

四万十市災害時医療救護計画



四万十市

令和2年4月改訂

四万十市災害時医療救護計画

目 次

第1 災害時医療救護計画策定の目的

第2 災害時医療救護計画策定の基本的な考え方

第3 災害時医療救護計画の内容

1 医療救護施設の設置

(1) 医療救護所

ア 設置及び組織

イ 担当業務

ウ 運営

エ 施設設備

オ DMA Tとの連携

(2) 救護病院

ア 設置及び組織

イ 担当業務

ウ 運営

エ 施設設備

オ DMA Tとの連携

2 医療救護施設及び医療チームに指定しない医療機関に対する対応

3 搬送体制

(1) 搬送区分

(2) 搬送方法

(3) 搬送の実施

(4) 搬送体制組織図

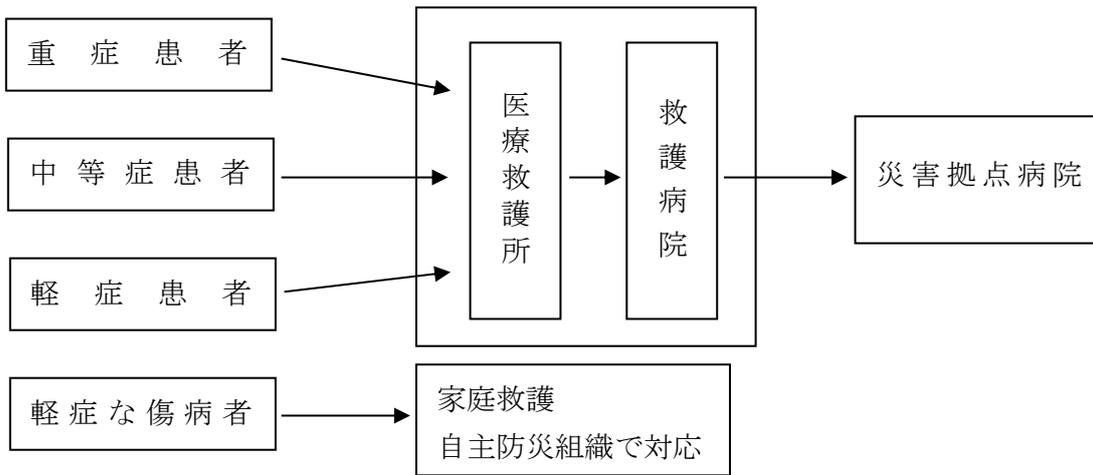
第1 災害医療救護計画策定の目的

予想される南海地震の災害から、市民の生命、健康を守るため、医療救護体制を確立し、各関係機関の役割を明確にする。

第2 災害医療救護計画策定の基本的な考え方

- 1 医療救護体制を確立し、医療救護活動の万全を期すため、四万十市災害医療救護計画（以下「医計画」という。）を策定する。
- 2 この医計画は、県下全域での甚大な被害の発生が予想される南海地震に対応することを想定して策定するものであるが、風水害等のその他の災害についても、必要に応じてこの医計画で定める体制の中で対応する。
- 3 医計画は、現行の救急医療体制の活用を図るとともに、医師会等医療関係団体の全面的な協力を得て策定する。
- 4 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。
- 5 医療救護施設における医療救護活動は、原則として各医療救護施設管理者の指示により行い、特別の指示及び医療救護活動の終了は、四万十市災害対策本部長（以下「本部長」という。）の指示により行うものとする。また、本部長は、開設した医療救護施設との間の情報共有に努めることとする。
- 6 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及び同地域に居る医療救護活動の要員は、避難を優先し、安全を確認してから医療救護活動に着手することとする。
- 7 医療救護の期間は、発災後における応急処置がおおむね完了するまでの間とする。

8 救護施設間の連携



第3 災害時医療救護計画の内容

1 医療救護施設の設置

市長^{※1}は、当該医師会等医療関係機関の協力を得て、被害想定に基づく傷病者を救護するための医療救護施設として、医療救護所及び救護病院を次のとおり指定する。

《医療救護所》

名 称	所 在 地
市立市民病院救護所	四万十市中村東町1丁目1番27号
中村病院救護所	四万十市中村小姓町75番地
木俵病院救護所	四万十市中村一条通3丁目3番25号
森下病院救護所	四万十市中村一条通2丁目44番地
竹本病院救護所	四万十市右山1973番地2
国保西土佐診療所救護所	四万十市西土佐用井1110番地28

《救護病院》

名 称	所 在 地
市立市民病院	四万十市中村東町1丁目1番27号
中村病院	四万十市中村小姓町75番地
木俵病院	四万十市中村一条通3丁目3番25号
森下病院	四万十市中村一条通2丁目44番地
竹本病院	四万十市右山1973番地2
国保西土佐診療所	四万十市西土佐用井1110番地28

(1) 医療救護所

医療救護所は、原則として軽症患者に対する処置を行うものとし、必要に応じ中等症患者、重症患者に対する収容を伴わない初期救護医療に相当する応急処置等を行うものとする。

ア 設置及び組織

(ア) 本部長^{※2}は、発災後速やかに医療救護所立ち上げ要員の編成を指示し、「中村地区医療救護所」「西土佐地区医療救護所」を設置する。ただし、中村地区医療救護所については市立市民病院救護所を優先的に設置することとするが、建物の損壊や火災等により設置が出来ない場合には、開設可能な医療機関を判断し設置することとする。なお、病院（診療所を含む。）の施設設備の使用等については、当該施設の管理者とあらかじめ協議することとする。

※1 発災前の災害対策に係る意思決定は市長が行う。 3

※2 発災後は四万十市災害対策本部が設置されるため市長が本部長となり災害対策に係る意思決定を行う。

- (イ) 医療救護所の医療救護チームの統括者は医師とし、本部長の指示により活動する。
- (ウ) 医療救護所の医療体制は、原則として医師、看護師、補助者で構成する医療救護チームを単位とし、交替制を考慮して編成することとする。
- (エ) 市長は、医師、看護師、補助者の配置について地域の医師会等とあらかじめ協議して定め、複数の医療救護チームを配置する場合は統括者を指定しておくこととする。

※医療救護チームの編成（平成 30 年 3 月 15 日：四万十市医師会承認）

医療救護チームは、下記の表に基づき編成し、統括者は各医療救護所の医師とする。

医 療 救 護 所		協 力 医 療 機 関
中村地区医療救護所 〔市街地に 1 箇所または 2 箇所を設置する〕	市立市民病院救護所	≪無床診療所≫ こいけクリニック さくらクリニック 佐々木整形外科医院 正木整形外科 ≪有床診療所≫ 小原外科 こじま眼科 中村クリニック 吉井病院
	中村病院救護所	
	木俵病院救護所	
	森下病院救護所	
	竹本病院救護所	
西土佐地区医療救護所	国保西土佐診療所救護所	国保西土佐診療所

※中村地区医療救護所について

市立市民病院救護所を優先的に設置し、他医療救護所を必要に応じ設置する。

イ 担当業務

- (ア) 重症患者、中等症患者、軽症患者の振り分け（以下「トリアージ」という。）
- (イ) 軽症患者に対する処置。ただし、必要に応じ重症患者及び中等症患者の対応処置
- (ウ) 救護病院等後方支援病院への患者搬送の手配
- (エ) 医療救護活動の記録
- (オ) 遺体搬送の手配

(カ) その他必要な事項

ウ 運営

- (ア) 市長は、地震が発生した場合、直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう設備の備蓄に努めるとともに常に設備の点検を行い、又、その設置等も迅速に行うこととする。
- (イ) 医療救護所を担当する協力医療機関は、発災後、所定の医療救護所に集合し、医療救護活動を開始するものとする。
- (ウ) 医療救護所における医療救護チームの活動は 24 時間体制とし、1つの医療救護所ごとに可能な限りローテーションを計画し交替してあたる。
- (エ) 医療救護所の運営責任者は、被災等により、その機能に支障を生じたと認める場合には、本部に必要な措置を要請する。
- (オ) 医療救護チーム等の給食・給水等については、本部が避難所に係る措置と併せて行う。

エ 施設設備

- (ア) 医療救護所の施設は、耐震性が確保されている病院（診療所を含む。）の一部又は広場、駐車場に設置するテント等とする。
- (イ) 医療救護所の設備は、概ね次のとおりとする。

- ① テント、簡易ベッド
- ② 医療器材、医薬品等

外傷用医薬品、応急処置用医薬品等、衛生材料

※外傷用医薬品、応急処置用医薬品等の備蓄
各救護病院にて流通備蓄を行う。

備 蓄 先	医 療 救 護 所
市立市民病院	市立市民病院救護所
中村病院	中村病院救護所
木俵病院	木俵病院救護所
森下病院	森下病院救護所
竹本病院	竹本病院救護所
国保西土佐診療所	国保西土佐診療所救護所

- ③ 担架、毛布、発電機、投光器、机、椅子、ホワイトボード、通信機、トリアージタグ、ロープ、文具等消耗品など

オ DMA Tとの連携

医療救護所にDMA T現場活動指揮所が設置された場合は、医療救護所内の情報を提供し、協力連携体制を整える。

(2) 救護病院

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う。

ア 設置及び組織

(ア) 本部長は、発災後速やかに指定した救護病院に対して、救護病院の設置を要請する。

(イ) 救護病院の組織は、既存病院の組織をもって充てる。

(ウ) 市長は、救護病院の医療スタッフについて、当該管理者とあらかじめ協議して掌握することとする。

イ 担当業務

(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、広域災害拠点病院への患者搬送の手配

(エ) 医療救護活動の記録

(オ) 遺体の確認・一時保管・遺体安置所への搬送手配

(カ) その他必要な事項

ウ 運営

(ア) 救護病院の管理者は、あらかじめ医療従事者等職員の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法等地震発生時における医療救護活動に関する計画を作成する。なお、計画作成に当たっては、市長とあらかじめ協議することとする。

(イ) 救護病院の管理者は、発災後直ちに院内状況及び医療救護活動状況を「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」へ入力し、本部に報告する。また、被災により病院の機能に支障を生じたと認める場合は、本部長に必要な措置を要請するものとする。

(ウ) 医療救護活動は、本部長の指示により開始するが、救護病院の管理者は、当該病院周辺の被災状況等から判断して、医療救護活動を開始することができることとする。この場合、当該病院の管理者は速やかにその旨を本部長に報告すること

とする。

(エ) 救護病院は、災害医療救護活動を優先し、24時間の診療体制とする。

エ 施設設備

(ア) 救護病院の施設設備は、市長が指定した当該病院の施設設備をもってこれに充てる。

(イ) 救護病院の管理者は、施設設備の耐震化やライフラインの確保に努める。

(ウ) 医薬品、給食、給水等については、市長が当該病院の管理者と協議し、あらかじめ備蓄するなど計画的な措置を講ずる。

オ DMA Tとの連携

救護病院の管理者は、DMA T病院支援指揮所が設置された場合は、活動場所や待機場所等可能な範囲で協力する。また、お互いに連携体制と情報交換に努める。

2 医療救護施設及び協力医療機関に指定しない医療機関に対する対応

市長は、医療救護施設及び協力医療機関に指定しない医療機関についても、状況に応じ医療救護活動に参加できるように、あらかじめ地域の医師会、病院・診療所の管理者等と十分に連携をとるなど事前の措置を講ずることとする。

3 搬送体制

市長は、地域の実情に合わせて搬送区分に応じた搬送体制を整備する。

(1) 搬送区分

ア 負傷者を被災場所から市内の医療救護施設へ搬送する場合

イ 重症患者、中等症患者を市内の医療救護施設間で搬送する場合

ウ 市内の重症患者及び中等症患者を他市町村に所在する救護病院等又は災害拠点病院、広域災害拠点病院へ搬送する場合

エ 重症患者をヘリコプターにより搬送するため、救護病院等から最寄のヘリポートまで搬送する場合

オ 医療救護施設の遺体を市指定の遺体安置所に搬送する場合

(2) 搬送方法

搬送方法は、被害想定・地理的条件に応じて、次の方法を組み合わせ効率的に実施する。

- ア 人力による方法
- イ 車両による方法
- ウ ヘリコプター等による方法

(3) 搬送の実施

発災時に患者搬送を円滑に行うため、市長は必要な車両、搬送要員、機材及びヘリポート等の確保に努め、実施にあたっては、自主防災組織又は市の消防機関が行う救急業務を含め、弾力的に対応する。市長は、ヘリポートを指定した場合、あらかじめ県災害対策支部を経由して県災害対策本部に報告することとする。

発災時には、安全管理体制を整えた使用可能なヘリポートを本部から県災害対策本部に報告する。

(4) 搬送体制組織図

