

## 第9節 医療救護計画

第1項	医療情報の収集・連絡体制	<input type="checkbox"/> 福祉班	
第2項	初動医療体制	<input type="checkbox"/> 福祉班	
第3項	医療救護活動	<input type="checkbox"/> 福祉班	
第4項	搬送体制の確保	<input type="checkbox"/> 福祉班 <input type="checkbox"/> 自衛隊	<input type="checkbox"/> 消防班
第5項	災害救助法に基づく措置	<input type="checkbox"/> 福祉班	

### 【基本方針】

大規模な災害時における救急活動については、広域で多数の死傷者を迅速に処置することが求められる。このため、市は関係機関と連携して速やかな医療救護部隊を編成し、限られた医療スタッフや医薬品・医療資機材等を最大限に活用し、可能な限り多数の傷病者の治療を行い、一人でも多くの命を救うため、関係機関と密接な連携を取りながら、災害の状況に応じ適切な医療(助産を含む)救護を行う。

また、災害直後は道路等の交通機能の確保が困難となることが予想されるため、救護所や後方医療機関等への搬送方法について、広域的な医療救護対応が可能なように搬送体制を確立する。

### 第1項 医療情報の収集・連絡体制

市は、平常時から救急医療の情報収集と連絡体制の確立に努め、発災時の的確な医療救護活動の実施を図る。

- 1) 災害発生時に、情報収集・連絡体制の連携が可能な救急病院、保健福祉環境事務所、災害拠点病院等との情報交換を行う。
- 2) 消防班や避難所担当者、地域防災組織関係者等から死傷者等の発生状況についての情報収集を行い、それに基づく医療救護体制を構築する。
- 3) 発災後における医療機関の被害状況、負傷者の状況、医療従事者の確保状況、医療施設や機器の被災状況並びに医薬品等の不足状況等、必要な情報を収集する。
- 4) 医療救護活動に関係するライフラインの機能状況や道路交通状況等についての情報を収集する。
- 5) 医薬品等の調達可能量、不足する医薬品の種類・量に関する情報を収集し、必要があれば県や近隣市町村の協力を要請する。
- 6) 医療救護所や医薬品集積所の開設状況や、開設計画等に関する情報の収集・集約を行い、被災者等にその情報を提供する。

7) 報道機関等を活用した住民及び人工透析等特定の医療情報を必要とする者への情報提供と収集を行う。

## 第2項 初動医療体制

### 1. 医療救護部隊の設置

医療救護は、原則として福祉班が行うものであるが、重傷病患者等で対応することが困難な場合には、京築保健福祉環境事務所、京都医師会及び各医療機関の協力を得て、医療救護部隊を編成し医療救護を実施する。

医療救護部隊の編成の基準はおおむね次によるものとする。

《医療救護部隊編成基準例》				
医 師	薬剤師	看護師	事務職員	運転手
1～2名	1名	2～3名	1名	1名

各部隊の編成については災害の規模により適宜定めるものとする。  
以上の医療救護部隊のみでは対応できないときは、近隣市町村救急病院の応援を求めるとともに、国・県等に応援を要請する。

### 2. 救護所の設置

災害時における医療救護部隊の活動が迅速かつ円滑に行われるよう、京築保健福祉環境事務所、京都医師会等と協議して適当な救護所を設ける。

傷病者の収容には、臨時に救護所を仮設し、あるいは学校、集会所等の収容可能な施設の確保を図る。

《救護所設置場所》
a. 被災者の避難収容所
b. 被災地の中心地
c. 被災者の交通の多い地点
d. その他、救急搬送機能が適当と思われる地点

### 3. 医療機関との協力・連携 【資料編\*Ⅱ.3.12、資料編\*Ⅲ.2.10】

#### (1) 応援要請

市長は、市単独の能力では十分な医療救護活動が困難な場合には、京都医師会の協力のもと、周辺地区医師会あるいは最寄りの医療機関へ応援要請を行い、必要に応じて県知事に後方医療活動等(以下「広域支援」という。)を要請する。また、負傷者の状況等に応じて福岡県災害派遣医療チーム(福岡県 DMAT)の派遣を県に要請する。

\*資料Ⅱ.3.12「医療施設一覧表」

\*資料Ⅲ.2.10「医療救護関係機関連絡先一覧表」

- 1) 派遣を必要とする人員（内科、外科、助産等別の医師、看護師数）
- 2) 必要とする医療救護部隊数
- 3) 救護期間
- 4) 派遣場所
- 5) 災害の種類・原因等その他の事項

(2) 地域団体等への協力依頼

救急医療活動は、災害が突発的に発生する関係上、現場付近における住民の通報連絡、傷病者の移送等について十分な協力が得られるよう自主防災組織や自治会等との連携を図る。

(3) 災害拠点病院との連携

県により指定されている下記の災害拠点病院と連携して的確な医療救護活動を進める。

《行橋市に関する災害拠点病院》					
区分	医療圏名	医療機関名	病床数	所在地	電話番号
基幹災害拠点病院	全県	国立病院機構九州医療センター	700	福岡市中央区地行浜 1-8-1	092-852-0700
地域災害拠点病院	京築	新行橋病院	246	行橋市道場寺 1411	0930-24-8899
地域災害拠点病院	京築	小波瀬病院	266	京都郡苅田町大字新津 1598	0930-24-5211
地域災害拠点病院	北九州	北九州総合病院	360	北九州市小倉南区湯川 5-10-10	093-921-0560

(4) 医療救護活動の装備 【資料編\*Ⅲ.2.11】

医療救護部隊の携行する装備は、各編成機関所有の資機材を用いるものとするが、調達不能または不足する場合は、県・周辺市町村等の関係機関の協力を得て補給する。

\*資料Ⅲ.2.11 「医療、助産活動に必要な携行資材一覧表」

### 第3項 医療救護活動

#### 1. 医療救護活動の内容

市は、災害の状況に応じ適切な医療を行うため、医療救護部隊を編成する等して、次のような救護活動を行う。

- a. 傷病度合によるトリアージ（トリアージタグを使用）等
- b. 医療救護
- c. 助産救護
- d. 死亡確認
- e. 死体検案
- f. 医療機関への転送の要否、処置

#### 2. 医療救護活動

医療救護部隊は、市または委任を受けた京都医師会等が設置する医療救護所（避難所、災害現場、被災地周辺医療施設等に設置）において医療救護活動を実施する。

##### （1）重症度の判定（トリアージタグの使用）

現地医療救護部隊の医師は、優先的な治療を判断するため傷病者を次の段階に区分し、それぞれの救命措置、応急措置を行う。

##### 《重症度の判定》

- a. 重症.....直ちに生命にかかわる傷病
- b. 中等症...措置に比較的余裕のある傷病
- c. 軽症.....入院加療を必要としない傷病

##### （2）特定医療対策

特定の医療情報を必要とする透析患者や挫滅症候群（クラッシュ症候群）患者等の難病患者へは、あらかじめライフラインの不通を考慮する等、多様な情報提供と収集を行い、優先的な応急対策を実施する。

###### 1) 人工透析患者の対応

全国腎臓病患者連絡協議会の「災害対策マニュアル」に基づき、災害時の透析医療体制の確立を目指す。

###### 2) 精神医療

災害時における精神的な障がいに対する保健・医療サービスの確保とP T S D（心的外傷後ストレス障害）等の精神疾患に対する対応への協力を行う。

##### （3）助産救護

助産は、原則として産科医を構成員とする“医療救護部隊”があたる。ただし、出産は緊急を要する場合が多いので、最寄りの助産師の支援による対応についても考える。

#### (4) 健康対策

災害時における健康や栄養に関する相談や指導等に関する協力を行う。

- 1) 保健師による巡回健康相談、訪問指導、健康教育等の実施
- 2) 栄養士による巡回栄養相談、栄養健康教育等の実施
- 3) こころのケアに対する相談・普及啓発

#### (5) 災害対策要員等の「惨事ストレス」対策

東日本大震災では広域で甚大な人的被害が発生した。また、地域が壊滅的な被害をこうむり、過酷な環境での被災者の救助・救援活動が行われた。これにより災害対策活動に従事した要員や立ち会った者の中には、現地惨状から「惨事ストレス」を患う者が多く発生したと報告されている。この「惨事ストレス」の症状にはおおむね次のような症状があることが日本トラウマティック・ストレス学会等にて報告されている。

- 1) 不眠、イライラ、過敏（過覚醒）
- 2) 被災地での状況や活動したことが現実のこととは思えない（解離）
- 3) 活動中に目にした場面が急に脳裏によみがえる・悪夢を見る（再体験）
- 4) 被災地を思い出させるものや人に近づかない、または活動について語りたがらない（回避）
- 5) 十分な救援・支援活動が出来なかったことへの罪責感、怒り、無力感

市は、大規模な災害発生時に災害応急対策活動のかなめとなる災害対策要員等の精神的ケアに努め、「災害時地域精神保健医療活動ガイドライン（平成15年厚生労働省）」等を参考にしつつ、災害対策要員等に対する精神保健面での管理に努める。

### 3. 医療機関等への応援要請

#### (1) 医療施設の確保

医療救護部隊または市内の病院、診療所等での対応が困難な場合には、災害救助班を通じ県及び隣接市町村等の協力を得て、最寄りの収容施設を有する医療機関に患者を転送し収容する。

#### (2) 医薬品等の調達 【資料編\*Ⅱ.3.17】

医療、助産に必要な医薬品及び衛生材料の調達は、市内医療機関薬局及び県または近隣市町村に協力を求め調達する。

### 4. 費用の負担

医療救護に要した費用は、災害救助法の規定に基づき、原則、市が負担する。

### 5. 補償

出動した医師等が、活動中に不慮の死傷を負った場合の補償は、基本法及び災害救助法の規定に準じて行う。

---

\*資料Ⅱ.3.17「福岡県の備蓄物資一覧表」

## 第4項 搬送体制の確保

### 1. 傷病者の搬送

災害時における多数の負傷者の搬送や人命救助に要する医療救護部隊、医薬品等の物資を迅速に搬送するため、消防、警察、自衛隊、病院等の緊急搬送関係機関と緊密な連携を図りながら、それらの協力のもとに消防署の救急車、病院所属の救急車、市公用車、自家用車等による陸上搬送、巡視船等による海上輸送、及び初動の救護活動において有効なヘリコプターによる広域搬送支援体制の確保を図る。

なお、災害現場における医療関係者は、医療施設との連絡を密にし、搬送中における医療の確保についても十分に配慮する。

### 2. 拠点病院等への患者搬送体制の整備

被災現場から災害時に対応可能な病院（以下「拠点病院」という。）への患者搬送は、基本的に消防本部（署）（消防機関）が行う。

### 3. 広域搬送体制の整備

市内の拠点病院で対応できない患者の搬送は、ヘリコプター等による広域搬送体制により、県及び市が緊急搬送機関と連携を図りながら行う。そのため、市は拠点病院等の周辺の公園やグラウンド等を災害時における臨時ヘリポートとして選別しておくとともに、平常時から緊急搬送体制を確立しておく。

## 第5項 災害救助法に基づく措置

### 1. 医療助産救助対象者

災害救助法に基づく医療助産救助対象者については、次のとおりである。

《医療助産救助対象者》	
医療	災害のため医療の方途を失った者 応急的に医療を施す必要のある者
助産	災害発生日以前または以後7日以内に分娩した者で、助産の方途を失った者（死産及び流産を含む。）

### 2. 費用の限度

費用の限度は、福岡県災害救助法施行細則で定める額とする。

### 3. 医療助産の範囲

災害救助法に基づく医療助産の範囲は次のとおりである。

《医療助産の範囲》	
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 診療</li> <li>b. 薬剤、または治療材料の支給</li> <li>c. 処置、手術その他の治療及び施術</li> <li>d. 病院または診療所への収容</li> <li>e. 看護</li> </ul>
助産	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 分娩の介助</li> <li>b. 分娩前後の処置</li> <li>c. 脱脂綿、ガーゼ、その他の衛生材料の支給</li> </ul>

### 4. 救助の期間

災害救助法に基づく救助の期間については次のとおりである。

《医療助産の期間》	
医療	災害発生の日から14日以内。 ただし、災害の規模が大きく死傷者が極めて多い場合や、社会的混乱の甚だしい場合等、災害地の特殊事情によっては、事前に内閣総理大臣の承認を得て、期間を延長することができる。
助産	災害発生の日の以前、または以後7日以内に分娩した者に対して、分娩した日から7日以内の期間。 ただし、災害地の特殊事情によっては、事前に内閣総理大臣の承認を得て、期間を延長することができる。

### 5. 救助の実施方法

災害救助法に基づく救助の実施方法については次のとおりである。

《救助の実施方法》	
医療救助	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 原則として“医療救護部隊”が実施する。</li> <li>b. 重症患者等で医療救護部隊では人員、薬品衛生材料等の不足のため、医療を実施できないときは、病院または診療所に移送し治療をすることができる。</li> </ul>
助産救助	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 医療救護部隊によって実施するが、急を要するときは助産師による助産を実施する。</li> <li>b. a. で困難な場合は、産科院、または一般の医療機関により実施する。</li> </ul>