

# 伊東市医師会 医療救護計画

## 第1 目的

地震等自然災害および集団的に傷病者や死者が発生する重大な事故から、地域住民の生命や健康を守り、防ぎ得た災害死および社会的損失を減らすための伊東市医師会の災害時医療救護体制、医療救護活動を確立する。

## 第2 伊東市医師会医療救護計画の概念

- 1 伊東市医師会は、伊東市における医療救護体制の万全を期するために伊東市医師会医療救護計画(以下「計画」という。)を策定する。
- 2 計画は、県医療救護計画および伊東市医療救護計画、伊東市遺体措置計画に基づく医療編成である。
- 3 計画は、地震等自然災害および集団的に死者や負傷者が発生する重大な事故(以下「大規模災害」という。)を想定して策定するものであるが、「南海トラフ地震に関連する情報(臨時)」が発せられた場合や、南海トラフ沿いの大規模な地震発生の可能性が平常時と比べて相対的に高まったと評価された場合あるいは局所的な風水害等のその他の災害についても、必要に応じてこの計画の体制で対応できるものである。
- 4 計画は、県や市の他にも伊東市歯科医師会、伊東熱海薬剤師会等の医療関係組織の全面的な協力のもとに実施されるものである。
- 5 計画における医療救護の対象者(以下「傷病者」という。)は、以下の通りとする。ただし、軽微な傷病のため家庭において救護対応できるものは除く。
  - (1) 大規模災害による負傷者および死者
  - (2) 大規模災害による人工透析や在宅酸素等の医療の中断が致命的となる患者
  - (3) 大規模災害時に発生する救急医療を必要とする者(緊急に専門的な医療措置を必要とする小児や妊産婦、障がい者を含む)
  - (4) 大規模災害の状況下において、ストレスによる情緒不安定や精神神経症状を認める者
  - (5) 医療機関の被災により転院を必要とする入院患者
- 6 傷病者は以下の通り区分される。
  - (1) 重症患者・・・生命を救うため、直ちに専門的治療を必要とする者
  - (2) 中等症患者・・・治療開始が遅れても生命の危険はないが、入院治療を要する者
  - (3) 軽症患者・・・上記以外で医師の治療が必要とされる者
  - (4) 死者・・・死亡診断を受けた者(ただし死亡診断を行わなくても死体と明確に判断できる傷病者や蘇生処置にて蘇生の可能性がない傷病者を含む場合あり)
- 7 医療救護活動の期間は大規模災害発生後、応急措置が概ね完了するまでの間とする。
- 8 具体的には、発災から超急性期(発災から48時間)ないし急性期(発災3日目から7日目)に至るまでである。なお、多数の死者が発生した災害については、医療救護活動が終了しても遺体の検案業務が完了するまでの期間とする。

- 9 医療救護活動および遺体の検案にかかる費用や医師の損害賠償については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適応された場合における同法の規定または現行保険制度その他により取り扱う。
- 10 伊東市医師会は、計画に基づく医療救護体制に沿った防災、災害時医療訓練および遺体検案訓練を医療に関連する関係機関や県、市と定期的実施することにより、大規模災害時に迅速かつ円滑な医療救護活動の実現を図るよう努力する。
- 11 伊東市医師会は、必要があると認めるときは各関係機関と協議し、計画を変更する。
- 12 伊東市医師会員(以下「会員」という。)は、本計画に基づいて災害による死者を最小限にし、傷病者に対して適切な医療を提供、あるいは適切な医療を提供できる医療機関への搬送を滞りなく実施するよう努力する。

### 第3 伊東市医師会医療救護計画の構成

伊東市医師会の災害時医療救護体制、医療救護活動を確立するにあたり、以下の構成によって計画を規定する。

- 1 伊東市医師会災害対策本部の設置および解散
- 2 伊東市医師会災害対策本部の業務
- 3 災害時医療救護施設
- 4 通信連絡網、通信手段の確保
- 5 医療機関の稼働状況の発表および救護活動内容の集計や公告
- 6 傷病者に対する医療救護活動記録および保護対策
- 7 検案活動
- 8 医薬品等医療資材の確保
- 9 会員およびその他の医療従事者や協力者に対する保護
- 10 その他必要な事項

### 第4 伊東市医師会災害対策本部の設置および解散

- 1 伊東市は、大規模災害発生時に災害対策本部を伊東市役所内に設置する。伊東市災害対策本部長は、伊東市医師会に対して医療救護活動への参加を要請する。伊東市医師会長(以下「会長」という。)は、要請を受けた場合、直ちに伊東市医師会災害対策本部(以下「医師会本部」という。)を原則として伊東市医師会館内に設置する。
- 2 医師会本部の責任者(以下「本部長」という。)は直ちに伊東市医師会館に参集する。
- 3 本部長は、伊東市医師会副会長および本部長から指名を受けた伊東市医師会災害医療担当理事の医師会本部への参集を要請する。
- 4 本部長は、伊東市医師会副会長を副本部長に、本部長から指名を受けた伊東市医師会災害医療担当理事を本部付として任命し、業務の補佐を指示する。
- 5 本部長は会長とするが、指名により副本部長あるいは本部付が本部長の職務を代行できる。
- 6 本部長は、医師会本部が設置された旨を直ちに会員に通知する。
- 7 医師会本部の解散は、本部長の指示によるものとする。

### 第5 医師会本部の業務

- 1 医師会本部は、伊東市医師会に加入する医療機関(以下「医療機関」という。)の被災状況等の情報を収集し、その結果をもとに、本部長は医療救護活動可能な医療施設を選定する。

- 2 医師会本部は、会員および医療機関と医師会本部との情報通信手段を調査し、確保された通信手段で情報の授受が中断なく行えるよう努力する。
- 3 医師会本部は、医療機関の被災状況や死傷者数などの医療救護活動状況について、調査、集計、整合性確認の後、伊東市災害対策本部に速やかに報告し、会員や報道機関に対してもその情報を開示する。
- 4 本部長は、医療機関の被災状況を把握し、医療救護活動可能な医療機関を災害時医療救護施設に認定し、医療救護活動への参加を要請する。また、医療救護活動が迅速かつ円滑に行われるよう伊東市災害対策本部と連絡調整しながら、総合指揮する。また、必要により伊東市災害対策本部に連絡調整員を派遣することができる。
- 5 本部長は、自身の所属する医療機関での医療救護活動が不可能な会員に対して、災害時医療救護施設に移動し、医療救護活動に参加するよう要請する。
- 6 本部長は、災害発生時における災害時医療救護施設の管理者を選任する。
- 7 本部長は、災害発生時における災害時医療救護施設において他施設への搬送が必要な傷病者が発生した場合は、搬送する災害時医療救護施設を決定する。また、その搬送手段の確保および手配に努める。
- 8 本部長は、災害時医療救護施設において、医薬品および医療資材、人員に不足が生じた場合には、伊東市災害対策本部(発災から概ね 48 時間以内の超急性期まで)、あるいは熱海伊東医療圏域担当災害医療コーディネーターおよび災害薬事コーディネーター、透析コーディネーター(概ね発災から 48 時間以上経過した急性期)に医薬品および資器材、医療支援チームの派遣を要請する。
- 9 本部長は、ライフラインや道路の途絶、二次被害、欠員等で医療救護活動が不能となった災害時医療救護施設に対して、伊東市災害対策本部に必要な資器材の調達やライフライン復旧の要請を行う。また、医療救護活動が不能な災害時医療救護施設の閉鎖を指示する。
- 10 本部長は、災害時医療救護施設で死者が発生した場合に、災害時医療救護施設での検案業務が可能な場合は、警察等関係機関に出動を要請する。
- 11 本部長は、市内で死者が多数発生し、伊東市災害対策本部から死体検案業務の依頼を受けた際には、会員に対して検案場所への派遣を要請する。

## 第6 災害時医療救護施設

災害発生時における医療救護施設は、4つに分類し、以下の通りに活動を規定する。

### 1 診療可能な医療機関

- (1) 会員は、医師会本部が設置された際には、自身や家族の安全が確保できているか、医療救護活動が可能か、所属する医療機関の被災状況や診療継続が可能か、について医師会本部へ速やかに報告する。
- (2) 医療機関の管理者は、診療継続が可能であれば医師会本部へその旨を報告し、本部長の指示により診療可能な医療機関として告示し、医療救護活動を開始する。
- (3) 医療機関の管理者は、医療救護活動ができないと判断されるときには、医師会本部にその旨を報告し、可能な限り本部長の指示により決定された他の災害時医療救護施設へ移動して医療救護活動に参加する。なお、その際には防災服を着用し、医療施設が有する人員や資器材を随行し、個人用保護具や避難生活に必要な物品を携行する。移動には安全に十分配慮し、その手段および経路を慎重に決定する。
- (4) 診療可能な医療機関の管理者は、医師会本部との情報通信手段を複数確保するように努め、確保する情報通信手段を医師会本部に報告する。
- (5) 診療可能な医療機関の管理者は、施設内の安全に対して管理・監督を行う。

- (6) 診療可能な医療機関の管理者は、自身の業務内容を代行者に委任したり、複数の代行者に分散したり、交代を指示したりすることができる。その際には、管理者は直ちに本部長に報告を行う。
- (7) 診療可能な医療機関では、原則として 24 時間体制で医療救護活動を行う。このため複数の医師が交代制で活動を行うことが望ましい。
- (8) 診療可能な医療機関では、傷病者のトリアージ(負傷者選別)および軽症患者に対する処置、対応困難な傷病者に対する搬送のための応急処置を中心とした医療救護活動を行う。傷病者に対して必ずトリアージタグを装着し、トリアージタグには診療内容を記載する。控えは医師会本部が回収するまで施設内で保管する。
- (9) 診療可能な医療機関の管理者は、対応困難な傷病者が発生した場合には、医師会本部に他の災害時医療救護施設への搬送を要請する。
- (10) 診療可能な医療機関の管理者は、活動状況を記録し、定期的に医師会本部に報告する。なお、医療救護活動内容については、医療機関の診療録とは別様式で記録、保管することが望ましい。
- (11) 診療可能な医療機関の管理者は、人員や物資の不足、および医療救護活動に支障を生じたと認める状況が発生した場合には、直ちに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。
- (12) 診療可能な医療機関の管理者は、医療救護活動の継続が困難となった場合には閉鎖する旨を本部長に報告する。またそのことを識別しやすい場所に掲示する。
- (13) 診療可能な医療機関の管理者は、災害に関連する死者が発生した場合、死亡診断あるいは検案を行い、診断書あるいは検案書を交付する。また、その旨を医師会本部に報告する。身元不明遺体や警察の協力が得られない等により死亡診断書の交付あるいは検案が困難な場合は、速やかに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。

## 2 救護所

- (1) 救護所は、原則として市長が避難所として指定した各施設の管理者とあらかじめ協議し、必要と認められる避難所に付属して設置される。
- (2) 大規模災害発生時における救護所の開設あるいは開設場所については、災害の種類や規模に応じて、伊東市災害対策本部長が決定する。
- (3) 本部長は、伊東市災害対策本部長から救護所への医師派遣の要請を受けた場合、本部長の決定した会員に対して救護所へ移動し医療救護活動に参加するよう要請する。要請を受けた会員は、防災服を着用し、医療機関の有する人員や資器材を随行し、個人用保護具や避難生活に必要な物品を携行する。移動には安全に十分配慮し、移動手段および経路を慎重に決定する。また、自身が所属する医療機関を閉鎖する必要が生じた場合にはそのことを識別しやすい場所に告示する。
- (4) 本部長は、救護所の管理者を選任する。管理者は原則として会員とし、本部長の指示により活動する。
- (5) 救護所の管理者は、施設内の安全に対して管理・監督を行う。
- (6) 救護所の管理者は、自身の業務内容を代行者に委任したり、複数の代行者に分散したり、交代を指示したりすることができる。その際には、管理者は直ちに本部長に報告を行う。
- (7) 救護所では、24 時間体制で医療救護活動を行う。このため複数の医師が交代制で活動を行うことが望ましい。
- (8) 救護所では、傷病者のトリアージおよび軽症患者に対する処置、および救護所内で対応困難な傷病者に対する搬送のための応急処置を中心とした医療救護活動を行

う。傷病者に対しては必ずトリアージタグを装着し、トリアージタグには診療内容を記載する。控えは医師会本部が回収するまで救護所内で保管する。

- (9) 救護所の管理者は、対応困難な傷病者が発生した場合には、医師会本部に他の災害時医療救護施設への搬送を要請する。
- (10) 救護所の管理者は、活動状況を記録し、定期的に医師会本部に報告する。
- (11) 救護所の管理者は、被災や物資の不足等によりその機能に支障を生じたと認める場合には、直ちに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。
- (12) 救護所の管理者は、近隣の避難所や地域での衛生状況について、保健師等の適切な人員を避難所や地域に派遣し、その情報をもとに必要な措置を講じることで、感染症や血栓塞栓症等の災害関連死の発生予防に努める。また、必要に応じて避難所への巡回診療を行う。
- (13) 救護所の管理者は、災害に関連する死者が発生した場合、死亡診断あるいは検案を行い、診断書あるいは検案書を交付する。また、その旨を医師会本部に報告する。身元不明遺体や警察の協力が得られない等により死亡診断あるいは検案が困難な場合は、直ちに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。
- (14) 救護所での円滑な医療救護活動を行うため、定期的な救護所設置運営訓練の実施や住民への事前周知および災害時の救護所開設情報の速やかな周知に努める。

### 3 救護病院ならびに救護病院に準じる医療救護施設

- (1) 救護病院ならびに救護病院に準じる医療救護施設(以下「救護病院」という。)は、被害想定に従って、各地域に設置される。
- (2) 大規模災害発生時における救護病院の開設あるいは閉鎖については、災害の種類や規模に応じて、伊東市災害対策本部長が決定する。
- (3) 本部長は、伊東市災害対策本部長から救護病院開設の要請を受けた場合、救護病院の管理者に対して、救護病院での医療救護活動を要請する。
- (4) 救護病院の管理者は、本部長の指示により医療救護活動を開始する。
- (5) 救護病院の管理者は、直ちに院内に災害対策本部を設置し、院内被害状況等を調査、把握し、傷病者受け入れの可否等を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県に報告する。また、医師会本部及び伊東市災害対策本部との通信手段を確立する。
- (6) 救護病院の管理者は、医療救護活動のほか、院内の災害対策本部において管理・監督を行う。
- (7) 救護病院の管理者は、自身の業務内容を代行者に委任したり、複数の代行者に分散したり、交代を指示したりすることができる。その際には、管理者は直ちに本部長に報告を行う。
- (8) 救護病院では、24 時間体制で医療救護活動を行う。このため複数の医師が交代制で活動を行うことが望ましい。
- (9) 救護病院では、傷病者のトリアージおよび軽症患者や中等症患者に対する処置や収容、重症患者への応急処置や救護病院において対応困難な傷病者に対する搬送のための応急処置を中心とした医療救護活動を行う。傷病者に対して必ずトリアージタグを装着し、トリアージタグには診療内容を記載する。その控えは医師会本部が回収するまで施設内で保管する。

- (10) 救護病院の管理者は、対応困難な傷病者が発生した場合には、医師会本部に対応困難な傷病者の他の災害時医療救護施設への搬送を要請する。
- (11) 救護病院の管理者は、医療救護活動状況を記録し、定期的に医師会本部に報告する。医療救護活動内容については、医療機関の診療録とは別様式で記録、保管することが望ましい。
- (12) 救護病院の管理者は、被災や物資の不足等によりその機能に支障を生じたと認める場合には、直ちに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。
- (13) 救護病院の管理者は、災害に関連する死者が発生した場合、死亡診断あるいは検案を行い、診断書あるいは検案書を交付する。また、その旨を医師会本部に報告する。身元不明遺体や警察の協力が得られない等により死亡診断あるいは検案が困難な場合は、直ちに医師会本部に報告し、必要な措置を講じる。
- (14) 救護病院の管理者は、院内の状況、医療救護活動状況ならびに物資の不足等によりその機能に支障を生じた場合には、必要に応じて広域災害・救急医療情報システム(EMIS)を利用して報告および必要な物資の要請をすることができる。
- (15) 救護病院の管理者は、食料、飲料水、医薬品、自家発電の燃料等について、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。
- (16) 救護病院の管理者は、災害時の医療救護活動において、医療従事者の参集手段や役割分担およびローテーション、トリアージエリアや傷病者収容スペース等施設設備の利用方法、医療チーム受け入れ態勢の整備、入院患者への対応等に関する計画を作成する。
- (17) 救護病院の管理者は、近隣の避難所あるいは地域での衛生状況について、保健師等の適切な専門職員を派遣し、必要な措置を講じることで、感染症や血栓塞栓症等の災害関連死の発生予防に努める。また、必要に応じて避難所への巡回診療を行う。

#### 4 災害拠点病院

- (1) 災害拠点病院は、原則として二次医療圏に1ヶ所、県によって指定される。ただし県は、必要に応じ二次医療圏に複数の地域災害拠点を指定することができる。
- (2) 災害拠点病院の管理者は、大規模災害発生時に、直ちに災害対策本部を設置し、院内被害状況等を調査、把握し、傷病者受け入れの可否等を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県に報告する。また、医師会本部及び伊東市災害対策本部との通信手段を確立する。
- (3) 災害拠点病院では、被災者のトリアージ、他の災害時医療救護施設で対応困難な重症患者の受け入れ及び治療、重症患者の航空搬送拠点等への搬送手配、DMAT(災害派遣医療チーム)等の受け入れ及び派遣、地域の医療機関への応急用資器材の貸し出し等を行う。
- (4) 災害拠点病院の管理者は、医療チームの派遣等、医療救護活動費に必要な措置について、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)等を利用して国および県に要請する。
- (5) その他、詳細は静岡県医療救護計画に基づくものとする。

#### 第7 通信連絡網、通信手段の確保

- 1 災害時に迅速かつ適切な医療救護活動を実施するためには、情報の獲得あるいは発信目的に通信手段確保が必要不可欠である。伊東市医師会および会員は、以下のような通信手段を複数確保かつ整備し、各関係機関と連携してそれらの手技に習熟するための研修や訓練を行う。

- 2 会員が医療救護活動場所を変更する場合には、変更先においても利用できる通信手段を携帯し、医師会本部へその通信手段の詳細を告知する。
- 3 会員および医師会本部は、医療救護活動において獲得した情報通信内容の関係者以外への情報漏えいに充分留意する。
- 4 会員間における情報の通信は、緊急に必要な場合以外には行わない。
- 5 会員が獲得した医療救護活動に有益な情報は、できる限り早期に医師会本部に報告し、本部長が内容を精査した上で全会員に通知する。
- 6 災害時に利用可能な通信手段を例示する。
  - (1) 固定電話や携帯電話での音声通信
  - (2) 情報端末等によるインターネット回線を利用したソーシャルネットワーキングサービス(SNS)
  - (3) FAX
  - (4) 衛星携帯電話
  - (5) 防災行政無線
  - (6) MCA無線
  - (7) アマチュア無線
  - (8) 広域災害救急医療情報システム(EMIS)
  - (9) ふじのくに防災情報共有システム(FUJISAN)

## 第8 医療機関の稼働状況の発表および救護活動内容の集計や公告

医師会本部は、医療機関の被災状況や稼働の有無について定期的に集計し、稼働していない医療機関への傷病者の来院を防ぐよう、市災害対策本部を通じて傷病者が受診すべき医療機関名の広報を要請する。また、医療機関で発生した傷病者の分析を行い、市災害対策本部や報道機関への公告を行う。

医療機関においては、稼働状況や発生した傷病者の内容等を定期的に医師会本部に報告するが、情報の重複や錯綜を防止する観点から、医師会本部へ報告した内容について、外部への報告や会見を個別に行わない。

## 第9 傷病者に対する医療救護記録および保護対策

各医療機関における傷病者に対する医療救護に関する記録は、原則として医療機関ごとの診療録を使用せず、トリアージタグおよび静岡県医療救護計画に示されている災害診療記録様式を使用する。これらの記録は各医療機関内で担当者を選任し、厳重に保管する。

伊東市医師会は、医師会本部の解散後に各医療機関の医療救護記録を集積および保管し、各医療機関での診療報酬の支払いおよび医療統計の資料として利用する。

## 第10 検案活動

- 1 会員は、本部長からの要請により、死体検案場所で検案活動に従事する。
- 2 会員は、検案活動に向かう際には防災服を着用し、移動には安全に十分配慮し、移動手段および経路を慎重に決定し、医療施設を閉鎖する場合にはその旨を掲示したのち検案場所に移動する。また、個人用防護具や避難生活に必要な物品を携行する。
- 3 検案は、静岡県警察検視班による検視が終わり次第、あるいは検視とともに所定の記録の提示を受け、検視班員の立ち会いを得て行う。
- 4 検案の結果、司法解剖を必要と判断した場合は、立ち会いの司法警察官もしくは検察官に司法解剖を要請できる。



- 5 伊東市医師会は、検案活動を行う上で関係する事項について、あらかじめ市や静岡県警および関係機関と協議を行い、条件整備に努める。
- 6 伊東市医師会は、検案活動が速やかに実施できるように定期的な訓練を実施・検証し、体制の強化に努める。

#### 第11 医薬品等医療資材の確保

医薬品等医療資材の確保については、厚生労働省防災業務計画により各都道府県において策定される「医薬品等の供給、管理のための計画」に基づいて体制を整える。

伊東市医師会は、市内保険医療機関や薬局、医療救護所設置予定地、および医薬品卸販売業者に備蓄している医薬品等医療資材を流動的に利用できるよう、また不足が生じた場合には熱海伊東医療圏域担当災害医療コーディネーターおよび災害薬事コーディネーターを通じて市内の医薬品等医療資材が不足しないよう、各機関と連携しながら対応する。

#### 第12 会員およびその他の医療従事者や協力者に対する保護

- 1 伊東市医師会は、会員およびその他の災害時医療に従事、協力する者に対して、有用な情報の収集や提供に努める。また、個々の活動内容を記録および保存する。
- 2 伊東市医師会は、会員およびその他の災害時医療に従事、協力する者に対して、身体的および精神的な惨事ストレス等の二次的被害を受けずに活動できるように配慮する。また、必要に応じて予防接種等の事前予防策を講じる。
- 3 伊東市医師会は、会員およびその他の災害時医療に従事、協力する者が二次的被害を被った際に、日本医師会および静岡県医師会が提示する傷害保険に加入する等により被害を受けた者への補償を行う。また、活動終了後に身体的および心理的なケアを十分に受けられるように努める。
- 4 伊東市医師会は、会員およびその他の災害時医療に従事、協力する者に対して、活動状況に応じた必要な報酬および経費を支払う。なお、詳細な支払額等については県および市と協議する。

#### 第13 その他必要な事項

- 1 会員は、医療活動時および活動時間外においても近隣地域や避難所の公衆衛生面での管理、指導を行う。
- 2 伊東市医師会は、一般市民に対する救急蘇生法や外傷に対する応急処置、トリアージの意義やその詳細等について、普及啓発に努める。
- 3 計画に規定されていない内容に関して緊急に協議の必要が生じた場合、および内容改変の必要が生じた場合には、会長が各方面と協議の上決裁し、後日に会員へ公告周知する。
- 4 計画は、定期的に内容の整合性を確認し、必要に応じて改定を行う。