

島根県災害時医療救護実施要綱

(風水害等対策・震災編)

令和3年3月
島根県健康福祉部

第1編 総則

第1章 要綱の概要	1
第1 要綱の目的	
第2 要綱の性格等	
第2章 島根県の医療救護施策の基本方針	3
第1 医療救護施策の基本的な考え方	
第2 医療救護施策の基本方針	
第3章 災害被害想定	5
第4章 要綱の運用等	6
第1 平常時の運用	
第2 災害発生時の運用	

第2編 災害予防対策

第1章 災害等予防計画	7
第1 災害に強い医療提供体制づくり	
第2 災害発生に備えるための事前の医療救護活動体制の整備	
第3 防災教育の推進	
第2章 災害医療体制の整備	
第1節 情報収集管理体制の整備	9
第1 基本的な考え方	
第2 情報通信設備体制の整備	
第3 被災地における災害情報の報告	
第2節 医療救護体制の整備	15
第1 基本的な考え方	
第2 災害派遣医療チーム（DMAT）による医療救護体制の整備	
第3 災害拠点病院等による医療救護体制の整備	
第4 医療救護班による医療救護体制の整備	
第5 広域連携体制の整備	
第6 後方搬送体制の整備	
第7 医薬品・医療用資器材等の整備	
第3節 防災訓練	22
第1 基本的な考え方	

- 第2 総合防災訓練
- 第3 災害拠点病院等
- 第4 DMAT訓練等

第3編 医療救護（応急対策）

第1章 県内大規模災害における対応

第1節	基本的な考え方	24
第1	趣旨	
第2	体系	
第3	医療救護期間の区分	
第4	留意点	
第5	関係機関等の体制及び役割	
第6	災害時医療救護連携体制	
第2節	医療救護活動	30
第1	フェーズⅠ：発災直後～超急性期	
第2	フェーズⅡ：超急性期～急性期	
第3	フェーズⅢ：急性期～亜急性期～慢性期	
第3節	医薬品・医療用資器材等の調達	43
第1	医薬品・医療用資器材等の調達	
第2	保存血液等の供給	
第4節	傷病者の搬送	45
第1	地域医療搬送	
第2	広域医療搬送	
第3	広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置、運営	
第5節	特別に配慮を要する患者への対応	46
第1	透析患者への対応	
第2	在宅難病患者への対応	

第2章 県内局地災害（多数傷病者発生）における対応

第1節	基本的な考え方	48
第1	趣旨	
第2	対象となる災害	
第3	体系	
第4	留意点	
第2節	情報の伝達	49
第1	空港災害における情報伝達	
第2	空港災害以外の局所災害における情報伝達	
第3節	DMAT等の派遣	49
第1	空港災害の場合	

第2	空港災害以外の局地災害の場合	
第4節	医療救護班の派遣	50
第1	空港災害の場合	
第2	空港災害以外の局地災害の場合	
第5節	医薬品・医療用資器材等の調達	51
第6節	傷病者等の搬送	51

第3章 他都道府県の大規模災害等における対応

第1節	基本的な考え方	52
第1	趣旨	
第2	体系	
第2節	DMA Tの派遣	53
第1	待機	
第2	県DMA T調整本部の設置	
第3	DMA Tの派遣要請	
第3節	医療救護班の派遣	53
第1	医療救護班の派遣要請	
第2	医療救護班の編成	
第3	関係機関等との情報共有	
第4節	医薬品・医療用資器材等の調達	54
第5節	他都道府県からの傷病者の受け入れ	54
第1	受け入れ体制の確立	
第2	傷病者の受入	

関係様式

様式1	医療救護所設置状況報告
様式2	医療機関被災・活動状況報告
様式3	医療救護班の活動状況報告

第1編 総 則

第1章 要綱の概要

第1 要綱の目的

本要綱は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号。以下「基本法」という。）第40条の規定に基づき島根県防災会議が作成する島根県地域防災計画（以下「県防災計画」という。）に基づく要綱であって、県、市町村及び関係機関が相互に協力してその全機能を有効に発揮することにより、災害予防及び災害応急対策（医療救護）を実施して県民の生命及び身体を災害から保護するとともに、県民一人ひとりの自覚及び努力を促すことによって、災害の発生を完全に防ぐことは不可能ではあるもののできるだけその被害を軽減していくことを目指す。

第2 要綱の性格等

1 要綱の前提

本要綱は、県内及び県外での各種災害に関する災害対策のうち医療救護活動に関する基本要綱であり、第1編第3章「災害被害想定」に掲げる想定被害を前提とする。

災害発生時における生命・身体の保護活動は、医療救護活動と公衆衛生活動があるが、この要綱は、医療救護活動に係る災害予防及び災害応急対策について定めるものとする。

■ 定義

災害活動種別	定義等
医療救護活動	医療救護活動とは、被災者の生命及び身体の保護を目的とした医療活動をいう。具体的には、以下の活動等をいう。 ○被災地情報収集、○被災地医療ニーズ把握、○現場医療活動、 ○救護所・避難所医療活動、○病院活動、 ○地域・広域医療搬送、○入院患者避難支援 等
公衆衛生活動	公衆衛生活動とは、被災者の生命及び身体の保護を目的とし、被災による二次的な健康被害の予防活動をいう。具体的には以下の活動等をいう。 ○感染症対策、○水・衛生対策、○歯科口腔保健・衛生対策、 ○母子保健対策、○栄養対策、○高齢者対策、○福祉対策、 ○環境対策、○衛生害虫対策、○こころのケア、○健康相談、 ○自死予防対策 等

2 要綱の修正

本要綱は、毎年検討を加え、必要があると認めるときは災害医療関係機関連絡会議に諮った上で修正を行うものとする。

3 他の法令に基づく計画等との関係

本要綱は、県防災計画のうち医療救護対策に関して、総合的かつ基本的な事項を定めるものである。したがって、本要綱は、基本法第40条に規定する県防災計画と矛盾し、又は抵触するものであってはならない。

4 要綱の周知、習熟

本要綱は、県、市町村及び医療関係機関の職員に周知徹底させるとともに、特に必要と認める事項については県民にも広く周知徹底するものとする。

また、県、市町村及び医療関係機関は、不断に医療救護に関する調査・研究に努めるとともに、職員に対する災害発生時の役割などを踏まえた実践的な教育・訓練の実施などを通して本要綱の習熟に努め、大規模災害対策への対応能力を高めるものとする。

5 要綱の用語

本要綱における用語の意義は、それぞれ以下に定めるところによる。

- (1) 基本法 …………… 災害対策基本法（昭和36年法律第223号）をいう。
- (2) 救助法 …………… 災害救助法（昭和22年法律第118号）をいう。
- (3) 県防災計画 …………… 災害対策基本法第40条に基づき、島根県防災会議が作成する島根県地域防災計画をいう。
- (4) 市町村防災計画 …… 災害対策基本法第42条に基づき、市町村防災会議が作成する市町村地域防災計画をいう。
- (5) 対策本部 …………… 災害対策本部の総称。
- (6) 警戒本部 …………… 島根県災害警戒本部（県庁）
- (7) 県本部 …………… 災害対策基本法第23条に基づき、設置する島根県災害対策本部をいう。
- (8) 地区本部 …………… 県防災計画に基づき、各地区に設置する島根県災害対策地区本部をいう。
- (9) 担当事務所 …………… 県本部設置後の地区本部を担当する事務所をいう。
- (10) 保健医療調整本部 …… 島根県保健医療調整本部設置要綱に基づき、必要に応じて県本部の下に設置する島根県保健医療調整本部をいう。
- (11) 地域災害保健医療対策会議 …… 島根県保健医療調整本部設置要綱に基づき、必要に応じて地区本部内に設置する地域災害保健医療対策会議をいう。
- (12) 防災関係機関 …… 島根県地域防災計画資料編に位置づけられている機関。
- (13) 医療関係機関 …… 災害医療関係機関連絡会議設置要綱に基づき同会議を構成する機関のうち、県及び市町村を除く機関。

第2章 島根県の医療救護施策の基本方針

第1 医療救護施策の基本的な考え方

- 島根県において、過去に生じた集中豪雨等の災害や他地域での大規模災害等の様々な教訓や課題を踏まえ、今後想定される大規模災害に備えた医療救護体制の整備を図る必要がある。
- 事故災害については、その多くが事前の兆候を伴わない突発災害として生じることが多いため、発災後の即応体制の確立による医療救護活動の早期着手が必要となる。
- 災害の発生を完全に防ぐことは不可能であることから、災害発生時の被害を最小化する「減災」の考え方を医療救護施策の基本とする。
- 本要綱においては、被災者の生命及び身体の保護対策を最重要視するが、これらの事象の発生頻度、対策の効果の程度、効果の発現までの期間、対策に要する費用等を考慮して各種対策を講ずるものとする。

第2 医療救護施策の基本方針

本要綱における「予防」「応急対応」の各段階における対策の効果が最大限に発揮できるよう、県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関が、一体となって最善の対策を推進し、被害を軽減する必要がある。各段階における医療救護施策の基本方針は次のとおりである。

1 周到でかつ十分な災害予防

- (1)最新の科学的知見を総動員し、起こり得る災害及びその災害によって引き起こされる被害を的確に想定し、それに対する可能な限りの備えを行う。一つの災害が他の災害を誘発し、それぞれが原因となり、あるいは結果となって全体としての災害を大きくすることを意識し、より厳しい事態を想定した対策を講じなければならない。
- (2)災害の規模によっては、ハード整備だけでは十分な医療救護活動を提供できない場合もあることから、ソフト施策を可能な限り進め、ハード・ソフトを組み合わせることが必要である。
- (3)災害発生時の効果的な応急対策活動に備えるため、災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）や災害拠点病院等からなる医療救護体制はもとより、広域災害救急医療情報システム（以下「EMIS」という。）等による情報管理体制、交通確保体制、輸送体制、医薬品等の確保・供給体制等の整備を推進する。
- (4)県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関の災害対応力を向上させるため、

災害に関する防災教育（県民、県、市町村、医療関係機関及び防災機関職員の責務、災害の知識の習得、災害への備えなど）及び防災訓練の充実を図る。

2 迅速かつ円滑な災害応急対策

- (1) 迅速かつ的確な情報収集・伝達・共有を可能とする平時からの備え・訓練を行い、的確に状況を把握・想定し、適時に判断・対応できるようにする。
- (2) 被災者のニーズの変化や多様性に柔軟かつ機敏に対応する。
- (3) 災害発生直後からの迅速、的確な初動活動を実施するため、応急活動体制を早急に確立するとともに、情報管理体制を確立し、災害情報の収集・伝達、災害広報を行う。

また、大規模な災害の場合は、早急に自衛隊の災害派遣及び海上保安庁への応援協力を要請するほか、他の都道府県、市町村、消防機関への広域応援を要請するなど、被災県への支援を行う県をあらかじめ定めたカウンターパート制による相互応援体制を確立する。

- (4) 災害発生時に被害の拡大を防止するため、救護所の開設・運営・管理活動、救出・救急活動、迅速医療救護活動を円滑な連携の下で迅速に行う。この際、交通確保、避難、輸送等の周辺対策に対する医療救護活動への配慮の要請、各活動の整合性の確保を図る。
- (5) 被災者への十分な医療等を提供するため、関係機関等から医療救護に必要な医薬品、医療用資器材等の調達を行う。
- (6) 被災地域の医療提供体制の復旧状況に応じ、災害時応急体制から通常の地域医療体制への円滑な移行を図る。

第3章 災害被害想定

この要綱は、近年の社会経済情勢の変化並びに島根県における地震被害想定調査、風水害及び事故災害等の履歴や全国的にみた各種災害の教訓・課題を反映し、以下の災害想定に基づくものとする。

なお、この要綱に基づく医療救護活動は、同一の災害に関して傷病者が10名程度以上発生し又は発生することが見込まれる場合を最小限の想定とし、それ未満の被災においては通常の救急医療体制における対応を想定している。

ただし、傷病者が10名に満たない場合においても、災害現場や傷病者の状況、近隣の医療機関の状況などにより臨機応変に医療救護活動を行う。

【 災害想定 】

県内災害	大規模	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模な地震 ・地震に伴う津波、浸水、火災 ・集中豪雨などの自然災害 等
	局地	<ul style="list-style-type: none"> ・航空機事故、鉄道事故、高速道路等での交通事故 等
県外災害	大規模	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模な地震 ・地震に伴う津波、浸水、火災 ・集中豪雨などの自然災害 等
	局地	<ul style="list-style-type: none"> ・航空機事故、鉄道事故、高速道路等での交通事故 等

※原子力災害との複合災害については「島根県災害時医療救護実施要綱（原子力災害対策編）」による。

第4章 要綱の運用等

第1 平常時の運用

県、市町村及び医療関係機関及び防災関係機関は、平常時において、本要綱の目的及び基本方針に基づき、予防計画で定めた災害予防業務を遂行するとともに、普段の危機管理や医療救護に関する体制整備、所属職員に対する災害発生時の役割などを踏まえた実践的な教育・研修、防災訓練の実施などを通して要綱の習熟に努め、災害への対応能力を高めるものとする。

1 基本方針及び災害予防対策に基づいた事務の遂行

県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関は、それぞれが行う各種施策・事業の実施に当たり、当該施策・事業が本要綱の基本方針及び災害予防対策に合致したものであるとなっているかを点検し、必要に応じて施策・事業の修正に努めるものとする。

また、県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関は、複数の施策・事業を組み合わせることにより、防災面から相乗的な効果を期待できるものについて総合調整を行うものとする。

2 災害発生時応急計画への習熟及び計画の整備

災害発生時の医療救護活動は本要綱に定める災害応急対策計画に沿って行われることから、その成否は担当する活動計画への職員の習熟程度によって左右される。

そのため、県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関の職員は、関係する計画等について、日頃から習熟しておくとともに、必要に応じて計画運用のための手順等を整備しておくものとする。

第2 災害発生時の運用

発災時においては、災害応急計画を積極的に活用し、被害を最小限にとどめるよう努めるものとする。

第2編 災害予防対策

第1章 災害等予防計画

島根県における周到でかつ十分な災害予防対策を推進するための計画の構成は、以下のとおりである。

第1 災害に強い医療提供体制づくり

災害による被害を予防し、その影響を最小限に止められるよう、県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関は、様々な災害に対する予防対策を図るとともに、老朽化した施設等について、耐震化整備計画の作成・実施等により、その適切な維持管理に努めるものとする。

また、平時から医療関係機関での連携を強化するために、県レベルにおいては、県、市町村及び医療関係団体、で構成する災害医療関係機関連絡会議を設置し、各地域レベルにおいても、保健所を中心に地域内の医療関係団体、災害拠点病院及び市町村で構成する地域災害保健医療対策会議を設置し、それぞれで緊密な連携体制を構築するとともに、災害医療体制に係る情報共有や意見交換を行う体制を整える。

○県及び地域での会議

	会議名称	構成
県	災害医療関係機関連絡会議	医療関係団体 島根県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護師会、県放射線技士会、日本赤十字社島根県支部
		病院関係 県基幹災害拠点病院、県統括DMAT、大学病院、国立病院機構浜田医療センター
		行政機関 県市長会、県町村会、消防機関、県（県庁担当課、保健所）
地域	地域災害保健医療対策会議	医療関係団体 郡市医師会、郡市歯科医師会、薬剤師会各支部、看護協会各支部
		病院関係 災害拠点病院、各病院
		行政機関 各市町村、消防機関、保健所

第2 災害発生に備えるための事前の医療救護活動体制の整備

災害発生時に、迅速・円滑で効果的な医療救護活動を行うために、県、市町村及び各医療関係機関は、事前に医療救護活動体制を整備する。

そのために、本部機能を担う組織は、被災によりその機能を失うことがないように、施設の防災機能の強化に努め、災害対策本部の設置要領や災害時の職員配備基準をはじめとする初動体制を整備しておくとともに、災害発生情報及び災害発生後の被害情報等の収集・報告体制を整備しておく。

また、発災後、すぐに参集して医療救護活動を行うDMATの派遣やその後に続く医療救護班の編成・派遣など継続的な支援が可能な医療救護活動体制を整備する。

さらに、各医療機関は施設毎に防災機能や代替機能の整備を図るとともに、医薬品、

資機材、食糧、飲料水、燃料等の備蓄・調達体制の整備を図る。

第3 防災教育の推進

災害に際して、人的被害を最小限にするために、日頃から医療関係機関職員の防災意識の啓発研修や災害訓練の実施は不可欠である。

このため、災害に備え、県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関が相互に連携し災害発生時に迅速かつ適切な対応が実施できるよう、必要な訓練及び研修等を実施する。

なお、訓練の実施に当たっては、必要に応じて、総合防災訓練、災害拠点病院訓練及びDMAT訓練などを実施するものとして、その訓練結果を踏まえ、本要綱の内容等を検証し、より実効的なものとなるよう随時見直しを行うものとする。

第2章 災害医療体制の整備

第1節 情報収集管理体制の整備

第1 基本的な考え方

1 趣旨

大規模災害が発生した場合、多種多様かつ多量の災害情報が発生する。県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関が迅速かつ的確に医療救護対策を実施するためには、多くの災害情報の中から医療救護に必要な緊急性の高い情報を優先的に収集、伝達できるようなソフト、ハード両面の仕組みの整備が必要である。

医療救護に必要な主な情報の区分としては以下のとおりであるが、県医療政策班（医療政策課）及び地域災害保健医療対策会議（保健所）において、収集する情報とそれに応じた報告先について様式を定める等して整理しておく必要がある。

○災害時における情報区分例示

緊急度	情報区分	情報内容
重要 大至急	医療救護情報	
	災害発生情報	災害の原因、日時、場所、程度等
	人的被害	被災地における人的被害に関する情報
	救護所情報	救護所の開設状況及び医療スタッフ等の医療資源の充足状況等
	建物情報	医療機関の建物等の被害状況、通信・ライフライン等の状況等
	病院情報	患者受入数、受入の可否、災害拠点病院の空床数、スタッフ数 医薬品在庫等医療資源の充足状況等
	救護活動情報	DMA T、医療救護班の活動状況等
	医療救護関連情報	
	交通情報	被災地の道路・空港の通行・利用可否に関する情報
ライフライン情報	水道・電気・ガス等のライフラインの利用可否情報	

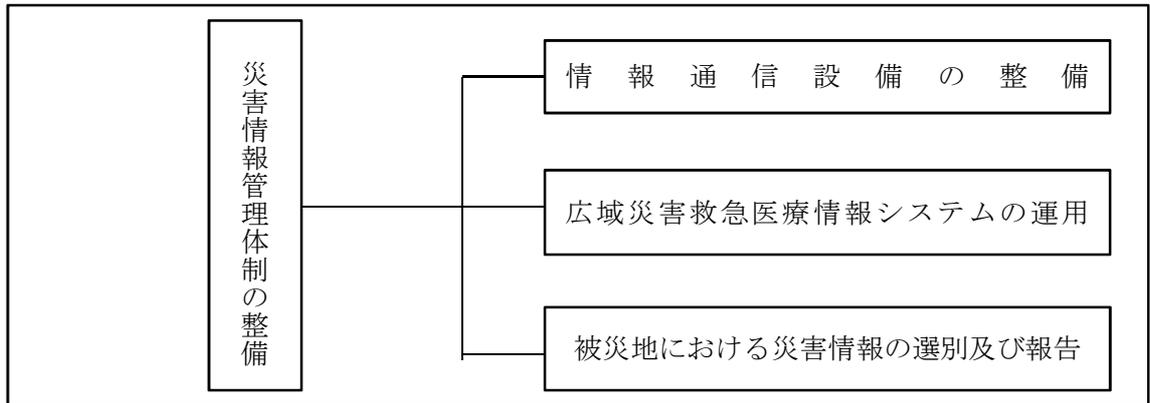
医療救護情報

- 災害発生情報
- 人的被害情報
- 建物情報
- 救護所情報
- 病院情報
- 救護活動情報等

医療救護関連情報

- 交通情報
- ライフライン情報

2 対策の体系



3 留意点

- (1) 広域災害救急医療情報システム（EMIS）の活用
重要大至急収集すべき情報については、EMISの利用を前提としつつ、代替又は補完する方法を検討し、迅速かつ的確な情報収集、伝達に努める。
- (2) 多様な通信手段の確保
複数の通信手段を整備することにより災害情報の収集・伝達能力の向上に努める。
- (3) 被災に備えた通信機器の運用
被災による停電に備えて通信機器のための非常用電源の確保と適切な保守点検を実施するとともに、防災訓練等を通じてこれら通信機器や非常用電源の使用方法の習熟を図る。

第3 被災地における災害情報の報告

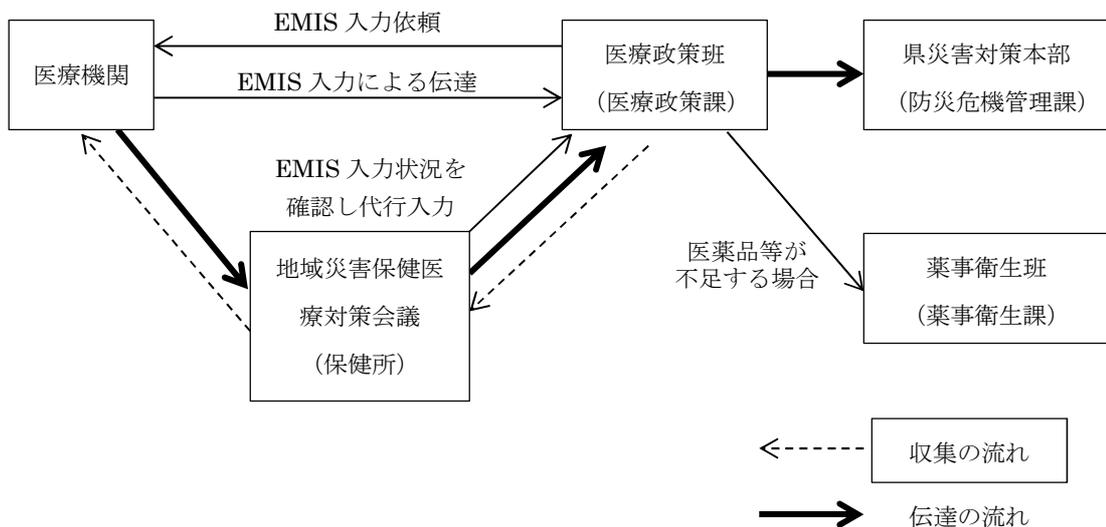
- (1) 地域災害保健医療対策会議（保健所）は、EMISで収集可能な情報を除き、別紙様式1～3に定める情報について収集し、県医療政策班に速やかに報告するものとする。ただし、EMISが利用できない医療機関があるときは、その医療機関に代わって収集した情報を入力するものとする。なお、保健所においてもEMISが利用できない場合にあっては、別の方法により県医療政策班に速やかに報告するものとする。
- (2) 地域災害保健医療対策会議（保健所）は、EMIS又は他の手段により収集した情報のうち、人的被害及び建物情報については、その概要について地区災害対策本部を通じて災害対策本部に報告するものとする。
- (3) 県医療政策班（保健医療調整本部）は、災害救護活動に必要となる医療救護関連情報について、県災害対策本部から入手のうえ、速やかに地域災害医療対策会議（保健所）に伝達するものとする。

【 災害情報の種類及び収集・伝達の流れ 】

1 医療救護情報

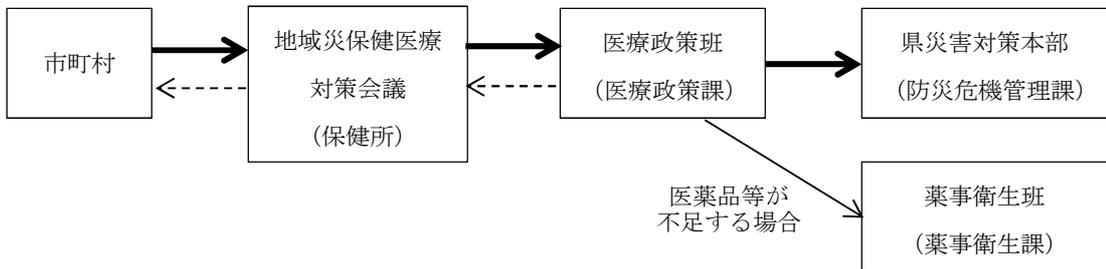
(1) 医療機関の被災情報

- 建物情報 ○患者受入可否 ○転送患者有無 ○医療支援要否 ○ライフライン
※EMISが使用できない場合は、様式2「医療機関被災・活動状況報告」により伝達する。

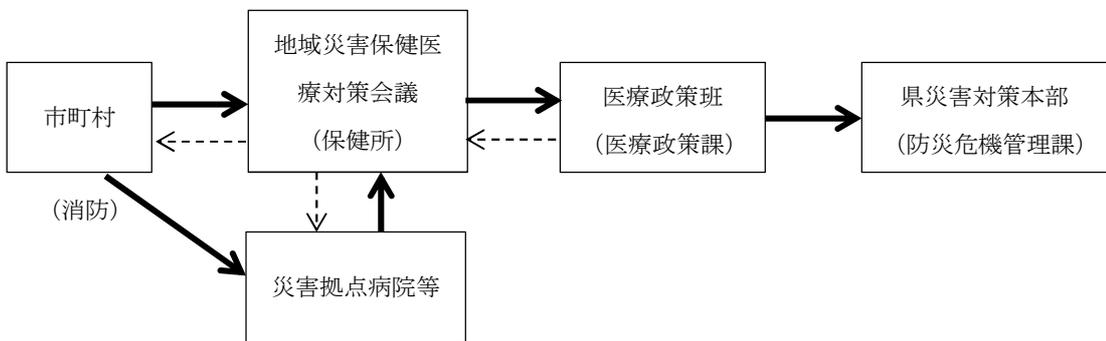


(2) 医療救護所情報

※様式1「医療救護所設置状況報告」により伝達する。

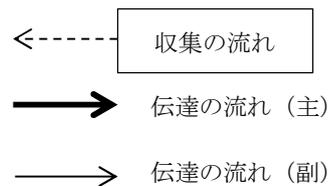
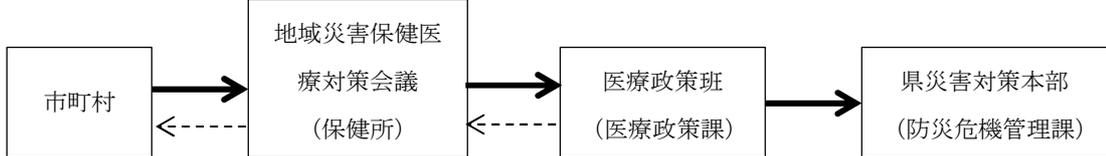


(3) 人的被害詳細情報



(4) 医療救護班の活動情報

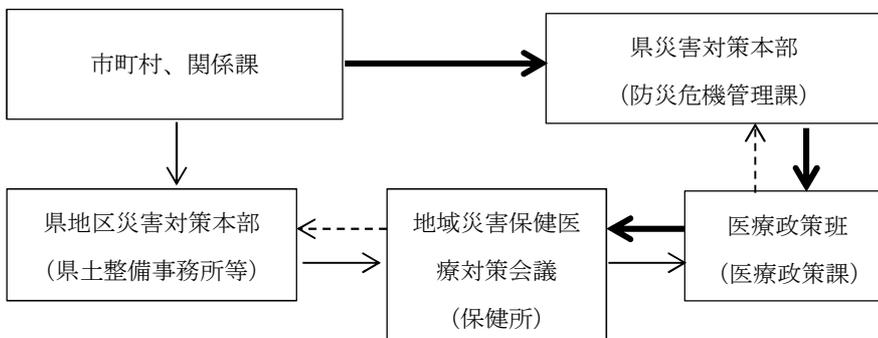
※様式3「医療救護班の活動状況報告」により伝達する。



2 医療救護関連情報

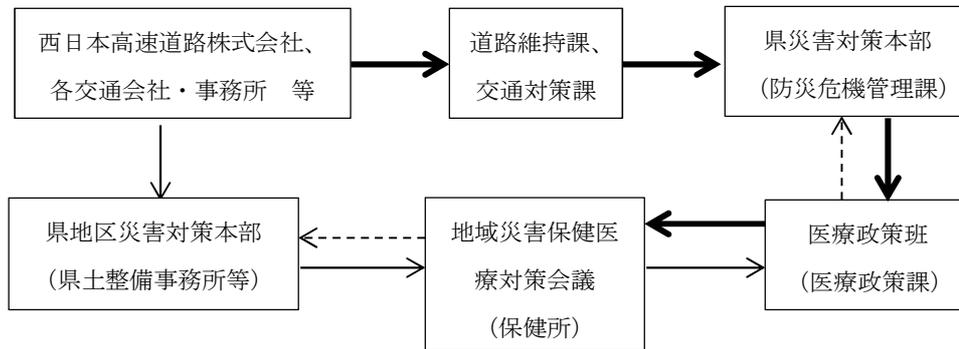
(1) ライフラインの被災情報

○電気 ○水道 ○ガス ○電話



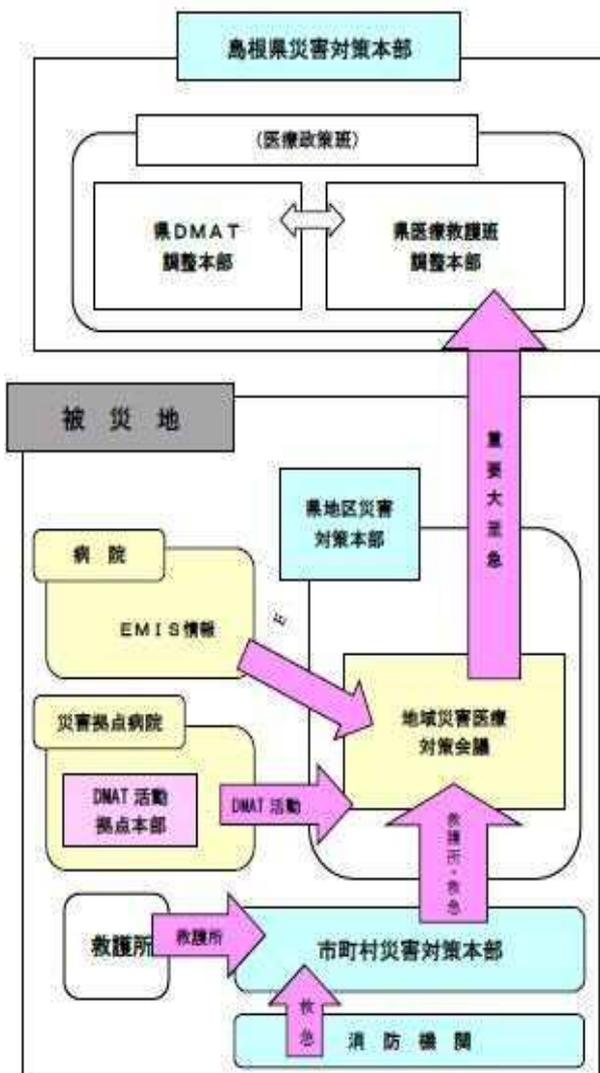
(2) 交通情報

○道路 ○鉄道 ○バス ○空港 ○船舶

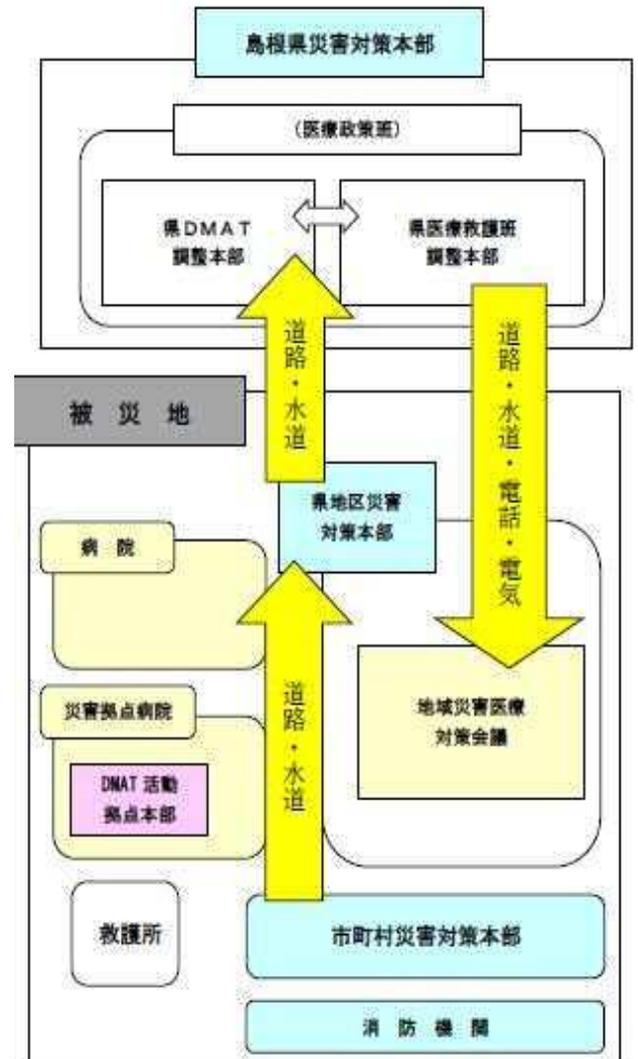


■ 情報伝達経路

【 医療救護情報の場合 】



【 医療救護関連の情報 】



第2節 医療救護体制の整備

第1 基本的な考え方

1 趣旨

災害発生時には、広域あるいは局地的に医療救護を必要とする多数の傷病者が発生するとともに、数多くの医療施設が被害を受け、十分な医療の提供が困難な状況になることが予想される。

このため、被災地内外の災害拠点病院、災害派遣医療チーム（DMAT）及び医療救護班が連携して効果的な医療救護活動を行う必要があり、すべての医療救護活動を統制可能な体制の整備を図る。

また、県内で大規模な災害等が発生した場合は、医療チーム等、様々な保健医療活動チームが派遣されるが、その派遣調整、保健医療活動に関する連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を担うため島根県保健医療調整本部を設置する。

なお、県内体制で対応できない災害に備え、国及び他の都道府県等の広域的な連携も想定した体制整備を図る。

さらに、医療救護活動に必要な医療用資器材・医薬品等の調達・搬送も含めた体制を構築する。

これらの医療救護体制の整備を推進するため災害医療関係機関連絡会議を設置し、平時より関係機関相互の情報共有を推進する。

【用語の定義】

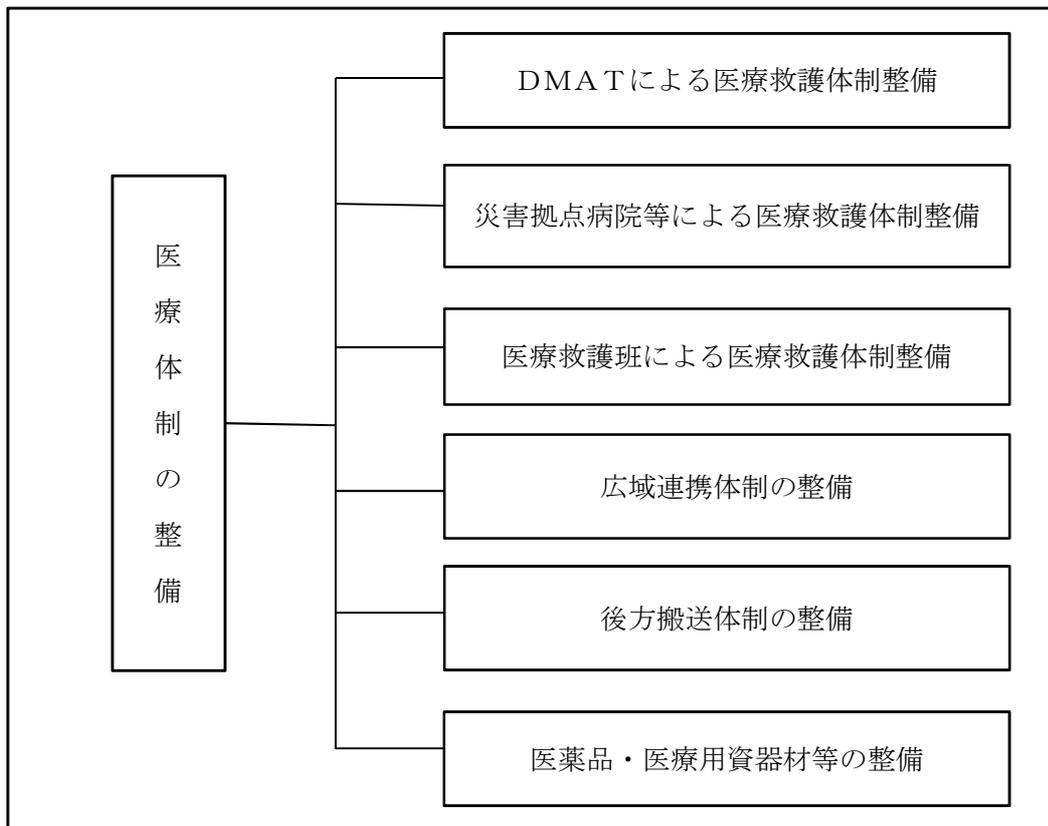
○災害派遣医療チーム（DMAT）

- ・DMATとは、災害発生直後の急性期（概ね48時間以内）に活動を開始できる機動性を持ち、災害現場における救命活動を含む専門的な研修訓練を受けた医療チーム
- ・DMAT 1隊の構成は、島根県災害派遣医療チーム設置運営要綱に基づき、医師1～2名、看護師1～3名、業務調整員1～2名の5名程度を基本とし、主な活動は、本部活動、広域医療搬送、病院支援、地域医療支援、現場活動等

○医療救護班

- ・災害発生後の急性期から中長期的な活動を担い、病院や災害医療関係機関の医師等により臨時的に構成される医療チーム
- ・主な活動は、救護所・病院支援、地域医療支援等

2 対策の体系



3 留意点

- (1) 災害発生からの時間の経過に伴い医療救護に係るニーズが変化することから、県、市町村、各医療機関及び防災関係機関は、それぞれの段階における医療ニーズに対応した医療救護活動を行うための体制整備を図る必要がある。
- (2) DMAT、医療救護班、災害拠点病院が連携し効率的な医療救護活動を行うためには、派遣元の団体の違い等にかかわらず全体の活動を統制する必要があり、そのために指揮命令系統と権限を明確化する必要がある。
- (3) 県、市町村、各医療関係機関及び防災関係機関が、連携協力し、効果的な医療救護活動を実施するためにはあらかじめ役割分担を明確にしておくとともに、災害の状況に応じて臨機応変に対応する必要がある。
- (4) 大規模災害が発生した場合、県内の医療チームや後方医療機関だけでは対応することが困難な状況に陥ることが考えられることから、隣接県をはじめとした他の自治体等との連携など災害時の広域的な連携体制の整備が必要である。

第2 災害派遣医療チーム（DMAT）による医療救護体制の整備

災害発生直後の超急性期、急性期においては、災害派遣医療チーム（DMAT）が、主に被災地内の災害拠点病院に参集し、被災地での情報収集、病院支援、地域・広域医療搬送、現場活動等を行う。

災害拠点病院はDMATを保有することとされており、所属する職員に厚生労働省が実施するDMAT養成研修を受講させるとともに各種の訓練に参加させ、また、資機材等の整備を行うことにより災害時における派遣体制を整備する必要がある。

県は、保健医療計画において、DMAT指定医療機関数やチーム数の目標を掲げ、中長期的に災害医療体制の強化を目指すこととしている。

また、災害時に、各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する統括DMAT登録者の育成も必要である。

第3 災害拠点病院等による医療救護体制の整備

1 後方医療機関

後方医療機関とは災害発生時において、救護所等では対応できない重症患者等を受け入れ、治療及び入院等の救護を行うものである。

平常時より救急患者の受入体制を充実・強化することにより災害時の後方医療機関としての体制整備を図る。

2 災害拠点病院等

後方医療機関のうち、救急告示病院であって①重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能、②被災地からの一時的な重症患者の受け入れ機能、③DMAT等の派遣・受入機能、④傷病者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能を有し、地域における災害医療の提供の拠点となる病院を地域災害拠点病院として県が指定している。

また、全県域の地域災害拠点病院を支援し、災害医療の中心的な役割を担う基幹災害拠点病院を指定している。

なお、救急告示病院のうち、①被災地からの一時的な重症患者の受入機能、②医療救護班の派遣機能、③傷病者の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能を有し、災害発生時において災害拠点病院と連携して医療提供を行う病院を災害協力病院として県が指定する。

県内の災害拠点病院等の設置状況とそれぞれの病院機能は以下のとおりである。

(◎=DMAT指定医療機関)

【 災害拠点病院設置状況 】 令和3年1月1日現在

区分	医療圏	災害拠点病院	病床数	指定日
基幹災害拠点病院		◎県立中央病院	618	H 8. 11. 29
地域災害拠点病院	松江圏	◎松江赤十字病院	599	H 8. 11. 29
		◎松江市立病院	470	H15. 12. 17
	雲南圏	◎雲南市立病院	281	H 8. 11. 29
	出雲圏	◎島根大学医学部附属病院	600	H23. 11. 7
	大田圏	◎大田市立病院	229	H11. 2. 1
	浜田圏	◎済生会江津総合病院	300	H 8. 11. 29
		◎浜田医療センター	365	H25. 1. 11
	益田圏	◎益田赤十字病院	284	H 8. 11. 29
隠岐圏	◎隠岐広域連立隠岐病院	115	H 8. 11. 29	

【 災害協力病院設置状況 】 令和3年1月1日現在

区分	医療圏	災害協力病院	病床数	指定日
災害協力病院	松江圏	◎松江生協病院	351	H25. 12. 12
		地域医療機能推進機構玉造病院	214	H25. 12. 12
		安来市立病院	148	H25. 12. 12
	雲南圏	町立奥出雲病院	98	H25. 12. 12
		平成記念病院	115	H25. 12. 12
		飯南町立飯南病院	48	H25. 12. 12
	出雲圏	出雲市立総合医療センター	199	H25. 12. 12
		出雲徳洲会病院	183	H25. 12. 12
	大田圏	公立邑智病院	98	H25. 12. 12
	益田圏	益田地域医療センター医師会病院	279	H25. 12. 12
		六日市病院	110	H25. 12. 12
	隠岐圏	隠岐広域連立隠岐島前病院	44	H25. 12. 12

【 各病院における機能 】

(1) 地域災害拠点病院としての機能の確保

災害拠点病院としての医療機能を確保するために、以下の整備が必要である。

- ・一時的な重症傷病者の受入れ及び傷病者に対応した診療設備・資機材等を保有

- ・被災地へのDMATの派遣体制があること
- ・診療機能を有する施設の耐震化
- ・衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備
- ・通常時の6割程度の自家発電装置等を保有し、3日分程度の燃料を確保
- ・食料、飲料水、医薬品等の3日分程度の備蓄
- ・少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時に使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む）を整備することが望ましいこと
- ・原則、病院敷地内にヘリポートを有すること
- ・地域の救急告示病院とともに定期的な訓練を実施すること

（2）基幹災害拠点病院としての機能の確保

基幹災害拠点病院としての医療機能を確保するために、以下の体制整備が必要である。

- ・地域災害拠点病院機能を更に強化し、災害医療に関する県の中心的な役割
- ・複数のDMATを保有し、救命救急センターであること
- ・病院機能を有する全ての施設が耐震構造であること
- ・病院敷地内にヘリポートを有すること
- ・県内病院の災害関係医療従事者対象の災害医療研修等の実施

（3）災害協力病院としての機能の確保

災害協力病院は、以下の体制整備が必要である。

- ・一時的な重症傷病者の受け入れ及び傷病者に対応した医療機器・資機材等を保有
- ・被災地への医療救護班の派遣体制があること
- ・傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応

3 後方医療機関の防災体制の確立

後方医療機関となる各医療機関は、災害発生時に入院患者の安全を確保するための行動計画や停電、断水等の被害に対応するための病院防災マニュアルを作成・習熟し、応急対応について関係事業者と協議するなど、平常時から医療救護体制を整備しておくものとする。

第4 医療救護班による医療救護体制の整備

1 医療救護班の派遣調整体制の整備

災害時において医療救護班の受入や派遣調整等を行う県医療救護班調整本部において、迅速かつ円滑な派遣調整ができるように、平常時から「災害医療関係機

「関連連絡会議」を開催して、関係機関間の役割の再確認や訓練計画等の情報を共有し、連携強化を図る。

また、各地域においても、災害時における被災地の情報収集や医療救護班等の配置調整等を迅速かつ円滑に対応できるよう、県、市町村及び医療関係機関による「地域災害保健医療対策会議」を開催して、関係機関相互の連携強化を図る。

2 医療救護活動に係る協定締結

災害発生後、DMAT派遣に続き切れ目なく医療救護班の派遣を行うため、県と医療関係団体とは災害時の医療救護活動に係る協定を締結し、費用負担や役割分担など医療救護班の派遣に関して必要な事項をあらかじめ取り決めておく。

医療救護班の編成においては、病院や医師会等の医療関係団体で班編成を行うが、円滑な班編成を行うため、予め医療救護班の編成について調整手順を定め、災害が発生した場合にすぐに派遣できるよう体制を整えておく。

第5 広域連携体制の整備

1 広域医療支援の強化

大規模災害時には、広域にわたって極めて多くの負傷者が出ることから、県内で派遣できる医療チームや後方医療機関のみでは対応ができない場合や、医薬品や医療材料が十分に調達できない場合も想定される。このため、外地域からの支援を得るための広域的な医療協力体制の整備を進める。

具体的には、中国5県、中・四国9県、全国の災害時相互応援協定に基づく医療支援の円滑な実施のための関係者との協議を進め、医療相互応援体制を整備する。

【広域災害時協定】

「中国5県災害等発生時の広域支援に関する協定」

「中国・四国地方の災害等発生時の広域支援に関する協定」

「全国都道府県における災害時の広域応援に関する協定」

第6 後方搬送体制の整備

1 特別に配慮を要する患者への対応

避難が必要な避難行動要支援者は、市町村が把握し避難対応を行うこととなるが、避難行動要支援者とならない要配慮者への避難対応及び、避難後における要配慮者（避難行動要支援者を含む）に対する医療対応は、対象となる患者の疾病によって関係機関が異なることから、市町村、県及び関係機関が連携をとりながら対応する。

(1) 透析患者への対応

人工透析が必要な腎不全患者に対する適切な医療を確保するための体制を整備

する。

(2) 在宅難病患者等への対応

人工呼吸器使用等の在宅難病患者等に対する医療の確保整備を行うとともに、搬送・救護体制についても関係機関との合同訓練等を通じて、円滑な搬送体制の確保に努めるものとする。

【用語の定義】

要配慮者とは、高齢者、難病患者、障がい者、児童・乳幼児、妊産婦、外国人、観光客・旅行者など災害時に迅速な行動が取りにくく、被害を受けやすい者をいう。

避難行動要支援者とは、要配慮者のうち、災害時に自ら避難することが困難な者であって、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者をいう。

2 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の整備

県は、遠方の広域後方医療機関への傷病者の搬送に当たり、広域搬送拠点をあらかじめ指定のうえ、そこで実施する傷病者の搬送に必要な緊急度による治療の優先度判定（トリアージ）や救急措置等を行うための臨時医療施設の設備等の整備を行う。

【用語の定義】

SCUとは、被災地域及び被災地外の搬送拠点での広域医療搬送や地域医療搬送に際して設置され、被災地からの重症患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための臨時医療施設をいう。参集したDMAT（災害派遣医療チーム）がこのSCUで医療活動を行う。

第7 医薬品・医療用資器材等の整備

1 医薬品・医療用資器材等の調達体制の整備

災害時には、多量の医薬品・医療用資器材等（以下医薬品等とする。）の需要が見込まれるため、医薬品・医療用資器材等の調達・供給体制の整備に努めるものとする。

(1) 災害拠点病院等の後方医療機関

平常時より入院患者の3日分程度の備蓄を確保し、災害発生時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定した体制整備に努める。

(2) 医療救護班

県が派遣する医療救護班に対しては、予め整備している携行医薬品等リストに基づき、県が用意する。

(3) 医療救護所

医療救護所における医薬品等については、その設置者が確保するものとする。

2 医薬品等の補給

医療救護所を設置する市町村からの医薬品等の不足が生じ、県に要請があった場合、県薬事衛生班（薬事衛生課）が対応するものとし、県薬事衛生班（薬事衛生課）は、医薬品等の補給体制を整備しておく。

(2) 医療品卸業協会等との協定による確保体制

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、医薬品卸業協会、一般社団法人日本産業・医療ガス協会中国地域本部、医療機器販売業協会との協定に基づき、災害時の医薬品等の円滑な供給を確保するための体制の整備に努める。

3 医薬品等の備蓄方針

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、大規模災害に備え、広域防災拠点において、必要最小限の医薬品等の備蓄を行う。

4 医薬品等の輸送について

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、被災市町村等から要請があった場合は、協定書に基づき医薬品等の輸送を行う。

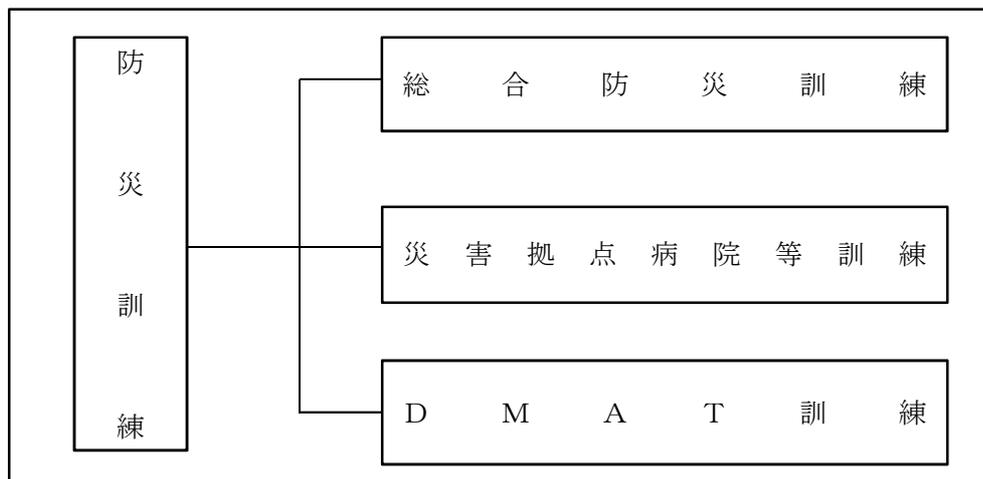
第3節 防災訓練

第1 基本的な考え方

1 趣旨

災害発生時において、県、市町村医療関係機関及び防災関係機関等は、地域防災計画及びそれに基づき各機関が作成するマニュアルの定めるところにより医療救護活動を実施することとなるが、これらの医療救護を円滑に行うために、平常時から県、市町村、医療関係機関及び防災関係機関が協力し、各種訓練を継続的に実施し、災害に備えておく。

2 対策の体系



3 留意点

(1) 医療関係機関及び防災関係機関等は、各種訓練を実施するにあたっては、さまざまな被害を想定し、訓練の目的を具体的に設定した上で、災害種別及び被害の想定を明らかにするとともに、訓練参加者、使用する器材及び実施時間等の訓練環境などについて具体的な設定を行い、実践的なものとなるよう工夫する。

また、医療救護活動を習熟するための訓練に加え、課題を発見するための訓練の実施にも努めるものとする。

(2) 訓練終了後は、訓練結果を踏まえた評価により問題点・課題を明確にし、必要に応じ計画・マニュアル等の改善を行うとともに、次回の訓練に反映させるよう努める。

第2 総合防災訓練

県は、広域的に市町村が連携して行う防災訓練に参加し、県災害対策本部、地区災害対策本部の設置・運営訓練など県自らの訓練の中で、医療救護に係るDMAT調整本部等や地域災害医療対策会議等の訓練を実施する。

市町村は、地域における一次的な防災機関として円滑な医療救護活動を実施するため、総合訓練に救護所の設置運営等の医療救護活動に係る訓練も加え、関係機関と連携し訓練を実施する。

また、医療関係機関及び防災関係機関は、県、市町村が実施する訓練に積極的に参加し、自らの役割や行動手順等の確認を行う。

第3 災害拠点病院等

災害拠点病院を始めとする医療機関及び医療関係団体は、病院内における災害対応訓練はもとより、県、市町村の実施する防災訓練に積極的に参加する。

訓練を実施する際には、後方医療機関としての訓練のほか、DMAT活動訓練を含めるとともに、医療関係団体等の医療救護班及び防災関係機関等との連携を図り、効果的な医療救護訓練を実施する。

第4 DMAT訓練等

DMAT訓練については、中国地区DMAT連絡協議会の主催による、本部活動、地域医療搬送、病院支援訓練等の中国5県合同実動訓練と国の主催によるDMAT技能維持研修がある。

DMATを保有する医療機関は、これらの訓練や研修にDMATを積極的に参加させ、災害時の医療救護に係る知識、技能の習熟を図る。

第3編 医療救護（応急対策）

第1章 県内大規模災害における対応

第1節 基本的な考え方

第1 趣旨

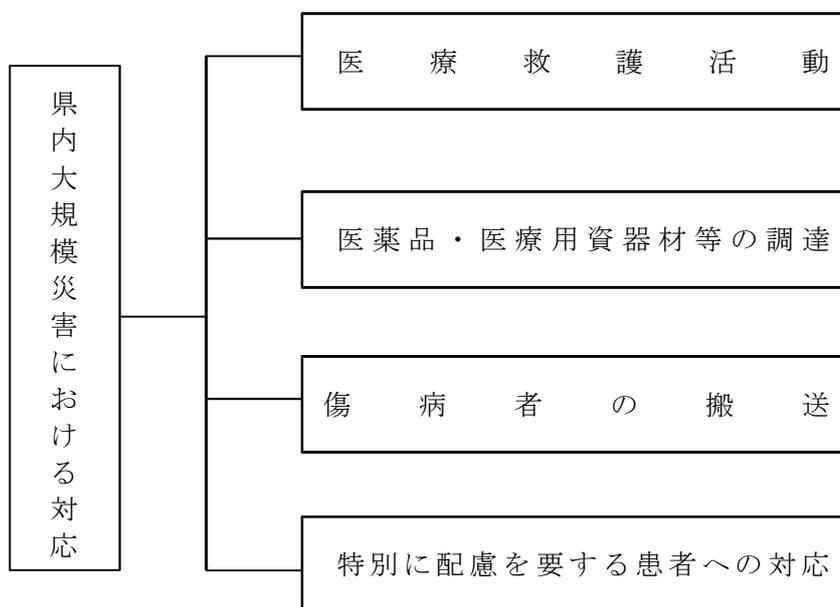
災害時には、広域あるいは局地的に、救助・医療救護を必要とする多数の傷病者が出る事が予想され、また、医療機関自体も被害を受け混乱が予想される。

このような状況下で被災者の救護に万全を期すために、県は、医療情報の収集伝達に努め、迅速に初動医療体制を確立する。

県、市町村、医療関係機関及び各防災関係機関は、密接な連携の下に一刻も速い救命処置、負傷者等の搬送を行い、迅速かつ適切な医療救護活動を行う。

一人でも多くの生命と健康を守るため、関係者全員が一体となって医療救護を実施することが肝要である。

第2 体系



第3 医療救護期間の区分

災害発生から時間の経過に伴う医療ニーズの変化によって必要とされる対応が異なるため、災害発生直後からおよそ1か月後までを3つのフェーズに分け、各フェーズにおける対応を明確にする。

なお、フェーズの間隔や進行は、災害の規模や種類に応じて変動する可能性がある。

区分	災害期	時間の経過	おもに活動する医療チーム等
フェーズⅠ	【発災直後】 【超急性期】	発災直後～ およそ3日後	DMA T
フェーズⅡ	【超急性期】 【急性期】	発災後およそ1日～ およそ1週間後	DMA T 医療救護班
フェーズⅢ	【急性期】 【亜急性期】 【慢性期】	発災後およそ3日～ およそ1か月後	医療救護班

第4 留意点

1 臨機応変かつ柔軟な医療救護の実施

大規模災害時には、被災地の数多くの医療機関が被害を受け、医療行為そのものができない場合や想定外の事態も発生するため、各関係機関等は臨機応変かつ柔軟な医療救護を実施する。

また、道路の被害等により傷病者の搬送にも支障が生じると考えられることから、医療機関の選定や搬送経路の決定においては、被災状況に応じて柔軟に対応していく。

2 指揮命令系統の明確化

DMA T、医療救護班、災害拠点病院が連携し効率的な医療救護活動を行うためには、派遣元の団体の違い等にかかわらず全体の活動を統制する必要があり、あらかじめ定められた指揮命令系統を遵守するとともに、責任者が不在の場合の代理など柔軟な運用を行う。

3 多分野の関係機関等との連携

多分野の関係機関等が連携協力し、より効果的な医療救護活動を実施するため、あらかじめ定められた役割分担に従った活動を優先しつつ、現場の実情に応じた相互支援活動を行う。

第5 関係機関等の体制及び役割

主体	体制	主な役割
<p>県災害対策本部 【保健医療調整本部】 (医療政策班)</p>	<p>【責任者】 健康福祉部長</p> <p>【班長】 医療政策課長</p> <p>【班員】 医療政策課職員</p> <p>【場所】 県庁本庁舎6階、医療政策課または会議室等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の医療救護活動の総合調整 ・医療救護に関する情報収集・提供 ・県地区災害対策本部（保健班）の活動支援 ・国、他都道府県等への医療支援要請 ・県DMAT調整本部及び県医療救護班調整本部の設置 ・災害拠点病院等の医療救護活動の調整 ・地域医療搬送、広域医療搬送の調整
<p>災害医療コーディネーター</p>	<p>災害医療及び県の医療状況に精通した者のうち県があらかじめ指名した者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療チーム（災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）及び日本赤十字社の救護班並びに医療関係団体から派遣される医療チーム等）の派遣調整 ・被災地外への患者搬送及び受入医療機関の確保に関する助言及び調整 ・その他医療救護活動に関する助言及び調整
<p>災害時小児周産期リエゾン</p>	<p>小児・周産期医療に係る県の医療状況に精通した者のうち県があらかじめ指名した者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児・周産期医療に特化した調整役として、災害医療コーディネーターのサポート
<p>県DMAT調整本部</p>	<p>【責任者】 統括DMATのうち県があらかじめ指名していた者</p> <p>【本部員】 DMATのロジスティクス隊員、医療政策課職員等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県内で活動するすべてのDMATの指揮及び調整 ・DMAT活動拠点本部等の設置、指揮及び調整 ・県内で活動するDMAT、医療機関へのロジスティクス（後方支援） ・重症患者の受入病床及び救急搬送手段の確保、調整 ・消防、自衛隊等との連携及び調整 ・ドクターヘリの運行と運用に関わる調整 ・厚生労働省DMAT事務局との情報共有

	県医療救護班調整本部	<p>【責任者】 医療政策課長</p> <p>【構成員】 医療関係団体、病院、行政機関</p> <p>【事務局】 医療政策課職員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害超急性期から中長期に渡り、迅速かつ適切な医療救護班の受け入れ及び配置調整等 ・被災地の医療機関等の医療ニーズの把握 ・各団体本部からの医療救護班派遣情報の把握 ・地域災害保健医療対策会議との連携 ・被災地域への医療資器材等の支援 ・その他必要な事項
	県地区災害対策本部 (保健班)	<p>【責任者】 保健所長</p> <p>【班員】 保健所職員</p> <p>【場所】 各地域合同庁舎 または各地域保健所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管内の医療機関の被災状況、救護所等における医療ニーズに関する情報収集、提供 ・地域災害保健医療対策会議の開催
	地域災害保健医療対策会議	<p>【責任者】 保健所長</p> <p>【構成員】 管内の関係団体、病院、行政機関</p> <p>【場所】 保健所等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が救護所等で行う医療救護活動への支援 ・管内の医療機関の被災状況、救護所等における医療ニーズに関する情報収集、提供 ・DMAT活動拠点本部からの引継ぎ ・医療救護班の要請、受入・派遣調整 ・救護所等からの傷病者の受入先調整 ・地域医療への円滑な移行支援
	市町村災害対策本部 (医療部門)		<ul style="list-style-type: none"> ・管内の医療機関の被災状況、救護所等における医療ニーズに関する情報収集、提供 ・救護所、避難所等の設置、運営 ・傷病者の搬送 ・要配慮者の把握 ・遺体の収容、火葬・埋葬等
	災害拠点病院 (基幹、地域)		<p>(共通事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の高度救命診療 ・被災地からの一時的な重症傷病者の受入

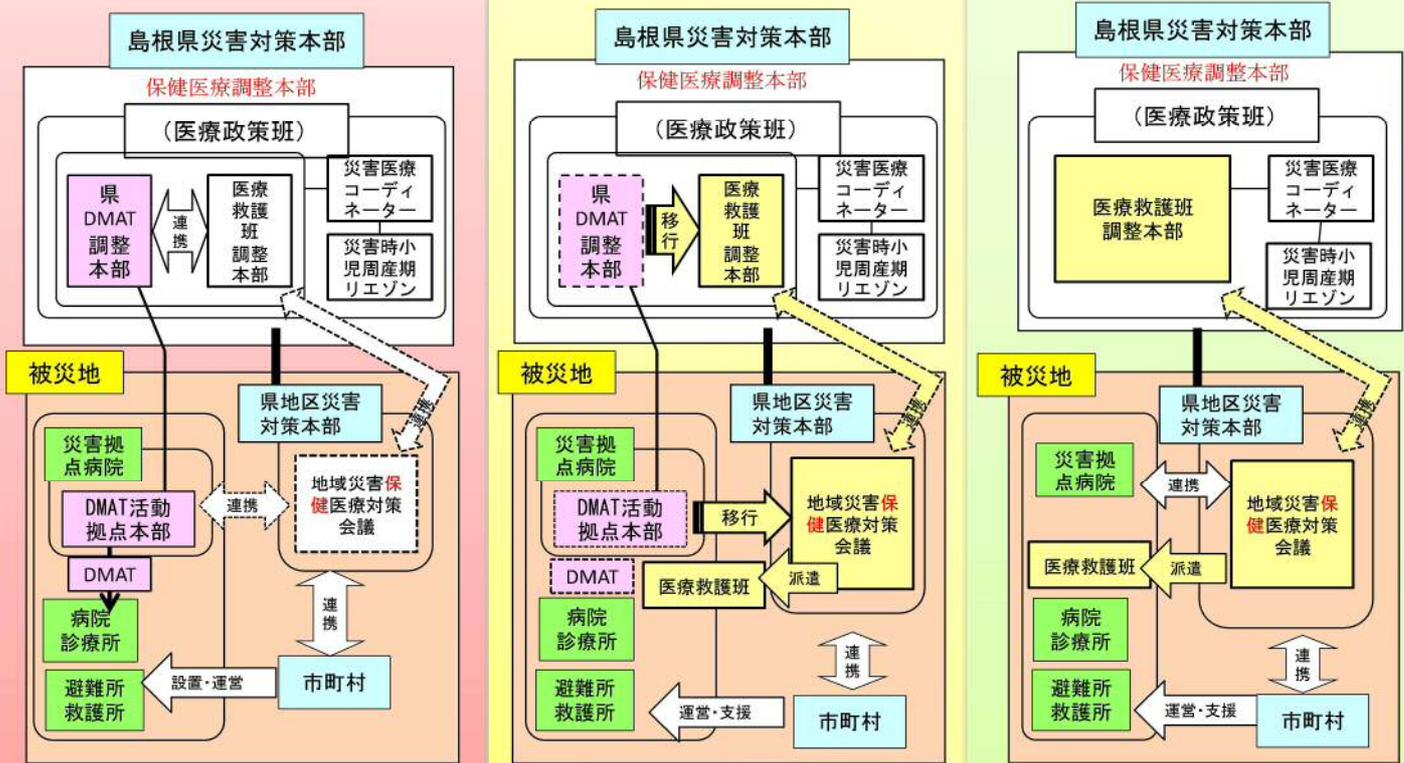
		<ul style="list-style-type: none"> ・DMAT、医療救護班の受入 ・DMAT等の派遣 ・傷病者等の受入及び搬出を行う広域搬送対応 ・地域の医療機関への支援 ・DMAT活動拠点本部からの引継ぎ <p>(特に基幹災害拠点病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域災害拠点病院で対応不能な重篤患者等の受入 ・地域災害拠点病院で必要な医療資源の投入
災害協力病院		<ul style="list-style-type: none"> ・被災地への医療救護班等の派遣 ・被災地からの一時的な重症傷病者等の受入 ・傷病者等の受入及び搬出を行う広域搬送対応
一般の病院等		<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関及び地域の被害状況により軽症の傷病者の受入れや通常の診療を実施 ・重症患者を災害拠点病院等へ搬送
日本赤十字社島根県支部		<ul style="list-style-type: none"> ・県の要請により、または自らの判断により日赤救護班を編成し、医療救護活動を実施 ・保健医療調整本部及び地域災害保健医療対策会議へ日赤災害医療コーディネーター及び連絡調整員を派遣 ・保健医療調整本部の調整に従い日赤の医療救護活動を調整
関係団体 (県医師会、郡市医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会 等)		<ul style="list-style-type: none"> ・災害時における協定等に基づき、県の要請により、医療救護班等の派遣など各団体の役割に応じた医療救護活動を実施

災害時医療救護連携体制

フェーズⅠ【発災直後～超急性期】
(発災直後～およそ3日後)

フェーズⅡ【超急性期～急性期】
(発災およそ1日後～およそ1週間後)

フェーズⅢ【急性期～亜急性期～慢性期】
(発災およそ3日後～1週間後～1か月後)



フェーズⅠ 【発災直後～超急性期】 (発災直後～およそ3日後)

おもに災害超急性期に対応するため訓練されたDMATを中心に医療救護活動が展開する。各関係機関は、DMATが最大限に力を発揮できるよう連携協力し、迅速に対応する。

フェーズⅡ 【超急性期～急性期】 (発災後およそ1日～およそ1週間後)

おもに医療関係団体による医療救護班が活動を開始する。DMATの活動は医療救護班へ引き継がれ、DMATは徐々に活動を終了する。各関係機関は、切れ目なく医療救護活動が実施されるよう、医療救護班の派遣、受け入れ体制を速やかに整える。

フェーズⅢ 【急性期～亜急性期～慢性期】 (発災後およそ3日～およそ1か月後)

おもに他都道府県が編成した医療救護班による活動が中心となる。医療救護班の活動は、地域の医師会へと引き継がれ、徐々に縮小する。各関係機関は、可能な限り早期に地域の医療機関による診療体制に復帰するよう、連携協力する。

第2節 医療救護活動

第1 フェーズⅠ 発災直後～超急性期（発災直後～およそ3日後）

○主な医療ニーズ

- ・傷病者が多数発生し、医療ニーズが短時間で拡大
- ・軽症者が自力で病院や医療救護所等に殺到
- ・救助された外傷系の傷病者の医療機関への搬送
- ・入院患者数の増大、被災地外への患者搬送

○主な活動内容

- 1 活動体制の確立
- 2 情報収集・伝達
- 3 DMAT派遣・受入調整、DMAT活動
- 4 医療機関における活動
- 5 関係団体による活動

1 活動体制の確立

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、市町村、医療機関、関係団体

災害が発生し、または発生することが予想される段階において、迅速・的確な応急対策を実施するため、関係機関等は、第一に各々の活動体制を早急に確立する必要がある。

(1) 県（健康福祉部医療政策課）

ア 県（健康福祉部医療政策課）は、県災害対策本部が設置された場合、災害対策本部内に医療政策班を設置し、災害医療コーディネーターに参集を要請する。

また、県（健康福祉部医療政策課）は、災害医療コーディネーターの依頼により、災害時小児周産期リエゾンに参集を要請する。

イ 県（健康福祉部医療政策課）は、県災害対策本部の設置にかかわらず、島根県災害派遣医療チーム設置運営要綱の待機基準に該当する場合は県内のDMATに待機を要請する。

ウ 県（健康福祉部医療政策課）は、島根県災害派遣医療チーム設置運営要綱の出勤基準に基づきDMATの派遣要請を行う場合は、県DMAT調整本部を設置し、統括DMATに参集を要請する。

エ 県（健康福祉部医療政策課）は、県DMAT調整本部の設置後、災害医療コーディネーターと協議の上、適時に県医療救護班調整本部を設置する。

(2) 県（保健所）

県（保健所）は、県地区災害対策本部が設置された場合、県地区災害対策本部内に保健班を設置する。

また、県医療救護班調整本部が設置された場合及び必要に応じて地域災害保健医療対策会議の設置に向けて準備を開始する。

(3) 市町村

市町村は、市町村地域防災計画に基づき市町村災害対策本部が設置された場合、医療救護活動を担当する部門を設置する。

(4) 災害拠点病院等

災害拠点病院等は、県の要請により被災患者の受け入れ準備を行うとともに、必要に応じて院内災害対策本部を設置する。

(5) 関係団体

医師会等の医療関係団体は、必要に応じて災害対策本部等を設置する。

2 情報収集・伝達

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、市町村、医療機関、関係団体

災害時において県、市町村及び関係機関等が相互に密接な連携のもとに医療救護活動を実施するためには、迅速かつ的確に情報を収集・伝達する必要がある。

情報の迅速かつ的確な把握は、あらゆる医療救護対策の基本となる重要な事項であるため、通信手段の途絶等が発生し被害状況の把握が十分にできない場合は、安全を確保のうえ現地に職員を派遣するなど、あらゆる手段を尽くして情報の把握に努める。

また、把握した情報を伝達する際は、あらかじめ定められた手段により迅速かつ的確に伝達するとともに、通信手段の途絶等が発生した場合においては、あらゆる手段により情報を伝達する。

(1) E M I Sによる情報収集・伝達

○ E M I Sで情報伝達する主な内容

- ・ 医療機関の被災状況、稼働状況
- ・ 医療機関のライフラインの状況
- ・ 受け入れ可能患者数
- ・ その他必要な事項

ア 県医療政策班（医療政策課）は、E M I Sを災害モードへ切替えるとともに、医療機関へE M I Sへの入力を依頼する。

イ E M I S参加医療機関は、災害発生直後の建物被害状況、ライフラインの状況等について速やかにE M I Sへ入力する。また、被害状況の詳細や患者受入可能状況、応援の要否などが判明次第、入力情報を随時更新する。

なお、E M I Sが使用できない場合については、様式2により県（保健所）へ報告する。

ウ 県（保健所）は、E M I Sの入力状況を確認し、管内の医療機関の被災状況を把握するとともに、入力のない医療機関の状況について、市町村からの情報や直接確認した情報等をもとにE M I Sへ代行入力する。

また、情報収集した内容について、県（健康福祉部医療政策課）へ報告する。

エ 県医療政策班（医療政策課）は、E M I Sの入力状況を確認し、管内の医療機関の被災状況を把握するとともに、入力のない医療機関の状況について、保健所からの情報等をもとにE M I Sへ代行入力する。

また、E M I Sにより、厚生労働省や他都道府県等へ情報を提供する。

(2) E M I S 以外による情報収集・伝達

○ E M I S 以外で情報伝達する主な内容

【医療救護関連情報】（県医療政策班（医療政策課））から保健所へ伝達

- ・ 交通情報（被災地の道路・空港の通行・利用可否に関する情報）
- ・ ライフライン情報（水道・電気・ガス等のライフラインの利用可否情報）

【医療救護情報】（保健所から県医療政策班（医療政策課））へ報告

- ・ 人的被害情報（被災地における人的被害に関する情報）
- ・ 救護所情報（救護所の開設状況及び医療スタッフ等医療資源の充足状況等）
- ・ 建物情報（医療機関の建物等の被害状況、通信・ライフライン等の状況等）
- ・ 病院情報（患者受入数、受入の可否、災害拠点病院の空床数、スタッフ数、医薬品在庫等医療資源の充足状況等）
- ・ 救護活動情報（DMAT、医療救護班の活動状況等）

ア 市町村は、管内の人的被害に関する情報や救護所情報等について、県（保健所）へ報告するよう努める。

イ 県（保健所）は、市町村からの情報や直接情報収集した内容について、県医療政策班（医療政策課）へ報告する。

ウ 医師会等の医療関係団体は、各団体において被災状況や活動状況について情報収集し、県（保健所）へ報告する。また、各団体の上部団体を通じて、県医療政策班（医療政策課）へ報告する。

エ 県医療政策班（医療政策課）は、E M I S の入力状況及び市町村、医療機関、関係団体からの報告、又は調査により、医療機関の被災状況、傷病者の受入可能状況、ライフラインの状況等を把握し、県災害対策本部へ報告する。

3 DMAT 派遣要請、指揮及び調整、DMAT 活動

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、DMAT 指定医療機関

(1) 県DMAT調整本部は、E M I S 等を通じて収集した情報を分析し、統括DMATの助言のもとDMATの派遣要請の要否について判断する。

(2) 県DMAT調整本部は、災害派遣医療チーム設置要綱及びDMATの派遣に関する協定書に基づき、DMAT指定医療機関の長に対し、DMATの派遣要請を行う。

- (3) DMAT指定医療機関は、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DMATを出動させる。
- (4) 県DMAT調整本部は、県内の大規模災害時には、必要に応じて、直接または厚生労働省を通じて他の都道府県に対し、DMATの派遣を要請する。
- (5) 県DMAT調整本部は、必要に応じて災害拠点病院等にDMAT活動拠点本部を設置し、DMAT活動拠点本部は、県DMAT調整本部の指揮下で、参集したDMATの指揮及び調整等を行う。
- (6) DMATは、日本DMAT活動要領に基づき、おもに以下の活動を実施する。
- ア 本部活動**
配置されたDMAT本部における業務に従事する。
 - イ 病院支援**
派遣先の病院長の指揮の下で、当該病院のEMIS入力や医療活動を支援する。
 - ウ 傷病者搬送**
傷病者搬送時におけるトリアージや診療に従事する。
 - エ 現場活動**
当該地域で活動中の消防機関等と連携し、傷病者の医療機関への早期搬送に結びつけるよう、トリアージや緊急処置等に従事する。
 - オ 情報収集**
必要に応じ、被災地の病院の支援の要否や避難所等の医療ニーズなどの情報を収集する。

4 医療機関における活動

◆実施機関 医療機関

(1) 医療機関が共通して行う活動

医療機関の規模等により活動内容が異なるため、大規模災害時の標準的な事項について示すものとする。

ア 安全確保と避難等

- ・災害発生後、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う。
- ・建物崩壊や火災の延焼、浸水の危険がある場合は、患者等を安全な場所へ避難させる。なお、避難先、受入先は事前に定めておく。
- ・患者及び職員の安全確保を最優先し、当面の安全が確保され次第、活動を開始する。

イ 被害状況及び稼働状況の把握と報告等

おもに以下の状況を速やかに把握し、EMISへ把握した情報を随時入力するとともに、保健所の関係機関へ報告する。

- ・職員の安全確認と勤務可能人員
- ・施設・設備の被害状況及び稼働状況、二次被害の危険性
- ・診療の可否、受入可能患者数、診療科目等

ウ 院内での医療救護活動

- ・不急の手術・検査・外来診療等を延期する。
- ・多数の傷病者に対応するため、傷病者の流れを一定方向とする診療スペースを確保する（受付、トリアージ実施場所、診療場所、遺体安置所等の確保）。
- ・傷病者へのトリアージを実施する。
- ・傷病者の転院搬送が必要な場合は、必要に応じて消防機関等に搬送を要請する。
- ・傷病者への診療・検査・手術等
- ・医薬品・医療用資器材等が不足する場合は、必要に応じ市町村に補給を要請する。

エ 医療救護班の派遣要請及び活動への協力

- ・自院の医療スタッフのみでは、来院する多数の傷病者への対応に支障を来すと判断した場合、地域災害保健医療対策会議（保健所長）に医療救護班の派遣を要請する。
- ・各施設の管理者は、地域災害保健医療対策会議（保健所長）の指示に協力し、地域の医療体制の確保に努める。

(2) 災害拠点病院

災害拠点病院は、上記(1)の活動も行うが、特に災害時に医療救護活動の中心となる医療機関として、次の機能を担う。

- ・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能
- ・被災地からの一時的な重症傷病者の受入機能
- ・DMA T、医療救護班の受入機能
- ・DMA Tの派遣機能
- ・傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能
- ・地域の医療機関への支援機能

特に、基幹災害拠点病院は、災害時における県の中心となる医療機関として、次の機能を担う。

- ・地域災害拠点病院で対応不能な重篤患者等の受入
- ・地域災害拠点病院に必要な医療資源の投入

(3) 災害協力病院

災害協力病院は、災害拠点病院と連携して傷病者等を受け入れるとともに、医療救護活動に積極的に協力する。

上記(1)の活動も行うが、災害協力病院として、次の機能を担う。

- ・被災地への医療救護班等の派遣
- ・被災地からの一時的な重症傷病者等の受入
- ・傷病者の受入及び搬出を行う広域搬送への対応

5 関係団体による活動

◆実施機関 医療関係団体

関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、日本赤十字社島根県支部等）は、県との協定等に基づき、県からの要請により医療救護活動等を行う。

(1) 関係団体は、各団体において被害情報等を収集し、県医療救護班調整本部及び地域災害保健医療対策会議へ情報提供する。

(2) 関係団体は、県からの要請があった場合、協定等に基づき、医療救護班要員を確保し、県医療救護班として派遣する。

第2 フェーズⅡ：超急性期～急性期（発災後およそ1日～およそ1週間後）

○主な医療ニーズ

- ・救出者及び遺体が多数発見
- ・救助された外傷系の傷病者の医療機関への搬送
- ・入院患者の被災地外への患者搬送
- ・外傷系の患者は徐々に減少
- ・避難所等への巡回診療ニーズが徐々に拡大

○主な活動内容

- 1 活動体制の確立
- 2 情報収集・伝達
- 3 医療救護所における活動
- 4 医療救護班の派遣要請・受入調整
- 5 DMA T活動から医療救護班活動への移行
- 6 関係団体による活動

1 活動体制の確立

- ◆実施機関 県（保健所）、医療機関、医療関係団体

(1) 県（保健所）

保健所長は、可能な限り早期に地域災害医療対策会議を招集する。ただし、被災状況によって、会議メンバーの招集が困難な場合においては、保健所長は地域保健災害医療対策会議に諮ることなく必要な措置をとることができる。

2 情報収集・伝達

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、市町村、医療機関、医療関係団体

情報収集・伝達については、フェーズⅠに引き続き実施する。

3 医療救護所における活動

- ◆実施機関 県（保健所）、市町村、医療機関

(1) 市町村は、必要に応じて、事前に定める場所（医療機関等）に医療救護所を設置し、住民に周知する。

○医療救護所の主な役割

- ・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）
- ・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
- ・災害拠点病院等の後方病院への患者搬送の要請
- ・医療救護活動の記録
- ・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う。）

(2) 市町村は、医療救護所を設置した場合、設置場所や傷病者の状況、支援の必要性等について、様式1により地域災害保健医療対策会議（保健所長）に報告する。

(3) 市町村は、医療救護所における医療救護活動について、単独の市町村による対応が困難な場合においては、地域災害医療対策会議（保健所長）に支援を要請する。その後の医療救護所で活動する医療救護班の配置先、継続の必要性等の判断は、地域災害医療対策会議（保健所長）が行う。

なお、市町村は、地域災害保健医療対策会議（保健所長）と協力して医療救護所の運営を行う。

(4) 地域災害医療対策会議（保健所長）は、医療救護所の設置状況等について市町村から報告があった場合、速やかに県医療救護班調整本部に報告する。

(5) 地域災害医療対策会議（保健所長）は、医療救護所における医療救護活動状況の把握に努めるとともに、必要な医療救護班の派遣等を県医療救護班調整本部に要請する。

(6) 県医療救護班調整本部は、地域災害保健医療対策会議（保健所長）からの要請の内容に応じて、医療救護班の派遣調整や傷病者の搬送調整といった支援について迅速に対応する。

（医療救護班の派遣調整と活動内容については次項を参照。また、傷病者の搬送については第4節「傷病者の搬送」を参照。）

4 医療救護班の派遣調整と活動

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）

(1) 情報の共有

県医療救護班調整本部は、県DMAT調整本部及び地域災害医療対策会議と連携し、被害情報及び医療ニーズ、医療救護班の活動状況等を把握するとともに、災害医療関係機関連絡会議で情報を共有する。

(2) 医療救護班の派遣要請

地域災害保健医療対策会議（保健所長）は、医療救護所等での医療救護活動において、市町村から支援の要請があった場合、または、管内の医療ニーズを把握した上で必要と認めた場合、県医療救護班調整本部に対して、医療救護班の派遣を要請する。

県医療救護班調整本部は、地域災害保健医療対策会議（保健所長）の要請により、日本赤十字社県支部、国立病院機構、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会等の県内医療関係団体、県内の被災地外の病院等に医療救護班の派遣を要請する。

また、県医療救護班調整本部は、災害の規模に応じて、他都道府県または国に、医療救護班の派遣を要請する。

(3) 医療救護班の派遣調整

県医療救護班調整本部は、地域災害保健医療対策会議（保健所長）と調整して、派遣先の割り振りを行う。その際は、なるべく同じ地域には同じ都道府県のチームを割り当てるように努める。

また、避難生活の長期化等により、長期間の活動が必要な場合には、複数チームの引継ぎにより途切れなく医療救護活動が実施できるように努める。

(4) 地域における調整

地域災害保健医療対策会議（保健所長）は、管内の医療救護活動の実施状況を踏まえながら、地域外からの医療救護班の追加や派遣先の変更を県医療救護班調整本部に要請する。

(5) 医療救護班の編成

県医療救護班調整本部は、別に定める「災害時における医療救護活動に関する協定書」等に基づき、医療救護班を編成し、被災地へ派遣する。

(6) 医療救護班の主な活動

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料の支給
- ウ 処置、手術その他の治療及び施術
- エ 後方医療機関への転送の可否及び転送順位の決定
- オ 看護
- カ 遺体検案及び検死立会
- キ 身元確認

5 DMA T活動から医療救護班活動への円滑な移行

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）

- (1) 医療救護活動が中断なく実施されるよう、DMATは救護所等での活動に際しては、地元医師会と連携して実施するとともに、次に派遣される医療救護班へ確実に引き継ぎを行う。
- (2) DMAT活動の終了及び追加派遣にあたっては、災害医療コーディネーターによる調整の上、県（健康福祉部医療政策課）が判断する。
- (3) 災害の規模に応じて、DMATの活動が長期間に及ぶ場合は、2次隊、3次隊等の追加派遣で対応することを考慮する。

6 関係団体による活動

◆実施機関 医療関係団体

関係団体（県医師会、郡市医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、日本赤十字社島根県支部 等）は、県との協定等に基づき、医療救護活動を行う。

- (1) 関係団体は、各団体において被害情報等を収集し、県医療救護班調整本部及び地域災害保健医療対策会議へ情報提供する。
- (2) 関係団体は、県（健康福祉部医療政策課）の要請により、県災害医療関係機関連絡会議へ代表者を派遣する。
また、地域災害医療対策会議（保健所長）の要請により、会議へ代表者を派遣する。
- (3) 関係団体は、県からの要請があった場合、協定等に基づき、医療救護班の要員を派遣する。

第3 フェーズⅢ：急性期～亜急性期～慢性期

(発災後およそ3日～1週間後～1ヵ月後)

○主な医療ニーズ

- ・避難所等への巡回診療ニーズが拡大
- ・避難所等での生活による慢性疾患、精神疾患、歯科医療へのニーズが拡大

○主な活動内容

- 1 情報収集・伝達
- 2 医療救護班の派遣・受入調整
- 3 医療救護班による活動
- 4 公衆衛生活動との連携

1 情報収集・伝達

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、市町村、医療機関、医療関係団体

情報収集・伝達については、フェーズⅡに引き続き実施する。

2 医療救護班の派遣・受入調整

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、医療関係団体

- (1) 地域災害保健医療対策会議は、管内の医療ニーズや避難所の活動状況を把握し、地域外からの医療救護班の追加や派遣先の変更について、県医療救護班調整本部に要請する。
- (2) 県医療救護班調整本部は、地域災害保健医療対策会議の要請により、県内及び県外の医療救護班の派遣・受入調整を行う。
- (3) 県医療救護班調整本部は、地域医療の復旧状況について、地域災害保健医療対策会議からの情報や現地調査等により把握し、医療救護活動の終了時期を判断する。

3 医療救護班による活動

◆実施機関 県（保健所）、市町村、医療機関、医療関係団体

- (1) 医療救護班は、フェーズⅡに引き続き医療救護活動を行う。避難所等における巡回診療ニーズが拡大することに伴い、そのニーズ対応した活動が中心となる。
- (2) 医療救護班の活動終了については、地域医療の復旧に伴い、地元医師会を含めた地域災害保健医療対策会議において検討し、県医療救護班調整本部で決定する。

4 公衆衛生活動との連携

◆実施機関 県（保健所）、市町村、医療機関、医療関係団体

別途定める「島根県災害時公衆衛生活動マニュアル」に基づき行われる公衆衛生活動と連携し、避難所等における効率的な医療救護活動に配慮する。

第3節 医薬品・医療用資器材等の調達

◆実施機関 県（健康福祉部薬事衛生課）、日本赤十字社島根県支部、島根県医師会、県歯科医師会、市町村

第1 医薬品・医療用資器材等の調達

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、市町村から医療救護活動に必要な医薬品・医療用資器材等の要請があった場合は、医薬品等取扱業者等から必要な医薬品・医療用資器材等を調達する。

第2 輸血用血液製剤の供給

1 輸血用血液製剤の確保計画

島根県赤十字血液センター（以下、県血液センターという。）は、県薬事衛生班（薬事衛生課）、日本赤十字社血液事業本部、同島根県支部、同中四国ブロック血液センターと連携を密にし、輸血用血液製剤（以下本節において「血液」という。）の確保・供給に努める。

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、県血液センター等の血液の在庫状況の把握に努め、関係団体と連携した広域的な確保体制を整備する。

2 輸血用血液製剤の確保手順

県薬事衛生班（薬事衛生課）は、災害発生後速やかに県血液センター及び同浜田供給出張所の被害状況及び血液の在庫数量等を把握し、必要に応じて、他の都道府県などに対して必要な血液の確保について協力を要請する。

県血液センターは、血液が不足するようであれば、日本赤十字社血液事業本部及び同中四国ブロック血液センターに必要な血液の確保を要請する。

被災するなどして県血液センターが機能しない場合、県血液センターは日本赤十字社島根県支部内に県血液センター災害対策本部を設置し、日本赤十字社血液事業本部及び同中四国ブロック血液センターの指示を受け、近隣県の血液センターから血液の供給を行う。

被災するなどして県血液センターの通信環境が機能しない場合、県血液センターは県薬事衛生班（薬事衛生課）と連携し、各医療機関に対して日本赤十字社中四国ブロックセンターに供給要請するよう周知する。

医療機関の通信環境が機能していない恐れがある場合、県血液センターは必要に応じて巡回供給を行う。

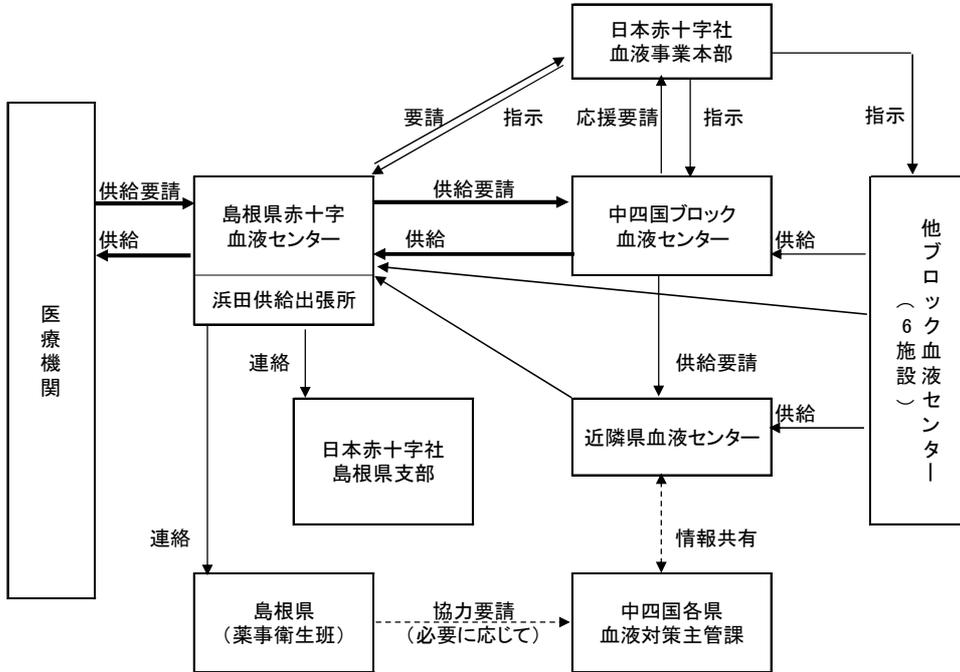
3 輸血用血液製剤の搬送

医療機関への搬送は、原則として、県血液センター（機能していない場合は近隣県の血液センター）の車両による。

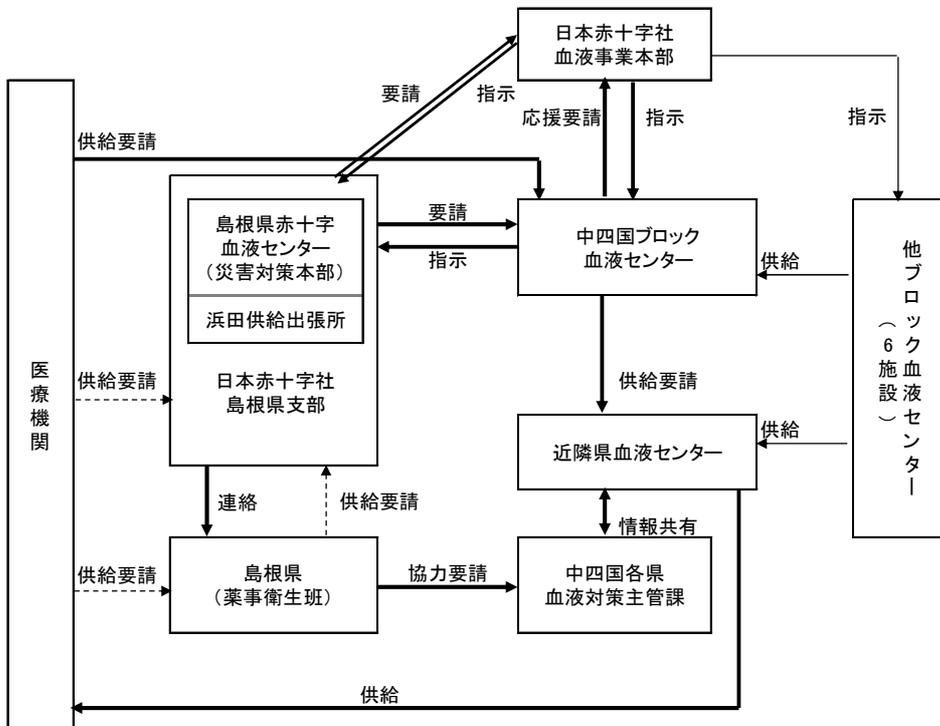
通常交通手段が機能しないなど血液の搬送に支障がある場合、県薬事衛生班（薬事衛生課）は県災害対策本部を通じて関係機関へヘリコプター等の搬送手段を確保するよう要請する。

○ 災害時の血液供給対応フロー

1. 県血液センターが機能する場合（通信・供給可能）



2. 県血液センターが機能しない場合（通信・供給不可）



第4節 傷病者の搬送

◆実施機関 県（防災部防災危機管理課、健康福祉部医療政策課、保健所）、市町村、医療機関

災害発生時には、多くの傷病者が被災地内の医療機関に集まり、一つの医療機関の受け入れ能力には限りがあるため、傷病者を分散して搬送することが必要となる。さらに、重症患者については、十分な治療継続が可能な県内外の医療機関へ搬送することが必要となる。

このため、関係機関においてEMISを活用しながら医療機関の被災状況や空き病床数（回復期の病床も含む）等、傷病者の搬送先決定に必要な情報を共有し、傷病者を迅速かつ的確に後方医療機関へ搬送することが必要となる。

第1 地域医療搬送

地域医療搬送とは、重症患者を県内または近県へ緊急搬送するため、救急車、ヘリコプター等により、県や市町村が主体的に行う傷病者搬送のことである。

1 地域医療搬送の実施

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、災害現場から後方医療機関へ救急車、ヘリコプター等により傷病者を搬送する。

また、県は、島根県ドクターヘリ運行要領「7 災害時の運用」に基づきドクターヘリを運航し、傷病者の搬送を行う。

2 地域医療搬送の調整

(1)おもにフェーズⅠにおいて、DMAT活動拠点本部（災害拠点病院等）は、被災地域の傷病者の状況及び医療機関の受け入れ可能人数を把握し、消防機関等へ情報提供を行い搬送先を調整するとともに、県DMAT調整本部へ搬送手段の確保を依頼する。

(2)おもにフェーズⅡ以降において、地域災害保健医療対策会議は、圏域内の医療機関の受け入れ可能人数を把握し、救護所等からの傷病者の受け入れ先の調整を行う。

(3)県医療政策班（医療政策課）は、県内の医療機関の被災状況及び受け入れ可能人数を把握し搬送先の調整を行うとともに、県災害対策本部を通じて関係機関へ搬送手段の確保を依頼する。

第2 広域医療搬送

広域医療搬送とは、被災地内や県内の医療機関だけでは治療、収容することができない重症患者を、被災地域外の都道府県へ緊急搬送するため、自衛隊の固定翼機や大型ヘリコプター等により、国が主体的に行う傷病者搬送のことである。

1 広域医療搬送の要請

県医療政策班（医療政策課）は、県内の医療救護体制では対応できないと判断した場合、国及び他都道府県に対して重症患者の受け入れ要請を行う。

2 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置、運営

県医療政策班（医療政策課）は、広域医療搬送に際して、広域搬送拠点を選定、確保するとともに、広域搬送拠点に最も近い保健所及び災害拠点病院と協力して、SCUを設置し、参集するDMATと連携してこれを運営する。

SCUでは、参集するDMATを中心に搬送対象患者の容態の安定化及び再トリージを実施する。

具体的な設置場所については、自衛隊の固定翼機や大型ヘリコプター等の発着が可能である県管理空港（隠岐空港、出雲空港及び石見空港）のほか、災害の規模や発生地域等を勘案して最適地を選定する。

3 広域医療搬送の実施

県医療政策班（医療政策課）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災害拠点病院等から広域搬送拠点への傷病者搬送を実施する。

第5節 特別に配慮を要する患者への対応

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、健康福祉部健康推進課、保健所）、市町村、医療機関、医療関係団体

第1 透析患者への医療対応

慢性腎不全患者の多くは、1人1回の透析に約120リットルの水を使用する血液透析を週2～3回受けており、災害時にも平常時と同様の医療を要することから、適切な医療体制を確保する。

また、生き埋め等の圧迫による挫滅症候群に伴う急性腎不全患者に対しても血液透析等適切な医療を行う。

このため、県及び市町村は、日本透析医会及び透析医療機関等の協力により、透析医療機関の被災の状況、透析患者の状況、近県も含めた透析医療の可否について情報を収集し、透析医療機関及び患者からの問い合わせに対し情報提供できる体制を取る。さらに、透析医療機関からの要請に応じ、水、電気、燃料などの供給、あるいは復旧について関係機関と調整する。

第2 在宅難病患者への医療対応

人工呼吸器等を使用している在宅難病患者は、病勢が不安定であるとともに継続的な専門医療を要することから、災害時には、医療施設で救護する必要がある。

このため、県は、平常時から保健所を通じて難病患者の特性に配慮した「災害時個別支援計画」の策定に協力するとともに、必要に応じて、市町村、医療機関及び近県市町村等との連携により、適切な医療機関へ搬送する。

第2章 県内局地災害（多数傷病者発生）における対応

第1節 基本的な考え方

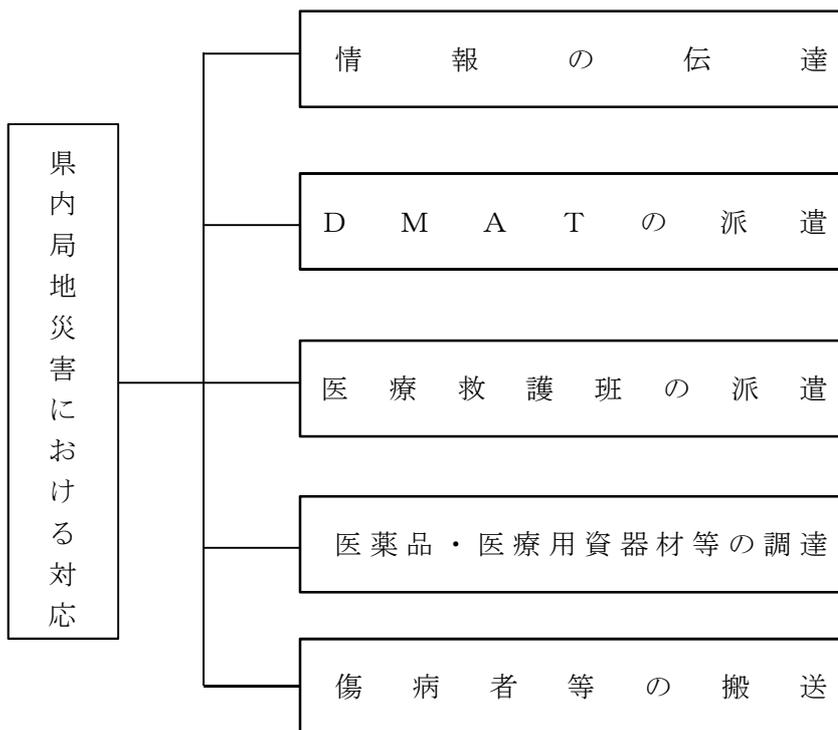
第1 趣旨

県内で局地災害が発生し、多数傷病者が発生、または発生していると推測される場合には、本章の記載に基づき、関係機関が連携協力し、迅速かつ適切な医療救護活動を行う。

第2 対象となる災害

大規模事故（航空機事故、鉄道事故、高速道路事故等）などによって、突発的かつ局地的に多数の傷病者（10名程度以上）が発生し又は発生することが見込まれ、地域の通常の救急医療体制では対応が困難な災害を対象とする。

第3 体系



第4 留意点

- ・ 関係機関は、あらかじめ定められた情報伝達経路により迅速かつ的確に伝達する。
- ・ 役割分担を明確にし、関係機関が連携協力して医療救護活動を行う。
- ・ 医療資源を集中投下し、短期間で効果的な医療救護活動を行う。
- ・ 後方支援病院の確保・調整を迅速に行う。
- ・ 傷病者が10名に満たないなど、第2に該当しない場合でも、県の判断により状況に応じて、臨機応変かつ柔軟に対応する。

第2節 情報の伝達

第1 空港災害における情報伝達

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、空港管理事務所、消防本部、医療機関、医療関係団体

空港災害が発生した場合、空港管理事務所は、別に定める通報連絡系統表により速やかに伝達する。

この場合、あらかじめ出動するDMATや医療救護班を定めておくことにより、空港管理事務所及び消防本部は出動を予定している関係機関に直接に情報を伝達し出動を要請する。

第2 空港災害以外の局地災害における情報伝達

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、消防本部、医療機関、医療関係団体

空港災害以外の局地災害が発生した場合、県（健康福祉部医療政策課）は、消防本部等からの発災情報を得て、関係機関へ速やかに情報の伝達を行う。

第3節 DMATの派遣

第1 空港災害の場合

- ◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、空港管理事務所、消防本部、DMAT指定医療機関、医療関係団体

- 1 空港管理事務所から災害発生の連絡を受けた消防本部は、あらかじめ出動するDMATを定めている場合においては、県（健康福祉部医療政策課）を経由せず、DMATの出動を該当医療機関に要請する。
- 2 県（健康福祉部医療政策課）は、空港管理事務所から空港災害発生の報告を受けた場合は、速やかにDMAT調整本部を設置する。
- 3 空港管理事務所又は現地のDMAT責任者は、出動を予定していたDMATの出動が困難な場合又は被害の程度により医療スタッフに不足が生じる場合には、県（健康福祉部医療政策課）にDMATの派遣を要請する。
- 4 県（健康福祉部医療政策課）は、空港管理事務所又は現地のDMAT責任者の要請を受け、統括DMATの意見を参考に、関係医療機関又は他都道府県にDMATの派遣を要請する。

- 5 DMATの派遣調整及び活動内容については、第3編 第2節 第1 3「DMAT派遣要請、指揮及び調整、DMAT活動」を参照。

第2 空港災害以外の局地災害の場合

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、消防本部、DMAT指定医療機関

- 1 局地災害発生地で救助活動に従事する消防本部は、当該災害により、突発的かつ局地的に多数の傷病者（10名程度以上）が発生し又は発生することが見込まれる場合、県（健康福祉部医療政策課）にDMATの派遣を要請する。
なお、緊急かつやむを得ない場合には、消防本部は、災害発生地近隣のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請することができる。
- 2 県（医療政策課）は、DMATの派遣要請があったときは速やかにDMAT調整本部を設置し、統括DMATの意見を参考に、関係医療機関又は他都道府県にDMATの派遣を要請する。
- 3 DMATの派遣調整及び活動内容については、第3編 第2節 第1 3「DMAT派遣要請、指揮及び調整、DMAT活動」を参照。

第4節 医療救護班の派遣

第1 空港災害の場合

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、空港管理事務所、医療機関、医療関係団体

- 1 空港管理事務所は、あらかじめ出動する医療関係機関を定めている場合においては、県（健康福祉部医療政策課）を経由せず、医療救護班の出動を該当医療機関又は医療関係団体に要請する。
- 2 県（健康福祉部医療政策課）は、空港管理事務所から空港災害発生報告を受けた場合は、速やかに県医療救護班調整本部を設置する。
- 3 空港管理事務所又は現地のDMAT責任者は、出動を予定していたDMATの出動が困難な場合又は被害の程度により医療スタッフに不足が生じる場合には、県（健康福祉部医療政策課）に医療救護班の派遣を要請する。
- 4 県（健康福祉部医療政策課）は、空港管理事務所又は現地のDMAT責任者の要請を受け、DMAT調整本部と派遣可能な医療救護班の状況について情報共有のうえ、関係医療機関、関係医療団体又は他都道府県に医療救護班の派遣を要請する。

5 医療救護班は、現地における消防本部又はDMAT責任者の指揮により活動する。なお、あらかじめ訓練等によりDMAT活動と連携が可能な医療救護班についてはDMAT活動の支援を行うが、その他の医療救護班については、以下の業務を基本とする。

- (1) 二次トリアージ（軽症、中等症）
- (2) 救護所での医療処置（軽症、中等症）
- (3) 軽症患者への救護
- (4) 死亡確認

第2 空港災害以外の局地災害の場合

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、医療機関、関係団体

- 1 空港災害以外の局地災害の場合、速やかな現地救護活動と後方支援病院への搬送が必要であり、原則として医療救護班の派遣は行わない。
- 2 例外的に、極めて負傷者が多く後方医療機関の支援が必要である場合には、後方支援病院は保健所長に医療救護班の派遣を要請する。
- 3 保健所長は、地域における医療救護活動では対応が困難な場合には、県（健康福祉部医療政策課）に医療救護班の派遣を要請する。この際、保健所長は災害の状況について、医療機関等から情報を収集のうえ、死体検案など発生すると予想される業務量を勘案し、派遣要請を行う。
- 4 県（健康福祉部医療政策課）は、保健所長からの要請を受け、ただちに県医療救護班調整本部を設置し、医療機関、関係医療団体又は他都道府県に医療救護班の派遣を要請する。
- 5 医療救護班の派遣調整及び活動内容については、第3編 第2節 第2 4「医療救護班の派遣調整と活動」を参照。

第5節 医薬品・医療用資器材等の調達

医薬品・医療用資器材等の調達については、第3編 第1章 第3節「医薬品・医療用資器材等の調達」を参照。

第6節 傷病者の搬送

傷病者の搬送については、第3編 第1章 第4節「傷病者等の搬送」を参照。

第3章 他都道府県の大規模災害等における対応

第1節 基本的な考え方

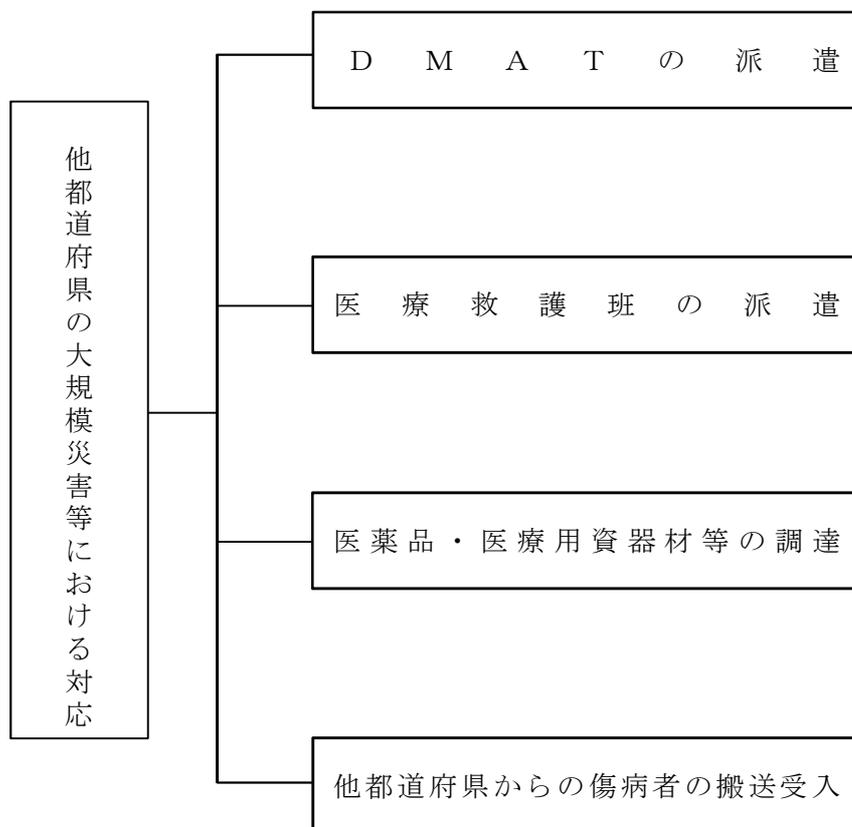
第1 趣旨

他の都道府県において、一定の規模以上の地震や風水害、大規模な航空機事故、鉄道事故等が発生し、多数の傷病者が見込まれる場合、特に大規模な災害により一つの都道府県では対応ができなかったり、県境付近で発生した災害において、より隣県からの応援が被災者の生命・身体の保護に有効である場合については、その都道府県から本県に対し、DMATや医療救護班の応援要請がなされる場合がある。

他の都道府県から本県に応援要請があった場合は、DMAT及び医療救護班を派遣する。

また、本県に傷病者の受け入れ要請があった場合は、被災地の都道府県、国等と調整し、県内の医療機関へ傷病者を搬送する。

第2 体系



第2節 DMA Tの派遣

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、DMA T指定医療機関

第1 待機

県（健康福祉部医療政策課）は、他都道府県で災害が発生し、DMA Tの出動の可能性がある場合、県内のDMA T指定医療機関に対して待機を要請する。

ただし、島根県災害派遣医療チーム設置運営要綱第7条第2項に該当する場合は、DMA T指定医療機関は県からの要請を待たずに待機を行う。

第2 県DMA T調整本部の設置

県（健康福祉部医療政策課）は、他都道府県における大規模災害等により、島根県へのDMA T派遣要請があった場合、県DMA T調整本部を設置する。

○県DMA T調整本部の主な役割

- ・ 県内のDMA Tの派遣調整の補助
- ・ 必要に応じDMA T域外拠点本部の設置、指揮及び調整
- ・ 被災情報等の収集
- ・ 被災地で活動する島根DMA Tへのロジスティクス（後方支援）
- ・ 被災地のDMA T都道府県調整本部との連絡及び調整
- ・ 消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- ・ 厚生労働省との情報共有

第3 DMA Tの派遣要請

県（健康福祉部医療政策課）は、島根県災害派遣医療チーム設置運営要綱及び島根DMA Tの派遣に関する協定書に基づき、DMA T指定病院の長に対してDMA Tの出動を要請する。

なお、派遣要請にあたっては、統括DMA Tの助言を得る。

第3節 医療救護班の派遣

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課）、医療機関、関係団体

第1 県医療救護班調整本部の設置

県（健康福祉部医療政策課）は、他都道府県における大規模災害等により、島根県への医療救護班の派遣要請があった場合、県医療救護班調整本部を設置する。

第2 医療救護班の派遣要請

県（健康福祉部医療政策課）は、他都道府県からの要請に基づき、医療救護班の編成に必要な職種、派遣期間等を調整し、県内の関係機関等に医療救護班の派遣を要請する。

【要請先】

県内の医療機関、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、日本赤十字社島根県支部、その他関係機関

第3 医療救護班の編成

県（健康福祉部医療政策課）は、別に定める「災害時における医療救護活動に関する協定書」等に基づき、医療救護班を編成し、被災都道府県へ派遣する。

派遣に関する費用については、原則として島根県が派遣する医療機関に支弁した上で、災害救助法に基づき被災都道府県に求償する。

第4 関係機関等との情報共有

県（健康福祉部医療政策課）は、派遣した医療救護班の活動状況について情報収集し、派遣元の関係機関等と共有するとともに、可能な情報は一般に公開する。

第4節 医薬品・医療用資器材等の調達

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、健康福祉部薬事衛生課）、関係団体

医療救護班の派遣にあたって携行する医薬品・医療用資器材等の調達については、関係団体との協定等に基づき行う。

第5節 他都道府県からの傷病者の受け入れ

◆実施機関 県（健康福祉部医療政策課、保健所）、医療機関（災害拠点病院等）

※広域医療搬送については、第3編 第1章 第4節「傷病者の搬送」を参照

第1 受け入れ体制の確立

1 県（健康福祉部医療政策課）は、他都道府県における大規模災害等により、島根県への傷病者の受け入れ要請があった場合、県DMAT調整本部を設置する。

2 県DMAT調整本部は、搬送を支援する県内DMATを要請し、必要に応じて広域搬送拠点に最も近い保健所及び災害拠点病院と協力してSCUを立ち上げ、運営する。

第2 傷病者の受け入れ

1 県は、他都道府県からの傷病者の受け入れ要請に対して、県内の医療機関に情報を伝達する。

2 県内の医療機関は、県からの情報伝達があった場合、自院の状況を速やかに回答する。

- 3 県は、県内の医療機関の状況を把握し、受け入れを依頼する。
- 4 県内の医療機関は、受け入れが可能であれば体勢を整えた上で受け入れる。

島根県災害時医療救護実施要綱

令和3年3月

島根県健康福祉部医療政策課

〒690-8501 島根県松江市殿町1番地
TEL : 0852-22-6629 FAX : 0852-22-6040