

令和6年度八千代市応急医療救護対策会議 会議録

- 1 日時 令和7年1月20日（月） 午後7時00分から午後8時15分まで
- 2 場所 八千代市消防本部 3階講堂
- 3 議事 【報告事項】
 - （1）応急医療救護所（1次救護所）の見直し状況
 - （2）応急医療救護所（1次救護所）の案内表示設置事業
 - （3）循環型備蓄医薬品等の再整備関連の状況
 - （4）応急医療救護活動マニュアル等の見直し
 - （5）千葉県柔道整復師会との災害時等の応急救護活動に関する協定の締結
 - （6）災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書への意見照会結果等
について

4 出席者氏名

【八千代市応急医療救護対策会議委員】

加 瀬 卓	（ <u>副委員長</u> 八千代市医師会会長・メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科院長）
柴 崎 聡	（八千代市歯科医師会会長）
松 本 孝 章	（八千代市薬剤師会会長）
黒 田 泰 久	（八千代市災害医療コーディネーター 八千代市医師会救急・災害担当理事）
落 合 香 苗	（八千代市災害医療コーディネーター 八千代医療センター救急科准教授・救命救急センター副センター長・集中治療科科長）
松 原 正 樹	（島田台総合病院事務長）
村 山 大 史	（島田台総合病院看護部長代理 外来師長）
高 木 直 人	（新八千代病院総務部長）
朝 戸 晴 美	（セントマーガレット病院事務長）
山 内 剛	（セントマーガレット病院総務人事課主任）
岡 崎 桂	（おかざき外科クリニック院長）
片 桐 聡	（八千代医療センター病院長）
竹 原 淳 行	（八千代医療センター業務管理課長）
相 星 淳 一	（八千代医療センター救急科教授・診療科長）
秋 月 義 雄	（八千代医療センター施設課技士長）
苔米地 一 哲	（千葉県柔道整復師会千葉西支部長・八千代市柔道整復師会代表）
安 部 美 香	（習志野健康福祉センター長代理 副センター長）
浅 倉 正 弘	（総務部長）
山 本 博 章	（ <u>委員長</u> 健康福祉部長）
大 澤 浩 一	（消防長）
瀬能尾 幸 広	（ <u>議長</u> 健康福祉部参事）
神 代 信 宏	（総務部危機管理課長）
串 田 崇	（消防本部警防課主幹）

【事務局（健康福祉部健康福祉課）】

瀬能尾 幸 広 （健康福祉部参事 兼 八千代市応急医療救護対策会議委員）
小 林 武 史 （副主幹）
菅 原 瑛 （主査補）
浅 見 梨 佳 （主事）

【関係部局（総務部危機管理課）】

笠 川 滋 史 （副主幹）

[出席者数 合計 27 名]

5 公開又は非公開の別 公開

6 傍聴者／定員 0名／5名

7 所管部署名 健康福祉部健康福祉課

8 会議録

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

それでは、定刻となりましたので始めさせていただきます。本日の会議全体の進行を務めます、健康福祉部 瀬能尾でございます。よろしくお願いいたします。

委員の皆様、本日はご多忙のところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。これ以降は座っての進行で失礼します。

会議に先立ちまして、いくつかご案内をいたします。本日の会議は、公開会議となります。また、会議録作成のため発言の内容は録音をさせていただき、会議録は作成後、市ホームページ等で公開いたしますので、予めご了承願います。

続きまして、配布させていただいた資料の確認をお願いいたします。

まず、事前に送付させていただいた資料として

- ・ 会議次第
- ・ 令和6年度八千代市応急医療救護対策会議資料
- ・ 八千代市応急医療救護活動マニュアル
- ・ 八千代市応急医療救護活動職員マニュアル の以上4点となります。

次に、本日皆様方の机の上にお配りした資料として

- ・ 席次表
- ・ 八千代市応急医療救護対策会議委員名簿
- ・ 八千代市応急医療救護対策会議設置要領 の以上3点となります。

資料をお持ちでない方はいらっしゃいませんか。

それでは、ただいまより令和6年度八千代市応急医療救護対策会議を開会いたします。

はじめに、八千代市応急医療救護対策会議委員長、副委員長よりご挨拶をいただきます。山本委員長よりお願いいたします。

【山本委員長（健康福祉部長）】

健康福祉部長の山本でございます。

本日はお忙しいところ、また夜間の時間帯にも関わらず、令和6年度八千代市応急医療救護対策会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

重ねて、医療関係者の皆様、千葉県様には、日ごろより本市の保健、医療行政に対し、ご理解とご協力を賜り、この場をお借りして、厚く御礼を申し上げます。

本会議は、各関係機関が災害発生時に迅速かつ円滑な対応が行えるよう、災害時における本市の応急医療救護体制の整備等について協議をいただく場でございます。

先日も宮崎県で震度5弱の地震がありましたが、昨年は能登半島において1月に最大震度7を観測する地震が発生し、さらに復興途中であった9月には記録的な豪雨による「複合災害」に見舞われた他、8月に気象庁が初めて「南海トラフ地震臨時情報」を発表するなど、災害対策の重要性がますます高まっております。そして本年は、阪神・淡路大震災から、30年の節目にあたります。同様の災害がいつ、どこで発生するかは予測が困難ですが、どのような事態となっても、本市の応急医療救護活動が円滑に、その上、効果的に行うことができるよう装備や手順などの再点検を進めながら、体制の強化に努めているところでございます。そのような中、本日の会議では、令和6年度に本市で取り組んだ応急医療救護に関する事項について報告をさせていただきます。委員の皆様にはそれぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますよう、お願い申し上げまして、私の挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございました。続きまして、加瀬副委員長、よろしくお願いいたします。

【加瀬副委員長（八千代市医師会会長・メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科院長）】

皆様こんばんは。八千代市医師会の会長、そして今回の副委員長を務めさせていただいております加瀬でございます。よろしくお願いいたします。

今日はお忙しいところ、この会議にご出席いただきましてありがとうございます。

本日の応急医療救護対策会議の報告の内容を見ますと、今までの体制からかなり変わってくる部分がございます。そして、それについて今後どうするかとか、あるいはもっと充実させるにあたっての問題も出てくるかと思っておりますので、皆様からいろいろなご意見を伺って、少しでもより良い体制が整えられたらと考えています。

今日はよろしくお願いいたします。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございました。続きまして、新たに委員となられた方の紹介となります。

令和6年度に本会議の委員として、新たに、松本委員、片桐委員、竹原委員、秋月委員、
苫米地委員、山本委員、串田委員にご就任をいただいております。また、苫米地委員に
おかれましては、千葉県柔道整復師会からご推薦いただいた委員となります。事務局か
ら後ほど報告がありますが、本市と千葉県柔道整復師会は、令和6年11月8日に「災
害時等の応急救護活動に関する協定」を締結したことから、本市の応急医療救護活動が
円滑に行えるよう、新たに本会議の委員区分に「千葉県柔道整復師会に属する者」を加
え、本日の会議からご出席いただいております。

それでは、新たに委員にご就任いただきました委員の皆様からひと言ご挨拶を頂戴で
きればと思いますので松本委員から時計回りで、片桐委員、竹原委員、秋月委員、苫米
地委員、串田委員の順番でお願いいたします。

（松本委員、片桐委員、竹原委員、秋月委員、苫米地委員、串田委員が順番に挨拶）

皆様ありがとうございました。

それでは、次第「3 報告事項」となります。本日の会議は、令和4年度の会議から
継続した議事案件であります八千代台地区と高津・緑が丘地区の「応急医療救護所の見
直し状況」を含め、令和6年度に進展があった応急医療救護体制に関する六つの事項に
ついて報告いたします。

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

健康福祉課の菅原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは着座にて失礼いたします。資料に沿って報告をいたします。令和6年度八
千代市応急医療救護対策会議資料をご覧ください。会議次第にあります六つの取り組
みについて順に報告いたします。

【（1）応急医療救護所（1次救護所）の見直し状況】

初めに「（1）応急医療救護所（1次救護所）の見直し状況」で、八千代台地区と高
津・緑が丘地区の救護所の取り組み報告となりますが、資料は1ページから17ペー
ジとなります。1ページをご覧ください。

八千代市では、大規模災害が発生した際、傷病者への応急救護を行うため、八千代
市地域防災計画に基づき、市内7か所で医療機関が救護所を開設することになってお
りますが、八千代台地区と高津・緑が丘地区については、諸事情により医療機関から
八千代台東小学校と西高津小学校に救護所を位置付けるため、取り組みを進めており
ます。初めに「八千代市地域防災計画上の位置付け修正について」ですが、令和6年
度につきましては7月30日の防災会議において、救護所の位置付けの見直しに向け
た取り組み状況の報告とともに、救護所の開設に必要な物資の購入と、医薬品等の保
管場所の調整をした後、救護所の位置付けを変更することを報告いたしました。

資料1ページ上段の表は、八千代市地域防災計画で修正を予定している内容の一部

分を抜粋したものとなりますが、修正素案のように変更を予定しております。先日までパブリックコメントが行われておりましたが、救護所の位置付けの見直しに関するコメントはございませんでした。

なお、八千代市地域防災計画の修正については、令和7年2月の第2回防災会議で最終案の審議後、地域防災計画の修正がなされ、3月に修正後の地域防災計画が公表される予定となっています。ここで資料の訂正の報告となります。資料1ページ「八千代市地域防災計画上の位置付け修正」で、令和7年3月に地域防災計画の確定と記載しておりますが、正しくは、第2回防災会議で最終案の審議で確定することとでございますので資料の修正をお願いします。申し訳ございませんでした。

続きまして、「救護所の見直しに伴う備品の整備状況」についてとなりますが、救護所の開設に必要な TENT・蓄電池・投光器の物資のうち、TENTは10月に発注済みで、蓄電池・投光器については、屋外で救護所を開設する八千代台東小学校で使用するLPガス発電機1台を加え、1月29日が入札開札日となり、遅くとも3月中旬には救護所の開設で最低限必要となる物資が揃うこととなります。

この他、救護所運営用ランタンや、TENT内で使用する災害用敷マット、簡易ベッド等も順次購入していきます。

また、防災会議でも報告しました、救護所の位置付けの見直しに向けたもう一つの調整事項である、医薬品等の保管場所については、後ほど報告する循環型備蓄医薬品等の再整備の調整の中で、各医療機関での追加保管は困難であったため、本日ご出席いただいております八千代市薬剤師会の松本会長にご相談をしたところ、八千代市薬剤センターで保管していただけるとのご回答をいただくことができました。ありがとうございました。

続きまして八千代台東小学校と西高津小学校の応急医療救護所開設マニュアル(案)の作成状況について報告いたします。

八千代台東小学校版のマニュアルが2ページから9ページまで、西高津小学校版のマニュアルが10ページから17ページまでとなります。今年度に進捗があった内容や、より実効性のある内容とするための更新をしております。主な点について報告いたします。はじめに、資料7ページ・8ページの図は、人の流れを示している動線部分と、救護所の配置を修正しております。資料9ページは、八千代台東小学校で使用する医薬品・衛生材料一覧となりますが、令和7年度当初予算要求時に作成した一覧で現在のところは仮置きさせていただいており、実数につきましては平成26年度の負傷者想定のまま更新しておりませんので、医薬品等の再整備時に合わせて、現在の負傷者想定に合わせた更新を行います。

また、西高津小学校版のマニュアルも同様の更新をしております。一つ目の報告事項の「応急医療救護所の見直し状況」については以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

一つ目の「応急医療救護所の見直し状況」についての報告が終わりましたが、何かご質問やご意見はございますでしょうか。

ないようでしたら二つ目の報告事項に移りたいと思います。事務局お願いいたします。

【(2) 応急医療救護所（1次救護所）の案内表示設置事業】

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

続きまして「(2) 応急医療救護所（1次救護所）の案内表示設置事業」となりますが、資料は18ページから20ページとなります。

それでは資料18ページをご覧ください。市内の7地区の災害医療地区病院様に救護所を設置するという現在の体制は、過去の記録を見ますと平成20年からとなっており、15年以上続いております。ただ、今までの間、市民の方は救護所に向かうということが、ほとんどないものと思われたため、今回の救護所の見直しのタイミングに合わせ、平時の時から救護所の開設場所を広く市民の皆様知っていただくことを目的として、救護所の開設場所を案内したデザインのステッカーを市内の主たる電柱に対し設置する事業を進めております。

案内表示ステッカーのデザインについては、20ページのイメージでデザイン案が固まり、現在、事業者に対しサンプル版の製作をお願いしております。デザインを考える上で、外国の方にも知ってもらえることを意識し、やさしい日本語での表記の他英語・中国語・韓国語を並記いたしました。

また、市ホームページではA I 翻訳機能が備わっており、先ほどの3か国語だけでなく、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語にも対応していることから、市ホームページの応急医療救護所の案内ページのURLをQRコードで表示いたしました。なお、応急医療救護所の案内ページは、現在、作成中であり、電柱への設置が始まる2月下旬までには、内容を決定し公開する予定です。

次に、案内表示ステッカーの設置場所についてとなりますが、資料19ページをご覧ください。各救護所の開設場所を中心とした半径1km以内のエリア、図面上の黄色とピンク色のエリアを重点的に、主たる電柱の選定を行い、案内表示ステッカーを設置する方向で考えております。既に、事業者が現地調査を行っており、候補となる電柱の報告を明後日1月22日に受ける予定です。

ここで資料の訂正の報告となります。資料18ページ「6 案内表示の取り付け範囲」で、案内表示の取り付け範囲を応急医療救護所から半径2km以内と記載しておりますが、正しくは半径1km以内となります。申し訳ございませんでした。

電柱への案内表示ステッカーの設置時期については、2月下旬から3月中旬を予定しています。

最後に、本事業に関連した取り組みといたしまして、救護所について市民の皆様方へ周知するため、広報やちよでの特集記事の掲載も予定しております。二つ目の報告事項の「応急医療救護所の案内表示設置事業」については以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

二つ目の「応急医療救護所の案内表示設置事業」についての報告が終わりましたが、何かご質問やご意見はございますでしょうか。

【相星委員（八千代医療センター救急科教授・診療科長）】

資料１９ページのエリアにデザインしたステッカーを電柱に貼るということですが、円で囲まれてない部分の方々に対してはどのように周知していくのでしょうか？

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

この円のエリアは先ほどご案内したように半径１キロ以内ということなのですが、業者にはこの円以外の場所についても候補として地図に落としてもらっており、設置場所はこの円の範囲内だけというわけではありません。

七つの指定をしております医療機関と学校の半径１キロ以内のエリアを分かりやすいように円で示しましたが、それ以外のところも候補として挙げてもらっております。

ただ、本日はまだ仕上がっておりませんので、はっきりと申し上げることはできません。

【相星委員（八千代医療センター救急科教授・診療科長）】

デザインについてですけど、実際に地図みたいな案内はつくのでしょうか？

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

こちらにつきましては申し訳ございません。地図を載せる予定は今のところございません。ただ、右上のＱＲコードを開いてもらいますと市のホームページに繋がりますので、そこで場所の確認はできるかと思います。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

他にご質問やご意見はございますでしょうか。

—質問・意見なし—

そうしましたら三つ目の報告事項に移りたいと思います。事務局お願いいたします。

【（３）循環型備蓄医薬品等の再整備関連の状況】

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

続きまして「（３）循環型備蓄医薬品等の再整備関連の状況」となりますが、資料は２１ページから４３ページとなります。平成２６年１０月２７日に応急医療救護所を

開設する災害医療地区病院様と「災害時の応急医療救護活動における医薬品等の整備及び管理に関する覚書」を締結し、平成27年1月に循環型備蓄医薬品等を配備しましたが、使用する機会がなく廃棄に至ってしまうケースや、実際の災害時に不足が懸念される薬剤がある等の課題があったことから、内容の見直しを検討していくこととしておりました。それでは、資料21ページ「1 医薬品等の再整備に向けた経過」をご覧ください。初めに災害医療地区病院様に対し、平成27年1月に配備した医薬品等の現在の備蓄状況の報告を依頼し、合わせて循環型備蓄事業の状況を把握するため、医薬品等の廃棄や費用の負担状況、また、事業の運用方法について意見照会をしました。意見結果については、41ページにまとめておりますのでご覧ください。

まず、現在の循環型備蓄事業の運用で、『配備されている医薬品等について、使用期限切れに伴う廃棄が発生しているか』確認したところ、7医療機関中、4医療機関が「廃棄が発生している」、2医療機関が「多少廃棄が発生している」、1医療機関が「廃棄が発生していない、または、ほとんど発生していない」という結果となり、ほとんどの医療機関が、災害時用の医薬品等を全て循環することができず廃棄していることが分かりました。

次に、『配備されている医薬品等を更新する際、平常診療分の補充的な意味合いも兼ねているかと思うが、平常診療分の補充範囲を超えた過剰な費用負担になっているか』確認したところ、7医療機関中、3医療機関で「過剰な費用負担である」、4医療機関で「平常診療で使用する分を超えた費用負担となっているが、災害時用としてやむを得ない範囲である」という結果となり、「平常診療分の更新の範疇である」と回答した医療機関はいませんでした。全ての医療機関が、平常診療で使用する量を超えた医薬品等を更新時に購入しており、それが過剰な費用負担になっている医療機関と、災害時に使用することを考えるとやむを得ない範囲と考える医療機関は、ほぼ同数という結果となりました。

最後に、循環型備蓄事業全体に対する意見を聞いたところ、主な意見として、

- ・事業を従前の内容のまま変えずに継続する場合には、辞退したいと考えている。
- ・災害備蓄薬品の商品名が一般名になれば、各医療機関の採用医薬品で準備できるのではないか。
- ・災害発生時には、市から配備されている医薬品からではなく、院内、外来、救急に配備された医薬品から使用すると思われる。
- ・災害時の医薬品は市で保管し、発災時に市から救護所に支給する方法も検討してほしい。
- ・医薬品の選別は、各医療機関に情報収集して、最低限循環できるものにした方が良い。
- ・採用品ではない医薬品については、期限切れが発生した際に市から配分してもらえないか。
- ・災害時用備蓄薬品で代替薬品が入手不可となった場合の対応方法はどうか。販売中止になった医薬品は、欠品のままで問題ないか。

といった意見がありました。

市では、これらの意見を大きく四つに分類し、それぞれの意見に対する市の考え方

を整理しました。

一つ目は、「①再整備する医薬品等」として、各医療機関様へ本事業の聞き取りをした中で、実際に医療行為を行う医師の先生が使い慣れている医薬品等で再整備を希望する声が聞かれ、また、意見照会した中でも再整備する際は平常診療時の採用医薬品等が良いとの声があったことから、市としては、今回の再整備にあたっては、各医療機関様が循環しやすい平常診療時の採用医薬品等が選択できるよう市側から医薬品等の指定は行わない方向で考えております。

二つ目は、「②災害時用として整備する医薬品等の数量」として、備蓄する医薬品等の数量については、千葉県が公表している千葉県北西部直下地震、最大想定震度6強となりますが、こちらの震災の被害想定を基に算定される必要量は、確保したいと考えますが、必要量のすべてを市で用意した場合、管理上の負担が増すだけでなく、循環できずに廃棄する医薬品等も増えることから、費用負担も大きくなってしまうこととなります。

各医療機関様が平常診療時用として備蓄している医薬品等を、応急医療救護活動の中で使用させていただく場合は、市が使用した分を費用弁償することになるため、平常診療時用の備蓄に余裕がある場合は、備蓄余裕分を災害時の応急医療救護活動で使用する必要量の一部として見込んでいただいた上で、再整備する量を決めていただけたらと考えております。

三つ目は、「③災害時用として整備した医薬品等の廃棄及び更新」として、災害時用として整備した医薬品等が循環しきれずに廃棄となってしまった場合は、廃棄及び更新に要する費用について、市で費用負担する方向で検討したいと考えており、今回の再整備にあたっては、再整備分だけでなく廃棄を希望する医薬品等も合わせて調査しております。

最後四つ目となりますが、「④災害時用の医薬品等で代替医薬品等が入手不可となった場合」として、応急医療救護活動で使用する医薬品等になりますので、同じ効能が得られる他の医薬品等で更新をお願いできればと思います。

もし、同じ効能が得られる医薬品等が見つからない場合は、市でも他の関係機関に照会したいと思いますのでご連絡をお願いいたします。

以上が、循環型備蓄事業に対する各医療機関様の状況と運用方法に対する意見、また、再整備についての市の見解となります。

それでは、資料21ページにお戻りください。

現在の備蓄状況を確認し、次に、千葉県が公表している千葉県北西部直下地震が発生した場合の本市の人的被害想定から各地区で必要となる医薬品等の必要数の算定、また、現在の医薬品等の備蓄状況を基に、再整備を希望する医薬品等の情報などを、改めて災害医療地区病院様に対し照会を行い、再整備及び廃棄する医薬品等の品目・数量を確認しました。その後、再整備する医薬品等については、概算額の算出を災害医療地区病院様に依頼し、廃棄する医薬品等は、廃棄業者に見積を依頼し、市の負担で再整備及び廃棄を考えております。

医薬品等の再整備に向けて、災害医療地区病院様には、何度も照会をすることとなり、特に概算額の算出は市の予算との調整のため、本当に短い期間で算出していただ

いた他、医薬品等の管理方法を把握するため各医療機関様への現地確認についてもご協力いただきました。また、八千代台地区と高津・緑が丘地区の医薬品等の概算額の算出にあたっては、セントマーガレット病院様にご協力をいただきました。ありがとうございました。なお、再整備及び廃棄医薬品等の情報につきましては、資料23ページから40ページにまとめております。

最後に、八千代台地区と高津・緑が丘地区の医薬品等の保管場所については、先ほどご報告しましたとおり、八千代市薬剤師会様のご協力により、八千代市薬剤センターで備蓄をしていただける予定となっております。三つ目の報告事項の「循環型備蓄医薬品等の再整備関連の状況」については以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

三つ目の「循環型備蓄医薬品等の再整備関連の状況」についての報告が終わりましたが、何かご質問やご意見はございますでしょうか。

—質問・意見なし—

ないようでしたら四つ目の報告事項に移りたいと思います。事務局お願いいたします。

【（４）応急医療救護活動マニュアル等の見直し】

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

続きまして「（４）応急医療救護活動マニュアル等の見直し」となりますが、資料は44ページ・45ページとなります。

応急医療救護活動マニュアルは、本市及び近隣を含む広域において、大規模災害が発生したとき、行政及び各応急医療救護関係機関が、円滑に応急医療救護活動を実施できるよう、特に、震災においては、地震発生から急性期である発災後48時間以内における応急医療救護体制を確立するため、八千代市地域防災計画に基づき作成されたものです。具体的には、八千代市応急医療救護本部を設置する基準となる「本市において震度6弱以上の地震を観測したとき。」または、「本市において、災害対策本部が設置され、災害対策本部長である市長が必要と認めたとき。」の応急医療救護活動について定めたものとなります。

今回の応急医療救護所の位置付けの見直しに伴い、八千代台地区と高津・緑が丘地区の救護所の開設場所が学校に変わること、また、応急医療救護活動マニュアル自体も直近の修正から10年近くが経過していることから、見直しが必要な箇所がないかの再点検を行いたいと考えております。45ページをご覧ください。

応急医療救護活動マニュアルの見直しを進めていくにあたり、令和6年3月7日付けで「応急医療救護活動マニュアル」の内容で、見直しや検討が必要な事項を確認するため意見照会を行っており、いただいた意見と合わせ意見に対する事務局見解を示しております。いただいた意見については「応急医療救護活動マニュアル」内の具体

的な記述表現に対するご意見の他、中段部分は、八千代市消防本部警防課からの「応急医療救護本部と消防本部との連絡体制」についての意見となっております。

ここで資料の訂正の報告となります。資料44ページ「1 意見照会結果及び事務局見解」の二つ目のご意見で、該当箇所を9頁25行目と記載しておりますが、正しくは10頁25行目となります。申し訳ございませんでした。

消防本部警防課からいただいた意見は、応急医療救護体制にも関係してくるため、現在の事務局見解を報告いたします。

「①応急医療救護本部との連絡手段について」、警防本部との連絡手段については、1次救護所に配備されているMCA無線を活用することによろしいか。との意見につきましては、本マニュアル15ページを参考に健康福祉課で管理する応急医療救護本部用のMCA無線等へご連絡をお願いします。

「②応急医療救護本部の連絡員について」、応急医療救護本部との調整事項として、1次救護所から八千代医療センター、その他医療機関への搬送状況の確認等になるが、警防本部との連絡員については、災害医療コーディネーターと考えてよろしいか。との意見につきましては、八千代医療センターを含めた災害医療地区病院への傷病者の受入状況は、応急医療救護本部に情報が集約され、また、市域外の第二次搬送先収容医療機関への受入調整も応急医療救護本部が県災害医療本部と行うこととなります。応急医療救護本部の構成員に災害医療コーディネーターも含まれますが災害医療コーディネーターは、救護所に参集する医師等の調整やDMAT（災害派遣医療チーム）の受入調整を行う役割を担っていることから、状況に応じて応急医療救護本部員である健康福祉課職員とのやり取りが考えられます。

「③応急医療救護本部への消防職員の派遣について」、消防本部の災害対応としては、1次救護所へ職員派遣をするよう定めているが災害対応に人員確保に努めたいので応急医療救護本部のみ職員派遣をすることによろしいか。もしくは、連絡体制が確保されているのであれば、職員派遣自体は不要であるか、併せて確認したい。との意見につきましては、1次救護所への職員派遣について、各1次救護所の情報は、応急医療救護本部に集約されるため、救急搬送等を行うための人員確保を最優先に考えていただけたらと思います。ただ、応急医療救護本部への職員派遣は、八千代市地域防災計画に定める「収容医療機関の確保」に係る調整を円滑に進めていくため、現時点では、職員派遣を引き続きご検討いただき、将来的には情報伝達訓練を重ねていくことで職員派遣が不要となるような体制を目指していけたらと考えております。以上がいただいた意見に対する事務局見解となります。45ページをご覧ください。

現在、事務局が考える応急医療救護活動マニュアルの見直しスケジュールについてですが、応急医療救護活動マニュアルは、この後（6）で報告する「災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書」の見直し後の内容と整合を図る必要があることから、先に、「災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書」の見直しについての内容を固めたいと考えております。このため、協定及び覚書の見直し内容についての合意形成後、予定では令和7年3月に、応急医療救護活動マニュアルの見直し案を、新旧対照表の形式にして、委員の皆様方へ意見照会を行い、4月から5月上旬にかけてご回答、5月中旬から6月にいただいた意見を踏まえ見直し案の再検討、7月に本会

議で最終審議し、見直しを行いたいと考えております。

また、応急医療救護活動マニュアルの見直しと並行しながら、本市職員の応急医療救護体制等を整理した「応急医療救護活動職員マニュアル」や、令和7年度に予定している医薬品等の再整備に伴う「災害時の応急医療救護活動における医薬品等の整備及び管理に関する覚書」の再締結についても進めていきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。四つ目の報告事項「応急医療救護活動マニュアル等の見直し」については以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

四つ目の「応急医療救護活動マニュアル等の見直し」についての報告が終わりましたが、何かご質問やご意見はございますでしょうか。

—質問・意見なし—

ないようでしたら五つ目の報告事項に移りたいと思います。事務局お願いいたします。

【（５）千葉県柔道整復師会との災害時等の応急救護活動に関する協定の締結】

【事務局（健康福祉課 浅見主事）】

健康福祉課の浅見と申します。五つ目の報告について私から説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。「（５）千葉県柔道整復師会との災害時等の応急救護活動に関する協定の締結」についての報告となりますが、資料は４６ページから５０ページとなります。先ほどご案内しましたとおり、千葉県柔道整復師会様からご推薦いただいた苫米地様が、本日の会議から委員としてご参加いただいておりますが、本市と千葉県柔道整復師会は、令和６年１１月８日に「柔道整復師による災害時等の応急救護活動に関する協定」を締結し、災害時に柔道整復師の皆様のご協力が必要となった場合に、市から派遣要請をさせていただき、災害により怪我をした方への応急手当など、ご協力をいただけることとなりました。

これまでも、本市は、千葉県柔道整復師会千葉西支部八千代市柔道整復師会様と災害時の救護活動への協力に関する協定を締結しておりましたが、千葉県内の統括組織である千葉県柔道整復師会様と協定を締結することで、市内外の柔道整復師の方に救護所に参集していただくことが可能となることから、災害時の応急救護活動をより確実なものとするため、八千代市柔道整復師会様との協定を廃止し、千葉県柔道整復師会様と協定を締結し直しました。

資料４６ページは市ホームページで協定締結したことをお知らせした資料となり、また、協定の内容は、資料４７ページから５０ページのとおりとなります。

救護所においては、救護活動を行う医師の先生方の指示のもと、骨折や脱臼、捻挫などの怪我をした方への応急手当や、応急手当に必要な施術用資機材及び衛生材料等の提供についてご協力いただける内容となっております。

五つ目の報告事項「千葉県柔道整復師会との災害時等の応急救護活動に関する協定の締結」については以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

五つ目の「千葉県柔道整復師会との災害時等の応急救護活動に関する協定の締結」についての報告が終わりましたが、何かご質問やご意見はございますでしょうか。

—質問・意見なし—

ないようでしたら六つ目の最後の報告事項に移りたいと思います。事務局お願いいたします。

【（６）災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書への意見照会結果等について】

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

続きまして「（６）災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書への意見照会結果等について」の報告となりますが、資料は５１ページから６５ページとなります。

本市では、災害時における応急医療救護活動が円滑に行えるよう八千代市医師会・八千代市歯科医師会・八千代市薬剤師会の三師会の皆様それぞれと『災害時の応急医療救護活動に関する協定・覚書』を締結しておりますが、約１０年が経過していること、また、近年の自然災害の状況から災害対策の重要性はますます高まっていることから、協定及び覚書の中で、見直しや新たに追加した方が良い内容等がないか確認するため意見照会を行いました。意見照会結果は、資料５１ページのとおりです。

八千代市歯科医師会様からは、協定及び覚書の内容について、八千代市薬剤師会様からは、自由記述の中でご意見を頂戴しております。八千代市歯科医師会様からのご意見につきましては、資料６０ページから６５ページになります。合わせてご意見に対する本市の考えを示しております。

次に、本市で考えている協定及び覚書の見直しに向けた方針について報告いたします。資料５２ページをご覧ください。まず、三師会で共通している規定の表現や、条文の構成はできる限り統一するようにします。なお、資料５３ページから５９ページが、現在の協定及び覚書の規定を三師会に対比した資料となっており、こちらも参考にしながら見直しを進めたいと考えております。

また、市から新たに災害時の救護活動の中で協力をお願いしたいことがあり、今回の協定及び覚書の見直しに合わせ、ご検討いただけますと幸いです。

具体的に申し上げますと、

- ・八千代市医師会様との協定では、避難所等での巡回診療について
- ・八千代市歯科医師会様との協定では、避難所等での応急歯科診療、歯科相談及び歯科保健活動と合同訓練への参加について
- ・八千代市薬剤師会様との協定では、１次救護所での医師の処方に基づく調剤及び服薬指導、支援医薬品等の仕分け及び管理、避難所等での巡回診療補助及び

服薬指導，合同訓練への参加について
となります。

最後に，協定及び覚書の見直しに向けた今後のスケジュールについてですが，令和7年1月，今月中に市から三師会様それぞれに対し，協定及び覚書の見直し案を提示し，2月に見直し案の内容について協議・合意形成を図り，3月に協定及び覚書の再締結ができればと考えております。六つ目の報告事項「災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書への意見照会結果等について」は以上となります。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

六つ目の「災害時の応急医療救護活動に関する協定及び覚書への意見照会結果等について」の報告が終わりましたが，何かご質問やご意見はございますでしょうか。

【柴崎委員（八千代市歯科医師会会長）】

自分のところでいろいろ質問させていただいて，そちらに対する意見等をいただきましたが，それに対する回答はいつすればよろしいでしょうか？

また，最後に説明がありました協定や覚書の内容の協議はこのような会議で行うのか，個々で対応するのか教えてください。

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

最後のご質問から回答いたします。今回，三師会様，それぞれに対して意見照会を行いご意見等を頂戴しておりますので，三師会様それぞれと並行しながら協定及び覚書の再締結に向けた手続きや協議を行っていかれたらと考えております。

最初のご質問について申し訳ございません。もう一度よろしいでしょうか。

【柴崎委員（八千代市歯科医師会会長）】

市からの意見等で，例えば「救護活動で考えられる構成員を教えていただけると幸いです。」というような意見もありましたが，その回答は個別に進めていくということですね。

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

この後，三師会様それぞれに対して，協定及び覚書の見直し案を照会させていただくことを予定しておりますので，その中で市から改めて質問という形で投げかけさせていただき内容を教えていただきたいと思いますと思っております。

【柴崎委員（八千代市歯科医師会会長）】

ありがとうございます。1点だけ，これは意見になるかもしれませんが，61ページ

のところの歯科医師会⑥のところで「救護所等には歯を治療するための資機材が備わっていない」との記載をいただいておりますが、これは、自分達のところではどのような状況下で、歯の治療ができるのかということが分からなかったため、このような質問をさせていただきましたが、応急処置ということになりますと、歯に関わる部分では、おそらく歯を折った等への対応になるかと思いますが、実際に歯を削ったりすることは、まずできないと思います。それで、ポータブルユニットを持っていくというのも、八千代市歯科医師会では、会としてのポータブルユニットを持っていないため、あまり現実的ではないと考えており、安頭台付きの椅子、もしくはパイプ椅子に付けられる安頭台というのがありますので、それは歯科に限らず内科や外科の対応でも使用できるかと思えますし、そんなに高価なものではありませんので、購入の検討をよろしく願います。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございました。他にご質問やご意見はございますでしょうか。

—質問・意見なし—

それでは、六つの全ての報告が終わりましたので、次第「4 その他」に移ります。

「(1) 今後の協議事項」になりますが、今年度、進展のあった案件については、事務局から報告をいたしました。本市の応急医療救護体制を、より実効性のあるものとしていくため、今後、本会議で協議を重ねていった方が良い案件がありましたら、ご意見を頂戴できればと思います。いかがでしょうか。

—意見なし—

この場ではないようですので、こちらの方は後日という形にさせていただきます。

次に「(2) その他 質問・意見」についてとなります。本日の会議に関連すること、また、それ以外のこと、皆様方と共有したいこと、何でも結構ですので、何かございましたらお願いいたします。

【加瀬副委員長（八千代市医師会会長・メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科院長）】

確認ですが、1次救護所の体制が、私のところと岡崎先生のところでそれぞれ小学校へと変わります。先ほどの報告で、各項目の予定というのは分かったのですが、私は防災会議に諮って見直しは確定されると聞いていたため、そこで変わるものと思っていたのですが、議論が進むうちに医薬品等やテント等の備品の話があり、では、見直しはテ

ント等の備品が整備される3月かと思ったところ、この先にもマニュアルの改定があり、そこで、また意見を聞いてから内容を再検討ということになると体制の見直し時期が6月か7月に伸びていくので、どこの時点から新しい体制が始まるのか教えてください。

例えば、今、発災した時に私のところと岡崎先生のところで夜中に救護所を開設できるかという無理な話で、この問題は数年前から思っており、早急に見直しが必要であると思っていたのですが、防災会議に諮ってからの見直しと思っていたところ、この先もまだまだ議論して決めていかないとないことがあるようですので、いつから新しい体制となるのかを教えてください、もしも伺えれば我々も医師会の方で周知を徹底して薬剤等の再配備があるということであれば、その応急処置の仕方の講演等の勉強も行ってまいりたいと思います。

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

先ほどお話をいただきましたとおり、マニュアルにつきましては、まだ不完全な部分がいくつかある状況でございます。ただ、こちらのマニュアルの完成を待ってから体制を見直すということになってしまうと、時間がかかってしまいますので、市といたしましては現在発注している救護所用テントと蓄電池等の必要最低限の備品が整い次第、救護所の体制を学校へと切り替えできればと考えております。時期といたしましては、今年度内3月中の切り替えができればと考えております。

【加瀬副委員長（八千代市医師会会長・メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科院長）】

そうしますと、我々医師会の会員には4月から交代になると言えばよろしいでしょうか。

【事務局（健康福祉課 菅原主査補）】

4月にはもう切り替わった後の運用が始まっているものと思いますので、そのようにお伝えいただいて結構でございます。

【加瀬副委員長（八千代市医師会会長・メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科院長）】

分かりました。ありがとうございます。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

その他、ございますでしょうか？

【黒田委員（災害医療コーディネーター・八千代市医師会救急医療・災害医療担当理事）】

八千代市医師会の黒田です。今、1次救護所を担当していただいている病院の方々に

お伺いしたいのですが、市が啓蒙活動として案内表示の設置デザインで出されている表記で問題ないか確認をとりたいと思います。

1次救護所の開設というのは、病院機能を守るために、病院前に1次救護所を開設して病院内にたくさんの負傷者が押し寄せてしまうのを防ぐための目的があると思うのですが、案内表示に「セントマーガレット病院」と書いてしまうと、そこに行けば診てもらえると市民の皆様は感覚的に思ってしまうのではないかと考えていて、分かりにくくはなるかもしれませんが、「セントマーガレット病院」ではなく、「セントマーガレット病院前1次救護所」というのが厳密な表記だと思います。

今のデザインの表記で良ければ、分かりやすく良いと思うのですがどうでしょうか。実際問題、たくさん来る被災者が病院内に来て実際に診るということならば、それで良いと思いますが、言葉が悪くなってしまうのですが、時間帯によっては病院機能を守るために、病院内に入ってほしくないというのであれば、この表記のままで良いのか疑問に感じたのですが、いかがでしょうか？

【落合委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代医療センター救急科准教授・救命救急センター副センター長・集中治療科科長）】

八千代医療センター集中治療科の落合と申します。八千代医療センターのビジョンといますか、私のビジョンとしましては、おそらく当院は3次救急の受け入れが一番優先事項になると思います。ですので、黒田先生におっしゃっていただいたように、ウォークインでいらっしゃる患者様まで全て手が回るかどうかというのは、今のうちのスタッフの数から考えても、もしかしたら難しいかもしれないと考えています。

特に夜間や休日に発災した場合、当院は結構遠くから、都内から通勤している職員も多くいますので、夜間には特に人手が確保できない可能性は十分に考えられます。

そこは当院で何とかマニュアル化して対策していかなければいけないところだと、それは当院の責任だとは考えておりますけれども、ただ、当面は、実際問題として人手が確保できるかというのは非常に難しいところではあります。ですので、1次救護所に関しては医師会の先生方等に協力いただいて開設していただくのが一番我々としては助かると今のところ考えているのですが、おそらくトリアージに関しては当院で行う病院のトリアージと一緒になると思いますので、病院の前に設置したトリアージポストで緑に行く方、黄色に行く方、赤に行く方と傷病者を分けて、緑に行く方と決定した方に関して、1次救護所で診ていただくという形が良いと思っており、それぞれが独自にトリアージを行うということは非常に混乱を招くかと思いますので、トリアージ自体は病院前に設置される救護所の場合には一緒に良いと思います。

ただ、緑が確定している患者様に対して、1次救護所で必要な応急手当をしていただくというのが、当院では一番リーズナブル、合理的なやり方であると考えています。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか？

【朝戸委員（セントマーガレット病院事務長）】

セントマーガレット病院の事務長の朝戸と申します。いつもお世話になっております。

応急救護で1次救護所という位置付けになっておりますが、いまお話がありましたように発災するとうちも人員がぎりぎりであり、被害の状況にもよりますが、まずは、入院患者様を優先して対応しなければいけなくなるだろうと思われることと、病院の前で対応するということになる、看護師は割と近くに住んでいる者が多いのですが、子どもを抱えている職員も多いために夜中等にいつでも歩いて来ることができるかといいますと、そこは不確かというところがあります。また、ドクターに関しても日常的には当番日以外は当直が医師一人しかおらず、そして都内から通ってくる医師もいるので、ドクターの体制というのは少し弱いかなというところで大変不安ではあります。

ついては、近隣のご協力いただくクリニックの先生方をお願いをしての対応ということになると思うのですが、普段あまり災害対応の連携をとったことがないメンバーの先生方に病院に集まっていた時に、具体的にはどこまでどの先生に何を願えば良いのかというのを、やはり病院の方で仕切ることは必要になるのかなとも思うと、そこもお恥ずかしながら、自信がなく不安は大変大きいところがありますので、これから色々な訓練を行うにしても、近隣のクリニックの先生方や、当院ではどこまでのことを行うのか等、ご相談し教えていただきながら準備を進めていく必要があると考えております。よろしくお願いいたします。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか？

【黒田委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代市医師会救急・災害担当理事）】

1次救護所の責任者というのが応急医療救護活動マニュアルによると病院だと代表者ということになるので、そこはセントマーガレット病院様であれば、その代表の方がリーダーシップをとっていただくことにはなると思います。新しく救護所の位置付けを行う小学校に関しては、これはその場で決めるようなことになるのでしょうか。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

その場で決めることが、状況によっては難しいこともあると思いますので、以前、黒田先生とお話をし、参集される医師の体制整備について調整をお願いしているかと思っておりますので、参集される医師の体制については、その場で決めるということではなく、本

日以降すぐに調整ができればと考えております。

【黒田委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代市医師会救急・災害担当理事）】

こちらの救護所開設マニュアルの方を拝見すると、責任者は参集した医師の中から選定とありますが、この記載はどのように考えれば良いですか。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

そういった記載にはなっておりますが、実際には、事前にお話しておく必要はあると思いますし、お話をしておかないと動いていただくことは難しいと考えております。

【黒田委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代市医師会救急・災害担当理事）】

参集できるかどうかとも分からない不確定な状況だと、複数人候補を挙げておいてという形しかないのかなとは思いますが、確かに指揮系統が確立しない可能性が非常に高いので、その辺りは不安があると思います。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございます。今後の調整の方でお願いいたします。他にございますでしょうか？

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

先ほど黒田先生からありました、案内表示の関係で「病院前」とした方が良いのではというご意見につきましては、八千代市の見解としては、やはり市民に一番分かりやすくというところがございますので、できれば今のこの状態のまま「セントマーガレット病院」というような表記の仕方で進めていければと考えておりますが、いかがでしょうか？

【黒田委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代市医師会救急・災害担当理事）】

分かりやすさでいくと、そうだとは思うんですけども、病院の方々がそれでよろしいかなという確認だったのですが。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

先ほどの皆様からのお話を聞いていて、市民の方が大勢いらっしゃった時に「病院前」という言葉が書いてあっても、書いてなくても市民の方からすると同じなのかなという感じがしており、分かりやすさ優先で進めたいと考えますがいかがでしょうか？

【落合委員（八千代市災害医療コーディネーター 八千代医療センター救急科准教授・救命救急センター副センター長・集中治療科科長）】

当院に関しましては、先ほど申し上げましたように、トリアージは同じところで行う体制になるかと思しますので、新しく来たすべての傷病者を同じトリアージポストにご案内することで統一すれば問題はないかと思います。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

承知いたしました。ありがとうございます。

【朝戸委員（セントマーガレット病院事務長）】

看板の表記に関しては、私では判断できないので、理事長に確認の上でご回答とさせていただきますでしょうか。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

分かりました。市の方からも今のご意見を頂戴いたしまして、各担当されている病院様に照会をさせていただきます。

こちらにつきましては、後日ご案内をさせていただきます。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

他にご意見等ございますでしょうか。

【安部代理委員（習志野健康福祉センター長代理 副センター長）】

習志野保健所からとなります。病院様の方から人的な体制が心配だというご意見があったと思いますが、この前の大雨の時もそうだったのですが、E M I S（広域災害救急医療情報システム）というのを、各病院様に入力していただきたい。入力できていない場合は保健所から電話で確認をします。その時に、もし人員が不足しているとか、例えば電気が停まってしまったといった情報を逐一入力していただきますと、それに対して千葉県からサポートをすることができます。また、DMAT（災害派遣医療チーム）がおそらく派遣されるので、どれぐらい人員が必要かというのを教えていただければ、千葉県の方で派遣人数の調整ができると思いますので、E M I S（広域災害救急医療情報システム）の入力をいただけるとありがたいと思います。

【議長（健康福祉部 瀬能尾参事）】

ありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか。

【事務局（健康福祉部 瀬能尾参事）】

他にないようでしたら、最後に事務局から次回の会議開催のお知らせとなりますが、次回は3月下旬の開催を予定しています。

先ほど、ご報告したとおり、八千代台地区と高津・緑が丘地区につきましては、3月に応急医療救護所の位置付けの見直しを予定しておりますので、見直しについての最終報告や、来年度の取り組みを進めていく内容についての協議等ができればと考えておりますが、年度末となりますので、開催が難しい場合は、書面による報告や確認に代えさせていただきます。本日は資料の訂正が多く申し訳ございませんでした。

それでは、以上をもちまして令和6年度八千代市応急医療救護対策会議を閉会いたします。本日はご多忙の中、ご出席いただき誠にありがとうございました。