

焼津市医療救護計画

令和5年1月

焼津市健康づくり課

目次

| | | |
|----|----------------------------------|----|
| 第1 | 焼津市医療救護計画の位置付け | 1 |
| 第2 | 焼津市医療救護計画策定の目的 | 1 |
| 第3 | 焼津市医療救護計画の基本的な考え方 | 1 |
| 1 | 関係者の役割 | 1 |
| 2 | 医療救護の対象者及び区分 | 1 |
| 3 | 医療救護施設の区分 | 2 |
| 4 | 医療救護期間の区分 | 2 |
| 5 | 焼津市の災害医療体制 | 3 |
| 6 | 災害時の情報把握 | 4 |
| 7 | 研修、訓練の実施 | 4 |
| 第4 | 医療救護対策本部 | 5 |
| 1 | 設置 | 5 |
| 2 | 運営体制 | 5 |
| 3 | 担当業務 | 5 |
| 第5 | 救護所 | 5 |
| 1 | 設置場所 | 5 |
| 2 | 運営担当者 | 6 |
| 3 | 担当業務 | 6 |
| 4 | 医療救護活動体制 | 6 |
| 5 | 医薬品等の確保 | 6 |
| 6 | 東海地震注意情報発表時、警戒宣言発令時及び突発型地震発生時の対応 | 7 |
| 7 | 南海トラフ地震臨時情報への対応 | 7 |
| 第6 | 救護病院 | 8 |
| 1 | 対象施設 | 8 |
| 2 | 標準収容計画 | 8 |
| 3 | 運営担当者 | 8 |
| 4 | 担当業務 | 8 |
| 5 | 運営体制 | 8 |
| 6 | 施設設備等 | 9 |
| 7 | 東海地震注意情報発表時、警戒宣言発令時及び突発型地震発生時の対応 | 10 |
| 8 | 南海トラフ地震臨時情報への対応 | 10 |
| 第7 | 災害拠点病院 | 11 |
| 1 | 対象施設 | 11 |
| 2 | 標準収容計画 | 11 |

| | | |
|-----|------------------------------------|----|
| 3 | 運営担当者 | 11 |
| 4 | 担当業務 | 11 |
| 5 | 運営体制 | 11 |
| 第8 | 傷病者の搬送体制 | 12 |
| 1 | 搬送体制 | 12 |
| 2 | 搬送方法 | 12 |
| 第9 | 地域災害医療対策会議への参画 | 13 |
| 第10 | 津波被害等への対応 | 13 |
| 第11 | 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応 | 13 |
| 第12 | 医療救護施設からの遺体搬送 | 14 |
| 第13 | 日常的に医療を必要とする患者等への対応 | 14 |
| 1 | 医療救護体制 | 14 |
| 2 | 東海地震注意情報発表時の搬送の方法 | 14 |
| 3 | 発災した場合の搬送方法 | 14 |
| 4 | 透析患者で透析病院の状況などの情報が入手できない患者のための情報提供 | 14 |
| 5 | 妊産婦への対応 | 15 |
| 第14 | 焼津市医療救護対策委員会 | 15 |
| 第15 | 災害医療アドバイザー | 15 |
| 第16 | 医薬品等及び輸血用血液の確保・供給計画 | 15 |
| 1 | 事前の備え | 15 |
| 2 | 準備体制 | 15 |
| 3 | 供給の要請 | 16 |
| 4 | 調達・あっせん | 16 |
| 5 | 輸送手段 | 17 |
| 6 | 薬剤師の派遣 | 17 |
| 7 | 災害薬事コーディネーター | 17 |
| 第17 | 市民及び自主防災組織が中心となって実施すべき事項 | 18 |
| 1 | 市民が実施すべき事項 | 18 |
| 2 | 自主防災組織が中心となって実施すべき事項 | 18 |
| 第18 | 看護師養成施設等への協力要請 | 18 |

第1 焼津市医療救護計画の位置付け

この計画は、災害対策基本法第42条の規定に基づき焼津市の地域に係る防災対策の大綱を定めた「焼津市地域防災計画」のうち、医療救護活動に係る事項の個別計画である。

第2 焼津市医療救護計画策定の目的

この計画は、予想される南海トラフ巨大地震等の大規模災害から、地域住民の生命・健康を守るため、県の医療救護体制と連携し、市の医療救護体制を確立することを目的とする。

また、市災害対策本部が設置される大規模事故や風水害をはじめとする局所災害にも対応する。

第3 焼津市医療救護計画の基本的な考え方

1 関係者の役割

市、県、医療関係団体、医療救護施設、地域住民等が災害時の各自の役割をあらかじめ把握し、発災時には相互に連携のうえ、迅速かつ円滑に医療救護活動を実施する。

(1) 地域住民の役割

地域住民は、「自らの命は自ら守る、自らの地域は皆で守る。」を基本として、家庭救護及び自主防災組織による相互扶助体制を確立する。

(2) 市の役割

市は、直接地域住民の生命、健康を守るため、焼津市医療救護計画を策定し、大規模災害時等に地域住民の協力の下、医療救護活動を実施する。

(3) 県の役割

県は、国及び他の都道府県と連携し、県が委嘱する災害医療コーディネーター及び災害薬事コーディネーター等の協力の下、市で対応できない広域的な医療救護活動を実施する。

(4) 関係団体との連携

市は、県、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体と密接に連携し、医療救護活動を実施する。

2 医療救護の対象者及び区分

(1) 医療救護の対象者

ア 災害による負傷者

イ 医療機関自らの被災等により、転院を必要とする入院患者

ウ 人工透析患者、人工呼吸器装着者等の難病患者及び妊産婦、新生児、また、直接災害に起因しない救急患者等

エ 災害時における異常な状況下において、ストレスによる情緒不安定や精神疾患等の症状が認められる者

オ ウ、エについての具体的な対応は、「災害時における難病患者支援マニュアル（静岡県 H15 年 1 月）」、「災害時の心のケア対策の手引（静岡県 H18 年 3 月（R1 年 8 月改定）」等による。

(2) 対象者の区分

医療救護の対象者の区分は、次のとおりとする。

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

3 医療救護施設の区分

医療救護施設の区分は、次のとおりとする。

| 区分 | 指定 | 主な機能 |
|-----------|-----|---|
| 災害拠点病院 | 静岡県 | <ul style="list-style-type: none"> ・重症患者の受入れ ・DMAT 派遣 ・その他支援チームの受入れ ・地域の医療機関への応急用資器材の貸出し ・広域医療搬送への対応 ・DMAT 等医療チームの受入れ |
| 災害拠点精神科病院 | 静岡県 | <ul style="list-style-type: none"> ・被災精神科病院の患者の受入れ ・医療救護施設等で対応困難な精神疾患等患者の受入れ |
| 救護病院 | 焼津市 | <ul style="list-style-type: none"> ・中等症、重症患者の受入れ ・重症患者の災害拠点病院への搬送及び広域医療搬送への対応 ・その他支援チームの受入れ |
| 救護所 | 焼津市 | <ul style="list-style-type: none"> ・軽症患者の受入れ ・その他支援チームの受入れ |

4 医療救護期間の区分

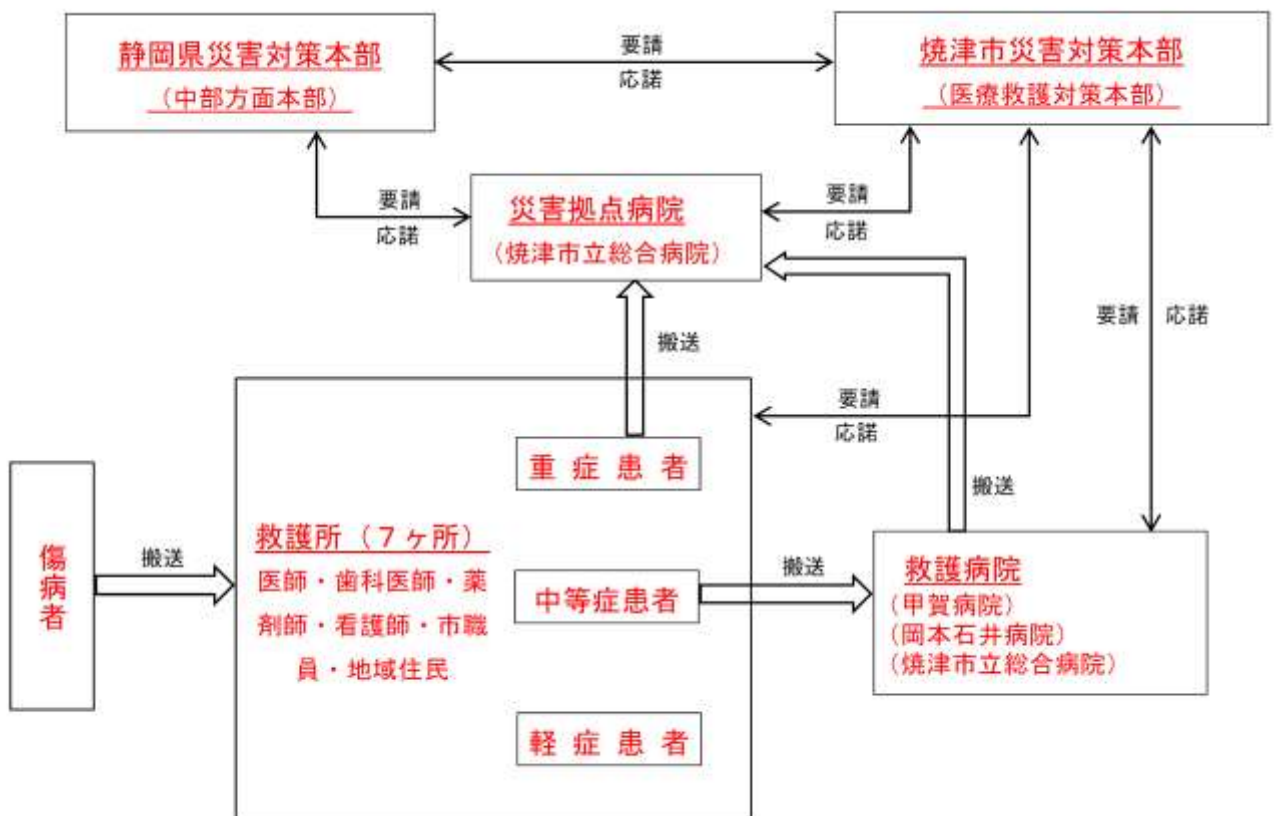
医療救護期間の区分は、次のとおりとする。なお、この区分は目安であり、各区分の期間は災害の規模等により変動する。

| フェーズ | 区分 | 期間 |
|------|----------|---------------|
| I | 超急性期 | 災害発生～概ね 48 時間 |
| II | 急性期 | 3 日目～1 週間 |
| III | 亜急性期～中長期 | 1 週間～1 ヶ月 |

なお、各区分において想定される状況は、次のとおりである。

| 区分 | |
|-------------------------|--|
| フェーズⅠ (超急性期) | <ul style="list-style-type: none"> ・救護所、救護病院を訪れる負傷者が増加する。 ・トリアージによる治療や搬送が始まるものの、人的資源や物的資源の不足により困難を極める。 ・発災後 24 時間程度は、被災地外医療チームによる地域外の直接的な支援は、ほとんど困難な状況。 |
| フェーズⅡ (急性期) | <ul style="list-style-type: none"> ・救護病院からの医療チームや医薬品供給の要請が増える。 ・医療チーム等による地域への支援が活発化し、参集した医療チーム等を受入れ、適切に配置・調整するためのコーディネート作業が行われる。 |
| フェーズⅢ (亜急性期～ 中長期) | <ul style="list-style-type: none"> ・避難所を中心とした健康支援、心のケアチームによる支援が始まる。 ・二次医療圏単位の医療資源需給調整は保健所が行い、直接的な医療救護活動から保健師を中心とした健康支援活動において求められる医療の提供へ徐々に移行する。 ・地域の医療機能を早期に回復させるため、できるだけ速やかに平時の保険診療体制へ移行することが望ましい。 |

5 焼津市の災害医療体制



6 災害時の情報把握

(1) 通信手段

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

市は、県、医療救護施設及び関係団体と通信する手段として、次の機器を用いる。(資料5)

| 通信手段 | 特 徴 等 | 整備状況 |
|--------|---|--|
| 防災行政無線 | <ul style="list-style-type: none"> 固定通信系（同報系）、移動通信系、地域防災無線系により構成 焼津市では各無線系を設置しており、医療救護活動では主に地域防災無線を使用 | 市災害対策本部、医療救護対策本部、中部方面本部、災害拠点病院（焼津市立総合病院）、救護病院（甲賀病院・岡本石井病院）、救護所、焼津市医師会、志太医師会、焼津市薬剤師会に設置 |
| 衛星電話 | <ul style="list-style-type: none"> 衛星インターネット回線利用可能（一部機種を除く） | 市災害対策本部、医療救護対策本部、中部方面本部、災害拠点病院（焼津市立総合病院）、救護病院（甲賀病院・岡本石井病院）、焼津市医師会、志太医師会に設置 |

(2) 情報システム

医療救護活動において、市、県及び救護病院等が主に使用する情報システムは、広域災害救急医療情報システム（EMIS）と、ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）である。どちらもインターネット上のシステムであるため、衛星インターネット回線の確保に努めるとともに、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行う。

| 名 称 | 入力者 | 主 な 機 能 |
|--------------------------|-----------------------------|--|
| 広域災害救急医療情報システム（EMIS） | 救護病院等 中部方面本部 医療救護対策本部 | <ul style="list-style-type: none"> 医療救護施設の災害医療情報集約及び全国での情報共有 DMAT 活動状況把握（DMAT 管理） 広域医療搬送患者情報把握（MATTS） |
| ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN） | 中部方面本部 医療救護対策本部 | <ul style="list-style-type: none"> 救護所開設状況把握 医療救護支援要請 ※医療救護以外にも、道路、避難所等、多数の情報を共有 |

7 研修、訓練の実施

市、医療救護施設及び関係団体は、本計画に基づく医療救護体制を強化推進し、実効性を確保するため、災害医療に関する研修や、医療救護に関する実動訓練、図上訓練等を、関係機関と連携のうえ、継続的に実施する。

第4 医療救護対策本部

市は、救護所や救護病院の運営等、医療救護に関連する情報拠点として、医療救護対策本部を設け、災害時における医療救護体制、医薬品等の備蓄、調達状況を把握し、市災害対策本部及び各種団体間との連携を図り、医療救護に関する対策等の検討を行うとともに市の医療救護体制を定める。

1 設置

市災害対策本部又は地震災害警戒本部が設置された場合もしくは市内で震度5弱以上の地震発生後、市長が必要と認めた場合に焼津市消防防災センター4階に医療救護対策本部を設け、表示板を掲げる。(別紙9)

2 運営体制

医療救護対策本部の運営体制は、本部長(健康福祉部長)、副本部長(健康づくり課長)、医師会及び歯科医師会の代表者、災害薬事コーディネーター、本部要員(あらかじめ指名するもの)で構成する。

3 担当業務

- (1) 救護所開設の指示や救護病院との連携等の医療救護体制を定める。
- (2) 市災害対策本部と各種団体間の連携を図り、医療救護に関する対策の検討を行う。
- (3) 救護所及び救護病院等の医療機関の状況を確認し、活動状況及び患者受入可否等をふじのくに防災情報共有システム等により中部方面本部へ報告する。
- (4) 市において医薬品等が確保できない場合は、中部方面本部へ調達・あっせんを要請する。
- (5) 医療チームの派遣等、医療救護施設等における医療救護活動に必要な措置について、中部方面本部へ要請する。

第5 救護所

救護所は、医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別(以下「トリアージ」という。)を行う。また、原則として軽症患者に対する処置を行うものとし、必要に応じて重症患者及び中等症患者に対する応急処置を行う。

1 設置場所

医療救護対策本部の指示により、あらかじめ指定した救護所(以下「救護所」という。)を設置する(別紙1)。なお、被災した負傷者及び救護所の施設被害状況等により、医療救護対策本部が開設する救護所を決定する。

2 運営管理者

- (1) 救護所運営のうち、施設運営については、施設管理者の協力を得て市が管理する。
なお、医療機関前に設置する救護所等については、必要に応じて施設管理者が管理する。
- (2) 救護所運営のうち、診療運営については、医師会が派遣する医師が管理し、医療救護対策本部の指示により、医療救護活動を行う。

3 担当業務

- (1) トリアージ
- (2) 軽症患者の受入れ及び処置
- (3) 必要に応じた中等症患者及び重症患者の応急処置
- (4) 中等症患者及び重症患者の救護病院及び災害拠点病院等への搬送手配
- (5) 医療救護活動の記録及び医療救護対策本部への措置状況の報告、その他要請
- (6) 死亡確認及び遺体搬送の手配
- (7) 自主防災組織への協力依頼
- (8) その他必要な事項

なお、救護所においては傷病者の収容（全身管理を伴う入院治療を行うこと。）は基本的には行わないが、傷病者への初期評価と可能な範囲での処置等を実施する。

4 医療救護活動体制

- (1) 救護所における医療救護活動は、原則として医師、歯科医師、薬剤師、看護師、業務調整員で構成する医療チーム単位で行う。なお、救護所別出動計画は、別紙2～別紙5のとおり。
- (2) 救護所における医療救護活動は、24時間体制とし、交代可能な複数の医療班を編成するよう配慮する。
- (3) 医療救護対策本部は、必要に応じて災害医療コーディネーター等と連携し、人的・物的支援など各救護所の運営に不均衡が生じないように、医療救護活動が継続的かつ計画的に行われているか確認するとともに、救護所の設置数や医療救護活動の状況から、集約化を含めた救護所の閉鎖時期の決定について検討を行う。
- (4) 医療救護対策本部は、救護所における医療活動と避難所における保健活動は密接に関係するため、救護所における医療従事者と避難所における保健師等の情報共有に努める。
- (5) 災害時に迅速かつ円滑に救護所を設置運営できるよう、平時から医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と連携のうえ、定期的に救護所設置訓練を実施する。

5 医薬品等の確保

- (1) 各救護所における資機材及医薬品は、別紙6のとおりとする。
- (2) 救護所における食料・飲料水等は、医療救護対策本部へ要請する。

- (3) 救護所において、あらかじめ備蓄していた資機材、医薬品等に不足が生じた場合は、医療救護対策本部へ要請する。
- (4) 市は、救護所関係者と連携し、備蓄する医薬品等の種類、数量、備蓄医薬品の定期的な更新、参集する医療従事者による医薬品等の持参、医薬品等の管理、使用方法等について、あらかじめ検討する。
- (5) 平時から供給要請の支援を行う災害薬事コーディネーターを活用した体制整備を図る。

6 東海地震注意情報発表時、警戒宣言発令時及び突発型地震発生時等の対応

【東海地震注意情報発表時】

救護班（※1）、救護活動班（※2）担当職員は配備基準に従い参集し、必要に応じて救護所の開設ができるように準備する。

医療班（※3）は救護所への出動に備えて待機する。

【警戒宣言発令時】

救護班、救護活動班担当職員は配備基準に従い参集し、必要に応じて救護所の開設ができるように準備する。

医療班は、救護所への出動に備えて待機する。

【突発型地震発生時】

救護班、救護活動班担当職員は配備基準に従い、震度による参集基準で発災後直ちに所定の救護所に参集し、医療班の医療救護活動を開始できるよう準備する。医療班は、発災後直ちに、所定の救護所に参集し、医療救護活動を開始する。

なお、「津波警報」や「大津波警報」が発令されている間は避難を優先し、津波の危険がなくなり次第、配備基準に従い参集し活動する。

【市災害対策本部が設置される大規模事故や風水害をはじめとする局所災害時】

救護班、救護活動班担当職員及び医療班は医療救護対策本部の指示及び要請により、所定の救護所に参集し、医療救護活動を開始する。

なお、大型台風等の自然災害において、市内に甚大な被害が予想される場合は、市の指示及び要請により、救護班、救護活動班担当職員及び医療班は救護所への出動に備え準備する。

※1 救護所参集予定の健康づくり課職員

※2 救護所参集予定の区画整理課及び土地区画課員

※3 医師会、歯科医師会、薬剤師会の救護所参集予定者

7 南海トラフ地震臨時情報への対応

【南海トラフ地震臨時情報（調査中）発表時】

救護班、救護活動班担当職員及び医療班は、連絡体制を確認し情報収集を行う。また、必要に応じて情報提供を行う。

【南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）発表時】

救護班、救護活動班担当職員及び医療班は、引き続き情報収集を行い、医療救護対策本部の指示及び要請により出動できるよう待機する。

【南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）発表時】

南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）の対応と同様とする

第6 救護病院

救護病院は、中等症患者及び重症患者の処置及び収容を行う。

1 対象施設

- (1) 救護病院は、一般病床を有する既存病院で医療救護活動が期待できる病院について、当該病院の管理者と協議のうえ、焼津市が指定するものであり、当該救護病院は、焼津市立総合病院、コミュニティーホスピタル甲賀病院及び岡本石井病院とする（別紙7）。
- (2) 組織は、既存病院の組織をもって充てる。
- (3) 救護病院の医療従事者について、当該管理者とあらかじめ協議して掌握する。

2 標準収容計画

救護病院は、災害で発生した傷病者を当該病院にできる限り収容する。

3 運営担当者

救護病院の医療従事者は、既存病院の職員をもって充てるものとする。

4 担当業務

- (1) トリアージ
- (2) 中等症患者及び重症患者の受入れ及び処置
- (3) 重症患者の災害拠点病院、航空搬送拠点等への搬送手配
- (4) 医療救護活動の記録及び医療救護対策本部への措置状況の報告、その他要請
- (5) 死亡確認（検案を含む）及び遺体搬送の手配
- (6) その他救急患者等の処置

5 運営体制

(1) 救護病院医療救護計画等の作成

救護病院の管理者は、災害時の医療救護活動について、あらかじめ、医療従事者の参集手順や災害対策本部設置手順、役割分担及びローテーション、トリアージエリアや患者収容スペース等施設設備の利用方法、入院患者への対応等に関する計画を作成する。

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

(2) 災害発生時等の初動体制

救護病院の管理者は、災害発生時等（「災害発生時等」の定義は、救護所参集基準に準じる）に直ちに災害対策本部を設置し、院内指揮系統を確立するとともに、患者及び職員の安全を確保のうえ、院内被害状況等を調査、把握し、患者受入れの可否等を広域災害救急医療情報システム（EMIS）に入力し、市に報告する。

なお、EMISが使用できない場合は、衛星電話や地域防災無線等、他の通信手段で報告する。

(3) 医療救護活動に必要な措置の要請

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

(4) 医療救護活動体制

救護病院における医療救護活動は24時間体制とする。

(5) 医療チーム受入れ体制の整備

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

(6) 定期的な訓練の実施等

救護病院の管理者は、災害発生時は直ちに医療救護活動を円滑に開始できるよう、定期的な訓練を実施するとともに、周辺地域の救護所や、医療圏内の災害拠点病院との役割分担を明確にし、大規模災害時にその役割を十分に果たすため、定期的な図上訓練、患者搬送実働訓練等の実施に努める。

また病院職員の広域医療搬送トリアージ基準習熟に努め、災害拠点病院を中心とした広域医療搬送体制を補完できるよう努める。

6 施設設備等

(1) 救護病院は、診療機能を有する施設が耐震構造を有すること。

(2) 救護病院は、災害時通信手段を有すること。また衛星インターネット回線が利用できる環境を有することが望ましい。

(3) 救護病院の管理者は、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておく。

(4) 救護病院の管理者は、適切な容量の自家発電機及び3日分程度の燃料の保有に努める。

(5) 救護病院の管理者は、適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水の確保に努める。

(6) 救護病院の管理者は、食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として3日分程度の備蓄に努める。また市は、救護病院への物資供給に配慮する。

7 東海地震注意情報発表時、警戒宣言発令時及び突発型地震発生時の対応

【東海地震注意情報発表時】

- ア 災害発生時の治療体制を確保するため、救急業務を除き、外来患者の受け入れは原則として制限する。なお、外来患者の受け入れを制限する施設にあっては、治療の中断が困難な患者に対する処置・指示等、外来患者の混乱を来さない措置を十分に講ずる。
- イ 設備、機器等の転倒・落下防止等の患者・職員等の安全確保措置を講ずるとともに、その他災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するための準備的措置を講ずる。
- ウ 建物の耐震性等の安全性が確保されている施設にあっては、災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するため、帰宅可能な入院患者の家族等への引渡しに係る連絡体制や必要な車両の確保などの準備的措置を講ずる。なお、必要に応じて入院患者の引渡しを実施することができる。

【警戒宣言発令時】

- ア 救急業務を除き、外来診療を原則中止し、設備、機器等の転倒・落下防止等の患者、職員等の安全確保措置を継続するとともに、その他災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するための措置を実施する。
- イ 建物の耐震性等の安全性が確保されている施設にあっては、災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するため、帰宅可能な入院患者の家族等への引渡しを実施する。
- ウ 当該病院で定めた救護病院医療救護計画等に基づく準備を行い、発災後は直ちに医療救護活動を実施するものとする。

【突発型地震発生時】

- ア 速やかに当該病院で定めた救護病院医療救護計画等に基づく医療救護活動に移行する。

8 南海トラフ地震臨時情報への対応

【南海トラフ地震臨時情報（調査中）発表時】

- ア 災害発生時の治療体制を確認する。
- イ 設備、機器等の転倒・落下防止等の患者・職員等の安全確保措置を講ずるとともに、その他災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するための準備的措置を講ずる。
- ウ 建物の耐震性等の安全性が確保されている施設にあっては、災害発生時の重症患者等の治療体制を確保するため、帰宅可能な入院患者の家族等への引渡しに係る連絡体制や必要な車両の確保などの準備的措置を講ずる。なお、必要に応じて入院患者の引渡しを実施することができる。

【南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）発表時】

南海トラフ地震臨時情報（調査中）発表時の対応と同様とする。

【南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）発表時】

南海トラフ地震臨時情報（調査中）発表時の対応と同様とする。

第7 災害拠点病院

災害拠点病院は、救護病院で対応できない重症患者の処置及び収容、並びに重症患者の航空搬送拠点等への搬送手配等を行う。

1 対象施設

- (1) 市内の災害拠点病院は、焼津市立総合病院とする（別紙8）。
- (2) 施設設備は当該病院の施設設備をもってこれに充てる。
- (3) 災害拠点病院の管理者は、施設設備の耐震化を図り、ライフラインの確保に努めるとともに、ヘリポートの整備や市との連携により最寄りのヘリポートまでの患者搬送手段の確保に努める。

なお、発災後には直ちに安全管理体制を整えた使用可能なヘリポートを県災害対策本部に報告する。

2 標準収容計画

災害拠点病院は、災害で発生した傷病者を当該病院にできる限り収容する。

3 運営担当者

災害拠点病院の医療従事者は、既存病院の職員をもって充てる。

4 担当業務

- (1) トリアージ
- (2) 他の医療救護施設で対応困難な重症患者の受入れ及び処置
- (3) 重症患者の航空搬送拠点等への搬送手配
- (4) DMAT等医療チームの受入れ及び派遣
- (5) 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し
- (6) その他必要な事項

5 運営体制

- (1) 災害拠点病院医療救護計画の作成

災害拠点病院の管理者は、災害時の医療救護活動について、あらかじめ、医療従事者の参集手順や災害対策本部設置手順、役割分担及びローテーション、トリアージエリアや患者収容スペース等施設設備の利用方法、入院患者への対応等に関する計画を作成する。

- (2) 災害発生時等の初動体制

災害拠点病院の管理者は、災害発生時等（「災害発生時等」の定義は、救護所参集基準に準じる）に直ちに災害対策本部を設置し、院内指揮系統を確立するとともに、患者及び職員の安全を確保の上、院内被害状況等を調査、把握し、患者受入れの可否等を広域災害救急医療情報システム（EMIS）に入力することで県に報告する。

なお、EMISが使用できない場合は、衛星電話等、他の通信手段で報告する。

（3）医療救護活動に必要な措置の要請

災害時において、災害拠点病院の管理者は、医療チームの派遣等、医療救護活動に必要な措置について、広域災害・救急医療システム（EMIS）への入力や、衛星電話等により、県に要請する。

（4）広域医療搬送への対応

災害拠点病院は重症患者の広域医療搬送について中心的な役割を果たす必要があるため、災害拠点病院の管理者は、病院職員の広域医療搬送トリアージ基準習熟に努めるとともに、病院敷地内、あるいは病院近接地のヘリコプター離着陸場への患者搬送手順について、定期的な訓練を実施する。

また、大規模災害時は、県及び県が指定する航空搬送拠点と連携し、重症患者の航空搬送拠点への搬送手配を行う。

（5）DMAT 活動拠点本部が設置された場合の対応

静岡県 DMAT 調整本部により DMAT 活動拠点本部が設置された場合、災害拠点病院の管理者は、DMAT 活動拠点本部の設置運営に協力するものとする。

（6）定期的な訓練の実施等

災害拠点病院の管理者は、災害発生時は直ちに医療救護活動を円滑に開始できるよう、事業継続計画に基づく定期的な訓練を実施する。

第 8 傷病者の搬送体制

1 搬送体制

- （1）原則として、被災現場から救護所及び救護所から救護病院への搬送は、消防団、自主防災組織等で行う。
- （2）救護所及び救護病院から災害拠点病院への搬送は、原則として救急車又は救護病院の車両等が行う。
- （3）市災害対策本部長は、必要と認めたときは自主防災組織又は、避難住民の協力を得て臨時の搬送班を編成して、搬送を行うことができるものとする。

2 搬送方法

（1）市内での搬送

ア 車両等の利用が可能な場合は、次の車両による。

- （ア）市が指定した緊急車両
- （イ）志太消防本部救急車及び市公用車

(ウ) 自主防災組織又は、消防団が有する車両等

(エ) 救護病院の車両

イ 車両等の通行が不能の場合には、自主防災組織又は避難場所にいる住民により担架等を使用する。

(2) 被災地外への搬送

救護を要する傷病者が多く、救護病院では収容することが不可能な場合、又は救護病院では治療が困難な重篤な傷病者が発生した場合、ヘリコプター等を用いて被災地外の医療施設に搬送する。ヘリポートの準備・整備については焼津市地域防災計画による。

焼津市災害対策本部は、搬送に備えて事前に自衛隊、県等と受入れ先や搬送方法について連絡を取る。

第9 地域災害医療対策会議への参画

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

(2) 市は、大規模災害時において、地域の災害医療関係者が市経由で中部方面本部と連携する通常の災害医療体制に加え、必要に応じ地域の災害医療関係者が市を経由せず中部方面本部及び県が委嘱する災害医療コーディネーターと直接連携し、円滑に医療資源の需給調整等を行うコーディネート体制の整備推進に協力する。

第10 津波被害等への対応

(1) 市は、想定津波浸水域等に立地している医療救護施設について、当該施設での医療救護活動が困難となる事態を想定し、あらかじめ市内の他の救護病院もしくは災害拠点病院等への搬送を検討する。また、施設全体が避難する必要が想定される医療機関について、入院患者の受入れ先及び搬送手段が確保できるよう、事前に関係機関と調整しておく。

(2) 市は、地震や津波等の災害発生により、医療機関が孤立する等の懸念がある場合は、医療機関からの報告を待たず、状況を確認する。

なお、通信が途絶している場合は、職員等の派遣により確認を行う。

(3) 市は、大規模災害時の患者受入れ先や搬送手段の確保が困難な場合、中部方面本部に対応を要請する。

第11 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応

(1) 市は、大規模災害時に、医療救護施設として指定しない医療機関についても被害状況の把握に努める。

(2) 市は、医療救護施設として指定しない医療機関についても、必要に応じ医療救護活

動に参加できるよう、あらかじめ医療機関の管理者等と連携を図る。

第12 医療救護施設からの遺体搬送

市は、医療救護施設における医療救護体制が円滑に実施されるようにするため、市遺体措置・埋葬マニュアルに基づき、医療救護施設に収容された遺体の搬送体制の整備を図る。

(1) 遺体収容所

保健センター集検ホール及び静岡県中部看護専門学校講堂

(2) 遺体の搬送・収容

市は、自治会・消防・警察・自衛隊・ボランティアなどと協力して、遺体の搬送及び収容を行う。

第13 日常的に医療を必要とする患者等への対応

日常的に医療を必要とする人工透析患者、特定疾患患者、小児慢性特定疾患児等及び平時にも発生する救急患者は救護病院、妊産婦は産婦人科の診療所（前田産科婦人科医院、アイ・レディースクリニック）及び焼津市立総合病院で対応する。

1 医療救護体制

(1) 東海地震注意情報発表時、救護病院は、救急業務を除き、外来患者の受入れは原則として制限する。なお、治療の中断が困難な患者に対する処置・指示等、外来患者の混乱を来たさない措置を十分に講ずる。

(2) 日常的に医療を必要とする人工透析患者、特定疾患患者等の医療機関である診療所は、病診連携による医療救護体制に関する計画をあらかじめ作成する。

2 東海地震注意情報発表時及び南海トラフ地震臨時情報発表時の搬送の方法

東海地震注意情報等の発表時の交通事情の悪化を勘案して、医師の要請に基づき、必要に応じて本計画第8第2項による搬送の方法をとるものとする。

3 発災した場合の搬送の方法

医師の要請に基づき、必要に応じて本計画第8第2項による搬送の方法をとるものとする。

4 透析患者への対応

(1) 市は、静岡県広域災害救急医療情報システム（EMIS）等から情報を収集する。

(2) 市は、透析災害ネットワークに加入している焼津市立総合病院、天野医院、コミュニティーホスピタル甲賀病院の状況を把握する。

(3) 透析可能施設に関する情報の提供は市ホームページ等を活用する。

5 妊産婦への対応

- (1) 市は、静岡県広域災害救急医療情報システム（EMIS）等から情報を収集する。
- (2) 市は、焼津市立総合病院、前田産科婦人科医院、アイ・レディースクリニックの状況を把握する。
- (3) 妊産婦対応可能施設に関する情報の提供は市ホームページ等を活用する。

第 14 焼津市医療救護対策委員会

災害時の医療救護が円滑に行われるよう日頃から情報交換をするとともに焼津市医療救護計画等についても調査研究を行なうため、関係者による焼津市医療救護対策委員会を設置する。

第 15 災害医療アドバイザー

災害時に救護所又は救護病院での医療救護活動に関するアドバイス、医療資源需給調整、焼津市立総合病院との調整に関し、災害対策本部長の業務を補完する災害医療アドバイザーを設置する。

第 16 医薬品等及び輸血用血液の確保・供給計画

1 事前の備え

| 対象 | 内容 |
|------------------|--|
| 救護病院及び 災害拠点病院 | ・ 医薬品等の準備（3日分） |
| 市 | ・ 救護所で使う医薬品等の備蓄 ・ 薬剤師会（薬局）や医薬品卸業者等との連携確認 |
| 医薬品卸業者等 | ・ 供給体制の確認（緊急車両の指定、市等との連携確認、県内外の支店等との間の輸送手段の確保） |
| 薬剤師会 | ・ 市及び静岡県薬剤師会等との連携確認 |

2 準備体制

医療救護対策本部が設置された段階で、次の準備体制に入る。なお発災後においては、次の各項目に加え、被害状況等について確認、報告する。

(1) 医薬品等

ア 市

管内の医薬品卸業者等及び薬剤師会に対する連絡体制を確認する（別紙 10）。

イ 医薬品卸業者等

(ア) 医薬品等の在庫状況を確認し、供給体制を整える。

(イ) 在庫の乏しい医薬品等の確保を図る。

(ウ) 指定されている緊急車両を確保・待機させる。

ウ 薬剤師会

市及び保健所の要請に応じ、体制を整える。

3 供給の要請

(1) 医療救護施設

ア 医薬品等

(ア) 救護病院の運営管理者は、医薬品等が不足した場合は、平時と同様に医薬品卸業者等に供給を要請する。これにより確保できない場合は、医療救護対策本部に調達・あつせんを要請する。

(イ) 救護所の運営管理者は、医療救護対策本部に調達・あつせんを要請する。

イ 輸血用血液

(ア) 救護病院の管理者は、輸血用血液が不足した場合は、血液センターに供給を要請する。これにより確保できない場合は、医療救護対策本部に調達・あつせんを要請する。

(イ) 救護所の運営管理者は、医療救護対策本部に調達・あつせんを要請する。

(2) 医療救護対策本部

救護病院及び救護所の管理者から要請を受けたときは、災害薬事コーディネーターを活用し、次により対応する。

ア 医薬品等

(ア) 災害薬事コーディネーターを活用し、薬剤師会及び管内の医薬品卸業者等に対し、医薬品等の供給を要請する。

(イ) 市において確保できない場合は、中部方面本部に調達・あつせんを要請する。

イ 輸血用血液

中部方面本部に調達・あつせんを要請する。

4 調達・あつせん

(1) 医薬品卸業者等

ア 医療救護対策本部又は救護病院の管理者から医薬品等の供給要請があった場合は、次により対応する。

(ア) 速やかにその要請に応じるものとする。

(イ) 要請を受けた支店等に在庫がない場合は、自社の他の支店等に供給を要請する。

(ウ) (イ)によっても不足する場合は、その旨を医療救護対策本部又は救護病院の管理者に報告する。

(2) 静岡県赤十字血液センター

ア 救護病院の管理者及び県災害対策本部から輸血用血液の供給要請があった場合は、速やかにその要請に応じる。

5 輸送手段

(1) 医薬品等

ア 医療救護対策本部

市において輸送手段が確保できない場合は、中部方面本部に輸送手段の確保を要請する。

イ 医薬品卸業者等

(ア) 救護病院及び救護所へ輸送手段が確保できない場合は、要請元に輸送手段の確保を要請する。

(イ) 県内外の支店等との間の輸送手段が確保できない場合は、県災害対策本部へ輸送手段の確保を要請する。

6 薬剤師の派遣

(1) 医療救護対策本部

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

(2) 薬剤師会

医療救護対策本部から薬剤師等の派遣要請を受けた場合は、薬剤師会内で調整し、薬剤師を派遣する。確保できない場合は、静岡県薬剤師会に薬剤師等の派遣を要請し、中部方面本部にその旨を情報提供する。

7 災害薬事コーディネーター

大規模災害時に通常の災害医療体制では十分な対応ができない状況を想定し、市が行う医薬品等の確保・供給及び薬剤師の確保・派遣に関する業務を補完する。

(1) 配置（活動）場所と役割

災害薬事コーディネーターは、医療救護対策本部もしくは薬剤師会へ参集し活動する。

ア 医療救護対策本部においては、地域の医薬品等のニーズに関する医薬品卸業者等への供給要請や薬剤師派遣要請への対応、調整等、医療救護対策本部に専門的な助言を行う。

イ 薬剤師会本部においては、応援薬剤師を受入れ、必要な場所へ配分するなど、救護所等における応援薬剤師の運用を行うほか、現場の医薬品等のニーズや薬局の稼働状況等の把握を行う。

(2) 指揮命令系統

災害薬事コーディネーターは配置先の管理者の指揮命令に従う。

(3) 参集

災害薬事コーディネーターは、医療救護対策本部・救護所が設置された場合には、速やかに参集するよう努める。

(4) 平時における対応

災害薬事コーディネーターは、市が行う研修・訓練への参加に努める。また、災害薬事コーディネーターは、地域災害医療対策会議における災害医療関係者のネットワークの構築に協力する。

第 17 市民及び自主防災組織が中心となって実施すべき事項

市民及び自主防災組織の連携を図り、迅速かつ円滑な医療救護活動を確保するため、それぞれの実施すべき事項を定める。注意情報発表時及び警戒宣言発令時の行動は焼津市地域防災計画による。

1 市民が実施すべき事項

- (1) 軽度の傷病については、自分で手当を行なえる程度の医薬品を準備する。
- (2) 医療救護を受けるまでの応急措置及び救護看護技術を習得する。
- (3) 家庭救護で対応できる程度の軽易な傷病については、自己及び助け合いにより処置する。

2 自主防災組織が中心となって実施すべき事項

- (1) 応急救護活動を行う救出・救護班を編成する。
- (2) 医療関係団体等の協力を得て、応急処置及び救護看護技術に関する講習会を開催する。
- (3) 担架、救急医療セット等の応急救護機材等を整備する。
- (4) 医師の処置が必要な傷病者を救護所へ搬送する。
- (5) 重症患者の救護所から救護病院までの搬送及び死者の遺体安置所への搬送について協力をする。
- (6) 透析患者（要介護患者を含む）の透析治療の為の搬送及び地震発生後、避難所から透析病院または救護病院への患者搬送について協力をする。
- (7) 妊産婦の搬送及び地震発生後、避難所から産婦人科の診療所（前田産科婦人科医院、アイ・レディースクリニック）及び焼津市立総合病院への搬送について協力をする。

第 18 看護師養成施設等への協力要請

災害が発生し、医療救護活動において必要と認めるときは、看護師養成施設等の教員及び看護学生の応援協力を要請するものとする。

市は災害時ボランティア看護師を市民から募り、平常時に必要な研修を開催し、災害が発生し、医療救護活動において必要と認めるときは、協力を要請する。