

飯塚医師会大規模災害時行動計画（兼・災害医療救護計画）

1 基本方針

大規模災害（自然災害及び人的災害により、被害が広範囲にわたり、復興までに長時間を要し、被災地内の努力だけでは解決不可能なほど著しく地域の生活機能、社会維持機能が障害されるような災害をいう。基本的には激甚災害（「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」の適用による）に指定される災害を基準とする。）の発生時には、行政や関係機関と連携し、医療救護を必要とする方への医療行為や避難所・被災地への巡回医療・メンタルケア対策など、災害の規模、様態、時間の経過などに即応した役割を果たすことが求められる。

しかし、大規模災害時には、本会事務所、病院・診療所施設、医師自身が被災することも想定され、あらゆる状況に応じて、的確な対応を図る必要がある。そのため、本会は以下の方針に立って、取組を行うものとする。

- (1) 災害の状況に応じ、行政や関係機関と連携を取りながら必要な体制を取り、最大限の協力を行う。また、体制構築等のため、飯塚医師会会員（以下「会員」という。）の緊急連絡網を整備する。
- (2) 災害時対策担当理事及び災害時対策策定委員会が医療救護に関する研修計画を策定し、行政のサポートを依頼しながら机上・実地訓練を行い、実施・評価・改善しながら実効的な災害時対策を準備する。
- (3) 災害にも対応できる地域包括ケアシステムを構築し、大規模災害を見据えた医療統括体制の強化やかかりつけ医機能の推進を図る。
- (4) 災害時に在宅医療の提供が継続できるよう飯塚医療圏を分割し、グループ内での協力体制を構築する。
- (5) 会員は、医療救護活動が迅速かつ効果的に実施できるよう協力する。
- (6) 近年多く発生している水害、がけ崩れ、地震による大規模災害に該当しない災害発生時においても、大規模災害発生時と同様に必要な対応を行う。

2 災害時対応への事前準備

- (1) 飯塚医師会の緊急連絡網を整備する。
 - ① 会員の連絡先
 - ② 事務局職員の連絡先
- (2) 災害発生時の行政機関担当者との連絡網を整備する。
- (3) 飯塚医師会館が被災し使用不能となった場合の本部機能の設置場所を指定する。
- (4) 医療救護に関する研修や行政の防災訓練に会員を派遣する。
- (5) 災害時に在宅医療の提供が継続できるよう飯塚医療圏を分割し、各医療圏内を指揮監督する責任者を決定する。
- (6) 前項で分割した各医療圏が担当する避難所や在宅患者等を取りまとめるとともに、災害時の各医療圏での在宅医療の提供体制を当該責任者と策定する。

3 初動期の対応（災害発生後、約 72 時間経過まで）

- (1) 飯塚医師会の対応
 - ① 嘉飯桂地域内で、大規模災害が発生した場合又は震度 6 弱以上の地震が発生した場合は、会長、副会長、専務理事、災害時対策担当理事、災害時対策委員会委員、救急医療担当理事、救急医療副担当理事及び事務局職員は医師会館に参集する。なお、事務局幹部職員は震度 5 以上の地震発生時には医師会館に自主参集し、情報収集を行う。【様式 C】

- ② 行政等（被災自治体の災害対策本部及び地域災害医療コーディネーターを含む福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所をいう。以下「行政等」という。）から情報収集を行い、必要に応じて会員への周知を行う。【様式C】
- ③ 会員の安否、被災状況、診療応需状況、傷病者搬入・受入状況（受入可能数を含む）、災害時要援護者に関する情報を確認し、行政等に情報を提供する。【様式B】【様式第1号】
- ④ 会員が速やかに医療行為を行えるよう、必要に応じて行政等に支援を要請する。また、診療不能となった医療機関や応援が可能な医療機関が、医療救護所や診療可能な医療機関の活動を支援できるよう調整する。更に、在宅医療グループの拠点病院へ活動開始を要請する。
- ⑤ 行政から医療救護チームの派遣要請があった場合、会長は災害時対策担当理事及び災害時対策委員会と協議し、同チームを編成・派遣する。なお、同チームについては各市町地域防災計画の医療救護チーム編成基準を参考に、必要に応じて医療従事者を加え、編成するものとする。【様式第2号】
- ⑥ 嘉飯桂地域内で震度6強以上の地震が発生した場合は、当該自治体の災害対策本部に役員及び職員を派遣し情報収集するとともに、医師派遣や後方支援医療機関の患者受け入れ体制を確保するなど初動体制の確立を図る。【様式C】
- ⑦ 福岡県医師会に被災状況や災害対応体制の立ち上げ状況を報告する。【様式A】【様式C】

※ 医療救護チームの編成基準（飯塚市・嘉麻市計画より）

医師（1～2名）、薬剤師（1名）、看護師（1～4名）、補助員（1名）、運転手（必要に応じて）

※ 派遣された医療救護チームの活動内容（災害時の医療救護活動に関する協定書第5条より）

- ①負傷者の傷害等の程度の判別（トリアージタグの活用）、②後方医療機関への搬送の要否及び搬送順位の決定（トリアージ）、③傷病者に対する応急処置、④死亡の確認及び遺体検案、⑤その他医療救護活動に必要な処置

(2) 会員の対応

- ① 家族と自身の安全を確保する。
- ② 自ら本会对し、安否、被災状況、診療応需状況、傷病者搬入・受入状況（受入可能数を含む）、災害時要援護者に関する情報などを報告する。【様式B】
- ③ 医療救護チームへの医師・看護師等の参加可否や提供が可能な医薬品を本会に報告する。
【様式B】
- ④ 自地域の住民・患者に対する診療や健康管理を行うとともに、避難所や在宅患者等への巡回診療に協力する。
- ⑤ 診療不能となった医療機関や応援が可能な医療機関は、医療救護所や診療可能な医療機関の活動を支援する。

4 初動期経過後

(1) 飯塚医師会の対応

- ① 診療施設の被災状況、診療応需状況、傷病者搬入・受入状況（受入可能数を含む）、災害時要援護者に関する情報を収集・整理し、行政等へ提供する。【様式B】【様式第1号】
- ② 本会事務局は、行政等から情報を収集し、速やかに会長、副会長、専務理事、及び災害時対策担当理事へ報告する。【様式C】
- ③ 状況の確認と所要の対応を行うため、必要に応じて、行政等との連絡調整にあたる。
- ④ 会長及び災害時担当理事は、災害時対策委員会を招集し、初動期対応の状況や収集・把握した情報の的確な提供を行うとともに、所要の対応について協議・実施する。
- ⑤ 効率的な医療の提供と、地域医療の早期の機能回復を目指して調整を行うとともに、必要に応じて行政等に支援を要請する。

- ⑥ 避難者や救護者の概要を把握するとともに、避難所等の公衆衛生対策や避難者の医療・健康管理に関して助言・指導を行う。
- ⑦ 在宅患者の医療・健康管理を担う主治医や在宅医療グループの拠点病院等への支援を行う。
- ⑧ 診療不能となった医療機関や応援が可能な医療機関が、医療救護所や診療可能な医療機関の活動を支援できるよう調整する。
- ⑨ 行政から医療救護チームの派遣要請があった場合、会長は災害時対策担当理事及び災害時対策委員会と協議し、同チームを編成・派遣する。なお、同チームについては各市町地域防災計画の医療救護チーム編成基準を参考に、必要に応じて医療従事者を加え、編成するものとする。【様式第2号】
- ⑩ 福岡県医師会に対し、災害対応状況を必要に応じて報告する。【様式A】【様式C】

(2) 会員の対応

- ① 自らの所在を明らかにし、連絡体制を確立する。
- ② 診療施設の被災状況、診療応需状況、傷病者搬入・受入状況（受入可能数を含む）、災害時要援護者に関する情報を必要に応じ本会に報告する。【様式B】
- ③ 避難所や被災者の避難状況における医療・保健のニーズ等の把握に努め、必要に応じ、会長又は災害時対策担当理事に提供する。
- ④ 自地域の住民・患者に対する診療や健康管理を行うとともに、避難所や在宅患者等への巡回診療に協力する。
- ⑤ 避難所等で、介護関係者を含む多職種連携を統括する。
- ⑥ 診療不能となった医療機関や応援が可能な医療機関は、医療救護所や診療可能な医療機関の活動を支援する。

5 大規模災害に該当しない災害発生時の対応

- (1) 本会事務局は、災害情報や行政等の対応状況を会長、副会長、専務理事、災害時担当理事等に報告する。【様式C】
- (2) 会長及び災害時対策担当理事等は、大規模災害発生時の対応を参考に必要な対応を行う。

6 大規模災害時等の役員及び事務局職員の役割分担

(1) 会長

- ① 飯塚医師会の行動を総括し、災害時対策担当理事等や事務局職員を指揮監督する。
- ② 災害医療の包括的対応・指示を行う。

(2) 副会長

- ① 会長の職務を補佐する。

(3) 専務理事

- ① 会長の職務を補佐する。

(4) 災害時対策担当理事

会長の指示のもと、次のことを行う。

- ① 行政等との連絡調整を指揮監督する。
- ② 会員への情報収集を指揮監督する。
- ③ 医療救護活動に関する事項について決定する。
- ④ 会員への行動要請内容が決定後、会員へ行動を指示する。
- ⑤ 福岡県医師会への情報提供を指揮監督する。

(5) 災害時対策副担当理事

- ① 担当理事の職務を補佐する。

(6) 災害時対策委員会委員

- ① 医療救護活動に関する重要な事項について協議する。

② 被災自治体の災害対策本部にて情報収集・連絡調整を行う。

(7) 役員に事故あるときの職務代理

① 会長が災害等のため参集できないときは、副会長が会長の職務を代理する。

② 会長及び副会長が災害等のため参集できないときは、次の順序でその職務を代理する。専務理事、災害時対策担当理事、災害時対策副担当理事、災害時対策委員会委員の順とする。

(8) 事務局職員

会長等の指示のもと、行政等や会員からの情報収集や関係機関との連絡調整等を行う。

① 事務局長：会長・災害時対策担当理事等との連絡調整、県医師会との連絡調整など事務総括

② 総務班員 3 人：情報収集（会員の安否、被災状況、診療応需状況、傷病者搬入・受入状況（受入可能数）、災害時要援護者に関する情報）、会員への情報発信、各災害対策本部への報告【様式B】【様式第 1 号】

③ 総務班員 1 人：各災害対策本部派遣の連絡調整員からの情報収集【様式C】

④ 連絡調整班員 3 人：各災害対策本部派遣

⑤ 連絡調整班員 3 人：医療救護チーム医師の送迎、処置内容・結果等の記録、医師会本部ほか関係機関との連絡調整【様式D】【様式第 3～9 号】

⑥ 診療等補助班員（看護師等）：市と協議のうえ急患センター開設準備、診療等補助

附 則 この行動計画は、令和元年 1 1 月 2 6 日から施行する。

（令和元年 1 1 月 2 5 日開催の理事会において承認）

※ 大規模災害とは、自然災害及び人的災害により、被害が広範囲にわたり、復興までに長時間を要し、被災地内の努力だけでは解決不可能なほど著しく地域の生活機能、社会維持機能が障害されるような災害をいう。◆基本的には激甚災害（「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」の適用による）に指定される災害を基準とする。

※ 災害とは、暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害をいう。（災害対策基本法第 2 条第 1 号）◆政令で定める原因は、放射性物質の大量の放出、多数の者の遭難を伴う船舶の沈没その他の大規模な事故とする。（災害対策基本法施行令第 1 条）

＜関連計画＞

1 平成 28・29 年度日本医師会救急災害対策委員会報告書（平成 30 年 2 月）

【日本医師会】

2 防災業務計画（平成 26 年 4 月 1 日）【日本医師会】

3 福岡県医師会災害医療プログラム（カテゴリーⅡ）（平成 29 年 7 月）【福岡県医師会】

4 福岡県医師会災害医療プログラム Ver. 3（平成Ⅱ）23 年 9 月）【福岡県医師会】

5 厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（平成 29 年 7 月）

6 福岡県災害時医療救護マニュアル（平成 29 年 3 月）【福岡県】

7 福岡県保健医療計画（平成 30 年 3 月）【福岡県】

8 飯塚市地域防災計画（平成 29 年 6 月）【飯塚市】

9 嘉麻市地域防災計画（平成 27 年 3 月）【嘉麻市】

10 桂川町地域防災計画（平成 27 年 3 月）【桂川町】

11 災害時の医療救護活動に関する協定書（平成 30 年 3 月）

【飯塚医師会&飯塚市・嘉麻市・桂川町】