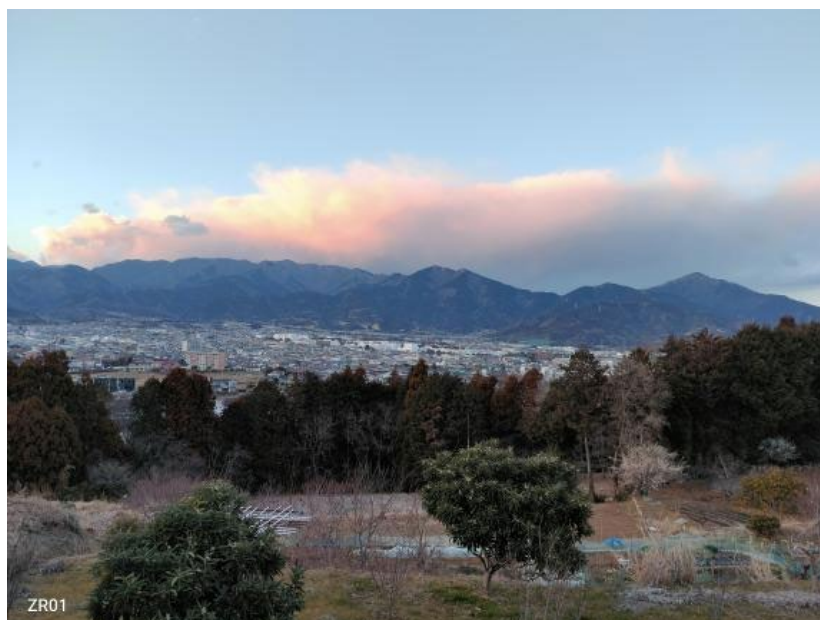


秦野市医師会

災害時における医療助産活動計画書2025年2月現在



はじめに

秦野市と一般社団法人秦野伊勢原医師会は平成30年（2018年）1月10日に、秦野市が災害時に開設する医療救護所における医療助産活動に関し、協定を締結しています。この協定は、「災害時に罹災した市民が一人でも多く、**生命と健康を健全に維持すること**」を目的とし、秦野市地域防災計画に基づき、秦野市が秦野伊勢原医師会の協力を得て行う医療助産活動を円滑に実施するため、その実施に必要な事項を定めたものです。

この計画書は、協定の実施を円滑に行うため、秦野市医師会が秦野伊勢原医師会の承認の下で、秦野市に提出されるものです。

秦野市医師会会員の皆様におかれましては、この計画書の趣旨をご理解のうえ、事前の準備、災害発生時の参集、医療救護活動、災害後の秦野市における医療の復興にご協力頂けますようお願いいたします。

災害時対応への事前の準備

1. 秦野市医師会の準備

(1) 医療救護班の派遣体制

神奈川県内で震度 6 弱以上の地震を含めた大規模災害が発生した場合、災害対策基本法と医療法を法的根拠とする神奈川県保健医療救護計画に基づき、秦野市には 5 か所の医療救護所が開設されます。

秦野市医師会員のうち、あらかじめ定められた医療救護班の編成表に登録された会員は、医療救護所への参集が求められています。

なお、医療救護所で活動する医師は、すべて秦野市休日夜間急患診療所から各医療救護所へ派遣するものとし、出勤から撤収までの期間の保険・補償等は秦野市休日夜間急患診療所での勤務と同等に扱い、後日、報酬も支払われます。現時点で、地域医療救護所は医師会員と秦野市職員のみで運営されることになっており、1 人でも多くの医師の参集が求められます。

(2) 医療救護班の編成

医療救護班の編成は、原則 75 歳未満の会員のうち、自院に入院患者・透析患者・介護施設等の入所者のある会員を除いた、すべての先生方を各医療救護班に振り分けさせていただきました。班編成は、原則として、診療所所在地を中学校区ごと（南が丘中学校区のみ一部分割）に振り分けています。

- ① 中央部第 1 班：休日夜間急患診療所（東、南、南が丘中学校区の該当会員）
- ② 中央部第 2 班：末広小学校（本町、一部の南が丘中学校区の該当会員）
- ③ 東部班：大根小学校（大根、鶴巻中学校区の該当会員）
- ④ 西部班：西中学校（西、渋沢中学校区の該当会員）
- ⑤ 助産班；保健福祉センター（産婦人科の該当会員）

班編成表は西暦奇数年度の 10 月に改訂され、秦野市に提出されます。

ご自身が参集すべき地域医療救護所をご確認いただき、いつ発生するかもしれない大規模災害に対する準備をお願いいたします。

(3) 必要物品の事前配布

秦野市医師会は医療救護班に所属する医師に対し、①ヘルメット、②蛍光ベスト、③作業服等を無償で支給します。特に①ヘルメットと②蛍光ベストは必須アイテムです。支給されてない、あるいは紛失した先生は医師会にご連絡ください。上記の物品は、自家用車のトランクや、クリニックの取り出しやすい場所など、緊急時に素早く取り出せる場所に保管してください。

地域医療救護所には医師用の糧食が秦野市から供給される予定ですが、秦野市医師会にも別途非常食が備蓄されています。糧食が確保された広域避難所になりますので、ご家族の避難場所としてもお使いいただいてもかまいません。

(4) 災害時の役割分担および指揮系統

災害時の役割分担は以下のとおりとし、支部長は、関係機関と協議のうえで、各医療救護所①班長、②配属理事、③その他の会員の順に医療助産活動を指揮します。

支部長（会長）：市役所に設置される対策本部にて、情報収集と秦野市との連携を行う。

副支部長（副会長）：休日夜間急患診療所にて、医療救護活動全般を統括する。

総務部長（総務担当理事）：担当救護所にて、必要な資材・薬剤等の調達を統括する。

連絡広報部長（広報担当理事）：担当救護所にて、必要な広報・連絡等の調達を統括する。

機動部長（災害担当理事）：保健所にて、地域災害医療コーディネーターとして活動する。

各医療救護所班長：各救護所に経験豊富な医師を1名。

秦野市との連絡責任者および医療救護活動の指揮者は支部長とします。

支部長が不測の事態等で活動できない場合は①副支部長、②総務部、③連絡広報部、④その他の活動可能な理事の順に連絡責任者および指揮者を代行させます。各担当者および統括者は相互に連絡をとり、必要事項を対策本部に伝達します。

(5) 災害時連絡用携帯電話の準備

秦野市休日夜間急患診療所は、6台の携帯電話を契約し、①会長、②機動部長、③④⑤⑥副会長および各医療救護所担当理事に配布します。携帯キャリアの選択は配布される役員の選択とし、各自が2回線以上の回線を確保します。

配布される携帯電話番号は、秦野市、平塚保健福祉事務所秦野センター、秦野伊勢原歯科医師会、秦野市薬剤師会、その他の関連機関および秦野市医師会員に公開し、災害時の連絡先とします。

(6) 災害時連絡用衛星電話の準備

秦野伊勢原医師会は、1台の衛星電話を契約し、秦野市休日夜間急患診療所に設置します。この衛星電話番号は、会員には公開せず、神奈川県医師会、神奈川県、秦野市、平塚保健所および秦野市医師会役員との連絡を専らとします。

(7) 災害時連絡網の整備

秦野市医師会会員は、災害時連絡用の方法として、①自院電話番号、②自宅電話番号、③携帯電話番号（複数可）、④E-mailアドレス、⑤LINEアカウント等の提供を求められます。これらの連絡先を記載した連絡網は、秦野市医師会およ

び各医療救護所にのみ保管し、災害時の会員相互の連絡のみに限定使用します。

(8) 防災訓練への協力・参集訓練

秦野市医師会は、秦野市が主催する防災訓練に積極的に協力するとともに、独自の参集訓練を秦野市に協力を求めて行います。

2. 秦野市の準備

(1) 必要な医薬品及び医療材料等の供給体制

医療救護班による医療助産活動に必要な医薬品および医療材料、診断器具、その他の医療関係物件、各会員が必要とする給食および給水は、原則として秦野市が事前に準備し、供給します。

ただし、緊急の場合は、会員の携行する医薬品等を使用することは可能で、後日、会員の申告に基づき清算されます。

(2) 損害補償および医事紛争の処理に関する取り決め

医療助産活動に従事した会員が、そのために死亡又は負傷し、若しくは疾病や障害の状態となったときは、秦野市消防団員等公務災害補償条例(昭和41年秦野市条例第23号)の規定に準ずるものとし、その損害を補償されます。

また、後日会員と傷病者との間に医事紛争が生じた場合は、秦野伊勢原医師会と秦野市は協力のうえ、誠意をもって紛争の解決に当たります。

3. 会員の準備

(1) 自院における緊急連絡網の作成

事前にBCP(事業継続計画)の策定をお勧めいたします。災害時に休診・医療救護所での活動に参加する旨の張り紙等も準備してください。

(2) 携行品・通信機器の準備

秦野市医師会から支給された①ヘルメット、②蛍光ベスト、③作業服等は自家用車のトランクや、クリニックの取り出しやすい場所など、緊急時に素早く取り出せる場所に保管してください。ご自身の診療の必須アイテムや医薬品は携行可能です。災害時連絡先を登録した携帯電話等の通信機器や充電器も持参してください。

(3) 看護師およびその他の職員

現時点で、医療救護所は、会員医師と秦野市職員のみで運営されることになっています。

ただし、自院の看護師やその他職員の同意が得られた場合、会員は必要に応じて当該職員を同伴することが可能で、その人件費は後日清算されます。

災害発生後 初動期の対応

1. 医療機関の診療時間内に災害が発生した場合の医師の対応

医療救護班に所属する医師は、まず、医療機関受診者の安全確保、医療機関職員の安全確保、医師自身と近親者の安全確認を行い、住居および所属医療機関のライフラインの安全対策（漏電対策等）を施し、医療機関を閉鎖し、待機します。

2. 医療機関の診療時間外に災害が発生した場合の医師の対応

医療救護班に所属する医師は、まず、医師自身と近親者の安全確認を行い、住居および所属医療機関のライフラインの安全対策（漏電対策等）を施し、待機します。

3. 地域医療救護所への参集と撤収

待機中、災害が神奈川県内で震度 6 弱以上の地震であることが判明した場合、あるいは医師会所有の携帯電話からの SNS や LINE、防災放送等で地域医療救護所の開設と医師の参集要請が確認できた場合、可能な限り速やかに定められた地域医療救護所に参集してください。

交通網の混乱が予想されますので、徒歩での参集をお勧めします。参集場所は、暫定的に休日夜間急患診療所は入り口、大根小学校、末広小学校、西中学校は教職員玄関とします。

医療救護所での活動は、原則として DMAT 等の訓練された災害派遣医療チームの第 1 陣が秦野市に到着し、次期医療救護体制に引継ぎを行うまでとします。

ただし、撤収は各医療救護所に待機患者がいらないことを、秦野市役所内に設置された災害対策本部または医療救護班秦野支部長に報告のうえで行ってください。

4. 日常診療の早期再開

日常診療の早期再開を目的とし、医療救護班に所属する医師は、地域医療救護所における医療需要が安定した時点で話し合い、順次救護所から帰院します。

帰院する順位は地域医療救護所に先着した順とします。帰院後は速やかに各自が所属する医療機関を再開し、後方医療機関および DMAT 等の災害派遣医療

チームの医療活動の負担軽減を図る努力をしてください。

5. 秦野市外にお住まいの先生方・災害発生直後に参集できなかった先生方へ

災害発生直後の通信・交通機関を含めた混乱、先生方とご家族や受診されている患者様の被災状況によっては、地域医療救護所に参集できない先生方もおられると思います。

また、勤務されている他の医療機関に入院患者等がいる場合は、そちらを優先されることも想定しています。

地域医療救護所では、常に医師の需要が続くと予想されます。先行した先生方が疲弊した時間帯に、短い時間でも、駆けつけていただければ大変助かります。

6. その他

医療救護活動を行う医師は、平成30年（2018年）1月10日に秦野市と秦野伊勢原医師会との間で締結した防災協定に基づき、医療救護活動を行う間、秦野市休日夜間急患診療所から派遣された準公務員として扱われ、後日、報酬が支払われます。医療救護活動中に伴う負傷や罹災、利用者とのトラブルに対する法的保護等は、秦野市と秦野伊勢原医師会が共同して責任を負います。

医療救護所での活動内容は、医師会において活動記録を作成し、災害時の医療助産活動に参加された会員は医師会内に顕彰プレート等を掲示する等の方法で、長く顕彰する予定です。

医療救護所での活動

大規模災害直後の医療救護活動の経験がある医師はいません。災害の規模によって活動内容が異なるため、教科書やマニュアルもありません。参集した先生方で相談しながら活動して行くこととなります。医療救護所において行う業務は以下のとおりです。

なお、医療は無償で行います。

1. トリアージ

START 法原法を基本とします。最小限の気道確保と圧迫止血以外の医療行為は行わず、1分以内で迅速に判断し、原則として右腕にトリアージタグをつけます。トリアージタグは臨時のカルテとして使用できます。

また、トリアージは状況により繰り返し実施します。

2. 傷病者の後方医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

医療救護所は搬送までの待機所として機能します。赤トリアージタグ装着者から順次搬送します。

搬送方法に関しては秦野市消防と現在協議中です。

3. 軽症患者の応急処置

対象疾患は打撲、骨折、出血を伴う創傷、火傷、発熱、持病の悪化などを想定しています。主な業務は消毒、止血、輸液、鎮痛となります。

近々に病態ごとの対応マニュアルを作成する予定です。

4. 負傷者・避難者のメンタルケア

近年は被災者のメンタルケアも重視されています。同伴者にもご配慮ください。

5. 慢性疾患等を加療中患者の一時的な投薬

お薬手帳をご参照ください。

薬剤師会との協力体制も検討中です。

6. 1人1人の先生方が日常診療の延長線上でその場で安全にできる医療行為

専門分野の傷病には積極的な対応をお願いします。

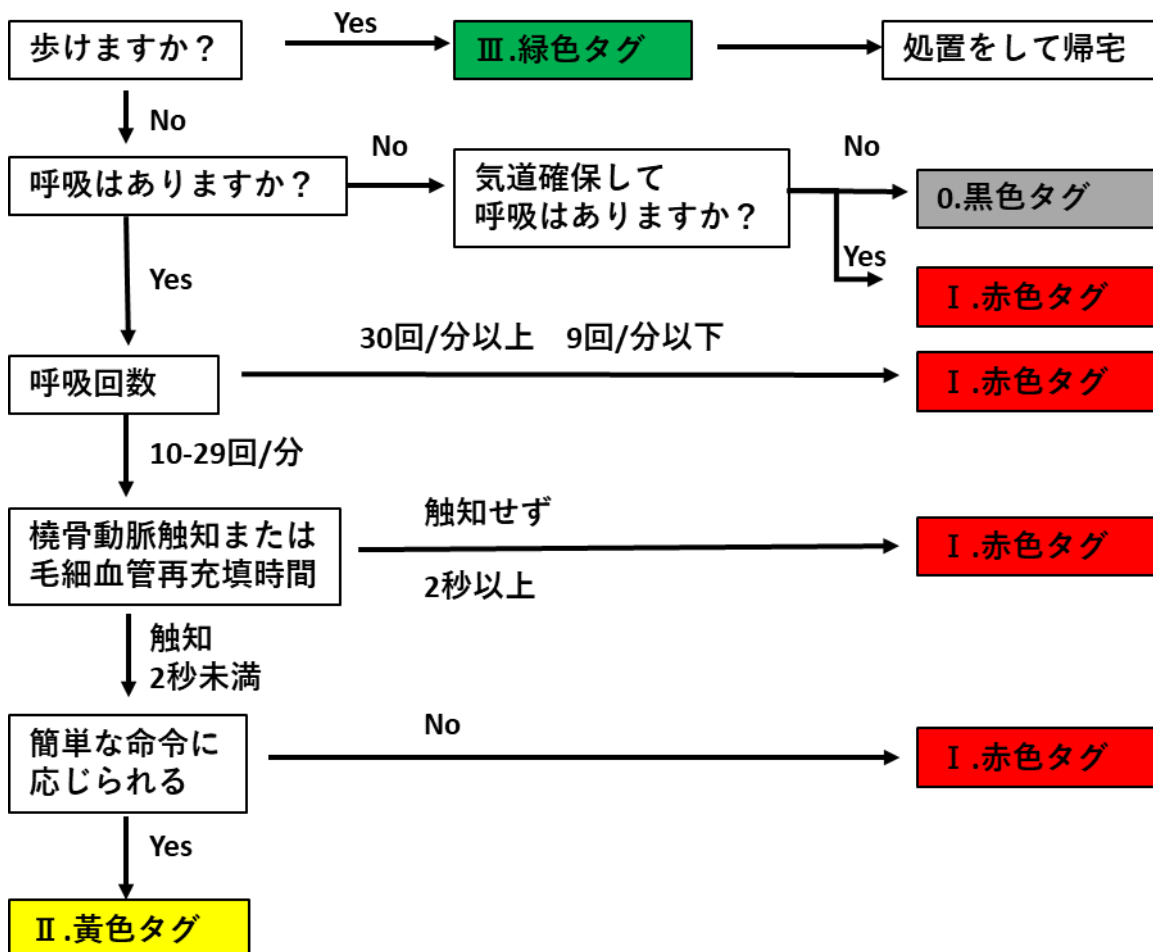
7. 秦野市から特別な要請がある場合のみ助産活動

災害時の助産活動はアクアベルクリニックにお願いするよう調整中です。

8. 死亡の確認及び死体の検案

9. その他、医療助産活動に関する必要な処置

トリアージの基本 (START 法原法)



トリアージは 1 分以内で迅速に判断し、状況により繰り返し実施します。

トリアージタグは原則右腕につけます。

毛細血管再充填時間(CRT)：第三指の爪を 5 秒間圧迫し、圧迫解除後の爪床の赤みが回復する時間

病態別トリアージ

- . 黒色タグ：直ちに処置を行っても救命不可能

 - I. 赤色タグ：最優先治療群 直ちに処置を行えば救命可能
広範囲熱傷（15～20%、片下肢と同程度の広さ）、血気胸、
クラッシュ症候群、脊髄損傷、意識障害

 - II. 黄色タグ：待機的治療群 バイタルサインが安定しているもの
大腿骨骨折、中等度熱傷、動悸(頻脈)、大腿部切創、喘息発作

 - III. 緑色タグ：軽症群 専門医の治療をほとんど必要としないもの
打撲、捻挫、過換気症候群、鼻出血、結膜遺物、前腕部挫創
めまい、軽度熱傷、前額部擦過傷
-
- 暫定的に各医療救護所には秦野市休日夜間急患診療所で使用中のカルテ用紙を準備します。
 - 緊急時にはトリアージタグを臨時のカルテとして使用することができます。
 - 現在、J-SPEED 災害診療記録の利用を検討中です。