

高知県災害時医療救護計画

平成 24 年 3 月

高知県

— 目 次 —

第1 総則	1	7 医薬品等及び輸血用血液の供給	33
1 目的	2	(1) 災害急性期に必要となる医薬品等	33
2 関係機関の連携	2	(2) 災害急性期以降に必要となる医薬品等..	34
3 医療救護活動の期間	2	(3) 歯科用医薬品	35
4 計画の不断の見直し	3	(4) 輸血用血液	36
第2 医療救護活動	4	(5) 医療ガス・医療機器	36
1 市町村の役割と初動体制	5	(6) 薬剤師の確保	38
(1) 市町村災害対策本部	5	8 医療機能の回復に向けて	39
(2) 医療救護施設の開設	6	(1) 被害軽減のために	39
2 県の役割と初動体制	8	(2) 医療機関への支援	39
(1) 災害医療対策本部（県医療本部）	8	第3 局地災害編	41
(2) 災害医療対策支部（県医療支部）	10	1 災害発生時の初動対応	42
(3) 県が指定する医療救護施設	11	2 医療救護所	44
(4) 災害医療コーディネータ	13	3 後方搬送	47
(5) 災害薬事コーディネータ	13	4 医療救護活動の終了	48
3 情報の収集と伝達	15	第4 マニュアル	
(1) 情報伝達手段の確保	15	1 県医療本部の運営	1-1
(2) 医療救護に関する情報の収集	15	2 県医療支部の運営	2-1
(3) 緊急通行車両の確保	16	3 医療救護所	3-1
4 医療機関の役割	17	4 救護病院	4-1
(1) すべての医療機関が行うべきこと	17	5 災害拠点病院	5-1
(2) 医療救護所	17	6 DMAT（災害派遣医療チーム）	6-1
(3) 救護病院	18	7 広域医療搬送	7-1
(4) 災害拠点病院	19	8 こうち医療ネット	8-1
(5) DMAT指定医療機関	21	9 E M I S（広域災害・救急医療情報システム） ..	9-1
(6) 一般の医療機関	21	10 避難所の医療ニーズ調査	10-1
<図> 災害時の医療救護体制	22	11 トリアージ	11-1
5 医療救護チームの活動	23	12 災害時医療カルテとお薬手帳	12-1
(1) 県外からの医療支援	23	13 遺体の仮安置と搬送	13-1
(2) 県内の医療支援	24	14 災害医療コーディネータ	14-1
(3) 医療救護チーム	24	15 災害薬事コーディネータ	15-1
6 医療救護活動の流れ	27	16 医薬品等及び輸血用血液の供給	16-1
(1) 災害現場での活動	27	資料	
(2) 医療救護施設などでの活動	27	1 医療救護施設の一覧	資料1
(3) 地域医療搬送（域内搬送）	28	2 災害時の連絡先一覧	資料3
(4) 広域医療搬送（域外搬送）	29	3 緊急通行車両許可手続きの書類	資料17
(5) 遺体の取扱い	30	4 ヘリコプター離発着場一覧	資料18
(6) 仮設の診療所	30	5 医薬品等備蓄医療機関一覧	資料24
(7) 避難所等での医療救護活動	30	6 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等以外）	資料25
(8) 在宅要医療者	31	7 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等）	資料26
		8 医療救護所における医薬品等の例示..	資料27
		用語索引	索引 1～15

第1 総則

- 高知県では平成17年3月に「高知県災害医療救護計画・高知県災害救急医療活動マニュアル」を策定し、南海地震に対する医療救護体制と活動内容を明らかにしました。本計画は、その後のDMATの普及など災害時医療の変化や、平成23年東日本大震災で突きつけられた多くの課題を受け、全面的な見直しを行ったものです。
- この計画では、南海地震発生時の医療救護活動について、市町村、県、医療機関などの関係機関の体制と活動内容を示します。また、風水害や大規模事故など局地的な災害の対応に関しても、医療救護の内容、体制は基本的に同じであるため、本計画中に位置づけます。
- この計画に掲げる各機関や団体の役割は、医療救護を円滑に行うための基本的なものです。南海地震発生時には、県下の全域に甚大な被害が及び、平常時に想定する役割を十分に果たすことができないことが考えられるため、現実の医療救護の実施にあたっては、計画で示す基本を踏まえた臨機応変の対応と、各種の機関・団体や地域の住民組織などによる幅広い協力が不可欠です。

1 目的

- (1) 高知県災害時医療救護計画は、高知県全域で地震動とそれによって起こる津波や浸水、土砂災害、火災等によって大きな被害が予想される**南海地震**（東海地震及び東南海地震との連動発生を含む。以下「**地震**」という。）に備え、県民の生命と健康を守るための医療救護体制と活動内容を明らかにするものです。
- (2) また、局地的な風水害、土砂災害、大規模な事故など**局地災害**の場合でも、被災地域での医療救護活動の体制は、地震を想定した体制と基本的に同様であり、本計画の一部として記載します（第3 局地災害編）。

2 関係機関の連携

- (1) 県及び市町村は、地震発生後の地域住民の生命と健康を守るため、あらかじめ医療救護施設を指定するほか、国や警察、消防機関、自衛隊、海上保安庁、日本赤十字社等の公的機関や、それぞれの地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、柔道整復師会、医薬品卸業協会等協定締結団体との連携に努めます。

なお、医療救護施設を指定するにあたっては、それぞれが担う役割に応じて当該施設が現に持つ機能のほか、安全性、耐震性、津波浸水被害予測などを総合的に判断することとし、止むを得ず津波による浸水被害が想定される区域に所在する施設を指定する場合は、浸水のため当該施設が使用できない期間の対応をあらかじめ検討しておきます。

- (2) 市町村は、市町村災害対策本部を設置し、住民の生命と健康を守るため、当該市町村域内の医療救護活動を行います。
- (3) 県は、高知県災害医療対策本部（以下「**県医療本部**」という。）及び高知県災害医療対策支部（以下「**県医療支部**」という。）を設置し、被災した市町村の支援を行うとともに、市町村では対応できない広域的な医療救護活動を行います。

3 医療救護活動の期間

この計画は、災害急性期とその後の被災地域における**医療の提供が通常の医療提供体制に引き継がれるまでの期間**において県及び市町村等が実施する応急的な医療救護活動について定めるものとします。

4 計画の不断の見直し

- (1) この計画は、第2次高知県地震対策基礎調査による被害想定及び高知県津波防災アセスメント調査による予想浸水域を基にしますが、平成23年東日本大震災を踏まえた被害想定等の見直しや災害時の情報通信や緊急輸送体制等の整備状況に応じて、その都度改訂を行います。
- (2) 地震の際には、沿岸部を含む県内全域で多数の医療救護を要する傷病者が発生することが見込まれるため、各市町村や関係機関においては、本計画の見直しを契機として、今一度、**実効性のある対策**の検討を行い、その結果をもってさらに本計画も見直しを図っていくこととします。
- (3) また、県においては、情報通信が途絶し、県内各地域の被災状況が分からないことが見込まれる中で、できるだけ早期に市町村の医療救護活動を支援するための対策を検討する必要があります。
- (4) このため、県及び市町村、関係機関は、**医療救護に関する実動訓練や机上訓練等**を継続的に実施し、計画の実効性を追求します。
- (5) このほか、災害医療のほか公衆衛生や保健活動、避難所等の運営など、災害時の他計画等に見直しがあった場合には、本計画もそれに応じて修正します。

- | | |
|--------------------|---|
| ▶ 医療救護全般 | 『高知県地域防災計画』* ¹ |
| ▶ 県職員の応急活動 | 『高知県南海地震応急対策活動計画』* ² |
| ▶ DMA T(災害派遣医療チーム) | 『高知DMA T運用計画』* ³ |
| ▶ 広域医療搬送 | 『東南海・南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』* ⁴ |
| ▶ 保健活動 | 『高知県自然災害時保健活動ガイドライン』* ⁵ |
| ▶ 在宅要医療者 | 『在宅要医療者災害支援マニュアル』* ⁶ |
| ▶ 避難所 | 『避難所運営のための手引き』* ⁷ |
| ▶ 福祉避難所 | 『福祉避難所設置・運営に係るガイドライン』* ⁸ |
| ▶ 心のケア | 『災害時のこころのケアマニュアル』* ⁹ |
| ▶ 検案 | 『死体取扱規則』* ¹⁰ |

(所管)

- *¹*² 危機管理部南海地震対策課 *³ 健康政策部医療政策・医師確保課 *⁴ 中央防災会議幹事会
(内閣府) *⁵ 健康政策部健康長寿政策課 *⁶ 健康政策部健康対策課 *⁷ 危機管理部南海地震対策課・地域福祉部地域福祉政策課 *⁸ 地域福祉部地域福祉政策課 *⁹ 地域福祉部障害保健福祉課
*¹⁰ 国家公安委員会規則

第2 医療救護活動

- 市町村と県の発災後の対応、医療救護施設やDMA Tほか医療救護班などの医療救護チームの活動、重症者を県外医療機関に搬送する広域医療搬送、情報の収集と伝達、医薬品や輸血用血液などの供給体制、平時からの備えなど、医療救護の体制と活動内容を記載します。

1 市町村の役割と初動体制

(1) 市町村災害対策本部

(医療救護施設の活動開始)

- ア 市町村は地震が発生した場合には、**災害対策本部**を設置し、医療救護を担当する部門（班）を設けます。その上で、電話や防災行政無線、インターネットなど通信手段の状況把握を行い、可能な手段で関係機関との連絡に努めます。
- イ あらかじめ指定している**医療救護施設（医療救護所、救護病院）**での医療救護活動を開始します。
- ウ 必要に応じて、地元医師などを**医療救護活動のアドバイザー**として委嘱するなど、市町村内の医療救護が円滑に実行されるよう体制を整えます。
- エ 地震が発生すると、地震動と津波などによって予定していた医療救護施設が機能しないことや、マンパワーが不足することが予想されます。このため、医療救護施設として指定しない医療機関等についても、被害の状況に応じて医療救護活動への参加を要請できるよう、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等と活動体制や内容について事前に協議しておきます。

(避難所での医療救護)

- オ 地震が発生すると避難所に多くの避難者が集まりますが、特に津波被害のあった地域では、避難所の情報が市町村や県などに伝わらず、結果として避難者の健康状態が悪化してしまうことが東日本大震災でも報告されています。このため、市町村の各避難所担当者は、**避難所での医療及び保健のニーズの把握**を早急に行います。また、自然発生的にできた避難所についても職員を派遣して調査します。
- カ 避難所の状況の把握は、市町村がそれぞれ定める方法で行いますが、医療救護チームによる迅速な医療救護活動が行われるよう、医療ニーズに関しては「**避難所アセスメントシート**」を使って発熱や咳、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。

 <マニュアル 10> 避難所の医療ニーズ調査

- キ 調査した医療ニーズを取りまとめ、県医療支部に必要な支援を要請します。
- ク 被災等によって市町村単独では避難所の状況把握を行うことが困難な場合は、県医療支部に調査の実施を依頼します。
- ケ 障害者などの要援護者が避難する福祉避難所において、医療救護の支援が必要となるときは、県医療支部に医療救護チームの派遣を要請します。

(2) 医療救護施設の開設

(指定)

ア 市町村は、郡市医師会等医療関係機関の協力を得て、あらかじめ、初期救急医療に相当する応急処置等を行うための「医療救護所」と、重症者等の収容と治療にあたる「救護病院」を指定します。なお、これらを兼ねて同一の医療機関を指定することも可能とします。

イ 医療救護所は、想定される傷病者数や避難者数、津波による浸水被害等を考慮し、医療救護活動に必要な広さ、傷病者や資機材搬送の利便性などを総合的に判断して、耐震性が確保されている建物（病院及び診療所を含む）や学校校舎の一部または運動場等に設置する仮設建物等に設置します。また、必要があれば避難所内に臨時の医療救護所を設置します。

ウ 救護病院は、地震発生時に医療救護活動が実施可能な病院のうちから、市町村長が当該病院の管理者とあらかじめ協議して指定します。なお、自らの市町村内で救護病院を確保できない場合は、近隣市町村にある救護病院の管理者及び当該病院の所在地の市町村長とあらかじめ協議を行い、救護病院として指定します。

エ 医療救護所及び救護病院の名称や場所は、日頃から住民に周知しておきます。

 <資料1> 医療救護施設の一覧

(医療救護施設の開設と報告)

オ 市町村災害対策本部は、地震発生後速やかに医療救護所を立ち上げてその運営を行うとともに、救護病院に対して医療救護活動の開始を指示し、医療救護体制の状況を県医療支部に報告します。

(医療救護所の活動)

カ 病院または診療所を医療救護所として指定している場合は、市町村災害対策本部は、当該病院あるいは診療所の管理者（管理者がその業務に従事できない場合は、管理者に代わって当該医療機関を代表する者）に活動の開始を指示します。

キ カの場合は、当該医療機関の設備等を医療救護に使用し、不足する医薬品や衛生材料等は、医療機関が市町村災害対策本部に調達を要請します。

ク 病院あるいは診療所以外の場所を医療救護所として指定している場合は、市町村災害対策本部は、当該医療救護所を担当する医師等に参集を要請します。この場合の医師等は、あらかじめ郡市医師会等と協議して決めておくもので、医師、看護師、薬剤師、補助者で構成する医療チームとし、交代要員や想定される傷病者数に応じて必要なチーム数を準備します。また、市町村内で人員の確保が困難な場合は県医療支部に支援を要請します。

ケ 市町村は、地震が発生した場合、直ちに医療救護活動を開始できるよう、日頃から**医療救護所に配置する設備等を確保**しておきます。医療救護所の設備として必要なものは、概ね次のとおりです。

簡易ベッド、医療機材、外傷用医薬品（応急処置用医薬品等）、衛生材料、担架、毛布、ポータブル発電機、投光器、机、椅子、ホワイトボード、通信機器、ペットボトル水、トリアージタグ、ロープ、ブルーシート、電源コード、文具等消耗品など

(救護病院の活動)

コ 救護病院の設備は、指定された病院の設備等を医療救護に使用し、不足する医薬品や衛生材料等は、救護病院が市町村災害対策本部に調達を要請します。

サ 救護病院の要員は、指定された病院の医師ほかの職員とし、被災等により要員が不足する場合には、市町村災害対策本部が県医療支部に対して支援の要請を行います。

(津波による浸水被害への対応)

シ 市町村は、医療救護所となる医療機関及び救護病院の津波被害や当該病院の避難状況を十分把握し、地震発生後早期に救護病院としての機能回復を図るため必要な支援策を検討、実施することとします。

ス また、地震発生後、医療救護施設の機能が回復するまでの間の以下の対応策を検討、実施します。

(ア) 重症患者に対する救命処置及び収容が可能な、救護病院以外の医療機関に対応をあらかじめ依頼しておきます。自らの市町村内に重症患者に対する救命処置及び収容が可能な医療機関がない場合は、近隣市町村の救護病院又は災害拠点病院に重症患者の受入についてあらかじめ依頼しておきます。

(イ) 地震発生後、早急に救護病院の被害状況を把握し、医療救護活動の可否を確認します。**津波による浸水等で医療救護活動が行えない場合は**、あらかじめ災害時の対応を依頼している医療機関を救護病院として指定し、市町村内の医療救護活動を再編します。

(ウ) なお、市町村内に、重症患者に対する救命処置のできる医療機関がある場合は、近隣市町村の救護病院等と併用して市町村内の医療救護活動を再編します。

(エ) 救護病院の機能が回復するまでの間の対応内容を、市町村内の医療救護所、消防機関、警察等に伝達します。

2 県の役割と初動体制

(1) 災害医療対策本部（県医療本部）

(役割と業務)

ア 県医療本部は、高知県災害対策本部（本部長：知事）のもとで、医療部門の総合調整を行い県内の医療救護活動を円滑に遂行します。

イ 県医療本部は、次の業務を行います。

- (ア) 県内の医療救護活動の総合調整
- (イ) 医療救護に関する情報の収集及び提供
- (ウ) 県医療支部の活動の支援
- (エ) 国、他の都道府県及び日本赤十字社（以下「国等」という。）への医療支援要請
- (オ) DMA Tの調整及びDMA T高知県調整本部の設置運営
- (カ) 災害拠点病院の医療救護活動の調整及び重症患者の広域医療搬送の手配
- (キ) 県外からの医療支援の受入調整
- (ク) 協定締結団体等に対する医療支援の要請及び支援受け入れの調整
- (ケ) その他必要な事項



<マニュアル1> 県医療本部の運営

ウ 発災直後は、県内の多数の場所で医療救護が必要となり、市町村の体制だけでは十分な初動ができないことが予想されます。可能な限り情報収集に努め、市町村の医療救護活動のバックアップを行います。

(設置及び体制)

エ 県医療本部は、高知市丸ノ内1丁目2番20号の県庁本庁舎4階の健康政策部内に設置します。県庁本庁舎が被災し県医療本部を設置できない場合は、県庁北庁舎（高知市丸ノ内2丁目4番1号）等の高知県災害対策本部が設置される場所に併せて設置します。

オ 県医療本部の本部長は健康政策部長、副本部長を同副部長とします。本部長及び副本部長が参集できない場合には、医療政策・医師確保課長を第一順位として直近下位の役職者が代理します。

カ 県医療本部の本部員は医療政策・医師確保課及び医事薬務課の職員とします。被災によって必要な人員が不足する場合は、県災害対策本部と協議し、健康政策部の職員を配置します。

キ 県医療本部には、**災害医療コーディネータ**を置き、医療救護活動の全体調整を行います。



<マニュアル14> 災害医療コーディネータ

ク 災害医療コーディネータの下に、**災害薬事コーディネータ**（総括）を置き、医薬品等の供給及び薬剤師の派遣についての全体調整を行います。



<マニュアル15> 災害薬事コーディネータ

(高知県災害医療対策本部会議)


ケ 県医療本部長は、必要に応じて**高知県災害医療対策本部会議**（議長：高知県医師会長）の開催を要請します。

コ 本部会議では、県全体の医療提供体制及び医療救護活動の状況などの情報共有を行うとともに、医療救護活動の円滑な実行や、被災地域における医療機関の復旧などについて、関係機関との調整を行います。

(初動)

サ 県医療本部は、**広域的な災害拠点病院**に対して、医療救護活動の開始を指示します。

シ 高知県救急医療・広域災害情報システム（以下「**こうち医療ネット**」という。）を災害モードに切り替え、被害の把握と医療機関情報の収集に努めるとともに、厚生労働省DMAT事務局に対してDMATの派遣を要請します。また、県内の被災の状況に応じて、DMAT指定医療機関に対して高知DMATの出動を要請します。

 <マニュアル 8> こうち医療ネット

ス 国等に対して速やかに医療救護支援の準備を要請するとともに、県内の医療救護体制では対応しきれないと判断した場合には、直ちに医療チーム等の派遣を要請します。

セ 県外から派遣される医療救護チーム等の受入は、県医療本部の災害医療コーディネータが県医療支部の災害医療コーディネータと協議し、その出動先を決定します。ただし、歯科医療救護班の受入は、高知県歯科医師会が県医療本部の災害医療コーディネータと協議し、その出動先を決定します。

ソ **県外への広域医療搬送**に向けては、地震発生後直ちに国等に対して重傷者の受入準備を要請します。その上で、県内の医療救護体制では対応しきれないと判断した場合には、内閣府に対し広域医療搬送の実施を要請します。

タ 県医療本部は、災害拠点病院が被災によりその機能を果たせない旨の報告が県医療支部からあったときは、当該支部及び県医師会等の協議によりあらかじめ定めた救護病院等の中から、災害拠点病院に代わって業務を担う病院を選定し依頼します。

(DMAT高知県調整本部の設置)

チ DMATの派遣を要請した場合には、県医療本部に**DMAT高知県調整本部**を設置し、県内で活動するすべてのDMATを指揮します。

ツ DMAT高知県調整本部の責任者は、あらかじめ責任者となる予定の者として登録していた**統括DMAT**の中から、知事が調整本部責任者として任命します。ただし、被災等により登録していた者が責任者としての業務を行うことができない場合には、厚生労働省と協議の上、予定者以外の統括DMATを責任者として任命します。

テ DMAT高知県調整本部は、日本DMAT事務局が派遣する要員、高知県内の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム等の支援を受けて運営します。


 <マニュアル 6> DMAT

(2) 災害医療対策支部（県医療支部）

(役割と業務)

ア 県医療支部は管内の医療部門の総合調整を行い、医療救護活動を円滑に遂行します。

イ 県医療支部は、市町村と協力して次の業務を行います。

- (ア) 管内の医療救護活動の総合調整
- (イ) 医療救護に関する情報の収集及び提供
- (ウ) 管内の市町村の医療救護活動の支援
- (エ) 管内の災害拠点病院の医療救護活動の調整
- (オ) 広域医療搬送拠点でのS C U高知県本部の運営（中央東支部、幡多支部）
- (カ) 支部管内の医療救護施設等への医療支援の受け入れの調整
- (キ) 管内医療機関の「こうち医療ネット」への入力代行
- (ク) 市町村災害対策本部が行う避難所の医療ニーズ調査の支援
- (ケ) その他必要な事項  <マニュアル2> 県医療支部の運営

ウ 発災直後は、県内の多数の場所で医療救護が必要となり、市町村の体制だけでは十分な初動ができないことが予想されます。可能な限り情報収集に努め、市町村の医療救護活動のバックアップを行います。

(設置及び体制)

エ 県医療支部は、次表のとおり県福祉保健所及び高知市保健所にそれぞれ設置します。被災により県医療支部を設置できない場合は、他の県行政庁舎等に設置するものとし、県医療本部、管内市町村及び医療救護施設への連絡に努めます。


表 2-2 県医療支部の所在地等

医療支部名	設置場所（所在地）	管内市町村
高知市支部	高知市保健所（高知市丸ノ内）	高知市
安芸支部	県安芸福祉保健所（安芸市）	室戸市、安芸市、東洋町、奈半利町、 田野町、安田町、北川村、馬路村、芸西村
中央東支部	県中央東福祉保健所（香美市）	南国市、香南市、香美市、本山町、大豊町、 土佐町、大川村
中央西支部	県中央西福祉保健所（佐川町）	土佐市、いの町、仁淀川町、佐川町、 越知町、日高村
高幡支部	県須崎福祉保健所（須崎市）	須崎市、梶原町、津野町、中土佐町、 四万十町
幡多支部	県幡多福祉保健所（四万十市）	宿毛市、土佐清水市、四万十市、大月町、 三原村、黒潮町

オ 高知市支部以外の県医療支部においては、支部長は県福祉保健所長、副支部長は保健監または次長（総括）とし、支部長及び副支部長が被災し参集できない場合にはそれぞれ直近下位の役職者が代理します。支部員は県福祉保健所の職員と、あらかじめ県医療支部の要員として定めるその他の県機関の職員とします。

カ 高知市は、高知市医療対策本部（高知市保健所）をもって県医療支部（高知市支部）と位置づけます。

キ 県医療支部には、**災害医療コーディネータ**を置き、医療救護活動の全体調整を行います。

 <マニュアル14> 災害医療コーディネータ

ク 災害医療コーディネータの下に、**災害薬事コーディネータ（支部担当）**を置き、支部内の医薬品等の供給及び薬剤師の派遣についての調整を行います。

 <マニュアル15> 災害薬事コーディネータ

（初動）

ケ 県土木事務所に置かれる高知県災害対策支部と管内の被災状況や情報の共有を行います。県災害対策支部の場所が県医療支部と離れている場合には、通信機器の使用や職員の派遣などにより情報収集等を行います。

コ 管内の災害拠点病院が被災によりその機能を果たせないと判断した場合は、県医療本部にその旨の連絡を行います。また、代わって災害拠点病院の機能を担う病院が決まれば管内の関係機関に周知します。

（高知県災害医療対策支部会議）

サ 県医療支部長は、必要に応じて**高知県災害医療対策支部会議**（議長：郡市医師会長）の開催を要請します。

シ 支部会議では、支部管内の医療提供体制及びその活動状況などの情報共有を行うとともに、医療救護活動の円滑な実行のため、関係機関との調整を行います。

（避難所での医療救護）

ス 市町村災害対策本部は避難所の**医療及び保健のニーズ**を調査しますが、市町村が被災により調査活動ができない場合は、県医療支部が当該市町村に参集する医療救護チームや災害拠点病院等の協力を得て避難所の調査を行います。この場合は、医療ニーズを早期に把握するために「**避難所アセスメントシート**」により調査を行います。

セ 保健ニーズの把握も医療救護活動に必要であり、保健師と適宜連携して調査にあたります。

ソ 調査結果を取りまとめ、医療救護活動を調整するとともに、市町村災害対策本部と避難所で活動する他のチーム（保健師など）に情報を伝達します。

タ このため県医療支部は、平時から管内市町村の避難所の設置場所を確認しておきます。

 <マニュアル10> 避難所の医療ニーズ調査

（3）県が指定する医療救護施設

（災害拠点病院の指定）

ア 救護病院等で対応困難な重症患者の処置及び収容、救護病院等の医療支援を行うため、県医療支部管内ごとに**災害拠点病院**を置きます。

イ 災害拠点病院は、管内の被害想定や当該病院の医療機能、医療スタッフなどを考慮して、知事が指定します。

 <資料1> 医療救護施設の一覧

ウ 新たに災害拠点病院を指定するときは、知事は当該病院の管理者、当該病院の所在する市町村長及び地域医師会と協議します。

(津波による浸水被害への対応)

エ 県は、災害拠点病院の津波被害や当該病院の避難計画を十分把握し、地震発生後早期に災害拠点病院としての機能回復を図るため必要な支援策を検討することとします。

オ 地震発生後、医療救護施設の機能が回復するまでの間の以下の対応策を検討します。

(ア) 県医療支部管内で、重症患者に対する救命処置及び収容が可能な医療機関に対応をあらかじめ依頼しておきます。重症患者に対する救命処置及び収容が可能な医療機関がない場合は、広域的な災害拠点病院や他の管内の災害拠点病院への搬送についてあらかじめ検討します。

(イ) 地震発生後、早急に災害拠点病院の被害状況を把握し、医療救護活動実施の可否を確認します。津波による浸水等で医療救護活動が行えない場合は、あらかじめ依頼している医療機関を災害拠点として県内の医療救護活動を再編します。

(ウ) 災害拠点病院の機能が回復するまでの間の対応内容を、県医療支部、県災害対策本部、消防機関、警察等に伝達します。

表 2-2 災害拠点病院

県医療支部	災害拠点病院
広域的な災害拠点病院 ※1	高知医療センター、高知赤十字病院、高知大学医学部附属病院
安芸支部	あき総合病院
中央東支部	JA高知病院 ※3
高知市支部	近森病院、国立病院機構高知病院
中央西支部	仁淀病院 ※3
高幡支部 ※2	須崎くろしお病院
幡多支部	幡多けんみん病院

※1 高知医療センターは、災害医療研修機能を持つ「基幹災害医療センター」です。本県では、これに高知赤十字病院と高知大学医学部附属病院を加えた3つの病院を、県内全域の広域的な医療救護活動の支援を担う広域的な災害拠点病院とします。

※2 高幡支部では災害拠点病院の追加を検討します。

※3 JA高知病院、仁淀病院については日本DMATの研修受講を前提として、災害拠点病院と同様に位置づけます。

(4) 災害医療コーディネータ

(災害医療コーディネータの役割)

- ア 医療救護活動の全般にわたる要請に対応するとともに、協定締結団体などの関係機関と協議して**災害時医療の企画・調整**を行います。
- イ 避難所での長期にわたる医療救護を実施するために、避難所のアセスメントを含めあらゆる医療関係の情報を総合し、必要な医療救護活動を展開するための指示を行います。

(委嘱及び参集)

- ウ 県医療本部の災害医療コーディネータは、災害医療の実務経験を有し、県内の救急医療に精通した医師とし、知事が委嘱します。
- エ 県医療支部の災害医療コーディネータは、災害医療及び地域の医療事情に精通し、郡市医師会が推薦する医師で知事（高知市支部にあっては高知市長）が委嘱する者とします。なお、適当な者がいない場合、または災害発生時に災害医療コーディネータが参集できないときは県福祉保健所の保健監（保健所長）が、高知市支部においては高知市保健所長が当該業務にあたることとします。
- オ 災害医療コーディネータが被災等により業務を行うことができない場合は、知事（高知市支部にあっては高知市長）は、必要に応じて別の者を災害医療コーディネータとして委嘱します。
- カ 長期間の医療支援の調整を行うことが必要になるため、災害医療コーディネータは複数名を基本とします。
- キ 災害医療コーディネータは、県医療本部及び県医療支部が設置されたときは直ちに参集するよう努めます。
- ク 県医療本部にDMAT高知県調整本部が設置される場合には、県医療本部の災害医療コーディネータはDMAT高知県調整本部の**統括DMAT**を兼務することができます。



<マニュアル14> 災害医療コーディネータ

(5) 災害薬事コーディネータ

(災害薬事コーディネータの役割)

- ア **災害薬事コーディネータ**は、災害医療コーディネータの総合的な指示のもと、薬剤師活動及び医薬品供給に関する支援策の立案及び実施、県外からの支援を効率的かつ効果的に受け入れるための受援体制の整備等を行います。


(委嘱及び参集)

イ 災害薬事コーディネータは、高知県薬剤師会または高知県病院薬剤師会が推薦する薬剤師で知事（高知市支部にあつては高知市長）が委嘱する者とします。

ウ 長期間の医療支援の調整を行うことが必要になるため、災害薬事コーディネータは複数名を基本とします。

エ 災害薬事コーディネータが被災等により業務を行うことができない場合は、知事（高知市支部にあつては高知市長）は、必要に応じて別の者を災害薬事コーディネータとして委嘱します。

オ 災害薬事コーディネータは、県医療本部及び県医療支部が設置されたときは直ちに参集するよう努めます。


 <マニュアル 15> 災害薬事コーディネータ

3 情報の収集と伝達

(1) 情報伝達手段の確保

(通信手段の途絶に備えて)

ア 県医療本部及び県医療支部、市町村、各医療救護施設は、地震による通信手段の途絶（一般電話や携帯電話、インターネット等の通常の通信手段が一時的あるいは長期にわたり使用できなくなる）に備え、平時から**複数の通信手段**を検討し確保します。

 <資料2> 災害時の連絡先一覧

イ **衛星携帯電話**は、地上施設の被災の影響を受けにくいいため、災害時でも有効な通信手段です。現在、県医療本部、県医療支部、災害拠点病院、高知市内の救護病院、高知DMAT、市町村などでの配備が進んでいます。室内アンテナを障害物がないよう南向きに設置する必要があるため、平時から使用可能な場所の確認を行います。また、可能なら屋外アンテナの工事をおこないます。

ウ twitter（ツイッター）やskype（スカイプ）、クラウドといった情報サービスの活用を検討します。

(発災後の対応)

エ 発災後は、携帯電話（メール機能やネット接続含む）、衛星携帯電話、インターネット電話、防災行政無線（音声・ファックス）等のうち**使用可能な手段を使って関係機関との連絡を行います**。また、DMAT、消防機関、自衛隊等の関係機関の協力を得て情報の収集と伝達を行います。また、使用可能な通信手段がなく、やむなく自動車や徒歩等により情報収集や伝達を行う場合には、十分に安全を確認して行います。

オ 高知県災害対策本部が衛星通信を活用した情報伝達システムを設置した場合は、県医療本部は通信可能なエリアの県医療支部及び市町村と使用について調整します。

(2) 医療救護に関する情報の収集

(情報の収集と共有)

ア 県医療本部は、県医療支部及び災害拠点病院からの情報を収集、整理し、県内の状況を把握するとともに関係機関と情報を共有します。


イ 県医療支部は、管内市町村の医療救護に関する情報を収集、整理し、県医療本部ほか関係機関と情報を共有します。

(こうち医療ネット及びEMIS)

ウ 医療機関の被災状況及び傷病者の受け入れの可否などの把握は、「こうち医療ネット」により行います。ただし、「こうち医療ネット」では発信できない情報について

は、県医療支部が管内市町村の医療救護に関する情報及び管内災害拠点病院の情報の把握に努め、可能な手段により県医療本部に伝達します。

エ 県医療本部及び県医療支部は、DMATの活動状況について、**広域災害・救急医療情報システム（略称EMIS（イーミス））**の情報から収集するほか、直接、DMATなどの医療救護チームから支援情報を収集し、関係機関と情報の共有を行います。

 <マニュアル9> EMIS

「こうち医療ネット」とEMIS(イーミス)の違いは？

「こうち医療ネット」は高知県の救急医療・広域災害情報のシステムですが、厚生労働省が整備する全国の災害医療ネットワーク「EMIS(広域災害・救急医療情報システム)」と災害時の病院の入力情報が相互に反映されるなど、ほぼ同じものです。

本計画では災害時に医療関係者が使用する情報伝達システムを「こうち医療ネット」と表記していますが、DMAT運用についてはEMISだけの機能であり、これに関する部分は「EMIS」と書き分けをしています。

(3) 緊急通行車両の確保

ア 地震発生後は幹線道路等で交通規制が実施されるため、特に、医療救護活動にあたって高速道路や市街地を通行する際には、**緊急通行車両の標章の交付**を受ける必要があります。対象となる車両は団体・機関が保有し、若しくは契約等により専用に使われる車両または災害時に調達するものに限られます。

イ 標章は災害発生後でないと交付されません。ただし、以下の団体については**緊急通行車両の事前届出**をしておけば、発生後に迅速に標章の交付を受けることができます。この場合は、それぞれが作成する**上申書**を届出書に添付し、車両を使用する本拠地を所轄する警察署に提出します。

(ア) 地方公共団体（県及び市町村など）


(イ) 県または市町村と医療救護活動等に関する協定を締結している団体・機関

(ウ) 指定公共機関、指定地方公共機関（※索引 p.8 参照）

ウ また、上記以外の団体・機関で災害時の計画に役割が明記されている場合は、関係する上記イの(ア)から(ウ)の団体・機関が作成する上申書を添付して届出ることができます。

エ **事前登録をしている車両**については、発災後に最寄りの警察署（交通課）あるいは警察本部（交通規制課）で発行申請（緊急通行車両確認証明申請）を行う際に、届出書を添付し発行を受けます。

オ **事前登録をしていない車両**は、発災後に発行申請を行うこととなりますが、この場合は、申請書に車検証と上申書を添えて申請を行い、発行を受けます。

 <資料3> 緊急通行車両許可手続きの書類

4 医療機関の役割

(1) すべての医療機関が行うべきこと

(安全確保と避難等)

- ア 必要に応じて医療機関は**災害対策本部**を設置します。
- イ 地震発生後、直ちに患者等の**安全確認**を行うとともに、傷病者が発生した場合には必要な応急処置を行います。また、建物崩壊や火災の延焼、**津波の危険がある場合は、入院患者や在院者を避難**させます。避難先、受入先は事前に定めておきます。
- ウ 人工透析患者、心疾患患者など緊急を要する患者への対応ができない場合には、他の医療機関に移送します。自院で移送することができない場合は、消防機関等に搬送を要請します。
- エ 津波による浸水被害が想定される地域の医療救護施設の職員は、**自身及び入院患者の安全を最優先**し、当面の安全が確保されたことを確認してから活動に着手します。

(被害状況の確認と報告)

- オ 医療設備の被害状況を把握し、使用が可能かを確認します。化学物質、放射性物質及びその他の危険物質の流出など二次被害の危険性についても確認します。
- カ 医療施設や設備の状況、傷病者の受入可否、人工透析等の医療提供の可否などについて、「こうち医療ネット」で入力可能な医療機関はできる限り入力を行います。

(医療救護活動への協力)

- キ 南海地震が発生したときは、県内の全域で相当数の傷病者が発生すると見込まれるため、**医療救護施設の指定の有無に関わらず、可能な限り医療救護の体制**をとります。
- ク DMAT及び医療救護班等の医療救護チームが医療救護施設に派遣されたとき、各施設の管理者はその活動に協力します。


(2) 医療救護所


(医療救護所の役割)

- ア **医療救護所**は、救護病院を兼ねる場合を除き、救護病院などへ円滑に傷病者を搬送するため、原則として中等症患者及び重症患者に対する応急処置を行います。医療救護所自体での傷病者の収容（入院等による本格的な治療を行うこと。以下、同じ。）は行いません。また、必要に応じ軽症患者に対する処置も行います。主な業務は以下のとおりです。

- (ア) 重症患者、中等症患者、軽症患者の治療優先順位の振り分け（トリアージ）

- (イ) 中等症患者及び重症患者の応急処置並びに軽症患者に対する処置
- (ウ) 救護病院など後方病院への患者搬送の要請
- (エ) 医療救護活動の記録
- (オ) 遺体搬送の手配（搬送及び遺体安置所への収容は市町村災害対策本部が関係機関・団体等の協力を得て行います。）
- (カ) その他必要な事項

 <マニュアル3> 医療救護所

 <マニュアル11> トリアージ

(初動)

イ 医療救護所となっている医療機関は、地震発生後、市町村災害対策本部の指示若しくは医療機関の長の判断で、施設内に医療救護所を立ち上げます。

ウ 医療機関以外の場所の医療救護所については、市町村の立ち上げ要員が速やかに必要な資機材を所定の場所に運び込むなどして医療救護所を設置するとともに、担当する医師、看護師、薬剤師等は市町村災害対策本部の指示若しくは自らの判断で所定の医療救護所に集合します。

エ 医療機関に置かれた医療救護所は、被災の状況、医療提供の可否について、市町村災害対策本部に連絡します。また、速やかに「こうち医療ネット」へ必要事項を入力します。被災等により入力ができない場合には県医療支部に入力の代行を要請します。

オ 医療救護所の施設の管理者は、被災等によりその機能に支障を生じた場合には、市町村災害対策本部に必要な措置を要請します。

(避難所となっている場合)

カ 医療救護所が避難所となっている施設にあるときは、必要に応じて、災害急性期を過ぎても臨時の診療施設として運営を行います。

(医療救護活動への協力)

キ 医療救護所の施設の管理者及び医師等は、DMAT現場活動指揮所が設置された場合、また県内外からの医療救護チームを受け入れた場合にはその活動に協力します。

ク 医療救護所の医薬品等の供給、給食、給水等については、市町村災害対策本部が行います。


(3) 救護病院

(救護病院の役割)

ア 救護病院は、重症患者及び中等症患者の処置及び収容を行います。主な業務は次のとおりです。

- (ア) トリアージ
- (イ) 重症患者及び中等症患者の処置及び収容
- (ウ) 災害拠点病院への患者搬送の要請
- (エ) 医療救護活動の記録

(オ) 遺体搬送の手配（搬送及び遺体安置所への収容は関係機関・団体等の協力を得て市町村災害対策本部が行います。）

 <マニュアル4> 救護病院

(カ) その他必要な事項

 <マニュアル11> トリアージ

イ 救護病院の病院管理者は、あらかじめ職員の集合方法、役割、ローテーション、施設が被災した場合の入院患者等の受入先の確保など、**地震発生時における医療救護活動に関する計画を作成**します。また、市町村長及び救護病院の管理者は、ライフラインの確保及び被災時の復旧に努めるものとします。

ウ 救護病院の施設設備は、当該病院の施設設備を使用するものとし、医薬品、給食、給水等については、当該救護病院の所有する物資をあてますが、市町村が備蓄する物資の提供を優先して受けることとします。

(初動)

エ **救護病院の医療救護活動**は、市町村災害対策本部の指示によって開始しますが、救護病院の管理者が当該病院周辺の被害状況等から医療救護活動を開始する必要があると判断した場合には、指示がなくとも医療救護活動を開始します。この場合、当該病院の管理者は速やかにその旨を市町村災害対策本部に報告します。

オ 中等症患者については、重症患者の収容スペースを確保するため、可能な限り他の収容可能な病院などへの転院に努めます。医療救護所を兼ねる救護病院では、病院の入り口付近にトリアージエリアを設けます。

カ 救護病院の管理者は、地震発生後直ちに院内状況を調査し、施設設備の被害状況等を速やかに「こうち医療ネット」へ入力するとともに、市町村災害対策本部に報告します。被災等により「こうち医療ネット」への入力ができない場合は、院内状況等を防災行政無線または衛星携帯電話（ファックスが使用できるときはファックスで行います。）で県医療支部に報告します。

キ 「こうち医療ネット」で院内状況の更新入力をすることは、医療機関の被災状況、患者の受け入れの可否など医療救護活動を判断する前提となる重要な作業であり、**発災後72時間までの間は、概ね1時間ごとに更新するよう努めます。**

(医療救護活動への協力)

ク 救護病院の管理者及び医療チームは、**DMA T病院支援指揮所**が救護病院内に設置された場合、また県内外からの医療救護チームを受け入れた場合にはその活動に協力します。

(4) 災害拠点病院

(災害拠点病院の役割)

ア 災害拠点病院は、市町村の指定した救護病院で処置が困難な重症患者及び被災により救護病院を設置することが困難な市町村の重症患者及び中等症患者の処置・収容並びに当該施設のある県医療支部管内の医療救護活動への支援を行います。主な担当業務は次のとおりです。

(ア) トリアージ

(イ) 救護病院で処置が困難な重症患者の処置及び収容

(ウ) 広域的な災害拠点病院への患者搬送の要請

(エ) 広域医療搬送拠点等への患者搬送の要請（ヘリコプター等）

(オ) 救護病院が被災し医療救護が困難な市町村の重症患者及び中等症患者の処置及び収容

(カ) 医療救護活動の記録

(キ) 遺体搬送の手配（搬送及び遺体安置所への収容は関係機関・団体等の協力を得て市町村災害対策本部が行います。）


(ク) その他必要な事項

 <マニュアル5> 災害拠点病院

イ 災害拠点病院の管理者は、あらかじめ職員の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法など、**地震発生時における医療救護活動に関する計画を作成**します。なお、計画作成にあたっては、県医療支部または県医療本部とあらかじめ協議します。

(初動)

ウ 災害拠点病院の管理者は、地震発生後直ちに院内状況を調査し、施設設備の被害状況、支援情報、要請情報等を「こうち医療ネット」へ入力するとともに、県医療支部または県医療本部に報告します。「こうち医療ネット」への入力ができない場合は、院内状況等を防災行政無線または衛星携帯電話（ファックスが使用できる場合はファックスで行います。）で県医療支部または県医療本部に報告します。

 <マニュアル8> こうち医療ネット

エ 「こうち医療ネット」で院内状況の更新入力をすることは、医療機関の被災状況、患者の受け入れの可否など医療救護活動を判断する前提となる重要な作業であり、**発災後72時間までの間は、概ね1時間ごとに更新するよう努めます。**

オ 医療救護活動は、県医療支部長または県医療本部長の指示により開始しますが、災害拠点病院の管理者が、当該病院周辺の被害状況等から判断して医療救護活動を開始する必要があると判断した場合には、指示がなくとも医療救護活動を開始します。この場合、病院管理者は速やかにその旨を県医療支部または県医療本部に報告します。


(医療救護活動への協力)

カ 災害拠点病院の病院管理者は、院内に**DMA T活動拠点本部**が設置された場合、また県内外からの医療救護チームの応援があった場合にはその活動に協力します。

(5) DMAT 指定医療機関

(要請と出動)

ア DMAT 指定医療機関とは、高知DMATを有し災害発生時にそれを出動させる意思のある病院であり、知事が高知DMATの出動が必要と認めたときは、指定病院の長に対して高知DMATの出動を要請します。

 <マニュアル6> DMAT

イ 指定病院の長は、知事から出動要請を受けたときはチームを編成し、出動可能な場合に高知DMATを出動させます。また、やむを得ない事情により、知事の要請前に高知DMATを出動させた場合は、速やかに知事に報告しその承認を得るものとし、承認があった場合は知事の要請に基づく出動とみなします。

(指定病院の役割)

ウ 指定病院は、高知DMATを出動させた場合に次のことを行います。

- (ア) 出動した高知DMATの活動の把握及び当該DMAT活動の継続に必要な支援
- (イ) 出動した高知DMATからの現地情報の収集
- (ウ) 収集した現地情報の県及び関係機関への伝達（広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への情報入力を含む。）

高知DMATとは

DMAT（Disaster Medical Assistance Team）は災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門トレーニングを受けた医療チームのことです。本県の病院に所属するDMATを「高知DMAT」と言います。

(6) 一般の医療機関

(傷病者の受入等)

ア 医療救護施設に指定されていない一般の医療機関も、自院や地域の被害状況によって傷病者の受入を行う必要があります。

イ 医療救護活動を実施する場合は、院内にトリアージエリアと診察場所、遺体の仮安置所等を確保します。


ウ 傷病の程度等により自院で対応できない場合は、応急処置をした後に、消防機関等に対して搬送の要請を行います。

エ 医療用の資機材については自院のものを使用しますが、自力確保が困難な場合または不足した場合は、市町村災害対策本部に補給を要請します。

オ 入院のためのスペースや設備機材に余裕がある場合には、被災した病院等からの転院要請に協力します。

(情報の入力)

カ 「こうち医療ネット」の応需入力機関である場合は、できる限り「こうち医療ネット」を使って病院の施設設備の状況や受入可否の情報を入力します。「こうち医療ネット」応需入力機関でない場合あるいは被災等により「こうち医療ネット」に入力できない場合は、可能な手段で県医療支部に連絡します。

 <マニュアル 8> こうち医療ネット

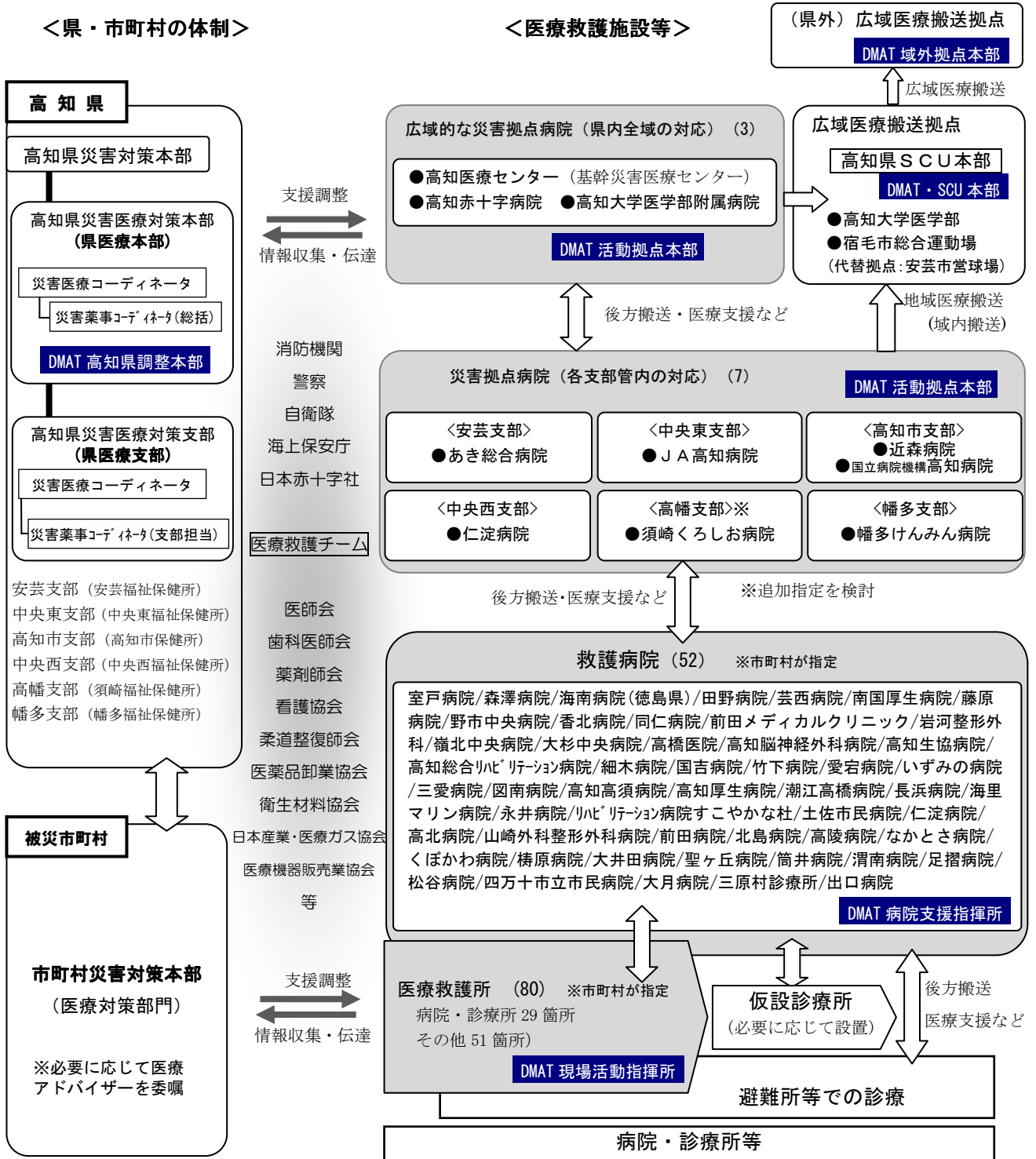


図4 災害時の医療救護体制

5 医療救護チームの活動

(1) 県外からの医療支援

(支援の調整)

- ア 被災地域への医療支援は、災害派遣医療チーム（DMAT）が早期に活動を開始するほか、日本赤十字社の日赤救護班をはじめ日本医師会災害医療チーム（JMAT）、大学病院、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会等が編成する医療救護班、歯科医師会が編成する歯科医療救護班、日本薬剤師会、日本看護協会などの医療関係団体のチームなど各種の医療救護チームが順次支援に入ることが予想されます。
- イ また、AMD Aなどの医師団、海外の医療チームなど医療ボランティアの支援も予想されます。
- ウ 医療救護チーム（歯科医療救護班を除く）や医療ボランティアの受け入れに関しては、**県医療本部が窓口**となり、同本部の災害医療コーディネータが県医療支部の災害医療コーディネータと協議の上で派遣先等の調整を行います。
- エ 歯科医療救護班の受け入れに関しては、**高知県歯科医師会が窓口**となり、県医療本部及び県医療支部の災害医療コーディネータと協議の上で派遣先等の調整を行います。
- オ 県外からの支援は、厚生労働省や全国知事会による調整等によって行われますが、東海、東南海地震との連動による地震の場合には被害も相当な広範囲に及ぶことが予想されるため、**支援の到着に一定の時間を要すること**も考えられます。このため、中国・四国ブロックの9県（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県及び高知県）による広域支援協定であらかじめ被災した場合の支援県を相互に定めており、本県が被災した場合には**島根県及び山口県**が中心となって支援調整が行われます。ただし、DMATによる支援の調整は厚生労働省DMAT事務局が行います。

(保健活動との調整)

- カ 保健師が中心となつて行う**避難所等の保健活動**は、医療救護と密接に関係するため、医療救護チームはこれと十分に連携をとります。

 <マニュアル 10> 避難所の医療ニーズ調査

(参集場所)

- キ **医療救護チームの参集場所**は、県内の災害拠点病院、県医療支部等の中から、道路事情や県外からのアクセスのしやすさなどを考慮して県医療本部及び高知県歯科医師会が調整し、医療支部及び派遣元の団体等に連絡を行います。

(2) 県内の医療支援

(派遣要請)

- ア 県医療本部は、災害の状況または県医療支部、市町村及び医療機関等からの支援要請に応じ、災害拠点病院及び被災していない若しくは被害が少ない医療機関に対して、DMAT（県が実施する高知DMAT研修を修了したチームを含む）または医療救護班を編成し派遣するよう要請します。
- イ 上記の医療機関は、医師、看護師、薬剤師、補助者等からなるDMATまたは医療救護班を編成し、県医療支部及び県医療本部の指示で、病院支援活動などに従事します。
- ウ 県医療本部は、必要に応じて関係団体との協定に基づき、歯科医療救護班（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等で編成）、薬剤師医療救護班や柔道整復師による医療救護班の編成と派遣を依頼します。

(県内医療従事者の協力)


- エ 被害を受けていない、あるいは被災によって自院での活動ができない医師等の医療従事者が、ボランティアで医療救護活動に参加を希望するときは、勤務先の病院長等の承認を得たうえで、活動中の医療機関が受け入れた場合に医療救護活動を行うこととなります。

(3) 医療救護チーム

(災害派遣医療チーム (DMAT))

- ア DMATは、災害発生直後の急性期に活動できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームで、医師1名、看護師2名、業務調整員1名（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）の4名を基本とし、おおよそ48時間以内の現場活動を行います。DMATの活動期間が長期になるときは、2次隊、3次隊が交代します。
- イ また、主に病院支援や情報収集等のロジスティクスを専門とするDMATロジスティックチームは、DMATの支援や県内各所に設置されるDMAT本部の業務を支援します。
- ウ 県外からのDMATの派遣は本県からの要請に基づいて厚生労働省DMAT事務局が調整し、参集したDMATの総合調整は県医療本部内に設置されるDMAT高知県調整本部が行います。
- エ DMATの活動は、DMAT高知県調整本部のほか必要に応じて以下の本部・指揮所を設置し、参集するDMATの指揮及び調整を行います。これらが病院等に設置される場合は、当該病院等はDMATの活動に協力します。

- ・高知県災害医療対策本部 ⇔ DMAT高知県調整本部
 - ・医療救護所など ⇔ DMAT現場活動指揮所
 - ・救護病院など ⇔ DMAT病院支援指揮所
 - ・災害拠点病院など ⇔ DMAT活動拠点本部、DMAT病院支援指揮所
 - ・広域医療搬送拠点・SCU ⇔ DMAT・SCU本部、DMAT・SCU指揮所
- 注) このほか県外の広域医療搬送拠点にはDMAT域外拠点本部が設置されます。

 <マニュアル6> DMAT

(日赤救護班)

オ **日赤救護班**は、日本赤十字社の医師、看護師、薬剤師、調整員で構成する医療救護班で、全国の赤十字病院から派遣され、災害発生直後から活動します。その派遣先については県医療本部の災害医療コーディネータと日本赤十字社高知県支部が調整を行い、その結果を県医療支部に連絡します。

(その他の医療救護チーム)

カ **医療救護班**は、急性期以降の医療救護活動を行うため医療機関のスタッフで構成するチームで、日本医師会のJMAT、国立大学附属病院や国立病院機構のチーム、高知県からの要請に応じて各都道府県が医療機関や医療関係団体に呼びかけて派遣されるチームなどがあります。所属する組織等によって要請手順が異なりますが、派遣先については県医療本部の災害医療コーディネータ（歯科医療救護班は高知県歯科医師会）が調整します。

キ 自衛隊の医療衛生班については、自衛隊の指揮系統で活動しますので、県災害対策本部及び災害医療コーディネータは、必要があれば活動場所の調整や医療救護活動の情報の提供を、県災害対策本部を通じて行います。

(医療ボランティア)

ク このほか、各国からの医療援助の申し出や、国際医療ボランティアが支援を申し入れてくることが考えられます。受け入れに関しては外務省をはじめとする国と県災害対策本部との調整によりますが、県内での受け入れ先の決定や情報の提供は県医療本部及び災害医療コーディネータが行います。

(活動内容)

ケ 上記の**医療救護チーム**は、以下の活動等を行います。

- (ア) 医療救護所における応急処置及び診療等（現場活動）
- (イ) 被災地域内の病院内における診療等（病院支援）
- (ウ) 避難所における避難者等への診療及び健康維持活動
- (エ) 避難所及び救護所等での薬剤管理、調剤、服薬指導等
- (オ) 被災地域内での巡回診療

(避難所での活動)

コ 避難所等での医療ニーズや生活環境等の把握は市町村災害対策本部が行い、県に情報が伝えられますが、被災等の理由で、市町村による調査が実施できていない場合は、県医療支部と協議のうえ、医療支援に先だって避難所の調査を行います。

サ 調査は、「**避難所アセスメントシート**」を使用する等医療ニーズを特に把握するためにありますが、避難所で活動する保健師と情報共有を行うなど保健活動との連携を念頭に置いて調査します。

 <マニュアル 10> 避難所の医療ニーズ調査

シ **歯科医療救護班**や**薬剤師医療救護班**などの医療救護チームは避難所を中心として活動します。これらのチームの派遣先については、災害医療コーディネータ及び薬事コーディネータ並びに高知県歯科医師会が、避難所運営の県担当部局及び市町村災害対策本部と調整を行います。

ス **被災者の心のケア**には、心のケアチームが当たりますが、他の医療救護チームはこれらの活動に協力します。

6 医療救護活動の流れ

(1) 災害現場での活動

- ア 最初に到着した消防機関の救急隊員またはDMAT等が、傷病者のトリアージを行い、中等症者・重症者には応急処置をし、消防機関等が医療救護所や医療機関に搬送します。
- イ 当該現場にDMATが派遣された場合には、災害現場に「DMAT現場活動指揮所」が設置されるため、関係者はその活動に協力します。

(2) 医療救護施設などでの活動

(医療救護所では)

- ア 自力での来所や搬送による傷病者をトリアージしたうえで手当や応急処置を行い、軽症者は帰宅または避難所へ移動させ、医療機関への収容が必要な中等症者及び重症者を後方病院（歯科治療に係る重症者等は高知医療センターまたは高知大学医学部附属病院。その他の医療救護施設において同様。）へ搬送します。
- イ 医療救護所から後方病院への搬送は、消防機関等に依頼します。
- ウ 医療救護所での治療や薬の処方の結果は、トリアージタグの余白や裏面に記載します。



<マニュアル11> トリアージ

(救護病院では)

- エ 医療救護所からの搬送者（中等症以上）のほか、所在市町村内から自力で来院する傷病者をトリアージのうえ、それぞれ手当や応急処置を行い、必要な患者を収容します。重症者については、災害拠点病院へ搬送しますが、傷病者の状況によっては広域医療搬送拠点への搬送要請を県医療支部に行います。
- オ DMAT、日赤救護班その他の医療救護チームが支援に入る場合には、病院の関係者は協力して活動します。

(災害拠点病院では)

- カ 災害拠点病院は、災害現場や医療救護所、その他医療機関から搬送される重症者等を受け入れ、治療を行います。また、自力で来院する傷病者についてもトリアージを実施したうえで治療を行います。
- キ 災害拠点病院のうち高知医療センター（基幹災害医療センター）及び高知赤十字病院、高知大学医学部附属病院は、重症患者等を受け入れる県内での最終的な後方病院

として、医療救護施設その他の医療機関から搬送される傷病者を受け入れ、治療を行います（広域的な災害拠点病院）。

- ク 災害拠点病院は所在地を所管する県医療支部に、被災状況、患者情報等を報告し、速やかに「こうち医療ネット」に緊急時入力を行います。
- ケ 救護病院からの搬送患者及び自力で来院した患者等をトリアージのうえ、手当や応急処置を行います。当該病院で対応が困難な重症者については、広域的な災害拠点病院である高知医療センター、高知赤十字病院、高知大学医学部附属病院のいずれかへ搬送しますが、傷病者の状況によっては広域医療搬送を行います。
- コ 災害拠点病院にDMATが派遣された場合には、「DMAT活動拠点本部」または「DMAT病院支援指揮所」が設置されます。
- サ このうち、DMAT活動拠点本部は、参集するDMATのほか、日本DMAT事務局が派遣する要員、高知県内の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム等が運営します。
- シ 自院の被災が小さく、院内の医療救護活動に余裕がある場合には医療救護班を編成し、県医療本部または県医療支部の要請に応じて派遣します。

（トリアージについて）

- ス トリアージは、多くの患者が医療機関に殺到したとき、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を行うことで、より多くの人命を救うために実施します。特に緊急に治療を必要としない軽症患者や中等症患者に対して、一時的に治療の順序を遅らせることなどによって、限られた医療資源（医師スタッフや医薬品など）を効果的に使用することができます。
- セ このため、医療救護所や救護病院などの受入時点では多くの患者に対応できる、**START方式**（Simple Triage And Rapid Treatment）のトリアージを行います。
- ソ また、治療に際して二次的なトリアージを行う場合は、START方式のほか、生理学的かつ解剖学的評価を行う**PAT法**（Physiological and Anatomical Triage）など適宜必要な方法で実施します。

（3）地域医療搬送（域内搬送）

（消防機関等による搬送）

- ア 消防機関、警察や自衛隊、海上保安庁をはじめとする関係機関は、災害現場から医療機関へ、医療機関から後方支援病院等へ、救急車等により傷病者を搬送します。

(ヘリコプターによる搬送)

イ 高知県ドクターヘリ〔基地病院：高知医療センター〕は、高知県ドクターヘリ運航要領に基づき、県医療本部と基地病院が協議の上、被災地域からの傷病者の搬送に当たります。

 <資料4> ヘリコプター離発着場所一覧

ウ 高知県ドクターヘリ及び県外から支援に来るドクターヘリは、医師・看護師が同乗することから、傷病者の**地域医療搬送（域内搬送）**にあたることを基本とし、その運航については、県医療本部が県災害対策本部に設置する**応急救助機関受援調整所**に要員を派遣するなど緊密な連携をとって行います。

エ 前項のドクターヘリのほか、被災地域内の医療救護施設から広域医療搬送拠点に患者を搬送する航空機（ヘリコプター等）は、応急救助機関受援調整所が機体を調整し、県医療本部に伝達します。県医療本部の担当者は、高知県DMA T調整本部の統括DMA T及び高知県SCU本部及び患者のいる災害拠点病院等に調整結果を伝えます。

オ 県医療本部は、県災害対策本部と協議し、地域医療搬送にあたる航空機の**航空燃料の確保**に努めます。

(4) 広域医療搬送（域外搬送）**(広域医療搬送の決定と航空機の調整)**

ア **広域医療搬送**とは、被災地域内や県内病院だけでは治療、収容することができない重症患者を、ヘリコプター等を利用して、県内の広域医療搬送拠点から被災地域外の都道府県が設置した広域医療搬送拠点へ航空搬送し、搬送先（被災地域外の都道府県）の医療機関で本格的な救命処置を実施するものです。

イ 県医療本部は**国が策定する広域医療搬送計画**を受けて、直ちに**地域医療搬送計画**を策定し、医療機関や消防機関等の協力を得て各災害拠点病院等から広域医療搬送拠点への傷病者搬送を実施します。

ウ 広域医療搬送にあたる航空機（ヘリコプター等）の運航は自衛隊が担い、その運行調整等は、応急救助機関受援調整所が行います。


(SCUの設置)

エ 国の計画に位置付けられる**広域医療搬送拠点**及び当該拠点に展開する**臨時医療施設（SCU）の管理協力病院**は次のとおりです。

表6 広域医療搬送拠点とSCU

広域医療搬送拠点（所在地）	SCU管理協力病院	医療支部名
高知大学医学部グラウンド（南国市小蓮）	高知大学医学部附属病院	中央東支部
宿毛市総合運動場（宿毛市山奈町）	幡多けんみん病院	幡多支部
【代替拠点】安芸市営球場（安芸市桜ヶ丘町）	あき総合病院	安芸支部

オ 県医療本部及び県医療支部（中央東支部及び幡多支部）は、SCU管理協力病院と協力し高知県SCU本部を設置してSCUを立ち上げるとともに、参集するDMATと連携してこれを運営します。

 <マニュアル7> 広域医療搬送

カ 参集するDMATは、DMAT・SCU本部及び必要に応じてDMAT・SCU指揮所を設置します。このうち、DMAT・SCU本部には、日本DMAT事務局が派遣する要員、高知県内の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム等が支援します。

キ 表6に示す広域医療搬送拠点が被災し使用できない場合は、県医療本部が県災害対策本部や国等の関係機関と協議のうえ、代替可能な場所を広域医療搬送拠点として指定しSCUを設置します。


ク 県医療本部は、SCUの立ち上げ及び運営にあたる要員が不足する場合には、県災害対策本部に対して人員調整を依頼します。

（5）遺体の取扱い

ア 遺体は、各医療救護施設内の設置者が定める位置に仮安置します。

イ 医療救護施設の管理者は遺体の存在を所轄警察署に連絡するとともに、市町村災害対策本部にその収容を要請し、当該本部が関係機関・団体等の協力を得て市町村の定める遺体安置所まで搬送を行います。

ウ 遺体の検視及び身元調査等は死体取扱規則（国家公安委員会規則）等に基づき警察が定めるところにより行いますが、警察の要請に応じて高知県及び支援都道府県の医師会及び歯科医師会が協力します。

 <マニュアル13> 遺体の仮安置と搬送

（6）仮設の診療所

ア 被災地域の医療機関が被災しその機能が長期に失われた場合など継続的な医療提供体制が整わない場合に、市町村が仮設の診療所（医科及び歯科）を設けるときは、県医療支部及び医療関係団体の支部は医療スタッフの調整等に協力します。

イ 医療救護チームは、通常のカルテや処方箋のない仮設診療所で活動した場合は治療や薬の処方結果を記録します。また、患者自身に治療記録を所持してもらい事後の治療に役立てるために、「災害時医療カルテ」もしくは「お薬手帳」に必要事項を記載して、患者に渡すものとします。

 <マニュアル12> 災害時医療カルテとお薬手帳

（7）避難所等での医療救護活動

（医療提供体制）

ア 避難所などでの医療救護は、市町村災害対策本部が県医療支部の調整に基づいて実施します。

イ 避難所の開設当初は、被災地域以外からの医療救護チームの支援を得て医療救護活動を行います。可能な限り早期に地域の医療機関による**保険診療の体制に復帰**します。

(診療記録)

ウ 避難所・福祉避難所での巡回診療等で治療や投薬を行った場合には、医療救護チームはその結果を記録するとともに、患者自身に治療記録を所持してもらい事後の治療に役立てるために、「災害時医療カルテ」もしくは「お薬手帳」に治療結果等を記載します。また、患者に携行することを勧めます。

 <マニュアル12> 災害時医療カルテとお薬手帳

(活動方針の検討)

エ 避難所での活動は、医療を含めた多数多職種の活動が行われるため、それぞれの活動拠点となる場所で、関係者によるミーティングを実施し、その日の活動報告及びそれに対する評価、次の日の活動方針などについて意見交換や調整を行うものとします。

お薬手帳

調剤薬局や医療機関で調剤された薬の名前や飲む量、アレルギー歴などの記録をつける手帳のことです。病院や薬局で、お薬手帳を医師や薬剤師に見せることで、薬の情報が正しく伝わり、同じ作用の薬の重複や良くない飲み合わせが避けられます。

災害時には、被災者自身も常用している薬がわかりませんし、避難所の移動や担当医師の入れ替わりがある中で、このお薬手帳を所持していることは、避難所などでの治療や薬の処方に大きく役立ちます。県や市町村、薬剤師会、医療機関等が平時からこのお薬手帳の普及に努めることが、災害時の医療救護の上で大きな効果を発揮します。

(8) 在宅要医療者

(在宅要医療者の医療救護)

ア **在宅要医療者**は、生命を維持するために薬剤や医療処置を常に必要とする在宅患者で、以下の場合があります。

- (ア) 人工呼吸器使用
- (イ) 在宅酸素療養
- (ウ) 人工透析
- (エ) 特殊な薬剤使用であって中断によって生命の危険のある患者(成分栄養剤使用中の炎症性腸疾患患者、利尿剤使用中の拡張性心筋症患者、副腎皮質ステロイド薬を内服している患者、血友病患者、抗パーキンソン薬使用中のパーキンソン病患者、インスリン投与中の糖尿病患者など)

イ 在宅要医療者の医療救護活動は、「在宅要医療者災害支援マニュアル」に基づき実施されます。このマニュアルでは平時からの備えに加えて、発災後の安否確認、医療救護施設と専門医療機関による協力体制や、人工呼吸器、酸素療法、経管栄養関連の薬剤・器材・衛生用品等の供給などについての関係者の役割が明記されています。

(市町村災害対策本部)

ウ 発災後は、在宅要医療者に対して避難指示を行うとともに、安否確認を行います。

エ 避難所や医療救護所で健康状態などの相談支援を行い、状態に応じて福祉避難所に避難させます。

オ また、継続的な治療が必要な在宅要医療者の医療機関への受け入れについて、市町村内の医療機関若しくは県医療支部に依頼します。

(県医療本部及び県医療支部)

カ 「こうち医療ネット」やその他の情報をもとに、人工透析をはじめとする在宅要医療者の受け入れが可能な医療機関の調整を行います。緊急の場合は、他県の医療機関に対して受け入れ要請を行います。

キ 在宅要医療者が必要な、人工呼吸器関連、酸素療法関連、経管栄養関連等の薬剤の確保と供給に努めます。

(医療救護施設、その他の医療機関)

ク 医療提供が可能かどうかを「こうち医療ネット」に入力することで、自院の情報を直ちに発信します。被災等により入力できない場合には、可能な手段によって県医療支部に連絡し、代行入力を依頼します。

ケ 自院で診療を行っている在宅要医療者の台帳を整備しておきます。また、発災後は医療依存度の高い在宅要医療者の情報を、必要に応じて市町村災害対策本部に提供し、市町村災害対策本部はその安否確認に努めます。


コ 人工呼吸器や酸素などを使用している患者の受け入れに努めます。また、来院または搬送された患者からは、所持している緊急支援手帳や薬剤情報書によって情報を得、診察治療にあたります。

7 医薬品等及び輸血用血液の供給

(1) 災害急性期に必要な医薬品等

(事前の備え)

ア 県は、災害急性期における医療救護活動に必要な医薬品、衛生材料、医療用品及び医療器具（以下「医薬品等」という）の数量を、通常の診療に必要な医薬品等の数量に上乗せして在庫する、いわゆる「流通備蓄」の方法により医療機関に備蓄します。この備蓄品目の一覧を県医療本部及び県医療支部に備えておき、随時更新します。また、医薬品等を備蓄する医療機関とあらかじめ協議し、災害発生時の供給体制を整備しておきます。

 <資料5> 医薬品等備蓄医療機関一覧

 <資料6> 災害備蓄医薬品等総括表(歯科用医薬品等以外)

イ 県及び高知県医薬品卸業協会、高知県衛生材料協会、日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部、高知県医療機器販売業協会は、災害急性期以降も含めた医療救護活動に必要な医薬品等を迅速に供給できるよう、あらかじめ協議し体制を整備しておきます。

ウ 市町村は、高知県薬剤師会支部と発災時の医薬品供給に関する協定を締結するなどにより、医療救護所で使用する医薬品等の確保に努めます。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

 <資料8> 医療救護所における医薬品等の例示

(医薬品等の供給)

エ 医療救護活動に必要な医薬品等が不足した場合、医療救護所（医療救護施設としてあらかじめ指定していないものの、被害の状況に応じて医療救護活動を行う医療機関等を含む）及び救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に供給を要請します。

オ 市町村災害対策本部、県医療本部及び県医療支部は、要請のあった医薬品等を供給するための調整を行います。

カ 県医療本部は、県が備蓄する医薬品等を用いても医療救護施設からの供給要請に応諾することが困難な場合は、高知県医薬品卸業協会、高知県衛生材料協会、国または他都道府県に供給を要請します。

キ 医薬品等は原則として要請元が指定された場所に取りに行きますが、困難な場合は、県医療本部及び県医療支部は医薬品等の輸送に可能な限り協力します。

ク ヘリコプター等による緊急輸送の必要がある場合は、県医療本部は、その確保を県災害対策本部輸送担当部門に要請します。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(2) 災害急性期以降に必要な医薬品等

(事前の備え)

ア 県は、関係機関と協議し、通常の流通が回復するまでの**発災後2週間程度の期間**に医療救護施設、避難所における臨時の医療救護施設、仮設の診療所等（以下「医療救護施設等」という）で使用する急性疾患対応医薬品、慢性疾患対応医薬品等を迅速に供給するための**医薬品供給要請リスト**を作成します。医薬品供給要請リストは、高知県医薬品卸業協会、県医療本部及び県医療支部に備えておき、定期的に収載医薬品等を見直します。

イ 県は、災害時の供給要請の参考とするため、医療機関等の協力を得て、県内での**医療用医薬品県内使用量上位品目リスト**（以下「上位品目リスト」という。）を定期的に作成し、県医療本部及び県医療支部に備えておきます。

ウ 県は、県外から輸送される医薬品等を受入れ、仕分け及び管理を行う**一次医薬品集積所**を1ヶ所程度、一次医薬品集積所から輸送された医薬品を受け入れ、仕分け及び管理を行った後、医療救護施設等に供給する**二次医薬品集積所**を県医療支部ごとに1ヶ所程度設置します。

エ 県は、関係機関と協議して、医薬品集積所（一次、二次）の運営体制及び候補施設を決めておきます。また、候補施設ごとに医薬品集積所として使用する際にどのような設備を調達する必要があるかを確認しリスト化するなど、発災時に迅速に医薬品集積所を立ち上げるため、平時から体制を整えておきます。

(初動)

オ 県医療本部は、県内の被災状況等に関する情報に基づいてあらかじめ作成した医薬品供給要請リストにより、高知県医薬品卸業協会に医療救護施設等で行う医療救護に必要な医薬品等の供給を要請します。

カ 県医療本部は、高知県医薬品卸業協会を通じた供給が困難な医薬品等については、国または他の都道府県に供給・支援を要請します。

キ 県医療本部及び県医療支部は、県災害対策本部等と協議して、医薬品集積所の設置の有無、設置する場合は設置場所を決定し、調整結果を関係機関に周知します。

(医薬品等の供給)

ク 県医療本部は、医療救護施設等で必要となる医薬品等の状況、医療関係団体・医薬品関係団体等からの支援物資も含めた医薬品等の供給状況を継続して把握するとともに、上位品目リストを参考にして、不足する医薬品等の供給・支援を高知県医薬品卸業協会または高知県衛生材料協会、国または他の都道府県に要請します。

- ケ 県医療本部及び県医療支部は、高知県薬剤師会の協力を得て、医薬品集積所を運営します。
- コ 県医療本部が高知県医薬品卸業協会に供給を要請した医薬品等は、協会会員の医薬品卸業者が、県医療本部が指定する医療救護施設等または医薬品集積所に輸送します。医薬品卸業者による輸送が困難な場合は、県医療本部が輸送手段を調整します。
- サ 県医療本部が供給を要請した衛生材料等は、県医療本部が指定する者または高知県衛生材料協会が指定する者が、県医療本部が指定する場所まで輸送します。
- シ 支援物資及び国等から供給された医薬品等は、医薬品集積所（一次、二次）において仕分け及び管理を行い、医薬品等が不足する医療救護施設等に輸送します。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(3) 歯科用医薬品

(事前の備え)


- ア 県は、歯科医療救護活動に使用する歯科用医薬品及び歯科用材（以下「歯科用医薬品等」という）を、高知県歯科医師会が支部（高知市支部を除く）ごとに選定する歯科診療所（以下「医薬品備蓄歯科診療所」という。）、高知県歯科医師会歯科保健センター、高知医療センター及び高知大学医学部附属病院に、流通備蓄の方法により備蓄します。また、高知県歯科医師会、高知医療センター及び高知大学医学部附属病院とあらかじめ協議し、災害発生時の供給体制を整備しておきます。

 <資料5> 医薬品等備蓄医療機関一覧

 <資料7> 災害備蓄医薬品等総括表(歯科用医薬品等)

(歯科用医薬品等の供給)

- イ 高知県歯科医師会は、市町村災害対策本部、県医療本部または県医療支部からの要請に基づく歯科医療救護活動を行うときは、医薬品備蓄歯科診療所または高知県歯科医師会歯科保健センターに備蓄する歯科用医薬品等を使用します。
- ウ 高知医療センター及び高知大学医学部附属病院は、備蓄歯科用医薬品等を自院で行う歯科医療救護活動に使用するほか、要請に応じて、歯科医療救護活動を行う他の医療救護施設等に供給します。
- エ 市町村災害対策本部、県医療本部及び県医療支部は、歯科用医薬品等の供給要請を受けたときは、供給のための調整を行います。
- オ 歯科用医薬品等は原則として要請元が指定された場所に取りに行きますが、困難な場合は、県医療本部及び県医療支部は医薬品等の輸送に可能な限り協力します。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(4) 輸血用血液

(事前の備え)

ア 県は、高知県赤十字血液センターとあらかじめ協議し、高知県赤十字血液センターが被災によりその機能を果たせなくなった場合の輸血用血液の供給体制を整備しておきます。

(輸血用血液の供給)

イ 輸血用血液に不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に供給を要請します。


ウ 輸血用血液の供給要請を受けたときは、市町村災害対策本部は県医療支部を經由して県医療本部に、県医療支部は県医療本部に供給を要請します。

エ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から供給要請を受けたときは、高知県赤十字血液センターに協力を要請し、医療救護施設に輸血用血液を供給するための調整を行います。

オ 高知県赤十字血液センターは、自己の保有する輸血用血液が不足し供給要請への応諾が困難な場合は、基幹血液センターまたは近隣の血液センターに供給を要請します。

カ 輸血用血液は原則として高知県赤十字血液センターが輸送しますが、困難な場合は、県医療本部及び県医療支部は輸送手段の確保に可能な限り協力します。

キ ヘリコプター等による緊急輸送の必要がある場合は、県医療本部は、その確保を県災害対策本部輸送担当部門に要請します。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(5) 医療ガス・医療機器

(医療ガス)

ア 県と日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部はあらかじめ協議し、発災時に医療救護施設に医療ガス等を円滑に供給できるよう、体制を整備しておきます。

イ 発災時に供給を要請する医療ガス等は、次に掲げるもののうち日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部の会員会社が保有する医療ガス等とします。

(ア) 医療用酸素、医療用亜酸化窒素、医療用窒素、医療用二酸化炭素、医療用液化酸素、医療用液化窒素、滅菌ガス

(イ) 医療用ガス配管設備、在宅酸素療法等のガス供給機器等

- ウ 医療ガスに不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に供給を要請します。
- エ 医療ガスの供給要請を受けたときは、市町村災害対策本部は県医療支部を經由して県医療本部に、県医療支部は県医療本部に供給を要請します。
- オ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から供給要請を受けたときは、日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部に協力を要請し、医療救護施設に医療ガスを供給するための調整を行います。
- カ 日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部は、県医療本部の要請を受けたときは、会員会社の保有する医療ガス等を優先的に供給します。県内の在庫で不足する場合は、他県の四国地域本部医療ガス部門会員会社に供給への協力を依頼します。
- キ 県医療本部が供給を要請した医療ガスは、県医療本部が指定する者または日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部が指定する者が、県医療本部が指定する場所まで輸送します。



<マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(医療機器)

- ク 県と高知県医療機器販売業協会はあらかじめ協議し、発災時に医療救護施設に医療機器等を円滑に供給できるよう、体制を整備しておきます。
- ケ 発災時に供給を要請する医療機器等は、高知県医療機器販売業協会の会員販売業者が保有する医療機器、医療材料等とします。
- コ 医療機器等に不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に供給を要請します。
- サ 医療機器等の供給要請を受けたときは、市町村災害対策本部は県医療支部を經由して県医療本部に、県医療支部は県医療本部に供給を要請します。
- シ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から供給要請を受けたときは、高知県医療機器販売業協会に協力を要請し、医療救護施設に医療機器等を供給するための調整を行います。
- ス 高知県医療機器販売業協会は、県医療本部の要請を受けたときは、会員販売業者が保有する医療機器等を優先的に供給します。
- セ 県医療本部が供給を要請した医療機器等は、県医療本部が指定する者または高知県医療機器販売業協会が指定する者が、県医療本部が指定する場所まで輸送します。



<マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(6) 薬剤師の確保

(事前の備え)

- ア 県は、医療救護施設等及び医薬品集積所に薬剤師を迅速に派遣することができるよう、**高知県薬剤師会**とあらかじめ協議し、体制を整備しておきます。
- イ 市町村は、医療救護所で医薬品の管理等を行う薬剤師の派遣について、**郡市医師会**や**高知県薬剤師会支部**とあらかじめ協議しておきます。
- ウ **高知県薬剤師会**は、発災時に薬剤師医療救護班が円滑に派遣できるよう、**高知県病院薬剤師会**及び**日本薬剤師会**とあらかじめ協議し、体制を整備しておきます。

(薬剤師の派遣)

- エ 災害急性期に医療救護施設で医薬品の管理、調剤等を行う薬剤師が不足した場合、医療救護所及び救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に、薬剤師の派遣を要請します。
- オ 市町村災害対策本部、県医療本部及び県医療支部は、要請のあった薬剤師を派遣するための調整を行います。
- カ 災害急性期以降に医療救護施設等及び医薬品集積所で活動する薬剤師の確保が必要と考えられる場合は、県医療本部は、**高知県薬剤師会**に**薬剤師医療救護班**の派遣を要請します。**高知県薬剤師会**は、県医療本部に薬剤師医療救護班派遣の可否等を連絡します。
- キ 県内の薬剤師だけでは不足すると考えられる場合は、県医療本部は、**高知県薬剤師会**を通じて**日本薬剤師会**に、**高知県**への**薬剤師医療救護班**の派遣を要請します。
- ク 県医療本部及び県医療支部は、災害薬事コーディネータを通じて、医療救護施設等及び医薬品集積所において活動を行う薬剤師の派遣調整を行います。

8 医療機能の回復に向けて

(1) 被害軽減のために

ア 南海地震が発生した場合には、県下全域で大きな人的・物的被害が発生し、被災した医療機関を含めてその復旧には長い時間を要することが予想されます。

地域での日々の暮らしを復旧し継続させるためには医療機関の存在が必須の条件であり、国や県では被災直後から可能な限りの手段を講じて医療機関の復旧に優先的に取り組んでまいりますが、迅速な復旧を図るためには何よりもまず震災による被害を少なくするための事前の取り組みが肝要です。

イ 医療機関は、人的・物的被害の軽減に資するよう、**自院の防災計画・避難計画等を随時見直し、職員等への周知を図る**ことで災害時の被害軽減に努めます。

また、定期的に**避難訓練や災害時の対応訓練を実施**し、常に計画の見直しを行いその実効性を高めます。訓練の実施にあたっては、地域の消防機関や自主防災組織と連携し、平時からの協力関係を構築することに努めます。

ウ 医療機関は、施設の耐震・免震化の工事、電源室や重要医療機器の上層階化、食料や医療資材の備蓄などに努めます。また、停電や断水、通信機能の喪失、病院の周辺の浸水などを想定した対策を事前に検討し、可能な対策を確実に実施します。


エ 地震や津波で被災し、診療録、レセプトなどの患者の医療データが喪失した場合、被災者の診療履歴、服薬履歴等が分からず、患者個々の健康の回復が遅れるばかりでなく、医療機能の復旧に大きな支障となります。このため、県は国等の関係機関と協議して、**医療データのバックアップシステムの構築**に努めます。

オ 地震は医療機関の職員が勤務している時間に発生するとは限りません。また、職員自身や家族の負傷等によって医療救護活動に携わることができない場合もあります。このため、医療機関では、家庭での暮らしを含む日ごろからの防災対策の必要性をスタッフに周知徹底し、発災時の戦力ダウンを防止します。

(2) 医療機関への支援

ア 医療機関の被災状況を把握することは、病院への支援や復旧時の政策決定に不可欠なものです。各医療機関は自院の被災状況を早急に把握するとともに、入院患者や在院者、職員等の安全確保に努め、あわせて、「こうち医療ネット」が使用可能な場合は被災状況を入力します。被災等により入力できない医療機関は、電話、ファックスなど可能な手段で市町村災害対策本部あるいは県医療支部に連絡します。

- イ 県災害対策本部及び市町村災害対策本部は、医療施設及び周辺の被害状況を総合的に判断し、ライフラインや道路等の優先的な復旧に向けて関係機関と調整を行います。
- ウ 被災により独力では医療の提供が困難となった医療機関に対しては、被災地域の状況等に応じてDMATや医療救護チームにより医療機能継続のための支援が実施されます。
- エ 早期復旧が困難な被害を受けた医療機関の職員が、勤務先の病院長等の承認を得た上で当該地域での医療救護活動に従事することを希望する場合には、その申し出により、県医療本部及び支部は各職能団体等の協力を得て勤務先以外の医療機関で活動できるように調整します。
- オ 国、県等においては、被災地域の被害状況に応じて支援を継続するとともに、被災医療機関の復旧に向けた各種の対応を実施しますので、関係者は相互に協力して施設及び医療機能の早期回復を図ります。

 東日本大震災では、医療救護チーム派遣のほか次のような医療確保の取り組みが行われました。

- (ア) 被災地域の医療機関からの患者の転院調整
- (イ) 医療用医薬品等の供給確保
- (ウ) 現行法の弾力的運用(医療機関への定員を超える収容、処方箋なしでの医薬品の処方など)
- (エ) 補正予算による緊急の財政出動(国庫補助率の引き上げ、無利子融資などによる復旧、運転資金の融通)

第3 局地災害編

- 南海地震などの大規模な地震被害のほか、様々な災害、事故で多くの傷病者が見込まれる場合にも、医療救護活動を実施します。原則として「災害や事故等により重症患者が10名以上発生、または発生することが予想され、かつ、地域の通常の救急医療体制では対応が困難と考えられる場合」を対象とします。
- 次のような災害・事故が考えられます。
 - ・台風や集中豪雨等による土砂災害など
 - ・大規模な事故（航空機や鉄道の事故）
 - ・CBRNE災害 など

〔 化学 (chemical) ・生物 (biological) ・放射性物質 (radiological) ・核 (nuclear) ・爆発物 (explosive) によって発生する災害 〕
- 局地災害であっても、医療救護体制は「第2 医療救護活動」に示す地震を想定した対応と基本的には同じですが、被災地域が限定されること、被災地域または近隣地域の医療機関の医療提供機能が失われていないことなどから、被害の規模と状況に応じて必要な体制をとります。

1 災害発生時の初動対応

(1) 対象となる局地災害

- ア 台風や集中豪雨等による土砂災害、CBRNE災害、大規模事故などによって、重症患者が10名以上発生、または発生することが予測され、かつ、地域の通常の救急医療体制では対応が困難な場合を対象とします。
- イ 災害現場の位置、災害現場及び傷病者の状況、近隣の医療機関の状況などにより、臨機応変の活動を可能とします。また、重症患者が10名に満たないなど、アに該当しない場合でも、県の判断により医療救護活動を行うことを可能とします。
- ウ 高知空港及びその周辺で発生した航空機事故については、国土交通省大阪航空局高知空港事務所が策定する「高知空港緊急計画」に基づき医療救護活動を行いません。

(2) 発生の第一報を受けた対応

(県の対応)

- ア 高知県健康政策部医療政策・医師確保課は、多数の医療救護対象者発生の情報を得た場合、直ちに県危機管理部、災害現場を所管する県福祉保健所または高知市保健所と医療救護活動に関する協議を行います。
- イ また、以下の機関に対する**事故発生のお知らせと待機及び協力の要請**を行います。
 - (ア) DMAT指定医療機関、日本赤十字社高知県支部、広域的な災害拠点病院
 - (イ) 高知県医師会
 - (ウ) 高知県救急医療情報センター
 - (エ) 厚生労働省、四国の他の3県（災害医療担当課）
 - (オ) その他、医療救護活動への協力要請が必要と考えられる機関
- ウ EMISを災害モードへ切替えるとともに、DMAT指定医療機関に対してEMIS及び「こうち医療ネット」への情報入力を依頼します。



<マニュアル 8> こうち医療ネット

(保健所の対応)

- エ 災害現場を所管する県福祉保健所または高知市保健所（以下「保健所」という。）は、多数の医療救護対象者発生の情報を得た場合、直ちに、医療政策・医師確保課及び災害現場のある市町村と医療救護活動に関する協議を行います。
- オ また、以下の機関に対する災害発生のお知らせ、待機及び協力の要請を行います。
 - (ア) 郡市医師会

(イ) 災害拠点病院（DMA T指定医療機関を除く）、県医療支部管内の救護病院、救急医療機関のうち傷病者受入を要請する可能性のある医療機関（以下「関係医療機関」という。）

カ 関係医療機関に「こうち医療ネット」への情報入力を依頼します。

(県医療本部及び県医療支部の設置)

キ 医療政策・医師確保課は、収集した情報に基づき「重症患者が10名以上発生、または発生することが予測され、かつ、当該地域の通常の救急医療体制では対応が困難である」と判断した場合には、県災害対策本部（未設置の場合は県危機管理部）と協議のうえ、県医療本部及び医療支部の設置を検討します。

ク 県医療本部は健康政策部長の指示により設置し、県医療支部は災害現場を所管する福祉保健所長の指示により設置します。

ケ 県医療本部及び県医療支部の災害医療コーディネータは、可能な限り本部または支部に参集します。

(医療救護活動の開始準備)

コ 県医療本部は、発生場所、傷病者の数及び重症度等に関する情報に基づいて、必要となるDMA Tや医療救護班の数、出動要請先及び待機要請先などを決定するとともに、DMA T指定医療機関への出動要請（他県への派遣要請を含む）を行います。

サ 傷病者は消防機関等が災害現場から最適な医療機関へ早期に搬送します。なお、医療機関の受入態勢を確保するために、災害現場に出動するDMA T及び医療救護班は必要最小限とします。

シ 県医療支部は、県医療本部と調整のうえ、災害現場がある市町村と医療救護所設置などに関する協議を行うほか、災害拠点病院（DMA T指定医療機関を除く）または郡市医師会への医療救護班の派遣要請を行います。

2 医療救護所

(1) 設置と運営

(設置の判断)

- ア 災害現場のある市町村の災害対策本部は、職員を災害現場に派遣するなど、**傷病者の状況及び災害現場周辺の状況を把握**し、県医療支部等と協議して、災害現場における医療救護活動の実施方法を決定します。
- イ 傷病者の医療機関への搬送に時間を要する等の理由により、災害現場での応急処置が必要と考えられる場合には、**医療救護所**を設置します。
- ウ 医療救護所は、災害現場から近距離で、二次災害の危険性がなく、容易に活動できる場所に設置します。

(設置後の対応)

- エ 医療救護所の設置が必要と判断した場合は、市町村災害対策本部は県医療支部と連携して次の準備を進めるとともに、**消防機関や警察等の関係機関に医療救護所の設置を報告**します。
 - (ア) 医療救護所の設置及び運営に必要な職員の災害現場への派遣
 - (イ) 医療救護所で使用する医薬品、資機材の手配及び搬送
 - (ウ) 傷病者の搬送手段等に関する関係機関との協議
- オ 医療救護所の運営は、「**マニュアル3 医療救護所**」に準拠して行ないます。
- カ 災害現場及び医療救護所での医療救護活動は、消防機関等による安全管理下で、消防機関、警察その他の機関との連携調整のもとに行います。
- キ DMATまたは医療救護チームが到着するまでは、先着した救急隊がトリアージと応急措置活動を行ない、DMATまたは医療救護チームが到着した時点で交替します。



<マニュアル8> こうち医療ネット

(2) 災害現場及び医療救護所における医療救護活動

(医療救護所での活動)

- ア 医療救護所は災害現場のある市町村が設置し、県医療支部が運営を支援します。また、日本赤十字社高知県支部が医療救護活動を行なう場合は、市町村と共同で医療救護所を設置し、一体となって運営します。
- イ 医療救護所の活動全般の統括は、市町村職員のうちの医療救護所運営業務の責任者または日本赤十字社高知県支部の救護主事が行います。

ウ 医薬品及び医療用資機材はDMATや医療救護チームが持参したものを使用するほか、不足する場合は医薬品卸業者や災害現場近隣の医療機関から調達することとし、搬送は主に市町村が担当します。

エ **市町村災害対策本部**は、医療救護所に派遣した職員と連絡を取りながら、以下の業務を行います。

- (ア) 医薬品や資機材が不足する場合の手配及び災害現場への搬送手配
- (イ) 県医療支部等関係機関との医療救護活動に関する協議及び支援要請
- (ウ) 市町村災害対策本部の他部門との調整

オ 医療救護所に派遣された**県医療支部担当者**は次の業務を行います。

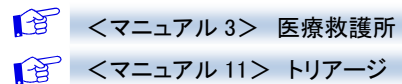
- (ア) 医療救護活動の支援
- (イ) 医療救護所で活動する他機関の担当者との医療救護活動に関する協議
- (ウ) 医師等の新たな派遣が必要な場合等の県医療支部への支援要請
- (エ) 医療救護活動状況の集約及び県医療支部への報告

カ 医療救護活動の統括は、災害現場に一番早く到着したDMATまたは医療救護チームの医師が務めます。その医師が統括DMATでない場合は、次に到着した統括DMATに引き継ぎます。

(医療救護活動)

キ 医療救護所には、傷病者への処置の流れに沿い、受付・トリアージ地区、応急処置地区、搬送待機地区を設けます。

ク **傷病者への対応**は以下によるほか、マニュアルに準拠して行ないます。



ケ 受付・トリアージ地区では、災害現場から搬送されてくる傷病者に対して、トリアージを行ない必要な処置を実施します。

コ 応急処置を受けた重症患者及び中等症患者は搬送待機地区に搬送し、搬入エリアで緊急搬送が必要かどうかを判断します。また、緊急搬送が必要な患者が複数いる場合は、搬出エリアにおいて医療救護活動の統括者が搬送順位を決定します。

サ 搬送待機地区では、搬送の順番が来るまでの間、傷病者の容態を観察し、必要に応じ、傷病者を安全に医療機関まで搬送するための安定化処置を行ないます。

シ 軽症者は待機場所に移動させ、搬送の順番が来るまで待機させます。

(災害現場における医療救護活動（閉鎖空間での医療））

ス 救出に時間が必要と予測され、傷病者の救命やクラッシュシンドロームなどの防止、苦痛緩和などのため、救出作業と併行して医療処置が必要な場合には、閉鎖空間での医療を実施します。

セ 閉鎖空間での医療は、医療救護所での活動がある程度収束に向かう状況となった時点で展開します。

ソ 災害現場での医療救護活動は、安全対策を十分行ったうえで、訓練を受けた者が実施します。

✎ CBRNE災害に対する留意点

CBRNE 災害とは、化学 (chemical)・生物 (biological)・放射性物質(radiological)・核 (nuclear)・爆発物 (explosive) によって発生する災害のことです。

➤ **CBRNE災害は、それが故意に発生させられたものであれ、過失あるいは自然に発生したものであれ、地震や風水害による災害への対応に加えて以下の点に留意する必要があります。**

(1) 医療救護チーム等が現場に到着した時、原因物質等が不明でCBRNE災害であることが明らかとなっていないことがあります。このため、原因物質が除去されない限り、医療救護を行うチーム等を含めて2次災害(感染、被爆等)が生じる可能性があります。

(2) 傷病者に対する医療救護は、警察や消防機関等が行う原因究明と並行して行われる必要があります。その間、防護衣の着用や除染作業を実施することなど、災害現場及び搬送先の医療機関等における2次災害発生の防止に細心の注意を払う必要があります。

➤ **傷病者の収容、医療機関への搬送等では次のことに留意が必要です。**

(1) 傷病者の収容は、警察または消防機関の指示に基づいて行います。

(2) 被害者の治療は災害の種類に応じて、例えば、微生物による感染者または感染が疑われる者は感染症病床を有する医療機関に、放射線被爆者または被爆が疑われる者は放射線被爆治療に習熟した医師がいる医療機関に搬送するなど、傷病者等への対応及び治療が可能な医療機関に搬送します。

3 後方搬送

(1) 搬送先等の調整

(医療機関の情報入力)

ア 県は、事故発生通報（第一報）の受理後速やかに、EMISを災害モードに切り換えるとともに、医療機関に対して、「こうち医療ネット」で自院の患者受入状況及び患者転送情報、救急対応科目、手術の可否、空床の有無等の入力を要請します。

(搬送先医療機関及び搬送方法の調整)

イ 医療救護活動の統括者（統括DMAT）は、参集した医師、救急隊員等の中から、**搬送先調整者**を決定します。

ウ 搬送先調整者は、傷病者の傷病の程度に応じて、災害拠点病院等と直接連絡を取って患者受入が可能であることを確認したうえで、搬送先（後方医療機関）として決定します。

エ 搬送先調整者は、参集した救急隊等と調整して、傷病者の搬送方法を決定します。

オ 原則として、重症患者は災害拠点病院、中等症患者は救護病院または医療救護施設の指定を受けていない救急医療機関に搬送します。

(2) ヘリコプターでの搬送

(地域医療搬送)

ア 災害現場から搬送先医療機関（後方医療機関）まで傷病者をヘリコプターにより搬送する必要がある場合、搬送先調整者は県医療本部にヘリコプターの派遣を要請します。

イ 県医療本部は要請があった場合、県ドクターヘリのほか、県災害対策本部と調整の上、必要に応じて県防災ヘリ、海上保安庁、自衛隊等にヘリコプターの出動を要請します。

(広域医療搬送)

ウ 重症患者数が多い、傷病の程度が重篤である等の理由で県内の医療機関だけでは受入が困難な場合、搬送先調整者は、県医療本部に県外の受入先医療機関の調整を依頼します。

エ 県医療本部は要請を受け、愛媛県、香川県、徳島県等近隣県の災害医療主管課に当該県の救命救急センター等への患者受入を依頼します。

4 医療救護活動の終了

- (1) 災害現場及び医療救護所における医療救護活動が終了したと判断される場合は、市町村災害対策本部は、現地関係機関等と協議し医療救護所の撤収を決定します。
- (2) 市町村災害対策本部は、医療救護所の撤収を県医療支部等の関係機関に報告します。
- (3) 県医療支部長は、所管業務の終了後、県医療本部と協議し県医療支部を解散します。また、活動の終了を関係機関に連絡します。
- (4) 県医療本部長は、所管業務の終了後、県災害対策本部等と協議し、県医療本部及びDMAT現場活動指揮所を解散します。また、活動の終了を関係機関に連絡します。

第4 マニュアル

- 「第2 医療救護活動」の中で、🏠マークで示した個々のマニュアルを記載しています。

	ページ
1 県医療本部の運営	1-1
2 県医療支部の運営	2-1
3 医療救護所	3-1
4 救護病院	4-1
5 災害拠点病院	5-1
6 DMAT（災害派遣医療チーム）	6-1
7 広域医療搬送	7-1
8 こうち医療ネット	8-1
9 EMIS（広域災害・救急医療情報システム）	9-1
10 避難所の医療ニーズ調査 〔避難所アセスメントシートの様式〕	10-1
11 トリアージ	11-1
12 災害時医療カルテとお薬手帳 〔災害時医療カルテの様式〕	12-1
13 遺体の仮安置と搬送	13-1
14 災害医療コーディネータ	14-1
15 災害薬事コーディネータ	15-1
16 医薬品等及び輸血用血液の供給	16-1

<マニュアル1> 県医療本部の運営

1 設置及び運営体制

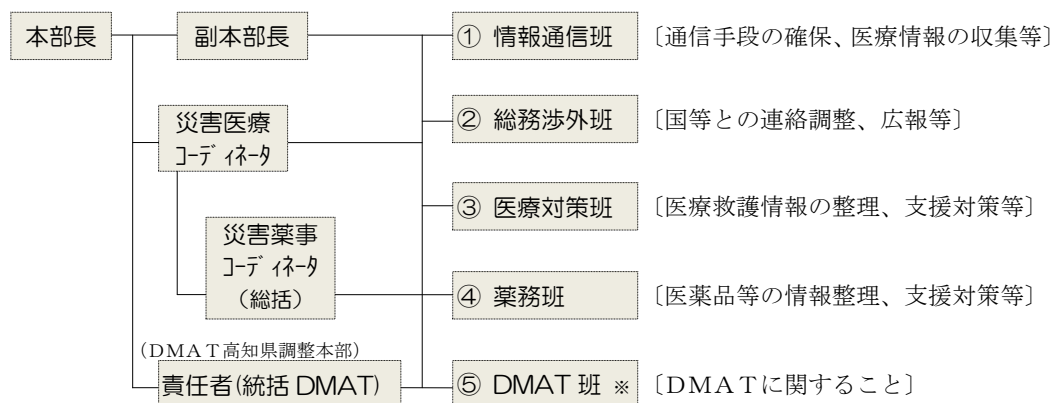
(1) 設置の判断

ア 高知県災害医療対策本部（以下「県医療本部」という。）は、本部長（県健康政策部長）の指示により設置します。また、知事が必要と認めた時は、本部長に設置を命ずることができます。

イ 高知県内で震度6弱以上の地震が発生した場合は自動的に設置され、本部長の指示の有無に関わらず医療救護活動を開始します。

(2) 本部体制と連絡方法

ア 県医療本部の組織体制は下図のとおりとします。



※ DMAT高知県調整本部の解散時には廃止し、用務と要員は他班に引き継ぎます。

本部長 : 健康政策部長

副本部長 : 同 副部長

本部各班員 : 医療政策・医師確保課及び医事薬務課の職員

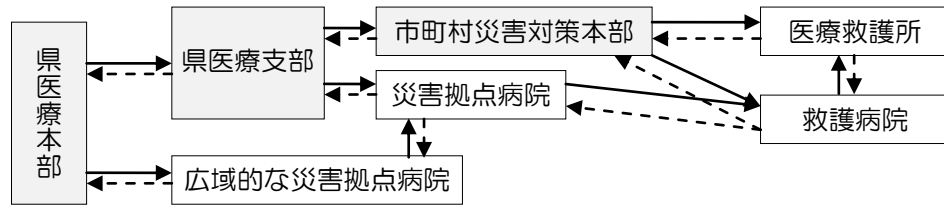
災害医療コーディネータ : あらかじめ知事が任命する医師

災害薬事コーディネータ(総括) : あらかじめ知事が任命する薬剤師

DMAT高知県調整本部責任者 : 統括DMAT (災害医療コーディネータとの兼務可能)

イ DMAT高知県調整本部には、日本DMAT事務局、他の統括DMATまたはDMATロジスティクスチームが支援に入ります。

ウ 県医療本部は、高知県災害医療対策支部（以下「県医療支部」という。）のほか、県災害対策本部や災害拠点病院との連絡調整を行います。その基本的な連絡ルートは次の図のとおりとします。ただし、現場の必要に応じて柔軟に対応します。



エ 情報の収集は、電話、衛星携帯電話、防災行政無線、電子メールなどあらゆる手段をもって行いますが、指示や要請などの情報を伝達するときは、可能な限りファックスを使用します。ファックスが使えない場合は、防災行政無線や衛星携帯電話等で連絡し、正確に聴き取ります。

(3) 各班の役割分担

① 情報通信班

ア 電話や衛星携帯電話、防災行政無線、ファックス、インターネット等の情報通信手段の確保と維持、「こうち医療ネット」及びEMISに関する用務を行います。

イ 情報通信班は、広域的な災害拠点病院等から**共通様式1**または**共通様式2**により「こうち医療ネット」及びEMISへの代行入力の特約があった場合、その様式に記載されている情報を「こうち医療ネット」またはEMISに代行入力します。

ウ 県医療支部や広域的な災害拠点病院等を通じた医療機能や医療救護活動の状況、支援要請の情報などを収集、整理して各班に伝達します。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を本部内で共有できるようにします。

(県医療支部の情報の例)

管内の医療機関の状況、医療救護活動の状況、支援要請（医師スタッフ、医薬品、備品、輸血用血液、患者搬送、搬送手段など）

(広域的な災害拠点病院の情報の例)

救護活動の状況（スタッフ・空床数等の院内状況）、支援要請（医療スタッフ、備品、医薬品、輸血用血液、患者搬送、受入、搬送手段など）

② 総務渉外班

ア 主として、県災害対策本部、国や他の都道府県等の情報収集と、本部内他班をはじめとする関係部署への情報の伝達を行います。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を本部内で共有できるようにします。

イ マスコミへの情報提供や問い合わせへの対応など広報活動全般を行います。

③ 医療対策班

ア 情報通信班からの情報や「こうち医療ネット」での医療機関の状況などを踏まえ、県内の医療救護活動全体の調整を行います。

- イ 患者の**地域医療搬送**（域内搬送）や**広域医療搬送**（域外搬送）の要請、搬送手段の調整などの支援対応を行います。
- ウ 県内の医療救護班、県外からの医療救護チーム、医療ボランティア等の要請と受け入れの調整を行います。
- エ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

④ 薬務班

- ア 医薬品、衛生材料、医療用品及び医療器具等または輸血用血液についての情報の収集と整理、それらの支援要請への対応を行います。
- イ 医薬品卸業者、高知県赤十字血液センターなど関係機関との連絡調整を行い、手配と搬送手段の調整を行います。
- ウ 医薬品集積所の設置等、県外からの医薬品等の受入の全体調整を行います。
- エ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

⑤ DMAT班

- ア DMAT高知県調整本部の事務局として、調整本部責任者（統括DMAT）を補助し、DMATに関する総合調整を行います。
- イ 日本DMAT事務局との連絡調整、広域医療搬送に関する情報収集と調整を行います。日本DMAT事務局やDMATロジスティックチームが支援に入った場合には、その活動をサポートします。
- ウ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

（4）災害医療コーディネータ

- ア 県医療本部の情報を把握し、適切な医療救護活動の継続に向けて、活動全体の総合調整を行います。
- イ 災害医療コーディネータは**あらかじめ知事が委嘱する複数名の医師**とし、その医師が統括DMATである場合は、DMAT高知県調整本部長を兼ねることができるものとします。

（5）災害薬事コーディネータ（総括）

ア 県医療支部の災害薬事コーディネータ（支部担当）及び県医療本部の災害医療コーディネータと連携し、医薬品等の供給及び薬剤師の受け入れについての全体調整を行います。

（6）DMAT高知県調整本部

ア 高知DMAT運用計画に基づき、県内で活動するDMAT及びDMAT本部の指揮及び調整を行います。

2 医療救護活動についての情報収集と伝達

（1）情報収集と対応

ア 情報通信班は、本部設置後直ちに、「こうち医療ネット」を災害モードに切り替え、医療機関の災害時入力に備え、各医療機関の院内状況の把握を行います。

イ 情報通信班は、県医療支部及び広域的な災害拠点病院から医療救護に関する情報を「こうち医療ネット」、EMISまたは**共通様式3**（医療救護活動状況報告）等により収集し、内容に応じて医療対策班及び薬務班に伝達します。

(ア) 医療救護所、救護病院の開設状況、医療スタッフ等の充足状況、人員・医療資源の充足状況等

(イ) 災害拠点病院の活動の状況、職員の参集、空床数、手術機能、ライフライン、医薬品等の在庫等

(ウ) 県医療支部の活動状況（参集職員、ライフライン等）

(エ) 広域的な災害拠点病院の活動の状況、職員の参集、空床数、手術機能、ライフライン、医薬品等の在庫等

ウ 総務渉外班は、厚生労働省（医政局指導課及び経済課）、他の都道府県の災害医療部門、日本赤十字社、県災害対策本部（全国の情報には消防庁震災等応急室）等から、必要な情報を収集し、その内容に応じて医療対策班及び薬務班に伝達します。

(ア) 県内の被災状況（道路などの医療機関・広域医療搬送拠点へのアクセス、ライフラインの被災と復旧の見通し、県内の浸水状況など医療救護活動に必要な情報）

(イ) 県外の被災状況（近隣県の被災状況、高速道路など県外からのアクセス状況、医療支援の見通し等）

エ 医療対策班及び薬務班は、収集、伝達された情報を整理・集計し、総務渉外班に伝え、総務渉外班は、県医療支部、広域的な災害拠点病院、県災害対策本部等に伝達し情報の共有を行います。

オ 薬務班は、医薬品卸業者、高知県赤十字血液センター等から情報を収集します。

カ 上記イ～オを繰り返し、常に最新の情報に更新します。

キ 県医療支部、広域的な災害拠点病院からの支援要請については、医療対策班及び薬務班は県内の被災状況や医療救護活動の状況を踏まえ、速やかに対応を決定し、その内容を要請元の県医療支部等に伝達します。

(2) 国への情報伝達

ア 国が主体的判断により、迅速、的確に支援の準備を行うことができるよう、全般的な医療救護活動状況のほか、特に活動の困難な点を早期に伝達します。

(ア) 県災害対策本部総務部を通じて、「総務省消防庁震災等応急室」に伝達します。
「非常災害対策本部または緊急災害対策本部」が設置された場合は当該対策本部とします。

(イ) 県医療本部（総務渉外班）から、厚生労働省医政局指導課及び経済課、日本赤十字社に伝達します。

イ 伝達する情報は、主として以下の通りとします。

(ア) 医療救護活動全般の報告（市町村別の被災者数・不足医師数・医療救護施設数・派遣応援班数）

(イ) 医療救護活動に困難を来している市町村とその理由

(ウ) 医療救護活動に困難を来している救護病院・災害拠点病院・広域的な災害拠点病院とその理由

(3) 広報

ア 医療救護体制に関する広報が必要になった場合は、総務渉外班がマスコミ等を通じて広報を行います。

イ マスコミからの取材については、本部長、副本部長または総務渉外班の責任者等が対応します。

3 支援要請への対応

(1) 対応の流れ

ア 医療対策班及び薬務班は、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。

イ 医療対策班は、医療従事者等の派遣要請と応諾の調整（共通様式4）を行います。が、災害拠点病院等だけでは対応できない場合は、協定締結団体や他機関に応援を

要請します（**共通様式7**）。また、薬務班は必要な要請を高知県医薬品卸業協会、高知県血液センター等に対して行います（マニュアル16を参照）。



<マニュアル16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

ウ 県内の体制で対応しきれないと判断した場合は、イに加えて国、他の都道府県、日本赤十字社等の県外の機関に、総務渉外班または高知県災害対策本部総務部を通じて支援を要請します。

エ 医療対策班及び薬務班は、支援の要請先から応諾の回答を取り付けます。

オ 応諾の回答が得られない場合は、イ～ウを繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合、支援要請元の医療支部等に状況を適宜連絡します。

カ 医療対策班及び薬務班は、支援要請元の医療支部等に対し応諾の回答を伝達します。

（2）重症患者の搬送要請への対応

（基本的な対応）

ア 情報通信班は、県医療支部から**共通様式5**によって重症患者の受入要請を受理した場合、医療対策班に伝達します。

イ 医療対策班は、広域的な災害拠点病院や災害拠点病院等の空床情報を基に、適切な受入病院を選択し、順次収容を依頼します。

ウ 応諾の回答を得るまで依頼を繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合、要請元の県医療支部に状況を適宜連絡します。

エ 医療対策班は、収容依頼先から応諾の回答を得た場合は、その内容を要請元の県医療支部に伝達します。

（搬送手段の調達が必要な場合）

オ 医療対策班は、重症患者の搬送に必要な輸送手段の確保の要請があった場合は、県災害対策本部輸送担当部門に輸送手段の確保を要請します。

カ ヘリコプターが必要な場合は、県災害対策本部輸送担当部門に要請します。

キ 搬送手段が確保できたら受入病院の情報と併せて伝達します。

（県内の体制では対応が不可能と判断される場合）

ク 次の場合には、医療対策班は総務渉外班を通じて、国、他の都道府県に対して収容要請を行います。

- (7) 医療救護対象者が想定以上となり、県内の医療体制では対応できないと判断した場合
- (8) 被災地域や県内の病院では治療、収容することができないと判断した場合
- (9) 医療救護施設自体に大きな被害を生じた場合など不測の事態の発生により、県内の医療救護体制では対応できないと判断した場合

ケ 県医療本部は、国が策定する広域医療搬送計画を受けて、直ちに地域医療搬送計画を策定し、医療機関や消防機関等の協力を得て各災害拠点病院等から広域医療搬送拠点への傷病者搬送を実施します。


コ ヘリコプター等は、県災害対策本部が設置する「応急救助機関受援調整所」が広域医療搬送に当たる機材と機関を調整し、県医療本部に伝達します。県医療本部は、高知県DMA T調整本部及び高知県SCU本部に調整結果を伝えます。

(3) 医薬品等の供給要請への対応

ア 県医療支部または広域的な災害拠点病院から医薬品等供給要請を受けたときは、原則として、医薬品等備蓄医療機関、供給要請を行った支部以外の県医療支部、高知県医薬品卸業協会または高知県衛生材料協会、国または他の都道府県の順に、医薬品等の供給要請を行います。

イ 医薬品等の供給について応諾を得たら、応諾内容を要請元に連絡します。

ウ 要請元が指定場所まで医薬品等を受け取りに行くことが難しい場合は、輸送手段の調整を行います。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(4) 輸血用血液の供給要請への対応

ア 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から要請があったときは、高知県赤十字血液センターに供給を要請します。高知県赤十字血液センターが被災によりその機能を果たせなくなった場合は、県医療本部が中四国ブロックの基幹血液センター等に輸血用血液の供給を要請します。

イ 高知県赤十字血液センターから輸血用血液供給応諾の連絡があれば、県医療本部が直接、要請元医療救護施設に応諾内容を連絡し、輸血用血液の受渡方法を調整・確認します。

ウ 高知県赤十字血液センターによる輸血用血液の輸送が困難なときは、その輸送手段を確保します。また、ヘリコプター等による緊急輸送の必要があるときは、県災害対策本部輸送担当部門にヘリコプターの出動を要請します。

エ 県医療本部は、要請元医療救護施設が救護病院または災害拠点病院である場合は、調整結果を県医療支部に連絡します。

 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(5) その他医療活動に必要な物資等の要請への対応

ア 県医療本部は、県医療支部等から**共通様式6**によって医療救護活動に必要な物資等の支援要請があったときは、地震発生直後から整理している情報や**災害備蓄医薬品等総括表**などを参考にして、該当物資を供給できる関係機関と協議し、順次支援を行います。

 <資料6> 災害備蓄医薬品等総括表(歯科用医薬品等以外)

 <資料7> 災害備蓄医薬品等総括表(歯科用医薬品等)

イ 県医療本部では対応できない電気、ガス、水道等については、県災害対策本部に供給の調整を要請します。

ウ 医療救護活動に必要な物資等を供給する機関が、物資等を被災地域に輸送することが困難なときは、県災害対策本部輸送担当部門に輸送手段(ヘリコプターを含む)の確保を要請します。

4 医療支援の受入調整

(1) DMAT高知県調整本部の設置運営

ア 県医療本部は、厚生労働省に対してDMATの派遣を要請し、また、県内の状況に応じて、DMAT指定医療機関に対してDMATの出動を要請します。

イ DMATの派遣または出動の要請を行った場合は、DMAT高知県調整本部を設置し、県内で活動するDMATの指揮及び調整を行います。

ウ DMAT高知県調整本部長は、県医療本部の災害医療コーディネータ及び県医療支部の災害医療コーディネータと協議し、その出動先を決定します。

(2) 県外から派遣される医療救護チーム(DMATを除く)

ア 県外から派遣される医療救護チーム等(歯科医療救護班を除く)の受入は、県医療支部からの情報や支援要請に基づき、県医療本部の災害医療コーディネータが県医療支部の災害医療コーディネータと協議のうえ出動先を決定します。

イ 県外から派遣される歯科医療救護班の受入は、県医療本部からの支援要請に基づき、高知県歯科医師会が県医療本部及び県医療支部の災害医療コーディネータと協議のうえ出動先を決定します。

ウ 県外からの医療支援は、厚生労働省の総合的な調整や全国知事会を通じた調整のほか、中国・四国ブロック9県による広域支援協定(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県及び高知県)に基づき、島根県及び山口県がカウンターパートとして支援の調整が行われます。

(3) 医薬品等の物的支援

- ア 災害急性期に県外から供給される医薬品等は、県医療支部からの情報や支援要請に基づき、県医療本部の災害薬事コーディネータ（総括）が県医療支部の災害薬事コーディネータ（支部担当）と協議のうえ、供給先を決定します。
- イ 災害急性期以降に県外から供給される医薬品等は、医薬品集積所に入庫し仕分けを行ったのち、医薬品等が不足する医療救護施設等に輸送します。なお、供給先は災害薬事コーディネータ（総括）が調整します。

(4) 協定締結団体に対する医療支援の要請及び受入れの調整

- ア 県医療本部は、県医療支部からの情報や支援要請に基づき、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、柔道整復師会、医薬品卸業協会等の協定締結団体に支援の要請を行います（共通様式7及びマニュアル16）。

 <マニュアル16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

- イ 要請を受けた団体は県医療本部及び県医療支部と連携し、速やかに支援チームを編成し、これを支援要請元に派遣します。
- ウ 出動先については、県医療本部の災害医療コーディネータが県医療支部の災害医療コーディネータと協議のうえ、決定します。（歯科医療救護班の派遣先は、高知県歯科医師会が県医療本部及び県医療支部の災害医療コーディネータと協議のうえ決定します。）

<共通様式> 県医療本部、県医療支部、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式3	医療救護活動状況報告
共通様式4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式5	重症患者等受入要請書兼受入応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式6	物資等供給要請書兼応諾連絡書
共通様式7	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾書

共通様式 1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担 当
日 時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式 2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当
日 時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先					
発信元	医療機関名	担当			
日時	平成	年	月	日	時 分

1 報告対象期間

月	日	チェック 時間帯			
		<input type="checkbox"/>	0:00 ~ 4:00	<input type="checkbox"/>	12:00 ~ 16:00
		<input type="checkbox"/>	4:00 ~ 8:00	<input type="checkbox"/>	16:00 ~ 20:00
		<input type="checkbox"/>	8:00 ~ 12:00	<input type="checkbox"/>	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1 の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)	累積死亡者数 (治療待ち又は 治療中に死亡)
赤	人		
黄	人		
緑	人		
黒	人	受入時点で黒と判断した人数	

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

--

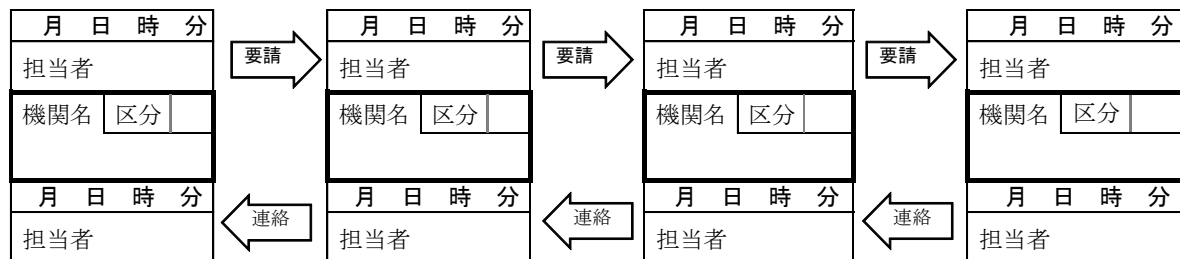
整理番号	第	号
受信者		

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	平成	年	月	日	時 分

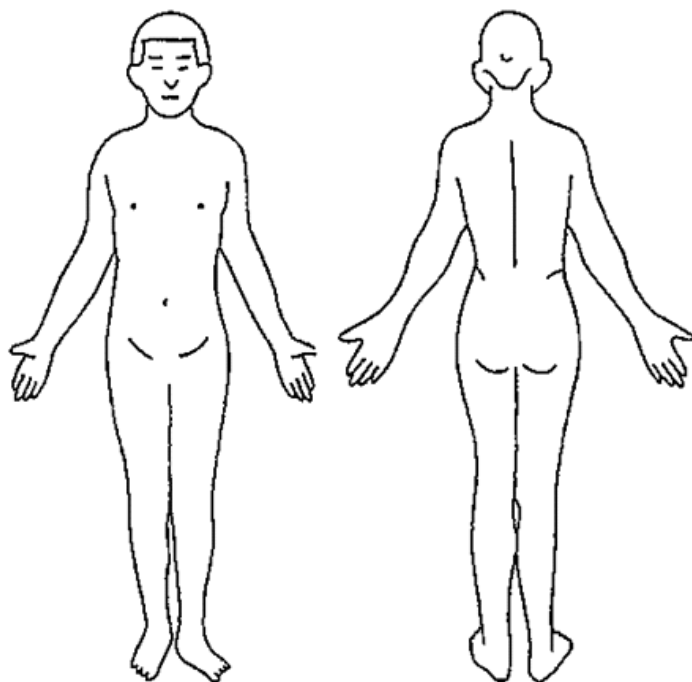
患者情報

Tag No	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日・時刻 月 日 時 分		
トリアージ 結果	<input type="checkbox"/> 赤タグ(重症) <input type="checkbox"/> 黄タグ(中等症)		
傷病名			

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

- 挫創 打撲 痛み 出血



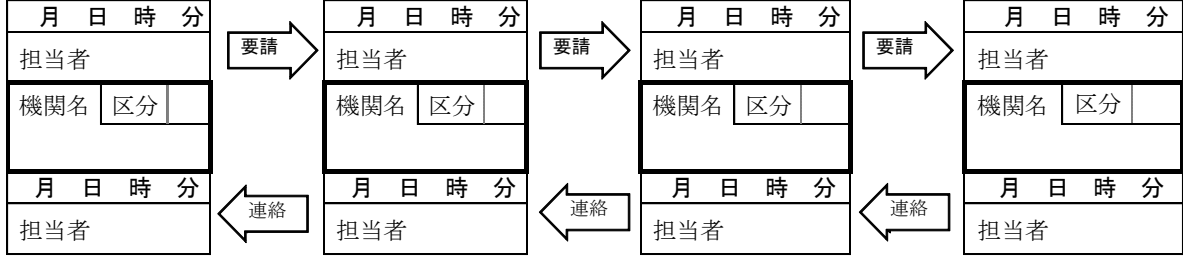
- 体幹の鋭的損傷
- フレイルチェスト
- ニカ所以上の長管骨骨折
- 骨盤骨折
- 頭蓋骨骨折
- 四肢の轢断
- 15%以上の熱傷、気道熱傷
- 四肢の麻痺

共通様式 6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

要請物資等				供給物資等			
品名	規格等	数量	備考	④ 市町村	⑤ 県医療支部	⑥ 県医療本部	備考

共通様式 7

医療従事者等派遣要請書					
月	日	時	分		
高知県災害医療対策本部				機関・団体名	派遣希望 日数
担当者					要請内容
担当者				担当者	チーム数
担当者				担当者	活動内容
参集場所				備考	

医療従事者等派遣応諾書

高知県災害医療対策本部 あて
 FAX: 088-823-9137
 e-mail: 131301@ken.pref.kochi.lg.jp

(機関・団体名)

(担当者名)

(連絡先) Tel

Fax

e-mail

派遣協力可能期間		派遣チームの構成(分野・人数)	移動手段	食料・飲料水の準備	宿泊先確保(寝袋含む)
連絡先				あり	あり
リーダー				なし	なし
月 日～ 月 日					
連絡先				あり	あり
リーダー				なし	なし
月 日～ 月 日					
連絡先				あり	あり
リーダー				なし	なし
月 日～ 月 日					
連絡先				あり	あり
リーダー				なし	なし
月 日～ 月 日					
連絡先				あり	あり
リーダー				なし	なし
月 日～ 月 日					

※派遣チームの構成については、医師〇名、看護師〇名、薬剤師〇名、事務職〇名など、派遣チームの職種内訳を記載。

その他連絡事項

--

＜マニュアル2＞ 県医療支部の運営

1 設置及び運営体制

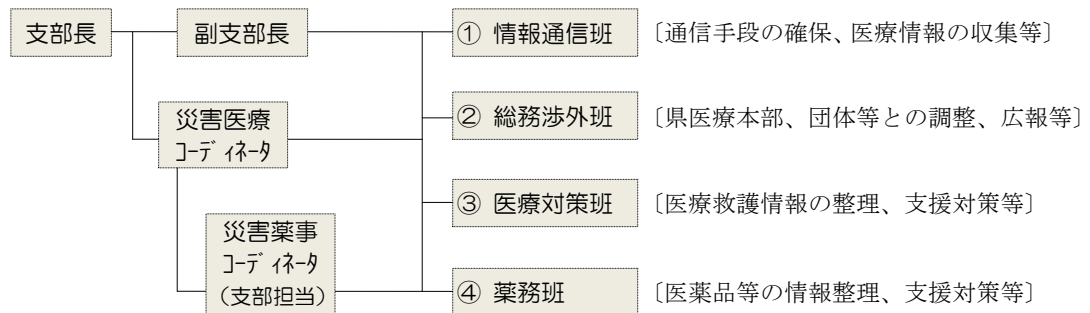
(1) 設置の判断

ア 高知県災害医療対策支部（県医療支部）は、支部長（県福祉保健所長及び高知市保健所長）の指示により設置します。また、県医療本部長が必要と認めた時は、支部長に設置を命ずることができます。

イ 高知県内で震度6弱以上の地震が発生した場合は自動的に設置され、支部長の指示の有無に関わらず医療救護活動を開始します。

(2) 支部体制と連絡方法

ア 県医療支部の組織体制は下図のとおりとします。



支部長 : 県福祉保健所長
 副支部長 : 同 保健監または次長(総括)
 支部各班員 : 県福祉保健所の職員、あらかじめ定めるその他の県機関の職員
 災害医療コーディネータ : あらかじめ知事が任命する医師
 災害薬事コーディネータ(支部担当) : あらかじめ知事が任命する薬剤師

イ 高知市支部については、高知市医療対策本部の体制で業務にあたります。

(3) 各班の役割

① 情報通信班

ア 電話や衛星携帯電話、防災行政無線、ファックス、インターネット等の情報通信手段の確保と維持、「こうち医療ネット」及びEMISに関する用務を行います。

イ 情報通信班は、災害拠点病院等から共通様式1または共通様式2により「こうち医療ネット」及びEMISへの代行入力の手続きがあった場合は、その様式に記載されている情報を「こうち医療ネット」またはEMISに代行入力を行います。

ウ 管内の市町村の状況、災害拠点病院等を通じた医療機能や医療救護活動の状況、支援要請の情報などを収集、整理して各班に伝達します。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を支部内で共有できるようにします。

(市町村の情報例)

傷病者の見込み数、医療救護所及び救護病院の活動状況、支援要請（医療スタッフ、備品、医薬品、輸血用血液、患者搬送、受入、搬送手段）等

(災害拠点病院の情報例)

医療救護活動の状況（スタッフ・空床数等の院内状況）、支援要請（医療スタッフ、備品、医薬品、輸血用血液、患者搬送、受入、搬送手段）等

② 総務渉外班

ア 主として、県災害対策支部、県医療本部等の情報収集と、支部内他班をはじめとする関係部署への情報の伝達を行います。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を支部内で共有できるようにします。

イ マスコミへの情報提供や問い合わせへの対応など広報活動全般を行います。

③ 医療対策班

ア 情報通信班からの情報や「こうち医療ネット」での医療機関の状況などを踏まえ、支部内の医療救護活動全体の調整を行います。

イ 患者の地域医療搬送（域内搬送）や広域医療搬送（域外搬送）の要請、搬送手段の調整などの支援対応を行います。

ウ 県内の医療救護班、県内外からの医療救護チーム、医療ボランティア等の要請と受け入れ調整を行います。

エ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

④ 薬務班

ア 医薬品、衛生材料、医療用品及び医療器具等または輸血用血液についての情報の収集（市町村及び県医療支部管内の在庫状況）と、それらの支援要請への対応を行います。

イ 管内市町村の状況に応じて、県医療本部薬務班に対して支援の要請を行い、手配と搬送手段の調整を行います。

ウ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

(4) 災害医療コーディネータ

ア 県医療支部にあつて、適切な医療救護活動を継続するために、避難所のアセスメントを含めすべての医療救護活動の情報を総合し、調整を行います。

イ 日本赤十字社の日赤救護班をはじめ、各種の医療救護チームが被災地域に入ってくる事が予想されますが、それらの受入に関して、県医療支部の災害医療コーディネータは県医療本部の災害医療コーディネータと協議を行い、派遣先等を決定します。

(5) 災害薬事コーディネータ（支部担当）

ア 県医療本部の災害薬事コーディネータ（総括）及び県医療支部の災害医療コーディネータと連携し、管内の医薬品等の供給及び薬剤師の受入についての調整を行います。

2 医療救護活動についての情報収集と伝達

(1) 情報収集と対応

(情報の収集と更新)

ア 情報通信班は、支部管内の災害拠点病院や市町村災害対策本部から医療救護に関する情報を「こうち医療ネット」、EMISまたは**共通様式3**（医療救護活動状況報告）等により収集し、内容に応じて医療対策班及び薬務班に伝達します。

イ 総務渉外班は、県医療本部から他の県医療支部、県外の状況に関する情報を収集します。

ウ ア及びイで収集した情報を整理し、整理した情報は県医療本部及び市町村災害対策本部へ伝達します。また、この手順を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

エ 情報収集と伝達は、基本的に防災ファックスを使用します。防災ファックスが使えない場合は防災無線、衛星携帯電話等の可能な通信手段を使って正確に聴き取ります。

(収集する情報)

オ 情報通信班は、管内の市町村災害対策本部及び災害拠点病院から以下の情報を収集します。

(市町村災害対策本部から)

- ・ 医療救護所の開設数及び開設場所、医師等参集職員数、医療救護対象者数
- ・ 救護病院の医療救護活動の可否、院内状況（参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫）
- ・ 市町村の応援可能人員（医師、看護師、薬剤師等）、支援可能医薬品等

(災害拠点病院から)

- ・ 医療救護活動の可否、院内状況（参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫）、周辺の状況など

(入手情報への対応)

カ 市町村災害対策本部等から支援要請があった場合は、管内市町村の被災状況や医療救護活動の状況を踏まえ、支援対策を速やかに策定し、その内容を要請元に伝達します。

(県医療本部からの情報の収集)

キ 県医療本部からの情報は、被災の全体状況を把握し医療救護に役立つため、最新の情報を確実に受け取ります。

- (ア) 他の県医療支部の状況（活動状況、支援、要請情報）
- (イ) 広域的な災害拠点病院の状況（活動状況、支援・要請情報）
- (ウ) 国、他都道府県、日本赤十字社等の医療救護活動に関する情報

(2) 県医療本部への情報伝達

ア 総務渉外班は、収集・整理した情報を県医療本部に伝達します。

イ 全ての情報がそろわなくても、判明済みの情報を速報として県医療本部に伝達し、その後に順次追加して伝達します。

- (ア) 県医療支部管内市町村の医療救護活動の状況（救護病院、医療救護所の開設数及び医師数など）
- (イ) 災害拠点病院の院内状況及び空床数

(3) 市町村災害対策本部への情報伝達

ア 情報通信班は、県医療支部管内の市町村の医療救護活動に必要な情報を伝達します。


- (ア) 県内市町村の医療救護活動の状況
- (イ) 広域的な災害拠点病院、災害拠点病院の状況及び空床数
- (ウ) 医薬品等の県内の在庫状況
- (エ) 県外からの支援の情報
- (オ) その他必要な情報

(4) 広報

- ア 県としての広報は、原則として県医療本部が一括して行います。
- イ マスコミからの取材に関しては、支部長、副支部長及び総務渉外班の責任者等が対応します。

3 市町村災害対策本部等からの支援要請への対応

(1) 対応の流れ

- ア 整理した情報を基に、県医療支部管内の体制による対応の可否を判断します。
- イ 医療従事者等の派遣要請等を整理し、管内の体制で対応可能な場合は、医療対策班は支援可能な市町村や災害拠点病院への要請を**共通様式4**によって行います。また、薬務班は必要な要請をマニュアルに基づいて実施します。
 <マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給
- ウ 県医療支部管内の体制では対応しきれない場合には、イに加えて県医療本部に支援を要請します。
- エ 応諾の回答が得られない場合は、イ～ウを繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合は、要請元に状況を連絡します。
- オ 支援要請先から応諾があった場合は、支援要請元の市町村災害対策本部等にその旨を伝達します。

(2) 重症患者の搬送要請への対応

(基本的な対応)

- ア 市町村災害対策本部等から**共通様式5**によって重症患者受入の要請があった場合は、地震発生直後から収集・整理している県医療支部管内の災害拠点病院や救護病院の空床情報を基に、適切な受入病院を選択し、順次収容を依頼します。
- イ 応諾の回答を得るまで依頼を繰り返し、応諾の回答を得た場合は、要請元に伝達します。

(搬送手段の調達が必要な場合)

- ウ 搬送手段は、要請元の市町村災害対策本部で確保するものとしませんが、市町村災害対策本部で確保できない場合は、県医療支部において搬送手段を確保します。
- エ 県医療支部においても搬送手段の確保が不可能な場合は、県医療本部に搬送手段の確保を要請します。

(県医療支部管内の体制では対応できない場合)

オ 県医療支部管内に収容可能な医療機関がない場合は、**共通様式5**（重症患者等受入要請書）により、県医療本部に要請します。

(3) 医薬品等の供給要請への対応

ア 市町村災害対策本部または災害拠点病院から医薬品等の供給要請があったときは、支部用医薬品等備蓄医療機関または支部内の市町村に医薬品等の供給要請を行います。支部内での供給が困難なときは県医療本部に医薬品等の供給を要請します。

イ 医薬品等の供給について応諾を得ることができれば、応諾内容を要請元に連絡します。

ウ 要請元が指定場所まで医薬品等を受け取りに行くことが難しい場合は、輸送手段の確保のための調整を行います。



<マニュアル16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(4) 輸血用血液の供給要請への対応

ア 県医療支部は、市町村災害対策本部または災害拠点病院から要請があったときは、県医療本部を通じて、高知県赤十字血液センターに供給を要請します。

イ 県医療本部から輸血用血液供給への応諾の連絡を受けたときは、要請元市町村災害対策本部に応諾内容を連絡します。また、必要に応じて、輸血用血液の搬送方法を調整します。（災害拠点病院には、受渡方法の調整・確認のため県医療本部が直接、連絡をとります。）



<マニュアル16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

(5) その他医療活動に必要な物資等の要請への対応

ア 県医療支部は、市町村災害対策本部等から**共通様式6**によって医療救護活動に必要な物資等の支援要請があったときは、県医療支部で対応できる事項は必要な措置をとります。県医療支部では対応できない事項は、県医療本部に支援を要請します。

イ 医療救護活動に必要な物資等の支援について応諾を得ることができれば、応諾内容を要請元に連絡します。

ウ 県医療支部管内で輸送手段の確保ができないとき、または県医療本部に要請する事項のときは、県医療本部に輸送手段の確保を要請します。



<マニュアル16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

4 県医療本部から要請を受けた時の対応

(1) 対応の流れ

ア 県医療本部からの要請に対しては、要請内容に応じて支援可能な市町村や災害拠点病院等の中から適した機関を選択のうえ、順次支援を要請し、応諾の回答を得たら県医療本部にその内容を伝達します。県医療支部で対応できないときは、その旨を県医療本部に回答します。

(2) 重症患者の收容要請

ア 県医療本部から重症患者の收容要請を受けた場合は、要請の内容を記録するとともに、早期に收容が可能な医療機関を選択し、順次当該医療機関の所在する市町村災害対策本部または災害拠点病院へ收容要請を行います。

イ 受入要請をした機関からの応諾の回答または受入不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。

ウ 応諾の回答を得た場合は、その内容を県医療本部に伝達します。

エ 支部管内での受入が困難と判断されるときは、その旨、県医療本部に伝達します。


オ 受入要請をした機関から回答内容を整理し、支部管内の空床数の最新情報を市町村災害対策本部、県医療本部等関係機関に連絡し情報の共有化を図ります。

5 その他の対応

(1) 高知県SCU本部の運営

ア 県医療支部（中央東支部、幡多支部）及び県医療本部は、SCUの展開に必要な資機材を準備し、高知大学医学部附属病院または幡多けんみん病院と協力し広域医療搬送拠点を立ち上げ、DMAT・SCU本部と連携して高知県SCU本部を運営します。

イ 広域医療搬送については、「マニュアル7 広域医療搬送」により実施します。

 [<マニュアル7> 広域医療搬送](#)

(2) 管内医療機関の「こうち医療ネット」への代行入力


ア 「こうち医療ネット」は、災害発生時に国の「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」と連動して、医療機関情報の全国への情報発信や、医療機関の状況の閲覧が可能となるものです。

イ 各医療機関において電気が使用できない状況などにより、「こうち医療ネット」への入力が不可能な場合には、県医療支部または県医療本部が、当該医療機関の代わりに代行入力をします。

(3) 市町村災害対策本部が行う避難所の医療ニーズ調査の支援

ア 市町村災害対策本部は、地震発生後速やかに、避難所の環境や、避難者の傷病や健康の状態を把握します。被災等により市町村担当者が調査を行えない場合は、県医療支部が、参集する医療救護チーム等の協力を得て調査を行います。

イ 避難所の調査に関しては、「マニュアル10 避難所の医療ニーズ調査」を参照し、避難所アセスメントシートを使用します。

 <マニュアル10> 避難所の医療ニーズ調査

<共通様式> 県医療本部、県医療支部、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

共通様式 1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送信先	
発信元	医療機関名 担当
日時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式 2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当
日 時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先						
発信元	医療機関名			担当		
日時	平成	年	月	日	時	分

1 報告対象期間

月 日

チェック 時間帯

<input type="checkbox"/>	0:00 ~ 4:00	<input type="checkbox"/>	12:00 ~ 16:00
<input type="checkbox"/>	4:00 ~ 8:00	<input type="checkbox"/>	16:00 ~ 20:00
<input type="checkbox"/>	8:00 ~ 12:00	<input type="checkbox"/>	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)
赤	人	
黄	人	
緑	人	
黒	人	受入時点で黒と判断した人数

累積死亡者数
 (治療待ち又は
 治療中に死亡)

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

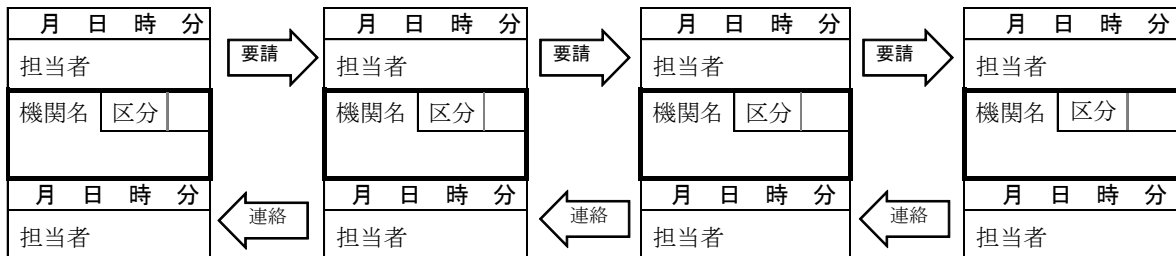
整理番号	第	号
受信者		

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



参集場所	備考
------	----

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

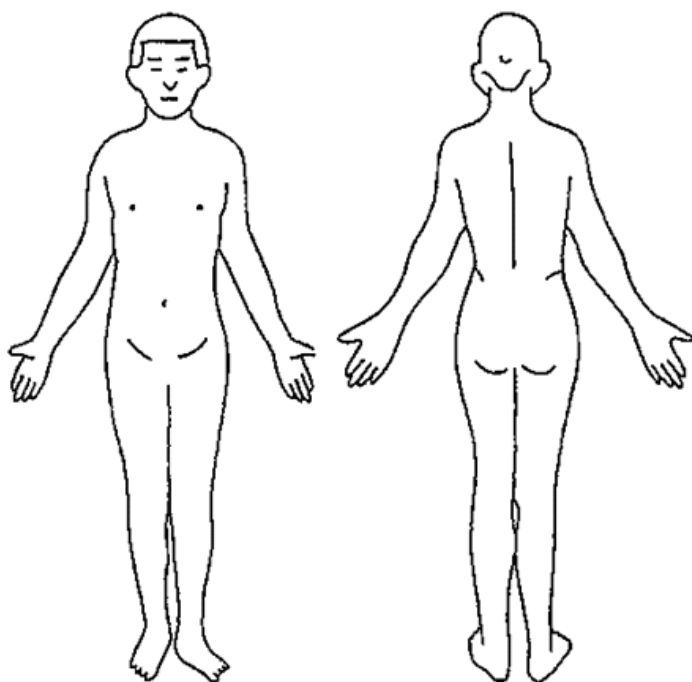
送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	平成	年	月	日	時 分

患者情報

Tag No	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日・時刻		
トリアージ 結果	<input type="checkbox"/> 赤タグ(重症) · <input type="checkbox"/> 黄タグ(中等症)		
傷病名			

特記事項

(搬送・治療上特に留意すべき事項)

 挫創 打撲 痛み 出血


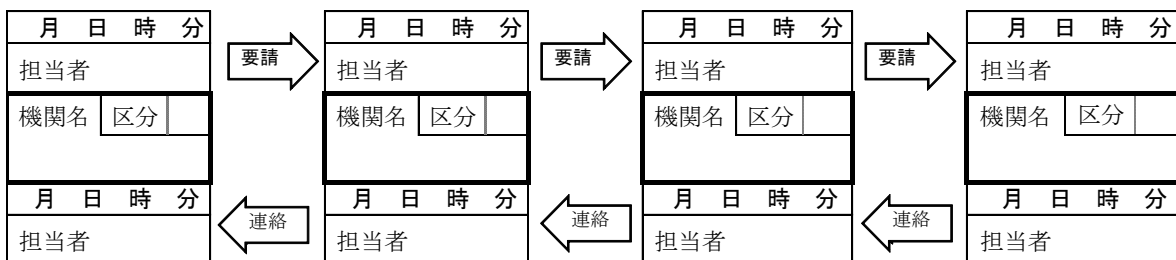
- 体幹の鋭的損傷
- フレイルチェスト
- ニカ所以上の長管骨骨折
- 骨盤骨折
- 頭蓋骨骨折
- 四肢の轢断
- 15%以上の熱傷、気道熱傷
- 四肢の麻痺

共通様式 6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

要請物資等				供給物資等			
品名	規格等	数量	備考	④	⑤	⑥	備考
				市町村	県医療支部	県医療本部	

＜マニュアル3＞ 医療救護所

1 医療救護所の開設の手順

(1) 医療救護所開設の判断

- ア 市町村災害対策本部は、管内の被災状況をあらゆる手段を講じて調査し、負傷者の状況及び被災地域の状況を把握し、医療救護所の開設が必要かどうかを判断します。

(2) 医療救護所の開設可否の判断

- ア 市町村災害対策本部は、医療救護所の開設が必要と判断した場合は、職員を医療救護所の開設予定場所に派遣し、または関係機関等からの情報収集により施設状況や周辺の被害状況を調査し、開設の可否を判断します。
- イ 市町村災害対策本部は、開設予定場所の被害状況などにより開設が不可能な場合については、応急修理や復旧で開設可能であれば、復旧作業を行い医療救護所の開設に努めます。
- ウ 市町村災害対策本部は、医療救護所の開設予定場所の被害状況などにより、応急修理や復旧作業を行っても開設が不可能と判断した場合は、別の候補地を速やかに選定して開設準備を行います。

(3) 医療救護所の開設準備


- ア 医療救護所の開設場所が決定されたら、市町村災害対策本部は、次の準備を進めるとともに、県医療支部、消防機関、所轄警察署等の関係機関に**医療救護所の開設の決定を報告**します。
 - (ア) 医療救護所の開設及び運営に必要な職員の派遣
 - (イ) 医療救護所の運営に必要な医療従事者の確保（郡市医師会への要請等）
 - (ウ) 医療救護所で使用する医薬品、医療機材等の手配・搬送
 - (エ) 傷病者の搬送手段等に関する関係機関との協議
- イ 市町村災害対策本部は、派遣する市町村職員の中から、医療救護所の運営責任者を決めておきます。
- ウ 市町村災害対策本部は、医療救護所の活動は24時間体制となることが予想されるため、医療救護チームの交代要員の確保に努めます。
- エ 市町村内で対応が困難な場合は、県医療支部に支援の要請をします。

(4) 医療救護所の開設

(医療救護所の開設と報告)

ア 医療救護所に派遣された市町村職員等は、医療救護所の開設場所の施設管理者の協力を得て、**医療救護所を開設**します。

イ 医療救護所内の受付やトリアージゾーン、診療ゾーン等の配置については、医療救護対象者の進入路から搬出路までの動線の確保等を踏まえて配置していきます。

 <マニュアル11> トリアージ

ウ 医療救護所運営責任者は医療救護所の開設を市町村災害対策本部に**報告**します。

エ 市町村災害対策本部は県医療支部及び消防機関等の関係機関に医療救護所の開設を**報告**します。

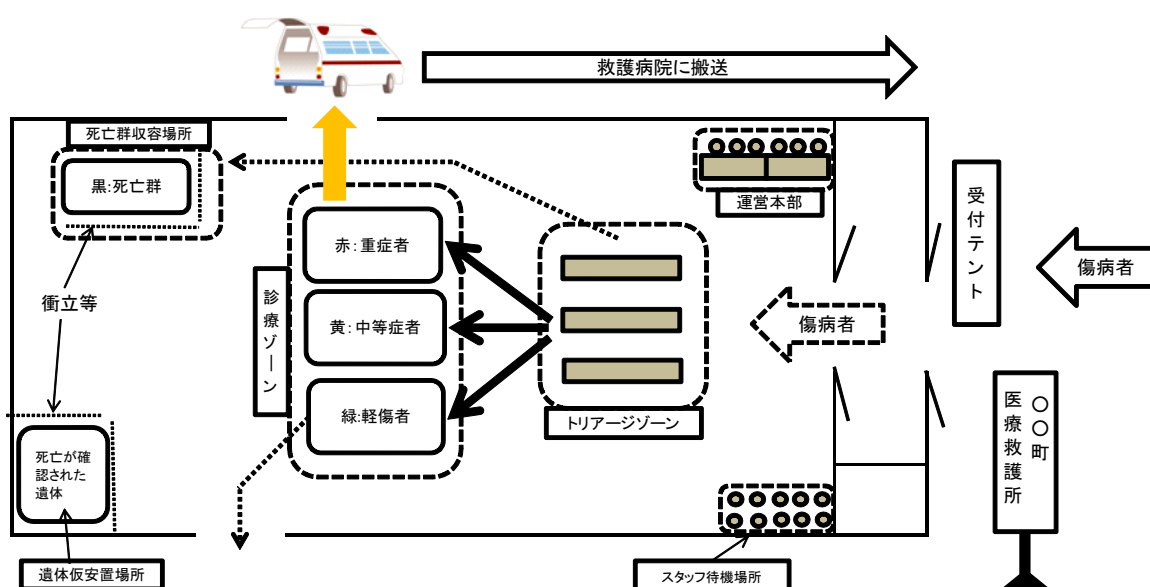


図3 医療救護所のイメージ

(避難所に医療救護所を開設する場合)

オ 医療救護所運営責任者は、避難所運営責任者に医療救護所の開設について連絡します。

カ 医療救護所運営責任者は、避難者の収容と傷病者に対する医療救護活動が混乱しないように、必要に応じて調整していきます。

キ 食糧や飲料水等の物的支援は、避難所への支援と併せて行われることとなりますので、医療救護所運営責任者は、避難所運営責任者と必要に応じて調整しながら、混乱の起きないようにお互いが十分配慮します。

ク 医療救護所運営責任者は、医療救護所での仕事を手伝いたいとの希望のあるボランティアの勧誘などを避難所運営責任者に依頼し、特に医療有資格者については積極的な勧誘を行います。

(医療機関に医療救護所を開設する場合)

ケ 市町村災害対策本部は、医療施設管理者に医療救護所の開設を要請します。

コ 市町村災害対策本部は、医療施設管理者の許可を得て、当該医療施設の医薬品、医療機材、施設設備及び医療従事者等を医療救護所での医療救護活動に充てます。

サ 既入院患者や医療救護対象外患者等の対応などの医療施設の業務と混乱しないように、医療施設管理者は十分配慮します。

シ 市町村は当該医療施設への医療救護所の開設や医療救護活動への協力について、平時から当該医療施設管理者と十分に協議しておきます。

2 医療救護活動

(1) 医療救護所での役割分担

ア 医療救護所における医療活動の指揮は、医療救護チームの医師が統括者として担うこととします。

イ 医療活動の統括者は、順次参集してくる医療救護チームの医師に必要なに応じて引き継いでいくことができますが、その際は、医療救護所運営責任者が市町村災害対策本部に報告します。

ウ 医療活動以外の医療救護所での活動は、原則として市町村から派遣された医療救護所運営責任者が指揮します。

エ 医療救護所内の全体的な役割分担については医療救護所運営責任者が行い、医療活動については医療救護チームの医師が行い、互いに連携して活動していくこととします。

(2) 医療救護所の運営

(市町村災害対策本部の業務)

ア 医療救護所に派遣した職員から、人員（共通様式4）、物資（共通様式6）、医薬品または医療機材等（様式16-1）の支援要請があった場合は、市町村内で可能な限り確保に努め、困難な場合は県医療支部に支援を要請します。

イ 医療救護所の情報を常に速やかに整理・更新し、県医療支部等の関係機関に定期的に報告し情報の最新化に努めます。

ウ 医療救護所からの要請に応じて、傷病者の受け入れ可能な救護病院等を手配します。市町村内の医療機関及び指定している救護病院で、収容が困難な場合は**共通様式5**により県医療支部に受け入れ病院の手配を要請します。

エ 市町村内の医療救護所の運営に必要な事項について、市町村災害対策本部内の他部門と調整しながら医療救護所を運営していきます。

(医療救護所での市町村職員の業務)

オ 医療救護所内で行った医療救護活動における次のことについて記録していきます。

(ア) 医療救護所に参集した要員名簿

(イ) 医療機材、医薬品及びその他資機材リスト

(ウ) 医療救護所で取り扱った傷病者名簿（疾病状況、搬送先を明記すること）

(エ) 支援要請の内容、要請時刻、支援要請先、要請に対する諾否、支援内容、記録時刻

カ 医療救護所の設置場所のライフラインの状況や医薬品及び医療機材等の残数等を確認し、また、傷病者数の推移や医療救護所周辺の道路状況等の情報を、定期的に調査することとします。

キ 医療救護所内の情報を**共通様式3**により定期的に市町村災害対策本部に報告し、また、必要な支援を要請します。

ク 搬送を行う消防機関等や現場活動している自衛隊や警察等の関係機関と連携しながら医療救護所を運営していきます。

ケ 傷病者を搬送するための受け入れ病院の手配を**共通様式5**により市町村災害対策本部に要請します。

コ 救護病院等への搬送について、消防機関等に要請しますが、医療救護所から直接要請が困難な場合は、市町村災害対策本部を通して消防機関等に要請します。

(医療救護所に参集した医療救護チームの業務)

サ 医療救護所に参集してくる医療救護チームは、医療活動の統括者として市町村長が指名している医師の指揮下に入ります。

シ 受付では、受付番号、傷病者の住所、氏名、年齢、性別、負傷場所等を確認できる範囲で聞き取り、トリアージタグに記入し、傷病者の右手首に取り付けます。

ス トリアージ実施者は、START方式（Simple Triage And Rapid Treatment）でトリアージを実施し、トリアージタグに必要事項を記入してタグを切り取りま

セ 応急処置はトリアージの区分ごと（赤：重症者 黄：中等症者 緑：軽症者）に実施します。最優先治療群（赤）から行い、最優先治療群の傷病者がいなくなつてから待機的治療群（黄）の応急処置に当たります。しかし、待機中に症状が悪化し待機的治療群から最優先治療群になる場合がありますので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。

ソ 最優先治療群については、応急処置が済み次第、救護病院等の後方病院へ搬送します。待機的治療群についても、応急処置後症状に応じて救護病院等に搬送します。

タ 死亡群（黒）は、医療救護活動の支障とならない場所に收容します。医師により死亡が確認された方は遺体仮安置場所に收容し、市町村の指定する遺体安置所への搬送を待ちます。

 <マニュアル11> トリアージ

（3）DMAT現場活動指揮所との連携

ア 医療救護所の近くにDMAT現場活動指揮所が設置された場合には、積極的に医療救護所内の情報を提供して、可能な範囲で医療救護活動の協力を得ることとします。

イ 医療救護所運営責任者は、DMAT現場活動指揮所の統括者を確認したうえで、連携体制を構築します。

<共通様式> 県医療本部、県医療支部、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式3	医療救護活動状況報告
共通様式4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

共通様式 1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送信先	
発信元	医療機関名 担当
日時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先					
発 信 元	医療機関名	担当			
日 時	平成	年	月	日	時 分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先	
発信元	医療機関名 担当
日時	平成 年 月 日 時 分

1 報告対象期間

月 日

チェック 時間帯

<input type="checkbox"/>	0:00 ~ 4:00	<input type="checkbox"/>	12:00 ~ 16:00
<input type="checkbox"/>	4:00 ~ 8:00	<input type="checkbox"/>	16:00 ~ 20:00
<input type="checkbox"/>	8:00 ~ 12:00	<input type="checkbox"/>	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)	累積死亡者数 (治療待ち又は 治療中に死亡)
赤	人		
黄	人		
緑	人		
黒	人	受入時点で黒と判断した人数	

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

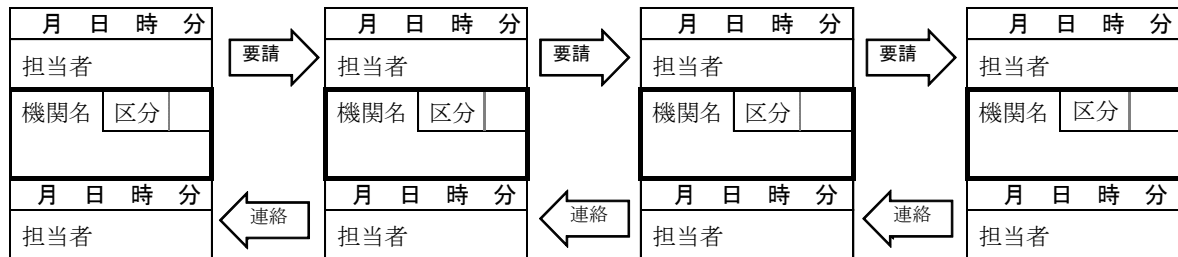
県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

共通様式5

重症患者等受入要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



搬送手段の有無

備考

要請元記載項目					応諾機関記載項目	
tag.no	氏名	年齢	性別	症状(トリアージ区分も記載)	調整機関 区分	受け入れ先医療機関

※患者詳細情報(付表)あり

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

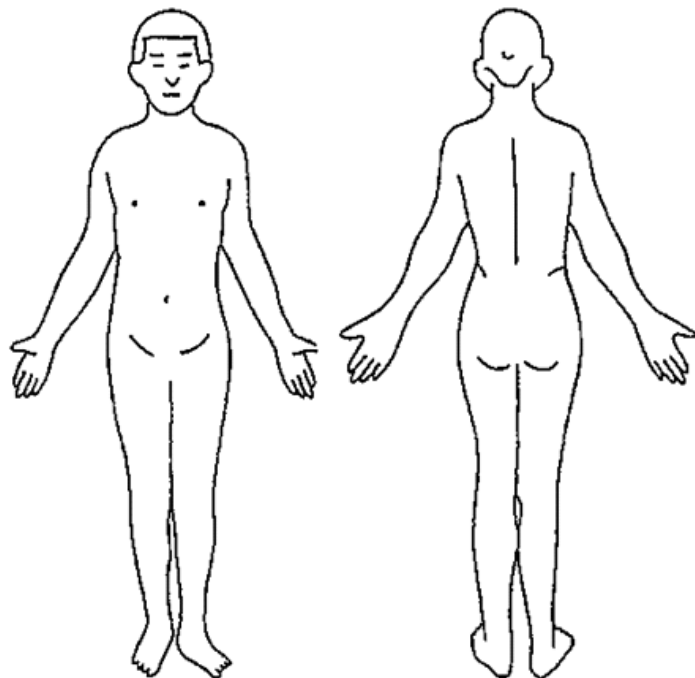
送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	平成	年	月	日	時 分

患者情報

Tag No	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日・時刻		
トリアージ 結果	<input type="checkbox"/> 赤タグ(重症) <input type="checkbox"/> 黄タグ(中等症)		
傷病名			

特記事項

(搬送・治療上特に留意すべき事項)

 挫創 打撲 痛み 出血


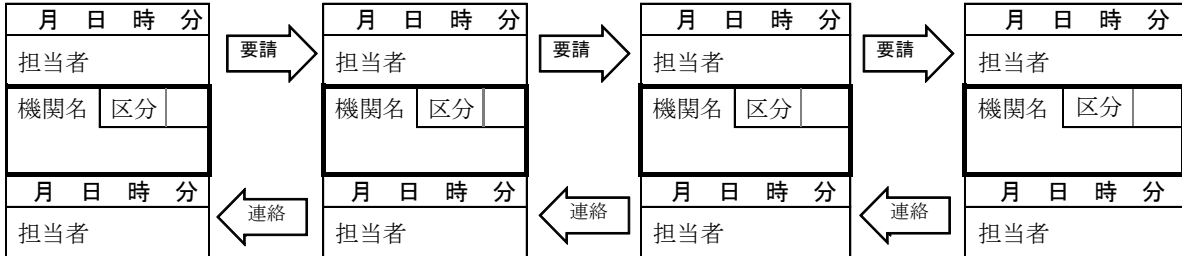
- 体幹の鋭的損傷
- フレイルチェスト
- ニカ所以上の長管骨骨折
- 骨盤骨折
- 頭蓋骨骨折
- 四肢の轢断
- 15%以上の熱傷、気道熱傷
- 四肢の麻痺

共通様式 6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

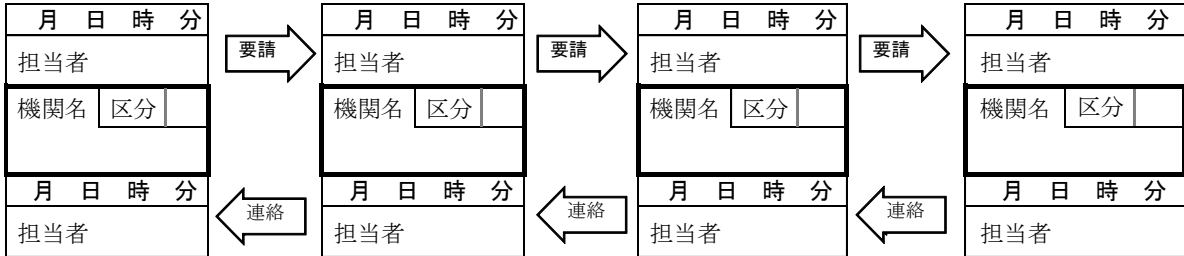
要請物資等				供給物資等			
品名	規格等	数量	備考	④市町村	⑤県医療支部	⑥県医療本部	備考

様式第 16-1 号

医薬品等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

(要請)		要請医薬品等				(応諾)				供給医薬品等	
薬効分類 (3桁)	製品名	一般名	規格	数量	④ 市町村	⑤ 県医療支部	⑥ 県医療本部	備考 (同効薬等)			

＜マニュアル4＞ 救護病院

1 救護病院における対応手順

（1）院内状況の調査

ア 病院管理者は、救護病院として医療救護対象者の**処置、収容が可能か否か**を判断するため、次の項目を調査します。

(ア) 手術機能等の状況（手術機能、検査機能、病棟機能、給食機能）

(イ) 職員の状況（医師、看護師、薬剤師、他医療職、その他職員）

(ウ) 建物の被災状況

(エ) ライフラインの状況（電気、ガス、水、空調、その他）

(オ) 空床状況（空床数、仮設ベッド数）

イ 二次被害の危険がないか、病院周辺の被害状況や道路状況等も把握します。

（2）院内状況の報告

ア 病院管理者は、災害が発生したら、院内状況を調査して、「こうち医療ネット」の災害メニューにある、「入力業務（災害）」の「緊急時入力」を行います。（可能であれば「詳細入力」も併せて行ってください。）

イ 病院管理者は、院内状況の調査結果及び医療救護活動の状況を、**共通様式3**（医療救護活動状況報告）を用いて、ファックス等により市町村災害対策本部に報告します。「こうち医療ネット」に接続できない場合は、市町村への報告の際に代理入力の要請もあわせて行ってください。

（注）「こうち医療ネット」の災害メニューにある院内状況の「緊急時入力」及び「詳細入力」の代理入力は県医療支部で行うことが可能です。**共通様式1**または**共通様式2**により代理入力の要請を受けた市町村は県医療支部にその旨を報告し、県医療支部が代理入力を行います。

ウ 病院管理者は、院内状況に変化があった場合は、その都度市町村災害対策本部に報告を行い、「こうち医療ネット」の入力情報を更新していきます。

（3）処置・収容が行えないと判断した場合

ア 二次災害の危険がない場合

(ア) 市町村災害対策本部等の協力を得て、早期に医療救護活動を開始できるよう、各種機能の復旧活動を行います。

(イ) 建物の損傷が著しく使用できないと判断した場合は、屋外に仮設診療スペースを設置して医療救護活動を開始できるように努めます。

- (ウ) 職員、医薬品等が不足している場合は、市町村災害対策本部に支援を要請するとともに、近隣の医療機関に応援を依頼します。
- イ 二次災害の危険がある場合
 - 火災・津波・崖崩れといった二次災害が発生する恐れのある場合は、直ちに入院患者の避難誘導を行い、病院スタッフも早急に避難することとします。

2 医療救護活動

(1) 医療救護対象者の受け入れ準備

- ア 病院管理者は、あらかじめ定めている病院の防災計画等(以下「院内計画」という。)に沿って、参集した職員の役割分担を行い、人員を配置していきます。
- イ 病院管理者は、院内計画に沿って、受付、トリアージエリア、診療エリア、入院患者収容エリア、遺体仮安置場所、職員等の待機場所等の配置を行い、可能であれば見取り図を作成し院内関係者に周知します。
- ウ 医療救護対象者は、救護所から搬送されてくる重症・中等症患者と自力で来院してくる医療救護対象者がおり、併せて対応する必要があります。
- エ 救護所からの搬送患者の受け入れ要請は、原則として市町村災害対策本部から入りますが、場合によっては医療救護所から直接連絡が入ることもあります。
- オ 医療救護活動に必要な支援については、医療従事者の要請は**共通様式4**、重症患者等の受入要請は**共通様式5**、物資等の供給要請は**共通様式6**により市町村災害対策本部に要請します。

(2) 救護病院の運営

- ア 救護病院内で行った医療救護活動における次のことについて記録し、定期的に市町村災害対策本部及び病院内に設置される広報窓口に報告します。
 - (ア) 救護病院に支援に入った医療救護チーム等の名簿
 - (イ) 救護病院で取り扱った傷病者名簿(疾病状況、搬送先を明記すること)
 - (ウ) 支援要請の内容、要請時刻、支援要請先、要請に対する諾否、支援の内容、時刻
- イ 医療救護所から搬送されてくる医療救護対象者はトリアージタグが付いているのでそこから患者情報を確認し名簿を作成し、また、収容機関として改めてトリアージを行います。
- ウ トリアージタグが付いていない場合は、受付番号、医療救護対象者の住所、氏名、年齢、性別、搬送元、負傷場所等を確認し、トリアージタグを作成します。


- エ 搬入時に既に死亡している者及び当該病院で死亡した者は、速やかに遺体仮安置場所に移します。またトリアージの結果、蘇生の可能性がないと判断された者（死亡群）は、医療救護活動の支障のない場所に収容します。
- オ 診療はトリアージの区分（赤：重症者 黄：中等症者 緑：軽症者）ごとに実施します。医療救護所から搬送されてくる医療救護対象者は、最優先治療群（赤：重症者）と待機的治療群（黄：中等症者）です。直接来院してくる医療救護対象者も含めて、緊急度の高い順に診療を実施していきます。
- カ 待機的治療群の治療は、最優先治療群の傷病者がいなくなってから行います。しかし、待機中に症状が悪化し待機的治療群から優先的治療群になる場合がありますので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。
- キ 当該病院の医療機能では対応が困難な医療救護対象者については、災害拠点病院等に搬送します。搬送先病院の手配については**共通様式5**により市町村災害対策本部に要請してください。

（3）DMAT病院支援指揮所との連携

- ア 病院管理者は、DMATの病院支援活動の拠点であるDMAT病院支援指揮所が当該病院内に設置される場合、活動場所や待機場所の提供等可能な範囲で協力します。
- イ 病院管理者はDMAT病院支援指揮所のリーダーを確認し、連携体制を構築します。
- ウ 病院支援に入るDMATは当該病院管理者の指揮下に入ります。
- エ 病院管理者は、効果的な病院支援を受けるために、DMAT病院支援指揮所に対して、院内状況や周辺の関係施設及び地理情報等、必要と思われる情報提供を行います。

3 遺体安置所への搬送

- ア 搬入されたとき既に亡くなっている、あるいは当該病院で亡くなった方がいる場合は病院内の遺体仮安置場所に一旦安置し、所轄警察署にその旨を届け出ます。
- イ 遺体は、所轄警察署の指示に基づき、市町村の指定する遺体安置所に搬送します。
- ウ 遺体の検案等は、原則として、市町村が指定する遺体安置所において警察の指示により実施されます。

 <マニュアル13> 遺体の仮安置と搬送

4 広報

（1）広報窓口の設置

- ア 医療救護活動に支障をきたさないように、医療救護対象者の家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。

(2) 医療救護対象者の親族への対応

- ア 広報窓口担当者は、既入院患者及び来院または搬送され収容している医療救護対象者に関する情報の照会に応じます。
- イ 他の病院に転送した医療救護対象者のリストや遺体安置所に搬送した者のリストを掲示します。

(3) 報道機関への対応

- ア 広報窓口担当者は、報道機関に対しての情報提供や取材の受付を行います。
- イ 報道機関の取材に対しては、広報窓口担当者が必ず立会い、医療救護対象者のプライバシーの保護、医療救護活動への阻害防止を行います。
- ウ 広報窓口担当者は、当該病院に関する誤報があった場合には、直ちに当該報道機関に対して訂正を申し入れます。

<共通様式> 県医療本部、県医療支部、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

✎ DMAT の病院支援とは

DMAT の役割

- ・広域災害では、多数の傷病者が医療機関に押し寄せ混乱することが想定される。DMAT はそういった医療機関への支援を行う。
- ・支援に来た DMAT との協力体制(情報共有、人的・物的支援)を速やかに築くことが重要となる。そのため、平時から DMAT の受け入れの準備をしておく必要がある。

DMAT の病院支援

- 病院支援活動とは
 - 混乱を収める作業
 - 院内状況の情報発信
 - EMIS の代理入力
 - トリアージ及び診療支援
 - 後方搬送等の調整
 - その他病院機能を確保するための支援

DMAT が支援活動を行うためには協力が必要

- 情報提供
 - ・DMAT に対し、病院の被害状況や機能低下の程度、来院傷病者数等の情報提供を適宜行う。
 - ・DMAT と情報共有することで、医療機関としても必要な情報が DMAT 側から得られるし、DMAT も効率的、効果的な支援が可能となる。
- スペース及び資機材の提供
 - ・情報収集、状況把握等に使用するホワイトボードやテーブル・椅子等(可能であればインターネット環境)の備品や仮眠スペース
 - ・DMAT の参集拠点となる DMAT 活動拠点本部等が設置される場合には、会議室等の大きめの部屋(可能であればインターネット環境)や仮眠スペース。
 - ・その他、病院支援に要する資機材、医薬品、備品等。

DMAT の受け入れにあたっての留意点

- DMAT にはリーダーがいる
 - ・病院支援の DMAT は、支援先病院の意向に沿って活動する。DMAT には指揮、統制するリーダーがいるので、まずは DMAT のリーダー(統括 DMAT 等)と協議し、連携体制を構築することが重要となる。
- DMAT に気遣いは無用
 - ・DMAT は基本的に自己完結型で活動するため、食事等の心配は無用。
 - ・また、災害医療活動の専門的なトレーニングを受けているため、遠慮なく支援を要請すること。
 - ・医療救護活動でのアドバイザーでもあるので、困ったら頼る。
- 平時の用意
 - ・DMAT 活動拠点本部等の設置場所や災害時における役割分担等を計画しておく。

共通様式1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送 信 先						
発 信 元	医療機関名				担 当	
日 時	平成	年	月	日	時	分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先						
発 信 元	医療機関名					担 当
日 時	平成	年	月	日	時	分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先					
発信元	医療機関名	担当			
日時	平成	年	月	日	時 分

1 報告対象期間

月	日	チェック 時間帯			
		<input type="checkbox"/>	0:00 ~ 4:00	<input type="checkbox"/>	12:00 ~ 16:00
		<input type="checkbox"/>	4:00 ~ 8:00	<input type="checkbox"/>	16:00 ~ 20:00
		<input type="checkbox"/>	8:00 ~ 12:00	<input type="checkbox"/>	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)	累積死亡者数 (治療待ち又は 治療中に死亡)
赤	人		
黄	人		
緑	人		
黒	人	受入時点で黒と判断した人数	

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

--

整理番号	第	号
受信者		

共通様式4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

月日時分 担当者	要請	月日時分 担当者	要請	月日時分 担当者	要請	月日時分 担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月日時分 担当者	連絡	月日時分 担当者	連絡	月日時分 担当者	連絡	月日時分 担当者

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

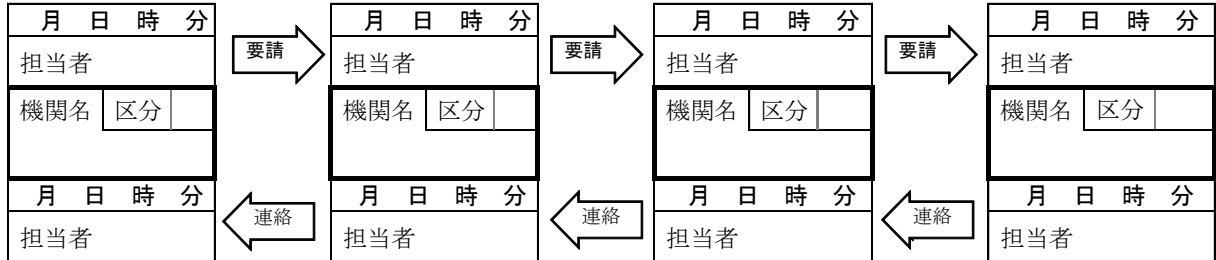
県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

共通様式5

重症患者等受入要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



搬送手段の有無

備考

要請元記載項目					応諾機関記載項目	
tag.no	氏名	年齢	性別	症状(トリアージ区分も記載)	調整機関区分	受け入れ先医療機関

※患者詳細情報(付表)あり

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	平成	年	月	日	時 分

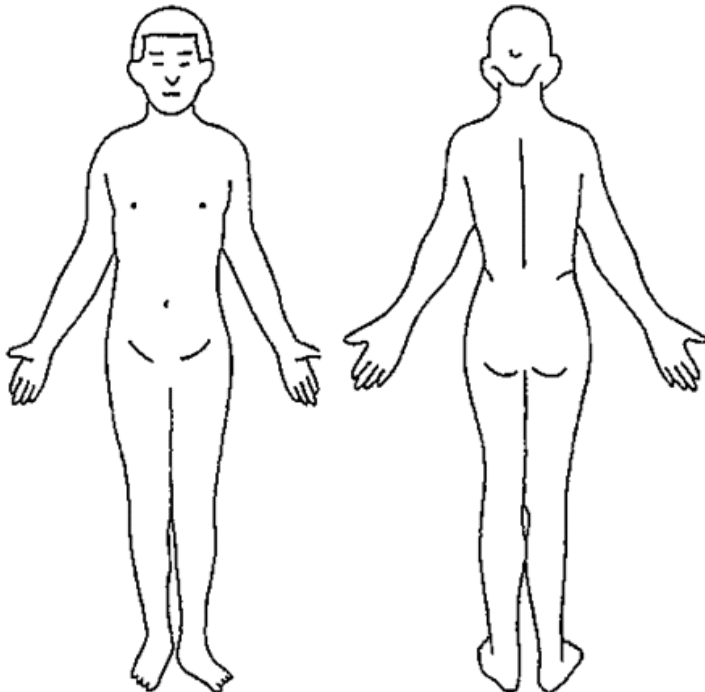
患者情報

Tag No	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日・時刻 月 日 時 分		
トリアージ 結果	<input type="checkbox"/> 赤タグ(重症) <input type="checkbox"/> 黄タグ(中等症)		
傷病名			

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

- 挫創 打撲 痛み 出血



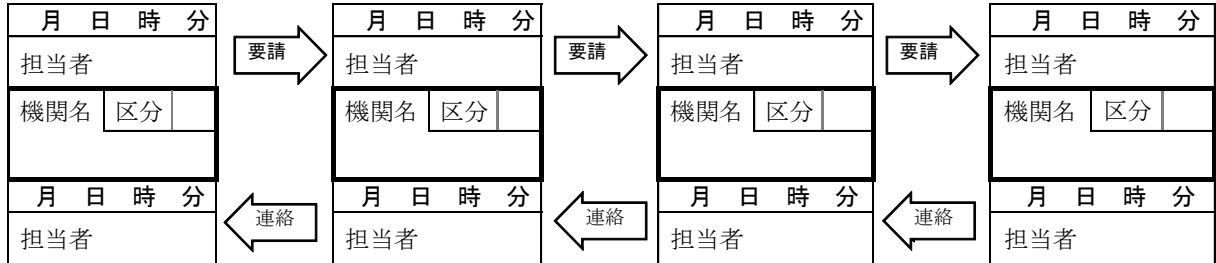
- 体幹の鋭的損傷
- フレイルチェスト
- ニカ所以上の長管骨骨折
- 骨盤骨折
- 頭蓋骨骨折
- 四肢の轢断
- 15%以上の熱傷、気道熱傷
- 四肢の麻痺

共通様式6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

要請物資等				供給物資等			
品名	規格等	数量	備考	④ 市町村	⑤ 県医療支部	⑥ 県医療本部	備考

＜マニュアル5＞ 災害拠点病院

1 災害拠点病院における対応手順

(1) 院内状況の調査

ア 病院管理者は、災害拠点病院として医療救護対象者の処置、収容が可能か否かを判断するため、次の項目を調査します。

- ①手術機能等の状況（手術機能、検査機能、病棟機能、給食機能）
- ②職員の状況（医師、看護師、薬剤師、他医療職、その他職員）
- ③建物の被災状況
- ④ライフラインの状況（電気、ガス、水、空調、その他）
- ⑤空床状況（空床数、仮設ベッド数）

イ 二次被害の危険がないか、病院周辺の被害状況や道路状況等も把握します。

(2) 院内状況の報告

ア 病院管理者は、災害が発生したら、院内状況を調査して、「こうち医療ネット」の災害メニューにある、「入力業務（災害）」の「緊急時入力」を行います。（可能であれば「詳細入力」も併せて行ってください。）

イ 病院管理者は、院内状況の調査結果及び医療救護活動の状況を、**共通様式3**（医療救護活動状況報告）を用いて、ファックス等により県医療支部（広域災害拠点病院は県医療本部）に報告します。「こうち医療ネット」に接続できない場合は、県医療支部（広域災害拠点病院は県医療本部）への報告の際に代理入力の要請も併せて行ってください。

※「こうち医療ネット」の災害メニューにある院内状況の「緊急時入力」及び「詳細入力」の代理入力は県医療支部または本部で行うことが可能です。（**共通様式1**または**共通様式2**を使用して代理入力を要請）

ウ 病院管理者は、院内状況に変化があった場合は、その都度県医療支部（広域災害拠点病院は県医療本部）に報告を行い、「こうち医療ネット」の入力情報を更新します。

(3) 処置・収容が行えないと判断した場合

ア 二次災害の危険がない場合

- ①県医療支部または本部の協力を得て、早期に医療救護活動を開始できるよう、各種機能の復旧活動を行います。
- ②建物の損傷が著しく使用できないと判断した場合は、屋外に仮設診療スペースを設置して医療救護活動を開始できるように努めます。
- ③職員、医薬品等が不足している場合は、県医療支部（広域災害拠点病院は県医療本部）に支援を要請するとともに、近隣の医療機関の応援を依頼します。

- イ 二次災害の危険がある場合
 - 火災・津波・崖崩れといった二次災害が発生する恐れのある場合は、直ちに入院患者の避難誘導を行い、病院スタッフも早急に避難することとします。

2 医療救護活動

(1) 医療救護対象者の受け入れ準備

- ア 病院管理者は、予め定めてある医療救護活動に関する防災計画（以下「院内計画」という。）に沿って、参集した職員の役割分担を行い、人員を配置していきます。
- イ 病院管理者は、院内計画に沿って、受付、トリアージエリア、診療エリア、入院患者収容エリア、遺体仮安置場所、職員等の待機場所等の配置を行い、可能であれば見取り図を作成し院内関係者に周知します。
- ウ 医療救護対象者は、救護病院等から搬送されてくる重症・中等症患者と自力で来院してくる医療救護対象者があり、併せて対応する必要があります。
- エ 救護病院等からの搬送患者の受け入れ要請は、原則として県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）から入りますが、場合によっては救護病院等から直接連絡が入ることもあります。
- オ 医療救護活動に必要な支援については、医療従事者は**共通様式4**、重症患者等の受入要請は**共通様式5**、物資等の供給要請は**共通様式6**により県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）に要請します。

(2) 災害拠点病院の運営

- ア 災害拠点病院内で行った医療救護活動における次のことについて記録し、定期的に県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）及び病院内に設置される広報窓口へ報告します。
 - ・当該病院に支援に入った医療救護チーム等の名簿
 - ・災害拠点病院で取り扱った傷病者名簿（疾病状況、搬送先を明記します）
 - ・災害拠点病院からの支援要請の内容、要請時刻、支援要請先、要請時刻
 - ・災害拠点病院からの支援要請に対する諾否、支援の内容、回答時刻等
- イ 救護病院または災害拠点病院から搬送されてくる医療救護対象者はトリアージタグが付いているのでそこから患者情報を確認し名簿を作成し、また、収容機関として改めてトリアージを行います。
- ウ トリアージタグが付いていない場合は、受付番号、医療救護対象者の住所、氏名、年齢、性別、搬送元、負傷場所等を確認し、トリアージタグを作成します。

- エ 搬入時に既に死亡している者及び当該病院で死亡した者は、速やかに遺体安置ゾーンに移します。またトリアージの結果、蘇生の可能性がないと判断された者（死亡群）は、医療救護活動の支障のない場所に収容します。
- オ 診療はトリアージの区分（赤：重症者 黄：中等症者 緑：軽症者）ごとに実施します。救護病院または災害拠点病院から搬送されてくる医療救護対象者は、最優先治療群（赤：重症者）と待機的治療群（黄：中等症者）です。直接来院してくる医療救護対象者も含めて、緊急度の高い順に診療を実施していきます。
- カ 待機的治療群の治療は、最優先治療群の傷病者がいなくなってから行います。しかし、待機中に症状が悪化し待機的治療群から優先的治療群になる場合がありますので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。
- キ 当該病院の医療機能では対応が困難な医療救護対象者については、広域災害拠点病院等（広域医療搬送適用患者は広域医療搬送拠点のS C U）に搬送します。搬送先の手配については**共通様式5**により県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）に要請してください。

（3）DMAT活動拠点本部との連携

- ア 災害拠点病院管理者は、DMATの病院支援及び現場活動等の拠点機能である**DMAT活動拠点本部**が当該病院内に設置される場合は、スペースの提供等可能な範囲で協力します。
- イ 災害拠点病院管理者は、DMAT活動拠点本部の本部長（統括DMAT）を確認して、連携体制を構築します。
- ウ 病院支援に入るDMATは当該病院管理者の指揮下に入るので、病院管理者は、病院支援にはいったDMATを積極的に活用してください。
- エ 災害拠点病院管理者は、効果的な病院支援を受けるために、院内状況や周辺の関係施設及び地理情報等、必要と思われる情報提供をDMAT活動拠点本部に行います。
- オ 災害拠点病院管理者は、平時からDMAT活動拠点本部の設置を想定して、設置に必要な用意をしておくことで災害時にスムーズな受援が可能となります。

3 広域医療搬送への対応


（1）広域医療搬送実施の連絡

広域医療搬送が実施される場合は、県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）から実施に関しての連絡があります。

(2) 広域医療搬送適用患者の選定

ア 病院管理者は、広域医療搬送実施を確認したら、広域医療搬送のトリアージ基準に基づき、**広域医療搬送適用患者を選定**していきます（不搬送基準のチェックも併せて実施します）。なお、DMATがいればDMATと協力して広域医療搬送適用患者の選定を行います。

イ 災害拠点病院内に広域医療搬送適用患者が何名いるかを、DMATを通じてDMAT高知県調整本部に、DMATが不在の場合は県医療支部（広域的な災害拠点病院は県医療本部）に報告します。

 <マニュアル7> 広域医療搬送

(3) SCUへの搬送患者の決定

ア 原則として、DMAT高知県調整本部が、県内の災害拠点病院から報告を受けた広域医療搬送適用患者の中から、優先順位をつけてSCUへの搬送患者を決定し、それぞれの災害拠点病院または災害拠点病院に設置しているDMAT活動拠点本部等に連絡します。

イ SCUへの搬送が決定された患者に対して、災害拠点病院管理者は、速やかに(4)以下の作業を行います。

(4) 広域医療搬送カルテの作成

ア 選定した広域医療搬送適用患者のうち、SCUに搬送することが決まった患者については、**広域医療搬送カルテ**を作成します。

イ DMATが当該病院で活動していれば、DMATと協力して、またはDMATに委ねて**広域医療搬送カルテ**を作成します。

※広域医療搬送カルテをはじめ必要な様式は、EMISのDMAT管理画面のメニューにある「関連資料」に掲載されています。

ウ 作成した広域医療搬送カルテは、広域医療搬送適用患者と一緒にSCUに送りだしますので、コピーをするなどして記録の保管には十分留意します。

(5) MATTSでの入力

ア 広域医療搬送適用患者のうち、SCUに搬送することが決まった患者については、広域医療搬送カルテの作成にあわせて、**MATTS（広域医療搬送患者情報管理システム）**に当該患者情報を入力します。


イ MATTSへの当該患者情報の入力については、自病院所属のDMAT、病院支援に入っているDMATまたはDMAT活動拠点本部のDMATの協力を得て病院職員が入力するかまたはDMATが入力します。

ウ なお、災害拠点病院でMATTSに入力できない場合は、SCUに搬送された際にSCUで入力することになります。

 <マニュアル9> EMIS (p.9-7 MATTS)

4 遺体安置所への搬送

- ア 災害拠点病院に搬入されたときに既に死亡している者及び当該病院で死亡した者は、病院内の遺体仮安置場所に一旦安置し、所轄警察署にその旨を届け出ます。
- イ 遺体は、所轄警察署の指示に基づき、市町村の指定する遺体安置所に搬送します。
- ウ 遺体の検案等は、原則として、市町村が指定する遺体安置所において警察の指示により実施されます。

 <マニュアル13> 遺体の仮安置と搬送

5 広報

(1) 広報窓口の設置

- ア 医療救護活動に支障をきたさないように、医療救護対象者の家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。

(2) 医療救護対象者の親族への対応

- ア 広報窓口担当者は、既入院患者及び来院または搬送され収容している医療救護対象者に関する情報の照会に応じます。
- イ 他の病院またはSCUに転送若しくは搬送した医療救護対象者のリストや遺体安置所に搬送した者のリストを掲示します。

(3) 報道機関への対応

- ア 広報窓口担当者は、報道機関に対しての情報提供、取材の受付を行います。
- イ 報道機関の取材に対しては、広報窓口担当者が必ず立会い、医療救護対象者のプライバシーの保護、医療救護活動への阻害防止を行います。
- ウ 広報窓口担当者は、当該病院に関する誤報があった場合には、直ちに当該報道機関に対して訂正を申し入れます。

<共通様式> 県医療本部、県医療支部、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 (付表) 患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

共通様式1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送 信 先						
発 信 元	医療機関名				担 当	
日 時	平成	年	月	日	時	分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先						
発 信 元	医療機関名				担 当	
日 時	平成	年	月	日	時	分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先					
発信元	医療機関名				担当
日時	平成	年	月	日	時 分

1 報告対象期間

月 日

チェック 時間帯

<input type="checkbox"/>	0:00 ~ 4:00	<input type="checkbox"/>	12:00 ~ 16:00
<input type="checkbox"/>	4:00 ~ 8:00	<input type="checkbox"/>	16:00 ~ 20:00
<input type="checkbox"/>	8:00 ~ 12:00	<input type="checkbox"/>	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)
赤	人	
黄	人	
緑	人	
黒	人	受入時点で黒と判断した人数

累積死亡者数
 (治療待ち又は
 治療中に死亡)

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

整理番号	第	号
受信者		

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者	連絡	月 日 時 分 担当者

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

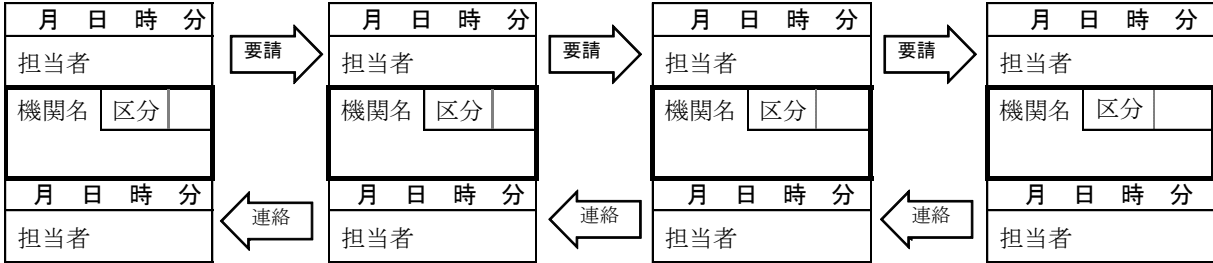
県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

共通様式5

重症患者等受入要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



搬送手段の有無

備考

要請元記載項目					応諾機関記載項目	
tag.no	氏名	年齢	性別	症状(トリアージ区分も記載)	調整機関 区分	受け入れ先医療機関

※患者詳細情報(付表)あり

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	平成	年	月	日	時 分

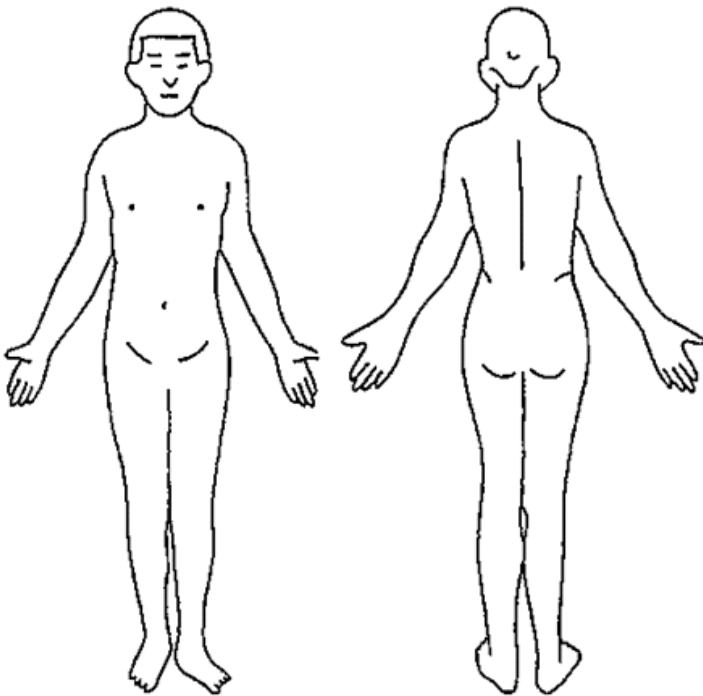
患者情報

Tag No	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日・時刻		
トリアージ 結果	<input type="checkbox"/> 赤タグ(重症) <input type="checkbox"/> 黄タグ(中等症)		
傷病名			

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

挫創 打撲 痛み 出血



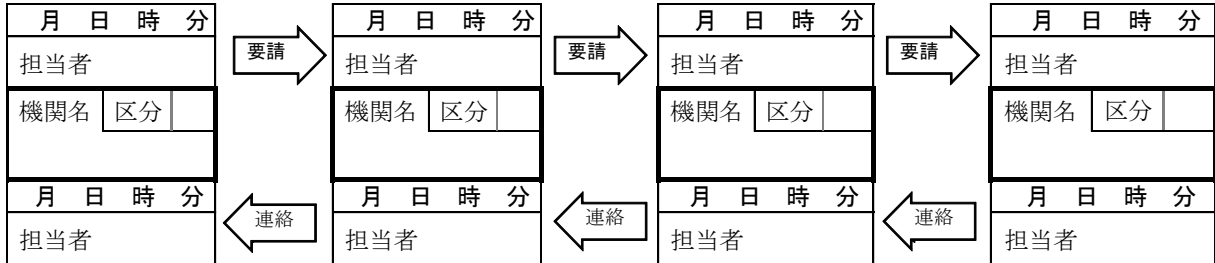
- 体幹の鋭的損傷
- フレイルチェスト
- ニカ所以上の長管骨骨折
- 骨盤骨折
- 頭蓋骨骨折
- 四肢の轢断
- 15%以上の熱傷、気道熱傷
- 四肢の麻痺

共通様式6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■ 機関区分 (区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

要請物資等				供給物資等			
品名	規格等	数量	備考	④市町村	⑤県医療支部	⑥県医療本部	備考

＜マニュアル6＞ DMAT（災害派遣医療チーム）

▶ DMATとは

大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災地域に迅速に駆けつけ、緊急治療や病院支援等を行うための専門的な訓練を受けた医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職員または事務職員）で構成される医療チームです。このうち、本県の医療機関のチームを高知DMATと呼び、この中には日本DMAT研修を修了したDMATと、国に認められた高知DMAT研修を修了したDMATがあります。後者は高知県内の災害に限って出動することができます。

▶ このマニュアルの取扱い

このマニュアルは、高知県で災害が発生した場合の県内での医療救護活動の指針となるものですが、県が別途定める高知DMAT運用計画及び国が定める日本DMAT活動要領と相違がある場合は、これらの計画及び要領を優先します。

1 DMATの概要

（1）DMATの活動

- ア **病院支援** 災害拠点病院、救護病院等多くの傷病者が集まる医療機関からの情報発信、当該病院でのトリアージや診療の支援、広域医療搬送のためのトリアージを実施します。
- イ **地域医療搬送（域内搬送）** 県または市町村が実施する域内での搬送（災害現場または医療救護所から被災地域内の医療機関へ、被災地域内の医療機関から近隣地域の医療機関へ、被災地域内の医療機関からSCUへの患者搬送）の支援を実施します。
- ウ **現場活動** 災害現場または医療救護所等におけるトリアージ、緊急治療等を実施します。
- エ **本部機能支援** 県医療本部及び県医療支部の運営補助を行います。また、災害時に県が配置する災害医療コーディネータの活動を支援します。

（2）DMATの活動拠点

DMATは、DMAT本部あるいは活動拠点を設置し活動します。医療機関に支援に入る場合は、病院長の指揮下に入り、病院スタッフと協力して支援活動を行います。また、このうち、下記ア～ウの「本部」には、必要に応じて日本DMAT事務局の要員、県内外の統括DMAT、DMATロジスティックチームが支援に入ることがあります。

ア DMAT高知県調整本部（県医療本部内に設置）

被災地域内に設置された各DMAT本部間の調整を行う拠点であり、統括DMATが調整本部責任者となります。本県の場合は、災害医療コーディネータが調整本部責任者を兼務することがあります。

イ DMAT活動拠点本部（災害拠点病院に設置）

DMATの病院支援及び現場活動等の指揮・調整を行います。先着した統括DMATが責任者となりますが、先着したDMATに統括DMATがない場合は、統括DMATが到着するまで先着したDMATの医師が責任者として活動します。

ウ DMAT・SCU本部（航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）に設置）

DMATが行う広域医療搬送活動等の指揮及び調整を行います。先着した統括DMATが責任者となりますが、先着したDMATに統括DMATがない場合は、統括DMATが到着するまで先着したDMATの医師が責任者として活動します。

エ DMAT病院支援指揮所（各医療機関に設置）

当該医療機関に参集したDMATが行う病院支援活動の指揮を行います。

オ DMAT現場活動指揮所（災害現場周辺に設置）

DMATの現場活動の指揮を行います。

カ DMAT・SCU指揮所（航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）に設置）

DMATのSCU活動の指揮を行います。

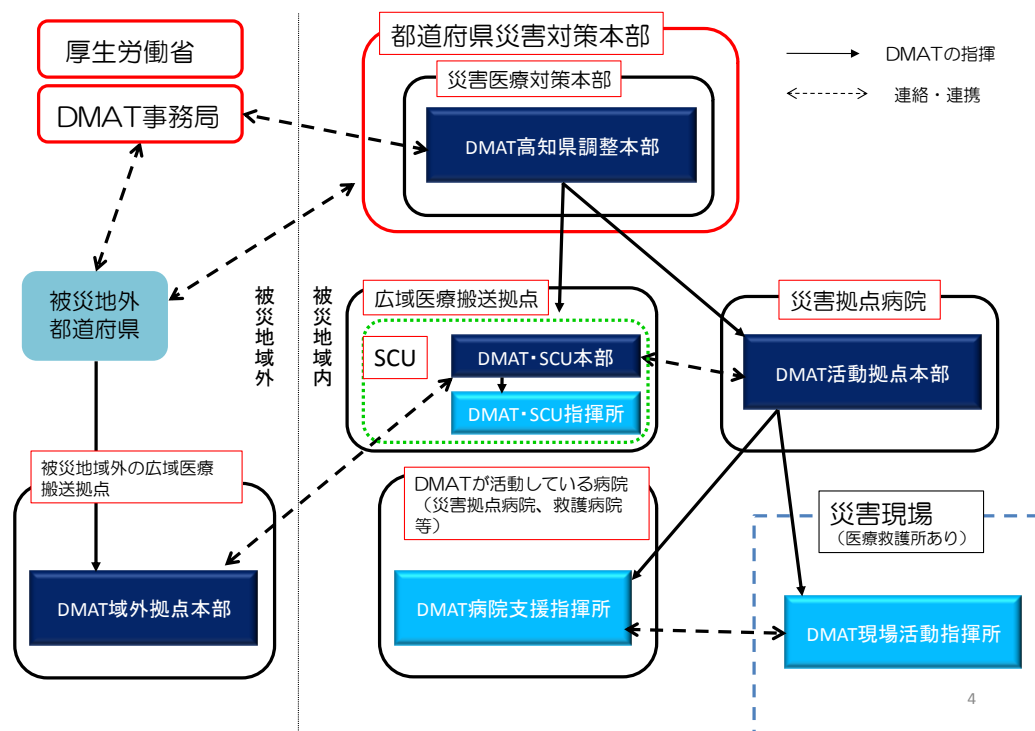


図 6-1 DMAT体制のイメージ図

(3) 高知DMATの整備状況

県内には、日本DMAT研修を修了したチームが22チーム（9病院）、高知DMAT研修を修了したチームが19チーム（13病院）あります。このうちDMAT指定医療機関は9病院となっています。（平成24年3月31日現在）

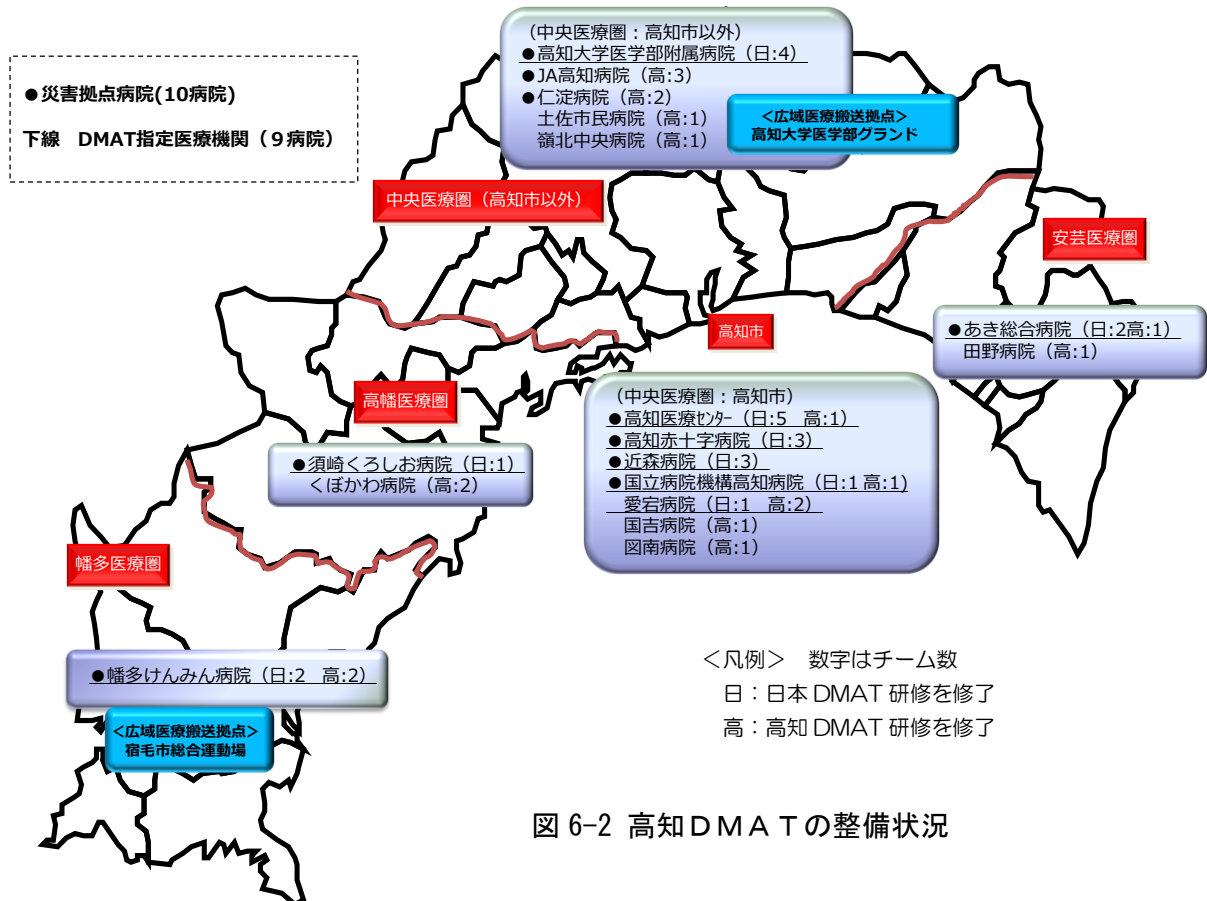


図 6-2 高知DMATの整備状況

(4) 高知DMATへの待機及び出動要請

(高知DMATへの待機要請)

ア 県または厚生労働省等は、県内で地震その他の災害が発生しDMATの出動が必要となる可能性がある場合は、DMAT派遣のための待機を県内のDMAT指定医療機関に要請します。

イ 強い揺れの地震があった場合、津波警報（大津波）が発表された場合など、大きな災害が予測される場合は、すべてのDMAT指定医療機関は、県若しくは厚生労働省等からの要請を待たずにDMATの派遣のための待機を行います。

(高知 DMAT の出動要請)

ウ 知事は、高知DMAT運用計画に規定される基準も考慮のうえ、速やかに県内のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請します。

高知DMAT運用計画での規定

- (ア) 県内で震度6弱の地震または死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害が発生した場合
- (イ) 四国ブロック内で、震度6強の地震または死者数が50人以上100人未満見込まれる災害が発生した場合
- (ウ) 震度7の地震または死者数が100人以上見込まれる災害が発生した場合
- (エ) 東海地震、東南海・南海地震または首都直下型地震が発生した場合

2 高知県外からのDMATの派遣

県外からのDMATの派遣は、原則として被災地域である県の派遣要請に基づき、要請を受けた他の都道府県が派遣するものです。ただし、厚生労働省は当分の間、被災地域の派遣要請がない場合であっても、緊急の必要があると認めるときは、都道府県等に対してDMATの派遣を要請することができるとしています。

(1) DMATの待機要請

ア 各都道府県、厚生労働省等は、強い地震や大規模な災害が発生し、被災地域外からの医療の支援が必要な可能性がある場合は、それぞれのDMAT指定医療機関に対して派遣のための待機を要請します。

イ 次の場合には、すべてのDMAT指定医療機関は被災の状況にかかわらず、都道府県または厚生労働省等からの要請を待たずにDMAT派遣のための待機を行います。

- (ア) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
- (イ) その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
- (ウ) 津波警報（大津波）が発表された場合
- (エ) 東海地震注意情報が発表された場合
- (オ) 大規模な航空機墜落事故が発生した場合

(2) DMATの派遣要請

ア 県は、県外からの医療の支援が必要な規模の災害に対応するため、以下の基準（国のDMAT活動要領に規定）に基づき、管下の統括DMAT登録者等の意見を聴い

て、速やかにDMATの派遣を他の都道府県、厚生労働省、国立病院機構等に要請します。

- (ア) 県内で、震度6弱の地震または死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害が発生した場合
⇒県内のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請します。
- (イ) 県内で、震度6強の地震または死者数が50人以上100人未満見込まれる災害が発生した場合
⇒県内のDMAT指定医療機関並びに四国ブロックに属する都道府県（香川県、徳島県、愛媛県）に対してDMATの派遣を要請します。
- (ウ) 県内で、震度7の地震または死者数が100人以上見込まれる災害が発生した場合
⇒県内のDMAT指定医療機関並びに四国ブロックに属する都道府県（香川県、徳島県、香川県）及び四国ブロックに隣接する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請します。
- (エ) 東南海・南海地震が発生した場合
⇒県内のDMAT指定医療機関及び全国の都道府県に対してDMATの派遣を要請します。

イ 地方ブロックの名称及び当該ブロックに属する都道府県は、次のとおりです。

- (ア) 北海道ブロック：北海道
- (イ) 東北ブロック：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県
- (ウ) 関東ブロック：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- (エ) 中部ブロック：富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- (オ) 近畿ブロック：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- (カ) 中国ブロック：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- (キ) 四国ブロック：香川県、愛媛県、徳島県、高知県
- (ク) 九州・沖縄ブロック：福岡県、佐賀県、大分県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

(3) 各都道府県DMATの派遣

ア 県または厚生労働省から派遣要請を受けた都道府県は、管内のDMAT指定医療機関に派遣を要請し、派遣要請を受けたDMAT指定医療機関は、待機が完了しているDMATから順次派遣を行います。

イ 県または厚生労働省が指定する参集拠点（災害拠点病院、広域医療搬送拠点等）に参集し、そこで活動内容の指示を受けます。

ウ 参集してくるDMATは、EMISに携行資機材や構成メンバー、連絡先（衛星携帯電話番号等）、現在の移動場所などを入力しながら参集してくるため、その情報は県医療本部等からも確認できます。

エ 医療資機材や通信手段、移動手段や食料、水、寝袋など自己完結を前提とした装備を有して参集してきます。

（4）高知県内でのDMATの指揮・調整

ア 県医療本部は、県内で活動する全てのDMATを、県医療本部内に設置するDMAT高知県調整本部を通じて統括します。

イ DMAT高知県調整本部は、県医療本部の指揮の下、県内で活動する全てのDMATの指揮・調整及び各DMAT本部の設置を行います。

ウ 被災地域の各DMAT本部（DMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部等）は、DMAT高知県調整本部の指揮の下、被災地域内で活動するDMATの病院支援活動、現場活動及び広域医療搬送などの直接的な指揮・調整を行います。

エ 各DMAT本部は、病院支援、現場活動及びSCU活動を指揮するために、必要に応じてDMATの活動場所に指揮所を設置します。

オ 県内の医療救護施設に支援に入るDMATは、当該施設の管理者の指揮下に入り支援活動を行います。

（5）DMATロジスティックチーム

県は、災害の規模に応じて、厚生労働省・DMAT事務局と調整のうえ、都道府県、文部科学省、国立病院機構等に対してDMATロジスティックチーム隊員の派遣を要請します。

<マニュアル7> 広域医療搬送

1 広域医療搬送の概要

(1) 目的

広域医療搬送の目的は、被災地域内での治療が困難なため被災地域外の医療施設において緊急に手術や処置などを行うことにより、生命・機能予後の改善が十分期待され、なおかつ搬送中に生命の危険の少ない病態の患者を、被災地域外の医療施設まで迅速に搬送し治療することです。

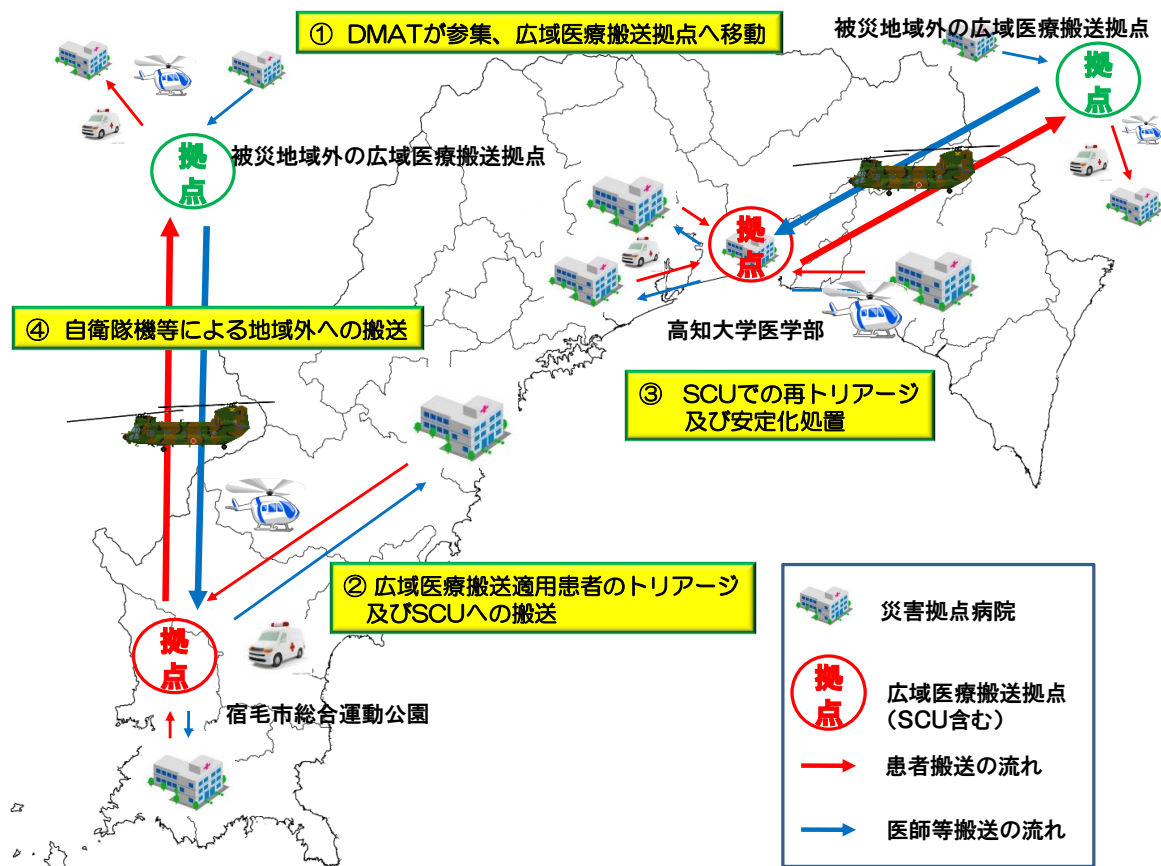


図 7-1 大型回転翼機を使用した広域医療搬送活動の概要

(2) 広域医療搬送の適用

(優先順位別の時間目標)

優先順位別に、それぞれ何時間以内に、被災地域外の病院へ搬入するべきかは次のとおりです。

緊急度A：発災後8時間程度を目標に実施

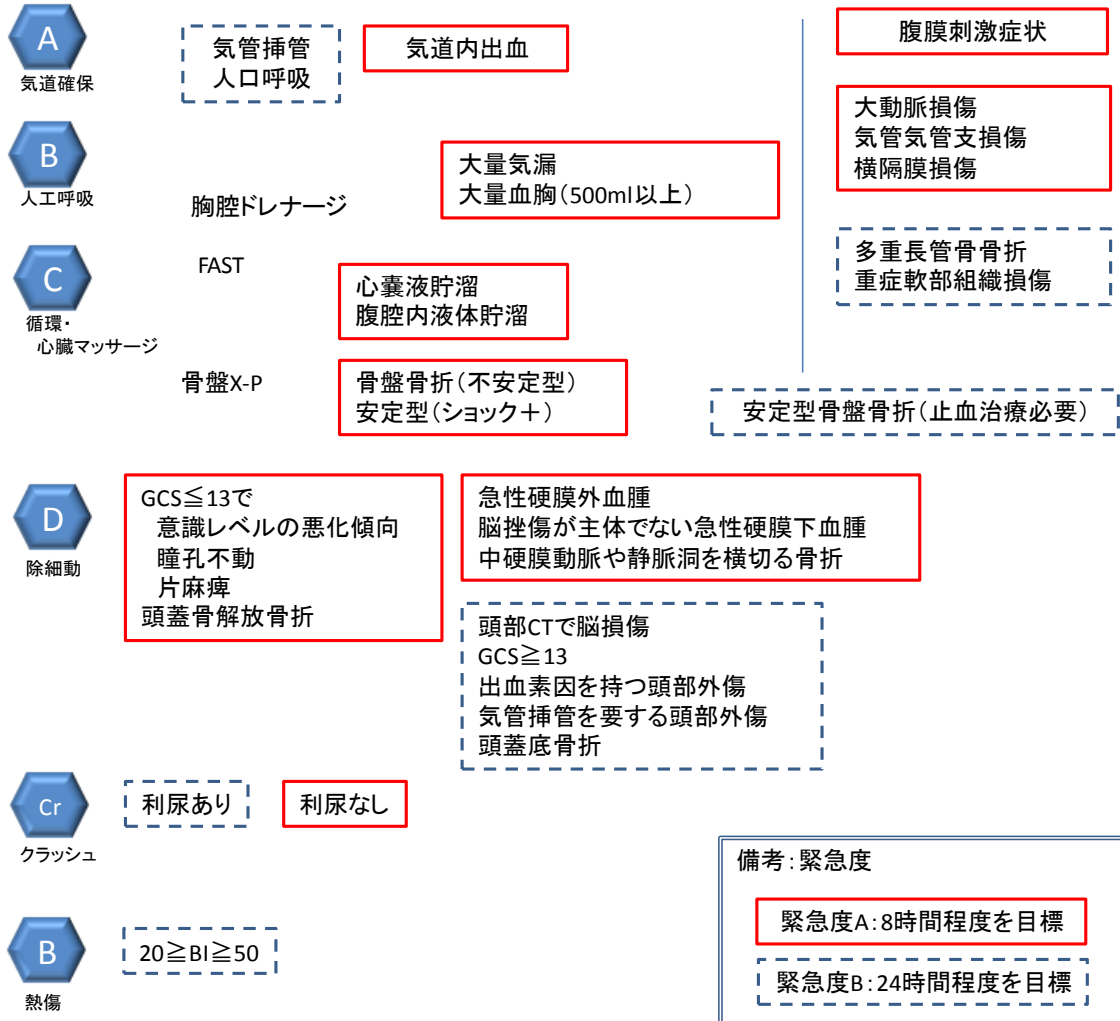
緊急度B：発災後24時間程度を目標に実施

(広域医療搬送の適用となる重症者の症状例)

- ア 頭、胸、腹部等に重症の外傷がある患者
- イ 身体の一部が家屋に挟まれた等の既往がある患者 (クラッシュ症候群)
- ウ 全身に中等度以上の熱傷がある患者 ($20 \leq BI \leq 50$)

(3) 広域医療搬送の搬送トリアージ基準

○ 災害時は Primary survey + a で判断



(4) 不搬送基準

これに該当する症状の患者は広域医療搬送の不適用患者として判断しますが、絶対基準ではなくあくまでも相対基準として判断してください。

ア 四肢体幹外傷

FiO2 1.0 下の人工呼吸で、SpO2 95%未満
急速輸液 1,000ml 後に、収縮期血圧 60mmHg 以下

イ 頭部外傷

意識が GCS \leq 8 または JCS 三桁で、かつ両側瞳孔散大 頭部 CT で中脳周囲脳槽が消失

ウ 広範囲熱傷

BI $>$ 50

2 主な機関の役割分担

(1) 国の役割

- ア DMATの派遣調整
- イ 広域医療搬送用航空機の確保・運航（広域医療搬送計画の策定）
- ウ 被災地域外の都道府県への、広域医療搬送患者の被災地域外での搬送手段及び受入医療機関の確保の要請

(2) 被災県の役割

- ア 被災地域内の広域医療搬送拠点の確保
- イ 被災地域内の広域医療搬送拠点での航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置・運営
- ウ 災害拠点病院から広域医療搬送拠点内SCUまでの、患者搬送手段の確保・調整

(3) DMATの役割

- ア 被災地域内の災害拠点病院における広域医療搬送適用患者の選出
- イ SCUにおけるトリアージ及び医療活動
- ウ MATTSの運用
- エ 地域医療搬送及び広域医療搬送中の患者の管理、応急処置

3 SCUの設営

(1) SCU（航空搬送拠点臨時医療施設）とは

- ア 被災地域内の災害拠点病院等から搬送されてくる広域医療搬送適用患者を一時収容し、同患者の症状の安定化を図り、広域医療搬送のためのトリアージを実施するための臨時的医療施設として、必要に応じて被災地域及び被災地域外の広域医療搬送拠点に設置されるもの。

- イ SCU設置主体 高知県
- ウ 運営方法 高知県とDMATが連携して運営
- エ SCU資機材 高知県で事前に確保するものとDMATが持参する資機材

(2) SCUの設置・運営における役割

(県医療支部)

- ア SCU展開に必要な資機材の準備
- イ 参集したDMAT及びSCU管理協力病院と協力してのSCU設置
- ウ 高知県SCU本部の設置・運営
(要員の配置、通信連絡体制の確保、患者搬送班の編成など)
- エ DMATが立ち上げるDMAT・SCU本部との連携

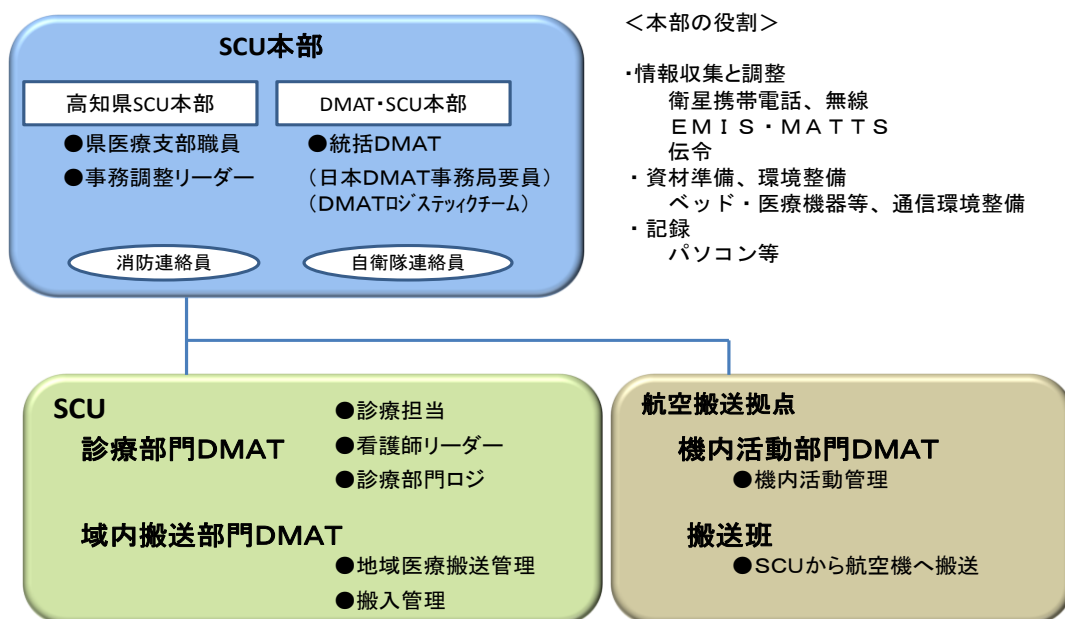
(DMAT)

- ア SCU医療資機材を可能な範囲で持参
- イ 県医療支部及びSCU管理協力病院と協力してSCUを設置
- ウ DMAT・SCU本部（及びDMAT・SCU指揮所）の立ち上げとチームビルディング
- エ SCU活動の実施

(SCU管理協力病院)

- ア 保管しているSCU資機材の設置準備（県医療支部と協力）
- イ 県及びDMATと協力してSCUを設置

図7-1 SCUの運営体制



4 広域医療搬送実施の流れ

(1) 広域医療搬送の発動

- ア 医療機関からの情報収集等により、県医療本部で広域医療搬送の必要性を確認
- イ 県災害対策本部から、国（内閣府）へ広域医療搬送の実施を要請
- ウ 国において広域医療搬送の実施が決定（国から決定の連絡があります。）

(2) 広域医療搬送の準備

- ア 被災地域内の災害拠点病院において広域医療搬送適用患者を選定、そしてSCUへの搬送準備
- イ 被災都道府県が広域医療搬送拠点内にSCUを設置
- ウ DMATによるSCUへの広域医療搬送適用患者の受け入れ準備

(3) 広域医療搬送の計画

- ア 国が航空機運航計画を策定し提示
 - (ア) 予定離発着時刻
 - (イ) 経路： どのSCUからどの県外の広域医療搬送拠点へ
 - (ウ) 搬送手段： C-1（輸送機）、C130（輸送機）、CH47（大型ヘリ）等
 - ※ 航空機運航の追加決定あり
- イ 都道府県が地域医療搬送（域内搬送）計画を策定し提示（国の航空機運航計画に合わせて作成）
 - (ア) 予定離発着時刻
 - (イ) 経路： どの災害拠点病院からどのSCUへ
 - (ウ) 搬送手段： 救急車、ヘリコプター（消防、自衛隊、ドクターヘリ等）等
 - ※ 災害拠点病院での広域医療搬送適用患者の選定に合わせて追加決定あり

(4) 広域医療搬送の実施

- ア 県が地域医療搬送計画に基づき、災害拠点病院からSCUへの広域医療搬送適用患者を搬送
- イ DMATと都道府県によるSCU活動
- ウ 自衛隊機によるSCUから県外の広域医療搬送拠点への搬送
- エ 国による県外の広域医療搬送拠点での搬送先病院の決定及び搬送

広域医療搬送の「SCU活動」とは？

- 1 災害拠点病院からの患者受け入れ
 - －患者登録用紙記入
 - －地域医療搬送にあたるDMATからの申し送り
- 2 広域医療搬送のための安定化処置の確認・追加
- 3 広域医療搬送適用の最終決定
- 4 搭乗患者の決定
 - －一次の便に搭乗させる患者を決定
- 5 搭乗者名簿の策定、連絡
- 6 自衛隊機への患者の送り出し
 - －搭乗者名簿の確認
 - －機内のDMATへの申し送り

MATTS を使用

- ・患者状況の入力・更新
- ・航空機搬送情報入力・更新
- ・搭乗患者名簿の作成

⇒MATTSはマニュアル9
(p.9-7)を参照

＜マニュアル8＞ こうち医療ネット（高知県救急医療・広域災害情報システム）

1 こうち医療ネットの概要

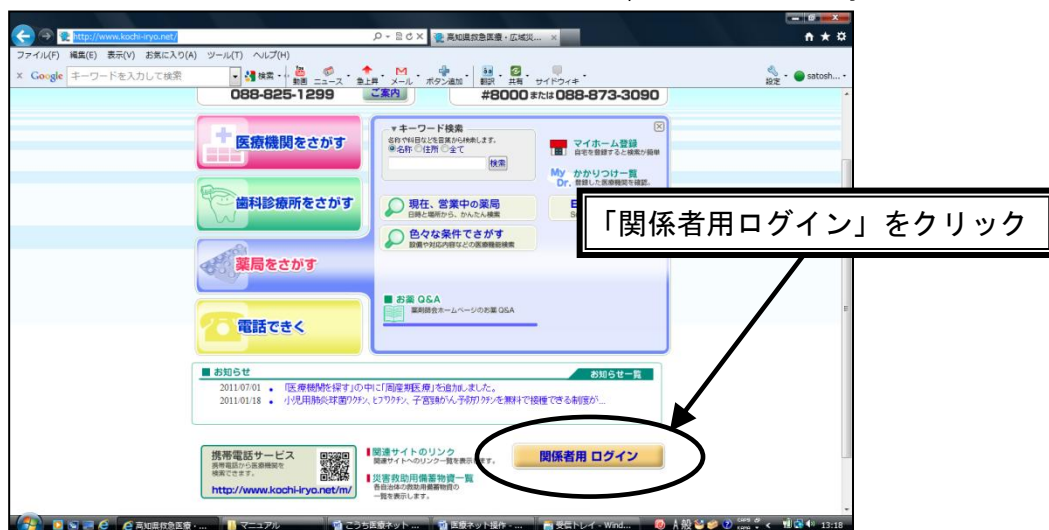
- ア 「こうち医療ネット」は、県内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、消防機関及び行政機関などをインターネットで結び、県民の皆様に救急医療や医療機関の情報をお知らせするとともに、医療機関の連携にも活用されています。
- イ 災害発生時には、国の広域災害・救急医療情報システム（EMIS）との連動により、医療機関情報の全国への情報発信や、医療機関状況の閲覧が可能となるなど、全国的な医療支援体制をとることを目的としたシステムです。
- ウ 「こうち医療ネット」の具体的な操作法や、ここで紹介する以外の管理者機能は、関係者メニュー（<http://www.kochi-iryo.net/member>）から「こうち医療ネット操作説明書」をダウンロードして確認することができます（管理者機能は県医療本部及び県医療支部が対象となります）。
- エ 県医療本部は、南海地震が発生した場合には直ちに災害モードに切り替えて、全国に対してSOSを発信します。

2 災害時に実施する手順

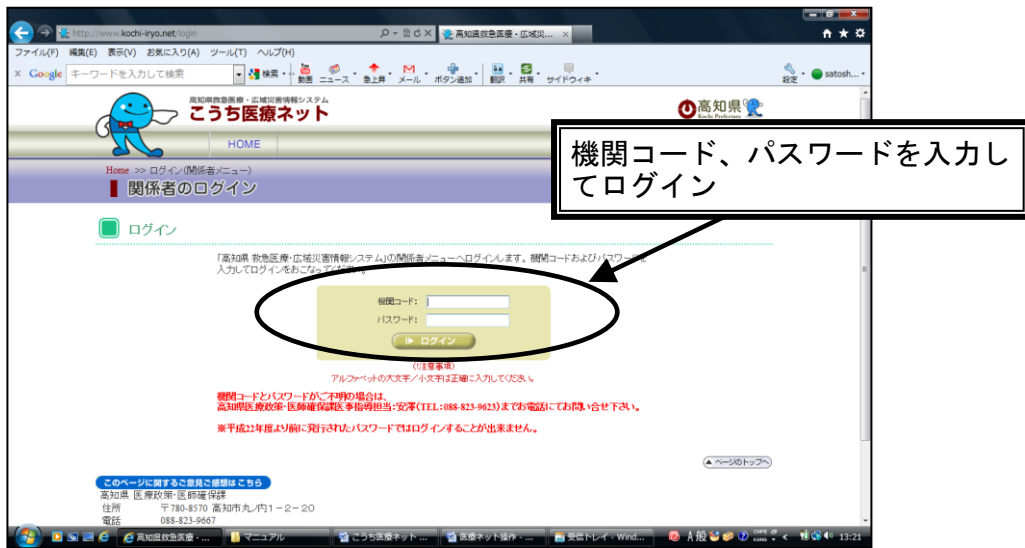
（1）院内状況の入力 ＜災害拠点病院、救護病院、その他災害時応需入力機関＞

- ア 災害発生時に、それぞれの医療機関が自院の被災状況及び院内状況を入力して、情報を発信します。情報入力には、災害発生直後にとにかく最低限必要な情報を発信するための「緊急時入力」と、その後に余裕ができた時に詳細な情報を発信するための「詳細入力」があります。入力方法は、該当事項にチェックし、数字を入力して最後に登録ボタンを押します。

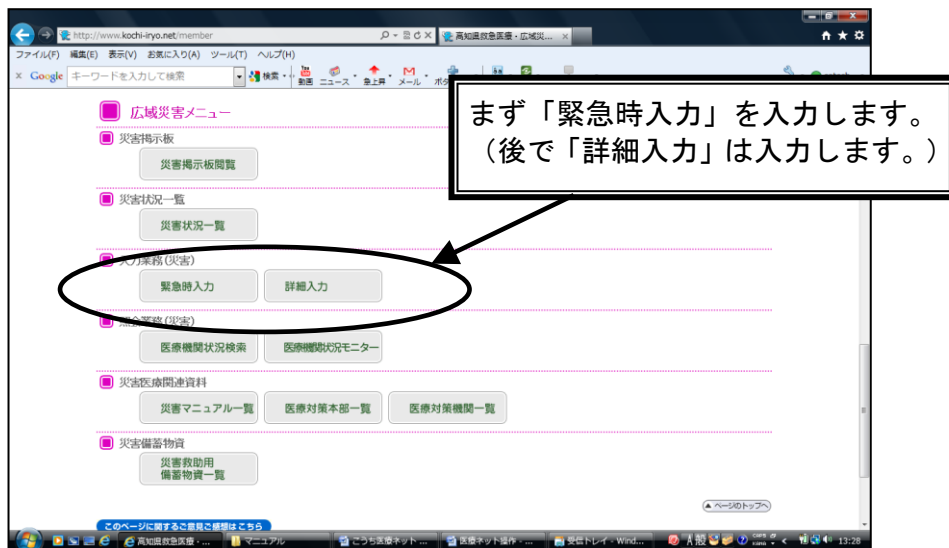
① 「こうち医療ネット」の画面を開きます。〔<http://www.kochi-iryo.net/>〕



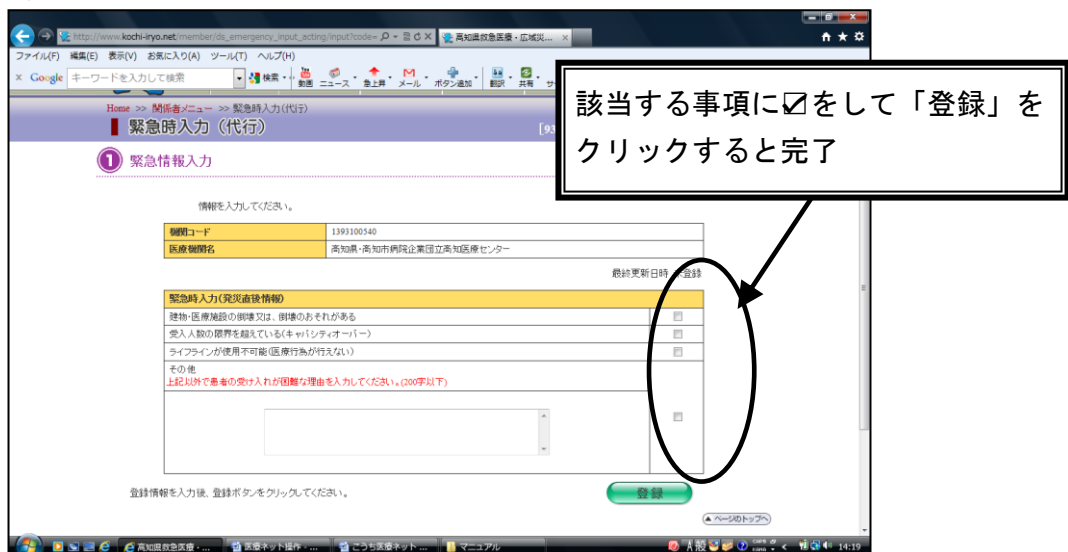
② 機関コード、パスワードを入力します。



③ 広域災害メニューで「緊急時入力」をクリックします。



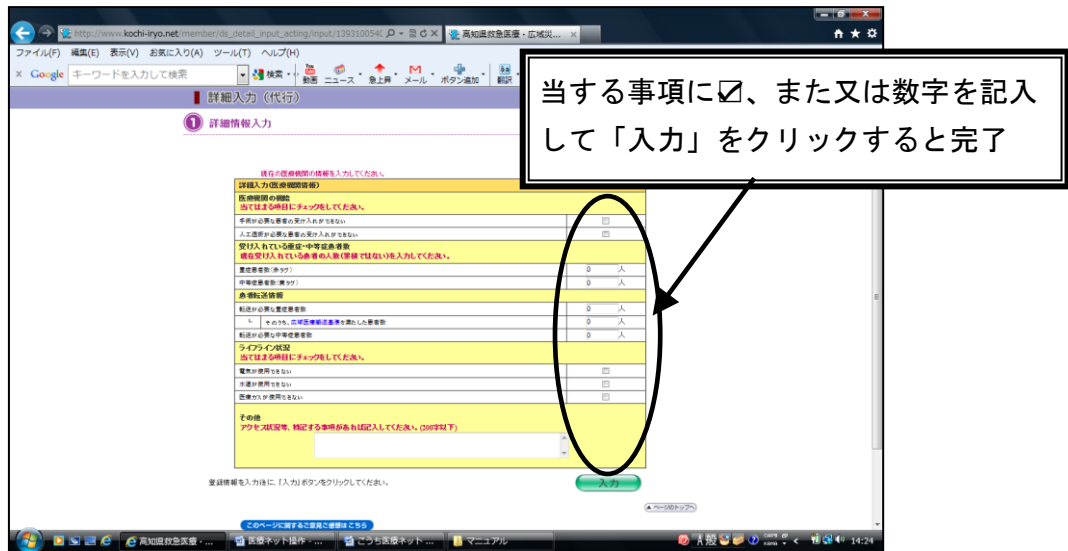
④ 「緊急情報入力」の画面で該当事項を入力します。



《緊急時入力の項目》

- 建物・医療施設の倒壊または倒壊の恐れがある。
- 受入人数の限界を超えている。（キャパシティオーバー）
- ライフラインが使用不可能（医療行為が行えない）
- その他（上記以外で患者の受け入れが困難な理由を入力してください 200 字以下）

⑤ 「緊急時入力」を行った後、「詳細情報」を入力します。



《詳細入力の項目》

- (ア) 医療機関の機能
 - 手術が必要な患者の受け入れができない
 - 人工透析が必要な患者の受け入れができない
- (イ) 受け入れている重症・中等症患者数（現在受け入れている患者の人数（累計ではない）を入力してください。）
 - 重症患者数（赤タグ） 中等症患者数（黄タグ）
- (ウ) 患者転送情報
 - 転送が必要な重症患者数
 - 転送が必要な重症患者数のうち、広域医療搬送基準を満たした患者数
 - 転送が必要な中等症患者数
- (エ) ライフライン状況
 - 電気が使用できない 水道が使用できない
 - 医療ガスが使用できない
- (オ) その他（アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。200 字以下）

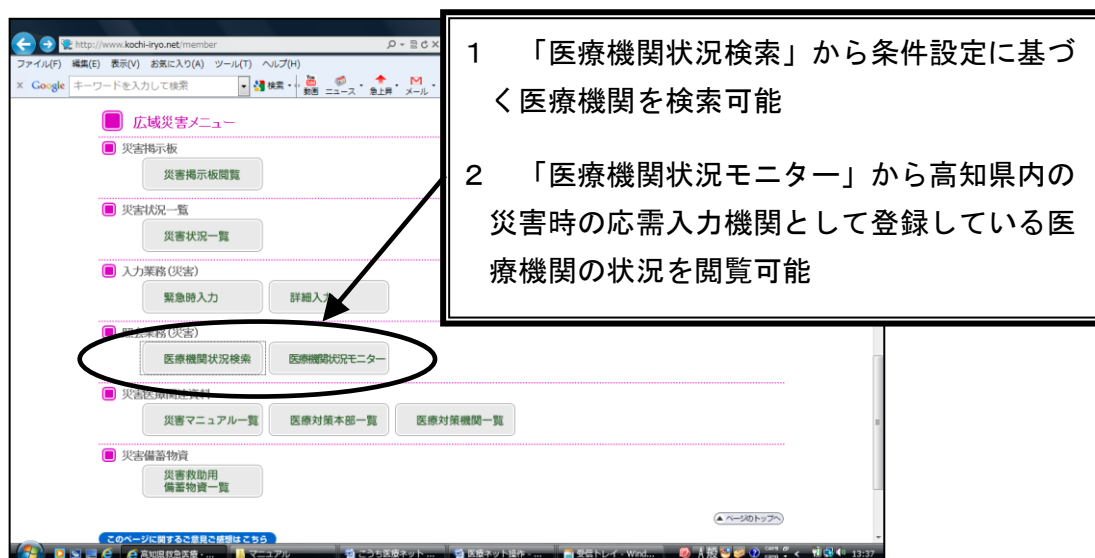
イ 各医療機関が停電その他の事情によって入力できない場合は、県医療本部及び県医療支部が代わって入力しますので、各医療機関は、**共通様式 1**（発災直後情報）及び**共通様式 2**（詳細情報）により連絡します。

(2) 医療機関の閲覧 <こうち医療ネットにログイン可能な全ての関係機関>

ア 「照会業務（災害）」の「医療機関状況モニター」で各医療機関の入力状況が閲覧できます。また、「医療機関状況検索」では、設定した条件に当てはまる医療機関だけを表示できます。

イ 「システム管理（災害）」の「医療機関状況集計」では、医療機関が入力した結果を地域ごとに集計して表示できます。

ウ 「災害医療関連資料」の「医療対策機関一覧」では、災害拠点病院、救護病院、医療救護所等の医療対策機関の住所、電話番号、地図を閲覧できます。地図上に表示される医療救護施設のマークの色は、病院種別ごとに色分けされており、また受け入れが不可能と入力している病院や未設置の医療救護所についても色分けされて表示されます。



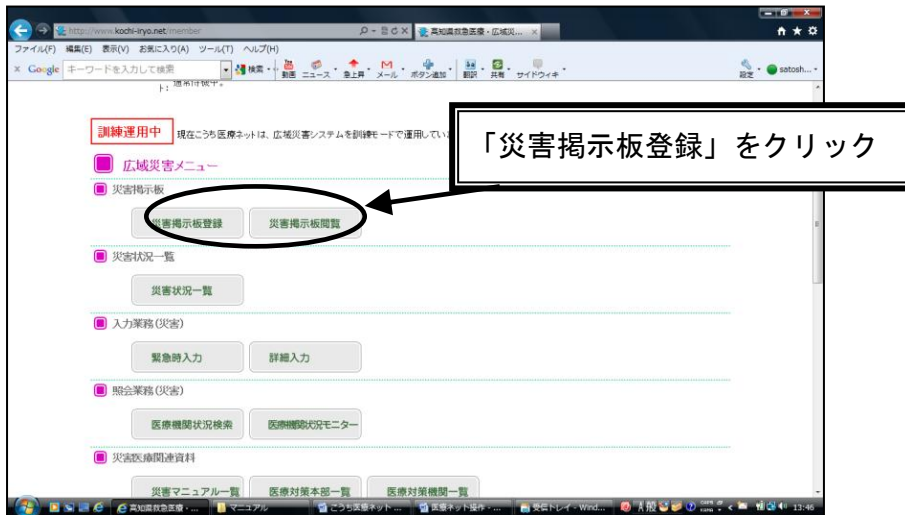
(3) 災害掲示板への投稿・閲覧

<こうち医療ネットにログイン可能な全ての関係機関>

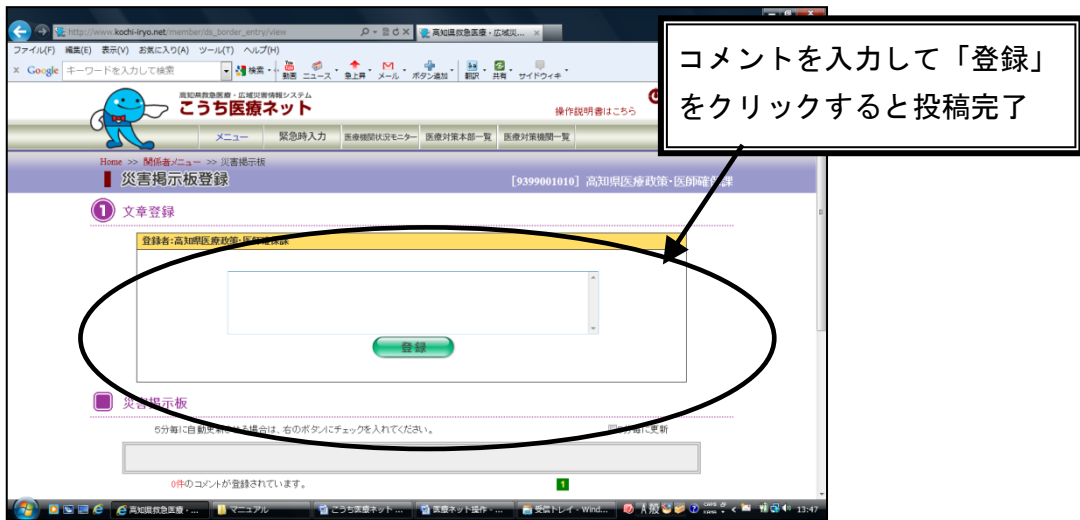
ア 「災害掲示板」の「災害掲示板閲覧」で、投稿されたコメントを閲覧することができます。

イ 「災害掲示板」の「災害掲示板登録」から、災害時に必要な医療救護活動やその他共有したい情報等を書き込むことができます。様々な情報が投稿されるため、定期的に確認することが情報収集のためにも重要です。

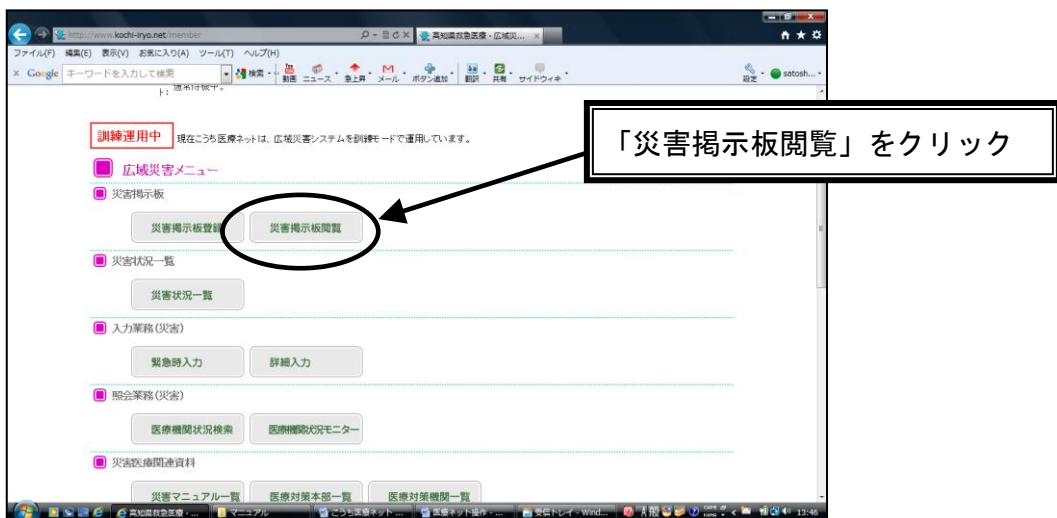
- ① 投稿する場合は、災害掲示板への投稿メニューを開きます。



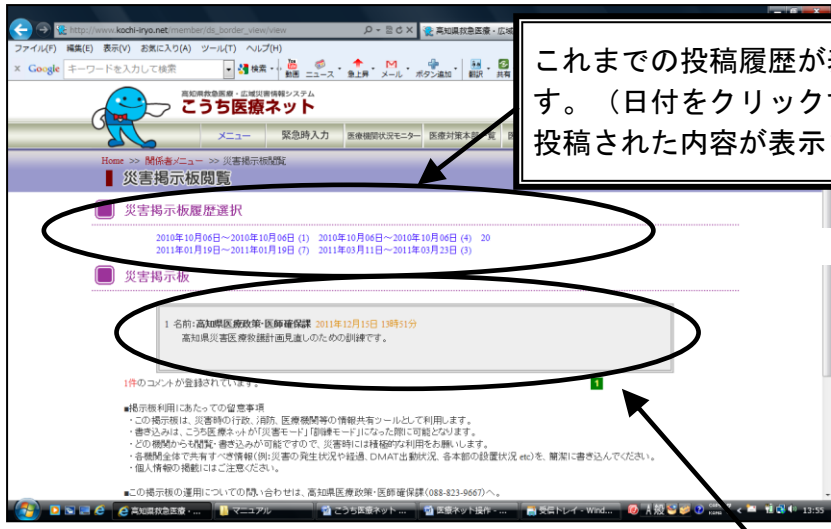
- ② 災害掲示板への文章の書き込みを行います。



- ③ 閲覧する場合は、「災害掲示板」の閲覧メニューを開きます。



- ④ 「災害掲示板」を選択して閲覧します。



これまでの投稿履歴が表示されています。（日付をクリックするとその期間に投稿された内容が表示されます。）

災害掲示板履歴選択

2010年10月06日～2010年10月06日 (1) 2010年10月06日～2010年10月06日 (4) 20
2011年01月19日～2011年01月19日 (7) 2011年03月11日～2011年03月23日 (3)

災害掲示板

1 名前: 高知県医療政策・医師確保課 2011年12月15日 13時51分
高知県災害医療救護計画見直しのための御禮です。

1件のコメントが登録されています。

■掲示板利用にあたっての留意事項
・この掲示板は、災害時の行政・消防、医療機関等の情報共有ツールとして利用します。
・書き込みは、この医療ネットが「災害モード」(自衛モード)になった際に可能となります。
・どの機関から発信・書き込みが可能ですので、災害時には種別を正確に利用をお願いします。
・各機関全体で共有すべき情報(例:災害の発生状況や経過、DMAT出動状況、各本部の設置状況 etc)を、簡潔に書き込んでください。
・個人情報等の掲載にはご注意ください。

■この掲示板の運用についての問い合わせは、高知県医療政策・医師確保課(088-823-8667)へ。

現在投稿されているコメントが投稿した機関名、日付と併せて表示されます。

共通様式 1

発災直後情報 (代行入力依頼書)

送信先	
発信元	医療機関名 担当
日時	平成 年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報(該当項目をチェック)

建物・医療施設の倒壊または、倒壊の恐れがある。	<input type="checkbox"/>
受け入れ人数の限界を超えている(キャパシティオーバー)	<input type="checkbox"/>
ライフラインが使用不可能(医療行為が行えない)	<input type="checkbox"/>
その他(上記以外で患者の受け入れが困難な理由)	<input type="checkbox"/>

2 医療救護活動情報

活動中	<input type="checkbox"/>
活動不可能	<input type="checkbox"/>
備考	

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式 2

詳細情報 第 報

(代行入力依頼書)

送 信 先						
発 信 元	医療機関名			担 当		
日 時	平成	年	月	日	時	分

1 医療機関の機能(該当項目チェック)

手術が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>
人工透析が必要な患者の受け入れができない。	<input type="checkbox"/>

2 受け入れている重症・中等症患者数

現在受け入れている患者の人数(累積ではない)を記入してください。

重症患者数(赤タグ)	人
中等症患者数(黄タグ)	人

3 患者転送情報

転送が必要な重症患者数	人
⇒ そのうち、広域医療搬送基準を満たした患者数	人
転送が必要な中等症患者数	人

4 ライフライン状況(該当項目チェック)

電気が使用できない	<input type="checkbox"/>
水道が使用できない	<input type="checkbox"/>
医療ガスが使用できない	<input type="checkbox"/>

5 その他

アクセス状況等、特記する事項があれば記入してください。

※こうち医療ネットに入力できない場合は、この様式に記入し、県医療支部または県医療本部に報告してください。

(県医療支部または県医療本部で代行入力)

整理番号	第	号
受信者		

＜マニュアル9＞ EMIS（広域災害・救急医療情報システム）

1 EMISの概要

（1）EMISとは

ア EMISとは、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）のことで、災害発生時に、各医療機関の情報入力または都道府県による代行入力により、被災した都道府県を超えて各医療機関の被災状況や患者受け入れ状況などの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活動のための各種情報を集約し提供していくためのシステムです。

[<http://www.wds.emis.go.jp/>]

イ さらに、高知県が整備している「高知県救急医療広域災害情報システム（こうち医療ネット）」と連動していますので、それぞれのシステムで入力した情報は一部を除き、相互に反映されます。

ウ また、EMIS独自の機能としてDMAT管理メニューも備えており、災害時におけるDMATの活動状況等が把握可能となっています。

エ EMISの具体的操作については、EMIS上にも掲載されている、「操作説明書」をダウンロードしてご覧ください。

オ 基本的にDMAT運用機能以外については「こうち医療ネット」の機能と同じですが、全国の医療機関状況から閲覧が可能です。

（関係者メニューへのログイン可能機関）

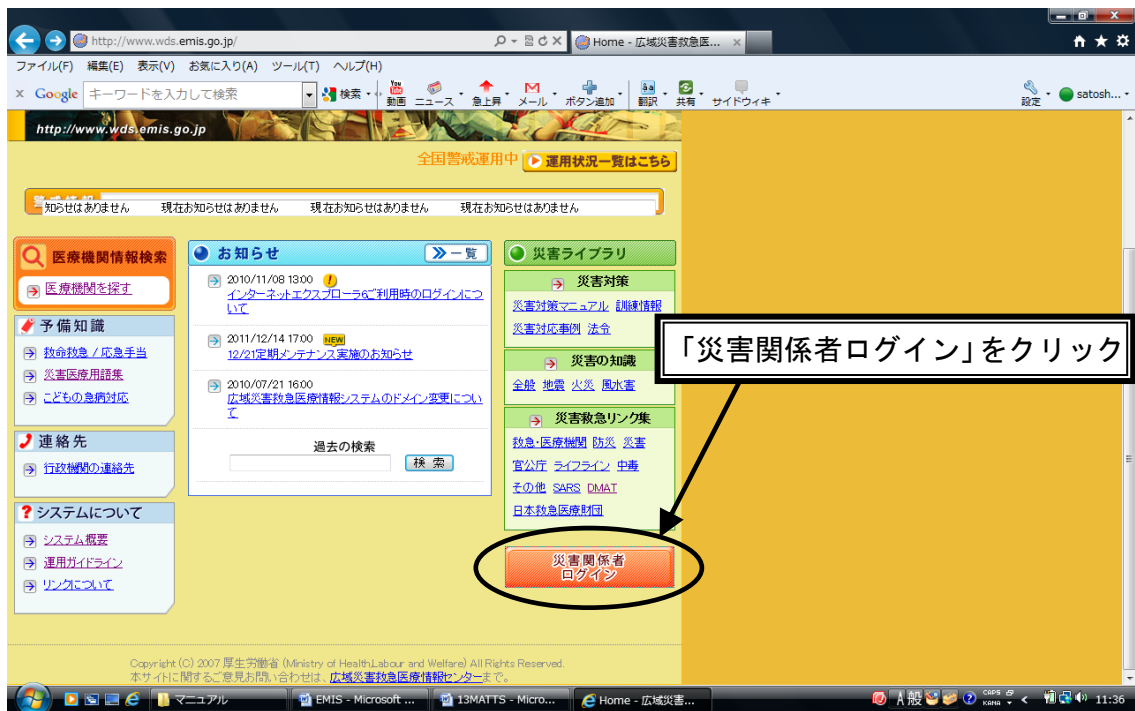
- 高知県災害医療対策本部（県医療本部）
- 高知県災害医療対策支部（県医療支部）
- 災害拠点病院
- 救護病院
- 災害時応需入力機関（追加参加可能）
- 各消防本部

※DMAT管理メニューも閲覧可能

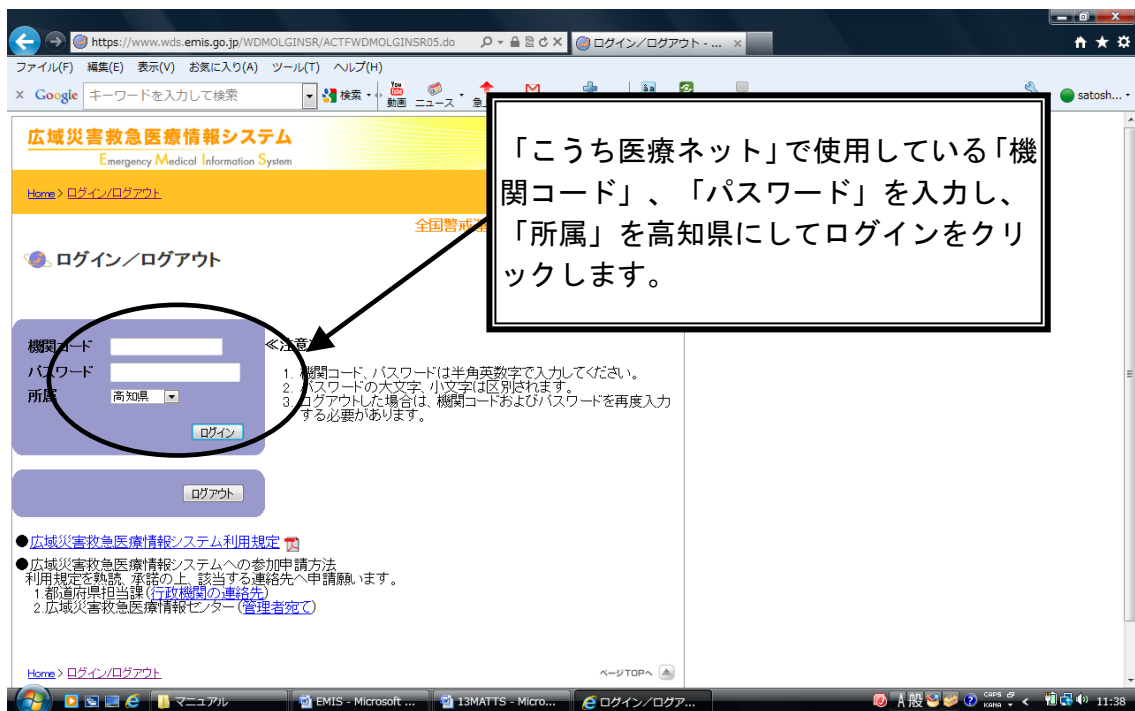
（2）関係者メニューへのログイン方法

（注）メニューへログインするための機関コード、パスワードは「こうち医療ネット」で使用しているものです。

① EMISのトップ画面で「災害関係者ログイン」をクリック



② 「機関コード」、「パスワード」、「所属（都道府県名）」を入力してログイン



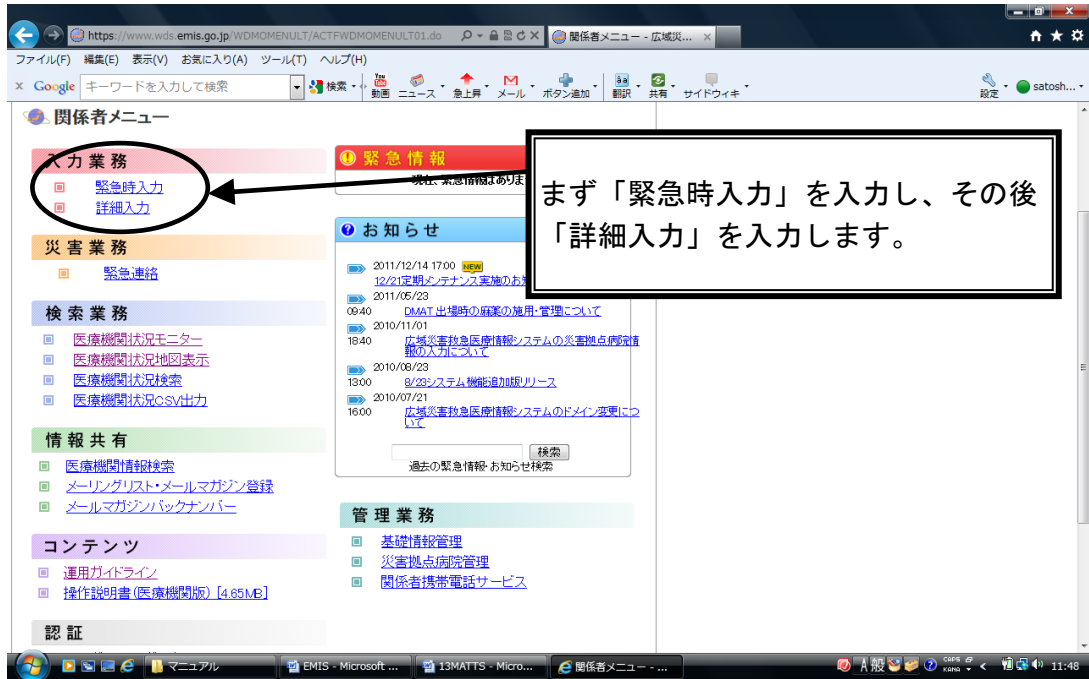
2 災害時の運用

(1) 運用の切り替え

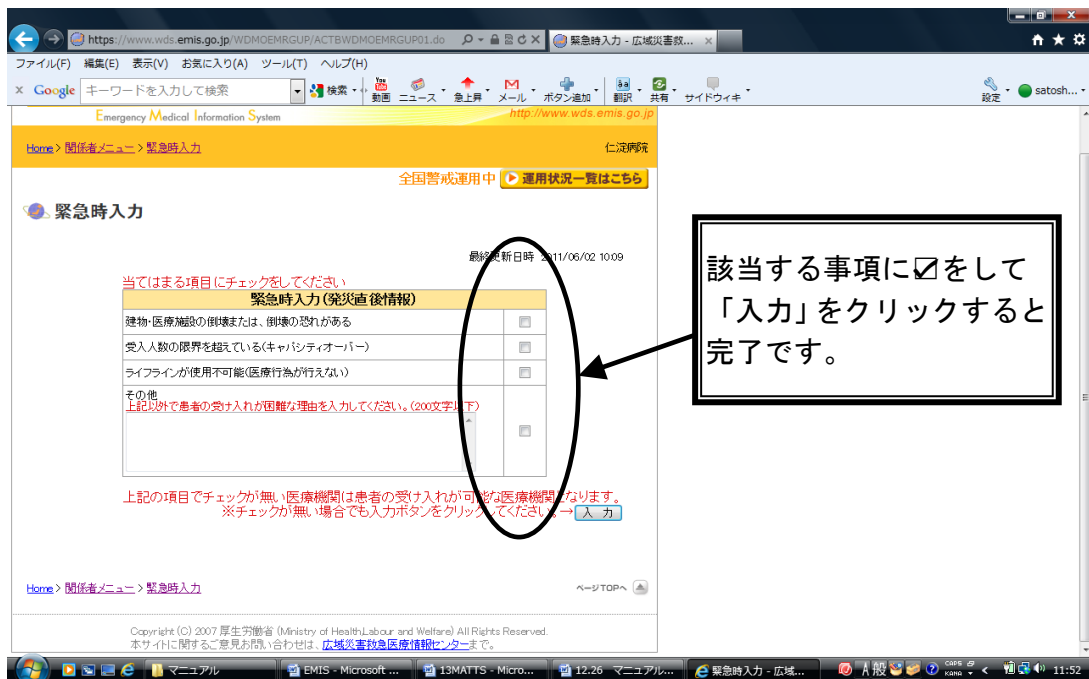
「こうち医療ネット」と同様に県医療本部が災害運用への切り替えを行います。

(2) 院内状況の入力

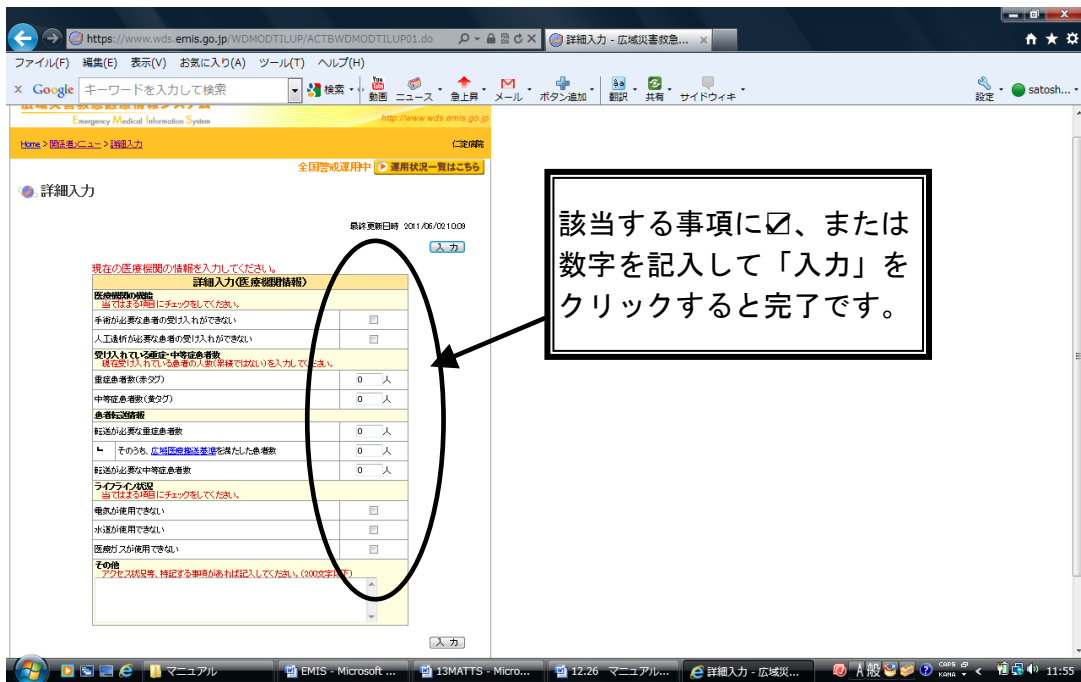
① 「緊急時入力」と「詳細入力」を行います。



② 「緊急時入力」を実施



③ 「詳細入力」を実施

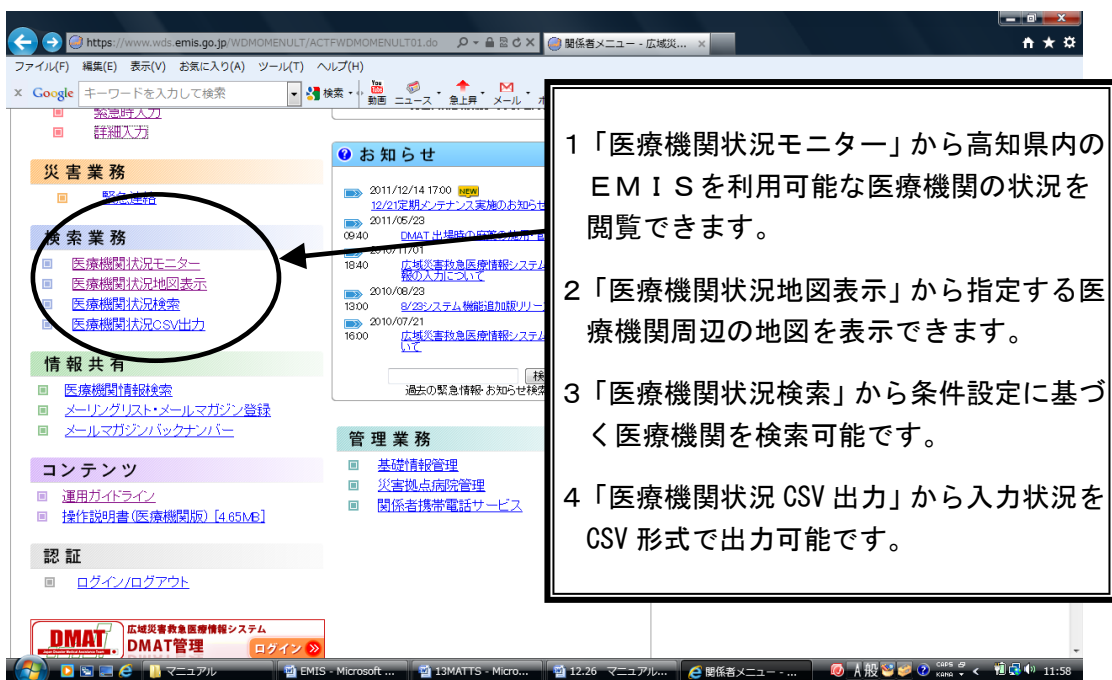


(3) 医療機関の閲覧

ア 「こうち医療ネット」では高知県内の医療機関情報のみ閲覧可能

イ EMISでは、全国の医療機関情報を閲覧可能

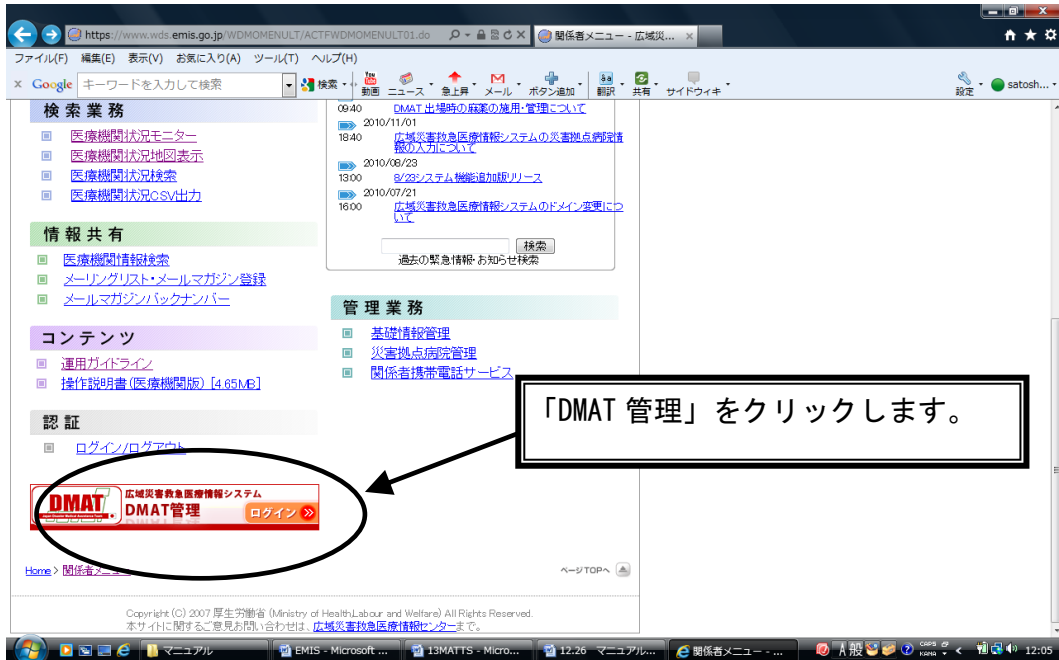
① 医療機関状況の閲覧・出力



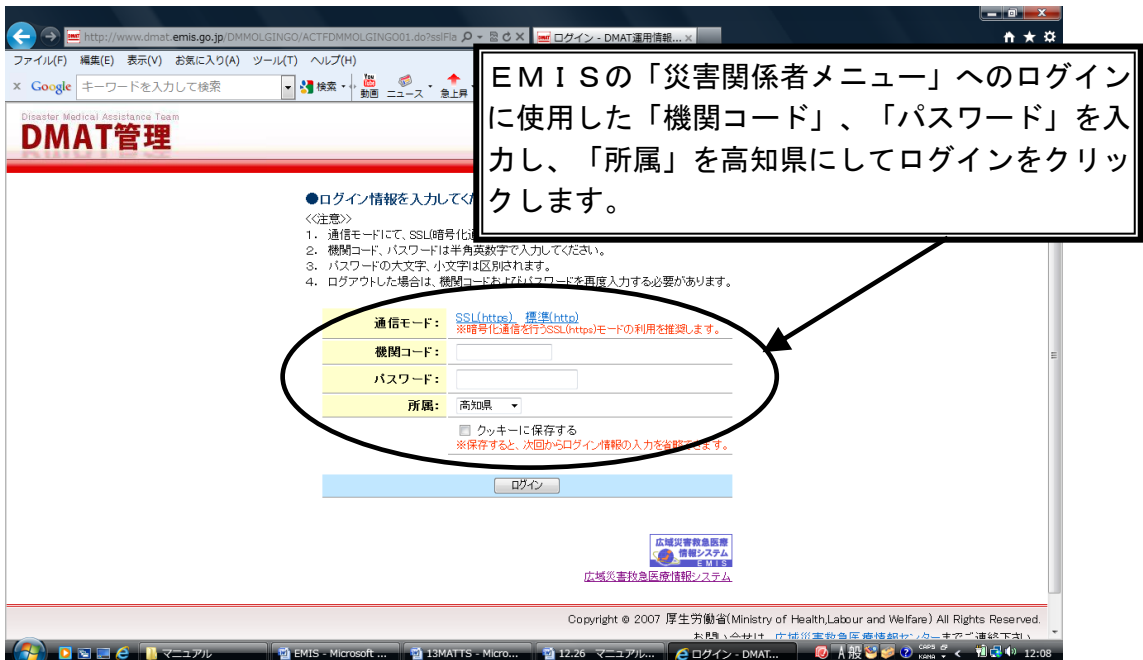
(4) 「DMAT管理メニュー」の利用

ア DMAT活動状況の閲覧は次の通りです。

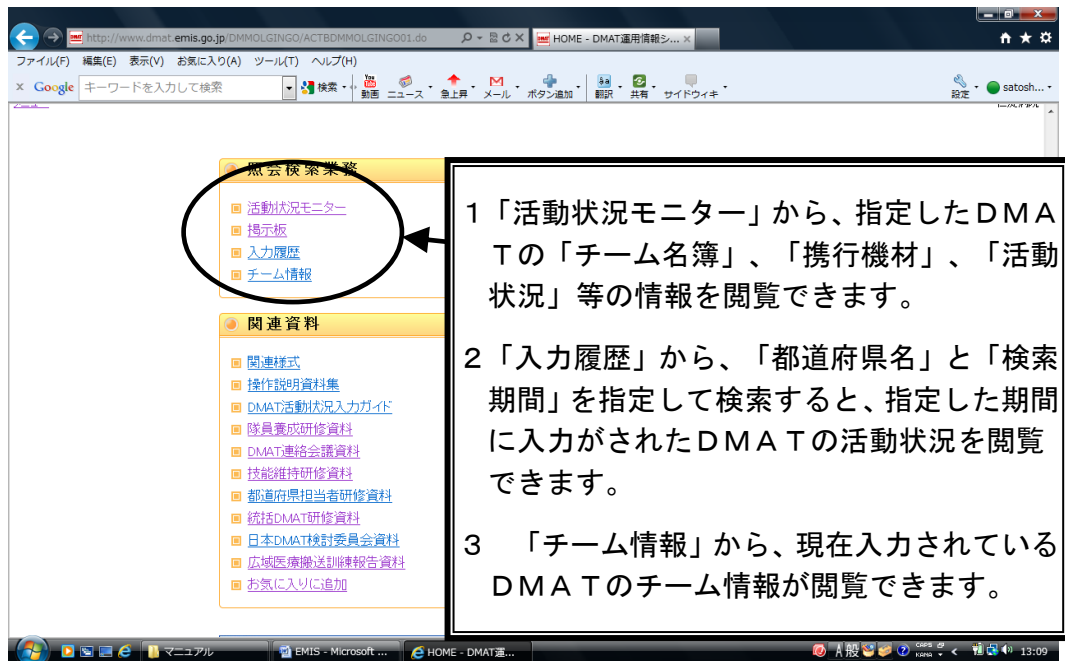
① 「DMAT管理」をクリック



② 「DMAT管理メニュー」へのログイン



③ DMAT活動状況の閲覧



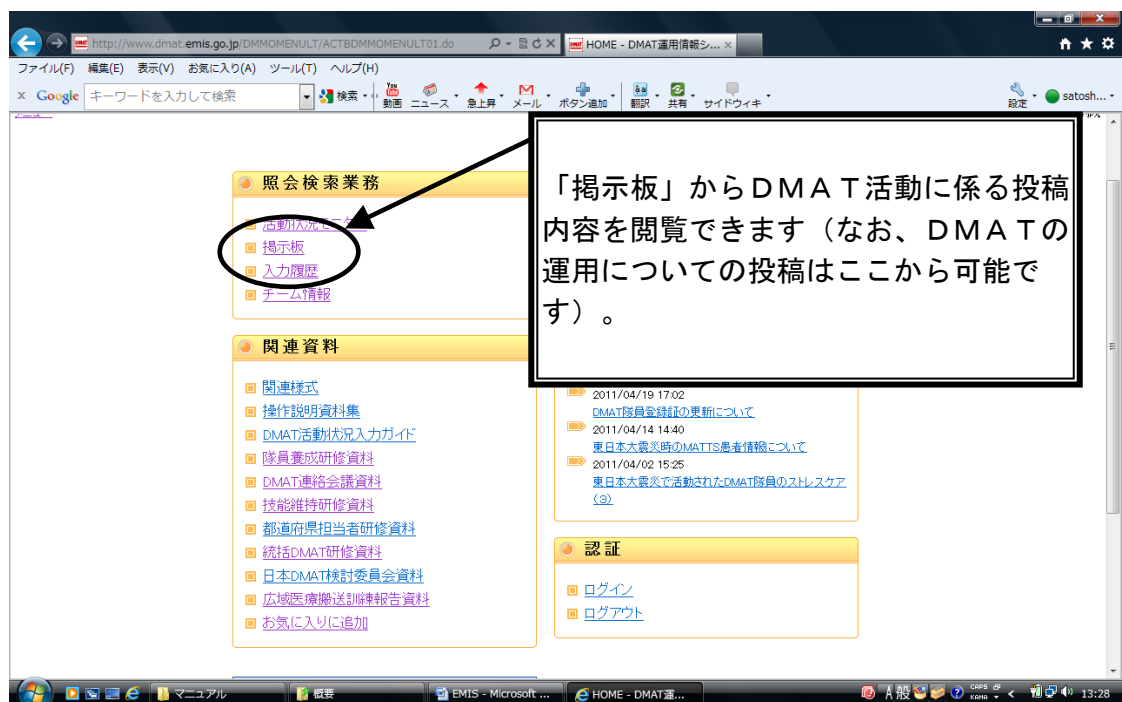
The screenshot shows the DMAT activity monitoring interface. A callout box on the left highlights the '活動状況モニター' (Activity Status Monitor) menu item. A larger callout box on the right contains the following instructions:

- 1 「活動状況モニター」から、指定したDMATの「チーム名簿」、「携行機材」、「活動状況」等の情報を閲覧できます。
- 2 「入力履歴」から、「都道府県名」と「検索期間」を指定して検索すると、指定した期間に入力がされたDMATの活動状況を閲覧できます。
- 3 「チーム情報」から、現在入力されているDMATのチーム情報が閲覧できます。

イ 「DMAT管理メニュー」の掲示板と「こうち医療ネット」の掲示板はそれぞれが独立したものとなっているため、相互に反映されることはありません。

ウ 原則として、「DMAT管理メニュー」の掲示板はDMATの運用に係る指揮・命令、情報共有等に使用されますので、それ以外の事項については「こうち医療ネット」の災害掲示板をご利用ください。

① 掲示板の閲覧



The screenshot shows the DMAT activity monitoring interface. A callout box on the left highlights the '掲示板' (Bulletin Board) menu item. A larger callout box on the right contains the following instruction:

「掲示板」からDMAT活動に係る投稿内容をご覧できます（なお、DMATの運用についての投稿はここから可能です）。

The main content area of the page shows a list of recent posts, including:

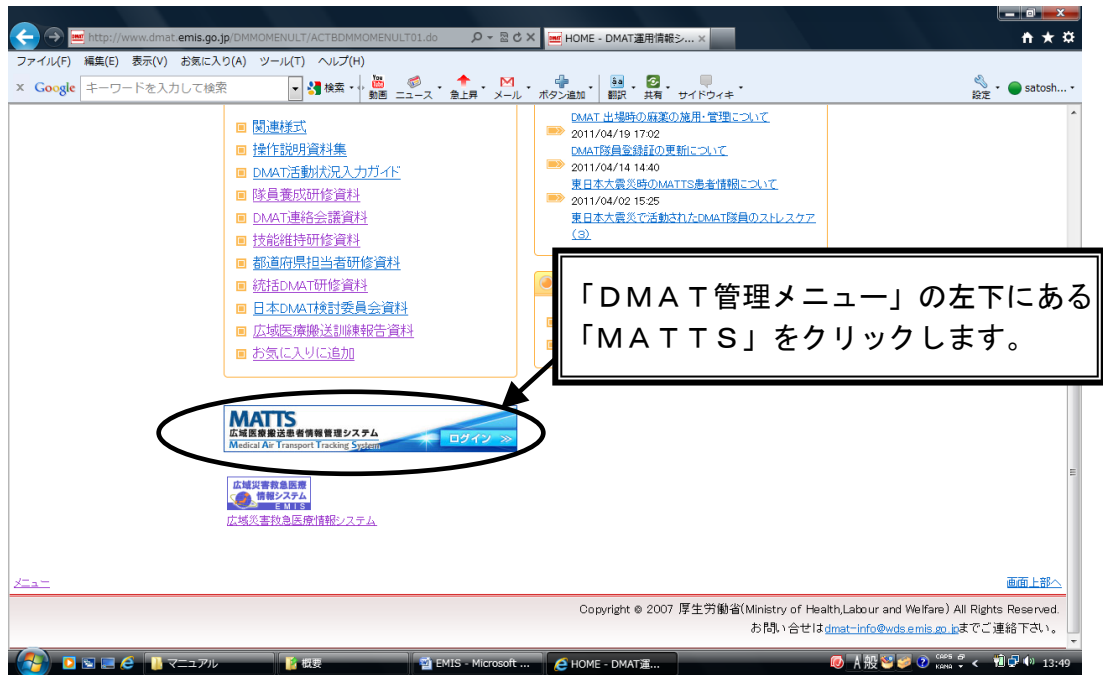
- 2011/04/19 17:02 DMAT隊員登録の更新について
- 2011/04/14 14:40 東日本大震災時のMATTIS患者情報について
- 2011/04/02 15:25 東日本大震災で活動されたDMAT隊員のストレスケア(2)

Below the posts, there is a '認証' (Authentication) section with links for 'ログイン' (Login) and 'ログアウト' (Logout).

(5) MATTS

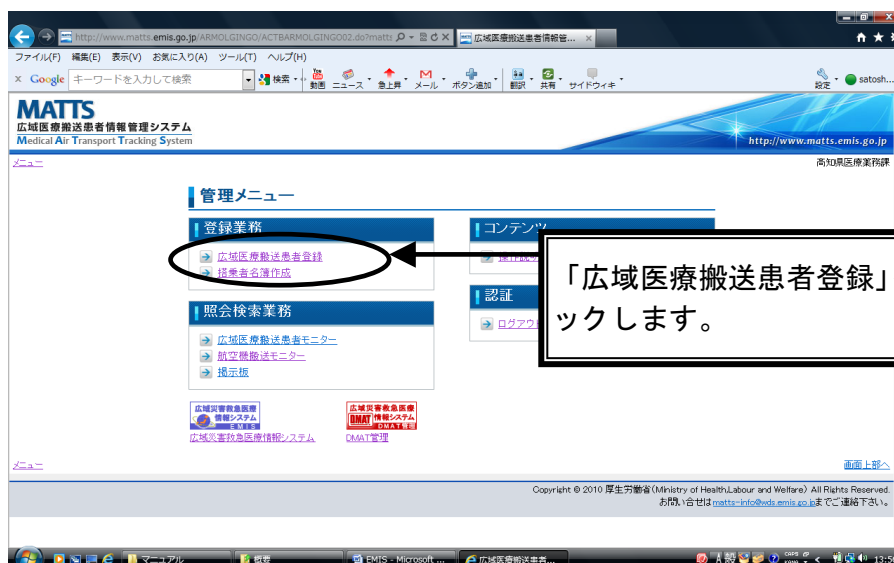
ア MATTS（マッツ）は、広域医療搬送患者情報管理システム（Medical Air Transport Tracking System）の略称。被災地域内から搬送される広域医療搬送適用患者の情報を、災害拠点病院からSCU、県外の搬送拠点を經由し最終受け入れ病院まで、逐次入力、更新、閲覧するもの。あわせて搭乗者名簿の作成も行います。

① 「MATTS」にログインします。



② 広域医療搬送患者登録

- ・被災地域内の災害拠点病院及びSCU、被災地域外の広域医療搬送拠点及び最終受入病院は、搬送適用患者の状況の登録を行います。
- ・DMATのSCU担当者、災害拠点病院担当者等が実施します。

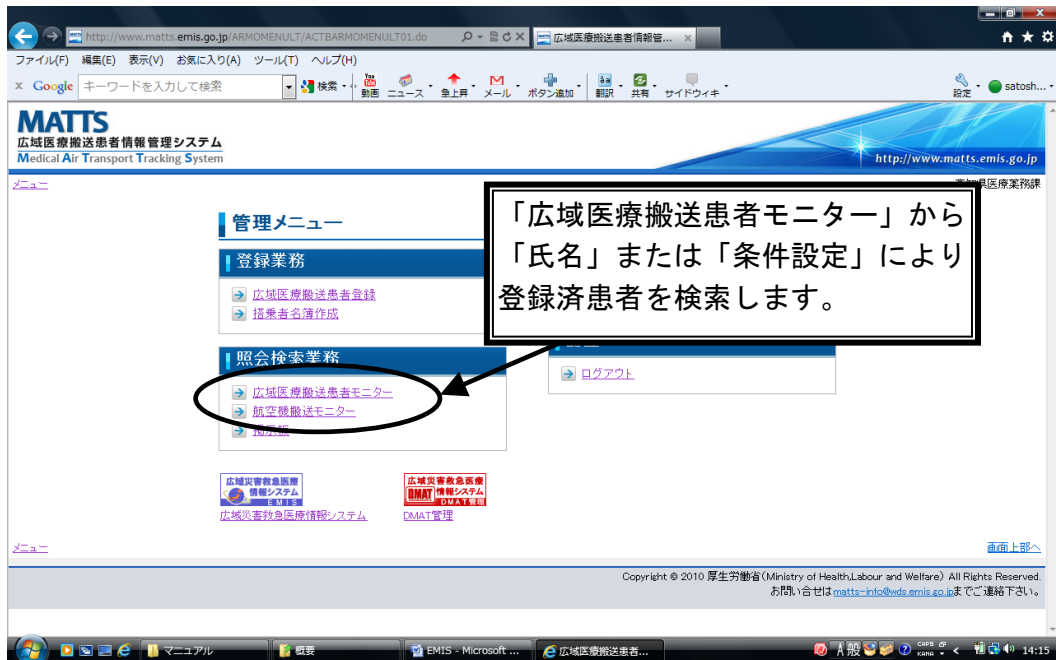


③ 広域医療搬送患者の情報を新規登録

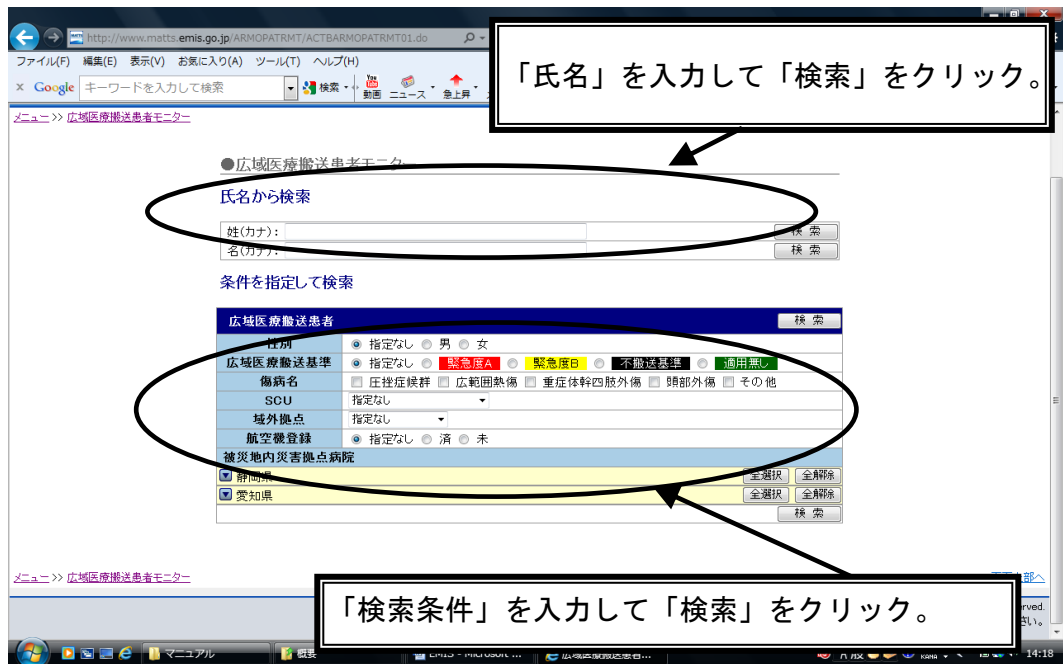


④ 広域医療搬送患者の検索

- 登録済み患者の状況更新や削除を行います。DMATが、県内のSCU、被災地域外SCU、受入病院等で実施します。



⑤ 検索実行



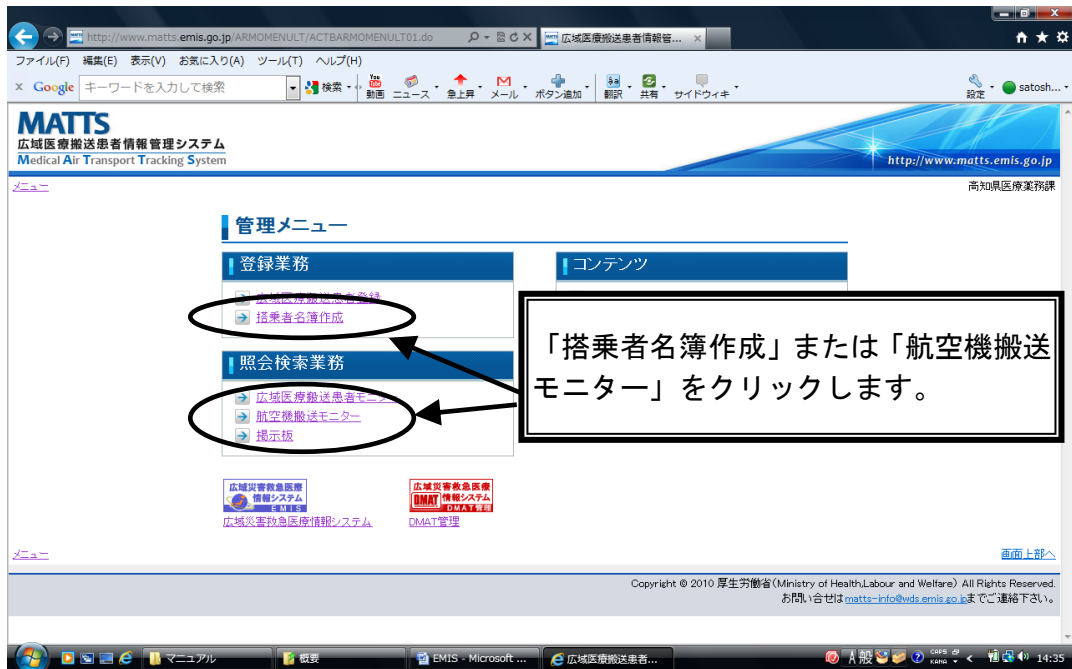
⑥ 閲覧画面から、指定する患者情報を更新・削除



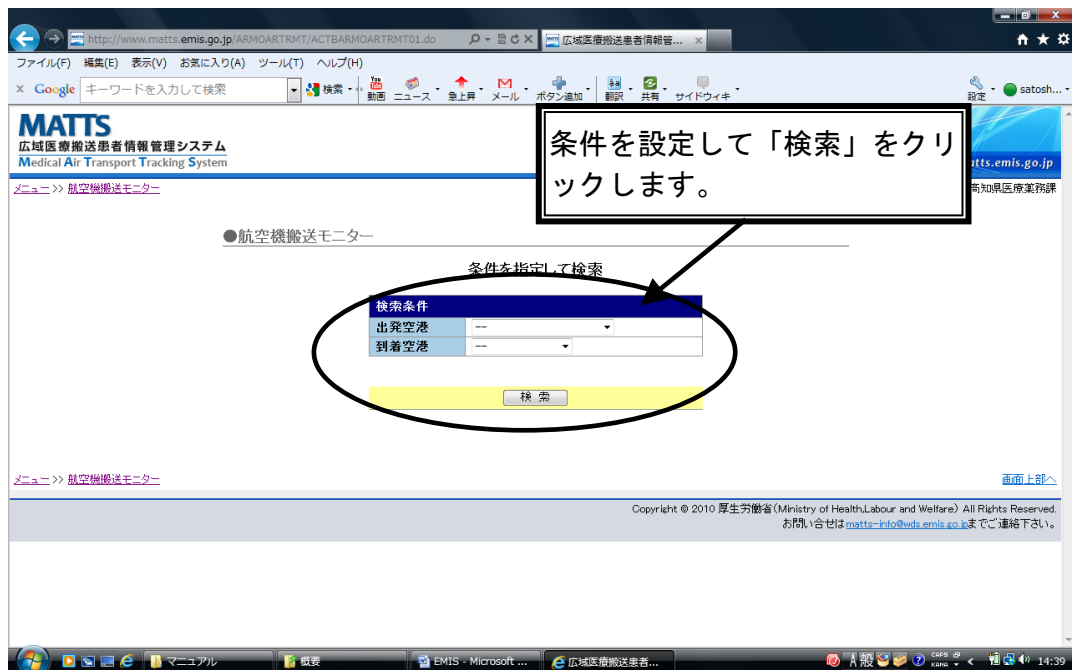
イ 日本DMAT事務局が、搬送で使用する航空機の情報に登録します。あわせて出発日時や離発着するSCU等に登録します。

ウ SCUでは、航空機への搬送適用患者に登録し、搭乗者名簿も作成します。その他、航空機状況の更新を行います。

⑦ 「搭乗者名簿作成」または「航空機搬送モニター」をクリック



⑧ 該当する航空機を検索します



⑨ 搭乗者名簿を作成したい航空機を選択します。

●航空機搬送モニター

最新情報表示時刻: 2011年12月19日 14時37分
 自動表示件数: 再表示しない ※現在このページは再表示を行いません。
 モニター条件表示

出発空港: 指定なし
 到着空港: 指定なし

検索画面に戻る

該当件数: 6件

航空機ID	出発空港	出発	出発日時	到着空港	到着	到着日時	航空機名-機番	同乗DMAT	呼吸器	備考	更新日時	更新
1	浜松基地	予定	2011/12/18 10:15	伊丹空港	予定	2011/12/18 11:05	CH-47		1	無	2011/12/18 10:34	更新
2	浜松基地	予定	2011/12/18 10:30	神戸空港	予定	2011/12/18 11:20	CH-47		1	無	2011/12/18 10:35	更新
3	静岡空港	済	2011/12/18 10:25	羽田空港	予定	2011/12/18 11:05	CH-47		1	無	2011/12/18 10:35	更新
4	静岡空港	済	2011/12/18 10:25	入間基地	予定	2011/12/18 11:20	CH-47		1	無	2011/12/18 10:35	更新
5	名古屋飛行場(小牧基地)	済	2011/12/18 10:26	神戸空港	済	2011/12/18 11:06	CH-47		1	無	2011/12/18 10:34	更新
6	名古屋飛行場(小牧基地)	予定	2011/12/18 10:30	関西国際空港	予定	2011/12/18 11:20	CH-47		1	無	2011/12/17 16:44	更新

搭乗者名簿を作成(搭乗者の追加)したい航空機の「更新」をクリックします。

⑩ 「患者選択」をクリック

患者選択

氏名(カナ)	患者ID	年齢	性別	広域医療搬送基地	傷病名	人工呼吸器
クワカマリ	8	35	女	緊急度B	<input checked="" type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	不要
サワヅリエロ	11	20	女	緊急度A	<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input checked="" type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	不要
アヤセハルヒ	12	35	女	緊急度A	<input checked="" type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input checked="" type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	不要
掛倉あゆみ	14	35	男	緊急度A	<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	要
					<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	要
					<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	要
					<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	要
					<input type="checkbox"/> 圧挫症候群 <input type="checkbox"/> 広範囲熱傷 <input type="checkbox"/> 重症体幹四肢外傷 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> その他	要

「患者選択」をクリックします。

⑪ 搭乗する患者を選択して搭乗者名簿に載せます。

●航空機搬送モニター

※「出発空港=SCU」となる患者情報を表示しています。
 ※内臓障害、SCU、域外拠点、外病院で「済」の場合、緑色の背景色で表示しています。
 ※選択されている患者情報が、更新画面へ反映されます。

氏名	患者ID	年齢	性別	広域医療搬送基準	傷病名	特	人工	内臓障	SCU	航空機	域外拠点	外病院	更新日時
ススキ シロウ	5	52	男	緊急度A	圧性症候群								2011/12/18 10:23
クロガワ マリ	8	35	女	緊急度B	圧性症候群								2011/12/18 10:34
アノウ シロウ	10	65	男	緊急度B	頭部外傷								2011/12/18 10:23
サワシ エリコ	11	47	女	緊急度A	重症体幹四肢外傷								2011/12/18 10:34
アヤセ ハルミ	12	25	女	緊急度A	頭部外傷								2011/12/18 10:34
ヤマダ タロウ	13	50	男	緊急度A	圧性症候群								2011/12/18 10:29
ススキ シロウ	23	60	男	緊急度A	重症体幹四肢外傷	有	要	聖隷三方原病院	浜松基地	2			2011/12/18 10:23
カノウ タカク	24	35	男	緊急度A	圧性症候群	有	要	浜松医科大学医学部附属病院	浜松基地	1		伊丹空港	2011/12/18 10:34

⑫ 広域医療搬送適用患者の状況を県災害医療対策本部、厚生労働省等の関係機関から、各情報の閲覧ができます。

MATTS
 広域医療搬送患者情報管理システム
 Medical Air Transport Tracking System

メニュー

管理メニュー

- 登録業務
 - 広域医療搬送患者登録
 - 搭乗者名簿作成
- 照会検索業務
 - 広域医療搬送患者モニター
 - 航空機搬送モニター
 - 掲示板

ログアウト

広域災害救急医療 情報システム
 広域災害救急医療 情報システム
 DMAT管理

画面上部へ

Copyright © 2010 厚生労働省 (Ministry of Health, Labour and Welfare) All Rights Reserved.
 お問い合わせは matts-info@wds.emis.go.jp までご連絡下さい。

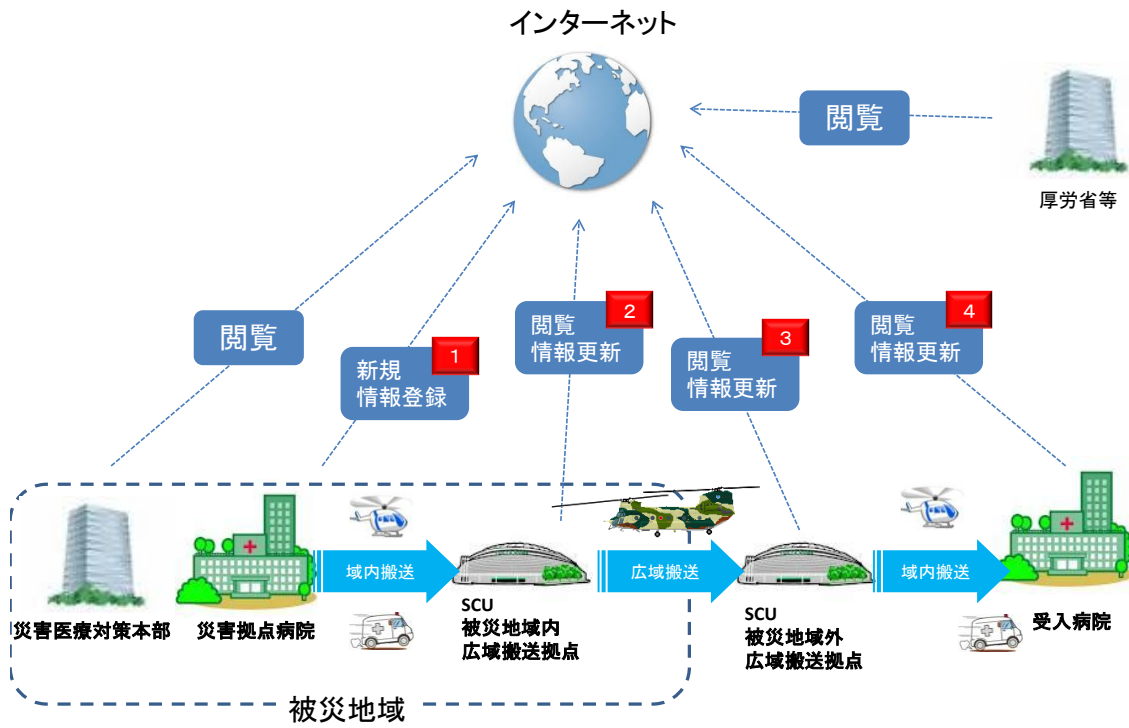


図 9-1 MATTS の概念

<マニュアル 10> 避難所の医療ニーズ調査

1 調査の必要性

(1) 目的

ア 地震が発生すると避難所に多くの避難者が集まりますが、東日本大震災では、特に津波被害のあった地域で行政機関も大きな被害を受け、避難者の所在や医療ニーズ等の情報が伝わらず、結果として医療救護活動の開始が遅れ、避難者の健康状態が悪化してしまうことが報告されました。南海地震の発生後においても同様のことが考えられますので、医療救護チームを医療支援を必要としている場所に早期に派遣するため、避難者の怪我や健康の状態を速やかに調査する必要があります。

イ この調査は、あらかじめ指定していた避難所以外の、自然発生的にできた避難所や在宅で孤立している地区についても可能な限り行います。

(2) 調査の実施主体

ア 市町村災害対策本部は、発災後、速やかに避難所等の医療ニーズを把握するためのアセスメント（調査）を行います。

イ 介護を要する方々などいわゆる要援護者については、市町村があらかじめ指定する「福祉避難所」に避難しますが、ここは老人保健施設などの既存の施設であることが多いため、当該施設の職員と市町村担当者が必要な医療ニーズをとりまとめ、市町村災害対策本部に連絡します。

ウ 市町村が被災などにより調査を行えない場合には、**県医療支部に調査の代行を依頼**します。依頼を受けた県医療支部は、参集する医療救護チームや災害拠点病院等と調整し、調査を実施します。調査の実施にあたっては、市町村は可能な限り、避難所が設置されている、またはされていることが予想される場所へ調査チームを案内する等の協力を行います。

(3) 調査の方法

(調査様式)

ア 調査項目は、避難所の名称、リーダーの氏名、医療救護の提供体制、水、電気などのライフライン、簡単な衛生状態、負傷者、疾病による症状や発熱等の体調変化を訴える方のほか、小児科や精神科、産婦人科、歯科等の特に医療面のケアが必要な患者の概数等です。

イ 調査は、次頁の「避難所アセスメントシート」（様式 10）を使用して行います。市町村によって必要な項目を追加しても構いませんが、詳細な情報よりも医療救護チームの派遣に必要な医療ニーズの概略を速やかに把握することが目的ですので、個々の調査に時間をかけすぎないように留意します。福祉避難所の取りまとめもこれに準拠して行います。

（調査の取りまとめと関係機関との連携）

ウ 市町村災害対策本部（調査を代行する場合は、県医療支部。）は、調査をもとに避難所ごとの状況をエクセルファイル等に取りまとめ**関係機関と情報を共有**します。その上で、**避難所ごとに医療救護活動の必要の程度及び種類を把握**し、地元医師会（医療アドバイザーを設置する場合は、当該医師も含む）等の協力を得て避難所に対する医療救護を調整するほか、県医療支部（調査を代行する場合は、県医療本部。）にも**共通様式 4**により支援を要請します。

エ ライフラインの途絶など調査の中で判明した、医療救護以外のニーズや避難所の状況については、それぞれの対策を所管する部署に伝達します。

オ 避難者の健康調査は、市町村の保健師（市町村の保健師が調査を行えない場合は、福祉保健所等の保健師が行います。）が被災後直ちに実施します。医療救護活動と保健・衛生活動とは密接な関わりがありますので、**必要に応じて調査に同行するなど協力して実施**します。また、調査の結果は相互に共有します。

（3）避難所等での医療救護

ア 市町村災害対策本部は、調査の結果を受けて地元医師会等に対し医療救護活動の実施を依頼します。地元医師会の医療スタッフが不足する場合は、市町村災害対策本部が県医療支部に**共通様式 4**により支援を要請します。

イ 県医療支部が調査を代行した場合、県医療支部の災害医療コーディネータは、派遣する医療救護チームについて、地元医師会及び県医療本部の災害医療コーディネータと調整します。

ウ 県医療本部の災害医療コーディネータは、県医療支部から**共通様式 4**により要請があった場合は、参集する医療救護チームの派遣を調整します。

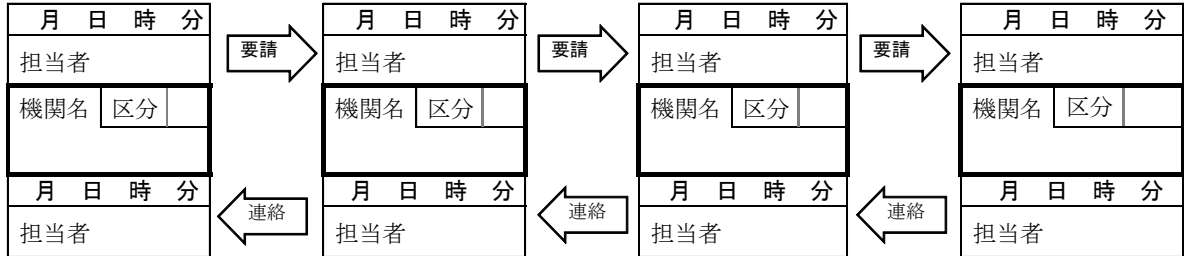
エ 避難所での医療救護活動は長期にわたり、また多数多職種チームによる活動が行われるため、市町村災害対策本部と県医療支部は、それぞれの活動拠点となる場所で、その日の活動報告及びそれに対する評価、次の日の活動方針などについて意見交換や調整が行われるよう配慮します。

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

<マニュアル 11> トリアージ

1 概要

(1) 目的

ア START方式のトリアージは、同時に多数発生した傷病者の治療の優先順位の判定であり、特に緊急に治療を必要としない軽症患者や中等症患者の治療の順番を一次的に遅らせることなどによって、限られた医療資源（医師、看護師等の数、医薬品などの量）を効果的に使用するものです。

イ また、災害発生後に、多くの患者が医療機関に殺到したときに、その中から早期に治療をしなければならない重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることでより多くの人命を救うことを目的としています。

(2) 実施場所

ア トリアージは、災害現場や医療救護所、救護病院などの医療救護施設で行います。また、重症患者を県外に搬送するための広域医療搬送拠点では、搬送直前には再度トリアージを実施します。

イ 災害現場では、最初に到達した救急隊の救急救命士などがトリアージを行うとともに、必要な救急措置を行います。医師がいる場合は、救急隊と協力してトリアージを行います。なお、救急隊の活動については、各消防本部の活動基準によります。

ウ 医療救護所の医師は、集まっている傷病者のトリアージを行い、必要な応急措置を行います。

(3) トリアージを実施する者

ア 災害発生現場では、救急隊員（救急救命士を含む）、医師、看護師等がトリアージの実施者となります。ただし、トリアージは短時間で多数の傷病者の傷病の程度を判断し、治療の優先順位を決定しなければならないため、実施者はトリアージについてのトレーニングを積み、強い決断力を有する者でなければなりません。また、DMATが支援に入った場合には、DMATにトリアージを委ねることができます。

イ 医療機関では、より豊富な経験と知識を備え、かつ判断力、指導力を有する医師を事前にトリアージ実施責任者として定めておくとともに、責任者が不在のときにも対応できるように代理の責任者を決めておきます。

ウ トリアージ実施者は治療には加わらず、トリアージの専任とします。

(4) トリアージの準備

- ア 各実施場所では、トリアージのためのスペースを確保します。病院等でトリアージを実施する場合は、院内の治療活動との混乱を避けるために、玄関付近にトリアージ実施場所を設けるようにします。
- イ 確保したスペースを、トリアージ前の傷病者の待機場所、トリアージの実施場所、トリアージ後の傷病者の待機場所の3つに分けます。このうち、トリアージ後の待機場所については、最優先治療群（Ⅰ）、待機的治療群（Ⅱ）、保留群（Ⅲ）の3つに明確に区分し、各色別（赤、黄、緑）の表示を行います。
- ウ 負傷者及び救急搬送の動線が一方向となるように、進入路や搬出路を設定します。
- エ トリアージ実施場所から少し離れた場所に、死亡群（Ⅰ）とされた方を仮安置する場所を設けます。
- オ 家族等からの問い合わせに対応するため、傷病者の情報収集と伝達等を専門に担当する者を定めておきます。この担当者は、搬送または収容された傷病者の氏名等をトリアージエリアに掲示するなどして、その周知に努めます。

(5) カテゴリー

- ア 傷病者の症状を緊急度や重症度に応じて4段階に分類します。次の区分は一般的なカテゴリーであり、医療機関の人員や物資を最大限に活用し、より多くの傷病者を治療するためには、災害の種類や規模などによって弾力的に行うことが必要です。

表 11-1 トリアージカテゴリー

順位	分類	識別色	傷病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 (Ⅰ)	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの。	気管閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、多量の外出血、内気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュ症候群、多発骨折など
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色 (Ⅱ)	多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないもの。基本的には、バイタルサインが安定しているもの。	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する程度の傷病者(脊髄損傷、四肢長管骨骨折、脱臼、中等熱傷など)
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 (Ⅲ)	上記以外の軽易な傷病で、殆んど専門医の治療を必要としないものなど。	外来処置が可能な傷病者(四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創及び挫創、軽度熱傷、過喚起症候群など)
第4順位	死亡群	黒色 (Ⅰ)	既に死亡しているもの、または明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生可能性のないもの。	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頸髄損傷、心大血管損傷、内臓破裂等により心肺停止状態など


2 実施

(1) 実施手順

ア トリアージは、傷病者 1 人あたり 30 秒以内を目安として実施しますが、1 回だけで終わるのではなく、後方医療機関や広域医療搬送拠点への搬送後など、必要に応じて繰り返し行います。

イ トリアージの結果に基づいたトリアージタグを負傷者の右手首関節部につけます。その部位が負傷している場合には、左手首関節部、右足関節部、左足関節部、首の順でタグをつけます。

ウ 各病院等の医療従事者や医療チームのスタッフは、トリアージの結果に基づき適切に行動します。

 <マニュアル3・4・5>

エ トリアージ実施後、後方搬送が必要な場合は市町村災害対策本部に連絡し、早期の搬送に努めます。

 トリアージタグについて


大災害時には多数の医療従事者や医療チームが被災地域に集まり共同作業を行います。このため、各場面におけるトリアージの結果を誰が見ても容易に理解でき、直ちに次の行動に生かすことができるように表示するのに用いられるのが「トリアージタグ」です。

トリアージタグは、縦 23.5 センチ・幅 11 センチの台紙と 2 枚の複写用紙からできています。一番上の用紙は「災害現場用」、2 枚目の用紙は「搬送機関用」、一番下の台紙は「収容医療機関用」です。

(表面)



(裏面)

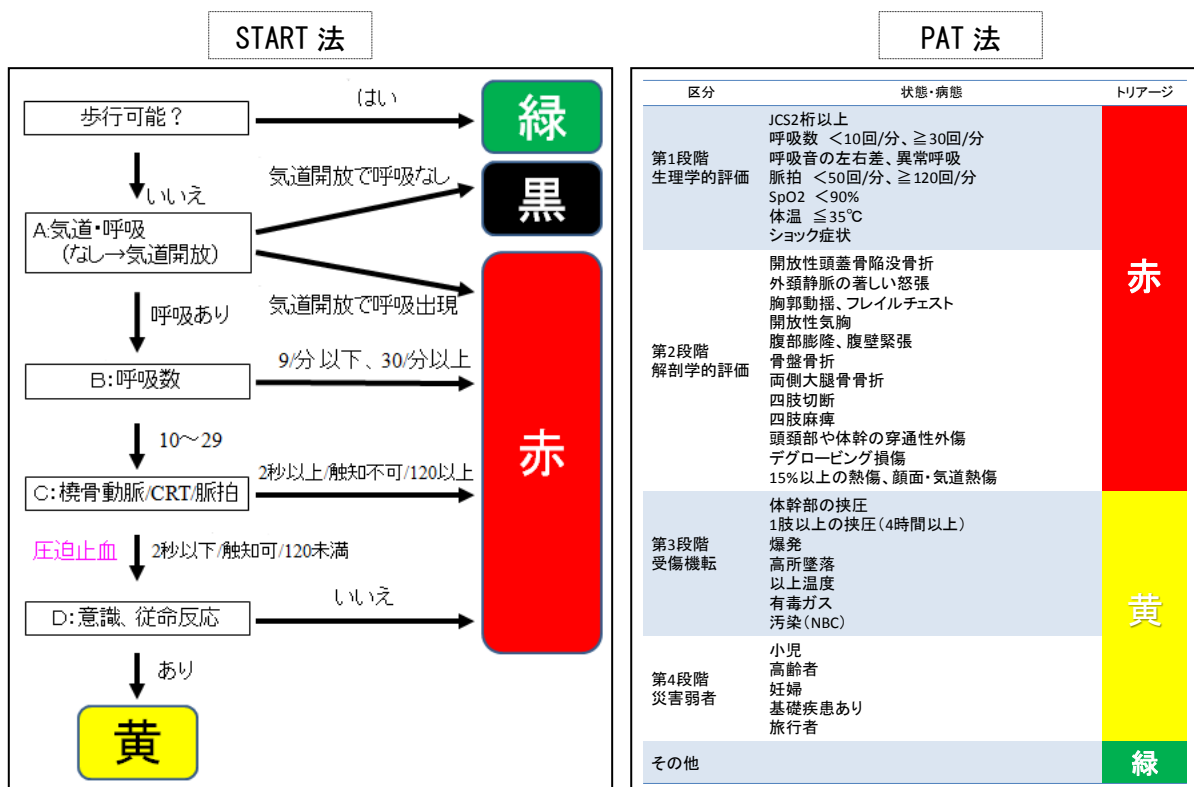


(2) 記載済みのトリアージタグの保管

- ア 1枚目の「災害現場用」の用紙は、災害現場や医療救護所が保管します。なお、自家用車などを使って個人等が患者を搬送する場合には、2枚目の「搬送機関用」をはがさないよう搬送者に注意します。
- イ 2枚目の「搬送機関用」の用紙は、患者を搬送した機関が、患者を引き渡した医療機関名など必要事項を記載してからはがし、トリアージ実施場所ごとに保管します。
- ウ 3枚目（台紙）の「医療機関用」の用紙は、医療機関がカルテの代用として必要事項を記載し、保管します。また、当該医療機関で1回目のトリアージを実施した場合には、「災害現場用」「搬送機関用」をはがさずにそのまま保管します。
- エ 家族の自家用車などで個人等が患者を搬送した場合には、収容した医療機関が「搬送機関用」をはがして保管します。
- オ 症状が軽くなり新たにトリアージタグを作成した場合には、最初のトリアージタグと一緒に保管します。

(3) START 法と PAT 法の比較

START 法と、二次トリアージの一つである PAT 法との比較を示します。



＜マニュアル 12＞ 災害時医療カルテとお薬手帳

1 目的

(1) 必要性

- ア 避難所や福祉避難所などでの診療や投薬などでは、治療記録があいまいになりがちで、また、患者自身が居所を移動することなどで事後の治療の際にこれまでの治療歴がわからないなどの課題があります。
- イ このため、これらの場所における医療活動では、通常の治療録（カルテ）に代わり次の「災害時医療カルテ」（様式 12）を使用します。
- ウ なお、医療救護施設での治療については、トリアージタグを治療履歴の記録と後方病院への申し送りに利用します。

(2) 災害時医療カルテ

- ア 災害時医療カルテは、避難所や福祉避難所等で医療支援チームなどが治療を行う場合に使用します。
- イ 医療支援チームは治療終了後、当該カルテの記載事項を転写（コピー、写真撮影等）または記録簿等に転記し保存するとともに、当該カルテを患者本人に交付し、常に携行するよう指導します。
- ウ なお、災害時医療カルテの使用は通常の治療録（カルテ）による記録等を妨げるものではありませんが、その場合も患者の避難所移動等の可能性を考慮し、必要な診療情報の患者への交付に努めるものとします。

(3) お薬手帳

- ア 「お薬手帳」は平時から処方された薬の名前や量、処方先などの情報を記載し、患者自らが所持するもので、災害時には服薬内容がわかることから大変大きな効果があります。このため、避難時も可能な限り携行し、受診時に医療支援チームに提示することが推奨されます。
- イ 避難所での治療等では、「災害時医療カルテ」のほかこの「お薬手帳」の自由記載欄を活用して治療履歴を記載します。

2 様式 (様式 12)

災害時医療カルテ

表面

初診年月日		初診場所	初診医師所属・氏名
氏名		性別 男・女	主傷病名
生年月日	年齢	血液型	
住所		電話番号	既往歴
連絡先		電話番号	転帰
成人患者	居住場所		家族歴
配偶者氏名			
子供氏名			
小児患者	居住場所		
父親氏名			
母親氏名			

《患者さんへ》

- ※ この「災害時医療カルテ」は、避難所や巡回診療でのあなたの診療履歴を記録するものです。大切に保管し、次に避難所や巡回診療で診察を受けるときにも必ず医師に見せてください。
- ※ また、病院が復旧し、かかりつけの病院・診療所ができたなら診療記録を引き継ぎますので、このカルテは医師に渡してください。

《医療救護活動にあたる医師の方へ》

- ※ 避難所や巡回診療など通常のカルテがない場合に、この災害時医療カルテを使用してください(お薬手帳を持っている場合は、その自由記載欄に書いても結構です)。
- ※ 2度目以降についても、後日の診断の参考となるようこのカルテに記載してください。通常の医療機関を受診できるようになれば、このカルテを引き継ぐことになります。

《一般の医療機関の医師(かかりつけ医など)の方へ》

- ※ このカルテを持参した患者さんのこれまでの受診履歴が記載されています。受診の際には、これを回収・保管し、診療の参考としてください。

(自由記入欄)

＜マニュアル 13＞ 遺体の仮安置と搬送

1 概要

(1) 目的

ア 遺体は本来の医療救護の対象ではありませんが、災害時には多数の死亡者が同時期に発生し、遺体の適切な取り扱いが円滑な医療救護活動を進めるために必須なものであるため、医療救護に直接関わる遺体の取り扱い方策等について記述します。

イ なお、遺体安置所に搬送された遺体は、警察による検案、身元確認の終了後、身元の判明した方は遺体安置所の設置者である市町村から遺族に引き渡され、身元の判明しない方は当該市町村が保管します。

ウ 遺体の埋火葬は、墓地、埋葬等に関する法律、高知県地域防災計画、市町村地域防災計画等に基づき、死亡者の遺族または死亡地の市町村が行います。

エ 医療救護施設以外の一般の医療施設においても、災害による死亡者を取り扱った場合には、本マニュアルを準用することとします。

(2) 遺体の仮安置

ア 医療救護施設の設置者は、救護施設内の適当な場所に遺体（医師により死亡が確認された方）の仮安置場所を設置します。

イ 死亡が確認された遺体は医療救護所スタッフ等により速やかに遺体仮安置場所に移動させ、市町村が設置する遺体安置所に搬送されるまでの間、当該場所で保管し、その旨を所轄警察署に届け出ます。

（注）トリアージの結果、処置不能（死亡群）と判断された方は、医療救護活動の支障とならない場所に収容し、医師により死亡が確認された後に仮安置場所に移動させます。

ウ 遺体は、所轄警察署の指示に基づき、遺体安置所に搬送します。

2 遺体の搬送

(1) 搬送の方法

ア 医療救護施設の管理者は、仮安置した遺体の遺体安置所への搬送を市町村災害対策本部に要請します。

イ 市町村災害対策本部は、関係機関・団体等の協力を得て遺体を搬送します。

ウ 医療救護施設が搬送手段を有する場合は、遺体の搬送に協力します。

(3) 遺体に関する記録の保存等

ア 遺体の搬送に際しては、トリアージタグ（死亡時間、確認医師名を必ず記入すること）を当該遺体に付けた状態で搬送しますので、医療救護施設はトリアージタグの記載内容を当該医療救護施設の記録簿等に転写または転記し、保存します。

(4) 遺体の取り扱いに関する情報の提供

ア 医療救護施設の管理者は、当該施設から遺体安置所へ搬送した方のリストを作成し、当該施設に掲示します。

イ 医療救護施設の管理者は、当該医療施設が取り扱った遺体に関する情報を随時、市町村災害対策本部（災害拠点病院は県医療支部、広域的な災害拠点病院にあっては県医療本部）に報告します。

(5) 遺体の検案

ア 遺体の検案及び身元調査は医師会、歯科医師会の協力を得て警察が行います。

イ 遺体の検案は、原則として医療救護所では行いません。

ウ 検案等は遺体安置所で行われますが、所轄警察署の指示により医療救護病院等で実施される場合は、当該救護病院等が警察の行う業務に協力します。

＜マニュアル 14＞ 災害医療コーディネータ

1 災害医療コーディネータ（県医療支部）の活動

（1）初動

ア 県医療支部が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて県医療支部にその旨を伝え、今後の活動について調整します。

イ 県医療支部管内の関係機関及び災害薬事コーディネータ（支部担当）と連携して、被災状況及び医療資源の情報等を収集します。また、県医療本部の災害医療コーディネータと支部内及び県内の被災状況等に関する情報を共有します。

（2）支援策立案及び支援要請

ア 県医療支部及び各災害薬事コーディネータ（支部担当）が収集した支部内の情報をもとに、医薬品等の供給及び医療従事者の派遣等に関する支援策を立案します。

イ 県医療支部は、災害医療コーディネータが立案した支援策を、災害薬事コーディネータ（支部担当）及び関係機関に報告するとともに必要な支援を要請します。ただし、医薬品の供給や薬剤師の派遣等については災害薬事コーディネータ（支部担当）が県医療支部の災害医療コーディネータの総合的な指示のもとに要請します。

ウ 支部内での医療資源の確保が困難な場合は、県医療本部の災害医療コーディネータに必要な支援を要請します。

（3）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 各種の医療支援の応諾の連絡を受けたときは、支援チームや支援物資については、参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行い、また、医薬品に関する支援については災害薬事コーディネータ（支部担当）が県医療支部の災害医療コーディネータの指示のもと、参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行います。その後、調整結果を県医療本部の災害医療コーディネータ及び関係機関に周知します。

イ 県医療本部の災害医療コーディネータから支部外からの支援の応諾を受けたときは、災害薬事コーディネータ（支部担当）と協力して、当該支援を受け入れるための調整を行います。また、調整結果を関係機関に周知します。

ウ 県医療本部の災害医療コーディネータ、災害薬事コーディネータ（支部担当）及び関係機関と各種支援に関する情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

エ 支部内で各種医療支援に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

2 災害医療コーディネータ（県医療本部）の活動

（1）初動

ア 県医療本部が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて県医療本部と連絡をとり、今後の活動について調整します。

イ 県医療本部にDMAT高知県調整本部が設置されたときは、状況に応じて当該本部の本部長を兼ねます。

ウ 県医療本部に参集後は、県内の関係機関及び災害薬事コーディネータ（総括）等と連携して被災状況及び医療資源の情報等を収集します。また、県医療支部の災害医療コーディネータと県内の被災状況等に関する情報を共有します。

（2）支援策立案及び支援要請

ア 県医療本部及び災害薬事コーディネータ（総括）が収集した県内の情報をもとに、医薬品等の供給及び医療従事者の派遣等に関する支援策を立案します。

イ 県医療本部は、災害医療コーディネータが立案した支援策を、災害薬事コーディネータ（総括）及び関係機関に報告するとともに必要な支援を要請します。ただし、医薬品の供給や薬剤師の派遣等については災害薬事コーディネータ（総括）が県医療本部の災害医療コーディネータの総合的な指示のもとに要請します。

（3）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 各種の医療支援の応諾の連絡を受けたときは、支援チームや支援物資については、参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行い、また、医薬品に関する支援については災害薬事コーディネータ（総括）が県医療本部の災害医療コーディネータの指示のもと、参集及び輸送場所や支援内容等の調整を行います。その後、調整結果を県医療支部の災害医療コーディネータ及び関係機関に周知します。

イ 県外からの支援の応諾を受けたときは、災害薬事コーディネータ（総括）と協力して、当該支援を受け入れるための調整を行います。また、調整結果を県医療支部の災害医療コーディネータ及び関係機関に周知します。

ウ 県医療支部の災害医療コーディネータ、災害薬事コーディネータ（総括）及び関係機関と各種支援に関する情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

エ 県内で各種医療支援に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

＜マニュアル 15＞ 災害薬事コーディネータ

1 災害薬事コーディネータ（支部担当）の活動

（1）初動

ア 県医療支部が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて県医療支部の災害医療コーディネータまたは他の災害薬事コーディネータ（支部担当）と連絡を取り、活動の進め方等について打合せます。

イ 高知県薬剤師会支部と連携して、支部管内の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集します。また、災害薬事コーディネータ（総括）と、支部管内及び県内の被災状況や全国の状況等に関する情報を共有します。

（2）支援策立案及び支援要請

ア 県医療支部が収集した支部管内の情報をもとに、災害医療コーディネータの総合的な指示のもと、医薬品の供給及び薬剤師活動に関する支援策を立案します。県医療支部管内の体制だけでは支援策を実施することが困難な場合は、県医療支部から県医療本部に支援を要請します。

イ 県医療支部は、災害薬事コーディネータ（支部担当）が立案した薬事に関する支援策を、県医療本部の災害薬事コーディネータ（総括）及び高知県薬剤師会支部等の関係機関に速やかに報告します。

（3）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 県医療本部から薬剤師派遣等について応諾の連絡を受けたときは、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、支援を受け入れるための調整を行います。また、調整結果を、災害薬事コーディネータ（総括）、県薬剤師会支部等に周知します。

イ 県医療支部が二次医薬品集積所を設置する場合は、その設置及び運営に協力します。

ウ 県医療支部の災害医療コーディネータ、災害薬事コーディネータ（支部担当）、高知県薬剤師会支部等と支部管内の医薬品の供給及び薬剤師活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

エ 支部管内で医薬品の供給または薬剤師活動に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

2 災害薬事コーディネータ（総括）の活動

（1）初動

- ア 県医療本部が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて県医療本部の災害医療コーディネータまたは他の災害薬事コーディネータ（総括）と連絡を取り、活動の進め方等について打合せます。
- イ 高知県薬剤師会と連携して、県内の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集します。また、災害薬事コーディネータ（支部担当）と、各支部管内の被災状況、全国の状況等に関する情報を共有します。

（2）支援策立案及び支援要請

- ア 県医療支部及び広域的な災害拠点病院からの支援要請の状況、災害薬事コーディネータ（支部担当）及び高知県薬剤師会からの情報、県医療本部が収集した県内及び全国の情報をもとに、災害医療コーディネータの総合的な指示のもと、医薬品の供給及び薬剤師活動に関する全県的な支援策を立案します。
- イ 県医療本部は、災害薬事コーディネータ（総括）が立案した支援策を、県医療支部の災害薬事コーディネータ（支部担当）及び高知県薬剤師会に速やかに報告します。
- ウ 県医療本部は災害薬事コーディネータ（総括）の立案した支援策に基づき、薬剤師医療救護班の派遣（県外からの派遣を含む）を高知県薬剤師会に、医薬品等の供給を高知県医薬品卸業協会、国または他の都道府県に要請します。

（3）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

- ア 高知県薬剤師会・日本薬剤師会からの薬剤師医療救護班の派遣が決まった場合は、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、県医療支部等と支援を受け入れるための調整を行います。
- イ 県医療本部が一次医薬品集積所を設置する場合は、その設置及び運営に協力します。
- ウ 県医療本部の災害医療コーディネータ、災害薬事コーディネータ（支部担当）、高知県薬剤師会等と、県内の医薬品の供給及び薬剤師活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、全県的な支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。
- エ 医薬品の供給または薬剤師活動に関する課題が生じ医療支部ごとの対応では解決が困難な場合は、医療コーディネータの総合的な指示のもと、関係者との調整を行います。

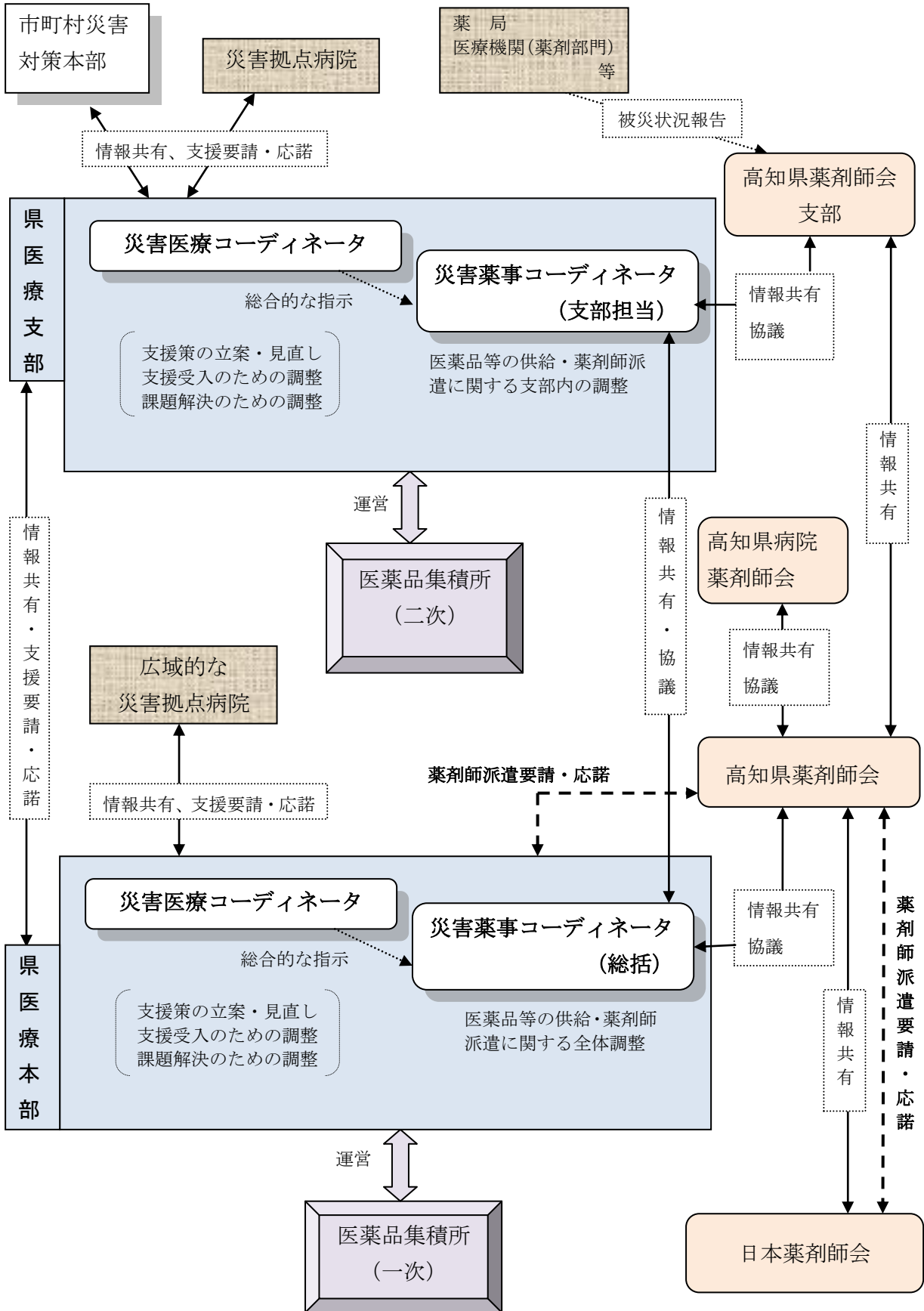


図 15-1 災害薬事コーディネータの活動

<マニュアル 16> 医薬品等及び輸血用血液の供給

1 医薬品等の供給

(1) 災害急性期に必要な医薬品等の供給

(医療救護施設)

ア 医療救護所または救護病院で医薬品等が不足する場合は市町村災害対策本部に、災害拠点病院で医薬品等が不足する場合は県医療支部に、広域的な災害拠点病院で医薬品等が不足する場合は県医療本部に、**様式 16-1**により医薬品等の供給を要請します。

イ 要請先から応諾の連絡があれば、指定された場所で医薬品等を受領し、医薬品等受領書（**様式 16-7**）を提出します。医薬品等の輸送手段の確保が困難な場合は、要請先に支援を求めます。

(市町村災害対策本部)

ウ 医療救護所または救護病院から医薬品等の供給要請を受けたときは、市町村内の医療機関、薬局等に供給を依頼します。高知県薬剤師会支部と医薬品等の供給に関する協定を締結している場合は、協定に基づき高知県薬剤師会支部会員薬局に供給を要請します。

エ 市町村内の薬局等からの供給が困難な場合は、**様式 16-1**により県医療支部に支援を要請します。

オ 要請先から応諾の連絡があれば、**様式 16-1**により応諾内容を要請元に連絡します。要請元が指定場所で医薬品等を受領することが困難な場合は、輸送手段等について要請元や県医療支部と調整します。

(県医療支部)

カ 支部管内の市町村または災害拠点病院から医薬品等の供給要請を受けたときは、支部用医薬品等備蓄医療機関（**資料 5**）または支部管内市町村に、**様式 16-1**により供給を要請します。支部管内の供給が困難な場合は、**様式 16-1**により県医療本部に支援を要請します。

キ 要請先から応諾の連絡があれば、**様式 16-1**により要請元に応諾内容を連絡します。要請元医療救護施設または市町村災害対策本部が指定場所で医薬品等を受領することが困難な場合は、医薬品等の輸送に可能な限り協力します。また、緊急輸送の必要があるにもかかわらず陸上輸送が困難な場合は、県医療本部にヘリコプター等による輸送を要請します。

ク 医薬品等備蓄医療機関から様式 16-8 により品目ごとの在庫状況または備蓄医薬品等の自己使用に関する報告があった場合は、様式 16-8 により速やかに県医療本部に報告します。中央東支部は高知大学医学部附属病院から報告があった場合は安芸支部に、高知市支部は国立病院機構高知病院から報告があった場合は中央西支部に、同様の報告をします。

(県医療本部)

ケ 県医療支部または広域的な災害拠点病院から医薬品等の供給要請を受けたときは、原則として①～④の順に供給を要請します。

① 医薬品等備蓄医療機関 [様式 16-1]



② 供給要請を行った支部以外の県医療支部 [様式 16-1]



③ 高知県医薬品卸業協会または高知県衛生材料協会 [様式 16-2 または様式 16-3]



④ 国または他の都道府県 [様式 16-6]

コ 県医療本部から要請のあった医薬品等の応諾については、高知県医薬品卸業協会は様式 16-2-2、高知県衛生材料協会は様式 16-3-2 で県医療本部に連絡します。

サ 医薬品等の供給について応諾を得ることができれば、様式 16-1 により要請元に応諾内容を連絡します。要請元医療救護施設または市町村災害対策本部が指定場所で医薬品等を受領することが困難な場合は、医薬品等の輸送に可能な限り協力します。

シ ヘリコプター等による医薬品等輸送の必要がある場合（県医療支部から要請があった場合を含む）は、その確保を県災害対策本部輸送担当部門に要請します。

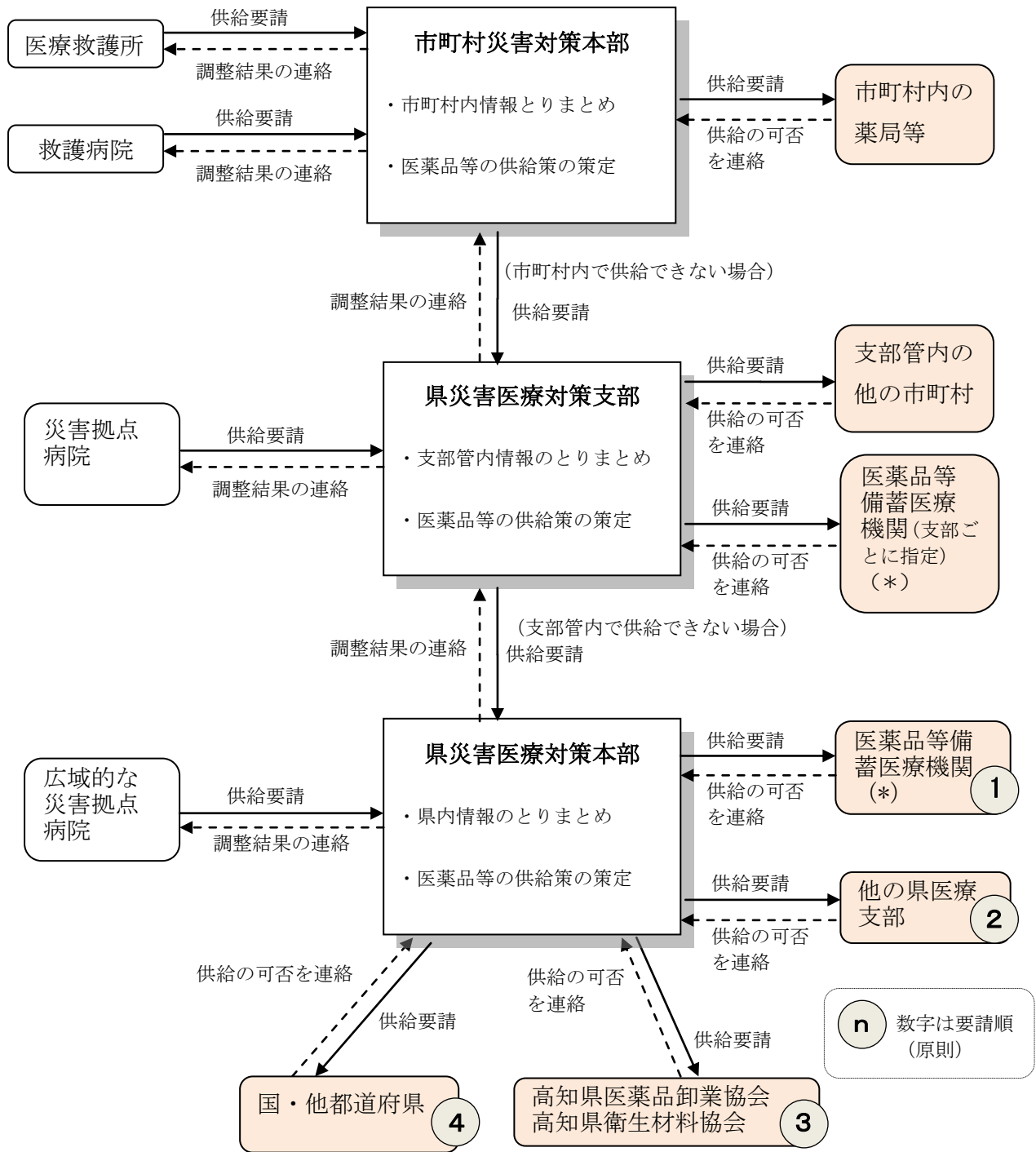
ス 災害急性期に県外から供給される支援物資（医薬品等）は、県医療支部からの情報や支援要請に基づき、災害薬事コーディネータ（総括）が災害薬事コーディネータ（支部担当）と協議のうえ、供給先を決定します。

(医薬品等備蓄医療機関)

セ 県医療本部または県医療支部から備蓄医薬品等の供給要請を受けたときは、在庫状況を確認し、様式 16-1 により供給の可否を報告します。

ソ 自院が保有する医薬品等が不足する場合は、県が備蓄する医薬品等を使用して医療救護活動を行います。この場合、使用した品目及び量を、様式 16-8 により自院が所在する市町村を所管する県医療支部に速やかに報告します。

タ 備蓄医薬品等の品目ごとの在庫状況を、様式 16-8 により自院が所在する市町村を所管する県医療支部に定期的に報告します。



* 医薬品等備蓄医療機関 (12病院)

田野病院、あき総合病院、高知大学医学部附属病院、J A高知病院、高知医療センター、高知赤十字病院、近森病院、国立病院機構高知病院、仁淀病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、幡多けんみん病院

図 16-1 災害急性期に必要な医薬品等の供給

(使用する様式)

様式	様式名称	参 考
様式 16-1	医薬品等供給要請書兼応諾連絡書	医療救護施設・医薬品等備蓄医療機関・市町村本部・県医療支部・県医療本部間の連絡
様式 16-2	緊急用医薬品等供給要請書	高知県医薬品卸業協会への要請
様式 16-2-2	緊急用医薬品等供給応諾書	高知県医薬品卸業協会からの回答
様式 16-3	緊急用衛生材料等供給要請書	高知県衛生材料協会への要請
様式 16-3-2	緊急用衛生材料等供給応諾書	高知県衛生材料協会からの回答
様式 16-6	医薬品等緊急輸送要請書	国、他都道府県への要請
様式 16-7	医薬品等受領書	
様式 16-8	備蓄医薬品等在庫状況・自己使用報告書	医薬品等備蓄医療機関からの報告

(2) 災害急性期における薬剤師の派遣

(医療機関からの要請)

ア 災害急性期に医療救護施設で医薬品の管理、調剤等を行う薬剤師が不足した場合、医療救護所及び救護病院は市町村災害対策本部に、災害拠点病院は県医療支部に、広域的な災害拠点病院は県医療本部に、**共通様式 4**により薬剤師の派遣を要請します。

(市町村災害対策本部)

イ 市町村災害対策本部は、医療救護所または救護病院から薬剤師の派遣要請があったときは、高知県薬剤師会支部と薬剤師派遣に関する協定を締結している場合は、薬剤師会支部に薬剤師の派遣を要請します。協定を締結していない場合及び薬剤師会支部を通じた派遣が困難な場合は、**共通様式 4**により県医療支部に派遣を要請します。

ウ 市町村災害対策本部は、高知県薬剤師会支部または県医療支部から薬剤師派遣の応諾を得たときは、**共通様式 4**により要請元医療救護施設に応諾内容を連絡します。

(県医療支部)

エ 県医療支部は、市町村災害対策本部または災害拠点病院から薬剤師派遣の要請があったときは、高知県薬剤師会支部に薬剤師の派遣を要請します。薬剤師会支部を通じた派遣が困難な場合は、**共通様式 4**により県医療本部に派遣を要請します。

オ 県医療支部は、高知県薬剤師会支部または県医療本部から薬剤師派遣の応諾を得たときは、**共通様式 4**により市町村災害対策本部または災害拠点病院に応諾内容を連絡します。

(県医療本部)

カ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から薬剤師の派遣要請があったときは、高知県薬剤師会に薬剤師の派遣を要請します。

キ 県医療本部は、高知県薬剤師会から薬剤師派遣の応諾を得たときは、**共通様式 4**により県医療支部または広域的な災害拠点病院に応諾内容を連絡します。

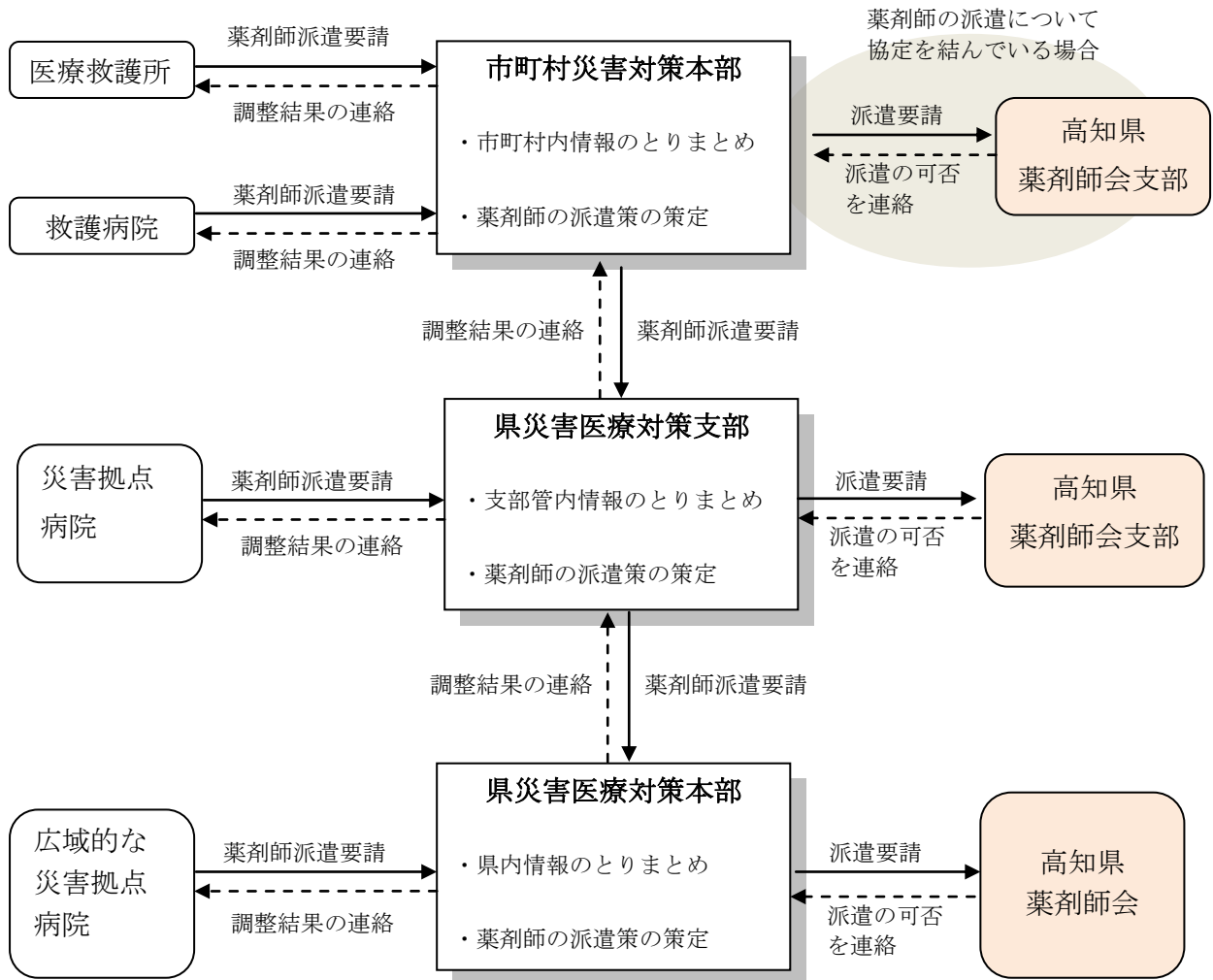


図 16-2 災害急性期における薬剤師の派遣

(使用する様式)

様式	様式名称	参考
共通様式 4	医療従事者派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書	医療救護施設・市町村本部・県医療支部・県医療本部間の連絡

(3) 災害急性期以降に必要な医薬品等の供給

(初動)

ア 県医療本部は、県災害対策本部、県医療支部等と協議して、医薬品集積所（一次、二次）の設置の有無、設置する場合は設置場所を決定し、調整結果を関係機関に周知します。

イ 県医療本部は高知県医薬品卸業協会、高知県衛生材料協会に対し、あらかじめ協議した内容に基づき、会員会社が医療救護施設を含む全ての医療機関及び薬局に医薬品等を迅速に供給するために必要な支援を行います。

(供給要請：初動)

ウ 県医療本部は県内の被災状況等に関する情報をもとに、あらかじめ作成した医薬品供給要請リストにより高知県医薬品卸業協会に、医療救護施設等で行う医療救護活動に必要な医薬品等の供給を要請します。

エ 県医療本部は、高知県医薬品卸業協会を通じた供給が困難な医薬品等については、**様式 16-6**により国または他の都道府県に供給を要請します。

(供給要請：2回目以降)

オ 県医療本部は県医療支部等と連携して、医療救護施設等で必要とする医薬品等の状況、医療関係団体・医薬品関係団体等からの支援物資も含めた医薬品等の供給状況に関する最新の情報を把握します。

カ 県医療本部は、収集した情報及び上位品目リストを参考に、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、供給が必要な医薬品等の品目・数量及び医療救護施設等への配分方法を協議し、高知県医薬品卸業協会、高知県衛生材料協会、国または他の都道府県に供給を要請します。

(高知県医薬品卸業協会または高知県衛生材料協会からの供給)

キ 県医療本部が高知県医薬品卸業協会に供給を要請した医薬品等は、会員の医薬品卸業者が、県医療本部が指定する医療救護施設等または医薬品集積所に輸送します。医薬品卸業者による輸送が困難な場合は、県医療本部が医療救護施設等、市町村災害対策本部と輸送手段を調整します。医薬品等を受領したときは、医薬品等受領書（**様式 16-7**）を提出します。

ク 衛生材料等の受渡場所は県医療本部が指定し、輸送手段は高知県衛生材料協会と県医療本部の間で調整します。衛生材料等を受領したときは、医薬品等受領書（**様式 16-7**）を提出します。

(国または他の都道府県からの供給)

ケ 県医療本部からの要請に基づき国または他の都道府県から供給された医薬品等及び支援物資、医療関係団体・医薬品関係団体等から供給された支援物資は、一次医薬品集積所に入庫します。

コ 国または他の都道府県から空輸または海路で供給された医薬品等のヘリポート等から一次医薬品集積所までの輸送、一次医薬品集積所から二次医薬品集積所までの輸送については、県医療本部が輸送手段を確保します。

(医薬品集積所で管理する医薬品等の使用)

サ 医薬品集積所で管理する医薬品等を医療救護活動に使用する場合は、原則として支部管内の二次医薬品集積所に供給を要請しますが、一次医薬品集積所で受領することで必要な医薬品等をより迅速に使用できる場合は、一次医薬品集積所に供給を要請することも可能とします。供給要請は様式 16-9 により行い、受領時に様式 16-7 の医薬品等受領書を提出します。

シ 医薬品等は要請元が医薬品集積所で受領しますが、困難な場合は、県医療支部及び県医療本部は医薬品等の輸送に可能な限り協力します。

(一次医薬品集積所)

ス 県医療本部は、災害薬事コーディネータ（総括）、高知県薬剤師会、薬剤師医療救護班等の協力を得て、一次医薬品集積所を運営します。

セ 県医療本部からの要請に基づき国等から供給された医薬品等及び支援物資、医療関係団体・医薬品関係団体等から供給された支援物資を仕分け・管理し、要請のあった二次医薬品集積所、医療救護施設等に供給します。

ソ 医薬品等の品目・量が不足し二次医薬品集積所等からの供給要請に応諾することが困難な場合は県医療本部に確保を要請するなど、一次医薬品集積所に適切な品目・量の医薬品を保管できるよう努めます。

タ 一次医薬品集積所に入庫した医薬品等（支援物資を含む）の品目・量、二次医薬品集積所等に供給した医薬品の品目・量等を、県医療本部に定期的に報告します。

(二次医薬品集積所)

チ 県医療支部は、災害薬事コーディネータ（支部担当）、高知県薬剤師会支部、薬剤師医療救護班等の協力を得て、二次医薬品集積所を運営します。

ツ 県医療支部は収集した情報をもとに、支部内で不足する医薬品等のリスト（品名、数量等）を作成し、一次医薬品集積所に二次医薬品集積所への供給を要請します。

テ 二次医薬品集積所では、一次医薬品集積所から供給された医薬品等及び支援物資、二次医薬品集積所に直接入庫した支援物資を仕分け・管理し、要請のあった医療救護施設等に供給します。

ト 一次医薬品集積所から供給された医薬品等、二次医薬品集積所に直接入庫した支援物資、医療救護施設等に供給した医薬品等の品目・量等を、県医療支部に定期的に報告します。

(使用する様式)

様式	様式名称	参 考
様式 16-6	医薬品等緊急輸送要請書	国、他都道府県への要請
様式 16-7	医薬品等受領書	
様式 16-9	医薬品等供給要請書	医療救護施設等から医薬品集積所への供給要請及び集積所からの回答

(4) 歯科用医薬品等の供給

ア 高知県歯科医師会は、市町村災害対策本部、県医療本部または県医療支部からの要請により医療救護施設等（高知医療センター及び高知大学医学部附属病院を除く）において歯科医療救護活動を行うときは、医薬品備蓄歯科診療所または歯科医師会歯科保健センターに備蓄する歯科用医薬品等を使用します。歯科医療救護活動要請元は、使用する歯科用医薬品等について医薬品等受領書（様式 16-7）を提出します。

イ 歯科医療救護活動を開始するときは、高知県歯科医師会が活動場所に備蓄歯科用医薬品等を持参するか、要請元が活動場所へ輸送します。高知県歯科医師会または要請元による持参・輸送が困難な場合は、県医療本部及び県医療支部は可能な限り輸送に協力します。

ウ 高知医療センター及び高知大学医学部附属病院は、備蓄医薬品等を自院で行う歯科医療救護活動に使用するほか、要請に応じて、歯科医療救護活動を行う医療救護施設等に供給します。

エ 歯科用医薬品等が不足する場合は、県医療支部・県医療本部を經由して、様式 16-1 により他の備蓄歯科診療所、高知医療センターまたは高知大学医学部附属病院に供給を要請します。応諾が可能な場合は、県医療本部・県医療支部を經由して、要請元に様式 16-1 により応諾内容を連絡します。

オ 要請先から応諾の連絡があれば、要請元は指定された場所で医薬品等を受領し、医薬品等受領書（様式 16-7）を提出します。

カ 要請元が指定場所で歯科用医薬品等を受領することが困難な場合は、県医療本部及び県医療支部は可能な限り輸送に協力します。

(使用する様式)

様式	様式名称	参 考
様式 16-1	医薬品等供給要請書兼応諾連絡書	医療救護施設・歯科用医薬品等を備蓄する医療機関・市町村本部・県医療支部・県医療本部間の連絡
様式 16-7	医薬品等受領書	

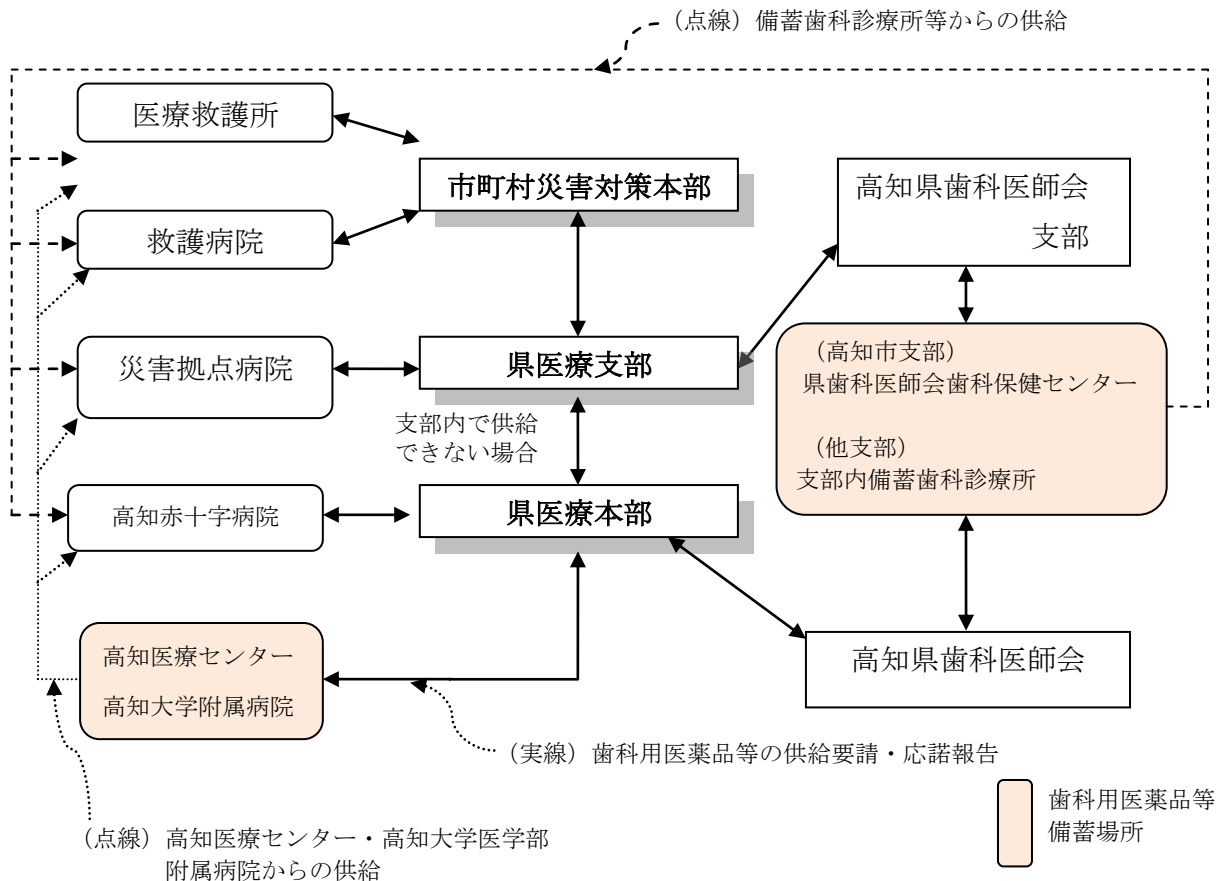


図 16-3 歯科用医薬品等の供給

2 輸血用血液の供給

(1) 供給要請

ア 輸血用血液に不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、救護病院は市町村災害対策本部、災害拠点病院は県医療支部、広域的な災害拠点病院は県医療本部に、**様式 16-10** により供給を要請します。

イ 市町村災害対策本部は、救護病院から輸血用血液の要請があったときは、**様式 16-10** により県医療支部に供給を要請します。

ウ 県災害医療支部は、市町村災害対策本部または災害拠点病院から輸血用血液の要請があったときは、**様式 16-10** により県医療本部に供給を要請します。

エ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から要請があったときは、**様式 16-11** により高知県赤十字血液センターに輸血用血液の供給を要請します。

オ 高知県赤十字血液センターは、県医療本部から要請のあった輸血用血液の応諾について**様式 16-11-2** により県医療本部に連絡します。

- カ 津波被害等のため高知県赤十字血液センターがその機能を果たせなくなった場合は、あらかじめ協議した手順により、県医療本部が中四国ブロックの基幹血液センター等に輸血用血液の供給を要請します。
- キ 高知県赤十字血液センターによる輸血用血液の輸送が困難なときは、県医療本部は可能な限り輸送に協力します。ヘリコプター等による緊急輸送の必要があるときは、県災害対策本部輸送担当部門に出動を要請します。
- ク 県医療本部は、高知県赤十字血液センターから輸血用血液供給応諾の連絡があれば、要請元医療救護施設に応諾内容を連絡し、輸血用血液の受渡方法を調整・確認します。
- ケ 県医療本部は、県医療支部及び市町村災害対策本部に様式 16-10 により応諾内容を連絡します。
- コ 要請元医療救護施設は、県医療本部から輸血用血液供給応諾の連絡があれば、指定された場所で輸血用血液を受領し、輸血用血液受領書（様式 16-12）を提出します。

（2）高知県赤十字血液センターの対応

- ア 赤十字血液センターの被災状況及び血液保有状況を、発災後速やかに、様式 16-13 により県医療本部に報告します。
- イ 県医療本部から輸血用血液供給の要請を受けたときは、自己の保有する輸血用血液の供給について協力します。
- ウ 自己が保有する輸血用血液では不足する場合は、中四国ブロックの基幹血液センターまたは近隣県の血液センターに供給を要請し、そこで対応できない場合は、日本赤十字社中央血液センターに供給を求めます。
- エ 県外の血液センターから輸血用血液の供給を受ける場合、県内の被災状況によっては、高知県赤十字血液センターを経由せず、要請元の医療救護施設に直接血液を輸送することを検討します。
- オ 県医療本部から輸血用血液の在庫量について調査依頼があったときは協力します。

（使用する様式）

様式	様式名称	参考
様式 16-10	輸血用血液供給要請書兼応諾連絡書	医療救護施設・市町村本部・県医療支部・県医療本部間の連絡
様式 16-11	輸血用血液供給要請書	県医療本部から高知県赤十字血液センターあての要請
様式 16-11-2	輸血用血液供給応諾書	高知県赤十字血液センターから県医療本部あての回答
様式 16-12	輸血用血液受領書	
様式 16-13	高知県赤十字血液センター被害状況及び血液保有状況報告書	県医療本部あての報告

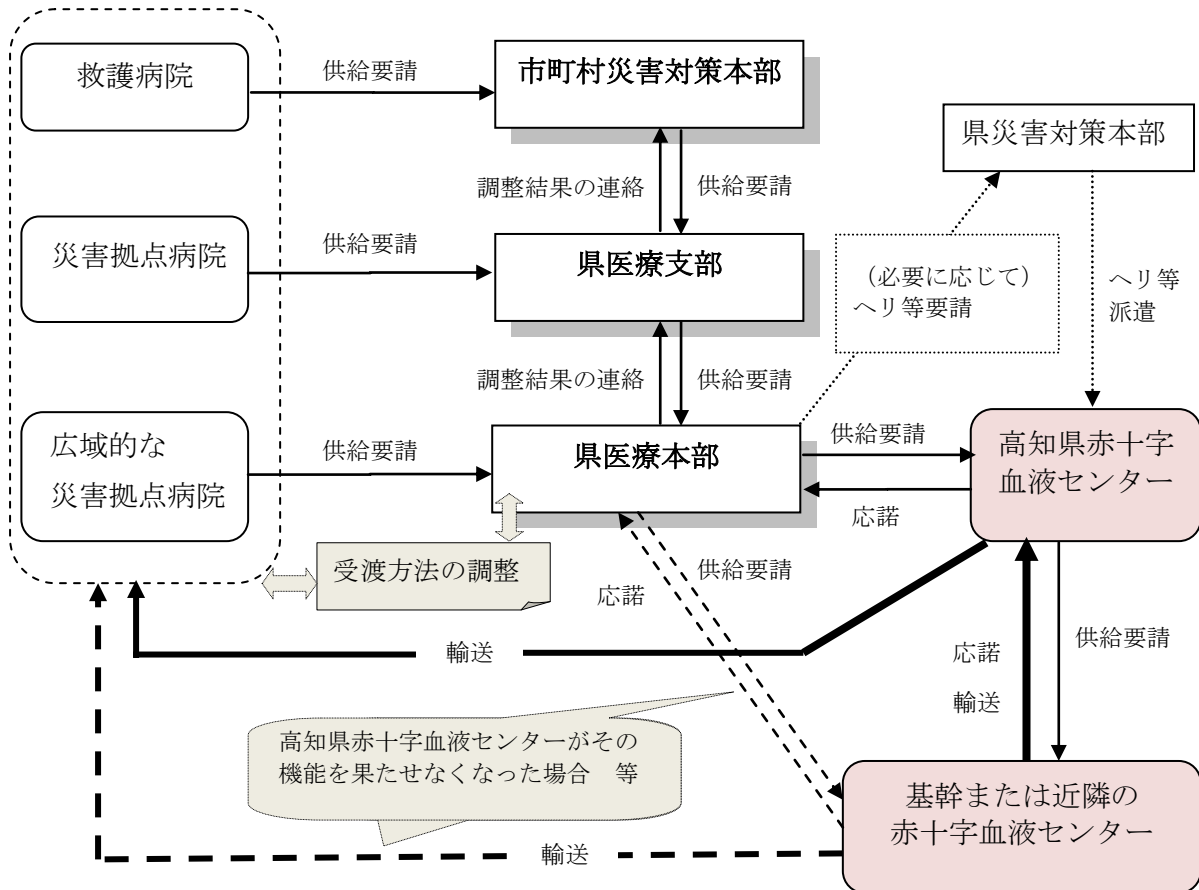


図 16-4 輸血用血液の供給

3 医療ガス及び医療機器の供給

(1) 初動

ア 県医療本部は日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部、高知県医療機器販売業協会に対し、あらかじめ協議した内容に基づき、会員会社（販売業者）が医療救護施設を含む全ての医療機関に医療ガス、医療機器等を迅速に供給するために必要な支援を行います。

(2) 供給要請

ア 医療ガス等または医療機器等に不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、救護病院は市町村災害対策本部、災害拠点病院は県医療支部、広域的な災害拠点病院は県医療本部に、医療ガス等については様式 16-4、医療機器等については様式 16-5 により供給を要請します。

イ 市町村災害対策本部は、救護病院から医療ガス等または医療機器等の供給要請があったときは、様式 16-4 または様式 16-5 により県医療支部に供給を要請します。

ウ 県医療支部は、市町村災害対策本部または災害拠点病院から医療ガス等または医療機器等の供給要請があったときは、**様式 16-4** または**様式 16-5** により県医療本部に供給を要請します。

エ 県医療本部は、県医療支部または広域的な災害拠点病院から要請があったときは、医療ガス等については**様式 16-4** により日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部に、医療機器等については**様式 16-5** により高知県医療機器販売業協会に供給を要請します。

(3) 応諾

ア 日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部は、要請を受けた医療ガス等の供給が可能な場合は、県医療本部と受渡方法等を調整・確認したうえで、県医療本部が指定する場所まで輸送します。

イ 日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部は、要請を受けた医療ガス等の供給状況を県医療本部に**様式 16-4-2** により連絡します。県医療本部は、日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部から連絡があった内容を県医療支部及び市町村災害対策本部*に**様式 16-4-2** により連絡します。

ウ 高知県医療機器販売業協会は、要請を受けた医療機器等の供給が可能な場合は、県医療本部と受渡方法等を調整・確認したうえで、県医療本部が指定する場所まで輸送します。

エ 高知県医療機器販売業協会は、要請を受けた医療機器等の供給状況を県医療本部に**様式 16-5-2** により連絡します。県医療本部は、高知県医療機器販売業協会から連絡があった内容を県医療支部及び市町村災害対策本部*に**様式 16-5-2** により連絡します。

オ 要請元医療救護施設は、医療ガス等または医療機器等を受領したときは医薬品等受領書（**様式 16-7**）を提出します。

*救護病院から要請があった場合のみ

(使用する様式)

様式	様式名称	参 考
様式 16-4	緊急用医療ガス等供給要請書	日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部あての要請
様式 16-4-2	緊急用医療ガス等供給連絡書	日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部からの対応状況に関する連絡
様式 16-5	緊急用医療機器等供給要請書	高知県医療機器販売業協会あての要請
様式 16-5-2	緊急用医療機器等供給連絡書	高知県医療機器販売業協会からの対応状況等に関する連絡
様式 16-7	医薬品等受領書	

様式 16-2

緊急用医薬品等供給要請書

高知県医薬品卸業協会会長 様

要請番号 第 号

発信日 年 月 日

発信時刻 時 分

高知県災害医療対策本部長

「災害時における医薬品等の供給に関する協定書」に基づき、下記のとおり医薬品等の供給を要請します。

記

1 供給先（受渡場所）

名 称

所 在 地

担当者：

TEL：

FAX：

輸送手段

2 必要な医薬品等

品 名	規格等	数 量	備 考

送信者：高知県災害医療対策本部薬務班（担当者）

様式 16-2-2

緊急用医薬品等供給応諾書

高知県災害医療対策本部長 様

発信日 年 月 日

発信時刻 時 分

高知県医薬品卸業協会会長

平成 年 月 日 時 分 発第 号で要請のあった医薬品等については、下記のとおり供給を応諾します。

記

1 供給先

引渡場所名称

引渡予定時刻 月 日 時 分頃

輸送手段 県医療本部が輸送 ・ 協会が輸送 ・ 調整が必要

2 供給する医薬品等（該当事項を○で囲み必要事項を記入）

（1）要請のあった医薬品等すべてを供給

（2）次の品目・数量を供給

品名	規格等	数量	備考

3 その他（今回供給できない品目の今後の供給見込み、輸送手段など調整を要する事項等）

送信者：所属（ ） 担当者名（ ）

様式 16-3

緊急用衛生材料等供給要請書

高知県衛生材料協会会長 様

要請番号 第 _____ 号

発信日 年 月 日

発信時刻 _____ 時 分

高知県災害医療対策本部長

「災害時における衛生材料等の供給に関する協定書」に基づき、下記のとおり衛生材料等の供給を要請します。

記

1 供給先（受渡場所）

名 称

所 在 地

担当者：

TEL：

FAX：

輸送手段

2 必要な衛生材料等

品 名	規格等	数 量	備 考

送信者：高知県災害医療対策本部薬務班（担当者 _____ ）

様式 16-3-2

緊急用衛生材料等供給応諾書

高知県災害医療対策本部長 様

発信日 年 月 日

発信時刻 時 分

高知県衛生材料協会会長

平成 年 月 日 時 分第 号で要請のあった衛生材料等については、下記のとおり供給を応諾します。

記

1 供給先

引渡場所名称

引渡予定時刻 月 日 時 分頃

輸送手段 県医療本部が輸送 ・ 協会が輸送 ・ 調整が必要

2 供給する衛生材料等（該当事項を○で囲み必要事項を記入）

（1）要請のあった衛生材料等すべてを供給

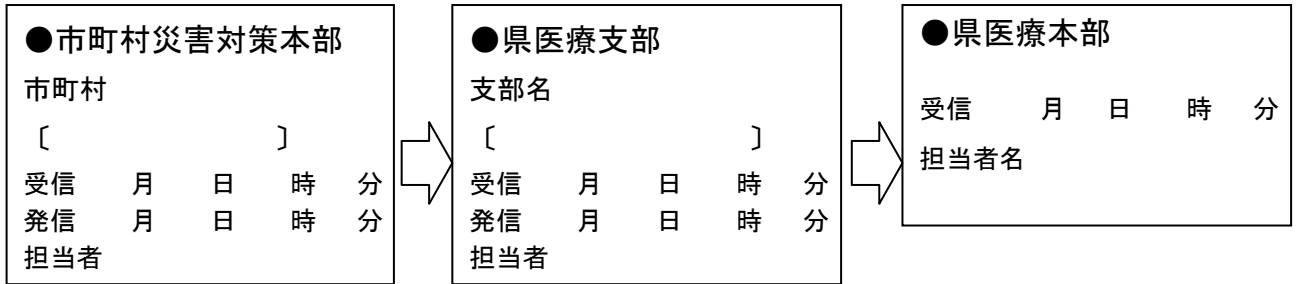
（2）次の品目・数量を供給

品名	規格等	数量	備考

3 その他（今回供給できない品目の今後の供給見込み、輸送手段など調整を要する事項等）

送信者：所属（ ） 担当者（ ）

様式 16-4



緊急用医療ガス等供給要請書

日本産業・医療ガス協会四国地域本部
医療ガス部門高知県支部長 様

要請番号 第 号
 発信日 年 月 日
 発信時刻 時 分
 高知県災害医療対策本部長
 (担当者)

* 要請番号等は県医療本部が記入

「災害時における医療ガス等の供給に関する協定書」に基づき、下記のとおり医療ガス等の供給を要請します。

記

1 供給先

名称
所在地

供給先担当者： TEL： FAX：

2 必要な医療ガス等

品名	規格等	数量	備考

3 受渡場所 (該当事項を○で囲み必要事項を記入)

- ① () での受領が可能
- ② 供給先施設以外での受領は困難
- ③ その他 ()

(注) 供給先、品名、受領場所を記入し市町村災害対策本部等に FAX 送信してください。

様式 16-6

医薬品等緊急輸送要請書

(厚生労働大臣, 都道府県知事) 様

要請番号 第 号
発信日 平成 年 月 日
発信時刻 時 分
高知県災害医療対策本部長

医薬品等の緊急輸送を次のとおり要請する

1 緊急輸送先

2 緊急輸送する医薬品等

品名	規格等	数量	備考

3 輸送方法

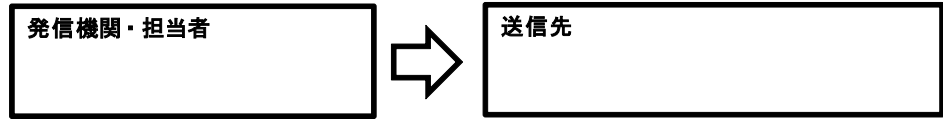
送信者：高知県災害医療対策本部薬務班

担当者

TEL：

FAX：

様式 16-8

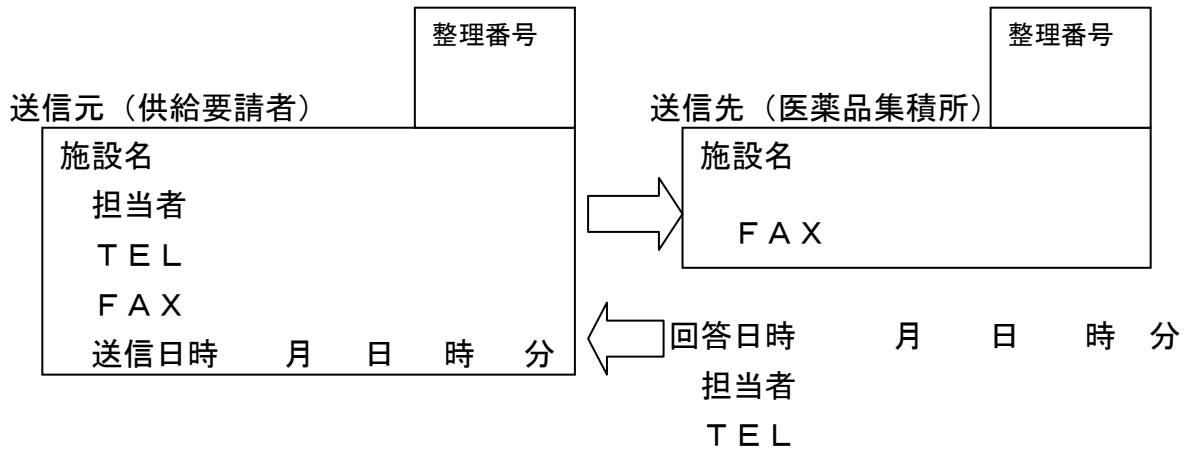


備蓄医薬品等在庫状況・自己使用報告書

月 日 時 現在

	一 般 名 (成 分 名)	規 格	包装単位	自己使用量	在庫量
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

様式 16-9



医薬品等供給要請書

1 供給要請品目

品名・規格・数量等	医薬品集積所回答欄
	供給可・一部可・供給不可・その他
	供給可・一部可・供給不可・その他
	供給可・一部可・供給不可・その他
	供給可・一部可・供給不可・その他
	供給可・一部可・供給不可・その他

2 受取方法等

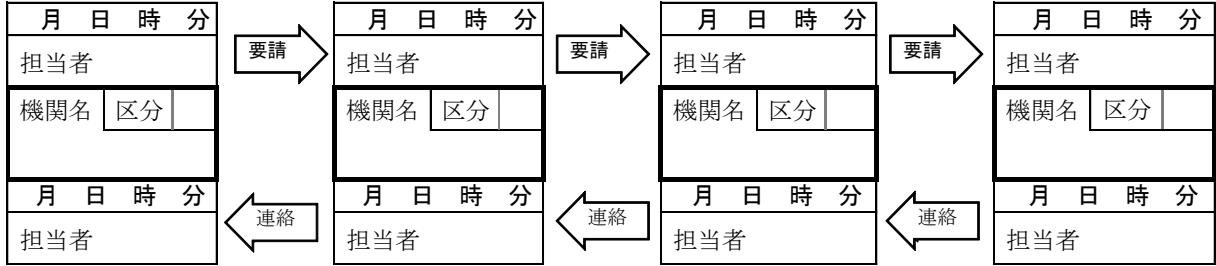
	医薬品集積所回答欄
--	-----------

様式 16-10

輸血用血液供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関



受渡し場所

備考

(要請) 要請輸血用血液等				(応諾) 供給輸血用血液等			
製剤名	ABO式	Rh式	単位	供給機関			備考

様式 16-11

輸血用血液供給要請書

高知県赤十字血液センター所長 様

要請番号 第 号
 発信日 平成 年 月 日
 発信時刻 時 分
 高知県災害医療対策本部長

輸血用血液の供給を次のとおり要請する

1 必要とする医療救護施設等

- (1) 名称
- (2) 所在地

担当者： TEL： FAX：

2 必要とする輸血用血液

製剤名	ABO 式	RH 式	単位	製剤名	ABO 式	RH 式	単位

3 受渡方法

- (1) 受渡場所
- (2) 輸送方法
- (3) 受領者

所属
職名・氏名

送信者：高知県災害医療対策本部薬務班

担当者

TEL： FAX：

様式 16-11-2

輸血用血液供給応諾書

高知県災害医療対策本部長 様

発信日 年 月 日
 発信時刻 時 分
 高知県赤十字血液センター所長

平成 年 月 日 時 分 第 号で高知県赤十字血液センター所長
 に要請のあった輸血用血液については、下記のとおり供給を応諾します。

記

1 供給先

引渡場所

引渡時刻 月 日 時 分頃

輸送手段 血液センターが輸送 ・ 輸送手段の調整が必要

2 供給する輸血用血液（該当事項を○で囲み必要事項を記入）

（1）要請のあった輸血用血液すべてを供給

（2）次の品目・数量を供給

製剤名	ABO 式	RH 式	単位	製剤名	ABO 式	RH 式	単位

3 その他（今回供給できない品目の今後の供給見込み、輸送手段など調整を要する事項等）

送信者：所属（ ） 担当者（ ）

様式 16-12

輸 血 用 血 液 受 領 書							
				平成 年 月 日			
様							
				長			
下記輸血用血液を受領しました。							
1 受領輸血用血液							
製剤名	ABO 式	RH 式	単位	製剤名	ABO 式	RH 式	単位
2 受領日時及び場所							
受領日時		平成 年 月 日 時					
受領場所							
				受領者サイン			

様式 16-13

高知県赤十字血液センター被害状況及び血液保有状況報告書

高知県災害医療対策本部長 様

第 号
 発信日 年 月 日
 発信時刻 時 分
 高知県赤十字血液センター所長

当センターの被害状況及び血液保有状況を次のとおり報告する。

1 被害状況

人的被害状況（人）		構造物被害状況	
全職員数		建物	
被害者	死者	設備	
	行方不明	電気	
	重傷者	ガス	
	軽傷者		
	小計		
稼働可能人員			

2 使用可能血液保有状況

製剤名	ABO式	RH式	単位	製剤名	ABO式	RH式	単位

送信者：高知県赤十字血液センター

担当者

TEL：

FAX：

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

- ①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

月 日 時 分 担当者 機関名 区分 月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者 機関名 区分 月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者 機関名 区分 月 日 時 分 担当者	要請	月 日 時 分 担当者 機関名 区分 月 日 時 分 担当者
←連絡		←連絡		←連絡		

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日 ~	月 日					

資 料

	ページ
1 医療救護施設の一覧	資 1
2 災害時の連絡先一覧	資 3
3 緊急通行車両許可手続きの書類	資 17
4 ヘリコプター離発着場一覧	資 19
5 医薬品等備蓄医療機関一覧	資 24
6 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等以外）	資 25
7 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等）	資 26
8 医療救護所における医薬品等の例示 （医療救護対象者 100 人当たり）	資 27

資料 1 医療救護施設の一覧

- 医療救護所と救護病院は市町村が、災害拠点病院は県があらかじめ指定します。また広域医療搬送拠点は県が指定し必要な機材の整備を行います。

県医療支域名 支部設置機関	市町村	医療救護所 (80)	救護病院(52)	災害拠点病院 (7)	広域的な災害拠点 病院(3)	
安芸 安芸福祉保健所 (安芸市)	室戸市	室戸市保健福祉センター・室戸病院	室戸病院	あき総合病院		
	安芸市	土居小学校・安芸第一小学校・森澤病院	森澤病院			
	東洋町	甲浦小学校・野根地区公民館	海南病院(徳島県)			
	奈半利町	愛光園	田野病院			
	田野町	ふれあいセンター・田野町保健センター	田野病院			
	安田町	安田中学校	田野病院			
	北川村	北川村総合保健福祉センター	田野病院			
	馬路村 芸西村	馬路診療所 芸西村民会館・芸西病院	田野病院 芸西病院			
中央東 中央東福祉保健所 (香美市)	南国市	鷹ヶ池中学校・香長中学校・浜改田公民館・南国厚生病院・藤原病院	南国厚生病院 藤原病院	J A 高知病院	高知医療センター 高知赤十字病院 高知大学医学部 附属病院	
	香南市	夜須庁舎(夜須公民館)・香我美保健福祉センター・赤岡保健センター・吉川総合センター・のいちふれあいセンター	野市中央病院			
	香美市	香北病院駐車場・大柘診療所・山田小学校	香北病院			同仁病院 前田メディカルクリニック 岩河整形外科
			嶺北中央病院・汗見川へき地診療所			
	大豊町	大杉中央病院、高橋医院	大杉中央病院 高橋医院			
	土佐町	田井医院・早明浦病院	嶺北中央病院			
	大川村	小松診療所	嶺北中央病院			
高知市 高知市保健所 (高知市)	高知市	土佐山村へき地診療所	高知脳神経外科病院 高知生協病院 高知総合リハビリテーション病院 細木病院 国吉病院 竹下病院 愛宕病院 いずみの病院 三愛病院 凶南病院 高知高須病院 高知厚生病院 潮江高橋病院 長浜病院 海里マリン病院 永井病院 リハビリテーション病院 すこやかな杜	近森病院 国立病院機構 高知病院		

県医療支域名 支部設置機関	市町村	医療救護所 (80)	救護病院(52)	災害拠点病院 (7)	災害拠点病院(3) (県全域を対象)
中央西 中央西福祉保健所 (佐川町)	土佐市	USAくろしおセンター・戸波中 学校・高岡中学校	土佐市民病院	仁淀病院	高知医療センター
	いの町	伊野中学校・吾北体育館・本 川中学校	仁淀病院		
	仁淀川 町	大崎診療所・安部病院・別府 小学校及びグラウンド	高北病院		
	佐川町	佐川総合文化センター・佐川 小学校・高北病院	高北病院		
	越知町	越知町保健福祉センター	山崎外科整形外科病院		
			前田病院 北島病院		
日高村	日高村保健センター	高北病院			
高 幡 須崎福祉保健所 (須崎市)	須崎市	須崎市総合保健福祉センター	高陵病院	須崎くろしお病院	高知赤十字病院
	中土佐 町	久礼小学校・上の加江小学 校、大野見診療所、大野見北 小学校(休校)	なかとさ病院		
			くぼかわ病院		
	梶原町	梶原中学校	梶原病院		
	津野町	姫野々診療所・杉ノ川診療所・ つのやまクリニック	梶原病院 高陵病院		
四万十 町	窪川小学校・大正診療所・十 和診療所	くぼかわ病院			
幡 多 幡多福祉保健所 (四万十市)	宿毛市	旧田の浦小学校・東中学校・ 宿毛育成園	大井田病院	幡多けんみん病院	
			聖ヶ丘病院		
			筒井病院		
	土佐清 水市	清水小学校・足摺岬小学校・ 三崎小学校	渭南病院		
			足摺病院 松谷病院		
	四万十 市	中村西中学校・東山小学校・ 下田小学校・四万十市立市民 病院・西土佐診療所	四万十市立市民病院		
	大月町	大月病院	大月病院		
三原村	三原村診療所	三原村診療所			
黒潮町	佐賀中学校体育館・佐賀総合 保健センター・大方くじら保育 園・入野小学校・上田の口保 育所	四万十市立市民病院			
		くぼかわ病院 出口病院			

《 広域医療搬送拠点・SCU 》

※SCU = Staging Care Unit (航空搬送拠点臨時医療施設)

広域医療搬送拠点の場所	○管理協力病院 ●担当支部	備 考
高知大学医学部グラウンド (南国市岡豊町小蓮) 北緯 33.35.33 東経 133.36.37	○高知大学医学部附属病院 ●中央東支部	<ul style="list-style-type: none"> 担当支部は、管理協力病院の協力を得てSCUの設置を行います。 SCU 高知県本部の設置運営に関して人員不足が予想されるため、あらかじめ県医療本部は高知県災害対策本部と協議し、支部の支援体制を組んでおきます。
宿毛市総合運動公園グラウンド (宿毛市山奈町芳名) 北緯 32.58.05 東経 132.46.53	○幡多けんみん病院 ●幡多支部	

< 代替拠点：安芸市営球場 (管理協力病院はあき総合病院) >

資料2 災害時の連絡先一覧

平成24年3月31日現在

県全域を対象

県医療本部

高知県災害医療対策本部（高知県健康政策部内：高知市丸ノ内1-2-20）

〈電話〉 088-823-9665、9667、9660、9682、9623 〈FAX〉 088-823-9137
 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8901 〈防災行政無線〉 電話 72-9667、72-9682 FAX 72-9137
 〈Email〉 131301@ken.pref.kochi.lg.jp（医療政策・医師確保課） 132101@ken.pref.kochi.lg.jp（医事業務課）

広域的な災害拠点病院

① 高知医療センター（高知市池 2125-1） * 基幹災害医療センター

〈電話〉 088-837-6760（総務課） 〈FAX〉 088-837-6798 〈衛星携帯電話〉 090-8692-1244
 〈防災行政無線〉 電話 493-611 FAX 493-710 〈Email〉 khsc0001@khsc.or.jp

② 高知大学医学部附属病院（南国市岡豊町小蓮）

〈電話〉 088-866-5811（代表） 夜間 088-866-5815 〈FAX〉 088-880-2227
 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8908 〈防災行政無線〉 電話 492-611 FAX 492-710
 〈Email〉 iso4@kochi-u.ac.jp（平日の勤務時間内に限る）

③ 高知赤十字病院（高知市新本町 2-13-51）

〈電話〉 088-822-1201（代表） 〈FAX〉 088-822-1056 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8914
 〈防災行政無線〉 電話 494-611 FAX 494-710 〈Email〉 chiiki@kochi-med.jrc.or.jp

安芸支部管内

県医療支部

高知県災害医療対策安芸支部（高知県安芸福祉保健所：安芸市矢ノ丸1-4-36）

〈電話〉 0887-34-3175 〈FAX〉 0887-34-3170 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8902
 〈防災行政無線〉 電話 83-614 FAX 83-710 〈Email〉 130111@ken.pref.kochi.lg.jp

災害拠点病院

あき総合病院（安芸市宝永町 1-32）

〈電話〉 0887-34-3111（代表） 〈FAX〉 0887-34-2687 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8909
 〈防災行政無線〉 電話 490-611 FAX 490-710 〈Email〉 620103@ken.pref.kochi.lg.jp

室戸市

■ 室戸市 保健介護課

〈電話〉 0887-22-3100 〈FAX〉 0887-24-2287 〈防災行政無線〉 電話 401-619 FAX 401-710

■ 医療救護所

① 室戸市保健福祉センター 〈電話〉 0887-22-3100 〈FAX〉 0887-24-2287

② 室戸病院（救護病院）

■ 救護病院

① 室戸病院 〈電話〉 0887-23-2345 〈FAX〉 0887-24-2003

安芸市

■ 安芸市 健康福祉事務所

〈電話〉 0887-32-0300 〈FAX〉 0887-32-0301 〈防災行政無線〉 電話 402-616 FAX 402-710

■ 医療救護所

- ① 土居小学校 〈電話〉 0887-35-2044 〈FAX〉 0887-35-2197
- ② 安芸第一小学校 〈電話〉 0887-35-4123 〈FAX〉 0887-35-4124 〈Email〉 akidail-e@kochinet.ed.jp
- ③ 森澤病院（救護病院）

■ 救護病院

- ① 森澤病院 〈電話〉 0887-34-1155 〈FAX〉 0887-34-1157

東洋町

■ 東洋町 住民課

〈電話〉 0887-29-3394 〈FAX〉 0887-29-3813 〈衛星携帯電話〉 8816-5147-1831
〈防災行政無線〉 電話 411-613 FAX 411-710

■ 医療救護所

- ① 甲浦小学校 〈電話〉 0887-24-3101 〈FAX〉 0887-24-3104
〈衛星携帯電話〉 8816-5147-1832
- ② 野根地区公民館 〈電話〉 0887-28-1674 〈FAX〉 0887-28-1674
〈衛星携帯電話〉 8816-5147-1833

■ 救護病院

- ① 海南病院（徳島県海部郡海陽町四方原字広谷 16-1）
〈電話〉 0884-73-1355 〈FAX〉 0884-73-3685

奈半利町

■ 奈半利町 住民福祉課

〈電話〉 0887-38-4012 〈FAX〉 0887-38-7788 〈防災行政無線〉 電話 412-619 FAX 412-710

■ 医療救護所

- ① 愛光園 〈電話〉 0887-38-3101 〈FAX〉 0887-38-5641

■ 救護病院

- ① 田野病院 〈電話〉 0887-38-7111 〈FAX〉 0887-38-5568 〈衛星携帯電話〉 090-7783-9966
〈Email〉 t.usui@usui-kai.com

田野町

■ 田野町 保健福祉課

〈電話〉 0887-38-6712 〈FAX〉 0887-32-1016 〈防災行政無線〉 電話 413-612 FAX 413-710

■ 医療救護所

- ① ふれあいセンター 〈電話〉 0887-38-2511 〈FAX〉 0887-38-7000
- ② 田野町保健センター 〈電話〉 0887-38-8211 〈FAX〉 0887-32-1016

■ 救護病院

- ① 田野病院 〈電話〉 0887-38-7111 〈FAX〉 0887-38-5568 〈衛星携帯電話〉 090-7783-9966
〈Email〉 t.usui@usui-kai.com

安田町

■ 安田町 町民生活課

〈電話〉 0887-38-6712 〈FAX〉 0887-38-6780 〈防災行政無線〉 電話 414-619 FAX 414-710

■ 医療救護所

- ① 安田中学校 〈電話〉 0887-38-6201 〈FAX〉 0887-38-4100

■ 救護病院

- ① 田野病院 〈電話〉 0887-38-7111 〈FAX〉 0887-38-5568 〈衛星携帯電話〉 090-7783-9966
〈Email〉 t.usui@usui-kai.com

北川村

■ 北川村 住民課

〈電話〉 0887-32-1214 〈FAX〉 0887-32-1234 〈防災行政無線〉 電話 415-614 FAX 415-710
〈Email〉 jyumin@vill.kitagawa.kochi.jp

■ 医療救護所

- ① 北川村総合保健福祉センター
〈電話〉 0887-32-1214 〈FAX〉 0887-32-1234 〈Email〉 jyumin@vill.kitagawa.kochi.jp

■ 救護病院

- ① 田野病院 〈電話〉 0887-38-7111 〈FAX〉 0887-38-5568 〈衛星携帯電話〉 090-7783-9966
〈Email〉 t.usui@usui-kai.com

馬路村

■ 馬路村 健康福祉課

〈電話〉 0887-44-2112 〈FAX〉 0887-44-2779 〈防災行政無線〉 電話 416-619 FAX 416-710
〈Email〉 hukushi@vill.umaji.kochi.jp

■ 医療救護所

- ① 馬路診療所 〈電話〉 0887-44-2010 〈FAX〉 0887-44-2080

■ 救護病院

- ① 田野病院 〈電話〉 0887-38-7111 〈FAX〉 0887-38-5568 〈衛星携帯電話〉 090-7783-9966
〈Email〉 t.usui@usui-kai.com

芸西村

■ 芸西村 健康福祉課

〈電話〉 0887-33-2112 〈FAX〉 0887-33-4035 〈防災行政無線〉 電話 417-611 FAX 417-710

■ 医療救護所

- ① 芸西村民会館
〈電話〉 0887-33-4156 (芸西村保健センター) 〈FAX〉 0887-33-4035 (芸西村役場)
〈Email〉 hoken@vill.geisei.kochi.jp (芸西村保健センター)

- ② 芸西病院 (救護病院)

■ 救護病院

- ① 芸西病院
〈電話〉 0887-33-3833 〈FAX〉 0887-33-4367 〈Email〉 info@mizukikai.or.jp

中央東支部管内

県医療支部

高知県災害医療対策中央東支部

(高知県中央東福祉保健所: 香美市土佐山田町山田 1128-1)

〈電話〉 0887-53-3171 〈FAX〉 0887-52-4561 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8903
 〈防災行政無線〉 電話 481-615 FAX 481-710 〈Email〉 130112@ken.pref.kochi.lg.jp

災害拠点病院

J A 高知病院 (南国市明見字中野 526-1)

〈電話〉 088-863-2181 〈FAX〉 088-863-2186 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8910
 〈防災行政無線〉 電話 491-611 FAX 491-710 〈Email〉 jahp@kouseiren.ja-kochi.or.jp

南国市

■ 南国市 保健福祉センター

〈電話〉 088-863-7373 〈FAX〉 088-863-7908 〈防災行政無線〉電話 403-612 FAX 403-710

■ 医療救護所

- ① 鳶ヶ池中学校 〈電話〉 088-864-2678 〈FAX〉 088-864-2640
- ② 香長中学校 〈電話〉 088-863-2460 〈FAX〉 088-863-2492
- ③ 浜改田公民館 電話・FAX なし
- ④ 南国厚生病院 (救護病院)
- ⑤ 藤原病院 (救護病院)

■ 救護病院

- ① 南国厚生病院 〈電話〉 088-863-3030 〈FAX〉 088-863-6183
- ② 藤原病院 〈電話〉 088-863-1212 〈FAX〉 088-863-5585

香南市

■ 香南市 健康対策課

〈電話〉 0887-57-7516 〈FAX〉 0887-55-3110 〈防災行政無線〉 電話 409-619 FAX 409-710
 〈Email〉kenkou@city.kochi-konan.lg.jp

■ 医療救護所

- ① 夜須庁舎 (夜須公民館) 〈電話〉 0887-55-3141 〈FAX〉 0887-55-1045
- ② 香我美保健福祉センター 〈電話〉 0887-55-2111 〈FAX〉 0887-57-7527
- ③ 赤岡保健センター 〈電話〉 0887-57-7516 〈FAX〉 0887-55-3110
- ④ 吉川総合センター 〈電話〉 0887-55-0525 〈FAX〉 0887-55-0526
- ⑤ のいちふれあいセンター 〈電話〉 0887-56-1088 〈FAX〉 0887-56-1148

■ 救護病院

- ① 野市中央病院 〈電話〉 0887-55-1101 〈FAX〉 0887-55-0177

香美市**■ 香美市 健康介護支援課**

〈電話〉 0887-52-9281 〈FAX〉 0887-53-4572 〈衛星携帯電話〉 090-8970-0043
 〈防災行政無線〉 電話 410-12301 FAX 410-710 〈Email〉 suishin@city.kami.lg.jp

■ 医療救護所

- ① 香北病院駐車場 〈電話〉 0887-59-2251 〈FAX〉 0887-59-2928
 〈Email〉 kahokuhp01@pony.ocn.ne.jp
- ② 大栃診療所 〈電話〉 0887-58-2410 〈FAX〉 0887-58-2423
- ③ 山田小学校 〈電話〉 0887-53-3185 〈FAX〉 0887-52-0155
 〈Email〉 yamada-e@kochinet.ed.jp

■ 救護病院

- ① 香北病院
 〈電話〉 0887-59-2251 〈FAX〉 0887-59-2928 〈Email〉 kahokuhp01@pony.ocn.ne.jp
- ② 同仁病院
 〈電話〉 0887-53-3155 〈FAX〉 0887-53-3096 〈Email〉 doujin@doujin-hp.or.jp
- ③ 前田メディカルクリニック
 〈電話〉 0887-57-3811 〈FAX〉 0887-59-2003 〈Email〉 office@maeda-mc.com
- ④ 岩河整形外科
 〈電話〉 0887-52-5000 〈FAX〉 0887-52-3939

本山町**■ 本山町 健康福祉課**

〈電話〉 0887-76-1060 〈FAX〉 0887-70-1038 〈防災行政無線〉 電話 418-619 FAX 418-710

■ 医療救護所

- ① 嶺北中央病院（救護病院）
- ② 汗見川へき地診療所 〈電話〉 0887-82-0551

■ 救護病院

- ① 嶺北中央病院
 〈電話〉 0887-76-2450 〈FAX〉 0887-76-2453 〈Email〉 reihoku_msw@yahoo.co.jp

大豊町**■ 大豊町 住民課**

〈電話〉 0887-72-0450 〈FAX〉 0887-72-0474 〈防災行政無線〉 電話 419-614 FAX 419-710

■ 医療救護所

- ① 大杉中央病院（救護病院）
- ② 高橋医院（救護病院）

■ 救護病院

- ① 大杉中央病院 〈電話〉 0887-72-1003 〈FAX〉 0887-72-1004
- ② 高橋医院 〈電話〉 0887-74-0214 〈FAX〉 0887-74-0216

土佐町

■ 土佐町 保健福祉課

〈電話〉 0887-82-0442 〈FAX〉 0887-82-1312 〈防災行政無線〉 電話 420-619 FAX 420-710

■ 医療救護所

- ① 田井医院 〈電話〉 0887-82-0005
 ② 早明浦病院 〈電話〉 0887-82-0456 〈FAX〉 0887-82-0459

■ 救護病院

- ① 嶺北中央病院
 〈電話〉 0887-76-2450 〈FAX〉 0887-76-2453 〈Email〉 reihoku_msw@yahoo.co.jp

大川村

■ 大川村 総務課

〈電話〉 0887-84-2211 〈FAX〉 0887-84-2328 〈防災行政無線〉 電話 421-619 FAX 421-710

■ 医療救護所

- ① 小松診療所 〈電話〉 0887-84-2335 〈FAX〉 0887-84-2540

■ 救護病院

- ① 嶺北中央病院
 〈電話〉 0887-76-2450 〈FAX〉 0887-76-2453 〈Email〉 reihoku_msw@yahoo.co.jp

高知市支部管内**県医療支部**

高知県災害医療対策高知市支部（高知市医療対策本部）

（高知市保健所：高知市丸ノ内 1-7-45）

〈電話〉 088-822-9955～9957（災害時有線電話） 〈FAX〉 088-822-9958
 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8907、080-1993-9970、080-1993-9971
 〈防災行政無線〉 電話 895-619 FAX 895-710 〈Email〉 kc-110800@city.kochi.lg.jp
 〈衛星メール〉 kochi_city-saigaiiryo@mopera.net

災害拠点病院

- ① 近森病院（高知市大川筋 1-1-16）

〈電話〉 088-822-5231 〈FAX〉 088-872-3059 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9951
 〈防災行政無線〉 電話 495-611 FAX 495-710 〈Email〉 saigai@chikamori.com

- ② 国立病院機構高知病院（高知市朝倉西町 1-2-25）

〈電話〉 088-844-3111 〈FAX〉 088-843-6385 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9952
 〈防災行政無線〉 電話 496-619 FAX 496-710 〈Email〉 7104sy01@kochi.hosp.go.jp

高知市

■ 高知市保健所（高知市医療対策本部）

「県医療支部」を参照

■ 医療救護所

- ① 土佐山へき地診療所 〈電話〉 088-895-2636

■ 救護病院

- ① 高知脳神経外科病院
〈電話〉 088-840-3535 〈FAX〉 088-840-3615 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9953
- ② 高知生協病院
〈電話〉 088-840-0123 〈FAX〉 088-844-4438 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9954
- ③ 高知総合リハビリテーション病院
〈電話〉 088-843-1501 〈FAX〉 088-840-1096 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9955
- ④ 細木病院
〈電話〉 088-822-7211 〈FAX〉 088-825-0909 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9956
- ⑤ 国吉病院
〈電話〉 088-875-0231 〈FAX〉 088-875-0233 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9957
- ⑥ 竹下病院
〈電話〉 088-822-2371 〈FAX〉 088-822-2375 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9958
- ⑦ 愛宕病院
〈電話〉 088-823-3301 〈FAX〉 088-872-8429 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9959
- ⑧ いずみの病院
〈電話〉 088-826-5511 〈FAX〉 088-826-5510 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9960
- ⑨ 三愛病院
〈電話〉 088-845-5291 〈FAX〉 088-845-5611 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9961
- ⑩ 凶南病院
〈電話〉 088-882-3126 〈FAX〉 088-882-3128 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9962
- ⑪ 高知高須病院
〈電話〉 088-878-3377 〈FAX〉 088-878-3322 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9963
- ⑫ 高知厚生病院
〈電話〉 088-882-6205 〈FAX〉 088-883-1655 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9964
- ⑬ 潮江高橋病院
〈電話〉 088-833-2700 〈FAX〉 088-832-7646 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9965
- ⑭ 長浜病院
〈電話〉 088-841-2337 〈FAX〉 088-842-0809 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9966
- ⑮ 海里マリン病院
〈電話〉 088-847-0101 〈FAX〉 088-847-0252 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9967
- ⑯ 永井病院
〈電話〉 088-894-6611 〈FAX〉 088-894-6612 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9968
- ⑰ リハビリテーション病院すこやかな杜
〈電話〉 088-837-2345 〈FAX〉 088-837-2227 〈衛星携帯電話〉 080-1993-9969

中央西支部管内

県医療支部

高知県災害医療対策中央西支部（高知県中央西福祉保健所：佐川町甲 1243-4）

〈電話〉 0889-22-1240 〈FAX〉 0889-22-9031 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8904
 〈防災行政無線〉 電話 482-617 FAX 482-710 〈Email〉 130115@ken.pref.kochi.lg.jp

災害拠点病院

仁淀病院（吾川郡いの町 1369）

〈電話〉 088-893-1551 〈FAX〉 088-893-4892 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8911
 〈防災行政無線〉 電話 497-611 FAX 497-710 〈Email〉 niyodo-h@town.ino.kochi.jp

土佐市

■ 土佐市 健康福祉課

〈電話〉 088-852-1113 〈FAX〉 088-850-2433 〈防災行政無線〉 電話 404-619 FAX 404-710

■ 医療救護所

① USA くろしおセンター

〈電話〉 088-856-1141 〈FAX〉 088-856-2237 〈Email〉 kurosio@city.tosa.lg.jp
 〈衛星携帯電話〉 080-1993-0671

② 戸波中学校

〈電話〉 088-856-0101 〈FAX〉 088-850-3203 〈Email〉 hewa-i@kochinet.ed.jp
 〈衛星携帯電話〉 080-1993-0674

③ 高岡中学校

〈電話〉 088-852-2136 〈FAX〉 088-850-2063 〈Email〉 takaoka-i@kochinet.ed.jp
 〈衛星携帯電話〉 080-1993-0673

■ 救護病院

① 土佐市民病院

〈電話〉 088-852-2151 〈FAX〉 088-852-3549 〈Email〉 tosa-mhp@fancy.ocn.ne.jp

いの町

■ いの町 ほけん福祉課

〈電話〉 088-893-3811 〈FAX〉 088-893-1101
 〈防災行政無線〉 電話 422-619 FAX 422-710 〈Email〉 hokenfukushi@town.ino.kochi.jp

■ 医療救護所

① 伊野中学校 〈電話〉 088-892-1351 〈FAX〉 088-892-1352

② 吾北体育館 〈電話〉 088-867-2133 〈FAX〉 088-867-2773

③ 本川中学校 〈電話〉 088-869-2216 〈FAX〉 088-869-2217

■ 救護病院

① 仁淀病院（災害拠点病院）

〈電話〉 088-893-1551 〈FAX〉 088-893-4892 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8911
 〈防災行政無線〉 電話 497-611 FAX 497-710 〈Email〉 niyodo-h@town.ino.kochi.jp

仁淀川町

■ 仁淀川町 保健福祉課

〈電話〉 0889-35-0888 〈FAX〉 0889-35-0228 〈防災行政無線〉 電話 423-619 FAX 423-710

■ 医療救護所

- ① 大崎診療所 <電話> 0889-35-0211 <FAX> 0889-35-0008
- ② 安部病院 <電話> 0889-34-2011 <FAX> 0889-34-2495
- ③ 別府小学校及びグラウンド
<電話> 0889-32-1017 <FAX> 0889-32-1367 <Email> befu-e@kochinet.ed.jp

■ 救護病院

- ① 高北病院 <電話> 0889-22-1166 <FAX> 0889-22-7414

佐川町

■ 佐川町 健康福祉課

<電話> 0889-22-7705 <FAX> 0889-22-7721 <防災行政無線> 電話 425-619 FAX 425-710

■ 医療救護所

- ① 佐川総合文化センター <電話> 0889-22-1110 <FAX> 0889-22-0070
- ② 佐川小学校 <電話> 0889-22-0065 <FAX> 0889-20-0021
- ③ 高北病院 (救護病院)

■ 救護病院

- ① 高北病院 <電話> 0889-22-1166 <FAX> 0889-22-7414

越知町

■ 越知町 保健福祉課

<電話> 0889-26-3211 <FAX> 0889-20-1186 <防災行政無線> 電話 426-619 FAX 426-710

■ 医療救護所

- ① 越知町保健福祉センター
<電話> 0889-26-3211 <FAX> 0889-20-1186 <Email> center@town.ochi.kochi.jp

■ 救護病院

- ① 山崎外科整形外科病院 <電話> 0889-26-1136 <FAX> 0889-26-1799
<Email> sansyu@mb.inforiyoma.or.jp
- ② 前田病院 <電話> 0889-26-1175 <FAX> 0889-26-2603
- ③ 北島病院 <電話> 0889-26-0432 <FAX> 0889-26-3600

日高村

■ 日高村 健康福祉課

<電話> 0889-24-5197 <FAX> 0889-24-7900 <防災行政無線> 電話 428-619 FAX 428-710

■ 医療救護所

- ① 日高村保健センター <電話> 0889-24-7851

■ 救護病院

- ① 高北病院 <電話> 0889-22-1166 <FAX> 0889-22-7414

高幡支部管内

県医療支部

高知県災害医療対策高幡支部（高知県須崎福祉保健所：須崎市東古市町6-26）

〈電話〉 0889-42-1875 〈FAX〉 0889-42-8924 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8905
 〈防災行政無線〉 電話 842-290、842-292 FAX 842-710 〈Email〉 130116@ken.pref.kochi.lg.jp

災害拠点病院

須崎くろしお病院（須崎市緑町4-30）

〈電話〉 0889-43-2121 〈FAX〉 0889-42-1582 〈衛星携帯電話〉 090-6886-8912
 〈防災行政無線〉 電話 498-611 FAX 498-710 〈Email〉 satukikai@sea.scatv.ne.jp

須崎市

■ 須崎市 健康福祉課

〈電話〉 0889-42-1205 〈FAX〉 0889-42-1245
 〈防災行政無線〉 電話 405-619 FAX 405-710 〈Email〉 kenko1@city.susaki.kochi.jp

■ 医療救護所

① 須崎市総合保健福祉センター

〈電話〉 0889-42-1280 〈FAX〉 0889-42-1245 〈防災行政無線〉 電話 405-614

■ 救護病院

① 高陵病院 〈電話〉 0889-42-2485 〈FAX〉 0889-40-0125

中土佐町

■ 中土佐町 健康福祉課

〈電話〉 0889-52-2211 〈FAX〉 0889-52-2432 〈防災行政無線〉 電話 424-613 FAX 424-710
 〈衛星携帯電話〉 8816-224-88442、8816-224-88443 〈Email〉 fukushi@town.nakatosa.lg.jp

■ 医療救護所

① 久礼小学校 〈電話〉 0889-52-2143 〈FAX〉 0889-52-2164

② 上ノ加江小学校 〈電話〉 0889-54-0114 〈FAX〉 0889-54-1115

③ 大野見診療所 〈電話〉 0889-57-2127 〈FAX〉 0889-57-2111

④ 大野見北小学校（平成24年4月1日現在休校中）電話・FAXなし

■ 救護病院

① なかとさ病院 〈電話〉 0889-52-2040 〈FAX〉 0889-52-3680

② くぼかわ病院 〈電話〉 0880-22-1111 〈FAX〉 0880-22-1166

〈Email〉 youdoka@kawamurakai.com

梶原町

■ 梶原町 保健福祉支援センター

〈電話〉 0889-65-1170 〈FAX〉 0889-65-0379 〈防災行政無線〉 電話 427-619 FAX 427-710

■ 医療救護所

① 梶原中学校 〈電話〉 0889-65-0101 〈FAX〉 0889-65-0102

■ 救護病院

- ① 梶原病院 <電話> 0889-65-1151 <FAX> 0889-65-1152

津野町

■ 津野町 住民福祉課

<電話> 0889-62-2313 <FAX> 0889-62-3519
<防災行政無線> 電話 429-612 FAX 429-710

■ 医療救護所

- ① 姫野々診療所
<電話> 0889-55-2001 <FAX> 0889-55-2514 <Email> himesin@town.kochi.tsuno.lg.jp
- ② 杉ノ川診療所
<電話> 0889-56-3333 <FAX> 0889-56-3352 <Email> sugisin@town.kochi-tsuno.lg.jp
- ③ つのやまクリニック
<電話> 0889-62-2175 <FAX> 0889-62-2135

■ 救護病院

- ① 梶原病院 <電話> 0889-65-1151 <FAX> 0889-65-1152
- ② 高陵病院 <電話> 0889-42-2485 <FAX> 0889-40-0125

四万十町

■ 四万十町 健康福祉課

<電話> 0880-22-3115 <FAX> 0880-22-3725 <防災行政無線> 電話 430-619 FAX 430-710

■ 医療救護所

- ① 窪川小学校 <電話> 0880-22-0102 <FAX> 0880-29-0383
- ② 大正診療所 <電話> 0880-27-0210 <FAX> 0880-27-0288
- ③ 十和診療所 <電話> 0880-28-5523 <FAX> 0880-28-5158

■ 救護病院

- ① くぼかわ病院
<電話> 0880-22-1111 <FAX> 0880-22-1166 <Email> youdoka@kawamurakai.com

幡多支部管内

県医療支部

高知県災害医療対策幡多支部 (高知県幡多福祉保健所: 四万十市中村山手通 19)

<電話> 0880-35-5979 <FAX> 0880-35-5980 <衛星携帯電話> 090-6886-8906
<防災行政無線> 電話 4831-317 FAX 483-710 <Email> 130118@ken.pref.kochi.lg.jp

災害拠点病院

幡多けんみん病院 (宿毛市山奈町芳奈 3-1)

<電話> 0880-66-2222 <FAX> 0880-66-2111 <衛星携帯電話> 090-6886-8913
<防災行政無線> 電話 499-611 FAX 499-710 <Email> 620108@ken.pref.kochi.lg.jp

宿毛市

■ 宿毛市 保健介護課

<電話> 0880-63-1113 <FAX> 0880-63-0410 <防災行政無線> 電話 406-619 FAX 406-710
<Email> hoken@city.sukumo.kochi.jp

■ 医療救護所

- ① 田ノ浦小学校（廃校） 電話・FAX なし
- ② 東中学校
 <電話> 0880-66-0527 <FAX> 0880-62-2073 <Email> sukumohigashi-j@kochinet.ed.jp
- ③ 宿毛育成園
 <電話> 0880-63-2806 <FAX> 0880-63-2844 <Email> kosei294@mail.nepwave.or.jp

■ 救護病院

- ① 大井田病院 <電話> 0880-63-2101 <FAX> 0880-63-4792 <Email> info@ooida-hp.net
- ② 聖ヶ丘病院 <電話> 0880-63-2146 <FAX> 0880-63-3336 <Email> fujiwara@mb.gallery.ne.jp
- ③ 筒井病院 <電話> 0880-66-0013 <FAX> 0880-66-0078 <Email> h.matsuoka@goseikai.jp

土佐清水市

■ 土佐清水市 健康推進課

<電話> 0880-82-1121 <FAX> 0880-82-5599 <防災行政無線> 電話 407-619 FAX 407-710
 <Email> kenkou@city.tosashimizu.kochi.jp

■ 医療救護所

- ① 清水小学校
 <電話> 0880-82-1156 <FAX> 0880-82-0412 <Email> shimizu-e@kochinet.ed.jp
- ② 足摺岬小学校
 <電話> 0880-88-0001 <FAX> 0880-88-0001 <Email> ashizurimisaki-e@kochinet.ed.jp
- ③ 三崎小学校
 <電話> 0880-85-0351 <FAX> 0880-85-1577 <Email> misaki-e@kochinet.ed.jp

■ 救護病院

- ① 渭南病院
 <電話> 0880-82-1151 <FAX> 0880-82-0429 <Email> taro-kamioka@inan-hp.or.jp
- ② 足摺病院
 <電話> 0880-82-1275 <FAX> 0880-82-5585 <Email> cabo99@ruby.ocn.ne.jp
- ③ 松谷病院
 <電話> 0880-82-0001 <FAX> 0880-82-0119 <Email> seiyukai@giga.ocn.ne.jp

四万十市

■ 四万十市 保健介護課

<電話> 0880-34-1115 <FAX> 0880-34-0478
 <防災行政無線> 電話 408-619 FAX 408-710 <Email> eisei@city.shimanto.lg.jp

■ 医療救護所

- ① 中村西中学校
 <電話> 0880-37-2288 <FAX> 0880-37-5848 <Email> nakamuranishi-j@kochinet.ed.jp
- ② 東山小学校
 <電話> 0880-34-3311 <FAX> 0880-31-0168 <Email> higashiyama-e@kochinet.ed.jp
- ③ 下田小学校
 <電話> 0880-33-0019 <FAX> 0880-33-0019 <Email> shimoda-e@kochinet.ed.jp

④ 四万十市立市民病院 (救護病院)

⑤ 西土佐診療所

〈電話〉 0880-52-1011 〈FAX〉 0880-52-1897 〈Email〉 n-shinryou@city.shimanto.lg.jp

■ 救護病院

① 四万十市立市民病院

〈電話〉 0880-34-2126 〈FAX〉 0880-34-1861 〈Email〉 byouin@city.shimanto.lg.jp

大月町

■ 大月町 保健介護課

〈電話〉 0880-73-1365 〈FAX〉 0880-73-1613 〈防災行政無線〉 電話 431-619 FAX 431-710
 〈Email〉 hoken@town.otsuki.kochi.jp

■ 医療救護所

① 大月病院 (救護病院)

■ 救護病院

① 大月病院

〈電話〉 0880-73-1300 〈FAX〉 0880-73-1448 〈Email〉 byouin@town.otsuki.kochi.jp

三原村

■ 三原村 住民課

〈電話〉 0880-46-2404 〈FAX〉 0880-46-2829 〈防災行政無線〉 電話 432-611 FAX 432-710

■ 医療救護所

① 三原村診療所 (救護病院)

■ 救護病院

① 三原村診療所

〈電話〉 0880-46-2011 〈FAX〉 0880-46-2012

黒潮町

■ 黒潮町 健康福祉課

〈電話〉 0880-43-2836 〈FAX〉 0880-43-2676 〈防災行政無線〉 電話 433-619 FAX 433-710
 〈Email〉 kenkouhukushi@town.kuroshio.lg.jp

■ 医療救護所

① 佐賀中学校体育館 〈電話〉 0880-55-2027 〈FAX〉 0880-55-3690

② 佐賀総合保健センター 〈電話〉 0880-55-7373 〈FAX〉 0880-55-7081

③ 大方くじら保育園 〈電話〉 0880-44-1112 〈FAX〉 0880-44-1471

④ 入野小学校 〈電話〉 0880-43-1016 〈FAX〉 0880-43-1220

⑤ 上田の口保育所 〈電話〉 0880-43-3919

■ 救護病院

① 四万十市立市民病院

〈電話〉 0880-34-2126 〈FAX〉 0880-34-1861 〈Email〉 byouin@city.shimanto.lg.jp

② くぼかわ病院

〈電話〉 0880-22-1111 〈FAX〉 0880-22-1166 〈Email〉 youdoka@kawamurakai.com

③ 出口病院

〈電話〉 0880-43-3331 〈FAX〉 0880-43-3333

国等の機関

厚生労働省

東京都千代田区霞が関 1-2-2 <電話> 03-5253-1111 (代表)

■ 医政局指導課

<電話> 03-3501-2189 災害発生時緊急連絡先 03-3591-7059 <FAX> 03-3503-8562
<緊急時用携帯電話> 090-3338-6434

■ 医政局経済課

<電話> 03-3595-2421 <FAX> 03-3507-9041

■ 災害医療対策室 D M A T 事務局

立川市緑町 3256 独立行政法人国立病院機構災害医療センター内
<電話> 042-526-5701 <FAX> 042-526-5706 <Email> dmat@tdmc.hosp.go.jp

総務省消防庁

東京都千代田区霞が関 2-1-2 <電話> 03-5253-5111 (代表)

■ 震災等応急室

<電話> 03-5253-7527 <FAX> 03-5253-7523

日本赤十字社

■ 日本赤十字社 (本社)

東京都港区芝大門 1-1-3

<電話> 03-3438-1311 (代表) <Email> info@jrc.or.jp

■ 高知県支部

高知市丸ノ内 1-7-45 総合あんしんセンター 1 階

<電話> 088-872-6295 <FAX> 088-872-6299 <衛星携帯電話> 090-7244-7517
<防災行政無線> 電話 896-611、896-619 FAX 896-710 <Email> jigyo@kochi.jrc.or.jp

■ 高知県赤十字血液センター

高知市棧橋通 6-7-44

<電話> 088-833-6666 <FAX> 088-831-5239 <Email> kenketsu@kochi.bc.jrc.or.jp

<衛星携帯電話への電話のかけ方>

DoCoMo ワイドスターへ電話をかける ◆ 県医療本部・支部のほか、多くの病院等が使用

- 固定・携帯電話、ワイドスターから ⇒ 電話番号をそのままダイヤル：090 (あるいは 080) から
- インマルサットから ⇒ 00-電話番号 ○ イリジウムから ⇒ 00-81-電話番号

インマルサット (BGAN) へ電話をかける ◆ D M A T が使用することが多い

- 固定電話・携帯電話から (マイライン・マイラインプラスに登録していない場合)

	<div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: 8px;">会社 番号</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: 8px;">識別 番号</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: 8px;">(インマルサット) 海域番号</div>	
⇒ KDDI 利用	001	-010-870-電話番号
⇒ ソフトバンクテレコム利用	0061	-010-870-電話番号
⇒ NTT コミュニケーションズ利用	0033	-010-870-電話番号

マイライン・マイラインプラスに登録している場合は、会社番号は不要。
マイラインを解除するときは、122 を最初に付ける。

- ワイドスターから ⇒ 010-870-電話番号

イリジウムへ電話をかける ◆ 東洋町、中土佐町が使用

- 固定電話・携帯電話から
⇒ インマルサットと同様だが、海域番号が国番号 8816 となる。
例) 001-010-8816-電話番号 (KDDI 利用の場合)
- ワイドスターから ⇒ 010-8816-電話番号

資料3 緊急通行車両許可手続きの書類

1 緊急通行車両事前届出書

災害応急対策用		第 号	
緊急通行車両事前届出書 (再交付申請書) 年 月 日 高知県公安委員会 殿 申請者住所 (電話) 氏 名		緊急通行車両事前届出済証 左記のとおり事前届出を受けたことを証する 年 月 日 高知県公安委員会	
番号欄に表示されている番号		(注) 1 災害発生時には、この届出済証を警察本部(交通規制課)、最寄りの警察署又は交通検問所に提出して所要の手続きを受けてください。 2 届出内容に変更が生じ又は本届出済証を忘失し、滅失し、汚損し、破損した場合には、警察署に届け出て再交付を受けてください。 3 次に該当するときは、本届出済証を返納してください。 (1) 緊急通行車両に該当しなくなったとき。 (2) 緊急通行車両が廃車となったとき。 (3) その他、緊急通行車両としての必要性がなくなったとき。	
車両の用途(緊急輸送を行う車両にあっては、輸送人員又は品名)			
使用者	住所 氏 名		
出 発 地			
(注) この事前届出書は2部作成して、当該車両を使用して行う業務の内容を疎明する書類を添付の上、車両の使用の本拠の位置を管轄する警察署に提出してください。			

2 上申書(記載例)

上 申 書 平成 年 月 日 高知県公安委員会 殿 機関名等 高知県 役職名 ○○課長 氏 名				
下記車両は、災害が発生した場合に災対策基本法第50条第1項に規定する災害応急対策を実施するために使用する計画のある車両です。				
1 使用者 2 使用車両				
番号	車種	車両番号	用途	備考
注 車両が多い場合は、別紙一覧表のとおりと記載し別紙を添付のうえ契印する。 用途の欄は、物資搬送、作業等判明しているものについてのみ記載する。 備考欄は、指定公共機関等の車両以外の民間契約者を使用する場合に、契約会社名及び委託契約車両と記載する。				

3 緊急通行車両確認証明申請書

緊急通行車両確認証明申請書 年 月 日 高知県公安委員会 殿 申請者住所 電話 氏名		印
番号欄に表示されている番号		() 局 番 氏 名
車両の用途(緊急輸送を行う車両にあっては、輸送人員又は品名)		
通行日時		
通行経路	出 発 地 目 的 地	
備 考		

資料4 ヘリコプター離発着場一覧

平成24年4月1日現在

この一覧は、非公共用ヘリポート、高知県消防防災ヘリ及び高知県ドクターヘリが利用している離着陸場の名前と場所であり、災害発生時にヘリコプターの離着陸場として使用する際の参考として記載します。

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経
室戸市消防	室戸市 (3)	*高岡漁港	室戸岬町高岡	33° 16' 01"	134° 11' 05"
		行当(ぎょうど)グラウンド	元甲	33° 17' 42"	134° 06' 57"
		*室戸市消防署	領家	33° 17' 40"	134° 10' 00"
	東洋町(1)	押野(おの)公園	野根	33° 30' 14"	134° 14' 54"
中芸広域連合消防	安田町(1)	結の丘	東島	33° 26' 22"	134° 00' 20"
	北川村 (2)	和田公園	和田	33° 29' 13"	134° 04' 47"
		*北川村島	島	33° 32' 32"	134° 07' 13"
	馬路村 (3)	*馬路村	馬路	33° 33' 02"	134° 02' 35"
		馬路村魚梁瀬	魚梁瀬キャンプ場	33° 36' 11"	134° 06' 23"
馬路村長滝林道		須垣谷	33° 36' 21"	134° 02' 35"	
安芸市消防	安芸市 (11)	*土居	土居	33° 31' 02"	133° 54' 57"
		中ノ橋下サッカー場	土居	33° 30' 55"	133° 54' 59"
		安芸漁港	津久茂	33° 30' 04"	133° 53' 06"
		安芸市多目的競技場	桜ヶ丘町	33° 30' 15"	133° 53' 29"
		クリエイティブシャトルはたやま	畑山乙	33° 37' 20"	133° 55' 27"
		安芸市営球場	桜ヶ丘町	33° 30' 18"	133° 53' 32"
		ニッポン高度紙工業サッカー場	植野	33° 30' 59"	133° 53' 34"
		伊尾木漁港	下山河野	33° 28' 18"	133° 56' 39"
		安芸中学校野球場	川北甲	33° 30' 06"	133° 54' 57"
		東川小中学校	入河内	33° 33' 26"	133° 57' 36"
	奈比賀分校(休校中)	奈比賀	33° 31' 27"	133° 57' 06"	
	芸西村 (3)	*げいせい	和食甲	33° 31' 43"	133° 49' 03"
		憩ヶ丘運動公園	和食甲	33° 31' 41"	133° 49' 06"
和食川河口		和食甲	33° 31' 08"	133° 47' 56"	
香南市消防	香南市 (5)	舞川	香我美町舞川	33° 38' 34"	133° 51' 40"
		ふれあいパーク	野市町深淵	33° 34' 11"	133° 41' 03"
		ヤ・シィパーク	夜須町千切	33° 32' 06"	133° 45' 06"
		陸自高知駐屯地	香我美町上分	33° 33' 26"	133° 45' 23"
		野市青少年センター	野市町西野	33° 34' 37"	133° 41' 51"
香美市消防	香美市 (5)	穴内	土佐山田町榎ノ谷	33° 42' 27"	133° 39' 27"
		香美市農村広場	香北町吉野	33° 39' 15"	133° 48' 20"
		*神池	物部町神池	33° 43' 36"	133° 52' 39"
		鏡野公園	土佐山田町宮ノ口	33° 37' 07"	133° 43' 13"
		旧大板高校グラウンド	物部町大板	33° 41' 59"	133° 52' 30"

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経	
嶺北広域行政事務組合消防	本山町(1)	*木能津	木能津	33° 45' 30"	133° 36' 33"	
	大豊町 (7)	*おおとよ土居	東土居	33° 47' 52"	133° 45' 30"	
		*大豊川口南	津家	33° 06' 08"	133° 09' 01"	
		大豊町中学校	中村大王	33° 07' 05"	133° 43' 44"	
		*大豊町西峯	西峰	33° 48' 01"	133° 49' 32"	
		*あまつぼ(天坪)	馬瀬	33° 41' 32"	133° 41' 33"	
		*立川PA	立川上名	33° 49' 02"	133° 39' 55"	
		大豊町農村広場	中村大王	33° 45' 09"	133° 39' 54"	
	土佐町 (6)	*名高山	地藏寺	33° 42' 11"	133° 28' 56"	
		旧石原小学校	西石原	33° 41' 22"	133° 27' 58"	
		地藏寺小学校グラウンド	地藏寺	33° 42' 31"	133° 30' 17"	
		土佐町中学校グラウンド	宮古野	33° 44' 38"	133° 32' 51"	
		町民グラウンド	田井	33° 44' 48"	133° 33' 01"	
		相川運動公園	地藏寺	33° 42' 41"	133° 31' 23"	
	大川村 (3)	*小麦畝	小麦畝	33° 48' 19"	133° 21' 32"	
		大川中学校	中切	33° 46' 48"	133° 28' 10"	
		白滝キャンプ場	朝谷	33° 49' 39"	133° 28' 13"	
	南国市消防	南国市 (4)	高知大学医学部	岡豊町小蓮	33° 35' 33"	133° 36' 37"
			吾岡山文化の森	大桶乙	33° 34' 01"	133° 38' 36"
			南国市立北部グラウンド	比江宇国庁前	33° 35' 54"	133° 38' 52"
			* (整備中)	奈路		
高知市消防本部	高知市 (11)	*仁淀川水防	春野町弘岡上	33° 29' 56"	133° 27' 06"	
		*高知医療センター(非公共屋上)	池	33° 31' 52"	133° 35' 07"	
		東消防署北	高須砂地	33° 34' 01"	133° 34' 23"	
		*県警ヘリポート(非公共屋上)	丸ノ内	33° 34' 48"	133° 31' 54"	
		高須浄化センター	高須	33° 33' 59"	133° 34' 18"	
		高知市鏡城ノ平運動公園	鏡小浜	33° 35' 41"	133° 28' 02"	
		県立土佐寒蘭センター跡地	土佐山桑尾	33° 38' 02"	133° 31' 36"	
		土佐山運動広場	土佐山	33° 37' 31"	133° 31' 51"	
		鏡小学校	鏡今井	33° 36' 13"	133° 28' 22"	
		鏡中学校	鏡今井	33° 36' 23"	133° 28' 20"	
		久重小学校	久礼野	33° 36' 43"	133° 33' 45"	
土佐市消防	土佐市 (7)	土佐公園グラウンド	高岡町乙	33° 30' 02"	133° 24' 15"	
		仁淀川堤防	中島乙(水門横)	33° 29' 25"	133° 27' 09"	
		* (整備中)	谷地			
		河口導流堤東	新居上ノ村	33° 28' 20"	133° 27' 50"	
		新居緑地公園	新居甫渕	33° 27' 31"	133° 28' 33"	
		潮風公園	宇佐町橋田	33° 26' 59"	133° 27' 07"	
		竜駐車場	宇佐町竜	33° 26' 02"	133° 27' 05"	

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経
仁淀消防組合	いの町 (20)	グリーンパークほどの	清水上分	33° 42' 11"	133° 21' 23"
		*越裏門(えりもん)小学校	越裏門	33° 43' 49"	133° 13' 59"
		仁淀川河川敷(大内)	大内	33° 32' 02"	133° 25' 45"
		*松枝	戸中松枝	33° 43' 36"	133° 19' 27"
		波川河川敷	波川	33° 33' 00"	133° 24' 48"
		鹿敷河川敷	鹿敷	33° 34' 02"	133° 21' 56"
		伊野中学校	伊野	33° 32' 42"	133° 25' 49"
		伊野南小学校	八田	33° 31' 51"	133° 26' 22"
		伊野商業高校	枝川	33° 33' 04"	133° 26' 43"
		消防学校	大内	33° 32' 07"	133° 24' 59"
		枝川小学校	枝川	33° 33' 14"	133° 27' 33"
		伊野小学校	伊野	33° 33' 01"	133° 25' 35"
		総合運動場野球場	八田	33° 31' 38"	133° 26' 27"
		下八川小学校	下八川丁	33° 36' 19"	133° 17' 52"
		吾北中学校	上八川甲	33° 38' 53"	133° 20' 31"
		川内小学校	鎌田	33° 32' 31"	133° 25' 09"
		伊野南中学校	八田	33° 31' 52"	133° 26' 22"
		三瀬中学校(休校中)	楠瀬	33° 33' 48"	133° 21' 20"
		*吾北	小川西津賀才	33° 37' 47"	133° 17' 27"
	足谷	足谷	33° 47' 52"	133° 18' 58"	
	日高村 (6)	日下小学校	本郷	33° 32' 07"	133° 22' 26"
能津小学校		本村	33° 33' 34"	133° 20' 13"	
日高中学校		本郷	33° 31' 44"	133° 21' 54"	
加茂小学校		岩目地	33° 31' 30"	133° 19' 45"	
日高養護学校		下分	33° 32' 19"	133° 22' 56"	
日高運動公園		本郷	33° 31' 14"	133° 20' 49"	
高吾北広域町村事務組合消防	仁淀川町 (11)	*大渡(おおど)ダム	高瀬	33° 32' 28"	133° 06' 41"
		*葛原	葛原栗ノ木	33° 34' 40"	133° 10' 27"
		* (整備中)	日浦	33° 30' 02"	133° 07' 52"
		* (整備中)	二ノ滝		
		長者農村広場	長者	33° 30' 02"	133° 07' 52"
		観光センター	高瀬	33° 32' 31"	133° 06' 50"
		坪井(緑の広場)	土居乙	33° 36' 58"	133° 07' 59"
		池川山村広場	土居	33° 36' 24"	133° 09' 51"
		吾川スカイパーク	野川	33° 34' 32"	133° 03' 54"
		鳥形山山元事務所	大植	33° 28' 55"	133° 05' 06"
		鳥形山生産一課事務所	泉	33° 29' 43"	133° 04' 55"

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経
(高吾北)	佐川町(1)	サッカー場駐車場	上郷	33° 30' 10"	133° 18' 30"
	越知町 (5)	*桑藪(くやぶ)	桑藪	33° 35' 31"	133° 14' 36"
		宮ノ前公園	越知丙	33° 32' 04"	133° 14' 41"
		*野老山(ところやま)	ニエ	33° 33' 39"	133° 12' 22"
		*日ノ浦	日ノ浦	33° 34' 46"	133° 14' 06"
	*おち	丸山	33° 31' 39"	133° 14' 45"	
高幡消防組合	須崎市 (5)	*須崎市	池ノ内字和泉	33° 23' 26"	133° 16' 36"
		浦の内坂内グラウンド	浦の内	33° 24' 36"	133° 21' 33"
		新荘川河川敷	下分	33° 23' 31"	133° 15' 33"
		大間ポンプ場西側グラウンド	潮田町	33° 24' 21"	133° 17' 15"
		明德義塾中高等学校	浦ノ内下中山	33° 25' 19"	133° 25' 50"
	中土佐町 (11)	小草	上ノ加江	33° 19' 06"	133° 14' 25"
		*大野見北	大野見大股	33° 22' 50"	133° 07' 09"
		*大野見樺の川	大野見樺ノ川	33° 19' 23"	133° 06' 27"
		上ノ加江中学校	上ノ加江	33° 16' 20"	133° 14' 28"
		大野見中学校	大野見吉野	33° 20' 07"	133° 08' 32"
		中土佐町笹場ふれあい公園	上ノ加江	33° 19' 08"	133° 14' 22"
		久礼小学校	久礼	33° 19' 50"	133° 13' 30"
		上ノ加江小学校	上ノ加江	33° 16' 33"	133° 14' 21"
		笹場浜グラウンド	上ノ加江(笹場)	33° 18' 21"	133° 14' 49"
		笹場小学校	上ノ加江	33° 18' 15"	133° 14' 28"
	中土佐インター	久礼	33° 20' 24"	133° 13' 24"	
	梶原町 (7)	*梶原ヘリポート	飯母	33° 23' 11"	132° 55' 31"
		大越グラウンド	広野	33° 23' 56"	132° 53' 48"
		* (整備中)	松原		
		旧越知面小学校	田野々	33° 26' 01"	132° 56' 40"
		梶原中学校	川西路	33° 23' 32"	132° 55' 18"
		梶原小学校	梶原	33° 23' 39"	132° 55' 43"
		梶原高等学校	梶原	33° 23' 33"	132° 55' 46"
	津野町 (9)	*つの	白石字小草山甲	33° 26' 15"	133° 08' 08"
		*高野	北川	33° 23' 52"	132° 58' 37"
		* (整備中)	姫野々		
		B&G海洋センター駐車場	芳生野	33° 23' 57"	133° 01' 22"
天狗高原天狗荘前駐車場		芳生野乙	33° 28' 38"	133° 00' 20"	
中央小学校		芳生野甲	33° 23' 53"	133° 01' 19"	
東津野中学校		力石	33° 23' 45"	133° 01' 33"	
葉山運動公園総合センターグラウンド		永野	33° 26' 45"	133° 12' 06"	
	杉の川簡易水道空地	杉の川	33° 26' 30"	133° 08' 52"	

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経
(高幡消防組合)	四万十町 (22)	轟公園	大正	33° 10' 57"	132° 58' 21"
		*とおわ	大井川	33° 13' 08"	132° 53' 29"
		*金上野公園	金上野	33° 11' 32"	133° 08' 43"
		*高南	見附萩野々	33° 12' 20"	133° 10' 09"
		* (整備中)	興津		
		東又小学校	黒石	33° 13' 31"	133° 11' 43"
		窪川中学校	香月が丘	33° 12' 49"	133° 07' 59"
		*浦越ヘリポート	浦越	33° 11' 52"	132° 56' 52"
		ふるさと交流センター	昭和	33° 13' 14"	132° 53' 38"
		北ノ川 山元貯木場	大正北ノ川	33° 11' 31"	133° 03' 13"
		ふれあい広場	大正	33° 11' 52"	132° 58' 22"
		旧下津井小学校	下津井	33° 17' 34"	132° 56' 16"
		四万十高校	大正	33° 11' 48"	132° 58' 25"
		田野々小学校	大正	33° 11' 35"	132° 58' 19"
		井崎運動場	井崎	33° 12' 22"	132° 50' 56"
		こいのぼり公園	十川	33° 14' 04"	132° 51' 34"
		十川中学校	川口	33° 14' 03"	132° 50' 53"
		昭和小・中学校	昭和	33° 13' 07"	132° 53' 46"
		興津中学校	興津	33° 10' 05"	133° 12' 26"
		米奥小学校	米奥	33° 16' 53"	133° 06' 38"
		川口小学校	川口	33° 12' 00"	133° 04' 52"
		窪川高校	北琴平町	33° 12' 49"	133° 07' 53"
幡多中央消防組合	四万十市 (28)	*四万十水防(入田)	入田	33° 00' 07"	132° 54' 20"
		四万十カントリークラブ駐車場	間崎	32° 57' 01"	132° 58' 09"
		大三建設前空地	川登	33° 02' 03"	132° 52' 25"
		川登小学校	川登	33° 01' 43"	132° 51' 14"
		市立公民館鴨川分館	奥鴨川	33° 04' 06"	132° 52' 25"
		藤大橋東空地	藤	33° 02' 01"	132° 55' 49"
		中野採石場	古尾	33° 04' 32"	132° 55' 37"
		蕨岡中学校	蕨岡甲	33° 02' 29"	132° 56' 30"
		大用小学校	大用	33° 06' 08"	132° 57' 45"
		安並運動公園	安並	33° 00' 21"	132° 56' 20"
		下田中学校	下田	32° 56' 41"	132° 59' 27"
		双海サーフビーチ駐車場	双海	32° 58' 09"	132° 59' 48"
		竹島小学校	竹島	32° 58' 07"	132° 58' 35"
		アロインズ製薬(株)南川緑地	間崎	32° 56' 04"	132° 58' 30"
		四万十川右岸鉄橋付近緑地	具同	32° 59' 27"	132° 55' 23"
		大文字コミュニティー広場	間崎	32° 56' 20"	132° 58' 16"
		西土佐中学校	西土佐用井	33° 10' 16"	132° 47' 36"

消防	市町村	離着陸場名	所在地(地区)	北緯	東経
(幡多中央消防組合)	(四万十市)	旧奥屋内小学校	西土佐奥屋内	33° 06' 41"	132° 42' 27"
		中村高校西土佐分校	西土佐津野川	33° 09' 01"	132° 46' 54"
		中村高校西土佐分校野球部グラウンド	西土佐橋	33° 09' 17"	132° 47' 46"
		旧須崎小学校	西土佐須崎	33° 08' 52"	132° 45' 04"
		旧大宮小学校	西土佐大宮	33° 08' 30"	132° 44' 19"
		旧西ヶ方小学校	西土佐西ヶ方	33° 11' 22"	132° 45' 58"
		西土佐小学校(旧川崎小学校)	西土佐用井	33° 10' 19"	132° 47' 37"
		西土佐ふれあいホール駐車場	西土佐用井	33° 10' 26"	132° 47' 36"
		旧本村小学校	西土佐江川	33° 12' 30"	132° 47' 19"
		東中筋中学校	国見	32° 58' 39"	132° 52' 58"
		かわらっこキャンプ場	田出の川	33° 02' 42"	132° 50' 21"
	黒潮町 (12)	下田ノ口	下田ノ口	33° 00' 40"	132° 00' 04"
		上川口漁港	上川口	33° 02' 22"	132° 03' 20"
		* (整備中)	北郷		
		大方中学校	入野	33° 01' 43"	133° 00' 34"
		大方高等学校	入野	33° 01' 35"	133° 00' 32"
		土佐佐賀東公園駐車場	佐賀	33° 05' 00"	133° 06' 38"
		拳ノ川小学校	拳ノ川	33° 08' 43"	133° 07' 16"
		旧白田川中学校(跡地)	有井川	33° 02' 15"	133° 07' 47"
		蜷川健康支援センター	蜷川	33° 03' 33"	133° 02' 34"
		旧北郷小学校グラウンド	加持川	33° 03' 24"	132° 59' 47"
		旧馬荷小学校グラウンド	馬荷	33° 02' 28"	132° 58' 12"
黒潮町役場佐賀支所庁舎前グラウンド	佐賀	33° 04' 47"	133° 06' 08"		
幡多西部消防組合	宿毛市 (3)	* 沖の島ヘリポート	母島字尻無尾	32° 44' 24"	132° 33' 38"
		* 幡多けんみん病院	山奈町芳名	32° 58' 04"	132° 48' 21"
		宿毛市港湾埠頭	新港	32° 55' 13"	132° 40' 38"
	大月町(1)	* おおつき	弘見	32° 50' 26"	132° 42' 15"
	三原村(1)	ふれあいの里	宮の川	32° 55' 16"	132° 50' 27"
土佐清水市消防	土佐清水市 (8)	* 土佐清水ヘリポート	以布利字シカイ	32° 47' 38"	132° 58' 03"
		土佐清水市市民体育館芝生広場	清水字笹原谷	32° 47' 25"	132° 57' 36"
		爪白園地	爪白小七屋敷	32° 47' 18"	132° 51' 32"
		あしずり広場	足摺岬先灘	32° 43' 28"	132° 00' 25"
		あしずり港	養老吹越	32° 46' 56"	132° 55' 54"
		三崎浦にここ公園	三崎浦	32° 47' 20"	132° 52' 38"
		下川口漁港	下川口字前ノ浜	32° 46' 52"	132° 50' 34"
		下ノ加江新港	下ノ加江字小串	32° 51' 55"	132° 57' 16"

合計 223カ所(うち整備中 8カ所)


注) 名称の*は、ヘリコプターの離着陸のために舗装等の整備をしている箇所

資料5 医薬品等備蓄医療機関一覧

平成24年3月現在


1 災害急性期に必要なとなる医薬品等（12 医療機関）

供給要請元 (県医療支部)	支部用医薬品等備蓄医療機関
安芸支部	田野病院、あき総合病院、高知大学医学部附属病院
中央東支部	高知大学医学部附属病院、J A高知病院
高知市支部	高知医療センター、高知赤十字病院、近森病院 国立病院機構高知病院
中央西支部	国立病院機構高知病院、仁淀病院
高幡支部	須崎くろしお病院、くぼかわ病院
幡多支部	幡多けんみん病院

 供給要請手順〈マニュアル16 p.16-2〉

2 歯科用医薬品等（18 医療機関）

供給要請元	備蓄医療機関	
県医療本部	高知医療センター 高知大学医学部附属病院	
県医療支部	高知市支部	高知県歯科医師会歯科保健センター
	高知市支部以外	高知県歯科医師会が支部ごとに選定する歯科診療所 (15 歯科診療所)

 供給要請手順〈マニュアル16 p.16-8〉

資料6 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等以外）

●12 医療機関に計 12,500 人、3 日分を備蓄

平成 24 年 3 月現在

薬効分類	一般名（成分名）	規格	包装単位	参考製品名
1 細胞外液補充液 維持液 代用血液	局方生理食塩液	20 ml	50 本	局方生理食塩液
	局方生理食塩液	100 ml	10 本	局方生理食塩液
	局方生理食塩液	500 ml	30 本	局方生理食塩液
	局方生理食塩液	20 ml シリンジ	50 本	局方生理食塩液
	局方 5%ブドウ糖注射液	20 ml	50 本	5%大塚糖液
	局方 5%ブドウ糖注射液	100 ml	10 本	5%大塚糖液
	局方 5%ブドウ糖注射液	500 ml	30 本	5%大塚糖液
	50%ブドウ糖注射液	20 ml	50 本	50%大塚糖液
	維持液 3号注射液	200 ml	20 本	ソルデム 3 A
維持液 3号注射液	500 ml	20 本	ソルデム 3 A	
乳酸リンゲル液	500 ml	30 本	ラクテック注射液	
2 解熱鎮痛消炎剤	ロキソプロフェンナトリウム錠 (60mg 1 T)	1 錠	100 錠	ロキソニン錠
	アセトアミノフェン錠200mg	1 錠	100 錠	カロナール錠200mg
	アセトアミノフェン細粒	0.5 g	1200 包	カロナール細粒20%
	アセトアミノフェン坐剤 (100mg1個)	100 mg	50 個	アンヒバ坐剤100mg
	ジクロフェナクナトリウム坐剤 (25mg1個)	25 mg	50 本	ボルタレン・サボ
	局方スルピリン注射液 (2.5%)	2 ml	100 本	メチロン注射液 2.5%
ペンタゾシン注射液	15 mg	50 本	ペンタジン注射液15mg	
3 抗生物質 「注射」 「内服」 「合成抗菌剤」	メロベネム水和物	0.5 g	10 キット	メロベン点滴用
	塩酸セフトリアム(生食100ml付き)	1 g	10 袋	パンスポリン静注用 1 g パック S
	セファゾリン (生食100ml付)	1 g	10 キット	セファメジンαキット 1 g
	セファクロル (250mg1P)	1 カプセル	100 カプセル	カプセル250mg
	セファクロル細粒	1 g	120 包	カプセル細粒10%
	クラリスロマイシン (200mg 1 T)	1 錠	100 錠	クラリス錠 200
	クラリスロマイシン細粒	0.5 g	120 包	クラリスドライシロップ10%小児用
レボフロキサシン (500mg 1 T)	1 錠	100 錠	クラビット錠	
トスフロキサシントシル酸塩	0.5 g	100 包	オゼックス細粒小児用15%	
4 殺菌消毒剤	ポビドンヨード(10%250ml)	250 ml	1 本	イソジン液
	消毒綿 (4cm×4cm)	60 枚	20 パック	イソプロ綿
5 外用剤	手消毒剤	500 ml	1 本	ウェルバス
	硫酸ゲンタマイシン (10g)	10 g	10 本	ゲンタシン軟膏0.1%
6 止血剤	甘草酸ベタカザン・ゲンタマイシン(10g)	10 g	10 本	ソルデムV G軟膏0.12%
	カルバマキアム(0.5%20ml11A)	20 ml	50 本	アドナ(AC-17)注射液 (静注用)
7 強心剤 昇圧剤	トナネキサム酸(10%10ml11A)	10 ml	50 本	トナジブ注射液(10%)
	塩酸ドバミン注 (0.3% 600mg)	200 ml	10 袋	ブレードパ注600mg
	塩酸ドブタミン注 (0.3% 600mg)	200 ml	10 袋	ドブトレックス注600mg
	局方アドレナリン注射液 (0.1%1ml11A)	1 ml	10 筒	アドレナリン注0.1%シリンジ
8 局所麻酔剤	ノルアドレナリン注射液	1 mg	10 本	ノルアドレナリン注1mg
	ニトログリセリン(0.3mg)	1 錠	100 錠	ニトロペン錠
	局方リドカイン注射液(1%10ml11A)	10 ml	10 本	キシロカイン注射液 1%
9 シッフ薬剤	局方リドカインゼリー 2%	30 ml	5 本	キシロカインゼリー2%
	局方リドカイン(80g1本)	1 本	1 本	キシロカインスプレー
10 解毒剤	バップ剤	1 枚	10 枚	ホムクリンテープ 15mg等
	硫酸アトロピン注射液 (0.05%1ml)	1 ml	20 本	アトロピン注0.05%シリンジ
11 その他医薬品 降圧剤 ステロイド剤等	炭酸水素ナトリウム注射液8.4%	250 ml	10 本	メイロン注8.4%
	ニフェジピン	10 mg	100 錠	アダラートCR
	マレイン酸エナラプリル	5 mg	100 錠	レニベース錠
	アテノロール	50 mg	100 錠	テノーミン錠
	塩酸ニカルジピン注射液	10 mg	10 本	ベルジピン注射液10mg10ml
	ヒドロコルチゾン 100mg	2 ml	10 本	サクシゾン注射用
	フロセミド20mg	2 ml	10 本	ラシックス注射液
12 衛生材料	洗浄用生理食塩水	500 ml	20 本	
	洗浄用精製水	500 ml	20 本	
	ガーゼ滅菌パック(7.5×10cm)1枚パック	100 袋	10 箱	ガーゼ
	ガーゼ滅菌パック(7.5×7.5cm)2枚パック	50 袋	10 箱	
	ガーゼ滅菌パック(5×5cm)1枚パック	100 袋	10 箱	
	包帯 (3.8cm×4.5m)	10 巻	50 箱	包帯
	包帯 (7.5cm×4.5m)	6 巻	30 箱	
13 医療用品 医療器具	紙絆創膏 (9mm×10m)	1 個	10 個	絆創膏
	サージカルテープ(25mm×9m)	1 個	12 個	
	救急絆創膏 (S・M・L 300枚)	1 枚	300 枚	救急絆創膏
	輸液セット静脈針付中間チューブ TS-A450PK	1 セット	50 セット	輸液セット
	輸液セット(小児用)静脈針なし TK-A200LK	1 セット	50 セット	輸液セット(小児用)
	輸液セット静脈針付TB-A400L	1 セット	50 セット	輸血セット
	留置針 2.2 G SR-OT 2 2 3 2 C	1 セット	50 セット	留置針
	留置針 2.0 G SR-OT 2 0 3 2 C	1 セット	50 セット	留置針
	翼付静脈針 2.2 G SV-22CLK	1 セット	50 セット	翼付静脈針
	注射筒針付 2.3 G 2.5ml	1 本	100 本	
	注射筒針付 2.2 G 5ml	1 本	100 本	
	注射筒針付 2.2 G 1.0ml	1 本	100 本	デイスボ-サフル注射液
	注射筒針なし 20ml	1 本	50 本	
	注射針 1.8 G	1 本	100 本	
	注射針 2.1 G	1 本	100 本	デイスボ-サフル注射液
	ホルダー・替刃	1 枚	20 枚	デイスボ-サフル替刃
	ピンセット	1 丁	1 丁	ピンセット(デイスボ)
縫合針各種	1 本	10 本	縫合針	
滅菌済縫合糸各種	1 m	10 m	滅菌済縫合糸	
手術用手袋 S・M・L	1 双	20 双	手術用手袋	
ラテックス手袋M	50 双	20 箱	ラテックス手袋	

資料7 災害備蓄医薬品等総括表（歯科用医薬品等）

平成24年3月現在

薬効分類	参考製品名	規格	包装単位	備蓄数量(*)
1 解熱鎮痛消炎剤	ロキソニン	60 mg	100錠	合計 34箱
	カロナール	200 mg	100錠	
2 抗生物質	フロモックス	100 mg	100錠	合計 34箱
	ファロム	200 mg	100錠	
	メイアクトMS	100 mg	100錠	
3 止血剤	スポンゼル			19箱
4 局所麻酔薬	オーラ注	1.8 ml	50本	合計 30箱
	3%シタネストオクタプレシン	1.8 ml	50本	
5 注射用器具	歯科用カートリッジシリンジ			21個
	注射針（30GS）		100本	19箱
6 外科用器具	抜歯鉗子			19個
	持針器			19個
	ディスクメス		20本	19箱
	糸付き縫合針		12本	21箱
7 外傷等の固定器具	MMシーネ		6本	21箱
	結紮線			23個
	カッター			19個
	ハサミ			19個
	ペンチ			19個
	ディスク基本セット		100個	24箱
8 保存修復用器具	歯科用セメントキット			18個
	練板		3冊	18個
	根管拡大器具		6本	38箱
9 義歯等修理用器具	印象剤	5 kg	1セット	19個
	ディスク印象用トレーABCDEF		10個	62箱
	即時重合レジンキット	粉250g・250ml入り等		19セット
	各種バー			18箱

*18 医療機関の備蓄量の合計（資料5参照）

資料 8 医療救護所における医薬品等の例示

(医療救護対象者 100 人当たり)

平成 24 年 3 月現在

薬効分類	一般名・剤形等	規格	備蓄数
1 細胞外液補充液 維持液 代用血液	生理食塩液	20ml	50本
	生理食塩液	500ml	10本
	維持液	500ml	20本
	5%ブドウ糖注射液	20ml	50本
	5%ブドウ糖注射液	500ml	10本
	乳酸リンゲル液	500ml	10本
2 解熱鎮痛消炎剤	内服薬		50回分
	注射液		50回分
3 抗生物質	一般細菌用等		30回分
4 ホルモン剤・抗ホルモン剤	抗炎症、代謝改善用等		30回分
5 殺菌消毒剤	アルコール消毒綿	カット綿	適量
	エタノール、オキシドール等		数本
6 外皮用剤	軟膏		適量
7 止血剤	内服薬		50回分
	注射液		50回分
	外用薬 (ゼラチン等)		適量
8 強心剤、昇圧剤	内服薬		20回分
	注射液		20回分
9 血圧降下剤	注射液		20回分
10 利尿剤	内服薬		50回分
	注射液		20回分
11 抗不安剤	内服薬		100回分
	注射液		50回分
12呼吸促進剤	注射液		20回分
13 局所麻酔剤	注射液		50回分
	スプレー等		5本
14シップ薬剤	冷シップ	5枚入	20袋
15解毒剤	グルタチオン等		10回分
16洗眼消毒剤等	ヨード液、点眼液等		適量
17 衛生材料	救急綿	カット綿	適量
	滅菌ガーゼ		適量
	包帯		適量
	救急絆創膏		適量
	三角巾		適量
18 医療用品 医療用具	輸液セット		50セット
	翼状針	21G	50本
	ディスプレイ注射筒	針付5ml	100本
	ディスプレイ注射筒	針付10ml	50本
	プラスチック手袋		50組

用語索引

- ここでは、高知県災害時医療救護計画で使用する言葉のうち専門用語を中心に解説するとともに、主要な使用箇所を示して索引としています。

【あ】

アセスメント

得られた情報から物事を客観的に評価することであり、災害時においては、主に避難所または医療機関等の被害状況、被災者の生活環境、医療ニーズ及び医療資源の調査等を行うことに用いる。

避難所での医療救護 ⇒ p. 5

⇒マニュアル 10（避難所の医療ニーズ調査）

【い】

域外搬送 ⇒ 【こ】 広域医療搬送

域内搬送 ⇒ 【ち】 地域医療搬送

遺体安置所

市町村が設置する、遺体を収容し検案するための場所。地震や津波に備えて場所をあらかじめ想定しておく必要がある。なお、搬送については警察、自衛隊、消防機関その他の機関が行うこととなる。

遺体の取扱い ⇒ p. 30

医薬品

この計画では「県及び市町村等が実施する応急的な医療救護活動に使用する医薬品」を指す。災害急性期に必要な医薬品を県が医療機関に備蓄するなど、平時から医薬品の確保・供給体制を整備するとともに、東日本大震災で明らかになったように避難が長期にわたる場合は慢性疾患に対応する医薬品が必要。

医薬品等及び輸血血液の供給 ⇒ p. 33

⇒マニュアル 16（医薬品等及び輸血用血液の供給）

医薬品集積所（一次・二次）

県医療本部の要請により県外から輸送される医薬品や支援物資（医薬関係）を受け入れ、仕分け及び管理を行う施設。県医療本部は一次医薬品集積所を、県医療支部は二次医薬品集積所を設置し、高知県薬剤師会の協力を得て運営する。

医薬品集積所 ⇒ p. 34

⇒マニュアル 16（医薬品等及び輸血用血液の供給）

医療救護活動

被災者に対する医療活動で、災害現場や医療救護のための病院、診療所等で実施される。また、避難所での医療活動や巡回診療、医療活動に付随して必要な医薬品の供給輸送なども医療救護活動の一環。

医療救護活動の流れ ⇒ p. 27

医療救護施設

災害時の医療救護活動を行う医療機関で、市町村が指定する「医療救護所」と「救護病院」、県が指定する「災害拠点病院」をいう。このうち災害拠点病院は、県医療支部管内を対象とするものと、全県を対象とする広域的な災害拠点病院がある。

市町村指定の医療救護施設の対応 ⇒ p. 6

県指定の医療救護施設の対応 ⇒ p. 11

医療救護施設の役割 ⇒ p. 17～

災害時の医療救護体制（図）⇒ p. 22

⇒マニュアル 3（医療救護所）・4（救護病院）・5（災害拠点病院）

医療救護所

市町村が指定するもので、被災者を初めに受け入れる医療救護施設。避難所となる公民館や学校、体育館などに設置される場合（この場合、医療スタッフは市町村があらかじめ医師会等と協議し決定）と病院・診療所を指定する場合とがある。傷病者の収容（入院治療等）は基本的には行わず、中等症者、重症者を応急処置のうえ後方病院に送ることとなる。また、医療救護チームが派遣される場合がある。

医療救護所の活動 ⇒p. 27

医療救護チームの活動内容 ⇒p. 24

⇒マニュアル3（医療救護所）

医療救護チーム

この計画では災害医療を行うすべての医療チームをいう。DMATや日赤救護班、JMAT、歯科医療救護班、薬剤師医療救護班、精神科医、こころのケアチームその他の医療救護班、海外などからの医療ボランティアも含む。

医療救護チームの参集場所 ⇒p. 23

医療救護チームの活動内容 ⇒p. 24～p. 26

医療救護班

この計画では、災害時に本県の要請等に基づいて医療救護活動を行う医療チームをいう。DMATのほか日赤救護班（日本赤十字社）、JMAT（日本医師会）等のほか歯科医師や薬剤師で編成するチームを含むが、医療ボランティアは含まない。

医療救護所の活動 ⇒p. 27

医療救護チームの活動内容 ⇒p. 23～p. 26

医療ボランティア

医療関係の特定非営利活動法人（NPO）や、外国政府が派遣する医療チームなど。医療救護班には含まないが、支援の申し出があった場合は、県医療本部及び災害医療コーディネータが活動先等を調整する。

医療ボランティア ⇒p. 25

医療用医薬品県内使用量上位品目リスト

平時における医薬品の県内での使用量について順位付けをしてその上位に位置づけられる医薬品をリスト化しデータ化したもので、災害時に医薬品を要請するにあたっての参考となるもの。毎年更新することで県内の各医薬品の流通量等を反映したリストになる。

医薬品等及び輸血血液の供給 ⇒p. 34

【え】**衛星携帯電話**

衛星回線を利用した可搬型の電話で、県医療本部及び支部、すべての災害拠点病院、高知市内の救護病院、その他一部の救護病院に配置されている。災害時には有効な通信手段であるが、アンテナを障害物のない南向きに設置する必要があり、日頃から通信環境を確認しておくことが必要。

情報伝達手段の確保 ⇒p. 15

【お】**応急救助機関受援調整所**

自衛隊、警察、海上保安庁など応急救助機関の活動調整を行うため、県災害対策本部に設置される部署。災害発生時の緊急患者搬送、安全地域への避難搬送に必要な搬送手段の確保や、地域医療搬送（域内搬送）を行うヘリコプターの機体の調整も担当する。

広域医療搬送の決定と航空機の調整 ⇒p. 29

応需入力機関

医療救護施設以外で「こうち医療ネット」での災害時入力に協力する医療機関（平成 24 年 3 月 1 日現在、65 の病院・診療所が登録）。災害時には、自院の被災状況と患者の受入可否を入力し、患者の受入を行うなど医療救護活動の一翼を担う。

情報の入力 ⇒p. 22

お薬手帳

調剤薬局や医療機関で調剤された薬の名前や飲む量、アレルギー歴などの記録をつける手帳。かかりつけ薬局のほか薬剤師会事務局等で入手ができる。平時からこの手帳の活用及び避難時の携帯を普及させることが災害時の医療救護の上で大きな効果を発揮する。

避難所での医療救護活動 ⇒p. 30

⇒マニュアル 12（災害時医療カルテとお薬手帳）

【か】

仮設の診療所

地域の医療機関が被災し、継続的な医療提供ができない場合に、市町村が臨時的に設ける診療所。避難所等にあわせて開設されることが想定される。地域の医師等が不足する場合は医療救護チームが支援して立ち上げる。

仮設の診療所 ⇒p. 30

【き】

基幹災害医療センター

高度の診療機能を有し、重症傷病者の受入れ、広域医療搬送への対応、医療救護チームの派遣などを行うものが「地域災害医療センター」であり災害拠点病院がそれにあたる。また、さらにそれらの機能を強化し、要員の訓練・研修機能を有する医療機関が「基幹災害医療センター」であり、本県では高知医療センターを指定している。

⇒p. 12 表 2-2（災害拠点病院）

救護病院

市町村長が指定する医療救護施設。医療救護所から搬送される中等症、重症の患者や自力で来院する傷病者の治療にあたるとともに、対応できない傷病者を災害拠点病院等の後方病院に送る。

医療救護施設の開設 ⇒p. 6

救護病院の役割 ⇒p. 18

協定締結団体

災害時の医療支援等について県と協定を締結している団体。平成 24 年 3 月現在、県医師会、県看護協会、県柔道整復師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県医療機器販売業協会、県衛生材料協会、県医薬品卸業協会、日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部（締結順）の 9 団体がある。

関係機関の連携 ⇒p. 2

局地災害

原則として重症患者が 10 名以上発生または発生することが予測され、かつ、地域の通常の救急医療体制では対応が困難な、風水害による土砂災害、C B R N E 災害、大規模事故等。本計画では、南海地震の対策を準用することとしている。

局地災害編 ⇒p. 41～48

緊急支援手帳

人工呼吸器の使用や酸素療法、人工透析を行っている在宅患者などが災害発生時でも適切な治療等を医療機関で円滑に受けられるよう、緊急の連絡先や治療内容、服薬内容などの情報を記入し携帯しておく手帳。

在宅要医療者 ⇒p. 31

緊急通行車両確認証明

高速道路や幹線道路等で交通規制が実施された場合に、緊急通行が必要な車両であることの証明書。警察が発行する。傷病者の搬送や医療従事者の移送、医薬品、医療救護用物資の輸送を行う関係機関は、この証明の発行を受ける必要がある。

緊急通行車両の確保 ⇒p. 16

【く】**クラウド**

クラウドコンピューティングの略称。ネット上でデータを保存するサービスなど様々なものがある。携帯電話（スマートフォン）などでも利用でき、外出先でのデータの閲覧や編集、他者とのデータ共有等が可能のため、データのバックアップのほか情報伝達手段としての活用が考えられる。

情報伝達手段の確保 ⇒p. 15

クラッシュ症候群（挫滅症候群、クラッシュシンドローム）

クラッシュ症候群は、倒壊した瓦礫等により身体の一部が長時間挟まれるなどして圧迫され、その解放後に起こる様々な症候をいう。重症であることが見落とされる場合もあり、致死率は比較的高い。

局地災害編・閉鎖空間での医療 ⇒p. 46
⇒マニュアル7（広域医療搬送）

【け】

- 軽症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照
- 県医療支部 ⇒【こ】高知県災害対策医療支部
- 県医療本部 ⇒【こ】高知県災害対策医療本部
- 県災害対策本部 ⇒【こ】高知県災害対策本部／高知県災害対策支部

【こ】**広域医療搬送**

南海地震等の広域災害時には、重傷を含む多数の負傷者が発生する他、医療施設及び医療従事者の被災により、県内の医療救護施設のみでは十分な医療を確保できないことが予想されるので、重傷者の救命と被災地域内医療の負担軽減を図るために、被災地域外（他の都道府県）から派遣された災害派遣医療チーム（DMAT）や自衛隊等の協力を得て、重傷患者を被災地域外の災害拠点病院等へ航空搬送し救命する、これら一連の活動を広域医療搬送という。

広域医療搬送（域外搬送） ⇒p. 29
⇒マニュアル7（広域医療搬送）

広域医療搬送カルテ

広域医療搬送適用患者と判断された患者について使用されるカルテであり、広域医療搬送を行ううえで必要な事項を記載するもの。このカルテの記入内容を確認すれば、その患者の症状が緊急度A（8時間以内に搬送する必要のある患者）なのか緊急度B（24時間以内に搬送する必要のある患者）なのか分かるようになっている。

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

広域医療搬送拠点

広域医療搬送を実施するため、適用となる患者を被災地域内の各災害拠点病院等から参集させるための中継拠点。拠点には航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）が設置され、広域医療搬送に備えて患者の安定化処置等が実施される。また、他県から本県の支援に入るDMAT等の目標拠点ともなる。

広域医療搬送（域外搬送） ⇒p. 29
⇒マニュアル7（広域医療搬送）

広域的な災害拠点病院

高知県が指定している災害拠点病院のうち、県内全域の医療救護施設等からの傷病者の受け入れや医療機関の支援を行う3病院（高知医療センター、高知赤十字病院、高知大学医学部附属病院）をいう。

表 2-2 災害拠点病院 ⇒p. 12
⇒マニュアル 5（災害拠点病院）

航空搬送拠点臨時医療施設 ⇒【S】 SCU

厚生労働省DMAT事務局

平時にはDMATの養成や運用方法等の検討を行いながらDMATの体制整備を行い、また、災害時においては、全国レベルでのDMAT活動の総合調整を行う。また、被災地域内で活動するDMATの運用について県医療本部と連携するほか、必要に応じて、DMAT高知県調整本部ほか県内のDMAT本部に支援に入る。

医療救護チームの活動 ⇒p. 23
⇒マニュアル 6（DMAT）

こうち医療ネット（高知県救急医療・広域災害情報システム）

県内の医療機関、薬局、消防機関及び行政機関をインターネットで結び、各機関からの情報発信や閲覧により情報共有が可能となるシステムである。また、国の広域災害・救急医療情報システム（EMIS）との連動により、全国への情報発信も可能である。

情報の収集と伝達 ⇒p. 15
⇒マニュアル 8（こうち医療ネット）

高知DMAT

国の主催する日本DMAT研修を修了したチーム及び高知県の主催する高知DMAT研修を修了したチームをいう。日本DMAT研修を修了したチームは全国レベルでの医療救護活動を前提とし、高知DMAT研修を修了したチームは高知県内での医療救護活動を前提としている。

DMAT指定医療機関 ⇒p. 21
⇒マニュアル 6（DMAT）

高知空港緊急計画

高知龍馬空港または空港周辺において航空機事故等の緊急事態が発生した場合に、消火救難・医療救護活動を円滑かつ迅速に実施し被害の軽減を図り、また、空港周辺以外の場所での航空機事故にも関係機関と緊密な連携をもって対応していくため、国土交通省大阪航空局高知空港事務所が策定した計画。

局地災害編・災害発生時の初動対応 ⇒p. 42

後方搬送

トリアージした傷病者を、被災地域の医療救護所から救護病院へ、または救護病院から災害拠点病院等へと搬送すること。

局地災害編・後方搬送 ⇒p. 47

心のケア／心のケアチーム

「心のケア」とは、もともと精神を患っている者、震災のストレス等により新たに生じた精神に問題を抱える者、そして被災地域内で活動している医療従事者等の精神的なケアを言い、「心のケアチーム」とはそれがために派遣される医療救護チームである。

避難所での活動 ⇒p. 26

(高知県)**高知県災害医療対策支部（県医療支部）**

高知県内 5 か所の県福祉保健所及び高知市保健所に設置する災害医療の支部。管内の市町村が行う医療救護活動の支援を主な目的としており、県医療本部の指揮のもとで他の医療支部と連携しながら医療救護活動を実施していく。

県の役割と初動体制 ⇒p. 10

高知県災害医療対策本部（県医療本部）

高知県が設置する災害医療の本部。高知県庁 4 階に設置され、県内全域の医療救護活動の総合調整を主な目的としており、各医療支部を通じて情報収集及び支援を実施していく。また、県内の医療資源では対応が困難な場合には、県外の関係機関との連絡窓口となり、各種支援を受け入れることとなる。

県の役割と初動体制 ⇒p. 8

高知県災害医療対策本部会議・支部会議

時においては、災害医療に関する課題の協議や新たな対策の検討など、本県災害医療対策の基本方針を決定する機関。災害時においては、医療救護活動の進捗状況等を踏まえて必要に応じて招集され、関係機関・団体間の情報の共有や、爾後の医療救護の在り方等を検討・決定する機関。

県の役割と初動体制 ⇒p. 9、p. 11

高知県災害対策本部／高知県災害対策支部

高知県が、災害が発生または発生することが予測される場合に設置する災害対策全般を統括する本部。本部は、知事を本部長として県庁 3 階の防災作戦室に置き、支部は高知を除く安芸、中央東、中央西、須崎、幡多の各土木事務所に置く。消防機関、海上保安庁、警察及び自衛隊等と連携しながら県内における救援・救護活動の総合調整を行う。

災害時の医療救護体制（図 4-1）⇒p. 22

高知県自然災害時保健活動ガイドライン

県及び市町村の保健師等が、災害に伴う住民の健康被害の発生を最小限に抑えるために効果的な保健活動を展開できることを目的に作成されたもの。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

高知県赤十字血液センター

日本赤十字社高知県支部が管轄する施設で、献血事業の推進、献血者からの採血の実施及び輸血用血液製剤の供給を行っている。

輸血用血液 ⇒p. 36

高知県地域防災計画

災害対策基本法第 40 条に基づき、知事が高知県防災会議に諮り、防災のために必要な予防、応急対策及び復旧について定めた計画である。災害の種類ごとに、一般対策編、震災対策編、火災及び事故災害対策編で構成している。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

高知県津波防災アセスメント調査

南海地震としては、過去最大級であり再現性が高い安政南海地震（1854 年、マグニチュード 8.4）を前提として津波浸水予測を行ったもの。第 1 次調査は平成 11 年度実施、第 2 次調査は平成 13 年度実施。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

高知県南海地震応急対策活動計画

南海地震の発生に際して、県が行うべき対応業務について、各所属の役割を明らかにするとともに、事前に行っておくべき準備や県職員として日頃から心がけなければならない事項を整理したもの。平成 22 年 2 月に策定、同年 10 月に一部改定。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

高知DMA T運用計画

高知県内外で災害等が発生した場合に、厚生労働省あるいは高知県が行う専門的な研修を受けた災害派遣医療チーム（DMA T）を派遣する際の編成及び運営に関して必要な事項を定めたもの。

計画の不断の見直し ⇒p. 3
⇒マニュアル 6（DMA T）

【さ】**災害医療コーディネータ**

災害医療に知識と経験を有する医師の内から知事が委嘱する。被災地域内の医療ニーズを集約し、各地域が必要としている医療救護に対して、県内外からの人的・物的医療支援効果的に投入・配置するための総合調整を行う。

災害医療コーディネータ ⇒p. 13
⇒マニュアル 14（災害医療コーディネータ）

災害急性期

災害発生直後からの傷病者の多数発生、情報網の混乱、医療資源の決定的な不足などの状況から、それが、医療救護活動や復旧作業、支援活動により一定落ち着くまでの期間を指す。

医薬品等及び輸血用血液の供給 ⇒p. 33

災害拠点病院

災害発生時において、当該病院が所在する医療支部管内の医療救護活動の拠点となる病院。災害医療を行う医療救護病院等を支援する役割も果たす。また、災害拠点病院には、「地域災害医療センター」と「基幹災害医療センター」がある。

災害拠点病院の役割 ⇒p. 19
⇒マニュアル 5（災害拠点病院）

災害時医療カルテ

避難所等で診療する際に使用するカルテのことで、患者本人に携行させることで診療履歴を患者本人が管理することができる。また、避難所を訪れるチームが変わったりしても、患者本人が別の避難所等に移動しても、携行している災害時医療カルテで診療履歴を把握することができる。

避難所での医療救護活動 ⇒p. 31
⇒マニュアル 12（災害時医療カルテとお薬手帳）

災害薬事コーディネータ

高知県薬剤師会等が推薦し知事が委嘱する薬剤師で、県医療本部及び県医療支部において災害医療コーディネータの総合的な指示のもと、医薬品等の供給及び薬剤師の派遣についての調整を行う。

災害薬事コーディネータ ⇒p. 13
⇒マニュアル 15（災害薬事コーディネータ）

在宅要医療者／在宅要医療者災害支援マニュアル

在宅要医療者とは、常に医療を必要としながら在宅で療養中の方で、災害発生時には服薬や医療の中断、また津波や地震動の倒壊からの逃げ遅れなどが懸念される。このため、患者、家族、医療、福祉及び行政関係者が、日頃からの備えと発災時の行動、その後の支援等について定めたマニュアル。

計画の不断の見直し ⇒p. 3
在宅要医療者 ⇒p. 31

【し】

歯科医療救護班

高知県の要請に応じて高知県歯科医師会が派遣する医療救護チームで、歯科治療を主な目的とする。また、歯科医療救護班の医療救護活動の調整については高知県歯科医師会が災害医療コーディネータと連携しながら行う。

医療救護チームの活動 ⇒p. 23、p. 26

死体取扱規則

警察官が死体を発見し、または死体がある旨の届出を受けた場合における死因の調査、身元の照会、遺族への引渡、市区町村長への報告等その死体の行政上の取扱方法及び手続その他必要な事項を定める国家公安委員会の規則。

遺体の取扱い ⇒p. 30

市町村災害対策本部

各市町村が、災害が発生または発生が予測される場合に設置する本部。本部は市町村長を本部長として、各市町村内の事前に予定している場所に設置され、管内の消防、警察等の関係機関との連携や県の支援を受けながら、市町村内の救援・救護活動を実施する。

市町村の役割と初動体制 ⇒p. 5

指定公共機関/指定地方公共機関

指定公共機関とは国が指定する機関で、災害対策基本法及び国民保護法において、災害または武力攻撃等の緊急事態に際して国民の生命、身体、財産の安全を守る上で、地方公共団体とともに国民保護のための活動を担う機関をいう（放送局や通信会社、J R、日本赤十字社など）。このうち都道府県の区域において県が指定するものを指定地方公共機関という（県内の放送局や鉄道会社、県医師会、県トラック協会など）。

緊急通行車両の確保 ⇒p. 16

重症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照

上位品目リスト ⇒【い】医療用医薬品県内使用量上位品目リスト

【た】

第二次高知県地震対策基礎調査

平成15年度に実施された調査で、高知県にとって最も懸念すべき地震・津波発生モデルを決定し、それによって生じる建物及び人的被害の想定数等を算出して、地震防災対策の基礎資料を作成したものである。その後、国の中央防災会議が南海・東南海地震が発生した場合の罹災者及び避難者数算定の考え方を示したことをうけて、高知県でも本調査の罹災者及び避難者数の再調整を平成18年度に行った。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

【ち】

地域医療搬送（域内搬送）

傷病者を県外の医療機関へ搬送するため、災害拠点病院から、一時参集場所である広域医療搬送拠点（高知大学医学部、宿毛市総合運動公園）まで救急車やヘリコプターを利用して搬送すること。搬送の判断は、災害拠点病院のDMATが行う。

地域医療搬送（域内搬送）⇒p. 28

中等症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照

【つ】

津波浸水被害

地震などの原因により発生した大規模な海の動きによってできる高波を津波といい、余震、反射、屈折等により第1波が必ずしも一番高いとは限らない。また、津波そのものに

よる被害のほか、津波や地盤沈下により浸入した海水が長期にわたり引かないなどの被害も想定される。

関係機関の連携 ⇒p. 2

【と】

統括DMAT

厚生労働省が実施する統括DMAT研修を修了し、厚生労働省に登録されたDMAT隊員（医師）で、平時にはDMATに関する研修・訓練及び都道府県の災害医療体制に関する助言を行い、災害時には、各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する者。

DMAT高知県調整本部の設置 ⇒p. 9
⇒マニュアル6（DMAT）

東南海・南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

政府の中央防災会議で、平成19年3月に決定された、東南海・南海地震が発生した場合の広域的な「救助活動・消火活動」「医療活動」「物資調達」「輸送活動」に関する計画。被害想定等をもとに、広域医療搬送に係る拠点となる場所や投入機材数、DMAT数などを規定している。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

ドクターヘリ

救急医療用の医療機器等を装備し、救急医療の専門医及び看護師またはDMAT等が同乗し救急及び災害現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことができる救急医療専用ヘリコプター。

ヘリコプターによる搬送 ⇒p. 29

トリアージ／トリアージタグ

トリアージは、災害時に多くの患者が発生したとき、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を行うことで、より多くの人命を救うために実施する判定で、トリアージタグを用いて行う。

医療救護所や救護病院などの受入時点では多くの患者に対応できる、START方式を実施する。収容先で二次的なトリアージを行う場合は、生理学的かつ解剖学的評価を行うPAT法など適宜必要な方法で実施する。

医療救護施設等での活動 ⇒p. 27～p. 28
⇒マニュアル11（トリアージ）

トリアージ区分

医療救護所等で実施する傷病者のトリアージにより区分される患者の重症度。治療を効果的・効率的に実施し、より多くの傷病者の生命を救うため、次の4つに区分される。

- ① 重症群（最優先治療群）：生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。本計画で言う**重症患者**に相当。
- ② 中等症群（待機的治療群）：多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないが、入院を要する程度の傷病者。本計画で言う**中等症患者**に相当。
- ③ 保留群（軽症群）：外来処置が可能で、殆ど専門医の治療を必要としないもの。本計画で言う**軽症患者**に相当。
- ④ 死亡群

⇒マニュアル11（トリアージ）

【に】

日赤救護班

日本赤十字社の医師、看護師、薬剤師、調整員で構成する医療救護班。県と日本赤十字社高知県支部との間での災害救助法による救助業務の委託に関する協定に基づいて編成、派遣される。

医療救護チーム ⇒p. 25

日本DMAT

厚生労働省が実施する日本DMAT研修を修了したチームで、医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職及び事務職員）で構成されており、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの急性期に活動できる機動性を持ち、専門的な訓練を受けた医療チーム。本県の病院に所属するものは「高知DMAT」という。

⇒マニュアル6（DMAT）

【は】

バイタルサイン

医療における生体情報とくに生命兆候を意味し、一般的には脈拍、心拍数、呼吸数、血圧及び体温等を指すことが多い。

⇒マニュアル11（トリアージ）

【ひ】

避難所／避難所運営のための手引き

災害時に生活基盤を喪失した方や帰宅が困難となった住民が一時的に生活する場所が避難所であり、原則として市町村が設置・運営する。また、県が策定している「避難所運営のための手引き」は、避難所の運営に関して、事前に準備しておくことや、南海地震の発生後の時間の経過ごとの運営手順（初動期、展開期、安定期、撤収期）をまとめた手引書。

避難所での医療救護活動 ⇒p. 30
⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所アセスメントシート

避難所のライフラインの状況、生活環境及び衛生状態、アクセス方法及び各種の医療ニーズを評価して記載するためのシート。本計画では、避難所調査は市町村が行うが、被災等によりできない場合等は、医療救護チームに依頼をするよう記載。

避難所の医療救護 ⇒p. 5
避難所での活動 ⇒p. 26
⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所での医療救護活動

避難所での医療の提供は、原則として避難所の設置・運営の主体である市町村が県の支援等を受けて実施するものであり、避難・復旧活動等による外傷、慢性疾患及び感染症等への対応が主となる。また、保健衛生活動と連携した避難者の健康維持も重要となる。

避難所の医療救護 ⇒p. 5
避難所での活動 ⇒p. 26
⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所の医療ニーズ調査

必要な医療資源を早期に投入するために、事前に市町村が設置を予定している避難所や住民が予定外の場所に避難せざるを得ない状況で自然とできる避難所などの医療ニーズを可及的速やかに調査すること。

避難所での活動 ⇒p. 26
⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

【ふ】

福祉避難所／福祉避難所設置・運営に係るガイドライン

災害時に、介護の必要な高齢者や障害者を一時受け入れて必要なケアを行う市町村が指定する施設を「福祉避難所」といい、その設置のための事前対策や、災害発生後の運営の指針がガイドラインである。市町村が独自のガイドラインやマニュアルを作成するための参考書ともなる。

計画の不断の見直し ⇒p. 3

【へ】

ヘリコプター

災害時に活動するものとしては、消防防災ヘリ、ドクターヘリ、警察ヘリ、海上保安庁ヘリ、自衛隊ヘリなどがあり、救援・救助、または医療資源の輸送等を目的として活動する。

ヘリコプターによる搬送 ⇒p. 29

局地災害編・後方搬送 ⇒p. 46

⇒資料 4（ヘリコプター離発着場所一覧）

【ほ】

報告**県医療支部から県医療本部への報告**

県医療支部は、管内の市町村からの情報や管内に所在する災害拠点病院の院内情報を整理して、県医療本部に報告する。情報を更新するために定期的に報告していく。

災害医療対策支部 ⇒p. 10

⇒マニュアル 2（県医療支部の運営）

市町村災害対策本部から県医療支部への報告

市町村災害対策本部は、管内の被災状況や医療資源の状況、医療救護所及び救護病院の開設状況等を整理して、県医療支部に報告する。情報を更新するために定期的に報告していく。

市町村の役割と初動体制 ⇒p. 5

防災行政無線

災害時における通信を確保するために、県庁や各市町村役場、県出先機関及び災害拠点病院等に整備された専用の無線通信システムで、公衆通信網の途絶や、停電の場合にも使用可能なように整備されている。音声通話のほかファックス回線としても使用する。

情報伝達手段の確保 ⇒p. 15

保険診療

国民健康保険や社会保険等の健康保険などの公的医療保険制度が適用される診療を受けること。災害救助法に基づく医療救護の費用は被災県が負担するが、医療救護は災害によって失われた医療機能を一時的に代替するものであるため、被災地域の医療機能が回復し次第、通常の保険診療の体制に復することが、復旧復興のために必要である。

避難所での医療救護活動 ⇒p. 30

【や】

薬剤師医療救護班

県の協力要請を受けて高知県薬剤師会が薬剤師等を編成して派遣する医療救護班。主な業務として、医療機関の支援や医薬品の仕分け・管理・供給、傷病者や避難者への服薬指導及び調剤、そして衛生指導などがある。

県内の医療支援 ⇒p. 24

薬剤師の確保 ⇒p. 38

薬剤師の派遣

災害急性期における医療救護活動に必要な薬剤師が不足した場合または災害急性期以降に医薬品集積所等で活動する薬剤師の確保が必要と考えられる場合、県医療本部は、高知県薬剤師会に薬剤師医療救護班の派遣を要請する。

薬剤師の確保 ⇒p. 38

⇒マニュアル 16（医薬品等及び輸血用血液の供給）

薬剤情報書

薬を処方してもらう時に必ず提供されるもので、その薬の名前、写真、成分などの様々な情報が記載されているため、患者本人もどういった薬なのか把握できるもの。

医療救護施設、その他の医療機関 ⇒p. 32

【ゆ】**輸血用血液**

輸血を伴う医療に使用する赤血球製剤、血漿製剤、血小板製剤。輸血用血液などに不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、医療救護施設は、あらかじめ決められた手順に従い市町村災害対策本部、県医療支部または県医療本部を通じて高知県赤十字血液センターに供給を要請する。

輸血用血液 ⇒p. 36

⇒マニュアル 16（医薬品等及び輸血用血液の供給）

【よ】**要請**

人的・物的医療資源の不足や医療機関の機能低下など、医療救護活動を実施するうえで妨げとなる状況を解決するための支援等の対策を求めることであり、医療従事者の派遣や医薬品の供給、そしてヘリ出動や医療機関の復旧要請等がある。

【ら】**ライフライン**

この計画では、医療機能を維持するため、また、避難所等において生活していくうえで欠かせない電気、水道、ガス、道路及び通信手段等のインフラの総称として用いる。

医療機能の継続と回復に向けて⇒p. 40

【ろ】**ロジスティクス**

DMA Tの活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等の確保、活動に必要な連絡、調整、情報収集等。DMA Tの一員としてのロジスティック担当者（調整員）及びDMA Tロジスティックチームがロジスティクスを担う。

医療救護チーム ⇒p. 24

⇒マニュアル 6（DMA T）

【A】**AMDA（アムダ）**

The Association of Medical Doctors of Asia（設立時の名称：アジア医師連絡協議会）。相互扶助の精神に基づき、災害や紛争発生時、医療・保健衛生分野を中心に緊急人道支援活動を展開する特定非営利活動法人（NPO）。世界30カ国にある支部のネットワークを活かし、多国籍医師団を結成して東日本大震災でも活動した。本部は、岡山市。

県外からの医療支援 ⇒p. 23

【C】

CBRNE（シーバーン）

化学（chemical）・生物（biological）・放射性物質（radiological）・核（nuclear）・爆発物（explosive）によって発生した災害。また、核による災害、生物災害、化学災害をNBC災害ともいう場合もある。

局地災害編・CBRNE 災害に対する留意点 ⇒p. 46

【D】

DMA T（ディーマット）

Disaster Medical Assistance Team 災害派遣医療チーム。災害時に被災地域へ迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門トレーニングを受けた医療チーム。医師1名、看護師2名、業務調整員（ロジ）1名を基本として構成される。また、本県の病院に所属するDMA Tを「高知DMA T」と言う。

医療救護チーム ⇒p. 24
⇒マニュアル6（DMA T）

<県内に設置されるDMA T本部・指揮所>**DMA T高知県調整本部**

県医療本部の指揮の下で、県内で活動するすべてのDMA Tを指揮・調整するために、県が県医療本部内に設置するDMA T本部であり、当該本部の責任者は統括DMA T登録者が就く。

DMA T活動拠点本部

DMA T高知県調整本部が必要に応じて災害拠点病院に設置するDMA T本部で、DMA Tの病院支援活動や現場活動の直接の拠点となる。先着したDMA Tが当面の責任者となり、統括DMA T登録者が到着後には権限を委譲する。

DMA T域外拠点本部

被災地域外の都道府県が必要に応じて、被災地域外の広域医療搬送拠点やDMA T参集拠点等に設置するDMA T本部。設置した都道府県の指揮下に置かれる。参集してきたDMA Tの被災地域への進入拠点、そして、被災地域内の広域医療搬送拠点からの傷病者の受入拠点となる。

DMA Tロジスティックチーム

厚生労働省が行うDMA Tロジスティックチーム隊員養成研修を修了し、登録された者からなるチーム。主として病院支援や情報収集にあたるほか、DMA T本部（高知県調整本部、活動拠点本部、SCU本部）の支援を行う。

DMA T・SCU本部

高知県が広域医療搬送拠点内のSCU内に設置するDMA T本部であり、DMA T高知県調整本部の指揮の下で、DMA T活動拠点本部と連携しながらSCUに参集したDMA Tの指揮・調整を行う。先着したDMA Tが当面の責任者となり、統括DMA T登録者が到着後には権限を委譲する。

DMA T・SCU指揮所

DMA T活動拠点本部またはDMA T・SCU本部の業務の一部を行うために、必要に応じて航空搬送を行う広域医療搬送拠点に設置するもの。

DMA T病院支援指揮所

DMA T活動拠点本部が、必要に応じて、DMA Tが活動している病院に設置する指揮所であり、DMA T活動拠点本部の指揮の下で当該病院の病院支援の調整を行う。

DMA T 現場活動指揮所

DMA T活動拠点本部が、必要に応じて、DMA Tが活動する災害現場等に設置する指揮所であり、DMA T活動拠点本部の指揮の下で当該現場での活動の調整を行う。

DMA T 指定医療機関

高知DMA Tを有し災害発生時にそれを出動させる意思のある病院で、県が指定しDMA Tの派遣協定を締結している。知事が高知DMA Tの出動が必要と認めたときは、指定医療機関の長に対して高知DMA Tの出動を要請する。

【E】**EMIS (イーミス)**

広域災害・救急医療情報システム (Emergency Medical Information System) のことで、災害発生時に、被災した都道府県を超えて各医療機関の被災状況や患者受け入れ状況などの災害医療に関わる情報を共有し、また、DMA Tを管理・運用するためのシステム。

⇒マニュアル9 (EMIS)

【J】**JMAT (ジェイマット)**

日本医師会が編成して派遣する災害医療チーム (Japan Medical Association Team)。医師1人、看護職員2人、事務職員1人の計4人 (一例) で編成され、1チームあたりの活動期間は3日から1週間程度を原則としている。また、東日本大震災における医療支援活動でも重要な役割を果たした。

県外からの医療支援 ⇒p. 23

【M】**MATTS (マッツ)**

広域医療搬送患者管理システム (Medical Air Transport Tracking System) のことであり、被災地内から搬送される広域医療搬送対象患者の情報を管理するシステム。最終的にどの病院に運ばれたかも追跡可能である。各機関及びDMA Tの活動拠点から閲覧可能となっている。

⇒マニュアル9 (EMIS)

【P】**PAT法 (パットほう)**

Physiological and Anatomical Triageの略。医療機関が治療に際して二次的なトリアージを行う場合に、START方式で区分された重症患者等を、さらに生理学的かつ解剖学的評価による詳細な状態観察でトリアージする手法の一つ。

トリアージについて ⇒p. 28

⇒マニュアル11 (トリアージ)

【S】**SCU (エスシーユー)**

航空搬送拠点臨時医療施設 Staging Care Unit。広域医療搬送拠点内に臨時に設置する医療施設。災害拠点病院等から重症患者等を受け入れ、航空機で県外に搬送するまでの間の安定化処置を行う。SCUの運営は、県がDMA Tと協力を得て設置する「高知県SCU本部」と「DMA T・SCU本部及びDMA T・SCU指揮所」が協力して行う。

広域医療搬送 (域外搬送) ⇒p. 29

⇒マニュアル7 (広域医療搬送)

SCU管理協力病院

広域医療搬送拠点内に県がSCUを設置する際に、SCU資機材の用意や設置・運営に協力する病院を指す。また、平時においては、SCU資機材の管理も行う。

広域医療搬送（域外搬送） ⇒p. 29

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

START (Simple Triage and Rapid Treatment)方式

トリアージの方法の一つで、救助者に対し傷病者の数が特に多い場合に対し、判定基準を出来るだけ客観的かつ簡素にした判定方法である。あくまでも重症、中等症、軽傷、死亡または救命の見込みなしのいずれかへ区分するものであり、詳細な状態観察とトリアージが搬送先で継続されることを前提としている。

トリアージについて ⇒p. 28

⇒マニュアル11（トリアージ）

高知県災害時医療救護計画

作成 平成 24 年 3 月
高知県災害医療対策本部会議
高知県健康政策部 医療政策・医師確保課 / 医事薬務課

印刷 平成 24 年 4 月

連絡先 高知県高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号 〒780-8570
電話 088-823-9667(医療政策・医師確保課)
088-823-9682(医事薬務課)
FAX 088-823-9137

本計画の掲載サイト

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/saigai-index.html>