堺市災害時医療救護活動ガイドライン

令和7年3月

策定にあたって

本市では、災害時に医療救護活動が適切に行えるよう、平成29（2017）年に堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会と災害時における医療救護活動に関する協定を締結しました。令和5（2023）年度以降、大規模地震が発生した場合に備え、協定内容の実効性をより高めるために、本市や医療関係機関、災害拠点病院の実務者により、大規模地震に備えた災害時の医療体制のあり方について検討してきました。

この度、市内で災害が発生した場合における医療救護活動に万全を期し、一人でも多くの市民の命を守ることを目的として、本ガイドラインを策定しました。

予見が困難な大規模地震が発生した際、人命救助において発生後72時間の医療救護活動が極めて重要です。本ガイドラインでは、72時間の間に災害医療関係機関が連携して行うべき医療救護活動に関する標準的な事項を整理し共有します。今後、主に慢性疾患や避難生活での病気に対応する必要がある災害発生後72時間以降の活動についても検討を進めます。

本ガイドラインの策定により、災害医療関係機関が連携し相互に協力する体制がより強化され、災害時に実践的かつ効果的な医療救護活動が確実に行われることをめざします。

令和7年3月

目次

【背景】 ・・・・・・・・・・・・・・ 1

【第1章】 総則 ・・・・・・・・・・・・・・ 2
第1節 ガイドラインの目的等 2
第2節 活動の基本的な考え方 3
第3節 ガイドライン作成の基本事項 5

【第2章】 災害医療体制 ・・・・・・・・・・・・・・ 8
第1節 大阪府の災害医療体制の概要 8
第2節 市の災害医療体制の概要 10

【第3章】 災害時医療救護活動の内容 ・・・・・・・・・・・・・・ 16
第1節 基本的な災害医療体制 16
第2節 傷病者対応の流れと搬送 18
第3節 情報収集・提供活動 20
第4節 医薬品等の確保・供給活動やライフラインの確保要請 22

【第4章】 災害医療機関の役割と具体的な活動 ・・・・・・・・・・・・・・ 23
第1節 災害医療機関の医療救護活動 23
第2節 拠点応急救護所 26

【第5章】 災害医療関係機関の役割 ・・・・・・・・・・・・・・ 28
第1節 医師会の役割 28
第2節 歯科医師会の役割 30
第3節 薬剤師会の役割 32

【略称】

医療機関	医科診療所や歯科診療所、薬局、病院等の施設
災害医療機関	災害拠点病院や市町村災害医療センター、災害医療協力病院（救急告示病院）等の災害医療を支える病院
医療関係機関	医師会や歯科医師会、薬剤師会、日本赤十字社等の団体
関係機関	消防機関や自衛隊、民間企業等
災害医療関係機関	自治体（大阪府や堺市等）を含む、災害時医療救護活動に関わる医療機関や医療関係機関、関係機関等

【背景】

本ガイドラインにおいて想定する災害は、断層帯が堺市域を南北に縦断し甚大な影響を及ぼすことが懸念される上町断層帯地震と、津波や液状化による被害の大きい南海トラフ巨大地震の2つの地震とする。

推定震度分布において、上町断層帯地震では堺区から北区にかけ震度7の地域も見られる等、極めて強い揺れに見舞われる。南海トラフ巨大地震ではほぼ全ての市域で震度6弱となる。

「堺市地域防災計画」では、人的被害について、上町断層帯地震での死者は約3千人、負傷者は約1万3千人と見込まれている。また、住宅を失う罹災者は全市で約42万人に達し、避難者は約14万人と見込まれている。

南海トラフ巨大地震での死者は上町断層帯地震を上回る約6千人と見込まれているが、そのほとんどが津波による死者（約6千人）である。負傷者も約1万3千人と見込まれているが、多くは津波による負傷者（約9千人）である。津波による死者、負傷者は津波に対して早期に避難しなかった場合の人数であり、迅速に避難する場合はゼロ人となる。また、避難者は1週間後で約11万人と見込まれている。

本ガイドラインでは、人命救助において極めて重要な災害発生後72時間において多数の傷病者に適切に対応し、一人でも多くの人命を救助するために、両地震の被害想定からより大きい被害を想定し、医療救護活動に関する標準的な事項を示す。道路交通やライフラインへの被害や負傷者は上町断層帯地震による被害を、また、医療資源の減少等の被害は南海トラフ巨大地震による被害を想定する。

【第1章】 総則

第1節　ガイドラインの目的等

1．目的

市内で災害が発生した場合に災害医療関係機関が「堺市地域防災計画」や「災害時における医療救護活動に関する協定」等に基づく医療救護活動を連携して行えるよう、災害時の医療提供体制の基本的な事項や医療救護活動に関する標準的な事項を示す。個別具体的な活動については、本ガイドラインを参考に、災害医療関係機関が実情に応じたマニュアルを作成する。

2．対象と範囲

災害医療関係機関を対象に、市が堺市地域保健医療調整本部※1を設置する災害発生直後から超急性期（災害発生から概ね72時間）における医療救護活動に関する標準的な事項を示す。

3．位置付け

「堺市地域防災計画」の「災害応急対策　地震・津波編　第1章　初動期の活動」を補完するために、地震・津波災害時における初動期の医療救護活動に関する標準的な事項を示す。また、災害医療関係機関が作成するマニュアルの基本とする。

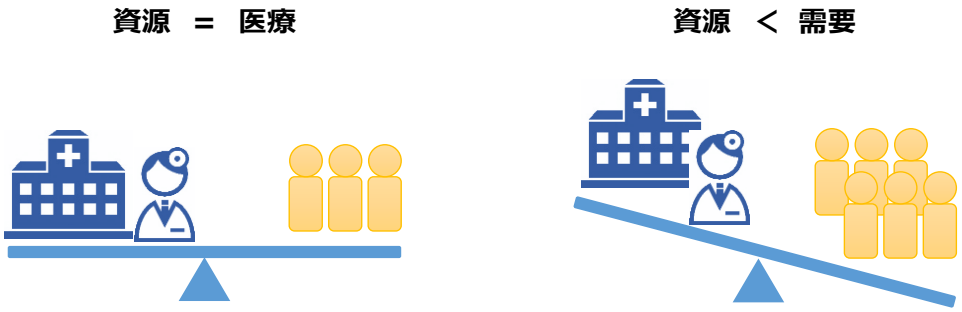
※1：市は災害時の医療救護活動や保健医療活動の調整等を適切に行うために、必要に応じて堺市災害対策本部のもとに堺市地域保健医療調整本部を設置する。災害の状況に応じ被災地域の内外を問わず、災害発生直後から中長期にわたり、大阪府や堺市二次医療圏の医療機関等と連携を図る。

第2節　活動の基本的な考え方

1. 活動の基本的な考え方

災害時は、地域の医療機関では対応できない多数の傷病者が発生し、医療需要が急増する。一方で、ライフラインの途絶等により医療資源（人員や物資等）は制約を受け、医療提供量は激減する。

災害時の医療需要と医療資源のバランスが逆転した環境下では、「防ぐことができる災害死」を最少にするために、最善と考えられる医療について、「個人へ提供する平時の救急医療」から「多数の傷病者へ提供する災害医療」へ切り替える。



平時の医療資源と医療需要　　災害時の医療資源と医療需要

また、災害医療関係機関は、平時からそれぞれの役割や活動内容を知ることで共有した全体像をイメージし、連携して行動する。災害医療関係機関が基本的な考え方を共有し医療救護活動を実施することで、一人でも多くの人命を救助する。

【基本的な考え方】

①一人でも多くの人命を救助するという観点から医療救護活動に参画する。
②災害医療情報の収集に全力を尽くし、入手した情報を共有する。
③自宅療養可能な入院患者を速やかに退院させる等、必要な病床を確保する。
④傷病者の重症度と医療機関の受入能力等を踏まえた効率的な傷病者の受入を基本とする。
⑤災害の規模によっては、被災地域内に限らず被災地域外の医療機関にも傷病者を搬送する。

2. 災害医療の「CSCA-TTT」

「CSCA-TTT（災害医療の実践）」とは、多数傷病者発生事故に医療機関が対応するための戦術的アプローチを示したものである。災害時に効率的かつ効果的な活動を行うための基本原則を示す略語で、以下の7つの要素から成り立っている。災害時の医療救護活動では、体制を整え（管理・運営）、活動を行う（医療支援）ことが求められる。管理運営が「CSCA」であり、医療支援が「TTT」である。

災害時には限られた医療資源を有効に活用し、一人でも多くの人命を救助するために、組織的な活動を行う体制を整え、関係者で連携し効率的に医療を提供する。

（1）組織体制の構築

①Command&Control（指揮命令系統・統制）

医療救護活動を迅速に行うために、それぞれの災害医療関係機関が組織化された指揮命令系統を確立し、組織間の相互連携体制を構築する。

②Safety（安全確保）

災害活動において自分自身の安全をしっかりと確保することが前提になる。安全に活動できないと判断される場合は、安全が確保できるまで現場には入らないという判断も必要とされる。

③Communication（優先情報の確認・収集、意思疎通・情報伝達）

情報が入らない、伝えられない状況では、適切な活動方針が立てられない。EMIS（広域災害・救急医療情報システム）等により現状把握を行い、災害医療関係機関が相互に意思疎通・情報伝達を行う。また、情報連絡手段を確立し共有する。

④Assessment（評価・判断）

災害時には医療需要が急増する一方、医療資源は制約を受ける状況となることから、被害や救護所等の状況、また、人的資源や医療資器材の備蓄状況等を評価・判断する。

（2）医療支援の実行

①Triage（トリアージ）

多数の傷病者に速やかに対応するために、医療資源の分配順位（治療の優先順位）ごとに分類する。傷病者のトリアージを行い、応急処置の優先度（緊急度）や搬送順位を決定する。

②Treatment（治療）

重症度・緊急度の高い傷病者から応急処置を行い、「防ぐことができる災害死」を減らす。また、限られた医療資源を有効に活用し、傷病者の状態を速やかに安定させ、最大多数の傷病者を医療機関での治療に繋げる。

③Transport（搬送）

搬送先医療機関の状況や受入能力等を考慮し、後方搬送・広域搬送を行う。

第3節　ガイドライン作成の基本事項

1．医療救護の対象者

（1）災害に起因する負傷者

（2）災害により医療機関の機能が喪失したことに伴い、適切な治療の機会を失った者

2．救護所におけるトリアージカテゴリー（傷病者の区分）

順位	分類	識別色	傷病状態や病態 （イメージ）	具体的な事例
1	**最優先治療群** **（重症群）** 主に災害拠点病院に搬送	赤色 （Ⅰ）	生命を救うために、直ちに処置を必要とする者。窒息、多量の出血、ショックの危険のある者。 （頭の中やお腹の中で出血している等）	気道閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、大量の外出血、血気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折等
2	**待機的治療群** **（中等症群）** 主に災害医療協力病院に搬送	黄色 （Ⅱ）	多少治療の時間が遅れても生命には危険がない者。 （基本的には、バイタルサインが安定している）	全身状態が比較的安定しているが、入院を必要とする傷病者：脊髄損傷、四肢長管骨骨折、脱臼、中等度熱傷等
3	**保留群** **（軽症群）** 主に救護所で応急処置	緑色 （Ⅲ）	軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としない者。 （かすり傷、小さな切り傷）	外来処置が可能な傷病者：四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創、挫創、軽度熱傷、過換気症候群等
4	**無呼吸群** 気道を確保しても呼吸がない者。 **死亡群** 主に遺体安置所に搬送	黒色 （0）	既に死亡している者又は明らかに即死状態である者。 （心肺蘇生等を施しても助けることが難しい）	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頚髄損傷、心大血管損傷、心臓破裂等により心肺停止状態の傷病者

参考：「トリアージハンドブック（東京都福祉保健局）」

3．災害発生後の被災者ニーズと対応

（1）救命医療のニーズ

被災者ニーズは時間経過により変化する。医療救護活動も同様で、地震による建物等の倒壊に続く火災が発生している状況では、短時間に救命医療のニーズが急増する。

災害拠点病院や災害医療協力病院、医療救護班、DMAT等は、災害発生から概ね72時間の医療救護活動において中心的な役割を果たすことが期待される。

（2）公衆衛生のニーズ

災害時の医療救護活動において、これまでの経験から災害発生後72時間を過ぎた頃から救命率が急激に

低下すると考えられている。一方、災害による影響が長期化することで、避難生活による生活物資の不足やライフラインの途絶による生活環境の悪化が問題となる。

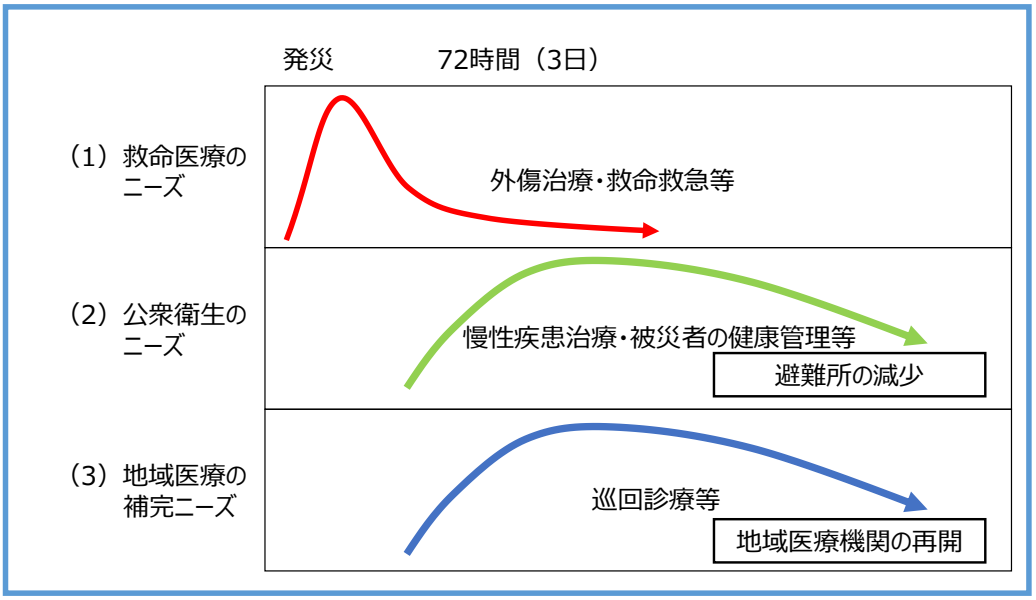
公衆衛生のニーズは、仮設住宅への入居が始まり避難所が少なくなるまで続くことが予想される。災害時の公衆衛生活動は、過密状態の避難所や在宅避難している避難者に対して、感染症や生活不活発病防止等、災害関連死を防ぐために実施される。堺市地域保健医療調整本部による、被災者の疾病予防や健康維持への対応が求められる。

（3）地域医療の補完ニーズ

災害時には診療所等の地域の医療機関が被災し、透析治療や生活習慣病、精神疾患の治療等を担う地域医療の機能が大きく損なわれることも予想される。低下した地域医療機能の補完を求めるニーズは、公衆衛生ニーズが高まる頃から急激に増加してくる。

こうしたニーズに対しては、地域の医療機関が一定程度再開されるまでの間、救護所や避難所への巡回診療の他、被災地域外への傷病者の搬送等による対応が求められる。

発災後の被災者ニーズと対応（イメージ図）



4. フェーズ（phase）

フェーズとは「局面・段階」等を意味する。災害発生直後からの時間経過を区分し、生活環境や心身の変化等を踏まえた適切な活動を行う。

災害時には次のような時間の経過に伴う状況の推移が想定されるが、あくまでも区分は目安であり、区分の想定期間や状況は災害の規模や種類により変動する。

本ガイドラインでは、災害発生直後から超急性期までを活動の主な対象期間とする。

【フェーズ0、1（災害発生から概ね72時間）の活動イメージ】

家屋の倒壊や火災等により多くの市民が避難所へ避難する他、多くの傷病者が発生する。市は、通常の医療体制では対応できないと判断した場合に、堺市医師会や堺市薬剤師会等の協力のもと、拠点応急救護所を堺市泉北急病診療センターや堺市こども急病診療センターに設置する。また、医療資源の投入に

よりトリアージから傷病者の対応までを効果的に行えるよう、病院前等への設置も検討する。

拠点応急救護所では、集まってくる傷病者の状態を判断し、軽症者の治療を行う。また、DMAT等の救命救急を行う医療チームが被災地域外からも駆けつけ、重症者の搬送等を行う。

【フェーズ区分】

フェーズ区分	0 災害発生直後 （災害発生～6時間）	1 超急性期 （～72時間）	2 急性期 （～1週間程度）	3 亜急性期 （～1か月程度）	4 慢性期 （～3か月程度）	5 中長期 （3か月程度～）
医療需要	外傷治療・救命救急等			慢性疾患治療・被災者の健康管理等		

【医療救護活動のフェーズ区分の想定時間と状況】

フェーズ区分		想定時間	状況
0	災害発生直後	災害発生 ～ 6時間	（初動体制の確立） 建物の倒壊や火災等の発生により、傷病者が多数発生している。
1	超急性期	6時間 ～ 72時間	（拠点応急救護所の設置） 多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地域外からの人的、物的支援の受入が少ない。
2	急性期	72時間 ～ 1週間程度	（救護所の設置） 被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復旧し始めて、人的、物的支援の受入体制が確立されている。
3	亜急性期	1週間程度 ～ 1か月程度	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に復旧している。
4	慢性期	1か月程度 ～ 3か月程度	避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復旧して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している。
5	中長期	3か月程度 ～	救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ再開している。

参考：「災害時医療救護活動ガイドライン（東京都福祉保健局）」

【第2章】 災害医療体制

第1節　大阪府の災害医療体制の概要

大規模地震等が発生した場合に、市や大阪府、医療関係機関は、「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」等に基づき、災害医療機関の協力により、災害の状況に応じた救命医療を最優先とする迅速かつ適切な医療救護活動を実施する。

1．大阪府の組織体制

（1）大阪府保健医療調整本部

保健医療活動の総合調整を行うために、災害対策本部のもとに大阪府保健医療調整本部を設置する。

（2）DMAT調整本部（大阪府災害医療コントロールセンター）

DMATに関する指揮や関係機関等の調整を行うために、大阪府保健医療調整本部のもとにDMAT調整本部を設置する。

（3）SCU本部

広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）において、広域搬送や地域搬送の調整を行うために、必要に応じDMAT調整本部のもとにSCU本部を設置する。

（4）保健所保健医療調整本部

管内の地域保健医療全体の調整を行うために、保健所内に保健所保健医療調整本部を設置する。

2．主な業務

（1）災害時の医療救護活動の総合調整に関すること
（2）医療機関等の被害状況や医療需要等の収集、分析に関すること
（3）医療チームの編成、派遣に関すること
（4）傷病者の搬送や受入の調整に関すること
（5）医療機関、医療チームへの支援に関すること
（6）関係機関、他都道府県に対する支援要請や連絡調整に関すること
（7）その他、本部長が必要と認める医療救護に関すること

3．災害医療機関の指定

（1）災害拠点病院

災害による重篤な傷病者の救命医療等の高度な診療機能を有し、被災地からの傷病者の受入、広域医療搬送にかかる対応等を行う。

①災害拠点病院

上記に加え、地域の医療機関に関する被害状況の情報収集・発信や支援等のコントロール機能、DMAT等の受入機能、DMATの派遣機能を担う。平時には地域の医療機関への災害医療研修を行う。

②基幹災害拠点病院

災害拠点病院の機能に加え、大阪府全体の被害状況の把握や支援に来たDMATの調整機能を担う。また、平時には災害拠点病院等に対する研修を行う。

（2）災害拠点病院以外の災害医療機関

①災害拠点精神科病院

災害時に地域で精神科医療提供について中心的な役割を担い、DPATの派遣機能を有する。

②特定診療災害医療センター

災害時に、循環器疾患や消化器疾患、アレルギー疾患、小児医療、周産期医療、精神疾患等の専門診療を行う。

③市町村災害医療センター

市町村の医療救護活動の拠点（市町村地域防災計画で位置付ける災害医療機関）として災害時に医療を提供し、災害拠点病院と連携して、傷病者の受入にかかる地域の医療機関間の調整を行う。

④災害医療協力病院

災害拠点病院と協力し災害医療を支える重要な役割を担う病院として、災害時に多くの発生が予想される中等症傷病者を中心に積極的に受け入れる。また、災害拠点病院に受け入れられた重症・重篤傷病者が安定化し、災害拠点病院からの要請がある場合は、率先して当該傷病者を受け入れる。

第2節　市の災害医療体制の概要

市は、災害の状況に応じ被災地域の内外を問わず災害発生直後から中長期にわたり、大阪府や堺市二次医療圏の医療機関等と連携を図る。市の災害時の医療救護活動や保健医療活動の調整等を適切に行うために、堺市災害対策本部のもとに堺市地域保健医療調整本部を設置する。

1．堺市地域保健医療調整本部の設置

（1）組織の形成

堺市地域保健医療調整本部が対応を求められる事象について複数分野の関係者が迅速かつ適切に連携し対応するために、ICS（Incident Command System）※2の考え方に基づく組織を災害の状況に応じて形成する。災害対応組織の形成にあたっては必要な5つの機能（指揮、実行、企画、包括支援、財務・総務）の確保を図る。

【設置基準】

・堺市災害対策本部が設置されたとき

・その他堺市健康福祉局保健医療担当局長が必要と認めたとき

（2）本部の構成員

①本部長

堺市地域保健医療調整本部長は、活動の安全確保や災害医療関係機関等への情報提供、災害医療関係機関等との連携の確保と維持等を行うための体制を確立する。また、堺市地域保健医療調整本部が対応を求められる事象に関する責任を負う。

②本部員

堺市健康部・保健所職員等で組織し、次の業務を担う。

・記録伝達班　　：災害医療情報等の収集

・医療コーディネート班　：被害状況を分析し、状況に応じた具体的な対応方針、計画の検討
災害医療関係機関との調整

・搬送資器材調達班　：医薬品・医療資器材の調達等

（3）災害対応の流れ

災害発生直後は、限られた情報から状況を把握し、対応全体の具体的な計画を立案する。計画を実行した後も、被害の状況や対応の効果等について継続的に情報を収集する。継続して現状を把握することで、計画を立案し実行するという一連の流れを繰り返す。

（4）災害医療コーディネーター等

堺市地域保健医療調整本部に、本部長の指揮のもと助言・調整を行うことを職務とする災害医療コーディネーター等を置く。

災害医療コーディネーター等は、災害が発生した場合において、必要な医療が迅速かつ適切に提供されるよう医学的・歯科医学的・薬事的な知見から助言を行う。また、大阪府や災害医療関係機関との調整を行う。

①災害医療コーディネーターの職務

・医療救護班の活動に関すること

・医療情報の収集に関すること

・受入先医療機関の確保に関すること

・大阪府との連絡調整に関すること

・その他医療救護に関すること

②災害歯科コーディネーターの職務

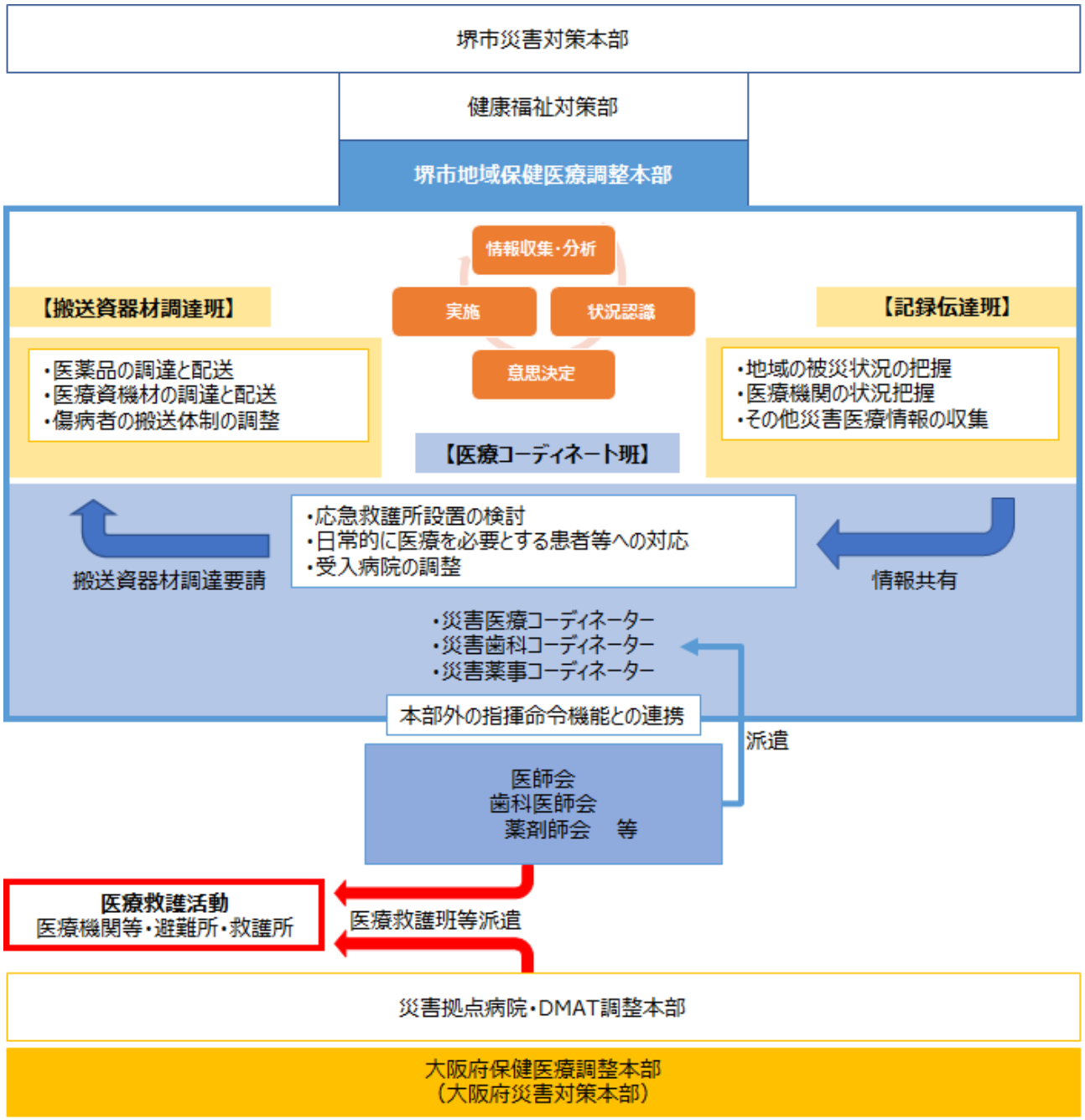
・歯科医療救護班の活動に関すること
・歯科医療情報の収集に関すること
・大阪府との連絡調整に関すること
・その他歯科医療救護に関すること

③災害薬事コーディネーターの職務

・薬剤師班の活動に関すること
・救護所で必要な医薬品等の需給状況の把握、卸売販売業者への発注、在庫管理に関すること
・医療救護班等への医薬品等の供給に関すること
・避難所等で必要な医薬品等の保管・管理・供給に関すること
・医薬品集積所等の運営に関すること
・避難所等における公衆衛生活動（衛生管理や防疫対策等への協力）に関すること
・大阪府との連絡調整に関すること
・その他薬事に関すること

※2：ICSはインシデント・コマンド・システム（Incident Command System）のことで、災害や緊急事態における標準化された組織マネジメント手法。

【堺市地域保健医療調整本部のイメージ図】



2. 現地医療体制の整備

堺市地域保健医療調整本部は、救護所において応急処置等を行う現地医療体制を整備する。

（1）救護所

①現地医療活動

市は、医療救護活動を行うために、医療救護班による現地医療活動の他、状況に応じて次の救護所を設置する。傷病者が最初に受ける応急処置あるいは一次医療を、医療救護班等が救護所において実施する。

・拠点応急救護所：堺市泉北急病診療センター・堺市こども急病診療センターに設置、病院前等への設置も検討
・現場応急救護所：災害現場に設置
・臨時応急救護所：各中学校に設置
・その他救護所　　：避難所や医療機関等に設置

医療救護活動については、次の3種類の役割に応じて適切に実施する。

ア 応急活動

災害発生直後の短期間、拠点や臨時応急救護所で主に独歩の傷病者に対しトリアージを行い、また、一次医療を実施する。二次、三次医療が必要とされる傷病者に対しては搬送前の応急処置等を行う。

イ 現場救急活動

災害の状況に応じて災害現場付近に現場応急救護所を設置し、災害発生直後に災害拠点病院等から派遣される緊急医療班等が、主に搬送前のトリアージや応急処置等を行う。

ウ 臨時診療活動

災害発生直後から中長期にわたり、主に軽症傷病者の治療や被災者の健康管理等を行う。また、災害の種類や時間経過に伴い量的・質的に変化する医療需要に対応し、医師の専門性を活かした医療救護を行う。市や医療関係機関から派遣される診療科別医療班等が、救護所で軽症傷病者の治療や被災者等の健康管理等を行う。

初期救急医療を担う「こども急病診療センター」及び「泉北急病診療センター」は可能な限り早期の診療機能の回復が期待されている。堺市医師会は拠点応急救護所としての機能の確保とあわせて通常の診療機能の早期復旧に協力する。

②後方医療活動

次の考えに基づき、救護所では対応できない傷病者や病院等が被災したために継続して医療を受けられない入院患者は、被災を免れた医療機関が重症度等に応じて受け入れ、治療を行う。

ア 災害が甚大であればあるほど、医療機関は後方医療活動を優先し活動する。

イ 被災地域内で対応困難な重症傷病者は、ドクターヘリや消防防災ヘリ、自衛隊等の航空機によりできるだけ早く被災地域外の医療機関へ搬送し、治療を行う。

ウ 特定の医療機関へ傷病者が集中しないよう、また重症傷病者であればあるほど可能な限り（市域外も含め）多数の医療機関へ分散して搬送し、治療を行う。

エ 医療機関を機能別地域別に体系化し、重症度、緊急度に応じた適切な傷病者を受け入れる。

（2）医療救護班

市は、医療関係機関の協力のもと、災害の種類や時間経過に伴い変化する疾病・傷病に対応できるよう、医療救護班を編成する。

①医療救護班の派遣

市は、医療関係機関の協力のもと、医師や歯科医師、薬剤師等の医療救護班を編成し、状況に応じて救護所に派遣する。

②医療救護班の配置調整

市は、堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会と協力し、医師や歯科医師、看護師、薬剤師等の医療救護班の配置等、医療関係者の活動調整を行う。その後、市内の被害状況に基づき、医療関係者の配置等を決定し指示する。

（3）災害医療機関

市は、後方医療体制を確保するために、大阪府が指定する災害拠点病院、市が指定する市町村災害医療センターや災害医療協力病院に位置付ける救急告示病院等との連携体制を整備する。

①災害拠点病院（堺市立総合医療センター）

重症傷病者等の救命医療を行う。また、次の機能を有する。

・地域の医療機関に関する被害状況の情報収集・発信や支援等のコントロール機能
・DMATの受入機能
・傷病者等の受入や搬送を行う広域搬送への対応機能
・DMATの派遣機能
・平時における地域の医療機関への災害医療研修機能等

②市町村災害医療センター（大阪ろうさい病院）

災害拠点病院をはじめ災害に対応する医療機関と連携し、傷病者を受け入れる。

③災害医療協力病院（救急告示病院）

災害拠点病院や市町村災害医療センターと協力し、傷病者を受け入れる。

（4）医療機関の協力体制と防災体制

①地域医療連携の推進

災害拠点病院をはじめ堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会等が連携して医療救護活動等を実施できるよう、堺地域災害時医療救護対策協議会が立ち上がっている。災害時の医療救護に関する対策や訓練の実施等、平時から密接な連携を図り地域の実情に応じた協力医療体制を構築する。

②災害医療訓練の実施

災害医療関係機関は災害医療訓練を実施し、平時から防災力の向上を図る。

（5）個別疾病対策

市は、専門医療が必要な疾病や心のケアについては、大阪府等と連携し、特定診療災害医療センターや専門医会等医療関係機関と協力して、現地医療活動や後方医療活動等を行う。

・専門医療が必要な疾病

人工透析、難病、循環器疾患、消化器疾患、血液疾患、小児医療、周産期医療、感染症、アレルギー疾患、精神疾患、歯科疾患等

また、必要な医薬品等の確保、供給体制や在宅医療患者への情報提供体制を整備する。

3．医薬品等確保体制の整備

市は、医療関係機関や医薬品等関係団体の協力を得て、医療救護活動に必要な医薬品や医療用資器材の調達、供給活動を実施する。また、不足が生じた場合は、大阪府に対して供給の要請を行う。

4．傷病者搬送体制の確立

市や大阪府は、災害時における傷病者、医療救護班や医薬品等の大量かつ迅速・適切な搬送のために、陸路・海路・空路を利用した搬送手段の確保と搬送体制の確立を図る。

（1）傷病者搬送

市や大阪府、医療関係機関は、EMIS等で提供される傷病者受入情報に基づき、特定の病院へ傷病者が集中しないよう調整し、災害医療機関等が傷病者を搬送する。

（2）医療救護班の搬送

医療救護班の搬送は、可能な限り医療関係機関が所有する緊急車両等を活用する。

（3）医薬品等物資の搬送

市は、医薬品の受入や救護所への配送供給体制を整備する。

【第3章】 災害時医療救護活動の内容

災害時の医療救護活動は、災害により医療機関等が被災・混乱し、被災者が必要な医療を受けられなくなった場合に、医療等を提供し一人でも多くの人命を救助するために行われる。また、健康被害を予防し、市民の健康と安全・安心を確保する。

災害時において、刻々と変化する現地医療需要の評価・分析を行い、必要な救護班を組織し派遣する等、中長期にわたる医療救護活動を実施する。

第1節　基本的な災害医療体制

1．基本的な災害医療体制

（1）堺市地域保健医療調整本部の設置

市は、堺市地域保健医療調整本部を設置し福祉部局等と緊密な連携を図り、発生直後から中長期にわたる市域の医療救護活動や保健医療活動の調整を行う。

（2）医療救護活動体制の確立

①医療救護班の編成・派遣

ア 堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会は、堺市地域保健医療調整本部の決定により医療救護班を編成し、救護所へ派遣する。なお、医療救護班は、可能な限り現地医療活動を行うために必要な資器材等を携行する。

イ 医療救護班の搬送は、可能な限り医療関係機関が所有する緊急車両等を活用して行う。医療関係機関が搬送手段を有しない場合は、市が搬送手段を確保し行う。

②医療班の派遣要請

ア 医療救護班の体制をもってしてもなお、医療体制の確立ができないときは、堺市地域保健医療調整本部は、大阪府を通じてDMATやJMAT、日本赤十字社等に医療救護班の派遣要請を行う。

イ 大阪府は市から要請があったとき又は自ら必要と認めたときは、医療救護班を派遣し医療救護活動を実施する。また、医療関係機関に協力を要請する。必要に応じて国や他府県に対しても医療救護班の応援派遣の要請を行い、受入窓口を設置し調整を行う。

ウ 災害拠点病院等の災害医療機関は、大阪府の要請があったとき又は自ら必要と認めたときは、医療救護班として医療救護活動を実施する。

③救護所の設置・運営

ア 市は、拠点応急救護所をあらかじめ指定した施設等に設置する。また、災害の状況に応じて、災害の現場付近に現場応急救護所を設置し運営する。

イ 市は、避難所やその他適切な場所に救護所を設置し運営する。医療機関に救護所を設置する場合は、医療機関開設者の承諾を得て設置し運営する。

2．現地医療活動

（1）救護所における現地医療活動

①応急救護所における現地医療活動

災害発生直後に編成し派遣する医療救護班は、応急救護所でトリアージや応急処置等を行う。

②救護所における臨時診療活動

医療関係機関から派遣される診療科別医療班等は、救護所で軽症傷病者の治療や被災者の健康管理を行う。

（2）医療救護班の業務

①傷病者に対する応急医療処置

②傷病者のトリアージ

③傷病者の医療機関への搬送の要否や搬送順位の決定

④助産

⑤軽症傷病者の治療や被災者の健康管理等

⑥死亡の確認

⑦その他状況に応じた処置

医療救護班の引き継ぎ等に支障をきたさないよう、災害発生時には共通の災害診療記録の様式等を使用することが望ましい。

3．後方医療活動

（1）後方医療の確保

堺市地域保健医療調整本部は、EMIS等から得られる情報をもとに、被災を免れた市域の医療機関に傷病者の受入病床の確保を要請する。

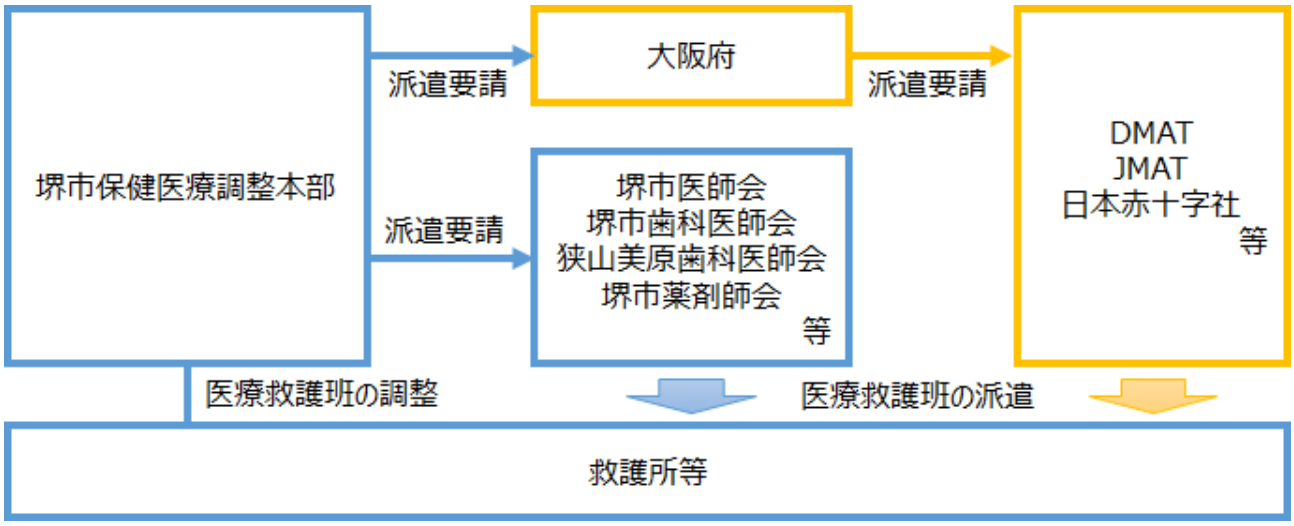
（2）後方医療活動

救護所では対応できない傷病者や病院等が被災したために継続して医療を受けられない入院患者は、被災を免れた医療機関が重症度等に応じて受け入れ、治療を行う。

（3）受入病院の選定と搬送

堺市地域保健医療調整本部は、EMIS等で提供される傷病者受入情報に基づき、特定の病院へ傷病者が集中しないよう振り分け調整し、災害医療機関等が傷病者を搬送する。

【医療救護班派遣要請の流れ】



第2節　傷病者対応の流れと搬送

1．傷病者搬送における原則

災害時には、多数の傷病者等が短時間に集中して発生し、また、交通の途絶等が予想される。平時と同様の搬送は極めて困難になることを踏まえ、傷病者等の搬送については次のとおりとする。

（1）トリアージの原則

全ての傷病者をトリアージ（トリアージタグの色）により区分する。

・赤色：緊急治療が必要な重症・重篤傷病者
・黄色：要治療だが待機可能な中等症傷病者
・緑色：明らかな損傷なし又は少なくとも緊急を要する状態でない軽症の傷病者
・黒色：死亡等

（2）拠点応急救護所・連携病院での対応

①トリアージは、堺市医師会編成の医療救護班等が行う。
②緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は、隣接する災害医療協力病院に搬送する。災害医療協力病院は二次トリアージや安定化等の処置を行い、災害拠点病院へ搬送する。
③入院を必要とする中等症傷病者は、隣接する災害医療協力病院に搬送する。災害医療協力病院は二次トリアージや安定化等の処置を行い受け入れる。
④入院を必要としない軽症の傷病者は、応急処置等を行った後、自宅又は避難所に誘導する。

（3）災害現場（現場応急救護所や必要に応じて設置する臨時応急救護所を含む）での対応

①トリアージは災害拠点病院が派遣する緊急医療班等が行う。
②緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は、災害拠点病院へ搬送する。
③入院を必要とする中等症傷病者は、市町村災害医療センターや災害医療協力病院へ搬送する。

（4）医療機関での対応

①一次トリアージで入院を必要とする中等症以上と判断された傷病者は、市町村災害医療センターに、また、緊急治療が必要な重症・重篤傷病者は災害拠点病院に搬送する。災害拠点病院や市町村災害医療センターでは二次トリアージが行われることを想定する。
②災害医療協力病院は、受け入れた傷病者が重症化した場合は災害拠点病院へ、受入能力を超える中等症傷病者が来院した場合は市町村災害医療センターへ、それぞれ受入を要請する。
③災害拠点病院や市町村災害医療センターは、受入能力を超える傷病者が搬入された場合、被災地域外（他府県を含む）の災害拠点病院へ搬送する。この際、災害拠点病院間の重症・重篤傷病者の搬送調整は基幹災害拠点病院が行う。

2．傷病者搬送

（1）傷病者搬送は、原則として重症・重篤傷病者を優先し、災害医療機関等が所有する救急車で行う。ただし、救急車の確保が困難な場合、堺市地域保健医療調整本部は、民間交通機関に協力を求める他、大阪府に搬送支援を要請する。また、搬送手段の確保と搬送体制の確立を図る。

（2）被災地域外へ搬送する場合は、原則として被災地域外の救急隊や災害拠点病院の救急車等が被災地域内の災害拠点病院へ集結し、傷病者を被災地域外の災害拠点病院等へ搬送する。

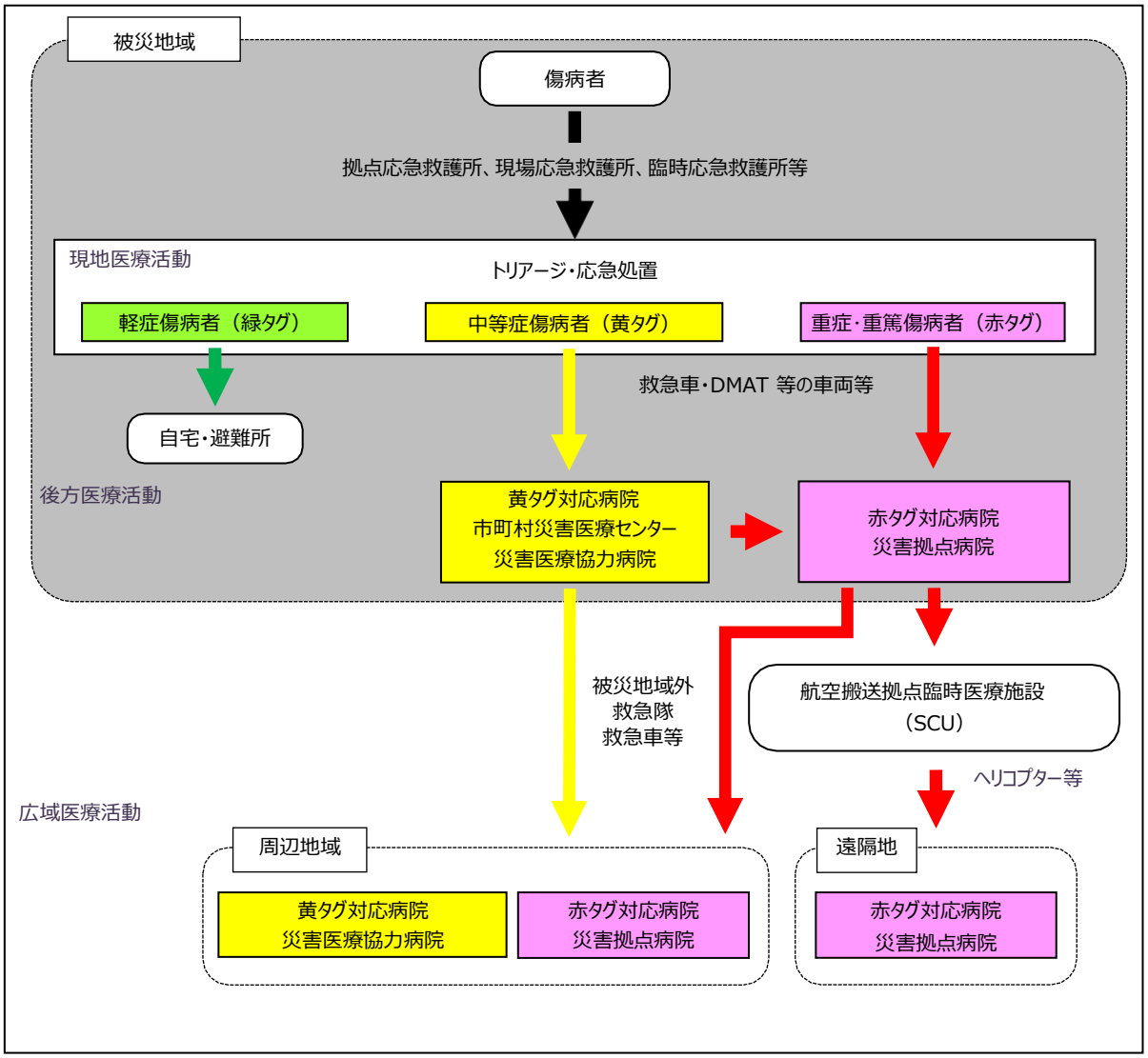
（3）基幹災害拠点病院は、災害拠点病院間の重症・重篤傷病者の転院搬送調整や他府県の災害拠点病院への傷病者受入要請を行う。その際、傷病者搬送にヘリコプター等を利用する必要がある場合は、

大阪府に搬送要請を行う。

（4）大阪府は、ヘリコプター等による搬送要請を受けた場合は、DMAT調整本部長や災害医療コーディネーターと協議・調整しながら厚生労働省や関西広域連合に対し、ドクターヘリの要請を行う。その他、消防機関や自衛隊、警察、日本赤十字社、海上保安庁等に要請を行う。また、必要に応じて大阪府内空港等に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）※3を設置し、被災地域内で対応困難な重症・重篤傷病者の症状の安定化を図り、被災地域外へ搬送を行う。

（5）市は、市民に対し、自らの安全を確保したうえで、救護所等への搬送が必要と思われる傷病者等について自ら搬送手段を確保又は搬送できる者を探して搬送を依頼する等、可能な範囲で自助・共助による対応をお願いする。

【傷病者搬送のイメージ図】



※3：航空搬送拠点臨時医療施設（Staging Care Unit）は、大規模な災害が発生した際に、被災地外の災害拠点病院などへ傷病者を搬送するために設置される臨時の医療施設で、空港、自衛隊基地、公園などに設置される。SCUでは、トリアージや初期診療が行われ、被災地内の応急救護所としての役割も果たす。

第3節　情報収集・提供活動

1．概要

災害医療機関はEMIS等を活用して、堺市地域保健医療調整本部の活動に必要な情報（人的被害や医療機関の被害状況、活動状況、医療需要等）を把握・整理し、共有する。

堺市地域保健医療調整本部は、得られた情報をもとに救護所の設置・運営や医療救護班の編成・派遣等、医療救護活動の体制を確立する。また、把握した情報は速やかに大阪府へ報告し、市民に対して医療機関情報を提供する。

大阪府は、EMISや防災行政無線等を用いて、医療機関の被害状況や活動状況、被災地域の医療需要、傷病者受入情報を一元的に把握し、速やかに市町村等の関係機関や大阪府民に提供する。

2．大阪府（大阪府保健医療調整本部）の役割

（1）大阪府は、大阪府内で震度5弱以上の地震や大規模自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、EMISにおける災害運用を行い、災害医療機関に対して、災害医療情報を入力するよう同システムの一斉通報で要請する。

（2）災害の発生が夜間・休日の場合には、大阪府災害医療コントロールセンターが、代わって入力を要請する。

（3）大阪府災害医療コントロールセンターが入力要請を行った場合は、後刻その旨を大阪府へ連絡する。

（4）大阪府は、電話回線の断絶等によりEMISが機能しない場合は、防災行政無線等を活用して災害拠点病院等との間で災害医療情報を共有する。

（5）大阪府は、EMIS等を用いて、災害医療機関からの災害医療情報を収集し、必要に応じてその情報を他の災害医療機関へ提供し、情報の共有化を図る。

3．市（堺市地域保健医療調整本部）の役割

（1）市は、電話回線の断絶等によりEMISによる情報の収集ができない場合は、防災行政無線や災害医療情報連絡員（市職員）を活用して災害医療情報を収集する。また、防災行政無線等を活用し、把握した災害医療情報を大阪府又は大阪府災害医療コントロールセンターに報告する。

（2）堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会は会員の安否情報等について、各会のマニュアルに基づき設置される各会の災害対策本部が把握し、堺市地域保健医療調整本部へ報告する。

（3）市は、市民に対し、診療可能医療機関や拠点応急救護所等の情報を迅速に提供し、周知する。なお、市民への情報提供にあたっては、症状に応じた医療機関の役割分担や医療機関の傷病者受入状況についても周知を図る等、特定の医療機関（災害拠点病院等）に傷病者が集中しないよう配慮する。

4．災害拠点病院（堺市立総合医療センター）の役割

（1）災害拠点病院は、大阪府内で震度5弱以上の地震や大規模自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、速やかにEMISに災害医療情報を入力する。また、周辺の被害の有無や概況、応援要請等の災害医療情報を大阪府又は大阪府災害医療コントロールセンターに報告し、堺市地域保健医療調整本部にも情報を提供する。

（2）災害拠点病院は、緊急医療班の派遣を通じて災害医療に必要な情報を把握する。把握した災害医療情報を大阪府又は大阪府災害医療コントロールセンターに報告し、堺市地域保健医療調整本部にも情報を提供する。

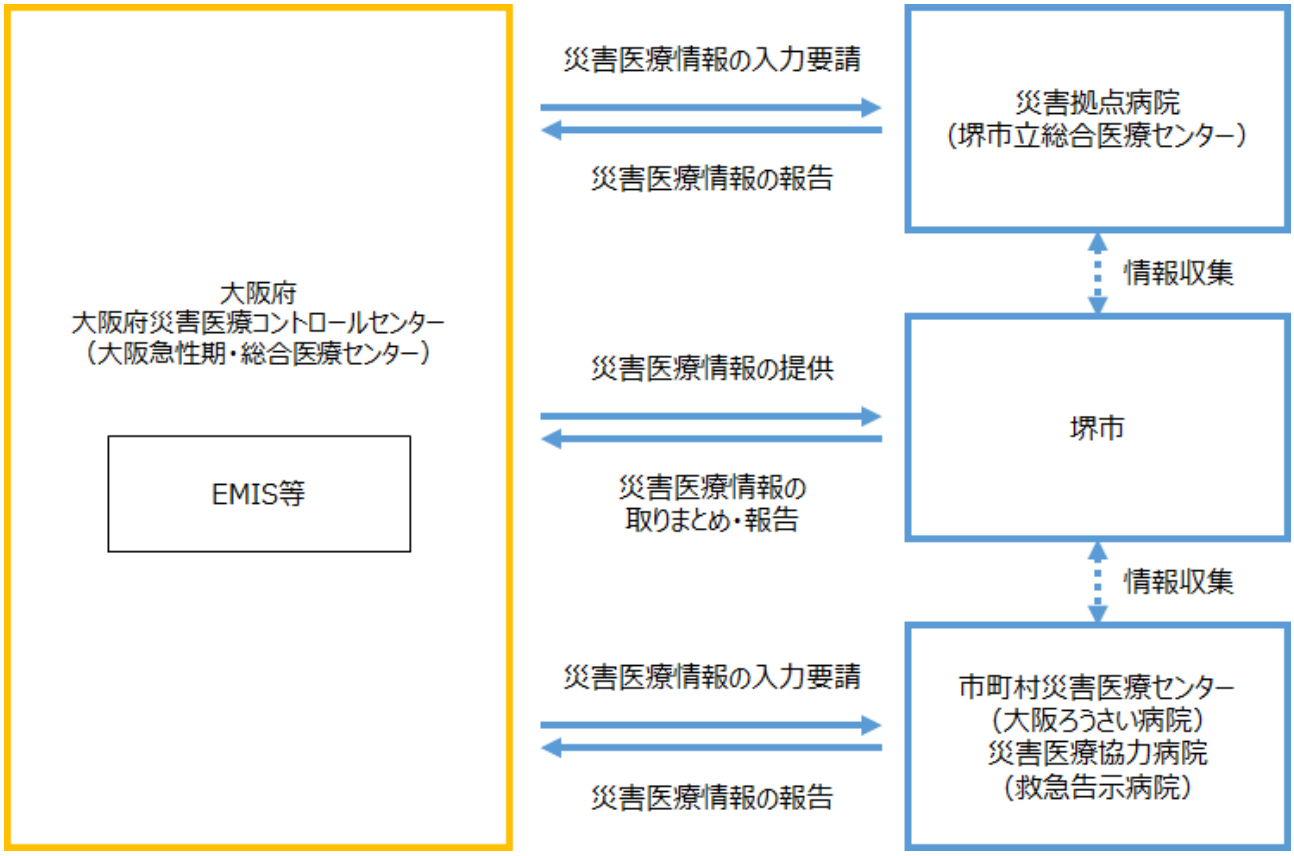
（3）災害拠点病院は、電話回線の断絶等によりEMISが活用できない場合、防災行政無線等を活用して、把握した災害医療情報を大阪府又は大阪府災害医療コントロールセンターに報告し、堺市地域保健医療調整本部にも情報を提供する。

5．市町村災害医療センター（大阪ろうさい病院）・災害医療協力病院（救急告示病院）

（1）市町村災害医療センターや災害医療協力病院は、大阪府内で震度5弱以上の地震や大規模自然災害が発生した場合又は発生したと判断した場合は、速やかにEMISに災害医療情報を入力する。

（2）市町村災害医療センターや災害医療協力病院は、電話回線の断絶等によりEMISが活用できない場合は、災害医療情報連絡員（市職員）と協力して災害医療情報を堺市地域保健医療調整本部に報告する。

【情報収集・提供活動の流れ】



第4節　医薬品等の確保・供給活動やライフラインの確保要請

1. 医薬品等の確保・供給活動

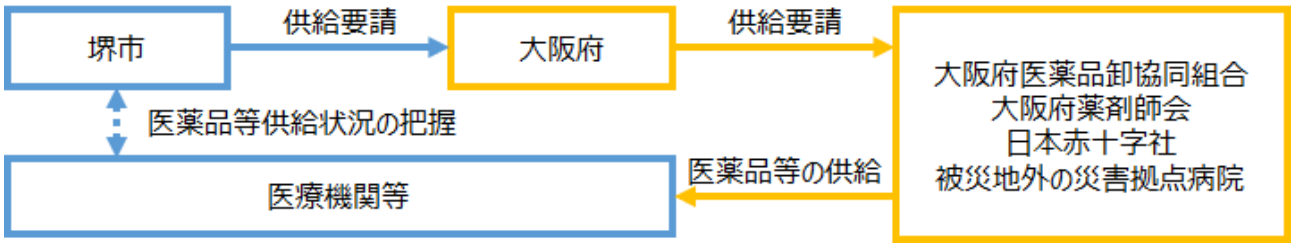
（1）市は、災害時に必要な医薬品等の備蓄すべき品目、数量を定め、堺市薬剤師会等の医療関係機関の協力を得て、医薬品や医療用資器材の備蓄等の確保体制を整備する。なお、日本赤十字社は、血液製剤の確保体制を整備する。

（2）市は、堺市地域保健医療調整本部を窓口として、EMIS等により医療機関や救護所のニーズを把握する。また、堺市薬剤師会等の医療関係機関や医薬品等関係団体の協力を得て、医療救護活動に必要な医薬品や医療用資器材の調達、供給活動を実施する。なお、不足が生じた場合は大阪府に対して供給の要請を行う。

（3）大阪府は、大阪府医薬品卸協同組合や大阪府薬剤師会、日本赤十字社をはじめ医薬品等関係団体と連携し、災害時に備えて医薬品等の供給体制を構築する。また、市町村からの医薬品等の供給要請を受けて必要な医薬品等を供給する。

（4）被災地域外の災害拠点病院は、自らの医療救護活動に支障の出ない範囲で、大阪府の要請を受けて被災地域内の医療機関に必要な医薬品等を供給する。

【医薬品等の確保・供給活動の流れ】



2. ライフラインの確保要請

堺市地域保健医療調整本部は、EMIS等により医療機関のライフラインにかかるニーズを把握し、医療救護活動に不可欠な水や電気、食料等について医療機関や救護所で優先的に使用できるよう関係機関に要請する。

【第4章】 災害医療機関の役割と具体的な活動

発生した多数の傷病者に対して、限られた医療資源を活用して実施しなければならないことから、災害時の医療救護活動は困難になると予想される。災害医療機関はそれぞれの役割を共有し、最大限の効果を発揮するよう相互の連携、協力のもと、医療救護活動や保健医療活動を実施する。

本章では、「大阪府地域防災計画」や「堺市地域防災計画」、「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」に基づき、災害医療機関の役割と具体的な活動について示す。

第1節　災害医療機関の医療救護活動

1．基幹災害拠点病院（大阪急性期・総合医療センター）

（1）役割

災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす。

（2）具体的な活動

①大阪府全体の被害状況の把握や支援に来たDMATの調整を行う。

②災害拠点病院間における重症傷病者の転院搬送の調整を行う。広域搬送の必要性を認めた場合には大阪府に連絡し、ヘリコプター等の手配を要請する。

③基幹災害拠点病院が被災地域内にある等の理由でその役割を果たせない場合は、大阪府が指定する災害拠点病院がその役割を担う。

2．災害拠点病院（堺市立総合医療センター）

（1）役割

①24時間緊急対応により、多発外傷や挫滅症候群、広範囲熱傷、溺水等の災害時に多発する救急傷病者の受入、また、高度医療の提供を行う。

②医療救護班の受入やDMATの派遣にかかる調整を行う。

③傷病者や医薬品搬送等の広域搬送拠点としての活動、また、活動にかかる地域の医療機関との調整を行う。

④地域の医療機関への応急用医療資器材の貸出し等の支援を行う。

（2）具体的な活動

①原則として重症傷病者を受け入れ、治療を行う。また、二次搬送の拠点として必要な処置を行い、基幹災害拠点病院と協力して被災地域外の災害拠点病院へ分散して搬送する。

②現地医療活動が必要な場合は、大阪府の要請あるいは自らの判断により大阪府に連絡し、緊急医療班を派遣する。

③大阪府の要請を受けて、被災地域内の病院等へ医薬品や医療資器材を供給する。

④被災地域外にあっては、被災地域内から中等症傷病者を受け入れ、治療を行う。

⑤被災地域外にあっては、情報を収集し、重症傷病者の受入に備える。中等症傷病者を含む多数の傷病者が搬送されてきた場合は、重症傷病者の診療を行い、二次トリアージの拠点として、中等症傷病者を重症度に応じて市町村災害医療センターや災害医療協力病院へ分散して搬送する。

⑥災害現場では、現地指揮本部の医療責任者による指揮のもと、医療救護活動を実施する。

3．特定診療災害医療センター（大阪国際がんセンター・大阪はびきの医療センター・大阪母子医療センター・大阪精神医療センター）

（1）役割

循環器疾患、消化器疾患、アレルギー疾患、小児医療、周産期医療、精神疾患等の専門診療を行う。

（2）具体的な活動

①傷病者の受入と高度な専門医療の提供

②傷病者に対応する医療機関の調整

③傷病者に対応する医療機関への支援

④疾病に関する情報の収集や提供

4．市町村災害医療センター（大阪ろうさい病院）

（1）役割

①市の災害医療拠点として傷病者を受け入れ、治療を行う。

②災害拠点病院と連携した傷病者受入にかかる地域の医療機関の調整を行う。

（2）具体的な活動

①市の医療拠点として入院が必要な中等症傷病者を受け入れ、治療を行う。重症傷病者は原則として災害拠点病院に搬送する。

②受入能力を超える多数の傷病者が搬入された場合は、被災地域外あるいは他府県の医療機関へ搬送する。いずれの場合にも搬送に先立ち、最低限必要な処置を行う。

5．災害医療協力病院（救急告示病院）

（1）役割

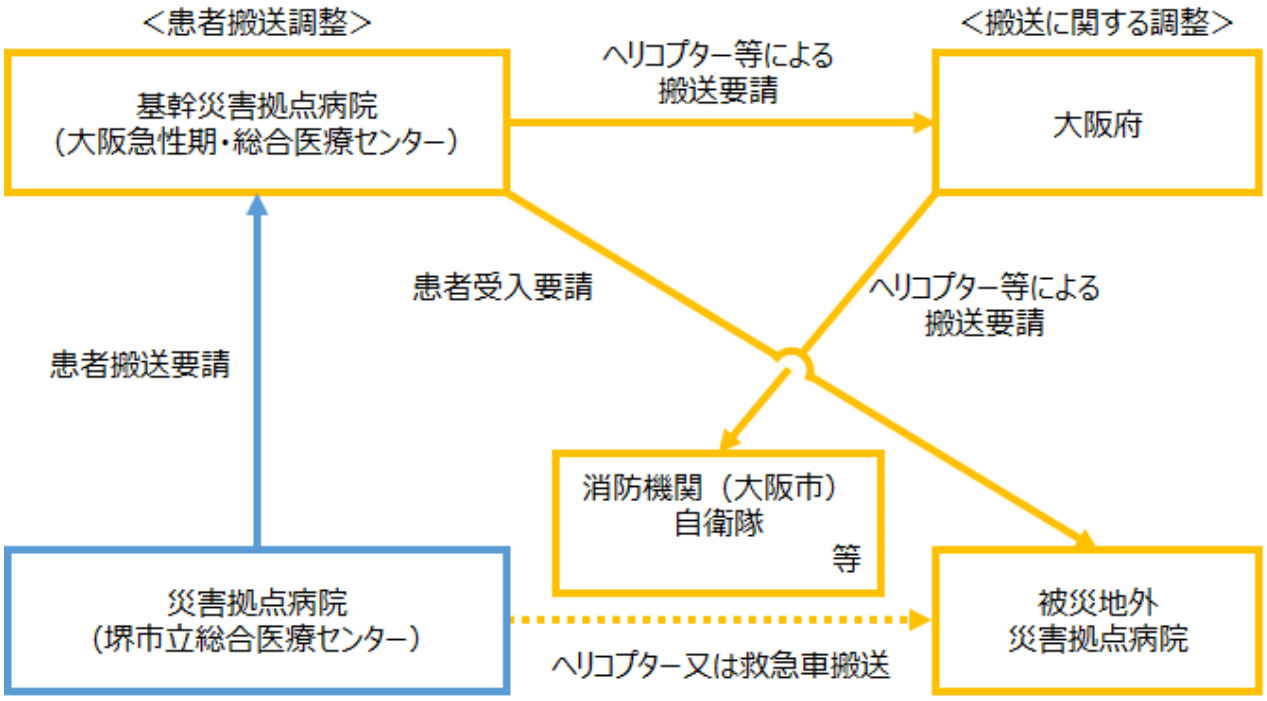
災害医療協力病院は、災害拠点病院や市町村災害医療センター等と協力し、率先して傷病者を受け入れる。

（2）具体的な活動

①傷病者が殺到することが想定されることから、院内に受け入れる前にトリアージを行う。一次トリアージにて重症と判断された傷病者は最低限必要な処置を行い地域内の災害拠点病院へ搬送する。

②一次トリアージにて中等症と判断された傷病者に対しては二次トリアージを行い、二次トリアージにて重症と判断された傷病者は一次トリアージと同様に災害拠点病院に搬送する。

【広域搬送の流れ】


<患者搬送調整>
基幹災害拠点病院
(大阪急性期・総合医療センター)
ヘリコプター等による
搬送要請
<搬送に関する調整>
大阪府
患者受入要請
ヘリコプター等による
搬送要請
患者搬送要請
消防機関(大阪市)
自衛隊
等
災害拠点病院
(堺市立総合医療センター)
ヘリコプター又は救急車搬送
被災地外
災害拠点病院

第2節　拠点応急救護所

拠点応急救護所は、災害発生時から数時間以内に、あらかじめ指定した施設に設置する。医療機関と連携し傷病者のトリアージと応急処置等を行うための拠点として位置付ける。堺市地域保健医療調整本部の指示に従い、医療救護班リーダー（医師）の指揮のもと、医療救護活動を実施する。

1．設置等

（1）設置基準

堺市地域保健医療調整本部長は、災害の状況や傷病者の発生状況、病院機能の残存能力、医療関係機関のサポート状況を勘案しながら災害医療コーディネーターの助言を踏まえ、有効的（効率的）な場所に順次拠点応急救護所を開設し運営を行う。

（2）設置場所

被害状況等に応じて次の施設に設置する。

・堺市泉北急病診療センター
・堺市こども急病診療センター
・その他（病院前の設置を検討）

（3）運営

拠点応急救護所の運営は、医療救護班リーダー（医師）が指揮をとる。

（4）設置手順等

①拠点応急救護所設置場所に参集した要員は、施設管理者へ報告した後、施設と協力して拠点応急救護所を設置する。設置後、活用可能な伝達手段を用いて堺市地域保健医療調整本部に報告を行い、指示を受け活動する。

②拠点応急救護所は、要員の参集状況や施設の被害状況、周辺地域の被害状況、傷病者の受入状況等を堺市地域保健医療調整本部に随時報告し、輸送手段や資器材、医薬品・衛生材料、医療班要員等が必要な場合は、応援を要請する。

③拠点応急救護所は、傷病者が存在する限り継続して設置することを基本とする。堺市地域保健医療調整本部は、時間経過や傷病者数、医療機関の復旧状況等を考慮し、閉鎖や規模の縮小等について判断する。

2．医療救護班等派遣要員の役割

次の役割を基本として、要員が協力して拠点応急救護所を運営する。

①運営指揮者【医療救護班リーダー（医師）】

傷病者の受入や派遣要員の調整、また、堺市地域保健医療調整本部との連絡・調整や搬送先医療機関の選定等、拠点応急救護所の指揮をとる。

②医師・看護師

トリアージにより傷病者の緊急度を見極め、応急処置等を行い、重症者・中等症傷病者の病院への搬送を指示する。

③歯科医師

医師や看護師と協力し、トリアージや顎口腔領域の外傷の応急処置等を行う。

④薬剤師

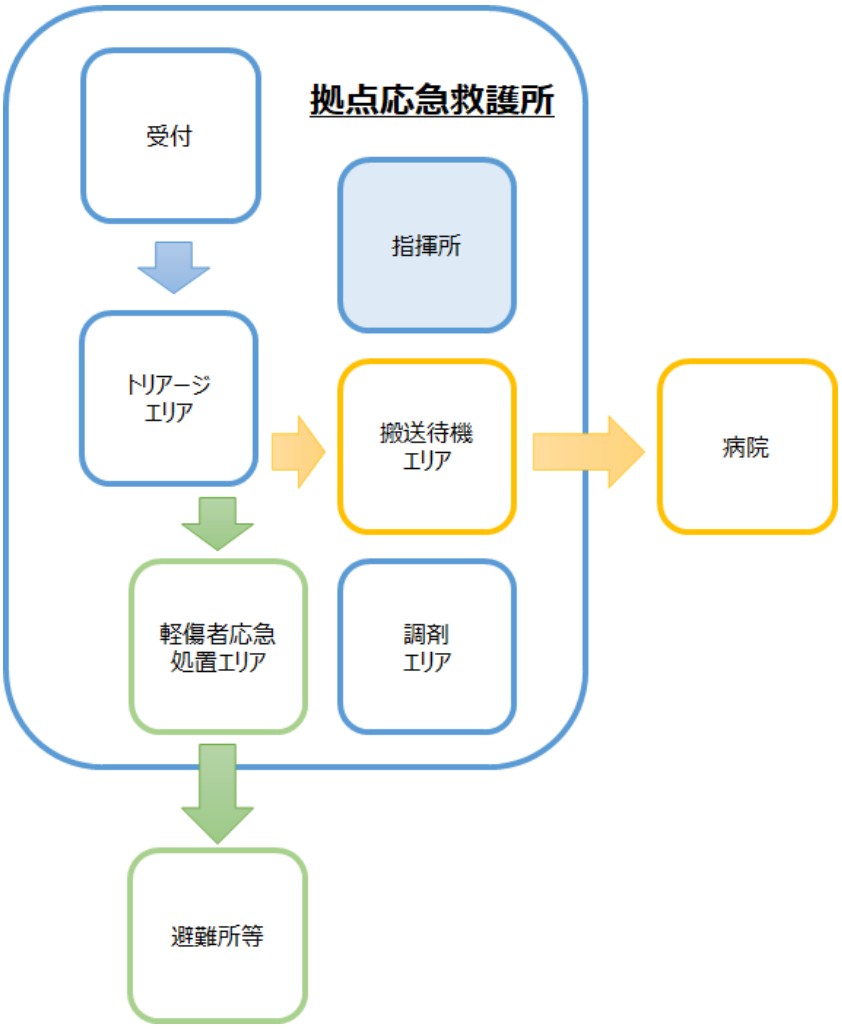
医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置等の補助や使用する薬剤の選定、医薬品・衛生材

料の管理、要請等を行う。

⑤派遣要員【ロジスティクス】

医師や看護師と協力し、トリアージや応急処置等の補助や堺市地域保健医療調整本部との連絡・調整、傷病者の一覧等の記載、支援要請等を行う。

【拠点応急救護所のエリア分けイメージ図】



【第5章】 災害医療関係機関の役割

市は、「堺市地域防災計画」において、堺市医師会や堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会と連携し、「災害時における医療救護活動に関する協定」等に基づき、災害の状況に応じて、迅速かつ適切な医療救護活動や保健医療活動を実施する。

災害医療関係機関が、それぞれの役割を共有し、医療救護活動や保健医療活動を実施できるよう、本章では各会が作成しているマニュアル等を引用してそれぞれの役割を示す。

第1節　医師会の役割

1．日本医師会

①日本医師会災害派遣チーム（JMAT）の派遣
②死体の検案に関する医師の派遣又はその協力
③救援物資の搬送や配分
④被災地域の保健衛生の確保
⑤義援金の受付や配賦
⑥広報活動、その他被災地域における地域医療の復興を含む災害医療支援に必要な業務

2．大阪府医師会

（1）基本原則

①災害時に一人でも多くの被災者に医療を提供するために、医療救護活動に参画する。
②災害時にはまず会員やその家族の安全を優先し、その後医療救護活動が可能となった会員から順次当該地域医師会の活動指針にそって対応する。
③平素より地域の災害訓練活動に参加し、災害時の活動内容と手順を把握する。
④地域の災害医療機関や消防機関、行政機関等との連携を図る。
⑤郡市区医師会から地域での被害状況や推定の被災者・傷病者数等の現場情報を収集し、市町村や地域保健所、医師会等へ情報発信する。

（2）役割

①対策本部を大阪府医師会館内に立ち上げる。
②行政機関やマスコミ、郡市区医師会等から情報を収集する。
③郡市区医師会と連携して被災地域内での医師会会員の医療救護活動を指揮・調整する。
④大阪府や大阪府歯科医師会、大阪府薬剤師会、大阪府看護協会等との連絡・調整を行い、現場医療救護活動を支援する。
⑤大阪府医師会医療救護班の編成を行い、派遣や医療支援体制を準備する。
⑥広域の医療救護班派遣や医療支援は十四大都市医師会協定等の地域間協定に基づく。

3．堺市医師会

（1）大規模地震・自然災害（広域型災害）への対応

災害発生直後の被災地域では、医療資源や情報が著しく不足する中で、医療の継続と新たに生じる傷

病者の救急診療の提供を図る。

①堺市医師会災害対策本部の設置

堺市医師会災害対策本部を設置して医療指揮体制をとる。医師会役員は、最大限の努力をして医師会館（医師会館が活用不能の場合は仮事務所）に駆けつけ、災害対策本部長（医師会会長）の指示のもとに行動する。役員の被災も想定して災害時の役割分担を定め、情報・業務分担の共有を図る。

②堺市医師会での情報の一元化（情報の収集と共有）

携帯電話のメール通信を利用した安否確認システムを用いて、会員の安否や医療機関の被害状況、診療の可否等を把握する。各地区の運営委員から届く地区会員の安否や医療機関の被害状況の確認、また、行政等からの情報を収集し、一元化する。

③医療機関への指示

収集した情報を分析し、行動計画を立てる。

診療可能ならば直ちに医療救護活動、特に応急処置を開始する。診療困難な場合は、救護所又は診療可能な病院での医療救護活動に参加することを会員に発信し指示する。

④被災地域での救護・救援、診療活動の組織的な遂行

ア 医療救護班を編成する。

イ 被災地域の救護所や避難所へ医療救護班を派遣する。必要に応じて市町村災害医療センターや災害医療協力病院へ医療支援のために、医療救護班を派遣する。

ウ 派遣要請は市から直接堺市医師会に、あるいは大阪府から大阪府医師会を通じて行われるが、派遣要請の有無にかかわらず、状況に応じて臨機応変に対応する。

⑤救護所や避難所での診療活動は複数の医師による交代制をとる。

⑥通常診療活動に復帰する時期については堺市医師会災害対策本部の指示に従う。

（2）大規模事故・事件等（局地型災害）への対応

災害発生後の現場での医療救護活動は災害拠点病院が主体になるが、堺市医師会も必要に応じて連携して対応する。

①災害発生後近隣の医療機関に傷病者が殺到した場合

緊急度や重症度に応じて災害拠点病院や市町村災害医療センター、災害医療協力病院への受入を要請するために、来院した傷病者のトリアージを行う。堺市医師会は近隣の医療機関の状況を把握する。

②医療救護支援体制

堺市医師会に堺市医師会災害対策本部を設置し、医療救護支援体制をとる。必要に応じて医療救護班を編成する。

③被災地域の救護所・医療機関への活動支援

ア 救護所では傷病者のトリアージと簡単な応急処置を主要な活動とする。

イ 現場の医療責任者の指示に基づいて、救護活動を行う。

ウ 近隣の医療機関での人手不足があれば協力する。

第2節　歯科医師会の役割

1．災害時に歯科がめざすべき方向

災害発生から速やかな初期対応を行い、復旧までの継続的支援を実施するための体制を整備する。

2．災害時における歯科保健医療支援活動について

災害時の保健医療活動は、経時的に大別される。

48時間以内の災害急性期では、DMATが被災地域に派遣され、医療救護活動が実施される。

数週間程度経過すると、各科専門医が救護所や避難所の巡回診療により、被災者の健康管理を含む傷病治療を行う。歯科保健医療支援の需要も、この段階で生じることから、歯科医療救護所定点診療拠点と避難所の巡回診療体制の構築が必要となる。この際の歯科医療需要は、災害の種類や規模、災害発生時間、地域事情によって異なる。よって、支援活動の初動において、情報の収集と需要の分析を早期に行い、分析結果に応じた支援体制の構築が重要である。

（1）歯科医療救護所における主な業務

①歯科医療を必要とする傷病者に対応する応急歯科医療処置

応急（救急）歯科医療の対象として、顎口腔領域の外傷や義歯紛失、補綴物・充填物の破損・脱離等が考えられる。次の段階ではストレスに誘発された慢性歯科疾患の急性増悪や各種口内炎が発症する。必要な医療資器材（ポータブルユニット・歯科医療資器材・薬剤・各種書類を含む）を整備、管理し、歯科疾患の治療を行う。

（2）被災者への支援（避難所での活動）

①歯科口腔保健衛生活動による被災者等の健康管理

長期化した避難生活がもたらすストレスは、交感神経、内分泌系を亢進させ、様々な生体反応を引き起こす。免疫機能の低下による感染症や心血管系疾患の発症、増悪等、災害関連疾病と呼ばれている。災害関連疾病の予防もこのフェーズから重要となる。歯科としては、誤嚥性肺炎や呼吸器感染症等の災害関連疾病や生活不活発病の予防のために、口腔ケアや口腔衛生啓発活動、口腔機能向上訓練等を行う。

3．時間的経過と歯科保健医療支援活動

数か月程度経過すると、避難者ケアとして、復興期における仮設住宅居住者や在宅避難者に対する、長期的なリハビリテーションや保健医療が中心となる。他職種と連携した中長期的な訪問口腔ケアや、地域歯科保健活動が必要となる。

大規模災害時の歯科保健医療支援活動

オンサイトセンター			オフサイトセンター
発災後の時間的経過	保健医療活動	歯科保健医療支援活動	運営
フェイズ 0 被災直後	<生存被災者相互による救出、脱出、応急手当>		災害時体制立ち上げ 関係機関から情報収集
フェイズ 1 48 時間以内	<系統的救出医療> 災害現場、救護所での医療 DMAT の介入 トリアージ→広域（域内）搬送 高次医療	<口腔顎顔面外傷への対応> 応急処置 後方支援病院への搬送	関係機関との連絡調整及び情報整理、共有 物的支援、人的支援の組織間調整 方針や状況を住民等へ情報発信
フェイズ 2 2 過間以内 （～数過間）	<初期集中医療> 各科専門医による緊急治療 救護所　避難所巡回による専門医医療 心理的外傷性ストレス障害（PTSD）のケア 災害関連疾病の予防 生活不活発病、エコノミークラス症候群予防 感染症対策（防疫対策）	<応急（緊急）歯科診療> 定点診療拠点（救護所開設） 巡回診療（避難所） <巡回口腔ケア・口腔衛生指導・啓発活動> 避難所・社会福祉施設・福祉避難所等	関係機関との連絡調整及び情報整理、共有 物的支援、人的支援の組織間調整 法的支援、経済的支援に関わる情報収集と提供 方針や状況を住民等へ情報発信
フェイズ 3 被災後数か月から数年間	<リハビリテーション> リハビリ、災害関連疾病の予防、心のケア	<中長期的避難者ケア> 災害関連疾病の予防 要介護者・要援護者　訪問口腔ケア 地域口腔保健の再構築	関係機関との連絡調整及び情報整理、共有 災害時体制の終了方針の検討 方針や状況を住民等へ情報発信

田中　彰（日本歯科医師会雑誌 62(4)2009）から改変追記

第3節　薬剤師会の役割

1．薬剤師の主な救援活動

被災地域における薬剤師の主な活動は、次のように大別される。

①災害時の医療救護活動（救護所での活動）

②被災者への支援（避難所での活動）

③医薬品の安定供給（医薬品集積所での活動）

④公衆衛生活動（避難所における衛生管理や防疫対策への協力）

⑤その他

2．災害時医療救護活動（救護所での活動）

救護所において医薬品は当然使用されるが、その医薬品は平時と異なり種類が限定される。また、医療チームの医師が自らの専門科以外の傷病者に対応し、平時に使用したことのない銘柄の医薬品を使わざるを得ない。さらに、医療用医薬品の代替として一般用医薬品を活用せざるを得ない場合もある。

被災地域の医療救護活動において、薬剤師には、単なる調剤や服薬指導にとどまらず、医師等に対して医薬品の選択や同種同効薬について助言を行う等、医薬品の適正使用に貢献する幅広い活動が求められる。

（1）救護所における主な業務

①医薬品等の在庫管理等

②医薬品使用に関する医師や看護師等への情報提供

③使用薬等の聞き取り、医薬品の鑑別・特定、お薬手帳の活用

④調剤や服薬指導

3．被災者への支援（避難所での活動）

薬剤師には医療チームに参加しての医療救護活動が求められるが、併せて、避難所における①一般用医薬品の保管・管理や被災者への供給、②医薬品や健康に関する相談等、医療分野にとどまらない様々な活動が求められる。

4．医薬品の安定供給（医薬品集積所での活動）

災害時には、厚生労働省並びに都道府県薬務担当課の指示により、被災地域外からの救援医薬品や医療機器・衛生材料が集積所に集められ、仕分けや管理が行われた後、救護所や避難所に搬出される。

集積所において、医薬品等の薬効別分類、出入管理、品質管理や避難所、救護所等からの要望に応じた医薬品の供給、不足医薬品の発注、迅速かつ適切な搬送等を行う。

（1）医薬品集積所における主な活動

①集積医薬品等の保管・管理

②必要に応じた医薬品等の供給

③不足医薬品等の発注、行政担当者への連絡

④避難所向け救急医薬品セットや医療機器・衛生用品等の供給

（2）救護所における主な業務

①必要な医薬品等の取り寄せ

②医薬品等の仕分け、保管・管理

③救護所への医薬品等の供給

④傷病者への一般用医薬品の供給

⑤診療に伴う調剤

⑥医療チームの残置薬の回収・整理

5．公衆衛生活動（避難所における衛生管理や防疫対策への協力）

保健師、看護師と連携し、避難所の運営側の一員として衛生管理等を行う。

①衛生管理

衛生状態に応じて、生活用水の管理や汚物の管理等を行う。

②感染症対策

梅雨シーズンや夏期におけるノロウイルスやサルモネラ菌、病原性大腸菌等、また、冬期におけるインフルエンザ対策として、仮設トイレやドアの把手等の消毒を行う。啓発としては、「手洗いやうがいの励行」「手指消毒」「塩素系漂白剤での靴裏の消毒」等の呼びかけを行う。

③他防疫対策

仮設トイレやゴミ置場等で殺虫剤の散布方法等の説明を行う。

【参考】

・堺市医師会における災害時の医療体制

・公益社団法人日本医師会防災業務計画

・災害時における医療施設の行動基準（第2版）（大阪府医師会救急・災害医療部）

・堺市歯科医師会災害マニュアル

・大規模災害時の歯科医師会行動計画（日本歯科医師会）

・薬剤師のための災害対策マニュアル（厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」研究班）