８－１　香川県医療救護計画

平成２５年３月１５日改正

第１　医療救護計画の目的

災害及び大規模事故等から、地域住民の生命、健康を守るため、医療救護体制を確立する。

第２　医療救護計画策定の基本的な考え方

１　医療救護計画の策定

(1) 県及び市町は、医療救護体制を確立し、医療救護活動の万全を期するため、医療救護計画を策定する。

(2) 県は、市町で対応できない広域的な医療救護活動を行うため、広域医療救護班の編成、出動等の計画を策定する。

(3) 市町は、直接地域住民の生命、健康を守るため、医療救護活動及び医療救護施設（広域救護病院を除く。）の整備について市町ごとの実情に従い医療救護計画を策定する。

(4) 医療救護計画の策定に当たっては、現行の救急医療体制の活用を図る。

(5) 医療救護計画は、平常時の救急医療体制が十分機能しないことを前提として策定する。

２　医療救護施設及び対象者

(1) 医療救護施設は、市町長が指定する応急救護所及び救護病院、並びに知事が指定する広域救護病院（災害拠点病院を含む）の３種類とする。

(2) 医療救護の対象者は、直接災害による負傷者、災害時における救急患者等とする。

ア　直接災害による負傷者は、重症患者、中等症患者及び軽症者に分類する。

重症患者　手術等緊急治療を必要とする者

中等症患者　入院治療を必要とする者

軽症者　上記以外の者で外来治療で可能な者

イ　災害時における救急患者等は、緊急に医師の処置を必要とする脳卒中、出産、人工透析等医療の中断が致命的となる患者、及び災害により情緒不安定等の症状が認められる者とする。

３　必要な体制の整備

(1) 県及び市町は、円滑な医療救護活動を実施するため、必要な体制整備に努める。

(2) 医療救護体制は、医療機関や医師会等関係機関の協力の下に整備する。

(3) 地域住民は、自分で自分を守るための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。

(4) 県は、災害派遣医療チーム（以下「ＤＭＡＴ」という。）の運用、活動の検証及び研修のあり方等を検討し、ＤＭＡＴの円滑な医療救護活動を確保するため、ＤＭＡＴ連絡会を設置する。

４　その他

(1) 医療救護の期間は、発災後における応急措置が概ね完了するまでの間とする。

(2) 医療救護にかかる費用については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定若しくは現行保険制度その他により取り扱う。

(3) 医療救護に当たる民間の医師等の損害補償については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定により取り扱う。

第３　県医療救護計画

１　計画の策定

県は、市町独自では対応できない事態を想定し、医療救護活動の円滑な遂行を図るため、広域的な医療救護計画を策定する。

香川県医療救護計画は、香川県地域防災計画に記載している医療救護計画について具体化した計画であり、香川県地域防災計画の修正、県内医療体制の変更等、必要に応じて修正を行うものとする。

2　計画の内容

(1) 香川県災害医療救護活動連絡会の設置

県は、迅速かつ効果的な医療救護活動が実施できるよう、関係機関の連携を図るため香川県災害医療救護活動連絡会を設置する。

連絡会は、次に掲げる内容について協議を行う。

ア　災害時における医療救護活動に関すること

イ　災害時における関係各機関との連絡及び調整方法に関すること

ウ　傷病者等の搬送に関すること

エ　合同訓練に関すること

オ　医薬品等の備蓄に関すること

カ　その他連絡会が必要と認めること

(2) 医療救護体制

医療救護活動は、香川県災害対策本部、県保健福祉事務所及び小豆総合事務所（以下「県保健福祉事務所等」という）、市町、ＤＭＡＴ(※)、災害拠点病院、広域救護病院、広域救護班、救護病院、応急救護所、(社)香川県医師会等関係団体医療救護班等の関係者の密接な連携のもとに行うものとする。

それぞれの機関の役割等は以下のとおりとする。（救護病院、応急救護所については、市町医療救護計画の作成指針に記載）。

ア　香川県災害対策本部

(ｱ) 健康福祉部医務国保班

健康福祉部医務国保班は、医療救護体制に関する情報収集を通じて、広域的な医療救護活動の総合調整を行うとともに、広域的な医師等の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。

具体的には以下の業務を行う。

a　情報収集

的確な医療救護活動を行うため、応急救護所の設置状況や、医療救護施設等の被災状況等を医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により情報を収集し、必要に応じて県民を含め関係者に対しての情報提供を行う。

b　災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ※）の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、ＤＭＡＴ指定医療機関に対し、被災現場や災害拠点病院へのＤＭＡＴの派遣を要請する。

※ＤＭＡＴ（ディーマット）とは

大地震及び航空機・列車事故といった災害時に、被災地に迅速に駆けつけ、災害の急性期（概ね４８時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム

c　広域救護班の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、広域救護病院に対し、応急救護所や救護病院への広域救護班の派遣を要請する。

d　医療救護についての応援要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県医師会、(社)香川県歯科医師会、(社)香川県看護協会、(社)香川県接骨師会に対し、応急救護所への医療救護班、災害支援班の派遣を要請する。

e　国等への応援要請

県内の医療体制では対応できないと判断した場合は、国、他の都道府県及び日本赤十字社、自衛隊等に対し、医療救護に係る応援要請を行う。また、他県のＤＭＡＴ等の受入調整を行うほか、日本赤十字社香川県支部と連絡をとりながら、国、他の都道府県の医療救護班の派遣先を調整する。

f　医療搬送の手配

県内医療搬送の手配、及び県外への広域医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図りながら受入先医療機関などとの調整を行う。

g　医療救護活動の調整等

広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

h　派遣調整本部の設置

派遣調整本部を設置し、関係団体に対する医療救護班の派遣要請や、派遣申出の受け入れ等の調整を行う。

i　災害医療コーディネーターの設置

広域的な医療救護活動の総合調整を行うため必要があると認める場合は、地域の医療機関の事情などに精通した医師等から選任された災害医療コーディネーターを、県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）又は県保健福祉事務所等に設置する。

j　その他必要な事項

(ｲ) 健康福祉部薬務感染症対策班

健康福祉部薬務感染症対策班は、健康福祉部医務国保班と連携して、救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液の確保及び供給について総合調整を行うとともに、広域的な薬剤師の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。

具体的には以下の業務を行う。

a　情報収集

医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により、医療救護施設及び避難所における医薬品等の需要見込み等について把握するとともに、被災地内外の医薬品等の需給状況等について情報を収集する。

b　医薬品の確保供給

市町災害対策本部等からの要請があった場合、県が備蓄している医薬品等を応急救護所及び避難所に供給するとともに、必要がある場合は、香川県医薬品卸業協会、日本産業・医療ガス協会香川県支部及び香川県医薬品小売商業組合に対し供給を要請する。

また、必要な輸血用血液の供給が行えるよう香川県赤十字血液センターと連携して調整を行う。

c　(社)香川県薬剤師会への応援要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県薬剤師会に対し、応急救護所等への薬剤師班の派遣を要請する。

d　他都道府県への応援要請

輸血用血液及び医薬品等について、県内の備蓄だけでは対応できないと判断した場合は、関係機関と連携して他の都道府県に応援要請を行うとともに、受入調整を行う。

e　その他必要な事項

イ　県保健福祉事務所等

県保健福祉事務所等は、健康福祉部医務国保班のもとで、 管内医療体制に関する情報収集を行い、医療救護に関する調整を行う。

具体的には、以下の業務を行う。

(ｱ) 情報収集

医療救護活動を支援するため、管内の医療救護施設等の被災状況、医療活動状況の情報を収集し、市町災害対策本部と連携を図りながら、県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）に報告を行うほか、地域住民に情報提供を行う。

(ｲ) 管内における広域救護班の受入

管内医療救護施設に派遣される広域救護班の受入れについて、市町災害対策本部と連携を図る。

(ｳ) 医療搬送の手配

管内市町間、管外への医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図り、市町等への支援を行う。

(ｴ) 地域災害医療対策会議の設置

市町や医療関係団体、災害拠点病院の医療関係者等で構成する地域災害医療対策会議を設置し、管内の医療体制に関する情報収集と医療救護に関する総合調整を行う。

(ｵ) その他必要な事項

ウ　ＤＭＡＴ

ＤＭＡＴについては、日本ＤＭＡＴ活動要領の規定を基本とする。

(ｱ) ＤＭＡＴ指定医療機関の整備

県は、ＤＭＡＴを派遣する意思を持ち、ＤＭＡＴの活動に必要な人員（ＤＭＡＴ登録者）、装備を有する医療機関をＤＭＡＴ指定医療機関に指定する。

(ｲ) 担当業務

a　被災現場での医療活動

b　広域医療搬送拠点（ＳＣＵ）での医療活動

c　県外への広域医療搬送の支援

d　災害拠点病院等の支援

e　県内での医療搬送の支援

f　医療活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告

(ｳ) ＤＭＡＴの派遣要請

a　県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、市町災害対策本部からの派遣要請に基づき、ＤＭＡＴ指定医療機関の長に対し、ＤＭＡＴの派遣要請を行う。

b　県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、甚大な災害等、その事態に照らし緊急

を有すると判断される場合は、市町災害対策本部からの要請を待たずに、ＤＭＡＴ指定医療機関の長に対し、ＤＭＡＴの派遣要請を行う。

c　市町災害対策本部又は消防機関は、県内で発生した事故等でその事態に照らし、緊急を要すると判断した場合、県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への要請を経ずに、直接にＤＭＡＴ指定医療機関の長に対し、ＤＭＡＴの派遣を要請することができる。この場合は、県が派遣を要請したものとみなすとともに、派遣を要請した市町災害対策本部又は消防機関は、その旨を県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)に報告する。

(ｴ) 派遣要請の基準

a　県内で発生した災害・事故等で、県及び市町・消防機関がＤＭＡＴ指定医療機関に対し、ＤＭＡＴの派遣要請を行う基準は、次のとおりとする。

・　災害または事故により、中等症以上の死傷者が２０名以上発生すると見込まれる場合。

・　がれきの下の医療（ＣonfinedＳpaceMedicine、ＣＳＭ）などＤＭＡＴが出動し対応することが効果的であると認められる場合。

b　四国ブロック内で、震度６強の地震又は死者数が５０人以上１００人未満見込まれる災害で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。

c　隣接するブロック内で、震度７の地震又は死者数が１００人以上見込まれる災害で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。

d　東海地震、東南海・南海地震又は首都直下型地震で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。

e　前号に定める場合のほか、ＤＭＡＴが出動し、対応することが効果的であると認められる場合。

(ｵ) 待機要請

a　県は、災害・事故等が発生し、(ｴ)の要請基準に該当することが見込まれる場合、指定医療機関の長に対しＤＭＡＴの待機を要請する。

b　待機要請の手順は(ｳ)の派遣要請の手順に準じて行う。

c　次の場合にＤＭＡＴ指定医療機関の長は、県からの要請を待たずに、ＤＭＡＴを待機させる。

(1) 東京都２３区で震度５強以上の地震が発生した場合

(2) その他の地域で震度６弱以上の地震が発生した場合

(3) 津波警報（大津波警報）が発表された場合

(4) 東海地震注意報が発表された場合

(5) 大規模な航空機墜落事故が発生した場合

(6) ＤＭＡＴが出動を要すると判断するような災害等が発生した場合

(ｶ) 後方支援

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、香川県広域災害・救急医療情報システムを活用して情報収集に努め、ＤＭＡＴに係る移動手段の確保について、関係機関との連絡・支援・調整を行う。

(ｷ) 活動報告

現場での活動が終了した後、出動したＤＭＡＴは、指定医療機関の長を通じて活動内容を知事に報告する。

(ｸ) ＤＭＡＴ県調整本部

a　ＤＭＡＴ県調整本部の設置

(1) 県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、県内で活動するすべてのＤＭＡＴを指揮するＤＭＡＴ県調整本部を設置する。

(2) ＤＭＡＴ県調整本部は、県災害対策本部の指揮下に置かれる。

(3) ＤＭＡＴ県調整本部の責任者として、統括ＤＭＡＴを指名する。

b　ＤＭＡＴ県調整本部の業務

(1) 県内で活動するすべてのＤＭＡＴの指揮及び調整

(2) 情報の収集

(3) 消防、医師会など関連機関との連携及び調整

(4) 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、指揮・調整・連絡する。

(5) その他、ＤＭＡＴ・ＳＣＵ本部などを指揮・調整・連絡する。

エ　災害拠点病院

(ｱ) 災害拠点病院の指定

災害拠点病院の指定は知事が行う。その数は「地域災害拠点病院」を二次保健医療圏毎に１か所以上、「基幹災害拠点病院」を県で１か所とする。

(ｲ) 施設設備

施設設備は、当該病院の施設設備をもってこれにあてる。

(ｳ) 担当業務

a　トリアージ

b　重症患者の受入及び処置

c　病院支援（応急資器材の貸し出し等）

d　広域医療救護班の派遣

e　県内・県外医療搬送の支援

f　死体の検案

g　医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告

h　その他必要な事項

(ｴ) 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度４月末までに知事に報告する。

(ｵ) 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、災害拠点病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

(ｶ) 医療救護活動の報告等

災害拠点病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。

オ　広域救護病院

(ｱ) 広域救護病院の指定

広域救護病院の指定は知事が行う。その数は、二次保健医療圏毎に２か所以上 とする。指定に当たって、知事は当該病院の所在する市町長及び当該病院の管理者と協議する。

(ｲ) 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該病院の施設設備をもってこれにあてる。

(ｳ) 担当業務

a　トリアージ

b　重症患者の受入及び処置

c　救護病院を設置することが困難な市町における中等症患者の受入及び処置

d　広域医療救護班の派遣

e　県内医療搬送の支援

f　死体の検案

g　医療救護活動の記録並びに市町対策本部及び県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告

h　その他必要な事項

(ｴ) 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度４月末までに知事に報告する。

(ｵ) 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

(ｶ) 医療救護活動の報告等

広域救護病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。

カ　広域医療救護班

広域医療救護班は、広域救護病院の医療スタッフをもって次により設置する。

(ｱ) 班の編成

班は、原則として医師１名、看護師３名、補助者２名の６名編成とする。

なお、必要に応じ、県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(ｲ) 班設置数の基準

医師数　19人以下の病院	１班編成
医師数　20人～29人以下の病院	２班編成
医師数　30人以上の病院	３班編成

(ｳ) 広域医療救護班の要請

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

医療救護施設 ⟷ 市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

ただし､県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、広域救護病院に対し、広域医療救護班の派遣を要請する。

(ｴ) 広域医療救護班の出動

班は、県災害対策本部長の指示に基づき出動する。

(ｵ) 広域医療救護班の活動

班は、次の担当業務について、出動先の医療救護施設の指揮者の指示に基づき活動する。

a　トリアージ

b　傷病者に対する応急処置の実施

c　救護病院等への患者搬送の支援

d　助産活動

e　死亡の確認及び死体の検案

f　医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告

g　その他必要な事項

(ｶ) その他

班を編成する病院等は、あらかじめ次の項目を含んだ広域医療救護班設置要綱を作成するとともに、班の編成要員について、毎年度４月末までに知事に報告する。

a　班の編成要員

b　班の設置数

c　機動力のある交通手段の確保（２輪車等）

d　携帯電話、携帯無線機などの通信手段の確保

e　医療セットの備蓄

キ　(社) 香川県医師会医療救護班

県災害対策本部は、(社) 香川県医師会との「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

(ｱ) 班の編成

班は、原則として医師１名、看護師３名、補助者２名の６名編成とする。

なお、必要に応じ県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(ｲ) (社) 香川県医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

医療救護施設 ⟷ 市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県医師会医療救護班の派遣を要請する。

(ｳ) (社) 香川県医師会医療救護班の活動

医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

ク　(社) 香川県薬剤師会薬剤師班

県災害対策本部は、(社) 香川県薬剤師会との「災害発生時における薬剤師班派遣に関する協定書」に基づき、必要に応じて、薬剤師班の派遣を要請する。

(ｱ) 薬剤師班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

広域医療救護班及び（社）香川県医師会医療救護班 ⟷ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県薬剤師会薬剤師班の派遣を要請する。

(ｲ) （社）香川県薬剤師会薬剤師班の活動

薬剤師会薬剤師班は、県災害対策本部が指示する場所（市町が設置する応急救護所、避難所等）において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、薬剤師班の活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）への措置状況等の報告も併せて行う。

ケ （社）香川県看護協会看護職班

県災害対策本部は、（社）香川県看護協会との「災害時の看護職医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、看護職班の派遣を要請する。

(ｱ) （社）香川県看護協会看護職班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県看護協会看護職班の派遣を要請する。

(ｲ) （社）香川県看護協会看護職班の活動

看護協会看護職班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、看護職班の活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

コ （社）香川県接骨師会災害支援班

県災害対策本部は、（社）香川県接骨師会との「災害発生時における災害支援活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、災害支援班の派遣を要請する。

(ｱ) （社）香川県接骨師会災害支援班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、(社)香川県接骨師会災害支援班の派遣を要請する。

(ｲ) （社）香川県接骨師会災害支援班の活動

接骨師会災害支援班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

サ （社）香川県歯科医師会医療救護班

県災害対策本部は、(社)香川県歯科医師会との「災害時の医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

(ｱ) （社）香川県歯科医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ⟷ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県歯科医師会医療救護班の派遣を要請する。

(ｲ) （社）香川県歯科医師会医療救護班の活動

歯科医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

シ　海上からの広域的な医療救護体制

(ｱ) 診療船の指定

巡回診療船「済生丸」を指定する。

指定に当たって知事は、当該診療船の管理者と協議する。

(ｲ) 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該診療船の施設設備をもってこれにあてる。

(ｳ) 担当業務

a　トリアージ

b　重症患者及び中等症患者への応急措置

c　軽症者の処置

d　海路を利用した患者搬送

e　死体の検案

f　医療救護活動の記録及び県災害対策本部への措置状況等の報告

g　その他必要な事項

(ｴ) 医療スタッフ

知事は、当該医療船の管理者と協議し、あらかじめ掌握しておく。

ス　人工透析患者等に対する広域的な医療救護体制

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、広域災害・救急医療情報システム等を利用し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者の受入が可能な医療機関を把握する。

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、収集した情報について、県保健福祉事務所等及び市町災害対策本部に提供し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者への医療提供の支援を行う。

(3) 重症患者の医療搬送

ア　県内医療搬送

地域内だけで治療や受入のできない重症患者の地域外への医療搬送は、次による。

(ｱ) 搬送患者の選定

搬送患者の選定は、負傷の程度等患者の状態及び処置能力等を勘案して、当該救護施設の責任者が行う。

(ｲ) 搬送要員

搬送要員については、県及び市町災害対策本部、救護施設の管理者等が協議して、その要員の確保を図る。

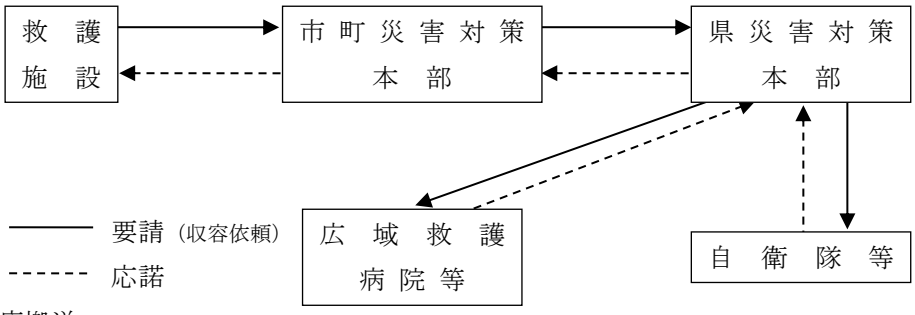
(ｳ) 搬送の実施

搬送は、県地域防災計画に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

なお、患者の収容、搬送にかかるヘリポートについては、県地域防災計画参考資料に掲げる最寄りのヘリポートとする。

(ｴ) 搬送にかかる連絡方法

搬送にかかる連絡方法は、次のとおりであるが、連絡に当たっては、負傷の程度、搬送人員、搬送先等必要な情報の伝達を、正確かつ迅速に行う。



イ　広域医療搬送

県災害対策本部は、県内で治療、収容できない重症患者の搬送を、国等に要請し、自衛隊機等によって、受入可能な県外病院への広域医療搬送を実施する。

(ｱ) 広域医療搬送拠点（ＳＣＵ※）の設定・整備

県は、広域医療搬送拠点（ＳＣＵ）設置場所を設定する。

設定に当たって、知事は当該施設管理者と協議する。

(ｲ) 搬送患者の選定

広域医療搬送患者は、災害拠点病院においてトリアージを実施して選定する。

(ｳ) 搬送要員

ＳＣＵへの搬送要員については、県が市町災害対策本部及び災害拠点病院と協議のうえ、その要員の確保を図る。

(ｴ) 搬送の実施

広域医療搬送患者は、広域搬送拠点を経由して行うことを原則とし、広域搬送拠点で再トリアージを実施のうえ、県外に搬送を行う。

搬送は、県地域防災計画に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

※ＳＣＵ（エスシーユー）とは

ステージング・ケア･ユニットの略で、広域医療搬送拠点におき、災害拠点病院等から搬送された患者の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施するための広域医療搬送拠点での臨時医療施設。

3　情報の収集・提供

県は、救急医療情報を迅速かつ正確に掌握し、医療救護等を円滑に実施するため「広域災害・救急医療情報システム」を運用するなど、医療救護活動状況等の把握に努め、県民への情報提供に努める。

(1) 医療救護活動状況の把握

ア　「広域災害・救急医療情報システム」の災害運用切替

県は、「広域災害・救急医療情報システム」運用基準に基づき、災害運用切替を行い、医療機関等の状況を把握する。

イ　医療機関

広域救護病院等は、県の災害運用切替を受けた場合、直ちに院内の状況等を把握し、シ

ステムを利用して情報を県災害対策本部へ提供する。

また、患者受入の状況等をシステムを利用して適宜提供する。

ウ　市町災害対策本部

市町災害対策本部は、管内の救護所設置場所、医療救護施設等医療機関の被災状況等について、県への連絡を発災後直ちに行う。

また、医療救護活動状況の県への報告を適宜行う。

(2) 医療救護活動状況の情報提供

県及び市町は、医療救護に関する情報を、県民、市町民に対し適宜提供するもとする。

第４　市町医療救護計画の作成指針

１　計画の策定

市町は、本指針に基づき、地域の実情にあわせた医療救護計画を策定する。

２　計画策定の基本的な考え方

(1) 市町は、応急救護所、救護病院を設置し、それぞれの施設の機能が十分発揮できるよう努める。

(2) 医療救護計画は、現行の救急医療体制の活用を図ることとし、地元医師会、医療機関等の全面的な協力を得て策定する。

(3) 医療救護計画の策定に当たっては、県医療救護計画を踏まえるとともに、地元医師会、医療機関及び地域の自主防災組織等との連携を図る。

(4) 医療救護施設（広域救護病院を除く。）における医療救護活動は、各施設の指揮者の指示により行う。

３　市町医療救護計画の内容

(1) 医療救護施設

市町は、応急救護所、救護病院をそれぞれの地域の実情に応じてあらかじめ設置する。

ア　応急救護所

応急救護所は、重症患者・中等症患者の応急処置、軽症者に対する処置を行う。

(ｱ) 設置及び組織

市町長が診療所または避難所として指定した学校等のうちから当該管理者とあらかじめ協議して応急救護所を設置する施設を指定する。

応急救護所の管理者は医師とし、市町災害対策本部の指示により活動する。

応急救護所の医療班は、原則として医師１名、看護師３名、補助者2 名をもって１班の医療チームとして編成する。

市町長は、医師、看護師及び補助者の配置について地元医師会等とあらかじめ協議して定める。

なお、必要に応じ、県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(ｲ) 担当業務

ａ　トリアージ

ｂ　重症患者及び中等症患者に対する応急処置と軽症者の処置

ｃ　救護病院等への患者搬送の支援

ｄ　助産活動

e　死亡の確認及び死体の検案

f　医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等の報告

g　その他必要な事項

(ｳ) 運営

市町は発災した場合、直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう常に物的施設の点検を行い、また、その設置等も迅速に行うものとする。

応急救護所における医療救護活動は、24 時間体制とし、可能な限り予備の医療チームを編成するよう配慮する。

応急救護所の管理者は被災により、その機能に支障を生じたと認める場合には市町災害対策本部に必要な措置を要請する。

(ｴ) 施設設備

a　既存の診療所を活用するほか耐震診断が実施され安全が確認されている学校校舎の一部または運動場等に設置するテント等とする。

b　応急救護所の設置は、おおむね次のとおりとする。

①　テント

４方幕付鉄骨テント６坪用（19.8 ㎡）

②　救護用医療機器

創傷セット、熱傷セット、補充用セット、蘇生器

③　ベット等

折りたたみベッド、担架、発電機（2kw照明用）、病衣、雑備品

c　応急救護所における給食・給水等については、避難所にかかる措置とあわせて行う。

イ　救護病院

救護病院は、重症患者の応急処置を行うほか中等症患者の受入と処置、軽症者に対する処置をあわせて行う。

(ｱ) 設置及び組織

a　市町長は、一般病床を有する既存の病院で２次救急医療に担当する医療活動が期待できる病院のうちから救護病院として、当該病院の管理者とあらかじめ協議して指定する。

b　組織は、既存病院の組織をもってあてる。

c　市町長は、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。

(ｲ) 担当業務

a　トリアージ

b　重症患者の応急処置

c　中等症患者の受入及び処置、軽症者の処置

d　広域救護病院等への患者搬送

e　助産活動

f　死体の検案

g　医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等 の報告

h　その他必要な事項

(ｳ) 運営

a　救護病院の管理者は、あらかじめ医療従事者の集合方法、役割、ローテーション、施

設設備の利用方法等の医療救護活動に関する計画を作成する。

b　救護病院の管理者は発災後直ちに院内状況を市町対策本部に報告し、被災によりその機能に支障が生じたと認める場合には必要な措置を要請する。

(ｴ) 施設設備

救護病院の施設設備は、救護病院となる病院が現に有するものを使用する。

なお、医薬材料、給食、給水等については、当該病院の管理者と市町とで協議し、あらかじめ備蓄する等の計画的な措置を講ずる。

(2) 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応

市町長は、医療救護施設として指定しない医療機関についても状況に応じて、医療救護活動に参加できるようあらかじめ地元医師会、病院、診療所の管理者等と十分に連携を図る。

(3) 搬送体制

市町は、地域の実情及び被害（想定）にあわせて搬送区分、搬送方法等の搬送計画を作成する。

ア　搬送区分

搬送区分として、次の場合を考慮する。

(ｱ) 被災場所から、市町内の医療救護施設に搬送する場合

(ｲ) 被災場所から、他の市町内の医療救護施設に搬送する場合（他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む）

(ｳ) 市町内の医療救護施設から、同一市町内の他の医療救護施設へ搬送する場合

(ｴ) 市町内の医療救護施設から、他の市町内の医療救護施設へ搬送する場合（他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む）

イ　搬送方法

搬送方法は、被害（想定）に応じて、次の方法を考慮する。

(ｱ) 人力による方法

(ｲ) 車両による方法

(ｳ) フェリー等の船舶による方法（特に、県外へ大量搬送の場合）

(ｴ) ヘリコプター等航空機による方法

ウ　搬送の実施

市町は、災害時の患者搬送を円滑に行うため、消防機関が実施する救急活動を含め、必要な車両、搬送要員、機材等の確保に努める。

また、市町は、搬送に当たっては、必要に応じ自主防災組織の協力を求めるなど、緊急搬送が可能となるよう弾力的な対応を行う。

(4) その他

ア　市町は、死体の検案について、あらかじめ死体安置所を定めておく等、医療救護施設における医療救護活動に支障がないようにする。

イ　市町は、災害時に医療救護施設が必要とする特定かつ必要最小限の医薬品について、あらかじめ医療機関等と協議し、当該医療機関等の在庫量のなかで少なくとも1 日分の調節を図る等の方法により確保する。

また、当該方法により難い場合には、地域の実情に応じて対応する。

第５　医薬品等及び輸血用血液の確保計画

医療救護活動に必要な救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液が不足した場合に備えて、その確保を図るための供給体制は別に定める。

第６　医療施設の応急復旧計画

１　県及び市町

県及び市町は、医療救護活動に必要な上水道、電力、ガス等のライフラインの停止による医療機能の大幅な低下に備え、四国電力㈱、四国ガス㈱、プロパンガス供給業者と協議し、優先確保の対策を定めておく。

２　医療機関におけるライフラインの応急復旧

最寄りの関係機関の所在地及び電話番号等の連絡表を作成しておき、ライフラインの確保に努める。

また、ライフラインの復旧に時間を要することも勘案し、給水タンクの設置、自家発電装置の整備等に努める。

(1) 上下水道

市町に協力を求め、配管の仮設等による応急給水・排水の確保。

(2) 電力

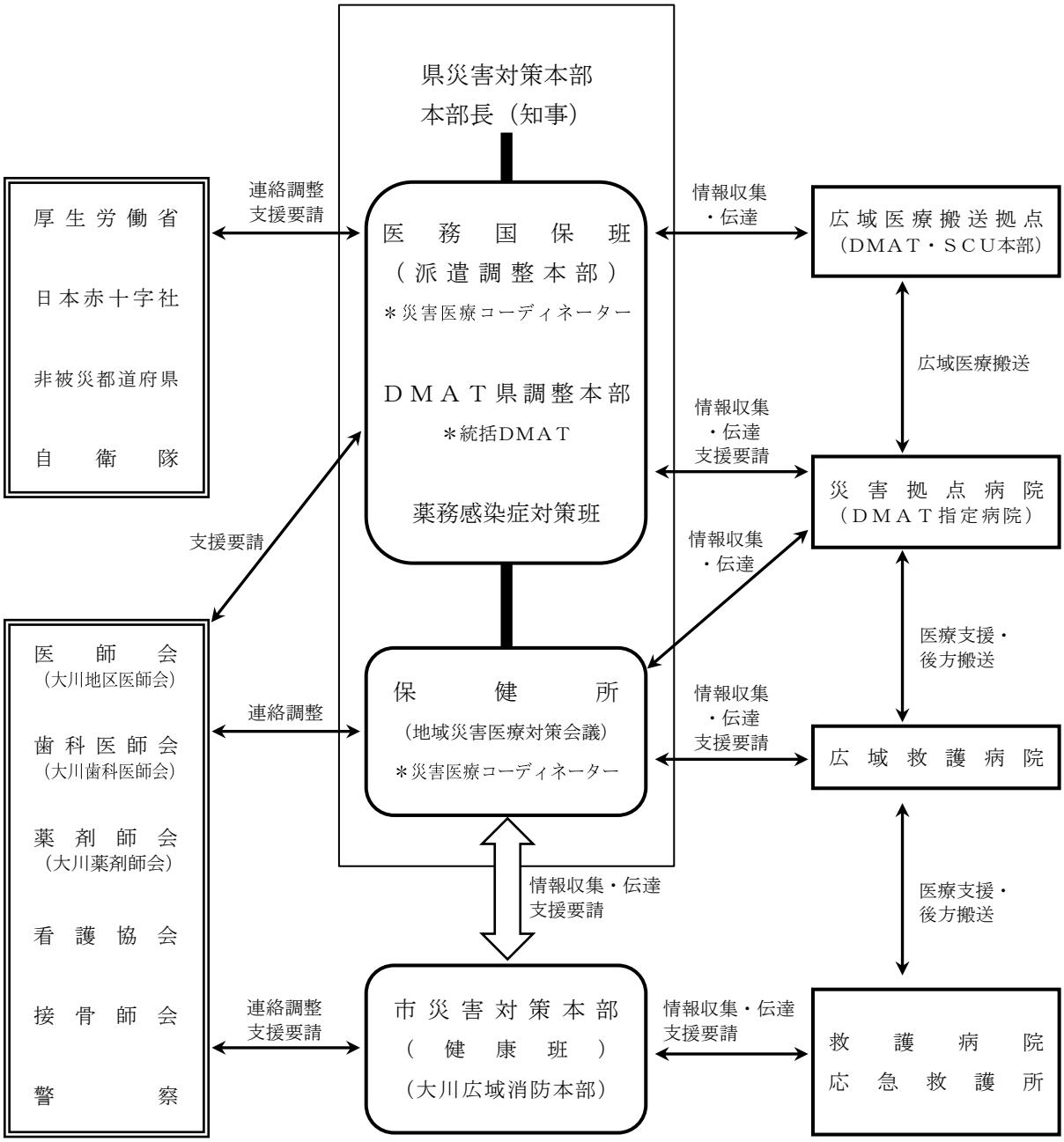
四国電力㈱に協力を求め、電力供給の確保。

(3) ガス

都市ガスについては、四国ガス㈱に協力を求め、都市ガスの確保。

プロパンガスについては、最寄りの業者に協力を求め、優先供給についての確保。

８－２　大災害時の医療救護体制



８－３　標準備蓄医薬品等一覧

１　医薬品等

平成 29 年 4 月 1 日現在

区分	薬効分類	薬品名（主効別）	容　量	数　量
外用薬	殺菌消毒薬	ベンザルコニウム塩化物液	500ml	1 本
		消毒用エタノール	500ml	1 本
		ポビドンヨード（消毒剤）	250ml	1 本
	含嗽薬	ポビドンヨード（含嗽剤）	250ml	1 本
	火傷塗布薬	亜鉛華軟膏	500ｇ	1 本
	皮膚塗布薬	ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏	5ｇ	10 本
	貼付薬	インドメタシン貼付剤	70mg7 枚	10 袋
		フラジオマイシン硫酸塩貼付剤	10.8mg	10 枚
		ゼラチンスポンジ	2.5㎝×5㎝	3 枚
	呼吸器官用薬	プロカテロール塩酸塩水和物吸入剤	5ml	10 本
		ツロブテロール貼付剤	1mg	70 枚
注射薬	局所麻酔剤	リドカイン塩酸塩水和物注射剤	10ml	10Ａ
	循環器官用薬	アドレナリン注射液	1mg	10筒
	鎮痙剤	アトロピン硫酸塩水和物注射液	1ml	10Ａ
	輸液	乳酸リンゲル液	250ml	2 本
		ブドウ糖液	100ml	2 本
		生理食塩液	20ml	10Ａ
内服薬	抗生物質	セファレキシン錠	250mg	100Ｔ
		クラリスロマイシン錠	200mg	100Ｔ
		レボフロキサシン水和物錠	500mg	20Ｔ
	解熱鎮痛消炎剤	ジクロフェナクナトリウム	25mg	100Ｔ
		ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	60mg	100Ｔ
	糖尿病治療薬	ボグリボース（口腔内崩壊錠）	0.2mg	100Ｔ
		ミチグリニドカルシウム水和物錠	10mg	100Ｔ
		グリメピリド錠	1mg	100Ｔ
	血圧降下剤	アムロジピンベシル酸塩（口腔内崩壊錠）	5mg	100Ｔ
		ニフェジピン錠	10mg	100Ｔ
		カンデサルタンシレキセチル錠	4mg	100Ｔ
		フロセミド錠	20mg	100Ｔ
	心疾患用薬	ニトログリセリン（舌下錠）	0.3mg	100Ｔ
		アテノロール錠	50mg	100Ｔ
		アスピリン錠	100mg	100Ｔ
		ワルファリンカリウム錠	1mg	100Ｔ
	呼吸器官用薬	ペントキシベリンクエン酸塩カプセル	30mg	100Ｐ
	感冒薬	非ピリン系感冒剤顆粒	1ｇ	ＳＰ100
	消化器用薬	ブチルスコポラミン臭化物錠	10mg	100Ｔ
		センノシド錠	12mg	100Ｔ
		ランソプラゾール（口腔内崩壊錠）	15mg	100Ｔ
		耐性乳酸菌錠	－	100Ｔ
	抗アレルギー薬	オロパタジン塩酸塩（口腔内崩壊錠）	2.5mg	100Ｔ
	精神安定薬	エチゾラム錠	0.5mg	100Ｔ
		ジアゼパム錠	2mg	100Ｔ

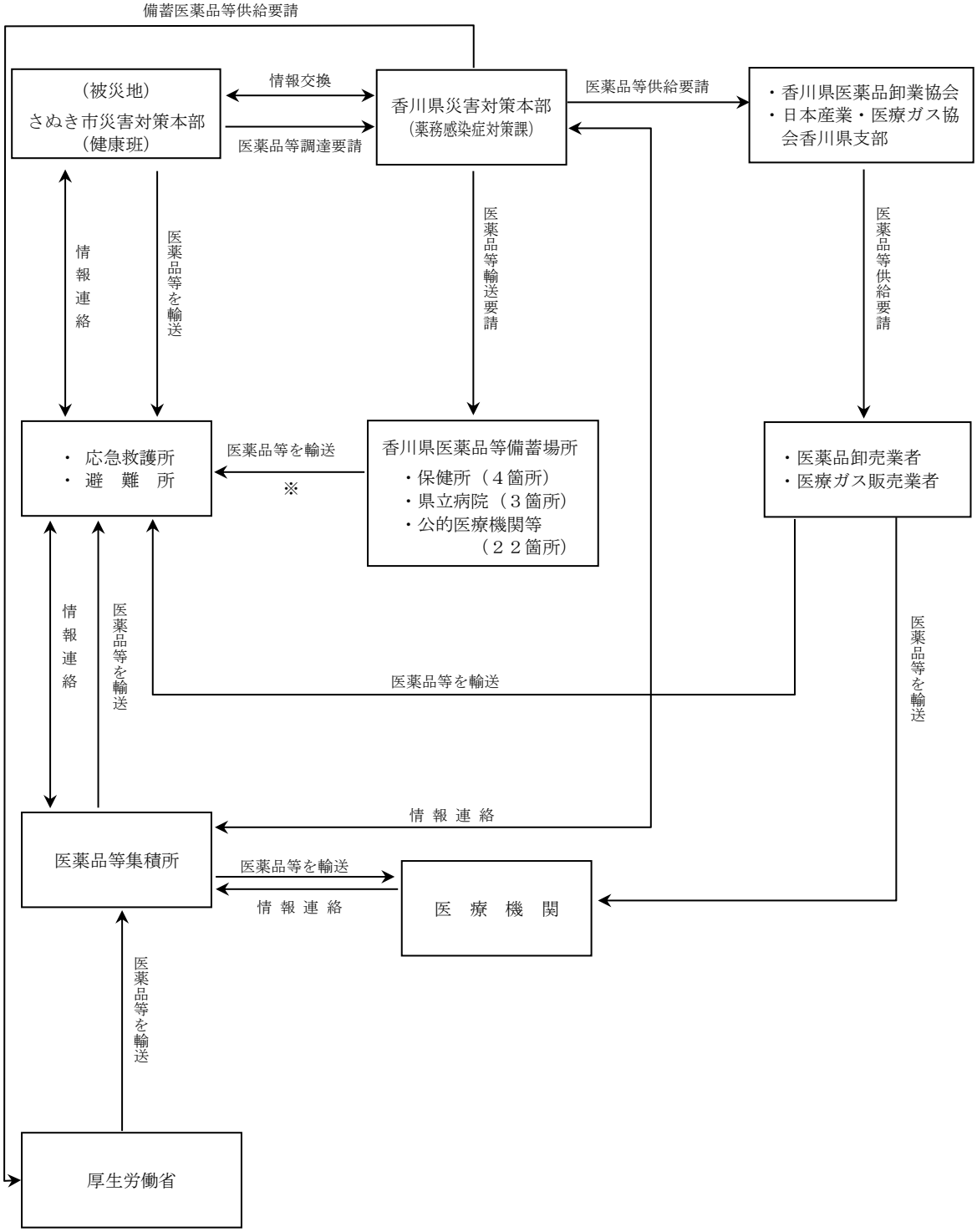
２　医療資機材

区分	品　名	規　格	数　量
医療救護用資機材	小外科セット	ピンセット	2
		喉頭鏡	1
		携帯用血圧計	1
		聴診器	1
		外科剪刀（直型）	2
		外科剪刀（反型）	1
		メス	1
		止血鉗子	2
		持針器	1
		縫合針（縫合糸付）	12
		ロール型万能副子	2
		気管内チューブ	3
		開口器	1
		舌鉗子	1
		舌圧子	1
		鼻鏡	1
		鼻用エアウエイ	2
		ペンライト	1
		体温計	1

区分	品　名	規　格		数　量
医療救護用資機材	手術用手袋	手術用手袋		20
	注射器	注射器（針付ﾃﾞｨｽﾎﾟ）	2.5ml	30
			5ml	20
			20ml	10
	輸　液セット	止血帯		2
		輸液セット		2
衛生材料	ガーゼ	滅菌ガーゼ 大/小		24/30
		三角巾		6
	脱脂綿	皮膚清浄綿		60包
		カット綿		100ｇ
	包　帯	包帯 5cm×9m		20本
		包帯止		100
	絆創膏	絆創膏 25mm×5m		1
		救急絆		200
		油紙		10
		紙袢 9mm×10m		10

◎　上記の医薬品等 50 セットを、県内の県立病院（3）、県保健所（4）、公的医療機関（22）で保管

８－４　災害時用備蓄医薬品等の確保系統図

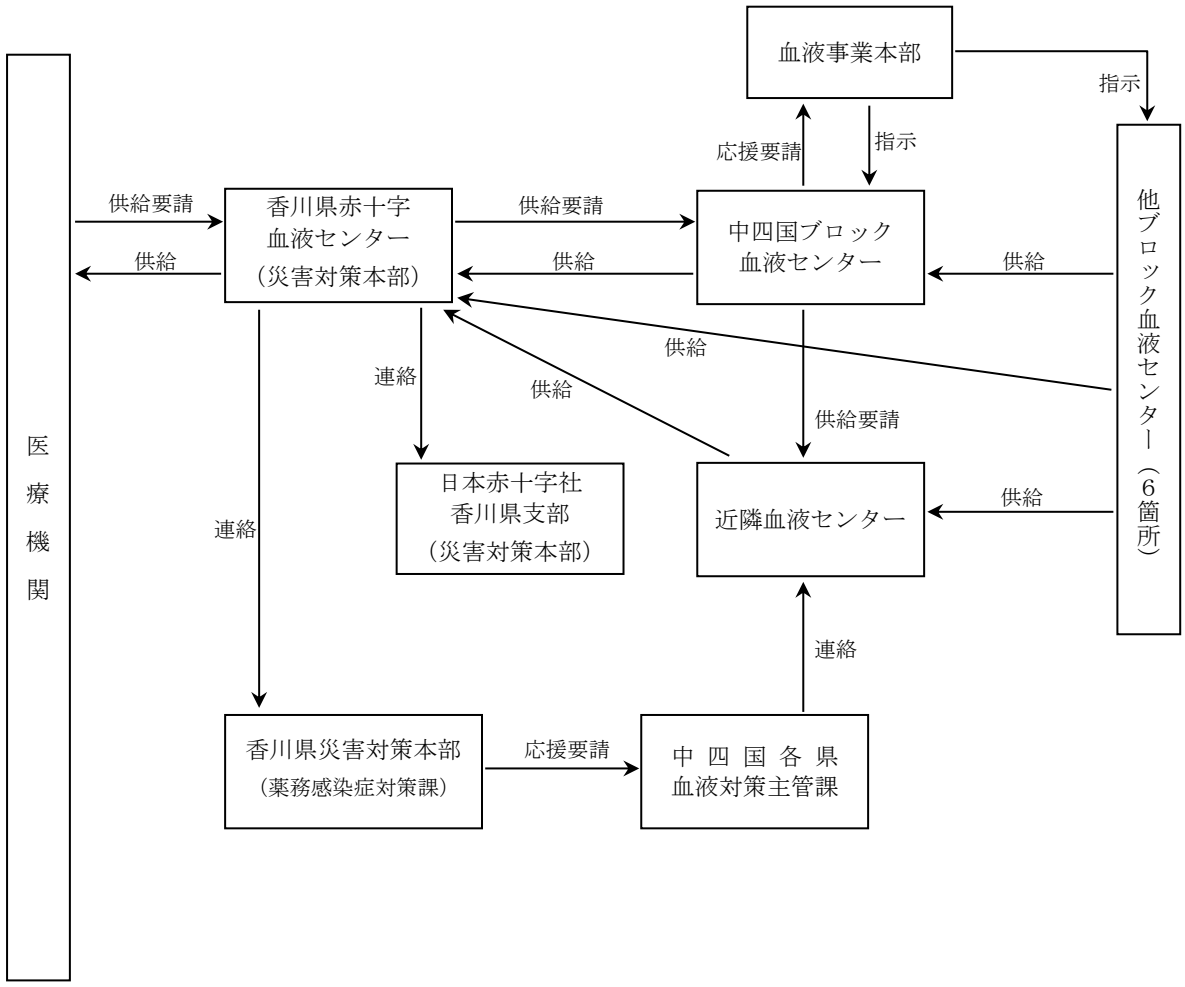


※　各備蓄機関にあっては、保有する車両等で被災地の救護施設まで搬送する。

○　県は、各機関からの要請により、緊急輸送が可能な方法または手段を確保する。

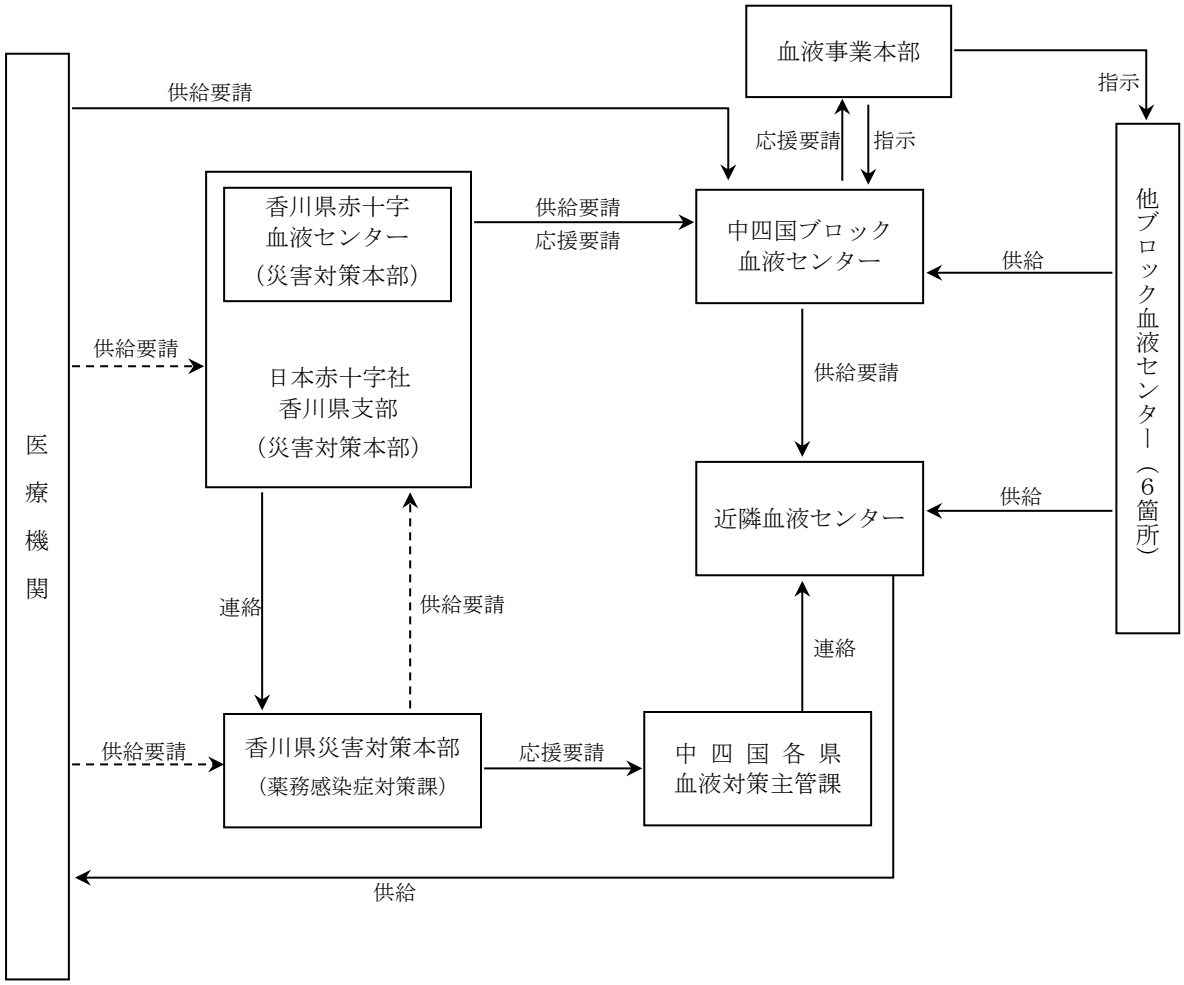
８－５　災害時の血液の確保系統図

１　香川県赤十字血液センターが機能する場合（通信・運搬・採血可能）



・　香川県赤十字血液センターに災害対策本部を設置する。
・　香川県赤十字血液センターにあっては、あらかじめ通信班員及び輸送班員を選定する。
・　原則として、自己の保有する車両により医療機関に血液を輸送する。
・　災害対策本部長（所長）は血液事業本部、日本赤十字社香川県支部、中四国ブロック血液センター及び香川県災害対策本部に状況報告をする。
・　香川県災害対策本部は、香川県赤十字血液センターの要請により緊急輸送が可能な方法及び手段を確保する。
・　医療機関との通信手段が途絶した場合は、巡回供給により対応する。

2　香川県赤十字血液センターが機能しない場合（通信・運搬・採血不可能）



・　日本赤十字社香川県支部内に、香川県赤十字血液センター災害対策本部を設置する。
・　災害対策本部長（所長）は血液事業本部、日本赤十字社香川県支部、中四国ブロック血液センター及び香川県災害対策本部に状況報告をする。
・　血液事業本部及び中四国ブロック血液センターの指示により、近隣血液センターからの供給を行う。
・　血液事業本部及び中四国ブロック血液センターにあっては、あらかじめ通信班員及び輸送班員を選定する。
・　原則として、近隣血液センターの保有する車両により医療機関に血液を輸送する。
・　香川県災害対策本部は、香川県赤十字血液センターの要請により緊急輸送が可能な方法及び手段を確保する。
・　医療機関との通信手段が途絶した場合は、巡回供給により対応する。

８－６　東讃地域災害医療対策会議活動マニュアル

第１　総則

本マニュアルは、大規模災害発生時に、超急性期から中長期にわたる各段階において、東讃地域災害医療対策会議が、災害医療コーディネーターを中心に行政機関や医療関係機関等の緊密な連携を図り、医療救護活動の総合調整を円滑に行うことを目的とする。

１　東讃地域災害医療対策会議の役割・組織

（１）役割

①災害時において、管内の医療救護に関する情報収集を行う。

【収集する情報】

ア）医療機関の被害状況、医療救護活動状況

イ）避難所、救護所の設置状況

ウ）医療スタッフ、医薬品等、患者収容先等の需給状況

エ）医療施設、救護所等への交通状況

オ）その他参考となる事項（管内の被災状況：死亡者、重傷患者数、倒壊・浸水家屋数、河川の氾濫等、電気・水道・ガス等のライフラインに関する情報）

②災害時において、救護病院、応急救護所、避難所等に対し、県外・管外から派遣される医療チームの配置や医薬品等の調整及び管内における医療スタッフ、医薬品等の調整を行う。

【医療救護の調整事項】

ア）医療スタッフ（医師・看護師等）の派遣調整

イ）薬剤師の派遣調整

ウ）医薬品、医療資機材（医療ガス、医療機器等）の供給調整

エ）人工透析患者等の広域的な医療救護体制の調整

オ）患者の収容先医療機関の確保に関する調整

③ＤＭＡＴ活動拠点本部及びＤＭＡＴロジスティックチーム（仮称）の情報・業務を関係機関に円滑に引き継ぐための調整を行う。

（２）組織

東讃地域災害医療対策会議（以下「災害医療対策会議」という。）構成機関一覧（表 1）

２　災害医療コーディネーターの役割・委嘱

（１）役割

①災害医療対策会議と連携して、医療機関の被災状況等の情報収集を行い、県派遣調整本部等に対し、情報提供を行う。

②災害医療対策会議と連携して、被災地における医療スタッフの配置、患者収容先医療機関の確保、医薬品等の供給調整等を行う。

③その他、関係機関等との連携による災害医療体制確保に係る企画、調整等を行う。

④災害医療活動が安定し、出務要請が解除された場合、保健所長等に所要の事項を引き継ぐ。

（２）香川県災害医療コーディネーター（医療圏）

○さぬき市民病院　副院長　井上　利彦

（３）東讃保健所長は県医務国保課に災害医療コーディネーターの出務要請を行い、出務の可否を確認する。出務可能な場合、県健康福祉部長から出務要請し、原則、東讃保健福祉事務所に出務

する。

（４）災害医療コーディネーターが参集できない場合は、保健所長が当該業務に当る。また、コーディネーターが被災等により業務を行うことができない場合は、県医務国保課と協議する。

３　医療救護活動に関する各機関の役割

（１）保健福祉事務所の役割

①管内の医療体制に関する情報収集

②管内における広域医療救護班の受入れ

③医療搬送の手配

④災害医療対策会議の開催業務

（２）市町災害対策本部の役割

①市町の被害状況の把握・報告

②救護病院、応急救護所、避難所等の状況把握・報告

（３）医療機関等（災害拠点病院、広域救護病院）の役割

①トリアージ

②重症患者の受入れ及び処置

③救護病院を設置することが困難な市町における中等症患者の受入れ及び処置

④広域医療救護班の派遣

⑤県内医療搬送の支援（災害拠点病院は県内・県外医療搬送の支援）

⑥死体の検案

⑦医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況の報告

⑧病院支援（災害拠点病院のみ）

（４）医師会、歯科医師会、薬剤師会の役割

①医師会

ア）医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において協定書に基づき活動する。

イ）医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告を行う。

②歯科医師会

ア）歯科医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において協定書に基づき活動する。

イ）医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告を行う。

③薬剤師会

ア）薬剤師会薬剤師班は、県災害対策本部が指示する場所（市町が設置する応急救護所、避難所等）において協定書に基づき活動する。

イ）薬剤師班の活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）へ措置状況等の報告を行う。

（５）警察、消防の役割

①警察

ア）被害状況の把握

イ）緊急通報による出動

ウ）道路等交通規制

②消防

ア）被害状況の把握

イ）緊急通報による出動

ウ）消防団との連携による救出活動

4　災害時における災害医療対策会議の開催等

（１）次の場合に、災害医療対策会議を速やかに開催する。

①管内外で発生した災害により、県災害対策本部及び県派遣調整本部が設置され、多数の傷病者が見込まれる場合。

②災害医療コーディネーターが東讃保健福祉事務所長と協議した結果必要と認めた場合。

（２）開催方法

①災害医療対策会議の開催決定後、東讃保健福祉事務所長は、電子メール等利用可能な情報伝達手段に基づき、会議開催の通知を行い、発災後速やかに開催する。

②開催場所は、東讃保健福祉事務所とする。被災等により左記が使用できない場合は、第２順位：さぬき市長尾支所、第３順位：さぬき市民病院にて開催する。

③参集できない機関については、可能な連絡手段により情報伝達を行う。

5　災害時における災害医療対策会議の情報伝達体制等

（１）災害医療対策会議の関係機関相互の情報伝達体制（図１）

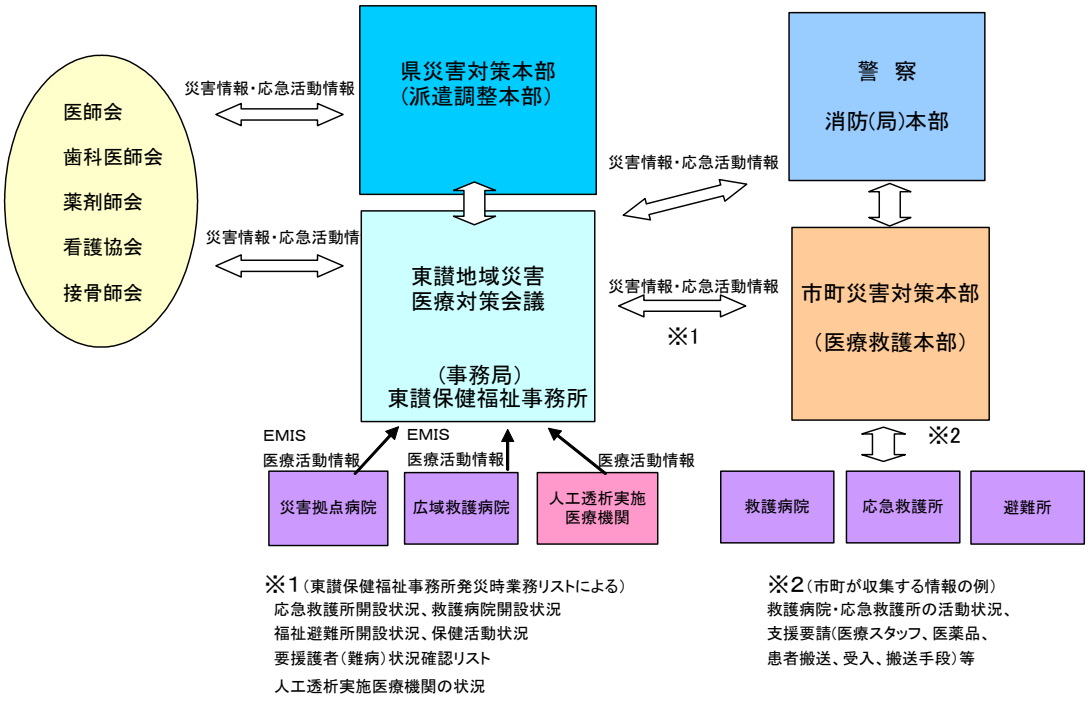


図１　東讃地域災害医療対策会議情報伝達体制

①医療機関の被災状況及び傷病者の受け入れの可否等については、広域災害・救急医療情報システム（略称ＥＭＩＳ（イーミス）以下ＥＭＩＳ）により行う。ＥＭＩＳで発信できない情報については、東讃保健福祉事務所等が管内市町の医療救護に関する情報及び災害拠点病院・広域救護病院の情報の把握に努める。

②東讃保健福祉事務所は、ＤＭＡＴの活動状況についてＥＭＩＳの情報から収集するほか、直接

ＤＭＡＴなどの医療救護チームから支援情報を収集する。

（２）災害医療対策会議の関係機関の連絡先一覧　表２

（３）災害医療対策会議のメンバー間における災害時の情報伝達方法等

①多様な手段の確保を図る。

ア）一般加入電話（ＦＡＸ）・携帯電話

イ）電子メール

ウ）災害時優先電話

エ）防災行政無線（電話・ＦＡＸ）

オ）衛星携帯電話

カ）無線

②関係機関における伝達手段の優先順位を決定したうえで、発災時の通信事情を考慮して情報伝達を行う。

③医療スタッフの派遣要請・応諾、医薬品等の供給要請・応諾等においては、可能な限り、所定様式によるＦＡＸ等を使用する。

（４）災害医療対策会議関係機関における情報の収集及び提供　表３、様式１～２、資料１～７

①医科・歯科医療機関、薬局に関する情報

収集・提供する情報は表３、収集様式は様式１～２、提供様式は資料１～６のとおりとする。

②管内における被害状況

収集・提供する情報は表３のとおりとする。

③管内における避難所の状況

収集・提供する情報は表３、提供様式は資料７のとおりとする。

④管外からの応援状況

収集・提供する情報は表３のとおりとする。

第２　災害時における活動

１　超急性期から中長期における関係機関の活動　表４

（１）災害医療コーディネーター

（２）東讃保健福祉事務所

（３）市町

（４）医療機関等（災害拠点病院、広域救護病院）

（５）医師会、歯科医師会、薬剤師会

（６）警察、消防

２　災害医療対策会議における調整事項

災害医療対策会議において、下記の調整事項に関して支援が必要な状況であると認めた場合、県派遣調整本部と連携して、派遣・供給等に関する調整を行う。

（１）医療スタッフの派遣に関する調整

①市町が指定・設置する救護病院、応急救護所等において、負傷者のトリアージや応急措置等を支援する必要があると認めた場合、医師・看護師等の医療スタッフの派遣について調整を行う。

②市町が指定・設置する救護病院、応急救護所等において、歯科に関する応急措置等を支援する必要があると認めた場合、歯科医や歯科衛生士等の派遣について調整を行う。

（２）薬剤師の派遣に関する調整

①市町が指定・設置する救護病院、応急救護所等において、不足医薬品の供給要請や受入れ、調剤業務等を支援する必要があると認めた場合、薬剤師の派遣について調整を行う。

②県薬務感染症対策課が指定する医薬品等集積所（二次集積所は、東讃保健福祉事務所）において、医薬品等の分類・整理・在庫管理等を行う必要があると認めた場合、薬剤師の派遣について調整を行う。

（３）医薬品等の供給に関する調整

市町が指定・設置する救護病院、応急救護所等において、下記の医薬品等について供給する必要があると認めた場合、医薬品等の供給について調整を行う。

ア）災害急性期（発災後５日程度まで）の医薬品

イ）災害における医療活動が中長期にわたる場合の医薬品

ウ）歯科用医薬品

エ）医療ガス・医療機器

（４）人工透析患者等への医療救護支援

市町が指定・設置する救護病院、応急救護所等において、医療の中断が致命的となる人工透析患者等を支援する必要があると認めた場合、県透析医会及び県災害対策本部と連携して機材の供給や入院調整等に関する調整を行う。

（５）患者の収容先医療機関の確保に関する調整

広域救護病院等における緊急手術により症状が安定した場合など、新たな収容先医療機関の確保が必要と認めた場合、患者の受入れ先医療機関について調整を行う。

３　医療救護体制、医薬品等の供給体制

（１）医療救護体制（図２）

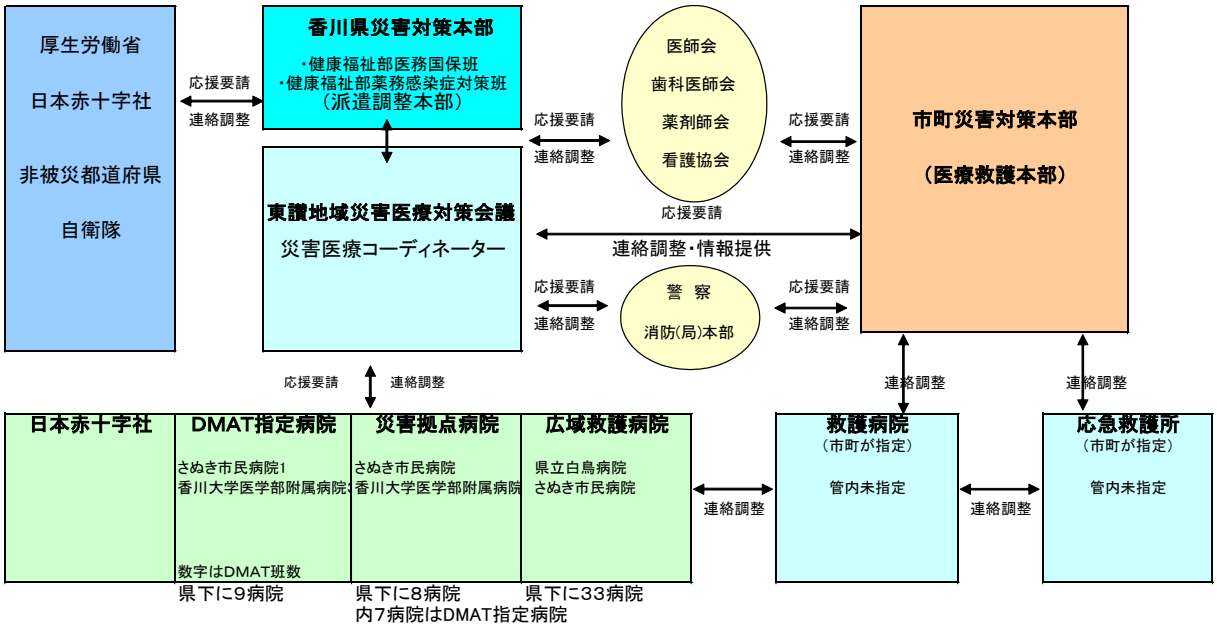


図２　東讃地域医療救護体制

（２）医薬品等の供給体制（図３）

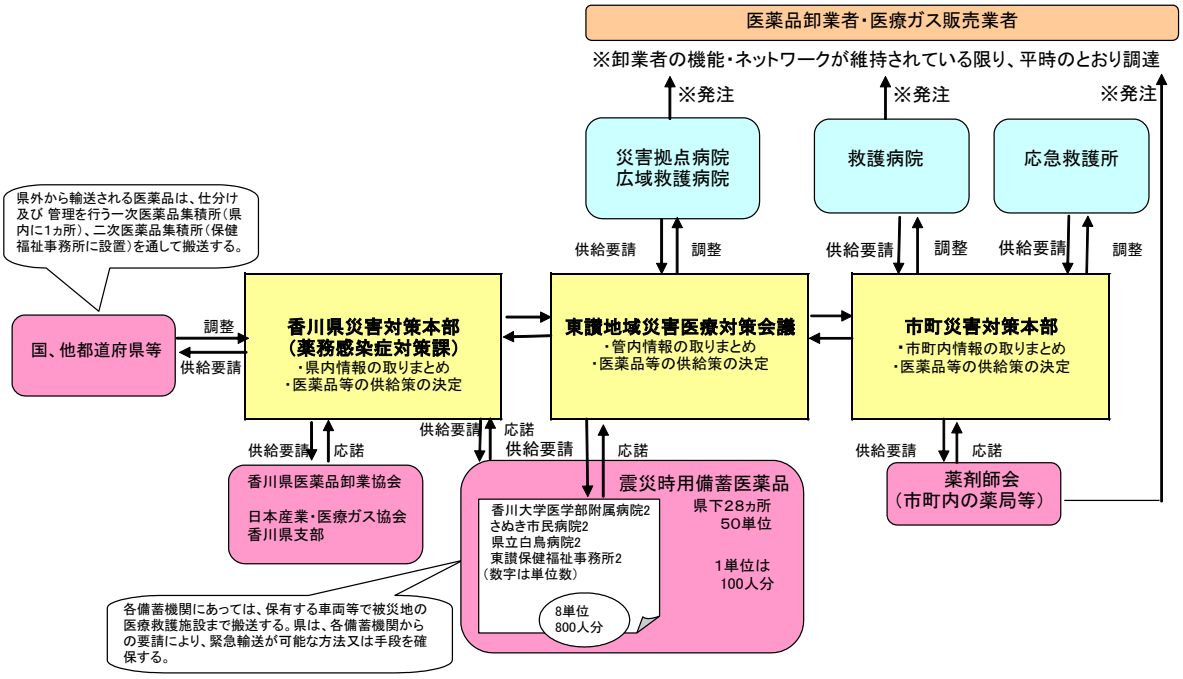


図３　東讃地域医薬品等の供給体制

4　医療従事者等派遣要請、医薬品等供給要請及び応諾	様式３、４

第３　平常時における活動

1　情報共有

平常時から災害医療対策会議を定期的に開催し、関係機関相互における医療救護に関する情報収集集・提供を行い、情報の共有化を図る。

2　研修・訓練の実施・活動マニュアルの見直し

平常時から、災害医療対策会議関係機関が集まり、研修会や災害に備えた訓練等を実施するとともに、訓練等の結果を検証し、随時、本活動マニュアルの見直しを行う。

3　緊急通行車両の確保

医療救護活動を行うに当り、交通規制が実施されている高速道路等を通行する際には、緊急通行車両の標章の交付を受ける必要がある。県、市町、県及び市町と医療救護活動に関する協定をしている団体等については、所轄の警察署あて緊急通行車両の事前届をしておく。

（注）表１～４、様式１～４、資料１～７は省略