

山梨県大規模災害時医療救護マニュアル

平成 8 年 9 月 1 日施行

平成 1 8 年 4 月 1 日改正

平成 2 4 年 4 月 1 日改正

山 梨 県 福 祉 保 健 部

山梨県大規模災害時医療救護マニュアルについて

1 マニュアルの目的

本マニュアルは、地震等の大規模災害時において県の医療救護対策本部（福祉保健部医務課等）が、どのように医療救護活動の指揮調整を行い、被災市町村等を支援できるか、具体的な組織体制や業務内容を示すことにより、山梨県地域防災計画の円滑な実施に資することを目的とする。

2 マニュアルの構成と使い方

本マニュアルは、県医療救護対策本部及び地区医療救護対策本部（保健所）ごとの業務内容を、概ね時系列に沿ってまとめた。さらに、業務内容の想定される手順等をフローで示し、作業項目ごとに各行政組織や関係団体等の役割を記述した。したがって、各行政組織及び各関係団体等は、自らの業務分担に応じて本マニュアルに示された業務内容を参考にし、業務の円滑な実施のために活用されたい。

3 関係団体等との連携

本マニュアルは、県全体の医療救護に係る指針であることから、市町村、日本赤十字社山梨県支部、山梨県医師会、山梨県歯科医師会、山梨県薬剤師会、山梨県看護協会、山梨県医薬品卸協同組合、山梨県医療機器販売業協会などの関係団体及び災害拠点病院等医療機関については、それぞれに災害活動マニュアルを定めることが必要である。

なお、医療機関については、厚生労働省が示している「病院防災活動指針作成ガイドライン」に沿って活動指針を作成することとされている。

福祉保健部各課、保健所及び市町村は、発災時等に迅速かつ的確に対応可能な体制作りができるよう平常時から関係団体等と十分な連携・調整を図っておく必要がある。

山梨県大規模災害時医療救護マニュアル目次

I	医療救護対策本部の設置	.....	I・1～6
II	医療救護体制及び医療救護班の設置・運営	.....	II・1～14
III	災害医療情報等の収集・伝達・提供	.....	III・1～6
IV	医療救護活動	.....	IV・1～15
V	緊急搬送	.....	V・1～14
VI	医薬品等の供給	.....	VI・1～7
VII	東海地震に関して「注意情報」発表時及び 「警戒宣言」発令時の対応	.....	VII・1～6

(資料編) 参集伝達網、報告・要請・伝達先一覧表

地区別医療救護対策本部体制表等

医療救護班編成表

各種要領等

- ・山梨県現地医療救護対策本部設置要領
- ・広域災害救急医療情報システム及び関連する防災業務について
- ・〇〇病院災害医療救護班設置要綱 (例)
- ・緊急搬送車両事前登録手続き
- ・広域搬送トリアージ基準

各種様式一覧表

救急医療セット、災害用医薬品等備蓄数量一覧

I 医療救護対策本部の設置

1	医療救護対策本部設置基準	.....	I-2
2	業務（県本部、地区本部共通）	.....	I-2
3	設置場所及び組織の構成	.....	I-2
	（1） 県医療救護対策本部	.....	I-2
	（2） 地区医療救護対策本部	.....	I-4
4	動員の伝達及び配備	.....	I-6
	（1） 基本的事項	.....	I-6
	・ 配備基準	.....	I-6
	（2） 初動配備の留意事項	.....	I-7

I 医療救護対策本部の設置

1 医療救護対策本部設置基準

山梨県は、「山梨県地域防災計画」（第2編第3章第10節3）に基づき、次のいずれかに達したとき、山梨県医療救護対策本部（県本部、地区本部）を設置する。

- ① 山梨県災害対策本部を設置することとなったとき。
- ② 山梨県地震災害警戒本部を設置することとなったとき。
- ③ 震度6弱以上の地震が県内に発生したとき。

※ 災害が甚大かつ地域的な場合は、山梨県災害対策本部と連動し、現地県医療救護対策本部を設置する。（設置要領については、資料編P49）

2 業務（県医療救護対策本部、地区医療救護対策本部共通）

- (1) 医療機関等の被災状況や傷病者の状況に関する情報を収集・報告・提供する。
- (2) 医療救護活動に関し、医療救護班の派遣その他必要な総合調整を行う。
- (3) 医療従事者、医薬品・医療機器その他医療救護に必要な物資を確保・配置・配分する。
- (4) 被災傷病者の搬送のための体制を確保する。
- (5) その他医療救護に関する業務を行う。

3 設置場所及び組織の構成

(1) 県医療救護対策本部

県医療救護対策本部は、本部長、副本部長、連絡班長、本部班で構成し、山梨県福祉保健部医務課（山梨県庁本館5階）に設置する。

（県庁舎が使用不能の場合は、県災害対策本部と連動し、最寄りの地方連絡本部に設置する。）

住 所： 甲府市丸の内1丁目6-1 山梨県庁福祉保健部 医務課内

連絡先： 電話 055 - 223 - 1480～1484

FAX 055 - 223 - 1486

防災無線 9 - 200 - 3400 ~3423 （県庁内線番号）

E - mail : imuka @ pref . yamanashi . lg . jp

① 県医療救護対策本部の構成等

県医療救護対策本部の構成は、表1 県医療救護対策本部構成表のとおりとする。

表1 県医療救護対策本部構成表

[◎… 担当リーダー]

区分	主な業務	役職名等
本部長	県医療救護対策本部の統括	福祉保健部長
副本部長		県医師会会長 県歯科医師会会長 県薬剤師会会長 県看護協会会長
連絡班	県災害対策本部、各関係団体との連絡調整	福祉保健部次長 各関係団体(日本赤十字社山梨県支部、県医薬品卸協同組合等)の役員の中から団体の長が推薦する者
本部班 班長	本部班の統括	医務課長
副班長	班長の補佐	医務課総括課長補佐 医務課看護指導監 医務課地域医療監 衛生薬務課総括課長補佐 健康増進課総括課長補佐 障害福祉課総括課長補佐
総合調整担当	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部、関係省庁、関係団体等との連絡、報告、協議、指示 ・情報の集約 ・傷病者の搬送体制の確保(消防機関、警察等との調整) ・医療従事者、医療資源の確保、調整、配置、配分 	◎医務課 医療企画担当課長補佐
庶務担当	<ul style="list-style-type: none"> ・班の庶務 ・報道機関等に対する広報 ・保健所等出先機関との連絡調整 	◎医務課 地域医療再生担当課長補佐
医療救護担当	<ul style="list-style-type: none"> ・病院等医療機関の情報(被災状況、受入状況等)の収集と提供 ・医療救護班の組織と運営に関する調整・応援都道府県との調整 ・医療救護班の搬送体制の確保(消防機関、警察等との調整) 	◎医務課の職員の中から本部班長が指名する者 ◎健康増進課 母子保健・難病担当課長補佐 ◎障害福祉課 心の健康担当課長補佐
看護担当	<ul style="list-style-type: none"> ・看護協会等関係団体との調整 ・避難所等被災地の保健業務の指導 ・地域保健活動の支援・調整 	◎医務課 看護担当課長補佐
薬務担当	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師会、血液センター等関係団体との調整 ・医薬品、医療機器等の調達、搬送体制の確保 	◎衛生薬務課 薬務担当課長補佐
県立病院担当	<ul style="list-style-type: none"> ・県立病院の受入体制、支援体制の確保 ・隣接都道府県の受入医療機関との調整 	◎医務課 医療指導・県立病院担当課長補佐

②業務の移譲

- a 県医療救護対策本部長、班長が不在時等の非常時には、表 2 移譲先一覧（県医療救護対策本部）に基づきそれぞれ順位付けされた者が業務を遂行する。

表 2 移譲先一覧（県医療救護対策本部）

県医療救護対策本部長	移譲先	本部班班長
第1位	福祉保健部衛生担当次長	—
第2位	福祉保健部医務課長	—
第3位	医務課総括課長補佐	第1位
第4位	医務課医療企画担当課長補佐	第2位

- b 本部班の担当リーダーが参集していない場合は、リーダーが参集するまでの間、既に参集している担当者のうち上位の者がリーダーとなる。

(2) 地区医療救護対策本部

地区医療救護対策本部の設置場所等は、表 3 のとおりとし、管轄区域は、保健所の管轄区域とする。ただし、中北地区のうち峡北支所の管轄区域は、南アルプス市、韮崎市、北杜市とする。

表 3 地区医療救護対策本部一覧

地区医療救護対策本部	設置場所
中北地区医療救護対策本部	甲府市太田町9-1 中北保健所
中北地区医療救護対策本部峡北支所	韮崎市本町4-2-4 中北保健所峡北支所
峡東地区医療救護対策本部	山梨市下井尻126-1 峡東保健所
峡南地区医療救護対策本部	南巨摩郡富士川町鯉沢771-2 峡南保健所
富士・東部地区医療救護対策本部	富士吉田市上吉田1-2-5 富士・東部保健所

※庁舎が使用不能の場合は、地方連絡本部と連動して、又は最寄りの県出先機関に設置する。

①地区医療救護対策本部の構成等

地区医療救護対策本部の構成は、表 5 地区医療救護対策本部の構成等のとおりとする。

②業務の移譲

- a 地区医療救護対策本部長が不在時等の非常時には、表 4 移譲先一覧（地区医療救護対策本部）に基づきそれぞれ順位付けされた者が業務を遂行する。

表 4 移譲先一覧（地区医療救護対策本部）

地区医療救護対策本部長	移譲先
第1位	保健所次長(技術)
第2位	地区医療救護対策本部長が指名する者

- b 保健所班の担当リーダーが参集していない場合は、リーダーが参集するまでの間、既に参集している担当者のうち上位の者がリーダーとなる。

表5 地区医療救護対策本部の構成等

区分	主な業務	役職名等
本部長	地区医療救護対策本部の統括	各保健所長(峡北支所長を含む)
副本部長		地区医師会会長 地区歯科医師会各支部長 地区薬剤師会各支部長
連絡班	各関係団体との連絡調整	各関係団体の役員の中から地区本部長が委嘱する者
保健所班 班長	地区本部長兼保健所班の統括	保健所長(峡北支所長は支所長)
副班長	班長の補佐	次長(技術)
庶務調整担当	〔総合調整及び対外窓口〕 ・現地情報の集約、広報 ・県医療救護対策本部、市町村災害対策本部、関係団体等との連絡、報告、協議 ・地方連絡本部との報告、調整 ・他の地区医療救護対策本部との連携	地区医療救護対策本部長が保健所職員の中から指名する者
医療救護担当	〔医療救護活動〕 ・傷病者の搬送体制の確保、調整(消防機関、警察等との調整) ・医療従事者、医療資源の確保、調整、配置、配分 ・医療救護班の組織と運営に関する調整 ・医療救護班の搬送体制の確保・調整(消防機関、警察等との調整) ・避難所等被災地の保健業務の統括 ・在宅難病患者に対する支援	
薬務担当	〔調達補給業務〕 ・医薬品、医療機器等の調達、調整、搬送体制の確保 ・薬剤師会、血液センター等関係団体との調整	

4 動員の伝達及び配備

(1) 基本的事項

- ① 職員の配備体制は、山梨県地域防災計画に準拠して、表 6 及び 7 のとおりとし、動員の確認は、所定の連絡網による。

【参集確認・伝達連絡網については、資料編 P1 のとおり】

表 6 配備基準 1（東海地震（予知あり）以外）

区分		職員の対応	備考
第 1 配備	注意報の発令（大雨、洪水、大雪）、大雪警報の発令、震度 4 の地震の発生等	自宅待機とする。	
第 2 配備	警報の発令（大雨、洪水、暴風）、震度 5（弱・強）地震の発生、噴火警戒 レベル 4 の発表等	ただし、県内（保健所（支所の場合は、支所とする。以下同じ。）の場合管内）に震度 5（弱・強）の地震発生の場合は、医務課災害医療担当者（保健所の場合災害担当）は、班編制にかかわらず配備につき、噴火警報の発表の場合は、医務課は 2 名が、富士・東部保健所は全員が配備につく。	被害が大きいときは、所属長と協議の上 2 班以上の配備とする。
第 3 配備	大規模災害の発生、 <u>震度 6 弱以上の地震の発生、災害対策本部の設置</u>	各所属職員の全員が配備につくとともに、 <u> </u> の場合は、医療救護対策本部を設置する。	

表 7 配備基準 2（東海地震（予知あり）に係る職員の配備態勢）

区分	職員の対応	備考
東海地震 調査情報（臨時） 配備態勢	自宅待機とする。 ただし、医務課災害医療担当者は、 配備につく。	（自宅待機ではあるが、次の注意情報配備態勢に移行できるよう報道等に注意している。）
東海地震 注意情報配備態勢	各所属職員の全員が配備	
警戒宣言配備態勢		

- ② 休日又は勤務時間外にあっては、いずれの動員体制をとる場合も、職員は、動員連絡網による連絡を待つことなく、テレビ、ラジオ等の情報により自主的に参集し配備につく。(連絡網による連絡は、動員の発令ではなく配備の確認の連絡である。)
- ③ 第3 配備のうち、大規模災害が発生した場合は、県災害対策本部設置の可能性があるので、医療救護対策本部(県本部、地区本部)への切り替えを想定する。
- ④ 第3 配備のうち、県災害対策本部が設置されることとなった場合、震度6弱以上の地震が発生した場合又は東海地震に係る警戒宣言に基づき県地震災害警戒本部が設置されることとなった場合は、直ちに県医療救護対策本部が設置されることとなるので、県本部班員及び地区本部班員は、配備につくものとする。
- ⑤ 県本部班員と地区本部班員は、医療救護対策本部の体制が整わなくても、順次本マニュアルにしたがって医療救護活動を開始する。

(2) 初動配備の留意事項

①地震情報の把握

予測不可能な震度6弱以上の地震が発生した場合は、テレビ、ラジオ等の情報から、各観測地点の震度の確認に努め、班員の自主的な参集により配備につくものとする。

②配備先の特例(休日・勤務時間外の配備に限る。)

局地的に震度6弱以上の地震が発生した保健所(支所の場合は支所とする。以下同じ。)の管内に居住し、当該保健所以外に勤務する保健所職員は、被災地の保健所の地区本部班員となるものとする。この場合、所属長の旅行命令があったものとみなす。

なお、全県的に震度6弱以上の地震があった場合は、地域的偏在を避けるため、自らの勤務する保健所に参集するものとするが、全県的な被害状況が判明せず、また、勤務する保健所への交通が途絶状態にあるときの初動期においては、自らの住所を管轄とする保健所又は最寄りの保健所に参集するものとする。

③他の保健所への応援

震度6弱以上の地震が発生した場合、保健所長は、直ちに地区本部を設置することとなるが、被害の程度により、県本部と連絡を密にしつつ、他の保健所の所長に応援を求めるものとする。

この場合、応援要請を受けた保健所長は、職員に対して被災地保健所への参集を伝達し、参集した職員は、被災地区本部の班員となる。

④現地県医療救護対策本部が設置された場合の配備

被害が甚大で地域的な場合は、現地県医療救護対策本部を設置する。この場合、県本部から県内全保健所に被災地区本部への配備を指示するので、保健所長は指示に従い、職員に現地への参集を伝達するものとする。

⑤被害状況の把握

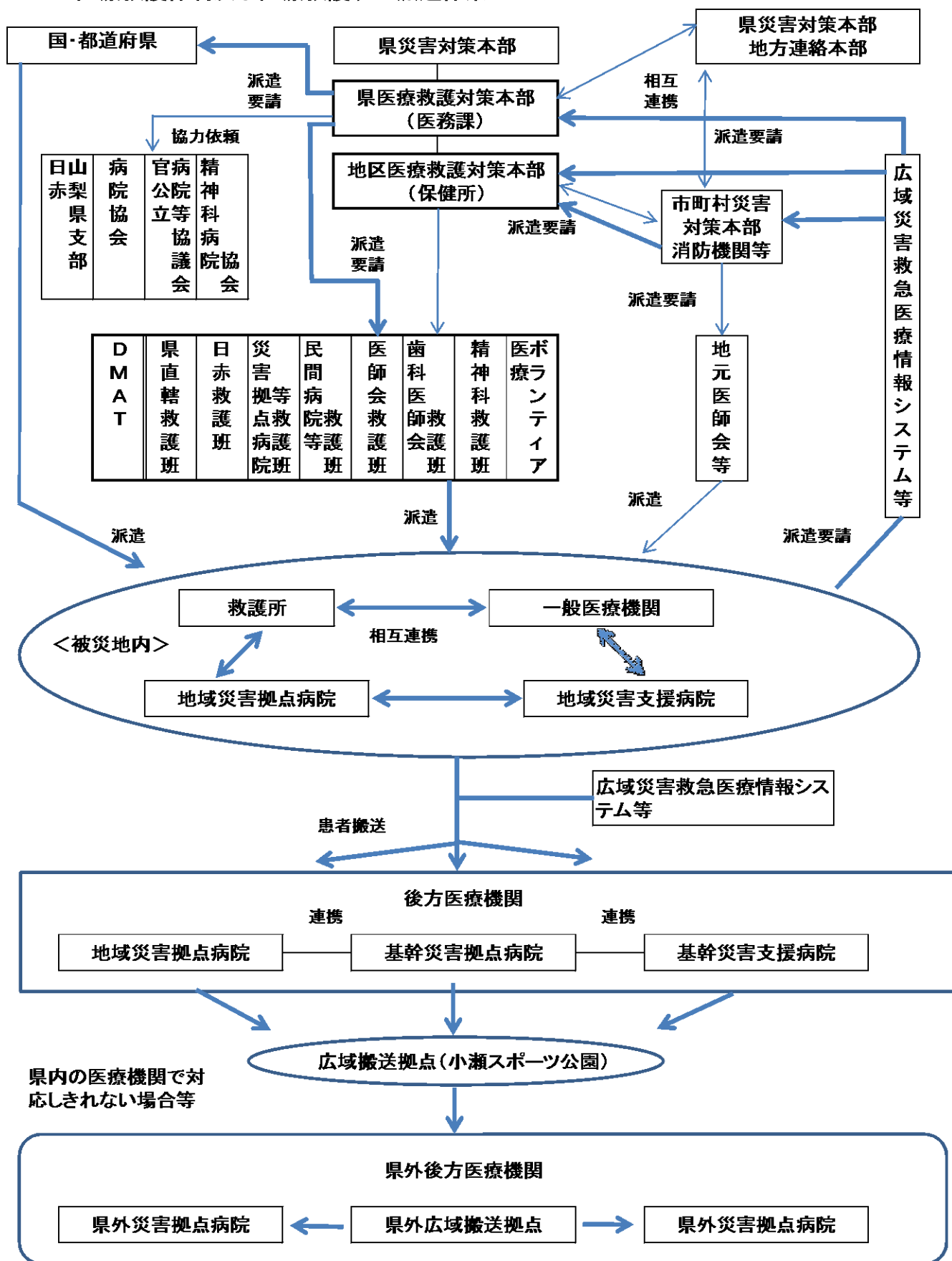
被害に応じた配備体制をとるためには、被害状況の迅速かつ正確な把握が最も重要であるため、被災地区本部は、管内医療機関、消防署、警察、市町村、福祉事務所、地方連絡本部、報道機関等と連携して、情報の収集及び県本部等への報告に努める。

II 医療救護体制及び医療救護班の設置・運営

■ 県医療救護体制及び医療救護班の派遣体系	.....	II-2
1 医療救護所の設置	.....	II-3
(1) 医療救護所の設置・運営	.....	II-3
(2) 医療救護所の設置手順等	.....	II-3
2 災害拠点病院等	.....	II-4
(1) 災害拠点病院	.....	II-4
(2) 災害支援病院	.....	II-4
3 医療救護班の派遣	.....	II-4
(1) 医療救護班の編成	.....	II-5
(2) 医療救護班設置基準	.....	II-5
(3) 医療救護班の派遣手順	.....	II-5
(4) 関係機関別要請窓口	.....	II-6
(5) 医療救護班の活動	.....	II-6
(6) 地域災害拠点病院等への医療救護班派遣計画等	.....	II-6
4 DMATの派遣	.....	II-7
(1) DMAT派遣手続き	.....	II-7
(2) DMAT活動内容	.....	II-7
5 被災地外都道府県等からの医療救護班	.....	II-8
(1) 県医療救護対策本部（医務課）	.....	II-8
(2) 国、県災害対策本部（事務局総合調整班、医務班） 及び市町村災害対策本部	.....	II-8
6 医療ボランティアの活用	.....	II-8
(1) 医療ボランティアの募集・受入等	.....	II-8
■ 医療スタッフの応援要請及び医療ボランティア募集のフロー	.....	II-9
■ 医療ボランティアの応援フロー	.....	II-9
■ 災害拠点病院等医療機関一覧	.....	II-11

II 医療救護体制及び医療救護班の設置・運営

■医療救護体制及び医療救護班の派遣体系



1 医療救護所の設置

(1) 医療救護所の設置・運営

市町村災害対策本部長または地区医療救護対策本部長（保健所長）は、以下の基準等を目安に、医療救護所を設置・運営するものとする。

①設置基準

- a 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とき。
- b 医療施設が多数被災し、医療施設が不足すると判断したとき。
- c 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とき。
- d 災害救助法が適用されるおそれがある災害が発生したとき。
- e 被災地と医療機関との距離あるいは搬送能力により、被災地から医療機関への傷病者の搬送に時間がかかるため、被災地での対応が必要なとき。

②設置数及び設置場所

広域に被害が生じている場合は、特に以下の点に留意して設置場所を決定する。

- a 設置数の目安としては、負傷者の発生見込み数を勘案して、1日当たり50～100人の負傷者の応急処置が可能な範囲内で設置数を決定する。
- b 設置場所については、以下の事項を勘案して決定する。
 - (a) 特に被害の甚大な地域
 - (b) 負傷者が多数見込まれる地域
 - (c) 医療施設の稼働率の低い地域
 - (d) 負傷者が集まりやすい場所
 - (e) 二次災害を受けにくい場所
 - (f) 医療救護班を派遣しやすい場所（医師、看護師等が集合しやすい場所）
 - (g) ライフラインの確保しやすい場所
 - (h) トリアージや応急処置が実施できる十分な広さの確保できる場所
 - (i) 搬送体制、情報連絡体制の確保しやすい場所

(2) 医療救護所の設置手順等

①市町村災害対策本部

- a 市町村災害対策本部は、被災状況を勘案して、学校、公民館等の避難所、病院、市町村保健センター等に、適時適切に医療救護所を設置し、運営する。
- b 市町村災害対策本部は、医療救護所を設置後、速やかに設置内容（以下の事項）について管轄保健所に報告する。
 - (a) 設置場所（医療救護所への連絡方法、付近の医療機関の状況、医療救護所への経路等）
 - (b) 医療救護班の必要の有無（必要な医師、看護師の数等具体的な内容）
 - (c) ライフラインの確保状況（電気、ガス、水道等）
 - (d) 医薬品等の必要性の有無（必要なものを具体的に明示）
- c 市町村災害対策本部は、速やかに広報車や無線等を使用して、医療救護所

開設状況等を住民に広報する。

- d 市町村災害対策本部は、災害規模により自ら医療救護所の設置が困難と判断した場合には、保健所等と協議のうえ共同して医療救護所を設置する。

②県

【地区医療救護対策本部（保健所）】

- a 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部から要請があった場合、医療救護所を設置できるものとする。
- b 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部の調整機能が失われていると判断した場合には、自ら医療救護所を設置し、運営する。
- c 地区医療救護対策本部（保健所）は、自ら医療救護所を設置した場合、速やかに市町村災害対策本部からの報告と合わせ、県医療救護対策本部（医務課）に設置内容を報告する。

【県医療救護対策本部（医務課）】

県医療救護対策本部（医務課）は、速やかに医療救護所の設置状況等をマスコミ等を通じて広く広報する。

2 災害拠点病院等

山梨県（福祉保健部医務課）は、災害時に被災地域や市町村を支援するため、災害拠点病院や災害支援病院等を指定する。

(1) 災害拠点病院

災害時に被災地域（災害現場、医療救護所、診療所、病院）からの重症傷病者の受入や広域搬送への対応等を行う地域災害拠点病院は、医療圏毎に 1～2 病院とし、具体的には、Ⅱ－11 ページのとおりとする。

また、地域災害拠点病院の機能を有するとともに災害医療に従事する要員の訓練・研修機能を有する基幹災害拠点病院については、県立中央病院とする。

(2) 災害支援病院

災害時に地域災害拠点病院の機能を支援する地域災害支援病院は、医療圏毎に複数とし、具体的には、Ⅱ－12 ページのとおりとする。

また、基幹災害拠点病院の機能を支援する基幹災害支援病院は、山梨大学附属病院及び山梨赤十字病院とする。

3 医療救護班の派遣

被災を免れた地域の医師会や災害拠点病院等は、被災現場や被災地域内にある災害拠点病院等の第一線の医療機関等を支援するため、県医療救護対策本部（医務課）等からの要請により医療救護班を派遣するものとする。

また、県医療救護対策本部（医務課）は、県内の医療救護班で対応しきれない場合は、国や他の都道府県に対し医療救護班の派遣を要請する。

(1) 医療救護班の編成

① 医師会、災害拠点病院等

地区医師会及び災害拠点病院等は、毎年あらかじめ医療救護班をそれぞれ編成し、管轄保健所を経由して県福祉保健部医務課へ報告するものとする。

② 保健所

保健所は、地区医師会及び災害拠点病院等から報告のあった医療救護班の編成表を（峡北支所は、中北保健所を経由して）医務課へ報告するものとする。

(2) 医療救護班設置基準

医療機関等別の医療救護班の設置基準は、別に定める。（資料編 P41 「医療救護班設置基準」参照）

(3) 医療救護班の派遣手順

① 市町村災害対策本部

- a 市町村災害対策本部は、地元医師会または地元医療機関に対して医療救護班の派遣を要請する。
- b 市町村災害対策本部は、地元医師会または地元医療機関からの医療救護班の派遣が困難と判断した場合、速やかに地区医療救護対策本部（保健所）を通じ県医療救護対策本部（医務課）へ派遣を要請する。（様式1参照）

② 被災地内の医療機関

被災地内の医療機関は、医療スタッフが不足する場合は、必要な医療スタッフの派遣又は医療救護班の派遣を広域災害・救急医療情報システム、電話、FAX等を利用して地区医療救護対策本部（保健所）へ要請する。（様式1参照）

③ 県

【地区医療救護対策本部（保健所）】

- a 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部からの要請を県医療救護対策本部（医務課）へ伝達する。（様式1参照）
ただし、地区医療救護対策本部（保健所）管轄内で対応できる場合、県医療救護対策本部（医務課）と協議のうえ管轄内災害拠点病院等医療機関に医療救護班の出動を要請することができる。
- b 地区医療救護対策本部（保健所）は、管内で活動する医療救護班の活動状況を定期的に県医療救護対策本部（医務課）へ報告する。（様式2、7参照）

【県医療救護対策本部（医務課）】

- a 県医療救護対策本部（医務課）は、市町村災害対策本部からの要請を受けて、被災していない地域にある県立病院、地域災害拠点病院、地域災害支援病院及び国立病院機構等（以下「災害拠点病院等」という。）並びに日本赤十字社山梨県支部及び地区医師会等に対し医療救護班の派遣を要請する。
- b 県医療救護対策本部（医務課）は、災害の規模や状況に照らし、特に緊急を要

し、市町村災害対策本部からの要請を待ついとまがないと認められるときは、被災していない地域にある災害拠点病院等や地区医師会に医療救護班の派遣を要請する。

- c 県医療救護対策本部（医務課）は、県内の医療体制では対応できないと判断した場合には、直ちに国に対し応援を要請する。
- d 県医療救護対策本部（医務課）は、国に対する応援要請によっても救護班が不足する場合は、相互応援協定に基づき、全国知事会に対して、応援を要請する。
- e 県医療救護対策本部（医務課）は、医療救護班の活動状況をインターネット等を活用して、公表する。

④県立病院、地域災害拠点病院、地域災害支援病院、国立病院機構、日本赤十字社山梨県支部及び地区医師会等

県医療救護対策本部から医療救護班の派遣要請を受けた関係機関は、あらかじめ定められた医療救護班編成表（資料編 P41～ 48 「医療救護班編成表」のとおり）により、医療救護班を派遣する。

ただし、災害拠点病院等の長は、災害の規模や状況に照らし、特に緊急を要し、要請を待ついとまがないと認められるときは、医療救護班を派遣することができる。この場合、速やかにその旨を、県医療救護対策本部（医務課）へ報告する。

(4) 関係機関別要請窓口

資料編 P4 ～13 「報告・要請・伝達先一覧」のとおり

(5) 医療救護班の活動

医療救護班の活動内容については、「IV 医療救護活動」のとおり。

(6) 地域災害拠点病院等への医療救護班派遣計画等

【県医療救護対策本部（医務課）】

県医療救護対策本部（医務課）は、発災初期（地震発生から3日程度）においては、地震被害想定に基づく広域医療搬送対象者の地域別割合等に応じて、地区医療救護対策本部（保健所）が別に定める医療救護班派遣計画※に基づき、災害拠点病院、災害支援病院等に医療救護班を派遣する。

その後は、災害拠点病院及び地区医療救護対策本部（保健所）からの要請に基づき、関係機関と調整を行い、要請のあった医療機関等に派遣する。

※ 医療救護班派遣計画：保健所が、毎年、管内の地理的状況、病院等の立地場所等を考慮して災害拠点病院・災害支援病院等への医療救護班の派遣順位、搬送経路、手段を定めたもの。

【地区医療対策本部（保健所）】

地区医療救護対策本部（保健所）は、発災初期時（地震発生から 3 日程度）、別途定める救護班派遣計画に基づき、管内の災害拠点病院・災害支援病院等に医療救護班を派遣する。

【保健所】

保健所は、毎年、管内の地理的状況、病院等の立地場所等を考慮して災害拠点病院・災害支援病院等への医療救護班の派遣順位、搬送経路、手段を定める医療救護班派遣計画を策定し、（峡北支所は、中北保健所を経由して）医務課へ報告する。

【医務課】

医務課は、災害時の医療救護用備品、救急医療セットを保健所へ備え、定期的に更新し、これを派遣する医療救護班へ提供するとともに広域災害搬送拠点での活動等に使用する。

4 DMATの派遣

DMAT※ は、災害発生直後に、救出・救助部門と一体となり、携帯型医療資器材を備え、機動的に活動を行え、平常時から災害現場等での活動を想定した研修・訓練を行った災害医療チームで、現在山梨県には県立中央病院、富士吉田市立病院、山梨赤十字病院、山梨大学医学部附属病院に設置されており、知事が、必要に応じて派遣を要請する。

※ DMAT：Disaster Medical Assistance Team の略

(1) DMAT派遣手続き

DMATの派遣は、市町村災害対策本部からの医療救護班の派遣要請等に基づき、知事（県災害対策本部長）が、派遣要請する。

ただし、災害に際し、その事態に照らし特に緊急を要し、市町村災害対策本部からの要請を待ついとまがないと認められるときは、知事（県災害対策本部長）は、DMATの派遣を要請する。

DMATは、災害の急性期に救出・救助部門と合同で活動する医療チームであることから救急、救助部門の緊急車両又はヘリコプターを利用し被災地に赴くものとする。

(2) DMAT活動内容

DMATは、被災地内の救護所や救助現場等でのトリアージや応急処置、重症者等の後方搬送などに対応する。

5 被災地外都道府県等からの医療救護班

被災地外都道府県への医療救護班の派遣要請や受入活動に関しては、以下の手順により行う。(搬送方法は、「V 緊急搬送マニュアル」参照)

(1) 県医療救護対策本部（医務課）

- ① 県医療救護対策本部（医務課）は、県内の医療体制では対応できないと判断した場合には、直ちに国に対し応援要請を行う。
- ② 県医療救護対策本部（医務課）は、国に対する応援要請によっても医療救護班が不足する場合は、県災害対策本部を通じて相互応援協定に基づき、全国知事会に対して、医師等の派遣を要請する。
- ③ 県医療救護対策本部（医務課）は、被災地外都道府県等からの医療救護班の受入について、地区医療救護対策本部（保健所）及び市町村災害対策本部等と派遣先を調整する。

(2) 国、県災害対策本部（事務局総合調整班、医務班）及び市町村災害対策本部

国は、県からの医療救護班派遣要請を受け、被災地外都道府県の患者搬送拠点から県内の広域搬送拠点まで、自衛隊のヘリコプター等により医療救護班を搬送する。

県災害対策本部（事務局総合調整班、医務班）及び市町村災害対策本部は、広域搬送拠点から災害拠点病院等まで、ヘリコプターや車両等により、医療救護班を搬送する。

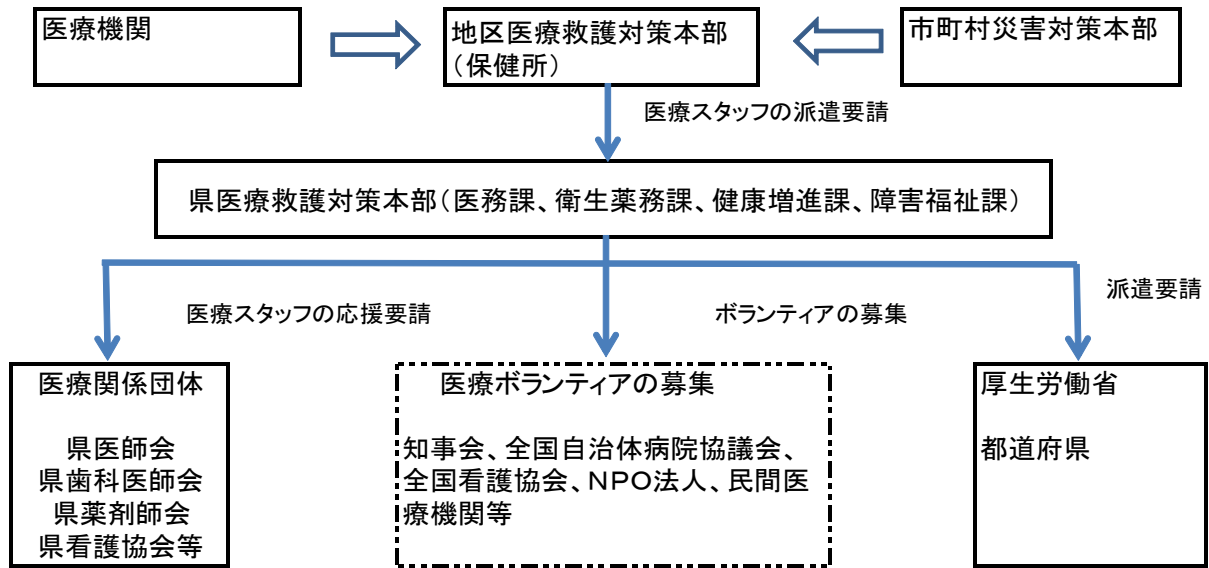
6 医療ボランティアの活用

医療ボランティアは、被害の状況がある程度明らかとなった段階で募集や受入を行うこととし、その手順は以下のとおりである。

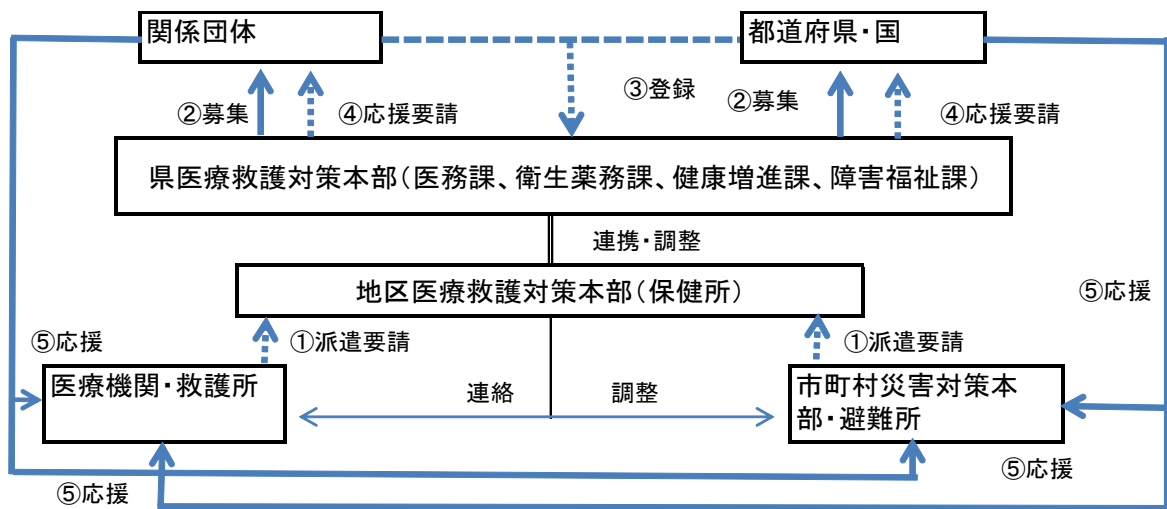
(1) 医療ボランティアの募集・受入等

医療ボランティアは、被災地におけるライフライン等の寸断などその事態に照らし、原則として自給自足で活動のできる体制を有するものについて募集・受入を行う。

■医療スタッフの応援要請及び医療ボランティア募集のフロー



■医療ボランティアの応援フロー



①市町村災害対策本部、医療機関

a 派遣要請

市町村災害対策本部及び医療機関等は、医療スタッフが不足すると見込まれるときには、地区医療救護対策本部（保健所）へ医療スタッフの派遣（応援）要請を行う。

b 派遣受入

市町村災害対策本部及び医療機関等は、派遣された医療スタッフを指揮するものとする。

②県

a 医療ボランティアの募集等

県医療救護対策本部（医務課・衛生薬務課・健康増進課・障害福祉課）は、市町村災害対策本部や医療機関からの医療スタッフの派遣要請を受け、県内医療機関や県内医療救護班などでは医療救護対策に不足が生ずると見込まれるときには、国や他の都道府県に派遣要請を行うが、それでも不足が見込まれるときなどに、知事会、全国自治体病院協議会、全国看護協会等を通じ、医療ボランティア（医療スタッフ）の募集を広く呼びかける。

b 登録窓口

他都道府県からの募集窓口は、県医療救護対策本部（医務課、衛生薬務課、健康増進課・障害福祉課）が行い、県内からの募集窓口は、地区医療救護対策本部（保健所）が行う。

c 調整及び派遣元への要請

医療ボランティアの応援要請は、市町村災害対策本部、医療機関からの要請により県医療救護対策本部（医務課、衛生薬務課、健康増進課・障害福祉課）が地区医療救護対策本部（保健所）等と調整のうえ応援元に対し行う。

③関係団体

県医師会等関係団体は、医療スタッフの応援要請又はボランティアの募集等があった場合は、ボランティア登録等への協力を行うものとする。

■ 災害拠点病院等医療機関一覧

◇ 基幹災害拠点病院

病院名等	一般病 床数(床)	電話 (防災電話)	FAX	E-mail
県立中央病院 甲府市富士見1-1-1	649	055-231-1111 9-210-	055-253-8011	chyubyo@pref.yamanashi.lg.jp

◇ 基幹災害支援病院

病院名等	一般病 床数(床)	電話 (防災電話)	FAX	E-mail
山梨大学医学部附属病院 中央市下河東1110	566	055-273-1111 9-220-1-081	055-273-7108 9-220-2-081	hosp@med.yamanashi.ac.jp
山梨赤十字病院 富士河口湖町船津6663-1	224	0555-72-2222 9-220-1-082	0555-73-1385 9-220-2-082	rchfuji@mfi.or.jp

◇ 地域災害拠点病院

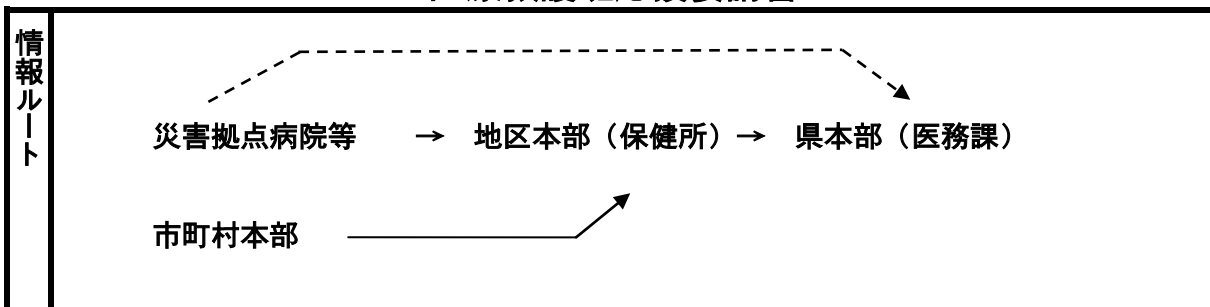
病院名等	一般病 床数(床)	電話 (防災電話)	FAX	E-mail
中 北	市立甲府病院 甲府市増坪町366	402 9-220-1-083	055-244-1111 9-220-2-083	jkofuhp@city.kofu.yamanashi.jp
	巨摩共立病院 南アルプス市桃園340	103 9-220-1-088	055-283-3131 9-220-2-088	komakyouritsu@yamanashi-min.jp
	韮崎市立病院 韮崎市本町3-5-3	141 9-220-1-087	0551-22-1221 9-220-2-087	hospital@city.nirasaki.lg.jp
峡 東	山梨厚生病院 山梨市落合860	339 9-220-1-084	0553-23-1311 9-220-2-084	kikaku@kousei.jp
	笛吹中央病院 笛吹市石和町四日市場47-1	150	055-262-2185 9-220-1-085	055-262-5985 fuefukihp@fch.or.jp
峡 南	社会保険鵜沢病院 富士川町鵜沢340-1	154 9-220-1-086	0556-22-3135 9-220-2-086	s-kajika@aioros.ocn.ne.jp
富 士 ・ 東 部	富士吉田市立病院 富士吉田市上吉田6530	250 9-220-1-089	0555-22-4111 9-220-2-089	byoin@city.fuiiyoshida.lg.jp
	大月市立中央病院 大月市大月町花咲1225	183 9-220-1-090	0554-22-1251 9-220-2-090	iji-hp@city.otsuki.lg.jp

※ この外地域災害拠点病院を補完する病院として地域災害支援病院を複数指定している。

◇ 地域災害支援病院

病院名等		電話	FAX	
中 北	独立行政法人国立病院機構 甲府病院	甲府市天神町11-35	055-253-6131	055-251-5597
	社会保険 山梨病院	甲府市朝日3-8-31	055-252-8831	055-253-4735
	甲府共立病院	甲府市宝1-9-1	055-226-3131	055-226-9715
	武川病院	昭和町飯喰1277	055-275-7311	055-275-4562
	貢川整形外科病院	甲府市新田町10-26	055-228-6381	055-228-6550
	三枝病院	甲斐市竜王新町1440	055-279-0222	055-279-3042
	赤坂台病院	甲斐市竜王新町2150	055-279-0111	055-279-3912
	竜王リハビリテーション病院	甲斐市万才287	055-279-1155	055-279-1262
	高原病院	南アルプス市荊沢255	055-282-1455	055-284-3877
	宮川病院	南アルプス市上今諏訪1750	055-282-1107	055-282-1108
	北杜市立塩川病院	北杜市須玉町藤田773	0551-42-2221	055-142-2992
	北杜市立甲陽病院	北杜市長坂町大八田3954	0551-32-3221	0551-32-7191
	韮崎相互病院	韮崎市本町1-16-2	0551-22-2521	0551-23-0477
峡 東	加納岩総合病院	山梨市上神内川1309	0553-22-2511	0553-23-1872
	塩山市民病院	甲州市塩山西広門田433-1	0553-32-5111	0553-32-5115
	甲州市立勝沼病院	甲州市勝沼町勝沼950	0553-44-1166	0553-44-2906
	山梨市立牧丘病院	山梨市牧丘町窪平302-2	0553-35-2025	0553-35-4434
	富士温泉病院	笛吹市春日居町小松1177	0553-26-3331	0553-26-3574
	甲州リハビリテーション病院	笛吹市石和町四日市場2031	055-262-3121	055-262-3727
	石和温泉病院	笛吹市石和町八田330-5	055-263-0111	055-263-0260
	石和共立病院	笛吹市石和町広瀬623	055-263-3131	055-263-3136
一宮温泉病院	笛吹市一宮町坪井1745	0553-47-3131	0553-47-3434	
峡 南	市川三郷町立病院	市川三郷町市川大門428-1	055-272-3000	055-272-0937
	組合立飯富病院	身延町飯富1628	0556-42-2322	0556-42-3481
	身延山病院	身延町梅平2483	0556-62-1061	0556-62-1306
	峡南病院	富士川町鰻沢1806	0556-22-4411	0556-22-6553
	しもべ病院	身延町下部1063	0556-36-1111	0556-36-1556
富 士 ・ 東 部	上野原市立病院	上野原市上野原3195	0554-62-5121	0554-63-2469
	都留市立病院	都留市つる5-1-55	0554-45-1811	0554-45-2467

医療救護班応援要請書



情報発信機関		経由機関()	経由機関()	情報伝達先機関
発信月日・時刻	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	
発信者氏名				
受信月日・時刻		月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
受信者氏名				
整理番号	第 号	第 号	第 号	第 号

医療機関名： _____

1 医療救護班

必要人員				派遣場所		
医師	看護師	薬剤師	その他	名称	所在地 (ハリポート含む)	備考

2 精神科救護班

必要人員				派遣場所		
医師	看護師	精神保健 福祉士	その他	名称	所在地 (ハリポート含む)	備考

※電話等による場合は、上記項目を明確に伝え、または聞き取ること。

医療救護班派遣・配備状況

_____地区医療救護対策本部 (_____保健所)					
			月 日	時 分現在	
1 医療救護班					
配備先 (住所・電話番号)	避難所の場合 避難住民数	医療救護班名	派遣期間	職種・人数	
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人
2 精神科救護班					
配備先 (住所・電話番号)	避難所の場合 避難住民数	医療救護班名	派遣期間	職種・人数	
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人
			～	医師	人
				看護師	人
				その他	人

災害医療救護活動用備品配備一覧表

備品名 保健所名	担架 (台)	簡易ベット (毛布付き) (台)	発電機・ 投光器 (台)	災害用救急医療セット(7点 セット) (組)	災害用救急医療セット(3点 セット) (組)	災害用救急医療セット(携帯 型) (組)
中北保健所	10	10	各 2	1	1	6
中北保健所峡北支所	3	5		1		3
峡東保健所	8	10	各 1	1	1	6
峡南保健所	3	5	各 1		1	3
富士・東部保健所	6	10	各 1		2	6
計	30	40	各 5	3	5	24

災害用救急医療セット(7点セット)の内容

セット名称	内容品	保管ケース の個数	保管ケースの 色表示	備 考
蘇生セット	資料編別紙1のとおり	1	緑	蘇生器、酸素ボンベ付き
創傷セット	資料編別紙2のとおり	1	青	
熱傷セット	資料編別紙3のとおり	1	赤	
骨折セット1号	資料編別紙4のとおり	1	黄	
骨折セット2号	資料編別紙4のとおり	1	黄	
骨折セット3号	資料編別紙4のとおり	1	黄	
輸血・輸液セット1号	資料編別紙5のとおり	1	黒	
輸血・輸液セット2号	資料編別紙5のとおり	1	黒	
緊急医薬品セット	資料編別紙6のとおり	1	白	
雑品セット	資料編別紙7のとおり	1	茶	緊急用浄水器

災害用救急医療セット(3点セット)の内容

セット名称	内容品	保管ケース の個数	保管ケースの 色表示	備 考
3点セット1号	資料編別紙8のとおり	1	紫	蘇生器、酸素ボンベ付き
3点セット2号	資料編別紙9のとおり	1		緊急用浄水器
3点セット3号	資料編別紙10のとおり	1		

Ⅲ 災害医療情報等の収集・伝達・提供

1 医療情報等の収集及び提供	.....	Ⅲ-2
(1) 山梨県広域災害・救急医療情報システム	.....	Ⅲ-2
■災害時の登録項目	.....	Ⅲ-3
(2) その他情報収集伝達・手段	.....	Ⅲ-3
(3) 医療情報等の提供	.....	Ⅲ-4

Ⅲ 災害医療情報等の収集・伝達・提供

1 医療情報等の収集及び提供

(1) 山梨県広域災害・救急医療情報システム

災害時には、県及び医療機関は、広域災害・救急医療情報システム（以下「災害情報システム」という。）を活用し、県内はもとより県域を越えて広域的に医療機関の稼働状況、医師・看護師等医療スタッフの状況、ライフラインの確保及び医薬品の備蓄状況等、災害医療に関わる情報の収集、提供を行う。

①医療機関

災害情報システムは、非常時の通信手段として有効なことから、専用端末やインターネット接続パソコンを非常発電装置の電源に接続しておく外、災害用に指定されている有線電話をインターネット回線に活用する。

また、端末操作責任者及び副責任者をあらかじめ決めておき、災害時はもちろん平常時から定期的に情報を更新する。

②地区医療救護対策本部（被災地を所管する保健所（峡北支所の場合は、支所とする。以下同じ。））

管内の医療機関について、災害情報システム等により情報の収集に努める。災害情報システムが機能しない場合や、システム端末機を設置していない医療機関等については、必要に応じて、電話、FAX 若しくは直接出向いて情報収集に努める。（様式3 参照）

また、収集した医療機関等に関する情報は、定期的に県医療救護対策本部（医務課・衛生薬務課・健康増進課・障害福祉課）へ報告する。（様式4、5 参照）

③被災地内の医療機関

医療機関として機能しているか、傷病者の受入状況、転送要請、医薬品の不足状況等の情報を災害情報システム若しくは電話・FAX 等を利用して保健所に連絡する。

④被災地外の保健所

管内の医療機関に災害情報システムを利用して患者の受入情報、医療スタッフの提供情報等を定期的に入力するよう依頼し、システム端末機未設置の医療機関へは電話、FAX 等により情報を収集し、最新の情報の把握に努める。

⑤被災地外の医療機関

患者の受入情報、医療スタッフの提供情報を災害情報システム若しくは電話、FAX を利用して所管保健所へ連絡する。

⑥県医療救護対策本部（医務課、衛生薬務課）

a 県医療救護対策本部（医務課）は、災害時における情報センターとして情報を管理し、医療機関の被害状況、医療機関の傷病者の受入状況、救護所の設置状況等医療救護に関する情報を災害情報システム等を利用して関係機関に提供する。

- b 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、地区医療救護対策本部（保健所）等を通じ県赤十字血液センター、医薬品卸業者、生物学的製剤指定薬局などの被害状況等を情報収集する。

■災害時の登録項目

【全ての医療機関 必須項目】

- ・医療機関情報（診療の可否、災害入院患者数、他医療機関や災害対策本部等からの緊急連絡要請の要・不要）

【被災医療機関 任意項目】

- ・患者転送要請（症状別患者数（うち要手術患者数、人工透析患者数、熱傷患者数））
- ・医療スタッフ要請（医療救護班、外科系医師、内科系医師など）
- ・医薬品等備蓄状況（衛生材料、消毒薬など）
- ・ライフライン等状況（電気系統、自家発電用燃料など）
- ・ヘリポートの状況（正常・不可・ヘリポート無し）

【全ての医療機関 任意項目】

- ・受入可能患者数（症状別患者数（うち要手術患者数、人工透析患者数、熱傷患者数））
- ・医療スタッフ要請／提供（医療救護班、外科系、内科系など）

表 8 災害時の登録・照会内容一覧

内容	対象機関	被災医療機関		非被災医療機関	
		登録	照会	登録	照会
医療機関状況		○	○	○	○
患者転送要請		○	—	—	○
受け入れ可能患者数		○	○	○	—
医療スタッフ要請／提供		○	○	○	○
医薬品等備蓄状況		○	—	—	○
ライフライン等状況		○	—	—	○

(2) その他情報収集伝達・手段

①防災行政無線

国、県、市町村等の行政機関及び防災行政無線を設置している指定地方公共機関は、原則として防災行政無線を第1通信手段とし、状況に応じて、電話回線その他の通信手段を使用する。

②電話回線

防災行政無線の配置されていない機関、団体等については、電話回線を使用

する。この場合、優先回線の使用に留意する。

③衛星携帯電話

①②が途絶した場合でも通話が可能であるため、災害拠点病院等に設置された機器を積極的に利用していく。

④インターネット

電話回線等と電源さえあれば通信手段としては、情報の収集・提供に極めて有効な手段であることから、積極的に利用していく。なお、電源を非常発電装置に接続したり、回線を優先電話回線で利用するなど、平常時から非常時への対応に心がけておく必要がある。

⑤その他

通信手段が途絶のときは、医療機関等に直接出向く等の方法により情報の収集・伝達にあたる。

(3)医療情報等の提供

①医療救護対策本部（医務課等）

医療救護対策本部（医務課）は、次のような情報を地区医療救護対策本部（保健所）、市町村災害対策本部等を通じ、又は直接住民や消防機関に提供するとともに、報道機関等に情報の広報を要請する。

a 診療可能な医療機関の情報

- (a) 名称、所在地、電話番号
- (b) 診療科
- (c) 診療日及び診療時間
- (d) 診療機能（手術の可否、治療の可否等）

b 医療救護所に関する情報

- (a) 医療救護所の所在地、電話番号
- (b) 特定の診療科の診療日等

c 医療救護班に関する情報

- (a) 巡回医療救護班の活動地域、巡回診療場所、診療日時等
- (b) 歯科医療救護班（巡回歯科診療車）の巡回診療場所、診療日時等

d 被災患者等に関する情報

- (a) 医療機関を訪れた患者数等

②医療機関

医療機関は、次の情報を関係機関に提供するとともに、照会に対して協力するものとする。

- a 医療機関を訪れた被災患者の数、氏名等（住所、電話番号等個人情報に留意）
- b 患者の搬送先
- c 診療機能に関する情報

災害拠点病院等の院内状況報告書

情報ルート					
	情報発信機関		経由機関 ()	経由機関 ()	情報伝達先機関
	発信月日・時刻	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	
	発信者氏名				
	受信月日・時刻		月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
	受信者氏名				
	整理番号	第 号	第 号	第 号	第 号

医療機関名: _____

1 職員の状況 (該当するところへ○)

区分	医師	薬剤師	看護師	技師	その他
(1) ほぼ対応可能					
(2) 一部対応不能					
(3) 全く対応不能					

2 建物等の状況 (該当するところへ○)

区分	建物	特殊診療機能 (人工透析、DOA、熱傷等)
(1) ほぼ対応可能		
(2) 一部対応不能		
(3) 全く対応不能		

3 電気、水道、医療ガス、空調、食料、燃料の状況 (該当するところへ○)

区分	電気	水道	医療ガス	空調	食料	燃料
(1) ほぼ対応可能						
(2) 一部対応不能						
(3) 全く対応不能						

4 手術機能等の状況 (該当するところへ○)

区分	手術機能	検査機能	病棟機能	給食機能	その他
(1) ほぼ対応可能					
(2) 一部対応不能					
(3) 全く対応不能					

5 患者の受入可否 (○か×、具体的内容)

手術が必要な患者	人工透析が必要な患者	その他 (具体的な状況)

6 受け入れている患者の状況 (人数)

※軽症患者	※中症患者	※重症患者

※重傷：生命を救うため直ちに手術等必要、中症：直ちに生命の危険はないが、入院治療が必要、
軽症：重症、中症以外の治療が必要

7 医療救護活動状況 (○か×)

※1 医療救護活動の要否	※2 医療救護活動の可否	摘要

※1 他の医療機関等に対し医療救護活動 (医療救護班、医薬品等) の要請が必要な状況かどうか。

※2 他の医療機関に対し医療救護活動の支援ができる状況かどうか。

様式4

災害医療情報連絡票(医薬品卸、指定薬局情報)

情報ルート	_____地区本部(保健所) → 県本部(衛生薬務課)		
		情報発信機関	情報伝達先機関
	発信月日・時刻	月 日 時 分	
	発信者氏名		
	受信月日・時刻		月 日 時 分
	受信者氏名		
	整理番号	第 号	第 号

医薬品卸売業者名	被害程度	供給可否	通信状況・搬送手段の状況
生物製剤指定薬局名	被害程度	供給可否	通信状況・搬送手段の状況

IV 医療救護活動

1	医療救護班の活動	IV-2
(1)	医療救護班の編制	IV-2
(2)	移動方法	IV-2
(3)	携行医薬品等	IV-2
(4)	救護所等における指揮	IV-2
(5)	活動場所及び活動内容	IV-2
(6)	医療救護班の活動報告	IV-2
(7)	医療救護班の生活維持	IV-2
2	被災地内の医療機関等の活動（災害拠点病院等を除く）	IV-3
3	災害拠点病院等の活動	IV-3
4	大規模災害時における医療機関の活動	IV-4
(1)	院内点検及び応急処置	IV-4
(2)	被害の把握及び報告	IV-5
(3)	医療救護活動	IV-5
	■被災地内医療機関の対応手順	IV-7
5	特殊医療対策	IV-7
(1)	平常時の対応	IV-7
(2)	ハイリスク者及び要援護者	IV-8
(3)	透析医療	IV-8
(4)	周産期医療	IV-9
6	歯科医療対策	IV-10
(1)	情報の収集と提供	IV-10
(2)	診療体制の確保	IV-10
(3)	歯科保健対策	IV-10
7	精神保健医療対策	IV-10
(1)	実施体制	IV-11
(2)	精神保健医療活動	IV-12
	■精神科救護、地域保健活動実施体制	IV-13
8	地域保健予防対策	IV-13
(1)	地域保健活動	IV-13
9	地域医療との連携・引継ぎ	IV-14
(1)	市町村災害対策本部等（救護所の設置者）	IV-14
(2)	地区医療救護対策本部（保健所）	IV-15

IV 医療救護活動

1 医療救護班の活動

医療救護班は、災害の初動期（発災から概ね3日間）には、被災地域におけるライフライン等その状況に照らし、自己完結型の医療体制を整え活動するものとする。

このため、平常時から携帯装備品の整備やトリアージなどの訓練を心がける。

また、初動期以降においても、ライフラインが完全に復旧し地域の医療体制に引き継ぎができるまでには相当の期間がかかるため、極力自己完結型の医療体制を整え活動するものとする。

(1) 医療救護班の編制

医療救護班の編成は、医師1名、看護師2名、その他1名の計4名を基本とし、各機関の実情に応じ、これと異なって編成することを妨げない。

(2) 移動方法

原則として医療救護班派遣元の団体、機関の責任において医療救護班の搬送を行う（※ 事前に県公安委員会に届出している緊急通行車両等を使用）。ただし、陸上の搬送手段が失われている場合又は交通が途絶し、若しくは交通状態が悪く派遣に相当の時間を要する場合には、必要に応じて消防機関の緊急車両、ヘリコプターその他の輸送手段について、県医療救護対策本部（医務課）又は地区医療救護対策本部（保健所）に搬送要請を行う。

※緊急通行車両の事前届出手続きについては、資料編 P57 「緊急通行車両の事前届出手続き」参照

(3) 携行医薬品等

医療救護班は、資料編 P78～88 の医薬品等を参考にして医薬品等を携帯するが、現地で不足が生じた場合には、地区医療救護対策本部（保健所）に補給を要請する。（様式6参照）

(4) 救護所等における指揮

被災地内の救護所に派遣された医療救護班は、救護所を設置している地区医療救護対策本部（保健所）又は市町村災害対策本部の責任者の指示を受け、災害拠点病院等に派遣された場合には、病院責任者の指示を受け、医療救護活動にあたる。

(5) 活動場所及び活動内容

医療救護班は、医師を責任者として医療救護所（巡回診療を含む）または医療機関等において表9及び表10の業務を行う。

表 9 初動期（被災から概ね3日以内）における活動内容等

活動場所	活動内容
災害現場の医療救護所、被災地内の災害拠点病院又はその他の後方医療機関	医療救護の対象者は、主に災害による傷病者 a 被災者のトリアージ（治療の優先順位による患者の振り分け） b 傷病者に対する応急処置の実施及び必要な医療の提供 c 後方医療機関への転送の要否の判断及びその順位の決定 d 死亡の確認 e 死体の検案 f その他必要な処置

表 10 初動期以降における活動内容等

活動場所	活動内容
避難所、医療救護所等	医療救護の対象者は、主として避難住民や軽症者、在宅難病患者、高齢者、心身障害者等の災害弱者。 a 重症者は、引き続き後方医療機関への搬送に努める。 b 避難所又は地域での医療救護活動及び保健指導が主となる。 c 内科系の慢性疾患、精神科、歯科医療、感染症及び感染症疾患対応が求められる。

(6) 医療救護班の活動報告

派遣された医療救護班は、定期的に活動報告を県医療救護対策本部（医務課）等へ報告する。（様式7参照）

(7) 医療救護班の生活維持

県医療救護対策本部（医務課）等は、医療救護班の派遣元に対し被災地内のライフライン等その状況に照らし、自己完結型の医療体制を整えるため、生活用品や食料、飲料水を概ね3日分と寝袋を携行するよう要請する。

地区医療救護対策本部（保健所）は、必要に応じて、医療救護班に対して食料、飲料水及び寝袋や毛布等を提供する。

2 被災地内の医療機関等の活動（災害拠点病院を除く）

被災地内の医療機関（災害拠点病院※を除く）は、「4 大規模災害時における医療機関の活動」に掲げる事項のほか、受入患者のトリアージを行い、広域医療搬送のためのトリアージ基準（資料編 P59～64）に該当する場合は、地区医療救護対策本部（保健所）へ広域搬送の要請を行う。

※基幹災害拠点病院、地域災害拠点病院、基幹災害支援病院：資料編 P14～15「一覧表」のとおり。

3 災害拠点病院等の活動

基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院等に指定されている医療機関※1は、以

下のとおり被災地内の医療機関の支援等を行う。

- ① 24時間救急対応し、被災地内の傷病者等のとりあえずの搬送先として、受入を行うこと。この場合、受入患者のトリアージを行い、広域医療搬送のためのトリアージ基準（資料編 P59～64）に該当する患者であって受入が困難な場合には、県医療救護対策本部（医務課）へ広域搬送の要請を行うこと。
- ② 傷病者や物資の広域搬送への対応（ヘリコプターによる傷病者の受入・搬出並びに医療物資等の輸送）を行うこと。
- ③ 多発外傷、挫滅症候群（クラッシュ症候群）、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者に対する高度の救命医療を行うこと。
- ④ 自己完結型の医療救護班の派遣を行うこと。
- ⑤ 地域の医療機関への応急用資器材の貸し出しを行うこと。
- ⑥ 患者搬送等に係る調整責任者の配置を行うこと。

また、基幹災害支援病院及び地域災害支援病院※は、災害拠点病院の機能を支援する。

さらに、災害の規模や状況に照らし、緊急を要し各方面からの要請を待ついとまがないと認められるときは、災害医療担当者を中心として自主的に支援活動を行う。

この場合、その旨を県医療救護対策本部（医務課）へ速やかに報告する。

※Ⅱ-11、12のとおり。

4 大規模災害時における医療機関の活動

(1) 院内点検及び応急処置

病院、診療所等の医療機関は、次に掲げる事項を参考に、点検、応急処置等を行うものとする。

① 入院患者等の安全確保

入院患者・外来患者の避難・誘導、通常外来の停止、特殊医療機能等停止に伴う自院患者の専門医療機関への搬送、軽症患者の帰宅措置。

② 職員の招集

各部署ごとの職員の安全確認、職員の緊急招集、必要に応じ医療スタッフの派遣要請。

③ 建物、施設等の点検

被害状況の確認及び復旧、ライフラインの復旧、復旧要請、診療部門の使用可能状況の確認。

④ 医療機器・医薬品等の点検

被害状況の確認、保守管理マニュアルによる修繕、必要に応じ医薬品等供給要請。

⑤ その他

検査室、手術室、ICU、CCUの設備、情報通信機器、自家発電装置、受水槽などの確認を行ない、必要に応じて関係機関へ修繕、優先供給等を要請。

(2) 被害の把握及び報告

病院等の医療機関は、以下の項目について状況を把握し、地区医療救護対策本部（保健所）へ定期的に報告するとともに、広域災害・救急医療情報システム等へ医療機関の状況等必要な情報を定期的に入力するものとする。

- ① 医療機関の被災状況
- ② 診療可能状況
- ③ 死傷者の発生状況
- ④ 傷病者の来院動向
- ⑤ 電気、水道、ガス、通信、道路等ライフラインの状況
- ⑥ ④による医薬品等の需給見通しと供給要請
- ⑦ 医療スタッフの応援要請

また、医療スタッフの応援要請や医薬品等医療用資器材の供給要請については、必要の都度行うものとする。

(3) 医療救護活動

病院等の医療機関は、院内に災害対策本部を設置し、以下の医療救護活動を行うものとする。

① 入院患者等に対する応急処置等

入院患者及び病院関係者等で負傷した者に対する応急処置。

② トリアージの実施

- a 発災初動期に来院又は搬送されてくる傷病者等は、軽症者も重症者も混在しているほか、一時的に多数の傷病者が殺到する可能性があるため、病院の入り口付近等でトリアージを行い、軽症患者は、入り口で処置し、できるだけ施設に入れまいよう努め、施設内の混乱を回避する。
- b 災害発生現場などで1回目のトリアージがなされた場合であっても、時間の経過や傷病者の状況を勘案して必要に応じて改めてトリアージを行う。

③ 後方医療機関等への搬送

- a 患者搬送に係る責任者を決定し、重症患者等の受入・搬送体制の整備に努める。
- b 重症者がいる場合は、地区医療救護対策本部（保健所）と連絡調整のうえ、後方医療機関への搬送に努める。
- c 専門医療機関、特殊診療部門を有する医療機関への搬送が必要な患者については、受入先医療機関に連絡のうえ速やかに消防機関に搬送要請を行う。
- d 消防機関の緊急車両等が確保できず、かつ、道路が通行可能で患者搬送用

車両※を自前で確保できる場合には、受入先医療機関を確保のうえ直接搬送する。

※患者搬送用車両は、緊急通行車両の事前手続きを行っておくこと。(資料編 P57 参照)

④ 医療救護班の受入又は派遣

- a 医療スタッフが不足する場合は、必要な医療スタッフの派遣又は医療救護班の派遣を地区医療救護対策本部（保健所）へ要請する。
- b 派遣された医療スタッフ及び医療救護班は、院内で活動する範囲内においては、病院管理者の指示に従うものとする。
- c 周辺地域の被災状況が比較的軽微であったり、来院する被災傷病者が少ないと見込まれる場合は、医療救護班を編成し、派遣可能な班数を地区医療救護対策本部（保健所）へ報告し派遣に備える。

⑤ 広報活動

死亡者、入院被災患者、他医療機関への転送者等の把握に努め、掲示、マスコミ等への情報提供により被災家族等への情報の提供に努める。

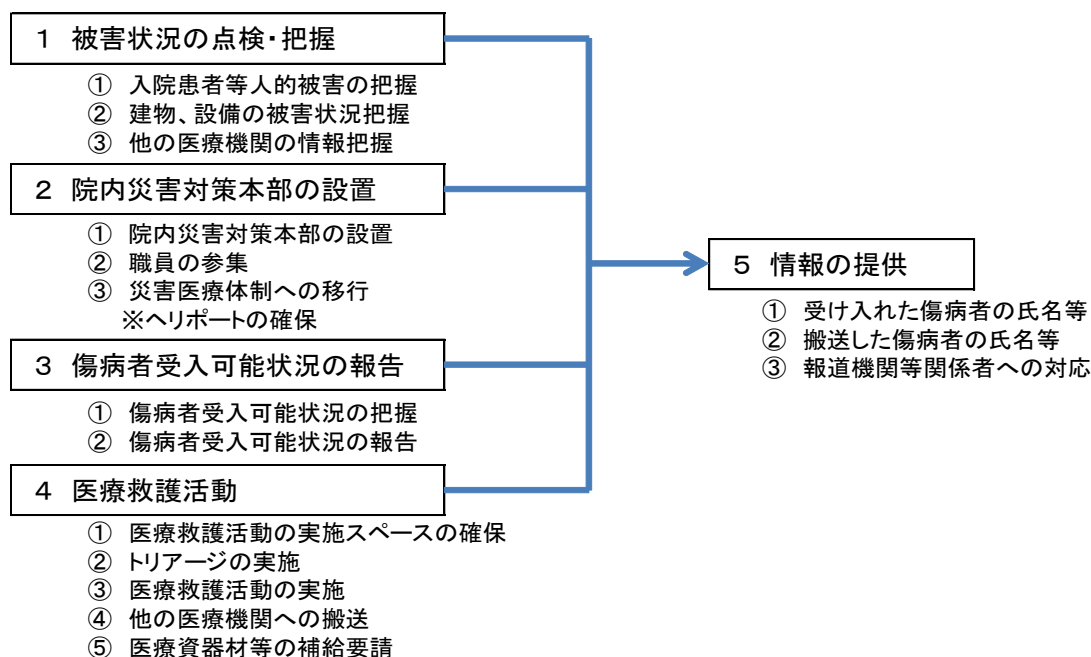
⑥ 記録

- a 他の医療機関若しくは医療救護班から搬送された被災者又は他の医療機関へ搬送した被災者の処置については、トリアージタグ等を活用し記録しておく。
- b 医療救護活動状況全般について統計的な把握に努める。

⑦ 報告

診療の実施状況及び今後の受診可能状況等について、地区医療救護対策本部（保健所）に随時報告する。(様式3参照)

■被災地内医療機関の対応手順



5 特殊医療対策

災害時において、人工血液透析、人工呼吸器装着、酸素療法等を受けている在宅患者や周産期医療を必要とする患者など、医療の中断が生命に影響する患者（以下「ハイリスク者」という。）及び乳幼児、妊産婦、寝たきり者、障害児者等（以下「要援護者」という。）の対応については、以下に留意のうえ医療救護活動を行う。

(1) 平常時の対応

① 市町村

市町村は、平常時から県の「災害時における保健師活動マニュアル」等を参考に、保健所や医療機関と連携して災害時要援護者名簿等災害弱者に係るデータを整備するとともに、要援護者の自助・共助力を高められるよう支援する。

また、当該患者を支援する関係者と情報を共有し、当該疾患に特定した「支援ネットワーク」の編成や災害時の搬送対策等を検討し、必要に応じて個別支援計画を策定する。

この場合、住民のプライバシーに十分配慮するものとする。

② 医療機関

a 医療機関は、平常時から、患者の住所、避難場所、連絡方法等の患者情報の作成や、当該医療機関で災害時に対応不可能な場合の受入医療機関の事前確保とともに、普段の透析記録、療養記録等を患者に持たせるように努めるものとする。更に、患者に対し自助・共助力を高められるよう指導する。

b 医療機関は、平常時から、医療設備の転倒防止、医薬品、衛生材料、医療用具の備蓄、自家発電装置、給水設備の保守管理等に努めるものとする。

③ 保健所

保健所(峡北支所の場合は、支所とする。)は、管内市町村に、平常時の対応について支援するとともに、管内の市町村、医療機関等との連携体制を整えるものとする。

(2) ハイリスク者及び要援護者

① 被災地内在宅患者等の確認

市町村災害対策本部は、地区医療救護対策本部(保健所)と共同し、保健師、民生委員、ボランティア、医療機関、訪問看護ステーション等と連携してハイリスク者及び要援護者の被災状況を確認する。この場合、ハイリスク者及び要援護者が孤立することのないよう、防災無線やアマチュア無線等複数の非常通信体制を確保するよう努めるものとする。

② 医薬品等の確保

a 地区医療救護対策本部(保健所)

地区医療救護対策本部(保健所)は、ハイリスク者及び要援護者の在宅での医療が確保されるよう、被災地域の人工呼吸器用酸素、経静脈栄養剤、経管栄養剤等の供給状況を把握し、不足する場合は、県医療救護対策本部(衛生薬務課)へ医薬品等の確保を要請するものとする。

b 県医療救護対策本部(衛生薬務課)

県医療救護対策本部(衛生薬務課)は、被災地域内の医薬品等の状況の把握に努め、必要に応じて、人工呼吸器用酸素、経静脈栄養剤、経管栄養剤等の供給について、関係団体等に供給依頼するとともに、調剤・医薬品等管理業務のため、必要に応じて県薬剤師会へ薬剤師の派遣を要請する。

③ 被災地内患者への支援

地区医療救護対策本部(保健所)及び市町村災害対策本部は、被災地内の在宅療養患者への巡回相談や訪問指導を実施するとともに、医療機関等と連携し次のような支援等を行う。

a 被災地域の医療機関の機能停止又は不足の状況等、医療提供体制に関する情報提供。

b 在宅療養患者の医療機関受診等の搬送要請があった場合、事前に依頼した近隣の支援者を含むボランティア等に搬送を要請する。

(3) 透析医療

① 山梨県透析医会災害対策本部の設置

災害発生時に設置する山梨県透析医会災害対策本部は、(社)日本透析医会災害時情報ネットワークを活用するなどして、市町村や県と連携し、透析施設間の連絡調整や情報伝達を行い、透析医療の状況把握及び確保に努めるものとする。

② 医薬品等の確保

地区医療救護対策本部（保健所）は、透析医療が確保されるよう、被災地域の透析施設の医薬品や給水状況を把握し、県医療救護対策本部（衛生薬務課）に透析液等の確保を要請するとともに、市町村等水道事業者へ給水の優先確保を要請する。

③ 後方医療機関への搬送等

a 県医療救護対策本部（健康増進課）

県医療救護対策本部（健康増進課）は、被災地域における透析施設の機能停止などにより透析施設が不足した場合には、山梨県透析医会災害対策本部等と連絡調整のうえ、透析施設の確保に努める。

b 透析施設の管理者等

- (a) 透析施設の管理者等は、患者の搬送等の必要を認める場合には、搬送先の確保の有無を伝え、消防機関又は地区医療救護対策本部（保健所）に対して搬送の手配を要請する。
- (b) 透析施設の管理者等は、消防機関の緊急車両等が確保できない場合は、病院が事前に届出している緊急通行車両等※を利用して搬送に努める。
- (c) 被災を免れた透析施設の管理者は、被災地内の透析施設からの患者の受入に努めるものとする。

※ 緊急通行車両の事前届出手続きについては、資料編 P57「緊急通行車両の事前手続き」参照

c 市町村

- (a) 市町村は、東海地震に関する「注意情報」や、風水害等に係る「避難準備情報」が発表されたときは、直ちに、在宅の患者（「避難準備情報」の場合は、災害危険地域に居住している者に限る。）を、事前に依頼した近隣の支援者を含むボランティア等により透析治療が受けられる医療機関の近隣の安全な（福祉）避難所等まで誘導又は搬送する。
- (b) 市町村は、交通手段等の途絶などにより自宅から透析治療の受けられる医療機関まで治療のため通えない患者を、事前に依頼した近隣の支援者等により透析治療が受けられる医療機関の近隣の安全な（福祉）避難所等へ誘導又は搬送する。

(4) 周産期医療

① 応需情報の提供

県医療救護対策本部（医務課）は、周産期医療センター等に対し応需情報の入力に要請し、医療機関の受入状況を把握し、市町村災害対策本部、地区医療救護対策本部（保健所）及び医療機関に情報提供する。

② 巡回指導及び搬送

地区医療救護対策本部（保健所）及び市町村災害対策本部は、被災地内の小児慢性疾患患者及び妊産婦の巡回相談や訪問指導を実施し、必要に応じて市町村の公用緊急自動車やボランティア等の車両による搬送を行うほか、消防機関に対し患者の搬送を要請する。

6 歯科医療対策

(1) 情報の収集と提供

地区医療救護対策本部（保健所）は、県歯科医師会支部と協力して、診療可能な歯科医療機関の情報を収集し、県医療救護対策本部（医務課）は、山梨県口腔保健センターの稼働状況を把握し、当該情報をそれぞれ住民に提供する。

(2) 診療体制の確保

① 地区医療救護対策本部（保健所）

a 地区医療救護対策本部（保健所）は、管内の歯科医療機関の被害状況を把握し、県医療救護対策本部（医務課）へ報告するとともに必要により、歯科医療救護班、巡回歯科診療車の派遣を要請する。

b 地区医療救護対策本部（保健所）は、巡回歯科診療車による診療日時、場所等の情報を、自ら又は市町村災害対策本部を通じて住民に提供する。

② 県医療救護対策本部（医務課）

a 県医療救護対策本部（医務課）は、地区医療救護対策本部（保健所）から歯科医療救護班等の派遣要請があった場合、予め編成されている歯科医療救護班及び巡回歯科診療車を派遣し、必要に応じて、厚生労働省に巡回歯科診療車及びスタッフの派遣を要請する。

b 県医療救護対策本部（医務課）は、歯科医療機関への集団診療の必要がある場合は、県災害対策本部に輸送を要請する。

(3) 歯科保健対策

① 地区医療対策本部（保健所）

a 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部と連携し、県歯科医師会支部等の協力を得て、避難所及び被災地の歯科保健相談・指導を行う。

b 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部の協力を得て、支援物資の供給体制を確立する。

② 県医療救護対策本部（衛生薬務課）

県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、地区医療救護対策本部（保健所）から歯科用医薬品等の供給要請があった場合は、卸業者等に対して、歯科用医薬品等の供給を要請する。

7 精神保健医療対策

災害時の精神保健医療対策は、被災精神障害者の医療の確保、被災による直接的な精神疾患の急発や急変への対応のほか、長期にわたる避難所生活等による精神疾患やアルコール依存症などに対する体制を確保する必要がある。

このため、県医療救護対策本部（障害福祉課）は、被災地への精神科救護班の派遣のほか精神科救護センターを精神保健福祉センターに設置し、総合的な精神保健医療対策を講じる。

(1) 実施体制

実施体制として、以下の機関がそれぞれに掲げてある業務を担う。

また、県医療救護対策本部（障害福祉課）、地区医療救護対策本部（保健所）、精神科救護センター（精神保健福祉センター）、巡回健康相談チーム（P IV-12参照）、医療救護班及び精神科救護班は、相互の連携に努める。

① 県医療救護対策本部（障害福祉課）

- a 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、精神科救護班の確保に努め、必要に応じて地区医療救護対策本部に派遣する。
- b 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、被災精神障害者の医療の確保等のため精神病院の空床確保や診療協力医療機関の確保を関係機関へ要請する。
- c 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、国、他都道府県との対外窓口業務を行う。
- d 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、地区医療救護対策本部（保健所）との情報交換や調整業務を行う。
- e 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、精神科ボランティアの登録など受入対応窓口業務を行う。
- f 県医療救護対策本部（障害福祉課）は、精神科救護班の活動状況をインターネット等を活用して、公表する。

② 精神科救護センター（精神保健福祉センター）

- a 精神科救護センター（精神保健福祉センター）は、精神科救護班の活動のための情報提供を行う。
- b 精神科救護センター（精神保健福祉センター）は、電話相談窓口を開設し運営する。

③ 地区医療救護対策本部（保健所）

- a 地区医療救護対策本部（保健所）は、原則として精神科救護所を地区医療救護対策本部内に設置するが、状況に応じて市町村災害対策本部にも設置する。
- b 地区医療救護対策本部（保健所）は、精神科救護所を設置しない場合、被災地の診療協力医療機関を確保し、巡回診療、巡回相談を行う。
- c 地区医療救護対策本部（保健所）は、精神科救護班からの活動報告等を県

医療救護対策本部（障害福祉課）へ報告する。（様式2、7参照）

④ 精神科救護班

精神科救護班は、精神障害者対策を行う「本隊」と心のケアを担当する「心のケアチーム」で構成し、「心のケアチーム」は、基本的に他都道府県からの支援チームを充てる。

- a 精神科救護班は、あらかじめ編成されている精神科救護班のほか、必要に応じて保健所精神保健福祉相談員、精神科医師、精神保健福祉士等によって編成する。
- b 県医療救護対策本部（障害福祉課）から派遣された精神科救護班は、精神科救護所で被災地における救護活動を行うとともに、ここを拠点に巡回相談等を行う。
- c 精神科救護班は、被災地内の精神保健医療活動を定期的に地区医療救護対策本部（保健所）へ報告するものとする。（様式7参照）

⑤ 精神科病院

精神科病院は、空床の状況その他受け入れ体制に関する情報を県医療救護対策本部（障害福祉課）に報告する。

(2) 精神保健医療活動

① 精神科救護班

精神科救護班は、以下の活動を行う。このうちaについては、「本隊」が保健所を拠点に、b～dについては、「心のケアチーム」が、それぞれ行う活動とし、eについては、災害発生からある程度経過した段階で「本隊」から精神科を有する病院、クリニックでの対応に切り替える時点で行うものとする。

なお、「心のケアチーム」の活動に当たっては、「災害時こころのケアマニュアル」に基づくものとする。

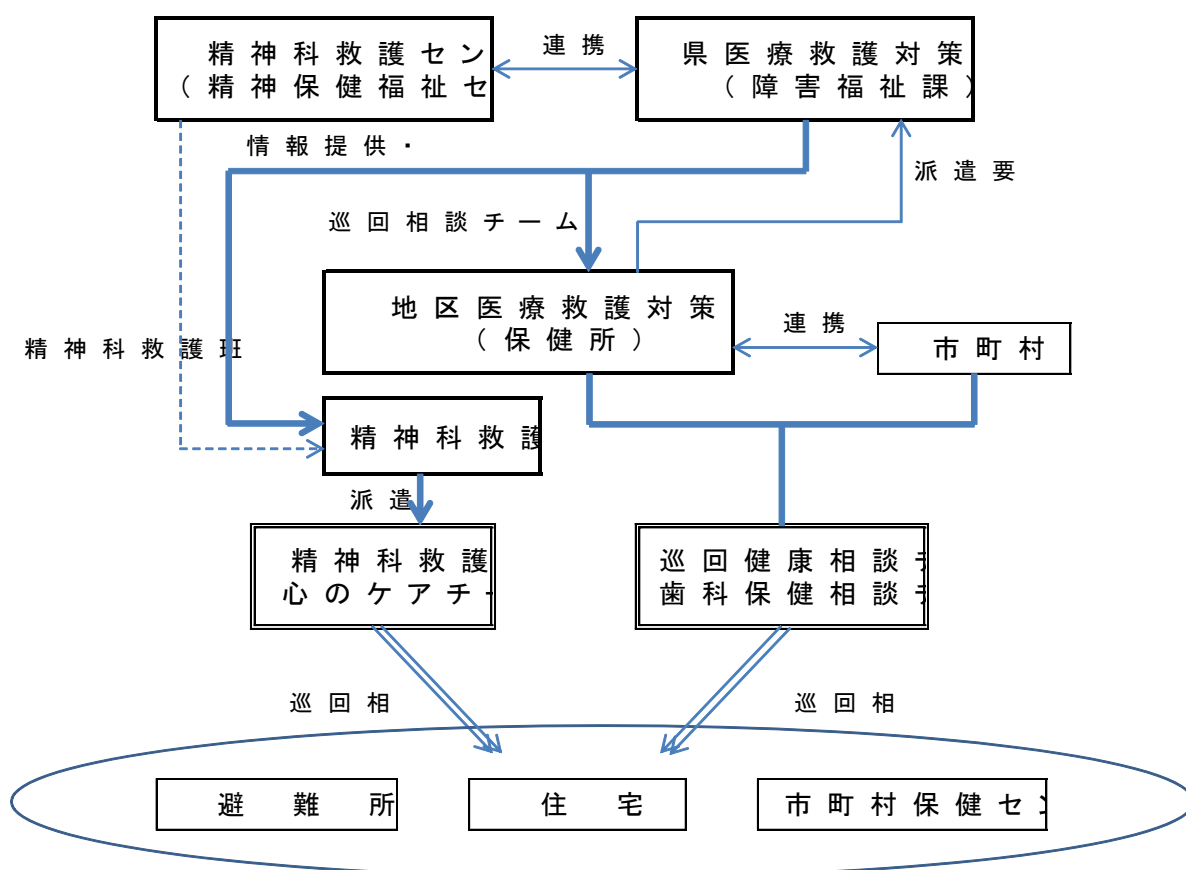
- a 精神科救護班は、通院患者の治療の継続を図るため、関係医療機関と情報交換を行い、通院不可能な場合は、地区医療救護対策本部（保健所）を通じて搬送体制の確保に努める。
- b 精神科救護班は、巡回健康相談チーム（P IV-12参照）と連携を図りながら避難所等被災地域を訪問し、孤立感を和らげるなど一次予防を含めた多面的な予防精神保健活動を行う。
- c 精神科救護班は、被災地域内において、災害の際の心理的反応の正しい知識を普及啓発し、心理的ケアに対する障壁を低くすることに努める。
- d 精神科救護班は、災害によって新たに発生する睡眠障害、恐慌障害、急性ストレス障害、その他の障害に留意し、身体障害、外的障害に伴う精神障害の発見、早期対応について、医療救護班との連携に努める。

- e 精神科救護班は、精神科を有する病院等と連携し、心的外傷後ストレス障害（PTSD）等に対する的確な医療の提供に努める。

② 精神科救護センター（精神保健福祉センター）、精神科救護所（保健所）

精神科救護センター及び精神科救護所は、プライバシーの保護に配慮した電話相談窓口や相談窓口を設けるとともに、こうしたサービスを住民に周知する。

■精神科救護、地域保健活動実施体制



8 地域保健予防対策

県医療救護対策本部（医務課、健康増進課等）、地区医療救護対策本部（保健所）及び市町村災害対策本部は、避難所等の被災地における疾病予防、精神的ケア等を図るため、医療機関等と連携し、地域保健活動などを通じ被災地の保健予防対策を講じる。

(1) 地域保健活動

① 県医療救護対策本部（医務課等）

県医療救護対策本部（医務課）は、地域保健活動を行うため、保健所、県立大学（看護学部）、市町村の保健スタッフなど広域的な応援を得て巡回健康相談

チームを編成し、被災地内に派遣する。

② 地区医療救護対策本部（保健所）

- a 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部と連携・調整を図り、巡回健康相談チームによる健康相談を実施する。
- b 地区医療救護対策本部（保健所）は、巡回健康相談チームの拠点となる。
- c 地区医療救護対策本部（保健所）は、円滑な地域保健活動を行えるよう医療機関との調整、広報活動、技術的援助などにより、市町村災害対策本部を支援する。

③ 巡回健康相談チーム

- a 巡回健康相談チームは、巡回健康相談を通じて、避難所を中心に発生する感染症疾病等のサーベイランスを行うとともに、その情報を医療機関、医療救護班及び市町村災害対策本部に提供する。
- b 巡回健康相談チームは、巡回健康相談を通じて有病者を発見したときは、医療救護所や医療機関への受診を指導するとともに、医療救護班に個別に情報を提供する。
- c 巡回健康相談チームは、在宅、避難所、仮設住宅等への巡回健康相談等を通じて、心の問題やアルコール障害の発見に努め、精神科救護班と連携する。
- d 巡回健康相談チームは、被災住民に対して日常生活における健康管理について指導する。
- e 巡回健康相談チームは、住宅の被災住民の保健指導についても留意する。

④ 市町村災害対策本部

- a 市町村災害対策本部は、巡回健康相談チームを編成するとともに、地区医療救護対策本部（保健所）と連携・調整して健康相談を実施する。
- b 市町村災害対策本部は、災害に伴う直接的なストレス、生活環境の変化によるストレス、食生活の乱れ、治療中断等により循環器疾患、糖尿病等の慢性疾患の病状悪化、新たな合併症などが懸念されるため、予防啓発活動、相談指導などのほか、被災住民を対象とする健康診断を実施する。
- c 市町村災害対策本部は、衛生害虫の発生防止その他良好な衛生環境を確保するため、避難所等における居住区域の設定、洗濯機の設置、布団等の干場の確保、定期的な清掃、害虫の駆除等生活環境の整備を行う。

9 地域医療との連携・引継ぎ

(1) 市町村災害対策本部等（救護所の設置者）

救護所は、地域の医療機関の診療機能の低下や地域の医療機関では対応できない傷病者数の増加等に対応するため一次的に設置するものであり、患者に対して継続的な医療を提供するためには、可能な限り、速やかに地域医療機関へ引き継

ぐことが望ましい。

このため、市町村災害対策本部等救護所の設置者は、次の事項に留意して、可能な場所から、救護所を廃止する。

- ① 救護所は、次の時期に廃止することを検討する。
 - a 救護所の設置場所周辺の医療機関が概ね復旧したとき。
 - b 仮設住宅の完成により、救護所周辺の避難民が減少するとき。

- ② 救護所を廃止するに当たっては、地域の医療機関への引継ぎの可否について十分検討するものとする。

また、廃止された救護所の診療録については、原則として、管轄保健所長が管理する。

- ③ 救護所の廃止に当たっては、その設置者及び当該救護所の医師は、利用者に対して次の事項を十分に周知する。
 - a 救護所は、応急的なものであり、継続した医療を受けるためには、かかりつけ医を持ち、そこで受診することが望ましいこと。
 - b 診療可能な医療機関の名称、所在地、電話番号、診療科、診療日及び診療時間並びに診療機能に係る制約等に関すること。
 - c 一部負担金の免除等医療保険の取扱いの特例が受けられているときは、その旨を説明すること。

(2) 地区医療救護対策本部（保健所）

- ① 地区医療救護対策本部（保健所）は、市町村災害対策本部が救護所の廃止をしようとするときには、引継ぎがスムーズに行われるよう、市町村災害対策本部や地元の医療機関等を支援するものとする。
- ② 保健所は、廃止された救護所の診療録を原則として管理するものとする。

様式 6

災害医療救護物品受払状況表（医療救護用・助産用）

医療救護班又は医療機関	名称	
	代表者	
	班長又は医師名	

救助の種目	年 月 日	品名	単 位 呼 称	受	払	残

V 緊急搬送

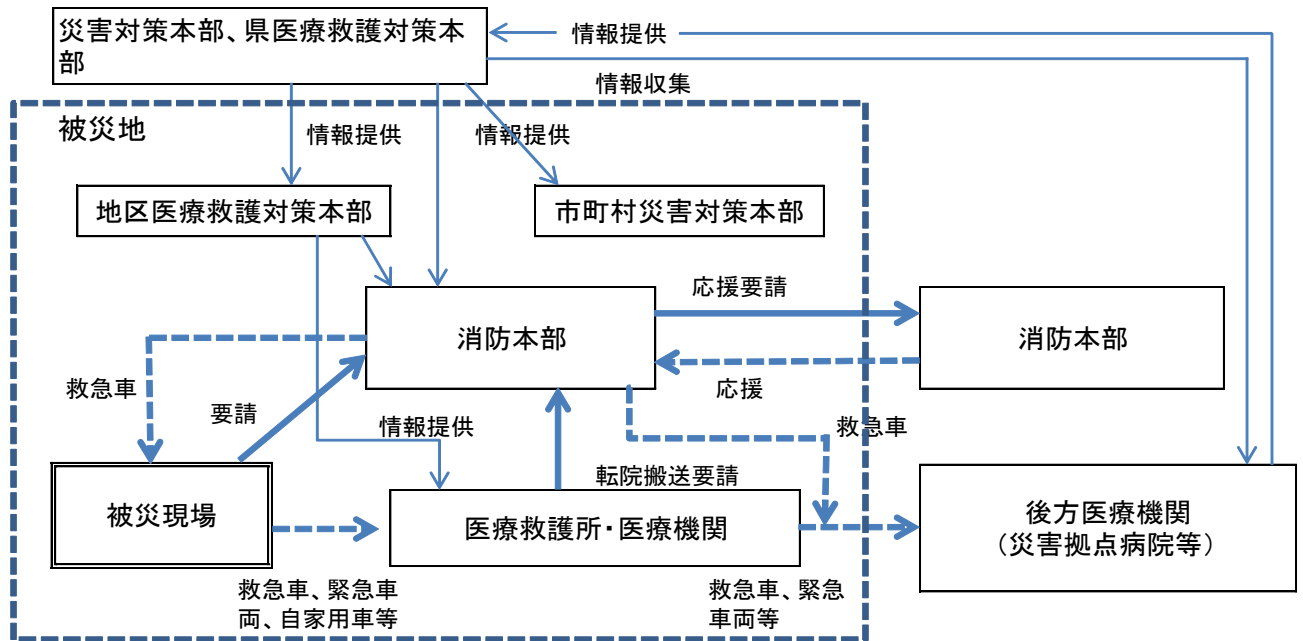
1	被災傷病者の後方搬送	.....	V-2
(1)	救急車両による傷病者搬送	.....	V-2
	■救急車両による傷病者搬送フロー	.....	V-2
(2)	ヘリコプターによる傷病者搬送	.....	V-3
	■ヘリコプターによる傷病者搬送フロー	.....	V-3
2	医療救護班等の緊急搬送	.....	V-5
(1)	救急自動車による医療救護班等緊急搬送	.....	V-5
	■救急自動車等による医療救護班等搬送フロー	.....	V-6
(2)	ヘリコプターによる医療救護班等緊急搬送	.....	V-7
	■ヘリコプターによる医療救護班等搬送フロー	.....	V-7
3	広域医療搬送活動	.....	V-9
	■広域医療搬送活動の情報フロー	.....	V-9
	■広域医療搬送対象患者の搬送フロー	.....	V-9
(1)	医療機関（災害拠点病院以外の病院等）	.....	V-10
(2)	災害拠点病院等	.....	V-10
(3)	県	.....	V-11
(4)	国等	.....	V-12
(5)	市町村災害対策本部等	.....	V-12
(6)	広域搬送拠点の運営	.....	V-12
4	被災地外都道府県等からの医療救護班の搬送	.....	V-13
(1)	国	.....	V-13
(2)	県災害対策本部（総合調整班、医務班）	.....	V-13
(3)	市町村災害対策本部	.....	V-13

V 緊急搬送

1 被災傷病者の後方搬送

(1) 救急車両による傷病者搬送

■ 救急車両による傷病者搬送フロー



① 消防機関

- 消防本部は、県医療救護対策本部（医務課等）から各医療機関等の患者受入情報を収集するほか、直接医療機関に照会して負傷者を収容する医療機関を確保する。
- 消防本部は、通信の途絶により搬送先医療機関が確保できない場合は、直接救命救急センター（県立中央病院）または近隣の二次救急医療体制をとっている医療機関へ負傷者を搬送する。（一次搬送）
- 消防本部は、医療機関から転院搬送（二次搬送）の要請を受けて、自らの救急車で対応不可能な場合には、被災地外消防本部に応援要請する。
- 被災地内消防本部等から応援要請を受けた被災地外消防本部は、救急車等を派遣し負傷者等の搬送に協力する。

② 医療機関

- 被災を免れた医療機関（後方医療機関）は、患者の受入体制を整えるとともに、県医療救護対策本部（医務課）又は県救急医療情報センターに収容可能人数を報告する。

b 救命救急センター又は近隣の二次救急医療体制をとっている医療機関は、特に患者が集中して搬送されるため、トリアージを実施して効率的な処置を行う。

なお、収容患者に被災地外への転院搬送の必要が生じ、医療機関自ら搬送できない場合は、災害拠点病院（患者搬送等に係る責任者）との調整により、搬送先医療機関を確保したうえで最寄りの消防本部へ搬送を依頼する。

③ 県

【県医療救護対策本部（医務課（県災害対策本部医務班））】

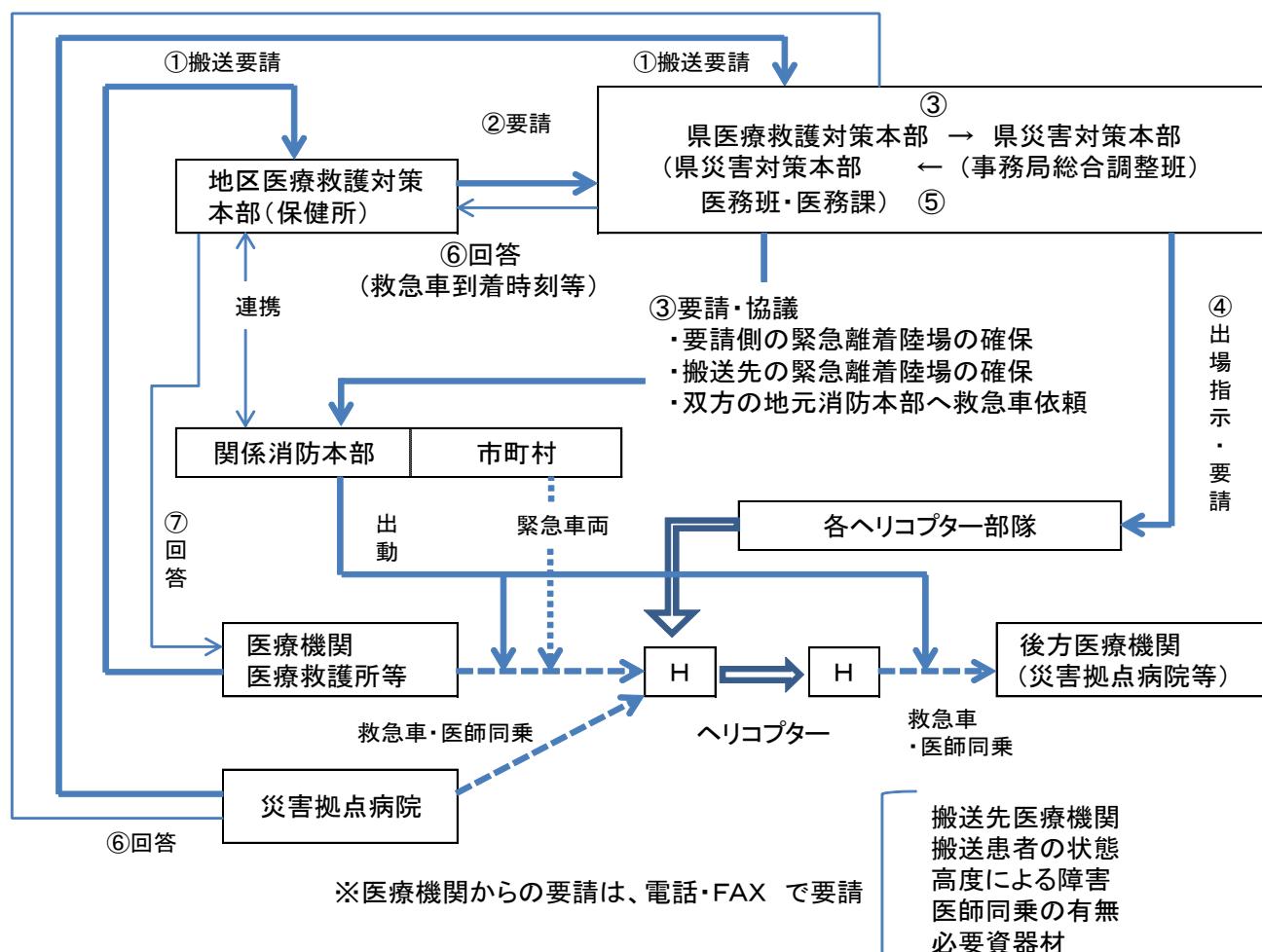
県医療救護対策本部（医務課）は、搬送を円滑に行うため県内の後方医療機関から得た収容可能人数の情報を保健所、消防本部、市町村災害対策本部へ広域災害・救急医療情報システム等を利用して情報提供する。

【地区医療救護対策本部（保健所）】

地区医療救護対策本部（保健所）は、管内医療機関の収容可能人数や転院搬送必要人数などの正確な情報の把握に努める。

(2) ヘリコプターによる傷病者搬送

■ヘリコプターによる傷病者搬送フロー



被災者の後方搬送に当たり、陸上交通が途絶し緊急車両による搬送が不可能なときなどには、ヘリコプターによる県内搬送を行う。

① 医療機関（災害拠点病院を除く）

a 医療機関（災害拠点病院を除く）は、後方搬送するための手段がヘリコプター以外にないと認めるときは、搬送先医療機関（後方医療機関）を確保したうえで、管轄する地区医療救護対策本部（保健所）へヘリコプターの搬送要請を行う。（様式 8 参照）

ただし、搬送先医療機関を確保できない場合は、直接県医療救護対策本部（医務課）へ搬送要請を行うものとする。（様式 8 参照）

b ヘリコプターには、患者の安全のため、必ず医師等医療従事者が同乗する。

② 災害拠点病院

a 地域災害拠点病院、基幹災害支援病院は、後方搬送するための手段がヘリコプター以外にないと認めるときは、基幹災害拠点病院や被災地域外の地域災害拠点病院等搬送先医療機関（後方医療機関）を確保したうえで、県医療救護対策本部（医務課）へヘリコプターの搬送要請を行う。（様式 8 参照）

ただし、搬送先医療機関を確保できない場合は、その旨申し出を行う。

b ヘリコプターには、患者の安全のため、必ず医師等医療従事者が同乗する。

③ 県

【県医療救護対策本部（医務課（県災害対策本部医務班））】

a 県医療救護対策本部（医務課）は、災害拠点病院等からヘリコプターによる傷病者搬送要請があった場合、県災害対策本部（事務局総合調整班）へその旨要請するとともに、搬送元及び搬送先の消防本部に離発着場等の確保やヘリコプターの誘導、患者の緊急車両による搬送等を要請する。

b 県医療救護対策本部（医務課）は、関係消防本部との協議が整い、ヘリコプターによる搬送準備ができ次第、地区医療救護対策本部（保健所）又は要請元災害拠点病院へ受諾の連絡を行う。

【県災害対策本部（事務局総合調整班）】

県災害対策本部（事務局総合調整班）は、県医療救護対策本部（医務課）からヘリコプター出動要請があり、関係消防本部と協議が整った旨報告があり次第、ヘリコプター部隊にヘリコプターの出動を指示（要請）するとともに、この旨を県医療救護対策本部（医務課）へ連絡する。

④ 地区医療救護対策本部（保健所）

a 地区医療救護対策本部（保健所）は、医療機関からヘリコプター搬送の要請があった場合は、県医療救護対策本部（医務課）へその旨連絡（様式 8 参照）

するとともに関係消防本部へ要請側の緊急離発着場の確保等を要請するなど関係消防本部と連携する。

- b 地区医療救護対策本部は、県医療救護対策本部（医務課）からヘリコプター搬送の応諾があったときは、要請元医療機関へその旨連絡する。

⑤ 消防機関

- a 関係消防本部は、県医療救護対策本部（医務課）からヘリコプターによる搬送要請があった場合、離発着場を確保するとともに、ヘリコプターの誘導、患者の搬送等に協力する。
- b 関係消防本部は、地区医療救護対策本部（保健所）等を通さず医療機関から直接ヘリコプターによる患者搬送要請があった場合で、搬送先や離発着場が確保されている場合は、県災害対策本部（事務局総合調整班）へ、搬送先が確保されていない場合は、県医療救護対策本部（医務課）へその旨連絡する。

2 医療救護班等の緊急搬送

医療救護班は、原則として派遣元の団体、機関の責任において、搬送を行う（事前に県公安委員会に届出している緊急通行車両等を使用※）。ただし、交通状態が悪く派遣に相当の時間を要する場合など必要に応じて、消防機関の緊急車両、ヘリコプター等その他の輸送手段について以下により、県医療救護対策本部（医務課）又は地区医療救護対策本部（保健所）に搬送要請を行う。

※ 緊急通行車両の事前届出手続きについては、資料編 P57 「緊急通行車両の事前届出手続き」参照

(1) 救急自動車による医療救護班等緊急搬送

① 派遣要請医療機関等

医療救護班の派遣を要請したい医療機関等は、地区医療救護対策本部（保健所）へ広域災害・救急医療情報システム、電話、FAX 等により派遣要請を行う。

② 医療救護班派遣元

医療救護班等の搬送は、原則として当該救護班を派遣する団体または機関の責任において搬送する。ただし、陸上の搬送手段が失われている場合又は交通が途絶し、若しくは交通状態が悪く派遣に相当の時間を要する場合など必要に応じて、緊急車両、ヘリコプターその他の輸送手段について県医療救護対策本部（医務課）又は地区医療救護対策本部（保健所）に搬送要請を行う。

③ 県

【県医療救護対策本部（医務課（県災害対策本部医務班）等）】

県医療救護対策本部（医務課）は、医療救護班の緊急搬送要請があった場合で、医療救護班等を緊急搬送する必要があると認められる場合は、医療救護班派遣元を所管とする消防本部（場合によっては警察署）へ緊急搬送を要請する。

【 地区医療救護対策本部（保健所）】

被災地内地区医療救護対策本部（保健所）は、医療救護班の緊急搬送要請があった場合又はその他管内において、医療救護班を緊急搬送する必要があると認められる場合は、管轄する消防本部（場合によっては警察署）へ緊急搬送を要請する。ただし、ヘリコプター等を利用しなければ搬送できない場合には、県医療救護対策本部（医務課）へヘリコプター等搬送要請を行う。

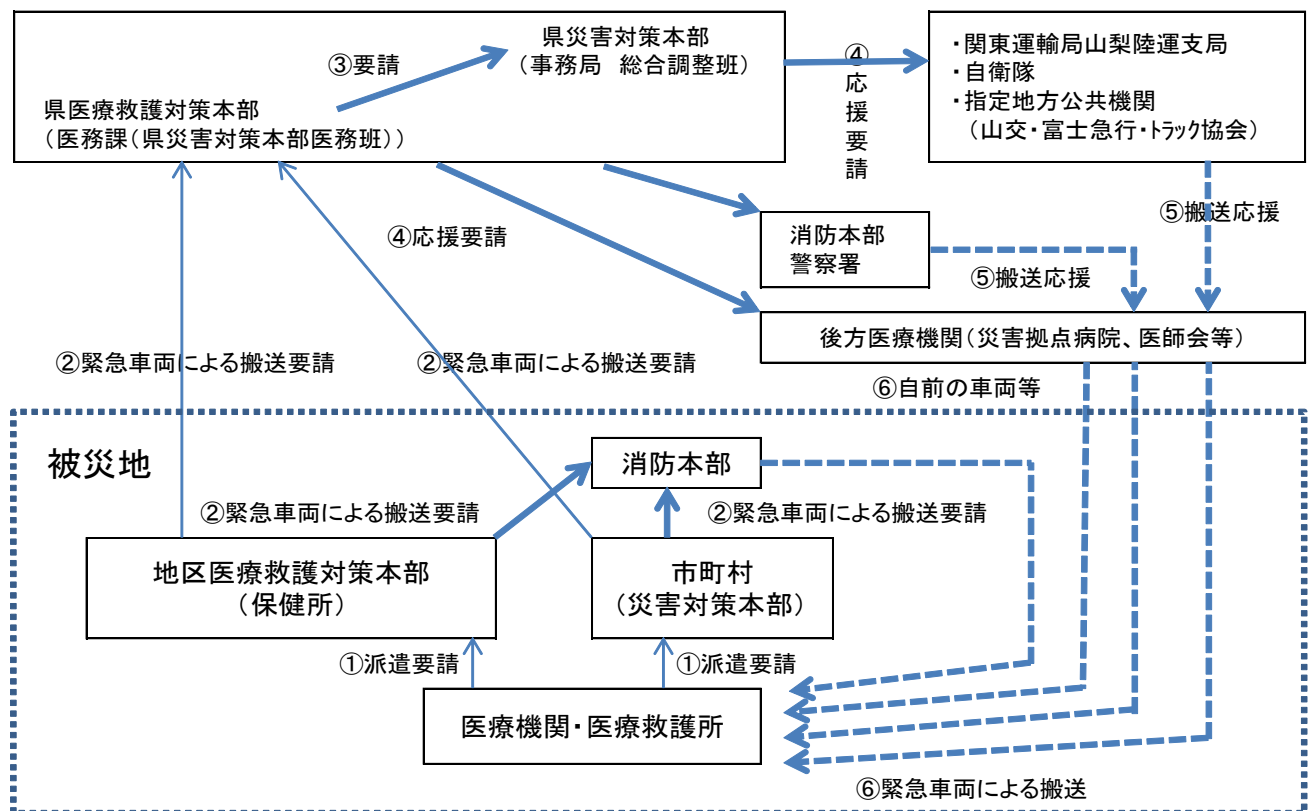
④ 消防機関等

- a 県又は地区医療救護対策本部（医務課・保健所）から医療救護班の緊急搬送要請を受けた消防本部（場合によっては警察署）は、派遣元医療機関から派遣先医療機関等へ医療救護班を緊急車両で搬送する。
- b 被災地内の消防機関等は、医療救護班が自前の車両等がなく、かつ被災地内で機動的に活動する必要がある場合は、緊急車両等で協力するものとする。

⑤ 市町村災害対策本部

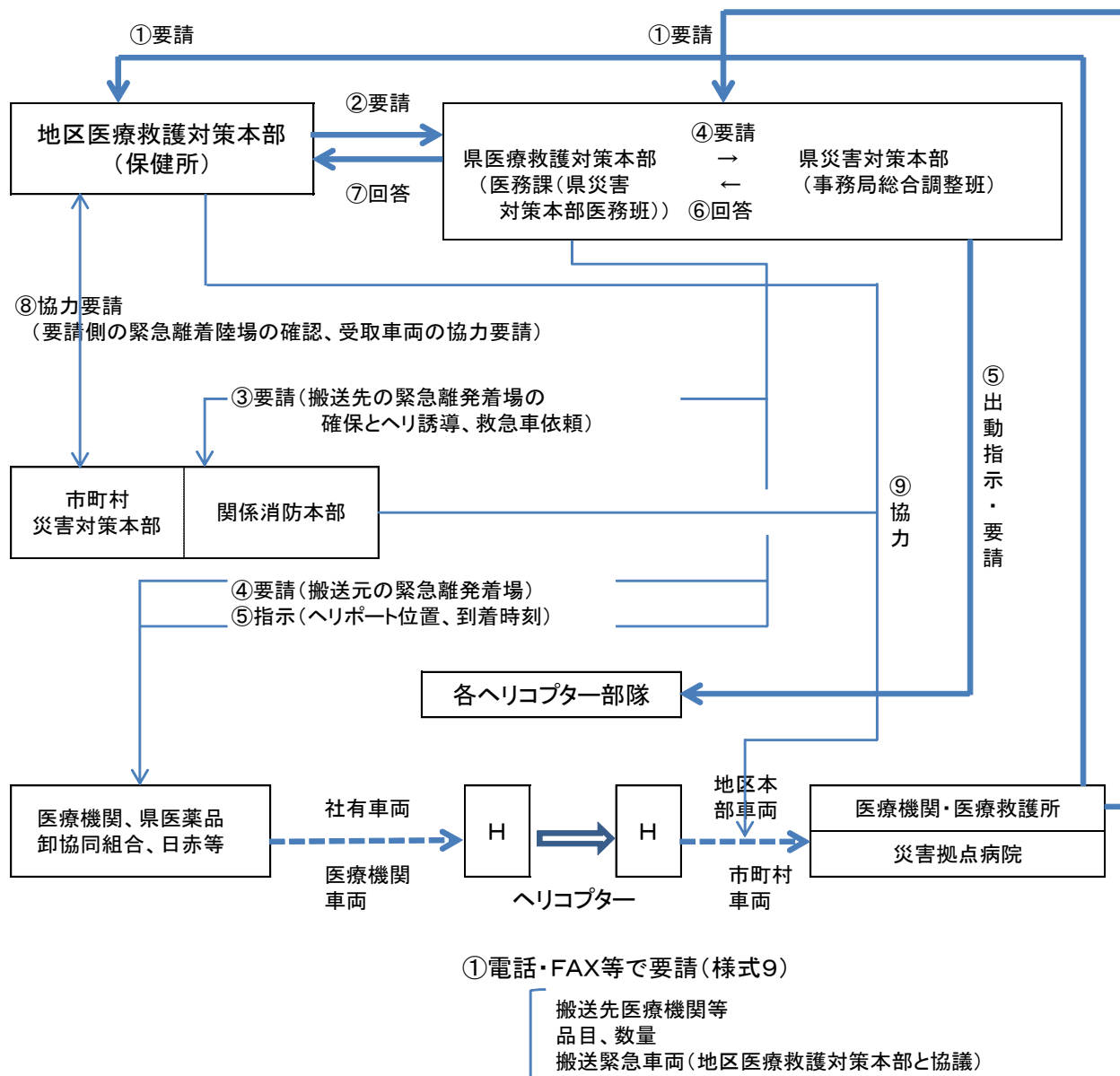
市町村災害対策本部は、医療救護班が自前の車両等がなく、かつ被災地内で機動的に活動する必要がある場合は、緊急車両等で協力するものとする。

■ 救急自動車等による医療救護班等搬送フロー



(2) ヘリコプターによる医療救護班等緊急搬送

■ヘリコプターによる医療救護班等搬送フロー



医療救護班等の搬送に当たり、陸上交通が途絶し緊急車両等による搬送が不可能なときなどには、ヘリコプターによる県内搬送を行う。

① 医療機関（災害拠点病院を除く）

医療機関は、医療スタッフ等が不足し医療救護の人材が必要と認められるときには、医療救護班等の派遣を地区医療救護対策本部（保健所）へ広域災害・救急医療情報システム、電話・FAX等を利用し派遣を要請する。（様式9参照）

ただし、地区医療救護対策本部（保健所）へ派遣要請ができない場合は、直接県医療救護対策本部（医務課）へ搬送要請を行うものとする。（様式9参照）

② 災害拠点病院

地域災害拠点病院は、医療スタッフ等が不足し医療救護の人材が必要と認められるときには、医療救護班等の派遣を県医療救護対策本部（医務課）へ広域災害・救急医療情報システム、電話・FAX 等を利用し派遣を要請する。（様式9 参照）

③ 県

【 地区医療救護対策本部（保健所）】

地区医療救護対策本部（保健所）は、医療救護班の派遣要請があった場合、その他管内において、医療救護班を緊急搬送する必要があると認められる場合で、ヘリコプターを利用しなければ搬送できない場合には、県医療救護対策本部（医務課）へヘリコプター等搬送要請を行う。（様式9 参照）

【 県医療救護対策本部（医務課（県災害対策本部医務班））】

- a 県医療救護対策本部（医務課）は、災害拠点病院から医療救護班等の派遣要請があった場合で、ヘリコプターを利用しなければ搬送できない場合及び地区医療救護対策本部（保健所）から医療救護班等のヘリコプター搬送による緊急搬送要請があった場合、県災害対策本部（事務局総合調整班）へその旨要請するとともに、搬送元及び搬送先の消防本部に離発着場等の確保やヘリコプターの誘導、患者の緊急車両による搬送等を要請する。
- b 県医療救護対策本部（医務課）は、関係消防本部との協議が整い、ヘリコプターによる搬送準備ができ次第、地区医療救護対策本部（保健所）又は要請元災害拠点病院へ受諾の連絡を行う。

【 県災害対策本部（事務局総合調整班）】

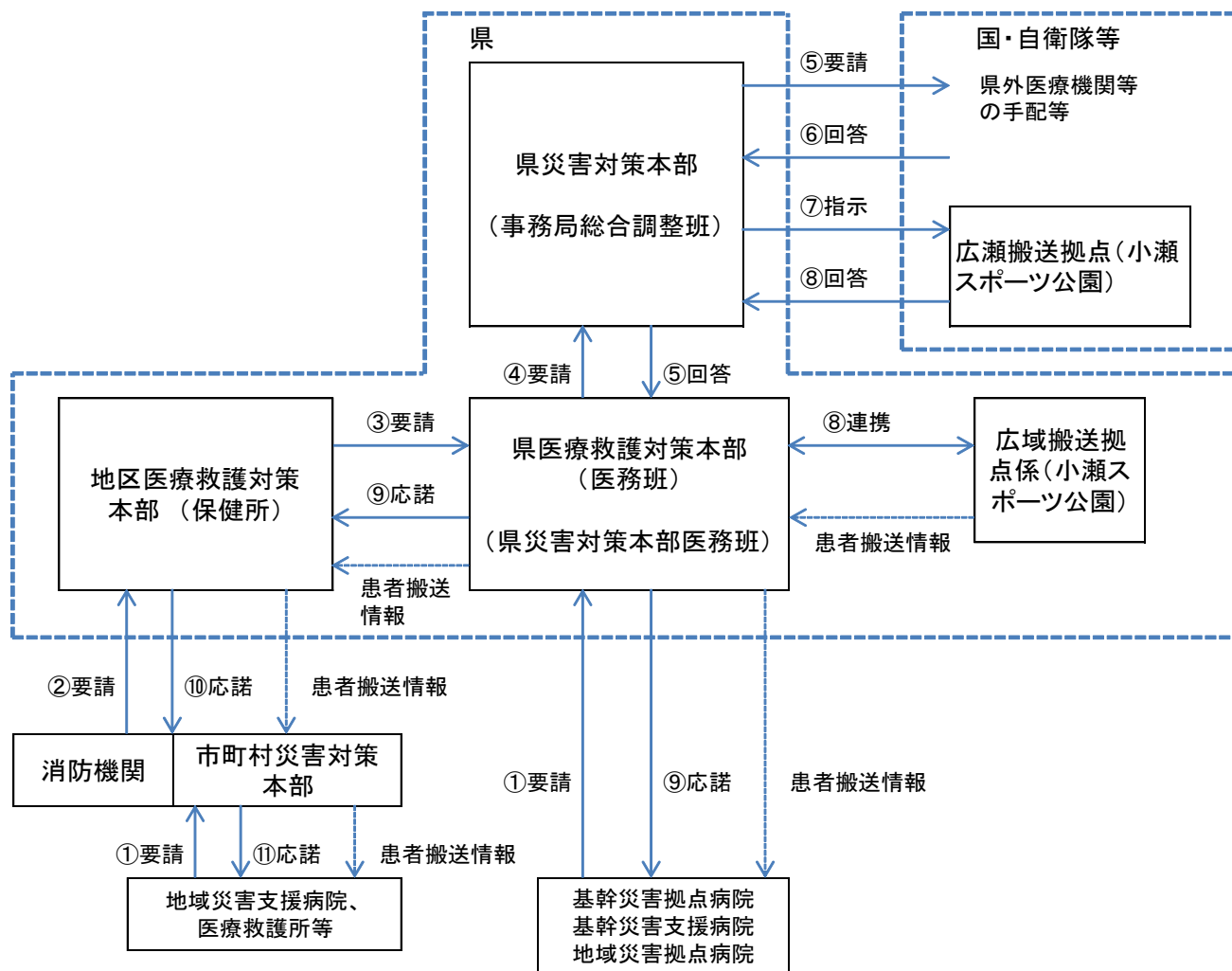
県災害対策本部（事務局総合調整班）は、県医療救護対策本部（医務課）からヘリコプター出動要請があり、関係消防本部と協議が整った旨報告があり次第、ヘリコプター部隊にヘリコプターの出動を指示（要請）するとともに、この旨を県医療救護対策本部（医務課）へ連絡する。

④ 市町村災害対策本部、消防機関

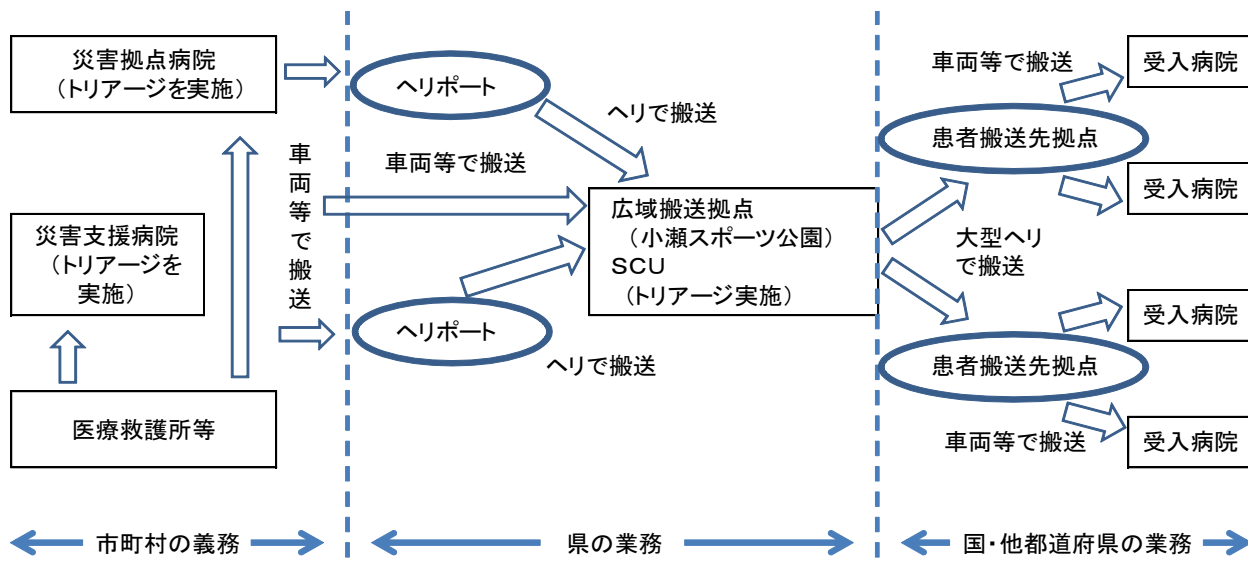
市町村災害対策本部及び関係消防本部は、県医療救護対策本部（医務課）等からヘリコプターによる医療救護班等の緊急搬送要請があった場合、離発着場を確保するとともに、ヘリコプターの誘導、医療救護班の緊急車両による搬送等に協力するものとする。

3 広域医療搬送活動

■広域医療搬送活動の情報フロー



■広域医療搬送対象患者の搬送フロー



広域搬送は、原則として県外搬送とする。ただし、被災状況に応じて県内搬送も行う。

原則として、災害拠点病院または支援病院などの最寄りのヘリポート（別途指定する）から広域搬送拠点（小瀬スポーツ公園）に搬送するが、状況に応じて緊急車両による搬送も行うものとする。広域搬送拠点（小瀬スポーツ公園）で、再トリアージを実施してから自衛隊の大型ヘリコプター等で県外飛行場等に搬送し、国等を通じて要請した医療機関に収容する。なお、状況に応じて、広域搬送拠点を經由せず、直接、ヘリコプターで県外の医療機関へ搬送し、収容する場合も考慮する。

(1) 医療機関（災害拠点病院以外の病院等）

- ① 医療機関（災害拠点病院以外の病院等）は、別に定める広域医療搬送のためのトリアージの基準（資料編 P59～64「広域搬送トリアージ基準」のとおり。）に該当する者（以下「広域医療搬送対象患者」という。）に対して、広域搬送のためのトリアージを行う。
- ② 医療機関（災害拠点病院以外の病院等）は、トリアージの結果、県内の医療機関に搬送先が見つからず、広域搬送が適当と認めたときは、市町村災害対策本部又は地区医療救護対策本部（保健所）へ広域搬送を要請するものとする。
- ③ 医療機関（災害拠点病院以外の病院等）は、広域搬送の応諾があった場合、市町村災害対策本部や消防機関と連携し救急車等により県内搬送用ヘリポート（別途指定する）まで広域医療搬送対象者を搬送するものとする。
ただし、状況に応じて広域搬送拠点へ直接搬送するものとする。

(2) 災害拠点病院等

- ① 地域災害拠点病院、地域災害支援病院等は、別に定める広域医療搬送のためのトリアージの基準（資料編 P59～64「広域搬送トリアージ基準」参照）に該当する者に対して、広域搬送のためのトリアージを行う。
- ② 基幹災害拠点病院、基幹災害支援病院、地域災害拠点病院は、受け入れた重症患者が多数にのぼり、またトリアージの結果、他の医療機関に重症患者を搬送する必要があると認めたときなど、広域搬送が必要となった場合は、県医療救護対策本部（医務課）へ広域搬送要請を行う。
- ③ 広域搬送の応諾回答があった場合には、県内搬送用ヘリポート（別途指定する）まで市町村災害対策本部や消防機関と連携し広域医療搬送対象者を搬送する。
ただし、状況に応じ病院が救急車両等により直接搬送するものとする。
- ④ 施設内に県内搬送用ヘリポートがある災害拠点病院等は、市町村、消防機関と連携し同ヘリポートを運営する。

(3) 県

【 県災害対策本部（事務局総合調整班・医務班）】

- ① 県災害対策本部（事務局総合調整班・医務班）は、県内医療機関等では被災した傷病者を対応しきれないと判断したときは、国に対し広域医療搬送活動の実施を要請する。
- ② 県災害対策本部（事務局総合調整班・医務班）及び地区医療救護対策本部（保健所）は、国の現地本部から広域医療搬送活動の実施の連絡を受け次第、その旨を、市町村災害対策本部及び災害拠点病院等に連絡する。

【 県医療救護対策本部（医務課（県災害対策本部医務班））】

- ① 県医療救護対策本部（医務課）は、基幹災害拠点病院、基幹災害支援病院、地域災害拠点病院及び地区医療救護対策本部（保健所）から重症患者の広域搬送の要請があった場合には、県災害対策本部（事務局総合調整班）へ広域搬送の要請を行う。
- ② 県医療救護対策本部（医務課）は、県災害対策本部から広域搬送の応諾回答があった場合、要請元の医療機関へ県内搬送用ヘリポート（別途指定する）への搬送指示を行う。
- ③ 県医療救護対策本部（医務課）は、広域搬送拠点に設置する仮設救護所（ステージングケアユニット、以下「SCU」という。）で広域医療搬送対象者の様態安定化措置及び再トリアージを行う。
- ④ 県医療救護対策本部（医務課）は、SCUを運営する。
- ⑤ 県医療救護対策本部（医務課）は、広域医療搬送対象者の発生数が、国の想定数※を上回った場合、県災害対策本部を通じ国に対し広域医療搬送の継続を要請する。

※「東海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画（平成16年6月29日中央防災会議幹事会申し合わせ）により33人。

【 災害対策本部（事務局総合調整班）】

災害対策本部（総合調整班）は、県医療救護対策本部（医務課）から、重症患者に係る広域搬送の要請があった場合、原則として県内搬送用ヘリポート（別途指定する）から広域搬送拠点まで、緊急消防援助隊・自衛隊等のヘリコプターにより、広域医療搬送対象者を搬送（原則として、1ヘリコプターで1患者を搬送）する。

ただし、状況に応じて緊急車両による搬送も行うものとする。

また、状況によっては、広域搬送拠点に搬送せず、県外の患者搬送拠点又は受入先の災害拠点病院等の医療機関へ搬送することができる。

(4) 国等

【 自衛隊 】

自衛隊は、広域搬送拠点から被災地外の患者搬送拠点まで、大型ヘリコプター等により、広域医療搬送対象患者を搬送（1機で複数の患者搬送）する。

【 国、他の都道府県】

国は、被災地外の患者搬送先拠点から受入先の災害拠点病院等の医療機関まで、救急車等により、広域医療搬送対象患者を搬送する。

(5) 市町村災害対策本部等

- ① 市町村災害対策本部は、県災害対策本部（事務局総合調整班・医務班）等から広域医療搬送活動の実施の連絡を受け次第、その旨を救護所等へ連絡する。
- ② 市町村災害対策本部又は関係消防本部は、災害支援病院等からの広域搬送要請を受けた場合、県地区医療救護対策本部（保健所）に要請を伝えるとともに、県内搬送用ヘリポート（別途指定する）までの患者搬送の準備を行う。
- ③ 市町村災害対策本部又は関係消防本部は、県地区医療救護対策本部（保健所）から広域搬送の受諾の連絡を受けたときは、県内搬送用ヘリポート（別途指定する）まで患者搬送用車両等を運行するとともに、同ヘリポートを運営するものとする。

(6) 広域搬送拠点の運営

① 医療チームの受入

県医療救護対策本部（医務課）は、国から派遣される医療チームを受け入れる。

表 11 国から派遣される医療チームの人数

区分	医師（人）	看護師（人）	備考
SCUにおけるトリアージの実施	7	14	山梨県 1ヶ所
患者県内搬送用ヘリコプターへの同乗	(4)	(8)	4機分
合計	(11)	(22)	

② SCUの要員配置

県医療救護対策本部（医務課）は、中北地区医療救護対策本部（中北保健所）の要員を中心に配置する。

ただし、県医療救護対策本部及び甲府地区医療救護対策本部は、要員数の確保が困難な場合、自衛隊及び近隣の市町村に対して、協力を要請する。

③ 患者県内搬送用ヘリコプター

県災害対策本部は、患者県内搬送用ヘリコプターとして本県消防防災ヘリコプター、本県警察ヘリコプター、緊急消防援助隊ヘリコプター等を利用するものとする。

4 被災地外都道府県等からの医療救護班の搬送

(1) 国

- ① 国は、被災地外都道府県の患者搬送先拠点に、医療救護班を参集させる。
- ② 国は、被災地外都道府県の患者搬送先拠点から県内の広域搬送拠点まで、自衛隊のヘリコプター等により、医療救護班を搬送する。

(2) 県災害対策本部（総合調整班、医務班）

県災害対策本部（総合調整班、医務班）は、広域搬送拠点から災害拠点病院設置ヘリポート（別途指定する）等まで、ヘリコプター及び車両等により、医療救護班を搬送する。

(3) 市町村災害対策本部

市町村災害対策本部は、ヘリポートから災害拠点病院等の医療機関まで、車両等により医療救護班を搬送する。

様式 8

緊急搬送要請書（傷病者搬送用）

情報ルート				
	災害拠点病院	市町村本部	地区本部（保健所）	県本部（医務課）
消防本部				
情報発信機関		経由機関（ ）	経由機関（ ）	情報伝達先機関
発信月日・時刻	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	
発信者氏名				
受信月日・時刻		月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
受信者氏名				
整理番号	第 号	第 号	第 号	第 号

搬送手段	救急車・ヘリコプター・その他の緊急車両（ ）			
要請機関・団体 （医療機関・ 医療救護班）	名 称			
	担当者			
	連絡先			
傷病者	住 所			
	氏 名			
	性 別	生年月日	年 月 日	生 歳
	傷病名			程度
同乗者	有 無			
	氏名等 （資格）	（医師・看護師）		
		（医師・看護師）		
搬送先医療機関	名 称			
	所在地			
	受入の可 否	確認済み・未確認		
搬送先 ※ （ヘリコプターの場合希望する離発着場の名称）	〔搬送先名称〕 住所			
ヘリコプター搬送の場合医療機関からヘリポートまでの陸上搬送手段				
備 考				

※ 要請する医療機関が患者を搬送できるヘリの離発着場

様式 9

緊急搬送要請書（医療救護班搬送用）

情報ルート					
	情報発信機関		経由機関()	経由機関()	情報伝達先機関
	発信月日・時刻	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	
	発信者氏名				
	受信月日・時刻		月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
	受信者氏名				
	整理番号	第 号	第 号	第 号	第 号

要請団体・機関	団体・機関名	
	機関代表者	
	担当者	連絡先（電話）
緊急搬送医療救護班	代表者名	
	携帯電話等	
緊急搬送班数	班数	班 人
	携帯器材	計 トン
医療救護班派遣先	〔派遣先名称： 〕 住所	
搬送先 ※ （ヘリコプターの場合希望する離発着場の名称）	〔派遣先名称： 〕 住所	
ヘリコプター搬送の場合医療機関からヘリポートまでの陸上搬送手段		
備考		

※ 要請する医療機関が医療救護班を搬送できるヘリの離発着場

VI 医薬品等の供給

1 災害時の医薬品等供給体制	.....	VI-2
(1) 県・市町村・関係団体等による連携	.....	VI-2
(2) 県医療救護対策本部（衛生薬務課）	.....	VI-2
(3) 県医療機器販売業協会及び医療用ガス取扱業者	.....	VI-2
(4) 医薬品等の供給区分	.....	VI-2
2 医薬品等供給手順	.....	VI-2
(1) 医療機関、医療救護班	.....	VI-2
(2) 市町村災害対策本部	.....	VI-3
(3) 県	.....	VI-3
(4) 県医薬品卸協同組合	.....	VI-3
(5) 医薬品等の緊急搬送	.....	VI-4
(6) 県赤十字血液センター	.....	VI-4
■医薬品等の供給フロー	.....	VI-5

VI 医薬品等の供給

1 災害時の医薬品等供給体制

(1) 県・市町村・関係団体等による連携

災害時における、医薬品等の安定供給のための備蓄及び搬送については、県、市町村、県医師会、県薬剤師会、日本赤十字社山梨県支部、県医薬品卸協同組合、指定薬局等が相互に密接な連携を図りながら、消防機関、指定地方公共機関等の協力を得て行う。

(2) 県医療救護対策本部（衛生薬務課）

県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、地区医療救護対策本部（保健所）を通じて医薬品等の需給状況を把握するとともに、必要な医薬品の供給を地区医療救護対策本部（保健所）を通じて必要とする医療機関、医療救護所等に供給できるようにするなど総合調整を図る。また、必要に応じて、医薬品等の供給に関する支援を厚生労働省や近隣都県などに要請する。

(3) 県医療機器販売業協会及び医療用ガス取扱業者

県医療機器販売業協会及び医療用ガス取扱業者は、県医療救護対策本部（衛生薬務課）からの要請に基づき、医療機器等の供給に努めるものとする。

(4) 医薬品等の供給区分

医薬品等は、次の区分により供給する。

区分	内容	保管場所	備考
特定備蓄医薬品	協定、契約等により予め備蓄又は補完している医薬品。	県医薬品卸協同組合、生物学的製剤指定薬局、保健所等	所定の実績簿、保管台帳等により受け払いを管理
応急調達医薬品	県医療救護対策本部（衛生薬務課）の県薬剤師会、厚生労働省及び他の都道府県等への要請に基づき供給される医薬品	——	個々の受払簿、受領書等により品目・数量を管理

2 医薬品等供給手順

(1) 医療機関、医療救護班

- ① 医療機関及び医療救護班は、医薬品等の必要な品目・数量及び保有する品目・数量を常時把握しておく。

- ② 医療機関及び医療救護班は、医薬品が不足すると見込まれる場合は、地区医療救護対策本部（保健所）に医薬品等の供給を FAX（別添様式 10）等で要請する。

(2) 市町村災害対策本部

市町村災害対策本部は、感染症等の蔓延を防ぐため防疫用薬剤が不足する場合には、地区医療救護対策本部（保健所）へ防疫用薬剤の供給要請を行う。

(3) 県

【地区医療救護対策本部（保健所）】

- ① 地区医療救護対策本部（保健所）は、医療機関、医療救護所等から不足医薬品等の供給要請があった場合は、速やかに県医療救護対策本部（衛生薬務課）へ供給要請する。
- ② 地区医療救護対策本部（保健所）は、薬剤師会各支部と連携をとりながら、医薬品等の供給状況を把握する。
- ③ 地区医療救護対策本部（保健所）は、供給要請した医薬品等が届いた場合、供給を要請した医療機関等へ公用車等を使用し搬送する。

ただし、道路復旧状況により直接供給要請先へ搬送できる場合は、供給元が直接供給要請元へ搬送するものとする。

【県医療救護対策本部（衛生薬務課）】

- ① 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、地区医療救護対策本部（保健所）または医療機関等からの医薬品等の供給要請を受けて、速やかに県医薬品卸協同組合に医薬品等を、県赤十字血液センターに輸血用血液製剤を FAX（別添様式 11）で供給要請する。
- ② 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、医薬品卸協同組合加盟業者の供給状況を把握する。
- ③ 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、被災市町村からの防疫用薬剤の供給要請を受けて、速やかに県医薬品卸協同組合に防疫用薬剤を供給依頼する。
- ④ 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、県内で医薬品等の供給が不足するおそれがある場合には、他都道府県または厚生労働省に速やかに応援要請する。
- ⑤ 県医療救護対策本部（衛生薬務課）は、被災地において調剤、医薬品の業務管理等で薬剤師が必要となった場合には、県薬剤師会へ薬剤師の派遣を依頼する。

(4) 県医薬品卸協同組合

- ① 県医薬品卸協同組合は、災害により大量の医薬品等の需要が見込まれる場合には、医薬品卸業者から備蓄倉庫等の被害状況及び在庫状況の報告を求める。

② 県医薬品卸協同組合は、県医療救護対策本部（衛生薬務課）の医薬品等供給要請に従って、医薬品卸業者を通じて医薬品等を速やかに供給する。

③ 県医薬品卸協同組合は、あらかじめ県公安委員会に対して届出している緊急通行車両※やバイク等を使用して医薬品等を目的地に供給する。ただし、陸上の搬送手段が失われている場合又は交通が途絶し、若しくは交通状態が悪く派遣に相当の時間を要する場合など必要に応じて、緊急車両、ヘリコプターその他の輸送手段について県医療救護対策本部（衛生薬務課）又は地区医療救護対策本部（保健所）に搬送要請を行う。

※緊急通行車両の事前届出手続きについては、資料編 P57「緊急通行車両の事前届出手続き」参照

(5) 医薬品等の緊急搬送

医薬品の救急自動車及びヘリコプターによる緊急搬送については、医療救護班の緊急搬送に準じた手続きをとるものとする。

(6) 県赤十字血液センター

① 県赤十字血液センターは、県医療救護対策本部（衛生薬務課）等からの要請に基づき輸血用血液製剤を速やかに目的地に供給する。

② 県赤十字血液センターは、あらかじめ県公安委員会に対して登録している緊急通行車両やバイク等を使用して輸血用血液製剤を目的地に供給する。ただし、陸上の搬送手段が失われている場合又は交通が途絶し、若しくは交通状態が悪く派遣に相当の時間を要する場合など必要に応じて、緊急車両、ヘリコプターその他の輸送手段について県医療救護対策本部（衛生薬務課）又は地区医療救護対策本部（保健所）に搬送要請を行う。

医薬品等供給要請書（医療機関等用）

情報 ル ー ト	<p>災害拠点病院等 → 市町村本部 → 地区本部（保健所） → 県本部（衛生薬務課）</p>			
情報発信機関		経由機関()	経由機関()	情報伝達先機関
発信月日・時刻	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分	/
発信者氏名				/
受信月日・時刻	/	月 日 時 分	月 日 時 分	月 日 時 分
受信者氏名	/			
整理番号	第 号	第 号	第 号	第 号

医薬品等の品目・数量	別紙のとおり
供給希望期限・供給日	月 日 時まで
受領（予定）場所	
受領（予定）者	
備考	

医薬品等供給要請書（備蓄・保管・供給機関への要請用）

情報ルート	県本部（衛生業務課） → 備蓄・保管・供給機関		
		情報発信機関	情報伝達先機関
	発信月日・時刻	月 日 時 分	
	発信者氏名		
	受信月日・時刻		月 日 時 分
	受信者氏名		
	整理番号	第 号	第 号

医薬品等の品目・数量	別紙のとおり
供給希望期限・供給日	月 日 時まで
受領（予定）場所	
受領（予定）者	
備考	

東海地震に関して「注意情報」発表時及び「警戒宣言」発令時の対応

東海地震注意情報発表時	-----	- 1
1 県の対応		
(1) 医務課、衛生薬務課	-----	- 1
(2) 保健所	-----	- 2
2 病院、診療所の対応	-----	- 3
(1) 院内の安全確保等	-----	- 4
(2) 医療救護活動の準備	-----	- 4
3 基幹災害拠点病院、基幹災害支援病院、地域災害拠点病院の対応	-----	- 4
4 市町村（警戒本部）の対応	-----	- 5
警戒宣言発令時	-----	- 5
1 県の対応	-----	- 5
(1) 県警戒本部（医務課）	-----	- 5
(2) 保健所	-----	- 5
2 医療機関の対応	-----	- 5

東海地震に関して「注意情報」発表時及び「警戒宣言」発令時の対応

大規模地震対策特別措置法第6条の規定に基づき、本県の東海地震に係る地震防災対策強化地域において、東海地震注意情報の発表及び警戒宣言が発せられたときにとるべき対策のうち、医療分野については、以下により対応する。

東海地震注意情報発表時

1 県の対応

(1) 医務課、衛生薬務課

県福祉保健部医務課は、次の措置を講ずるよう災害拠点病院及び基幹災害支援病院に対しては直接、その他の病院、診療所に対しては、保健所(峡北支所の場合は、支所とする。以下同じ。)を通して要請する。

a 災害発生時の治療体制を確保するため、救急業務を除き、外来患者の受入を原則として制限すること。

なお、外来患者の受入を制限する施設にあっては、治療の中断が困難な患者に対する処置・指示等、外来患者の混乱を来さない措置を十分に講ずること。

b 設備、機器等の転倒・落下防止等の患者・職員等の安全確保を講ずるとともに、その他災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するための準備的措置を講ずること。

c 建物の耐震性等の安全性が確保されている施設にあっては、災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するため、帰宅可能な入院患者の家族等への引き渡しに係る連絡体制や必要な車両の確保などの準備的措置を講ずること。

なお、必要に応じて、入院患者の引き渡しを実施することができること。

d 建物の耐震性等の安全性が確保されていない施設にあっては、入院患者の他の病院等への移送、家族等への引き渡しに係る連絡体制や必要な車両の確保などの準備的措置を講ずること。

なお、必要に応じて入院患者の移送、引き渡しを実施することができること。

県福祉保健部医務課及び衛生薬務課は、県医師会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会等関係団体へ、東海地震注意情報が発せられた旨の連絡、事前準備及び地震発生時の協力依頼等を行う。

県福祉保健部医務課は、出動要請があれば直ちに出動できる体制で DMAT(災害急性期の医療救護チーム)の待機を関係医療機関へ要請する。

県福祉保健部医務課等は、被災現場、被災地医療機関における医療スタッフの不足に対応するため、山梨大学附属病院等に派遣準備を要請する。

県福祉保健部衛生薬務課は、医薬品卸協同組合、指定薬局、赤十字血液センター、県薬剤師会に医薬品の備蓄、保管及び搬送の点検を要請する。

なお、備蓄薬品の富士東部医療圏への搬送体制について特に留意する。
県福祉保健部医務課は、国に対して、広域的な応援の準備を要請する。
県福祉保健部医務課は、関係団体及び関係機関との情報連絡体制（通信手段、担当者の職氏名等）及び緊急車両の確認を行う。

県福祉保健部医務課は、以下の事項について、災害拠点病院及び基幹災害支援病院には直接、その他の病院及び診療所については保健所を通じ確認・伝達・要請する。

- a 情報連絡体制（通信手段、担当者の職氏名等）及び緊急車両の確認を行うこと。
- b 災害・救急医療情報システムの応需情報等を定期的に入力するよう要請すること。
- c 予め編成されている医療救護班のうち、24時間以内に地震が発生した場合、直ちに派遣可能な医療救護班の数、配置、移動手段の確認を行うこと。
- d 院内防災対策の確認及び応急医療救護のための準備を伝達・要請すること。

県福祉保健部医務課は、次の事項について、保健所を通じ関係市町村へ確認・連絡する。

- a 関係市町村（警戒本部）へ、避難所等への医療救護所の開設準備を要請し、開設可能な医療救護所を確認すること。
- b 関係市町村（警戒本部）へ医療救護班の派遣準備、災害拠点病院の準備状況等を連絡すること。

県福祉保健部医務課は、広域搬送拠点の立ち上げ準備（広域搬送拠点運営要員の参集並びに通信機器及び備品等の設置）を行う。

(2) 保健所

保健所は、地区医師会等関係機関へ、東海地震注意情報が発せられた旨の連絡と地震発生時の協力依頼等を行う。

保健所は、福祉保健部医務課が災害拠点病院等に対し要請する措置と同様な措置（上記 a～d 及び a～d）を講ずるよう管内の病院等に確認・要請・伝達する。

保健所は、県福祉保健部医務課からの要請に基づき関係市町村（警戒本部）へ医療救護所の開設準備等（上記 a 及び b）について要請等を行う。

保健所は、地区医師会等に、予め編成されている医療救護班のうち、24時間以内に地震が発生した場合、直ちに派遣可能な医療救護班の数、配置、移動手段の確認を行う。

2 病院、診療所の対応

(1) 院内の安全確保等

地震により同時に多数の負傷者が発生することが予想され、それらの準備とあわせ、地震等による傷病者を受け入れるスペースを確保するために、一時帰宅可能な患者を家等に帰す必要がある。

また、耐震性が低い施設にあつては、一時帰宅できない入院患者を安全な場所・施設に避難・転院させる必要がある。

一時帰宅

- a 軽症者、症状の安定した患者については、一時帰宅を依頼し、家族に連絡をとる。
 - ・必要に応じて薬を処方し、又は渡す。
- b 処方した薬の内容や症状悪化時の再来専門受付場所について説明する。
- c 一時帰宅患者用の再来専門受付を設置する。
- d 患者の移動については、元いた場所（病院の入り口）などに掲示する。
掲示内容：患者名（患者 ID 番号）、主治医名、転送先、移動日時

事前準備

- ・症状安定患者、一時帰宅可能患者のリストを作成しておく。
- ・患者家族の連絡先名簿を用意しておく。
- ・簡易ベットなどを用意しておく。
- ・どのスペースを被災患者受け入れ用に用いるか、事前に検討しておく。

耐震性が低い施設における一時帰宅できない入院患者の避難・転院

入院患者の他の病院等への移送、家族等への引き渡しに係る連絡体制や必要な車両の確保など次のような準備的措置を講ずる。

- a 院内の職員を招集し状況を説明する
- b 患者の確認を行うとともに、患者に対し状況等を説明し、理解を得る。
- c 近隣住民、見舞客などに協力を依頼する。
- d 避難場所、施設を確認する。
- e 搬送車両等輸送手段を確保する。

なお、必要に応じて次の事項に留意して入院患者の移送、引き渡しを実施する。

- a 避難順序、避難経路による避難。
- b 自力では移動不可能な患者から、避難待機場所へ移動させる。
- c 人工透析、心疾患患者等継続的治療を要する患者に対しては、他の医療機関へ移送する。
- d 自院では搬送車両を確保できない場合など必要に応じて消防機関へ救急車による搬送を依頼する。

事前準備

- ・自力により移動が不可能な患者を確認し、担当者を決めておく。
- ・病院全体として避難順序を決めておく。
- ・避難場所を決めておく。医療機関が被害を受けて全く利用できず、他の医療機関へ転送することを想定して避難場所を決めておく。
- ・避難場所は、患者などをできるだけ速やかに他の医療機関へ搬送することが必要であるが、職員、患者などが一時的に待避することも想定して決めておく。
- ・入院患者の受け入れ先として協力医療機関等をいくつか決めておく。
- ・避難経路を決めておく。(病室から建物外への避難経路(避難階段など)自院から外への経路)
- ・人工透析、心疾患患者等継続的治療を要する患者に対しては、他の医療機関へ移送する必要があるので、その搬送方法を決めておく。
- ・近隣住民(地元の自主防災組織、町内会)との連携をとっておく。

外来の制限

外来診療については、治療上緊急を要しない患者や乳幼児、高齢者など混乱時の受診に危険を伴いやすい患者には、診療の延期を呼びかけるなど混乱防止に努める。

院内備え付け機器等の安全確保

院内に備えてある、設備、検査機器や備品類等の転倒・落下防止等の措置を行い患者・職員等の安全確保を確認する。

(2) 医療救護活動の準備

地震により同時に多数の負傷者が発生し、多くの患者が来院することが想定されるため、次の事項に留意し準備を行う。

広域災害・救急医療情報システムを設置している医療機関は、定期的に必要な応需情報を入力するとともに他の医療機関の情報も把握しておく。

職員を招集し役割分担を決める。

必要となる薬剤、備品等を準備する。

緊急性を要しない手術、検査等は延期する。

非常用発電装置の確認、非常食、薬剤等の備蓄用品の確認と補充をする。

3 基幹災害拠点病院、基幹災害支援病院、地域災害拠点病院の対応

災害拠点病院等については、2 病院、診療所に記載してある事項のほか、次のような事項に留意する。

簡易ベットなどを用意する。

どのスペースを被災患者受け入れ用スペースとするか、事前に検討する。

派遣可能な医療救護班を編成する。

災害・救急医療情報システムを使用し必要な応需情報を入力する。
ヘリポートを備えた病院は、市町村等と連携し、同ヘリポートの準備を行う。

4 市町村（警戒本部）の対応

市役所・役場庁舎、保健センター又は避難場所等に医療救護所を設置し、医薬品、衛生材料、応急医療救護資器材（担架、発電機、投光器、テント、浄水器、暖房器具等）を配備し、避難住民の受入体制について保健所へ連絡する。
傷病者を搬送するための車両、要員を確認する。
医療救護所、災害拠点病院、災害支援病院等の受入体制について広報する。
在宅の難病患者、人工透析患者等に対する安全な避難場所等への誘導と避難後のケアを確認する。

警戒宣言発令時

1 県の対応

(1) 県警戒本部（医務課）

県警戒本部(医務課)は、次の措置を講ずるよう災害拠点病院及び基幹災害支援病院に対しては直接、その他の病院、診療所に対しては、保健所を通して要請する。

- a 救急業務を除き、外来診療を原則中止し、設備、機器等の転倒・落下防止等患者、職員等の安全確保措置を継続するとともに、その他災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するための措置を実施すること。
- b 建物の耐震性が確保されている施設にあっては、災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するため、帰宅可能な入院患者への引き渡しを実施すること。
- c 建物の耐震性が確保されていない施設にあっては、入院患者の他の病院等への移送、家族等への引き渡しの実施をすること。

県警戒本部(医務課等)は、情報収集を継続する。

県警戒本部(医務課)は、国の準備状況を確認するとともに、必要な調整を行う。

県警戒本部（医務課）は、広域搬送拠点の立ち上げの状況等について、確認する。

(2) 保健所

保健所は、福祉保健部医務課が災害拠点病院等に対し要請する措置と同様な措置（上記 a～c）を講ずるよう管内の病院等に要請・伝達する。

保健所は、情報収集を継続する。

2 医療機関の対応

建物の耐震性等の安全性が確保されていない医療機関の施設にあっては、入

院患者の他の病院等への移送、家族等への引き渡し、避難所等への避難を実施する。

災害拠点病院等の広域災害・救急医療情報システムの備わっている医療機関は、必要な応需情報データを更新する。