

用語索引

- ここでは、高知県災害時医療救護計画で使用する言葉のうち専門用語を中心に解説するとともに、主要な使用箇所を示して索引としています。

【あ】

アセスメント

得られた情報から物事を客観的に評価することであり、災害時においては、主に避難所または医療機関等の被害状況、被災者の生活環境、医療ニーズ及び医療資源の調査等を行うことに用いる。

避難所での医療救護 ⇒ p. 7

⇒マニュアル 10（避難所の医療ニーズ調査）

【い】

域外搬送 ⇒ 【こ】 広域医療搬送

域内搬送 ⇒ 【ち】 地域医療搬送

遺体検案所

市町村が設置する、遺体を収容し検案するための場所。地震や津波に備えて場所をあらかじめ想定しておく必要がある。なお、搬送については警察、自衛隊、消防機関その他の機関が行うこととなる。

遺体の取扱い ⇒ p. 44

医薬品

この計画では「県及び市町村等が実施する応急的な医療救護活動に使用する医薬品」を指す。災害急性期に必要な医薬品を県が医療機関に備蓄するなど、平時から医薬品の確保・供給体制を整備するとともに、東日本大震災で明らかになったように避難が長期にわたる場合は慢性疾患に対応する医薬品が必要。

医薬品等及び輸血血液の供給 ⇒ p. 49

⇒マニュアル 14（医薬品等及び輸血用血液の供給）

医薬品集積所（一次・二次）

県保健医療本部の要請により県外から輸送される医薬品や支援物資（医薬関係）を受け入れ、仕分け及び管理を行う施設。県保健医療本部は一次医薬品集積所を、県保健医療支部は二次医薬品集積所を設置し、高知県薬剤師会の協力を得て運営する。

医薬品集積所 ⇒ p. 50

⇒マニュアル 14（医薬品等及び輸血用血液の供給）

医療関連感染

病棟や外来に限らず、在宅ケアや介護老人保健施設など、医療を行うすべての場所での感染に対する対策が重要であることから、「院内感染」に変わる呼称として用いるもの。

医療関連感染対策 ⇒ p. 47

医療救護活動

被災者に対する医療活動で、災害現場や医療救護のための病院、診療所等で実施される。また、避難所での医療活動や巡回診療、医療活動に付随して必要な医薬品の供給輸送なども医療救護活動の一環。

医療救護活動の流れ ⇒ p. 41

医療救護施設

災害時の医療救護活動を行う医療機関で、市町村が指定する「医療救護所」と「救護病院」、県が指定する「災害拠点病院」をいう。このうち災害拠点病院は、県保健医療支部管内を対象とするものと、全県を対象とする広域的な災害拠点病院がある。

市町村指定の医療救護施設の対応 ⇒ p. 9

県指定の医療救護施設の対応 ⇒ p. 18

医療救護施設の役割 ⇒ p. 29

災害時の医療救護体制（図 4） ⇒ p. 34

⇒マニュアル3（医療救護所）・4（救護病院）・5（災害拠点病院）

医療救護所

市町村が指定するもので、被災者を初めに受け入れる医療救護施設。避難所となる公民館や学校、体育館などに設置される場合（この場合、医療スタッフは市町村があらかじめ医師会等と協議し決定）と病院・診療所を指定する場合とがある。傷病者の収容（入院治療等）は基本的には行わず、中等症者、重症者を応急処置のうえ後方病院に送ることとなる。また、医療救護チームが派遣される場合がある。

医療救護施設等の開設 ⇒p. 9

医療救護所の役割 ⇒p. 29

⇒マニュアル3（医療救護所）

医療救護チーム

この計画では災害医療を行うすべての医療チームをいう。DMATや日赤救護班、JMATA、歯科医療救護班、薬剤師医療救護班、DPAT、その他の医療救護班、海外などからの医療ボランティアも含む。

医療救護チームの活動 ⇒p. 36

医療救護班

この計画では、災害時に本県の要請等に基づいて医療救護活動を行う医療チームをいう。DMATのほか日赤救護班（日本赤十字社）、JMATA（日本医師会）等のほか歯科医師や薬剤師で編成するチームを含むが、医療ボランティアは含まない。

医療救護チームの活動 ⇒p. 36

医療ボランティア

医療関係の特定非営利活動法人（NPO）や、外国政府が派遣する医療チームなど。医療救護班には含まないが、支援の申し出があった場合は、県保健医療本部及び災害医療コーディネーターが活動先等を調整する。

医療ボランティア ⇒p. 39

【え】**衛星携帯電話**

衛星回線を利用した可搬型の電話で、県保健医療本部及び支部、すべての災害拠点病院、高知市内の救護病院、その他一部の救護病院に配置されている。災害時には有効な通信手段であるが、アンテナを障害物のない南向きに設置する必要があり、日頃から通信環境を確認しておくことが必要。

情報伝達手段の確保 ⇒p. 25

【お】**応急救助機関受援調整所**

自衛隊、警察、海上保安庁など応急救助機関の活動調整を行うため、県災害対策本部に設置される部署。災害発生時の緊急患者搬送、安全地域への避難搬送に必要な搬送手段の確保や、地域医療搬送（域内搬送）を行うヘリコプターの機体の調整も担当する。

地域医療搬送 ⇒p. 43

お薬手帳

調剤薬局や医療機関で調剤された薬の名前や飲む量、アレルギー歴などの記録をつける手帳。かかりつけ薬局のほか薬剤師会事務局等で入手ができる。平時からこの手帳の活用及び避難時の携帯を普及させることが災害時の医療救護の上で大きな効果を発揮する。

避難所等での医療救護活動 ⇒p. 45

⇒マニュアル12（災害診療記録とお薬手帳）

【か】

仮設の診療所

地域の医療機関が被災し、継続的な医療提供ができない場合に、市町村が臨時的に設ける診療所。避難所等にあわせて開設されることが想定される。地域の医師等が不足する場合は医療救護チームが支援して立ち上げる。

仮設の診療所 ⇒p. 45

【き】**基幹災害拠点病院**

災害拠点病院のうち、二次医療圏ごとに指定するものが「地域災害拠点病院」であり、それらのうち、要員の訓練・研修機能を有する医療機関が「基幹災害拠点病院」である（災害時における医療体制の充実強化について（平成24年3月21日厚生労働省医政局長通知））。基幹災害拠点病院には、本県では高知医療センターを指定している。

⇒p. 19 表 2-2（災害拠点病院）

救護病院

市町村長が指定する医療救護施設。医療救護所から搬送される中等症、重症の患者や自力で来院する傷病者の治療にあたるとともに、対応できない傷病者を災害拠点病院等の後方病院に送る。

医療救護施設等の開設 ⇒p. 9

救護病院の役割 ⇒p. 30

協定締結団体

災害時の医療支援等について県と協定を締結している団体。県医師会、県看護協会、県柔道整復師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県医療機器販売業協会、県衛生材料協会、県医薬品卸業協会、日本産業・医療ガス協会四国地域本部医療ガス部門高知県支部、AMD A、県総合保健協会、県栄養士会等がある。

関係機関の連携 ⇒p. 2

災害時の医療救護体制（図4） ⇒p. 34

局地災害

原則として重症患者が10名以上発生または発生することが予測され、かつ、地域の通常の救急医療体制では対応が困難な、風水害による土砂災害、CBRNE災害、大規模事故等。本計画では、南海トラフ地震の対策を準用することとしている。

局地災害編 ⇒p. 58

緊急通行車両・規制除外車両確認標章、証明書

高速道路や幹線道路等で交通規制が実施された場合に、緊急通行が必要な車両であることの標章と証明書。警察が発行する。傷病者の搬送や医療従事者の移送、医薬品、医療救護用物資の輸送を行う関係機関は、この発行を受ける必要がある。

緊急通行車両及び規制除外車両の確保 ⇒p. 26

【く】**クラッシュ症候群（挫滅症候群、クラッシュシンドローム）**

クラッシュ症候群は、倒壊した瓦礫等により身体の一部が長時間挟まれるなどして圧迫され、その解放後に起こる様々な症候をいう。重症であることが見落とされる場合もあり、致死率は比較的高い。

局地災害編・閉鎖空間での医療 ⇒p. 62

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

【け】

軽症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照

県保健医療支部 ⇒【こ】高知県保健医療調整支部

県保健医療本部 ⇒【こ】高知県保健医療調整本部

県災害対策本部 ⇒【こ】高知県災害対策本部／高知県災害対策支部

【こ】

広域医療搬送

南海トラフ地震等の広域災害時には、重症を含む多数の負傷者が発生する他、医療施設及び医療従事者の被災により、県内の医療救護施設のみでは十分な医療を確保できないことが予想されるので、重傷者の救命と被災地域内医療の負担軽減を図るために、被災地域外（他の都道府県）から派遣された災害派遣医療チーム（DMAT）や自衛隊等の協力を得て、重傷患者を被災地域外の災害拠点病院等へ航空搬送し救命する、これら一連の活動を広域医療搬送という。なお、広域医療搬送を行う拠点を「航空搬送拠点」という。

広域医療搬送 ⇒p. 43

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

広域医療搬送カルテ

広域医療搬送適用患者と判断された患者について使用されるカルテであり、広域医療搬送を行ううえで必要な事項を記載するもの。このカルテの記入内容を確認すれば、その患者の症状が緊急度A（8時間以内に搬送する必要がある患者）なのか緊急度B（24時間以内に搬送する必要がある患者）なのか分かるようになっている。

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

航空搬送拠点

広域医療搬送を実施するため、適用となる患者を被災地域内の各災害拠点病院等から参集させるための中継拠点。拠点には航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）が設置され、広域医療搬送に備えて患者の安定化処置等が実施される。また、他県から本県の支援に入るDMAT等の目標拠点ともなる。

広域医療搬送 ⇒p. 43

⇒マニュアル7（広域医療搬送）

広域的な災害拠点病院

高知県が指定している災害拠点病院のうち、県内全域の医療救護施設等からの傷病者の受け入れや医療機関の支援を行う3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）をいう。

⇒p. 19 表 2-2（災害拠点病院）

⇒マニュアル5（災害拠点病院）

航空搬送拠点臨時医療施設 ⇒【S】 SCU

厚生労働省DMAT事務局

平時にはDMATの養成や運用方法等の検討を行いながらDMATの体制整備を行い、また、災害時においては、全国レベルでのDMAT活動の総合調整を行う。また、被災地域内で活動するDMATの運用について県保健医療本部と連携するほか、必要に応じて、DMAT高知県調整本部ほか県内のDMAT本部に支援に入る。

医療救護チームの活動 ⇒p. 36

⇒マニュアル6（DMAT）

こうち医療ネット（高知県救急医療・広域災害情報システム）

県内の医療機関、薬局、消防機関及び行政機関をインターネットで結び、各機関からの情報発信や閲覧により情報共有が可能となるシステムである。

情報の収集と伝達 ⇒p. 25

⇒マニュアル8（こうち医療ネットの掲示板機能）

高知DMAT

国の主催する日本DMAT研修を修了したチーム及び高知県の主催する高知DMAT研修を修了したチームをいう。日本DMAT研修を修了したチームは全国レベルでの医療救

護活動を前提とし、高知DMAT研修を修了したチームは高知県内での医療救護活動を前提としている。

DMAT指定医療機関 ⇒p. 32
⇒マニュアル6(DMAT)

高知空港緊急計画

高知龍馬空港または空港周辺において航空機事故等の緊急事態が発生した場合に、消火救難・医療救護活動を円滑かつ迅速に実施し被害の軽減を図り、また、空港周辺以外の場所での航空機事故にも関係機関と緊密な連携をもって対応していくため、国土交通省大阪航空局高知空港事務所が策定した計画。

局地災害編・災害発生時の初動対応 ⇒p. 59

後方搬送

トリアージした傷病者を、被災地域の医療救護所から救護病院へ、または救護病院から災害拠点病院等へと搬送すること。

局地災害編・後方搬送 ⇒p. 64

心のケア

「心のケア」とは、もともと精神を患っている者、震災のストレス等により新たに生じた精神に問題を抱える者、そして被災地域内で活動している医療従事者等の精神的なケアとして用いるもの。

避難所での活動 ⇒p. 40

(高知県)

高知県保健医療調整支部（県保健医療支部）

高知県内5か所の県福祉保健所及び高知市保健所に設置され、管内の市町村が行う保健医療活動の総合調整を行う。本計画では、県保健医療支部の特に医療救護活動について定める。県保健医療本部の指揮のもとで他の支部と連携して活動する。

県の役割と初動体制 ⇒p. 15

高知県保健医療調整本部（県保健医療本部）

高知県庁3階に設置され、高知県災害対策本部のもとで、県内全域の保健医療活動の総合調整を行う。本計画では、県保健医療本部の特に医療救護活動について定める。各保健医療支部を通じて情報収集及び支援を実施するほか、県内の医療資源では対応が困難な場合には、県外の関係機関との連絡窓口となり、各種支援の受入調整を行う。

県の役割と初動体制 ⇒p. 12

高知県災害医療対策会議・地域会議

平時においては、災害医療に関する課題の協議や新たな対策の検討など、本県災害医療対策の基本方針を決定する機関。災害時においては、医療救護活動の進捗状況等を踏まえて必要に応じて招集され、関係機関・団体間の情報の共有や、以後の医療救護の在り方を検討・決定する機関。

県の役割と初動体制 ⇒p. 13、p. 17

高知県災害対策本部／高知県災害対策支部

高知県が、災害が発生または発生することが予測される場合に設置する災害対策全般を統括する本部。本部は、知事を本部長として県庁3階の防災作戦室に置き、支部は高知を除く安芸、中央東、中央西、須崎、幡多の各土木事務所に置く。消防機関、海上保安庁、警察及び自衛隊等と連携しながら県内における救援・救護活動の総合調整を行う。

災害時の医療救護体制（図4） ⇒p. 34

高知県南海地震時保健活動ガイドライン

県及び市町村の保健師等が、南海トラフ地震時の災害に伴う住民の健康被害の発生を最小限に抑えるために効果的な保健活動を展開できることを目的に作成されたもの。別に、

南海トラフ地震以外の自然災害時の活動をまとめた「高知県自然災害時保健活動ガイドライン」も作成されている。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

高知県赤十字血液センター

日本赤十字社高知県支部が管轄する施設で、献血事業の推進、献血者からの採血の実施及び輸血用血液製剤の供給を行っている。

輸血用血液 ⇒p. 52

高知県地域防災計画

災害対策基本法第 40 条に基づき、知事が高知県防災会議に諮り、防災のために必要な予防、応急対策及び復旧について定めた計画である。災害の種類ごとに、一般対策編、震災対策編、火災及び事故災害対策編で構成している。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

高知県南海トラフ地震応急対策活動要領

南海トラフ地震発生時に災害対策本部等で行う業務や、各所属で行う応急対策業務のあり方、被災下の参集方法など職員が取るべき行動について明らかにしたもの。平成 25 年 6 月に策定。令和 4 年 3 月に改定。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

高知 DMAT 運用計画

高知県内外で災害等が発生した場合に、厚生労働省あるいは高知県が行う専門的な研修を受けた災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣する際の編成及び運営に関して必要な事項を定めたもの。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

⇒マニュアル 6 (DMAT)

【さ】

災害医療コーディネーター

災害医療、地域医療に知識と経験を有する医師の内から知事が委嘱する。被災地域内の医療ニーズを集約し、各地域が必要としている医療救護に対して、県内外からの人的・物的医療支援効果的に投入・配置するための総合調整を行う。

災害医療コーディネーター ⇒p. 19

⇒マニュアル 15 (災害医療コーディネーター)

災害急性期

災害発生直後からの傷病者の多数発生、情報網の混乱、医療資源の決定的な不足などの状況から、それが、医療救護活動や復旧作業、支援活動により一定落ち着くまでの期間を指す。

医薬品等及び輸血用血液の供給 ⇒p. 49

災害拠点病院

災害発生時において、当該病院が所在する医療支部管内の医療救護活動の拠点となる病院。災害医療を行う医療救護病院等を支援する役割も果たす。また、災害拠点病院には、「地域災害拠点病院」と「基幹災害拠点病院」がある。

災害拠点病院の役割 ⇒p. 31

⇒マニュアル 5 (災害拠点病院)

災害診療記録

避難所等で診療する際に使用するカルテのことで、患者本人に携行させることで診療履歴を患者本人が管理することができる。また、避難所を訪れるチームが変わったりして

も、患者本人が別の避難所等に移動しても、携行している災害時医療カルテで診療履歴を把握することができる。

避難所等での医療救護活動 ⇒p. 45
⇒マニュアル 12（災害時診療記録とお薬手帳）

災害時周産期リエゾン

災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、周産期医療ニーズの情報を集約し、妊産婦・新生児の県内外の医療機関への分娩等についての受入れ調整等を行う。

災害時周産期リエゾン ⇒p. 22
⇒マニュアル 20（災害時周産期リエゾン）

災害看護コーディネーター

高知県看護協会の災害時対応と連動し、災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、災害支援ナース・地域災害支援ナースの派遣調整を行う。

災害看護コーディネーター ⇒p. 21
⇒マニュアル 19（災害看護コーディネーター）

災害透析コーディネーター

高知県透析医会の災害時対応と連動し、透析医療継続のための指示を行える医師を知事が委嘱する。災害医療コーディネーターの総合的な調整のもと、透析施設と患者情報の分析を行い、県内外での透析受け入れに向けた調整を行う。

災害透析コーディネーター ⇒p. 20
⇒マニュアル 17（災害透析コーディネーター）

災害薬事コーディネーター

高知県薬剤師会等が推薦し知事が委嘱する薬剤師で、県保健医療本部及び県保健医療支部において災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、医薬品等の供給及び薬剤師の派遣についての調整を行う。

災害薬事コーディネーター ⇒p. 20
⇒マニュアル 16（災害薬事コーディネーター）

【し】

歯科医療救護班

高知県の要請に応じて高知県歯科医師会が派遣する医療救護チームで、歯科治療を主な目的とする。また、歯科医療救護班の医療救護活動の調整については災害歯科コーディネーターが災害医療コーディネーターと連携しながら行う。

医療救護チームの活動 ⇒p. 36

死体取扱規則

警察官が死体を発見し、または死体がある旨の届出を受けた場合における死因の調査、身元の照会、遺族への引渡、市区町村長への報告等その死体の行政上の取扱方法及び手続その他必要な事項を定める国家公安委員会の規則。

遺体の取扱い ⇒p. 44

市町村災害対策本部

各市町村が、災害が発生または発生が予測される場合に設置する本部。本部は市町村長を本部長として、各市町村内の事前に予定している場所に設置され、管内の消防、警察等の関係機関との連携や県の支援を受けながら、市町村内の救援・救護活動を実施する。

市町村の役割と初動体制 ⇒p. 7

事業継続計画（BCP）

Business Continuity Plan の略。いざというときであっても止めてはならない、早期に復旧すべき業務を早期に復旧するまたは必要なレベルで継続するために事前に策定しておく実行計画。

BCP を策定することにより、大災害の発生時であっても、病院としての機能を維持し、患者や地域住民から求められる役割を適切に果たすことができる。災害等の不測の事態においても組織の機能を維持・継続するための有効な方法論として、企業だけでなく、医療機関や行政組織などにおいてもBCPが浸透しつつある。

企業のBCPと比較すると、医療機関のBCPの特徴は、災害に伴う負傷者への対応が必要となり、求められる業務量は平時より増加する点にあり、医療機関においては一般的に企業以上に事前の対策が重要となる。

被害軽減のために ⇒p. 56

重症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照

重点継続要医療者／高知県南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアル

重点継続要医療者を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とし、発災後も医療ケアを継続できるよう、患者及び家族の支援にあたる関係機関等の役割を記載したマニュアル。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

重点継続要医療者⇒p. 46

受援

南海トラフ地震等の大規模災害が発生すると、県内では人的・物的資源が足りない状況が想定される。そうした中で、県外等から人的・物的支援を受けることを受援という。本計画での受援は、連絡調整員等を通じて調整されるDMAT等を除く医療救護チームを受け入れることをいう。

⇒マニュアル 21（医療救護チームの受援）

【ち】

地域医療搬送（域内搬送）

傷病者を県外の医療機関へ搬送するため、災害拠点病院から、一時参集場所である航空搬送拠点（安芸市総合運動場、高知大学医学部、宿毛市総合運動公園）まで救急車やヘリコプターを利用して搬送すること。搬送患者は、災害拠点病院の報告をもとに、県保健医療本部が決定する。

地域医療搬送⇒p. 43

中等症患者 ⇒【と】「トリアージ区分」を参照

【つ】

津波浸水被害

地震などの原因により発生した大規模な海の動きによってできる高波を津波といい、余震、反射、屈折等により第1波が必ずしも一番高いとは限らない。また、津波そのものによる被害のほか、津波や地盤沈下により浸入した海水が長期にわたり引かないなどの被害も想定される。

関係機関の連携 ⇒p. 2

【と】

統括DMAT

厚生労働省が実施する統括DMAT研修を修了し、厚生労働省に登録されたDMAT隊員（医師）で、平時にはDMATに関する研修・訓練及び都道府県の災害医療体制に関する助言を行い、災害時においては、各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する者。

DMAT高知県調整本部の設置 ⇒p. 14
⇒マニュアル6（DMAT）

東南海・南海地震応急対策活動要領に基づく具体的な活動内容に係る計画

政府の中央防災会議で、平成19年3月に決定された、東南海・南海地震が発生した場合の広域的な「救助活動・消火活動」「医療活動」「物資調達」「輸送活動」に関する計画。被害想定等をもとに、広域医療搬送に係る拠点となる場所や投入機材数、DMAT数などを規定している。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

ドクターヘリ

救急医療用の医療機器等を装備し、救急医療の専門医及び看護師またはDMAT等が同乗し救急及び災害現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことができる救急医療専用ヘリコプター。

ヘリコプターによる搬送 ⇒p. 43

トリアージ／トリアージタグ

トリアージは、災害時に多くの患者が発生したとき、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を行うことで、より多くの人命を救うために実施する判定で、トリアージタグを用いて行う。

医療救護所や救護病院などの受入時点では多くの患者に対応できる、START方式を実施する。収容先で二次的なトリアージを行う場合は、生理学的かつ解剖学的評価を行うPAT法など適宜必要な方法で実施する。

医療救護施設などでの活動 ⇒p. 41
⇒マニュアル11（トリアージ）

トリアージ区分

医療救護所等で実施する傷病者のトリアージにより区分される患者の重症度。治療を効果的・効率的に実施し、より多くの傷病者の生命を救うため、次の4つに区分される。

- ①最優先治療群（≡重症群）：生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。本計画で言う**重症患者**に相当。
- ②待機的治療群（≡中等症群）：多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないが、入院を要する程度の傷病者。本計画で言う**中等症患者**に相当。
- ③ 保留群（≡軽症群）：外来処置が可能で、殆ど専門医の治療を必要としないもの。本計画で言う**軽症患者**に相当。
- ④ 死亡群

⇒マニュアル11（トリアージ）

【に】

日赤救護班

日本赤十字社の医師、看護師、薬剤師、調整員で構成する医療救護班。県と日本赤十字社高知県支部との間での災害救助法による救助業務の委託に関する協定に基づいて編成、派遣される。

日赤救護班⇒p. 38

日本DMAT

厚生労働省が実施する日本DMAT研修を修了したチームで、医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職及び事務職員）で構成されており、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの急性期に活動できる機動性を持ち、専門的な訓練を受けた医療チーム。本県の病院に所属するものは「高知DMAT」という。

⇒マニュアル6（DMAT）

【は】**バイタルサイン**

医療における生体情報とくに生命兆候を意味し、一般的には脈拍、心拍数、呼吸数、血圧及び体温等を指すことが多い。

⇒マニュアル11（トリアージ）

【ひ】**避難所**

災害時に生活基盤を喪失した方や帰宅が困難となった住民が一時的に生活する場所が避難所であり、原則として市町村が設置・運営する。また、県が策定している「大規模災害に備えた避難所運営マニュアル作成の手引き」は、避難所の運営に関して、事前に準備しておくことや、南海トラフ地震の発生後の時間の経過ごとの運営手順をまとめた手引き書。

避難所等での医療救護活動 ⇒p.45

⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所アセスメントシート

避難所のライフラインの状況、生活環境及び衛生状態、アクセス方法及び各種の医療ニーズを評価して記載するためのシート。本計画では、避難所調査は市町村が行うが、被災等によりできない場合等は、県保健医療支部に依頼をするよう記載。

避難所での医療救護 ⇒p.7

避難所での活動 ⇒p.40

⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所での医療救護活動

避難所での医療の提供は、原則として避難所の設置・運営の主体である市町村が県の支援等を受けて実施するものであり、避難・復旧活動等による外傷、慢性疾患及び感染症等への対応が主となる。また、保健衛生活動と連携した避難者の健康維持も重要となる。

避難所での医療救護 ⇒p.7

避難所での活動 ⇒p.40

⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

避難所の医療ニーズ調査

必要な医療資源を早期に投入するために、事前に市町村が設置を予定している避難所や住民が予定外の場所に避難せざるを得ない状況で自然とできる避難所などの医療ニーズを可及的速やかに調査すること。

避難所での活動 ⇒p.40

⇒マニュアル10（避難所の医療ニーズ調査）

【ふ】**福祉避難所／福祉避難所設置・運営に係るガイドライン**

災害時に、高齢者、障害のある方、乳幼児、妊産婦など一般的な避難所では生活に支障がある方（要配慮者）を対象に必要な配慮がなされた避難所を「福祉避難所」といい、その設置のための事前対策や、災害発生後の運営の指針がガイドラインである。各市町村において、ガイドラインを参考に独自のマニュアルを作成することが期待されている。

南海トラフ地震対策に関する他の計画等との関係 ⇒p. 5

防災行政無線

災害時における通信を確保するために、県庁や各市町村役場、県出先機関及び災害拠点病院等に整備された専用の無線通信システムで、公衆通信網の途絶や、停電の場合にも使用可能なように整備されている。音声通話のほかファックス回線としても使用する。

情報伝達手段の確保 ⇒p. 25

保険診療

国民健康保険や社会保険等の健康保険などの公的医療保険制度が適用される診療を受けること。災害救助法に基づく医療救護の費用は被災県が負担するが、医療救護は災害によって失われた医療機能を一時的に代替するものであるため、被災地域の医療機能が回復し次第、通常の保険診療の体制に復することが、復旧復興のために必要である。

避難所等での医療救護活動 ⇒p. 45

【や】

薬剤師医療救護班

県の協力要請を受けて高知県薬剤師会が薬剤師等を編成して派遣する医療救護班。主な業務として、医療機関の支援や医薬品の仕分け・管理・供給、傷病者や避難者への服薬指導及び調剤、そして衛生指導などがある。

県内の医療支援 ⇒p. 37

薬剤師の確保 ⇒p. 54

薬剤師の派遣

災害急性期における医療救護活動に必要な薬剤師が不足した場合または災害急性期以降に医薬品集積所等で活動する薬剤師の確保が必要と考えられる場合、県保健医療本部は、高知県薬剤師会に薬剤師医療救護班の派遣を要請する。

薬剤師の確保 ⇒p. 54

⇒マニュアル 14（医薬品等及び輸血用血液の供給）

【ゆ】

優先供給医薬品リスト

平時における医薬品の県内での使用量について順位付けをしてその上位に位置づけられる医薬品をリスト化しデータ化したもので、災害時に医薬品を要請するにあたっての参考となるもの。定期的に更新することで県内の各医薬品の流通量等を反映したリストになる。

医薬品等及び輸血血液の供給 ⇒p. 50

輸血用血液

輸血を伴う医療に使用する赤血球製剤、血漿製剤、血小板製剤。輸血用血液などに不足を生じ通常のルートでは入手が困難な場合は、医療救護施設は、あらかじめ決められた手順に従い市町村災害対策本部、県保健医療支部または県保健医療本部を通じて高知県赤十字血液センターに供給を要請する。

輸血用血液 ⇒p. 52

⇒マニュアル 14（医薬品等及び輸血用血液の供給）

【ら】

ライフライン

この計画では、医療機能を維持するため、また、避難所等において生活していくうえで欠かせない電気、水道、ガス、道路及び通信手段等のインフラの総称として用いる。

目的 ⇒p. 2

【ろ】

ロジスティクス

DMA Tの活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等の確保、活動に必要な連絡、調整、情報収集等。DMA Tの一員としてのロジスティック担当者（調整員）及びDMA Tロジスティックチームがロジスティクスを担う。

医療救護チーム ⇒p. 37
⇒マニュアル6（DMA T）

【A】**AMDA（アムダ）**

The Association of Medical Doctors of Asia（設立時の名称：アジア医師連絡協議会）の略。相互扶助の精神に基づき、災害や紛争発生時、医療・保健衛生分野を中心に緊急人道支援活動を展開する特定非営利活動法人（NPO）。世界30カ国にある支部のネットワークを活かし、多国籍医師団を結成して東日本大震災でも活動した。平成26年12月に本県と協定を締結。

県外からの医療支援 ⇒p. 36

【C】**CBRNE（シーバーン）**

化学（chemical）・生物（biological）・放射性物質（radiological）・核（nuclear）・爆発物（explosive）によって発生した災害。また、核による災害、生物災害、化学災害をNBC災害という場合もある。

局地災害編・CBRNE 災害に対する留意点 ⇒p. 63

【D】**DHEAT（ディーヒート）**

Disaster Health Emergency Assistance Teamの略。災害時健康危機管理支援チーム。災害時に被災自治体の保健医療行政の指揮調整機能等を支援するため、被災都道府県からの派遣要請に基づき派遣される。1チーム5名程度（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等）の都道府県職員等で編成される。

医療救護チーム ⇒p. 37
⇒マニュアル22（DHEAT）

DICT（ディクト）

Disaster Infection Control Teamの略。災害時感染制御チーム。災害時に、避難所において集団的感染症の未然防止支援と発生後の制御活動支援を行う。1チーム4名程度の感染制御の実務経験者（感染制御医、感染管理認定看護師、感染制御専門薬剤師、業務調整員等）で編成される。

市町村災害対策本部 ⇒p. 7

DMA T（ディーマット）

Disaster Medical Assistance Teamの略。災害派遣医療チーム。災害時に被災地域へ迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門トレーニングを受けた医療チーム。医師1名、看護師2名、業務調整員（ロジ）1名を基本として構成される。また、本県の病院に所属するDMA Tを「高知DMA T」と言う。

医療救護チーム ⇒p. 37
⇒マニュアル6（DMA T）

<DMA Tに関する組織等>**DMA T事務局（日本DMA T事務局）**

厚生労働省の機関であり、災害時には同省地域医療計画課とともに、DMA Tの登録、政府内部の調整、各DMA Tへの情報提供、搬送手段（自衛隊等）の確保に関する調整及び情報提供、被災地域外の患者受入機関の確保、物資の調達と輸送手

段の確保、事務局員等の各本部への派遣、DMATロジスティックチーム隊員の派遣に関する調整、活動終了または2次隊派遣の必要性と判断を行う。

DMAT高知県調整本部

県保健医療本部の指揮の下で、県内で活動するすべてのDMATを指揮・調整するために、県が県保健医療本部内に設置するDMAT本部であり、当該本部の責任者は統括DMAT登録者が就く。

DMAT活動拠点本部

DMAT高知県調整本部が必要に応じて災害拠点病院に設置するDMAT本部で、DMATの病院支援活動や現場活動の直接の拠点となる。先着したDMATが当面の責任者となり、統括DMAT登録者が到着後には権限を委譲する。

DMAT域外拠点本部

被災地域外の都道府県が必要に応じて、被災地域外の航空搬送拠点やDMAT参集拠点等に設置するDMAT本部。設置した都道府県の指揮下に置かれる。参集してきたDMATの被災地域への進入拠点、そして、被災地域内の航空搬送拠点からの傷病者の受入拠点となる。

DMATロジスティックチーム

厚生労働省が行うDMATロジスティックチーム隊員養成研修を修了し、登録された者からなるチーム。主として病院支援や情報収集にあたるほか、DMAT本部（高知県調整本部、活動拠点本部、SCU本部）の支援を行う。

DMAT・SCU本部

高知県が航空搬送拠点内のSCU内に設置するDMAT本部であり、DMAT高知県調整本部の指揮の下で、DMAT活動拠点本部と連携しながらSCUに参集したDMATの指揮・調整を行う。先着したDMATが当面の責任者となり、統括DMAT登録者が到着後には権限を委譲する。

DMAT・SCU指揮所

DMAT活動拠点本部またはDMAT・SCU本部の業務の一部を行うために、必要に応じて航空搬送を行う航空搬送拠点に設置するもの。

DMAT病院支援指揮所

DMAT活動拠点本部が、必要に応じて、DMATが活動している病院に設置する指揮所であり、DMAT活動拠点本部の指揮の下で当該病院の病院支援の調整を行う。

DMAT現場活動指揮所

DMAT活動拠点本部が、必要に応じて、DMATが活動する災害現場等に設置する指揮所であり、DMAT活動拠点本部の指揮の下で当該現場での活動の調整を行う。

DMAT指定医療機関

高知DMATを有し災害発生時にそれを出動させる意思のある病院で、県が指定しDMATの派遣協定を締結している。知事が高知DMATの出動が必要と認めたときは、指定医療機関の長に対して高知DMATの出動を要請する。

DPAT（ディーパット）

Disaster Psychiatric Assistance Teamの略。災害派遣精神医療チーム。災害時に被災地域で精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う専門的な研修・訓練を受けた精神

医療チーム。精神科医師1名、看護師1名、業務調整員（ロジスティクス）1名を基本として構成される。

医療救護チーム ⇒p. 38

<DPATに関する組織等>

DPAT事務局（厚生労働省委託事業）

災害時に、厚生労働省の指示の下に、全国のDPATに対して出動可否等を含む情報収集を行い、DPATを統括するための技術支援や連絡調整に係る支援を行う。

DPAT高知県調整本部

県内で活動するすべてのDPATを指揮・調整するために、県が設置するDPAT本部であり、当該本部の責任者はDPAT統括者が就く。

DPAT統括者

DPAT事務局が実施するDPAT研修を修了し、DPAT事務局に登録された精神科医師で、災害時には、DPAT高知県調整本部の責任者として活動する資格を有する者。

DPAT活動拠点本部

DPAT高知県調整本部が必要に応じて県保健医療支部に設置するDPAT地域本部で、県保健医療支部の指示の下、DPATの病院支援や避難所等における現場活動の拠点となり、当該本部の責任者は本部要員のDPATが就く。

【E】

EMIS（イーミス）

Emergency Medical Information Systemの略。国の広域災害救急医療情報システムの中で、災害発生時に、被災した都道府県を超えて各医療機関の被災状況や患者受け入れ状況などの災害医療に関わる情報を共有し、また、DMATを管理・運用するためのシステム。

⇒マニュアル9（EMIS）

【J】

JMAT（ジェイマット）

Japan Medical Association Teamの略。日本医師会が編成して派遣する災害医療チームで、医師1人、看護職員2人、事務職員1人の計4人（一例）で編成され、1チームあたりの活動期間は3日から1週間程度を原則としている。また、東日本大震災における医療支援活動でも重要な役割を果たした。被災地内の医師会が組織する被災地JMATと被災地外の医師会が組織する支援JMATがあり、これらのうち現地においてJMAT活動を統括するチームを統括JMATという。

県外からの医療支援 ⇒p. 36

【M】

MATTS（マッツ）

Medical Air Transport Tracking Systemの略。EMISのメニューのひとつである広域医療搬送患者管理システムのことであり、被災地内から搬送される広域医療搬送対象患者の情報を管理するシステム。最終的にどの病院に運ばれたかも追跡可能である。各機関及びDMATの活動拠点から閲覧可能となっている。

⇒マニュアル9（EMIS）

【P】

PAT法（パットほう）

Physiological and Anatomical Triage の略。医療機関が治療に際して二次的なトリアージを行う場合に、START 方式で区分された重症患者等を、さらに生理学的かつ解剖学的評価による詳細な状態観察でトリアージする手法の一つ。

トリアージについて ⇒p. 42
⇒マニュアル 11 (トリアージ)

【S】

SCU (エスシーユー)

Staging Care Unit の略。航空搬送拠点臨時医療施設。航空搬送拠点内に臨時に設置する医療施設。災害拠点病院等から重症患者等を受け入れ、航空機で県外に搬送するまでの間の安定化処置を行う。SCU の運営は、県がDMAT と協力を得て設置する「高知県 SCU 本部」と「DMAT ・ SCU 本部及びDMAT ・ SCU 指揮所」が協力して行う。

広域医療搬送 ⇒p. 43
⇒マニュアル 7 (広域医療搬送)

SCU 管理協力病院

航空搬送拠点内に県が SCU を設置する際に、SCU 資機材の用意や設置・運営に協力する病院を指す。また、平時においては、SCU 資機材の管理も行う。

広域医療搬送 ⇒p. 43
⇒マニュアル 7 (広域医療搬送)

START (Simple Triage and Rapid Treatment) 方式

トリアージの方法の一つで、救助者に対し傷病者の数が特に多い場合に対し、判定基準を出来るだけ客観的かつ簡素にした判定方法である。あくまでも重症、中等症、軽傷、死亡または救命の見込みなしのいずれかへ区分するものであり、詳細な状態観察とトリアージが搬送先で継続されることを前提としている。

トリアージについて ⇒p. 42
⇒マニュアル 11 (トリアージ)

高知県災害医療対策会議 委員名簿

(令和5年7月時点)

	氏名	所属・役職	備考
1	野並 誠二	高知県医師会 会長	議長
2	北村 龍彦	高知県医師会 常任理事	副議長
3	家保 英隆	高知県健康政策部 部長	副議長
4	船井 守	高知市医師会 会長	
5	野村 和男	高知県歯科医師会 会長	
6	西森 康夫	高知県薬剤師会 会長	
7	藤原 房子	高知県看護協会 会長	
8	西山 謹吾	高知大学医学部 危機管理医療学講座 特任教授	
9	小野 憲昭	高知県基幹災害拠点病院（高知医療センター）病院長	
10	安岡 千真夫	高知県救急医療情報センター 理事長	
11	吉岡 邦展	日本赤十字社高知県支部 事業推進課長	
12	吉野 晴喜	高知州市長会 事務局長	
13	笹岡 貴文	高知県町村会 事務局長	
14	山下 圭一	高知県警察本部 警備部 災害対策課長	
15	本山 和平	高知県消防長会 会長	
16	三浦 謙一	高知県危機管理部 副部長	
17	谷村 正信	高知県透析医会 会長	
18	渡邊 理史	高知県周産期医療災害ワーキング部会 会長	
	山崎 浩史	高知赤十字病院 検査部長	参与員
	井原 則之	社会医療法人近森会 近森病院 救急科部長	参与員
	齋坂 雄一	高知医療センター 救命救急センター長	参与員

災害時医療救護計画見直し検討部会 委員名簿

(令和5年7月時点)

	氏名	所属・役職	備考
1	西山 謹吾	高知大学医学部 危機管理医療学講座 特任教授	会長
2	北村 龍彦	高知県医師会 常任理事	副会長
3	井原 則之	社会医療法人近森会近森病院 救急科部長	
4	齋坂 雄一	高知医療センター 救命救急センター長	
5	西森 健二	高知県赤十字血液センター 学術情報・供給課長	
6	山崎 浩史	高知赤十字病院 検査部長	
7	濱田 敏裕	高知県歯科医師会 常務理事	
8	井上 美智子	公益社団法人高知県看護協会 専務理事	
9	筒井 由佳	高知県病院薬剤師会 会長	
10	吉岡 邦展	日本赤十字社高知県支部 事業推進課長	
11	谷村 正信	高知県透析医会 会長	
12	渡邊 理史	高知県周産期医療災害ワーキング部会 会長	
13	前田 博教	高知県災害医療対策安芸地域会議	
14	疋田 隆雄	高知県災害医療対策中央東地域会議	
15	船井 守	高知県災害医療対策高知市地域会議	
16	宮内 博史	高知県災害医療対策中央西地域会議	
17	田村 精平	高知県災害医療対策高幡地域会議	
18	松谷 拓郎	高知県災害医療対策幡多地域会議	

高知県災害時医療救護計画

作成 平成 27 年3月
令和5年7月一部改定
高知県災害医療対策会議
高知県健康政策部 保健政策課/医療政策課/薬務衛生課/
健康対策課
高知県子ども・福祉政策部 障害保健支援課
連絡先 高知県高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号 〒780-8570
電話 088-823-9667(保健政策課 災害医療対策室)
FAX 088-823-9137

本計画の掲載サイト

<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/saigai-index.html>