 本
				9.3cm	3 個入り×5 本
5	衛生材料	三角巾	三角巾	大	4 個
				特大	4 個
6	衛生材料	ニチハ [®] ン病院用 5m H12（ニチハ [®] ン） H25（ニチハ [®] ン）	絆創膏	12mm×5m	10 巻
				25mm×5m	10 巻
7	衛生材料	カット綿（川本産業）	日局脱脂綿	500 g	3 個
8	衛生材料	ステラセ [®] （白十字）※1	滅菌ガーゼ [®]	50 枚	6 個
9	衛生材料	油紙（白十字）	油紙	100 枚	1 個
10	衛生材料	滅菌済レジラップ [®] ーγ（オカモト）又は 滅菌済レジラップ [®] ーN（オカモト）	手術用手袋	50 双	1 個
11	衛生材料	薬包紙	薬包紙	1000 枚	1 個
12	雑品	手動式消 [®] ライト（ソーラーパ [®] ね付）		1 個	1 個
13	薬袋	薬袋	薬袋	100 枚	1 個

※1 他メーカーの同等品となる可能性あり

千葉県

災害用備蓄医薬品（病院用）一覧

（1組 100人分）

番号	薬効分類	規格品					
		代表商品名 (メーカー名)	成分名・品目	剤型	規格	備蓄 数量	備考
1	急性循環不全改善剤	ドパミン塩酸塩点滴静注 100mg「アイロム」 (共和クリエイト)	ドパミン塩酸塩	注射剤	100mg 5ml	10A	※1
2	副腎ホルモン剤	ソル・コステア注射用 100mg (ファイザー)	ヒドロコルチゾンコハク酸エステル ナトリウム	注射剤	100mg 2ml	30V	
3	ペニシリン系抗生物質	ビクシリン注射用 2g (Meiji Seika ファルマ)	アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物	注射剤	2g	10V	
4	セフェム系抗生物質製剤	セファゾリンナトリウム注射用 2g 「日医工」(日医工)	セファゾリンナトリウム	注射剤	2g	10V	※1
5	鎮痛剤	パセゴン注射用 15mg (丸石製薬)	ペンタゾシン	注射剤	15mg 1ml	10A	
6	催眠沈静剤、抗不安剤	セロシン注射液 5mg (武田薬品工業)	ジアセプロム	注射剤	5mg 1ml	10A	
7	血液代用剤	ラクテック注 (大塚製薬工場)	L-乳酸ナトリウムリンゲル液	輸液	500ml	12袋	※1
8	糖類剤	大塚糖液 20% (大塚製薬工場)	ブドウ糖	注射剤	20% 20ml	50A	※1
9	血液代用剤	大塚生食注 (大塚製薬工場)	生理食塩液	輸液	500ml	12袋	※1
10	血液代用剤	ソリターT3号輸液 (エイワファーマ)	維持液	輸液	500ml	12袋	※1

V：バイアル、A：アンプル、T：錠剤、Cap：カプセル

※1 他メーカーの同等品となる可能性あり

災害用備蓄衛生材料（病院用）一覧

（1組 100人分）

番号	薬効分類	規格品			
		代表商品名 (メーカー名)	品目	規格	備蓄数量
1	衛生器具	テルフュージョン輸液セット(テルモ)※1	デイスボ点滴輸液セット	TI- U250P	60個

※1 他メーカーの同等品となる可能性あり

市一県災害医療本部又は合同救護本部

様式1

ファクシミリ送付票	枚数	全	枚
-----------	----	---	---

備蓄医薬品等供給要請書

令和 年 月 日

千葉県災害医療本部長

_____ 合同救護本部長 宛

_____ 市町村

このことについて、災害用医薬品等を必要とするため、下記のとおり備蓄医薬品等の供給を要請します。

記

☐ 災害用備蓄医薬品 1組（100人分） _____ 組（救護所用・病院用）

☐ 災害用備蓄衛生材料 1組（100人分） _____ 組（救護所用・病院用）

☐ 上記以外の医薬品等（別紙のとおり）

搬送先	施設名称	
	所在地	
受領予定者	所属	
	氏名	
	電話番号	
希 望 日		年 月 日まで
要請担当者	所 属	
	氏 名	
	電話番号	
	FAX番号	

- (注) 1 供給要請は原則として文書とする。但し、災害時の緊急性、情報網の混乱状況に応じて、口頭を含めた多様な方法を可とする。
- 2 供給要請書は、搬送先ごとに記載する。
- 3 災害医療本部又は合同救護本部で供給決定をした場合は、本紙に大きく「供給決定」と記載し、修正箇所が分かるよう要請元にFAXを送信する。

※電子メール又はFAXを送信したら、その旨を送信先に電話連絡すること。

市町村→業務課、保健所（健康福祉センター）又は搬送支援団体

様式3-1

ファクシミリ送付票	枚数	全	枚
-----------	----	---	---

備蓄医薬品等受領書

令和 年 月 日

業務課長

保健所長 宛

搬送支援団体長

市町村

(医療機関)

令和 年 月 日に要請しました備蓄医薬品等について、下記のとおり受領しました。

記

☐災害用備蓄医薬品 1組（100人分） 組（救護所用・病院用）

☐災害用備蓄衛生材料 1組（100人分） 組（救護所用・病院用）

☐上記以外の医薬品等（別紙のとおり）

搬送先	施設名称	
	所在地	
受領確認者	所属	
	氏名	
受領日時		令和 年 月 日 時

※ 受領書は、受領ごとに作成すること。

※ 受け渡しの際、受領者は様式中の確認欄を利用し、備蓄医薬品等の数量を確認すること。

※ 搬送支援団体は、市町村に医薬品等を引き渡した後、搬送元の保健所（健康福祉センター）又は業務課に様式4-2により供給報告すること。

1 3市一県災害医療本部

様式5-1

8 地域市町村一合同救護本部

ファクシミリ送付票	枚数	全	枚
-----------	----	---	---

備蓄医薬品等搬送支援要請書

令和 年 月 日

千葉県災害医療本部長

_____合同救護本部長 宛

_____市町村

様式1のとおり備蓄医薬品等の供給を要請しましたが、搬送が困難なため、下記のとおり搬送の支援を要請します。

所属 _____
 担当者氏名 _____
 電話番号 _____
 F A X 番号 _____

記

搬送先

名 称		
所在地		
電話番号		
担当者	所属	
	氏名	

※様式1を添付

※電子メール又はFAXを送信したら、その旨を送信先に電話連絡すること。

(別添 3)

災害診療記録2018

1 頁 / 4 頁

* は必須記録項目

* 初診日		西暦	年	月	日
* 初診医師氏名					
* 患者氏名(カタカナ)		最初の7文字をメディカルIDに転記			
(漢字等)		氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(救出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女			
* 生年月日・年齢		西暦・明治・大正・昭和・平成	年	月	日 () 歳 年齢不詳の場合は推定年齢
保険証情報		保険者番号:	記号:	番号:	
[携帯]電話番号					
* 住所	自宅: 〒 状態: ☐ 健存 ☐ 半壊 ☐ 全壊				
	☐ 避難先1: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
	☐ 避難先2: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
連絡先		☐ 家族・ ☐ 知人・ ☐ その他・ ☐ 連絡先なし			
職 業					

【禁忌事項等】

- ☐アレルギー
☐禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

- ☐抗血小板薬()
☐抗凝固薬 ☐ワーファリン()
☐糖尿病治療薬 ☐インスリン ☐経口薬()
☐ステロイド()
☐抗てんかん薬()
☐その他()
☐透析
☐在宅酸素療法(HOT)
☐災害時要配慮者:☐高齢者 ☐障害者 ☐乳幼児 ☐妊婦 ☐日本語が不自由☐その他()

【要保護者】☐支援者のいない要配慮者等 該当状況:☐身体的/☐精神的/☐社会的/☐その他()

* 傷病名	* 開始	診察場所	* 所属・医師サイン
	年 月 日		

メディカル ID=西暦生年月日 8 桁+性別+氏名カタカナ上位 7 桁

例) 1950年09月08日生まれ 男性 トヨトミデヨシ⇒ 19500908Mトヨトミデヨ

トリアージタグ ☐赤 ☐黄 ☐緑 ☐黒 番号:

[illegible]

《火手》

*追加症候群は保健医療調整本部等からの指示に応じて集計

メディカル ID=西暦生年月日 8 桁+性別+氏名カタカナ上位 7 桁

[illegible]

3 頁 / 4 頁

患者氏名 (カタカナ)	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	医師氏名	* 本ページを最初に利用した医師氏名
------------------------	-------------------------	-------------	--------------------

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID＝西暦生年月日 8 桁＋性別＋氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

災害診療記録2018 外傷版（初期評価）（表）

* 項目は、☒および必要記入項目です。

改訂日：2018/10/31

* 氏名	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	* 生年月日 性別 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 歳	男 女																		
A 気道 ☐ 気道の異常有り(☐ ゴロゴロ音 ☐ 閉塞 ☐ 狭窄)→次ページ「A 気道の異常」項目へ ☐ 気道開通(正常な発語あり)→下記「B 呼吸」項目へ																						
B 呼吸 SpO2 % 呼吸数 回/分 努力様呼吸 ☐ 無 / ☐ 有 呼吸音の左右差 ☐ 無 / ☐ 有(☐ 右>左 ☐ 右<左) 皮下気腫の有無 ☐ 無 / ☐ 有(☐ 右 ☐ 左 ☐ 両側) 陥没呼吸 ☐ 無 / ☐ 有 ➡ 異常なければC項へ、異常あれば次ページ「B・Cの異常」項目へ																						
C 循環 心拍数 回/分 血圧 / mmHg ショックの徴候 ☐ 無 / ☐ 有(☐ 冷汗 ☐ 血圧低下 ☐ 脈の異常) 活動性出血 ☐ 無 / ☐ 有 超音波(エコー)検査 ☐ 所見なし 所見有り(☐ 心嚢 ☐ モリソン窩 ☐ 脾周囲 ☐ ダグラス窩 ☐ 右胸腔 ☐ 左胸腔) [胸部X線写真 血胸・気胸 ☐ 無 / ☐ 有(☐ 右 ☐ 左 ☐ 両側) 骨盤X線写真 不安定型骨盤骨折 ☐ 無 / ☐ 有] ➡ 異常なければD項へ、異常あれば次ページ「Cの異常」項目へ																						
D 中枢神経の機能障害 意識レベル(GCS) E V M 合計 <table border="1"> <tr> <td>E 4 開眼している</td> <td>V 5 時・場所・人を正確に言える</td> <td>M 6 命令に応じる</td> </tr> <tr> <td>3 呼びかけで開眼する</td> <td>4 混乱した会話</td> <td>5 痛み刺激を払いのける</td> </tr> <tr> <td>2 刺激で開眼する</td> <td>3 不適当な単語</td> <td>4 痛みに手足を引っ込める</td> </tr> <tr> <td>1 何をしても開眼しない</td> <td>2 無意味な発言</td> <td>3 上肢の異常屈曲</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1 発声なし又は挿管中</td> <td>2 四肢の異常伸展</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>1 全く動かない</td> </tr> </table> 瞳孔径(右 mm 左 mm) 対光反射(右 左) 片麻痺(☐ 無 / ☐ 有) 「切迫するD」 ☐ 無 / ☐ 有(☐ GCS 8点以下、 ☐ 観察中にGCSで2点以上の低下、 ☐ 瞳孔不同、 ☐ 片麻痺、 ☐ クッシング徴候) ➡ 異常なければ下記E項へ、異常あれば次ページのD項へ					E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる	3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける	2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める	1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲		1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展			1 全く動かない
E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる																				
3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける																				
2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める																				
1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲																				
	1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展																				
		1 全く動かない																				
E 保温と脱衣 体温 °C 保温に努め、全身観察 外傷(身体所見)の評価																						
Cr 圧挫症候群 ☐ 無 / ☐ 有(☐ 四肢の狭圧、 ☐ 麻痺、 ☐ 感覚障害、 ☐ ポートワイン尿、 ☐ 高カリウム血症、 ☐ 心電図異常)																						
特記事項等(自由記載)																						
確認時刻 月 日 時 分																						
メディカルID=西暦生年月日8桁+性別+氏名カタカナ上位7桁 例) 1950年09月08日生まれ 男性 トヨミヒデヨシ⇒ 19500908MTヨミヒデヨシ																						
メディカルID																						

災害診療記録2018 外傷版（緊急処置と外傷評価）（裏）

☐ 項目は、☒ および必要記入項目です。

改訂日：2018/10/31

A 気道の異常

- ☐ 口腔内吸引 ☐ エアウェイ
☐ 気管挿管（挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
☐ 輪状甲状靱帯切開（気切チューブ 内径 mm カフ ml）

B・Cの異常

- ☐ 酸素投与（ L/分）
☐ 胸腔ドレナージ（☐ 右 ☐ 左 ☐ 両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O）
☐ 気管挿管（挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
☐ 人工呼吸（F_IO₂ TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O）

Cの異常

- ☐ 圧迫止血 ☐ 細胞外液輸液 ☐ 心電図モニター
☐ 心臓穿刺・切開ドレナージ ☐ 胸部X線撮影 ☐ 骨盤X線撮影
☐ 骨盤シーツラッピング ☐ TAE ☐ 外科的治療 ☐ 四肢の循環障害

Dの異常

- ☐ 酸素投与（ L/分）
☐ 気管挿管（挿管チューブ 内径 mm cm固定 カフ ml）
☐ 頭部CT検査

その他の処置

- ☐ 末梢ルート①（ G ☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢） ②（ G ☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢）
☐ NG チューブ（ Fr cm固定） ☐ 尿道バルーンカテーテル Fr
☐ 動脈ライン（☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢） ☐ 末梢血検査 ☐ 血液ガス分析
☐ 創傷処置（ ）
☐ 投与薬物（ ）

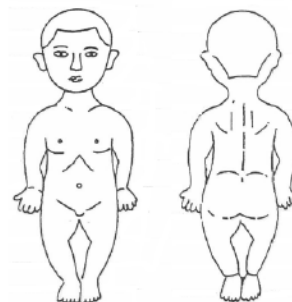
受傷機転

傷病分類 ☐ 頭頸部（☐ 頭部外傷 ☐ 頸部外傷 ☐ 頸椎・頸髄損傷）☐ 顔面（☐ 骨折 ☐ 眼損傷 ☐ 耳損傷 ☐ 鼻出血 ☐ 口腔損傷）☐ 胸部（☐ フレイルチェスト ☐ 肋骨骨折（☐ 多発） ☐ 血胸 ☐ 気胸）☐ 腹部（☐ 腹腔内出血 ☐ 腹膜炎（☐ 腹部反跳痛 ☐ 筋性防御） ☐ 腎・尿路損傷（☐ 肉眼的血尿））☐ 四肢と骨盤（☐ 両側大腿骨骨折 ☐ 開放性骨折 ☐ 脱臼 ☐ 切断 ☐ 骨盤骨折（☐ 不安定型））☐ 体表（☐ 剥皮創 ☐ 穿通創 ☐ 挫創 ☐ 熱傷（☐ II度 ☐ III度 面積 % ☐ 気道熱傷有）☐ 圧挫症候群 ☐ 胸・腰椎（髄）損傷 ☐ 低体温 ☐ 汚染（☐ 化学物質 ☐ 放射線）☐ その他の傷病名（身体所見）（ ）

必要な治療・処置

☐ 外科的治療（☐ 緊急手術を要す、☐ 待機的手術を要す） ☐ 輸血 ☐ 動脈塞栓術（TAE）☐ 創外固定 ☐ 直達牽引 ☐ 創傷処置 ☐ 除染（☐ 化学物質 ☐ 放射性物質）☐ 破傷風トキソイド ☐ 抗破傷風免疫グロブリン☐ その他（ ）

診断、特記事項等（自由記載）



メディカルID＝西暦生年月日8桁＋性別＋氏名カタカナ上位7桁 例）1950年09月08日生まれ 男性 トヨミヒデヨシ⇒ 19500908MTヨミヒデヨ

メディカルID

M
F

災害診療記録2018(精神保健医療版)

改訂日：2018/10/31

[illegible]

傷病者一覽

救護所

No.	氏名	年齢	性別	住所	トリアージ区分	傷病部位・症状	搬送	搬送先
1			男・女		黒・赤・黄・緑			
2			男・女		黒・赤・黄・緑			
3			男・女		黒・赤・黄・緑			
4			男・女		黒・赤・黄・緑			
5			男・女		黒・赤・黄・緑			
6			男・女		黒・赤・黄・緑			
7			男・女		黒・赤・黄・緑			
8			男・女		黒・赤・黄・緑			
9			男・女		黒・赤・黄・緑			
10			男・女		黒・赤・黄・緑			
11			男・女		黒・赤・黄・緑			
12			男・女		黒・赤・黄・緑			
13			男・女		黒・赤・黄・緑			
14			男・女		黒・赤・黄・緑			
15			男・女		黒・赤・黄・緑			

※救護班長へ提出

No.の欄には、応急救護所受付番号と同じ番号を入れる(緑が欠番となる)

12ポイントで記載

救護所名 _____ トリアージ搬送依頼リスト 送信日時 _____

No.	タグ	氏名(カタカナ)		病名・状態	備考	搬送先 対応時間
		年齢	性別			
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :

救護所名 _____ 現場トリアージ搬送依頼リスト 送信日時 _____

No.	タグ	氏名(カタカナ)		病名・状態	備考	搬送先 対応時間
		年齢	性別			
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :
	赤・黄					済・第・津・谷
		歳	男・女			/ :

(職種ごとに記入すること)

年	月	日(曜日)	責任者
職種	歯科医師 ・ 薬剤師 ・ 看護師・保健師 ・ 事務職員		

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a vertical margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled document.[illegible]

※救護班長へ提出

診療日誌

(医師用)

年 月 日 (曜日)	救護班長
-----------------------	------

傷病者数	名
重症度別数	黒 名 ・ 赤 名 ・ 黄 名 ・ 緑 名
出勤者氏名	従事時間
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM
	AM ・ PM ~ AM ・ PM

搬送者

氏名	重症度(○を付す)	搬送先
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	
	赤 ・ 黄 ・ 緑	

習志野市

Ver. 5

災害医療本部・()応急救護所 情報記録票

日 時 (24 時間表 記)	年 月 日() 時 分		記入者			
FROM	電話番号		一中	二中	七中	保会
	(無線・電話・FAX・口頭・)		医療本部		災害本部	
			済生会	谷保	津中	習一
緊急 重要	緊		重			
内 容						
対応有無	報告のみ		要対応			
TO			一中	二中	七中	保会
			医療本部		災害本部	
			済生会	谷保	津中	習一
対応						
備 考						

※音声での情報のやり取りは復唱と記録

※完了後、情報記録票処理済箱に入れる。

EMIS 入力方法

※機関コード・パスワード、その他操作方法等については「EMIS 活用マニュアル」参照

1. 準備

1-1 ログイン

1. 検索サイトで「EMIS」と入力・検索してアクセスします。

【参考】
EMISのURL

<https://www.wds.emis.go.jp/>

2. この画面から、各都道府県の運用状況が一覧できます。

赤・・・災害中
黄・・・警戒中
緑・・・災害支援中
青・・・訓練中

3. ログインするためには、「関係者ログイン」をクリックします。

【参考】災害時の運用画面

4. 「機関コード」「パスワード」を入力します。

5. 「所属」で「千葉県」を選択します。

※ 正しく選択しないとログインできません。

6. 「ログイン」をクリックします。

EMIS Emergency Medical Information System

ログイン情報を入力してください

1. 機関コード、パスワードは半角英数字で入力してください。

2. パスワードの体文字、小文字は区別されます。

3. ログインした場合は、機関コードおよびパスワードを再入力する必要があります。

4. ログイン(SSS)※推奨ボタンをクリックした場合は、SSL(https)環境に接続する必要があります。

5. ログイン(標準)ボタンをクリックした場合は、非SSL(http)にて接続を行います。

☐ ログイン情報を暗号化(クッキー)に保存する。
※保存すると、次回ログイン情報の入力を省略できます。

ログイン(SSS)※推奨 ログイン(標準)

7. ログインに成功すると、右記の関係者メニューが表示されます。
※ 画面は医療機関用の関係者メニューです。ログインのアカウントによって、表示される画面が若干異なります。

EMIS Emergency Medical Information System

関係者メニュー

支那が必要な状態です。

(入国時の感染、または感染の恐れがある / シンガポールに感染がある / 多数患者が報告されている / 輸送が滞りしている / その他入力がない)

状況が変わり次第、情報を入力してください。 → 緊急時入力 詳細入力

緊急情報

2017/03/23 11:05

2017/03/22 11:00

2017/03/13 08:00

2017/03/01 14:00

2017/02/15 20:04

予備関係センターのメニュー

緊急時入力 詳細入力

習志野市災害医療対策会議設置要綱

(設置)

第 1 条 習志野市の災害時の医療救護活動の体制整備を図るため、本市に習志野市災害医療対策会議（以下「対策会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 対策会議の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 本市の災害医療体制の整備に関すること。
- (2) 医療救護活動マニュアルの策定に関すること。
- (3) 災害時の医療救護活動の調整に関すること。

(委員)

第 3 条 対策会議は、委員 20 名以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は指名する。

- (1) 習志野市医師会に属する者
- (2) 習志野市歯科医師会に属する者
- (3) 習志野市薬剤師会に属する者
- (4) 市内救急告示医療機関の代表者
- (5) 習志野健康福祉センターの代表者
- (6) 習志野警察署の代表者
- (7) 本市職員
- (8) その他市長が必要と認めた者

2 委員の任期は 2 年とする。ただし再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 対策会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(習志野市災害医療コーディネーター)

第 5 条 対策会議に習志野市災害医療コーディネーター 2 人を置き、習志野市医師会に属する者よりこれを選出する。

2 習志野市災害医療コーディネーターは、災害時に習志野市災害対策本部救護部と連携し、医療救護活動の指揮及び調整を行う。

(会議)

第 6 条 対策会議の会議は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

(庶務)

第1条 対策会議の庶務は、保健医療を担当する課及び防災を担当する課において処理する。

(雑則)

第2条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、会長が対策会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成25年 1月10日から施行する。

習志野市災害医療対策会議委員名簿

委嘱期間：令和5年2月1日～令和7年1月31日

氏名	職業(所属団体)等	区分	
三 束 武 司	習志野市医師会代表理事	第1号	習志野市医師会に属する者
齋 藤 守	習志野市歯科医師会会長	第2号	習志野市歯科医師会に属する者
青 木 隆	習志野市医師会理事	第1号	習志野市医師会に属する者
板 谷 賢 二	習志野市歯科医師会	第2号	習志野市歯科医師会に属する者
宇 野 弘 展	習志野市薬剤師会副会長	第3号	習志野市薬剤師会に属する者
青 木 伸 江	習志野市薬剤師会副会長	第3号	習志野市薬剤師会に属する者
白 石 博 一	千葉県済生会習志野病院	第4号	市内救急告示医療機関の代表者
鎌 田 尊 人	習志野第一病院	第4号	市内救急告示医療機関の代表者
新 井 通 浩	津田沼中央総合病院	第4号	市内救急告示医療機関の代表者
須 藤 真 児	谷津保健病院	第4号	市内救急告示医療機関の代表者
杉 戸 一 寿	習志野健康福祉センター長	第5号	習志野健康福祉センターの代表者
田 仲 竜 則	習志野警察署	第6号	習志野警察署の代表者
嶋 野 忠 雄	習志野市アマチュア無線非常通信連絡会	第8号	その他市長が必要と認めた者
亀 崎 智 裕	習志野市危機管理監	第7号	本市職員
廣 瀬 義 嗣	習志野市消防長	第7号	本市職員
小 平 修	習志野市健康福祉部長	第7号	本市職員

習志野市災害医療対策会議設置及び開催等の概要

会議の設置及び開催等の経過

(1) 平成 24 年 11 月 8 日『千葉県の災害医療体制の整備について通知』

千葉県から、国からの通知に基づき、新たな県の災害医療体制を整備し、市においても災害時の医療体制の充実・強化に向けて取り組むよう通知がある。(千葉県健康福祉部長通知 医第 1311 号「千葉県の災害医療体制の整備について」)

(平成 24 年 10 月 24 日千葉県の災害医療体制の整備に係る事前説明会に参加)

■内容 ①地域災害医療対策会議の設置

②来援した救護チーム等(医師・看護師など)の活動拠点の整備

③救護活動の調整役の配置

(2) 平成 25 年 2 月 18 日『平成 24 年度 第 1 回会議開催(1 回目)』

■議題 ①災害医療対策会議の目的、設置の説明

②災害医療コーディネーターの選出

③関係機関の災害時の連絡先の確認

(3) 平成 25 年 6 月 24 日『医師会無線機の取扱い訓練実施』

■内容 応急救護所設置予定場所にて、習志野市医師会が整備した無線機の設置・通信訓練を実施(保健会館の医師会事務局や各会員のクリニックと通信を実施)
以降、毎月第 4 月曜日に場所を変更しながら 7 回実施

(4) 平成 25 年 7 月 24 日『平成 25 年度 第 1 回会議開催(2 回目)』

■議題 ①応急救護所について

②習志野市災害時医療救護活動マニュアル(案)について

(5) 平成 25 年 9 月 1 日『救護所参集訓練・医師会無線通信訓練実施』

■内容 習志野市総合防災訓練に合わせて、参集訓練及び通信訓練を実施

■場所 ①保健会館 ②保健会館別館

③谷津コミュニティセンター(習志野市立第一中学校の代替)

④習志野市立第二中学校 ⑤習志野市立第七中学校

(6) 平成 25 年 11 月 18 日『平成 25 年度 第 2 回会議開催(3 回目)』

■議題 ①平成 25 年度習志野市総合防災訓練の実施結果報告

②習志野市災害時医療救護活動マニュアル(案)について

(7) 平成 26 年 2 月 7 日『平成 25 年度 第 3 回会議開催(4 回目)』

■議題 ①習志野市災害時医療救護活動マニュアル(案)について

※ 平成 26 年 2 月 「習志野市災害時医療救護活動マニュアル」作成

(8) 平成26年8月22日『平成26年度 第1回会議開催(5回目)』

■議題 ①平成26年度習志野市総合防災訓練について

(9) 平成27年2月17日『平成26年度 第2回会議開催(6回目)』

■議題 ①平成26年度習志野市総合防災訓練の報告
②習志野市災害医療救護活動マニュアルの修正について

(10) 平成27年9月17日『平成27年度 第1回会議開催(7回目)』

■議題 ①平成27年度習志野市総合防災訓練について
②千葉県主催大規模地震時医療活動訓練について
③避難所アセスメントについて

(11) 平成28年2月2日『平成27年度 第2回会議開催(8回目)』

■議題 ①平成27年度習志野市総合防災訓練の報告
②マニュアル等の見直しについて

(12) 平成28年9月5日『平成28年度 第1回会議開催(9回目)』

■議題 ①平成28年度習志野市総合防災訓練について
②アセスメントシートについて

(13) 平成29年1月23日『平成28年度 第2回会議開催(10回目)』

■議題 ①平成28年度習志野市総合防災訓練の報告、課題について検討

(14) 平成29年8月28日『平成29年度 第1回会議開催(11回目)』

■議題 ①平成29年度習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練について
②平成29年度習志野市総合防災訓練について

(15) 平成30年2月6日『平成29年度 第2回会議開催(12回目)』

■議題 ①平成29年度習志野市総合防災訓練実施報告、訓練参加者からの質疑応答 等

(16) 平成30年7月23日『平成30年度 第1回会議開催(13回目)』

■議題 ①平成30年度 習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練について
②習志野市災害時医療救護マニュアル(改定)について

(17) 平成31年2月15日『平成30年度 第2回会議開催(14回目)』

■議題 ①平成30年習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練実施報告等
②習志野市災害時医療救護活動マニュアル(改訂)について

※平成31年3月「習志野市災害時医療救護活動マニュアル」改訂

(18) 令和元年7月30日『令和元年度 第1回会議開催(15回目)』

- 議題 ①令和元年度 習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練について
②研修報告

(19) 令和2年1月24日『令和元年度 第2回会議開催(16回目)』

- 議題 ①令和元年習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練実施報告
②習志野市災害時医療救護マニュアル(改訂)について
③研修報告

※令和2年度・3年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、習志野市総合防災訓練の実施が中止となったため、災害医療本部及び応急救護所訓練も中止した。災害医療対策会議も開催せず。

(20) 令和4年7月19日『令和4年度 第1回会議開催(17回目)』

- 議題 ①令和元年度 習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練について
②習志野市災害時医療救護マニュアル(改訂)について

(21) 令和4年12月16日『令和4年度 第2回会議開催(18回目)』

- 議題 ①令和4年度 習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練実施報告
②習志野市災害時医療救護マニュアル改訂における参集基準の見直しについて
③習志野市災害時医療救護マニュアル改訂における病院前救護所について

(22) 令和5年8月21日『令和5年度 第1回会議開催(19回目)』

- 議題 ①習志野市災害医療対策における病院前救護所についての意向調査結果と今後の方向性について
②自動参集以外の災害医療本部・応急救護所メンバーの呼び出し方法について
③令和5年度 習志野市災害医療本部及び応急救護所訓練について
④報告 令和5年度習志野市災害時医療救護活動マニュアル改訂内容について

災害時の医療救護活動に関する協定書 (習志野市医師会)

習志野市において災害が発生した場合、必要な応急医療活動を迅速かつ円滑に行うため、習志野市（以下「甲」という。）と公益社団法人習志野市医師会（以下「乙」という。）は次のとおり協定を締結する。

(総則)

第1条 この協定は、習志野市地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づき、甲が行う医療救護活動に対して、乙の協力を得ることに必要な事項を定める。

(医療救護活動の実施要請)

第2条 甲は、防災計画に基づく医療救護活動を実施する必要がある場合は、乙に対し、医療救護活動の実施を要請するものとする。

(災害医療本部における役割)

第3条 乙は、甲が設置する習志野市災害医療本部（以下「医療本部」という。）の構成団体として、医療救護活動を行うものとする。

(医師、看護師等の派遣)

第4条 乙は、第2条の定めにより甲から要請を受けた場合は、直ちに、医師、看護師等を甲の指定する応急救護所又は医療本部が指定する現地（以下「応急救護所等」という。）に派遣し、甲の職員等と医療救護班を編成するものとする。なお、乙は、習志野市に震度5強以上の地震が発生した場合は、予め定める医師等を自動的に派遣するものとする。

(医療救護班活動に関する指揮命令)

第5条 医療救護班の班長は、応急救護所等に派遣された医師とし、応急救護所等における医療救護活動の指揮命令を行うこととする。

(医療救護班の業務)

第6条 医師救護班の業務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 傷病者に対する応急処置及び治療
- (2) 後方医療機関への転送の可否及び転送順位の決定
- (3) 死亡の確認
- (4) その他

（連絡調整）

第7条 医療本部及び医療救護班の医療救護活動に係る連絡調整は、甲が指定する者が行う。

（応急救護所の設置）

第8条 甲は、災害及び事故の状況により、必要に応じて応急救護所を設置する。

2 甲は、前項の定めるもののほか、災害の状況に応じて必要と思われたときは、医療救護活動が可能な被災地や避難所周辺の医療施設等に、乙の協力を得て応急救護所を設置することができる。

（後方医療機関の選定、転送）

第9条 傷病者の後方医療機関の選定は、甲と乙との協議により決定し、円滑に行う。又、その転送は甲がこれを行う。

（医療材料品等）

第10条 医療救護活動に要する医療材料品は、原則として甲が準備し提供するものとする。

2 第3条及び第8条における医療本部及び応急救護所等の給食及び給水は甲が行う。

（医療費）

第11条 災害救助法の適用を受けた災害の際に発生する応急救護所等並びに病院及び診療所における医療費は、同法の適用の範囲内で無料とする。

2 災害救助法の適用を受けない災害については、応急救護所等における医療費は無料、後方医療機関等における医療費は、原則として患者負担とし、当該患者が費用を支払うことができないと甲が判断したときは、甲において負担する。

（費用弁償及び災害補償等）

第12条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動等を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

（1）医療救護班の編成及び派遣に伴うもの。

ア 医療救護班の編成及び派遣に要する経費

イ 医療救護班が携行し、応急救護所等で使用した医薬品及び医療器具並びに使用により損傷等した医療器材の修理等に要する費用

ウ 医療救護班の医師、看護師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の補償

（2）第8条の応急救護所等で発生した災害及び事故により医療施設等が破損した場合の実費弁償

2 前項の定めによる費用弁償等の額については、災害の発生のとど甲乙協議の上、別に定めるものとする。

（医事紛争発生の措置）

第13条 この協定に基づき乙が実施した医療救護活動に関して、患者等との間で医事紛争が発生した場合（調停を含む）、一切の責任を甲が負うものとする。

（合同訓練）

第14条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に積極的に参加し協力するとともに、当該訓練の一般参加者等に傷病者が発生したときの医療救護も併せて担当するものとする。

（協議）

第15条 この協定に定めのない事項又はこの協定に定める事項に疑義が生じたときは、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

（有効期間）

第16条 この協定の有効期間は、協定成立の日から一年間とする。ただし、この協定の有効期間終了前の一月前までに甲乙いずれからも何らの意思表示もないときは、期間終了の日の翌日から一年間この協定を更新するものとする。

2 前項の定めにより更新できる年数は二年（締結した年を含む）とし、更新の二年目においては、甲乙協議の上、この協定の更新を決定するものとする。以降の更新についても同様とする。

上記協定の成立を証するため、本協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
公益社団法人 習志野市医師会
代表理事 豊崎哲也

現在調整中

覚 書

習志野市（以下「甲」という。）と公益社団法人習志野市医師会（以下「乙」という。）とは、平成31年3月20日に締結した「災害時の医療救護活動に関する協定書」第15条に基づき、次のとおり覚書を締結する。

第1 協定書の適用の範囲は、乙が実施する医療救護活動に加わった全ての医師、看護師等に適用する。

第2 医療救護活動の従事者に対する報酬の額等は、下記のとおりとする。なお、報酬の額等は、消費税を含めた額とする。

1 基準報酬額（1回あたり）

（1）医 師	51,400円
（2）看 護 師	10,200円
（3）事務職員等	7,200円

2 加算額

1回の出勤が3時間を越えた場合は、3時間を越えた部分について、1時間当り次の額を加算する。

（1）医 師	17,200円
（2）看 護 師	2,900円
（3）事務職員等	2,000円

3 時間帯の単価加算

第2の2の規定にかかわらず、出勤時間が次の時間帯に及ぶ場合には、加算額に掲げる時間単価に次に掲げる率を乗じて得た額を時間単価とする。

- （1）午前5時から午前9時まで及び午後5時から午後10時まで 100分の125
- （2）午後10時から午前5時まで 100分の150

第3 報酬等の支払いは、下記のとおりとする。

- 1 乙は、報酬等の請求にあたっては、甲が別に定める請求書の様式に従って行うものとする。
- 2 甲は、適法な請求書を受理した日から30日以内に支払うものとする。

第4 習志野市災害医療本部の設置場所は、習志野市庁舎グランドフロアとする。

第5 災害の初期段階における応急救護所の設置場所は、下記のとおりとする。

- (1) 習志野市保健会館
- (2) 習志野市立第一中学校
- (3) 習志野市立第二中学校
- (4) 習志野市立第七中学校

第6 この覚書に定めのない事項については、甲乙協議の上、定めるものとする。

第7 この覚書の有効期間は、協定書の有効期間と同様とする。

この覚書の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
公益社団法人 習志野市医師会
代表理事 豊崎哲也

現在調整中

災害時の医療救護活動に関する協定書 (習志野市歯科医師会)

習志野市において災害が発生した場合、必要な応急歯科医療活動を迅速かつ円滑に行うため、習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人習志野市歯科医師会（以下「乙」という。）は次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、習志野市地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づき、甲が行う歯科医療救護活動に対して、乙の協力を得ることに關し必要な事項を定める。

（歯科医療救護活動の実施要請）

第2条 甲は、防災計画に基づく歯科医療救護活動を実施する必要がある場合は、乙に対し、歯科医療救護活動の実施を要請するものとする。

（災害医療本部における役割）

第3条 乙は、甲が設置する習志野市災害医療本部（以下「医療本部」という。）の構成団体として、医療救護活動を行うものとする。

（歯科医師、歯科衛生士等の派遣）

第4条 乙は、第2条の定めにより甲から要請を受けた場合は、直ちに歯科医師、歯科衛生士等を甲の指定する応急救護所又は医療本部の指定する現地（以下「応急救護所等」という。）に派遣し、医師、薬剤師、甲の職員等と医療救護班を編成するものとする。なお、乙は、習志野市に震度5強以上の地震が発生した場合は、予め定める歯科医師等を自動的に派遣するものとする。

（医療救護活動に関する指揮命令）

第5条 医療救護班の班長は医師とし、応急救護所等における医療救護活動は班長の指示に従うこととする。

（医療救護班歯科医師等の業務）

第6条 医療救護班歯科医師等の業務は次の各号に掲げるとおりとする。

（1）歯科医療に係る応急処置

- (2) 歯科診療記録等による被災者の身元確認
- (3) 後方歯科医療機関への転送の要否及び転送順位の決定
- (4) 避難所での歯科治療、歯科保健指導
- (5) その他

(連絡調整)

第7条 医療本部及び医療救護班の医療救護活動に係る連絡調整は、甲が指定する者が行う。

(応急救護所の設置)

第8条 甲は、災害及び事故の状況により、必要に応じて応急救護所を設置する。

- 2 甲は、前項の定めるもののほか、災害の状況に応じて必要と思われたときは、医療救護活動が可能な被災地や避難所周辺の歯科医療施設等に、乙の協力を得て応急救護所を設置することができる。

(後方歯科医療機関の選定、転送)

第9条 傷病者の後方歯科医療機関の選定は、医療本部にて決定し、円滑に行う。又、その転送は甲がこれを行う。

(歯科医療材料品等)

第10条 医療救護活動に要する医療材料品は、原則として甲が準備し提供するものとする。

- 2 第3条及び第8条における医療本部及び応急救護所等の給食及び給水は甲が行う。

(医療費)

第11条 災害救助法の適用を受けた災害については、応急救護所等並びに病院及び診療所における医療費は、同法の適用の範囲内で無料とする。

- 2 災害救助法の適用を受けない災害については、応急救護所等における医療費は無料、後方医療機関等における医療費は、原則として患者負担とし、当該患者が費用を支払うことができないと甲が判断したときは、甲において負担する。

(費用弁償及び災害補償等)

第12条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動等を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

- (1) 医療救護班の編成及び派遣に伴うもの。

ア 医療救護班の編成及び派遣に要する経費

イ 医療救護班が携行し、応急救護所等で使用した医薬品及び医療器具並びに使用により損傷等した医療器材の修理等に要する費用

ウ 医療救護班の歯科医師等が歯科医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の補償

(2) 第8条の応急救護所等で発生した災害及び事故により歯科医療施設等が破損した場合の実費弁償

2 前項の定めによる費用弁償等の額については、災害の発生のつど甲乙協議の上、定めるものとする。

(医事紛争発生の措置)

第13条 この協定に基づき乙が実施した医療救護活動に関して、患者等との間で医事紛争が発生した場合（調停を含む）、一切の責任を甲が負うものとする。

(合同訓練)

第14条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に積極的に参加し協力するとともに、当該訓練の一般参加者等に傷病者が発生したときの歯科医療救護も併せて担当するものとする。

(協議)

第15条 この協定に定めのない事項又はこの協定に定める事項に疑義が生じたときは、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(有効期間)

第16条 この協定の有効期間は、協定成立の日から一年間とする。ただし、この協定の有効期間終了前の一月前までに甲乙いずれからも何らの意思表示もないときは、期間終了の日の翌日から一年間この協定を更新するものとする。

2 前項の定めにより更新できる年数は二年（締結した年を含む）とし、更新の二年目においては、甲乙協議の上、この協定の更新を決定するものとする。以降の更新についても同様とする。

上記協定の成立を証するため、本協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
一般社団法人習志野市歯科医師会
会長 栗原弘章

現在調整中

覚 書

習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人習志野市歯科医師会（以下「乙」という。）とは、平成31年3月20日に締結した「災害時の医療救護活動に関する協定書」第15条に基づき、次のとおり覚書を締結する。

第1 協定書の適用の範囲は、乙が実施する医療救護活動に加わった全ての歯科医師等に適用する。

第2 医療救護活動の従事者に対する報酬の額等は、下記のとおりとする。なお、報酬の額等は、消費税を含めた額とする。

1 基準報酬額（1回あたり）

（1）歯 科 医 師	42,800円
（2）歯科衛生士	9,480円
（3）事務職員等	7,200円

2 加算額

1回の出勤が3時間を越えた場合は、3時間を越えた部分について、1時間当り次の額を加算する。

（1）歯 科 医 師	14,267円
（2）歯科衛生士	2,370円
（3）事務職員等	2,000円

3 時間帯の単価加算

第2の2の規定にかかわらず、出勤時間が次の時間帯に及ぶ場合には、加算額に掲げる時間単価に次に掲げる率を乗じて得た額を時間単価とする。

- （1）午前5時から午前9時まで及び午後5時から午後10時まで 100分の125
- （2）午後10時から午前5時まで 100分の150

第3 報酬等の支払いは、下記のとおりとする。

- 1 乙は、報酬等の請求にあたっては、甲が別に定める請求書の様式に従って行うものとする。
- 2 甲は、適法な請求書を受理した日から30日以内に支払うものとする。

第4 習志野市災害医療本部の設置場所は、習志野市庁舎グランドフロアとする。

第5 災害の初期段階における応急救護所の設置場所は、下記のとおりとする。

- (1) 習志野市保健会館
- (2) 習志野市立第一中学校
- (3) 習志野市立第二中学校
- (4) 習志野市立第七中学校

第6 この覚書に定めのない事項については、甲乙協議の上、定めるものとする。

第7 この覚書の有効期間は、協定書の有効期間と同様とする。

この覚書の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
一般社団法人 習志野市歯科医師会
会長 栗原弘章

災害時の医療救護活動及び医薬品等の供給協力に関する協定書

(習志野市薬剤師会)

現在調整中

習志野市において災害が発生した場合、必要な応急医療活動を迅速かつ円滑に行うため、習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人習志野市薬剤師会（以下「乙」という。）は次のとおり協定を締結する。

(総則)

第1条 この協定は、習志野市地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づき、甲が行う医療救護活動に対して、乙の協力を得ることに必要な事項を定める。

(医療救護活動の実施及び医薬品供給の要請)

第2条 甲は、防災計画に基づく医療救護活動を実施する必要がある場合は、乙に対し、医療救護活動の実施及び医薬品供給を要請するものとする。

(災害医療本部における役割)

第3条 乙は、甲が設置する習志野市災害医療本部（以下「医療本部」という。）の構成団体として、医療救護活動を行うものとする。

(薬剤師の派遣)

第4条 乙は、第2条の定めにより甲から要請を受けた場合は、直ちに薬剤師を甲の指定する応急救護所又は医療本部が指定する現地（以下「応急救護所等」という。）に派遣し、医師、歯科医師、甲の職員等と医療救護班を編成するものとする。なお、乙は、習志野市に震度5強以上の地震が発生した場合は、予め定める薬剤師を自動的に派遣するものとする。

(活動の指揮命令)

第5条 医療救護班の班長は医師とし、応急救護所等における活動は班長の指示に従うこととする。

(医薬品の供給)

第6条 乙の会員薬局等は、第2条の甲の要請により、医薬品を甲へ供給するものとする。

(医療救護班薬剤師の業務)

第7条 薬剤師の業務は次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 医療救護班の班員として、応急救護所等における医師の処方に基づく調剤及び服薬指導
- (2) 避難所におけるOTC医薬品の配布
- (3) 医薬品の集積場所における医薬品の仕分け及び管理
- (4) その他

(連絡調整)

第8条 医療本部及び医療救護班の医療救護活動に係る連絡調整は、甲が指定する者が行う。

(応急救護所の設置)

第9条 甲は、災害及び事故の状況により、必要に応じて応急救護所を設置する。

- 2 甲は、前項の定めるもののほか、災害の状況に応じて必要と思われたときは、医療救護活動が可能な被災地や避難所周辺の医療施設等に、習志野市医師会及び乙の協力を得て応急救護所を設置することができる。

(後方医療機関の選定、転送)

第10条 傷病者の後方医療機関の選定は、医療本部にて決定し、円滑に行う。又、その転送は甲がこれを行う。

(医療材料品等)

第11条 医療救護活動に要する医療材料品は、原則として甲が準備し提供するものとする。

- 2 第3条及び第8条における医療本部及び応急救護所等の給食及び給水は甲が行う。

(調剤費)

第12条 災害救助法の適用を受けた災害については、応急救護所等並びに病院及び診療所における調剤費は、同法の適用の範囲以内で無料とする。

- 2 災害救助法の適用を受けない災害については、応急救護所等における調剤費は無料、後方医療機関等における調剤費は、原則として患者負担とし、当該患者が費用を支払うことができないと甲が判断したときは、甲において負担する。

(費用弁償及び災害補償等)

第13条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動等を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

- (1) 医療救護班の編成及び派遣に伴うもの。

ア 医療救護班の編成及び派遣に要する経費

イ 医療救護班が携行し、応急救護所等で使用した医薬品及び医療器具並びに使用により損傷等した医療器材の修理等に要する費用

ウ 医療救護班の薬剤師が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の補償

2 前項の定めによる費用弁償等の額については、災害の発生のつど甲乙協議の上、定めるものとする。

（医事紛争発生の措置）

第14条 この協定に基づき乙が実施した医療救護活動に関して、患者等との間で医事紛争が発生した場合（調停を含む）、一切の責任を甲が負うものとする。

（合同訓練）

第15条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に積極的に参加し協力するとともに、当該訓練の一般参加者等に傷病者が発生したときの医療救護も併せて担当するものとする。

（協議）

第16条 この協定に定めのない事項又はこの協定に定める事項に疑義が生じたときは、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

（有効期間）

第17条 この協定の有効期間は、協定成立の日から一年間とする。ただし、この協定の有効期間終了前の一月前までに甲乙いずれからも何らの意思表示もないときは、期間終了の日の翌日から一年間この協定を更新するものとする。

2 前項の定めにより更新できる年数は二年（締結した年を含む）とし、更新の二年目においては、甲乙協議の上、この協定の更新を決定するものとする。以降の更新についても同様とする。

上記協定の成立を証するため、本協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
一般社団法人 習志野市薬剤師会
会長 櫛方絢子

現在調整中

覚 書

習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人習志野市薬剤師会（以下「乙」という。）とは、平成31年3月20日に締結した「災害時の医療救護活動及び医薬品等の供給協力に関する協定書」第16条に基づき、次のとおり覚書を締結する。

第1 協定書の適用の範囲は、乙が実施する医療救護活動に加わった全ての薬剤師等に適用する。

第2 医療救護活動の従事者に対する報酬の額等は、下記のとおりとする。なお、報酬の額等は、消費税を含めた額とする。

1 基準報酬額（1回あたり）

（1）薬 剤 師 16,500円

2 加算額

1回の出勤が3時間を越えた場合は、3時間を越えた部分について、1時間当り次の額を加算する。

（1）薬 剤 師 5,500円

3 時間帯の単価加算

第2の2の規定にかかわらず、出勤時間が次の時間帯に及ぶ場合には、加算額に掲げる時間単価に次に掲げる率を乗じて得た額を時間単価とする。

（1）午前5時から午前9時まで及び午後5時から午後10時まで 100分の125

（2）午後10時から午前5時まで 100分の150

第3 報酬等の支払いは、下記のとおりとする。

1 乙は、報酬等の請求にあたっては、甲が別に定める請求書の様式に従って行うものとする。

2 甲は、適法な請求書を受理した日から30日以内に支払うものとする。

第4 習志野市災害医療本部の設置場所は、習志野市庁舎グランドフロアとする。

第5 災害の初期段階における応急救護所の設置場所は、下記のとおりとする。

（1）習志野市保健会館

（2）習志野市立第一中学校

（3）習志野市立第二中学校

(4) 習志野市立第七中学校

第6 この覚書に定めのない事項については、甲乙協議の上、定めるものとする。

第7 この覚書の有効期間は、協定書の有効期間と同様とする。

この覚書の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成31年3月20日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号
習志野市
市長 宮本 泰介

乙 習志野市鷺沼1丁目2番1号
一般社団法人 習志野市薬剤師会
会長 櫛方 絢子

災害時における助産師による支援活動協力に関する協定書

習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人千葉県助産師会（以下「乙」という。）は、習志野市において災害が発生した場合における妊産婦及び新生児（以下「妊産婦等」という。）の応急救護活動等並びに母子等の支援等（以下「支援活動等」という。）を実施するため、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、甲が行う習志野市地域防災計画（以下「防災計画」という。）に基づく医療救護活動に対して、乙の協力を得ることに関し必要な事項を定める。

（助産師の派遣要請）

第2条 甲は、災害時において必要があると認めたときは、乙に対し助産師の派遣要請を行うことができるものとする。

2 乙は、前項の規定による要請を受けたときは、乙並びに乙に加盟する助産師の業務に支障のない範囲内において、助産師を派遣するものとする。

（派遣要請手続）

第3条 甲は、前条第1項の規定により助産師の派遣要請をするときは、次に掲げる事項を記載した助産師派遣要請書により、乙に提出するものとする。ただし、緊急を要する等その暇がないときには、口頭、電話等により要請することができるものとし、事後、速やかに助産師派遣要請書を提出するものとする。

（1）派遣要請の理由

（2）派遣希望人数

（3）派遣希望日時及び期間

（4）派遣先

（5）その他必要事項

（助産師による支援活動等）

第4条 助産師による支援活動等は、次に掲げるものとする。

（1）妊産婦等に対する健康診断等の巡回相談及び心身のケア

（2）妊産婦等に対する病院や助産院等への転送の要否等の進言及び決定

(3) 妊産婦等に対する病院や助産院等への転送が困難な場合の処置

(4) その他助産師が平常時に行う業務の範囲内で甲が必要とする業務

2 助産師は、甲が設置し、又は指定する各避難所その他甲が指定する場所において支援活動を行うものとする。

(助産師に対する指揮等)

第5条 助産師による支援活動等について調整を図るため、助産師の指揮は乙の長を通じて行うものとする。

(費用弁償及び災害補償等)

第6条 甲の要請に基づき、助産師が支援活動等を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担する。ただし、助産に係る費用は除く。

(1) 支援活動に対する報酬

(2) 支援活動等で使用した医薬品及び医療器具並びに支援活動等により損傷した医療器材の修理等に要する費用

(3) 支援活動等及び支援活動場所までの移動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の補償に係る費用

2 前項の費用弁償等の額については、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(損害賠償)

第7条 助産師は、支援活動等の前に各自が賠償責任保険等への加入を行うものとする。

2 助産師が、妊産婦等の第三者に損害を与えた場合において、助産師の責に帰す理由であるときは、その助産師が賠償の責を負うものとする。ただし、助産師の責に帰す理由以外であるときは、故意又は重大な過失がない限り、法令等の規定に基づき、甲がその賠償の責を負うものとする。

3 前項ただし書の場合において、助産師が加入する賠償責任保険等から支払われる金額がある場合には、その金額を賠償に充てるものとする。

4 賠償責任保険等の使用に関しては、事前に事故の性格やその内容を考慮し、甲乙協議の上、決定するものとする。

5 第2項に基づく賠償について、紛議が生じた場合は、甲、乙及び当該賠償に関わる助産師が互いに誠意をもって対応するものとする。

(災害救助法との関係)

第8条 甲が、災害救助法（昭和22年10月18日 法律第118号）第2条による指定を受

けたときは、本協定はその指定日より災害救助法の定めるところによる。

（協議事項）

第 9 条 本協定に定めのない事項又は協定の実施に際し、疑義が生じた場合には、甲及び乙が互いに誠意をもって協議する。

（有効期間）

第 10 条 本協定の有効期間は、協定締結の日から 1 年とする。ただし、この協定の有効期間終了前の 1 月前までに、甲乙いずれからも何らの意志表示もないときは、期間終了の日の翌日から 1 年この協定を更新するものとし、以降、同様の取扱いとする。

上記協定の成立を証するため、本協定書 2 通を作成し、甲乙記入押印の上、各自その 1 通を保有するものとする。

平成 30 年 5 月 16 日

甲 習志野市鷺沼 2 丁目 1 番 1 号
習志野市
市 長 宮 本 泰 介

乙 千葉県千葉市若葉区千城台南 1 丁目 2 番 6 号
一般社団法人 千葉県助産師会
会 長 武 田 智 子

覚 書

習志野市（以下「甲」という。）と一般社団法人千葉県助産師会（以下「乙」という。）とは、平成３０年 ５月１６日に締結した「災害時における助産師による支援活動協力に関する協定書」第６条に規定する費用弁償について、次のとおり覚書を締結する。

第１ 本協定の適用の範囲は、乙が実施する支援活動に加わった全ての助産師等に適用する。

第２ 支援活動等の従事者に対する報酬の額は、下記のとおりとする。

１ 基準報酬額（１回の出勤が３時間以内の場合）

助 産 師 １０，２００円

２ 加算額

１回の出勤が３時間を越えた場合は、３時間を越えた部分について、１時間当り次の額を加算する。

助 産 師 ２，９００円

３ 時間帯の単価加算

第２の２の規定にかかわらず、出勤時間が次の時間帯に及ぶ場合には、加算額に掲げる時間単価に次に掲げる率を乗じて得た額を時間単価とする。

（１） 午前５時から午前９時まで及び午後５時から午後１０時までは、１００分の１２５

（２） 午後１０時から午前５時までは、１００分の１５０

なお、上記金額は消費税を含めた額とする。

第３ 報酬の支払い

１ 乙は、報酬の請求にあたっては、甲が別に定める請求書の様式に従って行うものとする。

２ 甲は、適法な請求書を受理した日から３０日以内に支払うものとする。

第４ 災害の初期段階における応急救護所の設置場所は、下記のとおりとする。

（１） 習志野市保健会館

（２） 習志野市立第一中学校

（３） 習志野市立第二中学校

（４） 習志野市立第七中学校

第5 この覚書に定めのない事項については、甲乙協議の上、定めるものとする。

第6 この覚書の有効期間は、協定書の有効期間と同様とする。

この覚書の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

平成 30年 5月16日

甲 習志野市鷺沼2丁目1番1号

習志野市

市長 宮本 泰介

乙 千葉県千葉市若葉区千城台南1丁目2番6号

一般社団法人 千葉県助産師会

会長 武田 智子

非常通信による情報収集等に関する協定

習志野市（以下「甲」という。）と習志野市アマチュア無線非常通信連絡会（以下「乙」という。）とは、甲の区域内で災害対策基本法第2条第1号に定める災害が発生し、又は発生するおそれがある場合（以下「災害時」という。）において実施する電波法（昭和25年法律第131号）第52条4号に定める非常通信（以下「非常通信」という。）による情報の収集及び伝達（以下「情報収集等」という。）について、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、乙及びその構成員（以下「構成員」という。）の設置するアマチュア無線局が、災害時に甲に協力し、非常通信による情報収集等を行うために必要な事項について定めるものとする。

（業務遂行の基本）

第2条 この協定による非常通信による情報収集等は、ボランティア精神に基づき行うものとする。

（情報収集等）

第3条 非常通信により伝達する事項は、次のとおりとし、構成員が情報収集等を行うものとする。

- （1）甲と協定を結ぶ医師会が設置する医療救護班等から要請された緊急伝達事項
- （2）甲の災害対策本部、危機管理課、避難所等において、甲から要請された緊急伝達事項
- （3）自主防災組織、災害ボランティアグループ等の活動中に必要とする緊急伝達事項
- （4）人命救助に係る緊急伝達事項

（協力の要請）

第4条 甲は、災害時に公衆通信網その他通常的手段による通信連絡が困難又は不可能となった場合において非常通信による情報収集等を必要と認めるときは、乙に対し、非常通信による情報収集等の体制（以下「非常通信体制」という。）の実施を要請することができる。ただし、甲の要請がない場合においても、被害の状況に応じ非常通信による情報収集等の必要性を乙が認めたときは、乙は自主的に非常通信体制を実施するものとする。

（非常通信体制）

第5条 前条の規定により実施する非常通信体制は、次のとおりとする。

- （1）構成員は、次のいずれかに該当する場合は、あらかじめ定めた連絡周波数において、乙の統制局（以下「統制局」という。）及び他の構成員と交信の上担当の避難所、救護所等（以下「配置先」という。）に無線機材、乙の会員証等を持って移動すること。
 - ア 前条本文の規定により甲の要請があったとき。
 - イ 震度5強以上の地震があったとき。
 - ウ 前条ただし書の規定により非常通信による情報収集等の必要性を乙が認めたとき。
- （2）前号の交信に参加した構成員は、あらかじめ定める統制局が不在の場合は、協議して統制局を定めること。この場合において、前号アにより非常通信体制を実施したときは、統制局の変更を甲へ連絡すること。

(3) 乙は、非常通信による伝達事項の要点を別に定める通信控に記録すること。

(4) 乙は、非常通信のために構成員以外のアマチュア無線局の中継を必要とする場合は、構成員以外の者に中継を求めること。

(非常通信体制の解除)

第6条 甲又は乙は、非常通信体制の実施が不要と判断された場合は、その解除を決定するものとし、統制局に通知するものとする。

2 前項の規定により非常通信体制が解除された場合は、構成員は、統制局の指示により速やかに配置先から撤収するものとする。

(補償)

第7条 非常通信体制の実施中において、構成員に人身事故又は賠償責任が発生した場合の補償は、習志野市ボランティア補償制度による。

(非常通信による情報収集等の共同訓練の実施等)

第8条 甲及び乙は、災害時において非常通信による情報収集等を迅速かつ的確に行うため、共同して訓練及び研修を実施するものとする。

2 構成員は、前項の訓練及び研修への参加並びに無線機材等の点検を実施し、非常事態に備えるものとする。

(構成員名簿の提出)

第9条 乙は、非常通信による情報収集等を実施する統制局及び構成員について、名簿を作成の上甲に提出するものとする。

(有効期間)

第10条 この協定の有効期間は、協定締結の日から平成28年3月31日までとする。ただし、有効期間満了の30日前までに甲乙いずれからも何らの申出がないときは、期間満了の日から1年間延長するものとし、以後も同様とする。

(協議)

第11条 この協定に定めがない事項又はこの協定について疑義が生じたときは、甲乙協議の上定めるものとする。

この協定の締結を証するため、本協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上各自1通を保有する。

平成27年9月16日

甲 習志野市鷺沼1丁目1番1号

習志野市

市長 宮本 泰介

乙 習志野市屋敷3丁目1番15号

習志野市アマチュア無線非常通信連絡会

代表 嶋野 忠雄

習志野市災害時医療救護活動マニュアル

平成26年3月作成

平成31年3月改訂

令和6年3月改訂

検討 習志野市災害医療対策会議

作成・発行 習志野市健康福祉部健康支援課