第１４節　医療救護計画

第１項	災害救助法に基づく措置
第２項	医療体制
第３項	搬送体制の確保
第４項	情報収集・連絡体制
第５項	集団的に発生する傷病者に対する救急医療対策

《 基本方針 》

市は、関係機関と密接な連携を取りながら、災害の状況に応じ適切な医療（助産を含む）救護を行う。

第１項　災害救助法に基づく措置

１．対象者

《医療助産救助対象者》

医療	災害のため医療の方途を失った者 応急的に医療を施す必要のある者
助産	災害発生日以前または以後７日以内に分娩した者で、助産の方途を失った者（死産及び流産を含む。）

２．医療助産の範囲

《医療助産の範囲》

医療	ｱ.　診療 ｲ.　薬剤、または治療材料の支給 ｳ.　処置、手術その他の治療及び施術 ｴ.　病院または診療所への収容 ｵ.　看護
助産	ｱ.　分娩の介助 ｲ.　分娩前後の処置 ｳ.　脱脂綿、ガーゼ、その他の衛生材料の支給 ｴ.　（病院または診療所への収容） ｵ.　（看護）

３．救助の期間

《医療助産の期間》

医療	災害発生の日から 14 日以内。 ただし、災害の規模が大きく死傷者が極めて多い場合や、社会的混乱の甚だしい場合等、災害地の特殊事情によっては、事前に厚生労働大臣の承認を得て、期間を延長することができる。
助産	災害発生の日の以前、または以後７日以内に分娩した者に対して、分娩した日から７日以内の期間。 ただし、災害地の特殊事情によっては、事前に厚生労働大臣の承認を得て、期間を延長することができる。

４．実施方法

《救助の実施方法》

医療救助	ｱ. 原則として“医療救護部隊”が実施する。 ｲ. 重症患者等で医療救護部隊*1では人員、薬品衛生材料等の不足のため、医療を実施できないときは、病院または診療所に移送し治療をすることができる。
助産救助	ｱ. 医療救護部隊によって実施するが、急を要するときは助産師による助産を実施する。 ｲ. ｱ. で困難な場合は、病院、または一般の医療機関により実施する。

第２項　医療体制

１．医療救護部隊の設置

医療救護は、原則として災害救助班が行うものであるが、重傷病患者等で処理することが困難な場合には、保健福祉環境事務所、医師会及び各医療機関の協力を得て、医療救護部隊を編成し医療救護を実施する。

医療救護部隊の編成の基準は次によるものとする。

《医療救護部隊編成基準》

医　師	薬剤師	看護師	事務職員	運転手
1～2名	1名	2～3名	1名	1名

各部隊の編成については災害の規模にもより適宜定めるものとする。

以上の医療救護部隊のみでは対応できないときは、近隣市町村救急病院の応援を求めるとともに、県等に応援を要請する。

２．救護所の設置

災害時における医療救護部隊の活動が迅速かつ円滑に行われるよう、保健福祉環境事務所長、筑紫医師会長等と協議して適当な救護所を設ける。

傷病者の収容には、臨時に救護所を仮設し、あるいは学校、集会所等の収容可能な施設の確保を図る。

《救護所設置場所》

ｱ. 被災者の避難収容所
ｲ. 被災地の中心地
ｳ. 被災者の交通の多い地点
ｴ. その他適当と思われる地点

３．医療救護活動

（１）　医療救護活動の実施

市は、災害の状況に応じ適切な医療を行うため、医療救護部隊の編成により次のような救護活動を行う。

ｱ. 傷病度合による選別等
ｲ. 医療救護
ｳ. 助産救護
ｴ. 死亡確認
ｵ. 死体検案
ｶ. 医療機関への転送の要否、処置

医療救護部隊は、市長または委任を受けた筑紫医師会等が設置する医療救護所（避難所、災害現場、被災地周辺医療施設等に設置）において医療救護活動を実施する。

（２）　医療機関の動員計画【資料編*1*2　参照】

“災害救助班”は、日赤福岡県支部、医師会及び各医療機関の医療救護について協力を行う。

1）応援要請

市の能力では収拾できないときは、筑紫医師会長の協力のもと、周辺地区医師会あるいは最寄りの医療機関へ応援要請を行い、必要に応じて県知事に後方医療活動等（以下「広域支援」という。）を要請する。

ｱ. 派遣を必要とする人員（内科、外科、助産等別の医師、看護師数）
ｲ. 必要とする医療救護部隊数
ｳ. 救護期間
ｴ. 派遣場所
ｵ. 災害の種類・原因等その他の事項

2）民間への協力依頼

救急医療活動は、災害が突発的に発生する関係上、現場付近における住民の通報連絡、傷病者の移送等について十分な協力が得られるよう各機関の連携を図る。

3）災害拠点病院

県は、各二次医療圏毎に災害拠点病院を指定しており、医師会、歯科医師会、薬剤師会、日赤福岡県支部、消防本部等の関係機関と連携し、医療救護体制を確立する。

なお、緊急時ヘリコプター離発着場等を活用した患者搬送体制の整備活用を図る。

*1 ● 資料 3.14.1「救急指定病院及び血液センター等」
*2 ● 資料 3.14.2「市内主要医療機関一覧」

ｱ.　災害拠点病院

種別	医療圏名	医療機関名
基幹災害医療ｾﾝﾀｰ	全医療圏	国立病院九州医療センター　700床
地域災害医療ｾﾝﾀｰ	福岡・糸島・筑紫（医療圏）	福岡赤十字病院　509床
地域災害医療ｾﾝﾀｰ	福岡・糸島・筑紫（医療圏）	福岡県済生会二日市病院　380床

ｲ.　各機関団体における救急医療対策の連絡の窓口は次のとおりである。

機関名	電話番号	所在地
福岡県総務部防災危機管理局 防災企画課	(092)643-3112	福岡市博多区東公園7-7
福岡県保健福祉部 医療指導課	(092)643-3274	福岡市博多区東公園7-7
国立病院九州医療センター	(092)852-0700	福岡市中央区地行浜1-8-1
九州大学医学部付属病院	(092)641-1151	福岡市東区馬出3-1-1
福岡市こども病院 感染症センター	(092)713-3111	福岡市中央区唐人町2-5-1
日本赤十字社福岡県支部	(092)523-1171	福岡市南区大楠3-1-1
福岡県赤十字血液センター	(092)921-1400	筑紫野市上古賀1-2-1
福岡県赤十字血液センター 天神出張所	(092)721-1400	福岡市中央区天神5-3-1
筑紫保健福祉環境事務所	(092)513-5610	大野城市白木原3-5-25
筑紫医師会	(092)923-1331	太宰府市国分3-13-1
福岡県医師会	(092)431-4564	福岡市博多区博多駅南2-9-30 福岡県医師会館　４Ｆ
陸上自衛隊第４師団	(092)591-1020	春日市大和町5-12
筑紫野警察署	(092)929-0110	筑紫野市上古賀1-1-1
筑紫薬剤師会	(092)571-8116	大野城市白木原3-5-31

（３）　医療救護活動の装備【資料編*3　参照】

医療救護部隊の携行する装備は、各編成機関所有の資機材を用いるものとするが、調達不能または不足の場合は、県・周辺市町等の関係機関の協力を得て補給する。

（４）　災害派遣医療チーム（福岡県ＤＭＡＴ、ＴＭＡＴ徳洲会等）への協力体制・活用も検討する。

*3 ● 資料 3.14.3「医療、助産活動に必要な携行資材一覧」

４．特定医療対策

（１）　重症度の判定（トリアージタッグ）

現地医療班の医師は、優先的な治療を判断するため傷病者を次の段階に区分し、それぞれの救命措置、応急措置を行う。

《重症度の判定》

ｱ. 重症.....直ちに生命にかかわる傷病
ｲ. 中等症...措置に比較的余裕のある傷病
ｳ. 軽症.....入院加療を必要としない傷病

（２）　特定医療対策

特定の医療情報を必要とする透析患者や挫滅症候群（クラッシュ症候群）患者等の難病患者へは、あらかじめライフラインの不通を考慮する等、多様な情報提供と収集を行い、優先的な応急対策を実施する。

1)　人工透析患者の対応

全国腎臓病患者連絡協議の「災害対策マニュアル」に基づき、災害時の透析医療体制の確立を目指す。

2)　精神医療

災害時における精神障害者に対する保健・医療サービスの確保とＰＴＳＤ（心的外傷後ストレス障害）等の精神的不安に対する対応への協力を行う。

（３）　健康対策

災害時における健康や栄養に関する相談や指導等についての対策への協力を行う。

1)　保健師による巡回健康相談、訪問指導、健康教育等の実施
2)　栄養士による巡回栄養相談、栄養健康教育等の実施
3)　こころのケアに対する相談・普及啓発

５．助産

助産は、原則として産科医を構成員とする“医療救護部隊”があたる。ただし、出産は緊急を要する場合が多いので、最寄りの助産師によって行うことも差し支えない。

６．医療機関等への応援要請

（１）　医療施設の確保

医療救護部隊または市内の病院、診療所等での処理が困難な場合には、災害救助班を通じ県及び隣接市町等の協力を得て、最寄りの収容施設を有する医療機関に収容する。

（２）　医薬品等の調達

医療、助産に必要な医薬品及び衛生材料の調達は、市内医療機関薬局及び県または近隣市町に協力を求め調達する。

７．費用の負担

医療救護に要した費用は、救助法の規定に基づき、原則、市が負担する。

８．補償

出動した医師等が、活動中に不慮の死傷を負った場合の補償は、基本法及び救助法の規定及び条例に準じて行う。

第３項　搬送体制の確保

１．傷病者の搬送

多数の負傷者の搬送や人命救助に要する医療救護部隊、医薬品等の物資の迅速な搬送体制の確保が災害時の救急医療において必要である。

このため、消防、警察、自衛隊等緊急搬送関係機関と緊密な連携を図りながら、その協力のもとに消防署の救急車、病院所有の救急車、自家用車等による陸上搬送、及び初動の救護活動において有効なヘリコプターによる広域搬送支援体制の確保を図る。

災害現場における医療関係者は、医療施設との連絡を密にし、搬送中における医療の確保についても十分に配慮する。

【自衛隊派遣要請依頼　第３章第７節参照】

２．拠点病院等への患者搬送体制の整備

被災現場から災害時に対応可能な病院（以下「拠点病院」という。）への患者搬送は、基本的に市（消防機関）が行う。

３．広域搬送体制の整備

市内の拠点病院で対応できない患者の搬送は、ヘリコプター等による広域搬送体制により、県及び市が緊急搬送機関と連携を図りながら行う。そのため、拠点病院等の周辺の公園やグラウンド等を災害時における臨時ヘリポートとして選別しておくとともに、緊急搬送体制を確立しておく。

【災害時臨時ヘリポート　第３章第７節参照】

第４項　情報収集・連絡体制

１．情報収集・連絡体制

常日頃から救急医療の情報収集と連絡体制の確立に努め、発災時の的確な医療救護活動の実施を図る。

（１）　災害発生時に、情報収集・連絡体制の連携が可能な救急病院、保健福祉環境事務所、災害拠点病院等との情報交換を行う。

（２）　拠点病院等の医療機関、医師会、保健福祉環境事務所、警察、消防本部、自衛隊等との情報通信のネットワーク化と連絡体制の確立を目指す。

（３）　発災後における被災医療機関からの医療機関の被害状況、負傷者の状況、医療従事者の確保状況、医薬品等の不足状況等を収集し情報の明確化を図る。

（４）　報道機関等を活用した住民及び人工透析等特定の医療情報を必要とする者への情報提供と収集を行う。

第５項　集団的に発生する傷病者に対する救急医療対策

《基本方針》

突発的な災害等により、傷病者が短時間で集団的に発生した場合、迅速かつ的確な救急医療活動が実施できるような組織的な救急医療体制を確立するとともに、関係機関が相互に協力して救急医療の実施に万全を期することを目的とする。

１．救急医療の対象と範囲

（１）　救急医療の対象

暴風、豪雨、洪水、地震、その他の異常な自然現象、または大規模な火事、爆発、放射性物質の大量放出、その他大規模な事故等、基本法に規定する災害及びこれらに準ずる災害または事故により傷病者が多数に及ぶ災害による救急医療とする。

ただし、災害発生の場所、医療施設の状況等の実状により、引き下げ、もしくは引き上げる。

（２）　救急医療の範囲

傷病発生と同時に現場で行うファースト・エイド、初期診療及び傷病者の症状に応じて行う本格的な救急医療とする。

なお、現場での行方不明者の捜索等の措置を含む。

２．救急医療体制の確立

（１）　医療計画

市は、災害時における救急医療が迅速、的確に実施されるよう関係機関との相互の連絡、協力に万全を期し、活動体制の確立を図る。

（２）　活動体制

1)　現地における応急医療施設の設置並びに管理
2)　傷病者の救出、搬送及び災害現場の警戒並びに各機関における搬送の調整
3)　日赤県支部に対する出動要請
4)　医師会に対する出動要請