

福岡県災害時医療救護マニュアル

平成29年3月

福岡県保健医療介護部

第1 基本事項

1 本マニュアルの活用にあたって	
①マニュアルの目的	1
②マニュアルの位置づけ	1
③本マニュアルが想定する災害	1
④マニュアルの見直し	1
2 医療救護活動に関わる組織	
(1) 医療機関	2
①災害拠点病院	2
②救急病院・救急診療所	3
③医療救護所	3
④その他の医療機関	3
⑤ドクターヘリ基地病院等	3
(2) 関係団体	4
①公益財団法人福岡県メディカルセンター	4
②公益社団法人福岡県医師会等（県医師会、郡市医師会）	4
③一般社団法人福岡県歯科医師会	4
④公益社団法人福岡県薬剤師会	4
⑤公益社団法人福岡県看護協会	4
⑥日本赤十字社福岡県支部	5
⑦福岡県透析医会	5
⑧小児医療や周産期医療に係る医師の団体	5
⑨その他の団体	5
(3) 医療救護班	5
①DMAT	5
②JMAT	6
③日本赤十字社救護班	6
④DPAT	6
⑤歯科診療支援チーム	6
⑥薬剤師チーム	6
⑦災害支援ナース	7
⑧その他	7
(4) 行政機関	8
①市町村	8
②県（防災危機管理局、保健医療介護部、保健福祉環境事務所）	8
③その他	9

第2 県内の大規模災害時の医療救護活動

1 医療救護活動の実施体制等

(1) 医療救護活動の実施体制	10
①災害医療コーディネーターの配置	10
②医療救護調整本部等の設置	12
③市町村、関係団体との連携	13
④保健所設置市との連携	13
⑤支援要請の原則	13
⑥実施体制図	14
(2) 情報の収集と共有	15
①通信の確保	15
②情報の収集	15
③情報の共有	16
(3) 広域災害・救急医療情報システムの活用	16
①福岡県広域災害・救急医療情報システムの概要	16
②災害時の入力・照会業務	17
③システムの操作要領	18

2 医療機関の活動

(1) 災害拠点病院	19
①災害発生直後の対応	19
②情報の発信	20
③医療救護活動の実施	21
④対応が困難な負傷者が発生した時の対応	22
⑤医薬品、医療スタッフ等が不足した時の対応	22
⑥遺体への対応	22
⑦報道機関や負傷者の親族への対応	23
⑧DMAT活動への協力	23
⑨被災地外の場合の対応	23
(2) 救急病院・救急診療所	24
(3) 医療救護所	25
(4) その他の医療機関	26
(5) ドクターヘリ基地病院	26
①要員の参集及び派遣	26
②ドクターヘリの活動の指揮	26

3 関係団体の活動

①行政機関との連携	27
②災害対策組織の立ち上げ	27
③情報の収集と報告	27
④医療救護班の派遣	27

⑤医療救護班の後方支援	27
⑥地域の関係団体の活動	27

4 医療救護班の活動

(1) DMA T	29
①初動	29
②活動体制	30
③安全の確保	30
④活動の報告等	30
⑤他の医療救護班との連携	31
(2) DMA T以外の医療救護班	31
①初動	31
②活動体制	31
③安全の確保	32
④活動の報告	32
⑤他の医療救護班との連携	32

5 行政機関の活動

(1) 県（保健医療介護部）	34
①初動対応	34
②医療救護調整本部の設置	36
③DMA Tの派遣・運用	37
④情報の収集及び整理・伝達	39
⑤医療救護班の派遣の調整	40
⑥ドクターヘリの運用	40
⑦空路搬送の実施に伴うSCU等の設置	41
⑧市町村等から支援要請を受けた場合の対応	42
(2) 県（保健福祉環境事務所）	43
①初動対応	43
②情報の収集及び整理・伝達	44
③医療救護班の活動の調整	44
④医療救護班の情報共有	45
⑤市町村等から支援要請を受けた場合の対応	45
(3) 市町村	46
①初動対応	46
②情報の収集及び整理・伝達	46
③医療救護所の設置	47
④避難所における医療ニーズ等の把握	48
⑤医療救護班の派遣の要請等	48
⑥保健所設置市における対応	50
⑦医療機関から支援要請を受けた場合の対応	50

6	患者の搬送	
(1)	搬送の態様	5 3
	①地域医療搬送	5 3
	②広域医療搬送	5 3
(2)	患者搬送の要請	5 3
	①搬送手段の基本的考え方	5 3
	②搬送の要請先	5 4
	③要請の際の留意点	5 4
7	医薬品等の供給	
	①災害時緊急医薬品等の備蓄体制	5 5
	②災害時緊急医薬品等の備蓄内容	5 5
	③災害時緊急医薬品等の備蓄先	5 5
	④災害時緊急医薬品等の供給と薬剤師派遣	5 6
8	配慮が必要な疾患等を有する者への対応	
(1)	人工透析患者	5 7
	①透析医療機関等における対応	5 7
	②透析患者への情報提供	5 7
(2)	在宅人工呼吸器使用患者・在宅酸素療法患者	5 8
	①在宅人工呼吸器使用患者	5 8
	②在宅酸素療法患者	5 9
(3)	精神疾患患者	5 9
(4)	妊婦、新生児、重症小児患者等	5 9
(5)	その他	5 9
9	被災者等の健康維持とこころのケア	
(1)	被災者の健康管理とこころのケア	6 0
	①被災者の健康管理支援	6 0
	②こころのケア	6 0
(2)	医療救護班との連携	6 1
	①医療救護班との役割分担	6 1
	②医療救護班による保健活動等の支援	6 1

第3 他の都道府県における大規模災害等における対応

1	県における対応	
(1)	初動対応	6 2
	①福岡県広域災害・救急医療情報システムの運用	6 2
	②関係職員等の参集	6 2
	③医療救護調整本部の設置	6 3
	④関係団体等との連絡調整	6 3

(2) 医療救護班等の派遣調整	6 3
①DMATの派遣調整	6 3
②DMAT以外の医療救護班の要請	6 4
③ドクターヘリの派遣	6 4
(3) 県内への傷病者の受入	6 5
①受入可能患者数の把握と受入先の調整	6 5
②空路搬送の実施に伴うSCU等の設置	6 5
③消防機関との連携	6 5
2 医療機関及び関係団体等における対応	
(1) 医療機関における対応	6 6
①傷病者の受け入れ	6 6
②医療従事者の派遣	6 6
(2) 関係団体における対応	6 7
①県との連携	6 7
②医療救護班の派遣	6 7
(3) 医療救護班における対応	6 7

第4 災害に対する平時からの備え

1 医療機関及び関係団体	
(1) 医療機関	6 8
①災害に対する心構え	6 8
②病院防災マニュアルの作成及び見直し	6 8
③防災訓練	6 9
④災害に対する施設、設備、ライフライン等の備え	6 9
⑤医療従事者への教育	7 0
⑥地域における関係機関との連携体制の充実	7 0
(2) 関係団体	7 1
2 行政機関	
(1) 市町村	7 2
(2) 県	7 2

参考資料	7 3
-------------	-----

第1 基本事項

1 本マニュアルの活用にあたって

①マニュアルの目的

本マニュアルは、大規模災害が発生した場合に、被災地における医療の提供が災害急性期における応急対応から通常の医療の提供体制に引き継がれるまでの期間において、医療機関、医療関係団体及び行政機関（市町村、県など）が、災害時の医療提供について共通の認識の下に、互いに連携、役割分担し、迅速かつ適切な医療救護活動を行えるように作成したものです。

②マニュアルの位置づけ

本マニュアルは、福岡県地域防災計画（基本編・風水害対策編、地震・津波対策編）に記載した医療救護に関して、これを運用するために作成した標準的な活動マニュアルです。

マニュアルでは、災害時における医療救護活動の基本的な手順・留意事項等を示していますが、各機関の体制及び被災状況等に応じ、臨機応変に活動するよう心がけてください。

【福岡県地域防災計画（医療救護関連）は、参考資料1 p 74～に掲載】

③本マニュアルが想定する災害

本マニュアルが主として想定する災害は、多数の負傷者・避難者等が発生し、かつ地域の医療機関ではその医療ニーズに十分対応できないような、広範囲かつ大規模な災害で、概ね次のようなものを想定しています。

- ・地震（概ね震度5強以上）
- ・水害（大規模な河川の氾濫）
- ・津波（大津波）

④マニュアルの見直し

本マニュアルは、災害医療に関する国の通知や関係機関等の新たな取組があったときなど、内容について見直しが必要になった場合、福岡県救急医療協議会など関係者の意見を聞いて、適宜見直しを行っていくものとします。

また、見直すべき内容が多岐に渡り、大幅な改定が必要である場合には、福岡県救急医療協議会に有識者による専門委員会を設置するなどして、改定内容を検討するものとします。

2 医療救護活動に関わる組織

(1) 医療機関

被災地内にある医療機関は、殺到する負傷者を可能な限り受け入れ、その治療や応急処置を行います。

被災地外にある医療機関は、被災地内で対応できない患者を受け入れるとともに、関係機関の要請に応じて医療救護班を被災地へ派遣します。

県は、災害時に対応する主な医療機関として、災害拠点病院を指定していますが、大規模災害時には、これ以外の医療機関にもできる限りの医療救護活動への協力が求められます。

医療機関ごとの役割分担については次のとおりです。

①災害拠点病院

災害拠点病院は、災害時に医療救護所や地域の医療機関で対応できない重症者や高度救命医療を必要とする負傷者の収容、治療を行う地域の中核的な医療機関で、次の機能及び施設・設備を有するものです。

被災地内の災害拠点病院は、負傷者の収容、治療、広域搬送への対応を担うほか、県の要請に基づいて、被災地外から派遣されるDMAT（災害派遣医療チーム）などの医療救護班の活動拠点になります。

被災地外の災害拠点病院は、県の要請に基づいてDMATを被災地に派遣するほか、被災地内で対応できない患者の受入を担います。

【災害拠点病院一覧は、参考資料25 p152～に掲載】

<災害拠点病院の機能、施設及び設備等>

機能	<ul style="list-style-type: none">・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療・重症傷病者の受入・傷病者等の受入及び搬出を行う広域搬送への対応・DMATの受入及び派遣・地域の医療機関への応急用資器材の貸出し
施設	<ul style="list-style-type: none">・病棟（病室、ICU等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等）等救急医療に必要な部門の設置・診療機能を有する施設は耐震構造を有すること・電気等のライフラインの維持機能を有すること・原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
設備	<ul style="list-style-type: none">・衛星電話、衛星回線インターネットが利用できる環境・厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への参加及び災害時に情報を入力する体制を整えておく・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者に必要な診療設備・患者の多数発生時用の簡易ベッド・被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等・DMAT等医療救護チーム派遣に必要な緊急車両を原則として有する
その他	<ul style="list-style-type: none">・食料、飲料水、医薬品等の3日分程度の備蓄及びこれらについて地域の関係団体、業者との協定締結により災害時に優先的に供給される体制を整えておく

②救急病院・救急診療所

救急病院・救急診療所は、平時から地域の救急医療機関として、救急患者を受け入れています。災害時においても、入院患者の安全を確保しつつ、自力又は近隣住民により搬送される負傷者や、医療救護所等から搬送される重症患者等の治療などを行います。

被災地外にある救急病院は、被災地内で対応できない患者の受入を担うほか、関係団体等の求めに応じて医療救護班の編成（医療スタッフの提供）に協力します。

【救急病院・救急診療所連絡先一覧は、参考資料26 p154～に掲載】

③医療救護所

医療救護所は、大規模災害等により多数の負傷者が一度に発生した場合や、医療機関が多数被災し十分機能しないと判断した場合等に、市町村等により設置される臨時の医療施設です。

医療救護所では、主に中等症以下の患者の治療や、重症患者の応急処置などを行います。

④その他の医療機関

災害拠点病院や救急病院等でない医療機関は、これらの病院を補完して、出来る限り来院した負傷者等の治療や応急処置などを行います。

なお、災害時に特別な配慮が必要となる患者への医療を提供している医療機関は、その分野の医療に関する医療救護活動に対し、積極的に協力するものとします。

（透析、人工呼吸・在宅酸素、精神疾患、妊産婦、新生児など）

被災地外にある医療機関は、関係団体等の求めに応じて医療救護班の編成（医療スタッフの提供）に協力します。

⑤ドクターヘリ基地病院等

ドクターヘリや患者搬送のためのヘリコプターを運航している医療機関は、国または県からの要請に応じて災害現場出動や、重症患者の搬送のためにドクターヘリ等を出動させます。

久留米大学病院は、九州ブロックのドクターヘリ連絡担当基地病院として、災害時における九州各県のドクターヘリ基地病院との連絡・調整を担うとともに、福岡県のドクターヘリ基地病院として、県及びDMATと連携して、国又は県の応援要請に基づき参集した他県ドクターヘリ等の指揮を行います。

<医療機関の区分ごとの基本的な役割分担>

	高度救命 医療	重症	中等症	軽症
①災害拠点病院	○	○		
②救急病院・救急診療所		○	○	
③医療救護所			○	○(※)
④その他の医療機関			○	○(※)
⑤ドクターヘリ基地病院等	○(搬送)	○(搬送)		

※対応が困難な重症患者は、応急処置を施したうえで対応可能な他の医療機関へ搬送

※軽症患者はできるだけ自主防災組織等の医療救護で対応

(2) 関係団体

関係団体は、被災の状況等を収集し、行政機関などに連絡するとともに、被災地外からの人的、物的支援をとりまとめて被災地に送るなど、被災地における医療提供を支援します。

【主な関係団体の連絡先一覧は、参考資料2 1～ p 1 4 9～に掲載】

①公益財団法人福岡県メディカルセンター（福岡県救急医療情報センター）

県（医療指導課）の指示の下、福岡県災害医療情報センターとして、福岡県広域災害・救急医療情報システムの運用、各医療機関等への一斉連絡、情報の収集・提供などの業務を担います。

②公益社団法人福岡県医師会等

(ア) 県医師会

被災地内の郡市医師会と連携し、医療機関の被災状況などについて情報収集し、行政機関（県等）へ連絡します。

また、県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、医療救護班（JMA T福岡）を編成し、医療救護所等へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県医師会）は、参考資料3 p 8 8～に掲載】

(イ) 郡市医師会

被災地内の郡市医師会は、管内の医療機関の被災状況などについて情報収集し、県医師会や行政機関（県保健福祉環境事務所及び市町村災害対策本部）へ連絡します。

また、市町村との「災害時の医療救護活動に関する協定」等に基づいて、医療救護班を編成し、医療救護所等へ派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力します。

被災地外の郡市医師会は、県医師会と連携して、被災地内の医療機関を支援するために必要な活動を行います。

③一般社団法人福岡県歯科医師会

県と締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」に基づき、歯科医療救護班を編成し、被災地へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の歯科医療救護活動に関する協定は、参考資料4 p 9 3～に掲載】

④公益社団法人福岡県薬剤師会

県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、薬剤師チームを編成し、被災地へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県薬剤師会）は、参考資料5 p 9 8～に掲載】

⑤公益社団法人福岡県看護協会

県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、看護班を編成し、被災地へ派遣

するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県看護協会）は、参考資料6 p102～に掲載】

⑥日本赤十字社福岡県支部

県と締結した「災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約」に基づき、県と連携して活動を行います。

また、指定公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約は、参考資料7 p107に掲載】

⑦福岡県透析医会

県内の透析医療に係る医師の団体として、災害時に透析医療機関の被災状況等を把握し、透析患者へ情報提供を行うとともに、透析医療機関の復旧や透析患者の避難に関して、県と連携して必要な調整を行います。

⑧小児医療や周産期医療に係る医師の団体

小児医療や周産期医療に係る医師の団体は、災害時に関係する医療機関の被災状況を収集し、患者の転院搬送などに関して、県と連携して必要な調整を行います。

⑨その他の団体（国立病院機構、地域医療機能推進機構、自治体病院など）

国立病院機構や地域医療機能推進機構は、指定公共機関として自らの防災業務計画に基づき医療救護班を被災地に派遣するなど医療救護活動に協力します。

自治体病院は、病院間の応援協定などに基づいて医療従事者を派遣するなど、被災地内の関係医療機関を支援します。

行政機関からの要請等に基づかず、自主的に医療救護班を編成し、被災地へ派遣した団体等は、必ず活動を行う市町村又は県へその旨を報告するものとします。

(3) 医療救護班

災害が発生し、地域の医療機関だけでは十分な対応が困難な場合、医療救護班が編成され被災地に派遣されます。医療救護班は、災害時に臨時で設置される医療救護所での診療や、避難所等への巡回診療、多数の患者を抱えた医療機関における診療の応援などを行います。

近年は、様々な組織や団体が、医療救護班を編成し、被災地で支援活動を行うようになっていますが、その主なものは次のとおりです。

①DMAT（災害派遣医療チーム）

DMATは、大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うため、国や県が実施する専門的な研修・訓練を受けた医療チームです。

福岡県では、各災害拠点病院にDMATを整備しており、大規模災害時には、各災害拠点病院と県との協定に基づいて、DMATが被災地へ派遣されます。

DMATは、被災地内の災害拠点病院を活動拠点として、主として被災地での急性期医療（救急

医療)を支援します。このため、その活動期間は、発災直後の数日間程度を基本とします。

DMA Tの活動は概ね次のとおりですが、このほかにも、発災初期における医療救護活動全般について必要に応じ幅広く活動を行います。

- ・被災地の災害拠点病院の診療等の支援
- ・医療搬送（地域医療搬送、広域医療搬送）
- ・被災現場での緊急医療、瓦礫の下の医療
- ・避難所における医療ニーズの調査等

② J M A T（日本医師会災害医療チーム）

J M A Tは、被災者の生命と健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的として、医師会が編成する医療チームです。

J M A Tの活動は、主に災害急性期以降における、避難所・救護所等での医療や健康支援、被災地の病院、診療所の支援などであり、その活動は、地域の医療機関がある程度機能を回復するまで一定期間継続します。

福岡県医師会が編成する J M A Tは、「 J M A T福岡」と呼称します。県は、福岡県医師会との間で J M A T福岡の派遣に関する協定を締結しています。

③ 日本赤十字社救護班

日本赤十字社救護班は、日本赤十字社が全国の赤十字病院の医師、看護師などを中心に編成する医療チームです。

日本赤十字社救護班の活動は、被災現場や避難所での医療提供、仮設診療所（d E R U）の設置・運営、被災者の健康支援やこころのケアなどであり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、日本赤十字社福岡県支部との間で、災害に際して行う医療や助産等について業務委託契約を締結しています。

④ D P A T（災害派遣精神医療チーム）

D P A Tは、災害が発生し、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要となった場合に、支援活動を行うため、都道府県及び政令指定都市によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームです。

県は、政令指定都市等と協力して、D P A Tを編成のうえ、被災地へ派遣を行います。

⑤ 歯科診療支援チーム

歯科診療支援チームは、災害が発生した場合に、歯科医療救護班を編成し、災害現場等の救護所や被災地周辺の歯科医療機関において、歯科医療を要する傷病者に対する応急措置、傷病者の収容、歯科医療機関への転送、転送困難な患者や軽易な患者に対する歯科治療・口腔衛生指導、被災住民に対する保健指導、身元確認作業に関する協力などの歯科医療救護を行います。

⑥ 薬剤師チーム

薬剤師チームは、日本薬剤師会が各都道府県の薬剤師会と連携して、又は都道府県薬剤師会が単独で被災地に派遣する薬剤師です。

薬剤師の活動は、救護所における傷病者等に対する調剤及び服薬指導、救護所及び医薬品の集積場所における医薬品の仕分け及び管理、その他消毒方法や一般用医薬品の使用方法等の薬学的指導など、医薬品に関する業務全般を担い被災地の保健衛生の向上を図るものであり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、福岡県薬剤師会との間で、薬剤師（薬剤師班）の派遣に関する協定を締結しています。

⑦災害支援ナース

災害支援ナースは、日本看護協会が各都道府県の看護協会と連携して、被災地に派遣する看護職員です。

災害支援ナースの活動は、被災した看護職の負担軽減と、被災者の健康レベル維持のための医療機関や避難所等における医療・看護の提供であり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、福岡県看護協会との間で、看護職員（看護班）の派遣に関する協定を締結しています。

⑧その他

上記のほか、被災地において、被災者への医療提供や健康支援などに活動する医療救護班には、次のようなものがあります。

- ・ 国立病院機構（NHO）医療班
- ・ 地域医療機能推進機構（JCHO）医療班
- ・ 全日本病院協会医療チーム（AMAT）
- ・ 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）災害リハビリテーション支援チーム
- ・ 日本集団災害医学会（JADM）災害医療コーディネートサポートチーム
- ・ その他、医師等のNPO団体等による医療救護チーム

<主な医療救護班の活動内容>

区分	主な活動内容					
	病院支援	患者搬送	現場救急	救護所活動	避難所活動	専門分野活動
DMAT	○	○	○	△	△	
JMAT				○	○	
日赤救護班	△		△	○	○	
DPAT	△				○	精神医療
歯科診療支援チーム				○	○	歯科医療
薬剤師チーム				○	○	薬剤支援
災害支援ナース	△				○	看護支援
NHO医療班	△			○	○	
JCHO医療班	△			○	○	
AMAT	△			○	○	
JRAT					○	リハビリ
災害医療コーディネートサポートチーム						本部支援
その他				○	○	

※「病院支援」における「△」は、関係病院等における活動があると考えられるもの。

その他の欄における「△」は、必要に応じて他の医療救護班を補完した活動があると考えられるもの。

(4) 行政機関

地震、風水害等の災害が発生し、又は発生するおそれがある場合は、県及び市町村は、必要に応じて災害対策本部等を設置し、被害情報の収集伝達、救出救助、交通・輸送対策、ライフライン復旧などの応急対策とともに、医療救護活動を行います。

なお、市町村及び県の役割分担や消防機関及び警察等が行う応急対策のうち、医療救護活動と関連が深いものについては、次のとおりです。

①市町村（被災した市町村）

市町村は、被災者の一時的受入・保護を行うため、指定避難所（福祉避難所を含む）を開設し、その運営を行います。

また、被災情報や住民の医療ニーズを収集し、必要に応じて医療救護所を設置するとともに、郡市医師会等の協力を得て、医療救護班を医療救護所や避難所へ派遣するなど、第一義的に医療救護活動を実施します。

【市町村連絡先一覧は、参考資料19 p141～に掲載】

②県

県は、市町村の医療救護活動を支援するとともに、必要に応じて国や他県、関係機関等へ協力を求め、それらの活動を調整するなど、医療救護活動における後方支援・広域的な対応等を担います。

(ア)防災危機管理局

県の災害応急活動全般を統括する部署として、国や関係機関との連絡調整、情報の収集・提供等を行います（自衛隊、消防庁、海上保安庁への応援要請や、ライフラインに係る関係企業等への要請等）。

また、県内の関係機関からの支援だけでは、十分な対応が困難であると見込まれる場合は、国や他都道府県へ各種支援を要請します。

【九州・山口9県災害時応援協定関係は、参考資料2 p82～に掲載】

(イ)保健医療介護部（医療指導課等）

災害時における県の医療救護活動の主担当として、医療救護活動に係る関係機関との連絡調整等を行うとともに、被災地の救急医療需要に対応するため、災害拠点病院からのDMAT派遣を行います。

また、広域的に市町村を応援・補完する観点から、県医師会、災害拠点病院等の関係機関の協力を得て、医療関係情報等を収集し、必要に応じて関係機関に医療救護班の派遣などの支援を要請します。

なお、県内の関係機関からの支援だけでは、十分な対応が困難であると見込まれる場合は、国や他都道府県へ各種支援を要請します。

(ウ)保健福祉（環境）事務所（県保健所）

災害時における県の医療救護活動の地方本部として、管内の関係機関との調整等を行います。

被災した市町村を管轄する保健福祉（環境）事務所は、県農林事務所に置かれる災害対策地方本部と管内の被災状況等の情報共有を行うとともに、管内の市町村や郡市医師会、災害拠点病院等の協力を得て、負傷者や患者の搬入状況等の情報を収集し、保健医療介護部に報告します。

また、管内で活動する各種の医療救護班が互いに情報を共有し、効率的な医療救護活動ができるよう、関係者のミーティングを主催し、医療救護班の活動を調整します。

被災した市町村を管轄していない保健福祉（環境）事務所は、保健医療介護部の関係各課と連携して、被災した市町村を管轄している保健福祉（環境）事務所の活動を支援します。

【保健所連絡先一覧は、参考資料18 p140に掲載】

③その他（被災者の救出・救助、搬送などに関する機関）

(ア) 消防機関

災害現場での被災者の救出・救助、負傷者のトリアージ、医療機関への救急搬送等を行います。

【消防機関連絡先一覧は、参考資料20 p148に掲載】

(イ) 警察機関

災害現場付近等の危険箇所の警戒、当該地域の交通秩序の確保、死体の見分・検視等を行います。

(ウ) 自衛隊

災害現場での被災者の救出・救助、医療救護所の設置・運営、負傷者の搬送等を行います。

(エ) 海上保安庁

災害現場での被災者の救出・救助、負傷者の搬送等を行います。

第2 県内の大規模災害時の医療救護活動

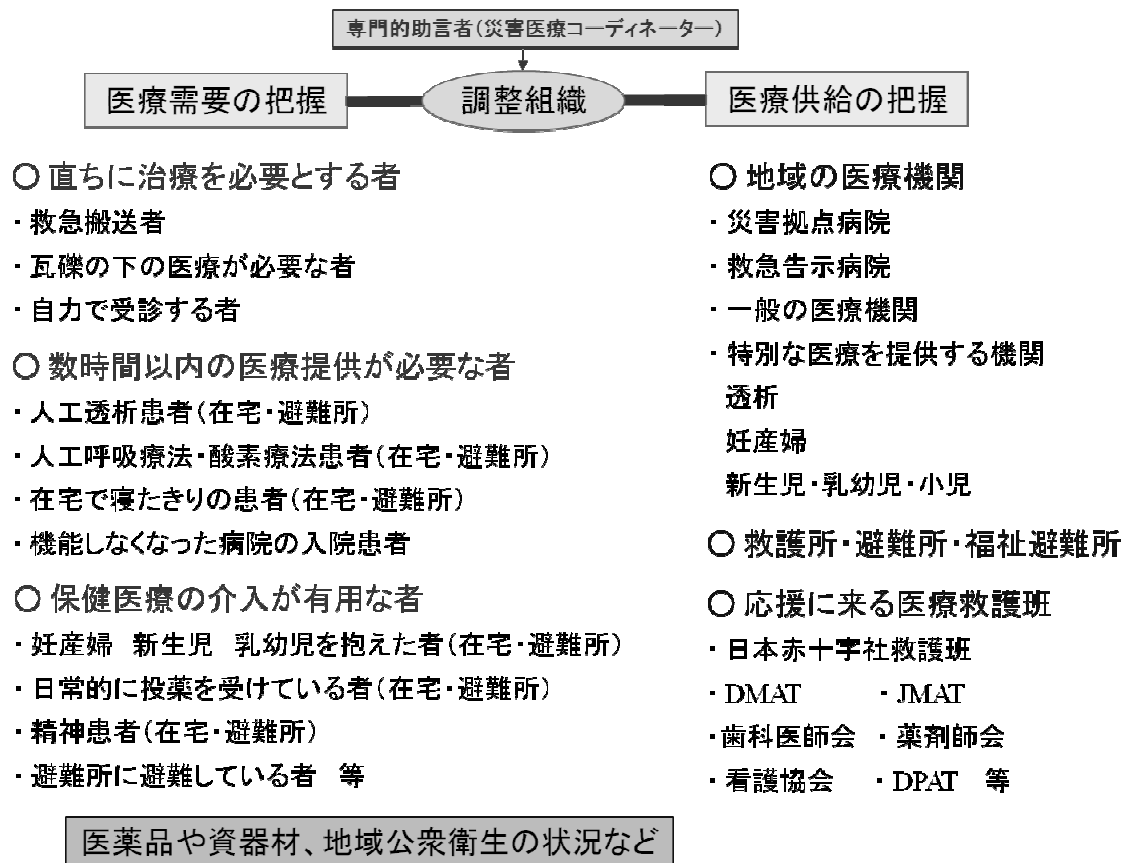
1 医療救護活動の実施体制等

(1) 医療救護活動の実施体制

大規模災害時には、医療資源（医療スタッフ、医薬品、医療資器材等）に比べて、相対的に治療対象が過大となる可能性が高いため、個々の患者への治療が制約を受けるなど、平時の医療とは異なる対応が求められます。

限られた医療資源を最大限に活用し、迅速かつ適切に医療救護活動を行うためには、被災地における医療需要及び医療供給を適切に把握し、被災地内及び被災地外の関係機関がそれぞれ担うべき役割を踏まえ、関係機関によって組織される調整組織の下で、情報を共有し連携して対応することが必要です。

【医療需要と医療供給の調整】



①災害医療コーディネーターの配置

県は、災害時において医療救護班等の医療資源を有効に活用し、医療救護活動を円滑に実施するため、県庁、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市に「災害医療コーディネーター」を配置（保健所設置市へは派遣）します。

災害医療コーディネーターは、行政が実施する医療救護対策に係る各種調整や企画立案、状況分析等に対する専門的助言者として活動します。

災害医療コーディネーターには、医師の資格を有し、原則として災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通した者を充てるものとします。

<災害医療コーディネーターの配置（派遣）先>

区分	配置先	配置人数
県災害医療コーディネーター	県庁内（医療救護調整本部）	1～2名
地域災害医療コーディネーター	被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所 <ul style="list-style-type: none"> ・筑紫 ・糸島 ・嘉穂・鞍手 ・北筑後 ・京築 ・粕屋 ・宗像・遠賀 ・田川 ・南筑後 	各1～2名
	被災地となった保健所設置市 <ul style="list-style-type: none"> ・北九州市 ・大牟田市 ・福岡市 ・久留米市 	

- ※ 災害医療コーディネーターとして出務する者は、交替要員を含めた複数名の予定者を、あらかじめ県が指名しておくものとします。
- ※ 保健所設置市に派遣する災害医療コーディネーターの予定者については、県と各保健所設置市とであらかじめ協議を行うものとします。
- ※ 医療救護調整本部内にDMAT調整本部が設置される場合、DMAT調整本部の責任者は県災害医療コーディネーターを兼務することができるものとします。
- ※ 県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市の管轄市町村は次のとおりです。

事務所等名	管轄市町村
筑紫保健福祉環境事務所	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町
粕屋保健福祉事務所	古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町
糸島保健福祉事務所	糸島市
宗像・遠賀保健福祉環境事務所	中間市、宗像市、福津市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	直方市、飯塚市、宮若市、嘉麻市、小竹町、鞍手町、桂川町
田川保健福祉事務所	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
北筑後保健福祉環境事務所	小郡市、うきは市、朝倉市、筑前町、東峰村、大刀洗町
南筑後保健福祉環境事務所	柳川市、八女市、筑後市、大川市、みやま市、大木町、広川町
京築保健福祉環境事務所	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町
北九州市（北九州市保健所）	北九州市
福岡市（福岡市各区保健所）	福岡市（各区ごとに保健所あり）
大牟田市（大牟田市保健所）	大牟田市
久留米市（久留米市保健所）	久留米市

<災害医療コーディネーターの配置（派遣）基準>

配置（派遣）基準	備考
県内震度5強の地震	必要に応じて配置（派遣）する
県内震度6弱以上の地震及びこれに準じる災害	原則として配置（派遣）する

②医療救護調整本部等の設置

(ア)医療救護調整本部（県庁内）

県は、災害時の医療救護活動を関係機関と連携して実施していくため、県庁内（県災害対策本部保健医療介護部内）に、関係機関の協力の下「医療救護調整本部」を設置します。

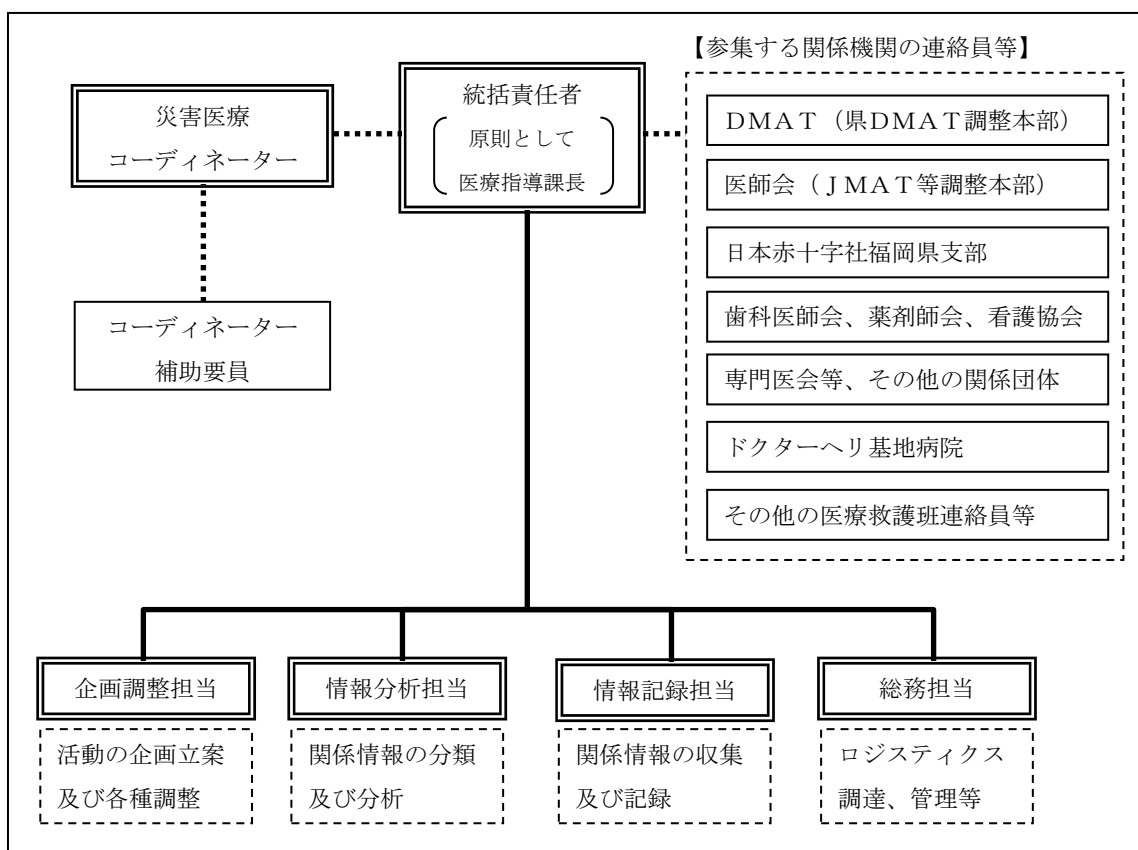
医療救護調整本部では、災害時に県内で活動する医療救護班や被災地内外の医療機関における医療提供の状況等に関する情報を集約し、災害医療コーディネーターの助言の下、医療救護活動が効率的に実施されるよう、必要な調整等を行うものとします。

このため、医療救護調整本部には、必要に応じて関係機関からの連絡員等の参集を求めるものとします。

<医療救護調整本部に参集を求める主な関係機関等>

DMA T（調整本部）、県医師会、日本赤十字社福岡県支部、県歯科医師会、
県薬剤師会、県看護協会、専門医会（県透析医会等）、ドクターヘリ基地病院

<医療救護調整本部の基本的な組織構成>



<医療救護調整本部の設置基準>

設置基準	備考
県内震度5強の地震	関係職員のみで設置 (必要に応じ災害医療コーディネーターの参集を要請)
県内震度6弱以上の地震 及びこれに準じる災害	関係職員及び災害医療コーディネーターにより設置 (必要に応じ関係機関の連絡員等の参集を要請)

(イ) 医療救護調整地方本部（県保健福祉（環境）事務所内）

県庁に医療救護調整本部が設置された場合、被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所にも、必要に応じ、県庁の医療救護調整本部に準じ医療救護調整地方本部を設置し、関係機関からの連絡員等の参集を求めるものとします。

③市町村、関係団体等との連携

県（医療救護調整本部）は、医療救護活動の実施にあたって、関係団体、各保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市等と連絡を密にして活動し、十分な連携が図られるよう努めます。

また、県保健福祉（環境）事務所は、管内の市町村、災害拠点病院、救急病院・救急診療所等と連絡を密にして活動し、十分な連携が図られるよう努めます。

④保健所設置市との連携

(ア) 災害医療コーディネーターの派遣

医療救護班等に関する県との調整を円滑にするため、被災地となった保健所設置市には、原則として、県から災害医療コーディネーター及びその補助要員を派遣します。

保健所設置市は、医療救護活動の実施にあたって、県から派遣される災害医療コーディネーターを市災害対策本部の医療救護担当部門等に受け入れるとともに、県（医療救護調整本部）と連絡を密にして、十分な連携が図られるように努めるものとします。

<保健所設置市における災害医療コーディネーターの派遣予定先>

市町村名	災害医療コーディネーターの派遣予定先（参集場所）
北九州市	北九州市立八幡病院（災害医療・作戦司令センター（DMOC））
福岡市	福岡市役所（保健福祉局健康医療部地域医療課）
大牟田市	大牟田市保健所（保健福祉部健康対策課）
久留米市	久留米市保健所（健康福祉部保健所総務医薬課）

(イ) 医療救護所等に係る情報の報告

県（医療救護調整本部）は、医療救護班の派遣調整を、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市単位で実施します。

このため、被災地となった保健所設置市は、県から派遣された災害医療コーディネーターと共に、自市内の医療救護所や避難所等における医療ニーズ（避難者の健康悪化等に伴う医療ニーズの増大予測等を含む。）を適切に把握・分析して、適宜県へ報告するなど、県内で活動する医療救護班の効率的な運用に協力するものとします。

⑤支援要請の原則

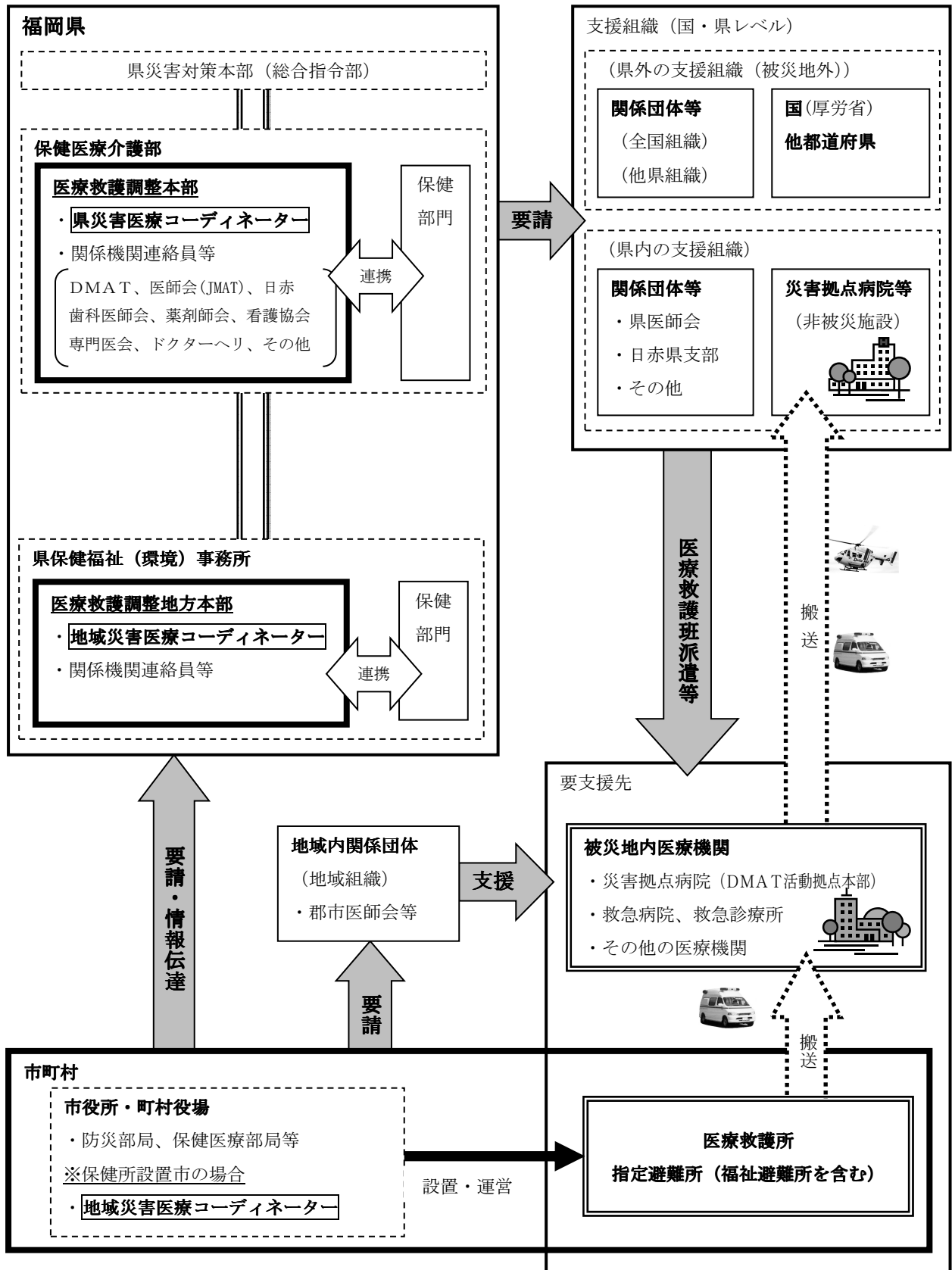
関係機関の間で、医療救護班の派遣要請、不足医薬品の供給要請などの公的な支援要請を行う場合には、文書として整理する必要性から、基本的にFAXで行うこととします。

ただし、やむを得ず口頭で伝達・要請した場合は、事後速やかに相手先にFAX又は文書を提出します。

なお、医療救護活動に係る情報の連絡、伝達は、必要に応じて、電話（固定、携帯）、FAX、メール（パソコン、携帯）など複数の手段を用いて確実に相手に伝わるようにしてください。

⑥実施体制図

本県における、医療救護活動の実施体制は、概ね次のイメージ図のとおりです。



(2) 情報の収集と共有

災害時に、関係機関が連携し、迅速かつ適切な医療救護活動を実施するためには、医療情報の的確な把握と関係機関による情報共有が重要です。

①通信の確保

円滑な医療救護活動を行うために不可欠な医療情報の収集・連絡は、インターネット環境を利用したシステム「ふくおか医療情報ネット」(災害情報業務)や、電話(固定、携帯)、FAX等によることを基本とします。

各関係機関にあっては、災害対応の本部となる場所に、これらの通信機器をできる限り確保するように努めてください。

なお、災害時においては、通信回線の輻輳等により情報収集や連絡業務に支障が生じることも考えられます。

このため、関係機関においては、災害時優先電話(固定、携帯)の指定、衛星携帯電話や携帯電話メール、SNSの活用など、可能な限り複数の通信手段の検討・確保に努めるとともに、当該機関内外の連絡網の充実を図り、災害時に円滑な運用ができるよう定期的に確認・訓練を行うようにしてください。

②情報の収集

医療救護活動に関連する情報には、概ね次のようなものがあり、各関係機関はそれぞれの役割に応じて、必要な情報を的確に収集していく必要があります。

区分	把握する事項	
医療需要の状況	直ちに治療を必要とする者	救急搬送された者 ※重症・中等症・軽症別の数等
		自力で受診に来た者
		被災現場での医療提供が必要なもの(瓦礫の下の医療)
	数時間以内の医療介入が必要な者	人工透析患者 人工呼吸療法・酸素療法患者 在宅で寝たきりの患者 機能しなくなった医療施設の入院患者 ※存在の有無、所在 必要な処置等
保健医療の介入が有用な者	妊産婦、新生児、乳幼児を抱えた者 日常的に投薬を受けている者 精神疾患患者 ※存在の有無、所在 必要な対応等	
	避難所に避難している者(健康状態の悪化が懸念される者)等	
医療供給の状況	地域の医療機関等	災害拠点病院、救急告示医療機関、その他の医療機関、特別な医療を提供する医療機関(透析、周産期、小児等) (被災状況、診療実施状況、ライフラインの状況など) 医療救護所・指定避難所・福祉避難所等(保健医療介入の状況など)
	医療救護班の活動	DMAT、JMAT、日本赤十字社救護班 DPAT、歯科医師会、看護協会、薬剤師会等
その他		医薬品等の供給の状況
		医療救護班の活動支援関連(道路状況、燃料供給、食料調達等)
		地域の公衆衛生の状況

③情報の共有

(ア)医療機関の状況に関する情報の共有

本県では、医療機関の被災状況や患者受入状況などについて、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）によって、関係機関で情報共有する体制を構築しています。

医療機関においては、本システム担当者を複数定め、情報が錯綜する災害時でも迅速に入力等の対応ができるようにしてください。

また、行政機関や関係団体にあっては、システムによる情報閲覧や情報の代行入力等の方法に習熟するようにしてください。

(イ)医療救護班の活動に関する情報の共有

被災地で活動する各医療救護班の情報共有は、市町村や県保健福祉環境事務所が定期的にミーティングを開催する等して、これを図るよう努めます。

(3) 広域災害・救急医療情報システムの活用

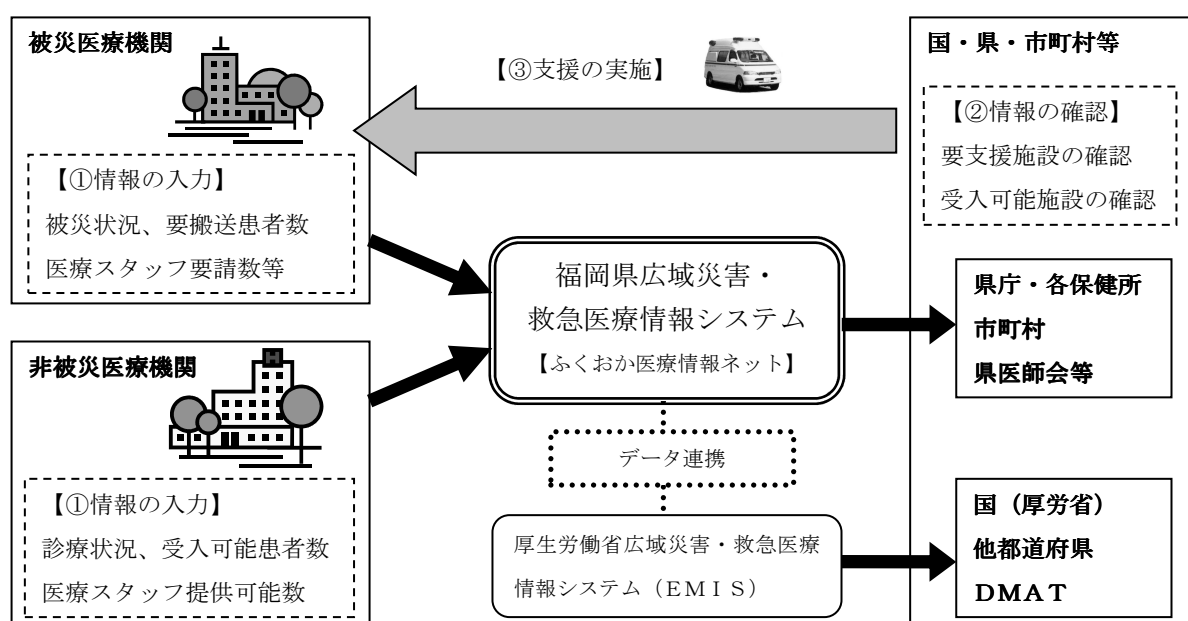
①福岡県広域災害・救急医療情報システム (<http://www.fmc.fukuoka.med.or.jp>) の概要

本システムは、厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（EMIS（イーミス））(<http://www.wds.emis.or.jp>) に連動したシステムであり、同システムで設定されている全国共通の入力項目に対応しています。

これにより、県外から本県に応援に来る医療関係者等がEMISを介して、本県内の被災地の医療機関の存在や状況等を把握できるようになっています。

本システムは、福岡県救急医療情報センターが24時間365日体制で運用しています。

【災害時の医療情報システム活用イメージ】



②災害時の入力・照会業務

災害発生時には、県は、福岡県救急医療情報センターの災害医療情報システム一斉通報機能（FAX及び電子メール）等を利用して、災害拠点病院や関係者等へ災害発生を緊急通報するとともに、必要に応じて、医療機関に対し情報の入力を要請します。

これを受け、医療機関は、自施設の被災状況等を確認の上、診療可否情報等を入力します。

一方、県（医療救護調整本部）、県保健福祉環境事務所、市町村等は、医療機関からの入力情報を照会（確認）して、被災地内外の医療機関の状況を把握し、必要な支援を検討していきます。

(ア) 医療機関が入力する主な情報

業務区分	主な入力内容	被災地内	被災地外
緊急時 入力	施設の倒壊可能性の有無	○	
	ライフライン等の状況（電気、水、医療ガス等）	○	
	多数患者受診の有無	○	
	職員の過不足	○	
公開情報	診療の可否（内科系、外科系）	○	
詳細 入力	医療機関情報（診療の可否）	○	○
	ライフライン等の状況（詳細）	○	
	受け入れている重症・中等症患者人数	○	○
	転送が必要な重症・中等症患者人数	○	
	今後受入可能患者数（重症・中等症・軽症・手術・熱傷・透析・妊婦・新生児・小児）	○	○
支援・要請 情報	医療スタッフ要請人数（外科系・内科系医師、看護師、薬剤師等）	○	
	医療スタッフ提供可能人数（外科系・内科系医師、看護師、薬剤師等）		○

※ 被災地内の医療機関は、被災等の状況の概要を、取り急ぎ「緊急時入力」及び「県民公開情報」で入力し、その後「詳細入力」「支援・要請情報」で詳細を入力します。

(イ) 県や市町村等が確認できる主な情報

業務区分	照会できる主な情報
要請情報検索	患者の転送や医療スタッフを要請している医療機関を検索
支援情報検索	医療スタッフの提供や患者の受入が可能な医療機関を検索
医療機関状況検索	次の検索条件に該当する医療機関を検索 手術患者受入可否、人工透析患者受入可否、受け入れ患者の有無、転送が必要な患者の有無、ライフライン使用可否等
医療機関状況モニター	受入患者数、患者転送情報、ライフライン状況等の一覧を表示
支援・要請情報モニター	受入可能患者数、提供可能医療スタッフ数、他医療機関から提供を受けたい医療スタッフ数等の一覧を表示
災害地図検索	指定した各条件に該当する医療機関を地図に表示
災害拠点病院等一覧	地域ごとの災害拠点病院名、住所、連絡先を一覧表示

※ 災害医療情報システムには、このほか「緊急搬送協力要請登録」業務や「緊急搬送受入モニター」機能があります。

「緊急搬送協力要請登録」業務は、大規模交通事故等の地域限定災害発生時に、消防機関が災害発生日時、場所、災害の状況等について入力するものです。

この登録があると、直ちに県が登録内容を確認の上、福岡県救急医療情報センターが災害拠点病院等へ災害発生を緊急通報します。

「緊急搬送受入モニター」は、その際の搬送状況を関係機関が照会する機能です。

(ウ) 代行入力等

被災医療機関の通信回線に障害があるなど、医療機関自身によるシステム入力が困難である場合、「災害情報入力（代行）」業務により、市町村や県保健福祉（環境）事務所など、他の関係機関によって情報の代行入力ができるようになっています。

③ システムの操作要領

福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット（災害情報業務））の操作要領については、当該システムからダウンロードすることができます。

インターネットで「ふくおか医療情報ネット」を検索し、当該ホームページの「関係者メニュー」からログインしてください。

関係者メニューの「管理業務」タブの「操作説明書」に、各関係機関別のマニュアルを掲載していますので、そちらを参照してください。

※ 関係者メニューにログインするための、ID（機関コード）及びパスワードについては、福岡県救急医療情報センターから、各関係機関に付与しています。これらが不明になっている場合は、同センターにお問い合わせください。

2 医療機関の活動

医療機関は、各施設における災害時の活動要領等に沿って活動を行います。

県内での大規模災害の発生時において、各医療機関に対応が望まれる主な事項の概要等は次のとおりです。

(1) 災害拠点病院

①災害発生直後の対応（安全の確認）

災害発生直後において、病院管理者は、最初に、病院内の安全確認や周辺被害状況を調査するとともに、負傷者の処置、収容の可否を判断します。

(ア)入院患者等の安全確認

○患者の安全確認

- ・ 災害が発生した場合、病院は、在院している職員で分担し、入院患者の安全確認を行います。その際、負傷者等が発生している場合は、必要な治療等を行うとともに、被害状況等を適切に説明するなど、入院患者に安心感を与え、落ち着かせるようにします。
- ・ 万一、建物の倒壊や火災の発生等があった場合は、直ちに避難の要否・優先順位を決定し、入院患者等を安全な場所に避難させます。

（入院患者等を円滑に避難させるために、避難計画をあらかじめ定め、院内のスタッフに周知しておきます。）

○診療体制の確保

- ・ 診療時間内に災害等が発生した場合は、外来患者の安全も確認します。その際、被害状況を勘案し、原則として、緊急を要する患者や負傷者等を除き、休診措置をとるなど、緊急に来院する負傷者に対する診療体制を確保します。

(イ)職員・家族等の安全確認

○勤務可能人員の把握

- ・ 勤務時間内に災害等が発生した場合は、在院している職員（医師、看護師、事務職員等）の受傷等を確認し、勤務可能な人員を職種別に把握します。また、職員の家族の受傷等の被災状況を確認し、帰宅を要する者については、直ちに帰宅させるとともに、被災を免れた非番職員等を緊急招集します。
- ・ 勤務時間外に災害等が発生した場合は、緊急連絡網などにより連絡し、家族の安全確認後、速やかに所定の参集場所に参集し、勤務するよう指示します。

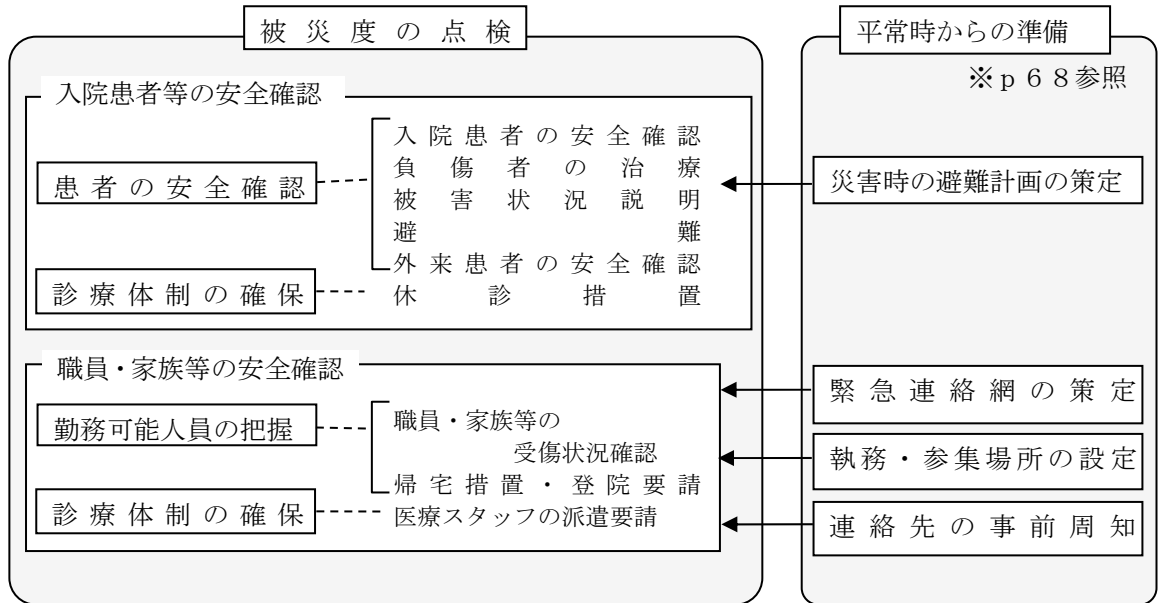
（緊急時の連絡網や参集場所については、あらかじめ定め、院内のスタッフに周知しておきます。）

○診療体制の確保

- ・ 多数の負傷者が来院し、院内職員だけでは対応不可能な場合は、市町村災害対策本部に医療スタッフの派遣を要請します。

（災害時の要請先は、あらかじめ確認・整理し、関係職員で情報共有しておきます。）

【入院患者等、職員・家族等の安全確認】



(ウ) 施設・設備等の安全確認

○建物関連

建物及び自家発電装置、スプリンクラー、水道などのライフライン関連設備やボイラー、放射線関連設備などの被害状況を把握するとともに、安全確認を行います。

また、故障が発生している場合は、直ちに保守管理会社などに連絡をとり、速やかに復旧を図ります。

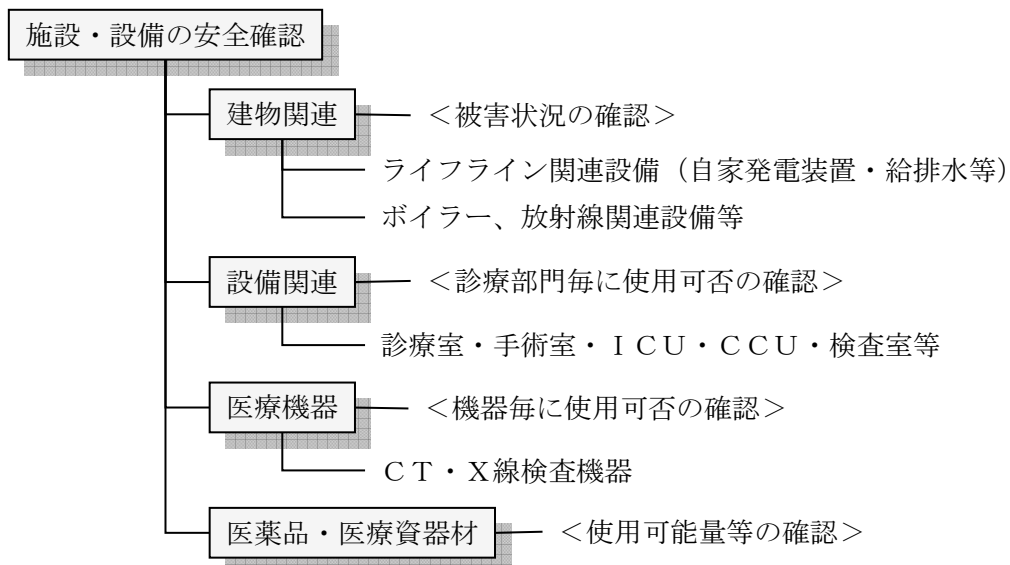
○設備関連

診察室、手術室、ICU、CCU、検査室など、診療部門ごとに被害状況を把握するとともに、使用の可否を確認します。

○医療機器、医薬品・医療資器材

CT、X線検査機器などの医療機器、医薬品及び医療資器材などの使用の可否を確認します。

【施設・設備等の安全確認】



②情報の発信（ふくおか医療情報ネット（災害医療業務）への入力）

(ア) 緊急時入力及び県民公開情報入力

発災後速やかに院内の状況（被害の概況等）を確認し、施設の倒壊可能性の有無、ライフラインの状況、多数患者の受診の有無、診療の可否などを福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ入力します。

システムに入力し、情報発信することで、病院の状況を行政機関等へ伝達します。

緊急時入力及び県民公開情報入力は、発災後速やかに実施してください。

(イ) 詳細入力及び支援・要請情報入力

患者数（重症、中等症、軽症別の患者数）の状況やライフライン状況の詳細など、病院の状況の詳細については、確認でき次第システムへ入力します。なお、状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します。

（重症、中等症、軽症の別は、トリアージにおける優先度の第1順位～第3順位に準じます。）

【トリアージについては、参考資料14 p136～に掲載】

※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p16の「第2 1（3）広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

③医療救護活動の実施

医療救護活動の流れは、次のとおりです。

(ア) 負傷者の受入準備

○職員の人的配置

非番職員の招集、役割分担の決定、配置

○負傷者の収容スペースの確保

既入院患者の病室の移動、軽症入院患者の一時帰宅等により収容スペースを確保します。

○負傷者の診療スペースの確保

受付・トリアージ、診療、入院、遺体安置の各スペースを確保します。

可能であれば、受付・トリアージエリアは、医療救護所等から搬送されてくる重症患者用と自力で来院する負傷者用の2箇所を設置します。

(イ) 負傷者のトリアージ

○医療救護所等で既にトリアージされた負傷者についても、改めてトリアージを行います。その際、必ずトリアージ・タグの記載内容について確認してください。

○受付では、受付番号、トリアージ実施日時、負傷者の住所、氏名、年齢、性別、電話番号、搬送元、負傷場所等を確認し、カルテ又はトリアージ・タグに記入します。

(ウ) 負傷者の診療

○診療は、トリアージの区分ごとに実施し収容します。トリアージ・タグはカルテの代用として使用し、診療にあたる医師は処置の内容をトリアージ・タグに記載します。

○自力で来院した負傷者のうち、軽症者等に対しては受付近辺で処置し、帰宅させます。

(エ) 医療救護活動の記録

○医療救護活動記録の作成

事務職員は、当該病院が行った医療救護活動の記録を作成します。

○トリアージ・タグの保管

トリアージ・タグは、カルテの代用として病院で保管します。

○入院患者及び負傷者情報の整理

災害発生前の入院患者及び当該医療機関で診療した負傷者の氏名、住所、傷病状況、収容場所、転送先などの情報を整理します。

④対応が困難な負傷者が発生した時の対応

ベッド数が不足する場合、可能であれば簡易ベッドを設置し、臨時に収容数を確保します。

対応困難な負傷者が発生した場合、福岡県広域災害・救急医療情報システム等により受入可能な医療機関の情報を収集し、自ら当該受入可能な医療機関へ連絡し、転送の可否について確認します。

病院管理者は、負傷者の搬送手段（車両等）を手配します。手配できない場合は、市町村災害対策本部へ要請し、その指示に従います。

⑤医薬品、医療スタッフ等が不足した時の対応

医療救護活動を行う中で不足する医薬品、医療救護班等の支援については、市町村災害対策本部又は市町村災害対策本部を経由して県災害対策本部へ要請します。

ただし、一連の調整に時間を要することが見込まれますので、まずは、平時から関係のある医療機関や医薬品会社等に協力を依頼して下さい。

⑥遺体への対応

遺体は、いったん病院内の遺体安置エリアに安置してから、市町村災害対策本部に搬送を要請します。死体の検案は、警察の検視班の指示に従って行います。

⑦報道機関や負傷者の親族への対応

(ア) 広報窓口の設置

病院管理者は、診療活動に支障がないよう、負傷者の親族や報道機関からの問い合わせに応じる広報窓口を設置します。

(イ) 負傷者親族への対応

広報担当者は、上記②の(エ)で整理した入院患者及び負傷者情報等を基に、親族からの問い合わせ等に対応するため、リスト（名簿等）を作成、提示します。

(ウ) 報道機関への対応

報道機関の取材に際しては、広報担当者が必ず立会い、患者のプライバシーの保護、診療活動の阻害防止に努めます。また、病院に関し誤報があった場合は、報道機関に訂正を申し入れます。

⑧DMATの活動への協力（DMATの受け入れ）

被災地内の災害拠点病院は、被災地外から支援にやってくるDMATの活動拠点となることが予想されます。県又は県DMAT調整本部から、DMAT活動拠点本部の設置について打診があった場合、会議室や資器材、通信回線等の提供に協力をお願いします。

なお、被災地内の災害拠点病院のDMATは、自院活動を基本とすることとしています。

⑨被災地外の場合の対応

(ア) 福岡県広域災害・救急医療情報システムによる状況報告

病院管理者は、病院内の状況と周辺被害状況を調査し、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ重症患者、要手術者、熱傷患者等の受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数等を入力します。

負傷者を受入れた場合など状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します。

(イ) 被災地からの負傷者の受入

被災地外の災害拠点病院は、被災地内からの負傷者（特に重症患者）の受入を行います。

- ・重症患者等の受入に備え、トリアージエリアや医療資器材等を確保します。
- ・重症患者等の受入要請があった場合、可能な限り速やかに受入可否を回答します。
- ・患者が搬入された際には、改めてトリアージを行い、速やかに治療を開始します。

(ウ) DMATの派遣

被災地外の災害拠点病院は、県からDMATの待機要請があった場合又は災害がDMATの自動待機基準に該当した場合、DMAT派遣の準備を行います。

県からの派遣要請がFAX等によりあり次第、被災地内の災害拠点病院等にDMATを派遣します。

DMATを出動させた後は、出動したDMATチームの後方支援（被災地の情報提供や資器材の補給、交代要員の手配等）に努めます。

(エ) DMAT以外の医療救護班の派遣

医師会等関係団体から要請があった場合は、医療救護班の派遣に協力します。

○医療救護班の編成

- ・病院管理者は、事前に定めた医療救護班を編成できるかどうか検討します。
- ・事前に定めた職員を医療救護班に編成することができない場合は、同等の能力のある職員を代理に指名します。
- ・院内状況に照らして派遣可能な医療救護班を編成します。
- ・災害医療情報システムに医療救護班の派遣可能数等を入力します。
- ・医師の中から班長を指名します。

○医療救護班の始動

- ・病院管理者は、市町村災害対策本部、医師会等から医療救護班の派遣要請を受けた場合は、現地被災状況、負傷者の概数・症状、交通状況等の情報を収集します。
- ・要請内容や状況に適した班を選定し、班長に出動命令を出します。
- ・班長は派遣先に関して収集した情報を基に、持参する医療資器材、医薬品を準備します。
- ・病院管理者は、医療救護班の移動用車両を確保します。
- ・医療救護班と病院との情報連絡手段・方法等を打ち合わせします。

○医療救護班の活動

- ・医療救護班は、原則として病院で確保した車両等で派遣先へ出動します。
- ・現地に到着したら、班長は直ちに派遣元病院に到着日時、現場の状況を報告します。

- ・医療救護班は、派遣先の医療施設管理者の指揮下に入り活動します。
- ・医療救護班の事務職員は、派遣先での活動を記録します。

○医療救護班の出動後の病院の対応

- ・当該病院は、医療救護班の派遣要請の内容や医療救護班からの報告事項を記録し、医療救護活動記録を作成します。
- ・当該病院は、医療救護班のスタッフ、医薬品、物資の要請、重症患者の収容依頼があった場合には、供給・収容等の支援を行います。

(2) 救急病院・救急診療所

「(1) 災害拠点病院」に準じて、入院患者や施設・設備など病院内の安全確認を行い、被災の状況や医療提供の可否等を、速やかに福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ入力（緊急時入力及び県民公開情報）します。

その後、患者数の状況やライフラインの状況の詳細等については、確認でき次第、改めてシステム（詳細入力等）へ入力します（状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します）。

地域の救急医療機関として、自力又は近隣住民により搬送される負傷者や、医療救護所等から搬送される重症患者等の治療を行うなど、可能な限り災害拠点病院に準じて医療救護活動を行います。

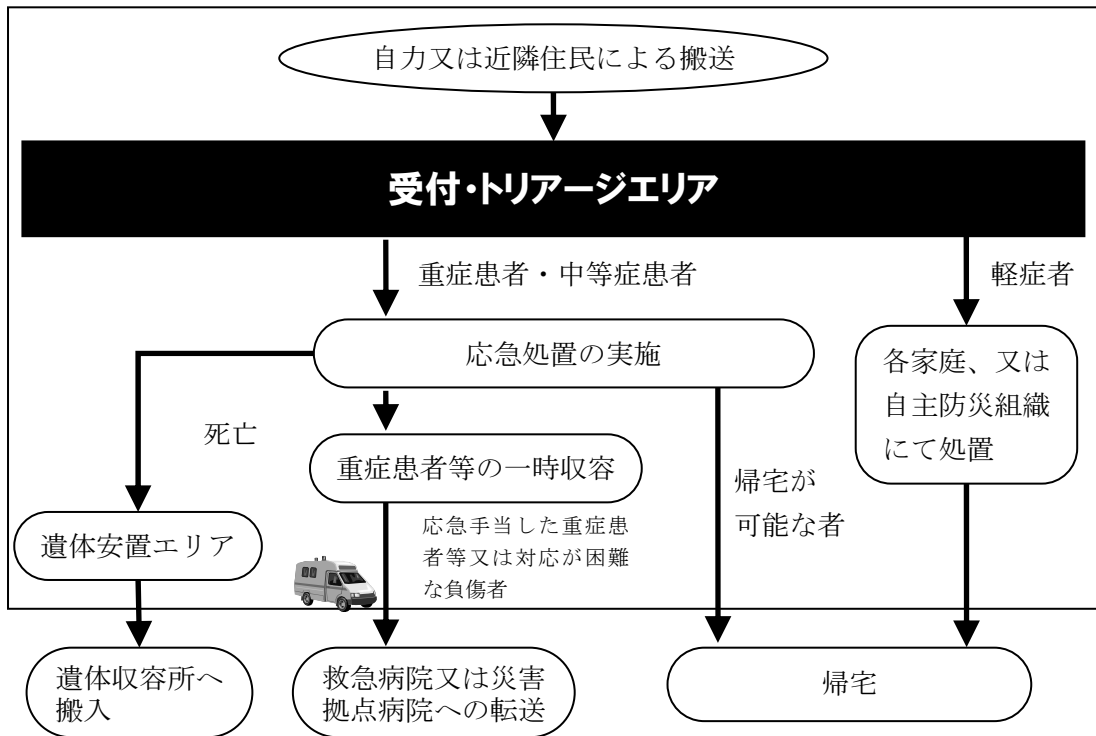
※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p 16の「第2 1 (3) 広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

(3) 医療救護所

医療救護所での医療救護活動の流れは次のとおりです。

- i) 受け入れた負傷者のトリアージを行います。
- ii) 中等症患者及び重症患者の応急処置を行います。
 - ・診療はトリアージの区分ごとに行います。
 - ・応急処置が済み、災害拠点病院等へ搬送する必要がある重症患者等は、搬送するまで一時収容します。この場合、定期的に負傷者の容体を観察し、容体の安定に努めます。
- iii) 応急処置を行った重症患者等の後方搬送については、地域の消防本部又は市町村災害対策本部に要請します。
- iv) 医療救護活動の記録を作成します。
- v) 医療救護活動を行う中で不足する医薬品、医療救護班等の支援については、市町村災害対策本部に要請します。
- vi) 遺体は、安置スペースを確保し安置します。市町村災害対策本部に連絡し、遺体への対応に関する指示を受けます。また、警察の検視班等の活動に可能な限り協力します。
 - 遺体の検案は、警察の検視班による検視の準備が整い次第、検視班員の立ち会いを得て、身元判明遺体から行います。

【医療救護所での医療救護活動の流れ】



(4) その他の医療機関

「(1) 災害拠点病院」に準じて、入院患者や施設・設備など病院内の安全確認を行い、被災の状況や医療提供の可否等を、速やかに福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ入力（緊急時入力及び県民公開情報）します。

その後、患者数の状況やライフラインの状況の詳細等については、確認でき次第、改めてシステム（詳細入力等）へ入力します（状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します）。

災害拠点病院や地域の救急医療機関を補完して、できる限り来院した負傷者等の治療や応急処置などを行うように努めます。

※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p16の「第2 1 (3) 広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

(5) ドクターヘリ基地病院

①要員の参集及び派遣

ドクターヘリ基地病院は、災害が発生した場合、出来る限り被害の概況を把握し、予想される出動の増加に備え、院内の体制を速やかに整えます。

また、速やかに県（医療指導課）とドクターヘリの運用について協議を行うとともに、必要に応じて連絡員等を県庁へ派遣します。なお、県庁においては、他の機関のヘリコプターとの技術的な調整業務が発生することも予想されるため、連絡員等の派遣に際しては、運航会社にも協力を求めるようにします。

他県のドクターヘリが参集するときなど、基地病院以外の場所にドクターヘリの参集拠点が設置された場合には、当該参集拠点へも関係スタッフを派遣するよう努めます。

②ドクターヘリの活動の指揮

ドクターヘリ基地病院は、ドクターヘリ本部を設置してDMATを受け入れ、消防機関や災害拠点病院等からの出動要請を受け付け、被災地において活動するドクターヘリ（他県から参集したもの等を含む）に対して活動の指示等を行います。

被災地における、他の機関のヘリコプターとの運用調整については、県庁に設置されるドクターヘリ調整部を通じて行います。

（ドクターヘリ本部、ドクターヘリ調整部についてはp 4 1を参照してください。）

3 関係団体の活動

関係団体は、それぞれの団体における災害時の活動要領等に沿って活動を行います。

県内での大規模災害の発生時において、関係団体に対応が望まれる主な事項の概要等は次のとおりです。

①行政機関との連携

関係団体は、県（保健医療介護部）、県保健福祉（環境）事務所、市町村との連絡体制を確保します。

なお、固定電話、携帯電話、電子メール等、通常の通信手段が不通となった場合、衛星電話を速やかに設置して、県などの関係機関と連絡が取れるように備えます。

また、必要に応じて、行政機関へ連絡要員を派遣します。

②災害対策組織の立ち上げ

関係団体は、災害が発生した場合、各自の災害対応の規定等に従って、速やかに必要な職員等を参集させ、災害対策組織等を立ち上げます。

災害対策組織が立ち上がったら、速やかに県（保健医療介護部）などへ、その責任者や担当者の連絡先などを連絡します。

③情報の収集と報告

関係団体は、被災地内の関係医療機関等の被害状況、診療可否状況等を把握し、適宜、県（保健医療介護部）などへ連絡します。

収集した情報のうち、団体内での情報共有が必要であるものについては、団体内のネットワーク等を活用して情報共有を行います。

④医療救護班の派遣

医療救護班の派遣等について、県や市町村と協定等を締結している団体等にあつては、医療救護班の隊員となるべき者の安否や現地派遣の意向を確認するなど、災害時の活動要領等に基づいて、医療救護班の編成・派遣に備えます。

なお、派遣の準備にあたっては、県や市町村と適宜意見交換を行い、必要な派遣の規模等を適切に手配するよう努めてください。

関係団体は、県や市町村から、協定等に基づいて医療救護班の派遣要請があつた場合、医療救護班を速やかに編成して、指定された活動地域へ医療救護班を派遣します。

⑤医療救護班の後方支援

県や市町村からの要請等に基づいて医療救護班を派遣した関係団体は、派遣したチームの活動状況について適宜把握し、その活動の後方支援を行います。

また、災害対応が長期化する場合に備え、交替要員の手配等もあわせて行います。

⑥地域の関係団体の活動

(ア)被災地内の団体

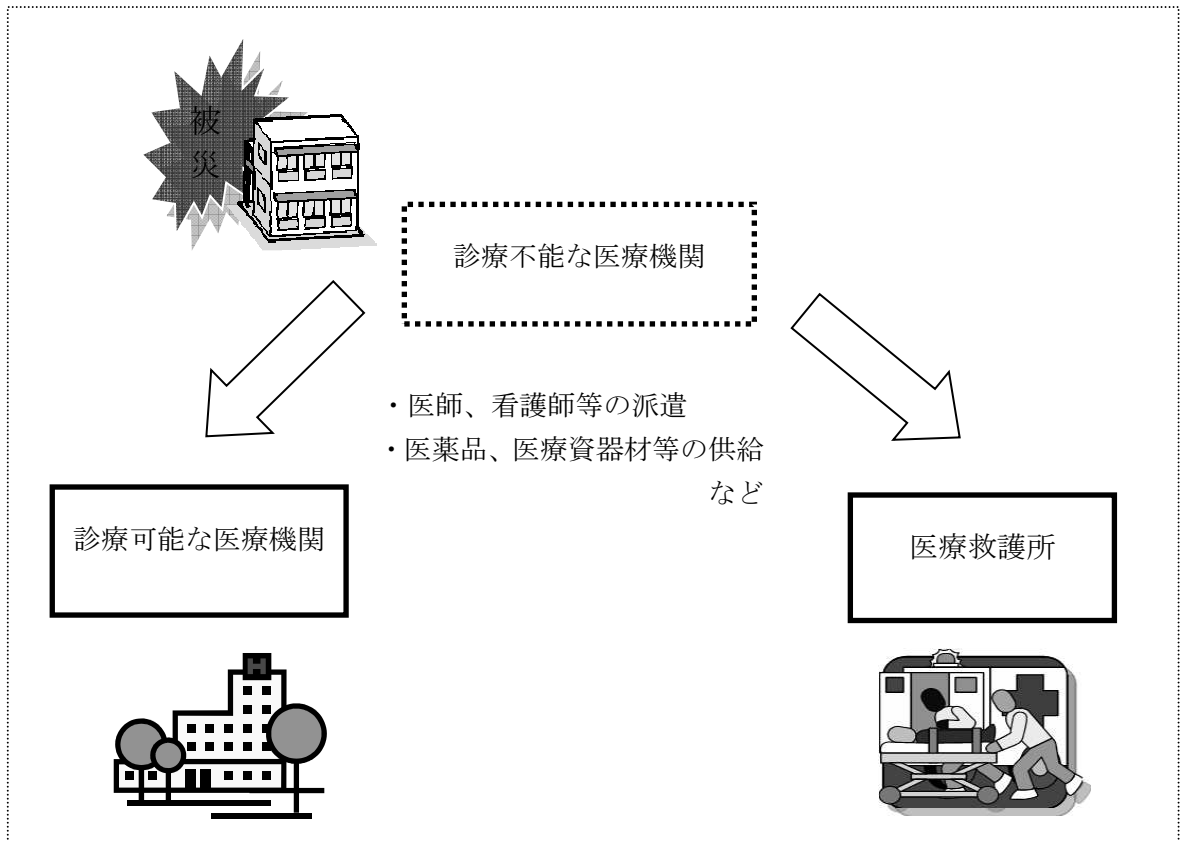
速やかに管轄内の関係医療機関等の被害状況、診療可否状況等を把握し、上部団体（県レベルの団体）、県保健福祉（環境）事務所及び市町村等に報告します。

地元の市町村、県保健福祉（環境）事務所と十分に連携し、医療救護班の派遣など、できる

限り医療救護活動に協力します。

※ 被災地内においては、多数の負傷者が一度に発生することから、同じ地域内の診療不能になった医療機関や応援が可能な医療機関が、医療救護所や診療可能な医療機関の活動をできる限り支援（医療スタッフや資器材の提供等）する体制を地域において構築することが望まれます。

【被災地内の医療救護所や診療可能な医療機関への支援】



(イ) 被災地外の団体

被災地外の団体は、上部団体と十分に連携して、被災地へ派遣できる医療救護班の準備を行います。

被災地へ医療救護班が派遣された場合、派遣した団体はその後方支援を行います。

4 医療救護班の活動

医療救護班は、それぞれの活動要領等に沿って活動を行います。活動に際しての基本的な留意事項は次のとおりです。

(1) DMAT

DMATは、災害時に被災地に迅速に駆けつけ、主として被災地での急性期医療（救急医療）を支援します。DMATは、各災害拠点病院と県との協定に基づき、原則として県の要請により、被災地へ出動します。

①初動（待機から出動まで）

(ア)待機及び報告

次の場合、DMATは速やかに被災地への派遣等に備えて待機を行います。

- ・県内で震度6弱以上の地震が発生した場合（自動待機）
- ・県内に津波警報（大津波）が発表された場合（自動待機）
- ・県内で大規模な航空機事故が発生した場合（自動待機）
- ・上記のほか、県から待機の要請があった場合

派遣に必要な要員、資器材及び医療材料等を整え、準備が概ね完了したら、待機中の旨を厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（以下「EMIS」）に入力します。

待機中は、テレビやラジオ、インターネット等により、出来る限り被災地の状況や被災地までの道路状況等について把握するように努めます。

(イ)出動病院の調整

DMATの自動待機又は待機要請があった場合、各ブロックの代表統括DMATは、次の基準に沿ってブロック内で出動する病院（1次隊として出動する病院）を調整します。

調整した結果は、速やかに県（医療指導課）へ連絡します。

区分	調整の考え方
県内災害	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～8チーム（下表参照） ○ただし、他県DMATの要請を行う災害（震度6強の地震以上又は死者数50人以上見込まれる災害）の場合は、出動可能な全チーム ※被災地内の災害拠点病院のDMATは、基本的に自院活動を優先
他県災害 （参考）	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～7チーム（下表参照） ※チームは日本DMAT資格保有者のみで編成

区分	病院数	うち救命救急センター	出動チーム数		
			本県被災 （他県要請あり）	本県被災 （他県要請なし）	他県災害支援 （参考）
福岡ブロック	11	5	出動可能 全チーム	8	7
筑後ブロック	6	2		4	3
筑豊ブロック	2	1		1	1
北九州ブロック	10	2		6	5
計	29	10		19	16

※ 1次隊として出動しないDMATは、2次隊以降の出動等に備える。

※ 被災地内の災害拠点病院のDMATは基本的に自院対応とし、自院に活動拠点本部が設置される場合はその本部活動の初動に対応する。

(7) 出動

出動は、原則として県からの派遣要請を確認してから行います。

県からの派遣要請は、原則として、県救急医療情報センター（福岡県メディカルセンター）を通じ、各災害拠点病院に対してFAXにて行われます。

出動先（参集地点）は、原則として県からの派遣要請の際に連絡されます。

出動は、陸路で緊急車両（救急車等）により行うことを基本とします。

出動の際は、資器材等に不足がないか等を再度十分に確認してから出発します。

なお、被災地に入る前に、必要な燃料、地図、隊員の食糧等は調達・手配し、被災地内では他からの支援を受けずに自立した活動ができるように備えます。

所属する病院に対しては、被災地の情報提供や資器材の補給の準備、交代要員の手配等、後方支援を依頼します。

②活動体制（指揮命令系統等）

DMATの活動に当たっては、日本DMAT活動要領に従い、次の本部等を設置します。

【日本DMAT活動要領は、参考資料8 p108～に掲載】

区分	設置場所	主な業務
福岡県DMAT調整本部 (必ず設置)	県庁（原則として、 医療救護調整本部 内）	DMATの活動方針の策定 DMAT各本部等の指揮・調整 関係他機関、他の救護班との連携
DMAT活動拠点本部	県が指定した被災地 内の災害拠点病院等	管内のDMATの活動の指揮・調整 管内におけるDMATの活動方針の策定 管内の病院支援指揮所等の指揮
DMAT病院支援指揮所 DMAT現場活動指揮所	DMATが活動する 病院、災害現場	参集したDMATの活動の指揮・調整
DMAT・SCU本部 DMAT・SCU指揮所	県が設置するSCU (航空搬送拠点)	SCUの運営（患者の搬送に係る調整）
DMAT参集拠点本部	被災地外のDMAT の参集拠点（空港や 高速道路のサービス エリアなど）	参集したDMATの登録、派遣先の指示

※ DMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部、DMAT参集拠点本部は、福岡県DMAT調整本部の指揮下に置かれます。

※ DMAT病院支援指揮所、現場活動指揮所は、DMAT活動拠点本部の指揮下に、DMAT・SCU指揮所は、DMAT・SCU本部の指揮下に置かれます。

※ 福岡県DMAT調整本部の責任者及び本部において業務に就く人員は、県が、あらかじめ指名しておいた複数名の予定者（統括DMAT、看護師及び業務調整員等）の中から、指名するものとします。

※ その他の本部等における責任者及び本部に置いて業務に就くチームについては、原則として指揮命令系統上、直近上位の本部等が指名するものとします。

③安全の確保

被災地では、各自で安全に十分に留意しながら活動を行います。

なお、災害現場等で、消防機関等と共同して活動する場合は、その指揮下に入って活動する等、活動場所の安全性について、消防機関等のアドバイスを受けながら対応します。

④活動の報告等

(ア)DMAT各本部への活動報告等

各DMATは、その活動場所、活動内容等について、適切にEMISに入力し、DMAT各本部や他のDMATとの情報共有を図ります。

また、DMAT各本部等においては、所属しているDMATによるミーティング等を行い、被災地の状況や活動方針等について情報共有を図ります。

(イ)災害医療コーディネーターへの活動報告

福岡県DMAT調整本部は、県（医療救護調整本部）及び県庁に配置されている県災害医療コーディネーターへ、DMATの活動状況や活動方針等について適宜報告を行います。

DMAT活動拠点本部は、関係する県保健福祉（環境）事務所又は保健所設置市及びそれらに配置されている地域災害医療コーディネーターへ、担当地域内のDMATの活動状況や活動方針等について適宜報告を行います。

(ウ)その他

後日、活動費用の精算の際に必要な領収書や活動記録（活動時間や活動場所、活動内容等の記録）は各DMATで適切に徴取、作成し保管しておきます。

⑤他の医療救護班との連携（引き継ぎ）

DMATは、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市並びに災害医療コーディネーターを通じて、他の医療救護班に関する情報を入手し、必要に応じてこれと連携し、その活動を支援（補完）します。

DMATが撤収する際は、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市並びに災害医療コーディネーターを通じて、他の医療救護班や地域の医療機関等にその活動を引き継ぎます。

(2) DMAT以外の医療救護班（JMAT、日本赤十字社救護班、その他）

関係団体等が編成する医療救護班は、県及び市町村と十分に情報を共有し、他の団体が編成した医療救護班とも連携しながら、各々の活動の要領等に沿った活動を行います。

行政機関からの要請に基づかない、自主的な支援活動であっても、被災地で活動する他の医療救護班の活動の妨げや、支援を受ける被災者等の混乱に繋がらないよう、活動状況を行政機関へ報告することに努めてください。

①初動（派遣の準備等）

各医療救護班における活動の要領等に基づき、派遣が予想される災害が発生した場合は、速やかに必要な要員、資機材、医薬品等を準備し派遣に備えます。

派遣の準備にあたっては、所属する組織と適宜連絡・調整を行い、被災地で予想される業務にあわせた適切な準備を行うよう努めてください。

現地での活動に必要な燃料、地図、隊員の食糧等は、被災地に入る前に調達・手配し、被災地内では他からの支援を受けずに自立した活動ができるように備えます。

所属する組織に対しては、被災地の情報提供や資器材の補給の準備、交代要員の手配等、後方支援を依頼します。

②活動体制

各医療救護班の活動の体制（指揮命令体系など）は、各医療救護班における活動の要領等に基づきます。

活動先において、他の医療救護班との活動の重複を避けるため、活動先の市町村では、必ず登録を受け、活動内容や活動場所について指示を受けるようにします。

また、活動先の市町村と十分に情報の交換ができるよう、必要に応じて代表者や連絡員を市町村災害対策本部等に置くよう努めてください。

③安全の確保

被災地では、各自で安全に十分に留意しながら活動を行います。

なお、災害現場等で、消防機関等と共同して活動する場合は、その指揮下に入って活動する等、活動場所の安全性について、消防機関等のアドバイスを受けながら対応します。

④活動の報告（行政との連携）

(ア)所属する組織への報告

各医療救護班は、それぞれの活動の要領等に基づき、活動の状況を自らが所属する組織へ報告します。

(イ)行政機関への報告（市町村及び災害医療コーディネーターへの報告）

市町村及び県保健福祉（環境）事務所並びに災害医療コーディネーターが主催する医療救護に関する関係者のミーティング等に、代表者等を派遣して活動状況を報告するとともに、他の医療救護班の活動状況や地域の医療ニーズの動向、各医療救護班の活動方針などについて情報共有を図るようにしてください。

EMISが利用できる医療救護班については、活動状況を随時EMISに入力します。

(ウ)その他

後日、活動費用の精算の際に必要な領収書や活動記録（活動時間や活動場所、活動内容等の記録）は各医療救護班で適切に徴取、作成し保管しておきます。

⑤他の医療救護班との連携

市町村及び県保健福祉（環境）事務所並びに災害医療コーディネーターを通じて、DMATなど他の医療救護班に関する情報を入手し、互いに連携して活動を行います。

活動の場所や内容が重複するようであれば、関係機関へ調整を求めます。

医療救護班を撤収する場合は、被災地での医療救護活動全体に影響が生じないよう、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び市町村並びに災害医療コーディネーターに連絡を行い、必要な調整を受けるものとします。

<各医療救護班の基本的な役割分担>

区分	主な役割
D M A T	病院支援（急性期医療支援）、医療搬送対応、現場緊急医療
J M A T	救護所支援、避難所巡回診療支援
日本赤十字社救護班	救護所運営・支援、避難所巡回診療支援、こころのケア
D P A T	精神科病院の支援、こころのケア（避難所巡回）
歯科医師チーム	歯科医療支援（避難所巡回）
薬剤師チーム	薬剤処方支援、薬剤供給調整（救護所、避難所）
災害支援ナース	看護業務支援（救護所、避難所）
J R A T	リハビリ支援（避難所）
その他	系列病院の支援、避難所巡回診療支援等

5 行政機関の活動

(1) 県（保健医療介護部）

災害が発生した場合、県は、災害対策本部規程に基づいて県災害対策本部を設置し、防災計画に基づいて災害応急活動を行います。医療救護活動については、保健医療介護部（医療救護調整本部）が主として担当し、市町村の後方支援や広域的な対応等を行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	広域災害・救急医療情報システムの運用（災害モード運用等）、職員等の参集、医療救護調整本部の設置、災害の概況把握、DMATの派遣準備、関係機関との連絡調整
DMATの派遣・運用	派遣を要請するDMATの調整、DMAT調整本部要員の調整、参集拠点の調整、派遣の要請、DMAT活動に伴う情報提供等
情報の収集・整理	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・分析 後方搬送可能な医療機関の選定・調整等
医療救護班の派遣調整	派遣元団体等との調整、派遣先市町村等との調整 (参集場所、業務内容、派遣期間等)
ドクターヘリの運用	他県ドクターヘリの要請、参集拠点の調整、ドクターヘリ調整部の設置
SCUの設置・運用	国との調整、空港事務所等との調整、活動DMATの手配 自衛隊、消防機関との調整
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

(ア) 福岡県広域災害・救急医療システム等の運用（医療指導課）

本県において、次の災害等が発生した場合、県は直ちに、福岡県救急医療情報センターと連携して、福岡県広域災害・救急医療情報システム（EMIS含む）を「警戒モード」又は「災害モード」運用に切り替えます。

併せて、各医療機関に対し、システムに被害状況や患者受入可能数等を入力するよう、福岡県救急医療情報センターを通じて連絡します。

区分	県内における災害の程度
警戒モード運用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内震度5強の地震の発生 ・ 県内に洪水警報が発表され、かつ県庁に災害対策本部が設置された場合 ・ 上記以外でDMATを派遣する可能性がある災害等が発生した場合
災害モード運用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内震度6弱以上の地震の発生（DMAT自動待機） ・ 県内への津波警報（大津波）の発表（DMAT自動待機） ・ 洪水による大規模な被害の発生 ・ 大規模な航空機墜落事故の発生（DMAT自動待機） ・ その他DMATを派遣する災害が発生した場合

(イ) 職員等の参集

災害等の発生が閉庁日や時間外であった場合、県災害対策本部の配備要員基準等に基づいて、職員を速やかに参集させます。

< (参考) 県災害対策本部 (医療指導班) の配備要員基準 >

配備区分	要員配備基準
第3配備 (7名)	県内震度5強の地震の発生、大津波警報の発表
第4配備 (全員)	県内震度6弱以上の地震の発生

(ウ) 医療救護調整本部の設置 (医療指導課等) ※詳細は「②医療救護調整本部の設置」参照

医療救護班等による医療救護活動を円滑に実施するため、保健医療介護部医療指導課を中心として、県関係課と関係機関との共同による医療救護調整本部を県庁内に設置します。

医療救護調整本部は、概ね次の災害が発生した場合に設置することとします。

設置基準	備考
県内震度5強の地震	関係職員のみで設置 (必要に応じ災害医療コーディネーターの参集を要請)
県内震度6弱以上の地震 及びこれに準じる災害	関係職員及び災害医療コーディネーターにより設置 (必要に応じ関係機関の連絡員等の参集を要請)

(エ) 災害の概況把握 (医療指導課等)

県は、医療救護班の派遣を適切に実施するため、次の事項について、県災害対策本部 (庁内関係各課) 及び関係機関からできる限り情報を収集し、災害の概況を把握することに努めます。

- ・ 医療機関の被災状況 (福岡県広域災害・救急医療情報システム、各保健所、県医師会)
- ・ ライフライン等の被害状況 (電気・道路・水道等：防災危機管理局・県土整備部)
- ・ 火災、浸水等の発生状況 (防災危機管理局)
- ・ 人的・物的被害の状況 (防災危機管理局)
- ・ 災害救助法の適用見込 (福祉労働部)

(オ) DMATの派遣準備 (医療指導課) ※詳細は「③DMATの派遣・運用」参照

県は、日本DMAT活動要領に規定されたDMATの自動待機基準に該当する災害が発生した場合、DMAT派遣のために必要な調整を行います。

なお、DMATの自動待機基準に該当しない災害の場合は、必要に応じて代表統括DMAT等の意見を聞き、DMAT待機の要否等を判断します。

(カ) 関係機関との連絡調整

県は、医療救護活動に関わる次の関係機関に対し、初動対応の状況等を確認し、医療救護班の派遣等について必要な協議・調整を行います。

- ・ 日本赤十字社福岡県支部
- ・ 福岡県医師会
- ・ 福岡県歯科医師会
- ・ 福岡県薬剤師会
- ・ 福岡県看護協会
- ・ ドクターヘリ基地病院 (久留米大学病院)
- ・ その他関係機関

②医療救護調整本部の設置（医療指導課）

(ア)組織

医療救護調整本部は、次の構成員、組織等により組織することを基本とします。

区分	業務内容等
統括責任者	本部の統括（原則として医療指導課長）
災害医療コーディネーター	本部の業務に係る助言・支援（原則として2名）
企画調整担当者	医療救護活動の企画立案、医療救護活動に係る各種調整 ①医療救護班運用・調整担当、②患者搬送調整担当 等
情報分析担当者	医療救護活動関係情報の分類及び分析 ①医療機関情報分析担当、②避難所の医療ニーズ分析担当 等
情報記録担当者	医療救護活動関係情報の収集及び記録 ①記録担当（板書・PC）、②EMIS担当、③庁内照会担当 等
総務担当者	医療救護活動に係るロジスティック（物的支援手配・調達・管理等） ①庁内調整担当、②庶務・管理担当 等
コーディネーター補助要員	災害医療コーディネーター及び各担当部門の業務補助
DMA T調整本部	DMA Tの調整・運用
関係団体連絡員等	関係団体及びその派遣する医療救護班との連絡調整
基地病院連絡員等	ドクターヘリに係る連絡調整
医療救護班連絡員	その他の医療救護班との連絡調整

※各部門の担当者には、原則として県職員（保健医療介護部内災害医療関係課職員）を充て、その人数は状況に応じて必要な数を配置する。

※参集を求める関係団体・関係機関は概ね次のとおりとします。

- ・日本赤十字社福岡県支部
- ・福岡県医師会
- ・福岡県歯科医師会
- ・福岡県薬剤師会
- ・福岡県看護協会
- ・ドクターヘリ基地病院
- ・その他（透析医会など専門医会等）

(イ)設置期間

医療救護調整本部は、原則として発災直後から、被災地域の医療提供体制が復旧し、医療救護班の活動が概ね収束するまでの間設置するものとします。

(ウ)設置場所

医療救護調整本部は、被災地の状況把握及び、消防機関、自衛隊等との十分な連携を図るため、原則として、福岡県災害対策本部（総合指令部）と同フロアに設置するよう努めます。

なお、物理的な要因等により、同フロアでの設置が困難である場合は、次の対応策を講じた上で、県庁内の別の会議室等に設置します。

- ・福岡県災害対策本部（総合指令部）に連絡員を派遣する。
- ・消防機関、自衛隊等からの連絡員を受け入れる。

(エ)資器材等

医療救護調整本部の標準資器材は概ね次のとおりとします。

設置する会議室等に備え付けがない物品等は、部内各課及び財産活用課の協力を得て調達す

るものとします。

- | | | | |
|----------|------|-----------------|-------|
| ・長テーブル | 6台程度 | ・イス | 10脚程度 |
| ・ホワイトボード | 5台程度 | ・電工ドラム | 2台程度 |
| ・延長コード | 5本程度 | ・電話機 | 数台 |
| ・パソコン | 数台 | ・コピー機、プリンタ、FAX等 | |

③DMATの派遣・運用（医療指導課）

DMATの派遣要請基準は、「福岡県災害派遣医療チーム運営要綱」及び「日本DMAT活動要領」等に定めるところによります。

派遣を要請するに当たって必要となる調整は、以下を基本的な考え方とします。

(7)派遣を要請するDMATの調整

DMATが待機要請又は自動待機基準により待機状態となった場合、県は、代表統括DMATの意見等を聞いて、次の事項について必要な調整を行います。

なお、他都道府県のDMATの派遣要請に当たっては、日本DMAT活動要領を踏まえつつ、厚生労働省DMAT事務局とも協議を行います。

- ・第一次隊としてDMATを派遣する災害拠点病院をどこにするか
- ・福岡県DMAT調整本部の責任者となる統括DMATを誰にするか
- ・福岡県DMAT調整本部のメンバーを誰にするか
- ・どの都道府県にDMAT派遣を要請するか（他県のDMATが待機している場合）

県内の大規模災害に、県内のDMATを派遣（第一次隊派遣）する際の調整は、次の考え方を基本として行うものとします。

区分	調整の考え方
県内のDMATのみで対応する災害	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～8チーム ※ どの病院からDMATを派遣するかについては、各ブロックの代表統括DMATが調整し、その結果を県に連絡する。
他県DMATの要請が必要となる災害	○原則として県内の出動可能な全チームを要請。 ※ 他県DMATの要請は次の場合に行う。 震度6強の地震以上又は死者数50人以上見込まれる災害（日本DMAT活動要領参考）

※ 被災地域内の災害拠点病院のDMATは、基本的に自院活動を優先します。

<ブロック毎の派遣要請チーム数の考え方（本県被災時）>

区分	病院数		派遣要請チーム数	
	病院数	うち救命救急センター	他県要請あり	他県要請なし
福岡ブロック	11	5	出動可能 全チーム	8
筑後ブロック	6	2		4
筑豊ブロック	2	1		1
北九州ブロック	10	2		6
合計	29	10		19

福岡県DMAT調整本部には、基本的に次の人員を充てるものとします。

区分	内容
統括DMAT (医師)	予定者としてあらかじめ登録されている者の中から、県が指名した者 (2～3名)
看護師	同上(2～3名)
業務調整員	同上(4～5名)
その他	厚生労働省DMAT事務局から派遣された要員

※ 上記以外で、必要に応じ、災害拠点病院に所属しているDMATインストラクター又はタスク資格の保有者及び災害拠点病院以外に所属しているDMAT資格保有者を個別に従事させる。

※ 本部の立ち上げ等、初動対応は県庁に速やかに参集可能な人員を優先して充てる。

※ 福岡地域が被災の場合は、県内の他の地域の人員を優先して充てる。

(イ) 参集拠点の調整

DMATを派遣する際の参集拠点は、代表統括DMATの意見等を聞いて、必要な調整を行います。

なお、県内災害の場合、次の場所などが参集拠点として考えられます。

区分	考え方
DMAT活動拠点本部を設置する予定の災害拠点病院	二次医療圏内に1箇所を基本 ※ 圏内に複数の災害拠点病院がある場合は、病院機能の維持状況や地理的要素、統括DMATの所属状況等を勘案して何れか1箇所を指定。 ※ 福岡・糸島医療圏及び北九州医療圏については必要に応じて複数箇所を指定。
福岡空港又は北九州空港	他県からの空路参集拠点
古賀SA、基山PA	他県からの陸路参集拠点(福岡都市圏被災時)

※ DMAT活動拠点本部の機能は、当該災害拠点病院に所属するDMATが初動を担う。

※ 空港やSA等における参集拠点本部の初動については、近隣の災害拠点病院のDMATを手配する。

(ウ) 派遣の要請

派遣を要請するDMAT及び参集拠点の調整が済み次第、県(医療指導課)は、DMATの派遣を次の要領で要請します。

区分	要請先	派遣要請に際し指示を要する事項
県内のDMAT	各災害拠点病院 (福岡県救急医療情報センター経由)	・DMATを被災地へ出動させる病院とそのチーム数 ・被災地における参集場所 ・県庁でDMAT調整本部の業務を担う要員
県外のDMAT	厚生労働省 DMAT事務局	・派遣を要請する都道府県の範囲 (基本的に日本DMAT活動要領による) ・被災地における参集場所

※ 各災害拠点病院への要請は、【福岡県災害派遣医療チーム運営要綱実施細則様式第8号の1】を福岡県救急医療情報センターからFAXで送信することにより行う。

(エ) DMA Tの活動に伴う情報提供等

県は、DMA Tの活動に伴い、次の情報等についてDMA Tへ提供するものとします。

- ・被災地内主要道路の通行可否状況
- ・他県から参集するDMA Tの移動手段

(オ) 福岡県DMA T調整本部の設置場所

DMA Tが被災地に派遣された場合に設置される「福岡県DMA T調整本部」は、県庁内に設置します。

なお、原則として福岡県DMA T調整本部は、保健医療介護部内に設置する「医療救護調整本部」内に設置し、同本部と一体的に運用するものとします。

福岡県DMA T調整本部の責任者は、県災害医療コーディネーターを兼務することができるものとします。

④情報の収集及び整理・伝達

(ア) 県内医療機関等の情報収集・提供

県（医療救護調整本部）は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット）及びEMIS等を活用し、福岡県メディカルセンター、県保健福祉（環境）事務所とともに、医療救護活動に必要となる次の情報を収集します。

医療機関から収集した情報は、同システムを通じて、消防機関、災害拠点病院、医師会、市町村等の関係機関へ提供します。

収集先	内 容	方法
被災地内 医療機関	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム
被災地外 医療機関	患者受入可能人数、医療スタッフ提供可能人数等	システム
関係団体	医療救護班の派遣可能数、活動状況等	聴取
県庁内 関係各課	ライフラインの被災・復旧の状況等	聴取
市町村	医療救護所の設置状況（名称、所在地、医療スタッフ数、患者数）、避難所の設置状況（名称、所在地、避難者数）等	聴取 （保健所経由）

(イ) 他県等の支援可能情報の収集

県（医療救護調整本部）は、負傷者の増大に備え、厚生労働省、日本赤十字社及び他都道府県災害拠点病院等が提供可能な本県への支援情報（医療救護班の派遣、重症患者の広域搬送受入等）を収集します。

(ウ) 情報の集約、整理及び伝達

(ア)及び(イ)で収集した情報は、医療救護調整本部（又は医療指導課等）で集約し、支援要請先を検討しやすいよう、逐次整理するとともに、必要に応じ、関係機関に伝達します。

(エ) 国への情報伝達

国において迅速・的確に支援準備が行えるよう、全般的な医療救護活動状況のほか、特に、医療救護活動が困難となっている地域の現況情報を速やかに、厚生労働省、日本赤十字社などへ伝達します。

- ・ 医療救護活動全般の報告（市町村別の負傷者数、医療救護活動の実施施設数、派遣中の医療救護班数、不足医師数等）
- ・ 医療救護活動が困難となっている市町村と困難な理由
- ・ 医療救護活動が困難となっている災害拠点病院等と困難な理由

(オ) 医療救護活動に関する広報が必要になった場合

県の医療救護体制について広報が必要になった場合は、県災害対策本部総合司令部及び保健医療介護部が報道機関等を通じて広報を行います。

⑤ 医療救護班の派遣の調整

(ア) DMA T以外の医療救護班の派遣

県は、概ね次のような場合に、県内の関係団体に対して協定に基づく医療救護班の派遣を要請することとします（要請の方法については、各協定の定めるところによる。）。

- ・ 市町村等からの医療救護班の派遣要請があった場合（既に活動している医療救護班により当該要請に対応が可能である場合を除く。）
- ・ 被災地内の医療機関等の稼働の状況・復旧の見込、負傷者数や避難者数の状況等を踏まえ、県が災害医療コーディネーター及び関係団体等の意見を聞いて、医療救護班の派遣が必要と認めた場合

県内の関係団体から派遣される医療救護班だけでは、被災地の医療ニーズに十分に対応できないと見込まれる場合は、災害医療コーディネーターの意見を聞いて、国等を通じ、関係団体の全国組織又は他県の団体への要請を行います。

関係団体への医療救護班の要請に当たっては、次の事項などを示すようにします。

- ・ 活動の場所及び内容
- ・ 活動の期間の目安
- ・ 必要な医療救護班の数
- ・ 参集場所

(イ) 派遣調整にあたっての基本的考え方

派遣する医療救護班の数等の調整にあたっては、医療機関の状況、負傷者の発生状況、市町村や医療機関からの要請の状況、各医療救護班の特性等を踏まえつつ、災害医療コーディネーター等の意見を聞いて、次の単位を基本に行います。

医療救護班の種類	派遣調整を行う単位
DMA T	二次医療圏（又は活動拠点本部）単位
DMA T以外の医療救護班	県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市単位

※保健所設置市以外の市町村へは、県保健福祉（環境）事務所が派遣調整を行います。

⑥ ドクターヘリの運用（医療指導課）

(ア) 他の都道府県のドクターヘリの要請

県は、被災地における航空搬送需用が増大している場合、又は増大すると十分に見込まれる

場合は、次の関係機関等の意見を聞き、参集拠点を調整した上で、他の都道府県に対してドクターヘリの派遣を要請します。

- ・ドクターヘリ基地病院
- ・県災害医療コーディネーター
- ・福岡県DMAT調整本部
- ・厚生労働省

※ 他の都道府県のドクターヘリ派遣の調整は、国の「大規模災害時のドクターヘリ運用体制構築に係る指針」に従い、九州ブロックの連絡担当基地病院（久留米大学病院）に調整を依頼する。

(イ) ドクターヘリ参集拠点等の調整

他の都道府県のドクターヘリの参集拠点は、ドクターヘリ基地病院や運航会社の意見を聞いたうえで、当該場所の管理者等と調整のうえ決定します。

なお、県内災害の場合、次の場所などが参集拠点として考えられます。

- ・久留米大学病院付近（筑後川河川敷等）
- ・福岡空港又は北九州空港

※ 参集拠点の選定に当たっては、給油の利便性等にもできる限り配慮する。

なお、運航に関わる現地スタッフの手配等については、運航会社へできる限りの協力を求める。

また、地上支援体制が必要な場合は、現地の消防機関へ協力を求める。

(ウ) ドクターヘリの運用調整等

災害時のドクターヘリの運用を調整するために、次の組織等を設置します。

区分	設置場所	主な業務
ドクターヘリ調整部	県庁（福岡県DMAT調整本部内）	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの活動エリア、活動内容等に係る警察、消防、自衛隊等関係機関との調整 ・ドクターヘリのニーズの集約及びドクターヘリ本部への指示
ドクターヘリ本部	ドクターヘリ基地病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘリによる現場活動及び重症患者の搬送の要請に係るドクターヘリの運用調整
現地連絡員等	ドクターヘリ参集拠点	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリ本部との連絡調整 ・ドクターヘリに対する個々の任務の伝達等

※ドクターヘリ調整部には、ドクターヘリ基地病院連絡員を配置し、運航会社にもスタッフの参集について協力を求めます。

※ドクターヘリ本部には、その本部要員として、ヘリ運用に精通した基地病院の医師等を置くほか、DMAT複数チームを派遣するものとします。

※ドクターヘリ参集拠点には、ドクターヘリ本部との連絡や現場での調整等を担うDMATを派遣するほか、基地病院や運航会社にもスタッフ派遣の協力を求めます。

⑦空路搬送の実施に伴うSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）等の設置

(ア) 固定翼機を使用した広域医療搬送に伴うSCUの設置

県（医療指導課）は、県内の医療機関だけでは、傷病者の対応が困難であると判断される場合、県災害対策本部総合司令部を通じて、国へ固定翼機による他県への広域医療搬送の実施に

ついて協議します。

固定翼機による広域医療搬送を実施する場合には、福岡空港又は北九州空港にSCUを設置します。

福岡空港又は北九州空港SCUの設置手順は、概ね次のとおりです。

手順	内容	備考
1：空港事務所への連絡	空港敷地内への立ち入り許可手続き	
2：航空自衛隊春日基地への連絡	基地施設の使用許可依頼	福岡のみ
3：空港ビル会社への連絡	資器材保管倉庫への入館許可等手続き	福岡のみ
4：運送会社への連絡(借上げ)	トラックによる資機材運搬の手配	福岡のみ
5：空港警察署への連絡	資器材搬出トラックの臨時駐停車の連絡	福岡のみ
6：派遣DMATの決定	DMAT調整本部による調整・決定	
7：連絡要員の手配	現地連絡員となる県職員の手配	
8：SCU資機材の設営	DMATによる資機材の設営	
9：SCU本部の設置	DMATによるSCU本部の設置	
10：関係機関への要員派遣依頼	自衛隊、消防機関の連絡要員受入	
11：関係機関への連絡	SCU設置完了の連絡	

※ SCUには、DMAT・SCU本部を設置し、原則として広域医療搬送の訓練を受けたDMAT（日本DMAT隊員）を派遣します。

(イ) 回転翼機のみによる搬送の場合の搬送拠点

回転翼機（ヘリコプター）のみによる他県への医療搬送を実施する場合は、原則として災害拠点病院を地域搬送拠点として運用することを基本とします。

災害拠点病院を地域搬送拠点として運用する場合は、福岡県DMAT調整本部が当該災害拠点病院と協議して設置を決定します。

⑧市町村等から支援要請を受けた場合の対応

市町村等からの支援要請（医療救護班の派遣、重症患者の搬送、医薬品の供給等）への対応としては、下記のi～vを共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p51～p52の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p56の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

- i) 医療救護調整本部は、整理した情報を基に、県内の体制による対応の可否を判断します。
- ii) 県内の体制で対応可能な場合は、支援可能な医療救護班等の中から最も支援に適した医療救護班等に対し、支援を要請します。
- iii) 県内の体制で対応不可能な場合は、県災害対策本部総合司令部に伝達するとともに、災害対策本部長の指示に基づき、国・他都道府県・日本赤十字社等の県外の機関の中から支援に最も適した機関に対し、県災害対策本部総合司令部を通じて支援を要請します。
- iv) 支援の要請先から応諾の回答を受けます。なお、応諾の回答を得るまで時間がかかる場合、支援要請元の市町村等に対して回答待ちの状況である旨を適宜伝達します。
- v) 支援要請元の市町村等に対し、支援の要請先からの応諾の回答を伝達します。

(2) 県（保健福祉（環境）事務所）

県保健福祉（環境）事務所は、医療救護活動にかかる地方本部の役割を担い、管内医療機関に係る情報収集や、管轄市町村への医療救護班の派遣調整、市町村が実施する医療救護活動の支援などを行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	要員の参集、医療救護調整地方本部の設置、概況把握
情報の収集・伝達	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・伝達
医療救護班の活動調整	派遣先市町村等の調整、各医療救護班の活動内容の調整 県庁への追加派遣の要請、活動状況の把握
医療救護班の情報共有	医療救護関係者による定期的なミーティングの開催 (医療救護班と保健師班等との情報共有)
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

(ア) 職員の参集

災害等の発生が閉庁日や時間外であった場合、県災害対策本部等の配備要員基準等に基づいて、職員を速やかに参集させます。

< (参考) 県災害対策本部（保健福祉環境班）の配備要員基準 >

配備区分	要員配備基準
地方本部第3配備	県内震度5強の地震の発生、大津波警報の発表
地方本部第4配備	県内震度6弱以上の地震の発生

(イ) 関係者の参集依頼

郡市医師会など関係機関との連携を図るため、必要に応じて連絡員等の参集を依頼します。

また、県庁に県災害医療コーディネーターが出務した場合、原則として被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所にも地域災害医療コーディネーター及びその補助要員の出務を要請します。

(ウ) 医療救護調整地方本部の設置

県（保健医療介護部）から要請があった場合、県庁の医療救護調整本部の例に準じ、地域災害医療コーディネーター及び関係機関と共同で医療救護調整地方本部を設置します。

設置後は、情報が当該本部に集約できるよう、その連絡先等を関係者へ伝達します。

(エ) 災害の概況把握

医療救護活動を適切に実施するため、次の事項について、関係機関からできる限り情報を収集し、管内における災害の概況を把握することに努めます。

- ・ 医療機関の被災状況（できる限り詳細に把握（「②情報の収集及び整理・伝達」参照）
- ・ ライフライン等の被害状況（電気・道路・水道等）
- ・ 火災、浸水等の発生状況
- ・ 人的・物的被害の状況

医療救護活動に当たって参考となる情報を大まかに把握

②情報の収集及び整理・伝達

(ア)管内医療機関の情報収集等

被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所は、ふくおか医療情報ネット（災害医療業務）により、管轄市町村内の医療機関に関する情報を収集します。なお、同システムにより情報を把握できない場合には、直接当該医療機関へ出向くなど、DMA Tと連携して情報を収集し、同システムへの代行入力を行います。

収集先	内 容	方法
市町村	医療救護所の設置状況（名称、所在地、医療スタッフ数、患者数）、避難所の設置状況（名称、所在地、避難者数）等	聴取
救急医療機関等	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム

(イ)情報の整理及び伝達

県保健福祉（環境）事務所は、整理した情報を県（医療救護調整本部）及び市町村に対して伝達し、情報の共有を図ります。この場合、管内の全ての情報がそろわなくても、速報として判明分の情報を伝達し、その後判明した情報は順次追加していきます。

(ウ)情報の更新

(ア)及び(イ)を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

(エ)医療救護活動に関する広報が必要になった場合

県民等に対する広報は、原則として県災害対策本部が一括して行います。
管内の県民に対し、医療救護に関する広報が必要になった場合は、保健医療介護部（医療救護調整本部）に依頼します。

③医療救護班の活動の調整

(ア)基本的な考え方

県保健福祉（環境）事務所は、関係団体等から派遣された各種の医療救護班に関し、管轄市町村内の医療救護所や避難所への派遣等について市町村間の調整を行います。

※DMA Tの派遣や、医療機関への派遣については、基本的に県庁で対応します。

(イ)活動の調整

地域災害医療コーディネーターの意見等を参考に、管内の医療ニーズの動向や医療機関等における医療供給の見通しを分析し、必要に応じて各医療救護班が活動する市町村や活動内容の変更を依頼するなど、医療救護班を効率的に運用するために必要な調整を行います。

管轄市町村から医療救護班の追加派遣要請があった場合など、管内で活動する医療救護班が不足する場合は、県（医療救護調整本部）へ追加派遣を要請します。

医療救護班の派遣の調整にあたっては、各医療救護班の特性等を踏まえつつ行います。

(ウ) 医療救護班の管理

県保健福祉（環境）事務所は、どの市町村にどんな医療救護班がどのような活動をしているか、市町村へ適宜照会し、その状況を把握します。

※ DMA Tの状況は、EMI Sにより確認するほか、県（医療救護調整本部）もしくはDMA T活動拠点本部（災害拠点病院）に照会します。

④医療救護班の情報共有

管内で活動する各医療救護班の活動状況の把握及び各医療救護班相互の情報共有のため、県保健福祉（環境）事務所又は地域災害医療コーディネーター等の主催による、医療救護関係者による定期的なミーティングを開催するよう努めます。

また、その際は、保健師のチームなど保健部門の関係者にも参加を求め、医療部門と保健部門が情報共有し、互いに連携した活動ができるよう努めます。

⑤市町村等から支援要請を受けた場合の対応

市町村等からの支援要請（医療救護班の派遣、重症患者の搬送、医薬品の供給等）への対応としては、下記の i ～ v を共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p 5 1 ～ p 5 2 の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p 5 6 の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

- i) 県保健福祉（環境）事務所は、整理した情報を基に管内の体制による対応の可否を判断します。
- ii) 管内の体制で対応可能な場合は、支援可能な医療救護班等の中から最も支援に適した医療救護班等に対し、支援を依頼します。
- iii) 管内の体制で対応不可能な場合は、県災害対策本部（保健医療介護部（医療救護調整本部））に支援を要請します。
- iv) 支援の依頼先から応諾の回答を受けます。なお、応諾の回答を得るまで時間がかかる場合、支援要請元の市町村等に対して回答待ちの状況である旨を適宜伝達します。
- v) 支援要請元の市町村等に対し、支援依頼先からの応諾の回答を伝達します。

(3) 市町村

市町村は、必要に応じて医療救護所を設置するなど、第一義的に医療救護活動を実施します。

医療救護所や避難所における医療救護班の活動については、他の地域から来援する医療救護班を効率的に運用するため、県保健福祉（環境）事務所等と十分に連携した対応が必要です。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	要員の参集、対策本部の設置、被災状況の把握、避難所の設置
情報の収集・伝達	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・伝達
医療救護所の設置	開設場所の調整、資器材等の手配、医療スタッフの要請
避難所の医療ニーズ把握	体調を崩している者、小児科、精神科、産婦人科、歯科などの医療ニーズ等を調査し、医療救護班と情報共有
医療救護班の要請・受入	郡市の関係団体への要請、県への要請、各医療救護班の管理及び活動内容の把握・調整（ミーティングの開催）
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

災害が発生した場合、市町村の防災計画に従って、職員の参集や災害対策本部の設置、被災状況の把握、避難所の設置など、初動対応を行います。

本部等の設置が完了したら、医療救護対策部門の連絡先について、県保健福祉（環境）事務所や郡市医師会等、関係機関に速やかに伝達します。

②情報の収集及び整理・伝達

(ア) 医療機関等に係る情報収集

被災市町村は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）等を活用して、管内の医療機関等に関する情報を収集します。

収集先	内 容	方法
救急医療機関等	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム
消防機関	消防機関の活動状況、負傷者の発生状況等	聴取
県	県及び他の市町村に関する情報等（必要に応じ）	聴取

(イ) 情報の集約・整理

市町村内の医療救護活動状況が分かるように、医療機関ごとに情報の集約を行います。

市町村災害対策本部は、医療機関からの支援要請等に備え、支援要請先を検討しやすいように逐次整理します。

(ウ) 県保健福祉（環境）事務所等への情報の伝達

整理した情報の中からそれぞれ必要な情報を、必要に応じて、住民、市町村内の医療機関、郡市医師会、消防機関及び県保健福祉（環境）事務所に伝達し、情報の共有を図ります。この場合、市町村内のすべての情報がそろわなくても、速報として判明分の情報から伝達し、その後判明した情報は順次追加していきます。

(エ) 住民への情報の伝達

住民が適切な医療が受けられるよう市町村内の医療救護活動の状況を広報します。

- ・ 伝達内容：市町村の医療救護活動の実施機関と活動状況
- ・ 伝達経路：市町村災害対策本部 → 住民
- ・ 提供方法：防災無線、広報車、広報誌、マスコミの活用等

(オ) 情報の更新

(ア)～(エ)を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

③医療救護所の設置

市町村は、大規模災害時に多数の負傷者が一度に発生した場合等に、これらの負傷者に対応するため、医療救護所を開設します。また、速やかに広報車や無線等を使用して、住民に医療救護所の開設状況を広報するとともに、県保健福祉（環境）事務所に報告します。

(ア) 設置基準

市町村は、次の基準を目安として医療救護所の設置を検討します。

- ・ 医療施設の収容能力を超える多数の負傷者が一度に発生した場合
- ・ 医療施設が多数被災し、十分機能しないと判断した場合
- ・ 時間の経過とともに、負傷者が増加するおそれがあると見込まれる場合
- ・ 災害救助法が適用されるおそれがある災害が発生した場合

(イ) 開設場所の検討

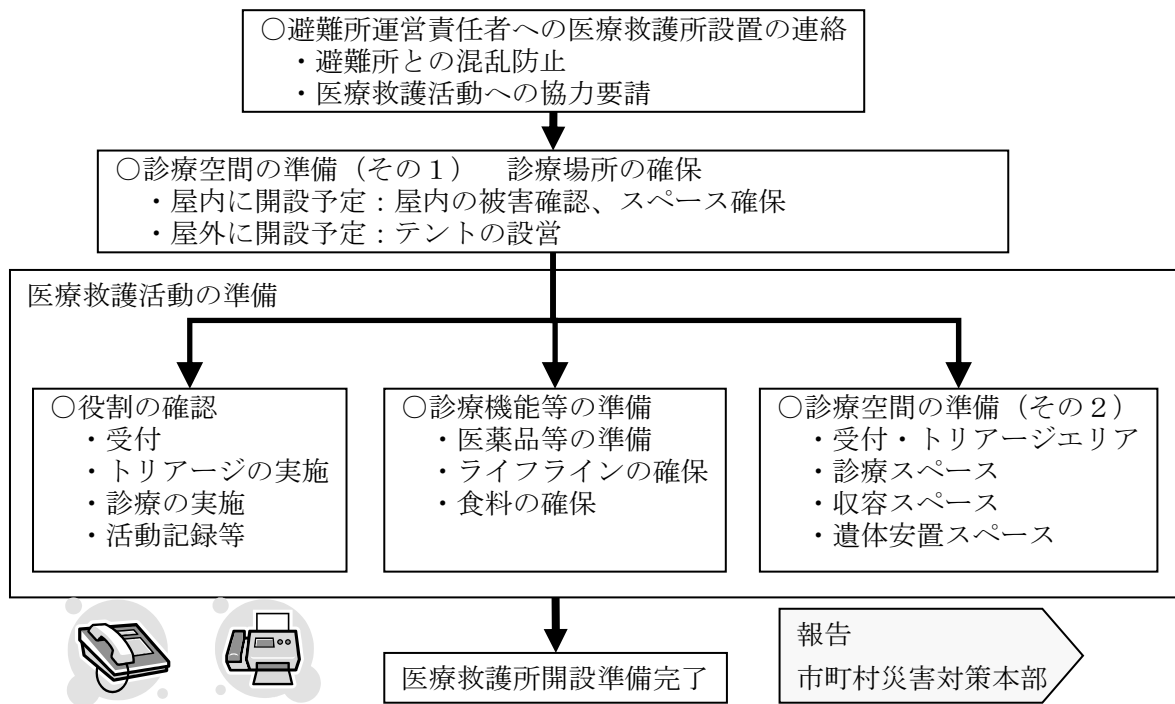
市町村は、医療救護所開設予定地の状況と周辺被害状況、医療救護所での活動要員の参集状況を下表の項目を考慮して調査し、医療救護所開設の可否を判断します。

なお、避難所に医療救護所を開設する場合の手順例を参考として示します。

【開設可否の判断項目】

開設場所の状況の調査	参集状況の調査
<ul style="list-style-type: none">・ 建物の倒壊（柱や梁のひび）・ 延焼火災の危険・ 津波や山崩れの危険・ ライフラインの停止	<ul style="list-style-type: none">・ 参集した人数で活動可能か・ 今後の参集の見込み

【参考 避難所に医療救護所を開設する場合の手順（例）】



④避難所における医療ニーズ等の把握

市町村は、避難所での医療及び保健のニーズの把握を行います。また、自然発生的にできた避難所（指定外の避難所）についても把握に努め、健康状態が悪化している住民がいる避難所へは医療救護班を派遣するなど、必要な対応を行います。

なお、避難所の医療ニーズの把握は、発熱や咳、嘔吐、下痢などの症状の有無、小児科、精神科、産婦人科、歯科などの医療ニーズの概数を優先して調査します。

避難所における医療ニーズの情報は、定期的に医療救護班とミーティングを行う等により、支援に来ている医療救護班と情報共有を行います。

対策の検討にあたっては、必要に応じて県保健福祉（環境）事務所とも協議を行います。

⑤医療救護班の派遣の要請等

市町村は、医療救護所や避難所において実施する医療の提供に必要な医療従事者は、郡市医師会など地域の関係機関に医療救護班として派遣を要請します。

(ア) 郡市医師会等への医療救護班の派遣要請

市町村は、必要に応じて郡市医師会や市町村内の医療機関等に、医療救護所や避難所での活動要員として医療救護班の派遣要請を行います。

その際、次のことに留意してください。

- ・医療救護班員自身の被害状況や自宅等の状況
- ・班員自身が負傷して今後とも参集できない場合は、その旨の連絡を受けること
- ・参集にあたっては、道路に大きな被害が生じていることもあるので、できるだけ徒歩で、状況に応じて自転車、オートバイ等を利用すること
- ・服装はできるだけ活動しやすいもので、数日分の着替えや食料、飲料水等を持参すること
- ・医師は、普段利用している診療器具（聴診器等）を持参すること

【医療救護班の標準的な班編制】

職 種	構成員数	役 割
医師	1～2名	班の総括、トリアージ、問診・診察、応急処置
保健師（看護師）	2～3名	医師の処置等に対する補助
事務担当	1名	処置内容・結果等の記録、関係機関との連絡調整
計	5名	

※必要に応じて薬剤師を帯同

【医療救護班が携帯すべき備品・服装等】

区 分	服 装	必ず持参するもの	できれば持参するもの
医薬品、 医療資器材	白衣（又は作業 衣）、ヘルメット	救急医療セット	トリアージ・タッグ 救急用医薬品
その他	（又は帽子）、手 袋、厚底の靴	懐中電灯、筆記用具、衣服（着 替え）、食料（自班の半～1日 分）	飲料水、テント（エアー テント等）、発電機、その 他の日常生活用具

※「自然災害発生時における医療支援活動マニュアル（平成16年度厚生労働科学研究補助金特別事業）より抜粋

【救急医療セット及び救急用医薬品】

区 分	具 体 例
診 断 用 具	聴診器、血圧計、打診器、体温計、ペンライト、バイトスティック
連 絡 用 具	ボールペン、サインペン、メモ紙
蘇 生 吸 引 用 具	手動式蘇生器、レスキューマスク、吸引器、気管挿管セット（喉頭鏡、 ハンドル・ブレード、経口エアウェイ、舌鉗子、止血鉗子、救急剪刀、 バイトブロック、サージカルテープ等）、気管内チューブ
外 科 用 具	持針器マチュー、止血鉗子、ピンセット、外科剪刀、メス柄、メス替 え刃、外科ゾンデ、糸付縫合針、総合針、止血帯
注 射 用 具	注射器、注射針
輸 液 用 具	輸液セット（輸液、ペニキュラ、三方活栓、静脈留置針等）
衛 生 材 料	救急セット、絆創膏、滅菌ガーゼ、綿棒、洗浄綿、三角巾、巻軸帯、 止血棒、手術用手袋

※「自然災害発生時における医療支援活動マニュアル（平成16年度厚生労働科学研究補助金特別事業）より抜粋

(イ) 県保健福祉（環境）事務所への医療救護班の派遣要請

市町村は、郡市医師会等から派遣された医療救護班だけでは、医療に関わる活動要員が不足している場合、県保健福祉（環境）事務所へ医療救護班の派遣を要請します。

要請の際は、次の事項を示すものとします。

- ・活動の場所及び内容
- ・活動の期間の目安
- ・必要な医療救護班の数
- ・参集場所

(ウ) 医療救護班の管理

市町村は、管内で活動する医療救護班に対し受付・登録を求めるなど、管内のどこで、どんな医療救護班が、どのような活動をしているかについて把握するよう努めます。

また、様々な医療救護班が互いに連携し、それぞれの特性に応じた活動ができるよう、医療救護班とのミーティングを定期的に主催して、医療救護活動に関する市町村の方針等を伝達するとともに、必要に応じて活動内容の調整を行うようにします。

※ 医療従事者によるNPO団体など、県や市町村が把握していない（行政の要請に基づかない）医療救護班が、医療救護所や指定避難所等で活動する事例が、過去の災害では発生しています。

このような医療救護班の存在は、住民を混乱させ、他の医療救護班の円滑な活動を阻害することがあるため、発見したらできる限り、県や市町村の調整の下で、他の医療救護班と連携した活動をしてもらうよう求める必要があります。

⑥ 保健所設置市における対応

保健所設置市には、医療救護活動を県と連携して円滑に実施するため、県保健福祉（環境）事務所と同様に地域災害医療コーディネーター及びその補助要員を配置（派遣）します。

保健所設置市が、自市の範囲内で医療救護班が不足する場合、直接、県（医療救護調整本部）へ医療救護班の派遣を要請してください。

なお、県全体での医療救護班の円滑な運用のため、市内の医療救護所、避難所等における医療ニーズの状況は、適宜、県（医療救護調整本部）へも情報提供してください。

⑦ 医療機関から支援要請を受けた場合の対応

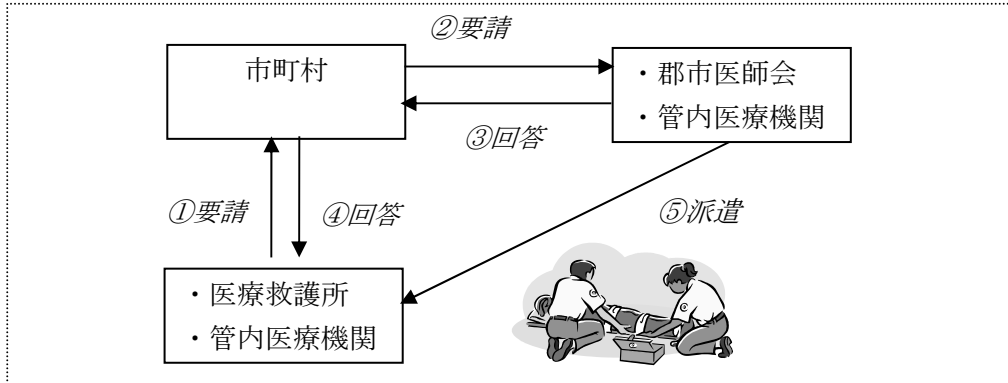
医療救護班の派遣要請、重症患者の搬送要請、医薬品の供給要請など医療機関からの様々な支援要請への対応としては、下記の i ～ v を共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p 5 1 ～ p 5 2 の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p 5 6 の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

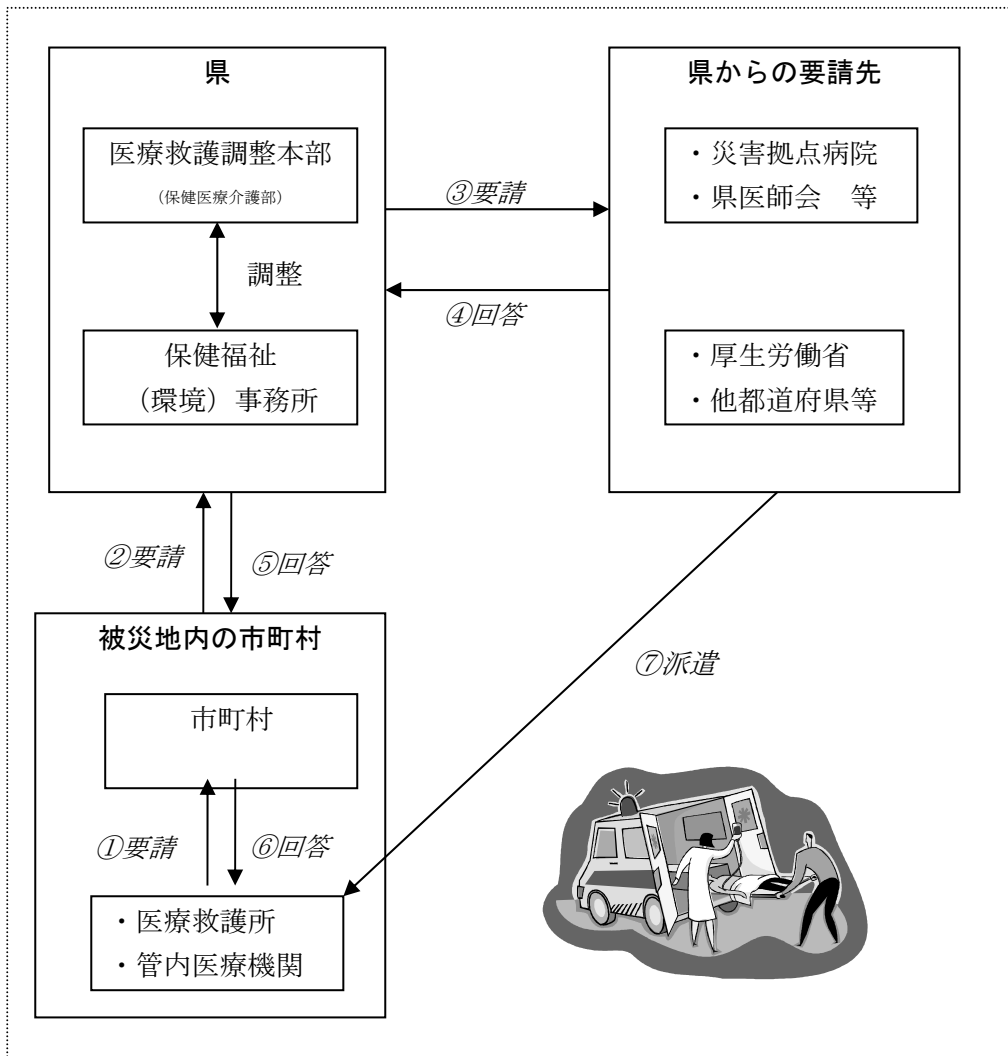
- i) 整理した情報を基に、市町村内の体制による対応の可否を判断します。
- ii) 市町村内の体制で対応可能な場合は、郡市医師会、医療機関、消防機関等に対して支援を要請又は指示します。
- iii) 市町村内の体制で対応不可能な場合は、県保健福祉（環境）事務所又は県（医療救護調整本部）に支援を要請します。ただし、県（医療救護調整本部）に要請を行った場合には、県から被災地外の災害拠点病院や他都道府県等に支援要請が行われるため、その応諾が得られるまでには時間を要することが予想されます。
- iv) 支援の要請又は指示先から、応諾の回答を取り付けます。
- v) 支援要請元の医療機関に対して応諾の回答を伝達します。

【医療救護班の派遣要請への対応手順図】

(市町村管内で医療救護班の派遣が可能な場合)

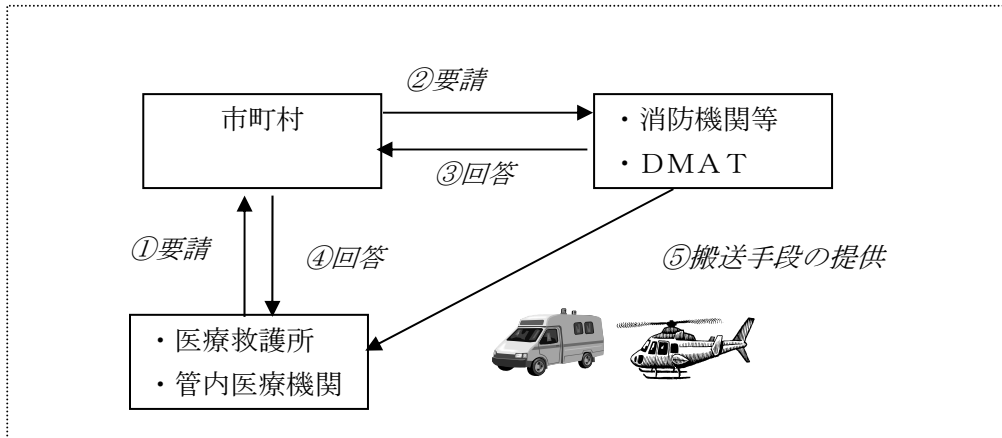


(市町村管内で医療救護班の派遣が不可能な場合 ※県へ派遣要請するケース)

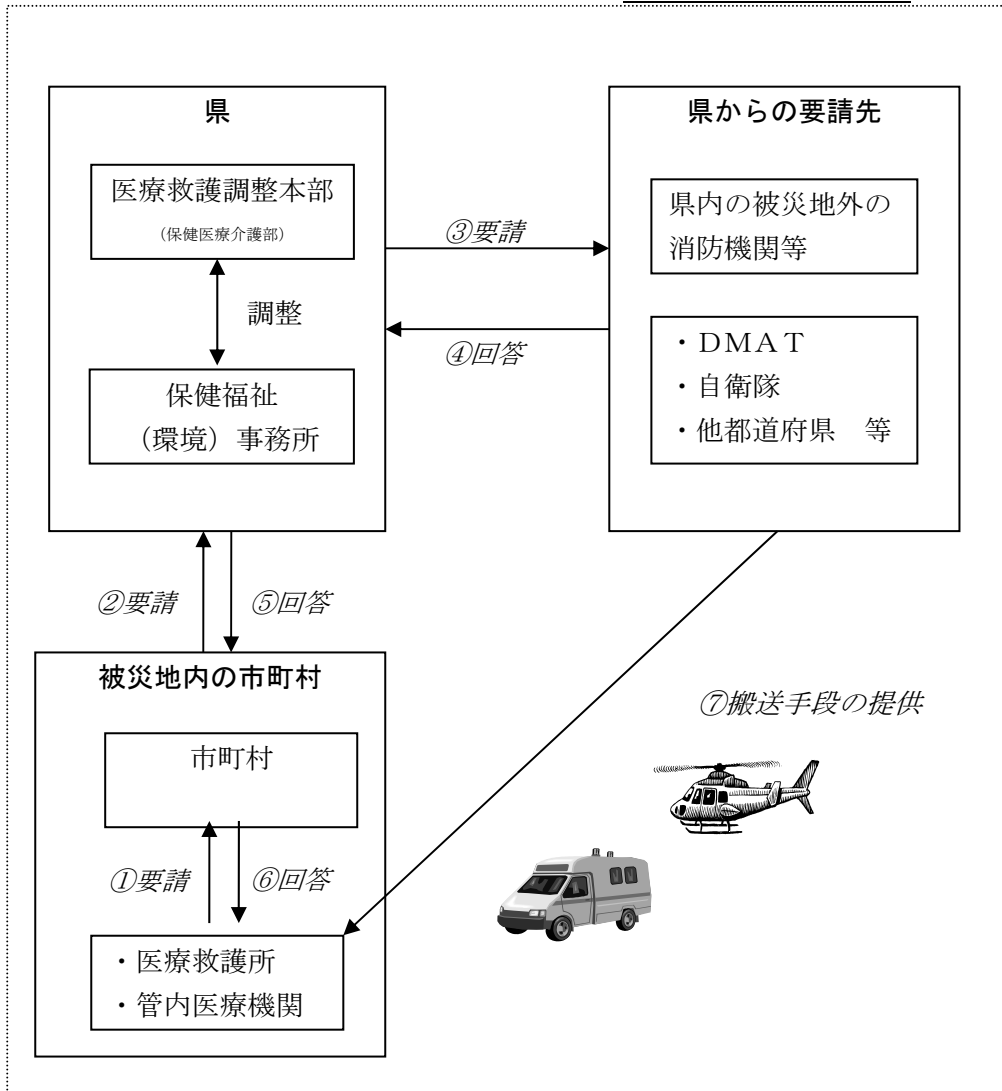


【重症患者の搬送要請への対応手順図】

(市町村管内で重症患者の搬送が可能な場合)



(市町村管内で重症患者の搬送が不可能な場合 ※県へ搬送要請するケース)



6 患者の搬送

(1) 搬送の態様

①地域医療搬送

被災地内外を問わず、県、市町村及び医療機関が各防災関係機関の協力を得て、ヘリコプター、救急車等により患者を搬送する医療搬送（県境を越えるものも含む。）であって、広域医療搬送以外のものをいいます。

- ・災害現場から被災地域内の医療機関への搬送
- ・被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送
- ・被災地域内の医療機関からSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）への搬送
- ・SCUから医療機関への搬送

②広域医療搬送

国が各機関の協力の下、自衛隊機等の航空機を用いて対象患者を被災地内の航空搬送拠点から被災地外の航空搬送拠点まで航空搬送する医療搬送のことをいいます。

広域医療搬送は、被災地域及び被災地域外の民間や自衛隊の空港等に航空搬送拠点を設置して行います。

なお、県内においてSCUが設置できる航空搬送拠点は、福岡空港及び北九州空港となっており、広域医療搬送が実施される場合、これらのいずれかが使用される予定になっています。

SCUは、県が設置し、その運用はDMATが行います。

SCUと医療機関との間の患者搬送は、消防機関等の協力を得て行います。

(2) 患者搬送の要請（地域医療搬送）

医療救護所や被災地域内の医療機関で対応できない患者については、傷病状況に応じ、災害拠点病院や後方医療機関等へ搬送します。

被災地では、患者の搬送ニーズが増大するため、平常時に使用している搬送手段が十分に利用できない場合も考えられます。患者の状況に応じて様々な搬送手段を手配する必要があります。

①搬送手段の基本的考え方

救急車やヘリコプターは、できる限り重症な患者の搬送に対応できるようにするため、軽症である患者や歩行が可能な患者などについては、レンタカーや民間救急事業者など救急車以外の方法による搬送も検討するようにしてください。

搬送手段	対象となる患者（基本的な考え方）
救急車・ドクターカー	重症患者（救急救命士又は医師の処置が必要な患者等）
救急車以外の緊急車両等	早期の処置が必要な患者等（救急車が手配できない場合）
その他の車両	軽症患者、緊急の処置が不要な患者等
ドクターヘリ	特に重症な患者（医師の処置が直ちに必要な患者等）
その他のヘリコプター （自衛隊ヘリ・消防ヘリ等）	特に重症ではないが陸路による搬送が困難な患者等

※ ドクターヘリの利用は、消防機関からの要請に基づく被災現場への救急出動のほか、重篤な患者を被災地の災害拠点病院から遠方の救命救急センターや周産期母子医療センターまで短時間で搬送する必要がある場合等について行うことを基本とします。

②搬送の要請先

患者搬送の要請先については、概ね次のとおりの取扱いとなります。

搬送手段	要請先
救急車・ドクターカー	消防機関（救急車）、災害拠点病院・DMAT（ドクターカー）
救急車以外の緊急車両等	市町村災害対策本部等
その他の車両	市町村災害対策本部等（自力で手配できない場合）
ドクターヘリ	ドクターヘリ基地病院（ドクターヘリ本部）
その他のヘリコプター （自衛隊ヘリ・消防ヘリ等）	県（医療救護調整本部）

※ ドクターヘリの要請は、消防機関又は災害拠点病院からを原則とします。

※ 県（医療救護調整本部）は、必要に応じて、その他のヘリコプターに医師が同乗し、ドクターヘリに準じた活動ができるよう、関係機関と調整を行います。

※ ヘリコプターによる転院搬送が必要な患者は、災害拠点病院に集約するようにします。

③要請の際の留意点

(ア) 受入先の選定について

多数の患者の搬送や、医療圏を超えての搬送が必要な場合、要請元において受入先が選定できない場合等は、DMATが受入先の選定を含めた搬送支援を行います。この場合は、災害拠点病院（DMAT活動拠点本部）へ要請を行います。

なお、少数の重症患者を近隣の医療機関へ搬送する場合など、通常の転院搬送と同様に対応可能な場合は、要請元医療機関において、受入先となる医療機関を選定・調整したうえで、消防機関等へ搬送の要請を行います。

受入先の選定にあたっては、患者本人、家族等の意向にも配慮するよう努めます。

※ 受入可能患者数の情報は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット（災害情報業務））により検索が可能です。

(イ) 患者の情報について

要請の際は、患者の状態に関する情報や搬送時に留意すべき事項等について適切に伝達を行います。

(ウ) 空路搬送の場合について

ヘリの着陸場所まで距離がある場合は、そこまでの搬送手段も併せて手配します。

屋上ヘリポート等でないため、消防機関等による地上支援（着陸場所の安全確保）が必要となる場合は、それも併せて手配します。

(エ) 病院避難について

施設の被災やライフラインの停止等により、病院の機能が維持できなくなった場合、入院患者等を全て転院させる必要が生じます。

病院避難を実施する場合、搬送先の確保や搬送手段の手配、支援DMATの手配などに時間を要します。

各医療機関は、病院避難の恐れがある場合、直ちに災害拠点病院（DMAT活動拠点本部）へ通報を行うようにします。

7 医薬品等の供給

大規模災害時には、負傷者の応急手当等の処置が必要となります。この場合、一度に多量の医薬品や医療資器材等が必要なことから、災害時における初動医療救護のための医薬品等を備蓄するとともに、その後の医療救護活動に必要な医薬品等の供給体制を確保しています。

①災害時緊急医薬品等の備蓄体制

本県では、災害時に備え、福岡県医薬品卸業協会、福岡県医療機器協会に医薬品及び医療機器等の備蓄、その保管・管理及び運搬などを委託しています。

(ア)大規模災害発生直後の負傷者に対する必要な医薬品等(2万人相当)を県下4ブロックに分けて両協会に備蓄し、その保管管理を委託しています。

(イ)初動医療時に必要な備蓄医薬品の運搬及びその後の救護医療に必要な医薬品や医療機器を確保するため、両協会と協定を締結し、災害時の医薬品等の安定供給体制を確保しています。

【災害時における医薬品等の供給に関する協定は、参考資料11及び12 p125～に掲載】

②災害時緊急医薬品等の備蓄内容

災害時緊急医薬品等の品名、備蓄方法等は次のとおりです。

また、備蓄品目の詳細は、参考資料13【備蓄リスト】p131～に掲載しています。

【災害時緊急医薬品等の備蓄内容】

区 分	品 名	備蓄方法	品 目 数		備蓄先	
診療創傷セット	縫合糸、手術用手袋等	流通	4	52	医療機器協会会員	
	血圧計、携帯型心電計、聴診器 外科剪刀、止血鉗子、鉗子立等	保管	48			
蘇生気管セット	口腔吸引チューブ、気管切開チューブ等	流通	6	23		
	手動式蘇生器、自動蘇生器等 鼻鏡、咽頭鏡セット等	保管	17			
衛生材料セット	滅菌ガーゼ、注射器、包帯等	流通	14	21		医薬品卸業協会会員
	皮膚用鉛筆、石けん等	保管	7			
事務用品セット	筆記用具等	保管	32	32		
医薬品	抗生物質、消毒剤、解熱鎮痛剤等	流通	38	39		
	乾燥抗破傷風ヒト免疫グロブリン	購入保管	1			
合 計			167			

③災害時緊急医薬品等の備蓄先

災害時緊急医薬品等の備蓄先は次のとおりです。

【医薬品・衛生材料・事務用品】

ブロック	備 蓄 先	所 在 地
福 岡	(株)翔薬	福岡市博多区
北九州	(株)アトル八幡支店	北九州市八幡西区
筑 豊	九州東邦(株)筑豊営業所	飯塚市
筑 後	(株)アステム久留米支店	久留米市

【医療機器】

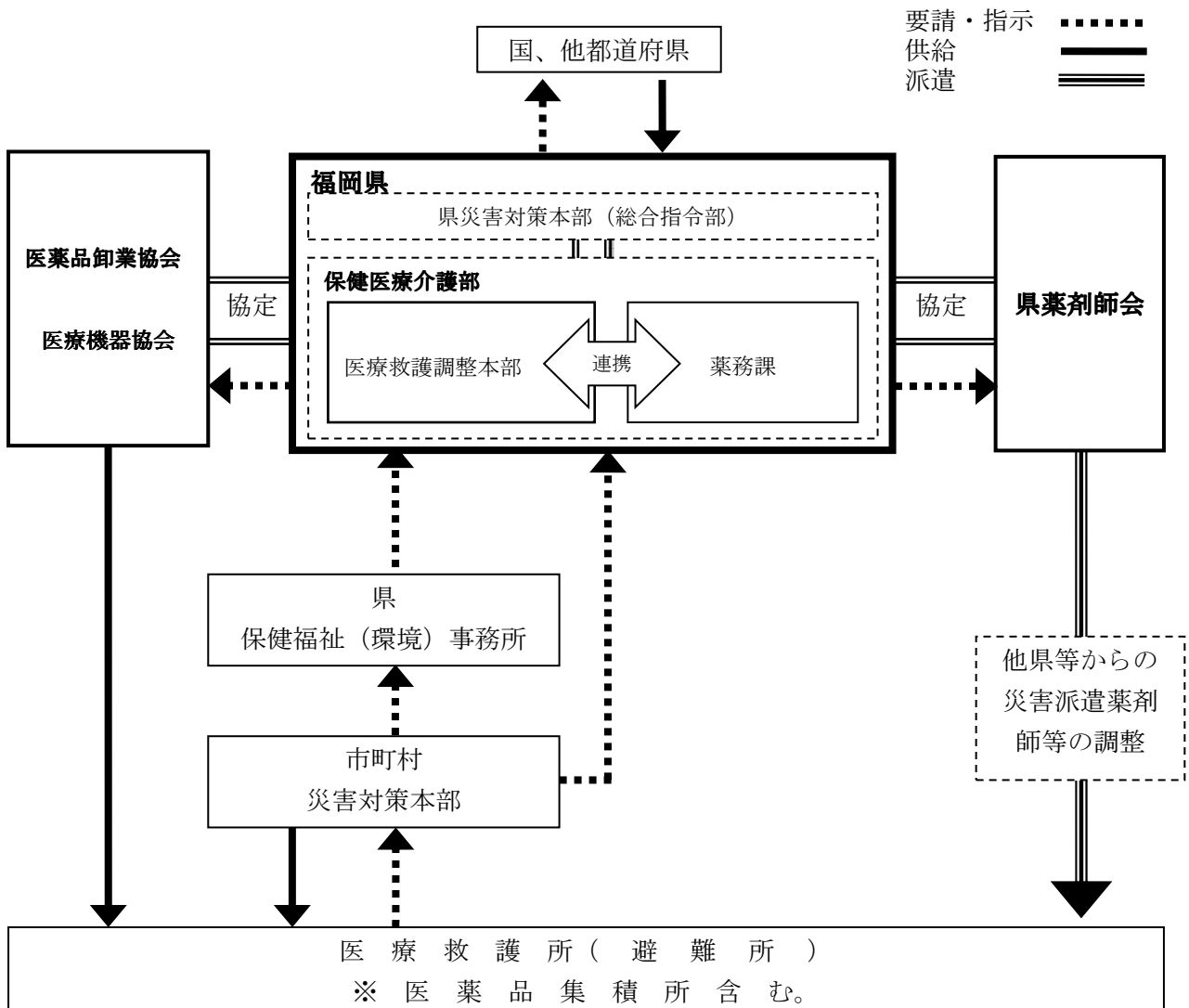
ブロック	備蓄先	所在地
福岡	(株) ムトウ福岡支社	福岡市博多区
北九州	(株) アステム小倉支店	北九州市小倉南区
筑豊	山下医科器械(株)筑豊営業所	飯塚市
筑後	(株) 東京ダイ器械店	久留米市

④災害時緊急医薬品等の供給と薬剤師の派遣

市町村災害対策本部の供給要請を受け、福岡県は災害時緊急医薬品等について、福岡県医薬品卸業協会、福岡県医療機器協会に出荷指示を行います。また、救護所等における医薬品供給体制を整備するため、福岡県薬剤師会に薬剤師の派遣指示を行います。

県内だけでは十分に供給できない場合は、厚生労働省とともに、「九州・山口9県災害時応援協定」に基づき、九州・山口各県に医薬品等の応援を要請します。

【医薬品等供給と薬剤師派遣】



※輸血用血液については、赤十字血液センターによる供給となります。

8 配慮が必要な疾患等を有する者への対応

(1) 人工透析患者

人工透析治療には、血液透析と腹膜透析があります。

血液透析患者は、週に通常3回、透析医療機関において1回4～5時間の血液透析を受けることによって生命を維持しており、一日に摂取できる水分、塩分、カリウムの量が制限されています。生命維持のため、最終透析日から3日以内に透析治療を受ける必要があり、特に、震度7以上の地震では、発生後速やかに被災地域外の透析施設への搬送を計画する必要があるなど、災害時には、適切に人工透析治療を受けることが出来るよう配慮をする必要があります。

また、腹膜透析患者は、腹壁に留置したカテーテルを通して腹膜透析液を腹腔に入れ、この透析液内に血液中の老廃物を腹膜を介して排出させます。腹膜透析は、通常自宅で患者自身が1日に3～4回行います。

災害時にはこの透析液などの物品の供給、腹膜透析を実施する装置と電源、透析液交換のための清潔な空間が必要になります。

①透析医療機関等における対応

透析医療機関は、災害によるライフラインの停止に伴い、透析の実施が困難となった場合は、関係事業者や市町村の災害対策本部、県透析医会などから十分に情報収集を行い、ライフライン復旧の見込みをできる限り把握して、透析患者に対して必要な対応（透析予定の変更、他の施設での透析実施など）を行います。

県透析医会は、県（医療救護調整本部）と連携して、他の透析医療施設への患者の移送など、被災地における透析医療の実施に関し必要な調整を行います。

【県内の透析医療機関は、参考資料27 p157～に掲載】

②透析患者への情報提供

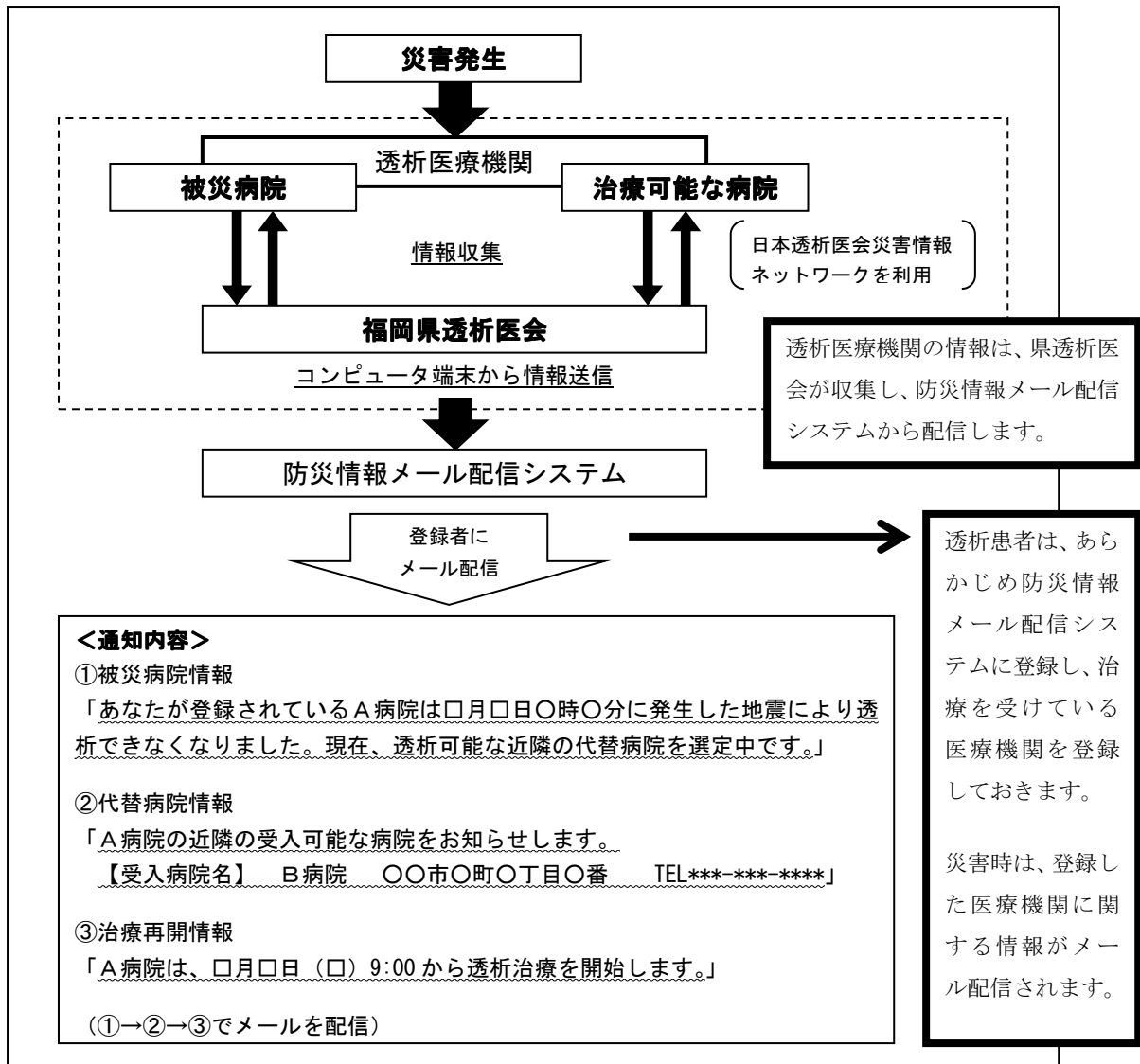
災害時における透析医療機関の情報については、福岡県透析医会の協力を得て、福岡県防災情報メール配信システム（通称：防災メール・まもるくん）に登録いただいた透析患者やその家族の方の携帯電話に、透析医療機関の情報（①被災病院情報、②代替病院情報、③治療再開情報）を、メールで提供するようにしています。

また、腹膜透析患者の方へは、本メールシステムによる情報提供のほか、かかりつけ透析医療機関、腹膜透析物品販売会社との連絡網によって、必要な情報提供が実施される予定です。

※防災メール・まもるくん

- ・内 容 : 災害時の情報等をメールでお知らせします。
- ・登録方法 : 県防災危機管理局のホームページから登録可。
(メール登録無料)
- ・機 能 : ①地震・津波・台風・大雨等の防災気象情報、避難勧告等
②災害時の安否情報通知
③地域の安全に関する情報

【透析医療機関の診療可否情報提供（透析メール）の仕組み】



（2）在宅人工呼吸器使用患者・在宅酸素療法患者

医療機関、訪問看護ステーション、医療機器販売業者は、災害時に在宅人工呼吸器使用患者や在宅酸素療法患者の生命の維持のために必要な支援をできる限り実施するとともに、支援が必要な患者の情報については、速やかに行政機関（県保健福祉（環境）事務所や市町村）へ提供できるよう努めます。

県及び市町村は、医療機関、訪問看護ステーション、医療機器販売業者と連携して、これらの患者に関係する情報を収集し、円滑な支援が実施されるよう必要な調整等を行います。

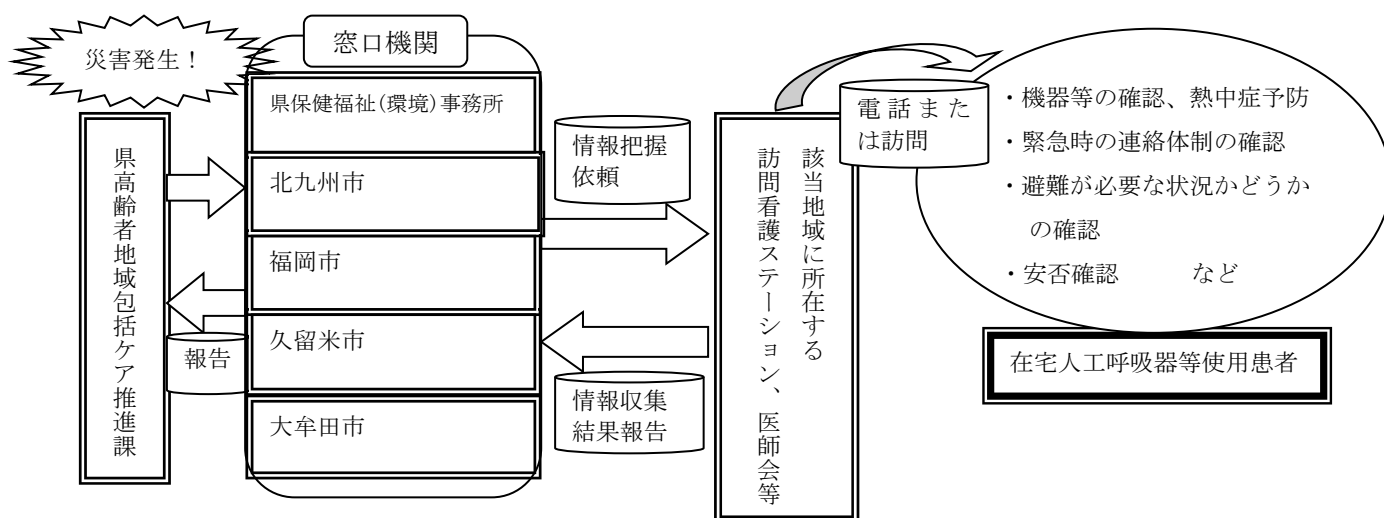
①在宅人工呼吸器使用患者

在宅の人工呼吸器使用患者は、生命の維持の観点から災害による停電が起こった場合、人工呼吸器を稼働させるための電源を確保する必要があります。

県は、市町村による在宅人工呼吸器使用患者に対する防災対策を支援するため、平常時において訪問看護ステーションを通じて在宅人工呼吸器使用患者に対して「災害時の手引き」を用いて注意喚起を行っています。また、在宅患者が安心して療養できるよう医療機器販売業者との連携・協力を図っています。

さらに、災害時には次図に従って安否確認を行うとともに、医療機関をはじめとする関係機関や医療機器販売業者と連携し、必要に応じて緊急時の入院対応等の調整を行います。

【在宅人工呼吸器使用患者への対応イメージ】



②在宅酸素療法患者

酸素濃縮器を使用している在宅患者については、医療機関や医療機器販売業者等を通じて、災害等に備え、予備の酸素ポンペを常備するよう指導がされているところです。災害により避難生活が長期に及ぶ場合は、医療機関や医療機器販売業者等と連携を図り、酸素ポンペを提供する等調整を行います。

(3) 精神疾患患者

災害時における精神障がいのある方への対応については、既存の医療機関で対応できない場合、継続的治療を確保するため、関係団体と連絡・調整を行い、他医療機関へつなぎます。

また、被災による精神疾患症状の急発・急変への対応や指定避難所巡回相談等を行います。

(4) 妊婦・新生児、重症小児患者等

災害に伴う避難生活や心理的ストレスなどにより、健康状態が悪化しないよう、必要な配慮が必要となります。

妊婦や新生児の患者は、一般の患者と異なる特別な医療的配慮が必要になる場合があります。このため、健康状態が悪化し、医療機関における医療の提供が必要となった場合は、必要に応じ、産婦人科医や小児科医の助言を受け、災害拠点病院以外の専門医療機関に搬送する対応を取ります。

また、重症の小児患者や先天性の疾患を有する小児患者の対応についても、小児の専門的な医療機関での対応が必要になる場合があることから、小児科医の助言を受け、適切な医療機関へ搬送する対応を取ります。

(5) その他

上記のほか、災害時において配慮を要する疾患を有している者に対しては、その対応について関係する診療科の医師等の助言を受けるなど、適切な対応を行うよう努めます。

9 被災者等の健康維持とこころのケア

災害時は、発生から刻々と状況が変化する中で、被災者の多様で深刻な被害実態に応じて、いかに適切な保健・栄養活動が展開できるかがポイントであり、想定される事態を予測しながら活動することが重要です。

また、災害時には、被災による外傷など直接的な影響のほか、飲食物、上下水道、廃棄物、損壊した建物など、様々な要因が健康に対する悪影響をもたらします。心身の健康状態と生活環境の実態を把握し、被災者の健康確保と生活環境の改善を併せて考え対応する必要があります。

被災者は避難所生活等、集団生活を余儀なくされることから、特にプライバシーの保護、人権尊重を重視した活動を展開することも重要です。

さらに災害時には、妊産婦、高齢者、難病患者、障害者などの要配慮者への支援や心のケア、被災者の複雑な健康課題に対応するため、保健医療福祉等関係者との連携、チームでの活動が求められます。

※詳細については、フェーズ毎の健康管理支援活動や要配慮者への支援について記載している「福岡県健康管理支援マニュアル」を参照

(1) 被災者の健康管理支援とこころのケア

①被災者の健康管理支援

県と市町村が連携し、保健師班や栄養士班を編成して、巡回健康相談や巡回栄養相談を行うとともに、被災者に必要な医療の確保や福祉避難所への入所、感染症の発生予防及びまん延防止対策等を実施します。

(ア) 安否確認

市町村及び県保健福祉環境事務所は、把握している災害時要援護者名簿等をもとに、医療や介護保険等の関係機関と連携し、家庭訪問や電話、支援者への連絡等により、要援護者の安否確認を行います。

(イ) 健康相談及び栄養相談

市町村及び県保健福祉環境事務所は、保健師班や栄養士班を編成して、エコノミークラス症候群や感染症の発生予防及びまん延防止のため、健康教育、巡回健康相談、栄養相談を行うとともに、避難者に必要な医療の確保や福祉避難所への入所等を支援します。

(ウ) 避難所の衛生管理及び環境整備

県保健福祉（環境）事務所は、市町村と連携し、感染症の発生予防及びまん延防止対策を講じるための啓発資材（チラシ等）を提供するとともに、不足する物品の確保等について県（本庁）と調整し、避難所の衛生管理等を行います。

②こころのケア

災害時に既存の精神科医療機関では対応できない場合、DPATを派遣し、県保健福祉（環境）事務所等を拠点として、被災精神障害者の継続的医療の確保や指定避難所等において巡回相談などを行います。

また、被災者、防災活動従事者のPTSD（心的外傷後ストレス障害）等の心身の不調をきたした住民等に対しても、専門的なこころの健康相談を行います。

(2) 医療救護班との連携

①医療救護班との役割分担

災害時の保健活動は、災害発生から長期間にわたって継続的な活動を要求されます。被災地区単位ごとに、被災地の保健師と被災地外から派遣された保健師とがチームになって活動を実践します。

活動の初期には、医療救護の支援等の対応が必要となり、それに携わる期間は、規模によって異なりますが、現地では保健師等が、医療等が必要な被災者を医療救護班につなぎ、相互に連携して活動します。

②医療救護班による保健活動等の支援

DMA T、JMA T及び日本赤十字社救護班などの医療救護班は、市町村や県保健福祉（環境）事務所から健康管理支援活動への協力の要請があった場合、指定避難所等への巡回健康相談など保健分野に係る活動を、市町村等の指示の下支援するものとします。

第3 他の都道府県における大規模災害時における対応

1 県における対応

他の都道府県において大規模な災害が発生した場合、県は、被災都道府県や国からの要請に基づいて、DMATやドクターヘリの派遣を行うとともに、県内の災害拠点病院等の協力を得て、被災地からの傷病者の受入を行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	広域災害・救急医療情報システムの運用（警戒モード運用等）、要員の参集、医療救護調整本部の設置、DMAT派遣準備、関係団体との連絡調整
DMATの派遣・運用	派遣DMATの調整、DMAT調整本部要員の調整、福岡県DMAT調整本部の設置等
傷病者の受け入れ	受入可能な医療機関に係る情報収集、受入先の調整支援
SCUの設置・運用	国との調整、空港事務所等との調整、活動DMATの手配 自衛隊、消防機関との調整
その他	ドクターヘリの派遣等

(1) 初動対応

①福岡県広域災害・救急医療システムの運用

他県において、次の災害等が発生した場合、県（医療指導課）は直ちに、福岡県救急医療情報センターと連携して、福岡県広域災害・救急医療情報システムを「警戒モード」運用に切り替えます。

その際、被災地が隣県である場合は、各医療機関に対し、システムに患者受入可能数等を入力するよう、福岡県救急医療情報センターを通じて連絡します。

区分	他の都道府県における災害の程度
警戒モード運用	日本DMATの自動待機基準に該当する災害等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 東京都23区で震度5強以上の地震 ・ 津波警報(大津波)の発表 ・ その他の地域で震度6弱以上の地震 ・ 東海地震注意情報の発表 ・ 大規模な航空機墜落事故 上記以外で他の都道府県に本県からDMATを派遣する災害等

②関係職員等の参集

災害の発生が閉庁日や時間外であった場合、県（医療指導課）は、概ね次の基準により、初動要員となる職員を速やかに参集させます。

区分	参集要員
九州・山口で震度6強の地震が発生した場合	医療指導課職員10名程度
上記以外で警戒モードを運用する災害の場合	災害医療担当係長及び災害医療担当者

③医療救護調整本部の設置

他県での大規模災害に本県からDMATを派遣した場合、被災地から県内へ多数の傷病者を受け

入れる場合、DMAT以外の多数の医療救護班を県から派遣する必要がある場合などには、県災害対策本部等の設置の有無に関わらず、県庁内に医療救護調整本部を設置し、必要に応じて災害医療コーディネーターにも県庁への出務を要請します。

医療救護調整本部は、県庁内の会議室（保健医療介護部会議室）等に設置します。

医療救護調整本部への関係機関の参集は、特に必要がある場合に求めるものとします。

④関係団体等との連絡調整

県医師会や代表統括DMATなど、関係する団体等と連絡を取り、必要に応じて初動対応状況の確認や今後の対応方針等にかかる協議を行います。

(2) 医療救護班等の派遣調整

①DMATの派遣調整

他県の災害へのDMATの派遣は、「福岡県災害派遣医療チーム運営要綱」及び「日本DMAT活動要領」等に定めるところにより、国（厚生労働省DMAT事務局等）又は当該被災都道府県の要請に基づいて行います。

派遣を要請するに当たって必要となる調整は、以下を基本的な考え方とします。

(ア)派遣を要請するDMATの調整

DMATが待機要請又は自動待機基準により待機状態となった場合、県はDMATの派遣に備え、福岡県DMAT調整本部に参集する人員や被災地へ派遣するDMATに関し、代表統括DMATの意見を聞いて、必要な調整を行います。

なお、DMATの待機基準は、日本DMAT活動要領に示すところによります。

他県災害に、DMATを派遣（第一次隊の派遣）する際の調整は、次の考え方を基本として行うものとします。

区分	調整の考え方
他県の災害に県内のDMATを派遣する場合	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～7チーム ※ どの病院からDMATを派遣するかについては、各ブロックの代表統括DMATで調整し、その結果を県に連絡する。 ※ チームは日本DMAT資格保有者のみで編成する。

※ 被災地へ出動しないこととなった災害拠点病院のDMAT（県DMAT含む。）は、二次隊以降の派遣や被災地からの患者受入のために、県内にSCUが設置された場合等に対応する。

<ブロック毎の派遣要請チーム数の考え方（他県応援時）>

区分	病院数		派遣要請チーム数
	病院数	うち救命救急センター	
福岡ブロック	11	5	7
筑後ブロック	6	2	3
筑豊ブロック	2	1	1
北九州ブロック	10	2	5
合計	29	10	16

福岡県DMAT調整本部には、基本的に次の人員を充てることとします。

区分	内容
統括DMAT (医師)	予定者としてあらかじめ登録されている者の中から、県が指名した者 (1～2名)
看護師	同上(1～2名)
業務調整員	同上(2～3名)

※ 上記以外で、必要に応じ、災害拠点病院に所属しているDMATインストラクター又はタスク資格の保有者及び災害拠点病院以外に所属しているDMAT資格保有者を個別に従事させる。

※ 本部の立ち上げ等、初動対応は県庁に速やかに参集可能な人員を優先して充てる。

(イ) 派遣の要請

国(厚生労働省DMAT事務局等)又は当該被災都道府県からDMATの派遣要請があった場合、県(医療指導課)は、各災害拠点病院に対し、福岡県救急医療情報センターを通じてDMATの派遣要請書【福岡県災害派遣医療チーム運営要綱実施細則様式第8号の1】をFAXで送信します。

その際、県は、次のことについて指示するものとします。

- ・DMATを被災地へ出動させる病院とそのチーム数
- ・被災地における参集場所
- ・県庁で調整本部の業務を担う要員

(ウ) DMAT調整本部の設置

本県からDMATが被災地に派遣された場合、福岡県DMAT調整本部を県庁内の会議室(保健医療介護部会議室)等に設置します。

なお、医療救護調整本部を設置している場合、DMAT調整本部は、医療救護調整本部と同じ会場に設置します。

②DMAT以外の医療救護班の要請

DMAT以外の医療救護班について、国又は被災都道府県から派遣の要請があった場合、県は、関係団体と協議のうえ、必要に応じて被災地への医療救護班の派遣を要請します。

③ドクターヘリの派遣

国又は被災都道府県から本県ドクターヘリの派遣について要請があった場合、県はドクターヘリ基地病院と協議のうえ、派遣の可否を決定します。

なお、次の場合は、原則としてドクターヘリを派遣しないものとします。

- ・県内の通常の救急搬送について、隣県のドクターヘリによる補完がなされない場合。
- ・被災地が隣県にあり、県内待機でも求められる災害対応ができると判断される場合。
- ・被災地派遣に伴う費用の求償が被災都道府県に対してできない場合

(3) 県内への傷病者の受入

①受入可能患者数の把握と受入先の調整

県は、県内の医療機関への多数の傷病者の受入が必要になると予想される場合、県内各医療機関に対し、受入が可能な患者数を、福岡県広域災害・救急医療情報システムにより報告するよう、県救急医療情報センター（福岡県メディカルセンター）を通じて要請し、各医療機関の受入可能患者数を把握するとともに、必要に応じて被災都道府県等へ情報提供します。

被災都道府県等から、本県に対して傷病者受入先医療機関の選定について依頼があった場合には、災害医療コーディネーター、DMAT調整本部又は専門医会等の協力を得て、受け入れる傷病者の疾患等に応じた医療機関を調整します。

②空路搬送の実施に伴うSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）等の設置

(ア)固定翼機を使用した広域医療搬送に伴うSCUの設置

県は、国から、固定翼機による本県への広域医療搬送の実施の要請があった場合、福岡空港又は北九州空港にSCUを設置します。

福岡空港又は北九州空港SCUの設置手順は、概ね次のとおりです。

手順	内容	備考
1：空港事務所への連絡	空港敷地内への立ち入り許可手続き	
2：航空自衛隊春日基地への連絡	基地施設の使用許可依頼	福岡のみ
3：空港ビル会社への連絡	資器材保管倉庫への入館許可等手続き	福岡のみ
4：運送会社への連絡(借上げ)	トラックによる資機材運搬の手配	福岡のみ
5：空港警察署への連絡	資器材搬出トラックの臨時駐停車の連絡	福岡のみ
6：派遣DMATの決定	DMAT調整本部による調整・決定	
7：連絡要員の手配	現地連絡員となる県職員の手配	
8：SCU資機材の設営	DMATによる資機材の設営	
9：SCU本部の設置	DMATによるSCU本部の設置	
10：関係機関への要員派遣依頼	自衛隊、消防機関の連絡要員受入	
11：関係機関への連絡	SCU設置完了の連絡（自衛隊・消防等）	

※ SCUには、DMAT・SCU本部を設置し、原則として広域医療搬送の訓練を受けたDMAT（日本DMAT隊員）を派遣します。

(イ)回転翼機のみによる搬送の場合の搬送拠点

回転翼機（ヘリコプター）のみによる他県への医療搬送を実施する場合は、原則として災害拠点病院を地域搬送拠点として運用することを基本とします。

災害拠点病院を地域搬送拠点として運用する場合は、福岡県DMAT調整本部が当該災害拠点病院と協議して設置を決定します。

③消防機関との連携

SCUが設置された場合、当該SCUから近隣の災害拠点病院等への傷病者の搬送については、必要に応じて消防機関にも協力を要請します。

- ・福岡空港の場合：福岡市消防局
- ・北九州空港の場合：北九州市消防局

2 医療機関及び関係団体等における対応

(1) 医療機関における対応

他の都道府県において大規模災害が発生した場合、医療機関は、被災地から傷病者を受け入れたり、関係団体等からの要請に応じて医療従事者を被災地へ派遣したりするなど、医療救護活動に可能な限り協力するよう努めます。

①傷病者の受け入れ

(ア)受入可能患者数の報告

県内医療機関は、県（又は福岡県メディカルセンター）から、受入可能患者数について、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）により報告するよう連絡があった場合、速やかにその数を入力し、報告します。

(イ)受入体制の確保

災害拠点病院や被災地に近い救急病院など、被災地からの患者を受け入れる可能性がある医療機関は、必要に応じて医療スタッフの体制を充実させます。

(ウ)受入の実施

被災地内の医療機関等から、傷病者の受入について具体的な照会があった場合は、準備している院内の体制で対応できる内容かどうかを確認して、実際に受け入れることが出来るか否かを回答します（実際に受入が可能かどうかの照会は、搬送元となる医療機関から直接行われる場合のほか、県の災害医療コーディネーター、DMAT調整本部又は専門医会等の調整担当者などを経由して行われる場合があります。）。

被災地から受け入れた患者に対しては、適切な医療を提供することはもちろんのこと、住み慣れた地域から遠く離れて療養することに伴う心理的な負担や、付き添う家族の負担等にも配慮した対応が望まれます。

②医療従事者の派遣

(ア)DMATの派遣（災害拠点病院）

災害拠点病院は、県からDMATの待機要請があった場合又は災害がDMATの自動待機基準に該当した場合、DMAT派遣の準備を行います。

DMATの派遣は、県からの派遣要請書を確認してから行います。

（県外へ派遣するDMATは、原則として日本DMAT資格保有者に限ります。）

(イ)医療救護班活動への協力

医療機関は、関係団体等が被災地へ派遣する医療救護班等の活動にできる限り協力し、院内の医療従事者をこれに参加させるよう努めます。

※ その他、傷病者の受入や医療従事者の派遣に関する対応は、概ね県内災害の場合を参考に対応を行います。

(2) 関係団体における対応

関係団体は、県及び関係する全国組織などと連携し、被災地における医療救護活動を支援するよう努めます。

①県との連携

関係団体は、必要に応じて、県との間で常時連絡が取れる体制をとるよう努めます。

なお、被災地を支援するための活動を自主的に実施する場合、県（医療指導課）にその旨を連絡するものとします。

また、医療救護班の派遣等、県からの派遣要請に応じる用意がある場合は、その旨を県（医療指導課）に連絡するものとします。

②医療救護班の派遣

関係団体は、県や関係する全国組織と連絡をとりつつ、災害の状況に応じて医療救護班の派遣準備を行い、それらの要請等に基づいて医療救護班を被災地へ派遣します。

医療救護班を派遣した場合は、派遣した医療救護班の活動状況について適宜把握し、その活動の後方支援に努めます。

派遣が長期化することが見込まれる場合、交替要員の手配等もあわせて行うようにします。

※ その他、傷病者の受入や医療従事者の派遣に関する対応は、概ね県内災害の場合を参考に対応を行います。

(3) 医療救護班における対応

他の都道府県の大規模災害時における医療救護班の活動は、概ね県内災害の場合と同様です。

被災地においては、安全に十分に留意し、他の医療救護班や地元の医療関係者、行政関係者と十分に連携して活動を行うよう努めます。

※ DMATの派遣に関する調整事項については、p 63の「(2) 医療救護班等の派遣調整 ① DMATの派遣調整」も参照してください。

第4 災害に対する平時からの備え

医療機関を始め関係機関は、平時から施設、設備、ライフライン等のハード面を整備するとともに、マニュアルの作成・見直し、防災訓練の実施等のソフト面の充実・強化を図ります。

1 医療機関及び関係団体

(1) 医療機関

①災害に対する心構え

(ア)組織体制の構築

災害時に迅速な防災・医療救護体制がとれるよう、平時から、「災害対策委員会」等の組織体制の構築を図ります。

(イ)職員の意識向上

病院管理者は、定期的に防災訓練や研修会を開催し、災害時の医療救護活動に関する職員の教育と意識の向上を図ります。

②病院防災マニュアル（災害対策マニュアル）の作成及び見直し

施設の地域特性（地理、地形、気候、人口密度、交通、周辺施設）を考慮した病院防災マニュアルの作成及び見直しを行います。

特に、初動対応の円滑な実施に関係する次の事項については、十分な準備が望まれます。

(ア)職員の緊急連絡網、参集基準等の策定

- 緊急連絡網は、一部の職員に連絡がつかなかった場合でも、連絡網が途中で中断しないようルールを工夫し、速やかに関係職員に連絡がつくようにしておきます。
- 参集基準は、各職員が自分で基準に該当しているかが判断できるよう、できるだけ明確なルールで設定するように努め、職員に周知しておきます。

(イ)災害対策の本部となる会場、職員の参集場所等の設定

- 病院各職員が執務するのに適当な、院内の所定位置を定めます。
- 院内の対策本部は、電話、FAX、インターネットその他の通信機器（衛星電話など）の利用に適した会場を（予備も含め）選定しておきます。

(ロ)関係機関（支援要請先）の連絡先、連絡手段の周知徹底等

- 緊急時における関係機関の連絡先や連絡手段は、平常時から適宜確認をし、リストにまとめるなどして関係職員で情報共有を図ります。
- 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、複数の職員を担当者に指名して、あらかじめ災害時の対応や操作に習熟させておくなど、休日や夜間など人員体制が十分でない時間帯における災害発生時でも円滑に情報発信ができるようにします。
- 休日や夜間を含め、代表電話やFAX等を受ける職員は、災害時に外部の関係機関から寄せられる連絡を、院内のどの部署に伝達すべきかあらかじめ整理しておくなどして、災害時の院内の情報伝達の円滑化に努めます。

(エ) 患者等の避難計画、安全確認手順等の策定

- 施設が被災した場合における、患者等の避難の判断基準やその優先順位、手順などを検討し、避難計画として策定しておきます。
- 施設の被災状況の確認については、休日や夜間等、人員体制が十分でない時間帯での災害も想定した上で、出来る限り安全かつ迅速に状況把握できる方法を検討し、その手順を策定しておきます。

※ 病院防災マニュアルに関しては、厚生労働省から「BCP（業務継続計画）の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」が平成25年9月に示されています。各医療機関におかれては、この手引きも参考にマニュアルの作成・見直しをお願いします。
(同手引きについては、厚生労働省のホームページ（災害医療）に掲載されています。)

③防災訓練

定期的に防災訓練を開催し、病院防災マニュアルに従った医療救護訓練を行います。
また、関係機関が主催する防災訓練に積極的に参加し、関係機関との連携強化を図ります。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

④災害に対する施設、設備、ライフライン等の備え

災害に対応できる施設、設備、ライフライン等を確保します。

(ア) 施設の防災対策

- 施設の耐震、耐火、耐水構造強化・維持
- 配管構造（水道、ガス、電気、電話線）の強化・維持
- エレベーターの耐震性強化・維持

(イ) 設備・医療機器の安全確保

- 一般的事項
 - ・ 棚の固定
 - ・ スライド式扉の採用
 - ・ プラスチック製容器の採用
 - ・ 落下防止板の使用
 - ・ 重量物（テレビ等）の落下防止
 - ・ キャスター付器具におけるストッパー使用の励行
- 医療用機器
 - ・ 医療機器の固定
 - ・ 火災予防（厨房、消毒室、滅菌室等）
 - ・ 放射線事故防止
- 事務用機器
 - ・ 重要書類（カルテ等）の類焼、被水防止
 - ・ コンピューターデータの消失防止（バックアップ）

(カ) ライフラインの確保

○事前対策

- ・水、電気、燃料（ガス、石油）、電話などの災害時優先使用と優先復旧契約
- ・保守管理会社との災害時優先復旧工事契約

○医療用水、飲料水の確保

- ・埋没型貯水槽と用水ポンプの整備
- ・貯水タンクの耐震性強化
- ・地下水源（井戸水）の確保
- ・高速浄水装置の設置
- ・ポリバケツ、ポリタンクの備蓄

○電気の確保

- ・非常用自家発電装置の整備（耐震性、空冷式が望ましい）
- ・大容量バッテリーの常備
- ・移動式発電機の常備
- ・各種乾電池の備蓄、太陽電池の利用

○燃料の確保

- ・地下式油槽の設置
- ・LPガス器具の備蓄

○食料の確保

- ・職員用も含めて2、3日分の保存食の分散備蓄

○汚物、医療廃棄物処理機能の確保

(キ) 医療品、医療資器材の確保

○備蓄量

- ・通常使用量の48時間分を目標に医薬品、医療資器材の備蓄に努める。

○備蓄品目（災害時に、使用頻度が高いと考えられる医薬品、医療資器材）

- ・輸液製剤：細胞外液補充液（ラクテック等）、代用血漿（ヘスパンダー等）
- ・蛋白製剤：プラズマ、ハプトグロビン、テタノブリン等
- ・ショック治療薬：ドーパミン、重炭素水素ナトリウム（メイロン等）
- ・消毒：洗剤、消毒液（イソジン等）、洗浄用等張食塩水
- ・衛生資材：ガーゼ、消毒用綿球、包帯
- ・骨折固定具：ギブス、副子、バストバンド
- ・カテーテル類：バルーンカテーテル、中心静脈カテーテル

(ク) その他の医療資器材（以下の医療資器材についても、備蓄に努める。）

- ・簡易ベッド
- ・簡易担架
- ・ビニールシート
- ・トリアージ・タック
- ・応急処置用光源
- ・尿尿固化剤
- ・衛生用品
- ・救助用器具：斧、バール、鋸、ロープ、照明、ヘルメット、ハンドマイク等

⑤医療従事者への教育

研修会や講演会を随時開催し、災害時の医療救護活動に関する教育を行います。

⑥地域における関係機関との連携体制の充実

災害時には、多数の負傷者が一度に来院したり、搬送されたりすることが想定されるため、円滑な医療救護活動が行えるよう、地域内の他の医療機関、郡市医師会、消防機関、警察等と平時から機会を捉え、連絡体制の確認や合同訓練を実施するなど連携体制の充実を図ります。

(2) 関係団体

医療救護班の派遣など、災害時における活動に備え、平時から県及び市町村と十分に協議を行うとともに、地域の災害拠点病院や救急病院・救急診療所等との連絡体制の確認や合同訓練の実施など連携体制の充実を図ります。

また、組織における災害対策マニュアルなどを作成して、職員が災害時に円滑に行動できるよう体制の整備に努めます。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

2 行政機関

(1) 市町村

市町村は、市町村地域防災計画に災害時の医療救護活動を位置づけるとともに、郡市医師会を始め地域の医療機関と次の事項等について十分に協議を行い、医療救護所の設置や医療救護班の派遣等についても必要に応じて協定を締結するなど、所要の措置を講じます。

(ア) 医療救護所の設置予定場所

(イ) 医療救護所の設置基準

(ウ) 医療救護班の編成

(エ) 医療救護班の出動要請手順（どこに、どのような手続きで）

(オ) 負傷者の搬送体制

○現場から医療救護所への搬送

○医療救護所から後方医療施設（災害拠点病院、救急病院・救急診療所等）への搬送

○医療機関の入院患者等の転院搬送

(カ) 後方医療施設（災害拠点病院、救急病院・救急診療所等）の確保

また、自らの訓練や関係機関の訓練に参加する等の機会を通じて、医療救護活動の担当者が医療救護活動の実施体制、情報の収集・伝達に習熟するよう努めます。

必要に応じて、県保健福祉（環境）事務所や県（保健医療介護部）、地域災害医療コーディネーターと意見交換等を行い、関係づくりに努めます。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

(2) 県

県は、関係団体、災害拠点病院及び災害医療コーディネーター等と定期的に災害時の医療救護体制について協議するとともに、福岡県広域災害・救急医療情報システムを活用した災害医療情報の収集・伝達訓練や、関係機関による災害時を想定した医療救護訓練、本部運営訓練等を実施します。

県保健福祉（環境）事務所においては、管轄市町村が策定した地域防災計画の医療救護計画や、市町村や医療機関との連絡体制等を十分把握するとともに、日頃から市町村の保健医療部局や防災部局、消防機関や災害拠点病院等、医療救護活動の関係機関との関係づくりに努めます。