

中土佐町

災害時医療救護計画

(改訂)

令和元年 8 月 1 日

目 次

項

第1 総則

1 計画の目的	1
2 医療救護活動の基本的な考え方	1
3 関係機関との連携	1
4 医療救護活動の期間	1
5 計画の見直し	2
6 計画の実効性	2

第2 計画の基本的な考え方

1 医療救護活動の開始	3
2 医療救護活動の実施	3
3 情報の収集・伝達と情報共有	3
4 医療救護の対象者	4
5 事前の対策	4

第3 計画の内容

1 医療救護施設	5
2 一般の医療機関	8
3 避難所等での医療救護活動	8
4 救護体制等の報告	9
5 搬送体制	10
6 遺体の取扱い	11
7 重点継続要医療者	11

■ 参考資料	資料編・その他
--------------	---------

第1 総則

1 計画の目的

(1) 計画策定の目的

予想される南海トラフ地震(以下「地震」という。)の災害から町民の生命と健康を守るため、高知県災害時医療救護計画に基づき、中土佐町災害時医療救護計画(以下「計画」という。)を策定し、中土佐町(以下「町」という。)における地震発生時の医療救護体制の確立と医療救護活動の内容を明らかにする。

(2) 計画の位置づけ

計画は、中土佐町地域防災計画(以下「町地域防災計画」という。)における応急対策のうち医療救護に関する計画として、また、中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアルにおける医療救護活動に関する計画として位置づける。

(3) 計画の準用

局地的な風水害、土砂災害、大規模な事故など局地災害の場合でも、被災地域での医療救護活動の体制は、地震を想定した体制と基本的に同様であり、本計画を準用する。

2 医療救護活動の基本的な考え方

- (1)地震発生時には、同時に町内全域で多くの負傷者が発生し、かつ津波による道路網の寸断などにより、後方搬送が事実上困難となることが想定される。
- (2)また、医療機関自体の被災やライフラインの被災の影響により、提供できる医療にも一定の制約が発生することが想定される。
- (3)こうしたことから、前方となる、より負傷者に近い場所で、町内の医療施設や医療従事者、さらには住民も参画した総力戦による医療救護活動を行うこととし、そのために必要な地域ごとの体制づくり、人材の育成や資機材(器材含む)の整備を進める。

3 関係機関との連携

町は、地震発生後の町民の生命と健康を守るため、計画の策定にあたっては、現行の救急医療体制を活用し、地域の医師や医療機関等の全面的な協力を得るとともに、あらかじめ医療救護施設として医療救護所及び救護病院を指定する。また、町は、県(須崎福祉保健所等)、警察、消防機関、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の関係団体、医療機関や自主防災組織等との連携に努める。

4 医療救護活動の期間

計画は、災害急性期とその後の被災地域における医療の提供が通常の医療提供体制に引き継がれるまでの期間において、町が実施する応急的な医療救護活動について定めるものとする。

5 計画の見直し

計画は、地震の被害想定等の見直し、災害時の情報通信や緊急輸送体制等の整備状況に応じて、その都度改訂を行う。また、高知県災害時医療救護計画や中土佐町地域防災計画の見直し、中土佐町南海トラフ地震時公衆衛生活動マニュアルや中土佐町災害時要配慮者避難支援計画、避難所運営等に関する他の計画等に見直しがあった場合にも、それに応じて見直しを行う。

6 計画の実効性

町は、医療救護に関する実動訓練や机上訓練等を継続的に実施し、計画の実効性を追求する。

第2 計画の基本的な考え方

1 医療救護活動の開始

町長は、地震が発生した場合は、中土佐町災害対策本部(以下「町災害対策本部」という。)を設置し、厚生部医療班(以下「町医療班」という。)を設ける。中土佐町災害対策本部長(以下「町災害対策本部長」という。)は、医療救護活動の開始を指示し、電話、防災行政無線、インターネット等の通信手段を用いて状況把握を行い、可能な手段での関係機関との連絡に努める。なお、津波による浸水被害が想定される地域に居住する医療救護活動要員及び同地域の医療救護施設の職員は、避難を最優先し、安全を確認した後、医療救護活動に着手することとする。

時間の経過とともにインフラの復旧や保健医療の支援者の到着に合わせ、疾病の予防や医療が必要な者の早期発見、早期治療につなぐ健康相談や訪問診療などの活動を、避難所など被災者に近い場所で、住民参加も図りながら実施し、災害関連死や生活不活発病を予防する。

2 医療救護活動の実施

医療救護活動は、地域の医師や医療機関や現に被災地域に在住する医療従事者等及び自主防災組織の協力を得て、高知県災害時医療救護計画の広域計画との連携に配慮して実施する。

また、日頃から医療救護施設の名称や場所は町民に周知するとともに、町民の共助による応急処置等を想定した資材を準備し、訓練等を通じて参画を呼び掛ける。

(1) 医療救護施設における医療救護活動

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の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、町災害対策本部長の指示により行うこととする。なお、医療救護施設において、緊急に歯科治療が必要な医療救護対象者が生じた場合には、町災害対策本部にその措置を要請する。

(2) 避難所における医療救護活動

町災害対策本部長は、避難所での医療及び保健ニーズを早急に調査し、ニーズに応じた医療救護活動を開始するとともに、県保健医療調整高幡支部(以下「高幡支部」という)に必要な支援要請を行う。避難所のニーズ調査が困難な場合には、高幡支部等に調査を依頼し、高幡支部等が町に参集する医療救護チーム等の協力を得て調査を実施する。

また、福祉避難所において、医療救護の支援が必要な場合にも、高幡支部に医療救護チームの派遣を要請する。

併せて町民に対し、医療救護所での共助による応急手当や場内整理などへの積極的な参加を募る。なお、必要があれば避難所内に臨時の医療救護所を設置するよう努める。

3 情報の収集・伝達と情報共有

町災害対策本部長は、医療救護体制を迅速に確立するため、町内及び近隣の医療機関の被害状況や診療の可否等についての情報を早急に把握する。収集した医療情報(活動状況を含む。)については、整理したうえで、高幡支部に情報伝達するとともに、関係機関や開設した医療救護施設との間の情報共有に努める。

(こうち医療ネット [<http://www.kochi-iryo.net/>])

医療機関の周辺のインフラ、ライフライン等に関する情報の共有、医療救護活動への参画や必要な資機材等の情報交換を迅速に行うため、高知県救急医療・広域災害情報システム(こうち医療ネット)の掲示板機能を活用することができる。ただし、患者搬送の要請や保健医療支部や本部への医薬品等の要請は、別に定められた「EMIS」や医薬品等の供給の手続きによるものとする。

4 医療救護の対象者

(1) 医療救護対象者

医療救護対象者は、次のとおりとする。ただし、軽微な傷病で家庭救護で対応できる程度の者は除く。

- ア 直接災害による負傷者
- イ 在宅人工呼吸器使用患者、在宅酸素療法患者、人工透析患者等、治療の中断が致命的となる患者(重点継続要医療者)
- ウ 日常的に発生する救急患者(出産を含む)
- エ 災害時の異常な状況下において、ストレスによる情緒不安定等の症状が認められる者
- オ 高血圧等の投薬が必要な慢性疾患患者

(2) 医療救護対象者の区分

医療救護対象者を以下のとおり区分する。

- ア 重症患者:生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者
- イ 中等症患者:多少治療の時間が遅れても、生命に危険はないが入院治療を必要とする者
- ウ 軽症患者:上記以外の者で、入院治療は必要としないが、医師の治療を必要とする者

5 事前の対策

町長は、地震発生後に医療救護活動を円滑に実施するため、以下の事項についてあらかじめ検討し、対策を講ずることとする。

- ア 地震発生後に町災害対策本部と連絡を取ることでできない医療救護活動要員の行動に関する指針等に関する事
- イ 医療救護所及び救護病院の指定に関する事【医師等との協議】
- ウ 指定していない医療機関等の医療救護活動への協力に関する事【医師等との協議】
- エ 医療救護所への医療救護チーム(医師、看護師、薬剤師、補助者)の配置及び管理者(医師)の指名に関する事【医師等との協議】
- オ 医療救護活動アドバイザーの設置に関する事【医師等との協議】
- カ 医療救護所の設備の整備及び点検に関する事
- キ 救護病院の医薬品、給食、給水等の計画的措置に関する事【救護病院との協議】
- ク 医薬品等の確保に関する事【薬剤師会等との協議】
- ケ 医療機関の被害状況や診療の可否等の情報及び避難所における医療及び保健ニーズの早急な把握方法に関する事【医師等との協議】
- コ 搬送区分に応じた患者搬送体制の整備(車両、搬送要員、機材、ヘリポート等の確保等)に関する事
- サ 緊急通行車両の事前届出に関する事【警察等との協議】
- シ 遺体対応(安置場所の決定、搬送手段の確保等)に関する事【警察等との協議】

第3 計画の内容

計画の内容の概要について、以下に示す。具体的な手順や様式等については、高知県災害時医療救護計画のマニュアルや高知県南海地震時保健活動ガイドラインの様式のうち町の活動に必要なものについて、参考資料として整備しておくこととする。

1 医療救護施設

町長は、地震の被害想定に基づいて、医療救護所及び救護病院を次のとおり指定する。

(1) 医療救護所

医療救護所は、医療救護所自体での医療救護対象者の収容は行わないが、負傷者への初期評価と可能な範囲での処置(応急処置、さらには安定化処置。できれば小外科的処置)を実施し、搬送機能の回復や外部からの支援の到着を待つ。また、町民の協力も得ながら、必要に応じ軽症患者に対する処置を行う。

ア 設置及び組織

(ア) 名称及び設置場所

医療救護所を次に掲げる場所に設置する。状況に応じて、久礼中学校グラウンドにテントを設置し、医療救護所として使用する。ただし、負傷者が多数発生した地域においては、状況に応じて医療救護チームを派遣し、仮設医療救護所を設置する。

医療救護所の名称	設置場所(所在地)
中土佐町立久礼中学校	中土佐町久礼 7753
中土佐町立大野見診療所	中土佐町大野見吉野 232

(イ) 運営責任者と管理者

医療救護所の運営責任者は厚生部長、管理者は医師とする。医師の到着が遅れる場合には、医師の到着までの間、町災害対策本部長の指示により、参集者の中から管理者を選定し、看護師、救急救命士、保健師等で活動を行う。なお、複数の医療救護チームを配置した場合は、災害医療コーディネーターの指示を受け、厚生部長が管理者を指名する。

(ウ) 医療救護体制

医療救護所の医療救護体制は、原則として医師1名、看護師3名、薬剤師1名、補助者3名で構成する医療救護チームを単位とし、交替制を考慮して予備医療救護チームを編成する。

イ 担当業務

(ア) トリアージ(重症度と緊急度による治療や搬送の優先順位の振り分け)

⇒【参考資料 その他】トリアージ

(イ) 重症患者及び中等症患者への初期対応並びに軽症患者に対する処置

(ウ) 救護病院等の後方支援病院への患者搬送の要請

⇒【参考資料 資料編】共通様式5-1、5-2、9

(エ) 医療救護活動の記録(傷病者情報を含む医療救護活動状況等)

⇒【参考資料 資料編】共通様式3

(オ) 遺体搬送の手配

(カ) その他必要な事項

ウ 運営

(ア) 開設

地震が発生した場合、町災害対策本部長は、医療救護所の点検を行い、開設の可否を判断する。開設が可能な場合は、開設の準備を進め、速やかに開設する。開設が不可能と判断した場合は、別の候補地を速やかに選定して開設準備を行う。

(イ) 参集

町厚生部員は、町災害対策本部長の指示(ただし、震度5強以上の地震が発生したときまたは高知県に大津波警報が発表されたときは、町災害対策本部長の指示の有無にかかわらず)により速やかに所定の医療救護所に参集し、医療救護活動を開始することとする。

(ウ) 開設の報告

医療救護所を開設した時は、医療救護所の運営責任者等は、その旨及び医療救護所の状況を町災害対策本部に報告し、町災害対策本部は、県医療支部に報告する。

(エ) 医療救護活動体制

医療救護所における医療救護チームの活動体制は、24時間体制とし、原則として2交替制をとることとする。また、外部から医療救護チーム等の派遣が受けられる場合には、町災害対策本部長は、必要に応じて医療救護所の医療救護活動への支援を要請する。

⇒【参考資料 資料編】共通様式4、7

(オ) 運営

医療救護所の運営は、運営責任者の指示のもと、町医療班員が行う。また、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は、町災害対策本部に必要な措置を要請する。

(カ) その他

医療救護チーム等の給食・給水等については、町災害対策本部が避難所に係る措置と併せて行う。

エ 施設整備

医療救護所の施設整備は、概ね次のとおりとする。

災害医療用テント、簡易ベット、トリアージシート、医療機材・医薬品等(外傷用医薬品・応急処置用医薬品、衛生材料等)、滅菌水(ペットボトル)、担架、毛布、発電機、投光機、机・椅子、ホワイトボード、通信機、トリアージタッグ、ロープ、ブルーシート、電源コード、地図、文具等消耗品など

⇒【参考資料 資料編】共通様式6-1、6-2

様式14-1、14-7、14-8

(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。中等症患者に対しては一定完結した医療を提供できるよう努める。重症患者の収容スペースを確保するため、可能な限り他の収容可能な病院等への転院に努める。

ア 設置及び組織

(ア) 名称及び設置場所

救護病院として、次に掲げる病院を指定する。

医療救護病院名	所在地
なかとさ病院	中土佐町久礼 6614
くぼかわ病院	四万十町見付 902-1

(イ) 組織

救護病院の組織は、当該病院の組織をもってあてる。なお、町長は、救護病院の医療スタッフについて、当該病院管理者とあらかじめ協議することとする。

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) 災害拠点病院への患者搬送の要請

(エ) 医療救護活動の記録

(オ) 遺体搬送の手配(搬送及び遺体検案所への収容は、関係機関・団体等の協力を得て町災害対策本部が行う。)

(カ) その他必要な事項

ウ 運営

(ア) 「EMIS」への入力等

救護病院の管理者は、地震発生後直ちに院内状況を調査し、施設設備の被害状況等を速やかに「EMIS」へ入力するとともに、町災害対策本部に報告する。また、発災後 72 時間までの間、「EMIS」で院内状況の更新入力については、概ね 1 時間ごとに更新するよう努めることとする。

なお、被災等により、「EMIS」への入力ができない場合は、院内状況等を防災行政無線又は衛星携帯電話(ファックスが使用できるときはファックスで行う。)で町災害対策本部へ報告する。その際、「EMIS」への代理入力の要請も合わせて行う。

⇒【参考資料 資料編】共通様式 1、2-1、2-2

(イ) 医療救護活動の開始と報告

救護病院の医療救護活動は、町災害対策本部の指示によって開始するが、救護病院の管理者が当該病院周辺の被害状況等から医療救護活動を開始する必要があると判断した場合には、指示がなくとも医療救護活動を開始する。この場合、当該病院の管理者は速やかにその旨を町災害対策本部に報告する。

なお、救護病院の管理者は、被災等により病院の機能に支障が生じたと認める場合には、町災害対策本部に必要な措置を要請する。

⇒【参考資料 資料編】共通様式 8、9

(ウ) 医療救護活動体制

救護病院は、医療救護活動を優先し、24 時間の診療体制とする。

(エ) その他

救護病院の管理者及び医療チームは、DMAT 病院支援指揮所が救護病院内に設置された場合、また外部からの医療救護チームを受け入れた場合には、その活動に協力する。

エ 施設整備

救護病院の施設設備は、当該病院の施設設備を使用するものとする。医薬品、給食、給水等については、当該病院の所有する物資をあてるが、町が備蓄する物資の提供を優先的に受けることとする。

オ 事前の対策(救護病院)

救護病院の管理者は、あらかじめ以下の事前対策を行うよう努めるものとする。

(ア) 医療救護活動に関する計画の作成

救護病院の管理者は、あらかじめ職員の集合方法、役割、ローテーション、施設が被災した場合の入院患者等の受入先の確保など、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。

(イ) 施設設備の耐震化等

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。

(3) 災害拠点病院

災害拠点病院は、町の指定した救護病院及び医療救護所で処置が困難な重症患者及び被災により救護病院を設置することが困難な場合に重症患者及び中等症患者の処置・収容並びに当該施設のある県保健医療支部内の医療救護活動への支援を行う。高幡支部内の災害拠点病院は次の通りである。運営は、高知県災害時医療救護計画に基づき、実施する。

災害拠点病院名	所在地
くぼかわ病院	四万十町見付 902-1
須崎くろしお病院	須崎市緑町 4 番 30 号

2 一般の医療機関

医療機関は、医療救護施設の有無に関わらず、また日頃の診療科を問わず、可能な限り地域の医療救護活動に参画できるものとし、医師及び医療従事者は日頃から災害医療に関する研修、訓練等に積極的に参加し、必要な知識や手技を身につけるよう努める。

また自院のほか、最寄りの医療救護所や救護病院、県の総合防災拠点に設置される医療救護活動に当たる場所や役割について、町や郡医師会等の関係者と共通認識を持つよう努める。

入院のためのスペースや設備資機材に余裕がある場合には、被災した病院等からの転院要請に協力することとする。

3 避難所等での医療救護活動

(1) 派遣調整

避難所等(福祉避難所を含む。)での医療救護活動は、外部からの医療救護チームの支援を得て実施するが、外部からの医療救護チームの派遣については、高幡支部(災害医療コーディネーター)が調整する。

(2) 医療救護活動アドバイザー

外部からの医療救護チームによる医療救護活動を総合調整するため、町災害対策本部長は、必要と判断した場合には、町内の医師又は派遣医療救護チームの医師のうちから、適任者を医療救護活動アドバイザーとして指名することとする。

(3) ミーティングの開催

避難所等での活動では、医療を含む多くの多職種の活動が行われるため、それぞれの活動拠点となる場所で、関係者によるミーティング等を実施し、その日の活動報告や評価、活動方針等について意見交換や調整を行う。

避難生活の長期化に伴い、慢性疾患の悪化や生活不活発病、災害関連死などが懸念されることから、医療救護チームと町の保健・福祉担当課とは相互に情報を共有し、必要な医療支援を提供、福祉サービス等へのつなぎを行う。

(4)「災害時医療カルテ」・「お薬手帳」

避難所等での巡回診療等で医療救護チームが治療や投薬を行った場合には、医療救護チームはその結果を記録するとともに、患者自身に治療記録を所持させ、事後の治療に役立たせるために、「災害時医療カルテ」もしくは「お薬手帳」に治療結果等を記載する。

⇒【資料編 参考資料】様式12

(5) 地域医療の復旧・復興

被害が甚大な場合には、地域医療についても外部からの医療救護チームの支援に頼らざるを得ないことが想定される。しかし、可能な限り早期に地域の医療機関による保険診療の体制に戻るよう、町災害対策本部長は、医療救護チームの計画的撤退を含む地域医療の復旧・復興に努める。

(6) 医療従事者の協力

被害を受けていない、あるいは被災によって自院での活動ができない医師や看護師等の医療従事者は積極的に医療救護活動に参画するよう努める。

4 救護体制等の報告

町災害対策本部長は、医療救護施設の救護体制の状況や避難所等を含む医療救護活動状況等について、高幡支部を經由し、高知県保健医療調整本部に報告する。

5 搬送体制

傷病者の搬送は、以下の搬送区分に応じて実施する。

⇒【資料編 参考資料】共通様式5-1、5-2、共通様式5添付資料

(1) 搬送区分

- ア 負傷者を被災場所から町内の医療救護施設へ搬送する場合
- イ 重症患者及び中等症患者を町内の医療救護施設間で搬送する場合
- ウ 町内の重症患者及び中等症患者を他の市町村に所在する救護病院又は災害拠点病院、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、町内の医療救護施設から最寄り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遺体検案所へ搬送する場合
- カ 医療救護施設での治療後、自力で避難所等への移動ができない負傷者を搬送する場合

(2) 搬送方法

傷病者の搬送方法は、被害状況、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：担架等による人力
- イ 車両：救急車（消防機関）や町が指定した緊急車両等
- ウ 船舶：海上保安庁、自衛隊等の船舶
- エ ヘリコプター：ドクターヘリ、消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ等

(3) 搬送の実施

災害時の患者搬送を円滑に行うため、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、自主防災組織や町の消防機関が行う救急業務を含め、弾力的に対応する。

なお、次の表に搬送区分別の搬送対応、高幡支部管内の災害拠点病院及び広域災害拠点病院、並びに町地域防災計画に定めた臨時ヘリポートを示す。地震発生時には、安全管理体制を整えた使用可能なヘリポートを高幡支部を經由して高知県災害対策本部に報告する。

搬送区分別の搬送対応

搬送区分	対応
ア 負傷者を被災場所から町内の医療救護施設へ搬送する場合	消防団及び自主防災組織等
イ 重症患者及び中等症患者を町内の医療救護施設間で搬送する場合	消防機関及び搬送要員
ウ 町内の重症患者及び中等症患者を他の市町村に所在する救護病院又は災害拠点病院、広域災害拠点病院へ搬送する場合	消防機関及び搬送要員
エ 重症患者をヘリコプターにより搬送するため、町内の医療救護施設から最寄りのヘリポートまで搬送する場合	消防機関及び搬送要員
オ 医療救護施設の遺体を遺体検案所へ搬送する場合	搬送要員
カ 医療救護施設での治療後、自力で避難所等への移動ができない負傷者を搬送する場合	搬送要員

高幡支部管内の災害拠点病院及び広域災害拠点病院

災害拠点病院	名称
高幡支部管内の災害拠点病院	須崎くろしお病院、くぼかわ病院
広域災害拠点病院	高知医療センター、高知赤十字病院、高知大学医学部附属病院

町地域防災計画に定めた臨時ヘリポート

場所名	所在地及び位置
大野見中学校グラウンド	中土佐町大野見吉野 219
久礼小学校グラウンド	中土佐町久礼 7758-1
上ノ加江中学校グラウンド	中土佐町上ノ加江 5264-1
大野見大股ヘリコプター緊急離発着場	中土佐町大野見大股 683-1
大野見榎ノ川ヘリコプター緊急離発着場	中土佐町大野見 コエノ下 1256-5
笹場グラウンド	中土佐町上ノ加江笹場

6 遺体の取扱い

遺体の取扱いについては、以下のとおり行う。

(1) 仮安置と遺体安置所への搬送

各医療救護施設内の設置者は、適当な場所を定め、遺体を仮安置する。また、医療救護施設の管理者は、遺体の存在を所轄警察署に連絡するとともに、町災害対策本部にその収容を要請し、当該本部が関係機関・団体等の協力を得て、町の定める遺体検案所まで搬送を行う。

(2) 情報の記録等

医療救護施設の管理者は、遺体搬送前にトリアージタグの記載内容を記録簿等に転記し、保存する。また、当該施設から搬送した遺体のリストを作成し、施設内での掲示等、住民からの問合せに対応するとともに、町災害対策本部に報告する。

(3) 遺体の検案等

遺体の検案等(検視及び身元調査等)は、原則として、町が指定する遺体安置所において死体取扱規則(国家公安委員会規則)等に基づく警察の指示により実施する。

7 重点継続要医療者

(1) 重点継続要医療者の定義

継続した医療ケアの中断が生命の維持に関わる難病等の慢性疾患患者で以下の場合がある。

- ア 在宅人工呼吸器使用患者
- イ 在宅酸素療法患者
- ウ 人工透析患者
- エ 特殊な薬剤を必要とする患者(経管栄養・経腸栄養剤等も含む)

⇒【資料編 参考資料】様式14-1、14-7、14-8

(2) 人工呼吸器使用患者への対応

ア 町は、災害時要配慮者リストへの登載を進める。災害時の電源確保や安否確認方法、避難等の支援策を患者・家族も含めて関係者で検討し、個別支援計画を作成する。

イ 発災時には、個別支援計画に基づく対応を行う。電源が確保され、人工呼吸器が作動していれば、安全な場所に留まる。そうでない場合は、医療機関に搬送する。

(3) 在宅酸素療法患者への対応

ア 町は、災害時要配慮者リストへの登載を進める。災害時の酸素ポンベの確保、安否確認方法、避難等の支援策を患者・家族も含めて関係者で検討し、個別支援計画を作成する。

イ 発災時には、個別支援計画に基づく対応を行う。酸素濃縮器が作動しない場合は、酸素ポンベに切り替える。酸素ポンベ取扱業者は、患者の避難場所等へ酸素を配送する。

(4) 人工透析患者への対応

ア 町は災害時要配慮者リストへの登載を進める。透析医療機関は、患者が発災時に自ら行動できるように県外搬送の流れも含めて確認をする。

イ 発災時には、県保健医療支部からの情報伝達及び透析医療機関が日本透析医会災害時情報ネットワークに入力することで、患者情報、医療機関被災情報、道路被害情報等を災害透析コーディネーター(ブロック担当)に集約をする。

ウ 災害透析コーディネーター(ブロック担当)はこれらの情報を分析し、透析医療機関への支援策、患者受療計画(振り分け)等を立てます。透析医療機関や町は、その計画に基づき可能な限りの支援を行う。

エ 災害透析コーディネーター(統括)は、災害透析コーディネーター(ブロック担当)からの情報を分析し、広域搬送に向けて県外受入施設を確保する。県保健医療本部は、広域搬送手段等を確保する。

参 考 資 料

【資料編】

1 参考様式

* 高知県災害時医療救護計画(平成31年4月一部改定)(共通様式1~9)を参考

2 参考様式

* 高知県南海地震時保健活動ガイドライン(様式 12、14-1、14-7、14-8)を参考

【その他】

- トリアージ
- 連絡先一覧表