

## 10 . 医療支部

### 医療支部の業務

- ・管内市町村本部等から医療救護活動に関する情報を収集・整理し、最新情報の確保に努め、市町村本部等の支援要請に備えます。
- ・市町村本部等から支援要請を受理したときには、整理収集した支部管内の情報に基づき人的・物的な調整を行い、支援要請に対応します。
- ・支部管内での対応が不可能な場合は、医療本部に支援を要請します。

医療支部は、震度6弱以上の地震が発生した場合、自動的に設置され、支部長の指示の有無に関わらず医療救護活動を開始します。

なお、医療本部も、震度6弱以上の地震が発生した場合には自動的に設置されます。

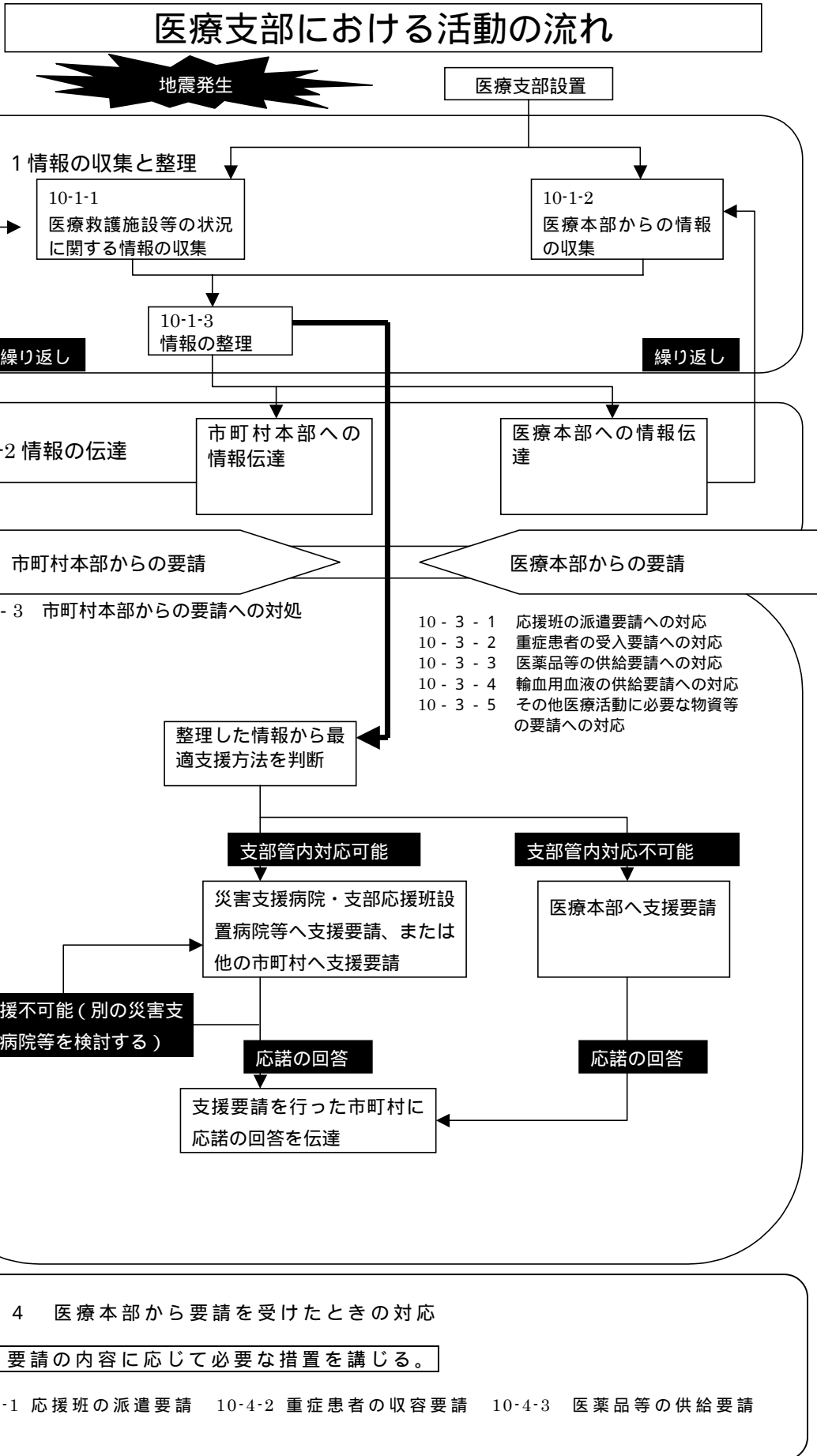


図 10 - 1 医療支部の活動の流れ

## 情報の収集と整理・伝達

支部管内の災害支援病院や支部応援班設置病院、市町村本部から医療救護施設に関する情報を収集します。

医療本部から他の医療支部、県外に関する情報を収集します。

及び で収集した情報を整理します。

整理した情報を医療本部及び市町村本部へ伝達し共有化します。

～ を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

## 市町村本部等からの支援要請への対応

整理した情報を基に、支部管内の体制による対応の可否を判断します。

支部管内の体制で対応可能な場合には、要請内容に応じて支援可能な他の市町村本部や災害支援病院等の中から適した機関を選択し、順次支援を要請します。支部管内の体制では対応しきれない場合には、 に加えて医療本部に支援を要請します。

支援要請先から、応諾の回答を取り付けます。

応諾の回答が得られない場合は、 ～ を繰り返します。応諾の回答を得るまで時間のかかる場合には、要請元の市町村本部等に状況を連絡します。

支援要請元の市町村本部等に応諾の回答を伝達します。

## 医療本部からの支援要請への対応

医療本部からの要請へは、要請内容に応じて支援可能な市町村本部や災害支援病院等の中から適した機関を選択し、順次支援を要請し、応諾の回答を得たら医療本部にその内容を伝達します。対応が不可能な場合には、その旨医療本部に回答します。

**市町村本部等からの支援要請には、先ず支部内で対応可能か判断するものと医療本部にそのまま要請するものがあります。**

支部内で対応可能か判断する項目

- ・ 応援班の派遣要請
- ・ 重傷患者の受入要請、搬送要請
- ・ 医薬品等の供給要請
- ・ 歯科医療チームの派遣要請
- ・ その他医療活動に必要な人員・物資等の派遣・供給要請

医療本部にそのまま要請する項目

- ・輸血用血液の供給要請
- ・ヘリコプターの派遣要請

医療本部からの受ける支援要請は、上記の支部内で対応可能か判断する項目（歯科医療チームの派遣要請を除く。）が想定されます。

### 医療支部事務局内の役割分担

（情報伝達・要請先）

#### 1 情報通信班（医療情報の収集・通信体制の確保）

##### (1)市町村本部情報

- ・救護活動の状況 医療対策班・薬務班
- ・支援・要請情報
  - 医療スタッフ、備品 医療対策班
  - 医薬品、血液 薬務班
  - 患者搬送・受入 医療対策班
  - 搬送手段のみ 管内市町村本部又は医療本部

##### (2)災害支援病院情報

- ・救護活動の状況 医療対策班
  - 院内状況の報告（スタッフ・空床数等）
  - 支部応援班設置報告
- ・支援・要請情報
  - 医療スタッフ、備品 医療対策班
  - 医薬品、血液 薬務班
  - 患者搬送・受入 医療対策班
  - 搬送手段のみ 総務渉外班 市町村本部

##### (3)支部応援班設置病院情報

- ・支部応援班設置報告 医療対策班

##### (4)医療本部情報

- ・県内の医療救護活動状況 医療対策班又は薬務班
- ・県内の支援・要請情報の状況 医療対策班又は薬務班

##### (5)情報通信体制の確保

医療本部

## 2 総務渉外班（連絡調整・広報）

### (1) 市町村本部との連絡調整

- ・医療支部取得情報の提供

支部管内・県内の状況等

市町村本部等

- ・支援要請に対する回答

市町村本部

### (2) 災害対策支部との連絡調整

- ・災害対策支部情報収集・整理

医療対策班又は薬務班

- ・支部管内医療救護活動の状況

災害対策支部

### (3) 医療本部との連絡調整

- ・支部管内医療救護活動の状況

医療本部

- ・支援要請に対する回答

医療本部

### (4) 災害支援病院との連絡調整

- ・医療支部取得情報の提供

支部管内・県内の状況等

災害支援病院

- ・支援要請に対する回答

災害支援病院

### (5) 医療支部内の連絡調整

### (6) 広報・マスコミ対応

医療本部

### (7) 医療職ボランティア等への対応

- ・職種別受入状況整理

医療対策班又は薬務班

## 3 医療対策班（医療情報の整理・支援対策）

### (1) 医療情報（ネットを含む）の整理

総務渉外班

- ・医療支部管内の活動状況

- ・医療支部管内の支援・要請情報

- ・災害支援病院の状況

- ・県内の医療救護活動の状況

### (2) 支援対策の策定

総務渉外班（支援対策）

- ・応援班の派遣要請

災害支援病院・医療支部

- ・医療スタッフの要請

市町村本部・医療本部

- ・患者受入の手配

災害支援病院・医療本部

- ・搬送手段の要請

市町村本部・医療本部

#### 4 薬務班（医薬品情報の整理・医薬品支援対策）

- |                 |             |
|-----------------|-------------|
| (1) 医薬品情報の収集・整理 | 総務渉外班       |
| ・市町村本部情報（在庫状況）  |             |
| ・医療支部管内の在庫状況    |             |
| ・県内の医薬品在庫状況     |             |
| (2) 支援対策の策定     | 総務渉外班（支援対策） |
| ・医薬品の手配         | 市町村本部・医療本部  |
| ・血液の手配          | 医療本部 血液センター |
| ・搬送手段の要請        | 市町村本部・医療本部  |

南海地震では、津波による浸水被害のみならず道路網の寸断も危惧されており、医療救護活動においても、地震直後は広域支援には困難性を伴うので、できる限り支部内で完結する医療救護活動を目指すことが重要です。

# 10-1 情報の収集と整理

## 10-1-1 医療救護施設等の状況に関する情報の収集

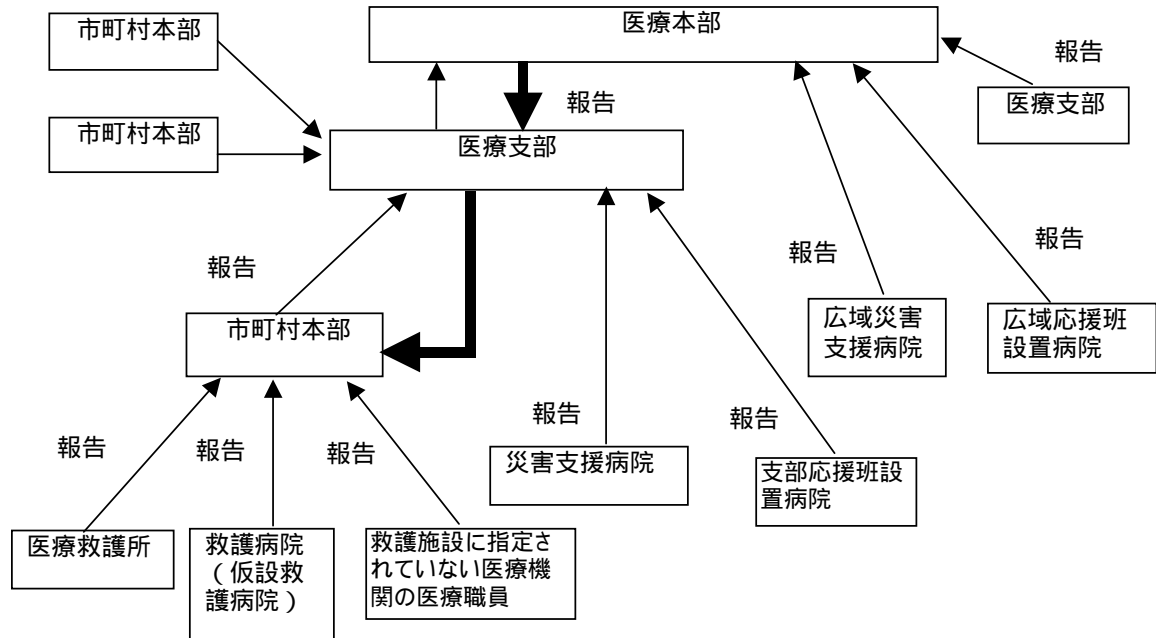


図10-2 情報収集と伝達の経路

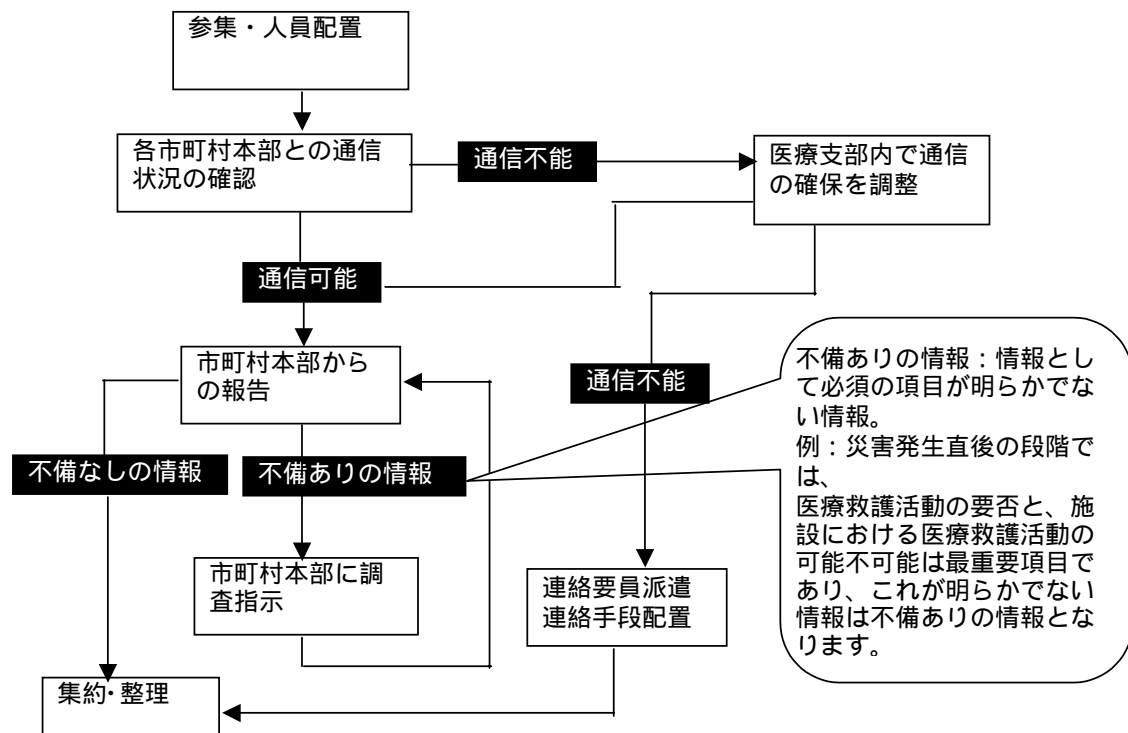


図10-3 医療救護施設の状況に関する情報の収集の流れ

## 収集する情報

- ・医療支部は管内市町村本部及び災害支援病院、支部応援班設置病院から以下の情報を収集します。

|                  |  |
|------------------|--|
| 医療救護所            | 開設箇所数、医師等参集職員数、<br>医療救護対象者数                          |
| 救護病院<br>(仮設救護病院) | 医療救護活動の可否、院内状況(参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫)       |
| 市町村本部            | その他、応援可能人員(医師、看護師、薬剤師等)、支援可能医薬品等、被害状況                |
| 災害支援病院           | 医療救護活動の可否、院内状況(参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫)、周辺状況  |
| 支部応援班設置病院        | 診療の可否、応援班出動の可否、出動可能班数又は出動可能人員、出動可能時刻、移動手段の有無、医薬品等の在庫 |

## 情報収集経路の確保

- ・基本的な情報収集経路は、～ は医療救護施設・指定外医療機関、薬局等 市町村本部 医療支部。 ・ は災害支援病院、支部応援班設置病院 医療支部とします。
- ・上記区分のうち医療救護施設と市町村本部との間の情報伝達に支障が生じた場合には、回復するまでの間、医療救護施設と直接情報の授受を行うことがあります。
- ・市町村本部との間及び災害支援病院との間の情報連絡に支障が生じた場合には、要員・通信手段の確保を検討します。

## 情報収集手段

- ・防災ファックスにて受信します。
- ・防災ファックスが使えない場合は防災無線等で正確に聞き取ります。

## 情報確認

- ・収集した情報に不備がある場合は、当該市町村本部等に対して調査を指示します。

- ・不備がある情報とは、以下のような情報です。

支部管内の全ての医療救護施設が記入されていない。

未記入の医療救護施設の調査を指示します。

全ての項目が明らかでない。

対策立案に関連する項目のみでも調査するよう指示します。

#### 入手情報への対応

- ・市町村本部等から、支援要請の情報が入った場合は、管内市町村の被災状況や医療救護活動の状況を踏まえ、直ちに支援対策を策定します。
- ・支援対策が決まると、その内容を要請元市町村本部等に伝達します。
- ・その他の情報は、速やかに整理集計します。

### 10-1-2 医療本部からの情報の収集

#### 情報の収集

情報内容 各医療支部の状況（活動状況、支援、要請情報）  
広域災害支援病院の状況（活動状況、支援・要請情報）  
国、他県、日赤の医療救護活動に関する情報

- ・積極的な情報収集というよりは、医療本部から配信される最新情報を確実に受け取るという作業になります。

### 10-1-3 その他医療救護に関する情報の収集

#### 収集する情報

県災害対策支部 : 医療支部管内の被害状況、道路交通情報、物資等の備蓄状況

#### 医療支部

管内県立施設 : 施設及び周辺の被害状況、患者収容の可否等医療救護活動に必要な情報

#### その他必要と認め

られる機関・施設 : 医療救護活動に必要な情報

### 10-1-3 情報の整理

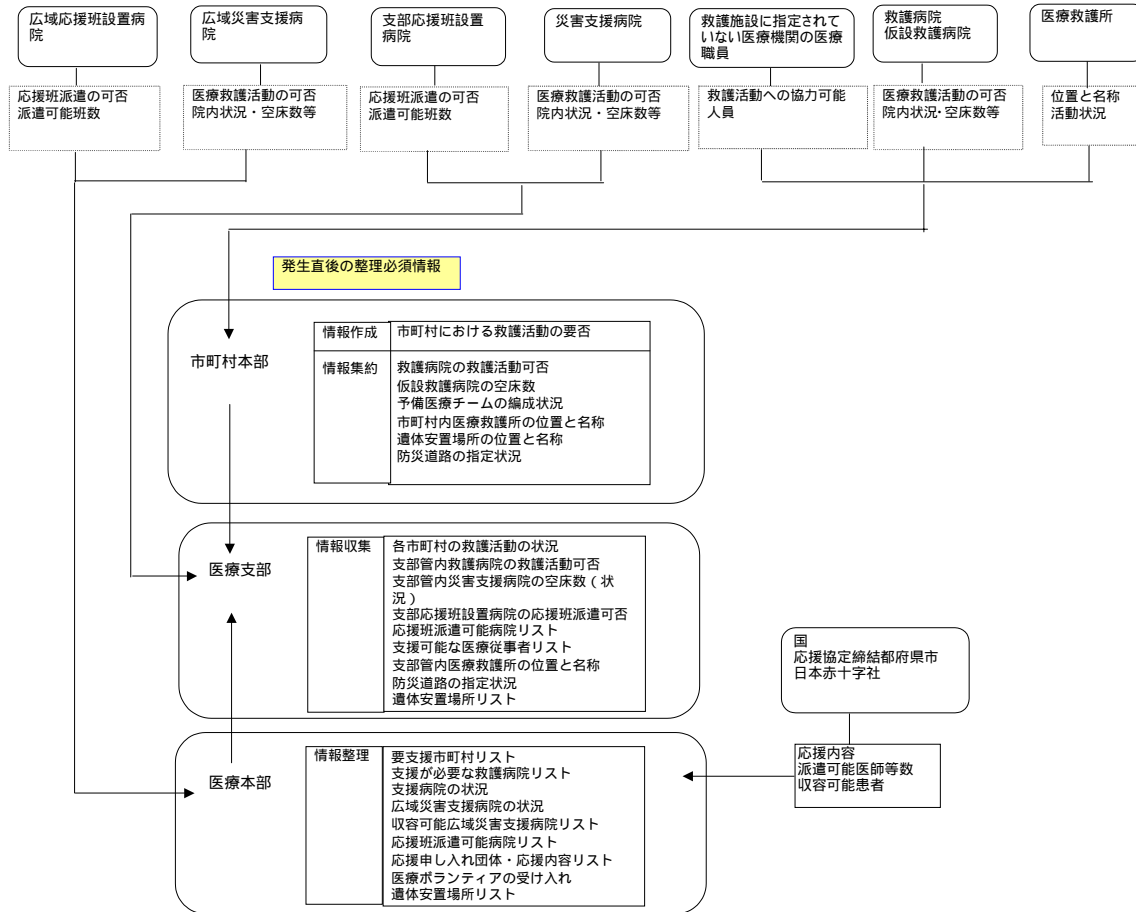


図10 - 4 医療支部における情報集約・整理項目と情報収集先

#### 医療支部における情報の集約と整理

- ・市町村本部からの情報は市町村単位で集約を行い、市町村ごとの医療救護活動状況が分かるよう整理します。
- 医療本部からの情報については、支援を要請する場合に役立つように整理します。
- ・市町村本部もしくは医療本部からの支援要請に備え、集約した情報から支援に直結する情報を抽出・リスト化します。

#### 集約・整理が必須な医療救護活動に関する情報

- ・集約・整理が必要な医療救護活動に関する情報（必須情報）とは、医療支部が支援を行うために必要な最低限の情報で、又その他情報（必須でない情報）は、やむを得ない場合には報告を先送りしても良い情報で、下表に示す情報とします。

### 地震発生直後の集約・整理必須情報とその他情報

| 情報発信元           | 必須情報                                | その他情報          |
|-----------------|-------------------------------------|----------------|
| 市町村本部           | 市町村内の必須情報の集約                        | 市町村内のその他の情報の集約 |
| 医療救護所           | 設置数、医師等参集人員                         | 活動状況           |
| 救護病院（仮設救護病院）    | 救護活動の可否、応援可能人員、医薬品在庫                | その他院内情報        |
| 予備医療チーム等応援要員    | 応援可能人員                              |                |
| 市町村内の指定外医療機関    | 応援可能人員、医薬品在庫                        | （その他関連情報）      |
| 市町村内の薬局・衛生材料販売店 | 在庫状況、応援可能薬剤師数                       |                |
| 災害支援病院          | 救護活動の可否、空床数、応援可能人員、医薬品在庫            | その他院内情報        |
| 支部応援班設置病院       | 診療の可否、応援班派遣の可否、派遣可能班数又は派遣可能人員、医薬品在庫 | その他院内情報        |
| 支部管内の県立施設       | 患者収容の可否                             | （その他関連情報）      |

## 10 - 2 情報の伝達

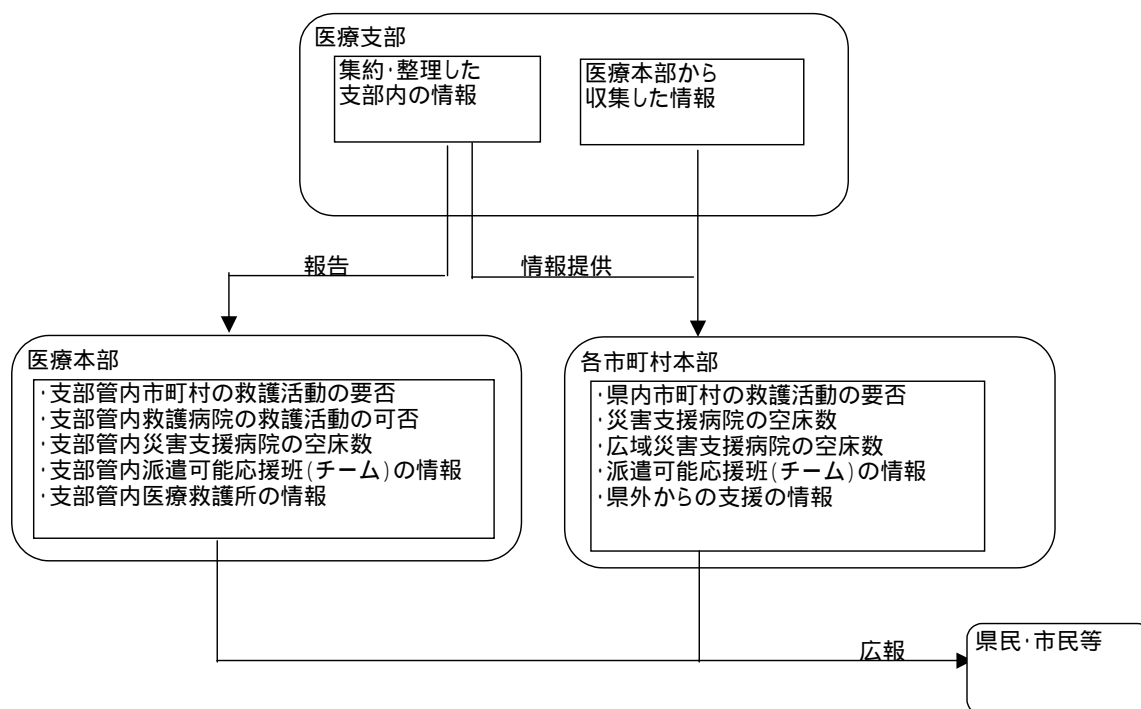


図10 - 5 医療支部からの情報の伝達先と内容

### 医療本部への情報伝達

- ・ 集約・整理した情報を、様式第8号 2「医療支部救護体制の報告」を用いて、医療本部に伝達します。
- ・ 支部管内の全ての情報がそろわなくても、速報として判明分の情報を医療本部に伝達し、その後判明した情報は順次追加していきます。
- ・ 情報内容
  - 支部管内市町村の医療救護活動の状況
  - 救護病院、仮設救護病院、医療救護所の開設数及び医師数
  - 災害支援病院の院内状況及び空床数
  - 支部応援班編成状況（班数及び応援可能人員）
  - 支部管内市町村の予備医療チーム等応援可能人員
- ・ 伝達経路 医療支部 医療本部
- ・ 伝達方法 防災ファックスにて送信します。防災ファックスが使えない場合は必要箇所のみを防災無線等で正確に伝えます

### 市町村本部への情報伝達

- ・ 支部管内の市町村の医療救護活動を支援するために、集約・整理した情報

を市町村本部に伝達します。

- ・ 情報伝達先 支部管内の市町村本部
- ・ 情報内容 県内市町村の医療救護活動の状況（全県まとめ）  
広域災害支援病院・災害支援病院の状況及び空床数（支部管内詳報、全県まとめ）  
派遣可能応援班及び応援可能人員の状況（支部管内詳報、全県まとめ）  
医薬品等の在庫状況（支部管内詳報、全県まとめ）  
県外からの支援の情報（全県まとめ）  
その他医療救護活動に必要な情報
- ・ 伝達経路 医療支部 市町村本部
- ・ 伝達方法 防災ファックスにて送信します。防災ファックスが使えない場合は必要箇所のみを防災無線等で正確に伝えます。

#### **医療救護活動に関する広報が必要になった場合**

- ・ 県民等に対する県の広報は、原則的に医療本部が一括して行います。
- ・ 支部管内の県民に対して医療救護に関する広報が必要になった場合は、医療本部に依頼します。

( 記入例 )

様式第8号 - 2

| 医療支部救護体制の報告 ( 1回 ) |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
|--------------------|-----------|-----|--------|-------|-------|--------------|----------|-----|-----|-------|----|
| 情報ルート              |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| 医療支部               |           |     |        |       | 医療本部  |              |          |     |     |       |    |
| 情報発信機関             | 〇〇医療支部    |     |        |       |       | 医療本部         |          |     |     |       |    |
| 受信月日・時刻            | /         |     |        |       |       | 月 日 時 分      |          |     |     |       |    |
| 受信者氏名              | /         |     |        |       |       | /            |          |     |     |       |    |
| 発信月日・時刻            | 月 日 9時30分 |     |        |       |       | /            |          |     |     |       |    |
| 発信者氏名              | 支部 太郎     |     |        |       |       | /            |          |     |     |       |    |
| 整理番号               | 支第 3 号    |     |        |       |       | 第 号          |          |     |     |       |    |
| 施設名                | 支援病院      |     |        |       | 施設名   | 支援病院(代替病院含む) |          |     |     |       |    |
|                    | 病院        |     |        |       |       | 病院           |          |     |     |       |    |
| 開設の可否              |           |     |        |       | 開設の可否 |              |          |     |     |       |    |
| 医師                 | 30        | 電気  |        | 手術    | 医師    | 28           | 電気       |     | 手術  |       |    |
| 看護師                | 70        | 水   |        | 検査    | 看護師   | 40           | 水        |     | 検査  |       |    |
| 薬剤師                | 10        | ガス  |        | 空床数   | 50    | 薬剤師          | 5        | ガス  |     | 空床数   | 30 |
| 他医療職               | 10        | 空調  |        | 仮設ベッド | 20    | 他医療職         | 7        | 空調  |     | 仮設ベッド | 10 |
| その他                | 3         | 通信  |        |       |       | その他          | 0        | 通信  |     |       |    |
| 支部管内の医療救護体制        |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| 市町村名               | 救護病院      |     | 仮設救護病院 |       | 医療救護所 |              | 支援可能スタッフ |     |     |       |    |
|                    | 個所数       | 医師数 | 個所数    | 医師数   | 個所数   | 医師数          | 医師       | 看護師 | 薬剤師 | 他医療職  |    |
| 市                  | 3         | 16  | 2      | 9     | 3     | 10           | 6        | 14  | 1   | 3     |    |
| 市                  | 2         | 9   | 1      | 6     | 2     | 6            | 4        | 10  | 1   | 2     |    |
| 町                  | 3         | 15  | 1      | 5     | 3     | 9            | 5        | 10  | 1   | 2     |    |
| 町                  | 1         | 5   | 0      |       | 1     | 3            | 3        | 6   | 0   | 1     |    |
| 村                  | 1         | 6   | 0      |       | 1     | 3            | 1        | 2   | 0   | 0     |    |
|                    |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
|                    |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
|                    |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
|                    |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
|                    |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| 計                  | 22        | 156 | 9      | 60    | 14    | 42           | 44       | 88  | 11  | 14    |    |
| 支援可能な医薬品・衛生材料      |           |     |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| メチロン注              | 25%/2ml   | 10A |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| インダシン坐剤            | 25mg      | 50個 |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| ロキソニン錠             | 60mg      | 50錠 |        |       |       |              |          |     |     |       |    |
| ボルタレン坐剤            | 25mg      | 50個 |        |       |       |              |          |     |     |       |    |

## 10 - 3 市町村本部からの要請への対処

### 10 - 3 - 1 応援班の派遣要請への対応

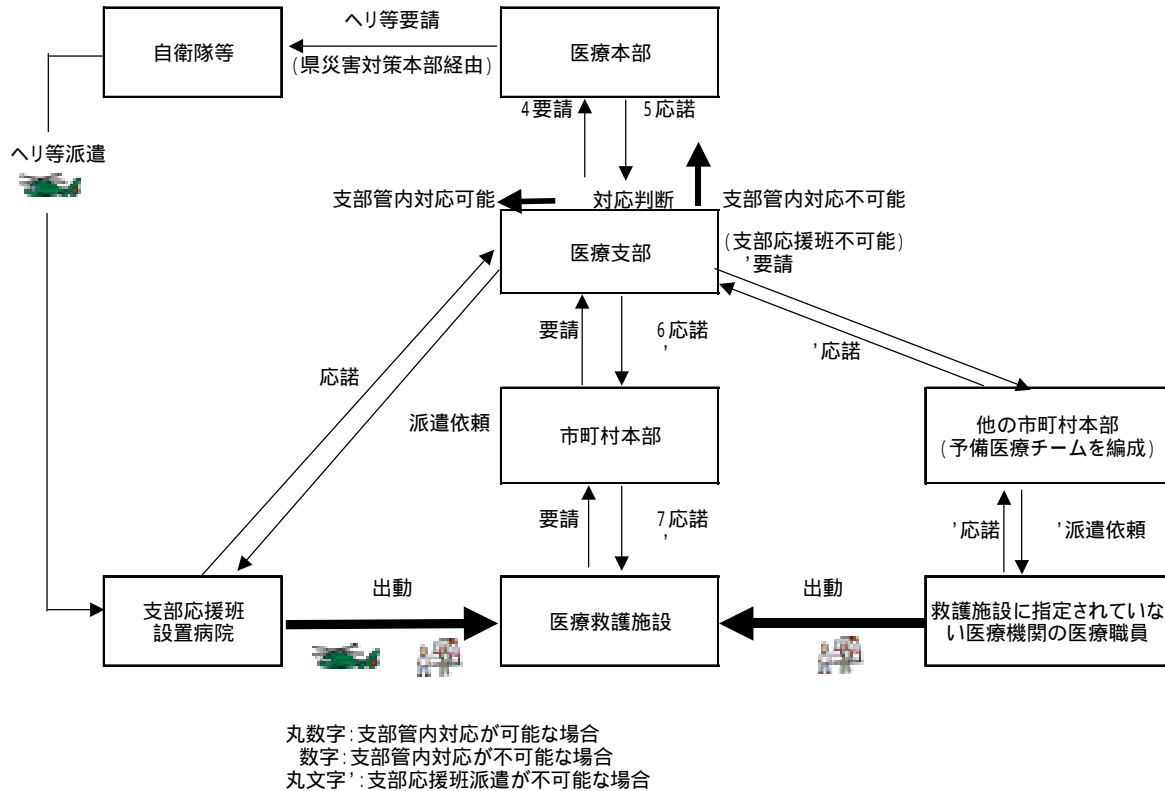


図10 - 6 応援班の派遣手順

#### 基本的な対応

- ・ 市町村本部等からの応援（班）の派遣要請を受理した場合は、地震発生直後から収集・整理している支部管内の市町村予備医療チーム等応援要員や支部応援班編成情報を基に、その中から早期に派遣場所に到達できる応援（班）のいる機関（市町村本部・支部応援班設置病院）を選択し、順次支援を要請します。
- ・ 支部管内の体制では対応しきれないと判断した場合には、上記に加えて医療本部に支援を要請します。
- ・ 支援要請先から、応諾の回答を取り付けます。
- ・ 応諾の回答が得られるまで、支援の要請を繰り返します。応諾の回答を得るまで時間がかかるときは、要請元市町村本部等に状況を連絡します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、その内容を派遣要請元の市町村本部等に伝達します。

## 移動手段の調整が必要な場合

- ・ 移動手段は、派遣元機関（市町村本部、支部応援班設置病院）で確保するものとしませんが、確保できない場合は、派遣先市町村本部において移動手段を確保します。派遣先市町村本部でも確保できない場合は、医療支部で確保します。
- ・ 医療支部においても搬送手段の確保が不可能な場合は、医療本部に応援班の派遣に必要な輸送手段の確保を要請します。

## 支部管内の体制では対応が不可能と判断される場合

- ・ 支部管内に派遣可能な支部応援班や応援要員が不足する場合は、様式第5号 3「応援（班）要請書」により、医療本部に応援（班）の派遣を要請します。

（記入例）

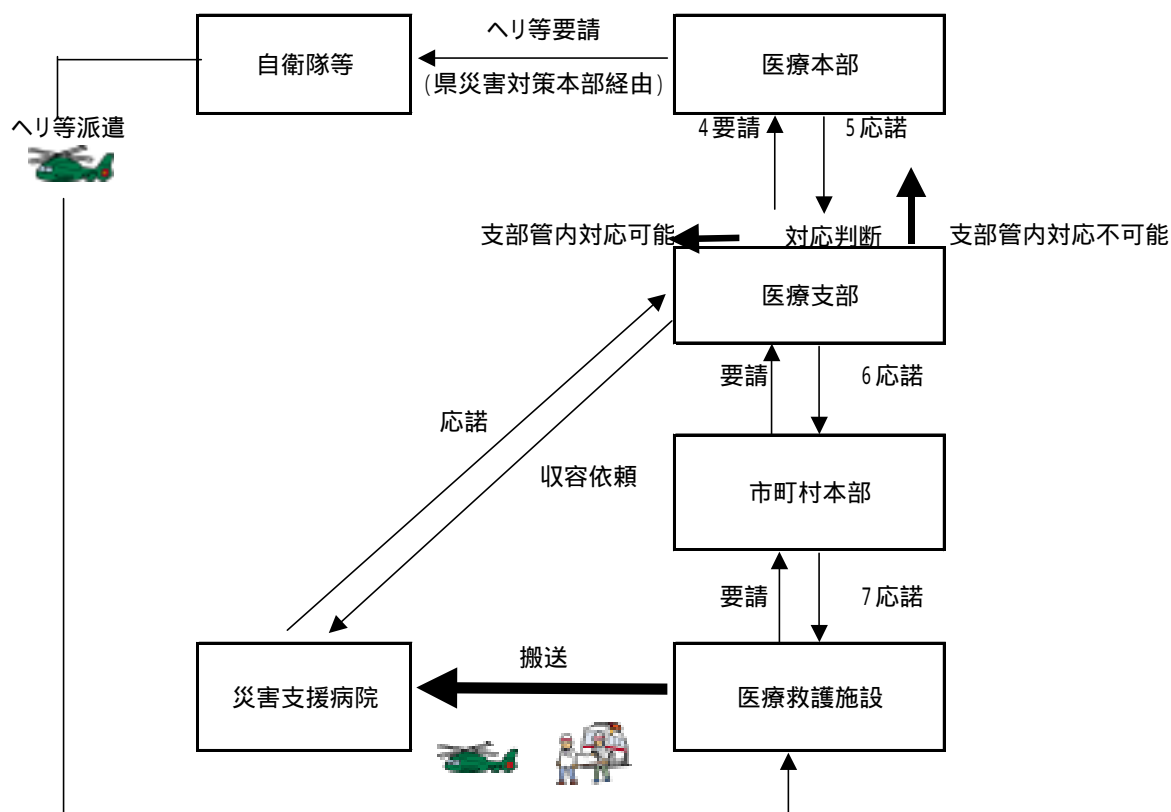
様式第5号 - 3

（医療支部・広域支援病院用）

| 応 援（班）要 請 書    |      |                                    |     |      |         |                  |         |                   |                    |
|----------------|------|------------------------------------|-----|------|---------|------------------|---------|-------------------|--------------------|
| 情報ルート          |      | * 回答チェック欄 <input type="checkbox"/> |     |      |         |                  |         |                   |                    |
| 医療支部<br>広域支援病院 |      |                                    |     |      | 医療本部    |                  |         |                   |                    |
| 情報発信機関         |      | 医療支部                               |     |      | 医療本部    |                  |         |                   |                    |
| 受信年月・時刻        |      | /                                  |     |      | 月 日 時 分 |                  |         |                   |                    |
| 受信者氏名          |      | /                                  |     |      | /       |                  |         |                   |                    |
| 発信月日・時刻        |      | 月 日 17時45分                         |     |      | /       |                  |         |                   |                    |
| 発信者氏名          |      | 支部 太郎                              |     |      | /       |                  |         |                   |                    |
| 整理番号           |      | 支 第 3 号                            |     |      | 第 号     |                  |         |                   |                    |
| 内 容            |      |                                    |     |      |         |                  |         |                   |                    |
| 必 要 人 員        |      |                                    |     |      |         | 派 遣 場 所（含むヘリポート） |         |                   |                    |
| 医師             | 歯科医師 | 看護師                                | 薬剤師 | 他医療職 | その他     | 名 称              | 所 在 地   | 緯 度<br>北 緯        | 経 度<br>東 経         |
| 5              |      | 3                                  | 2   |      |         | 病院               | 屋上ヘリポート | 33度<br>15分<br>11秒 | 132度<br>20分<br>15秒 |

| 派 遣 応 諾 連 絡 書 |      |         |     |      |                |                  |       |             |             |
|---------------|------|---------|-----|------|----------------|------------------|-------|-------------|-------------|
| 医療本部          |      |         |     |      | 医療支部<br>広域支援病院 |                  |       |             |             |
| 情報発信機関        |      | 医療本部    |     |      | 医療支部<br>広域支援病院 |                  |       |             |             |
| 受信年月・時刻       |      | /       |     |      | 月 日 時 分        |                  |       |             |             |
| 受信者氏名         |      | /       |     |      | /              |                  |       |             |             |
| 発信月日・時刻       |      | 月 日 時 分 |     |      | /              |                  |       |             |             |
| 発信者氏名         |      | /       |     |      | /              |                  |       |             |             |
| 整理番号          |      | 第 号     |     |      | 第 号            |                  |       |             |             |
| 派 遣 予 定 時 刻   |      |         |     |      |                | /                |       |             |             |
| 派 遣 人 員       |      |         |     |      |                | 派 遣 場 所（含むヘリポート） |       |             |             |
| 医師            | 歯科医師 | 看護師     | 薬剤師 | 他医療職 | その他            | 名 称              | 所 在 地 | 緯 度<br>北 緯  | 経 度<br>東 経  |
|               |      |         |     |      |                |                  |       | 度<br>分<br>秒 | 度<br>分<br>秒 |

## 10 - 3 - 2 重症患者の搬送要請への対応



丸数字: 支部管内対応が可能な場合  
数字: 支部管内対応が不可能な場合

図10 - 7 重症患者の搬送手順

### 基本的な対応

- ・ 市町村本部等からの重症患者受入の要請を受理した場合は、地震発生直後から収集・整理している支部管内の災害支援病院や救護病院の空床情報を基に、適切な受入病院を選択し順次収容を依頼します。
- ・ 応諾の回答を得るまで依頼を繰り返します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、要請元の市町村本部等に伝達します。

### 搬送手段の調達が必要な場合

- ・ 搬送手段は、要請元市町村本部で確保するものとしませんが、市町村本部で確保できない場合は、医療支部において搬送手段を確保します。
- ・ 医療支部においても搬送手段の確保が不可能な場合は、医療本部に搬送手段の確保を要請します。

支部管内の体制では対応が不可能と判断される場合

- ・ 支部管内に収容可能な医療機関がない場合は、様式第6号 3「重症患者受入要請書」により、医療本部に要請します。

(記入例)

様式第6号 - 3

(医療支部・広域支援病院用)

| <b>重症患者受入要請書</b>                 |                                    |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
|----------------------------------|------------------------------------|--|---------|-------|--|-------|--|----|----|-------------------|--------------------|
| 情報ルート                            | * 回答チェック欄 <input type="checkbox"/> |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 医療支部                             | 医療本部                               |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
|                                  | 広域災害支援病院                           |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 情報発信機関                           | 医療支部                               | 医療本部   |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 受信年月・時刻                          | /                                  |  | 月 日 時 分 |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 受信者氏名                            | /                                  |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 発信月日・時刻                          | 月 日 18時45分                         |  | /       |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 発信者氏名                            | 支部 太郎                              |  | /       |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 整理番号                             | 支 第 5 号                            | 第 号  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 搬送手段の有無 <input type="checkbox"/> |                                    |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| <b>内容</b>                        |                                    |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 症状別重症患者                          | 人 数                                | 要 請 病 院 等 所 在 地 (含むヘリポート)  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 外 傷                              | 5 人                                | 市 2丁目11-5番地<br>(ヘリポート 病院屋上)  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 妊産婦                              | 人                                  |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 口腔外科                             | 人                                  |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 透 析                              | 3 人                                |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| そ の 他                            | 1 人                                |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 計                                | 9 人                                | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ヘリポート</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">緯度・経度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">北緯</td> <td style="text-align: center;">東経</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">33度<br/>15分<br/>11秒</td> <td style="text-align: center;">132度<br/>20分<br/>15秒</td> </tr> </table> |         | ヘリポート |  | 緯度・経度 |  | 北緯 | 東経 | 33度<br>15分<br>11秒 | 132度<br>20分<br>15秒 |
| ヘリポート                            |                                    |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 緯度・経度                            |                                    |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 北緯                               | 東経                                 |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |
| 33度<br>15分<br>11秒                | 132度<br>20分<br>15秒                 |  |         |       |  |       |  |    |    |                   |                    |

| <b>重症患者受入斡旋書</b>                    |          |                |                 |
|-------------------------------------|----------|----------------|-----------------|
|                                     | 医療支部     |                |                 |
| 医療本部                                | 広域災害支援病院 |                |                 |
| 情報発信機関                              | 医療本部     | 医療支部<br>広域支援病院 |                 |
| 受信年月・時刻                             | /        |                | 月 日 時 分         |
| 受信者氏名                               | /        |                |                 |
| 発信月日・時刻                             | 月 日 時 分  |                | /               |
| 発信者氏名                               | /        |                |                 |
| 整理番号                                | 第 号      |                | 第 号             |
| 搬送手段派遣予定時刻 <input type="checkbox"/> |          |                |                 |
| 月 日 時 分                             |          |                |                 |
| <b>内容</b>                           |          |                |                 |
| 症状別重症患者                             | 人 数      | 受入病院           | 所 在 地 (含むヘリポート) |
| 外 傷                                 | 人        |                | ヘリポート           |
| 妊産婦                                 | 人        |                | 緯度・経度           |
| 口腔外科                                | 人        |                | 北緯 東経           |
| 透 析                                 | 人        |                | 度 度             |
| そ の 他                               | 人        |                | 分 分             |
| 計                                   | 人        |                | 秒 秒             |

## 10 - 3 - 3 医薬品等の供給要請への対応

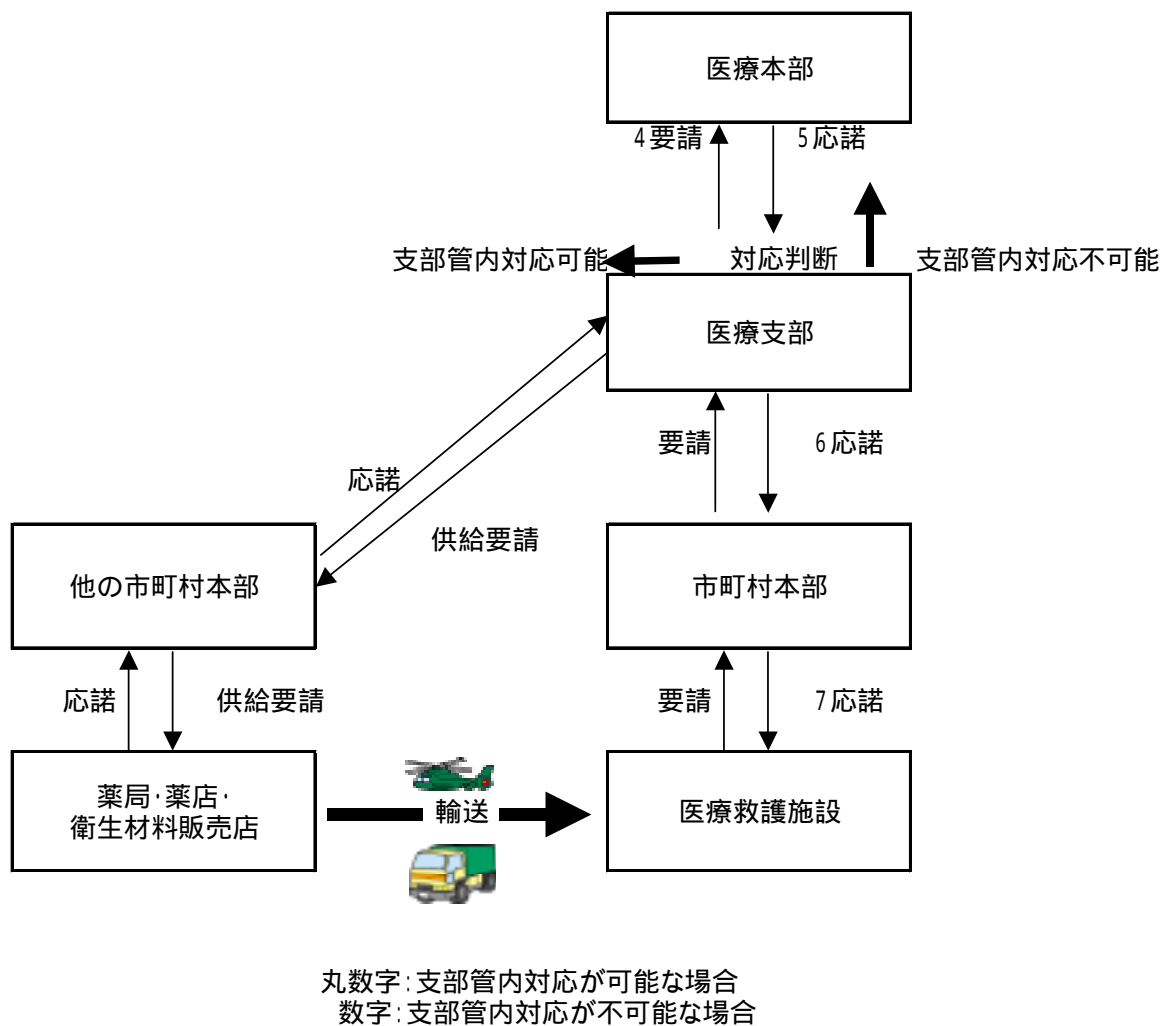


図10 - 8 医薬品等の供給要請の手順

### 基本的な対応

- ・ 市町村本部等から医療救護に必要な救急用医薬品、医療材料、防疫用薬剤（以下、「医薬品等」という。）の調達・あっせんの要請を受理した場合は、地震発生直後から収集・整理している支部管内の医薬品等在庫情報を基に、早期に供給できる災害支援病院又は管内市町村本部を選択し順次支援を要請します。
- ・ 支部管内の体制では対応しきれないと判断した場合には、上記に加えて医療本部に支援を要請します。
- ・ 支援要請先から、応諾の回答を取り付けます。
- ・ 応諾の回答が得られるまで、支援の要請を繰り返します。応諾の回答を

- 得るまで時間がかかるときは、要請元市町村本部等に状況を連絡します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、その内容を要請元の市町村本部等に伝達します。

#### **輸送手段の調整が必要な場合**

- ・ 医薬品等の供給を要請する際に、輸送手段の確保も同時に依頼することとしますが、確保できない場合は、医療支部において輸送手段を確保します。
- ・ 医療支部で輸送手段を確保できない場合は、医療本部に輸送手段の確保を要請します。

#### **支部管内の体制では対応が不可能と判断される場合**

- ・ 支部管内で医薬品等の必要量を確保できない場合は、様式第4号 3「医薬品要請書」により、医療本部に調達・あっせんを要請します。

( 詳細については、「13 医薬品等の供給について」を参照してください。)

( 記入例 )

様式第4号 - 3

(医療支部・広域支援病院用)

| 医薬品要請書  |                  |              | 医薬品供給応諾連絡書                     |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|---|------------------|--------------|--------------------------------|------------------|----------------|---------|------|-----|-------|------|-------------|-------|-----|--------------|---|-----|------|--------|---|-----------|------|---|-------|-----|----|----------|-------|----|--|------|--|--|--|--|--|-------|--|--|-----|-----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|------|--|--|
| 情報ルート <span style="float: right;">* 回答チェック欄 <input type="checkbox"/></span>   |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 医療支部<br>広域支援病院  |                  | <b>医療本部</b>  | 医療本部                           |                  | 医療支部<br>広域支援病院 |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 情報発信機関  | 医療支部             | 医療本部         | 情報発信機関                         | 医療本部             |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 受信年月・時刻   | 月 日 時 分          |              | 受信年月・時刻                        | 月 日 時 分          |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 受信者氏名   | /                |              | 受信者氏名                          | /                |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 発信月日・時刻   | 月 日 16時30分       | /            | 発信月日・時刻                        | 月 日 時 分          | /              |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 発信者氏名   | 支部 太郎            | /            | 発信者氏名                          | /                | /              |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 整理番号  | 支 第 1 号          | 第 号          | 整理番号                           | 第 号              | 第 号            |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>受領希望地</td> <td colspan="2">市 町2丁目11-5番地(病院)</td> </tr> <tr> <td>ヘリポート名称</td> <td colspan="2">病院屋上</td> </tr> <tr> <td>ヘリポート</td> <td>北緯</td> <td>33度 15分 11秒</td> </tr> <tr> <td>緯 度</td> <td>東経</td> <td>132度 20分 15秒</td> </tr> </table>  |                  |              | 受領希望地                          | 市 町2丁目11-5番地(病院) |                | ヘリポート名称 | 病院屋上 |     | ヘリポート | 北緯   | 33度 15分 11秒 | 緯 度   | 東経  | 132度 20分 15秒 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>供給場所</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>予定時刻</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> |     |      | 供給場所   |   |           | 予定時刻 |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 受領希望地   | 市 町2丁目11-5番地(病院) |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| ヘリポート名称   | 病院屋上             |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| ヘリポート   | 北緯               | 33度 15分 11秒  |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 緯 度   | 東経               | 132度 20分 15秒 |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 供給場所  |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 予定時刻  |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">要請医薬品</th> </tr> <tr> <th>品 名</th> <th>数 量</th> <th>規格等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外傷薬</td> <td>30人分</td> <td></td> </tr> <tr> <td>呼吸促進剤</td> <td>30A</td> <td>筋注3.0mg、2ml</td> </tr> <tr> <td>鎮痛剤(ゾセゴン)</td> <td>20A</td> <td>15mg</td> </tr> <tr> <td>キシロカイン</td> <td>5</td> <td>1% 10.0cc</td> </tr> <tr> <td>イソジン</td> <td>4</td> <td>250ml</td> </tr> <tr> <td>翼状針</td> <td>1箱</td> <td>21G 40本入</td> </tr> <tr> <td>輸液セット</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">(備考)</td> </tr> </tbody> </table> |                  |              | 要請医薬品                          |                  |                | 品 名     | 数 量  | 規格等 | 外傷薬   | 30人分 |             | 呼吸促進剤 | 30A | 筋注3.0mg、2ml  | 鎮痛剤(ゾセゴン)   | 20A | 15mg | キシロカイン | 5 | 1% 10.0cc | イソジン | 4 | 250ml | 翼状針 | 1箱 | 21G 40本入 | 輸液セット | 20 |  | (備考) |  |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">供給医薬品</th> </tr> <tr> <th>数 量</th> <th>規格等</th> <th>ヘリポート</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>北緯</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>東経</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>度</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>分</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>秒</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(備考)</td> </tr> </tbody> </table> |  |  | 供給医薬品 |  |  | 数 量 | 規格等 | ヘリポート |  |  |  |  |  |  |  |  | 北緯 |  |  | 東経 |  |  | 度 |  |  | 分 |  |  | 秒 | (備考) |  |  |
| 要請医薬品   |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 品 名   | 数 量              | 規格等          |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 外傷薬   | 30人分             |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 呼吸促進剤   | 30A              | 筋注3.0mg、2ml  |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 鎮痛剤(ゾセゴン)   | 20A              | 15mg         |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| キシロカイン  | 5                | 1% 10.0cc    |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| イソジン  | 4                | 250ml        |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 翼状針   | 1箱               | 21G 40本入     |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 輸液セット   | 20               |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| (備考)  |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 供給医薬品   |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| 数 量   | 規格等              | ヘリポート        |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  | 北緯           |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  | 東経           |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  | 度            |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  | 分            |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
|   |                  | 秒            |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| (備考)  |                  |              |                                |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |
| * 備考欄には、道路状況等必要事項を適宜記載。   |                  |              | * 備考欄には、供給元(者)、搬送方法等必要事項を適宜記載。 |                  |                |         |      |     |       |      |             |       |     |              |   |     |      |        |   |           |      |   |       |     |    |          |       |    |  |      |  |  |  |  |  |       |  |  |     |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |  |

## 10 - 3 - 4 輸血用血液の供給要請への対応

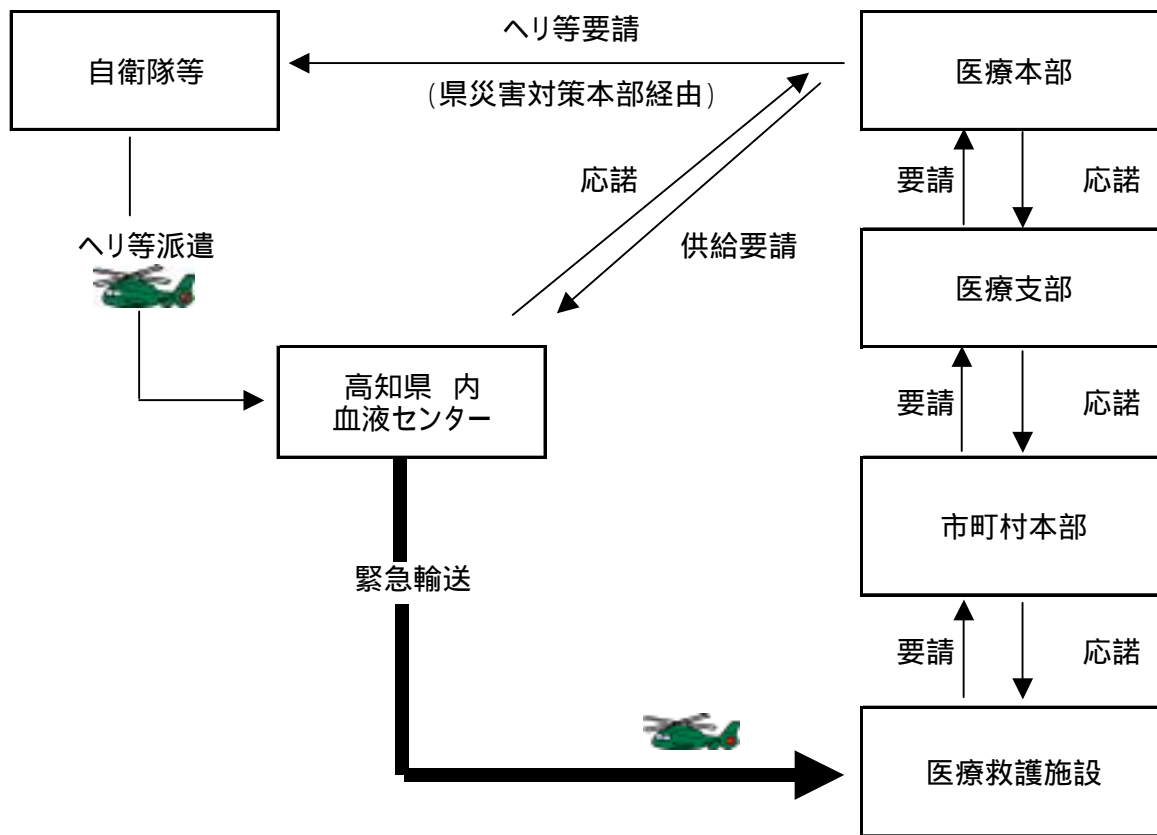


図10 - 9 輸血用血液の供給要請の手順

- ・ 輸血用血液の調達・あっせんは、医療支部では行わず、全て医療本部で調整します。
- ・ 市町村本部等から輸血用血液の供給の要請を受理したときは、直ちに医療本部に伝達します。
- ・ 医療本部からの回答を、要請元の市町村本部に伝達します。
- ・ 応諾の回答を得るまで時間がかかる場合は、総務渉外班を通じて、供給要請元の市町村本部等に状況を適宜連絡します。

( 詳細については、「12 輸血用血液の供給について」を参照してください。)

## 10 - 3 - 5 その他医療活動に必要な物資等の要請への対応

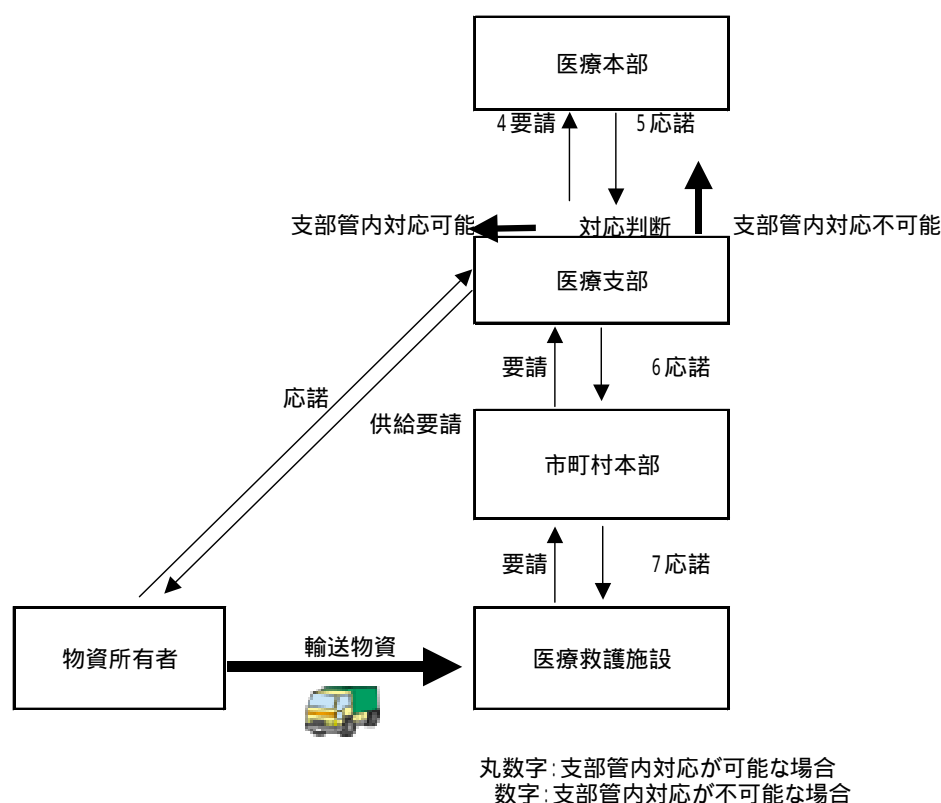


図10 - 10 その他医療救護活動に必要な物資等要請への対応

### 基本的な対応

- ・ 市町村本部等から医療救護活動に必要な物資等の支援要請を受理した場合は、要請内容を判断のうえ、医療支部で対応できる事項は必要な措置をとります。医療支部で対応できない事項は医療本部に要請します。
- ・ 要請に対する応諾の回答を、要請元の市町村本部等に伝達します。
- ・ 応諾の回答を得るまで時間がかかる場合は、要請元の市町村本部等に状況を適宜連絡します。

### 輸送手段の調整が必要な場合

- ・ その他医療救護活動への支援要請のうち、医療支部で対応できる事項に必要な搬送・輸送手段は支援機関又は医療支部で確保します。
- ・ 支部管内で輸送手段の確保ができない場合又は医療本部に要請する事項の場合は、医療本部に輸送手段の確保を要請します。

支部管内の体制では対応が不可能と判断される場合

- ・ 支部管内で物資等の必要量を確保できない場合は、様式第7号 3「物資等要請書」により、医療本部に調達・あっせんを要請します。

(記入例)

様式第7号-3

(医療支部・広域支援病院用)

| <b>物資等要請書</b>           |                |                        |           |                          |      |
|-------------------------|----------------|------------------------|-----------|--------------------------|------|
| 情報ルート                   | 医療支部<br>広域支援病院 |                        | * 回答チェック欄 | <input type="checkbox"/> |      |
| <b>医療本部</b>             |                |                        |           |                          |      |
| 情報発信機関                  | 医療支部           | 医療本部                   |           |                          |      |
| 受信年月・時刻                 | /              |                        | 月 日 時 分   |                          |      |
| 受信者氏名                   | /              |                        |           |                          |      |
| 発信月日・時刻                 | 月 日            | 16時30分                 | /         |                          |      |
| 発信者氏名                   | 支部 太郎          |                        |           |                          |      |
| 整理番号                    | 支 第 1 号        | 第 号                    |           |                          |      |
| 必要とする物資等                |                | 受領希望地 市 町2丁目11-5番地(病院) |           |                          |      |
| 品 名                     | 規格等            | 数 量                    | 備 考       | ヘリポート                    |      |
| 水                       | 飲料水            | 500L                   |           | 病院屋上                     |      |
| 毛布                      | -              | 50枚                    |           |                          |      |
| 電球                      | 30w 白熱灯        | 10個                    |           | 北緯                       | 東経   |
| 発電機                     | ポータブルタイプ       | 10個                    |           | 33度                      | 132度 |
| ロープ                     | 5m             | 10本                    |           | 15分                      | 20分  |
| ホーキ                     | -              | 10本                    |           | 11秒                      | 15秒  |
| * 備考欄には、道路状況等必要事項を適宜記載。 |                |                        |           |                          |      |

| <b>物資等供給応諾連絡書</b>              |      |                |         |       |    |
|--------------------------------|------|----------------|---------|-------|----|
| <b>医療本部</b>                    |      | 医療支部<br>広域支援病院 |         |       |    |
| 情報発信機関                         | 医療本部 | 医療支部<br>広域支援病院 |         |       |    |
| 受信年月・時刻                        | /    |                | 月 日 時 分 |       |    |
| 受信者氏名                          | /    |                |         |       |    |
| 発信月日・時刻                        | 月 日  | 時 分            | /       |       |    |
| 発信者氏名                          | /    |                |         |       |    |
| 整理番号                           | 第 号  |                | 第 号     |       |    |
| 供給する物資等                        |      | 供給場所           |         |       |    |
|                                |      | 予定時刻           |         |       |    |
| 品 名                            | 規格等  | 数 量            | 備 考     | ヘリポート |    |
|                                |      |                |         |       |    |
|                                |      |                |         |       | 北緯 |
|                                |      |                |         | 度     | 度  |
|                                |      |                |         | 分     | 分  |
|                                |      |                |         | 秒     | 秒  |
|                                |      |                |         |       |    |
| * 備考欄には、供給元(者)、搬送方法等必要事項を適宜記載。 |      |                |         |       |    |

# 10 - 4 医療本部から要請を受けた時の対応

## 10 - 4 - 1 応援班の派遣要請

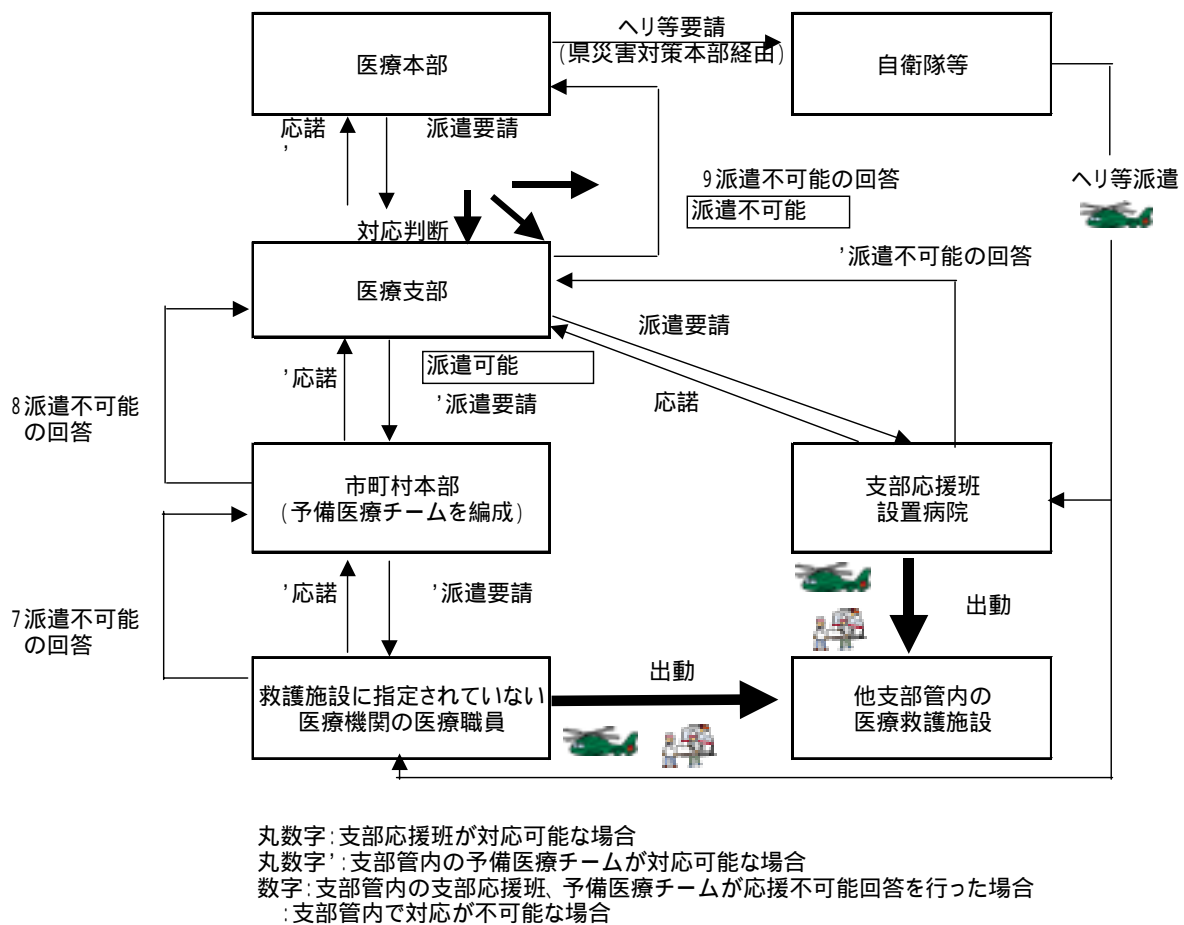


図10 - 11 医療本部から応援班派遣要請を受けたときの対応

- ・ 医療本部から応援班の派遣要請を受けた場合は、要請の内容を記録するとともに、早期に派遣場所に到達できる機関（市町村本部・支部応援班設置病院）を選択し、順次派遣要請を行います。
- ・ 派遣要請をした機関から応諾の回答又は派遣不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、その内容を医療本部に伝達します。
- ・ 支部管内での派遣が困難と判断されるときは、その旨医療本部に伝達します。
- ・ 派遣要請をした機関から回答内容を整理し、支部管内の応援可能人員の最新情報を市町村本部、医療本部等関係機関に連絡し情報の共有化を図ります。

## 10 - 4 - 2 重症患者の收容要請

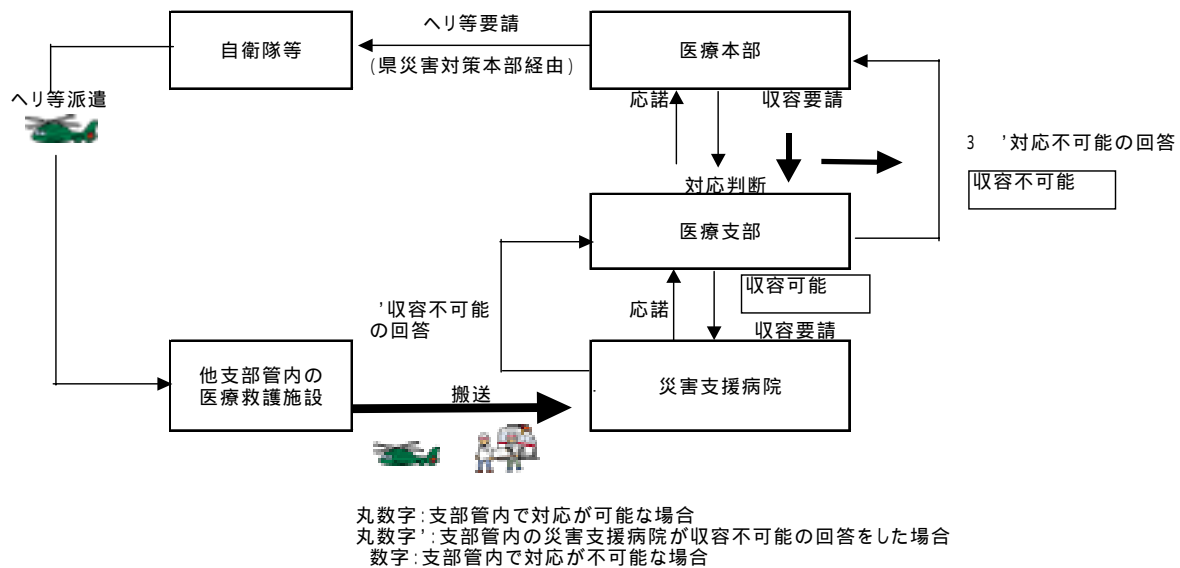


図10 - 12 医療本部から重症患者の收容要請を受けたときの対応

- ・ 医療本部から重症患者の收容要請を受けた場合は、要請の内容を記録するとともに、早期に收容が可能な医療機関を選択し、順次当該医療機関の所在する市町村本部又は災害支援病院へ收容要請を行います。
- ・ 受入要請をした機関から応諾の回答又は受入不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、その内容を医療本部に伝達します。
- ・ 支部管内での受入が困難と判断されるときは、その旨医療本部に伝達します。
- ・ 受入要請をした機関から回答内容を整理し、支部管内の空床数の最新情報を市町村本部、医療本部等関係機関に連絡し情報の共有化を図ります。

### 10 - 4 - 3 医薬品等の供給要請

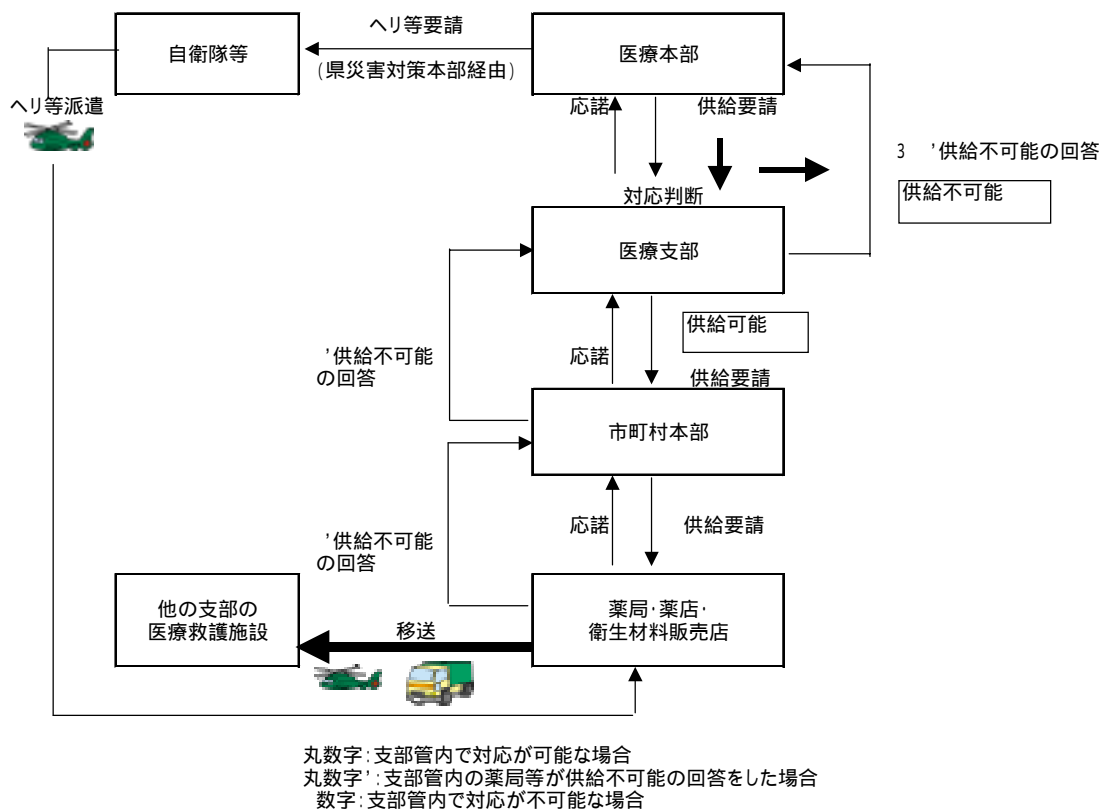


図10 - 13 医療本部から医薬品等の供給要請を受けた時の対応

#### 基本的な対応

- ・ 医療本部から医薬品等の供給要請を受けたときは、要請の内容を記録するとともに、早期に供給できる機関（市町村本部・災害支援病院）を選択し、順次供給要請を行います。
- ・ 供給要請をした機関から応諾の回答又は供給不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。
- ・ 応諾の回答を得た場合は、その内容を医療本部に伝達します。
- ・ 支部管内での供給が困難と判断されるときは、その旨医療本部に伝達します。
- ・ 供給要請をした機関から回答内容を整理し、支部管内の支援可能医薬品の最新情報を市町村本部、医療本部等関係機関に連絡し情報の共有化を図ります。
- ・ 供給要請の経路は、医療本部 医療支部 市町村本部 薬局・薬店・衛生材料販売店・医療機関又は、医療本部 医療支部 災害支援病院となります。

### **輸送手段の調達が必要な場合**

- ・ 医薬品等の供給を要請する際に、輸送手段の確保も同時に依頼するものとしませんが、供給機関で確保できない場合は、医療支部において輸送手段を確保します。
- ・ 医療支部でも輸送手段を確保できない場合は、医療本部に輸送手段の確保を要請します。

被害の拡大など事態の急変により収容が困難になることもあります。そのため、医療支部では状況が変わるたびに最新の情報を収集整理し、医療本部に伝達しておく必要があります。

## 10 - 5 歯科医療チームの編成及び派遣

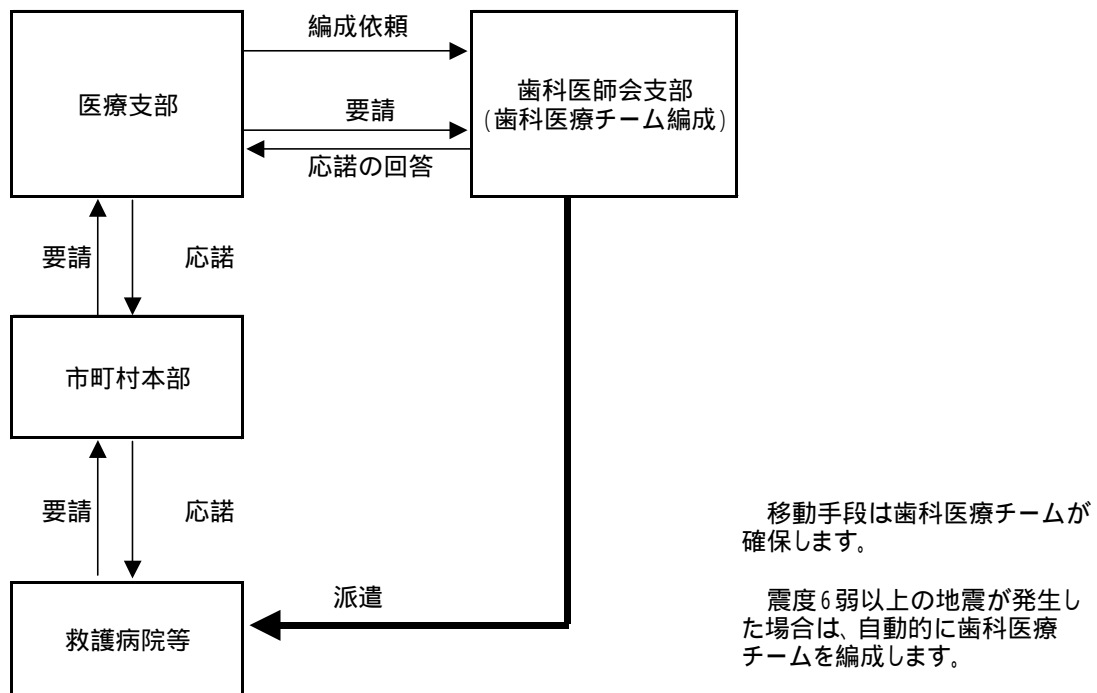


図10 - 14 歯科医療チームの編成及び派遣

医療支部は、歯科医師会支部と歯科医療救護活動体制についてあらかじめ協議しておきます。

### 歯科医療チームの編成

- ・ 地震発生後、医療支部は携帯用歯科診療器を保有する歯科医師会支部に歯科医療チームの編成を依頼します。
- ・ 歯科医師会支部は、歯科医療チームをあらかじめ編成するなど医療支部からの要請に備えます。
- ・ 震度6弱以上の地震が発生した場合、医療支部は自動的に医療救護活動を開始することになります。この場合、歯科医師会支部は医療支部からの歯科医療チーム編成の依頼の有無にかかわらず歯科医療チームを編成します。チーム員は携帯用歯科診療器の保管場所へ参集し、歯科医師会支部に参集状況を連絡します。

### 歯科医療チームの派遣

- ・ 医療支部は、市町村本部等から歯科医療チームの派遣要請があった場合、

歯科医師会支部に歯科医療チームの派遣を要請します。

- ・ 歯科医師会支部から応諾の回答があった場合、その内容を派遣要請元に連絡します。
- ・ 移動手段は、歯科医療チームで確保することとします。

#### 歯科診療器等保管場所一覧

| 所 属              | 保 管 場 所                           | 区 分                |
|------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 高知県歯科医師会         | 高知県歯科医師会歯科保健センター<br>高知市比島町4丁目5-20 | ポータブルユニット、<br>X線装置 |
| 高知県歯科医師会 高知支部会   | 高知県歯科医師会 高知支部会<br>高知市比島町4丁目5-20   | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 安芸支部会   | せんとう歯科<br>安芸市矢ノ丸3丁目2-19           | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 香美支部会   | 長岡歯科医院<br>香美郡野市町西野652-20          | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 土長南国支部会 | 南国市保健福祉センター<br>南国市大桶甲320          | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 仁淀支部会   | 土佐市保健福祉センター<br>土佐市高岡町甲1792-1      | ポータブルユニット          |
|                  | 中央西保健所<br>高岡郡佐川町甲1243-4           | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 高岡支部会   | 高橋歯科診療所<br>須崎市中町1丁目5-15           | ポータブルユニット          |
| 高知県歯科医師会 幡多支部会   | にいや歯科診療所<br>中村市具同2241-5           | ポータブルユニット          |

#### 歯科材料商一覧

| 名 称         | 住 所                     | 電 話 番 号      |
|-------------|-------------------------|--------------|
| マルミ歯科商店     | 高知市南はりまや町2丁目16-3        | 088-883-2201 |
| エヌ・ディー・エス   | 高知市五台山2870              | 088-882-1188 |
| キハラ歯科商店     | 高知市福井町3119<br>大西ビル1F    | 088-822-0888 |
| 高知デンタルサプライ  | 高知市南御座40-1              | 088-884-1056 |
| 土佐レーニングセンター | 高知市伊勢崎町12-14<br>伊勢崎ビル3F | 088-823-0088 |
| 長谷川歯科商会     | 高知市仁井田1978-12           | 088-847-6411 |

## 津波による浸水被害への対応

### 医療機能や収容能力の面から津波による浸水被害が想定される区域に所在する医療機関を災害支援病院に指定する場合の対応

医療支部は、災害支援病院の想定される津波被害や当該病院の避難計画を十分把握し、地震発生後早期に災害支援病院としての機能回復を図るため必要な支援策を検討することとする。

また、地震発生後、災害支援病院の機能が回復するまでの間、以下のとおりの対応策を検討します。

- ・重症患者に対する救命処置及び収容は、近隣市町村の救護病院に対応をあらかじめ依頼しておきます。又、救護病院で処置が困難な重症患者については、医療本部と協議し広域災害支援病院又は隣接医療支部の災害支援病院等にあらかじめ受入を依頼しておきます。
- ・重症患者に対する救命処置及び収容が可能な医療機関がない場合、又は医療支部管内をカバーしきれない場合は、医療本部と協議し広域災害支援病院又は隣接医療支部の災害支援病院等に重症患者受入についてあらかじめ依頼しておきます。
- ・重症患者の医療支部外への搬送が避けられないので、管内市町村本部に搬送手段の整備の検討を依頼しておきます。
- ・地震発生後、早急に災害支援病院の被害状況を把握し、医療救護活動の可否を確認します。津波による浸水等で医療救護活動が行えない場合は、あらかじめ依頼している医療機関を災害支援病院として医療支部内の医療救護活動を再編します。
- ・災害支援病院の機能が回復するまでの間の対応内容を、管内市町村本部、消防機関、警察等関係機関に伝達します。
- ・災害支援病院の機能が回復するまでの間、円滑な医療救護活動が実施できるよう、必要なスタッフ、医薬品等の確保をします。また、隣接医療支部の災害支援病院等に重症患者の受入を要請している場合は、スタッフ等の支援要請に協力します。