

磐田市医療救護計画

第1 磐田市医療救護計画の位置付け

- 1 この計画は、「災害対策基本法」第42条の規定により、磐田市の地域に係る防災対策の大綱を定めた「磐田市地域防災計画」のうち、医療救護活動に係る事項の個別計画である。
- 2 この計画は、静岡県医療救護計画（以下「県計画」という。）との整合性を図るものとする。

第2 医療救護計画策定の目的

予想される南海トラフ巨大地震等の大規模災害から、市民の生命、財産、健康を守るため、医療救護体制を確立する。なお、重大な交通事故、列車事故及び航空機事故等の大規模事故や、台風、局地的な豪雨等の風水害をはじめとする局地災害にも対応するものとし、原子力災害に係る安定ヨウ素剤の服用等については、別に定める「安定ヨウ素剤取扱いマニュアル」によるものとする。

第3 医療救護計画の基本的な考え方

1 関係機関等の役割

市、県、医療関係団体及び市民等が、災害時の各自の役割をあらかじめ把握し、発災時には相互の連携のうえ、迅速かつ円滑に医療救護活動を実施する。

(1) 市の役割

- ・市は、直接市民の生命、財産、健康を守るため、一般社団法人磐田市医師会及び一般社団法人磐周医師会（以下「医師会」という。）、磐周歯科医師会（以下「歯科医師会」という。）、NPO法人磐田薬剤師会（以下「薬剤師会」という。）等の医療関係団体の協力を得て、磐田市医療救護計画（以下「計画」という。）を策定し、大規模災害時に市民の協力の下、医療救護活動を実施する。
- ・市は、医療関係団体と密接に連携し、医療救護活動を実施する。

(2) 市民の役割

- ・市民は、「自らの命は自ら守る、自らの地域は自らで守る」を基本として、家庭救護及び自主防災会による相互扶助体制を確立する。

(3) 県の役割

- ・県は、市単独で対応できない広域的な医療救護活動を実施する。

2 医療救護活動の対象者及び区分

(1) 医療救護の対象者

- ア 災害による負傷者を主な対象者とする。
- イ 医療機関自らの被災等により、転院を必要とする入院患者等を対象者とする。
- ウ 人工透析患者、人工呼吸器装着者等の難病患者及び妊産婦、新生児、また、直接災害に起因しない救急患者等を対象者とする。
- エ 災害時における異常な状況下において、ストレスによる情緒不安定や精神疾患等の症状が認められる者を対象者とする。
- オ ウ、エについての具体的な区分については、県計画に順ずるものとする。

(2) 対象者の区分

医療救護の対象者を次のとおり区分する。

- ア 重症患者 生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者
- イ 中等症患者 多少、治療の時間が遅れても、生命に危険はないが、入院治療を必要とする者
- ウ 軽症患者 上記以外の者で医師の治療を必要とする者

3 医療救護施設の区分

医療救護施設を次のとおり区分する。

区 分	指 定	主 な 機 能
災害拠点病院	県	1. 他の医療救護施設で対応困難な重症患者の受入れ及び処置 2. 重症患者の広域医療搬送拠点への搬送手配 3. DMAT（災害派遣医療チーム）等の医療チームの受入れ及び派遣 4. 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し
災害拠点精神科病院 ※	県	1. 被災精神科病院の患者の受入れ 2. 医療救護施設等で対応困難な精神疾患等患者の受入れ 県が二次医療圏単位に1か所を指定する計画。 （令和元年12月時点での指定はない）
救護病院	市	1. 中等症患者及び重症患者の受入れ及び処置 2. 重症患者の災害拠点病院、広域医療搬送拠点への搬送手配
救護所	市	1. 軽症患者の受入れ 2. 必要に応じて中等症患者へ応急処置 3. 中等症患者及び重症患者の救護病院又は災害拠点病院への搬送手配

※ DPAT（災害派遣精神医療チーム）は保健所等と連携し、被災地域での精神科医療等の支援を行う。

4 医療救護施設の設置及び指定

- (1) 市は、救護所を設置する。
- (2) 市は、救護病院を指定する。
- (3) 市は、医療救護施設の機能が充分発揮できるよう、施設、設備、運営体制の整備に努める。

5 災害時の情報把握

(1) 通信手段

災害時に迅速、適切な医療救護活動を実施するためには、情報を得るための通信手段の確保が必要不可欠である。

市、医療救護施設及び医療関係団体は、次に例示する通信手段を複数確保するよう努めるものとする。

通信手段	特 徴 等
衛星電話	1. 衛星回線インターネット利用可能（一部機種を除く） 2. 不感地帯なし（多くの機種でアンテナを南天方向に固定する必要あり） 3. 災害拠点病院は設置義務あり
防災行政無線	1. 市防災行政無線、県防災行政無線に区分 2. 固定通信系（同報系）、移動通信系、衛星通信系等により構成 3. 山間地等における不感地帯あり
IP 無線	1. 携帯電話網の設備を利用 2. 携帯電話通信範囲での使用が可能
MCA 無線	1. 企業、団体、自治体等で利用可能な業務用無線 2. 防災行政無線としても利用可能 3. 山間地等における不感地帯あり
アマチュア無線	1. 防災行政無線等を補完する情報収集手段として有効 2. 全ての使用者に無線免許が必要

(2) 情報システム

医療救護活動において、市、県及び医療機関施設が主に使用する情報システムは、広域災害救急医療情報システム（EMIS）（以下「EMIS」という。）と、ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）（以下「FUJISAN」という。）である。

どちらもインターネット上のシステムであるため、市、県及び医療救護施設は、衛星インターネット回線の確保に努めるとともに、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修、訓練を行うこととする。

名 称	入力者	主な機能
広域災害救急医療情報システム（EMIS）	医療救護施設 市 県	1. 医療救護施設の災害医療情報集約及び全国での情報共有 ※本県は「医療ネットしずおか」経由で入力 2. DMAT 活動状況把握（DMAT 管理） 3. 広域医療搬送患者情報把握（MATTS）
ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）	市 県	1. 救護所開設状況把握 2. 医療救護支援要請 ※医療救護以外にも、道路、避難所等、多数の情報を共有

6 研修、訓練の実施

市は、この計画に基づく医療救護体制の実効性を確保するため、災害医療に関する研修や医療救護に関する実働訓練、図上訓練等を関係機関と連携のうえ継続的に実施する。

第4 磐田市救護体制

1 救護本部

市は、災害時の医療救護活動を統括する拠点として、磐田市救護本部（以下「救護本部」という。）を設置する。

(1) 設置場所

救護本部は磐田市災害対策本部（以下「災害対策本部」という。）又は磐田市地震災害警戒本部（以下「警戒本部」という。）内に置く。

(2) 組織等

ア 救護本部に本部長、副本部長を置き、本部長にあつては健康福祉部長を、副本部長にあつては健康増進課長を充てる。

イ 本部長及び副本部長は、医療救護活動を指揮監督する。

ウ 救護本部に本部員及び本部付職員を置き、救護本部を運営する。

- ・本部員は、医師会、歯科医師会及び薬剤師会においてあらかじめ定める医師、歯科医師、薬剤師及び本部長が特に必要とする者を充てる。

- ・本部付職員は、災害対策本部又は警戒本部の医療救護部救護班員及び本部員が定める者を充てる。

(3) 業務

救護本部は、災害対策本部及び警戒本部と密接な連携を図り、次に掲げる医療救護活動を行うものとする。

ア 医療救護活動を行うための医療救護施設を設置する。

イ 医療救護活動従事者、必要な医療資材等を確保する。

ウ 医療救護活動の指示を行うとともに状況の把握に努め、活動記録を取りまとめる。また、災害対策本部又は警戒本部への報告及び応援の要請等、必要な措置を講ずる。

2 救護所

(1) 救護所の役割

ア 医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別（トリアージ）

イ 軽症患者の受入れ及び応急処置

ウ 必要に応じて中等症患者への応急処置

エ 中等症患者及び重症患者の救護病院又は災害拠点病院等への搬送手配

オ 死亡確認及び遺体搬送の手配

カ 医療救護活動の記録及び救護本部への受入れ等の状況報告

キ その他必要な事項

(2) 救護所の指定

ア 指定救護所

市は、避難所として指定した施設の内から、あらかじめ次のとおり救護所を指定する。
なお、基本的には施設の安全が確認できた時点で屋内設置とする。

No.	名 称	所 在 地	電話番号
1	磐田第一中学校	磐田市国府台 39-1	0538-32-6101
2	向陽中学校	磐田市向笠竹之内 1162-2	0538-38-0339
3	神明中学校	磐田市鎌田 2262-74	0538-32-4644
4	磐田南小学校	磐田市千手堂 1356-1	0538-32-2553
5	磐田北小学校	磐田市見付 2352	0538-32-6168
6	福田健康福祉会館（リフレU）	磐田市宇兵衛新田 186-1	0538-58-3038
7	福田小学校	磐田市下太 380	0538-55-2129
8	竜洋中学校	磐田市豊岡 4473-8	0538-66-2324
9	豊田南中学校	磐田市立野 200	0538-37-3451
10	豊田北部小学校・ 豊田中学校	磐田市加茂 243	0538-32-3857 0538-32-4637
11	豊岡中学校	磐田市合代島 943	0539-62-2085

イ 臨時救護所

市は、重大な交通事故、列車事故又は航空機事故等の大規模事故により多数の負傷者等が発生した場合には、必要に応じて事故現場付近に臨時救護所を設置し、医療救護活動を実施するものとする。

(3) 救護所の設備及び資器材

救護所の設備及び資器材は、おおむね次のとおりとする。

ア テント類

四方幕付テント、エアーテント

イ 医療機器、医薬品等

注射器・チューブセット、包帯等セット、薬品・輸液セット、器具機材セット①、器具機材セット②、雑品セット

ウ その他の設備、資器材等

組立式簡易ベッド、担架、発電機、トリアージタグ等の雑備品、救護所を示す標識

エ 非常食等

非常食、飲料水は避難所に含めて措置する。

(4) 救護所の運営

ア 医療従事者の確保

市は、救護所で医療救護活動を行う医療従事者を確保するため、災害時における救護所への医療従事者派遣について、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体とあらかじめ協定を締結する。

薬剤師に関しては、薬剤師会に加え、災害薬事コーディネーターとも連携した、確保・派遣体制の整備に努める。

また、救護所で医療救護活動を行う看護師の確保に努める。

イ 災害発生時等の初動体制

医療従事者は、災害発生時等（災害が発生し、又は発生するおそれがある状況をいう。以

下同じ。)には、救護本部及び豊岡地区は豊岡中学校に参集することとする。

市職員は、災害発生時等（災害が発生し、又は発生するおそれがある状況をいう。以下同じ。）には、救護本部及び豊岡地区は豊岡中学校に迅速に参集し、救護所の設置準備を行うものとする。詳細については、「災害時における医療従事者初動マニュアル」で定める。

なお、災害発生時等の具体的な状況は次のとおりである。

- (ア) 救護本部から指示があったとき
- (イ) 南海トラフ地震に関連する情報（臨時）が発表されたとき
- (ウ) 市内で震度5強以上の地震を観測したとき
- (エ) 多数の死傷者が発生し、又は発生するおそれがあり、市長が救護所の開設を指示したとき。

ウ 救護所運営管理者

救護所運営管理者は市職員とし、磐田市災害対策本部長の指示により、医療救護活動を行う。

エ 医療救護活動体制

- (ア) 救護所の医療救護活動は、原則として、医師1名、看護師2名、補助者2名の5名を1チームとする医療チーム単位で行う。また、歯科医師及び薬剤師は医療チームを補佐する。
 - ・医師は、医師会から派遣するものとする。
 - ・看護師は、救護所に従事する医師が自ら連れてくるもの及び市が手配するものとする。
 - ・災害対策本部又は警戒本部の医療救護部救護班の保健師、その他の班員についても医療チームとともに活動するものとする。
 - ・薬剤師については薬剤師会から、歯科医師については歯科医師会からの派遣とするものとする。
 - ・補助者については、市で手配するもののほか、各救護所において確保するよう努める。
- (イ) 発災直後は、医療救護活動に従事するものは、救護本部に参集し救護本部の指揮のもと医療チームを編成後順次指定の救護所において医療救護活動にあたることとする。また、豊岡地区においては、豊岡中学校にて医療救護活動にあたることとする。
- (ウ) 医療救護活動は24時間体制とし、交替制で活動できるよう配慮する。

オ 医薬品等の確保

- (ア) 救護所において必要な医薬品等は、あらかじめ備蓄するほか、薬剤師及び医薬品卸業者等と連携し確保に努める。
- (イ) あらかじめ備蓄していた医薬品等が不足した際は、医薬品卸業者等や静岡県災害対策本部西部方面本部（以下「県西部対策本部」）に供給要請を行う。なお、平時から供給要請の支援を行う災害薬事コーディネーターを活用し体制整備を図る。

カ 救護所開設状況の報告

市は、災害時に開設した救護所の状況を把握し、医療従事者参集状況や患者受入可否等をFUJISANに入力し、県に報告する。

なお、FUJISANが使用できない場合は、防災行政無線等、他の通信手段で静岡県地震災害警戒本部西部方面本部（以下「県西部警戒本部」という。）健康福祉班又は県西部対策本部健康福祉班に報告する。（大規模地震に関する情報及び広報活動実施要領（静岡県）（以下「情報広報実施要領」という。）様式332-1（救護所等の開設状況）を使用）

キ 医療救護活動に必要な措置の要請

市は、医療チームの派遣等、救護所における医療救護活動に必要な措置について、FUJISANに入力し、県に報告する。

なお、FUJISAN が使用できない場合は、防災行政無線等、他の通信手段で、静岡県西部対策本部指令班に要請する。（情報広報実施要領様式 103（医療救護班支援要請）を使用）

また、災害時に市が事前に指定した設置場所に救護所を設置できない状況を想定し、あらかじめ図上訓練等で対応を検討する。

ク 定期的な訓練の実施

市は、災害時に迅速かつ円滑に救護所を設置・運営できるよう、平時から医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と連携のうえ、定期的に救護所設置運営訓練を実施する。

3 救護病院

(1) 救護病院の役割

- ア 医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別（トリアージ）
- イ 中等症患者及び重症患者の受入れ及び処置
- ウ 重症患者の災害拠点病院、航空搬送拠点等への搬送手配
- エ 死亡確認及び遺体搬送の手配
- オ 医療救護活動の記録及び救護本部への受入れ等状況の報告
- カ その他必要な事項

(2) 救護病院の指定

ア 救護病院の指定基準

救護病院の指定にあたっては、次の基準を参考とする。

- ・救護病院は、診療機能を有する施設であり耐震構造を有すること（「耐震構造を有する」とは、新耐震基準（昭和 56 年）で建設された建物及び昭和 56 年以前の建物であって耐震補強工事済みの建物（ I_s 値 1.0 以上）のこと。）
- ・救護病院は、災害時通信手段を有すること。また、衛星回線インターネットが利用できる環境を有することが望ましい。
- ・救護病院の管理者は、EMIS に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておく。
- ・救護病院の管理者は、適切な容量の自家発電機及び 3 日分程度の燃料の保有に努める。
- ・救護病院の管理者は、適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水の確保に努める。
- ・救護病院の管理者は、食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3 日分程度の備蓄に努める。また、市は、救護病院への優先的な物資供給に配慮する。備蓄が必要な医薬品等については、「薬剤師のための災害対策マニュアル」（平成 23 年度厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」研究班報告書）等を参考とする。
- ・想定津波浸水域に開設する病院を除くものとする。

イ 市は、前アの指定基準を踏まえ、市内の病院のうち、大規模災害時に医療救護活動が実施可能な病院として、次のとおり救護病院を指定する。

No.	名 称	病床数	所在地	電話番号	備 考
	磐田市立総合病院	500	磐田市大久保 512-3	0538-38-5032	災害拠点病院
	新都市病院	50	磐田市中泉 703	0538-34-0150	

(3) 救護病院の運営

ア 救護病院医療救護計画の作成

救護病院の管理者は、災害時の医療救護活動について、あらかじめ医療従事者の参集手順や災害対策本部設置手順、役割分担及びローテーション、トリアージエリアや患者収容スベ

ース等施設設備の利用方法、入院患者への対応等に関する計画を作成する。

なお、救護病院医療救護計画の作成にあたっては、市計画との整合性を図るものとする。

イ 災害発生時等の初動体制（CSCA の確立）

救護病院の管理者は、災害発生時には、直ちに災害対策本部を設置し、院内指揮系統を確立するとともに、患者及び職員の安全を確保の上、院内被害状況等を調査、把握し、患者受入れの可否等を EMIS に入力し、災害対策本部及び救護本部に報告する。

なお、EMIS が使用できない場合は、衛星電話や防災行政無線等、他の通信手段で報告する（情報広報実施要領様式 332-2（救護病院等の開設・被害状況）、様式 332-3（精神科病院の被害状況）を使用）

初動体制の構築にあたっては、次に示す CSCA の概念に留意し、その確立を最優先とする。

C S C A 概 念			
C	Command&Control	指揮統制	災害対策本部設置、院内指揮系統確立
S	Safety	安全確保	患者及び職員の安全確保
C	Communication	情報収集・伝達	院内被害状況調査・把握、EMIS 入力
A	Assessment	状況評価	状況評価に基づく活動方針の決定

*CSCA：英国における大事故災害への医療対応標準化コースである MIMMS において提唱されている災害医療における基本的な概念。Command&Control（指揮統制）Safety（安全確保）Communication（情報収集・伝達）Assessment（状況評価）の頭文字をとったもの。

CSCA の確立が、円滑な TTT（トリアージ、治療、搬送）実施の前提となる。

ウ 救護病院開設・被害状況の報告

災害対策本部は、救護病院からの報告に基づき、その開設状況及び被害状況を把握し、傷病者の受入可否等を FUJISAN に入力し、県に報告する。

なお、FUJISAN が使用できない場合は、防災行政無線等他の通信手段で県西部警戒本部健康福祉班又は県西部対策本部健康福祉班に報告する。（情報広報実施要領様式 332-2（集）（救護病院等の開設・被害状況（集））を使用）。

エ 医療救護活動に必要な措置の要請

災害時において、救護病院の管理者は、医療チームの派遣や医薬品等の物資供給等、医療救護活動に必要な措置について市に要請する。

災害対策本部は、要請への対応が困難な場合、FUJISAN に入力し、県に要請する。

なお、FUJISAN が使用できない場合は、防災行政無線等、他の通信手段で県西部対策本部指令班に要請する。（情報広報実施要領様式 103（医療救護班支援要請）を使用）。

オ 医療救護活動体制

救護病院の医療救護活動は 24 時間体制とする。

カ 医療チーム受入体制の整備

救護病院の管理者は、他の医療機関の医療チームの支援を円滑に受け入れることができるよう、あらかじめ医療チームの待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えておく。

キ 定期的な訓練の実施等

救護病院の管理者は、災害発生時は直ちに医療救護活動を円滑に開始できるよう、定期的な訓練を実施するとともに、周辺地域の救護所や医療圏内の災害拠点病院との役割分担を明確にし、大規模災害時にその役割を果たすため、定期的な図上訓練、患者搬送実働訓練等の実施に努める。

また、病院職員の広域医療搬送基準（広域医療搬送に係るトリアージの基準）の習熟に努

め、災害拠点病院を中心とした広域医療搬送体制を補完できるよう努める。

第5 医療救護体制において留意すべき事項

1 搬送体制の整備

- (1) 市は、被災現場から救護所、救護病院及び災害拠点病院までの搬送体制をあらかじめ整備する。
- (2) 市は、災害時においては消防機関の救急車等、平時の患者搬送手段が大幅に不足する事態に備え、患者搬送車両、搬送要員、資器材及びヘリポート等の確保に努めるとともに、災害時の患者搬送体制について、自主防災会や消防機関、旅客運送事業者団体等の関係機関と事前に協議しておく。
- (3) 市は、ヘリコプターによる患者搬送体制を万全なものとするため、定期的な関係機関との協議及び患者搬送訓練を実施する。
- (4) 市は、医療救護施設における医療救護活動が円滑に実施されるようにするため、遺体処理計画に基づき、医療救護施設に収容された遺体の搬送体制の整備を図る。

2 地域災害医療対策会議への参画

- (1) 市は、平時から、県が原則として二次医療圏単位で設置する地域災害医療対策会議に参画し、周辺市町等の災害医療関係者とのネットワークを構築する。

○**地域災害医療対策会議**：東日本大震災で明らかになった災害医療体制の課題に対応するため、厚生労働省が各都道府県に通知した「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日付け厚生労働省医政局長通知）において、「保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会や災害拠点病院の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画を策定」し、「災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと」とされている。

これを受け、静岡県では、地域災害医療対策会議のあり方に関する各地域の災害医療関係者による議論を踏まえ、平時から二次医療圏単位等で地域災害医療対策会議を設置し、災害時の医療チームの配置調整等は、地域災害医療対策会議で平時に構築したネットワークを活用し、保健所が災害医療コーディネーターと連携して実施することとした。

- (2) 市は、大規模災害時において、地域の災害医療関係者が市経由で県西部対策本部健康福祉班と連携する通常の災害医療体制に加え、必要に応じ、地域の災害医療関係者が市を経由せず、県西部対策本部健康福祉班及び県が委嘱する災害医療コーディネーターと直接連携し、円滑に医療資源の需給調整等を行うコーディネート体制の整備推進に配慮するものとする。

○**災害医療コーディネーター**：災害時の医療チーム配置調整や、行政への医療活動に対する助言等を行う医師等の医療従事者。

従来から新潟県や宮城県等が設置し、中越沖地震や東日本大震災等における活動により、災害時の医療提供体制確保に対する有効性が実証されている。

災害医療コーディネーターの全国的な標準化はされていないため、各都道府県が地域の実状に応じた制度を構築しているところであり、静岡県では、地域災害医療対策会議で構築したネットワークを活用し、大規模災害時の医療資源需給調整に関する保健所長業務を補完することとしている。

3 大規模災害時における県への要請

市は、大規模災害時の患者受入れ先や搬送手段の確保が困難な場合、県に対応を要請する。

4 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応

- (1) 市は、大規模災害時には、医療救護施設として指定しない医療機関についても被害状況の把握に努める。
- (2) 市は、医療救護施設として指定しない医療機関についても、必要に応じ医療救護活動に参加できるように、あらかじめ医療機関の管理者等と連携を図る。

5 南海トラフ地震に関連する情報（臨時）が発せられた場合の準備体制

- (1) 市は、医療救護活動の準備を関係機関に要請する。
- (2) 市は、救護所の設備及び資器材を点検・配置し、救護所の開設準備を開始する。
- (3) 市は、患者搬送体制を確認し、必要な準備や関係機関との調整を行う。
- (4) 市は、住民に対し、医療救護施設の情報を知照する。
- (5) 市は、南海トラフ地震に関連する情報（臨時）が発せられた場合も、救急医療体制が維持できるように、関係機関と調整を図る。

第6 医薬品等及び輸血用血液の確保

1 事前の備え

市及び医療救護施設（救護所を除く。）は、医療救護に必要な医薬品等について、次のとおり事前の準備をしておくものとする。

対 象	内 容
医療救護施設	医薬品等の備蓄（3日分）
市	1. 救護所で使用する医薬品等の備蓄 2. 薬剤師会及び医薬品卸業者等との連携確認

2 準備体制

市は、南海トラフ地震に関連する情報（臨時）が発表された段階で、管内の薬剤師会及び医薬品卸業者等に対し、医薬品等の在庫状況の確認及び供給体制の整備を確認する。

なお、発災後においては、施設等の被害状況等についても確認するものとする。

3 供給の要請

(1) 医療救護施設（救護所を除く。）

ア 医薬品等が不足した場合は、医療救護施設の管理者は、医薬品卸業者等に供給を要請する。これにより確保できない場合は、災害対策本部（救護本部を含む）に調達・あつせんを要請する。

イ 輸血用血液が不足した場合は、医療救護施設の管理者は、静岡県赤十字血液センター浜松事務所に供給を要請する。これにより確保できない場合は、災害対策本部（救護本部を含む）に調達・あつせんを要請する。

(2) 救護所

救護所の管理者は、災害対策本部（救護本部を含む）に調達・あつせんを要請する。

(3) 災害対策本部（救護本部を含む）

ア 医療救護施設及び救護所の管理者から医薬品等の供給の要請を受けたときは、災害薬事コーディネーターを活用し、薬剤師会及び医薬品卸業者等に供給を要請する。なお、災害対策

本部（救護本部を含む）において確保できない場合は、県西部対策本部に調達・あっせんを要請する。

イ 医療救護施設及び救護所の管理者から輸血用血液の供給の要請を受けたときは、県西部対策本部に調達・あっせんを要請する。

4 輸送手段

災害対策本部は、医薬品等の輸送について、その手段が確保できない場合は、県西部対策本部に輸送手段の確保を要請する。

5 薬剤師等の派遣

救護所等において医薬品等の管理・服薬指導等を行う薬剤師等が必要となり、市において薬剤師等が確保できない場合は、薬剤師会に薬剤師等の確保を要請し、県西部対策本部にその旨を情報提供する。

第7 保健対策

1 保健活動

災害によるショック、避難生活等による様々なストレスを抱える被災者への心身両面の保健指導の実施、健康状態の悪化を予防するため、保健活動を行う。詳細については、「災害時健康支援マニュアル」で定める。

磐田市医療救護計画 用語集

1 南海トラフ巨大地震

駿河湾から九州東方沖に延びる深さ 4000 メートル級の「南海トラフ」（浅い海溝）に沿った広い震源域の連動による発生が懸念されている。マグニチュード9クラスの巨大地震。

従来は、東海地震、東南海地震、南海地震それぞれの対策が行われてきたが、東日本大震災後、国は、複数の大地震が連動した巨大地震発生時の被害想定を検討を行い、その対策についての大綱策定に取り組んでいる。

2 DMAT（災害派遣医療チーム）

DMAT（Disaster Medical Assistance Team）は、災害発生後（概ね 48 時間以内）に活動が開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム。

阪神淡路大震災では、初期医療対応の遅れから「避けられた災害死」が多く存在した可能性報告され、この教訓により、大規模な集団災害の急性期に、可及的速やかに医療チームが災害現場に出向き、救出・救助部門と連携し、災害医療活動を行うことの必要性から認識されたことから、厚生労働省により、平成 17 年 4 月に日本 DMAT が発足した。

DMAT の主な活動は、被災地域での活動（病院支援、地域医療搬送、現場活動等）及び（広域医療搬送活動（SCU 活動、航空機内の医療活動等））である。

3 地域災害医療対策会議

東日本大震災で明らかになった災害医療体制の課題に対応するため、厚生労働省が各都道府県等に通知した「災害時における医療体制の充実強化について」（平成 24 年 3 月 21 日付け厚生労働省医政局長通知）において、「保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画を策定」し、「災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した医療チーム配置調整、情報の提供等を行うこと」とされている。

これを受け、静岡県では、地域災害医療対策会議のあり方に関する各地域の災害医療関係者による議論を踏まえ、平時から二次医療圏単位等で地域災害医療対策会議を設置し、災害時の医療チームの配置調整等は、地域災害医療対策会議等で平時に構築したネットワークを活用し、保健所が災害医療コーディネーターと連携して実施することとした。

4 災害医療コーディネーター

災害時の医療チーム配置調整や、行政への医療活動に対する助言等を行う医師等の医療従事者。従来から、新潟県や宮城県等が設置し、中越沖地震や東日本大震災等における活動により災害時の医療提供体制確保に対する有効性が実証されている。

災害医療コーディネーターの全国的な標準化はされていないため、各都道府県が地域の実状に応じた制度を構築しているところであり、静岡県では、地域災害医療対策会議で構築したネットワークを活用し、大規模災害時の医療資源需給調整に関する保健所長業務を補完することとしている。

5 災害薬事コーディネーター

災害時に、県本部や地域等で支援を効率的かつ効果的に受入れるための受援体制の整備や薬剤

師及び医薬品に関するニーズの把握とマッチングを行う薬剤師。

東日本大震災を踏まえ、受援体制の整備（他都道府県からの支援薬剤師のスムーズな受入と適切な配置調整）、地域の医薬品等のニーズに応じた確保と配分について、公益社団法人静岡県薬剤師会と連携し、体制を充実強化するもの。

6 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）

広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）は、災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供するインターネット上のシステム。

阪神淡路大震災を契機に、平成 8 年から、厚生労働省により導入が始まり、その後、平成 19 年に DMAT 管理機能を、平成 22 年に広域医療搬送患者情報管理システム（MATTS）を付加するなど、システム強化を進めている。

医療機関稼働状況等の主要機能は、各都道府県システム経由で全国システムと同期しており、静岡県は、県民、医療機関、消防機関など医療に携わる人々に関係する情報を相互に提供する「医療ネットしずおか」内に、静岡県独自機能を付加したうえで、システムを構築している。

7 ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）

平成 23 年度に稼働開始した、静岡県危機管理部が構築するインターネット上のシステム。

救出・救助や負傷者、避難者への対応などを迅速かつ円滑に実施するため、応急対策等に必要で、災害時の関係機関や市町との情報共有を念頭に、基礎となるヘリポート、道路や避難所などの情報をデータベースとして保有し、災害時に被害情報を収集する。

避難所開設状況等、災害医療に関する情報も共有されているが、防災情報の一元化を図るため、EMIS との連携強化に取り組んでいる。

8 新耐震基準

正式名称は新耐震設計基準であり、建築基準法で規定され、昭和 56 年 6 月以降の建築確認で適用されている。

昭和 53 年に発生した宮城県沖地震を契機に定められ、震度 6 強以上の地震でも倒壊しない構造基準として設定されている。

阪神淡路大震災では、新耐震基準を満たす建物の被害は比較的少なかったとされる。

9 CSCA

英国における大事故災害への医療対応標準化コースである MIMMS において提唱されている災害医療における基本的な概念。

Command&Control（指揮系統） Safety（安全確保） Communication（情報収集・伝達） Assessment（状況評価）の頭文字をとったもの。

CSCA の確立が、円滑な TTT（トリアージ、治療、搬送）実施の前提となる。

10 DPAT（災害派遣精神医療チーム）

DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）は、災害発生時に活動する、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。（概ね 48 時間以内に、被災した都道府県等において活動できる班を先遣隊と定義する。）

東日本大震災では、精神科医療支援の遅れが存在したことから、この教訓により、大規模な集団災害の急性期に、可及的速やかに災害派遣精神医療チームが災害現場に出向き、救出・救助部門と連携し、精神科医療活動を行うことの必要性が認識されたことから、厚生労働省により、平成 25 年 4 月に DPAT が発足した。

DPAT の主な活動は、被災地域での精神科医療及び精神保健活動の支援である。

平成18年3月 策 定

平成19年3月 一部改正

平成20年3月 一部改正

平成21年3月 一部改正

平成21年7月 一部改正

平成28年3月 一部改正

平成30年2月 一部改正

令和1年12月 一部改正

担当 磐田市健康福祉部健康増進課