

松戸市 災害時保健医療救護活動マニュアル

平成28年5月
松戸市防災会議医療部会

(令和7年5月一部改訂)

発災時の行動

団体名		参集基準	参集場所	住所
松戸市 健康医療部	部長 各課長、各課員	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
医師会	医師会長 (又は代理者)	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
	災害医療 コーディネーター	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
	医師会員	震度 6 弱 自動参集	災害拠点病院・協力病院 9 か所の病院前救護 所(病院敷地内トリアージブース) ※会員毎に参集場所指定	
	医師会員 (学校救護所班長)	震度 6 弱 自動参集	指定された学校 17 か所の学校救護所(校庭 内トリアージブース) ※班長毎に参集場所指定	
市立総合医療 センター	災害医療 コーディネーター	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
歯科医師会	歯科医師会長 (又は代理者)	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
	歯科医師会員	震度 6 弱 自動参集	災害拠点病院・協力病院 9 か所の病院前救護 所(病院敷地内トリアージブース) または 指定された学校 17 か所の学校救護所(校庭 内トリアージブース) ※会員毎に参集場所指定	
薬剤師会	薬剤師会長 (又は代理者)	震度 5 強 自動参集	市救護本部 (中央保健福祉センター 2 階集団指導室)	竹ヶ花 74-3
	薬剤師会員	震度 6 弱 自動参集	災害拠点病院・協力病院 9 か所の病院前救護 所(病院敷地内トリアージブース) または 指定された学校 17 か所の学校救護所(校庭 内トリアージブース) ※会員毎に参集場所指定	

目次

第1章 災害時保健医療の体制

第1節	本マニュアルの目的及び適用	1
第2節	松戸市の地震被害想定	1
第3節	松戸市の災害時保健医療体制	6
第4節	千葉県災害医療本部との調整事項	11

第2章 災害時保健医療の活動内容

第1節	災害時保健医療救護活動の基本方針	12
第2節	部門別の活動内容・参集基準等	14
第3節	松戸市救護本部の活動内容	16
第4節	各医療機関の役割	18
第5節	救護所の設置	20
第6節	避難所の医療活動内容	27
第7節	在宅療養患者に対する医療活動内容	28
第8節	傷病者の搬送等	30
第9節	医薬品・衛生材料の確保・搬送等	31
第10節	情報収集・発信等	32
第11節	外部支援チーム・ボランティアとの連携	33

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	34
第2節	軽症者の応急処置	39
第3節	JMAT	40
第4節	DMAT	42
第5節	市内搬送拠点	44
第6節	死体検視・検案等	44

第4章 日頃の防災対策

第1節	救護本部等の環境整備	46
第2節	救護本部等における配置要員	47
第3節	訓練	47
第4節	連携	47
第5節	住民への啓発活動	47

第5章 資料編

		48
--	--	----

第1章

災害時保健医療の体制

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、松戸市域に大規模な災害¹が発生した場合に、松戸市地域防災計画²（以下「地域防災計画」という。）に基づき活動する保健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、松戸市救護本部（以下「救護本部」という。）の設置や関係機関の役割等を明記したものである。

2 適用

松戸市において救護本部が設置された時とする。

3 想定する災害

地震災害を基本とするが、風水害や大規模な事故が発生した場合には、関係者と協議し、本マニュアルの内容を準用するなどして活動する。

第2節

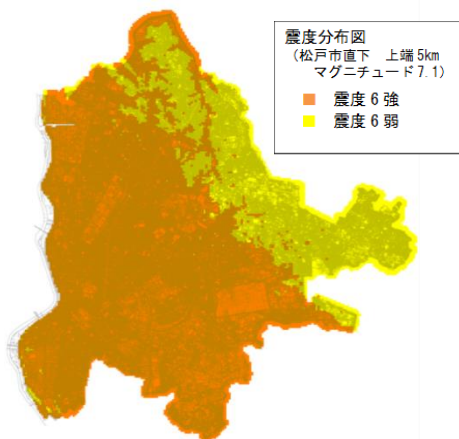
松戸市の地震被害想定

1 想定地震

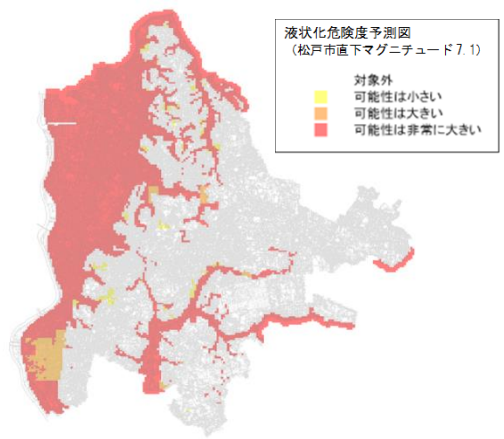
令和元年度実施の松戸市防災アセスメント調査による想定地震は以下のとおり。

- 松戸市の直下約5kmで発生、マグニチュード7.1
- 市の南西部及び小金地区の谷底平野で震度6強、北東部で震度6弱を予測
- 江戸川沿いの低地と谷底平野で液状化の可能性が非常に大きいと予測

（想定地震による震度分布）



（想定地震による液状化予測）



¹ 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 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、震災編・風水害等編・大規模事故編・資料編から構成される。

2 被害想定

想定地震による建物被害、火災、人的被害、ライフライン被害等の予測結果は次のとおり。約 5,000 人が死傷し、2 万人以上が避難すると予想される。

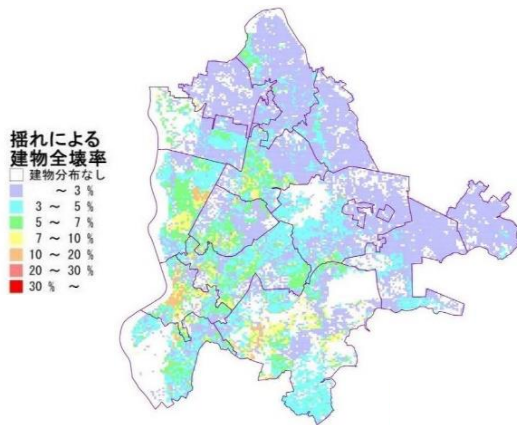
項 目			地殻内のごく浅い地震 冬 18 時、風速 8m/s	
建物被害	全 壊	揺れ＋液状化	3,991 棟	
		急傾斜地崩壊	106 棟	
		総計※1	4,097 棟	
	半 壊	揺れ＋液状化	14,808 棟	
		急傾斜地崩壊	246 棟	
		総計※1	15,054 棟	
火 災		炎上出火件数	48.7 件	
		焼失棟数※2	2,545 棟	
人的被害	死 者	建物被害	156 人	
		火 災	168 人	
		急傾斜地崩壊	6 人	
		ブロック塀等・自動販売機等の転倒、屋外落下物	8 人	
		総計（※1）	338 人	
		〔 負傷者 うち 重傷者 〕	建物被害	3,998 人 (487 人)
	火 災		167 人 (47 人)	
	急傾斜地崩壊		7 人 (4 人)	
	ブロック塀等・自動販売機等の転倒、屋外落下物		266 人 (104 人)	
	総計※1		4,439 人 (642 人)	
	ライフライン被害		電力施設	停電率（1 日後）
		都市ガス	供給停止率	100%
復旧日数			30 日	
L P ガス		転倒率	最大 30%	
上水道		断水率（1 日後）	44%	
		供給率（1 週間後）	75%	
下水道		支障人口	17,279 人	
避 難 者	1 日後	避難者数	23,310 人	
		避難所避難者数	13,986 人	
帰宅困難者・滞留者		市内常住者	54,286 人	
		市内に滞留する市外常住者	19,154 人	
		総計※1	73,440 人	
震災廃棄物			1,438 千トン	

※1 内訳の合計と合わないことがある。（重複排除、四捨五入による）

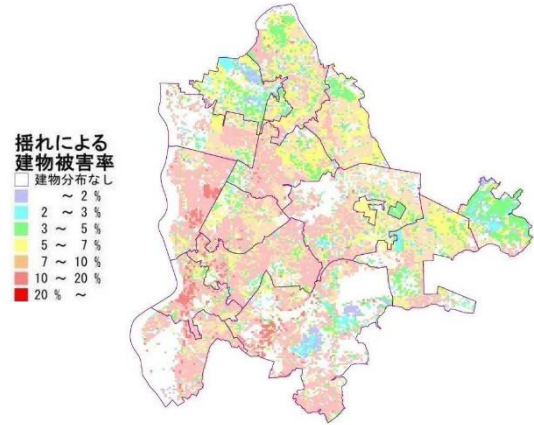
※2 全壊した建物を含む。

揺れが強い市の南西部で、建物の被害率が高い。また、軟らかい地盤の江戸川沿いの低地や谷底平野では、周辺より全壊率が高くなっている。さらに、古い建物の比率が多い地区でも全壊率が高い。

(揺れによる建物全壊率)



(揺れによる建物被害率)



3 発災時間帯による対応の変化

発災時刻に関わらず、指揮系統、病院及び救護所の役割分担は変わることがないが、医療従事者等の人的資源は大きく変化する。

松戸市民全体の状況としては、平日日中は、都内に勤務している人が多く、夜間休日は、大部分の人口が松戸市内に存在する。

医療機関勤務者については、平日日中は、市内の医療機関に勤務しているが、夜間休日は市外に在住している者も多い。

また、一般に、被災状況下では道路の損傷や瓦礫等により搬送や救護は通常よりも困難かつ危険が伴うことになる。日中は比較的容易に行えるものの、夜間はより危険が伴う。

このような発災時間帯による状況の違いに応じた対応が必要である。

<発災時間帯別の状況>

発 災		平日日中	平日夜間・休日
時間の割合		24%	76%
医療従事者の所在地	市内勤め・市内在住	市 内（自院）	市 内（自宅）
	市内勤め・市外在住	市 内（自院）	市 外（自宅）
	市外勤め・市内在住	市 外（自院）	市 内（自宅）
	現在勤務無の医療従事経験者	市 内（自宅）	
病院・有床診療所の状況		普段の勤務者数で対応	少ない勤務者数で対応
一般診療所・薬局の状況		普段の勤務者数で対応	休 診
傷病者の行動		付近の診療所・病院へ行く	付近の避難所・病院へ行く

（１）夜間・休日の発災

夜間・休日は、全時間帯の76%を占めることから、この時間帯に発災する可能性が高い。医療機関勤務者は自宅等にいる可能性が高い。

①病院の状況

- 医師や看護師数が少なく、救急外来機能、入院患者の受入れ、手術などの能力が低い状態にある。病院機能回復のために、早急に医師その他のスタッフを病院に呼び寄せる必要があるが、病院が日中の稼働能力を発揮するまでにはある程度の時間がかかる。
- 病院前救護所開設準備を早期に開始するが、病院機能が回復していない状況では、病院前救護所でのトリアージ後の患者の病院受け入れ能力がしばらくは限られている。
- 夜間はヘリコプターが稼働できないので、夜が明けるまではヘリコプターでの市外搬送が不可能である。

②医師会医療機関の状況

- 医師や看護師は不在である。医師は自宅から病院前救護所または学校救護所に参集する。
- 夜間には、医師の病院前救護所参集、班長医師の学校救護所参集は、特に危険を伴う。懐中電灯、底の丈夫な靴、ゴーグル、マスク、手袋などを着用しての参集が望ましい。

③学校救護所の状況

- 市の救護本部の指示により救護所開設準備を早期に開始するが、夜間には危険を伴うため、現実には夜明けを待って開設を行う。

④避難所の状況

- 勤務地に関わらず松戸市在住の医療従事者・介護従事者が避難所に避難するため、避難者の中から、医療従事者・介護従事者のボランティアを募集しうる。

⑤地域の傷病者の状況

- 夜間は日中より市内人口が多く、住民救護に多くの人材を投入できる。住民による傷病者救護が積極的に行われるが、夜間は救護に危険が伴う。
- 夜間の発災では要配慮者の身体的危険が大きいため、要配慮者を緊急に救護し、必要に応じて、福祉避難所等に搬送する必要がある。

⑥在宅医療現場の状況

- 電源必要者に対して緊急性を持って電源確保を行うが、特に夜間は救護に危険が伴う。
- 住民組織、訪問看護師等による患者の安否確認を行うが、特に夜間は安否確認作業に危険が伴う。

（２）平日日中の発災

全時間帯の24%を占めるにすぎず、この時間帯に発災する可能性は比較的低い。

医療機関勤務者は医療機関にいる可能性が高い。

①病院の状況

- 設備や人員の損傷を除いては、日中の病院能力を発揮できる可能性がある。
- 病院前救護所開設準備を早期に開始し、目視が可能であり、トリアージ後の患者受け入れは比較的スムーズに行われる。

- 天候状況が良ければ、重症者のヘリコプターでの市外搬送が即座に可能である。
- ②医師会医療機関の状況
 - 医師は自己の医療機関を閉めて病院前救護所または学校救護所に参集する（開業医が単独で自院で被災者対応を行うと疲弊しかねないため、救護所でのグループ診療に参加する）。
 - 医師の病院前救護所参集、班長医師の学校救護所参集は、ある程度の危険を伴う。日中でも、懐中電灯、底の丈夫な靴、ゴーグル、マスク、手袋などを着用しての参集が望ましい。
- ③学校救護所の状況
 - 救護本部の指示等により救護所開設準備を早期に開始する。
 - 被災状況により、班長が一人しか参集していなくても、またその他の参集要員が不完全であっても、可能な限り早期に診療を開始する。
- ④避難所の状況
 - 松戸市勤務の医療従事者等が主に避難所に避難するため、その中で、医療従事者・介護従事者のボランティアを募集しうる。必要に応じて、それらのボランティアの力を借りて、避難所での応急医療を開始する。
- ⑤地域の傷病者の状況
 - 住民による傷病者救護が積極的に行われる。住民による傷病者の病院搬送が積極的に行われる。
 - 夜間ほどではないが、要配慮者の身体的危険が大きい。要配慮者を緊急に救護し、在宅避難が適切な者に対しては在宅避難状態での支援を開始し、自宅が損壊している者や在宅生活が困難な者に関しては、必要に応じて、福祉避難所等に搬送する。
- ⑥在宅医療現場の状況
 - 電源必要者に対して、緊急性を持って速やかに電源確保を行う。
 - 住民組織、訪問看護師等による患者の安否確認を行う。
 - 日中は、電源必要者のヘリコプターによる市外搬送が可能である。

4 新型コロナウイルス等の感染症を考慮した感染予防策

発災時の救護活動においては、常に、新型コロナウイルス等の感染症への感染の可能性を考慮した救護活動を行う。

- ①救護活動における新型コロナウイルス等の感染予防策
 - 手指消毒、防護衣等の着用
 - 間隔をあけたトリアージや診療設備の設営
 - スタッフの交通制限、フロアや部屋を用いた感染遮断策（ゾーニング）を実施
 - 被災者のワクチン接種歴の確認
- ②クラスター発生時の対応の手順予測
 - 隔離対応
 - 治療
 - 保健所連携

第3節

松戸市の災害時保健医療体制

1 松戸市災害対策本部と救護本部の関係

多くの人命を救うために最も重要な保健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保健医療を専門で担当する救護本部を別に設置して、対応に当たる。

(1) 救護本部の構成団体

- ① 松戸市保健医療部（健康医療部）
- ② 松戸市医師会
- ③ 松戸歯科医師会
- ④ 松戸市薬剤師会
- ⑤ 災害医療コーディネーター

(2) 活動内容

- ① 市内全般の救護及び保健活動に関わる調整
- ② 医療救護班の編成及び医療救護活動
- ③ 災害拠点病院・災害医療協力病院の被害状況、傷病者受入態勢等の医療に関する情報を収集し、関係機関と情報共有
- ④ 救護所の設置・運営
- ⑤ 在宅療養患者（人工呼吸器患者等）の被災状況の収集と必要な支援
- ⑥ 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請

2 松戸健康福祉センター（松戸保健所）との連携

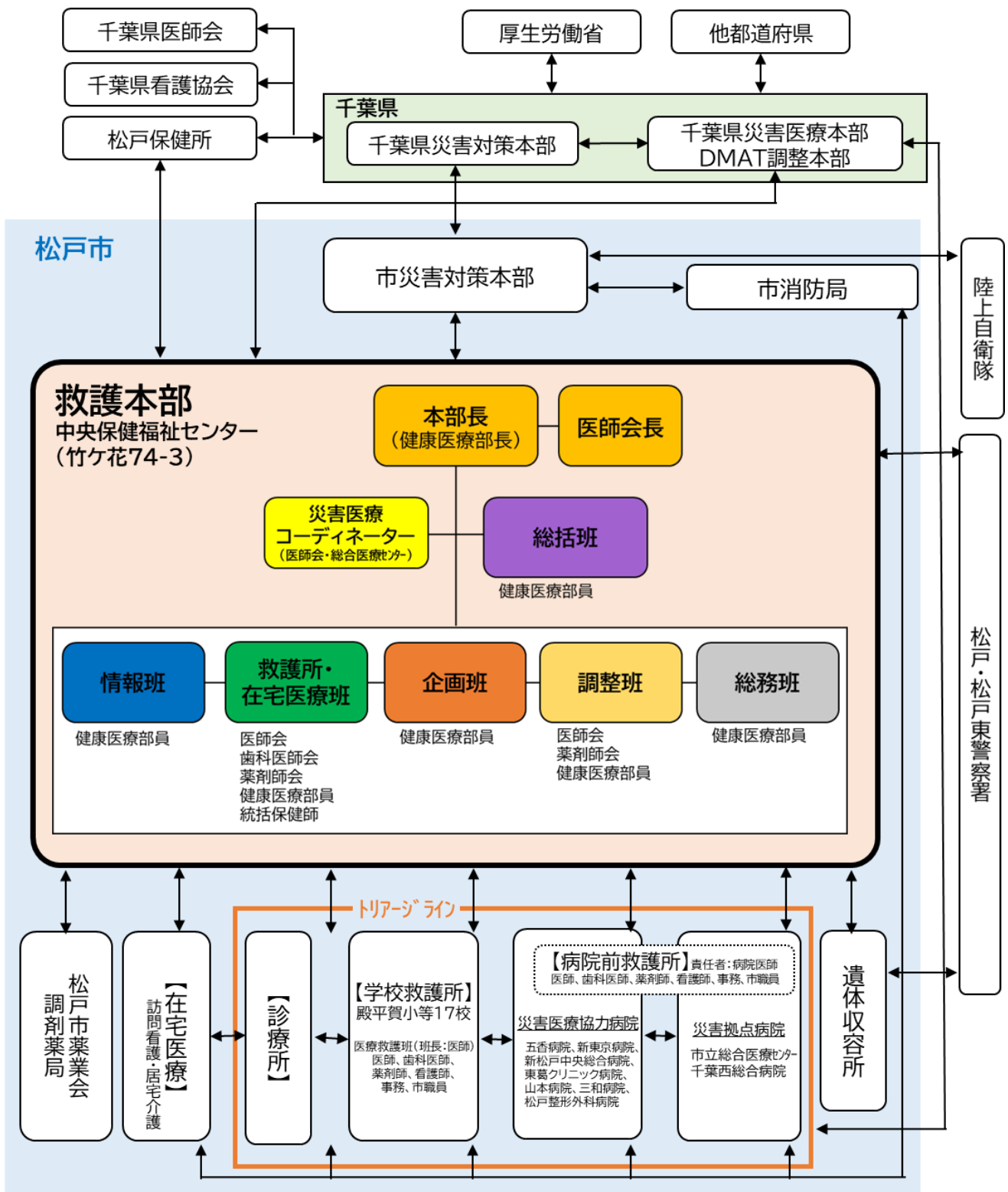
松戸健康福祉センター（松戸保健所）（以下、「松戸保健所」という。）は災害医療における地域の拠点として位置づけられているが、松戸市・流山市・我孫子市の3市を管轄しているため、松戸市の災害対応のみに注力できるわけではない。また、保健所の人員数も限られ、災害医療現場の実務対応に人員を投下できる体制にはないが、千葉県が行う松戸市への医療・救護の支援活動の窓口となるとともに、近隣市との災害対応連携の調整役としての役割を担う。

また、医薬品等の供給支援、他県自治体からの保健師の派遣等の調整、及び災害現場では感染症の感染拡大などが起こりやすく広域での対応が必要なことから、感染症コントロールの主導を担う。

なお、DMA Tの県内配置に関しては、千葉県DMA T調整本部が行うため、松戸保健所では行われない。

3 指揮命令系統の体系及び関係機関・団体等の主な役割

(1) 指示命令系統



(2) 関係機関・団体等の主な業務

① 千葉県災害医療本部

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：健康福祉部関係課、県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（災害医療本部内）」

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 松戸保健所

業務：医療機関の情報把握、備蓄医薬品・衛生材料の補給、職員派遣、救護所・避難所支援、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 松戸市災害対策本部

設置場所：松戸市役所別館1階

業務：松戸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 松戸市医師会

「松戸市災害時医療救護活動についての協定書」による。

業務：救護本部への協力、市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 松戸歯科医師会

「松戸市災害時歯科医療救護活動についての協定書」による。

業務：救護本部への協力、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 松戸市薬剤師会

「災害時における医療救護活動についての協定書」による。

業務：救護本部への協力、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 千葉県看護協会松戸地区部会

業務：救護本部への協力、看護師の派遣、医療救護班の編成

⑧ 松戸市消防局

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

⑨ 松戸警察署・松戸東警察署

業務：松戸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、遺体の検視・搬送 等

⑩ 陸上自衛隊松戸駐屯地

業務：松戸市災害対策本部との連携、救出・救護活動、道路啓開、被災者支
援等

⑪ 災害拠点病院

(3次病院)

病院：松戸市立総合医療センター

業務：超急性期における病院前救護所の設置と病院前トリアージ³、重篤な患
者の救命医療、災害医療協力病院等からの処置困難な傷病者(重症者)
の受入、域外搬送への対応、外部支援チームの運用、保有するDMA
Tの派遣、自施設被災状況・受入態勢をEMISへ入力

(2次病院)

病院：千葉西総合病院

業務：自施設被災状況・受入態勢・医療救護班派遣の可能性等を救護本部へ
連絡、超急性期における病院前救護所の設置と病院前トリアージ、傷
病者・中等症者・重症者への医療処置、自施設被災状況・受入態勢を
EMISへ入力

※重症系ベッド数

病院名	ICH	救命HCU	院内HCU
松戸市立総合医療センター	16 床	16 床	12 床
千葉西総合病院	20 床	-	6 床

⑫ 災害医療協力病院(2次病院等)

病院：新東京病院、新松戸中央総合病院、東葛クリニック病院、山本病院、五香病
院、三和病院、松戸整形外科病院

業務：自施設被災状況・受入態勢・医療救護班派遣の可能性等を救護本部へ
連絡、超急性期における病院前救護所の設置と病院前トリアージ、傷
病者・中等症者・重症者への医療処置、自施設被災状況・受入態勢を
EMISへ入力

※病院・救護所の配置図は第5章 資料編P49「救護所の配置」参照

⑬ 上記以外の病院

業務：自施設被災状況・受入態勢等をEMISへ入力、自施設の診療を継続、
傷病者・中等症者・重症者への医療処置

⑭ 専門的医療を提供する医療機関、有床診療所

【人工透析医療機関】

業務：自施設被災状況・受入態勢を救護本部へ連絡、日本透析医会災害時
情報ネットワークに情報登録、透析患者の受入

³ 「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)

【産科医療機関】

業 務：自施設被災状況・受入態勢を救護本部へ連絡、妊産婦の受入

【有床診療所】

業 務：自施設被災状況・受入態勢をEMISへ入力、自施設での診療を継続

⑮ 一般診療所（無床診療所）

業 務：医師は、松戸市医師会マニュアル等に基づき、学校救護所及び病院前救護所へ参集し、トリアージ活動・応急処置
 ※参集不可能な場合は、各施設で医療活動を継続
 ※診療所に勤務する看護師等は、必要に応じて、医師と行動を共にする。

⑯ 歯科診療所

業 務：医師は、松戸歯科医師会マニュアル等に基づき、学校救護所及び病院前救護所へ参集し、トリアージ活動・応急処置、その他の傷病者対応
 ※参集不可能な場合は、各施設で医療活動を継続

⑰ 薬局

業 務：薬剤師は、「松戸市薬剤師会災害対策マニュアル」等に基づき、学校救護所及び病院前救護所へ参集し、医薬品・衛生材料の管理・要請、トリアージ活動の補助
 ※参集不可能な場合は、各施設で医療活動を継続

⑱ 学校救護所

場 所：殿平賀小学校等 計 17 箇所
 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、事務員、市職員、その他関係機関からの派遣要員
 業 務：軽・中等症者に対する応急手当、傷病者のトリアージ、後方医療機関への搬送手続き、医療機関の被災により受診が困難になった患者の医療の実施及び代替医療施設等の情報提供

⑲ 病院前救護所

場 所：災害拠点病院及び災害医療協力病院 計 9 箇所
 責 任 者：各病院の計画による。
 要 員：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、事務員、市職員、その他関係機関からの派遣要員
 業 務：軽・中等症者に対する応急手当、傷病者のトリアージ、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医療の実施及び代替医療施設等の情報提供

⑩ 在宅医療・福祉サービス提供事業者

業務：訪問看護事業所は、各種マニュアル等に基づき、在宅患者の安否確認、治療・搬送を行う。
居宅介護支援事業所・介護サービス事業所は、各種マニュアル等に基づき、在宅患者の安否確認、搬送を行う。

⑪ 避難所

業務：避難者の収容、要配慮者⁴等に対しての福祉避難所⁵への適切な避難者の収容、避難傷病者の適切な救護所への患者搬送

第4節

千葉県災害医療本部との調整事項

1 概要

救護本部は、様々な情報を千葉県災害医療本部と共有し、活動における必要な事項を調整する。

2 調整事項

(1) 報告内容

- ① 救護本部の設置状況
- ② 学校・病院前救護所の設置状況
- ③ その他、定時連絡が必要な事項等は別途千葉県の連絡による

(2) 情報収集内容

- 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）⁶からの情報収集

- (1) 災害拠点病院・災害医療協力病院の被災状況・傷病者の受入可否
- (2) 広域搬送が必要な傷病者情報
- (3) 被災地外医療機関の傷病者受入について

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（J M A T、DMA T）の派遣要請、医療器具及び医薬品等の供給

⁴ 「要配慮者」とは、高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等、災害時に特別な配慮を要する人

⁵ 「福祉避難所」とは、高齢者、障害者等、特別な配慮を要する人を受け入れる避難所

⁶ 「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。ちば救急医療ネットのホームページ内にリンクしている。

第2章

災害時保健医療の活動内容

第1節

災害時保健医療救護活動の基本方針

1 超急性期(72時間以内)

(1) 救護本部の設置・活動

- 救護本部参集要員は、市域で震度5強以上の地震が観測された場合や市長の指示等があった場合、直ちに救護本部を設置する。
- 市災害医療コーディネーターは、救護本部において、市内の医療救護活動のコーディネートを行う。
- 救護本部は、関係機関と連携し、死傷者の発生場所・規模及び病院の被害の状況を収集し、当面の医療救護活動の対策を確立する。
- 救護本部は、被災状況を早期に確認し、どの病院前救護所および学校救護所を稼働させるかを速やかに決定し、救護所参集者に周知する。
- 救護本部は、毎日、市全体の被災と状況変化について定期的に情報をとりまとめ、関係者への定期的な情報提供を行う。

(2) 傷病者の医療救護

- 震度6弱以上の地震発生時は、災害拠点病院・災害医療協力病院前に設置する病院前救護所、学校救護所及び診療所において、トリアージを実施する。
- トリアージに基づき、中等症・重症者を災害拠点病院と災害医療協力病院で受入、軽症者は学校救護所、診療所、トリアージ実施場所(病院前救護所)において対応し、効果的な超急性期の医療救護活動を実施する。
- 中等症・重症者への医療救護活動対応能力を向上させるため、松戸市内の医師、歯科医師、薬剤師等は、災害拠点病院、災害医療協力病院へ参集し、トリアージ・救護所活動を実施する。
- 医療救護班長等は、原則として学校救護所に集合する。
- 手術等が必要な患者や重症者で被災地外に搬送可能な者を被災地外の安全な場所に搬送し、安定した環境で治療可能とする。
- 派遣されるDMA Tは、災害拠点病院に設置されるDMA T活動拠点本部により、災害協力病院等に適切に配分される。
- 市内の備蓄又は入手可能な医薬品を活用する。

(3) 在宅療養患者・要配慮者支援

- 応急医療を要しない被災者の状況把握に努め、超急性期以降の保健医療活動へ体制を変換するための準備を行う。
- 在宅医療サービス事業者と連携し、事前トリアージに基づき、電力が必要な在宅患者の電源確保、急性期医療が必要な在宅避難者を支援する。
- 要配慮者のうち、事前トリアージに基づき、人工透析患者など72時間以内に治療が必要な患者を適切に支援する。被災地外に搬送可能な者を被災地外の安全な場所に搬送し、安定した環境で治療可能とする。

(4) 受援体制の構築

- 急性期以降本格化する被災地外からの応援派遣を見据え、医療機関・救護所、避難所、在宅における保健医療ニーズの収集に努める。
- 応援チーム及び医療職ボランティアの適切な配置・組織化を行い、外部人材の力を効果的に運用する。

2 急性期（72時間以降～1週間）

- 病院前救護所を閉鎖し、各診療所、学校救護所、巡回医療活動を逐次充実させ、避難所及び在宅避難者等、地域における保健医療救護活動を強化する体制へ変換する。
- 災害拠点病院及び災害医療協力病院の医療救護活動を引き続き維持・向上させる。
- 救護本部及び市災害医療コーディネーターは、医療機関・救護所、避難所、在宅における保健医療ニーズに基づき、JMA T等の外部支援チームを適切に運用する。
- 県と連携して、医療器材及び医薬品を補給する。

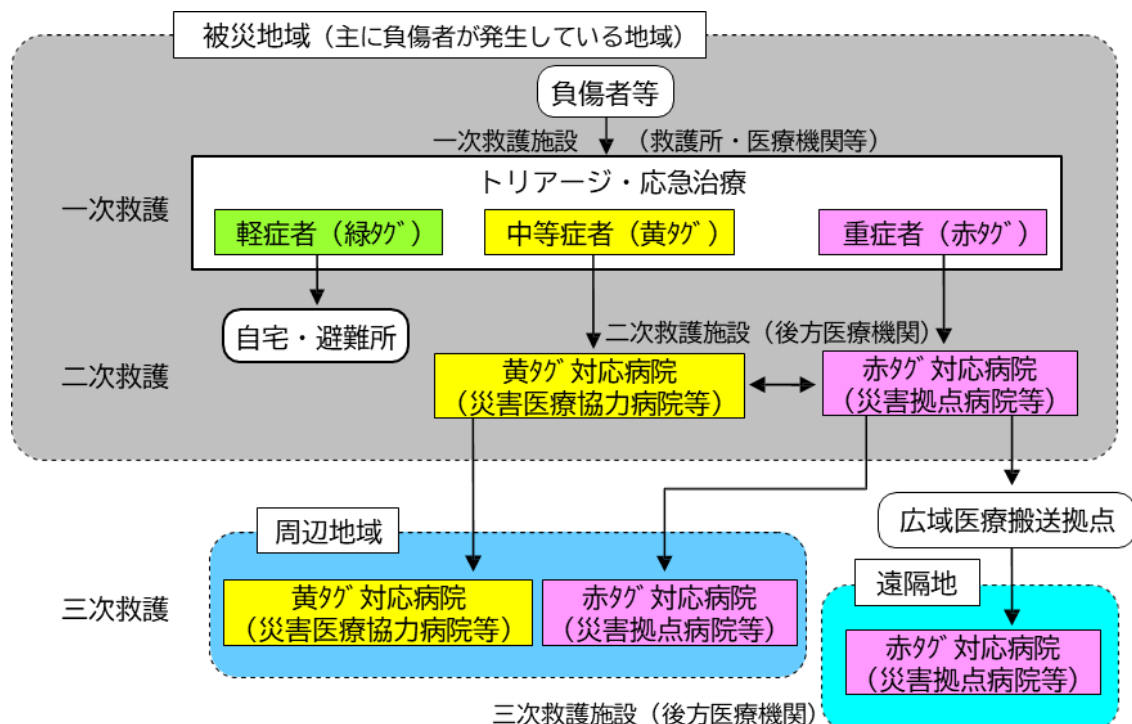
3 亜急性期（1週間～1ヶ月）

- 避難所生活の中長期化に伴い、避難所生活での体調不良者、慢性疾患患者に対する医療活動、感染症対応、避難所避難者・在宅避難者の健康管理が重要になる。
- そのため、市医師会・歯科医師会・薬剤師会や松戸保健所と連携し、外部支援チームの力も活用しながら巡回医療や健康相談により、疾患予防・感染予防や心理的ケアを行い、災害関連死、二次健康被害を予防する。
- 住居を失った者に対しては、円滑な仮設住宅への移行を推進するとともに、経済的支援と同時に、孤立死対策、自殺対策に重点を置いて、医療・福祉の多職種による支援を継続する。

（災害時医療救護活動の流れ）

※千葉県災害医療救護計画（千葉県健康福祉部）より

一次救護	被災地域内の救護所や医療施設で、負傷者等に最初に行われるトリアージや応急治療
二次救護	一次救護の結果さらに治療が必要と判断された患者に対し、主に被災地域内の医療機関で実施される医療活動
三次救護	二次救護の結果さらに治療が必要と判断された患者や、二次救護に関わる医療機関の医療機能を維持するために転院が求められた患者に対し、被災地の周辺地域や遠隔地の医療機関で実施される医療活動



第2節

部門別の活動内容・参集基準等

1 部門別活動内容

部門		主な活動内容
救護本部	健康医療部	○職員の参集・配置 ○本部レイアウト設置 ○E M I S 立ち上げ・入力 ○三師会との連携 ○災害対策本部からの情報収集（被災状況・避難所状況・輸送体制等） ○医療機関の被災状況・受け入れ態勢の把握 ○救護所の状況把握 ○傷病者数（特に重症）の把握 ○救護所への市職員派遣及び医師等の派遣調整 ○医療的ケアを要する在宅避難者の把握 ○医薬品の搬送・緊急調達 ○本部会議資料準備・会議開催 ○受援体制の構築 ○不足する人員要請・受け入れ
	医師会長（又は代理者）	○救護本部参集 ○被災状況把握 ○対応方針の決定
	災害医療コーディネーター	○救護本部参集 ○被災状況把握 ○対応方針の決定 ○DMAT との連携 ○重症者の把握、要移送者の把握 ○医療的ケアを要する在宅避難者の把握
	医師会担当者	○救護本部参集 ○医師会員の被災状況把握 ○医師会員の救護所への派遣調整
	歯科医師会長（又は代理者）担当者	○救護本部参集 ○歯科医師会員の被災状況把握 ○歯科医師会員の救護所への派遣調整
	薬剤師会長（又は代理者）担当者	○救護本部参集 ○薬剤師会員の被災状況把握 ○薬剤師会員の救護所への派遣調整 ○医薬品・衛生材料の状況把握
医師会員		○施設内被災状況把握 ○患者の安全確保・応急処置 ○診療機能の回復 ○救護所の参集・開設準備、トリアージ、応急処置
歯科医師会員		○施設内被災状況把握 ○患者の安全確保・応急処置 ○診療機能の回復 ○緊急歯科治療 ○救護所の参集・開設準備、トリアージ、応急処置 ○状況により身元確認等の検視支援
薬剤師会員		○施設内被災状況把握 ○患者の安全確保・応急処置 ○診療機能の回復 ○救護所の参集・開設準備、医薬品供給・管理・要請
災害拠点病院（病院前救護所）		○院内被災状況の把握 ○患者の安全確保・応急処置 ○病院機能の回復 ○E M I S 入力 ○病院前救護所の開設準備・トリアージ・応急処置 ○中等症、重症者の受入れ ○転院、広域搬送調整 ○DMAT、医師等の派遣要請・受け入れ ○医薬品・衛生材料の要請・受け入れ
災害医療協力病院（病院前救護所）		○院内被災状況の把握 ○患者の安全確保・応急処置 ○病院機能の回復 ○E M I S 入力 ○病院前救護所の開設準備・トリアージ・応急処置 ○中等症、重症者の受入れ ○転院、広域搬送調整 ○DMAT、医師等の派遣要請・受け入れ ○医薬品・衛生材料の要請・受け入れ

部門	主な活動内容
学校救護所	○予め指定された医師等の参集・開設準備 ○トリアージ・応急処置 ○中等症、重症者の搬送
避難所・福祉避難所	○避難所の中の傷病者の把握・報告 ○市災害対策本部・救護本部との連絡、必要な医療活動の要請
訪問看護連絡協議会	○事前トリアージに基づき、電力が必要な在宅患者の電源確保
居宅介護支援専門員協議会	○在宅患者の安否確認、急性期医療が必要な者を搬送 ○福祉避難所への応援
社会福祉協議会 (ボランティアセンター)	○ボランティアの受付 ○ボランティアの受け入れについて救護本部と連携

2 参集基準等

場所	参集基準	参集要員	設置基準
救護本部	・市域で震度5強以上観測 - または、 ・市長の指示がある場合や健康医療部長が必要と認めた場合	・健康医療部員 ・医師会長（又は代理者） ・災害医療コーディネーター （医師会選出 総合医療センター選出） ・医師会担当者 ・歯科医師会長（又は代理者） ・薬剤師会長（又は代理者）	・市域で震度5強以上の地震が観測された場合 - または、 ・市長の指示がある場合や健康医療部長が必要と認めた場合
病院前救護所	・救護本部の指示 - または、 ・市域で震度6弱以上観測	・健康医療部員 ・医師会員 ・歯科医師会員 ・薬剤師会員	・救護本部の要請 - または、 ・被災状況等から設置が必要と判断される場合（要請を待たず設置）
学校救護所			・救護本部の指示 - または、 ・被災状況等から設置が必要と判断される場合（指示を待たず設置）

第3節

松戸市救護本部の活動内容

1 概要

救護本部は、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、市内における保健医療救護活動の総合調整を行う。

2 組織及び役割

(1) 本部長〔健康医療部長〕

市の保健医療救護活動方針の決定、救護所設置の指示等、救護本部の指揮を執る。

(2) 医師会長（又は代理者）

本部長とともに、市の保健医療救護活動の全般をマネジメントする。

(3) 災害医療コーディネーター〔指定された医師〕

市の保健医療救護活動の対策立案・総合調整を実施する。

医師会選出の 災害医療コーディネーター	主に、一次トリアージと重症者の振り分け、救護所での入院を要さない患者の治療、要配慮者医療や在宅医療に関する総合調整等を行う。病院・学校救護所、避難所・福祉避難所の医学管理、在宅医療患者の医学管理等に従事する。
市立総合医療センターの 災害医療コーディネーター	主に、救護所内外での重症者治療、急性期病院における救護医療、DMATの受入れと配置、被災地外への搬送マネジメントを行う。

(4) 各対策班〔健康医療部、松戸市医師会、松戸歯科医師会、松戸市薬剤師会〕

総括班 健康医療部	・本部内各班の対応状況を管理する。 ・対応状況の本部長への報告（重要事項は即時）、本部長指示事項・本部決定事項の各班への伝達等を行う。 ・資料作成（本部会議用、外部情報提供用）を行う。
企画班 健康医療部	・情報分析、対応内容の検討を行い、各班と対応内容を調整する。
情報班 健康医療部	・MCA無線機やEMIS等での情報収集、クロノロジー作成、状況図作成を行う。 ・MCA無線機担当、EMIS担当、クロノ担当を配置する。
救護所・在宅医療班 健康医療部 医師会 歯科医師会 薬剤師会	・救護所の統括、搬送マネジメントを行う。 ・市医療職、三師会員の派遣・調整を行う。 ・各会員（医師等）への連絡・調整を行う。 ・在宅療養患者支援に関する総合調整を行う。
調整班 健康医療部 医師会 薬剤師会	・関係機関、協定団体等から医薬品や燃料等の物資を調達し、供給する。 ・関係機関、協定団体等から人員を調達し、派遣する。
総務班 健康医療部	・救護本部への参集状況整理、勤務ローテ管理、施設管理、消耗品手配などの庶務を行う。 ・救護本部と健康医療部内各課及び庁内の連絡窓口となる。 ・救護本部に参集した関係機関の受付、整理を行う。

※受援や保健活動の調整を担う部門をフェーズに応じて設置する。

→受援：医療機関・救護所、避難所、在宅における保健医療のニーズに基づいて、ニーズと供給のマッチングを行う。この際、DMAT・JMAT、他自治体からの派遣される保健師以外の外部からの専門職ボランティア（専門職団体・編成されたチーム・個人）の受入れを松戸市災害ボランティアセンター（社会福祉協議会）と連携して実施する。

→保健活動：三師会や要配慮者等への支援の中心となる福祉長寿部と連携し、災害関連死・二次健康被害予防を中心とした巡回医療・健康相談を実施する。

3 要員の参集

救護本部の各要員は、次の基準で中央保健福祉センターに参集する。

【参集基準】

災害種別等	参集時期（自動・指示）
地震 （市域で震度5強以上観測）	各自で震度を確認後、自動参集 ※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。
その他、市長の指示がある場合や健康医療部長が必要と認めた時	必要に応じて電話等による連絡網で参集の指示を受けた場合に参集

4 設置等

（1）設置基準

市域で震度5強以上の地震が観測された場合、または、市長の指示がある場合や健康医療部長が必要と認めた場合に設置する。

（2）設置場所

第1順位：中央保健福祉センター

第2順位：松戸市衛生会館

第3順位：松戸市立総合医療センター

（3）本部長及び本部長代理

本部長は健康医療部長とし、必要に応じて代理を充てる。

第1順位：健康医療部統括課長

第2順位：健康医療部統括課長の次の職位の者

（4）使用する備品等の準備

情報活動のための通信機器、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）等を準備する。

5 活動事項

- （1）三師会、医療機関等の被害状況の把握と整理
- （2）医療機関の傷病者受入態勢に係る情報収集
- （3）E M I Sの代行入力（市職員が医療機関スタッフに代わって入力する作業）
- （4）市災害対策本部への報告・調整
- （5）定期的な連絡会議（1日1回以上）の開催、関係機関との情報交換・調整
- （6）学校・病院前救護所の設置検討・指示
- （7）学校・病院前救護所の設置・運営
- （8）医薬品・衛生材料の輸送、各要員の派遣
- （9）医療機関、救護所、避難所の傷病者の把握、搬送手段、搬送先の調整
- （10）医薬品・衛生材料の流通状況、補充調整、調達
- （11）在宅療養患者支援の総合調整
- （12）遺体収容所の設置・運営
- （13）巡回医療、健康相談の総合調整
- （14）千葉県災害医療本部との情報共有及び調整

- (15) 千葉県医療救護班派遣、DMAT派遣の要請と受入れ・配置
- (16) 関係機関への要員派遣等の協力・応援要請
- (17) 外部支援チーム、その他専門職ボランティアの受入れ・調整
- (18) 広報
- (19) その他、状況に応じた必要事項

6 留意事項

救護本部や救護所等の医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について考慮する（外部支援チーム/外部ボランティア含む）。

第4節 各医療機関の役割

市内各医療機関の役割分担は、原則、以下のとおりとする。

種 別		役 割
病 院	災害拠点病院	・病院前救護所設置とトリアージ ・中等症、重症患者の受入、処置 ・他機関からの重症者の受入
	災害医療協力病院	・病院前救護所設置とトリアージ ・中等症、重症患者の受入、処置
	専門的医療を行う病院 (透析、産科)	・自施設での専門的医療の継続
	一般的医療を行う病院	・自施設での医療の継続
診療所 歯科診療所	専門的医療を行う診療所 (透析、産科)	・自施設での専門的医療の継続
	有床診療所	・自施設での医療の継続
	一般的医療を行う診療所	・救護所での医療活動への協力*
薬 局		・救護所での医療活動への協力* ・薬局の業務継続

(*) 救護所への参集が不可能な場合は、自施設での医療を継続
救護所へ参集する際は、自院の入口等に救護所で医療活動を行っている旨の掲示を行う

1 災害拠点病院の活動内容

(1) 指定要件

災害拠点病院は厚生労働省によってその要件が定められ、県の承認にて指定される。多発外傷や挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能を有する必要がある。東葛北部地区では、松戸市立総合医療センター、慈恵医大柏病院、千葉西総合病院が指定されている。

- ① 24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うこと
- ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること
- ③ 災害派遣医療チーム(DMAT)を保有し、その派遣体制があること
- ④ 救命救急センターもしくは第二次救急医療機関であること
- ⑤ 地域の二次救急医療機関とともに定期的な訓練を実施すること。又、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること

(2) 超急性期(72時間以内)

①松戸市立総合医療センター災害対策本部の設置

- 災害規模に応じた職員召集体制を敷いている。
- 自主参集職員は協議の上、参集レベルと災害時事業継続計画（BCP）運用の適否を判断する。
- BCP 運用適応判断をもって災害対策本部設置とする。
- 災害対策本部長は原則として病院長とする。

*対象とする災害

- ・松戸市民の医療需要が松戸市立総合医療センターの医療供給を上回る可能性のある、以下の2項目を満たすあらゆる災害
- ・松戸市地域防災計画に定める震災及び風水害、大規模事故
- ・参集職員が BCP の運用が妥当と判断

②松戸市立総合医療センター受入れ体制

- 災害時はトリアージポストを設置し、重症度に応じた診療エリアに適宜誘導する。
- 災害拠点病院として各種組織からの重症傷病者の受け入れを行う。受入れは千葉県東葛北部地域に留まらず、東京都や埼玉県からも要請に基づき収容する。
- 入院中の重症患者を下記重症系ベッドから一般病棟に移動させ、可能な限り院外からの重症傷病者を受け入れることができるようにする。

*病床数

- ・Intensive Care Unit (ICU) : 16 床
- ・救命 High Care Unit (HCU) : 16 床
- ・院内 High Care Unit (HCU) : 12 床

③松戸市立総合医療センターからの域外搬送

- 多数の重症傷病者が市立総合医療センターに収容されたが病院の対応能力を超えている場合は、被災地外に素早く搬送を行う。
- 傷病者情報は EMIS に入力し、松戸市および千葉県災害医療本部に連絡する。
- DMA T の搬送機能を用いて車両またはヘリコプターで搬送する。ヘリコプター搬送は、災害拠点病院からの搬送を基本とする。なお、松戸市運動公園からのヘリコプター搬送も可能である。

④災害現場への医師等の派遣

災害現場に医師等を派遣する要請があり、同院災害対策本部が派遣可能と判断した際は、病院長は、医師、看護師及び運転手(又は事務職員)を災害現場に出動させることができる。

(3) 超急性期以降（72時間以降）

①外部支援チーム（DMA T等）との共同運用

- 被災地外からの支援チームの協力を得て、引き続き東葛北部地域の災害医療の中心的役割を担っていく。
- 支援チームは同院の常勤医療スタッフと交代勤務を行い、災害拠点病院としての機能を維持していく。

②災害医療協力病院への患者転院

市立総合医療センターで状態が落ち着いている傷病者は、災害医療協力病院への転院を進める。必要に応じて、福祉避難所、在宅医療フィールド等への退院調整を行う。

③災害医療協力病院への支援

支援要請のあった災害医療協力病院へ、救護本部と協力し人的物的支援を行う。

2 災害医療協力病院の活動内容

(1) 超急性期(72時間以内)

- 中等症及び重症者の受入れを重視して医療救護活動を実施する。
- 発災後72時間までは病院敷地内において、近隣の医師(松戸市医師会)、歯科医師(松戸歯科医師会)、薬剤師(松戸市薬剤師会)等の応援により病院前救護所を設置してトリアージを行い、中等症及び重症者の院内への受入れを実施する。軽症者については、病院前救護所において可能な範囲で応急処置を実施する。
- 傷病者の重症度に応じ、救護本部、消防局、DMATと連携し、災害拠点病院あるいは市外の病院への転院及び搬送、自宅または福祉避難所への退院を実施する。
- 在宅医療を支援する。
- 院内に災害対策のための本部を設定し、各病院の災害対策マニュアルに基づき行動する。
- 医療機関の情報をEMIS(広域災害救急医療情報システム)へ入力し、情報の共有を進める。

(2) 急性期以降(72時間以降)

- 救護本部と連携し医療救護活動を実施する。
- 病院前救護所を閉鎖し、応援医師等を解散させる。
- 救護本部と連携し、避難所・福祉避難所医療の支援の実施や在宅医療支援を継続する。

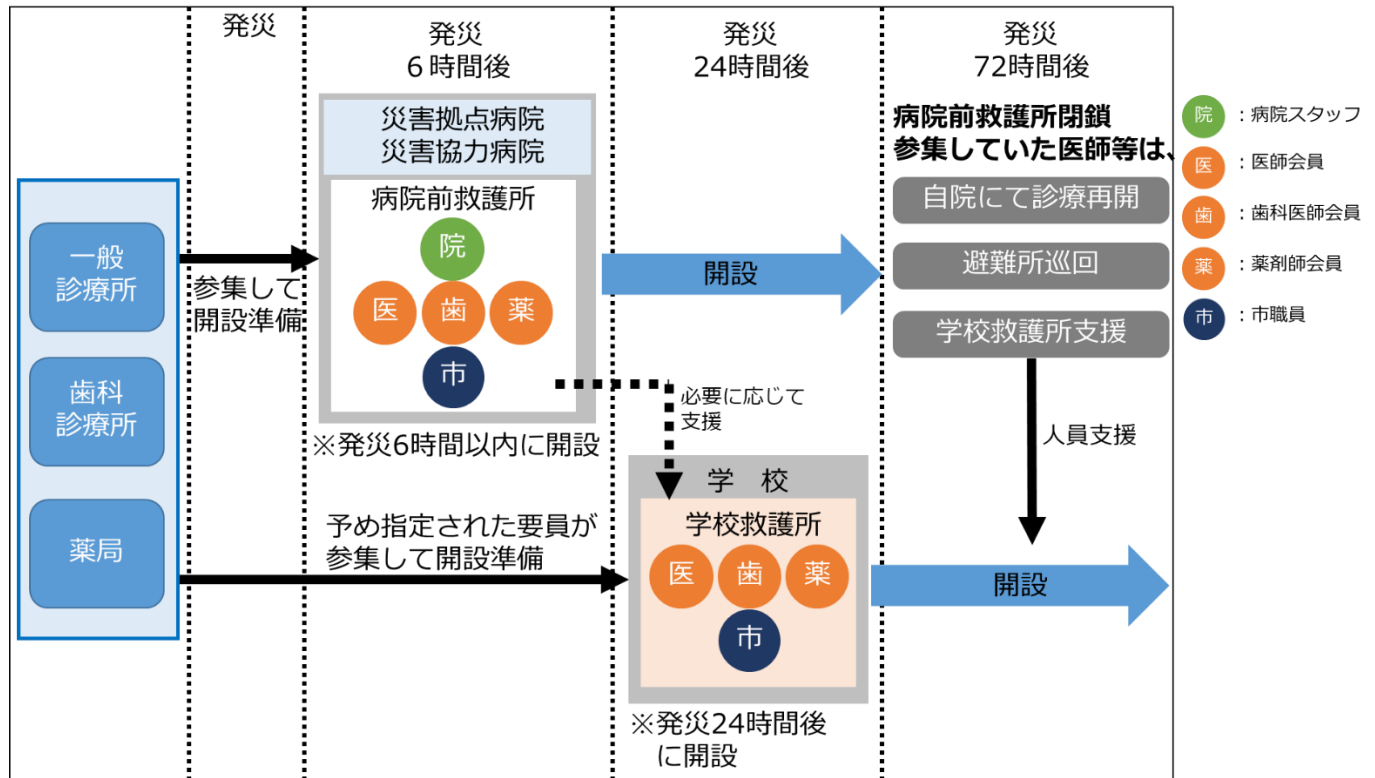
第5節

救護所の設置

震度6弱以上の地震発生時等、通常の医療体制では対応できない場合、救護所を設置する。

	病院前救護所	学校救護所
①目的	○病院前救護所においてトリアージを行い、重症者・中等症者等に対する病院の診療機能を確保	○病院前救護所がない地域における医療機能の提供 ○避難生活長期化による被災者の健康管理等
②開設期間	○発災6時間後から72時間	○発災24時間後から ※閉所は、地域の医療機能の回復状況から判断
③設置場所	○市内災害拠点病院及び災害医療協力病院 全9病院	○市内小・中学校の一部 全17箇所
④機能活動事項	○トリアージ ○軽症者(慢性疾患等含む)に対する治療 ○中等症・重症者に対する院内受入れ又は搬送までの応急処置	○トリアージ ○軽症者(慢性疾患等含む)に対する治療 ○受入可能医療機関への搬送 ○中等症・重症者に対する応急処置 ○避難者等に対する健康相談
⑤従事者(参集要員)	○病院スタッフ ○医師会、歯科医師会、薬剤師会からの派遣要員 ○市職員	○医師会、歯科医師会、薬剤師会からの派遣要員 ○市職員

〔救護所開設の流れイメージ図〕



1 学校救護所の活動内容

(1) 概要

学校救護所は、救護本部の指示に従い、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、医療救護班長（医師）の指揮の下、医療救護活動を実施する。

(2) 組織及び役割

組織に基づき各職種の専門知識・技術を生かして次の役割を担うことを基本とし、必要に応じて、その場で必要とされる業務に各要員が協力して柔軟に対応するものとする。

①責任者〔医療救護班長（医師）〕 各学校救護所 2 名

救護所要員の確保、傷病者の受入れや救護本部との派遣要員、搬送先医療機関の調整等、学校救護所の指揮を執る。

②派遣要員〔医師〕松戸市医師会のマニュアル等に基づき参集

ア トリアージの実務リーダー

イ 重症者・中等症者の病院への搬送指示等

③派遣要員〔歯科医師・看護師〕松戸市歯科医師会や所属機関のマニュアル等に基づき参集

ア トリアージの補助

イ 軽症者の応急処置等

ウ 応急処置を待つ者への対応、応急処置後の患者の状態管理

エ 搬送の補助

オ 医療空間や療養空間の環境整備

カ 傷病者の精神的支援

キ コミュニケーションに時間を要する要配慮傷病者（聴覚障害者・視覚障害者・言語の障害がある者・外国人等）への対応

④派遣要員〔薬剤師〕 松戸市薬剤師会災害対策マニュアル等に基づき参集

- ア トリアージの補助
- イ 軽症者や慢性疾患患者等への服用薬の聞き取り、受診の必要性の振り分け
- ウ 医師の処方に基づく調剤
- エ 一般用医薬品の管理と軽症者への提供
- オ 医療用医薬品・衛生材料の管理・要請

⑤派遣要員〔市職員〕

○事務職

- ア 救護所設営用品の確保と設営、医療材料、食料・飲料水の調達・管理
- イ トリアージの受付、トリアージタグの記載管理
- ウ 救護本部との連絡手段の確立、連絡・調整
- エ 近隣の稼働している医療機関の確認
- オ 医療職と協力して、搬送の調整等
- カ ボランティアの要請と配置

○医療職

- ア トリアージ及び応急処置の補助、医療用品・薬剤の確保

○事務職・医療職共通

- ア 医療空間・療養空間の環境整備
- イ 傷病者の精神的支援
- ウ コミュニケーションに時間を要する要配慮傷病者（聴覚障害者・視覚障害者・言語の障害がある者・外国人等）への対応
- エ 傷病者及び家族の問合せや相談への対応

(3) 要員の参集

①参集要件

学校救護所の各要員は、市域で震度6弱以上が観測された場合や風水害等により同等の被災状況が生じた場合、自動的に各学校救護所に参集する。その他、救護本部の指示があった場合に参集する。

この際、医療救護班長に指名されている医師や歯科医師会・薬剤師会の指定要員は必ず参集する。

なお、指名する医師等は、可能な限り、夜間・休日においても迅速に参集できる医師を指名する。

②参集人員の配分

○医療救護班長（医師会医師）は必ず参集する。

- ア 班長は原則2名とし、初期には2班に分かれてトリアージブースを2列で実施する。
- イ 傷病者が多い場合、班長の判断で、医師会医師をリーダーとしたトリアージブースを増設し、3列以上のトリアージを実施する。
- ウ トリアージブースの数は、訪れる傷病者数の時間経過によって、班長の判断で増減する。また、必要に応じて、班長は、二次トリアージを実施する。

○その他の参集した医師等の配置は、班長が指示する。

- ア 班長は、専門職等の人員が十分に集まらない状態でも可及的速やかに救護所を立ち上げ、可能な救護活動を速やかに開始する。不足する人員は、救護本部への要請や避難してきた者の中から医療従事者を募る等して確保する。
- イ 傷病者に比較して多くの医師・看護師・歯科医師・薬剤師等が参集した場合、班長の判断で、病院前救護所、避難所等での医療活動に人員を配分する。

○市職員は、救護所に直行して設営・トリアージ物品整備等に関与する者を予め設定しておき、発災時に適切に参集する。

(4) 設置等

①設置基準

○救護本部の指示に基づき設置する。

○状況が不明若しくは被災状況から必要と判断される場合や傷病者がすでに集まっている場合は救護本部の指示を待たずに、参集と同時に設置し、活動を開始することを妨げない。

②設置場所（17箇所）

No.	管 轄	施 設 名	所 在 地	M C A	電 話
1	小 金	殿 平 賀 小 学 校	殿平賀339-1	00289	344-8621
2		小 金 小 学 校	小金355	00290	341-0450
3	小 金 原	栗ヶ沢小 学 校	小金原7-16	00291	341-2640
4	常 盤 平	常盤平第二小学校	常盤平4-18	00292	386-1331
5		常盤平第三小学校	常盤平西窪町25-1	00293	387-4605
6		松飛台第二小学校	松飛台59	00294	385-4111
7	六 実	六実第三小学校	六高台3-141	00295	384-3161
8	東 部	市立松戸高等学校	紙敷2-7-5	00296	385-3201
9		東 部 小 学 校	高塚新田382-1	00297	391-2971
10	矢 切	第 二 中 学 校	小山685	00298	363-7205
11		大 橋 小 学 校	二十世紀ヶ丘梨元町32	00299	392-2921
12	本庁第一	相 模 台 小 学 校	岩瀬434-2	00300	363-4245
13		寒 風 台 小 学 校	松戸新田316-25	00301	363-1048
14	本庁第二	古ヶ崎中 学 校	古ヶ崎2515-1	00302	366-0420
15	馬 橋	八ヶ崎小 学 校	八ヶ崎6-53-1	00303	342-1094
16	新 松 戸	馬 橋 北 小 学 校	新松戸南2-1	00304	344-8586
17		小 金 中 学 校	新松戸北2-16-11	00305	341-0646

③学校救護所の責任者

各学校救護所の責任者は、医療救護班長（医師）とする。班長が2名参集している場合は、2人の合議による運営を行う。初期には、班長一人ずつ、それぞれ2班に分かれて2列のトリアージブースを運営する。

④使用する資機材等の準備

保健室に保管されている災害用医療資器材を活用し、活動環境を確保する。

また、同資器材等が不足する場合は、支所等（10箇所）保管の災害用医療資器材を活用したり、松戸保健所が備蓄する医薬品や救急セットの供給を千葉県に要請する。

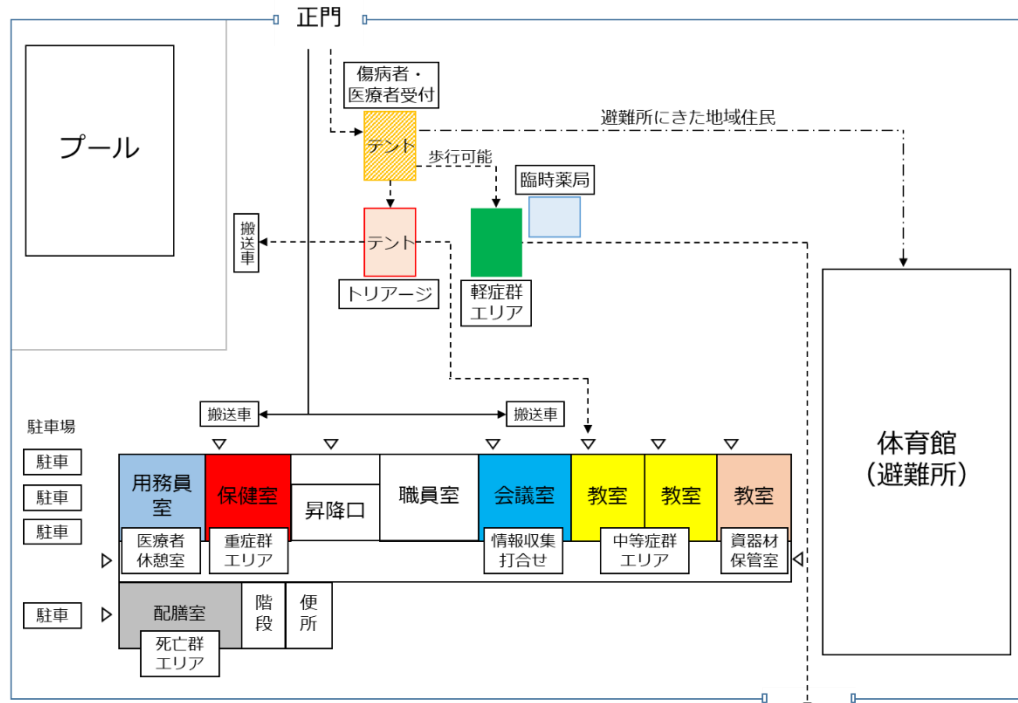
⑤設置手順等

ア 学校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学校救護所を設置し、施設管理者（学校長・教頭）へ報告する。その際、可能な限り避難者やボランティアの協力を得る。

- イ 設置後、MC A無線、各施設の電話、アマチュア無線等による救護本部との連絡手段を確立し、連絡担当要員を置く。無線等の連絡手段が麻痺している場合には、直接人員を送ることによって情報のやり取りを行う。
- ウ 連絡手段の確立後、参集状況、参集状況を踏まえた活動可能内容等を報告し、救護本部からの指示を受け、活動する。
- エ 学校救護所は、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救護本部へ逐一報告し、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、応援を要請する。
- オ 学校救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本とするが、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況などを考慮し、救護本部と協議した上で、必要に応じて規模の縮小等を検討する。

(学校救護所レイアウト例)

※医療救護開設マニュアル ver.2（災害医療救護訓練の科学的解析に基づく都市減災コミュニティの創造に関する研究開発 RISTEX プロジェクト）を参考に作成



(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）への応急救治
- ④医薬品・衛生材料の需給状況の管理
- ⑤診療記録（診療録・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救護本部との連携及び必要な報告
- ⑧傷病者からの様々な問い合わせに対する対応
- ⑨傷病者及び家族の精神的支援
- ⑩要配慮傷病者に対する時間をかけた支援
- ⑪その他、状況に応じた必要事項

(6) 留意事項

学校救護所における医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について救護本部と連携し、対応する。

2 病院前救護所の活動内容

(1) 概要

病院前救護所は、各病院の計画等に従い、災害拠点病院及び災害医療協力病院前駐車場等に設置する。派遣された医師、歯科医師、薬剤師等は、各病院と連携して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い、病院機能、特に救命救急機能の維持を図る。

(2) 組織及び業務

各病院の医師等と協力して実施するものとする。

①責任者 病院医師 1 名

責任者は、救護所要員の確保、傷病者の受入れや救護本部との派遣要員、搬送先医療機関の調整等、病院前救護所の指揮をとる。

②病院スタッフ（医師・看護師・薬剤師等）

派遣された医師等とともに、病院前救護所でのトリアージ等を行うとともに、傷病者の院内への受入れ等の院内との連携を行う。

③派遣要員【医師】松戸市医師会のマニュアル等に基づき参集

ア トリアージの実務リーダー

イ 重症者・中等症者の病院への搬送指示等

④派遣要員【歯科医師・看護師】松戸市歯科医師会や所属機関のマニュアル等に基づき参集

ア トリアージの補助

イ 軽症者の応急処置等

ウ 応急処置を待つ者への対応、応急処置後の患者の状態管理

エ 搬送の補助

オ 医療空間や療養空間の環境整備

カ 傷病者の精神的支援

キ コミュニケーションに時間を要する要配慮傷病者（聴覚障害者・視覚障害者・言語の障害がある者・外国人等）への対応

⑤派遣要員【薬剤師】松戸市薬剤師会災害対策マニュアル等に基づき参集

ア トリアージの補助

イ 軽症者や慢性疾患患者等への服用薬の聞き取り、受診の必要性の振り分け

ウ 医師の処方に基づく調剤

エ 一般用医薬品の管理と軽症者への提供

オ 医療用医薬品・衛生材料の管理・要請

カ 病院薬剤部の支援

⑥派遣要員【市職員】

○事務職

ア 救護所設営用品の確保と設営、医療材料、食料・飲料水の調達・管理

イ トリアージの受付、トリアージタグの記載管理

ウ 救護本部との連絡手段の確立、連絡・調整

エ 医療職と協力して、搬送の調整等

オ ボランティアの要請と配置

○医療職

ア トリアージ及び応急処置の補助、医療用品・薬剤の確保

○事務職・医療職共通

ア 医療空間・療養空間の環境整備

イ 傷病者の精神的支援

ウ コミュニケーションに時間を要する要配慮傷病者（聴覚障害者・視覚障害者・言語の障害がある者・外国人等）への対応

エ 傷病者及び家族の問合せや相談への対応

(3) 要員の参集

①参集要件

病院前救護所の派遣要員は、市域で震度6弱以上が観測された場合や風水害等により同等の被災状況が生じた場合、自動的に各病院前救護所に参集する。その他、救護本部の指示があった場合に参集する。

②参集人員の配分

○責任者

病院医師が責任者となり、その判断で医師会医師をリーダーとしたトリアージブースを設営する。責任者は、訪れる傷病者数の時間経過によって、トリアージブース列の数を増減する。また、必要に応じて、責任者は、二次トリアージを実施する。

○その他の参集した医師等の配置は、責任者が指示する。

傷病者に比較して参集した医師・看護師・歯科医師・薬剤師等が少ない場合は、責任者は病院長と相談し、病院スタッフの支援を求める。

傷病者に比較して多くの医師・看護師・歯科医師・薬剤師等が参集した場合、班長の判断で、災害拠点病院、災害医療協力病院、避難所等での医療活動に人員を配分する。

○市職員は、一括集約ののち救護本部の指示により救護所に向かい設営・トリアージ物品整備等を行う。

(4) 設置等

①設置基準

震度6弱以上の地震が発生した際等、救護本部の要請により開設するが、傷病者の来院状況を見て、責任者の判断で救護本部からの要請を待つことなく、開設することは差し支えない。

②設置場所

病院名	所在地	MCA	電話番号
松戸市立総合医療センター	千駄堀 993-1	00075	712-2511
千葉西総合病院	金ヶ作 107-1	00214	384-8111
新松戸中央総合病院	新松戸 1-380	00215	345-1111
新東京病院	和名ヶ谷 1271	00216	711-8700
五香病院	五香 8-40-1	00217	311-5550
山本病院	小金きよしヶ丘 2-7-10	00218	341-3191
東葛クリニック病院	樋野口 865-2	00219	364-5121
三和病院	日暮 7-379	00220	712-0202
松戸整形外科病院	旭町 1-161	00221	344-3171

③使用する資機材等の準備

各病院に保管されている災害用医療資器材を活用し、活動環境を確保する。

また、同資器材等が不足する場合は、支所等（10箇所）保管の災害用医療資器材を活用したり、松戸保健所が備蓄する医薬品や救急セットの供給を千葉県に要請する。

④設置手順等

- ア 三師会の派遣要員は各病院に参集し、病院の病院前救護所の責任者の指示により、医師等と連携してトリアージブース及び救護所を設置する。
設置後、E M I S、M C A無線、各施設の電話等により救護本部へ報告し、救護本部からの指示を受け、活動する。
- イ 病院前救護所は、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救護本部へ逐一報告し、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、応援を要請する。
- ウ 病院前救護所は、発災後72時間を基準に閉鎖することを基本とするが、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況などを考慮し、救護本部と協議した上で、開設期間を延長するものとする。
- エ 救護所閉鎖以降は、医師・看護師・歯科医師・薬剤師は、各自の診療所若しくは最寄の学校救護所へ赴き、医療救護活動を継続する。

(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）を各病院内へ搬送
- 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救護本部との連携及び必要な報告
- ⑧傷病者からの様々な問い合わせに対する対応
- ⑨傷病者及び家族の精神的支援
- ⑩要配慮傷病者に対する時間をかけた支援
- ⑪その他、各病院マニュアルに定められた事項等

(6) 留意事項

病院前救護所における医療従事者の疲労予防のため、休憩・食事・交代等について救護本部と連携し、対応する。

第6節

避難所の医療活動内容

1 急性期の対応

(1) 避難所の傷病者の把握と報告

- 避難所責任者は、外傷の有無や避難者名簿の内容等から避難所内にいる傷病者を把握し、M C A無線機等を使用して、市災害対策本部または救護本部へ報告する。また、避難者の情報等から周辺地域の傷病者の状況も報告する。
- 避難所責任者は、同時に、避難者の中の医療従事者を募り、必要に応じ、応急処置に協力してくれる医療従事者に、初期判断と応急処置を依頼する。また、搬送が必要な傷病者の搬送を要請する。救護所を併設している避難所の場合には、傷病者を救護所に搬送する。
- 避難者の傷病者の状況等から市保健師や外部支援人員等の必要な医療職を要請する。

(2) 巡回診療

- 救護本部は災害医療コーディネーターと連携し、発災早期に、DMAT や JMAT のチームの巡回システムを構築し、定期的な巡回診療を避難所に対して行う。

- 避難所側は、巡回診療に合わせて診療してもらう患者の受診に向けて準備し、巡回診療チームの発着に合わせて効率的に診療ができるように配慮する。また、薬剤師会は巡回診療チームの診療に合わせて、必要な薬剤を調剤する。
- (3) 福祉避難所への収容要請
 - 避難所内で生活することが困難な要配慮者等については、福祉避難所への搬送の必要性を判断し、必要に応じて、適切な福祉避難所への搬送を行う。避難所からの搬送にあたっては、安全性が十分に確保されていることを見極めて搬送する。状態が安定している要配慮者の搬送は、急を要さないことから、安全性の担保がない限り実施しない。
- (4) 医薬品・衛生材料の要請・受入れ・保管
 - 避難所責任者は、MCA無線機等を使用して、必要な医薬品・衛生材料を市災害対策本部または救護本部へ要請する。受入れした後は、適切に保管する。
 - 救護本部と薬剤師会は連携し、避難所・福祉避難所で使用する一般的な医薬品・衛生材料が速やかに配給されるようマネジメントを行う。医薬品・衛生材料が不足する場合は、必要に応じて、災害対策本部あるいは千葉県・千葉県薬剤師会に要請を行う。

2 急性期以降の対応

- 急性期以降は、避難所生活の中長期化に伴い、劣悪な避難所生活での体調不良者、慢性疾患患者に対する医療活動、避難所避難者・在宅避難者の健康管理が重要になる。
- 一方、外部からのDMATなどの応援は得られなくなるため、市医師会・歯科医師会・薬剤師会や松戸保健所等と連携し、外部支援チームの力も活用しながら巡回医療や健康相談により、疾患予防、感染予防、口腔ケア、心理的ケアを行い、災害関連死、二次健康被害を予防する。特に、低体温症・熱中症、エコノミークラス症候群、誤嚥性肺炎を防ぐための医療活動・保健活動・物資提供を行う。
- 巡回医療の実施状況や在宅避難者の健康状況を踏まえて、被災地外医療機関とのオンライン診療体制の構築を検討する。

第7節

在宅療養患者に対する医療活動内容

1 平時の対応

- 在宅医療を行う医療機関および訪問看護事業所は、各々の在宅療養患者について、災害時の支援優先度の目安となる「在宅療養患者事前トリアージ（以下「事前トリアージ」という。）を平時に行う。つまり、人工呼吸器装着者や自力で食事が摂取できない患者等については、「赤」あるいは「黄」など、家族の介護力などを含めて総合的に判断の上、「事前トリアージ」を行っておく。
- また、電源を必要とする在宅療養患者（人工呼吸器装着者、在宅酸素利用者、吸引器利用者等）を予め把握し、専用外部バッテリー、ポータブル電源（蓄電池）等の非常用電源、ACインバータ等の購入を薦めておく。
- 市は、松戸市医師会や松戸市訪問看護連絡協議会等と連携し、平時の医療・ケアが災害時にも継続できるよう地域全体の連携・支援体制の構築に取り組む。

- 市は、訪問看護事業所等と協力し、在宅療養患者一人ひとりの個別避難計画を作成し、停電時の医療機器の稼働時間、安否の確認・共有、電源供給可能場所、避難方法等を支援者と共有しておく。また、ポータブル電源（蓄電池）による人工呼吸器稼働訓練を実施する。

2 急性期の対応

(1) 電源確保

- 電源を必要とする在宅療養患者は、停電時には直ちに電源確保が必要である。在宅医療を行う医療機関および訪問看護事業所は、その他の在宅サービス事業者と連携し、事前トリアージに基づき、発災時にただちに電源を確保する。電源の確保は、安全性、確実性、簡便性の観点から、①専用外部バッテリー、②ポータブル電源（蓄電池）、③自動車、④発電機（外部バッテリーの充電用）の順で準備することとする。

(2) 人工透析支援

- 救護本部は、松戸市医師会と連携して、人工透析医療機関に日本透析医会災害時情報ネットワークの情報を確認しつつ、DMATの支援を受けて前回の人工透析から2日以内、遅くても3日以内に透析が行えるよう手配する。

(3) 安否確認

- 訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所は、各種マニュアルに基づき、在宅療養患者の安否確認、ライフラインや家屋等の被災状況の把握を行う。
- 甚大な被害が出たエリアが存在する場合、救護本部は、各種団体や外部支援人員等と連携し、当該エリアにおいてローラー作戦を実施し、全戸の住民・在宅療養者の被災状況の把握と必要な医療の提供を行う。
- 安否確認により得た情報については、市および介護サービス事業者間で情報を共有する。（情報共有の方法については今後検討）

(4) 重症者対応

- 上記の安否確認の結果、訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所が傷病者を発見した場合、必要に応じて、在宅医の往診を依頼する。往診医に連絡がつかない場合や、往診では治療困難と考えられる重症傷病者については、必要に応じて、近隣住民の協力を得て、救護所への搬送を行う。

(5) 安全な場所への転送・福祉避難所連携

- 上記の安否確認の結果、訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所が在宅医療受療者の被災家屋が安全でないと判断した場合、必要に応じて、近隣住民の協力を得て、避難所または福祉避難所への搬送を行う。
- 家族介護者が負傷したり死亡した場合も、在宅療養は困難になることから、必要に応じて、同様に搬送を行う。

3 急性期以降の対応

- 自宅避難していた在宅医療受療者に関しては、医師会、訪問看護事業所などの協力関係で、可能な限り、平時に近い形で在宅療養が送れるように支援する。また、福祉避難所に避難した在宅医療受療者に関しても、訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所の協力により、早期に自宅に帰ることができるように支援する。

4 家族支援

- 在宅医療受療者を介護する家族は日常的にも身体的・精神的負担が大きいが、

被災により、その負担は増大する。訪問看護事業所・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所は協力して、平時より一層、家族負担の軽減に努め、在宅医療受療者の自宅での療養継続を支援する。

第8節

傷病者の搬送等

1 傷病者の搬送に関する原則事項

大規模地震発生時には、多数の傷病者が市内各所で発生することが予想され、平常時と同様の対応が困難である。近隣の状況、救護本部からの情報により、現実的な最善の方法で搬送する。

- (1) トリアージの結果、最優先と判断された者を優先とし、災害医療協力病院や災害拠点病院へ搬送する。救急車が利用可能な場合は利用するが、救急車がすぐに来られない場合や道路事情が不良の場合は、その他の搬送手段を講じる。
- (2) 市外の災害拠点病院等への搬送は、可能であれば、災害拠点病院である市立総合医療センターを中心に、DMA Tや市外からの応援救急隊と連携して搬送する。
- (3) 学校救護所から病院への搬送、多数傷病者の搬送等は、可能であれば、災害応援協定によるタクシー・バス・患者搬送車両などを有する民間事業者と連携し搬送する。
- (4) トリアージの結果、軽症とされた者あるいは救急車等に引き継ぐことができない場合は、「搬送に伴う危険」が搬送の必要性を上回らないことを慎重に判断の上、可能であれば、住民、自主防災組織、事業所の協力により医療機関等に搬送する。
- (5) 道路の被害等で救急車等による搬送ができない場合は、自衛隊等ヘリコプターの出動を要請し、医療機関に搬送する。
※ヘリコプターの要請には、離着陸場所があることが望ましい。また、一般に、ヘリコプターは、視界が良好な気象状況下で肉眼で地上が目視できる日中に限り稼働できることを知ったうえで要請する。夜間や天候の悪い場合は、別の搬送手段を講じる。
- (6) 手術の周術期患者、重症者については、医療従事者が多数必要であり、それらの方に被災地の限られた医療資源を投下すると、多くの傷病者に対応できなくなるため、市立総合医療センターやDMA Tと連携し、可能な限り域外に搬送する。特に、手術必要患者で待機手術が必要な患者については、域外で安定した医療状況で手術を受けることが患者の利益にもなり得る。
- (7) 人工透析患者、人工呼吸器患者等の常時電源利用者は、市内での人工透析場所、電源確保場所等の確保が困難な場合は、市立総合医療センターやDMA Tと連携し、早期に域外に搬送する。

2 搬送要領

搬送場所		搬送手段
自宅等	⇒ 学校救護所	徒歩、自主防災組織（市民自家用車、リヤカー）等
学校救護所	⇒ 災害医療協力病院 災害拠点病院	消防局・千葉県消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車、公用車、協定事業者車両（緊急車両の使用は、原則重症患者のみ）

災害医療協力病院 ⇒ 災害拠点病院	消防局・千葉県消防広域応援隊・緊急消防援助隊救急車
災害拠点病院 ⇒ 域外災害拠点病院	消防局・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、DMAT

なお、災害拠点病院より域外搬送するためのヘリポートを松戸運動公園内に早期に確保する。

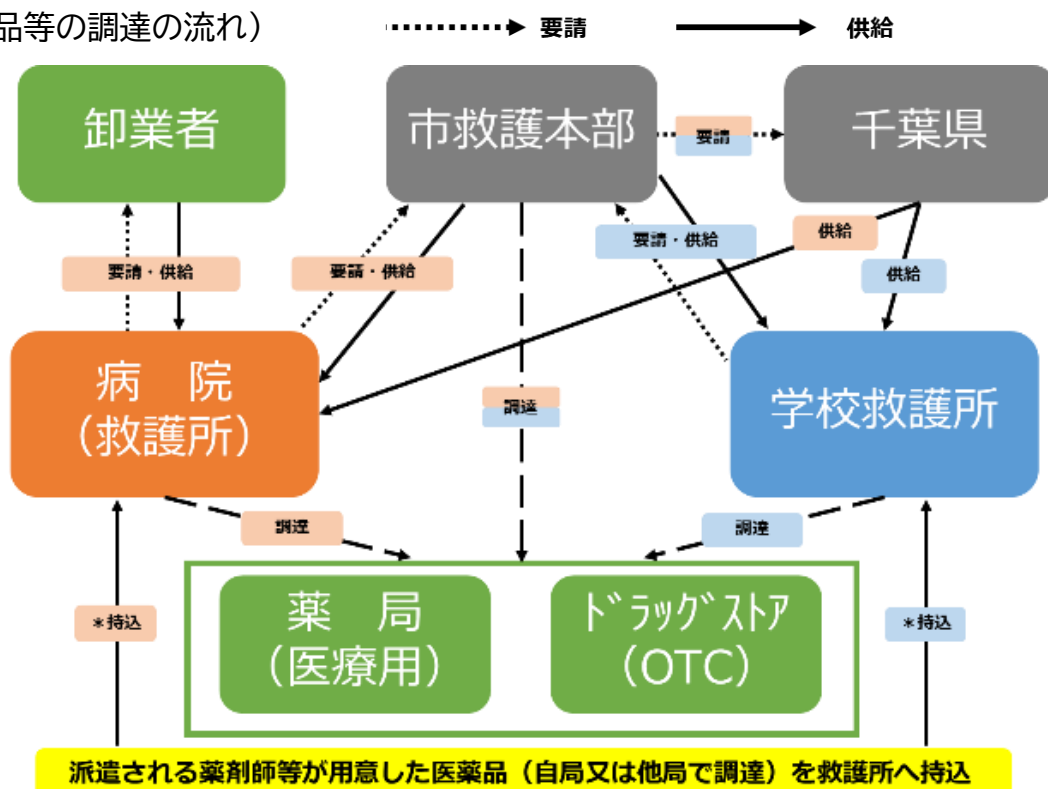
第9節 医薬品・衛生材料の確保・搬送等

学校救護所及び支所には、医薬品・衛生材料（第5章 資料編P61～P64「災害用医療資器材一覧」参照）を備蓄する。

救護本部は、病院・病院前救護所・学校救護所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する。

また、救護本部は協定事業者・各薬局や千葉県災害医療本部、県が協定している医薬品卸協同組合へ供給を要請する。

（医薬品等の調達の流れ）



1 病院・病院前救護所

救護本部は、病院で救急医療や手術に必要な医薬品について、上記で不足する場合、必要に応じて、市外DMAT参集時等に移送してもらうよう要請する。

2 学校救護所

学校救護所及び支所には医薬品・衛生材料（第5章資料編P61～P64「災害用医療資器材一覧」参照）を備蓄する。発災時には、学校救護所に参集した松戸市薬剤師会薬剤師がその管理を行い、必要に応じて、医薬品・衛生材料の要請を市災害対策本部・救護本部あるいは松戸市薬剤師会・千葉県薬剤師会に行う。

3 避難所・福祉避難所

薬剤師会薬剤師および市職員が共同し必要に応じて、避難所・福祉避難所への医薬品の提供、管理を行う。

第10節 情報収集・発信等

1 概要

救護本部は、被害状況等の情報を収集し、千葉県災害医療本部、その他関係機関等と相互に連絡及び調整を行う。

また、市災害対策本部と連携し、各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、安全・安心メールの配信、広報車による巡回、災害広報紙等を活用して、広く市民へ発信する。

2 通信手段

市防災行政無線、MC A無線、医師会無線、有線電話、IP電話、携帯電話、FAX、メール、インターネット、衛星電話

3 E M I S（広域災害救急医療情報システム）による情報収集要領

災害時の情報収集手段として、E M I Sをメインとし、MC A無線機はその補完的な役割として活用する。

E M I Sを活用した情報集ルールは以下のとおり。

【E M I S運用方法】

機関名	運用方法
災害拠点病院・災害医療協力病院	入力・閲覧
消防局	閲覧
救護本部	閲覧・代行入力
千葉県（本庁・保健所）	閲覧・代行入力

（1）E M I S入力可能な医療機関

○医療機関は、災害モード切替後、概ね3時間以内に入力する。

※災害モードへの切り替え（E M I Sの一斉メールにより医療機関に連絡有）条件は以下のとおり

- ・県内で震度6弱以上の地震が発生した場合
- ・県災害対策本部が設置されるような大規模災害発生時

※入力は、災害発生直後に必要最低限の情報を発信するための「緊急時入力」を行い、その後に状況を確認した上で「詳細入力」を行う。被害がない場合は、被害状況「無」と入力する。

- 医療機関は、入力情報のうち、即時確認が必要な事項がある場合は、MC A無線機にて、その旨を救護本部に伝達する。
- 医療機関は、停電・ネット途絶等により入力できない場合、救護本部に対し、MC A無線、FAX、電話等により以下内容を報告し、代行入力を依頼する。
 - ・第1報は、緊急時入力の代行入力依頼書の内容
 - ・第2報以降は、詳細入力の代行入力依頼書の内容
 ※代行入力依頼書の様式は資料編P53～P55「EMIS代行入力依頼書」参照
- (2) 救護本部
 - 救護本部は、災害モード切替後、概ね3時間以内に入力がなかった災害拠点病院・災害医療協力病院に、MC A無線機により状況を確認する。
 - 病院前救護所の開設状況は、各医療機関が入力する。
 - ・入力できない場合は、救護本部に代行入力を依頼する。
 - 学校救護所の開設状況は、救護本部が入力する。
 - 避難所情報は、市災害対策本部からの情報に基づき、救護本部が入力する。
- (3) EMIS入力権限がない医療機関（無床診療所・歯科診療所・薬局）
 - 医師会、歯科医師会、薬剤師会のネットワークによる情報収集を行う。
 - 病院前救護所や学校救護所に参集した医師等の情報により把握する。
 - 救護本部が定期的に行う連絡会議に参加し、情報共有を行う。
- (4) 学校救護所
 - 学校内に設置しているMC A無線機等により、市災害対策本部または救護本部へ状況を報告する。

4 関係者との情報共有

救護本部は、毎日、市全体の被災と状況変化について定期的な情報のとりまとめと、関係者への定期的な情報提供を行う。

情報提供方法は、関係者の参加が可能な情報共有会議の開催や、利用可能な共有ツールを活用する。

第11節 外部支援チーム・ボランティアとの連携（今後要検討）

1 外部支援チーム・ボランティアとの連携の基本的な考え方

発災時には、多数の傷病者や負傷等により災害対応が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、外部支援チーム・ボランティアと連携を図ることが重要である。

過去の災害では、受入側が業務多忙により、受入れを断る事例も多く発生しているが、人的資源が不足する中で、より多くの傷病者の処置等を行うため、努めて支援チーム・ボランティアは受け入れることとする。

救護本部、各救護所において、支援チーム・ボランティアと連携し、災害対応機能を向上させる。

なお、DMATやJMAT等、被災地からの要請に応じて派遣されるチームは、複数の職種でチームを編成して派遣されるため、受入れは容易だが、プッシュ型で派遣される団体や個人のボランティア等は、職種が限られていたり、単身で来られるため、被災地でのニーズとのマッチングが課題となっている。

主な外部支援チームの一覧は資料編P58「外部支援チーム一覧」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ある。

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診療を行う。
- (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ある。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る。
- (3) トリアージタグ（1枚目）は、トリアージ実施場所で回収保管し、重症度と傷病名等を集計し、救護本部へ報告する。各救護所においては、1枚目を後日、市に送付し、市は、概ね1年間トリアージタグ（1枚目）を保管する。

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ある。
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）」へ切り替えることが重要である。
また、トリアージは、その後の治療と搬送へ円滑につながっていることが必要である。
- (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段階がある
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) 災害弱者の認識と医療支援
災害弱者として、幼小児、高齢者、妊婦、障害者、慢性基礎疾患の保有者、日本語のわからない旅行者が挙げられる。これらの傷病者はトリアージレベルを上げることとも考慮する。
- (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。直ちに救命処置が必要な傷病者。
第二順位：黄色（Ⅱ）…中等症。数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。救急転送不要な軽症者。歩行可能。
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う。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付き次第、再評価することとなる。

- ① 一次トリアージ → 災害現場、病院前救護所、学校救護所等（振り分け）
- ② 二次トリアージ → 現場救護所、病院前救護所、学校救護所等（精度向上、搬送順位付け）

（6）トリアージタグの（一次・二次）運用

トリアージタグは、3枚複写になっており、災害現場、救護所・搬送機関・医療機関それぞれの場所で記載する。

①一次トリアージ（振り分け）

- ア）トリアージは専任で行い、タグへの記入は補助者が行う。
- イ）タグへは、トリアージ実施者の氏名、実施時刻を記入する。
- ウ）トリアージは、傷病者に対する処置に優先して実施する。
- エ）トリアージは、生理学的評価に準じた、START法で実施する。傷病者が少ない場合は、PAT（生理学的解剖学的トリアージ）法で実施してよい。
- オ）タグが決定したら、判定色までを切り取る。
- カ）タグは、直接右手首に付け、衣類等には付けない。
- キ）再トリアージによって、優先順位を下げる場合は、新しいタグを使用し、古いタグに斜線を入れる。古いタグは捨てずにそのまま付けておく。
- ク）トリアージの結果は、本人と家族に説明する。
- ケ）タグの1枚目は一次トリアージ実施場所で保管する。
- コ）タグの色別で傷病者を誘導する。

- 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 → 重傷者（赤）の次に病院へ搬送
- 緑色 → 軽症者スペースへ
- 黒色（救命不能状態） → 黒スペースへ
- 黒色（医師が死亡確認後） → 遺体安置スペースへ

② 二次トリアージ（選別）

- ア）2回目のトリアージでは、PAT法で行い、詳細なバイタルサインをチェックし、身体診察をする。
- イ）タグの記入
 - 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
- ウ）二次トリアージの結果、緑となった傷病者には、適切な場所で応急処置等をする。

③ トリアージタグの受領・保管

「トリアージタグ3枚綴りの各受領・保管先」（38ページ）参照

（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ある。

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する。

（8）トリアージブースの従事者

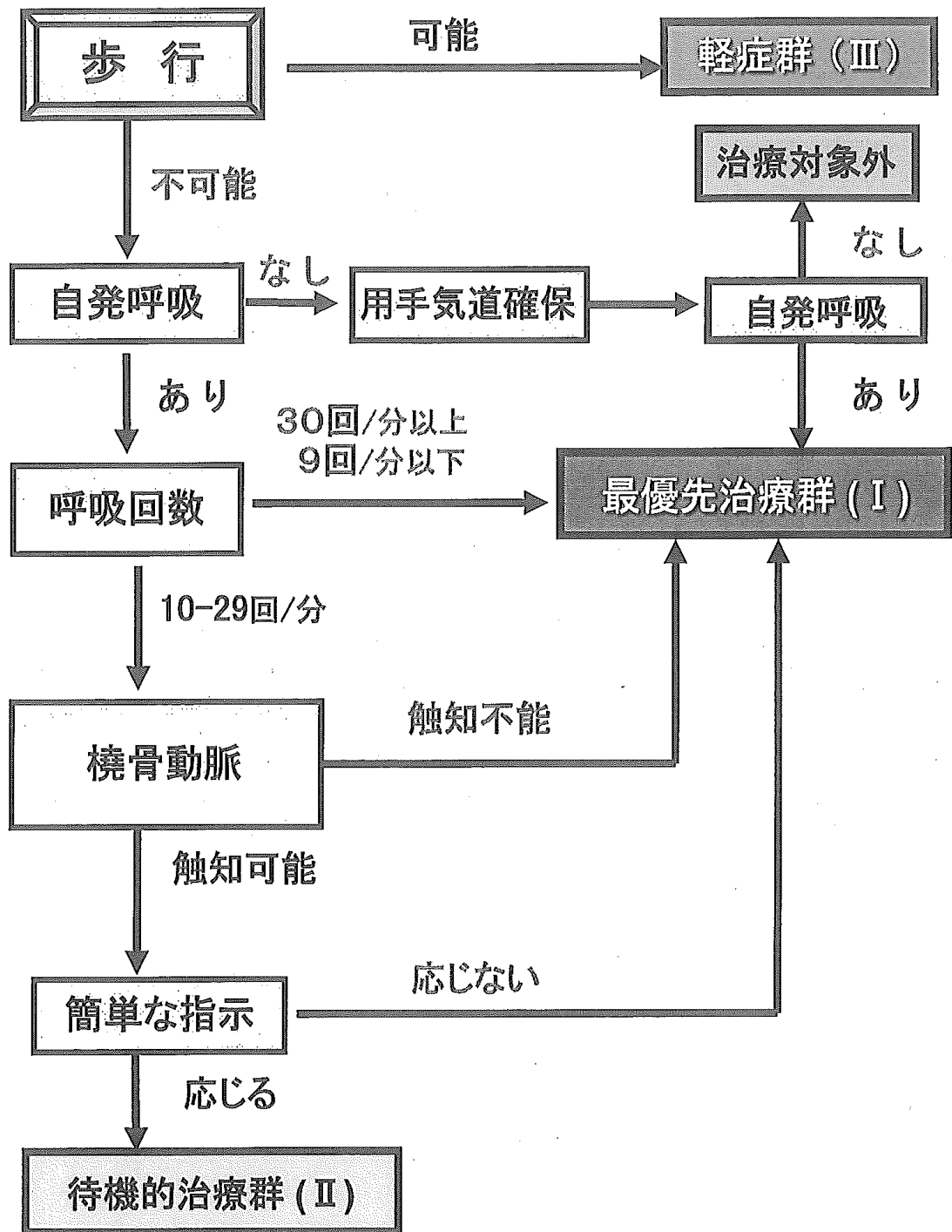
トリアージブースの1チームは、トリアージを行う医師とトリアージタグを記載する者の2名が必要となるため、最低2名で編成する。

その他、トリアージブースの手前にて、緑タグ患者（歩行可能な軽症者）とそれ以外の傷病者に分ける誘導を行う者、トリアージ後に傷病者をしかるべき場所へ誘

導する者が必要になる。

緑タグ患者（歩行可能な軽症者）の急激な体調変化に注意する。

<トリアージ START法> Ver.2.0



<第1段階(生理学的評価)>

<トリアージ PAT 法>

意識	呼びかけ反応なし、不穏	JCS2ケタ以上	
気道	舌根沈下、気道閉塞		
呼吸	浅い深い、速い遅い、失調性 胸郭挙上左右差、呼吸音左右差	呼吸数(／分) 10回未満、30回以上	SpO2 90%未満
循環	橈骨弱い、速い、触知不能 皮膚蒼白・冷感・湿潤、活動性出血	脈拍数(／分) 120回以上、50回未満	収縮期血圧(mmHg) 90未満、200以上
体温			35℃以下

<第2段階(解剖学的評価)>

< 身体所見 >	< 疑われる病態 >
頭部の開放創、変形	開放性頭蓋骨骨折、陥没骨折
髄液鼻漏、髄液耳漏	頭蓋底骨折
頸部皮下気腫、気管変形	気管損傷
外頸静脈の著しい怒張	心タンポナーデ、緊張性気胸
気管偏位	緊張性気胸、気管損傷
皮下気腫	気胸
呼吸音左右差	血気胸
胸郭動揺、奇異性呼吸	フレイルチェスト
胸部開放創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹壁緊張、腹部膨隆、腸管脱出	腹腔内出血・腹部臓器損傷
骨盤動揺・圧痛、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	上位脊髄脊椎損傷
四肢軟部組織剥脱	デグロービング損傷
顔面の熱傷、鼻毛焼灼、口鼻腔内スス付着、嘔声	気道熱傷
重量物挟まれ・下敷き、ボートワイン尿	圧挫(クラッシュ)症候群
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	
15%以上の熱傷を伴う外傷、顔面/気道熱傷	

<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、高齢者、妊婦、障害者
慢性基礎疾患、旅行者

トリアージタグ3枚綴りの各受領・保管先

最初にトリアージタグを付ける場所	災害現場	学校救護所	病院（医療機関）入口
1枚目	現場指揮所	各学校救護所	各病院前救護所
2枚目	公的搬送機関※ または現場救護所 （設置された場合のみ）	公的搬送機関※	公的搬送機関※ （他院に搬送する場合）
3枚目本体	最終医療機関	最終医療機関	最終医療機関

※公的搬送機関は、消防、警察、自衛隊、DMAT等を指し、その他の民間搬送機関は2枚をはがして保管しないこと。

- ・緑タグ患者は、医療機関受診を基本とするが、救護所でその必要がないと現場医師が判断した場合は、救護所を出る際に、救護所で3枚目本体を保管する。
- ・トリアージタグ3枚目本体は、最終医療機関または救護所担当医師会にて2年間保存すること。それまでは破棄しない。

（2015. 4. 1 松戸市災害医療コーディネーター作成）

第2節

軽症者の応急処置

1 概要

発災後、多数の傷病者が、一時的に病院、診療所、学校救護所等に集中する。そのため、出来る限り混乱を回避しながら、トリアージ後に行う応急処置が必要となる。

2 手順等

- (1) 応急処置スペースの確保
- (2) 指揮系統と役割分担の明確化
- (3) 外科的処置の留意点

基本的には止血、感染予防、疼痛の軽減の3点に留意して処置を行う。

- ① 応急処置に従事する者は、ゴム手袋やビニール袋を着用して感染対策を行う。
- ② 切り傷など活動性の出血がある場合は止血を優先する。止血法には創部を清潔なガーゼで圧迫する方法（直接圧迫止血法）と創部よりも心臓に近い動脈を圧迫する方法（間接圧迫止血法）がある。前記の方法で止血が困難な場合は30分間を限度に駆血を行う。その際には駆血を開始した時間を必ず明記する。
- ③ すり傷や刺し傷は、水道水等で洗浄し、可及的に表面についた異物を除去する。湿潤環境を保てる被覆材や絆創膏等を貼って、創部を密閉する。
- ④ 創の汚染が強い、刃物や金属片、ガラス等による深い創が疑われる場合は縫合や異物の除去はせずに、清潔なガーゼ・タオルを当てて固定する。
- ⑤ 熱傷の場合は水道水で患部を冷却し、清潔なガーゼ・タオルなどで覆う。
- ⑥ 骨折・脱臼・捻挫が疑われる場合は、副子や三角巾、包帯による簡易固定を行う。
- ⑦ 中等症・重症の傷病者、コンパートメント症候群⁷・クラッシュ症候群⁸が疑われる傷病者は生理食塩水の点滴を行いつつ、直ちに災害医療協力病院・災害拠点病院に搬送する。
- ⑧ 軽症の傷病者は帰宅可否の判断と処置後の継続診療が可能な近隣の医療機関を案内する。

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う。医療資源の消費を可能な限り抑える。
- (2) バイタルサインの不安定な場合は、応急処置に時間をかけず早期に搬送する。
- (3) 多数の傷病者を扱う場合でも、可能な限り診療録を作成する。しかし、その余裕がない場合は、トリアージタグをカルテの代用とする。
- (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、処置の協力を要請する。
- (5) 外科的処置を要しない患者（慢性疾患患者等も含む）については、薬剤師カウンターを設置することで、一般用医薬品の交付か受診が必要かどうかの振り分けや、服用薬等についての聞き取りを診察前に行え、医師の診療負担の軽減ができる。

⁷「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症候群、熱傷等がある。

⁸「クラッシュ症候群」とは、四肢などの長時間の圧迫をうけ骨格筋の壊死をきたし、同部の筋組織からミオグロビンやカリウムが全身に流れ、急性腎障害や致死性の不整脈などの重篤な病態を起こす

第3節

JMAT（JMAT要綱より抜粋）

1 概要

JMATは、被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療や地域包括ケアシステムの再生・復興を支援することを目的とする災害医療チームである。

2 派遣に関する手順

- (1) 日本医師会対策本部によるJMATの派遣の決定
なお、これは被災地の都道府県医師会からの要請を原則とするが、被災地の都道府県医師会との連絡がとれない場合や被災地の状況の把握が困難な場合等においては、日本医師会の判断により、統括JMAT（先遣JMAT機能を含む）を派遣し、被災地の都道府県医師会を支援する。
- (2) 被災地の都道府県医師会との連絡調整を踏まえ、日本医師会JMAT本部による当該災害におけるJMATスキームの決定
- (3) 日本医師会から被災地内外の都道府県医師会に対するJMATの結成の要請
- (4) 被災地の都道府県医師会に対するJMATの派遣決定の通知
- (5) 都道府県医師会において、日本医師会からの要請を受け、JMATの派遣の決定
- (6) 当該都道府県医師会における規定に基づき、管下郡市区医師会、医療機関等より、JMATの結成。
- (7) 被災地の都道府県医師会との調整に基づき、日本医師会から該当都道府県医師会へのJMATの派遣の依頼
- (8) 派遣元都道府県医師会において、当該の被災地の都道府県医師会等との協議、調整により、具体的な派遣内容を決定、JMATを派遣
- (9) JMATの派遣、被災地の都道府県医師会や統括JMATによるコーディネート機能の下での活動、後継チームへの引継ぎ
- (10) 日本医師会、被災地の都道府県医師会による統括JMATの被災地の評価等を踏まえた被災地の医療ニーズの変化に関する協議、JMATの撤収の決定
- (11) JMATから被災地の医療機関への引継ぎ、移行
- (12) JMATの終了宣言（JMATⅡの派遣決定）
- (13) 事後処理（費用負担、活動報告その他）

3 活動内容

- (1) 医療支援と健康管理
 - ①被災地の救護所
 - ②被災地の医療施設（災害発生前からの医療の継続）
 - ③被災地の避難所
 - ④被災地の避難所以外への巡回診療（要配慮者対策、在宅医療、車中泊等を含む。医療支援が空白・不十分な地域の把握・対応）
 - ⑤被災地の社会福祉施設、介護施設等への医療支援
 - ⑥被災地の活動者（行政、学校関係者など）
- (2) 公衆衛生支援
 - ・被災地の避難所等における公衆衛生支援と管理
 - ・避難所等の水や食事など栄養状態の把握とその改善、避難者の健康状態チェック、要援護者の把握とその対策、感染症対策(感染制御)その他の公衆衛生対策

(3) 被災地医師会支援

- ①先遣JMAT・統括JMATによる被災地医師会の災害対策本部への支援と情報収集
- ②被災地医師会を中心とした現地調整本部や連絡会の設置・運営支援
- ③派遣先地域の医療ニーズの把握と評価
 - ・主な患者像
 - ・高齢者、難病患者や障害者その他特別に医療・介護支援を必要とする者（要配慮者）
 - ・感染症や他の疾病の発生状況
 - ・追加派遣の要否
 - ・被災者の流動化の有無、撤収時期

(4) 被災地行政支援

- ・被災地医師会とともに、統括JMATによる被災地の災害医療コーディネーターへの支援と情報収集・情報連携
- ・被災地の保健所、保健センター、保健師、民生委員等の行政関係者との連携

(5) 被災地での検視・検案支援（可能な場合のみ）

- ・警察医会との密な連携による活動を目指す。

(6) 現地の情報の収集・把握、及び日本医師会・都道府県医師会・JMAT関係者への情報の発信と共有

- ①被災地の医療関係者との連携（3日～1週間程度で交代するJMATに対し、被災地の患者の状況や地理的特性等を把握しているため。）
- ②交通ルート（被災地の空港・主要駅・主要道路から派遣先地域へのアクセス、帰路、燃料確保等）
- ③被災者の状況（性別・年齢別の避難者数、共同体意識の強弱、自治組織）、被災地までの地形・気象条件
- ④公衆衛生の状況（トイレ、瓦礫による粉塵飛散、ヘドロ・汚泥物質等含む）
- ⑤被災地の安全性（二次災害の危険性）
- ⑥医薬品等の不足物資
- ⑦必要な職種
- ⑧現地の災害医療コーディネーター・避難所等のリーダー、支援受入れ窓口等

(7) コーディネート機能

相応の経験や知識を持つチームや参加者においては、DMA T等からのコーディネート機能の引き継ぎや、その機能が確立しておらず混乱している地域での指揮命令、ロジスティックスが求められる。

(8) その他、被災地のニーズに合わせて支援

- ・様々なニーズが発生するため、内容と範囲を変えていく必要がある。
- ・最終的には、被災地の医師会・医療機関に円滑な引き継ぎ

4 チーム構成

JMATは、医師を含む職種により構成する。

(1) チーム構成例

- ① 医師1名、看護職員2名、事務職員（ロジスティックス担当者）1名
（事務職員の主な業務内容：運転、医療事務、活動の記録、情報収集、関係者との連絡調整、派遣元医師会等への報告等）
- ② ①に加え、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、救急救命士、介護・福祉関係者、（管理）栄養士等

- ③ 統括JMAT（先遣JMAT機能を含む）においては、その役割について豊富な経験を有する者によって構成することが望ましい。また、JMAT研修 統括JMAT編を修了していることが望ましい。
- (2) チーム構成例の考え方
- ① (1)に掲げた構成例は、医師を必ず含むことを除き、あくまでも例であり、職種・員数は、派遣元都道府県医師会等の要員確保の状況や現地でのニーズなどに応じて柔軟に対応する。
- ② 1つのJMATの参加者が、同一の医療機関・団体に所属する者で構成される必要はない。
- ③ チームリーダーに就任する者は、日本医師会や都道府県医師会等が実施するJMAT研修（基本編、統括JMAT編）を修了していることが望ましい。

5 派遣期間

- (1) JMATの全体の派遣期間は、日本医師会から都道府県医師会に対してJMATの結成の要請を行ってから、JMATの派遣を終了したときまでとする。
- (2) 1つのJMATの派遣期間は、3日から1週間を目途とする。

第4節

DMAT（日本DMAT活動要領より抜粋）

1 概要

DMATとは、災害発生直後の急性期に活動を開始できる機動性を持った、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームである。

専門的な訓練を受けた医療チームが被災地における急性期の医療体制を確立し、緊急治療や病院支援を行うことで、死亡や後遺症の減少が期待されている。

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、国立病院機構等にDMATの派遣を要請する。

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
東海地震、東南海・南海地震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の派遣を要請する。
- ※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る。
- (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、速やかにDMATを派遣する。

3 活動体制

【機関別DMA T運用の役割】

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DMA Tを統括する
DMA T調整本部	千葉県庁 (災害医療本部内)	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病院支援指揮所・ DMA T現場活動指揮所	DMA Tが活動する 病院・災害現場等	病院や災害現場等のDMA Tの 指揮・調整等
DMA T・SCU本部	千葉県内の各SCU	SCUのDMA Tの指揮・調整等
DMA T・SCU指揮所	航空搬送拠点	航空搬送拠点のDMA Tの指揮・ 調整等
DMA T域外拠点本部	被災地外の搬送拠点 DMA T参集拠点	搬送拠点・DMA T参集拠点に参集 したDMA Tの指揮・調整等
厚生労働省医政局災害医 療対策室・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・ 連絡・調整、EMISによる情報共有

※SCU・・・広域搬送拠点。大型のヘリ等が離着陸可能な場所に設置。

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（DMA Tの活動に関わる通信、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

5 松戸市におけるDMA Tの運用

派遣されるDMA Tは、2次保健医療圏毎に設置されるDMA T活動拠点本部（災害拠点病院）に配置される。その後、EMIS等からの被災情報に基づき、病院や救護所等に派遣され、病院・救護所支援、広域搬送等の対応にあたる。

松戸市を管轄する東葛北部2次保健医療圏では、東京慈恵医大附属柏病院、松戸市立総合医療センター、千葉西総合病院が災害拠点病院に指定され、発災時にはいずれかが東葛北部DMA T活動拠点本部に指定され、千葉県DMA T調整本部を經由して派遣されるDMA Tを東葛北部内で運用する。

第5節

市内搬送拠点

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

開設は、都市部（街づくり部公園緑地課）が自衛隊と連携して開設する。

【市内臨時ヘリポート設置予定場所】

- | | |
|------------------|------------|
| ① 21世紀の森と広場 | ⑪ 県立小金高校 |
| ② 金ヶ作公園 | ⑫ 県立松戸国際高校 |
| ③ 六実中央公園 | ⑬ 県立松戸高校 |
| ④ 市立松戸高校 | ⑭ 県立松戸南高校 |
| ⑤ 東部スポーツパーク | ⑮ 県立松戸向陽高校 |
| ⑥ 県西部防災センター | ⑯ 県立松戸六実高校 |
| ⑦ 松戸運動公園 | |
| ⑧ 江戸川河川敷（上葛飾橋南側） | |
| ⑨ 江戸川河川敷（古ヶ崎野球場） | |
| ⑩ 県立松戸馬橋高校 | |

第6節

死体検視・検案等

1 概要

災害時の医療救護活動は、傷病者の救出・救護・搬送を最優先する。一方、死者が発生した場合には、充分な対応と配慮が求められる。

災害による死亡は、異常死として位置付けられるため、警察による検視の手続きが必要になる。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。

2 手順等

- (1) 災害現場等でのトリアージの結果、傷病者が黒色と判断された場合には、トリアージした時刻及び実施した者の氏名をトリアージタグに明記し、近くの黒スペースへ移動する。その後、医師による死亡確認が実施されれば、病院には搬送せずに遺体として扱う。
- (2) 遺体収容所（松戸市北山会館）への遺体の搬送は、警察署、消防局、消防団、遺族又は自主防災組織等が協力して実施する。困難な場合は、市有車両、自衛隊等の搬送可能な車両により実施する。この際、死者等の尊厳を損なうことのないよう、また、納体袋等により公衆から見えないよう充分に配慮して対応する。
- (3) 遺体収容所（松戸市北山会館）において、遺体の搬入・受付を行い、搬送した者から発見場所等の聞き取りを行う。遺体に受付番号をとり、受付票を遺体につける。
- (4) 警察による検視を行う。全身の状態を確認し、事件性の有無などを確認する。
- (5) 検視後、医師による検案を行う。警察から検視内容を聞きながら、死因等を確認する。
- (6) 警察による指紋とDNAの採取、歯科医による歯科所見を行う。身元確認後、遺体収容所へ遺体を移動し、遺族対策担当へ死因などを詳細に伝えて引き継ぐ。
- (7) 身元が判明している遺体と判明していない遺体に分けて、遺体を安置する。棺が

ある場合は、身元判明遺体から順次、棺にうつす。

- (8) 遺体収容所（松戸市北山会館）にきた行方不明者の家族等の対応（安否確認、身元確認、遺体引き渡し等）を行う。行方不明者の状況を聞き取り、聞き取った内容と一致する遺体がないかを確認する。遺体発見の状況、身体的特徴等から該当する遺体があった場合は、家族等に確認をお願いする。対応する職員は、明らかになっていることのみを伝え、遺族の気持ちに寄り添った対応を行う。遺族対応を行う職員は、心理的な負担が非常に大きくなるため、職員の心のケアを行う。

3 留意事項

(1) 遺体の収容

- 遺体は、遺体収容所（松戸市北山会館）に安置し、腐敗等を防ぐ手立てを講じる。また、救護所や避難所等において適切な場所（可能な限り安全で清潔な場所）が確保できた場合には、その場所へ一時的に遺体を安置する。
- その場合、救護所や避難所等の管理者は、可能な限り、遺体の腐敗等を防ぐ手立てを講じる。
- 救護所や避難所等において一時的に遺体を安置した場合には、市が定める一元管理ができる様式により、必要な遺体情報を記録・整理して厳重に管理する。

(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、検視の対象になる。

- ※松戸警察署又は松戸東警察署に届出を行い、検視を要請する。
→ 検察官又は司法警察員が出向いて検視が行われる。

(3) 遺体の洗浄

遺体収容所（松戸市北山会館）においては、遺体識別のため、洗浄、縫合、消毒等を行う。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等について、関係機関と連携し、また、必要に応じて医療従事経験者等のボランティアを活用する。

(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」（厚労省）に沿って記入すること。
- ② 必ず写しを保管すること。
- 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させること。
- ④ 所持品は記録したうえで、ビニール袋にまとめて封印し、遺体と一緒に保管すること。
- 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す。なお、引取人の氏名と連絡先を確認し、記録すること。

(5) 死亡の宣告

死亡を宣告する業務は、医師に限られる。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が必要となる。

(6) 遺体の表示

遺体には、黒色のトリアージタグを付け、死亡確認済みであることを記載して明示する。これは、医師が同じ遺体を何度も確認することを避けることにつながる。

(7) 遺体の保管

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、遺体収容所（松戸市北山会館）において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する。

第4章

日頃の防災対策

第1節

救護本部等の環境整備

救護本部の事務局となる保健医療部は、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、救護本部や救護所の環境整備に努める。

1 救護本部

(1) 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・管理に努める。

(2) 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医師会無線機の適正な維持管理を支援し、併せてE M I S用のパソコンやM C A無線機を配備する。

また、千葉県防災行政無線（電話・F A X）やP H S、トランシーバーなど、その他の通信機器の整備についても検討する。

(3) 情報ツール

メディアからの災害情報を得るため、テレビ、ラジオ、インターネットを活用する。

(4) 発電装置、暖房器具、照明、その他食料、水、雨具、防寒具、ライト、ヘルメット、移動手段の確保に努める。

2 学校救護所

(1) 配置数及び配置場所の検討

学校救護所は、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17か所に設置するが、必要に応じて検討を加え、市の状況に適した配置数・配置場所とする。

(2) 資機材等の整備

学校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医療資器材等を計画的に整備し、各施設管理者と協力して維持・管理に努める。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機器として、各学校の職員室等に設置されたM C A無線を活用する。

また、その他の通信機器についても、整備を検討する。

(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、適切に保管するよう検討する。

3 病院前救護所

(1) 配置数及び配置場所の検討

病院前救護所は、災害拠点病院及び災害医療協力病院計10箇所とするも、逐次、その他病院との協力関係の構築に努め、病院前救護所を拡充していく。

(2) 資機材等の整備

各病院は、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医療資器材等を計画的に整備する。

市は、状況により必要な資器材等を調達、配分する。

(3) 通信機器

災害発生時に重要な通信機器として、各病院に設置されたパソコンやMCA無線を活用する。

また、その他の通信機器についても、整備を検討する。

(4) 市職員及び三師会等との連携

事務担当者会議を定期的に行い、情報の共有や意見聴取を行う。

第2節

救護本部等における配置要員

各組織の責任において、あらかじめ救護本部や学校救護所・病院前救護所への派遣要員を指定し、必要に応じた研修を実施する。

また、各組織において、配置要員の連絡体制を整備する。

第3節

訓練

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。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。なお、訓練内容は関係者と協議し、決定する。

第4節

連携

「松戸市防災会議医療部会」を定期的に行い、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、連携強化を図る。

<主な検討内容>

- 本マニュアルの見直し ○関係機関の連絡網（通信手段）の整備・更新等
- その他防災対策として必要とする事項

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る。

2 手段等

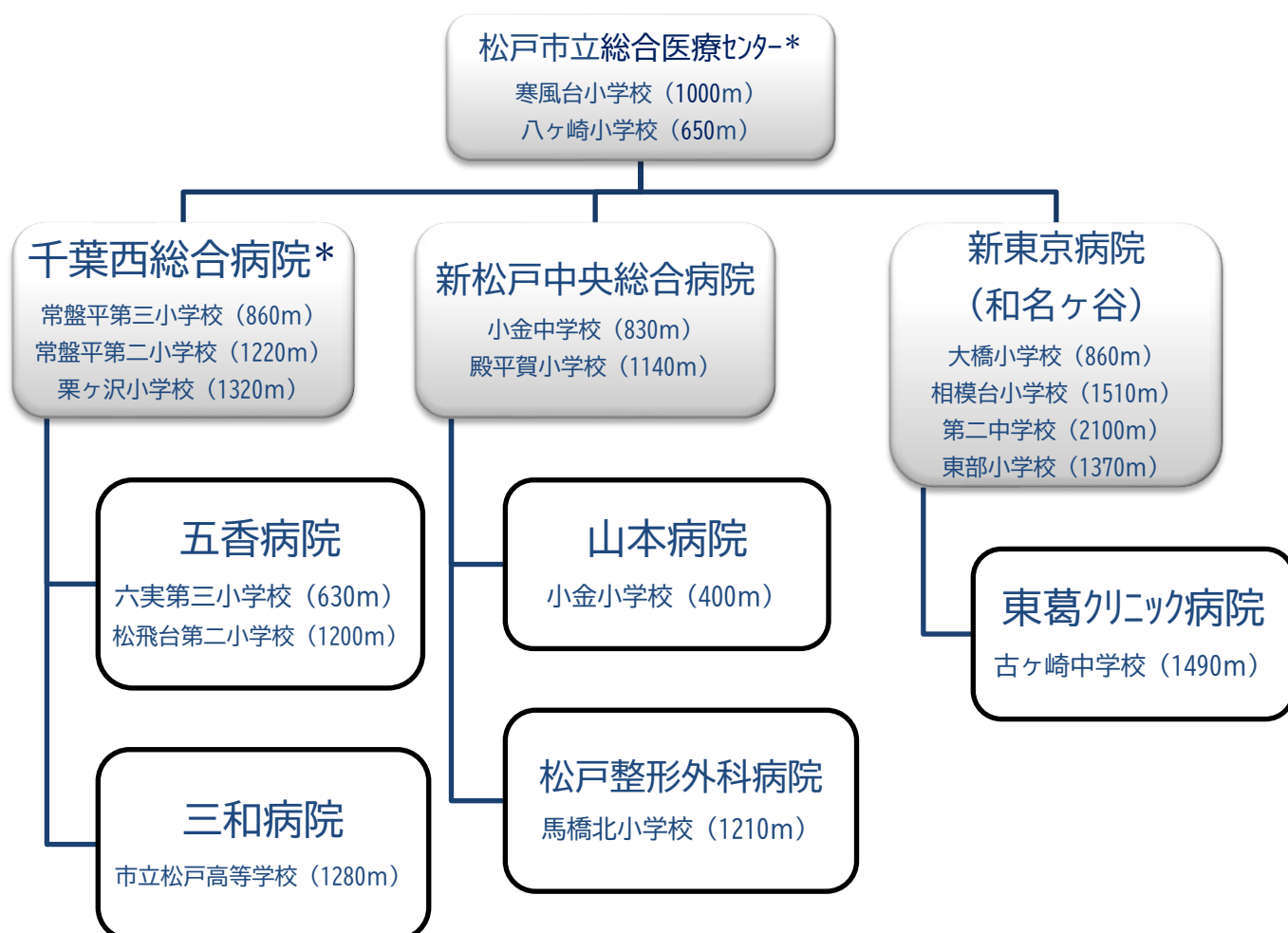
啓発活動は、概ね次の手段により実施するものとし、内容は関係者と協議をした上で決定する。

- (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

第5章 | 資料編

1. 救護所の配置	49
2. 関係機関一覧	50
3. MCA無線網図	51
4. EMI S代行入力依頼書	53
5. 救護所の割当別一覧（医師会、歯科医師会、薬剤師会）	56
6. 松戸市救護本部・救護所体制	57
7. 外部支援チーム一覧	58
8. 医療救護所等出動時の装備等チェックシート	59
9. 学校救護所開設マニュアル	60
10. 学校救護所が保管する災害用医療資器材一覧	61
11. 支所が保管する災害用医療資器材一覧	63
12. 各種様式	
①医薬品・衛生材料 注文受払書	65
②災害時診療録	66
③傷病者一覧	67
④診療日誌	68
⑤業務日誌	69
13. 松戸市防災会議医療部会設置要綱	70
14. 災害医療に関する各種協定書（写し）	
①松戸市災害時医療救護活動についての協定書（松戸市医師会）	71
②松戸市災害時歯科医療活動に関する協定書（松戸歯科医師会）	80
③災害時における医療救護活動についての協定書（松戸市薬剤師会）	82

1. 救護所の配置



*印は、災害拠点病院を示す。
距離は、両施設間の直線距離を示す。

2. 関係機関一覧

区分	名称	MCA	住所
市	松戸市救護本部（健康医療部）	00212 00213	中央保健福祉センター 2 階集団指導室 （竹ヶ花 74-3）
	松戸市災害対策本部（危機管理課）	00007	市役所本庁舎別館 1 階（根本 387-5）
	松戸市消防局警防本部	00047 00048	松戸市消防局（松戸新田 114-5）
	健康医療部健康医療政策課	00037	京葉ガス F 松戸第 2 ビル 6 階（小根本 7-8） 衛生会館 1 階（竹ヶ花 45-53）
	健康医療部健康推進課	-	中央保健福祉センター 3 階
	健康医療部予防衛生課	-	中央保健福祉センター 3 階
	健康医療部国保年金課	-	市役所本庁舎本館 1 階
	総務部危機管理課	-	市役所本庁舎別館 1 階
	消防局救急課	-	松戸市消防局 1 階
医療関係 団体	松戸市医師会	00222	衛生会館 1 階
	松戸歯科医師会	00223	衛生会館 2 階
	松戸市薬剤師会	00224	衛生会館 2 階
	千葉県看護協会松戸地区部会	-	-
災害拠点 病院	松戸市立総合医療センター	00075	千駄堀 993-1
	千葉西総合病院	00214	金ヶ作 107-1
災害医療 協力病院	新松戸中央総合病院	00215	新松戸 1-380
	新東京病院	00216	和名ヶ谷 1271
	五香病院	00217	五香 8-40-1
	山本病院	00218	小金きよしヶ丘 2-7-10
	東葛クリニック病院	00219	樋野口 865-2
	三和病院	00220	日暮 7-379
	松戸整形外科病院	00221	旭町 1-161
学校 救護所	殿平賀小学校	00289	殿平賀 339-1
	小金小学校	00290	小金 355
	栗ヶ沢小学校	00291	小金原 7-16
	常盤平第二小学校	00292	常盤平 4-18
	常盤平第三小学校	00293	常盤平西窪町 25-1
	松飛台第二小学校	00294	松飛台 59
	六実第三小学校	00295	六高台 3-141
	市立松戸高等学校	00296	紙敷 2-7-5
	東部小学校	00297	高塚新田 382-1
	第二中学校	00298	小山 685
	大橋小学校	00299	二十世紀が丘梨元町 32
	相模台小学校	00300	岩瀬 434-2
	寒風台小学校	00301	松戸新田 316-25
	古ヶ崎中学校	00302	古ヶ崎 2515-1
	八ヶ崎小学校	00303	八ヶ崎 6-53-1
	馬橋北小学校	00304	新松戸南 2-1
	小金中学校	00305	新松戸北 2-16-11

3. MCA無線機 無線網図

無線網図(R6.5月1日 危機管理課)

災害対策本部02(00002)			
(グループ00001 本庁第1G) 統括:市民目覚醒01(00030)		(グループ00002 本庁第2G) 統括:市民目覚醒02(00031)	
1 相模合小学校	00119	1 中部小学校	00126
2 総合小学校	00120	2 北部小学校	00127
3 上本郷小学校	00121	3 南部小学校	00128
4 上本郷第二小学校	00122	4 古ヶ崎小学校	00129
5 松ヶ丘小学校	00123	5 旧古ヶ崎南小学校(みらい分校)	00130
6 寒風合小学校	00124	6 古ヶ崎中学校	00135
7 第一中学校	00165	7 日本大学松戸学部	00194
8 専修大学松戸高等学校	00193	8 古ヶ崎市民センター	00091
9 明市民センター	00089	9 青少年会館緑野口分館	00109
10 総合市民センター	00090	10 ゆまつど	00111
		11 勤労会館	00112
		12 市民会館	00274

災害対策本部03(00003)			
(グループ00003 常盤平支所G) 統括:常盤平支所(00051)		(グループ00004 小金支所G) 統括:小金支所(00052)	
1 常盤平第一小学校	00131	1 小金小学校	00143
2 常盤平第二小学校	00132	2 小金北小学校	00144
3 常盤平第三小学校	00133	3 常盤平小学校	00145
4 萩野原小学校	00134	4 小金南中学校	00178
5 金ヶ作小学校	00135	5 小金北中学校	00179
6 松原合小学校	00136	6 小金市民センター	00094
7 松原合第二小学校	00137	7 小金北市民センター	00095
8 高木小学校	00138		
9 第四中学校	00168		
10 第六中学校	00170		
11 常盤平中学校	00171		
12 萩野原中学校	00172		
13 金ヶ作中学校	00173		
14 松戸国際高等学校	00189		
15 八柱市民センター	00092		
16 常盤平市民センター	00093		
17 常盤平体育館	00116		

災害対策本部04(00004)			
(グループ00005 小金原支所G) 統括:小金原支所(00053)		(グループ00006 六実支所G) 統括:六実支所(00054)	
1 根本内小学校	00146	1 高木第二小学校	00139
2 栗ヶ沢小学校	00147	2 六実小学校	00140
3 貝の花小学校	00148	3 六実第二小学校	00141
4 栗ヶ沢中学校	00176	4 六実第三小学校	00142
5 根本内中学校	00177	5 六実中学校	00183
6 小金原市民センター	00096	6 松戸六実高等学校	00191
7 小金原体育館	00117	7 五香市民センター	00097
		8 松原合市民センター	00098
		9 六実市民センター	00099
		10 クリーンセンター(体育館)	00115

災害対策本部05(00005)			
(グループ00007 馬橋支所G) 統括:馬橋支所(00055)		(グループ00008 新松戸支所G) 統括:新松戸支所(00058)	
1 ハケ崎小学校	00149	1 旭町小学校	00152
2 ハケ崎第二小学校	00150	2 馬橋小学校	00153
3 幸谷小学校	00151	3 馬橋北小学校	00154
4 第三中学校	00167	4 馬橋南小学校	00155
5 県立松戸高等学校	00186	5 新松戸南小学校	00156
6 ハケ崎市民センター	00100	6 新松戸西小学校	00157
7 馬橋東市民センター	00101	7 小金中学校	00180
		8 新松戸南中学校	00181
		9 旭町中学校	00182
		10 小金高等学校	00187
		11 松戸馬橋高等学校	00188
		12 馬橋市民センター	00102
		13 新松戸市民センター	00103
		14 市民交流会館(文化施設)	00106
		15 市民交流会館(運動施設)	00107
		16 青少年会館	00108

災害対策本部06(00006)			
(グループ00009 矢切支所G) 統括:矢切支所(00057)		(グループ00010 東松戸支所G) 統括:東松戸支所(00058)	
1 矢切小学校	00156	1 和名ヶ谷小学校	00125
2 柿ノ木合小学校	00159	2 東部小学校	00161
3 大槻小学校	00160	3 梨香合小学校	00162
4 第二中学校	00166	4 河原塚小学校	00163
5 二十世紀が丘市民センター	00104	5 東松戸小学校	00164
6 総合福祉会館	00110	6 第五中学校	00169
7 柿ノ木合公園体育館	00118	7 和名ヶ谷中学校	00174
		8 河原塚中学校	00184
		9 市立松戸高等学校	00185
		10 松戸南高等学校	00190
		11 松戸向陽高等学校	00192
		12 東部市民センター	00105
		13 東部スポーツパーク	00113
		14 和名ヶ谷スポーツセンター	00201

災害対策本部07(00007)			
(グループ00011 医療対策G) 統括:医療本部01(00212)		(グループ00022 学校救護所G) 統括:救護本部02(00213)	
1 市立総合医療センター	00075	1 救)常盤平第一小学校	00289
2 千原西総合病院	00214	2 救)小金小学校	00290
3 新松戸中央総合病院	00215	3 救)栗ヶ沢小学校	00291
4 新東京病院	00216	4 救)常盤平第二小学校	00292
5 五香病院	00217	5 救)常盤平第三小学校	00293
6 三和病院	00218	6 救)松原合第二小学校	00294
7 山本病院	00219	7 救)六実第三小学校	00295
8 松戸整形外科病院	00220	8 救)市立松戸高等学校	00296
9 東葛クリニック病院	00221	9 救)東部小学校	00297
10 医師会	00222	10 救)第二中学校	00298
11 歯科医師会	00223	11 救)大槻小学校	00299
12 薬剤師会	00224	12 救)相模合小学校	00300
13 柔道整復師会松戸支部	00225	13 救)寒風合小学校	00301
14 松戸保健所	00226	14 救)古ヶ崎中学校	00302
		15 救)ハケ崎小学校	00303
		16 救)馬橋北小学校	00304
		17 救)小金中学校	00305

災害対策本部08(00008)			
(グループ00013 ライフラインG) 統括:災害対策本部08(00008)		(グループ00014 建設部G) 統括:建設総務課01(00038)	
1 松戸警察署	00253	1 道路建設課01	00063
2 松戸東警察署	00254	2 道路建設課02	00064
3 陸上自衛隊松戸駐屯地	00255	3 道路維持課01	00065
4 江戸川河川事務所 松戸(出)	00256	4 道路維持課02	00066
5 東京臨海土庫事務所	00257	5 河川清流課01	00067
6 NTT東日本(松戸)	00258	6 河川清流課02	00068
7 東京電力パワーグリッド(東葛)	00260	7 下水道整備課01	00069
8 水道部総務課	00043	8 下水道整備課02	00070
9 建設総務課02	00040	9 下水道維持課01	00071
10 警防課	00048	10 下水道維持課02	00072
11 LPガス協会松戸支部	00261	11 用地課01	00025
12 石油商業協同組合松戸支部	00262	12 用地課02	00026

災害対策本部09(00009)			
(グループ00012 交通機関G) 統括:交通政策課01(00022)		(グループ00015 備用施設G) 統括:交通政策課02(00023)	
1 JR松戸駅	00263	1 東葛新地城振興事務所	00258
2 JR新松戸駅	00264	2 松戸商工会議所	00285
3 八柱駅	00265	3 市民会館	00274
4 六実駅	00266	4 市民劇場	00275
5 流山駅	00267	5 西部図書館	00276
6 京成タクシー松戸東	00268	6 松戸競輪場	00286
7 ダブルユータクシー	00269	7 アトレ松戸店	00280
8 京成バス松戸営業所	00270	8 イトーヨーカドー松戸店	00281
9 松戸新京成バス松戸営業所	00271	9 ダイエー新松戸店	00282
10 東武バス沼南営業所	00272	10 コープみらい	00283
11 東武バス八潮営業所	00273	11 千葉大学園芸学部	00277
		12 聖徳大学	00278
		13 流通経済大学新松戸キャンパス	00279
		14 日本大学松戸歯学部	00194
		15 八柱公園	00284

災害対策本部10(00010)																																																																																																					
(グループ00017 特選協G) 統括:福祉政策課01(00034) <table> <tr><td>1</td><td>陽光苑</td><td>00230</td></tr> <tr><td>2</td><td>樟風園</td><td>00231</td></tr> <tr><td>3</td><td>松寿園</td><td>00232</td></tr> <tr><td>4</td><td>南花園</td><td>00233</td></tr> <tr><td>5</td><td>マーシヒル</td><td>00234</td></tr> <tr><td>6</td><td>やわら木苑</td><td>00235</td></tr> <tr><td>7</td><td>ひまわりの丘</td><td>00236</td></tr> <tr><td>8</td><td>松戸愛光園</td><td>00237</td></tr> <tr><td>9</td><td>まんさくの里</td><td>00238</td></tr> <tr><td>10</td><td>明恩苑</td><td>00239</td></tr> <tr><td>11</td><td>秋桜</td><td>00240</td></tr> <tr><td>12</td><td>あすなろ</td><td>00241</td></tr> <tr><td>13</td><td>松峰苑</td><td>00242</td></tr> <tr><td>14</td><td>芙蓉園</td><td>00243</td></tr> <tr><td>15</td><td>松戸陽だまり館</td><td>00244</td></tr> <tr><td>16</td><td>なでしこ</td><td>00245</td></tr> <tr><td>17</td><td>第二南花園</td><td>00246</td></tr> <tr><td>18</td><td>リバーサイド・ヴィラ</td><td>00247</td></tr> <tr><td>19</td><td>親愛の丘</td><td>00248</td></tr> <tr><td>20</td><td>東松戸ヒルズ</td><td>00249</td></tr> <tr><td>21</td><td>プレミアム東松戸</td><td>00250</td></tr> <tr><td>22</td><td>セイワ松戸</td><td>00251</td></tr> <tr><td>23</td><td>アウル大金平</td><td>00252</td></tr> </table> (グループ00018 福祉避難所G) 統括:福祉政策課02(00035) <table> <tr><td>1</td><td>松戸特別支援学校</td><td>00227</td></tr> <tr><td>2</td><td>つくし特別支援学校</td><td>00228</td></tr> <tr><td>3</td><td>矢切特別支援学校</td><td>00229</td></tr> <tr><td>4</td><td>ふれあい22</td><td>00083</td></tr> <tr><td>5</td><td>東部老人福祉センター</td><td>00084</td></tr> <tr><td>6</td><td>六実高齢老人福祉センター</td><td>00085</td></tr> <tr><td>7</td><td>常盤平老人福祉センター</td><td>00086</td></tr> <tr><td>8</td><td>矢切老人福祉センター</td><td>00087</td></tr> <tr><td>9</td><td>野崎野敬老ホーム</td><td>00088</td></tr> <tr><td>10</td><td>小金原市民センター</td><td>00096</td></tr> </table>			1	陽光苑	00230	2	樟風園	00231	3	松寿園	00232	4	南花園	00233	5	マーシヒル	00234	6	やわら木苑	00235	7	ひまわりの丘	00236	8	松戸愛光園	00237	9	まんさくの里	00238	10	明恩苑	00239	11	秋桜	00240	12	あすなろ	00241	13	松峰苑	00242	14	芙蓉園	00243	15	松戸陽だまり館	00244	16	なでしこ	00245	17	第二南花園	00246	18	リバーサイド・ヴィラ	00247	19	親愛の丘	00248	20	東松戸ヒルズ	00249	21	プレミアム東松戸	00250	22	セイワ松戸	00251	23	アウル大金平	00252	1	松戸特別支援学校	00227	2	つくし特別支援学校	00228	3	矢切特別支援学校	00229	4	ふれあい22	00083	5	東部老人福祉センター	00084	6	六実高齢老人福祉センター	00085	7	常盤平老人福祉センター	00086	8	矢切老人福祉センター	00087	9	野崎野敬老ホーム	00088	10	小金原市民センター	00096
1	陽光苑	00230																																																																																																			
2	樟風園	00231																																																																																																			
3	松寿園	00232																																																																																																			
4	南花園	00233																																																																																																			
5	マーシヒル	00234																																																																																																			
6	やわら木苑	00235																																																																																																			
7	ひまわりの丘	00236																																																																																																			
8	松戸愛光園	00237																																																																																																			
9	まんさくの里	00238																																																																																																			
10	明恩苑	00239																																																																																																			
11	秋桜	00240																																																																																																			
12	あすなろ	00241																																																																																																			
13	松峰苑	00242																																																																																																			
14	芙蓉園	00243																																																																																																			
15	松戸陽だまり館	00244																																																																																																			
16	なでしこ	00245																																																																																																			
17	第二南花園	00246																																																																																																			
18	リバーサイド・ヴィラ	00247																																																																																																			
19	親愛の丘	00248																																																																																																			
20	東松戸ヒルズ	00249																																																																																																			
21	プレミアム東松戸	00250																																																																																																			
22	セイワ松戸	00251																																																																																																			
23	アウル大金平	00252																																																																																																			
1	松戸特別支援学校	00227																																																																																																			
2	つくし特別支援学校	00228																																																																																																			
3	矢切特別支援学校	00229																																																																																																			
4	ふれあい22	00083																																																																																																			
5	東部老人福祉センター	00084																																																																																																			
6	六実高齢老人福祉センター	00085																																																																																																			
7	常盤平老人福祉センター	00086																																																																																																			
8	矢切老人福祉センター	00087																																																																																																			
9	野崎野敬老ホーム	00088																																																																																																			
10	小金原市民センター	00096																																																																																																			

災害対策本部11(00011)																																																																																			
(グループ00018 物資物流G) 統括:商工振興課(00032) <table> <tr><td>1</td><td>文化スポーツ政策課</td><td>00018</td></tr> <tr><td>2</td><td>南部市場</td><td>00077</td></tr> <tr><td>3</td><td>松戸運動公園</td><td>00078</td></tr> <tr><td>4</td><td>森のホール21</td><td>00079</td></tr> <tr><td>5</td><td>21世紀の森と広場</td><td>00080</td></tr> <tr><td>6</td><td>ユープみらい</td><td>00283</td></tr> <tr><td>7</td><td>山崎製パン第一松戸工場</td><td>00287</td></tr> <tr><td>8</td><td>トラック協会松戸支部</td><td>00288</td></tr> <tr><td>9</td><td>ヤマト運輸流山主管支店</td><td>00019</td></tr> <tr><td>10</td><td>佐川急便松戸営業所</td><td>00020</td></tr> </table> (グループ00019 保育所G) 統括:保育課(00080) <table> <tr><td>1</td><td>北松戸保育所</td><td>00195</td></tr> <tr><td>2</td><td>松ヶ丘保育所</td><td>00196</td></tr> <tr><td>3</td><td>古ヶ崎保育所</td><td>00197</td></tr> <tr><td>4</td><td>古ヶ崎第二保育所</td><td>00198</td></tr> <tr><td>5</td><td>牧の原保育所</td><td>00199</td></tr> <tr><td>6</td><td>八柱保育所</td><td>00200</td></tr> <tr><td>7</td><td>松飛合保育所</td><td>00201</td></tr> <tr><td>8</td><td>梨香合保育所</td><td>00202</td></tr> <tr><td>9</td><td>小金原保育所</td><td>00203</td></tr> <tr><td>10</td><td>コアラ保育所</td><td>00204</td></tr> <tr><td>11</td><td>二十世紀ヶ丘保育所</td><td>00205</td></tr> <tr><td>12</td><td>六実保育所</td><td>00206</td></tr> <tr><td>13</td><td>馬橋西保育所</td><td>00207</td></tr> <tr><td>14</td><td>新松戸中央保育所</td><td>00208</td></tr> <tr><td>15</td><td>新松戸南部保育所</td><td>00209</td></tr> <tr><td>16</td><td>新松戸北保育所</td><td>00210</td></tr> <tr><td>17</td><td>小金北保育所</td><td>00211</td></tr> </table>			1	文化スポーツ政策課	00018	2	南部市場	00077	3	松戸運動公園	00078	4	森のホール21	00079	5	21世紀の森と広場	00080	6	ユープみらい	00283	7	山崎製パン第一松戸工場	00287	8	トラック協会松戸支部	00288	9	ヤマト運輸流山主管支店	00019	10	佐川急便松戸営業所	00020	1	北松戸保育所	00195	2	松ヶ丘保育所	00196	3	古ヶ崎保育所	00197	4	古ヶ崎第二保育所	00198	5	牧の原保育所	00199	6	八柱保育所	00200	7	松飛合保育所	00201	8	梨香合保育所	00202	9	小金原保育所	00203	10	コアラ保育所	00204	11	二十世紀ヶ丘保育所	00205	12	六実保育所	00206	13	馬橋西保育所	00207	14	新松戸中央保育所	00208	15	新松戸南部保育所	00209	16	新松戸北保育所	00210	17	小金北保育所	00211
1	文化スポーツ政策課	00018																																																																																	
2	南部市場	00077																																																																																	
3	松戸運動公園	00078																																																																																	
4	森のホール21	00079																																																																																	
5	21世紀の森と広場	00080																																																																																	
6	ユープみらい	00283																																																																																	
7	山崎製パン第一松戸工場	00287																																																																																	
8	トラック協会松戸支部	00288																																																																																	
9	ヤマト運輸流山主管支店	00019																																																																																	
10	佐川急便松戸営業所	00020																																																																																	
1	北松戸保育所	00195																																																																																	
2	松ヶ丘保育所	00196																																																																																	
3	古ヶ崎保育所	00197																																																																																	
4	古ヶ崎第二保育所	00198																																																																																	
5	牧の原保育所	00199																																																																																	
6	八柱保育所	00200																																																																																	
7	松飛合保育所	00201																																																																																	
8	梨香合保育所	00202																																																																																	
9	小金原保育所	00203																																																																																	
10	コアラ保育所	00204																																																																																	
11	二十世紀ヶ丘保育所	00205																																																																																	
12	六実保育所	00206																																																																																	
13	馬橋西保育所	00207																																																																																	
14	新松戸中央保育所	00208																																																																																	
15	新松戸南部保育所	00209																																																																																	
16	新松戸北保育所	00210																																																																																	
17	小金北保育所	00211																																																																																	

統括: 災害対策本部12(00012)

(グループ00020 市民センターG)

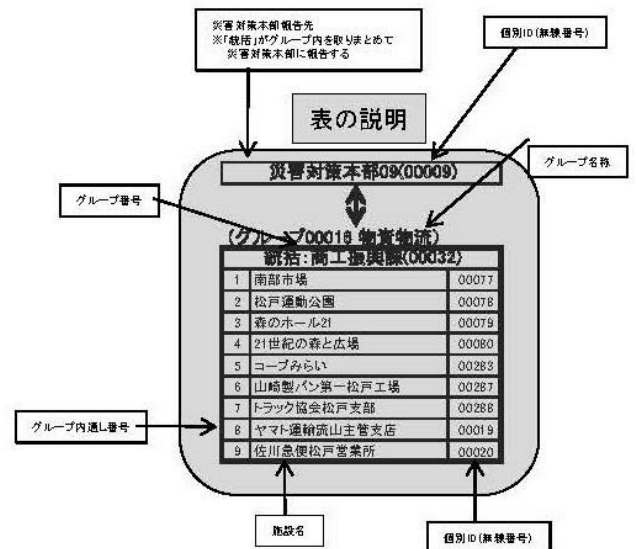
統括: 市民自治課01(00030)

1	明市民センター	00089
2	総合市民センター	00090
3	古ヶ崎市民センター	00091
4	八柱市民センター	00092
5	常盤平市民センター	00093
6	小金市民センター	00094
7	小金北市民センター	00095
8	小金原市民センター	00096
9	五香市民センター	00097
10	松飛合市民センター	00098
11	六実市民センター	00099
12	ハケ崎市民センター	00100
13	馬橋東市民センター	00101
14	馬橋市民センター	00102
15	新松戸市民センター	00103
16	二十世紀が丘市民センター	00104
17	東部市民センター	00105
18	常盤平支所	00051
19	小金支所	00052
20	小金原支所	00053
21	六実支所	00054
22	馬橋支所	00055
23	新松戸支所	00056
24	矢切支所	00057
25	東松戸支所	00058

(グループ00021 災害統括課G)

統括: 行政経営課(00027)

1	政策推進課	00028	⇒	秘書課	00059
2	財政課	00029			
3	市民自治課02	00031			
4	商工振興課	00032			
5	文化スポーツ政策課	00018			
6	環境政策課	00033	⇒	日暮クリーンセンター	00073
7	福祉政策課02	00035	⇒	和名ヶ谷クリーンセンター	00114
8	子ども政策課	00036	⇒	社会福祉協議会	00082
9	健康医療政策課	00037	⇒	北山会館	00081
10	都市計画課	00038	⇒	みどりと花の課01	00061
			⇒	みどりと花の課02	00062
11	松戸駅周辺整備振興課	00024			
12	施設総務課02	00040			
13	教育総務課	00041			
14	学校財務課	00042			
15	水道部総務課		⇒	水道部01	00044
		00043	⇒	水道部02	00045
			⇒	常盤平浄水場	00074
16	病院政策課	00046			
17	警防課	00048	⇒	情報通信課	00047
			⇒	西口消防署01	00049
			⇒	西口消防署02	00050



4. E M I S 代行入力依頼書

【様式2】

代行入力依頼書(緊急時入力)

※ EMISへの入力が出来なかった場合、入力可能な機関にFAX送付

※ FAX送付もできない場合には、下記内容を電話等で伝達

送信先	機関名	相手先担当者	
発信者	機関名	発信者 職・氏名	
送信日時	平成 年 月 日	時 分	

概況	チェック	
赤	☐	至急、支援が必要(大きな被害、重傷者殺到など)
黄	☐	支援が必要(自力での維持が困難)
緑	☐	通信以外の被害なし(又は軽微)
黒	☐	全壊(震災、津波、火災、土砂災害)…以下記載不要

緊急時入力項目

倒壊状況

該当項目チェック

入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ	有	無
------------------	---	---

ライフライン・サプライ状況

※代替手段での使用時は、供給「無」または「不足」とする

電気の通常の供給	無	有
水の通常の供給	無	有
医療ガスの不足	不足	充足
医薬品・衛生資器材の不足	不足	充足

患者受診状況

多数患者の受診	有	無
---------	---	---

職員状況

職員の不足	不足	充足
-------	----	----

その他支援が必要な状況(200字以内で)

情報日時

情報取得日時	平成 年 月 日	時 分
--------	----------	-----

緊急連絡先

電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

【様式2】

代行入力依頼書(詳細情報第 報)

- ※ 緊急時入力の送付を優先する事
 ※ EMISへの入力が出来なかった場合、入力可能な機関にFAX送付
 ※ FAX送付もできない場合には、下記内容を電話等で伝達

送信先	機関名	相手先担当者	
発信者	機関名	発信者 職・氏名	
送信日時	平成 年 月 日	時 分	

詳細入力項目

施設の倒壊、または倒壊の恐れ

該当項目チェック

入院病棟	有	無
救急外来	有	無
一般外来	有	無
手術室	有	無

その他 上記以外の倒壊・破損(200字以内で)

ライフライン・サプライ状況

残日数

電気	停電	発電機	正常	半日・1日・2日超
水道	枯渇	井戸	貯給水	正常
医療ガス	枯渇	見込無	見込有	正常
配管破損	有	無		半日・1日・2日超
食糧	枯渇	備蓄	通常	半日・1日・2日超
医薬品	枯渇	備蓄	通常	半日・1日・2日超

具体的に不足している医薬品(200字以内で)

医療機関の機能

手術	不可	可
人工透析	不可	可

(次ページへ)

機関名

(前ページから)

現在の患者数状況

実働病床数				床
発災後受入患者数	重症		人 中等	人
在院患者数	重症		人 中等	人

今後、転送が必要な患者数

重症度別患者数	重症	人	中等	人
人工呼吸	人	酸素	人	
担送	人	護送	人	

今後、受入可能な患者数

災害時に受入している重症患者数					人		
重症度別患者数		重症		人	中等		人
人工呼吸			人	酸素		人	
担送			人	護送		人	

外来受付状況、および外来受付時間

外来受付状況	受付不可	救急のみ	下記の通り
時間帯1	時 分	～	時 分
時間帯2	時 分	～	時 分
時間帯3	時 分	～	時 分

職員数

医師総数	人	DMAT医師	人	DMAT看護師	人	業務調整員	人
------	---	--------	---	---------	---	-------	---

出勤職員数

出勤医師数	人	内、DMAT隊員数	人
出勤看護師数	人	内、DMAT隊員数	人
その他出勤人数	人	内、DMAT隊員数	人

その他 特記事項など(200字以内で)

情報日時

情報取得日時	平成 年 月 日 時 分
--------	--------------

緊急連絡先

電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

5. 救護所割当別一覧

○医師会

○歯科医師会

○薬剤師会

6. 松戸市救護本部・救護所体制

松戸市救護本部・救護所体制

松戸市 救護本部	中央保健福祉 センター	医師会	歯科医師会	薬剤師会	災害医療コーディネーター	市職員

救護所	医師会		歯科医師会	薬剤師会	看護師	市職員

7. 外部支援チーム一覧（一部）

団体名	組織運営母体	支援内容
DMA T Disaster Medical Assistance Team	厚生労働省 都道府県	主に超急性期の病院支援・搬送支援等
JMA T Japan Medical Association Team	日本医師会 都道府県医師会	医療・公衆衛生に関する支援等
DWA T Disaster Welfare Assistance Team	都道府県	要配慮者に対する福祉支援等
DPAT Disaster Psychiatric Assistance Team	厚生労働省	精神科医療・精神保健活動の支援
日赤救護班	日本赤十字社	救護所の設置・避難所での診療の支援等
日赤こころのケアチーム	日本赤十字社	被災者の心的ケア
AMAT All Japan Hospital Medical Assistance Team	全日本病院協会	病院支援・避難所巡回等の支援
PCAT Primary Care for All Team	日本プライマリ・ケア連合学会	病院支援、被災者の心的ケア等
DHEAT Disaster Health Emergency Assistance Team	都道府県	被災地の保健医療調整本部・保健所の行っている指揮調整機能を支援
NHO初動医療班 NHO医療班	国立病院機構	避難所等における救護活動等
TMA T	NPO法人TMA T	避難所等における救護活動等
JDA-DAT The Japan Dietetic Association Disaster Assistance Team	日本栄養士会	緊急栄養補給物資の支援等
JRA T Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team	日本災害リハビリテーション支援協会	リハビリテーション支援、避難所生活環境改善支援等

8. 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）
- ☐ 作業服（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）
- ☐ 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

9. 学校救護所開設マニュアル

学校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-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	

10. 学校救護所が保管する災害用医療資器材一覧

NO	区分	品名	規格	数量
1	診断用具	血圧計	メーター式 ケース入	1
2		聴診器	リットマン型 ケース入	1
3		体温計	デジタル式 LR41	2
4		ペンライト	携帯用 単4 2本	1
5		血中酸素飽和度測定器	単3 4本	1
6	蘇生用具	手動式蘇生器	手動式吸引器付	1
7		吸引用カテーテル	18Fr	1
8		経鼻用エアウェイ	6・7・8mm 各1	3
9	蘇生気管挿管用具	喉頭鏡	マッキントッシュ 大・中・小 単2 2本	1
10		気管内チューブ	Pカフ付 7・8・9 各1	3
11		スタイレット	中	1
12		マギル鉗子	大・小 各1	2
13		舌圧子	金属製 5枚	5
14	外科用具	パイトブロック	大・小 各1	2
15		救急外科セット	エマジン EM-100	5
16		止血鉗子	ペアン 14cm	2
17	衛生資材	外科剪刀	直 14cm	2
18		滅菌ガーゼ	尺角 5枚入	10
19		カット綿	容器入	2
20		綿球	容器入	2
21	創傷	紙絆創膏	12個入	1
22		包帯	4・5・6裂 反巻 各1	3
23		伸縮包帯	S 5cm 6巻、M 7.5cm 5巻、L 9cm 4巻 各1	3
24		伸縮絆創膏	テーピングテープ EL	6
25		縫合用ステープラー	レギュラー35針	3

NO	区分	品名	規格	数量
26	医療用資材	三角巾	105×105×150cm	5
27		雑剪刀	ステンレス 24cm	1
28		水桶	布製 6ℓ	1
29		タオル	白	5
30		医療用手袋	7/7.5 各5	10
31		膿盆	ステンレス 21cm	1
32		シーツ	白 ビニール 2m	5
33		ディスプレイシート	500×600mm	5
34		救急シート	保温用	5
35		トリアージタグ	3枚複写・防水性ユボ紙 50枚/箱	1
36	医薬品	サインペン	赤・黒 各1	2
37		ラップフィルム	30cm×20cm	1
38		白色ワセリン	500g	1
39		消毒用エタノール	500ml	1
40		イソジンスクラブ	7.5% 500ml	1
41		ニトロール	舌下錠 100錠	1
42		キシロカインホリアン注	1% 5ml×10A	1
43		ボスミン注	0.1% 1ml×20A	1
44		ブドウ糖液	5% 500ml	2
45		生理食塩水	500ml	2
46	補液	乳液リンケル液	500ml	2
47		デイスボシリレンジ	2.5ml 22G 付	10
48		デイスボシリレンジ	5ml 22G 付	10
49		デイスボシリレンジ	10ml 22G 付	10
50		デイスボシリレンジ	20ml 針無	10
51		デイスボ注射針	18G	10
52	注射	デイスボ注射針	23G	10

※42・43 災害対策室(危機管理課隣)にて保管

NO	区分	品名	規格	数量
53	輸液	静脈留置針	18G	5
54		輸液セット	ディスボ	10
55		駆血帯	アメゴム	3
56		イルリガードル	アルミ製 折畳み式	1
57		救急箱 1・2・3号	EM-5型 各1	3
救急外科セット EM-100				
1	外科用具	持針器	マッチュー 16cm	1
2		止血鉗子	コッヘル 有直 14.5cm	2
3		止血鉗子	ペアン 無直 14.5cm	2
4		止血鉗子	東大糸通し 14.5cm	1
5		外科剪刀	両鈍反 14cm	1
6		外科剪刀	片尖直 14cm	1
7		ピンセット	有鉤 13cm	2
8		ピンセット	無鉤 13cm	1
9		消息子	18cm	1
10		替刃メス	No.10 20入	1
11		替刃メス	No.11 20入	1
12		メス柄	柄 No.3	1
13		針付縫合糸	シルクブレード [®] 2-0 10入	1
14		針付縫合糸	シルクブレード [®] 3-0 10入	1
15		ディスボ注射器	針付 10cc	1
16		有鉤消息子	ローゼル氏	1
17		手術用手袋	7・7.5号	2
18		カスト	専用アルミカストケース	1

11. 支所が保管する災害用医療資器材一覧

1号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
1	綿球（トリコーム）	50 g × 10 袋	箱	1
2	紙バンソウコウ	マイクロアサージカルテープ 1 インチ（12 コ入） 2 インチ（6 コ入）	箱 〃	1 1
3	膿盆	ガーグルベース（デイスポ）	枚	5
4	手術衣	サイラスアサージカルガウン XL サイズ	枚	20

2号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
5	注射器	2.5 ml SS-02SZ	本	100
6	注射器	5 ml SS-05SZ	本	100
7	注射器	10 ml SS-10ESZ	本	100
8	注射器	20 ml SS-20ESZ	本	100
9	翼状針	セーフタッチ PSV セット 06-903 翼付静注針 D タイプ	本	25
10	注射針	18G Lg 1・1/2 インチ RB JS-NR1838SP(501862152)	本	100
11	注射針	22G Lg 1・1/4 インチ RB JS-NR2232SP(502252152)	本	100
12	サーフロ留置針	22G C 型 SR-FS2232 22G タイプ 1・1/4	本	25
13	バンドエイド （オーキューバンエコ）	M200 枚入り 039981(OQEM)	箱	1
14	ペーパーマスク	50 枚入 サージマスク TC グリーン	箱	2

3号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
15	弾力包帯（ククロン）	No.4 7.5cm×4.5cm 6 巻	箱	5
16	三方活栓（17-022）	3way ロック グリーン	箱	1
17	生理食塩水	1 リットル ヒカリ広口用	本	10

4号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
18	点滴セット	シュアプラグ AD 輸液セット SP-DW30P03	セット	25
19	手術用ゴム手袋	シグネチャーテックスエッセンシャル MSG5965 6.5 MSG5970 7.0 MSG5975 7.5	双 〃 〃	50 50 50
20	万能壺	250 ミリットル（ステンレス）	個	5
21	覆布 （JMS シーツ）	デイスポ 小 穴ナシ JN-SG3 手術用シーツ 50×60	枚	50

5号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
22	ソフラチュール	10 cm×10 cm 10 枚入り	袋	1
23	ロキソプロフェン Na 錠	60 mg	錠	100
24	アセトアミノフェン錠	200 mg	錠	100
25	ファモチジン D 錠	10 mg	カプセル	100
26	ブスコパン錠	10 mg	錠	100
27	センノシド錠	12 mg	錠	100
28	PL 顆粒	1.0 g	包	100
29	ヘモポリザン軟膏	2 g	個	70
30	フロセミド錠	40 mg	錠	100
31	硝酸イソソルビドテープ	40 mg	枚	28
32	ソルコーテフ注	100 mg	本	20
33 —	ネオフィリン注	250 mg 2.5% 10 ミリットル	アンプル	10
34 —	メプチンエアー (喘息)	10 μg 100 回	キット	1
35	セファゾリナトリウム注射 用	1 g	バイアル	10
36	セファペンヒポキシル塩酸塩	100 mg	錠	100
37 —	オラスポア (トライシロップ)	100 mg (1g ヒート入) 抗生物質(子ども)	包	120
38	ケトプロフェンパップ		袋	20
39	ぶどう糖	20% 20 ミリットル	本	50
40	ソルラクト輸液	500 ミリットル	本	20

6号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
45	延長チューブ	Lg 2m 001503	本	50
46	ナースキャップ	100 枚入り Lサイズ 76171	箱	1
47	生理食塩水	100 ミリットル	本	20

7号セット

No.	品 名	規 格	単 位	数 量
48	マルチテトラゼ (ガーゼ)	8 折ガーゼ 1 パックあた り 5 枚入り×20 パック =1 箱	箱	3

(災害時用)

医薬品・衛生材料 注文受払書

様

年	月	日
AM	・ PM	:

救護所 担当:
TEL:

No.	品名	規格	数量	製造番号	有効期限
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

受払	年 月 日 AM・PM :	
	払出者:	
	受領者:	
備考		

災害時診療録

No.				年	月	日	AM・PM	:
受診者記入欄	フリガナ 氏名		男 女	生年月日（明・大・昭・平・令） 年 月 日				
	住所							
	TEL							
	相談内容（自覚症状）							
	治療中の病気・飲んでいる薬							
	アレルギーの有無 ☐ 有（ ） ☐ 無							

所見(O): 意識: 呼吸数: /分 脈拍: /分 血圧: / mmHg	診断(A): 重症度 (○を付す) 黒 ・ 赤 ・ 黄 ・ 緑 処置・処方(投薬・注射)(P):
--	---

救護所名			
記載者名		所属	

※救護班長へ提出

傷病者一覧

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

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	

業務日誌
(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	

[illegible][illegible]

※救護班長へ提出

松戸市防災会議医療部会設置要綱

(設置)

第1条 松戸市防災会議条例（昭和38年松戸市条例第8号。以下「条例」という。）第5条第1項の規定に基づき、松戸市防災会議に松戸市防災会議医療部会（以下「医療部会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 医療部会の所掌事務は、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に係る関係機関との調整に関すること。

(部会長及び副部会長)

第3条 条例第5条第3項の規定により松戸市防災会議の会長が指名する部会長は、医師会長とする。

2 医療部会に副部会長1名を置き、健康福祉部長をもって充てる。

3 条例第5条第5項の規定により部会長があらかじめ指名する者は、副部会長とする。

(会議)

第4条 医療部会は、部会長が招集し、部会長が会議の議長となる。

(松戸市災害医療コーディネータ)

第5条 医療部会に松戸市災害医療コーディネータを置き、防災会議の委員又は条例第4条第2項の規定により委嘱若しくは任命を受けた専門委員のうちから、部会長が指名する。

2 松戸市災害医療コーディネータは、災害時に松戸市災害医療対策本部と連携し、医療救護活動に係る関係機関との調整を行う。

(庶務)

第6条 医療部会の庶務は、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。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

松戸市災害時医療救護活動についての協定書

松戸市を「甲」とし、一般社団法人松戸市医師会を「乙」とし、甲乙間において次のとおり協定を締結する。

（総 則）

第1条 この協定は、松戸市地域防災計画に基づき甲が行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（医療救護班の派遣）

第2条 甲は、松戸市地域防災計画に基づき医療救護活動を実施する必要が生じた場合は、乙に対し、医療救護班の派遣、または医師の派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の定めにより、甲から要請を受けた場合は、直ちに乙の災害医療救護活動組織に基づき、編成した医療救護班、または医師を救護所等に派遣するものとする。

（災害医療救護計画の策定及び提出）

第3条 乙は、前条の定めによる医療救護活動を実施するため、災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

2 前条に定める医療救護班を編成する場合の構成人員は、次のとおりとする。

- (1) 医 師
- (2) 看 護 師
- (保 健 師) 若干名
- (3) そ の 他
- 補 助 事 務

（医療救護班の活動場所）

第4条 乙所属の医療救護班、または乙所属の医師は、甲が避難場、医療施設または災害現場等に設置する救護所において、医療救護活動を実施するものとする。

（医療救護班の業務）

第5条 医療救護班の業務は、次のとおりとする。

- (1) トリアージ
- (2) 傷病者に対する応急処置
- (3) 後方医療施設への転送の要否及び、転送順位の決定
- (4) 転送困難な患者及び避難所等における軽易な患者に対する医療
- (5) 助 産
- (6) 死亡の確認（死体検案等）

（指揮命令）

第6条 医療救護班に係る指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、乙所属の災害医療コーディネーターが行うものとする。

（医療救護班の輸送）

第7条 乙所属の医療救護班、または医師の輸送は、甲乙が共同して行うものとする。

（医薬品等の備蓄・輸送）

第8条 乙所属の医療救護班、または医師は、原則として甲が別に定める場所に備蓄する医薬品等を使用するものとする。救護所において必要とする給食及び給水は、甲が行う。備蓄医薬品等の輸送は、原則として甲が行う。

（後方医療施設における医療救護）

第9条 救護所、または避難所等において医療施設での医療を必要とする傷病者があった場合、乙所属の医療救護班、または医師は、甲が指定する後方医療施設に対しその受入れを要請することができる。

（医療費）

第10条 救護所における医療費は、無料とする。

2 後方医療施設における医療費は、原則として患者負担とする。

（合同訓練）

第11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参加するとともに、当該訓練の一般参加者中、傷病者が発生した場合の医療救護を併せ担当するものとする。

（費用弁償等）

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

（1）医療救護班の編成・派遣、医師の派遣に伴うもの。

ア 医療救護班の編成・派遣に要する経費。

イ 医療救護班、または医師が携行した医薬品等を使用した場合の実費弁償。

ウ 乙所属の医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、または死亡した場合の扶助費。

（2）合同訓練時における医療救護活動の前第1号に係る経費。

2 前項の定めによる費用弁償等の額については、甲乙協議のうえ、別に定める「医療救護に係る費用弁償等に関する覚書」によるものとする。

（平時の情報共有等の連携について）

第13条 甲は、この協定の円滑な実施を図るため、「松戸市防災会議」の専門部会である@松戸市防災会議医療部会」にて平時から情報共有等の連携を図ることとする。

（細 目）

第14条 この協定を実施するための必要な事項については、別に定める「松戸市災害時医療救護活動実施細目」によるものとする。

（協定の期間）

第15条 この協定の有効期限は、協定締結の日から1年間とする。ただし、この協定の有効期間の満了の日1カ月前までに、甲または乙から解除の意思表示がないときは、更に1年間自動延長するものとし、その後も同様とする。

（疑義の決定等）

第16条 この協定に定めるもののほか、必要な事項については、甲と乙が協議して定める。また、この協定に関し疑義が生じたときは、その都度、甲と乙が誠意をもって協議し、これを定める。

附 則

（旧協定書の破棄）

1 この協定の締結をもって、甲と乙の昭和56年8月1日付け松戸市災害時医療救護活動についての協定書は破棄することとする。

この協定締結の証として、本協定書2通を作成し、双方記名押印のうえ、各自一通を保有する。

令和5年2月1日

(甲) 松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 本郷谷 健次

(乙) 松戸市竹ヶ花45番地の53
一般社団法人松戸市医師会
会 長 川越 正平

松戸市災害時医療救護活動実施細目

令和5年2月1日付けをもって締結した「松戸市災害時医療救護活動についての協定書」（以下「協定書」という。）第14条に基づく細目は次のとおりとする。

（医療救護班の緊急活動）

- 第1条 乙は、災害状況により緊急を要すると判断し、協定書第2条第1項の定めによる甲からの要請を待たずに医療救護活動を実施した場合は、初動後直ちに甲に報告するものとする。
- 2 前項の定めによる報告があったものについては、医療救護の初動時において甲の要請があったものとみなす。

（費用弁償等）

- 第2条 前条により救護所を設置した医療施設において、医療救護活動により生じた施設・設備の損傷については、甲が負担する。

（費用弁償等の請求・報告）

- 第3条 協定書第12条及び、前条の定めによる費用弁償等の請求・報告については、医療救護活動終了後速やかに、乙が一括して次により、甲に請求・報告するものとする。
- (1) 医療救護班派遣に係る費用弁償は、費用弁償等請求書（様式1）に医療救護班ごとの医療救護班活動報告・医療救護班員名簿（様式1-1）及び医療救護診療記録（様式1-2）を添えて請求するものとする。
 - (2) 医療救護班が携行した医薬品・衛生材料等を使用した場合の実費弁償は、前(1)による費用弁償等請求書（様式1）に薬品・衛生材料使用報告書（様式2）を添えて請求するものとする。
 - (3) 医療救護班の医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、または死亡した場合は、事故報告書（様式3）に事故傷病者概要（様式3-1）を添えて報告するものとする。
 - (4) 甲が実施する合同訓練に参加する医療救護班に係る費用弁償等については、前(1)から(3)の定めを準用する。
 - (5) 後方医療施設及び救護所を設置した医療施設において、医療救護活動により生じた施設・設備の損傷に係る実費弁償は、前(1)による費用弁償等請求書（様式1）に物件損傷等報告書（様式4）を添えて請求するものとする。
 - (6) その他医療救護活動のために必要となる様式等については、災害救助法施行細則（昭和23年規則第19号）で定める様式を準用するものとする。

（費用弁償等の支払）

- 第4条 甲は、前条により請求・報告された実費弁償請求書等の内容を調査し、適当と認めたときは、協定書第12条第2項による基準により算定した額を、速やかに乙に支払うものとする。

医療救護に係る費用弁償等に関する覚書

松戸市（以下「甲」という。）と一般社団法人松戸市医師会（以下「乙」という。）との間において令和5年2月1日締結した「松戸市災害時医療救護活動についての協定書」及び「松戸市災害時医療救護活動実施細目」で定める費用弁償等に関し、次のとおり覚書を交換し相互にこれを遵守するものとする。

（医療救護従事者の実費弁償）

第1条 医療救護活動の従事者に対する実費弁償の額は、1回出動につき、次のとおりとする。

- | | |
|-----------|-----------|
| (1) 医 師 | 金 45,000円 |
| (2) 看 護 師 | 金 10,000円 |
| (3) 事 務 | 金 8,600円 |

2 医療救護活動の時間が3時間を超える場合は、次の1時間単位に超過時間数を乗じた額を加算するものとする。

- | | |
|-----------|-----------|
| (1) 医 師 | 金 15,000円 |
| (2) 看 護 師 | 金 3,340円 |
| (3) 事 務 | 金 2,870円 |

3 医療救護活動の従事時間が午後5時から同10時まで、及び午前5時から同9時までの場合は、それぞれの単価の100分の125を、また、午後10時から午前5時までの場合は100分の150により算出した額とする。

（医薬品等の実費弁償）

第2条 医療救護班または医師が携行した医薬品・衛生材料等を使用した場合の費用は、実費とする。

2 後方医療施設及び救護所を設置した医療施設において、医療救護活動により生じた施設及び設備の損傷に係る経費は実費とする。

（扶助費）

第3条 医療救護に従事した者が負傷し、疾病にかかり、または死亡した場合の扶助費については、「非常勤職員に係る災害補償に関する規則（平成10年松戸市規則第64号）」または、「千葉県市町村非常勤職員公務災害補償等に関する条例（昭和44年千葉県市町村総合事務組合条例第14号）」による補償額等をもって補償する。

（合同訓練参加経費）

第4条 合同訓練参加者に対する実費弁償の額は、次のとおりとする。

- | | |
|-----------|-----------|
| (1) 医 師 | 金 28,000円 |
| (2) 看 護 師 | 金 5,200円 |
| (3) 事 務 | 金 3,070円 |

2 医薬品等の実費弁償及び扶助費については、第2条及び第3条の規定を準用する。

（実費弁償等の支払い）

第5条 甲は、乙の業務完了後、医療救護活動に従事した各医師等に対し、本覚書に規定された実費弁償等の金額を支払うものとする。ただし、源泉徴収を要するものについては、源泉徴収税額を控除のうえ支払うものとする。

（医事紛争の処理）

第6条 この協定により実施した医療救護活動に関して、患者との間に維持紛争が発生した場合においては、甲は乙と緊密な連携のもとに速やかに原因等を調査し、適切な措置を講ずるものとする。

附 則

(旧覚書の破棄)

- 1 本覚書の締結をもって、甲と乙の平成7年4月1日付け「医療救護に係る費用弁償等に関する覚書」は破棄することとする。

本覚書2通を作成し、双方記名押印のうえ各一通保有する。

令和5年2月1日

甲 松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 本郷谷 健次

乙 松戸市竹ヶ花45番地の53
一般社団法人松戸市医師会
会 長 川越 正平

松戸市災害時歯科医療活動に関する協定書

松戸市（以下「甲」という。）と社団法人松戸歯科医師会（以下「乙」という。）とは、甲乙間において松戸市地域防災計画に基づき甲が行う歯科医療活動に対する乙の支援に関し、次の条項により協定を締結する。

（歯科医療班の派遣）

第1条 甲は、災害が発生し、松戸市地域防災計画に基づき歯科医療活動を実施する必要が生じた場合は、乙に対し、歯科医療班の派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲の歯科医療班の派遣要請を受けた場合は、直ちに歯科医師、歯科衛生士及び歯科助手それぞれ若干名をもって歯科医療班を編成し、避難所、救護所等に派遣するものとする。

（災害歯科医療計画の策定及び提出）

第2条 乙は、本協定に基づく医療活動を実施するため、災害歯科医療計画を策定し、甲に提出するものとする。

（歯科医療班の業務）

第3条 歯科医療班は、甲が指定する避難所又は災害現場等に設置する救護所において、次に掲げる業務を行うものとする。

- (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) 病院又は診療所(以下「後方歯科医療施設」という。)への転送の可否及び転送順位の決定

（指揮命令）

第4条 歯科医療班に係る指揮命令及び歯科医療班の業務に係る連絡調整は、乙が行うものとする。

（歯科医療班の輸送等）

第5条 歯科医療班の避難所、救護所等への輸送は、原則として乙が行うものとする。

2 歯科医療班の医療活動に必要となる医薬品等は、原則として、乙が調整し、避難所、救護所等に輸送するものとする。

3 歯科医療班の医療活動に必要となる給水及び歯科医療班の職員に対する給食は、甲が行うものとする。

（後方歯科医療施設における医療）

第6条 甲は、救護所又は避難所等において、後方歯科医療施設における治療を必要とする患者があった場合は、第3条第3号の規定による歯科医療班の決定に従い、乙が指定する後方歯科医療施設に転送し、医療を行うものとする。

（医療費）

第7条 救護所における医療費は、無料とする。

2 前条の規定により患者が転送された後方歯科医療施設における医療費は、原則として患者負担とする。

（防災訓練への参加）

第8条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する防災訓練に参加するとともに、当該訓練の一般参加者中、傷病者が発生した場合の歯科医療救護を併せて担当するものとする。

(費用負担)

第9条 甲の要請に基づき、乙が歯科医療活動を実施した場合及び前条の規定により防災訓練に参加した場合に要する次に掲げる費用は、甲の負担とする。

(1) 歯科医療班の編成、派遣に伴うもの

① 歯科医療班の派遣に要する経費

② 歯科医療班が携行した医薬品等を使用した場合の実費弁償

③ 歯科医療班の医師等が歯科医療活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

(2) 防災訓練時における歯科医療救護活動の前(1)に係る経費

2 前項の規定により、甲が負担することとなる費用の額等については、甲乙協議のうえ、別に定めるものとする。

(補 則)

第10条 本協定書に定めるもののほか、歯科医療活動の実施に関し必要な事項は、甲乙協議のうえ、別に定めるものとする。

本協定の成立を証するため、本協定書2通を作成し、双方記名押印のうえ、各1通保有する。

平成7年7月20日

甲 千葉県松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 川井 敏久

乙 千葉県松戸市竹ヶ花45番地の53
社団法人松戸歯科医師会
会 長 高田 圭祐

松戸市災害時歯科医療活動実施細目

平成7年7月20日付けをもって締結した「松戸市災害時歯科医療活動に関する協定書」（以下「協定書」という。）第10条に基づく実施細目は、次のとおりとする。

（歯科医療の緊急活動）

第1条 乙は、災害状況により緊急を要すると判断し、協定書第1条第1項の規定による甲の要請を待たずに歯科医療活動を実施した場合は、当該活動の開始後直ちに甲に報告するものとする。

2 前項の規定による報告があったものについては、当該歯科医療活動を開始するに当たり甲の要請があったものとみなす。

（救護所設置の特例）

第2条 甲は、避難所等に設置する救護所のほか必要と認めたときは、乙が指定した後方歯科医療施設に救護所を設置するものとする。

2 甲は、災害状況により必要と認めるときは、前項の規定による後方歯科医療施設のほか、歯科医療活動が可能な被災地周辺の歯科医療施設等に救護所を設置するものとする。

（費用弁償等）

第3条 前条の規定により救護所を設置した歯科医療施設において、歯科医療活動による施設、設備の補修に要する費用は、甲が負担する。

（費用の請求）

第4条 甲は乙に対し、協定書第9条及び前条の規定による費用の請求をするときは、当該歯科医療活動終了後速やかに、次のとおり一括して行うものとする。

- (1) 歯科医療班の派遣に係る費用は、「費用弁償等請求書」（様式1）に各歯科医療護班ごとの「歯科医療班活動報告・歯科医療班員名簿」（様式1-1）及び「歯科医療診療記録」（様式1-2）を添付すること。
- (2) 歯科医療班が携行した医薬品・衛生材料等を使用した場合の実費弁償は、費用請求書に「薬品・衛生材料使用報告書」（様式2）を添付すること。
- (3) 歯科医療班の医師等が歯科医療活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費は「事故報告書」（様式3）に「事故傷病者概要」（様式3-1）を添付すること。
- (4) 後方歯科医療施設及び救護所を設置した歯科医療施設において、歯科医療活動による施設、設備等の補修に要する費用は、費用請求書に「物件損傷等報告書」（様式4）を添付するものとする。

（費用弁償等の支払い）

第5条 甲は、前条により乙から費用の請求があった場合は、費用請求書及び報告書等の内容を審査のうえ、速やかに当該費用を乙に支払うものとする。

歯科医療活動に係る費用弁償等に関する覚書

松戸市（以下「甲」という。）と社団法人松戸市歯科医師会（以下「乙」という。）とは、甲乙間において平成7年7月20日締結した松戸市災害時歯科医療活動に関する協定書（以下「協定書」という。）第9条第1項の規定により甲が負担する費用について、同条第2項の規定により、次にとおり覚書を締結する。

（歯科医療従事者の派遣に要する費用）

第1条 歯科医療活動の従事者に対する派遣に要する費用の額は、1回出動につき、次のとおりとする。

- | | |
|-------------|---------|
| (1) 歯 科 医 師 | 45,000円 |
| (2) 歯科衛生士 | 9,600円 |
| (3) 歯 科 助 手 | 8,600円 |

2 歯科医療活動の従事時間が3時間を超える場合は、前項の規定による額に次の1時間単価に当該超過時間数を乗じて得た額を加算するものとする。

- | | |
|-------------|---------|
| (1) 歯 科 医 師 | 15,000円 |
| (2) 歯科衛生士 | 2,400円 |
| (3) 歯 科 助 手 | 2,150円 |

3 歯科医療活動の従事時間が午後5時から午後10時まで及び午前5時から午前9時までの間である場合は、当該従事時間につき、前2項に規定する額の100分の125を、午後10時から午前5時までの間である場合は、当該従事時間につき、前2項に規定する額の100分の150を乗じて得た額を加算するものとする。

（医薬品等の実費弁償）

第2条 協定書第9条第1項第2号の規定により甲が負担する費用は、医薬品、衛生材料及び歯科医療活動により施設、設備等の補償に要する費用とする。

（扶助費）

第3条 歯科医療活動に従事した者が負傷し、もしくは疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費は、「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（昭和42年松戸市条例第29号）」に準じて算出した額に、天才危険担保特約付普通傷害保険による補償額等を加算した額とする。

2 前項の普通傷害保険の保険料は、甲の負担とする。

（防災訓練参加経費）

第4条 協定書第8条の規定により、防災訓練の参加者の費用は、次のとおりとする。

- | | |
|-------------|---------|
| (1) 歯 科 医 師 | 28,000円 |
| (2) 歯科衛生士 | 5,200円 |
| (3) 歯 科 助 手 | 4,660円 |

2 医薬品等の実費弁償及び扶助費については、第2条及び第3条の規定を準用する。

この覚書の締結を証するため、本書2通を作成し、甲・乙記名押印のうえ、各自1通を保有する。

平成7年7月20日

甲 千葉県松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 川 井 敏 久

乙 千葉県松戸市竹ヶ花45番地の53
社団法人松戸歯科医師会
会 長 高 田 圭 祐

災害時における医療救護活動についての協定書

松戸市（以下「甲」という。）と社団法人松戸市薬剤師会（以下「乙」という。）とは、甲乙間において次のとおり協定を締結する。

（総 則）

第1条 この協定は、松戸市地域防災計画に基づき甲が行う医療救護活動に対する乙の協力に関し必要な事項を定めるものとする。

（薬剤師の派遣）

第2条 甲は、災害が発生し、医療救護活動を行う必要が生じた場合は、乙に対し、薬剤師の派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、甲の指定する応急救護所等に薬剤師を派遣するものとする。

（災害医療救護計画の策定）

第3条 乙は、前条の規定による医療救護活動を実施するため、災害医療救護計画を策定しておくものとする。

（医療救護活動の内容）

第4条 乙が行う医療救護活動の業務内容は、次のとおりとする。

- (1) 応急救護所等における調剤業務
- (2) 医薬品の管理及び調達業務
- (3) その他医療救護活動に必要な業務

（指揮命令）

第5条 応急救護所等に派遣された薬剤師の指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、乙が行うものとする。

（医薬品等の輸送）

第6条 医療救護活動に必要となる医薬品等は、原則として、乙が本部に発注し、応急救護所等に輸送を依頼するものとする。

2 薬剤師の応急救護所等の交通手段は、原則として乙が確保するものとする。

（合同防災訓練）

第7条 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同防災訓練に参加するとともに、当該訓練中、参加者のうちから傷病者が発生した場合の医療救護を行うものとする。

（費用負担）

第8条 甲の要請に基づき乙が医療救護活動を実施した場合及び前条の規定により防災訓練に参加した場合に要する次に掲げる費用は、甲の負担とする。

- (1) 薬剤師の派遣に要する経費
- (2) 薬剤師が携行した医薬品等を使用した場合の実費弁償
- (3) 薬剤師が医療救護活動において負傷し、若しくは疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

2 前項の規定により甲が負担する額については、甲乙協議のうえ、別に定めるものとする。

（薬事紛争発生の措置）

第9条 この協定により実施した医療救護活動に関して、患者との間に薬事紛争が発生した場合は、甲は、乙と緊密な連携のもとに速やかに原因等を調査し、適切な措置を講ずるものとする。

（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23年3月31日までとする。

2 甲又は乙が前項の協定期間の満了の日の1ヶ月前までに、相手方に対して更新しない旨の意思表示をしないときは、従前の協定と同一の条件で協定期間を1年間更新するものとする。以後期間満了となる場合も同様とする。

（協 議）

第11条 この協定の解釈に疑義が生じた場合及びこの協定に定めのない事項については、その都度、甲・乙協議して決定するものとする。

本協定締結の証として、本協定書2通を作成し、甲・乙記名押印のうえ、各自1通保有する。

平成22年4月1日

（甲） 松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 川 井 敏 久

（乙） 松戸市竹ヶ花45番地の53
社団法人松戸市薬剤師会
会 長 菅 原 玲 子

医療救護活動に係る費用負担に関する覚書

松戸市（以下「甲」という。）と社団法人松戸市薬剤師会（以下「乙」という。）とは、甲乙間において平成22年4月1日締結した災害時における医療救護活動についての協定書（以下「協定書」という。）第8条第1項の規定により甲が負担する費用について、同条第2項の規定により、次のとおり覚書を締結する。

（薬剤師の派遣に要する費用）

第1条 医療救護活動に従事する薬剤師の派遣に要する費用の額は、1回の出動につき、23,000円とする。

2 医療救護活動の従事時間が3時間を超える場合は、1時間につき、7,600円を前項の規定による額に加算するものとする。

3 医療救護活動の従事時間が午後5時から午後10時まで又は午前5時から午前9時までの間にわたる場合は、当該従事時間につき、前2項の規定により算出した額に100分の125（午後10時から午前5時までの間については、100分の150）を乗じて得た額とする。

（医薬品等の費用弁償）

第2条 協定書第8条第1項第2号の規定により甲が負担する額は、医薬品及び衛生材料の実費とする。

（合同防災訓練参加経費）

第3条 乙が甲の要請に基づき合同防災訓練に参加した場合における甲の負担する額は、参加者1人につき14,300円とする。

（扶助費）

第4条 医療救護活動に従事した者が負傷し、若しくは疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費は、議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例(昭和42年松戸市条例第29号)の例により算出した額とする。

この覚書の締結を証するため、本協定書2通を作成し、甲・乙記名押印のうえ、各自1通を保有する。

平成22年4月1日

(甲) 松戸市根本387番地の5
松戸市
松戸市長 川井 敏久

(乙) 松戸市竹ヶ花45番地の53
社団法人松戸市薬剤師会
会長 菅原 玲子

松戸市災害時保健医療救護活動マニュアル

平成28年5月

(令和7年5月一部改訂)

〔 検討・作成 事務局	松戸市防災会議医療部会	〕
	松戸市健康医療部健康医療政策課	
	松戸市総務部危機管理課	