

福岡県医発第 682 号 (地)

平成 29 年 6 月 1 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松田 峻一良

(公 印 省 略)

「福岡県災害時医療救護マニュアル」の改定について

さて、昨年 4 月の熊本地震等における課題等を踏まえ、今般、標記マニュアルの改訂を行った旨、福岡県保健医療介護部医療指導課よりお知らせがありました。

本マニュアルでは、大規模災害時の医療救護活動に関する県の医療部局の対応のほか、各関係機関に望まれる主な対応等についても記載を行っております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、災害時の円滑な医療救護活動実施のための体制整備等について、引き続きご協力いただきますようお願いいたします。

なお、本マニュアルについては今回の改定に際し、各関係機関からいただいた意見等を踏まえ、今後も適宜必要な見直しを行っていくとのことです。

小郡三井医師会より

救急災害医療担当理事 吉武靖博

会長 白石恒明

公印省略

29医指第319号

平成29年4月28日

各関係機関（団体）の長 殿

福岡県保健医療介護部医療指導課長
（地域医療係）

「福岡県災害時医療救護マニュアル」の改訂について（通知）

平素より本県の救急・災害医療行政に御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

福岡県では、昨年4月の熊本地震等における課題等を踏まえ、今般、標記マニュアルの改訂を行いましたので、別添のとおり送付します。

本マニュアルでは、大規模災害時の医療救護活動に関する県の医療部局の対応のほか、各関係機関に望まれる主な対応等についても記載を行っております。

貴職におかれましては、本マニュアルの内容について御留意いただきますとともに、災害時の円滑な医療救護活動実施のための体制整備等について引き続き御協力いただきますようお願いいたします。

なお、本マニュアルについては、今回の改定に際し各関係機関からいただいた御意見等も踏まえ、今後も適宜必要な見直しを行っていくこととしていますので申し添えます。

【問い合わせ先】

医療指導課地域医療係 平、倉本

TEL：092-643-3273

E-mail：iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

各医通知



福岡県災害時医療救護マニュアルの概要

1 基本事項（1頁～9頁）

（1）本マニュアルの活用

- ①本マニュアルは大規模災害発生時に、医療機関、関係団体、行政機関等が、共通の認識の下に、連携、役割分担し、迅速かつ適切な医療救護活動を行えるよう作成。
- ②福岡県地域防災計画（基本編・風水害対策編、地震・津波対策編）に記載した医療救護に関し、災害時における医療救護活動の基本的な手順・留意事項等を記載。
- ③想定する災害は、被害が広範囲かつ大規模な災害（地震・水害・津波）。
- ④マニュアルは、今後も関係者の意見を聞いて適宜見直しを実施する。

（2）医療救護活動に関わる組織

- ①医療機関（災害拠点病院、救急病院等、医療救護所など）
 - ・被災地内の医療機関は、負傷者を可能な限り受け入れ、その治療や応急処理を行う。
 - 被災地外の医療機関は、被災地内で対応できない患者を受け入れるとともに、関係機関の要請に応じて医療救護班を派遣する。
- ②関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、日赤など）
 - ・関係団体は、被災の状況等を収集し、行政機関などに連絡するとともに、被災地外からの人的・物的支援をとりまとめるなど、被災地における医療提供を支援する。
- ③医療救護班（DMAT、JMAT、日赤救護班、DPATなど）
 - ・医療救護班は、医療救護所での診療や避難所等への巡回診療、多数の患者を抱えた医療機関における診療の応援などを行う。
- ④行政機関（市町村、県など）
 - ・県及び市町村は、被害情報の収集伝達、救出救助、交通・輸送対策、ライフライン復旧などの応急対策とともに医療救護活動を実施する。

2 県内の大規模災害時の医療救護活動（10頁～61頁）

（1）医療救護活動の実施体制

医療需要及び医療供給を適切に把握し、関係機関がそれぞれ担うべき役割を踏まえ、情報を共有し連携して対応することが必要。

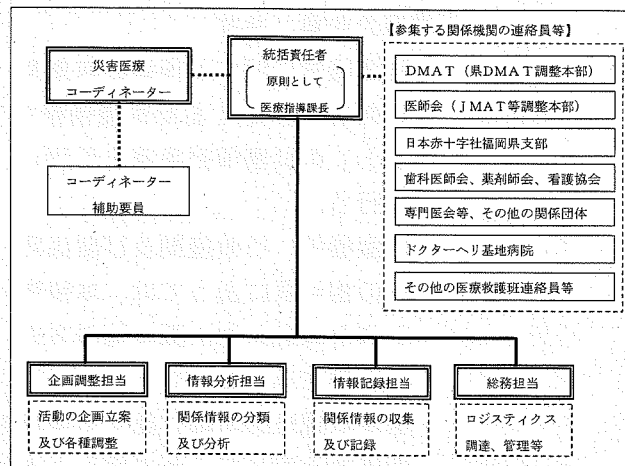
①災害医療コーディネーターの配置

- ・県庁及び被災地域を管轄する保健所、保健所設置市に配置する。
- ・コーディネーターは、医療救護活動に係る専門的助言者として活動する。
- ・コーディネーターには、災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通した医師を充てる。

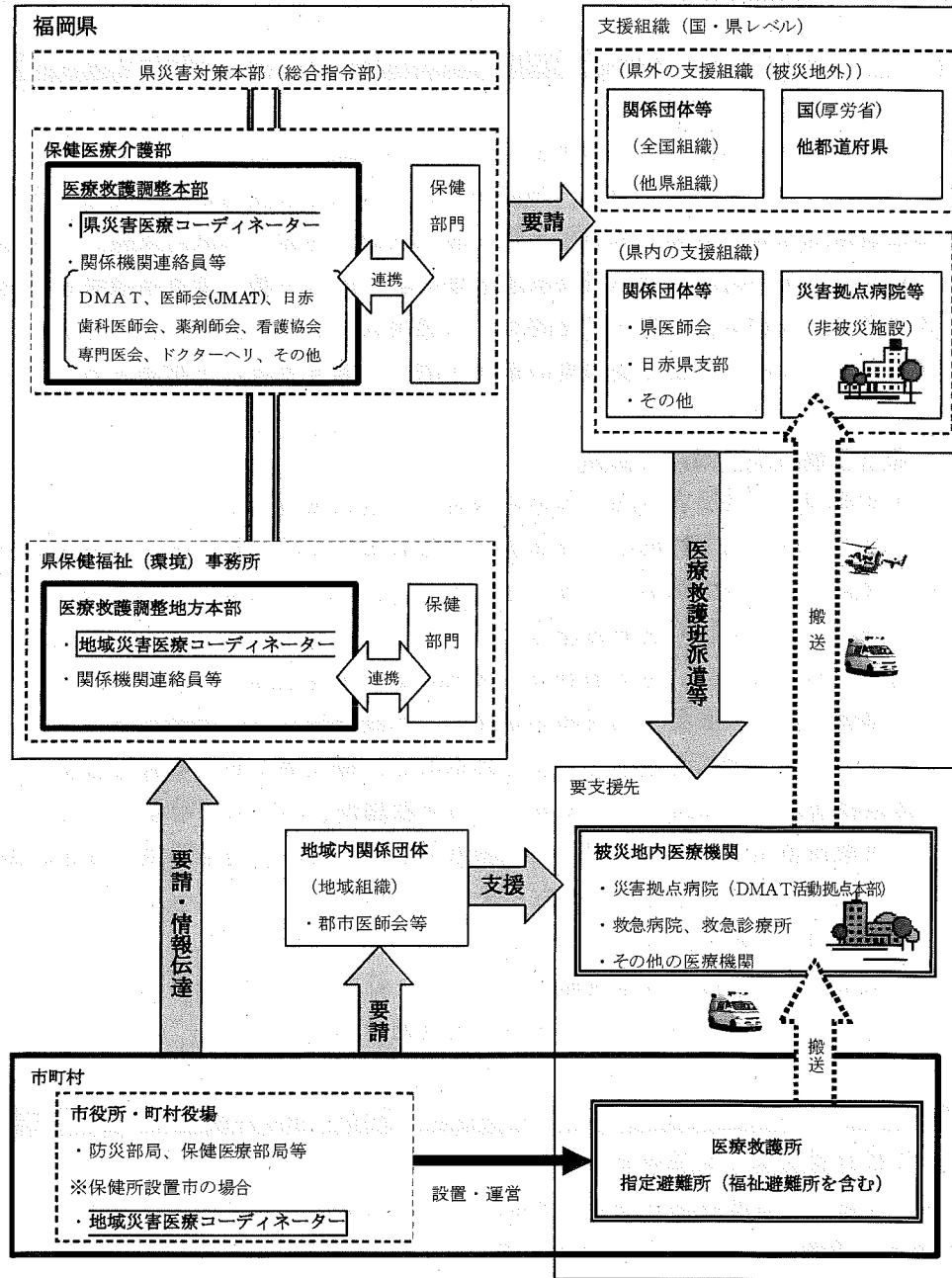
②医療救護調整本部等の設置

- ・医療救護活動を調整する本部を県庁及び県保健所に設置する。
- ・本部には災害医療コーディネーターのほか、関係機関の参集を求める。

【医療救護調整本部（県庁）イメージ】



【医療救護活動実施体制イメージ】

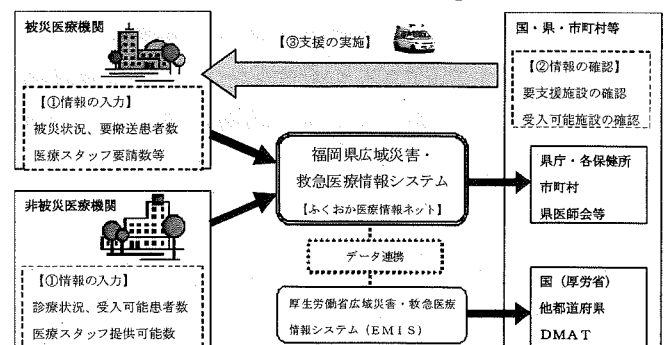


③情報の収集と共有

- ・医療機関に関する情報の収集及び共有は、「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務を活用して行う。
- ・医療機関、行政機関及び関係団体の担当者にとっては、本情報システムの入力・閲覧等の方法に習熟するようにする。

- ・医療救護班の活動に関する情報の共有は、市町村や保健所が定期的にミーティングを開催する等してこれを図るように努める。

【災害時の医療情報システム活用イメージ】



(2) 医療機関の活動

- 各施設の役割を踏まえつつ、各々の災害時の活動要領等に沿って活動する。
 - ・災害拠点病院（入院患者・職員・施設設備等の安全確認、被災状況・患者受入状況等の情報発信、負傷者の受入・診療、DMATの受入・派遣など）
 - ・救急病院・救急診療所（災害拠点病院に準じて、情報の発信、負傷者の受入・診療などの活動を行う。）
 - ・医療救護所（負傷者のトリアージ・応急処置、災害拠点病院等への搬出などの活動を行う。）
 - ・その他の医療機関（災害拠点病院・救急病院等を補完して、負傷者の受入・診療などの活動を行う。）
 - ・ドクターヘリ基地病院（要員の派遣、ドクターヘリ活動の指揮）

(3) 関係団体の活動

- 各団体の災害時の活動要領等に沿って活動する。
 - ・行政機関との連携、情報の収集と報告、医療救護班の派遣・後方支援など。

(4) 医療救護班の活動

- ①各医療救護班それぞれの活動要領等に沿って活動する。
 - ・活動内容は行政機関（市町村、保健所及び災害医療コーディネーター等）へ報告する。
 - ・市町村、保健所及び災害医療コーディネーター等による調整により、他の医療救護班と連携して活動する。
- ②DMATの要請に当たっては、一定のルールにより出動する病院を調整のうえ行う。

(5) 行政機関の活動

- ①県保健医療介護部
 - ・情報システムの運用、医療救護調整本部の設置・運営、DMATの派遣・運用、医療救護班の派遣調整、ドクターヘリ運用、広域搬送に係る関係機関との調整などの広域的対応、市町村の後方支援を実施する。
 - ・DMATの派遣調整は、二次医療圏を単位として、その他の医療救護班の派遣調整は保健所及び保健所設置市の単位を基本として実施する。
- ②県保健福祉環境事務所
 - ・医療救護活動の地方本部の役割を担い、管内医療機関に係る情報の収集・伝達、医療救護班の活動調整・情報共有、市町村の支援などを実施する。
 - ・各市町村への医療救護班の派遣は、保健所において調整する。
- ③市町村
 - ・管内医療機関の被災情報の収集・伝達、医療救護所の設置、避難所の医療ニーズ把握、医療救護班の受入（活動の管理・調整）などを実施する。
 - ・様々な医療救護班が連携して活動できるよう、定期的に医療救護班とのミーティングを主催して市町村の方針の伝達や活動内容の調整を行う。

(6) 患者の搬送

- ①患者の状況に応じて様々な搬送手段（救急車以外の車両等）を利用する。
- ②多数患者の搬送や、医療圏を超えての搬送などはDMATが搬送を支援する。

(7) 医薬品等の供給

○医薬品等の供給は、医療救護調整本部と県の薬務課が連携して対応する。

(8) 配慮が必要な疾患等を要する者への対応

○透析患者、在宅人工呼吸・在宅酸素療法患者、精神疾患患者、妊婦・新生児、重症小児患者等については、それぞれ専門医会や関係医療機器業者等の協力を得て、患者の転院・移送など医療提供を支援する。

(9) 被災者等の健康維持とこころのケア

- ①県及び市町村の保健師・栄養士が連携して避難者の健康管理支援を実施する。
- ②DPATにより被災者等へのこころの健康支援等を実施する。
- ③医療救護班は必要に応じて保健師等による健康管理支援活動を支援する。

3 他の都道府県における大規模災害等における対応 (62 頁～67 頁)

(1) 県における対応

○DMATやドクターヘリの派遣、傷病者の受け入れに関する調整を行う。

(2) 医療機関及び関係団体等における対応

- ①医療機関は、被災地からの傷病者の受け入れ、医療救護班の派遣などを行う。
- ②関係団体は、県との連携を図るとともに、医療救護班の派遣などを行う。

4 災害に対する平時からの備え (68 頁～72 頁)

(1) 医療機関及び関係団体の取り組み

○組織体制の構築、防災マニュアルの整備、施設・設備の備え、訓練の実施、関係機関との連携体制の構築などに取り組む。

(2) 行政機関の取り組み

○関係機関との連携体制の構築、訓練の実施などに取り組む。

参考資料 (73 頁～160 頁)

- 各種協定等
- 関係機関連絡先（国、県、市町村、保健所、消防、関係団体、拠点病院等）

福岡県災害時医療救護マニュアル

平成29年3月

福岡県保健医療介護部

第1 基本事項

1 本マニュアルの活用にあたって

①マニュアルの目的	1
②マニュアルの位置づけ	1
③本マニュアルが想定する災害	1
④マニュアルの見直し	1

2 医療救護活動に関わる組織

(1) 医療機関	2
①災害拠点病院	2
②救急病院・救急診療所	3
③医療救護所	3
④その他の医療機関	3
⑤ドクターヘリ基地病院等	3
(2) 関係団体	4
①公益財団法人福岡県メディカルセンター	4
②公益社団法人福岡県医師会等（県医師会、郡市医師会）	4
③一般社団法人福岡県歯科医師会	4
④公益社団法人福岡県薬剤師会	4
⑤公益社団法人福岡県看護協会	4
⑥日本赤十字社福岡県支部	5
⑦福岡県透析医会	5
⑧小児医療や周産期医療に係る医師の団体	5
⑨その他の団体	5
(3) 医療救護班	5
①DMA T	5
②JMA T	6
③日本赤十字社救護班	6
④DPA T	6
⑤歯科診療支援チーム	6
⑥薬剤師チーム	6
⑦災害支援ナース	7
⑧その他	7
(4) 行政機関	8
①市町村	8
②県（防災危機管理局、保健医療介護部、保健福祉環境事務所）	8
③その他	9

第2 県内の大規模災害時の医療救護活動

1 医療救護活動の実施体制等

(1) 医療救護活動の実施体制	1 0
①災害医療コーディネーターの配置	1 0
②医療救護調整本部等の設置	1 2
③市町村、関係団体との連携	1 3
④保健所設置市との連携	1 3
⑤支援要請の原則	1 3
⑥実施体制図	1 4
(2) 情報の収集と共有	1 5
①通信の確保	1 5
②情報の収集	1 5
③情報の共有	1 6
(3) 広域災害・救急医療情報システムの活用	1 6
①福岡県広域災害・救急医療情報システムの概要	1 6
②災害時の入力・照会業務	1 7
③システムの操作要領	1 8

2 医療機関の活動

(1) 災害拠点病院	1 9
①災害発生直後の対応	1 9
②情報の発信	2 0
③医療救護活動の実施	2 1
④対応が困難な負傷者が発生した時の対応	2 2
⑤医薬品、医療スタッフ等が不足した時の対応	2 2
⑥遺体への対応	2 2
⑦報道機関や負傷者の親族への対応	2 3
⑧DMAT活動への協力	2 3
⑨被災地外の場合の対応	2 3
(2) 救急病院・救急診療所	2 4
(3) 医療救護所	2 5
(4) その他の医療機関	2 6
(5) ドクターヘリ基地病院	2 6
①要員の参集及び派遣	2 6
②ドクターヘリの活動の指揮	2 6

3 関係団体の活動

①行政機関との連携	2 7
②災害対策組織の立ち上げ	2 7
③情報の収集と報告	2 7
④医療救護班の派遣	2 7

⑤医療救護班の後方支援	27
⑥地域の関係団体の活動	27

4 医療救護班の活動

(1) DMA T	29
①初動	29
②活動体制	30
③安全の確保	30
④活動の報告等	30
⑤他の医療救護班との連携	31
(2) DMA T以外の医療救護班	31
①初動	31
②活動体制	31
③安全の確保	32
④活動の報告	32
⑤他の医療救護班との連携	32

5 行政機関の活動

(1) 県（保健医療介護部）	34
①初動対応	34
②医療救護調整本部の設置	36
③DMA Tの派遣・運用	37
④情報の収集及び整理・伝達	39
⑤医療救護班の派遣の調整	40
⑥ドクターヘリの運用	40
⑦空路搬送の実施に伴うS C U等の設置	41
⑧市町村等から支援要請を受けた場合の対応	42
(2) 県（保健福祉環境事務所）	43
①初動対応	43
②情報の収集及び整理・伝達	44
③医療救護班の活動の調整	44
④医療救護班の情報共有	45
⑤市町村等から支援要請を受けた場合の対応	45
(3) 市町村	46
①初動対応	46
②情報の収集及び整理・伝達	46
③医療救護所の設置	47
④避難所における医療ニーズ等の把握	48
⑤医療救護班の派遣の要請等	48
⑥保健所設置市における対応	50
⑦医療機関から支援要請を受けた場合の対応	50

6	患者の搬送	
(1)	搬送の態様	5 3
	①地域医療搬送	5 3
	②広域医療搬送	5 3
(2)	患者搬送の要請	5 3
	①搬送手段の基本的考え方	5 3
	②搬送の要請先	5 4
	③要請の際の留意点	5 4
7	医薬品等の供給	
	①災害時緊急医薬品等の備蓄体制	5 5
	②災害時緊急医薬品等の備蓄内容	5 5
	③災害時緊急医薬品等の備蓄先	5 5
	④災害時緊急医薬品等の供給と薬剤師派遣	5 6
8	配慮が必要な疾患等を有する者への対応	
(1)	人工透析患者	5 7
	①透析医療機関等における対応	5 7
	②透析患者への情報提供	5 7
(2)	在宅人工呼吸器使用患者・在宅酸素療法患者	5 8
	①在宅人工呼吸器使用患者	5 8
	②在宅酸素療法患者	5 9
(3)	精神疾患患者	5 9
(4)	妊婦、新生児、重症小児患者等	5 9
(5)	その他	5 9
9	被災者等の健康維持とこころのケア	
(1)	被災者の健康管理とこころのケア	6 0
	①被災者の健康管理支援	6 0
	②こころのケア	6 0
(2)	医療救護班との連携	6 1
	①医療救護班との役割分担	6 1
	②医療救護班による保健活動等の支援	6 1

第3 他の都道府県における大規模災害等における対応

1	県における対応	
(1)	初動対応	6 2
	①福岡県広域災害・救急医療情報システムの運用	6 2
	②関係職員等の参集	6 2
	③医療救護調整本部の設置	6 3
	④関係団体等との連絡調整	6 3

(2) 医療救護班等の派遣調整	6 3
①DMA Tの派遣調整	6 3
②DMA T以外の医療救護班の要請	6 4
③ドクターヘリの派遣	6 4
(3) 県内への傷病者の受入	6 5
①受入可能患者数の把握と受入先の調整	6 5
②空路搬送の実施に伴うS C U等の設置	6 5
③消防機関との連携	6 5

2 医療機関及び関係団体等における対応

(1) 医療機関における対応	6 6
①傷病者の受け入れ	6 6
②医療従事者の派遣	6 6
(2) 関係団体における対応	6 7
①県との連携	6 7
②医療救護班の派遣	6 7
(3) 医療救護班における対応	6 7

第4 災害に対する平時からの備え

1 医療機関及び関係団体

(1) 医療機関	6 8
①災害に対する心構え	6 8
②病院防災マニュアルの作成及び見直し	6 8
③防災訓練	6 9
④災害に対する施設、設備、ライフライン等の備え	6 9
⑤医療従事者への教育	7 0
⑥地域における関係機関との連携体制の充実	7 0
(2) 関係団体	7 1

2 行政機関

(1) 市町村	7 2
(2) 県	7 2

参考資料	7 3
------	-----

第1 基本事項

1 本マニュアルの活用にあたって

①マニュアルの目的

本マニュアルは、大規模災害が発生した場合に、被災地における医療の提供が災害急性期における応急対応から通常の医療の提供体制に引き継がれるまでの期間において、医療機関、医療関係団体及び行政機関（市町村、県など）が、災害時の医療提供について共通の認識の下に、互いに連携、役割分担し、迅速かつ適切な医療救護活動を行えるように作成したものです。

②マニュアルの位置づけ

本マニュアルは、福岡県地域防災計画（基本編・風水害対策編、地震・津波対策編）に記載した医療救護に関して、これを運用するために作成した標準的な活動マニュアルです。

マニュアルでは、災害時における医療救護活動の基本的な手順・留意事項等を示していますが、各機関の体制及び被災状況等に応じ、臨機応変に活動するよう心がけてください。

【福岡県地域防災計画（医療救護関連）は、参考資料1 p 74～に掲載】

③本マニュアルが想定する災害

本マニュアルが主として想定する災害は、多数の負傷者・避難者等が発生し、かつ地域の医療機関ではその医療ニーズに十分対応できないような、広範囲かつ大規模な災害で、概ね次のようなものを想定しています。

- ・地震（概ね震度5強以上）
- ・水害（大規模な河川の氾濫）
- ・津波（大津波）

④マニュアルの見直し

本マニュアルは、災害医療に関する国の通知や関係機関等の新たな取組があったときなど、内容について見直しが必要になった場合、福岡県救急医療協議会など関係者の意見を聞いて、適宜見直しを行っていくものとします。

また、見直すべき内容が多岐に渡り、大幅な改定が必要である場合には、福岡県救急医療協議会に有識者による専門委員会を設置するなどして、改定内容を検討するものとします。

2 医療救護活動に関わる組織

(1) 医療機関

被災地内にある医療機関は、殺到する負傷者を可能な限り受け入れ、その治療や応急処置を行います。

被災地外にある医療機関は、被災地内で対応できない患者を受け入れるとともに、関係機関の要請に応じて医療救護班を被災地へ派遣します。

県は、災害時に対応する主な医療機関として、災害拠点病院を指定していますが、大規模災害時には、これ以外の医療機関にもできる限りの医療救護活動への協力が求められます。

医療機関ごとの役割分担については次のとおりです。

①災害拠点病院

災害拠点病院は、災害時に医療救護所や地域の医療機関で対応できない重症者や高度救命医療を必要とする負傷者の収容、治療を行う地域の中核的な医療機関で、次の機能及び施設・設備を有するものです。

被災地内の災害拠点病院は、負傷者の収容、治療、広域搬送への対応を担うほか、県の要請に基づいて、被災地外から派遣されるDMAT（災害派遣医療チーム）などの医療救護班の活動拠点になります。

被災地外の災害拠点病院は、県の要請に基づいてDMATを被災地に派遣するほか、被災地内で対応できない患者の受入を担います。

【災害拠点病院一覧は、参考資料25 p152～に掲載】

<災害拠点病院の機能、施設及び設備等>

機能	・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療 ・重症傷病者の受入 ・傷病者等の受入及び搬出を行う広域搬送への対応 ・DMATの受入及び派遣 ・地域の医療機関への応急用資器材の貸出し
施設	・病棟（病室、ICU等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等）等救急医療に必要な部門の設置 ・診療機能を有する施設は耐震構造を有すること ・電気等のライフラインの維持機能を有すること ・原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること
設備	・衛星電話、衛星回線インターネットが利用できる環境 ・厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への参加及び災害時に情報を入力する体制を整えておく ・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者に必要な診療設備 ・患者の多数発生時用の簡易ベッド ・被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等 ・DMAT等医療救護チーム派遣に必要な緊急車両を原則として有する
その他	・食料、飲料水、医薬品等の3日分程度の備蓄及びこれらについて地域の関係団体、業者との協定締結により災害時に優先的に供給される体制を整えておく

②救急病院・救急診療所

救急病院・救急診療所は、平時から地域の救急医療機関として、救急患者を受け入れています。災害時においても、入院患者の安全を確保しつつ、自力又は近隣住民により搬送される負傷者や、医療救護所等から搬送される重症患者等の治療などを行います。

被災地外にある救急病院は、被災地内で対応できない患者の受入を担うほか、関係団体等の求めに応じて医療救護班の編成（医療スタッフの提供）に協力します。

【救急病院・救急診療所連絡先一覧は、参考資料26 p154～に掲載】

③医療救護所

医療救護所は、大規模災害等により多数の負傷者が一度に発生した場合や、医療機関が多数被災し十分機能しないと判断した場合等に、市町村等により設置される臨時の医療施設です。

医療救護所では、主に中等症以下の患者の治療や、重症患者の応急処置などを行います。

④その他の医療機関

災害拠点病院や救急病院等でない医療機関は、これらの病院を補完して、出来る限り来院した負傷者等の治療や応急処置などを行います。

なお、災害時に特別な配慮が必要となる患者への医療を提供している医療機関は、その分野の医療に関する医療救護活動に対し、積極的に協力するものとします。

（透析、人工呼吸・在宅酸素、精神疾患、妊産婦、新生児など）

被災地外にある医療機関は、関係団体等の求めに応じて医療救護班の編成（医療スタッフの提供）に協力します。

⑤ドクターヘリ基地病院等

ドクターヘリや患者搬送のためのヘリコプターを運航している医療機関は、国または県からの要請に応じて災害現場出動や、重症患者の搬送のためにドクターヘリ等を出動させます。

久留米大学病院は、九州ブロックのドクターヘリ連絡担当基地病院として、災害時における九州各県のドクターヘリ基地病院との連絡・調整を担うとともに、福岡県のドクターヘリ基地病院として、県及びDMATと連携して、国又は県の応援要請に基づき参集した他県ドクターヘリ等の指揮を行います。

＜医療機関の区分ごとの基本的な役割分担＞

	高度救命 医 療	重 症	中等症	軽 症
①災害拠点病院	○	○		
②救急病院・救急診療所		○	○	
③医療救護所			○	○(※)
④その他の医療機関			○	○(※)
⑤ドクターヘリ基地病院等	○(搬送)	○(搬送)		

※対応が困難な重症患者は、応急処置を施したうえで対応可能な他の医療機関へ搬送

※軽症患者はできるだけ自主防災組織等の医療救護で対応

(2) 関係団体

関係団体は、被災の状況等を収集し、行政機関などに連絡するとともに、被災地外からの人的、物的支援をとりまとめて被災地に送るなど、被災地における医療提供を支援します。

【主な関係団体の連絡先一覧は、参考資料2 1～ p 1 4 9～に掲載】

①公益財団法人福岡県メディカルセンター（福岡県救急医療情報センター）

県（医療指導課）の指示の下、福岡県災害医療情報センターとして、福岡県広域災害・救急医療情報システムの運用、各医療機関等への一斉連絡、情報の収集・提供などの業務を担います。

②公益社団法人福岡県医師会等

(ア) 県医師会

被災地内の郡市医師会と連携し、医療機関の被災状況などについて情報収集し、行政機関（県等）へ連絡します。

また、県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、医療救護班（JMA T福岡）を編成し、医療救護所等へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県医師会）は、参考資料3 p 8 8～に掲載】

(イ) 郡市医師会

被災地内の郡市医師会は、管内の医療機関の被災状況などについて情報収集し、県医師会や行政機関（県保健福祉環境事務所及び市町村災害対策本部）へ連絡します。

また、市町村との「災害時の医療救護活動に関する協定」等に基づいて、医療救護班を編成し、医療救護所等へ派遣するなど、積極的に医療救護活動に協力します。

被災地外の郡市医師会は、県医師会と連携して、被災地内の医療機関を支援するために必要な活動を行います。

③一般社団法人福岡県歯科医師会

県と締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」に基づき、歯科医療救護班を編成し、被災地へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の歯科医療救護活動に関する協定は、参考資料4 p 9 3～に掲載】

④公益社団法人福岡県薬剤師会

県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、薬剤師チームを編成し、被災地へ派遣するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県薬剤師会）は、参考資料5 p 9 8～に掲載】

⑤公益社団法人福岡県看護協会

県と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、看護班を編成し、被災地へ派遣

するなど、県と連携して活動を行います。

また、指定地方公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害時の医療救護活動に関する協定（県看護協会）は、参考資料 6 p 1 0 2 ～に掲載】

⑥日本赤十字社福岡県支部

県と締結した「災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約」に基づき、県と連携して活動を行います。

また、指定公共機関としての責務に基づき、県からの要請がない場合でも、自らの判断で積極的に医療救護活動に協力します。なお、この場合には、県に対し事後報告するものとします。

【災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約は、参考資料 7 p 1 0 7 に掲載】

⑦福岡県透析医会

県内の透析医療に係る医師の団体として、災害時に透析医療機関の被災状況等を把握し、透析患者へ情報提供を行うとともに、透析医療機関の復旧や透析患者の避難に関して、県と連携して必要な調整を行います。

⑧小児医療や周産期医療に係る医師の団体

小児医療や周産期医療に係る医師の団体は、災害時に関係する医療機関の被災状況を収集し、患者の転院搬送などに関して、県と連携して必要な調整を行います。

⑨その他の団体（国立病院機構、地域医療機能推進機構、自治体病院など）

国立病院機構や地域医療機能推進機構は、指定公共機関として自らの防災業務計画に基づき医療救護班を被災地に派遣するなど医療救護活動に協力します。

自治体病院は、病院間の応援協定などに基づいて医療従事者を派遣するなど、被災地内の関係医療機関を支援します。

行政機関からの要請等に基づかず、自主的に医療救護班を編成し、被災地へ派遣した団体等は、必ず活動を行う市町村又は県へその旨を報告するものとします。

（３）医療救護班

災害が発生し、地域の医療機関だけでは十分な対応が困難な場合、医療救護班が編成され被災地に派遣されます。医療救護班は、災害時に臨時で設置される医療救護所での診療や、避難所等への巡回診療、多数の患者を抱えた医療機関における診療の応援などを行います。

近年は、様々な組織や団体が、医療救護班を編成し、被災地で支援活動を行うようになっていますが、その主なものは次のとおりです。

①DMAT（災害派遣医療チーム）

DMATは、大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うため、国や県が実施する専門的な研修・訓練を受けた医療チームです。

福岡県では、各災害拠点病院にDMATを整備しており、大規模災害時には、各災害拠点病院と県との協定に基づいて、DMATが被災地へ派遣されます。

DMATは、被災地内の災害拠点病院を活動拠点として、主として被災地での急性期医療（救急

医療)を支援します。このため、その活動期間は、発災直後の数日間程度を基本とします。

DMA Tの活動は概ね次のとおりですが、このほかにも、発災初期における医療救護活動全般について必要に応じ幅広く活動を行います。

- ・被災地の災害拠点病院の診療等の支援
- ・医療搬送（地域医療搬送、広域医療搬送）
- ・被災現場での緊急医療、瓦礫の下での医療
- ・避難所における医療ニーズの調査等

② J M A T（日本医師会災害医療チーム）

J M A Tは、被災者の生命と健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的として、医師会が編成する医療チームです。

J M A Tの活動は、主に災害急性期以降における、避難所・救護所等での医療や健康支援、被災地の病院、診療所の支援などであり、その活動は、地域の医療機関がある程度機能を回復するまで一定期間継続します。

福岡県医師会が編成する J M A Tは、「J M A T福岡」と呼称します。県は、福岡県医師会との間で J M A T福岡の派遣に関する協定を締結しています。

③ 日本赤十字社救護班

日本赤十字社救護班は、日本赤十字社が全国の赤十字病院の医師、看護師などを中心に編成する医療チームです。

日本赤十字社救護班の活動は、被災現場や避難所での医療提供、仮設診療所（d E R U）の設置・運営、被災者の健康支援やこころのケアなどであり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、日本赤十字社福岡県支部との間で、災害に際して行う医療や助産等について業務委託契約を締結しています。

④ D P A T（災害派遣精神医療チーム）

D P A Tは、災害が発生し、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要となった場合に、支援活動を行うため、都道府県及び政令指定都市によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームです。

県は、政令指定都市等と協力して、D P A Tを編成のうえ、被災地へ派遣を行います。

⑤ 歯科診療支援チーム

歯科診療支援チームは、災害が発生した場合に、歯科医療救護班を編成し、災害現場等の救護所や被災地周辺の歯科医療機関において、歯科医療を要する傷病者に対する応急措置、傷病者の収容歯科医療機関への転送、転送困難な患者や軽易な患者に対する歯科治療・口腔衛生指導、被災住民に対する保健指導、身元確認作業に関する協力などの歯科医療救護を行います。

⑥ 薬剤師チーム

薬剤師チームは、日本薬剤師会が各都道府県の薬剤師会と連携して、又は都道府県薬剤師会が単独で被災地に派遣する薬剤師です。

薬剤師の活動は、救護所における傷病者等に対する調剤及び服薬指導、救護所及び医薬品の集積場所における医薬品の仕分け及び管理、その他消毒方法や一般用医薬品の使用方法等の薬学的指導など、医薬品に関する業務全般を担い被災地の保健衛生の向上を図るものであり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、福岡県薬剤師会との間で、薬剤師（薬剤師班）の派遣に関する協定を締結しています。

⑦災害支援ナース

災害支援ナースは、日本看護協会が各都道府県の看護協会と連携して、被災地に派遣する看護職員です。

災害支援ナースの活動は、被災した看護職の負担軽減と、被災者の健康レベル維持のための医療機関や避難所等における医療・看護の提供であり、その活動は発災直後から地域の医療機関がある程度機能を回復するまでの間継続します。

県は、福岡県看護協会との間で、看護職員（看護班）の派遣に関する協定を締結しています。

⑧その他

上記のほか、被災地において、被災者への医療提供や健康支援などに活動する医療救護班には、次のようなものがあります。

- ・ 国立病院機構（NHO）医療班
- ・ 地域医療機能推進機構（JCHO）医療班
- ・ 全日本病院協会医療チーム（AMAT）
- ・ 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）災害リハビリテーション支援チーム
- ・ 日本集団災害医学会（JADM）災害医療コーディネートサポートチーム
- ・ その他、医師等のNPO団体等による医療救護チーム

<主な医療救護班の活動内容>

区分	主な活動内容					
	病院 支援	患者 搬送	現場 救急	救護所 活動	避難所 活動	専門分野 活動
DMAT	○	○	○	△	△	
JMAT				○	○	
日赤救護班	△		△	○	○	
DPAT	△				○	精神医療
歯科診療支援チーム				○	○	歯科医療
薬剤師チーム				○	○	薬剤支援
災害支援ナース	△				○	看護支援
NHO医療班	△			○	○	
JCHO医療班	△			○	○	
AMAT	△			○	○	
JRAT					○	リハビリ
災害医療コーディネートサポートチーム						本部支援
その他				○	○	

※「病院支援」における「△」は、関係病院等における活動があると考えられるもの。

その他の欄における「△」は、必要に応じて他の医療救護班を補完した活動があると考えられるもの。

(4) 行政機関

地震、風水害等の災害が発生し、又は発生するおそれがある場合は、県及び市町村は、必要に応じて災害対策本部等を設置し、被害情報の収集伝達、救出救助、交通・輸送対策、ライフライン復旧などの応急対策とともに、医療救護活動を行います。

なお、市町村及び県の役割分担や消防機関及び警察等が行う応急対策のうち、医療救護活動と関連が深いものについては、次のとおりです。

①市町村（被災した市町村）

市町村は、被災者の一時的受入・保護を行うため、指定避難所（福祉避難所を含む）を開設し、その運営を行います。

また、被災情報や住民の医療ニーズを収集し、必要に応じて医療救護所を設置するとともに、郡市医師会等の協力を得て、医療救護班を医療救護所や避難所へ派遣するなど、第一義的に医療救護活動を実施します。

【市町村連絡先一覧は、参考資料19 p141～に掲載】

②県

県は、市町村の医療救護活動を支援するとともに、必要に応じて国や他県、関係機関等へ協力を求め、それらの活動を調整するなど、医療救護活動における後方支援・広域的な対応等を担います。

(ア)防災危機管理局

県の災害応急活動全般を統括する部署として、国や関係機関との連絡調整、情報の収集・提供等を行います（自衛隊、消防庁、海上保安庁への応援要請や、ライフラインに関する関係企業等への要請等）。

また、県内の関係機関からの支援だけでは、十分な対応が困難であると見込まれる場合は、国や他都道府県へ各種支援を要請します。

【九州・山口9県災害時応援協定関係は、参考資料2 p82～に掲載】

(イ)保健医療介護部（医療指導課等）

災害時における県の医療救護活動の主担当として、医療救護活動に係る関係機関との連絡調整等を行うとともに、被災地の救急医療需要に対応するため、災害拠点病院からのDMAT派遣を行います。

また、広域的に市町村を応援・補完する観点から、県医師会、災害拠点病院等の関係機関の協力を得て、医療関係情報等を収集し、必要に応じて関係機関に医療救護班の派遣などの支援を要請します。

なお、県内の関係機関からの支援だけでは、十分な対応が困難であると見込まれる場合は、国や他都道府県へ各種支援を要請します。

(ウ)保健福祉（環境）事務所（県保健所）

災害時における県の医療救護活動の地方本部として、管内の関係機関との調整等を行います。

被災した市町村を管轄する保健福祉（環境）事務所は、県農林事務所に置かれる災害対策地方本部と管内の被災状況等の情報共有を行うとともに、管内の市町村や郡市医師会、災害拠点病院等の協力を得て、負傷者や患者の搬入状況等の情報を収集し、保健医療介護部に報告します。

また、管内で活動する各種の医療救護班が互いに情報を共有し、効率的な医療救護活動ができるよう、関係者のミーティングを主催し、医療救護班の活動を調整します。

被災した市町村を管轄していない保健福祉（環境）事務所は、保健医療介護部の関係各課と連携して、被災した市町村を管轄している保健福祉（環境）事務所の活動を支援します。

【保健所連絡先一覧は、参考資料 18 p 140に掲載】

③その他（被災者の救出・救助、搬送などに関係する機関）

(ア) 消防機関

災害現場での被災者の救出・救助、負傷者のトリアージ、医療機関への救急搬送等を行います。

【消防機関連絡先一覧は、参考資料 20 p 148に掲載】

(イ) 警察機関

災害現場付近等の危険箇所の警戒、当該地域の交通秩序の確保、死体の見分・検視等を行います。

(ウ) 自衛隊

災害現場での被災者の救出・救助、医療救護所の設置・運営、負傷者の搬送等を行います。

(エ) 海上保安庁

災害現場での被災者の救出・救助、負傷者の搬送等を行います。

第2 県内の大規模災害時の医療救護活動

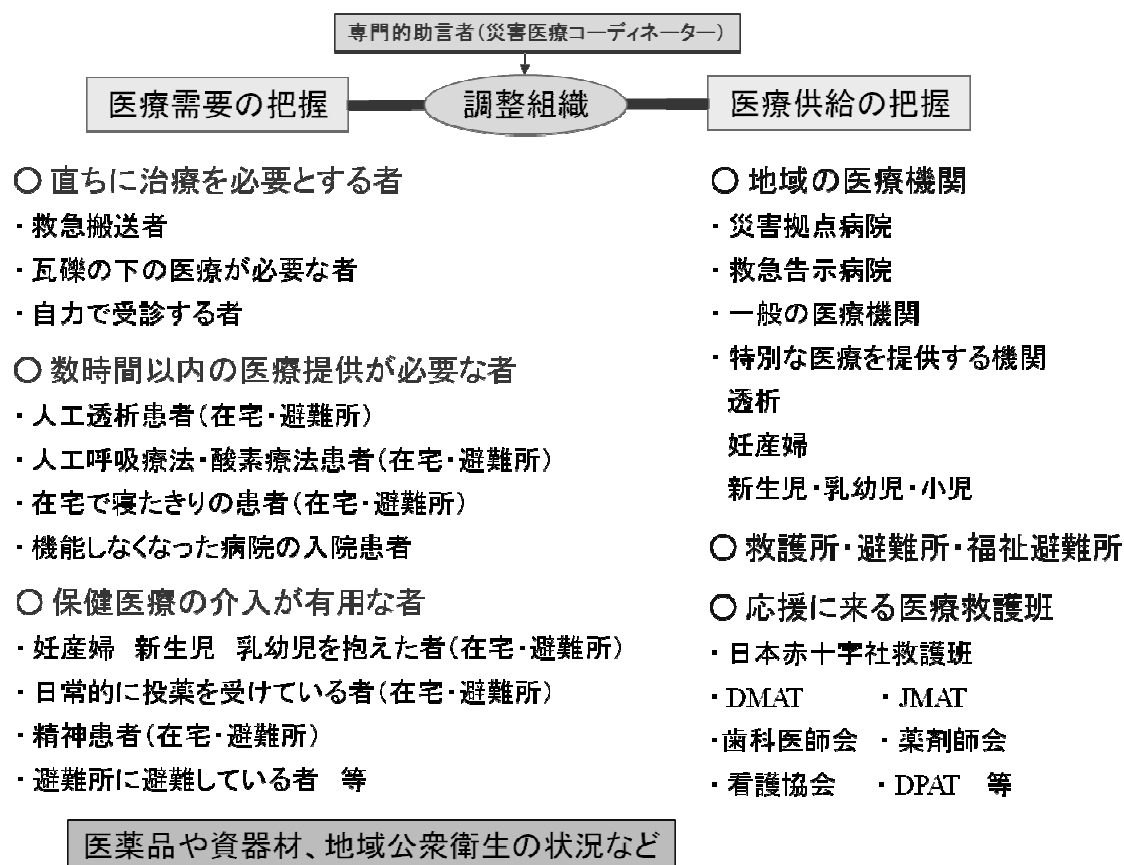
1 医療救護活動の実施体制等

(1) 医療救護活動の実施体制

大規模災害時には、医療資源（医療スタッフ、医薬品、医療資器材等）に比べて、相対的に治療対象が過大となる可能性が高いため、個々の患者への治療が制約を受けるなど、平時の医療とは異なる対応が求められます。

限られた医療資源を最大限に活用し、迅速かつ適切に医療救護活動を行うためには、被災地における医療需要及び医療供給を適切に把握し、被災地内及び被災地外の関係機関がそれぞれ担うべき役割を踏まえ、関係機関によって組織される調整組織の下で、情報を共有し連携して対応することが必要です。

【医療需要と医療供給の調整】



①災害医療コーディネーターの配置

県は、災害時において医療救護班等の医療資源を有効に活用し、医療救護活動を円滑に実施するため、県庁、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市に「災害医療コーディネーター」を配置（保健所設置市へは派遣）します。

災害医療コーディネーターは、行政が実施する医療救護対策に係る各種調整や企画立案、状況分析等に対する専門的助言者として活動します。

災害医療コーディネーターには、医師の資格を有し、原則として災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通した者を充てるものとします。

<災害医療コーディネーターの配置（派遣）先>

区分	配置先	配置人数
県災害医療コーディネーター	県庁内（医療救護調整本部）	1～2名
地域災害医療コーディネーター	被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所 ・筑紫 ・糸島 ・嘉穂・鞍手 ・北筑後 ・京築 ・粕屋 ・宗像・遠賀 ・田川 ・南筑後	各1～2名
	被災地となった保健所設置市 ・北九州市 ・大牟田市 ・福岡市 ・久留米市	

※ 災害医療コーディネーターとして出務する者は、交替要員を含めた複数名の予定者を、あらかじめ県が指名しておくものとします。

※ 保健所設置市に派遣する災害医療コーディネーターの予定者については、県と各保健所設置市とであらかじめ協議を行うものとします。

※ 医療救護調整本部内にDMAT調整本部が設置される場合、DMAT調整本部の責任者は県災害医療コーディネーターを兼務することができるものとします。

※ 県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市の管轄市町村は次のとおりです。

事務所等名	管轄市町村
筑紫保健福祉環境事務所	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町
粕屋保健福祉事務所	古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町
糸島保健福祉事務所	糸島市
宗像・遠賀保健福祉環境事務所	中間市、宗像市、福津市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	直方市、飯塚市、宮若市、嘉麻市、小竹町、鞍手町、桂川町
田川保健福祉事務所	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
北筑後保健福祉環境事務所	小郡市、うきは市、朝倉市、筑前町、東峰村、大刀洗町
南筑後保健福祉環境事務所	柳川市、八女市、筑後市、大川市、みやま市、大木町、広川町
京築保健福祉環境事務所	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町
北九州市（北九州市保健所）	北九州市
福岡市（福岡市各区保健所）	福岡市（各区ごとに保健所あり）
大牟田市（大牟田市保健所）	大牟田市
久留米市（久留米市保健所）	久留米市

<災害医療コーディネーターの配置（派遣）基準>

配置（派遣）基準	備考
県内震度5強の地震	必要に応じて配置（派遣）する
県内震度6弱以上の地震及びこれに準じる災害	原則として配置（派遣）する

②医療救護調整本部等の設置

(ア)医療救護調整本部（県庁内）

県は、災害時の医療救護活動を関係機関と連携して実施していくため、県庁内（県災害対策本部保健医療介護部内）に、関係機関の協力の下「医療救護調整本部」を設置します。

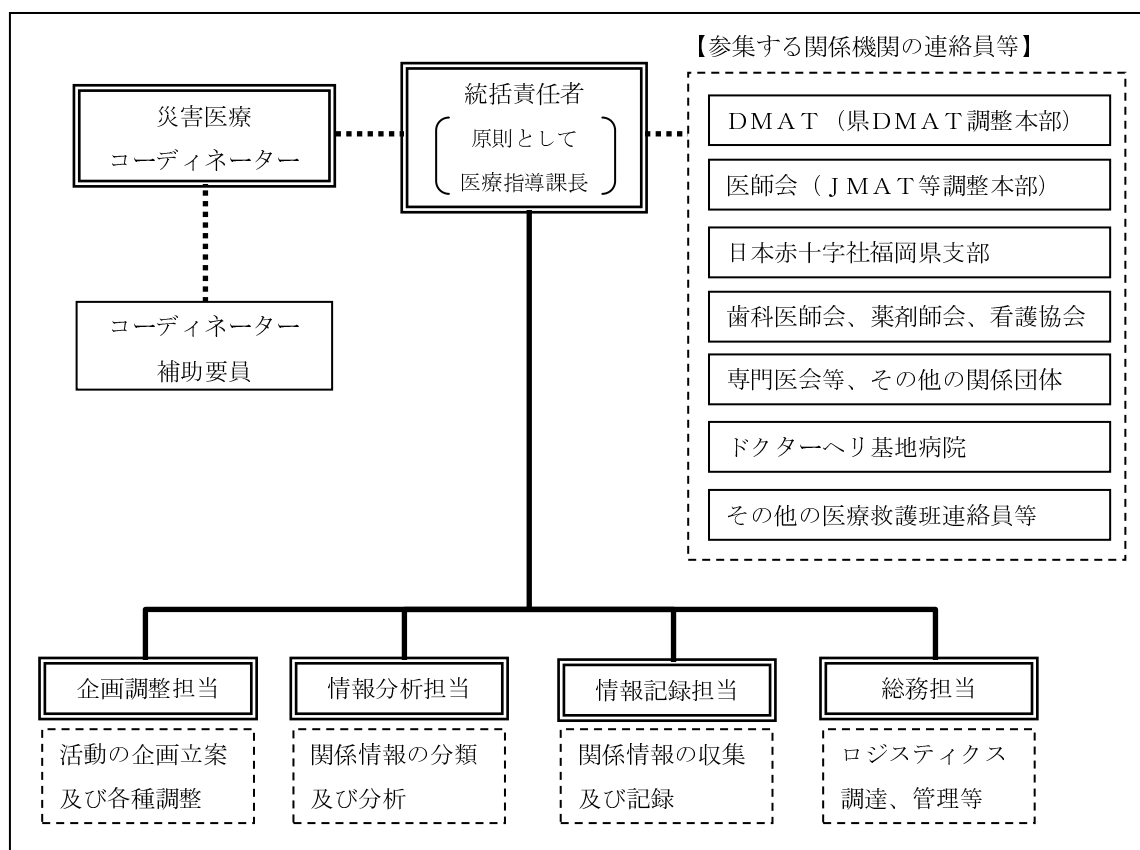
医療救護調整本部では、災害時に県内で活動する医療救護班や被災地内外の医療機関における医療提供の状況等に関する情報を集約し、災害医療コーディネーターの助言の下、医療救護活動が効率的に実施されるよう、必要な調整等を行うものとします。

このため、医療救護調整本部には、必要に応じて関係機関からの連絡員等の参集を求めるものとします。

<医療救護調整本部に参集を求める主な関係機関等>

DMA T（調整本部）、県医師会、日本赤十字社福岡県支部、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、専門医会（県透析医会等）、ドクターヘリ基地病院

<医療救護調整本部の基本的な組織構成>



<医療救護調整本部の設置基準>

設置基準	備考
県内震度 5 強の地震	関係職員のみで設置 (必要に応じ災害医療コーディネーターの参集を要請)
県内震度 6 弱以上の地震 及びこれに準じる災害	関係職員及び災害医療コーディネーターにより設置 (必要に応じ関係機関の連絡員等の参集を要請)

(イ) 医療救護調整地方本部（県保健福祉（環境）事務所内）

県庁に医療救護調整本部が設置された場合、被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所にも、必要に応じ、県庁の医療救護調整本部に準じ医療救護調整地方本部を設置し、関係機関からの連絡員等の参集を求めるものとします。

③市町村、関係団体等との連携

県（医療救護調整本部）は、医療救護活動の実施にあたって、関係団体、各保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市等と連絡を密にして活動し、十分な連携が図られるよう努めます。

また、県保健福祉（環境）事務所は、管内の市町村、災害拠点病院、救急病院・救急診療所等と連絡を密にして活動し、十分な連携が図られるよう努めます。

④保健所設置市との連携

(ア) 災害医療コーディネーターの派遣

医療救護班等に関する県との調整を円滑にするため、被災地となった保健所設置市には、原則として、県から災害医療コーディネーター及びその補助要員を派遣します。

保健所設置市は、医療救護活動の実施にあたって、県から派遣される災害医療コーディネーターを市災害対策本部の医療救護担当部門等に受け入れるとともに、県（医療救護調整本部）と連絡を密にして、十分な連携が図られるように努めるものとします。

＜保健所設置市における災害医療コーディネーターの派遣予定先＞

市町村名	災害医療コーディネーターの派遣予定先（参集場所）
北九州市	北九州市立八幡病院（災害医療・作戦司令センター（DMOC））
福岡市	福岡市役所（保健福祉局健康医療部地域医療課）
大牟田市	大牟田市保健所（保健福祉部健康対策課）
久留米市	久留米市保健所（健康福祉部保健所総務医薬課）

(イ) 医療救護所等に係る情報の報告

県（医療救護調整本部）は、医療救護班の派遣調整を、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市単位で実施します。

このため、被災地となった保健所設置市は、県から派遣された災害医療コーディネーターと共に、自市内の医療救護所や避難所等における医療ニーズ（避難者の健康悪化等に伴う医療ニーズの増大予測等を含む。）を適切に把握・分析して、適宜県へ報告するなど、県内で活動する医療救護班の効率的な運用に協力するものとします。

⑤支援要請の原則

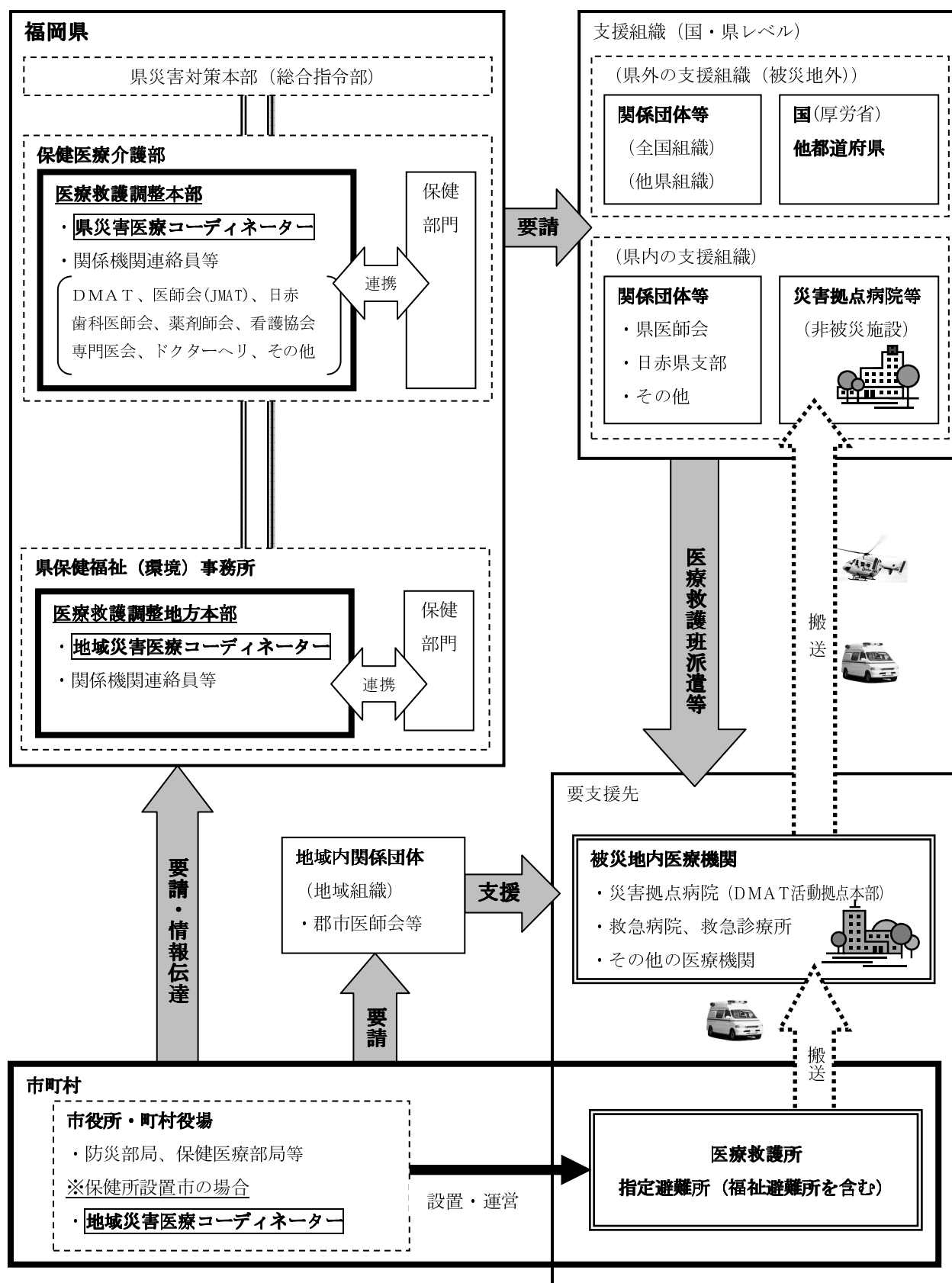
関係機関の間で、医療救護班の派遣要請、不足医薬品の供給要請などの公的な支援要請を行う場合には、文書として整理する必要性から、基本的にFAXで行うこととします。

ただし、やむを得ず口頭で伝達・要請した場合は、事後速やかに相手先にFAX又は文書を提出します。

なお、医療救護活動に係る情報の連絡、伝達は、必要に応じて、電話（固定、携帯）、FAX、メール（パソコン、携帯）など複数の手段を用いて確実に相手に伝わるようにしてください。

⑥実施体制図

本県における、医療救護活動の実施体制は、概ね次のイメージ図のとおりです。



(2) 情報の収集と共有

災害時に、関係機関が連携し、迅速かつ適切な医療救護活動を実施するためには、医療情報の的確な把握と関係機関による情報共有が重要です。

①通信の確保

円滑な医療救護活動を行うために不可欠な医療情報の収集・連絡は、インターネット環境を利用したシステム「ふくおか医療情報ネット」（災害情報業務）や、電話（固定、携帯）、FAX等によることを基本とします。

各関係機関にあっては、災害対応の本部となる場所に、これらの通信機器をできる限り確保するように努めてください。

なお、災害時には、通信回線の輻輳等により情報収集や連絡業務に支障が生じることも考えられます。

このため、関係機関においては、災害時優先電話（固定、携帯）の指定、衛星携帯電話や携帯電話メール、SNSの活用など、可能な限り複数の通信手段の検討・確保に努めるとともに、当該機関内外の連絡網の充実を図り、災害時に円滑な運用ができるよう定期的に確認・訓練を行うようにしてください。

②情報の収集

医療救護活動に関連する情報には、概ね次のようなものがあり、各関係機関はそれぞれの役割に応じて、必要な情報を的確に収集していく必要があります。

区分		把握する事項	
医療需要 の状況	直ちに治療 を必要とする 者	救急搬送された者	※重症・中等症・軽症別の数等
		自力で受診に来た者	
		被災現場での医療提供が必要なもの（瓦礫の下の医療）	
	数時間以内 の医療介入 が必要な者	人工透析患者	※存在の有無、所在 必要な処置等
		人工呼吸療法・酸素療法患者	
		在宅で寝たきりの患者	
		機能しなくなった医療施設の入院患者	
	保健医療の 介入が有用 な者	妊産婦、新生児、乳幼児を抱えた者	※存在の有無、所在 必要な対応等
		日常的に投薬を受けている者	
		精神疾患患者	
		避難所に避難している者（健康状態の悪化が懸念される者） 等	
医療供給 の状況	地域の医療 機関等	災害拠点病院、救急告示医療機関、その他の医療機関、特別な医療を提供する医療機関（透析、周産期、小児等） （被災状況、診療実施状況、ライフラインの状況など）	医療救護所・指定避難所・福祉避難所等（保健医療介入の状況など）
		医療救護班 の活動	
	その他	医薬品等の供給の状況	
		医療救護班の活動支援関連（道路状況、燃料供給、食料調達等）	
		地域の公衆衛生の状況	

③情報の共有

(ア) 医療機関の状況に関する情報の共有

本県では、医療機関の被災状況や患者受入状況などについて、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）によって、関係機関で情報共有する体制を構築しています。

医療機関においては、本システム担当者を複数定め、情報が錯綜する災害時でも迅速に入力等の対応ができるようにしてください。

また、行政機関や関係団体にあっては、システムによる情報閲覧や情報の代行入力等の方法に習熟するようにしてください。

(イ) 医療救護班の活動に関する情報の共有

被災地で活動する各医療救護班の情報共有は、市町村や県保健福祉環境事務所が定期的にミーティングを開催する等して、これを図るように努めます。

(3) 広域災害・救急医療情報システムの活用

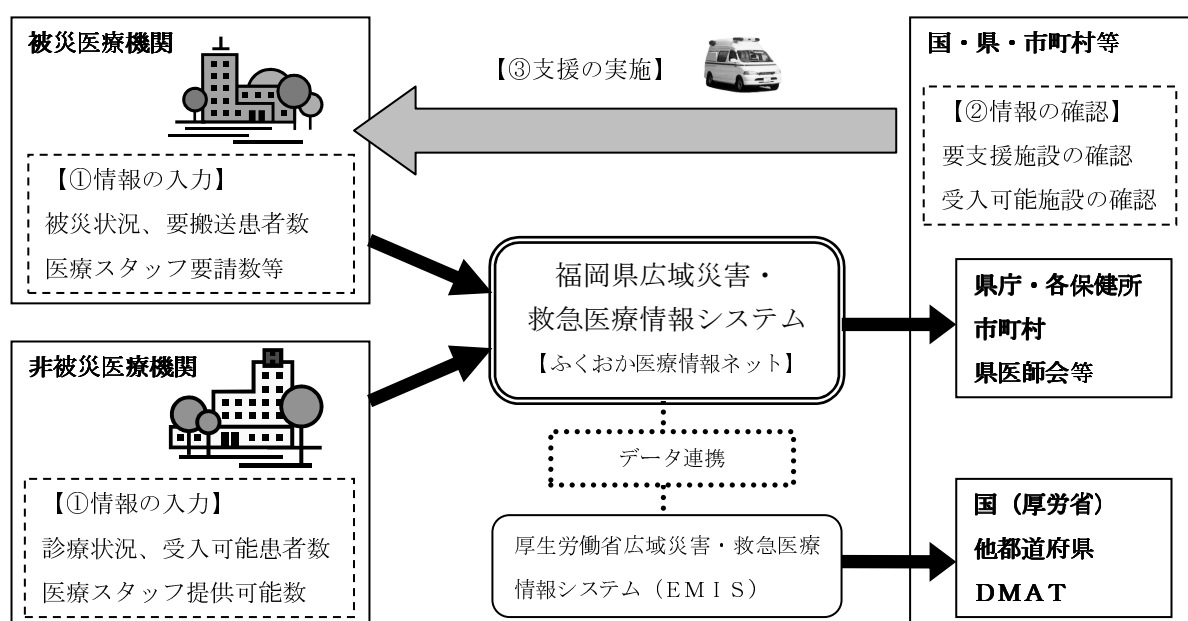
①福岡県広域災害・救急医療情報システム（<http://www.fmc.fukuoka.med.or.jp>）の概要

本システムは、厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（EMIS（イーミス））（<http://www.wds.emis.or.jp>）に連動したシステムであり、同システムで設定されている全国共通の入力項目に対応しています。

これにより、県外から本県に応援に来る医療関係者等がEMISを介して、本県内の被災地の医療機関の存在や状況等を把握することができるようになっています。

本システムは、福岡県救急医療情報センターが24時間365日体制で運用しています。

【災害時の医療情報システム活用イメージ】



②災害時の入力・照会業務

災害発生時には、県は、福岡県救急医療情報センターの災害医療情報システム一斉通報機能（FAX及び電子メール）等を利用して、災害拠点病院や関係者等へ災害発生を緊急通報するとともに、必要に応じて、医療機関に対し情報の入力を要請します。

これを受け、医療機関は、自施設の被災状況等を確認の上、診療可否情報等を入力します。

一方、県（医療救護調整本部）、県保健福祉環境事務所、市町村等は、医療機関からの入力情報を照会（確認）して、被災地内外の医療機関の状況を把握し、必要な支援を検討していきます。

(ア) 医療機関が入力する主な情報

業務区分	主な入力内容	被災地内	被災地外
緊急時 入 力	施設の倒壊可能性の有無	○	
	ライフライン等の状況（電気、水、医療ガス等）	○	
	多数患者受診の有無	○	
	職員の過不足	○	
公開情報	診療の可否（内科系、外科系）	○	
詳 細 入 力	医療機関情報（診療の可否）	○	○
	ライフライン等の状況（詳細）	○	
	受け入れている重症・中等症患者人数	○	○
	転送が必要な重症・中等症患者人数	○	
	今後受入可能患者数（重症・中等症・軽症・手術・熱傷・透析・妊婦・新生児・小児）	○	○
支援・要請 情 報	医療スタッフ要請人数（外科系・内科系医師、看護師、薬剤師等）	○	
	医療スタッフ提供可能人数（外科系・内科系医師、看護師、薬剤師等）		○

※ 被災地内の医療機関は、被災等の状況の概要を、取り急ぎ「緊急時入力」及び「県民公開情報」で入力し、その後「詳細入力」「支援・要請情報」で詳細を入力します。

(イ) 県や市町村等が確認できる主な情報

業務区分	照会できる主な情報
要請情報検索	患者の転送や医療スタッフを要請している医療機関を検索
支援情報検索	医療スタッフの提供や患者の受入が可能な医療機関を検索
医療機関状況検索	次の検索条件に該当する医療機関を検索 手術患者受入可否、人工透析患者受入可否、受け入れ患者の有無、転送が必要な患者の有無、ライフライン使用可否等
医療機関状況モニター	受入患者数、患者転送情報、ライフライン状況等の一覧を表示
支援・要請情報モニター	受入可能患者数、提供可能医療スタッフ数、他医療機関から提供を受けたい医療スタッフ数等の一覧を表示
災害地図検索	指定した各条件に該当する医療機関を地図に表示
災害拠点病院等一覧	地域ごとの災害拠点病院名、住所、連絡先を一覧表示

※ 災害医療情報システムには、このほか「緊急搬送協力要請登録」業務や「緊急搬送受入モニター」機能があります。

「緊急搬送協力要請登録」業務は、大規模交通事故等の地域限定災害発生時に、消防機関が災害発生日時、場所、災害の状況等について入力するものです。

この登録があると、直ちに県が登録内容を確認の上、福岡県救急医療情報センターが災害拠点病院等へ災害発生を緊急通報します。

「緊急搬送受入モニター」は、その際の搬送状況を関係機関が照会する機能です。

(ウ) 代行入力等

被災医療機関の通信回線に障害があるなど、医療機関自身によるシステム入力が困難である場合、「災害情報入力（代行）」業務により、市町村や県保健福祉（環境）事務所など、他の関係機関によって情報の代行入力ができるようになっています。

③ システムの操作要領

福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット（災害情報業務））の操作要領については、当該システムからダウンロードすることができます。

インターネットで「ふくおか医療情報ネット」を検索し、当該ホームページの「関係者メニュー」からログインしてください。

関係者メニューの「管理業務」タブの「操作説明書」に、各関係機関別のマニュアルを掲載していますので、そちらを参照してください。

※ 関係者メニューにログインするための、ID（機関コード）及びパスワードについては、福岡県救急医療情報センターから、各関係機関に付与しています。これらが不明になっている場合は、同センターにお問い合わせください。

公益財団法人福岡県メディカルセンター（福岡県救急医療情報センター）

所在地：〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2-9-30

TEL：092-471-0099 又は 9999

※ 0099へ掛けた場合は音声案内が流れますので「1」を押して「医療機関案内」のオペレーターに問い合わせてください。

FAX：092-415-3115

メールアドレス：qqcenter@fmc.fukuoka.med.or.jp

2 医療機関の活動

医療機関は、各施設における災害時の活動要領等に沿って活動を行います。

県内での大規模災害の発生時において、各医療機関に対応が望まれる主な事項の概要等は次のとおりです。

(1) 災害拠点病院

①災害発生直後の対応（安全の確認）

災害発生直後において、病院管理者は、最初に、病院内の安全確認や周辺被害状況を調査するとともに、負傷者の処置、収容の可否を判断します。

(ア)入院患者等の安全確認

○患者の安全確認

- ・ 災害が発生した場合、病院は、在院している職員で分担し、入院患者の安全確認を行います。その際、負傷者等が発生している場合は、必要な治療等を行うとともに、被害状況等を適切に説明するなど、入院患者に安心感を与え、落ち着かせるようにします。
- ・ 万一、建物の倒壊や火災の発生等があった場合は、直ちに避難の要否・優先順位を決定し、入院患者等を安全な場所に避難させます。

（入院患者等を円滑に避難させるために、避難計画をあらかじめ定め、院内のスタッフに周知しておきます。）

○診療体制の確保

- ・ 診療時間内に災害等が発生した場合は、外来患者の安全も確認します。その際、被害状況を勘案し、原則として、緊急を要する患者や負傷者等を除き、休診措置をとるなど、緊急に来院する負傷者に対する診療体制を確保します。

(イ)職員・家族等の安全確認

○勤務可能人員の把握

- ・ 勤務時間内に災害等が発生した場合は、在院している職員（医師、看護師、事務職員等）の受傷等を確認し、勤務可能な人員を職種別に把握します。また、職員の家族の受傷等の被災状況を確認し、帰宅を要する者については、直ちに帰宅させるとともに、被災を免れた非番職員等を緊急招集します。
- ・ 勤務時間外に災害等が発生した場合は、緊急連絡網などにより連絡し、家族の安全確認後、速やかに所定の参集場所に参集し、勤務するよう指示します。

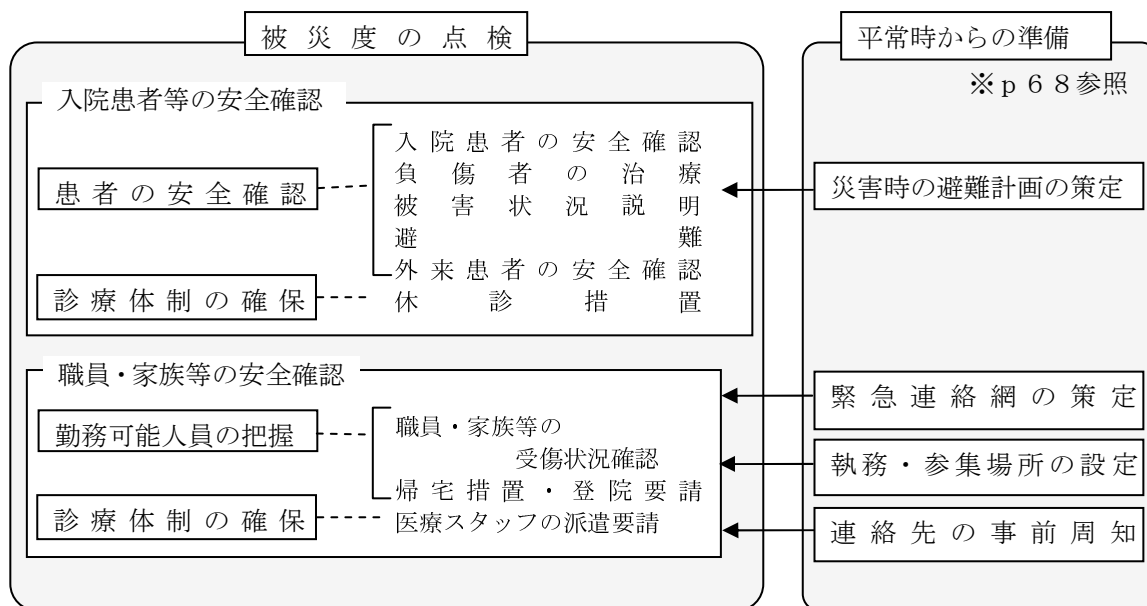
（緊急時の連絡網や参集場所については、あらかじめ定め、院内のスタッフに周知しておきます。）

○診療体制の確保

- ・ 多数の負傷者が来院し、院内職員だけでは対応不可能な場合は、市町村災害対策本部に医療スタッフの派遣を要請します。

（災害時の要請先は、あらかじめ確認・整理し、関係職員で情報共有しておきます。）

【入院患者等、職員・家族等の安全確認】



(ウ) 施設・設備等の安全確認

○建物関連

建物及び自家発電装置、スプリンクラー、水道などのライフライン関連設備やボイラー、放射線関連設備などの被害状況を把握するとともに、安全確認を行います。

また、故障が発生している場合は、直ちに保守管理会社などに連絡を取り、速やかに復旧を図ります。

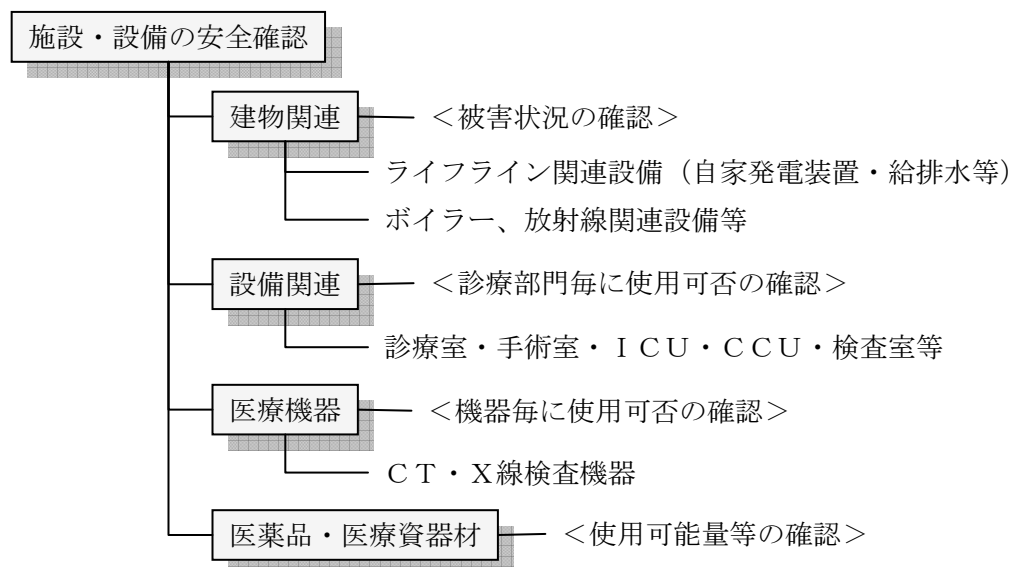
○設備関連

診察室、手術室、I C U、C C U、検査室など、診療部門ごとに被害状況を把握するとともに、使用の可否を確認します。

○医療機器、医薬品・医療資器材

C T、X線検査機器などの医療機器、医薬品及び医療資器材などの使用の可否を確認します。

【施設・設備等の安全確認】



②情報の発信（ふくおか医療情報ネット（災害医療業務）への入力）

(ア) 緊急時入力及び県民公開情報入力

発災後速やかに院内の状況（被害の概況等）を確認し、施設の倒壊可能性の有無、ライフラインの状況、多数患者の受診の有無、診療の可否などを福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ入力します。

システムに入力し、情報発信することで、病院の状況を行政機関等へ伝達します。

緊急時入力及び県民公開情報入力は、発災後速やかに実施してください。

(イ) 詳細入力及び支援・要請情報入力

患者数（重症、中等症、軽症別の患者数）の状況やライフライン状況の詳細など、病院の状況の詳細については、確認でき次第システムへ入力します。なお、状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します。

（重症、中等症、軽症の別は、トリアージにおける優先度の第1順位～第3順位に準じます。）

【トリアージについては、参考資料14 p136～に掲載】

※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p16の「第2 1（3）広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

③医療救護活動の実施

医療救護活動の流れは、次のとおりです。

(ア) 負傷者の受入準備

○職員の人的配置

非番職員の招集、役割分担の決定、配置

○負傷者の収容スペースの確保

既入院患者の病室の移動、軽症入院患者の一時帰宅等により収容スペースを確保します。

○負傷者の診療スペースの確保

受付・トリアージ、診療、入院、遺体安置の各スペースを確保します。

可能であれば、受付・トリアージエリアは、医療救護所等から搬送されてくる重症患者用と自力で来院する負傷者用の2箇所を設置します。

(イ) 負傷者のトリアージ

○医療救護所等で既にトリアージされた負傷者についても、改めてトリアージを行います。その際、必ずトリアージ・タグの記載内容について確認してください。

○受付では、受付番号、トリアージ実施日時、負傷者の住所、氏名、年齢、性別、電話番号、搬送元、負傷場所等を確認し、カルテ又はトリアージ・タグに記入します。

(ウ) 負傷者の診療

○診療は、トリアージの区分ごとに実施し収容します。トリアージ・タグはカルテの代用として使用し、診療にあたる医師は処置の内容をトリアージ・タグに記載します。

○自力で来院した負傷者のうち、軽症者等に対しては受付近辺で処置し、帰宅させます。

(エ) 医療救護活動の記録

○医療救護活動記録の作成

事務職員は、当該病院が行った医療救護活動の記録を作成します。

○トリアージ・タグの保管

トリアージ・タグは、カルテの代用として病院で保管します。

○入院患者及び負傷者情報の整理

災害発生前の入院患者及び当該医療機関で診療した負傷者の氏名、住所、傷病状況、収容場所、転送先などの情報を整理します。

④対応が困難な負傷者が発生した時の対応

ベッド数が不足する場合、可能であれば簡易ベッドを設置し、臨時に収容数を確保します。

対応困難な負傷者が発生した場合、福岡県広域災害・救急医療情報システム等により受入可能な医療機関の情報を収集し、自ら当該受入可能な医療機関へ連絡し、転送の可否について確認します。

病院管理者は、負傷者の搬送手段（車両等）を手配します。手配できない場合は、市町村災害対策本部へ要請し、その指示に従います。

⑤医薬品、医療スタッフ等が不足した時の対応

医療救護活動を行う中で不足する医薬品、医療救護班等の支援については、市町村災害対策本部又は市町村災害対策本部を経由して県災害対策本部へ要請します。

ただし、一連の調整に時間を要することが見込まれますので、まずは、平時から関係のある医療機関や医薬品会社等に協力を依頼して下さい。

⑥遺体への対応

遺体は、いったん病院内の遺体安置エリアに安置してから、市町村災害対策本部に搬送を要請します。死体の検案は、警察の検視班の指示に従って行います。

⑦報道機関や負傷者の親族への対応

(ア) 広報窓口の設置

病院管理者は、診療活動に支障がないよう、負傷者の親族や報道機関からの問い合わせに応じる広報窓口を設置します。

(イ) 負傷者親族への対応

広報担当者は、上記②の(エ)で整理した入院患者及び負傷者情報等を基に、親族からの問い合わせ等に対応するため、リスト（名簿等）を作成、提示します。

(ウ) 報道機関への対応

報道機関の取材に際しては、広報担当者が必ず立会い、患者のプライバシーの保護、診療活動の阻害防止に努めます。また、病院に関し誤報があった場合は、報道機関に訂正を申し入れます。

⑧DMATの活動への協力（DMATの受け入れ）

被災地内の災害拠点病院は、被災地外から支援にやってくるDMATの活動拠点となることが予想されます。県又は県DMAT調整本部から、DMAT活動拠点本部の設置について打診があった場合、会議室や資器材、通信回線等の提供に協力をお願いします。

なお、被災地内の災害拠点病院のDMATは、自院活動を基本とすることとしています。

⑨被災地外の場合の対応

(ア) 福岡県広域災害・救急医療情報システムによる状況報告

病院管理者は、病院内の状況と周辺被害状況を調査し、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ重症患者、要手術者、熱傷患者等の受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数等を入力します。

負傷者を受入れた場合など状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します。

(イ) 被災地からの負傷者の受入

被災地外の災害拠点病院は、被災地内からの負傷者（特に重症患者）の受入を行います。

- ・重症患者等の受入に備え、トリアージエリアや医療資器材等を確保します。
- ・重症患者等の受入要請があった場合、可能な限り速やかに受入可否を回答します。
- ・患者が搬入された際には、改めてトリアージを行い、速やかに治療を開始します。

(ウ) DMA Tの派遣

被災地外の災害拠点病院は、県からDMA Tの待機要請があった場合又は災害がDMA Tの自動待機基準に該当した場合、DMA T派遣の準備を行います。

県からの派遣要請がFAX等によりあり次第、被災地内の災害拠点病院等にDMA Tを派遣します。

DMA Tを出動させた後は、出動したDMA Tチームの後方支援（被災地の情報提供や資機材の補給、交代要員の手配等）に努めます。

(エ) DMA T以外の医療救護班の派遣

医師会等関係団体から要請があった場合は、医療救護班の派遣に協力します。

○医療救護班の編成

- ・病院管理者は、事前に定めた医療救護班を編成できるかどうか検討します。
- ・事前に定めた職員を医療救護班に編成することができない場合は、同等の能力のある職員を代理に指名します。
- ・院内状況に照らして派遣可能な医療救護班を編成します。
- ・災害医療情報システムに医療救護班の派遣可能数等を入力します。
- ・医師の中から班長を指名します。

○医療救護班の始動

- ・病院管理者は、市町村災害対策本部、医師会等から医療救護班の派遣要請を受けた場合は、現地被災状況、負傷者の概数・症状、交通状況等の情報を収集します。
- ・要請内容や状況に適した班を選定し、班長に出動命令を出します。
- ・班長は派遣先に関して収集した情報を基に、持参する医療資器材、医薬品を準備します。
- ・病院管理者は、医療救護班の移動用車両を確保します。
- ・医療救護班と病院との情報連絡手段・方法等を打ち合わせします。

○医療救護班の活動

- ・医療救護班は、原則として病院で確保した車両等で派遣先へ出動します。
- ・現地に到着したら、班長は直ちに派遣元病院に到着日時、現場の状況を報告します。

- ・医療救護班は、派遣先の医療施設管理者の指揮下に入り活動します。
- ・医療救護班の事務職員は、派遣先での活動を記録します。

○医療救護班の出動後の病院の対応

- ・当該病院は、医療救護班の派遣要請の内容や医療救護班からの報告事項を記録し、医療救護活動記録を作成します。
- ・当該病院は、医療救護班のスタッフ、医薬品、物資の要請、重症患者の収容依頼があった場合には、供給・収容等の支援を行います。

（２）救急病院・救急診療所

「（１）災害拠点病院」に準じて、入院患者や施設・設備など病院内の安全確認を行い、被災の状況や医療提供の可否等を、速やかに福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務）へ入力（緊急時入力及び県民公開情報）します。

その後、患者数の状況やライフラインの状況の詳細等については、確認でき次第、改めてシステム（詳細入力等）へ入力します（状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します）。

地域の救急医療機関として、自力又は近隣住民により搬送される負傷者や、医療救護所等から搬送される重症患者等の治療を行うなど、可能な限り災害拠点病院に準じて医療救護活動を行います。

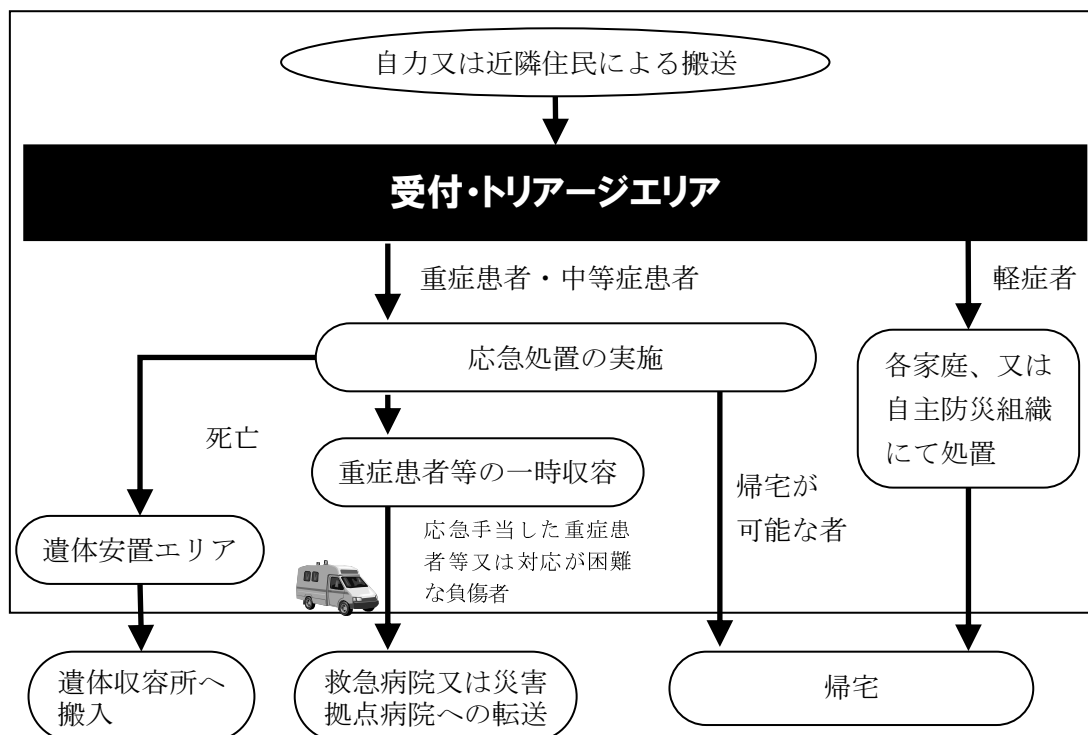
※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p 16の「第2 1（3）広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

（３）医療救護所

医療救護所での医療救護活動の流れは次のとおりです。

- i) 受け入れた負傷者のトリアージを行います。
- ii) 中等症患者及び重症患者の応急処置を行います。
 - ・診療はトリアージの区分ごとに行います。
 - ・応急処置が済み、災害拠点病院等へ搬送する必要がある重症患者等は、搬送するまで一時収容します。この場合、定期的に負傷者の容体を観察し、容体の安定に努めます。
- iii) 応急処置を行った重症患者等の後方搬送については、地域の消防本部又は市町村災害対策本部に要請します。
- iv) 医療救護活動の記録を作成します。
- v) 医療救護活動を行う中で不足する医薬品、医療救護班等の支援については、市町村災害対策本部に要請します。
- vi) 遺体は、安置スペースを確保し安置します。市町村災害対策本部に連絡し、遺体への対応に関する指示を受けます。また、警察の検視班等の活動に可能な限り協力します。
 - 遺体の検案は、警察の検視班による検視の準備が整い次第、検視班員の立ち会いを得て、身元判明遺体から行います。

【医療救護所での医療救護活動の流れ】



(4) その他の医療機関

「(1) 災害拠点病院」に準じて、入院患者や施設・設備など病院内の安全確認を行い、被災の状況や医療提供の可否等を、速やかに福岡県広域災害・救急医療情報システム(「ふくおか医療情報ネット」の災害医療業務)へ入力(緊急時入力及び県民公開情報)します。

その後、患者数の状況やライフラインの状況の詳細等については、確認でき次第、改めてシステム(詳細入力等)へ入力します(状況に変化があった場合は、随時、入力情報を更新します)。

災害拠点病院や地域の救急医療機関を補完して、できる限り来院した負傷者等の治療や応急処置などを行うように努めます。

※ 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、p 16の「第2 1(3) 広域災害救急医療情報システムの活用」も参照してください。

(5) ドクターヘリ 基地病院

①要員の参集及び派遣

ドクターヘリ基地病院は、災害が発生した場合、出来る限り被害の概況を把握し、予想される出動の増加に備え、院内の体制を速やかに整えます。

また、速やかに県（医療指導課）とドクターヘリの運用について協議を行うとともに、必要に応じて連絡員等を県庁へ派遣します。なお、県庁においては、他の機関のヘリコプターとの技術的な調整業務が発生することも予想されるため、連絡員等の派遣に際しては、運航会社にも協力を求めるようにします。

他県のドクターヘリが参集するときなど、基地病院以外の場所にドクターヘリの参集拠点が設置された場合には、当該参集拠点へも関係スタッフを派遣するよう努めます。

②ドクターヘリの活動の指揮

ドクターヘリ基地病院は、ドクターヘリ本部を設置してDMA Tを受け入れ、消防機関や災害拠点病院等からの出動要請を受け付け、被災地において活動するドクターヘリ（他県から参集したもの等を含む）に対して活動の指示等を行います。

被災地における、他の機関のヘリコプターとの運用調整については、県庁に設置されるドクターヘリ調整部を通じて行います。

（ドクターヘリ本部、ドクターヘリ調整部については p 4 1 を参照してください。）

3 関係団体の活動

関係団体は、それぞれの団体における災害時の活動要領等に沿って活動を行います。

県内での大規模災害の発生時において、関係団体に対応が望まれる主な事項の概要等は次のとおりです。

①行政機関との連携

関係団体は、県（保健医療介護部）、県保健福祉（環境）事務所、市町村との連絡体制を確保します。

なお、固定電話、携帯電話、電子メール等、通常の通信手段が不通となった場合、衛星電話を速やかに設置して、県などの関係機関と連絡が取れるように備えます。

また、必要に応じて、行政機関へ連絡要員を派遣します。

②災害対策組織の立ち上げ

関係団体は、災害が発生した場合、各自の災害対応の規定等に従って、速やかに必要な職員等を参集させ、災害対策組織等を立ち上げます。

災害対策組織が立ち上がったら、速やかに県（保健医療介護部）などへ、その責任者や担当者の連絡先などを連絡します。

③情報の収集と報告

関係団体は、被災地内の関係医療機関等の被害状況、診療可否状況等を把握し、適宜、県（保健医療介護部）などへ連絡します。

収集した情報のうち、団体内での情報共有が必要であるものについては、団体内のネットワーク等を活用して情報共有を行います。

④医療救護班の派遣

医療救護班の派遣等について、県や市町村と協定等を締結している団体等にあつては、医療救護班の隊員となるべき者の安否や現地派遣の意向を確認するなど、災害時の活動要領等に基づいて、医療救護班の編成・派遣に備えます。

なお、派遣の準備にあたっては、県や市町村と適宜意見交換を行い、必要な派遣の規模等を適切に手配するよう努めてください。

関係団体は、県や市町村から、協定等に基づいて医療救護班の派遣要請があつた場合、医療救護班を速やかに編成して、指定された活動地域へ医療救護班を派遣します。

⑤医療救護班の後方支援

県や市町村からの要請等に基づいて医療救護班を派遣した関係団体は、派遣したチームの活動状況について適宜把握し、その活動の後方支援を行います。

また、災害対応が長期化する場合に備え、交替要員の手配等もあわせて行います。

⑥地域の関係団体の活動

(ア)被災地内の団体

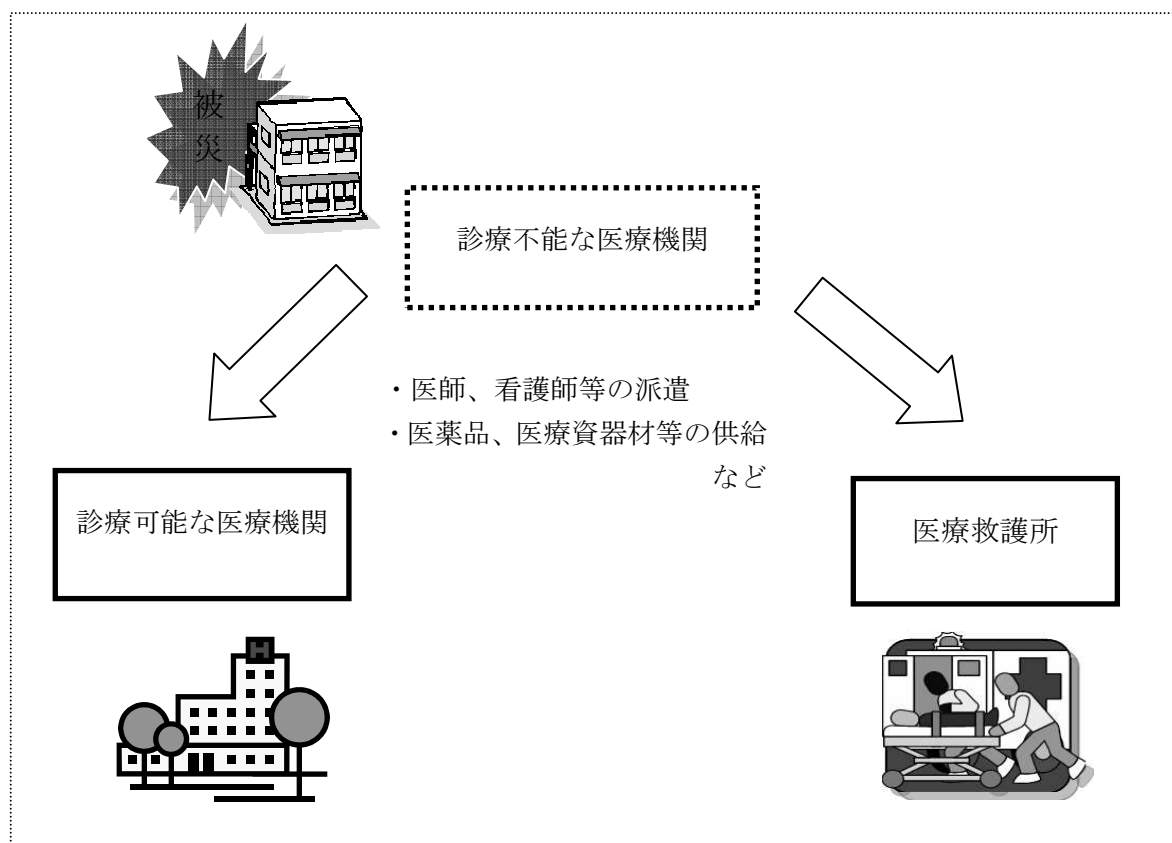
速やかに管轄内の関係医療機関等の被害状況、診療可否状況等を把握し、上部団体（県レベルの団体）、県保健福祉（環境）事務所及び市町村等に報告します。

地元の市町村、県保健福祉（環境）事務所と十分に連携し、医療救護班の派遣など、できる

限り医療救護活動に協力します。

※ 被災地内においては、多数の負傷者が一度に発生することから、同じ地域内の診療不能に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できる限り支援（医療スタッフや資器材の提供等）する体制を地域において構築することが望まれます。

【被災地内の医療救護所や診療可能な医療機関への支援】



(イ) 被災地外の団体

被災地外の団体は、上部団体と十分に連携して、被災地へ派遣できる医療救護班の準備を行います。

被災地へ医療救護班が派遣された場合、派遣した団体はその後方支援を行います。

4 医療救護班の活動

医療救護班は、それぞれの活動要領等に沿って活動を行います。活動に際しての基本的な留意事項は次のとおりです。

(1) DMA T

DMA Tは、災害時に被災地に迅速に駆けつけ、主として被災地での急性期医療（救急医療）を支援します。DMA Tは、各災害拠点病院と県との協定に基づき、原則として県の要請により、被災地へ出動します。

①初動（待機から出動まで）

(ア)待機及び報告

次の場合、DMA Tは速やかに被災地への派遣等に備えて待機を行います。

- ・県内で震度6弱以上の地震が発生した場合（自動待機）
- ・県内に津波警報（大津波）が発表された場合（自動待機）
- ・県内で大規模な航空機事故が発生した場合（自動待機）
- ・上記のほか、県から待機の要請があった場合

派遣に必要な要員、資器材及び医療材料等を整え、準備が概ね完了したら、待機中の旨を厚生労働省広域災害・救急医療情報システム（以下「EMIS」）に入力します。

待機中は、テレビやラジオ、インターネット等により、出来る限り被災地の状況や被災地までの道路状況等について把握するように努めます。

(イ)出動病院の調整

DMA Tの自動待機又は待機要請があった場合、各ブロックの代表統括DMA Tは、次の基準に沿ってブロック内で出動する病院（1次隊として出動する病院）を調整します。

調整した結果は、速やかに県（医療指導課）へ連絡します。

区分	調整の考え方
県内災害	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～8チーム（下表参照） ○ただし、他県DMA Tの要請を行う災害（震度6強の地震以上又は死者数50人以上見込まれる災害）の場合は、出動可能な全チーム ※被災地内の災害拠点病院のDMA Tは、基本的に自院活動を優先
他県災害 （参考）	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～7チーム（下表参照） ※チームは日本DMA T資格保有者のみで編成

区分	病院数	うち救命救急センター	出動チーム数		
			本県被災 （他県要請あり）	本県被災 （他県要請なし）	他県災害支援 （参考）
福岡ブロック	11	5	出動可能 全チーム	8	7
筑後ブロック	6	2		4	3
筑豊ブロック	2	1		1	1
北九州ブロック	10	2		6	5
計	29	10		19	16

※ 1次隊として出動しないDMA Tは、2次隊以降の出動等に備える。

※ 被災地内の災害拠点病院のDMA Tは基本的に自院対応とし、自院に活動拠点本部が設置される場合はその本部活動の初動に対応する。

(ウ) 出動

出動は、原則として県からの派遣要請を確認してから行います。

県からの派遣要請は、原則として、県救急医療情報センター（福岡県メディカルセンター）を通じ、各災害拠点病院に対してFAXにて行われます。

出動先（参集地点）は、原則として県からの派遣要請の際に連絡されます。

出動は、陸路で緊急車両（救急車等）により行うことを基本とします。

出動の際は、資器材等に不足がないかを再度十分に確認してから出発します。

なお、被災地に入る前に、必要な燃料、地図、隊員の食糧等は調達・手配し、被災地内では他からの支援を受けずに自立した活動ができるように備えます。

所属する病院に対しては、被災地の情報提供や資機材の補給の準備、交代要員の手配等、後方支援を依頼します。

②活動体制（指揮命令系統等）

DMA Tの活動に当たっては、日本DMA T活動要領に従い、次の本部等を設置します。

【日本DMA T活動要領は、参考資料8 p108～に掲載】

区分	設置場所	主な業務
福岡県DMA T調整本部 (必ず設置)	県庁（原則として、 医療救護調整本部 内）	DMA Tの活動方針の策定 DMA T各本部等の指揮・調整 関係他機関、他の救護班との連携
DMA T活動拠点本部	県が指定した被災地 内の災害拠点病院等	管内のDMA Tの活動の指揮・調整 管内におけるDMA Tの活動方針の策定 管内の病院支援指揮所等の指揮
DMA T病院支援指揮所 DMA T現場活動指揮所	DMA Tが活動する 病院、災害現場	参集したDMA Tの活動の指揮・調整
DMA T・SCU本部 DMA T・SCU指揮所	県が設置するSCU (航空搬送拠点)	SCUの運営（患者の搬送に係る調整）
DMA T参集拠点本部	被災地外のDMA T の参集拠点（空港や 高速道路のサービス エリアなど）	参集したDMA Tの登録、派遣先の指示

※ DMA T活動拠点本部、DMA T・SCU本部、DMA T参集拠点本部は、福岡県DMA T調整本部の指揮下に置かれます。

※ DMA T病院支援指揮所、現場活動指揮所は、DMA T活動拠点本部の指揮下に、DMA T・SCU指揮所は、DMA T・SCU本部の指揮下に置かれます。

※ 福岡県DMA T調整本部の責任者及び本部において業務に就く人員は、県が、あらかじめ指名しておいた複数名の予定者（統括DMA T、看護師及び業務調整員等）の中から、指名するものとします。

※ その他の本部等における責任者及び本部に置いて業務に就くチームについては、原則として指揮命令系統上、直近上位の本部等が指名するものとします。

③安全の確保

被災地では、各自で安全に十分に留意しながら活動を行います。

なお、災害現場等で、消防機関等と共同して活動する場合は、その指揮下に入って活動する等、活動場所の安全性について、消防機関等のアドバイスを受けながら対応します。

④活動の報告等

(ア)DMAT各本部への活動報告等

各DMATは、その活動場所、活動内容等について、適切にEMISに入力し、DMAT各本部や他のDMATとの情報共有を図ります。

また、DMAT各本部等においては、所属しているDMATによるミーティング等を行い、被災地の状況や活動方針等について情報共有を図ります。

(イ)災害医療コーディネーターへの活動報告

福岡県DMAT調整本部は、県（医療救護調整本部）及び県庁に配置されている県災害医療コーディネーターへ、DMATの活動状況や活動方針等について適宜報告を行います。

DMAT活動拠点本部は、関係する県保健福祉（環境）事務所又は保健所設置市及びそれらに配置されている地域災害医療コーディネーターへ、担当地域内のDMATの活動状況や活動方針等について適宜報告を行います。

(ウ)その他

後日、活動費用の精算の際に必要な領収書や活動記録（活動時間や活動場所、活動内容等の記録）は各DMATで適切に徴取、作成し保管しておきます。

⑤他の医療救護班との連携（引き継ぎ）

DMATは、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市並びに災害医療コーディネーターを通じて、他の医療救護班に関する情報を入手し、必要に応じてこれと連携し、その活動を支援（補完）します。

DMATが撤収する際は、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市並びに災害医療コーディネーターを通じて、他の医療救護班や地域の医療機関等にその活動を引き継ぎます。

（２）DMAT以外の医療救護班（JMAT、日本赤十字社救護班、その他）

関係団体等が編成する医療救護班は、県及び市町村と十分に情報を共有し、他の団体が編成した医療救護班とも連携しながら、各々の活動の要領等に沿った活動を行います。

行政機関からの要請に基づかない、自主的な支援活動であっても、被災地で活動する他の医療救護班の活動の妨げや、支援を受ける被災者等の混乱に繋がらないよう、活動状況を行政機関へ報告することに努めてください。

①初動（派遣の準備等）

各医療救護班における活動の要領等に基づき、派遣が予想される災害が発生した場合は、速やかに必要な要員、資機材、医薬品等を準備し派遣に備えます。

派遣の準備にあたっては、所属する組織と適宜連絡・調整を行い、被災地で予想される業務にあわせた適切な準備を行うよう努めてください。

現地での活動に必要な燃料、地図、隊員の食糧等は、被災地に入る前に調達・手配し、被災地内では他からの支援を受けずに自立した活動ができるように備えます。

所属する組織に対しては、被災地の情報提供や資器材の補給の準備、交代要員の手配等、後方支援を依頼します。

②活動体制

各医療救護班の活動の体制（指揮命令体系など）は、各医療救護班における活動の要領等に基づきます。

活動先において、他の医療救護班との活動の重複を避けるため、活動先の市町村では、必ず登録を受け、活動内容や活動場所について指示を受けるようにします。

また、活動先の市町村と十分に情報の交換ができるよう、必要に応じて代表者や連絡員を市町村災害対策本部等に置くよう努めてください。

③安全の確保

被災地では、各自で安全に十分に留意しながら活動を行います。

なお、災害現場等で、消防機関等と共同して活動する場合は、その指揮下に入って活動する等、活動場所の安全性について、消防機関等のアドバイスを受けながら対応します。

④活動の報告（行政との連携）

（ア）所属する組織への報告

各医療救護班は、それぞれの活動の要領等に基づき、活動の状況を自らが所属する組織へ報告します。

（イ）行政機関への報告（市町村及び災害医療コーディネーターへの報告）

市町村及び県保健福祉（環境）事務所並びに災害医療コーディネーターが主催する医療救護に関する関係者のミーティング等に、代表者等を派遣して活動状況を報告するとともに、他の医療救護班の活動状況や地域の医療ニーズの動向、各医療救護班の活動方針などについて情報共有を図るようにしてください。

EMISが利用できる医療救護班については、活動状況を随時EMISに入力します。

（ウ）その他

後日、活動費用の精算の際に必要な領収書や活動記録（活動時間や活動場所、活動内容等の記録）は各医療救護班で適切に徴取、作成し保管しておきます。

⑤他の医療救護班との連携

市町村及び県保健福祉（環境）事務所並びに災害医療コーディネーターを通じて、DMATなど他の医療救護班に関する情報を入手し、互いに連携して活動を行います。

活動の場所や内容が重複するようであれば、関係機関へ調整を求めます。

医療救護班を撤収する場合は、被災地での医療救護活動全体に影響が生じないように、県（医療救護調整本部）、県保健福祉（環境）事務所及び市町村並びに災害医療コーディネーターに連絡を行い、必要な調整を受けるものとします。

＜各医療救護班の基本的な役割分担＞

区分	主な役割
D M A T	病院支援（急性期医療支援）、医療搬送対応、現場緊急医療
J M A T	救護所支援、避難所巡回診療支援
日本赤十字社救護班	救護所運営・支援、避難所巡回診療支援、こころのケア
D P A T	精神科病院の支援、こころのケア（避難所巡回）
歯科医師チーム	歯科医療支援（避難所巡回）
薬剤師チーム	薬剤処方支援、薬剤供給調整（救護所、避難所）
災害支援ナース	看護業務支援（救護所、避難所）
J R A T	リハビリ支援（避難所）
その他	系列病院の支援、避難所巡回診療支援等

5 行政機関の活動

(1) 県（保健医療介護部）

災害が発生した場合、県は、災害対策本部規程に基づいて県災害対策本部を設置し、防災計画に基づいて災害応急活動を行います。医療救護活動については、保健医療介護部（医療救護調整本部）が主として担当し、市町村の後方支援や広域的な対応等を行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	広域災害・救急医療情報システムの運用（災害モード運用等）、職員等の参集、医療救護調整本部の設置、災害の概況把握、DMA Tの派遣準備、関係機関との連絡調整
DMA Tの派遣・運用	派遣を要請するDMA Tの調整、DMA T調整本部要員の調整、参集拠点の調整、派遣の要請、DMA T活動に伴う情報提供等
情報の収集・整理	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・分析 後方搬送可能な医療機関の選定・調整等
医療救護班の派遣調整	派遣元団体等との調整、派遣先市町村等との調整 （参集場所、業務内容、派遣期間等）
ドクターヘリの運用	他県ドクターヘリの要請、参集拠点の調整、ドクターヘリ調整部の設置
SCUの設置・運用	国との調整、空港事務所等との調整、活動DMA Tの手配 自衛隊、消防機関との調整
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

(ア) 福岡県広域災害・救急医療システム等の運用（医療指導課）

本県において、次の災害等が発生した場合、県は直ちに、福岡県救急医療情報センターと連携して、福岡県広域災害・救急医療情報システム（EMIS含む）を「警戒モード」又は「災害モード」運用に切り替えます。

併せて、各医療機関に対し、システムに被害状況や患者受入可能数等を入力するよう、福岡県救急医療情報センターを通じて連絡します。

区分	県内における災害の程度
警戒モード運用	・ 県内震度5強の地震の発生 ・ 県内に洪水警報が発表され、かつ県庁に災害対策本部が設置された場合 ・ 上記以外でDMA Tを派遣する可能性がある災害等が発生した場合
災害モード運用	・ 県内震度6弱以上の地震の発生（DMA T自動待機） ・ 県内への津波警報（大津波）の発表（DMA T自動待機） ・ 洪水による大規模な被害の発生 ・ 大規模な航空機墜落事故の発生（DMA T自動待機） ・ その他DMA Tを派遣する災害が発生した場合

(イ) 職員等の参集

災害等の発生が閉庁日や時間外であった場合、県災害対策本部の配備要員基準等に基づいて、職員を速やかに参集させます。

＜（参考）県災害対策本部（医療指導班）の配備要員基準＞

配備区分	要員配備基準
第3配備（7名）	県内震度5強の地震の発生、大津波警報の発表
第4配備（全員）	県内震度6弱以上の地震の発生

(ウ) 医療救護調整本部の設置（医療指導課等） ※詳細は「②医療救護調整本部の設置」参照

医療救護班等による医療救護活動を円滑に実施するため、保健医療介護部医療指導課を中心として、県関係課と関係機関との共同による医療救護調整本部を県庁内に設置します。

医療救護調整本部は、概ね次の災害が発生した場合に設置することとします。

設置基準	備考
県内震度5強の地震	関係職員のみで設置 (必要に応じ災害医療コーディネーターの参集を要請)
県内震度6弱以上の地震 及びこれに準じる災害	関係職員及び災害医療コーディネーターにより設置 (必要に応じ関係機関の連絡員等の参集を要請)

(エ) 災害の概況把握（医療指導課等）

県は、医療救護班の派遣を適切に実施するため、次の事項について、県災害対策本部（庁内関係各課）及び関係機関からできる限り情報を収集し、災害の概況を把握することに努めます。

- ・医療機関の被災状況（福岡県広域災害・救急医療情報システム、各保健所、県医師会）
- ・ライフライン等の被害状況（電気・道路・水道等：防災危機管理局・県土整備部）
- ・火災、浸水等の発生状況（防災危機管理局）
- ・人的・物的被害の状況（防災危機管理局）
- ・災害救助法の適用見込（福祉労働部）

(オ) DMATの派遣準備（医療指導課） ※詳細は「③DMATの派遣・運用」参照

県は、日本DMAT活動要領に規定されたDMATの自動待機基準に該当する災害が発生した場合、DMAT派遣のために必要な調整を行います。

なお、DMATの自動待機基準に該当しない災害の場合は、必要に応じて代表統括DMAT等の意見を聞き、DMAT待機の要否等を判断します。

(カ) 関係機関との連絡調整

県は、医療救護活動に関わる次の関係機関に対し、初動対応の状況等を確認し、医療救護班の派遣等について必要な協議・調整を行います。

- ・日本赤十字社福岡県支部
- ・福岡県医師会
- ・福岡県歯科医師会
- ・福岡県薬剤師会
- ・福岡県看護協会
- ・ドクターヘリ基地病院（久留米大学病院）
- ・その他関係機関

②医療救護調整本部の設置（医療指導課）

(ア)組織

医療救護調整本部は、次の構成員、組織等により組織することを基本とします。

区分	業務内容等
統括責任者	本部の統括（原則として医療指導課長）
災害医療コーディネーター	本部の業務に係る助言・支援（原則として2名）
企画調整担当者	医療救護活動の企画立案、医療救護活動に係る各種調整 ①医療救護班運用・調整担当、②患者搬送調整担当 等
情報分析担当者	医療救護活動関係情報の分類及び分析 ①医療機関情報分析担当、②避難所の医療ニーズ分析担当 等
情報記録担当者	医療救護活動関係情報の収集及び記録 ①記録担当（板書・PC）、②EMIS担当、③庁内照会担当 等
総務担当者	医療救護活動に係るロジスティック（物的支援手配・調達・管理等） ①庁内調整担当、②庶務・管理担当 等
コーディネーター補助要員	災害医療コーディネーター及び各担当部門の業務補助
DMA T調整本部	DMA Tの調整・運用
関係団体連絡員等	関係団体及びその派遣する医療救護班との連絡調整
基地病院連絡員等	ドクターヘリに係る連絡調整
医療救護班連絡員	その他の医療救護班との連絡調整

※各部門の担当者には、原則として県職員（保健医療介護部内災害医療関係課職員）を充て、その人数は状況に応じて必要な数を配置する。

※参集を求める関係団体・関係機関は概ね次のとおりとします。

- ・日本赤十字社福岡県支部
- ・福岡県医師会
- ・福岡県歯科医師会
- ・福岡県薬剤師会
- ・福岡県看護協会
- ・ドクターヘリ基地病院
- ・その他（透析医会など専門医会等）

(イ)設置期間

医療救護調整本部は、原則として発災直後から、被災地域の医療提供体制が復旧し、医療救護班の活動が概ね収束するまでの間設置するものとします。

(ウ)設置場所

医療救護調整本部は、被災地の状況把握及び、消防機関、自衛隊等との十分な連携を図るため、原則として、福岡県災害対策本部（総合指令部）と同フロアに設置するよう努めます。

なお、物理的な要因等により、同フロアでの設置が困難である場合は、次の対応策を講じた上で、県庁内の別の会議室等に設置します。

- ・福岡県災害対策本部（総合指令部）に連絡員を派遣する。
- ・消防機関、自衛隊等からの連絡員を受け入れる。

(エ)資器材等

医療救護調整本部の標準資器材は概ね次のとおりとします。

設置する会議室等に備え付けがない物品等は、部内各課及び財産活用課の協力を得て調達す

るものとしします。

- | | | | |
|----------|-------|-----------------|--------|
| ・長テーブル | 6 台程度 | ・イス | 10 脚程度 |
| ・ホワイトボード | 5 台程度 | ・電工ドラム | 2 台程度 |
| ・延長コード | 5 本程度 | ・電話機 | 数台 |
| ・パソコン | 数台 | ・コピー機、プリンタ、FAX等 | |

③DMATの派遣・運用（医療指導課）

DMATの派遣要請基準は、「福岡県災害派遣医療チーム運営要綱」及び「日本DMAT活動要領」等に定めるところによります。

派遣を要請するに当たって必要となる調整は、以下を基本的な考え方とします。

(ア)派遣を要請するDMATの調整

DMATが待機要請又は自動待機基準により待機状態となった場合、県は、代表統括DMATの意見等を聞いて、次の事項について必要な調整を行います。

なお、他都道府県のDMATの派遣要請に当たっては、日本DMAT活動要領を踏まえつつ、厚生労働省DMAT事務局とも協議を行います。

- ・第一次隊としてDMATを派遣する災害拠点病院をどこにするか
- ・福岡県DMAT調整本部の責任者となる統括DMATを誰にするか
- ・福岡県DMAT調整本部のメンバーを誰にするか
- ・どの都道府県にDMAT派遣を要請するか（他県のDMATが待機している場合）

県内の大規模災害に、県内のDMATを派遣（第一次隊派遣）する際の調整は、次の考え方を基本として行うものとしします。

区分	調整の考え方
県内のDMATのみで対応する災害	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～8チーム ※ どの病院からDMATを派遣するかについては、各ブロックの代表統括DMATが調整し、その結果を県に連絡する。
他県DMATの要請が必要となる災害	○原則として県内の出動可能な全チームを要請。 ※ 他県DMATの要請は次の場合に行う。 震度6強の地震以上又は死者数50人以上見込まれる災害 (日本DMAT活動要領参考)

※ 被災地域内の災害拠点病院のDMATは、基本的に自院活動を優先します。

<ブロック毎の派遣要請チーム数の考え方（本県被災時）>

区分	病院数		派遣要請チーム数	
	病院数	うち救命救急センター	他県要請あり	他県要請なし
福岡ブロック	11	5	出動可能 全チーム	8
筑後ブロック	6	2		4
筑豊ブロック	2	1		1
北九州ブロック	10	2		6
合 計	29	10		19

福岡県DMA T調整本部には、基本的に次の人員を充てるものとします。

区分	内容
統括DMA T (医師)	予定者としてあらかじめ登録されている者の中から、県が指名した者 (2～3名)
看護師	同上(2～3名)
業務調整員	同上(4～5名)
その他	厚生労働省DMA T事務局から派遣された要員

※ 上記以外で、必要に応じ、災害拠点病院に所属しているDMA Tインストラクター又はタスク資格の保有者及び災害拠点病院以外に所属しているDMA T資格保有者を個別に従事させる。

※ 本部の立ち上げ等、初動対応は県庁に速やかに参集可能な人員を優先して充てる。

※ 福岡地域が被災の場合は、県内の他の地域の人員を優先して充てる。

(イ) 参集拠点の調整

DMA Tを派遣する際の参集拠点は、代表統括DMA Tの意見等を聞いて、必要な調整を行います。

なお、県内災害の場合、次の場所などが参集拠点として考えられます。

区分	考え方
DMA T活動拠点本部を設置する予定の災害拠点病院	二次医療圏内に1箇所を基本 ※ 圏内に複数の災害拠点病院がある場合は、病院機能の維持状況や地理的要素、統括DMA Tの所属状況等を勘案して何れか1箇所を指定。 ※ 福岡・糸島医療圏及び北九州医療圏については必要に応じて複数箇所を指定。
福岡空港又は北九州空港	他県からの空路参集拠点
古賀SA、基山PA	他県からの陸路参集拠点(福岡都市圏被災時)

※ DMA T活動拠点本部の機能は、当該災害拠点病院に所属するDMA Tが初動を担う。

※ 空港やSA等における参集拠点本部の初動については、近隣の災害拠点病院のDMA Tを手配する。

(ウ) 派遣の要請

派遣を要請するDMA T及び参集拠点の調整が済み次第、県(医療指導課)は、DMA Tの派遣を次の要領で要請します。

区分	要請先	派遣要請に際し指示を要する事項
県内のDMA T	各災害拠点病院 (福岡県救急医療情報センター経由)	・DMA Tを被災地へ出動させる病院とそのチーム数 ・被災地における参集場所 ・県庁でDMA T調整本部の業務を担う要員
県外のDMA T	厚生労働省 DMA T事務局	・派遣を要請する都道府県の範囲 (基本的に日本DMA T活動要領による) ・被災地における参集場所

※ 各災害拠点病院への要請は、【福岡県災害派遣医療チーム運営要綱実施細則様式第8号の1】を福岡県救急医療情報センターからFAXで送信することにより行う。

(エ) DMA Tの活動に伴う情報提供等

県は、DMA Tの活動に伴い、次の情報等についてDMA Tへ提供するものとします。

- ・被災地内主要道路の通行可否状況
- ・他県から参集するDMA Tの移動手段

(オ) 福岡県DMA T調整本部の設置場所

DMA Tが被災地に派遣された場合に設置される「福岡県DMA T調整本部」は、県庁内に設置します。

なお、原則として福岡県DMA T調整本部は、保健医療介護部内に設置する「医療救護調整本部」内に設置し、同本部と一体的に運用するものとします。

福岡県DMA T調整本部の責任者は、県災害医療コーディネーターを兼務することができるものとします。

④情報の収集及び整理・伝達

(ア) 県内医療機関等の情報収集・提供

県（医療救護調整本部）は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット）及びEMIS等を活用し、福岡県メディカルセンター、県保健福祉（環境）事務所とともに、医療救護活動に必要な次の情報を収集します。

医療機関から収集した情報は、同システムを通じて、消防機関、災害拠点病院、医師会、市町村等の関係機関へ提供します。

収集先	内 容	方法
被災地内 医療機関	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム
被災地外 医療機関	患者受入可能人数、医療スタッフ提供可能人数等	システム
関係団体	医療救護班の派遣可能数、活動状況等	聴取
県庁内 関係各課	ライフラインの被災・復旧の状況等	聴取
市町村	医療救護所の設置状況（名称、所在地、医療スタッフ数、患者数）、避難所の設置状況（名称、所在地、避難者数）等	聴取 （保健所経由）

(イ) 他県等の支援可能情報の収集

県（医療救護調整本部）は、負傷者の増大に備え、厚生労働省、日本赤十字社及び他都道府県災害拠点病院等が提供可能な本県への支援情報（医療救護班の派遣、重症患者の広域搬送受入等）を収集します。

(ウ) 情報の集約、整理及び伝達

(ア)及び(イ)で収集した情報は、医療救護調整本部（又は医療指導課等）で集約し、支援要請先を検討しやすいよう、逐次整理するとともに、必要に応じ、関係機関に伝達します。

(エ) 国への情報伝達

国において迅速・的確に支援準備が行えるよう、全般的な医療救護活動状況のほか、特に、医療救護活動が困難となっている地域の現況情報を速やかに、厚生労働省、日本赤十字社などへ伝達します。

- ・医療救護活動全般の報告（市町村別の負傷者数、医療救護活動の実施施設数、派遣中の医療救護班数、不足医師数等）
- ・医療救護活動が困難となっている市町村と困難な理由
- ・医療救護活動が困難となっている災害拠点病院等と困難な理由

(オ) 医療救護活動に関する広報が必要になった場合

県の医療救護体制について広報が必要になった場合は、県災害対策本部総合司令部及び保健医療介護部が報道機関等を通じて広報を行います。

⑤医療救護班の派遣の調整

(ア) DMA T以外の医療救護班の派遣

県は、概ね次のような場合に、県内の関係団体に対して協定に基づく医療救護班の派遣を要請することとします（要請の方法については、各協定の定めるところによる。）。

- ・市町村等からの医療救護班の派遣要請があった場合（既に活動している医療救護班により当該要請に対応が可能である場合を除く。）
- ・被災地内の医療機関等の稼働の状況・復旧の見込、負傷者数や避難者数の状況等を踏まえ、県が災害医療コーディネーター及び関係団体等の意見を聞いて、医療救護班の派遣が必要と認めた場合

県内の関係団体から派遣される医療救護班だけでは、被災地の医療ニーズに十分に対応できないと見込まれる場合は、災害医療コーディネーターの意見を聞いて、国等を通じ、関係団体の全国組織又は他県の団体への要請を行います。

関係団体への医療救護班の要請に当たっては、次の事項などを示すようにします。

- ・活動の場所及び内容
- ・活動の期間の目安
- ・必要な医療救護班の数
- ・参集場所

(イ) 派遣調整にあたっての基本的考え方

派遣する医療救護班の数等の調整にあたっては、医療機関の状況、負傷者の発生状況、市町村や医療機関からの要請の状況、各医療救護班の特性等を踏まえつつ、災害医療コーディネーター等の意見を聞いて、次の単位を基本に行います。

医療救護班の種類	派遣調整を行う単位
DMA T	二次医療圏（又は活動拠点本部）単位
DMA T以外の医療救護班	県保健福祉（環境）事務所及び保健所設置市単位

※保健所設置市以外の市町村へは、県保健福祉（環境）事務所が派遣調整を行います。

⑥ドクターヘリの運用（医療指導課）

(ア) 他の都道府県のドクターヘリの要請

県は、被災地における航空搬送需用が増大している場合、又は増大すると十分に見込まれる

場合は、次の関係機関等の意見を聞き、参集拠点を調整した上で、他の都道府県に対してドクターヘリの派遣を要請します。

- ・ドクターヘリ基地病院
- ・県災害医療コーディネーター
- ・福岡県DMAT調整本部
- ・厚生労働省

※ 他の都道府県のドクターヘリ派遣の調整は、国の「大規模災害時のドクターヘリ運用体制構築に係る指針」に従い、九州ブロックの連絡担当基地病院（久留米大学病院）に調整を依頼する。

(イ) ドクターヘリ参集拠点等の調整

他の都道府県のドクターヘリの参集拠点は、ドクターヘリ基地病院や運航会社の意見を聞いたうえで、当該場所の管理者等と調整のうえ決定します。

なお、県内災害の場合、次の場所などが参集拠点として考えられます。

- ・久留米大学病院付近（筑後川河川敷等）
- ・福岡空港又は北九州空港

※ 参集拠点の選定に当たっては、給油の利便性等にもできる限り配慮する。

なお、運航に関わる現地スタッフの手配等については、運航会社へできる限りの協力を求める。

また、地上支援体制が必要な場合は、現地の消防機関へ協力を求める。

(ウ) ドクターヘリの運用調整等

災害時のドクターヘリの運用を調整するために、次の組織等を設置します。

区分	設置場所	主な業務
ドクターヘリ調整部	県庁（福岡県DMAT調整本部内）	・ドクターヘリの活動エリア、活動内容等に係る警察、消防、自衛隊等関係機関との調整 ・ドクターヘリのニーズの集約及びドクターヘリ本部への指示
ドクターヘリ本部	ドクターヘリ基地病院	・ヘリによる現場活動及び重症患者の搬送の要請に係るドクターヘリの運用調整
現地連絡員等	ドクターヘリ参集拠点	・ドクターヘリ本部との連絡調整 ・ドクターヘリに対する個々の任務の伝達等

※ドクターヘリ調整部には、ドクターヘリ基地病院連絡員を配置し、運航会社にもスタッフの参集について協力を求めます。

※ドクターヘリ本部には、その本部要員として、ヘリ運用に精通した基地病院の医師等を置くほか、DMAT複数チームを派遣するものとします。

※ドクターヘリ参集拠点には、ドクターヘリ本部との連絡や現場での調整等を担うDMATを派遣するほか、基地病院や運航会社にもスタッフ派遣の協力を求めます。

⑦空路搬送の実施に伴うSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）等の設置

(ア) 固定翼機を使用した広域医療搬送に伴うSCUの設置

県（医療指導課）は、県内の医療機関だけでは、傷病者の対応が困難であると判断される場合、県災害対策本部総合司令部を通じて、国へ固定翼機による他県への広域医療搬送の実施に

ついて協議します。

固定翼機による広域医療搬送を実施する場合には、福岡空港又は北九州空港にＳＣＵを設置します。

福岡空港又は北九州空港ＳＣＵの設置手順は、概ね次のとおりです。

手順	内容	備考
１：空港事務所への連絡	空港敷地内への立ち入り許可手続き	
２：航空自衛隊春日基地への連絡	基地施設の使用許可依頼	福岡のみ
３：空港ビル会社への連絡	資器材保管倉庫への入館許可等手続き	福岡のみ
４：運送会社への連絡(借上げ)	トラックによる資機材運搬の手配	福岡のみ
５：空港警察署への連絡	資器材搬出トラックの臨時駐停車の連絡	福岡のみ
６：派遣ＤＭＡＴの決定	ＤＭＡＴ調整本部による調整・決定	
７：連絡要員の手配	現地連絡員となる県職員の手配	
８：ＳＣＵ資機材の設営	ＤＭＡＴによる資機材の設営	
９：ＳＣＵ本部の設置	ＤＭＡＴによるＳＣＵ本部の設置	
１０：関係機関への要員派遣依頼	自衛隊、消防機関の連絡要員受入	
１１：関係機関への連絡	ＳＣＵ設置完了の連絡	

※ ＳＣＵには、ＤＭＡＴ・ＳＣＵ本部を設置し、原則として広域医療搬送の訓練を受けたＤＭＡＴ（日本ＤＭＡＴ隊員）を派遣します。

(イ) 回転翼機のみによる搬送の場合の搬送拠点

回転翼機（ヘリコプター）のみによる他県への医療搬送を実施する場合は、原則として災害拠点病院を地域搬送拠点として運用することを基本とします。

災害拠点病院を地域搬送拠点として運用する場合は、福岡県ＤＭＡＴ調整本部が当該災害拠点病院と協議して設置を決定します。

⑧市町村等から支援要請を受けた場合の対応

市町村等からの支援要請（医療救護班の派遣、重症患者の搬送、医薬品の供給等）への対応としては、下記のⅰ～ⅴを共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p 5 1～p 5 2の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p 5 6の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

- ⅰ）医療救護調整本部は、整理した情報を基に、県内の体制による対応の可否を判断します。
- ⅱ）県内の体制で対応可能な場合は、支援可能な医療救護班等の中から最も支援に適した医療救護班等に対し、支援を要請します。
- ⅲ）県内の体制で対応不可能な場合は、県災害対策本部総合司令部に伝達するとともに、災害対策本部長の指示に基づき、国・他都道府県・日本赤十字社等の県外の機関の中から支援に最も適した機関に対し、県災害対策本部総合司令部を通じて支援を要請します。
- ⅳ）支援の要請先から応諾の回答を受けます。なお、応諾の回答を得るまで時間がかかる場合、支援要請元の市町村等に対して回答待ちの状況である旨を適宜伝達します。
- ⅴ）支援要請元の市町村等に対し、支援の要請先からの応諾の回答を伝達します。

(2) 県（保健福祉（環境）事務所）

県保健福祉（環境）事務所は、医療救護活動にかかる地方本部の役割を担い、管内医療機関に係る情報収集や、管轄市町村への医療救護班の派遣調整、市町村が実施する医療救護活動の支援などを行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	要員の参集、医療救護調整地方本部の設置、概況把握
情報の収集・伝達	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・伝達
医療救護班の活動調整	派遣先市町村等の調整、各医療救護班の活動内容の調整 県庁への追加派遣の要請、活動状況の把握
医療救護班の情報共有	医療救護関係者による定期的なミーティングの開催 (医療救護班と保健師班等との情報共有)
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

(ア) 職員の参集

災害等の発生が閉庁日や時間外であった場合、県災害対策本部等の配備要員基準等に基づいて、職員を速やかに参集させます。

＜（参考）県災害対策本部（保健福祉環境班）の配備要員基準＞

配備区分	要員配備基準
地方本部第3配備	県内震度5強の地震の発生、大津波警報の発表
地方本部第4配備	県内震度6弱以上の地震の発生

(イ) 関係者の参集依頼

郡市医師会など関係機関との連携を図るため、必要に応じて連絡員等の参集を依頼します。

また、県庁に県災害医療コーディネーターが出務した場合、原則として被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所にも地域災害医療コーディネーター及びその補助要員の出務を要請します。

(ウ) 医療救護調整地方本部の設置

県（保健医療介護部）から要請があった場合、県庁の医療救護調整本部の例に準じ、地域災害医療コーディネーター及び関係機関と共同で医療救護調整地方本部を設置します。

設置後は、情報が当該本部に集約できるよう、その連絡先等を関係者へ伝達します。

(エ) 災害の概況把握

医療救護活動を適切に実施するため、次の事項について、関係機関からできる限り情報を収集し、管内における災害の概況を把握することに努めます。

- ・医療機関の被災状況（できる限り詳細に把握（「②情報の収集及び整理・伝達」参照）
- ・ライフライン等の被害状況（電気・道路・水道等）
- ・火災、浸水等の発生状況
- ・人的・物的被害の状況

医療救護活動に当たって参考となる情報を大まかに把握

②情報の収集及び整理・伝達

(ア)管内医療機関の情報収集等

被災地となった市町村を管轄する県保健福祉（環境）事務所は、ふくおか医療情報ネット（災害医療業務）により、管轄市町村内の医療機関に関する情報を収集します。なお、同システムにより情報を把握できない場合には、直接当該医療機関へ出向くなど、DMA Tと連携して情報を収集し、同システムへの代行入力を行います。

収集先	内 容	方法
市町村	医療救護所の設置状況（名称、所在地、医療スタッフ数、患者数）、避難所の設置状況（名称、所在地、避難者数）等	聴取
救急医療機関等	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム

(イ)情報の整理及び伝達

県保健福祉（環境）事務所は、整理した情報を県（医療救護調整本部）及び市町村に対して伝達し、情報の共有を図ります。この場合、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伝達し、その後判明した情報は順次追加していきます。

(ウ)情報の更新

(ア)及び(イ)を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

(エ)医療救護活動に関する広報が必要になった場合

県民等に対する広報は、原則として県災害対策本部が一括して行います。

管内の県民に対し、医療救護に関する広報が必要になった場合は、保健医療介護部（医療救護調整本部）に依頼します。

③医療救護班の活動の調整

(ア)基本的な考え方

県保健福祉（環境）事務所は、関係団体等から派遣された各種の医療救護班に関し、管轄市町村内の医療救護所や避難所への派遣等について市町村間の調整を行います。

※DMA Tの派遣や、医療機関への派遣については、基本的に県庁で対応します。

(イ)活動の調整

地域災害医療コーディネーターの意見等を参考に、管内の医療ニーズの動向や医療機関等における医療供給の見通しを分析し、必要に応じて各医療救護班が活動する市町村や活動内容の変更を依頼するなど、医療救護班を効率的に運用するために必要な調整を行います。

管轄市町村から医療救護班の追加派遣要請があった場合など、管内で活動する医療救護班が不足する場合は、県（医療救護調整本部）へ追加派遣を要請します。

医療救護班の派遣の調整にあたっては、各医療救護班の特性等を踏まえつつ行います。

(ウ)医療救護班の管理

県保健福祉（環境）事務所は、どの市町村にどんな医療救護班がどのような活動をしているか、市町村へ適宜照会し、その状況を把握します。

※ DMA Tの状況は、EMI Sにより確認するほか、県（医療救護調整本部）もしくはDMA T活動拠点本部（災害拠点病院）に照会します。

④医療救護班の情報共有

管内で活動する各医療救護班の活動状況の把握及び各医療救護班相互の情報共有のため、県保健福祉（環境）事務所又は地域災害医療コーディネーター等の主催による、医療救護関係者による定期的なミーティングを開催するよう努めます。

また、その際は、保健師のチームなど保健部門の関係者にも参加を求め、医療部門と保健部門が情報共有し、互いに連携した活動ができるよう努めます。

⑤市町村等から支援要請を受けた場合の対応

市町村等からの支援要請（医療救護班の派遣、重症患者の搬送、医薬品の供給等）への対応としては、下記の i ～ v を共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p 5 1 ～ p 5 2 の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p 5 6 の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

- i) 県保健福祉（環境）事務所は、整理した情報を基に管内の体制による対応の可否を判断します。
- ii) 管内の体制で対応可能な場合は、支援可能な医療救護班等の中から最も支援に適した医療救護班等に対し、支援を依頼します。
- iii) 管内の体制で対応不可能な場合は、県災害対策本部（保健医療介護部（医療救護調整本部））に支援を要請します。
- iv) 支援の依頼先から応諾の回答を受けます。なお、応諾の回答を得るまで時間がかかる場合、支援要請元の市町村等に対して回答待ちの状況である旨を適宜伝達します。
- v) 支援要請元の市町村等に対し、支援依頼先からの応諾の回答を伝達します。

(3) 市町村

市町村は、必要に応じて医療救護所を設置するなど、第一義的に医療救護活動を実施します。

医療救護所や避難所における医療救護班の活動については、他の地域から来援する医療救護班を効率的に運用するため、県保健福祉（環境）事務所等と十分に連携した対応が必要です。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	要員の参集、対策本部の設置、被災状況の把握、避難所の設置
情報の収集・伝達	医療機関の被災状況、被災地の医療ニーズの収集・伝達
医療救護所の設置	開設場所の調整、資器材等の手配、医療スタッフの要請
避難所の医療ニーズ把握	体調を崩している者、小児科、精神科、産婦人科、歯科などの医療ニーズ等を調査し、医療救護班と情報共有
医療救護班の要請・受入	郡市の関係団体への要請、県への要請、各医療救護班の管理及び活動内容の把握・調整（ミーティングの開催）
その他	医薬品、医療資材等の供給要請への対応等

①初動対応

災害が発生した場合、市町村の防災計画に従って、職員の参集や災害対策本部の設置、被災状況の把握、避難所の設置など、初動対応を行います。

本部等の設置が完了したら、医療救護対策部門の連絡先について、県保健福祉（環境）事務所や郡市医師会等、関係機関に速やかに伝達します。

②情報の収集及び整理・伝達

(ア) 医療機関等に係る情報収集

被災市町村は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）等を活用して、管内の医療機関等に関する情報を収集します。

収集先	内 容	方法
救急医療機関等	被災状況、診療可否、受入可能患者数、医療スタッフ提供可能数、患者転送要請人数、医療スタッフ要請人数等	システム
消防機関	消防機関の活動状況、負傷者の発生状況等	聴取
県	県及び他の市町村に関する情報等（必要に応じ）	聴取

(イ) 情報の集約・整理

市町村内の医療救護活動状況が分かるように、医療機関ごとに情報の集約を行います。

市町村災害対策本部は、医療機関からの支援要請等に備え、支援要請先を検討しやすいように逐次整理します。

(ウ) 県保健福祉（環境）事務所等への情報の伝達

整理した情報の中からそれぞれ必要な情報を、必要に応じて、住民、市町村内の医療機関、郡市医師会、消防機関及び県保健福祉（環境）事務所に伝達し、情報の共有を図ります。この場合、市町村内のすべての情報がそろわなくても、速報として判明分の情報から伝達し、その後判明した情報は順次追加していきます。

(エ) 住民への情報の伝達

住民が適切な医療が受けられるよう市町村内の医療救護活動の状況を広報します。

- ・伝達内容：市町村の医療救護活動の実施機関と活動状況
- ・伝達経路：市町村災害対策本部 → 住民
- ・提供方法：防災無線、広報車、広報誌、マスコミの活用等

(オ) 情報の更新

(ア)～(エ)を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

③医療救護所の設置

市町村は、大規模災害時に多数の負傷者が一度に発生した場合等に、これらの負傷者に対応するため、医療救護所を開設します。また、速やかに広報車や無線等を使用して、住民に医療救護所の開設状況を広報するとともに、県保健福祉（環境）事務所に報告します。

(ア) 設置基準

市町村は、次の基準を目安として医療救護所の設置を検討します。

- ・医療施設の収容能力を超える多数の負傷者が一度に発生した場合
- ・医療施設が多数被災し、十分機能しないと判断した場合
- ・時間の経過とともに、負傷者が増加するおそれがあると見込まれる場合
- ・災害救助法が適用されるおそれがある災害が発生した場合

(イ) 開設場所の検討

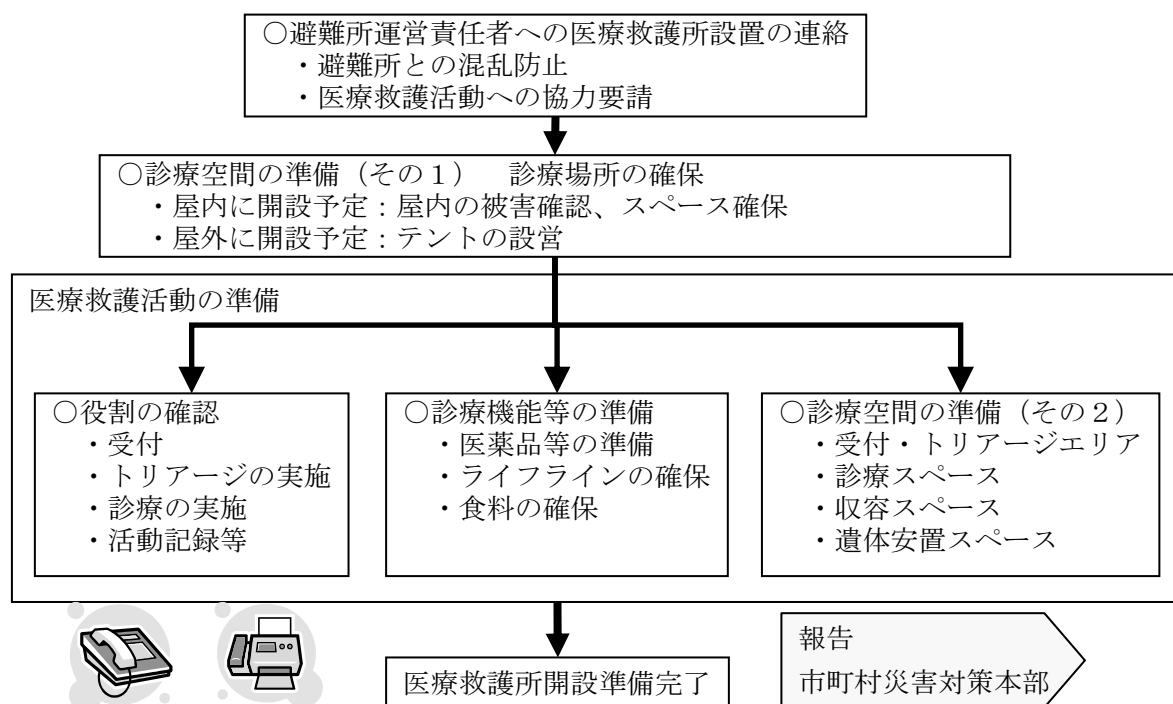
市町村は、医療救護所開設予定地の状況と周辺被害状況、医療救護所での活動要員の参集状況を下表の項目を考慮して調査し、医療救護所開設の可否を判断します。

なお、避難所に医療救護所を開設する場合の手順例を参考として示します。

【開設可否の判断項目】

開設場所の状況の調査	参集状況の調査
・建物の倒壊（柱や梁のひび） ・延焼火災の危険 ・津波や山崩れの危険 ・ライフラインの停止	・参集した人数で活動可能か ・今後の参集の見込み

【参考 避難所に医療救護所を開設する場合の手順（例）】



④避難所における医療ニーズ等の把握

市町村は、避難所での医療及び保健のニーズの把握を行います。また、自然発生的にできた避難所（指定外の避難所）についても把握に努め、健康状態が悪化している住民がいる避難所へは医療救護班を派遣するなど、必要な対応を行います。

なお、避難所の医療ニーズの把握は、発熱や咳、嘔吐、下痢などの症状の有無、小児科、精神科、産婦人科、歯科などの医療ニーズの概数を優先して調査します。

避難所における医療ニーズの情報は、定期的に医療救護班とミーティングを行う等により、支援に來ている医療救護班と情報共有を行います。

対策の検討にあたっては、必要に応じて県保健福祉（環境）事務所とも協議を行います。

⑤医療救護班の派遣の要請等

市町村は、医療救護所や避難所において実施する医療の提供に必要な医療従事者は、郡市医師会など地域の関係機関に医療救護班として派遣を要請します。

(ア) 郡市医師会等への医療救護班の派遣要請

市町村は、必要に応じて郡市医師会や市町村内の医療機関等に、医療救護所や避難所での活動要員として医療救護班の派遣要請を行います。

その際、次のことに留意してください。

- ・医療救護班員自身の被害状況や自宅等の状況
- ・班員自身が負傷して今後とも参集できない場合は、その旨の連絡を受けること
- ・参集にあたっては、道路に大きな被害が生じていることもあるので、できるだけ徒歩で、状況に応じて自転車、オートバイ等を利用すること
- ・服装はできるだけ活動しやすいもので、数日分の着替えや食料、飲料水等を持参すること
- ・医師は、普段利用している診療器具（聴診器等）を持参すること

【医療救護班の標準的な班編制】

職 種	構成員数	役 割
医師	1～2名	班の総括、トリアージ、問診・診察、応急処置
保健師（看護師）	2～3名	医師の処置等に対する補助
事務担当	1名	処置内容・結果等の記録、関係機関との連絡調整
計	5名	

※必要に応じて薬剤師を帯同

【医療救護班が携帯すべき備品・服装等】

区 分	服 装	必ず持参するもの	できれば持参するもの
医薬品、 医療資器材	白衣（又は作業衣）、ヘルメット	救急医療セット	トリアージ・タッグ 救急用医薬品
その他	（又は帽子）、手袋、厚底の靴	懐中電灯、筆記用具、衣服（着替え）、食料（自班の半～1日分）	飲料水、テント（エアーテント等）、発電機、その他の日常生活用具

※「自然災害発生時における医療支援活動マニュアル（平成16年度厚生労働科学研究補助金特別事業）より抜粋

【救急医療セット及び救急用医薬品】

区 分	具 体 例
診 断 用 具	聴診器、血圧計、打診器、体温計、ペンライト、バイトスティック
連 絡 用 具	ボールペン、サインペン、メモ紙
蘇 生 吸 引 用 具	手動式蘇生器、レスキューマスク、吸引器、気管挿管セット（喉頭鏡、ハンドル・ブレード、経口エアウェイ、舌鉗子、止血鉗子、救急剪刀、バイトブロック、サージカルテープ等）、気管内チューブ
外 科 用 具	持針器マチュー、止血鉗子、ピンセット、外科剪刀、メス柄、メス替え刃、外科ゾンデ、糸付縫合針、総合針、止血帯
注 射 用 具	注射器、注射針
輸 液 用 具	輸液セット（輸液、ペニキュラ、三方活栓、静脈留置針等）
衛 生 材 料	救急セット、絆創膏、滅菌ガーゼ、綿棒、洗浄綿、三角巾、巻軸帯、止血棒、手術用手袋

※「自然災害発生時における医療支援活動マニュアル（平成16年度厚生労働科学研究補助金特別事業）より抜粋

(イ) 県保健福祉（環境）事務所への医療救護班の派遣要請

市町村は、郡市医師会等から派遣された医療救護班だけでは、医療に関わる活動要員が不足している場合、県保健福祉（環境）事務所へ医療救護班の派遣を要請します。

要請の際は、次の事項を示すものとします。

- ・活動の場所及び内容
- ・活動の期間の目安
- ・必要な医療救護班の数
- ・参集場所

(ウ) 医療救護班の管理

市町村は、管内で活動する医療救護班に対し受付・登録を求めるなど、管内のどこで、どんな医療救護班が、どのような活動をしているかについて把握するよう努めます。

また、様々な医療救護班が互いに連携し、それぞれの特性に応じた活動ができるよう、医療救護班とのミーティングを定期的に主催して、医療救護活動に関する市町村の方針等を伝達するとともに、必要に応じて活動内容の調整を行うようにします。

※ 医療従事者によるNPO団体など、県や市町村が把握していない（行政の要請に基づかない）医療救護班が、医療救護所や指定避難所等で活動する事例が、過去の災害では発生しています。

このような医療救護班の存在は、住民を混乱させ、他の医療救護班の円滑な活動を阻害することがあるため、発見したらできる限り、県や市町村の調整の下で、他の医療救護班と連携した活動をしてもらうよう求める必要があります。

⑥保健所設置市における対応

保健所設置市には、医療救護活動を県と連携して円滑に実施するため、県保健福祉（環境）事務所と同様に地域災害医療コーディネーター及びその補助要員を配置（派遣）します。

保健所設置市が、自市の範囲内で医療救護班が不足する場合、直接、県（医療救護調整本部）へ医療救護班の派遣を要請してください。

なお、県全体での医療救護班の円滑な運用のため、市内の医療救護所、避難所等における医療ニーズの状況は、適宜、県（医療救護調整本部）へも情報提供してください。

⑦医療機関から支援要請を受けた場合の対応

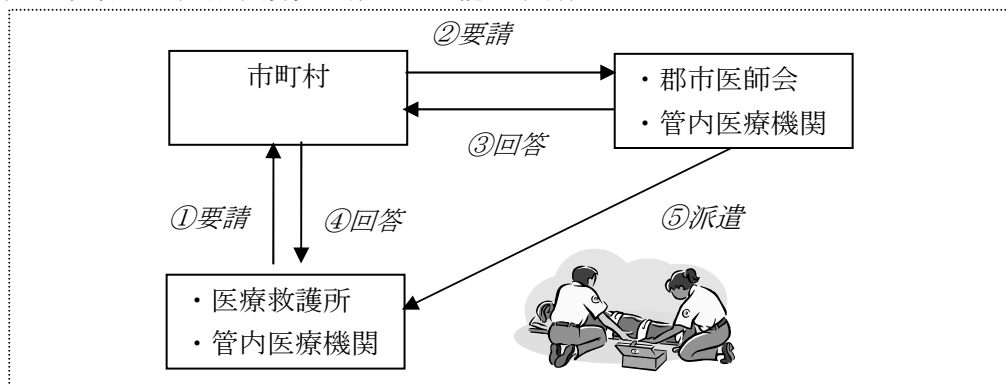
医療救護班の派遣要請、重症患者の搬送要請、医薬品の供給要請など医療機関からの様々な支援要請への対応としては、下記のi～vを共通の基本原則とします。

なお、医療救護班の派遣及び重症患者の搬送に係る対応手順は、p 5 1～p 5 2の「医療救護班の派遣要請への対応手順図」及び「重症患者の搬送要請への対応手順図」を、医薬品の供給等に係る対応手順は、p 5 6の図「医薬品等供給と薬剤師派遣」を参考として下さい。

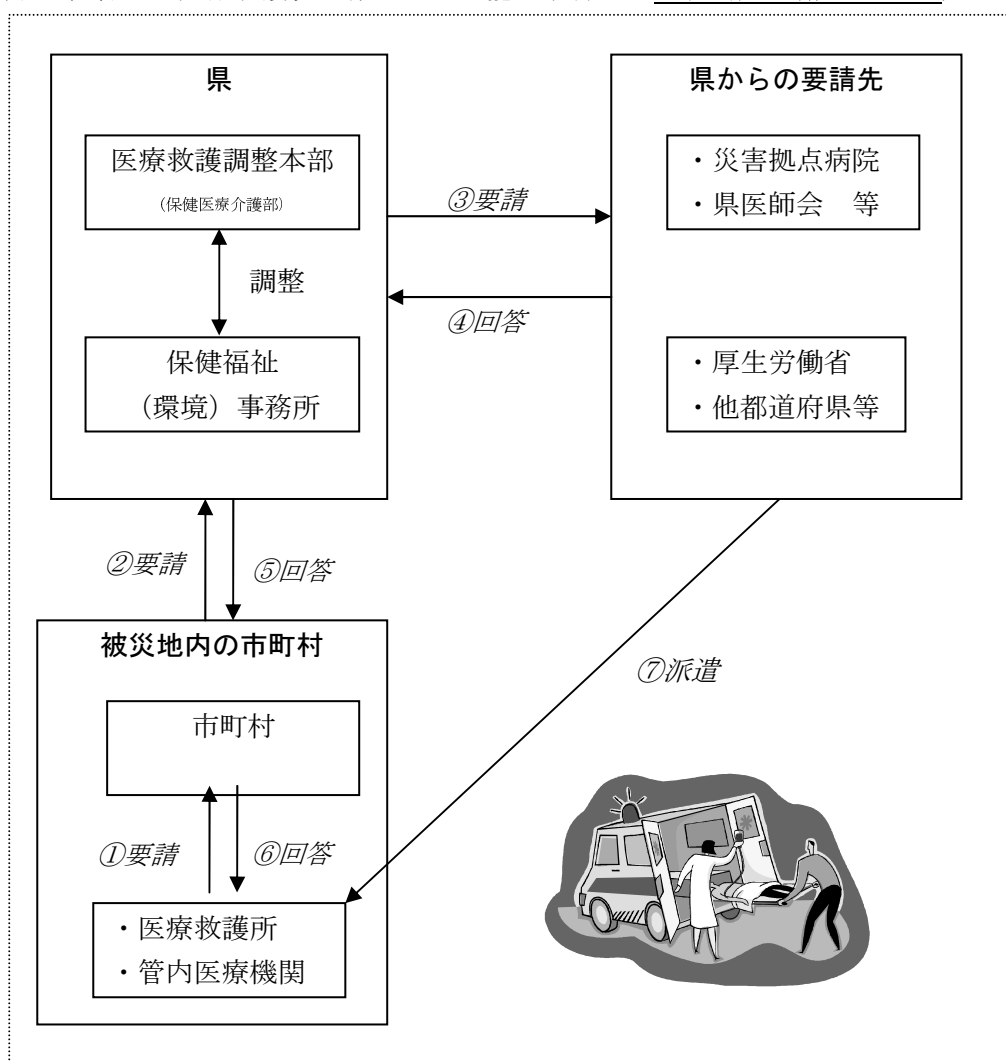
- i) 整理した情報を基に、市町村内の体制による対応の可否を判断します。
- ii) 市町村内の体制で対応可能な場合は、郡市医師会、医療機関、消防機関等に対して支援を要請又は指示します。
- iii) 市町村内の体制で対応不可能な場合は、県保健福祉（環境）事務所又は県（医療救護調整本部）に支援を要請します。ただし、県（医療救護調整本部）に要請を行った場合には、県から被災地外の災害拠点病院や他都道府県等に支援要請が行われるため、その応諾が得られるまでには時間を要することが予想されます。
- iv) 支援の要請又は指示先から、応諾の回答を取り付けます。
- v) 支援要請元の医療機関に対して応諾の回答を伝達します。

【医療救護班の派遣要請への対応手順図】

(市町村管内で医療救護班の派遣が**可能**な場合)

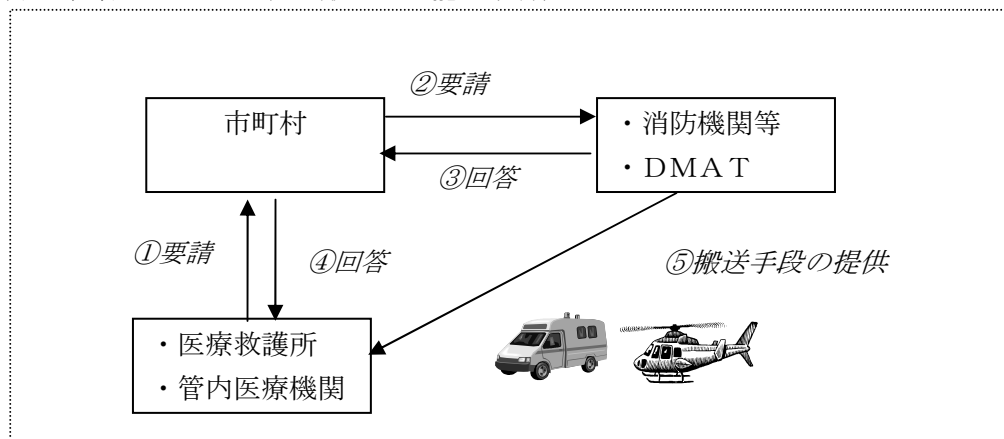


(市町村管内で医療救護班の派遣が**不可能**な場合 ※県へ派遣要請するケース)

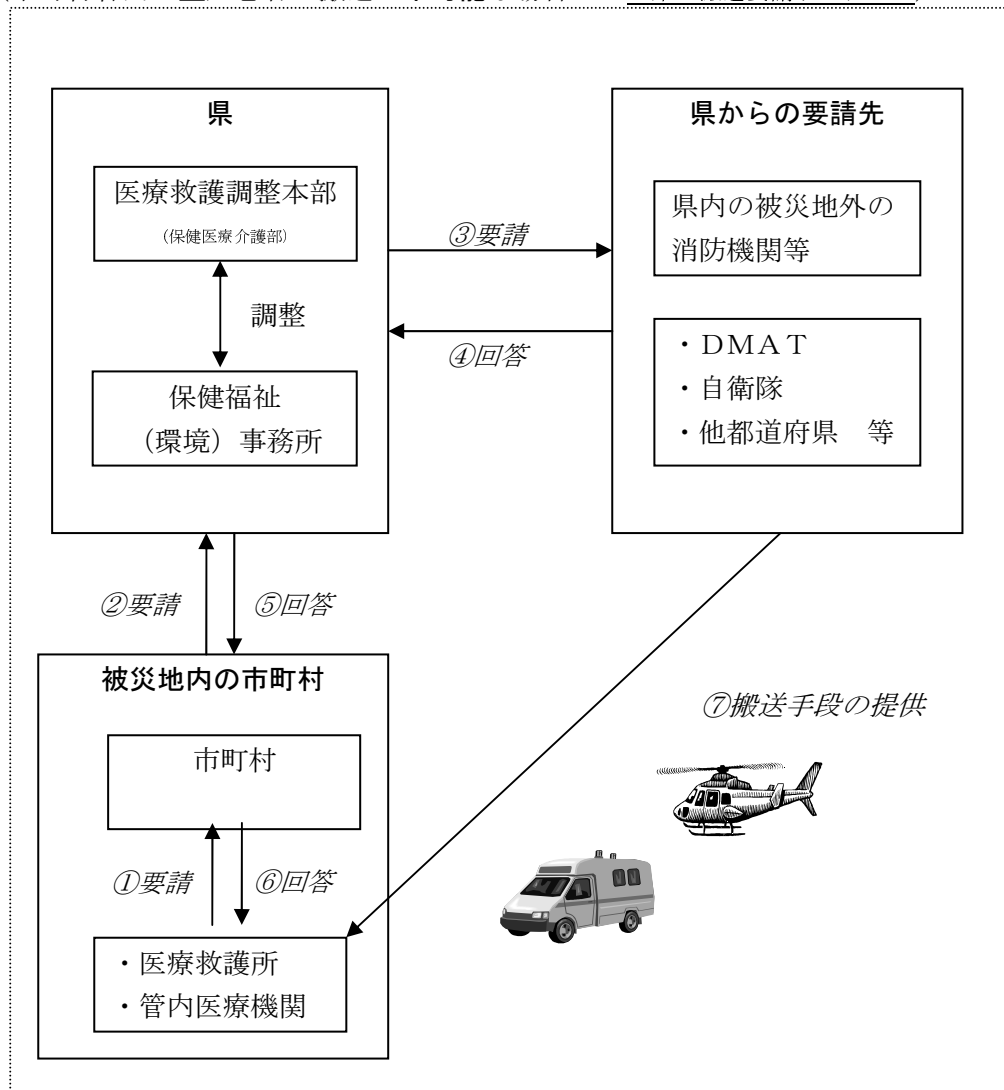


【重症患者の搬送要請への対応手順図】

(市町村管内で重症患者の搬送が可能な場合)



(市町村管内で重症患者の搬送が不可能な場合 ※県へ搬送要請するケース)



6 患者の搬送

(1) 搬送の態様

①地域医療搬送

被災地内外を問わず、県、市町村及び医療機関が各防災関係機関の協力を得て、ヘリコプター、救急車等により患者を搬送する医療搬送（県境を越えるものも含む。）であって、広域医療搬送以外のものをいいます。

- ・災害現場から被災地域内の医療機関への搬送
- ・被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送
- ・被災地域内の医療機関からＳＣＵ（航空搬送拠点臨時医療施設）への搬送
- ・ＳＣＵから医療機関への搬送

②広域医療搬送

国が各機関の協力の下、自衛隊機等の航空機を用いて対象患者を被災地内の航空搬送拠点から被災地外の航空搬送拠点まで航空搬送する医療搬送のことをいいます。

広域医療搬送は、被災地域及び被災地域外の民間や自衛隊の空港等に航空搬送拠点を設置して行います。

なお、県内においてＳＣＵが設置できる航空搬送拠点は、福岡空港及び北九州空港となっており、広域医療搬送が実施される場合、これらのいずれかが使用される予定になっています。

ＳＣＵは、県が設置し、その運用はＤＭＡＴが行います。

ＳＣＵと医療機関との間の患者搬送は、消防機関等の協力を得て行います。

(2) 患者搬送の要請（地域医療搬送）

医療救護所や被災地域内の医療機関で対応できない患者については、傷病状況に応じ、災害拠点病院や後方医療機関等へ搬送します。

被災地では、患者の搬送ニーズが増大するため、平常時に使用している搬送手段が十分に利用できない場合も考えられます。患者の状況に応じて様々な搬送手段を手配する必要があります。

①搬送手段の基本的考え方

救急車やヘリコプターは、できる限り重症な患者の搬送に対応できるようにするため、軽症である患者や歩行が可能な患者などについては、レンタカーや民間救急事業者など救急車以外の方法による搬送も検討するようにしてください。

搬送手段	対象となる患者（基本的な考え方）
救急車・ドクターカー	重症患者（救急救命士又は医師の処置が必要な患者等）
救急車以外の緊急車両等	早期の処置が必要な患者等（救急車が手配できない場合）
その他の車両	軽症患者、緊急の処置が不要な患者等
ドクターヘリ	特に重症な患者（医師の処置が直ちに必要な患者等）
その他のヘリコプター （自衛隊ヘリ・消防ヘリ等）	特に重症ではないが陸路による搬送が困難な患者等

※ ドクターヘリの利用は、消防機関からの要請に基づく被災現場への救急出動のほか、重篤な患者を被災地の災害拠点病院から遠方の救命救急センターや周産期母子医療センターまで短時間で搬送する必要がある場合等について行うことを基本とします。

②搬送の要請先

患者搬送の要請先については、概ね次のとおりの取扱いとなります。

搬送手段	要請先
救急車・ドクターカー	消防機関（救急車）、災害拠点病院・DMA T（ドクターカー）
救急車以外の緊急車両等	市町村災害対策本部等
その他の車両	市町村災害対策本部等（自力で手配できない場合）
ドクターヘリ	ドクターヘリ基地病院（ドクターヘリ本部）
その他のヘリコプター （自衛隊ヘリ・消防ヘリ等）	県（医療救護調整本部）

※ ドクターヘリの要請は、消防機関又は災害拠点病院からを原則とします。

※ 県（医療救護調整本部）は、必要に応じて、その他のヘリコプターに医師が同乗し、ドクターヘリに準じた活動ができるよう、関係機関と調整を行います。

※ ヘリコプターによる転院搬送が必要な患者は、災害拠点病院に集約するようにします。

③要請の際の留意点

(ア)受入先の選定について

多数の患者の搬送や、医療圏を超えての搬送が必要な場合、要請元において受入先が選定できない場合等は、DMA Tが受入先の選定を含めた搬送支援を行います。この場合は、災害拠点病院（DMA T活動拠点本部）へ要請を行います。

なお、少数の重症患者を近隣の医療機関へ搬送する場合など、通常の転院搬送と同様に対応可能な場合は、要請元医療機関において、受入先となる医療機関を選定・調整したうえで、消防機関等へ搬送の要請を行います。

受入先の選定にあたっては、患者本人、家族等の意向にも配慮するよう努めます。

※ 受入可能患者数の情報は、福岡県広域災害・救急医療情報システム（ふくおか医療情報ネット（災害情報業務））により検索が可能です。

(イ)患者の情報について

要請の際は、患者の状態に関する情報や搬送時に留意すべき事項等について適切に伝達を行います。

(ウ)空路搬送の場合について

ヘリの着陸場所まで距離がある場合は、そこまでの搬送手段も併せて手配します。

屋上ヘリポート等でないため、消防機関等による地上支援（着陸場所の安全確保）が必要となる場合は、それも併せて手配します。

(エ)病院避難について

施設の被災やライフラインの停止等により、病院の機能が維持できなくなった場合、入院患者等を全て転院させる必要が生じます。

病院避難を実施する場合、搬送先の確保や搬送手段の手配、支援DMA Tの手配などに時間を要します。

各医療機関は、病院避難の恐れがある場合、直ちに災害拠点病院（DMA T活動拠点本部）へ通報を行うようにします。

7 医薬品等の供給

大規模災害時には、負傷者の応急手当等の処置が必要となります。この場合、一度に多量の医薬品や医療資器材等が必要なことから、災害時における初動医療救護のための医薬品等を備蓄するとともに、その後の医療救護活動に必要な医薬品等の供給体制を確保しています。

①災害時緊急医薬品等の備蓄体制

本県では、災害時に備え、福岡県医薬品卸業協会、福岡県医療機器協会に医薬品及び医療機器等の備蓄、その保管・管理及び運搬などを委託しています。

(ア)大規模災害発生直後の負傷者に対する必要な医薬品等(2万人相当)を県下4ブロックに分けて両協会に備蓄し、その保管管理を委託しています。

(イ)初動医療時に必要な備蓄医薬品の運搬及びその後の救護医療に必要な医薬品や医療機器を確保するため、両協会と協定を締結し、災害時の医薬品等の安定供給体制を確保しています。

【災害時における医薬品等の供給に関する協定は、参考資料11及び12 p125～に掲載】

②災害時緊急医薬品等の備蓄内容

災害時緊急医薬品等の品名、備蓄方法等は次のとおりです。

また、備蓄品目の詳細は、参考資料13【備蓄リスト】p131～に掲載しています。

【災害時緊急医薬品等の備蓄内容】

区 分	品 名	備蓄方法	品 目 数		備蓄先	
診療創傷セット	縫合糸、手術用手袋等	流通	4	5 2	医療機器 協会会員	
	血圧計、携帯型心電計、聴診器 外科剪刀、止血鉗子、鉗子立等	保管	4 8			
蘇生気管セット	口腔吸引チューブ [※] 、気管切開チューブ [※] 等	流通	6	2 3		医薬品 卸業協会 会員
	手動式蘇生器、自動蘇生器等 鼻鏡、咽頭鏡セット等	保管	1 7			
衛生材料セット	滅菌ガーゼ、注射器、包帯等	流通	1 4	2 1	医薬品 卸業協会 会員	
	皮膚用鉛筆、石けん等	保管	7			
事務用品セット	筆記用具等	保管	3 2	3 2		
医薬品	抗生物質、消毒剤、解熱鎮痛剤等	流通	3 8	3 9		
	乾燥抗破傷風ヒト免疫グロブリン	購入保管	1			
合 計			1 6 7			

③災害時緊急医薬品等の備蓄先

災害時緊急医薬品等の備蓄先は次のとおりです。

【医薬品・衛生材料・事務用品】

ブロック	備 蓄 先	所 在 地	T E L
福 岡	(株)翔薬	福岡市博多区山王 2-3-5	092-471-2200
北九州	(株)アトル八幡支店	北九州市八幡西区森下町 26-96	093-641-9502
筑 豊	九州東邦(株)筑豊営業所	飯塚市有安 958-13	0948-82-3251
筑 後	(株)アステム久留米支店	久留米市宮ノ陣 3-7-60	0942-32-1183

【医療機器】

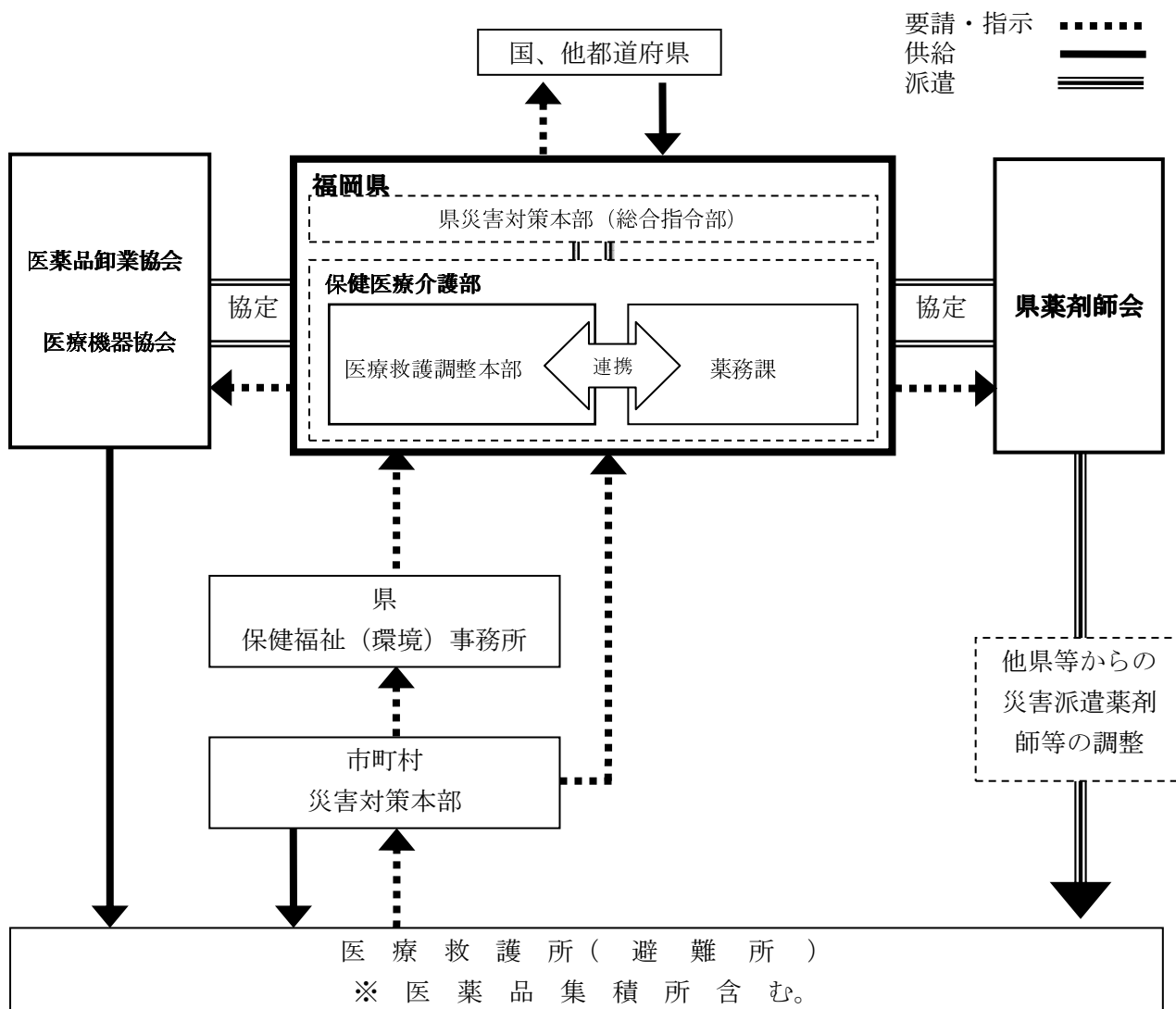
ブロック	備 蓄 先	所 在 地	T E L
福 岡	(株) ムトウ福岡支社	福岡市博多区千代 4-29-27	092-641-8161
北九州	(株) アステム小倉支店	北九州市小倉南区下曾根新町 13-1	093-473-1514
筑 豊	山下医科器械(株)筑豊営業所	飯塚市鯉田 2293-1	0948-21-7550
筑 後	(株) 東京ダイー器械店	久留米市長門石 2-3-17	0942-33-2727

④災害時緊急医薬品等の供給と薬剤師の派遣

市町村災害対策本部の供給要請を受け、福岡県は災害時緊急医薬品等について、福岡県医薬品卸業協会、福岡県医療機器協会に出荷指示を行います。また、救護所等における医薬品供給体制を整備するため、福岡県薬剤師会に薬剤師の派遣指示を行います。

県内だけでは十分に供給できない場合は、厚生労働省とともに、「九州・山口9県災害時応援協定」に基づき、九州・山口各県に医薬品等の応援を要請します。

【医薬品等供給と薬剤師派遣】



※輸血用血液については、赤十字血液センターによる供給となります。

8 配慮が必要な疾患等を有する者への対応

(1) 人工透析患者

人工透析治療には、血液透析と腹膜透析があります。

血液透析患者は、週に通常3回、透析医療機関において1回4～5時間の血液透析を受けることによって生命を維持しており、一日に摂取できる水分、塩分、カリウムの量が制限されています。生命維持のため、最終透析日から3日以内に透析治療を受ける必要があります。特に、震度7以上の地震では、発生後速やかに被災地域外の透析施設への搬送を計画する必要があるなど、災害時には、適切に人工透析治療を受けることが出来るよう配慮をする必要があります。

また、腹膜透析患者は、腹壁に留置したカテーテルを通して腹膜透析液を腹腔に入れ、この透析液内に血液中の老廃物を腹膜を介して排出させます。腹膜透析は、通常自宅で患者自身が1日に3～4回行います。

災害時にはこの透析液などの物品の供給、腹膜透析を実施する装置と電源、透析液交換のための清潔な空間が必要になります。

①透析医療機関等における対応

透析医療機関は、災害によるライフラインの停止に伴い、透析の実施が困難となった場合は、関係事業者や市町村の災害対策本部、県透析医会などから十分に情報収集を行い、ライフライン復旧の見込みをできる限り把握して、透析患者に対して必要な対応（透析予定の変更、他の施設での透析実施など）を行います。

県透析医会は、県（医療救護調整本部）と連携して、他の透析医療施設への患者の移送など、被災地における透析医療の実施に関し必要な調整を行います。

【県内の透析医療機関は、参考資料27 p157～に掲載】

②透析患者への情報提供

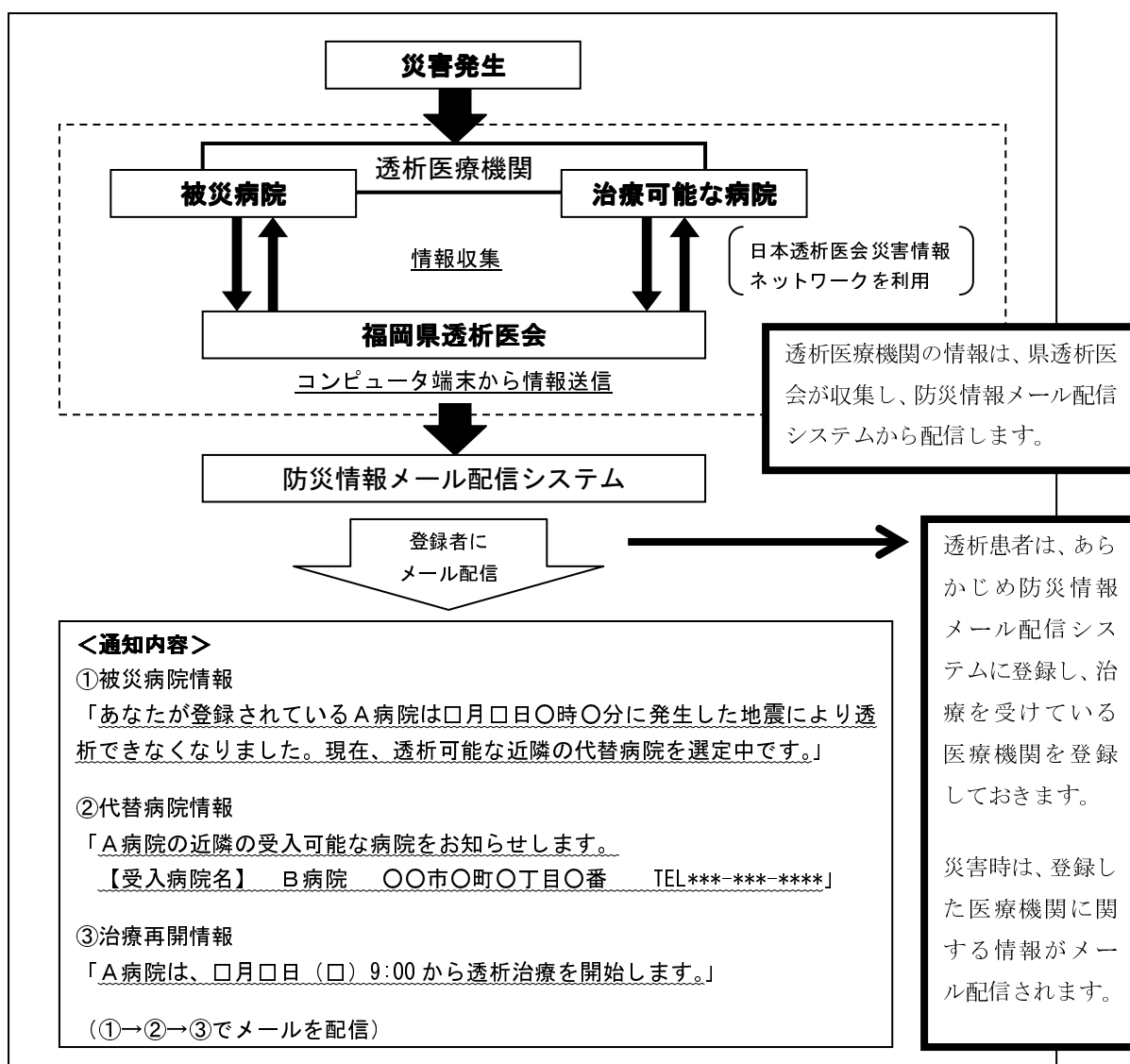
災害時における透析医療機関の情報については、福岡県透析医会の協力を得て、福岡県防災情報メール配信システム（通称：防災メール・まもるくん）に登録いただいた透析患者やその家族の方の携帯電話に、透析医療機関の情報（①被災病院情報、②代替病院情報、③治療再開情報）を、メールで提供するようにしています。

また、腹膜透析患者の方へは、本メールシステムによる情報提供のほか、かかりつけ透析医療機関、腹膜透析物品販売会社との連絡網によって、必要な情報提供が実施される予定です。

※防災メール・まもるくん

- ・内 容 : 災害時の情報等をメールでお知らせします。
- ・登録方法 : 県防災危機管理局のホームページから登録可。
(メール登録無料)
- ・機 能 : ①地震・津波・台風・大雨等の防災気象情報、避難勧告等
②災害時の安否情報通知
③地域の安全に関する情報

【透析医療機関の診療可否情報提供（透析メール）の仕組み】



（２）在宅人工呼吸器使用患者・在宅酸素療法患者

医療機関、訪問看護ステーション、医療機器販売業者は、災害時に在宅人工呼吸器使用患者や在宅酸素療法患者の生命の維持のために必要な支援をできる限り実施するとともに、支援が必要な患者の情報については、速やかに行政機関（県保健福祉（環境）事務所や市町村）へ提供するように努めます。

県及び市町村は、医療機関、訪問看護ステーション、医療機器販売業者と連携して、これらの患者に係る情報を収集し、円滑な支援が実施されるよう必要な調整等を行います。

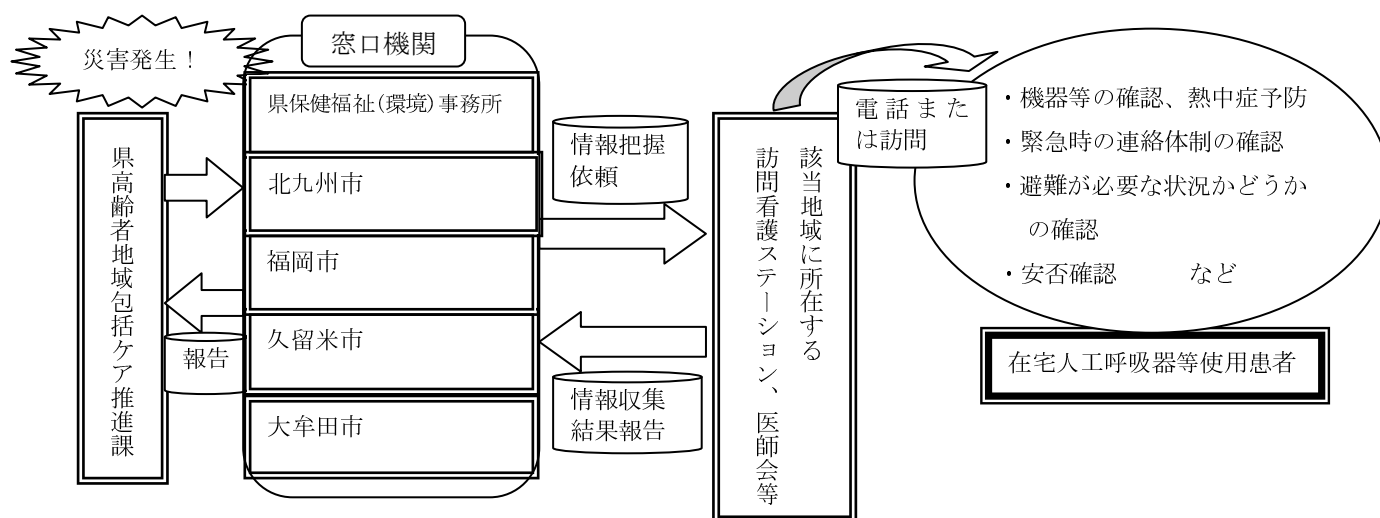
①在宅人工呼吸器使用患者

在宅の人工呼吸器使用患者は、生命の維持の観点から災害による停電が起こった場合、人工呼吸器を稼働させるための電源を確保する必要があります。

県は、市町村による在宅人工呼吸器使用患者に対する防災対策を支援するため、平常時において訪問看護ステーションを通じて在宅人工呼吸器使用患者に対して「災害時の手引き」を用いて注意喚起を行っています。また、在宅患者が安心して療養できるよう医療機器販売業者との連携・協力を図っています。

さらに、災害時には次図に従って安否確認を行うとともに、医療機関をはじめとする関係機関や医療機器販売業者と連携し、必要に応じて緊急時の入院対応等の調整を行います。

【在宅人工呼吸器使用患者への対応イメージ】



②在宅酸素療法患者

酸素濃縮器を使用している在宅患者については、医療機関や医療機器販売業者等を通じて、災害等に備え、予備の酸素ポンペを常備するよう指導がされているところです。災害により避難生活が長期に及ぶ場合は、医療機関や医療機器販売業者等と連携を図り、酸素ポンペを提供する等調整を行います。

(3) 精神疾患患者

災害時における精神障害者の対応については、既存の医療機関で対応できない場合、継続的治療を確保するため、関係団体と連絡・調整を行い、他医療機関へつなぎます。

また、被災による精神疾患症状の急発・急変への対応や指定避難所巡回相談等を行います。

(4) 妊婦・新生児、重症小児患者等

災害に伴う避難生活や心理的ストレスなどにより、健康状態が悪化しないよう、必要な配慮が必要となります。

妊婦や新生児の患者は、一般の患者と異なる特別な医療的配慮が必要になる場合があります。このため、健康状態が悪化し、医療機関における医療の提供が必要となった場合は、必要に応じ、産婦人科医や小児科医の助言を受け、災害拠点病院以外の専門医療機関に搬送する対応を取ります。

また、重症の小児患者や先天性の疾患を有する小児患者の対応についても、小児の専門的な医療機関での対応が必要になる場合があることから、小児科医の助言を受け、適切な医療機関へ搬送する対応を取ります。

(5) その他

上記のほか、災害時において配慮を要する疾患を有している者に対しては、その対応について関係する診療科の医師等の助言を受けるなど、適切な対応を行うよう努めます。

9 被災者等の健康維持とこころのケア

災害時は、発生から刻々と状況が変化する中で、被災者の多様で深刻な被害実態に応じて、いかに適切な保健・栄養活動が展開できるかがポイントであり、想定される事態を予測しながら活動することが重要です。

また、災害時には、被災による外傷など直接的な影響のほか、飲食物、上下水道、廃棄物、損壊した建物など、様々な要因が健康に対する悪影響をもたらします。心身の健康状態と生活環境の実態を把握し、被災者の健康確保と生活環境の改善を併せて考え対応する必要があります。

被災者は避難所生活等、集団生活を余儀なくされることから、特にプライバシーの保護、人権尊重を重視した活動を展開することも重要です。

さらに災害時には、妊産婦、高齢者、難病患者、障害者などの要配慮者への支援や心のケア、被災者の複雑な健康課題に対応するため、保健医療福祉等関係者との連携、チームでの活動が求められます。

※詳細については、フェーズ毎の健康管理支援活動や要配慮者への支援について記載している「福岡県健康管理支援マニュアル」を参照

(1) 被災者の健康管理支援とこころのケア

①被災者の健康管理支援

県と市町村が連携し、保健師班や栄養士班を編成して、巡回健康相談や巡回栄養相談を行うとともに、被災者に必要な医療の確保や福祉避難所への入所、感染症の発生予防及びまん延防止対策等を実施します。

(ア) 安否確認

市町村及び県保健福祉環境事務所は、把握している災害時要援護者名簿等をもとに、医療や介護保険等の関係機関と連携し、家庭訪問や電話、支援者への連絡等により、要援護者の安否確認を行います。

(イ) 健康相談及び栄養相談

市町村及び県保健福祉環境事務所は、保健師班や栄養士班を編成して、エコノミークラス症候群や感染症の発生予防及びまん延防止のため、健康教育、巡回健康相談、栄養相談を行うとともに、避難者に必要な医療の確保や福祉避難所への入所等を支援します。

(ウ) 避難所の衛生管理及び環境整備

県保健福祉（環境）事務所は、市町村と連携し、感染症の発生予防及びまん延防止対策を講じるための啓発資材（チラシ等）を提供するとともに、不足する物品の確保等について県（本庁）と調整し、避難所の衛生管理等を行います。

②こころのケア

災害時に既存の精神科医療機関では対応できない場合、D P A Tを派遣し、県保健福祉（環境）事務所等を拠点として、被災精神障害者の継続的医療の確保や指定避難所等において巡回相談などを行います。

また、被災者、防災活動従事者のP T S D（心的外傷後ストレス障害）等の心身の不調をきたした住民等に対しても、専門的なこころの健康相談を行います。

(2) 医療救護班との連携

①医療救護班との役割分担

災害時の保健活動は、災害発生から長期間にわたって継続的な活動を要求されます。被災地区単位ごとに、被災地の保健師と被災地外から派遣された保健師とがチームになって活動を実践します。

活動の初期には、医療救護の支援等の対応が必要となり、それに携わる期間は、規模によって異なりますが、現地では保健師等が、医療等が必要な被災者を医療救護班につなぎ、相互に連携して活動します。

②医療救護班による保健活動等の支援

DMA T、JMA T及び日本赤十字社救護班などの医療救護班は、市町村や県保健福祉（環境）事務所から健康管理支援活動への協力の要請があった場合、指定避難所等への巡回健康相談など保健分野に係る活動を、市町村等の指示の下支援するものとします。

第3 他の都道府県における大規模災害時における対応

1 県における対応

他の都道府県において大規模な災害が発生した場合、県は、被災都道府県や国からの要請に基づいて、DMATやドクターヘリの派遣を行うとともに、県内の災害拠点病院等の協力を得て、被災地からの傷病者の受入を行います。

【主な業務の概要】

区分	概要
初動対応	広域災害・救急医療情報システムの運用（警戒モード運用等）、要員の参集、医療救護調整本部の設置、DMAT派遣準備、関係団体との連絡調整
DMATの派遣・運用	派遣DMATの調整、DMAT調整本部要員の調整、福岡県DMAT調整本部の設置等
傷病者の受け入れ	受入可能な医療機関に係る情報収集、受入先の調整支援
SCUの設置・運用	国との調整、空港事務所等との調整、活動DMATの手配 自衛隊、消防機関との調整
その他	ドクターヘリの派遣等

(1) 初動対応

①福岡県広域災害・救急医療システムの運用

他県において、次の災害等が発生した場合、県（医療指導課）は直ちに、福岡県救急医療情報センターと連携して、福岡県広域災害・救急医療情報システムを「警戒モード」運用に切り替えます。

その際、被災地が隣県である場合は、各医療機関に対し、システムに患者受入可能数等を入力するように、福岡県救急医療情報センターを通じて連絡します。

区分	他の都道府県における災害の程度
警戒モード運用	日本DMATの自動待機基準に該当する災害等 （ ・ 東京都23区で震度5強以上の地震 ・ 津波警報（大津波）の発表 ・ その他の地域で震度6弱以上の地震 ・ 東海地震注意情報の発表 ・ 大規模な航空機墜落事故 ） 上記以外で他の都道府県に本県からDMATを派遣する災害等

②関係職員等の参集

災害の発生が閉庁日や時間外であった場合、県（医療指導課）は、概ね次の基準により、初動要員となる職員を速やかに参集させます。

区分	参集要員
九州・山口で震度6強の地震が発生した場合	医療指導課職員10名程度
上記以外で警戒モードを運用する災害の場合	災害医療担当係長及び災害医療担当者

③医療救護調整本部の設置

他県での大規模災害に本県からDMATを派遣した場合、被災地から県内へ多数の傷病者を受け

入れる場合、DMAT以外の多数の医療救護班を県から派遣する必要がある場合などには、県災害対策本部等の設置の有無に関わらず、県庁内に医療救護調整本部を設置し、必要に応じて災害医療コーディネーターにも県庁への出務を要請します。

医療救護調整本部は、県庁内の会議室（保健医療介護部会議室）等に設置します。

医療救護調整本部への関係機関の参集は、特に必要がある場合に求めるものとします。

④関係団体等との連絡調整

県医師会や代表統括DMATなど、関係する団体等と連絡を取り、必要に応じて初動対応状況の確認や今後の対応方針等にかかる協議を行います。

（２）医療救護班等の派遣調整

①DMATの派遣調整

他県の災害へのDMATの派遣は、「福岡県災害派遣医療チーム運営要綱」及び「日本DMAT活動要領」等に定めるところにより、国（厚生労働省DMAT事務局等）又は当該被災都道府県の要請に基づいて行います。

派遣を要請するに当たって必要となる調整は、以下を基本的な考え方とします。

（ア）派遣を要請するDMATの調整

DMATが待機要請又は自動待機基準により待機状態となった場合、県はDMATの派遣に備え、福岡県DMAT調整本部に参集する人員や被災地へ派遣するDMATに関し、代表統括DMATの意見を聞いて、必要な調整を行います。

なお、DMATの待機基準は、日本DMAT活動要領に示すところによります。

他県災害に、DMATを派遣（第一次隊の派遣）する際の調整は、次の考え方を基本として行うものとします。

区分	調整の考え方
他県の災害に県内のDMATを派遣する場合	○ブロックごとに災害拠点病院の数に応じて1～7チーム ※ どの病院からDMATを派遣するかについては、各ブロックの代表統括DMATで調整し、その結果を県に連絡する。 ※ チームは日本DMAT資格保有者のみで編成する。

※ 被災地へ出動しないこととなった災害拠点病院のDMAT（県DMAT含む。）は、二次隊以降の派遣や被災地からの患者受入のために、県内にSCUが設置された場合等に対応する。

＜ブロック毎の派遣要請チーム数の考え方（他県応援時）＞

区分	病院数		派遣要請チーム数
	病院数	うち救命救急センター	
福岡ブロック	11	5	7
筑後ブロック	6	2	3
筑豊ブロック	2	1	1
北九州ブロック	10	2	5
合 計	29	10	16

福岡県DMAT調整本部には、基本的に次の人員を充てることとします。

区分	内容
統括DMAT (医師)	予定者としてあらかじめ登録されている者の中から、県が指名した者 (1～2名)
看護師	同上(1～2名)
業務調整員	同上(2～3名)

※ 上記以外で、必要に応じ、災害拠点病院に所属しているDMATインストラクター又はタスク資格の保有者及び災害拠点病院以外に所属しているDMAT資格保有者を個別に従事させる。

※ 本部の立ち上げ等、初動対応は県庁に速やかに参集可能な人員を優先して充てる。

(イ)派遣の要請

国(厚生労働省DMAT事務局等)又は当該被災都道府県からDMATの派遣要請があった場合、県(医療指導課)は、各災害拠点病院に対し、福岡県救急医療情報センターを通じてDMATの派遣要請書【福岡県災害派遣医療チーム運営要綱実施細則様式第8号の1】をFAXで送信します。

その際、県は、次のことについて指示するものとします。

- ・DMATを被災地へ出動させる病院とそのチーム数
- ・被災地における参集場所
- ・県庁で調整本部の業務を担う要員

(ウ)DMAT調整本部の設置

本県からDMATが被災地に派遣された場合、福岡県DMAT調整本部を県庁内の会議室(保健医療介護部会議室)等に設置します。

なお、医療救護調整本部を設置している場合、DMAT調整本部は、医療救護調整本部と同じ会場に設置します。

②DMAT以外の医療救護班の要請

DMAT以外の医療救護班について、国又は被災都道府県から派遣の要請があった場合、県は、関係団体と協議のうえ、必要に応じて被災地への医療救護班の派遣を要請します。

③ドクターヘリの派遣

国又は被災都道府県から本県ドクターヘリの派遣について要請があった場合、県はドクターヘリ基地病院と協議のうえ、派遣の可否を決定します。

なお、次の場合は、原則としてドクターヘリを派遣しないものとします。

- ・県内の通常の救急搬送について、隣県のドクターヘリによる補完がなされない場合。
- ・被災地が隣県にあり、県内待機でも求められる災害対応ができると判断される場合。
- ・被災地派遣に伴う費用の求償が被災都道府県に対してできない場合

(3) 県内への傷病者の受入

①受入可能患者数の把握と受入先の調整

県は、県内の医療機関への多数の傷病者の受入が必要になると予想される場合、県内各医療機関に対し、受入が可能な患者数を、福岡県広域災害・救急医療情報システムにより報告するよう、県救急医療情報センター（福岡県メディカルセンター）を通じて要請し、各医療機関の受入可能患者数を把握するとともに、必要に応じて被災都道府県等へ情報提供します。

被災都道府県等から、本県に対して傷病者受入先医療機関の選定について依頼があった場合には、災害医療コーディネーター、DMAT調整本部又は専門医会等の協力を得て、受け入れる傷病者の疾患等に応じた医療機関を調整します。

②空路搬送の実施に伴うSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）等の設置

(ア)固定翼機を使用した広域医療搬送に伴うSCUの設置

県は、国から、固定翼機による本県への広域医療搬送の実施の要請があった場合、福岡空港又は北九州空港にSCUを設置します。

福岡空港又は北九州空港SCUの設置手順は、概ね次のとおりです。

手順	内容	備考
1：空港事務所への連絡	空港敷地内への立ち入り許可手続き	
2：航空自衛隊春日基地への連絡	基地施設の使用許可依頼	福岡のみ
3：空港ビル会社への連絡	資器材保管倉庫への入館許可等手続き	福岡のみ
4：運送会社への連絡(借上げ)	トラックによる資機材運搬の手配	福岡のみ
5：空港警察署への連絡	資器材搬出トラックの臨時駐停車の連絡	福岡のみ
6：派遣DMATの決定	DMAT調整本部による調整・決定	
7：連絡要員の手配	現地連絡員となる県職員の手配	
8：SCU資機材の設営	DMATによる資機材の設営	
9：SCU本部の設置	DMATによるSCU本部の設置	
10：関係機関への要員派遣依頼	自衛隊、消防機関の連絡要員受入	
11：関係機関への連絡	SCU設置完了の連絡（自衛隊・消防等）	

※ SCUには、DMAT・SCU本部を設置し、原則として広域医療搬送の訓練を受けたDMAT（日本DMAT隊員）を派遣します。

(イ)回転翼機のみによる搬送の場合の搬送拠点

回転翼機（ヘリコプター）のみによる他県への医療搬送を実施する場合は、原則として災害拠点病院を地域搬送拠点として運用することを基本とします。

災害拠点病院を地域搬送拠点として運用する場合は、福岡県DMAT調整本部が当該災害拠点病院と協議して設置を決定します。

③消防機関との連携

SCUが設置された場合、当該SCUから近隣の災害拠点病院等への傷病者の搬送については、必要に応じて消防機関にも協力を要請します。

- ・福岡空港の場合：福岡市消防局
- ・北九州空港の場合：北九州市消防局

2 医療機関及び関係団体等における対応

(1) 医療機関における対応

他の都道府県において大規模災害が発生した場合、医療機関は、被災地から傷病者を受け入れたり、関係団体等からの要請に応じて医療従事者を被災地へ派遣したりするなど、医療救護活動に可能な限り協力するよう努めます。

①傷病者の受け入れ

(ア)受入可能患者数の報告

県内医療機関は、県（又は福岡県メディカルセンター）から、受入可能患者数について、福岡県広域災害・救急医療情報システム（「ふくおか医療情報ネット」の災害情報業務）により報告するよう連絡があった場合、速やかにその数を入力し、報告します。

(イ)受入体制の確保

災害拠点病院や被災地に近い救急病院など、被災地からの患者を受け入れる可能性がある医療機関は、必要に応じて医療スタッフの体制を充実させます。

(ウ)受入の実施

被災地内の医療機関等から、傷病者の受入について具体的な照会があった場合は、準備している院内の体制で対応できる内容かどうかを確認して、実際に受け入れることが出来るか否かを回答します（実際に受入が可能かどうかの照会は、搬送元となる医療機関から直接行われる場合のほか、県の災害医療コーディネーター、DMAT調整本部又は専門医会等の調整担当者などを経由して行われる場合があります。）。

被災地から受け入れた患者に対しては、適切な医療を提供することはもちろんのこと、住み慣れた地域から遠く離れて療養することに伴う心理的な負担や、付き添う家族の負担等にも配慮した対応が望まれます。

②医療従事者の派遣

(ア)DMATの派遣（災害拠点病院）

災害拠点病院は、県からDMATの待機要請があった場合又は災害がDMATの自動待機基準に該当した場合、DMAT派遣の準備を行います。

DMATの派遣は、県からの派遣要請書を確認してから行います。

（県外へ派遣するDMATは、原則として日本DMAT資格保有者に限ります。）

(イ)医療救護班活動への協力

医療機関は、関係団体等が被災地へ派遣する医療救護班等の活動にできる限り協力し、院内の医療従事者をこれに参加させるよう努めます。

※ その他、傷病者の受入や医療従事者の派遣に関する対応は、概ね県内災害の場合を参考に対応を行います。

(2) 関係団体における対応

関係団体は、県及び関係する全国組織などと連携し、被災地における医療救護活動を支援するよう努めます。

①県との連携

関係団体は、必要に応じて、県との間で常時連絡が取れる体制をとるよう努めます。

なお、被災地を支援するための活動を自主的に実施する場合、県（医療指導課）にその旨を連絡するものとします。

また、医療救護班の派遣等、県からの派遣要請に応じる用意がある場合は、その旨を県（医療指導課）に連絡するものとします。

②医療救護班の派遣

関係団体は、県や関係する全国組織と連絡をとりつつ、災害の状況に応じて医療救護班の派遣準備を行い、それらの要請等に基づいて医療救護班を被災地へ派遣します。

医療救護班を派遣した場合は、派遣した医療救護班の活動状況について適宜把握し、その活動の後方支援に努めます。

派遣が長期化することが見込まれる場合、交替要員の手配等もあわせて行うようにします。

※ その他、傷病者の受入や医療従事者の派遣に関する対応は、概ね県内災害の場合を参考に対応を行います。

(3) 医療救護班における対応

他の都道府県の大規模災害時における医療救護班の活動は、概ね県内災害の場合と同様です。

被災地においては、安全に十分に留意し、他の医療救護班や地元の医療関係者、行政関係者と十分に連携して活動を行うよう努めます。

※ DMATの派遣に関する調整事項については、p 63の「(2) 医療救護班等の派遣調整 ① DMATの派遣調整」も参照してください。

第4 災害に対する平時からの備え

医療機関を始め関係機関は、平時から施設、設備、ライフライン等のハード面を整備するとともに、マニュアルの作成・見直し、防災訓練の実施等のソフト面の充実・強化を図ります。

1 医療機関及び関係団体

(1) 医療機関

①災害に対する心構え

(ア)組織体制の構築

災害時に迅速な防災・医療救護体制がとれるよう、平時から、「災害対策委員会」等の組織体制の構築を図ります。

(イ)職員の意識向上

病院管理者は、定期的に防災訓練や研修会を開催し、災害時の医療救護活動に関する職員の教育と意識の向上を図ります。

②病院防災マニュアル（災害対策マニュアル）の作成及び見直し

施設の地域特性（地理、地形、気候、人口密度、交通、周辺施設）を考慮した病院防災マニュアルの作成及び見直しを行います。

特に、初動対応の円滑な実施に関係する次の事項については、十分な準備が望まれます。

(ア)職員の緊急連絡網、参集基準等の策定

- 緊急連絡網は、一部の職員に連絡がつかなかった場合でも、連絡網が途中で中断しないようルールを工夫し、速やかに関係職員に連絡がつくようにしておきます。
- 参集基準は、各職員が自分で基準に該当しているかが判断できるよう、できるだけ明確なルールで設定するように努め、職員に周知しておきます。

(イ)災害対策の本部となる会場、職員の参集場所等の設定

- 病院各職員が執務するのに適当な、院内の所定位置を定めます。
- 院内の対策本部は、電話、FAX、インターネットその他の通信機器（衛星電話など）の利用に適した会場を（予備も含め）選定しておきます。

(ウ)関係機関（支援要請先）の連絡先、連絡手段の周知徹底等

- 緊急時における関係機関の連絡先や連絡手段は、平常時から適宜確認をし、リストにまとめるなどして関係職員で情報共有を図ります。
- 福岡県広域災害・救急医療情報システムについては、複数の職員を担当者に指名して、あらかじめ災害時の対応や操作に習熟させておくなど、休日や夜間など人員体制が十分でない時間帯における災害発生時でも円滑に情報発信ができるようにします。
- 休日や夜間を含め、代表電話やFAX等を受ける職員は、災害時に外部の関係機関から寄せられる連絡を、院内のどの部署に伝達すべきかあらかじめ整理しておくなどして、災害時の院内の情報伝達の円滑化に努めます。

(エ) 患者等の避難計画、安全確認手順等の策定

- 施設が被災した場合における、患者等の避難の判断基準やその優先順位、手順などを検討し、避難計画として策定しておきます。
- 施設の被災状況の確認については、休日や夜間等、人員体制が十分でない時間帯での災害も想定した上で、出来る限り安全かつ迅速に状況把握できる方法を検討し、その手順を策定しておきます。

※ 病院防災マニュアルに関しては、厚生労働省から「BCP（業務継続計画）の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」が平成25年9月に示されています。各医療機関におかれては、この手引きも参考にマニュアルの作成・見直しをお願いします。
(同手引きについては、厚生労働省のホームページ（災害医療）に掲載されています。)

③防災訓練

定期的に防災訓練を開催し、病院防災マニュアルに従った医療救護訓練を行います。
また、関係機関が主催する防災訓練に積極的に参加し、関係機関との連携強化を図ります。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

④災害に対する施設、設備、ライフライン等の備え

災害に対応できる施設、設備、ライフライン等を確保します。

(ア) 施設の防災対策

- 施設の耐震、耐火、耐水構造強化・維持
- 配管構造（水道、ガス、電気、電話線）の強化・維持
- エレベーターの耐震性強化・維持

(イ) 設備・医療機器の安全確保

- 一般的事項
 - ・ 棚の固定
 - ・ スライド式扉の採用
 - ・ プラスチック製容器の採用
 - ・ 落下防止板の使用
 - ・ 重量物（テレビ等）の落下防止
 - ・ キャスター付器具におけるストッパー使用の励行
- 医療用機器
 - ・ 医療機器の固定
 - ・ 火災予防（厨房、消毒室、滅菌室等）
 - ・ 放射線事故防止
- 事務用機器
 - ・ 重要書類（カルテ等）の類焼、被水防止
 - ・ コンピューターデータの消失防止（バックアップ）

(ウ) ライフラインの確保

○ 事前対策

- ・ 水、電気、燃料（ガス、石油）、電話などの災害時優先使用と優先復旧契約
- ・ 保守管理会社との災害時優先復旧工事契約

○ 医療用水、飲料水の確保

- ・ 埋没型貯水槽と用水ポンプの整備
- ・ 貯水タンクの耐震性強化
- ・ 地下水源（井戸水）の確保
- ・ 高速浄水装置の設置
- ・ ポリバケツ、ポリタンクの備蓄

○ 電気の確保

- ・ 非常用自家発電装置の整備（耐震性、空冷式が望ましい）
- ・ 大容量バッテリーの常備
- ・ 移動式発電機の常備
- ・ 各種乾電池の備蓄、太陽電池の利用

○ 燃料の確保

- ・ 地下式油槽の設置
- ・ L P ガス器具の備蓄

○ 食料の確保

- ・ 職員用も含めて 2、3 日分の保存食の分散備蓄

○ 汚物、医療廃棄物処理機能の確保

(エ) 医療品、医療資器材の確保

○ 備蓄量

- ・ 通常使用量の 48 時間分を目標に医薬品、医療資器材の備蓄に努める。

○ 備蓄品目（災害時に、使用頻度が高いと考えられる医薬品、医療資器材）

- ・ 輸液製剤：細胞外液補充液（ラクテック等）、代用血漿（ヘスパンダー等）
- ・ 蛋白製剤：プラズマ、ハプトグロビン、テタノブリン等
- ・ ショック治療薬：ドーパミン、重炭素水素ナトリウム（メイロン等）
- ・ 消毒：洗浄剤、消毒液（イソジン等）、洗浄用等張食塩水
- ・ 衛生資材：ガーゼ、消毒用綿球、包帯
- ・ 骨折固定具：ギブス、副子、バストバンド
- ・ カテーテル類：バルーンカテーテル、中心静脈カテーテル

(オ) その他の医療資器材（以下の医療資器材についても、備蓄に努める。）

- ・ 簡易ベッド
- ・ 簡易担架
- ・ ビニールシート
- ・ トリアージ・タック
- ・ 応急処置用光源
- ・ 尿尿固化剤
- ・ 衛生用品
- ・ 救助用器具：斧、バール、鋸、ロープ、照明、ヘルメット、ハンドマイク等

⑤医療従事者への教育

研修会や講演会を随時開催し、災害時の医療救護活動に関する教育を行います。

⑥地域における関係機関との連携体制の充実

災害時には、多数の負傷者が一度に来院したり、搬送されたりすることが想定されるため、円滑な医療救護活動が行えるよう、地域内の他の医療機関、郡市医師会、消防機関、警察等と平時から機会を捉え、連絡体制の確認や合同訓練を実施するなど連携体制の充実を図ります。

(2) 関係団体

医療救護班の派遣など、災害時における活動に備え、平時から県及び市町村と十分に協議を行うとともに、地域の災害拠点病院や救急病院・救急診療所等との連絡体制の確認や合同訓練の実施など連携体制の充実を図ります。

また、組織における災害対策マニュアルなどを作成して、職員が災害時に円滑に行動できるよう体制の整備に努めます。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

2 行政機関

(1) 市町村

市町村は、市町村地域防災計画に災害時の医療救護活動を位置づけるとともに、郡市医師会を始め地域の医療機関と次の事項等について十分に協議を行い、医療救護所の設置や医療救護班の派遣等についても必要に応じて協定を締結するなど、所要の措置を講じます。

(ア) 医療救護所の設置予定場所

(イ) 医療救護所の設置基準

(ウ) 医療救護班の編成

(エ) 医療救護班の出動要請手順（どこに、どのような手続きで）

(オ) 負傷者の搬送体制

○現場から医療救護所への搬送

○医療救護所から後方医療施設（災害拠点病院、救急病院・救急診療所等）への搬送

○医療機関の入院患者等の転院搬送

(カ) 後方医療施設（災害拠点病院、救急病院・救急診療所等）の確保

また、自らの訓練や関係機関の訓練に参加する等の機会を通じて、医療救護活動の担当者が医療救護活動の実施体制、情報の収集・伝達に習熟するよう努めます。

必要に応じて、県保健福祉（環境）事務所や県（保健医療介護部）、地域災害医療コーディネーターと意見交換等を行い、関係づくりに努めます。

※ 広域災害・救急医療情報システムの入力訓練等を実施する場合は、事前に必ず、県（医療指導課）へ連絡をお願いします。

(2) 県

県は、関係団体、災害拠点病院及び災害医療コーディネーター等と定期的に災害時の医療救護体制について協議するとともに、福岡県広域災害・救急医療情報システムを活用した災害医療情報の収集・伝達訓練や、関係機関による災害時を想定した医療救護訓練、本部運営訓練等を実施します。

県保健福祉（環境）事務所においては、管轄市町村が策定した地域防災計画の医療救護計画や、市町村や医療機関との連絡体制等を十分把握するとともに、日頃から市町村の保健医療部局や防災部局、消防機関や災害拠点病院等、医療救護活動の関係機関との関係づくりに努めます。

参 考 資 料

(目 次)

○福岡県地域防災計画、他県・医療関係団体との応援協定等

1	福岡県地域防災計画 地震・津波対策編(抜粋)	7 4
2	九州・山口9県災害時相互応援協定関係	8 1
3	災害時の医療救護活動に関する協定(県医師会)	8 7
4	災害時の歯科医療救護活動に関する協定(県歯科医師会)	9 2
5	災害時の医療救護活動に関する協定(県薬剤師会)	9 7
6	災害時の医療救護活動に関する協定(県看護協会)	1 0 1
7	災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約	1 0 6
8	日本DMAT活動要領	1 0 7
9	福岡県災害派遣医療チームの派遣に関する協定	1 2 0
1 0	災害時における医療ガス等の供給に関する協定	1 2 2
1 1	災害時における医薬品等の供給に関する協定(県医療機器協会)	1 2 4
1 2	災害時における医薬品等の供給に関する協定(県医薬品卸業協会)	1 2 7
1 3	備蓄リスト(医薬品、衛生材料、事務用品、医療機器)	1 3 0
1 4	トリアージについて	1 3 5

○連絡先一覧(平成29年3月現在)

1 5	福岡県	1 3 8
1 6	国	1 3 8
1 7	日本赤十字社	1 3 8
1 8	保健所	1 3 9
1 9	市町村(防災担当・医療救護担当)	1 4 0
2 0	消防機関	1 4 7
2 1	医師会	1 4 8
2 2	看護協会	1 4 8
2 3	歯科医師会	1 4 9
2 4	薬剤師会	1 5 0
2 5	災害拠点病院・ドクターヘリ基地病院	1 5 1
2 6	救急病院・救急診療所	1 5 3
2 7	透析医療機関	1 5 6

1 福岡県地域防災計画 地震・津波対策編（平成28年3月修正）

～第2編（災害予防計画）第4章第11節より抜粋～

第11節 医療救護体制の整備

大規模な災害発生時には、局地的又は広域的に多数の負傷者が発生することが想定され、かつ即応体制が要求されるため、これに対応できる医療救護体制を整備する。救助の万全を期するため、必要な計画の作成、強力な救助組織の確立並びに労務、施設、設備、物資及び資金の整備に努める。また、災害時に医薬品等が大量に必要となることから、医薬品等の確保・供給体制を整備する。

（主な実施機関）

県（保健医療介護部・総務部）、市町村、県医師会、県歯科医師会、日本赤十字社福岡県支部及び災害拠点病院等

第1 医療救護活動要領への習熟（医療指導課・薬務課・保健医療介護総務課、市町村、関係機関）

県、市町村及び関係機関は、第3編「災害応急対策計画」第2章「災害応急対策活動」第10節「医療救護」及び「災害時医療救護マニュアル」に示す活動方法・内容に習熟する。

第2 医療救護体制の整備（医療指導課、市町村、医療機関）

1 情報収集・連絡体制の整備

（1）通信体制の構築

県、市町村及び医療機関は、発災時における救助・救急・医療及び消火に係る情報の収集・連絡・分析等の重要性にかんがみ、情報連絡・災害対応調整等のルール化や通信手段を確保するとともに、その多様化に努めるものとする。

また、医療機関及び医療機関相互の連絡体制の整備を図るとともに、対応する患者の分担など、医療機関の連絡・連携体制についての計画を作成するよう努めるものとする。

（2）広域災害・救急医療情報システムの整備

災害時における医療機関の被害状況、医療従事者の支援・要請状況、医療機関の診療の可否、受入可能患者数、患者転送要請数等、医療情報の迅速かつ的確な収集、伝達及び速やかな医療救護活動の実施を図るため、県救急医療情報センターの広域災害・救急医療情報システムを拡充強化するとともに、災害時において積極的な活用が図れるよう、災害拠点病院及び救急病院・診療所等は、平常時から情報入力を確実に行う。

ア 災害拠点病院等医療機関、県医師会・地区医師会、市町村、保健福祉環境事務所、県、消防本部等とのネットワーク化と通信ルートの二重化（無線、有線）を図る。

イ 隣接県との情報の共有化、全国ネットワーク化を図る。

ウ 災害発生時は、県救急医療情報センターを県災害医療情報センター、保健所を地域災害医療情報センター、災害拠点病院等をそのサブセンターとして機能するものとし、二次医療圏単位を基本とするネットワーク化を図る。

エ 収集した医療情報について、必要に応じ、報道機関等を活用して、県民及び人工透析等特定の医療情報を必要とする者への情報提供を行う。

2 医療救護班の整備

市町村は、災害時における初動医療救護活動を第一次的に実施することから、地区医師会等と協議調整し、災害時における医療救護活動に関する協定締結をするなどして、あらかじめ救護班を編成する。

県は、市町村の医療救護活動を応援・補完する立場から医療関係機関・団体と協議調整のうえ、医療救護活動に関する協定等により、あらかじめ救護班を編成する。

（1）編成対象機関

市町村（市町村立医療機関等、地区医師会）

県（保健福祉環境事務所）国（大学病院、国立病院機構、療養所、その他関係病院）

県医師会、県歯科医師会、日本赤十字社福岡県支部、災害拠点病院

（2）編成基準

医療救護班の構成は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、事務職員、運転手等を含むものとし、各班の人数については災害の規模により適宜定めるものとする。

3 災害拠点病院等の整備

医療救護所では対応できない重症者等の救命医療を行うための高度な診療を有する地域の中核的な救命医療施設を災害拠点病院として整備するとともに、災害時における増加する医療ニーズに対応するため、県内の救急病院・診療所からも積極的な支援が得られるよう体制を整備するものとする。

(1) 災害拠点病院

救命救急センターなど救急医療を担っている医療機関を地域の災害拠点病院として二次医療圏毎に1箇所以上整備する。ただし、災害時拠点病院に適合する医療機関がない医療圏にあっては、近隣の医療圏との相互補完により整備する。

また、災害拠点病院のうち県内1カ所を基幹災害拠点病院として選定し、災害拠点病院の機能に加え、災害医療従事者等要員への訓練・研修を行う。

ア 機能

(ア) 被災重症者の受入れ、特に重篤者に対する高度救命医療の実施

(イ) 重篤者等の被災地外への搬出を行う広域搬送への対応

(ウ) 自己完結型の医療救護チームの派遣

※自己完結型－医薬品や医療資機材のみならず、食料、衣類、寝具等も持参し、医療救護活動を展開すること。

(エ) ライフライン機能停止時の応急的な診療機能の確保等

イ 指定基準

災害時の救急医療活動に積極的に協力する意志のある医療機関であって、別に定める要件を満たす医療機関を指定する。

ウ 施設整備

災害拠点病院については、次のとおり施設等の整備及び機能強化を図る。

(ア) 情報収集、後方医療活動等に必要な通信設備

(イ) 迅速な救護班派遣のための救急医療用資機材、仮設テント等の装備

(ウ) 後方病院としての患者受入れ等のためのヘリコプター離着陸場や簡易ベット等の装備

(エ) 被災によるライフライン機能停止時の応急的な診療機能の確保のための貯水槽、自家発電装置等の整備、医薬品・医療用材料、食糧の備蓄

(2) 救急病院・診療所

現行の救急医療体制を担う救急病院・診療所において、災害時にも当該施設の機能に応じた被災者の収容、治療等が円滑に行えるよう、日頃から病院防災マニュアルの策定やこれに基づく自主訓練の実施等を通じ、災害時の体制整備を図るものとする。

(3) ヘリコプター離着陸場

県及び市町村は、災害拠点病院や救急病院・診療所の近隣の公園やグラウンド等を災害時における臨時ヘリコプター離着陸場として選定しておくとともに、災害拠点病院にヘリコプター離着陸場の整備促進を図る。

4 医療救護用資機材・医薬品等の整備

(1) 市町村は、救助工作車、救急車、照明車等の車両、船舶、ヘリコプター等の応急措置の実施に必要な救急救助用資機材の整備に努めるものとする。県及び市町村は、担架ベッド、応急仮設テント、緊急電源装置等の応急措置の実施に必要な救急救助用資機材の整備に努めるものとする。その際、国は、整備すべき資機材に関する情報提供を行うものとする。

また、国、県及び市町村は、当該機関に係る資機材の保有状況を把握するとともに、必要に応じ情報交換を行い、適切な救助・救急用資機材の整備に努めるものとする。

(2) 日本赤十字社福岡県支部、県（薬務課・医療指導課）及び市町村は、負傷者が多人数にのぼる場合を想定し、応急救護用医薬品、医療資機材等の備蓄に努めるものとする。

県における医薬品等の供給体制整備は、第2編「災害予防計画」第4章「効果的な応急活動のための事前対策」第14節「物資等の調達、供給体制の整備」によるものとする。

5 医療機関の災害対策

厚生労働省作成のモデルマニュアル（病院防災マニュアル）及び県作成の「災害時医療救護マニュアル」等を参考とし、各病院において災害対応マニュアルを作成するとともに、これに基づく自主訓練を行うなど、各病院レベルでの災害対策を講じる。

6 住民等の自主的救護体制の整備

大規模地震時には、救急車等搬送手段の不足、通信の途絶、交通混乱等により、医療活動、救急

搬送活動が困難となることが予想される。

そのため、市町村は、自主防災組織、住民等に対し、近隣の救護活動や医療機関への搬送活動等について自主的に対応する必要があることを広報、研修等により周知徹底し、自主的救護体制の整備を推進する。

7 医療機能の維持体制の整備

医療機関は、医療施設の耐震性の強化に努めることとする。また、医療機能を維持するために必要となる、水、電力、ガス等の安定的供給及び水道施設等が被災した場合の応急措置及び緊急復旧について、必要な措置を講ずるとともに、このことについて関係事業者と協議しておくものとする。

第3 傷病者等搬送体制の整備

1 情報連絡体制（医療指導課・防災危機管理局、医療機関、消防機関）

傷病者を迅速かつ的確に後方医療機関へ搬送するため、後方医療機関及び消防機関による広域災害・救急医療情報システムの活用や後方医療機関と消防機関等の間における十分な情報連絡機能の確保を行う。

※後方医療機関とは、被災を免れた災害拠点病院、救急病院・診療所及び傷病者の治療、収容に協力可能な医療機関をいう。

2 搬送経路

消防機関は、震災により搬送経路となるべき道路が被害を受けた場合を考慮し、適切な後方医療機関への搬送経路を検討しておく。

3 ヘリコプター搬送における医療機関との連絡体制の確立（医療指導課・防災危機管理局）

県は、医療機関からの要請により、空路による広域搬送を必要とする場合、防災関係機関が保有するヘリコプターの要請を行うため、あらかじめ、ヘリコプター離着陸場等を考慮した受入れ可能な医療機関との連絡体制を整備する。

また、県及び市町村は、地域の実情を踏まえ、消防ヘリ、警察ヘリ、ドクターヘリなど災害時のヘリコプターの利用についてあらかじめ協議しておくものとする。

（1）ヘリコプターの要請先

ア 消防機関、自衛隊、警察、第七管区海上保安本部（防災危機管理局）

イ 久留米大学病院（消防機関、医療機関）

（2）離着陸場等の確保

県及び市町村は、地域の実情に応じて、後方医療機関への傷病者の搬送に当たり航空搬送拠点として使用することが適当な民間空港、自衛隊の基地、大規模な空き地等をあらかじめ抽出しておくなど、災害発生時における救急医療体制の整備に努めるものとする。なお、これらの航空搬送拠点には、後方医療機関と協力しつつ、後方医療機関への傷病者の搬送に必要なトリアージ（緊急度判定に基づく治療順位の決定）や救急措置等を行うための場所・設備を、あらかじめ整備しておくよう努めるものとする。

4 効率的な出動・搬送体制の整備（防災危機管理局、消防機関）

震災時には、骨折、火傷等傷害の種類も多く、緊急度に応じた迅速かつ的確な判断と行動が要求されるため、救急救命士の有効活用も含め、効率的な出動体制・搬送体制の整備を推進する。

5 慢性疾患患者の広域搬送（防災危機管理局、消防機関、医療指導課）

県は、慢性疾患患者の広域搬送についても、関係機関との合同訓練等を通じて、円滑な搬送体制の確保に努めるものとする。

第4 広域的医療救護活動の調整

1 他県、国等への応援要請（医療指導課・防災危機管理局）

県は、多くの負傷者が発生し、医療救護活動が円滑に実施できない場合、他県や国等に対し、医療救護班や災害派遣医療チーム（DMAT）等の派遣及び傷病者の受入れを要請するため、その要請手続きを定めるとともに、円滑な医療救護活動が実施できるよう移動手段の確保等、支援体制の構築を図るものとする。

2 DMAT運用体制の整備（医療指導課）

災害急性期（災害発生から48時間以内）に災害現場へ迅速に出動し、活動できる災害派遣医療チーム（DMAT）運用体制の整備・充実を図るものとする。

また、県は、災害派遣医療チーム（DMAT）の充実強化や実践的な訓練、ドクターヘリの運用体制の構築等を通じて、救急医療活動等の支援体制の整備を努めるとともに、災害派遣医療チーム

(DMAT) から中長期的な医療を担うチームへ円滑な引継ぎができるよう、訓練等を通じて、派遣調整を行うスキームの一層の改善に努めるものとする。

第5 災害医療に関する普及啓発、研修・訓練の実施（医療指導課、県医師会、医療機関）

1 県民に対する普及啓発

県は、県民に対する救急蘇生法、止血法、骨折の手当法、トリアージの意義等災害時の医療的措置等についての普及啓発に努める。

※トリアージとは、災害発生時において、限られた医療スタッフや医薬品・医療資機材等を最大限に活用し、可能な限り多数の傷病者の治療を行い、一人でも多くの命を救うために行うもので、傷病者を緊急度と重傷度によって分類し、治療や搬送の優先順位を決めるもの。

2 災害医療に関する研修・訓練

（1）災害時の医療従事者の役割、トリアージ技術、災害時に多発する傷病の治療技術等の医療面に焦点を当てた訓練を実施する。

（2）災害時の医療情報の迅速かつ的確な収集、伝達を図るため、広域災害・救急医療情報システム等の情報伝達訓練を実施する。

（3）県防災訓練において大規模災害を想定した実践訓練を実施する。

（4）基幹災害拠点病院による災害医療従事者等を対象とした研修、講習会を実施する。

（5）国、県、市町村、防災関係機関及び関係事業者は、職員の安全確保を図りつつ、効率的な救助・救急活動を行うため、相互の連携体制の強化を図るとともに、職員の教育訓練を行い、救助・救急機能の強化を図るものとする。

～第3編(災害応急対策計画)第2章第10節より抜粋～
第10節 医療救護

県及び市町村等は、災害発生時において、限られた医療スタッフや医薬品・医療資機材等を最大限に活用し、可能な限り多数の傷病者の治療を行い、一人でも多くの命を救うため、関係機関と密接な連携を取りながら、災害の状況に応じ適切な医療（助産を含む）救護を行う。

〈主な実施機関〉

県（保健医療介護部、総合指令部）、市町村、県医師会、県歯科医師会、日本赤十字社福岡県支部及び災害拠点病院等

第1 医療情報の収集・提供

1 情報の収集（保健医療介護総務課・医療指導課・薬務課）

保健医療介護部は、県救急医療情報センターを県災害医療情報センター、保健福祉環境事務所を地域災害医療情報センター、災害拠点病院等をそのサブセンターとし、県災害対策本部総合指令部と連携して、医療救護活動に必要な情報を収集する。

収集する情報は概ね以下のものとし、その種類や範囲については災害の状況に応じて調整する。

- (1) 医療機関の被災状況、医療従事者の確保状況、診療応需状況
 - (2) 負傷者の発生状況
 - (3) 転送が必要な入院患者数、診療機会を喪失した人工透析患者等の慢性的患者数
 - (4) 被災地及び近隣地域における診療可能医療機関の状況・空床状況
 - (5) 近隣県における受入れ可能医療機関（名称、位置、診療科目等）
 - (6) ライフラインの機能状況、道路交通状況
 - (7) 搬送用ヘリコプターの運航計画
 - (8) 医薬品等の調達可能量、不足する医薬品の種類・量
 - (9) 指定避難所、医療救護所及び医薬品集積所の開設状況及び開設計画
- ### **2 情報の提供（保健医療介護総務課・医療指導課・薬務課・防災危機管理局）**

県は、1で収集した情報を整理し、放送局等の報道機関と協力して、医療機関、市町村、消防機関、県民及び人工透析患者等への情報提供を行う。

なお、人工透析については、慢性的患者に対し、災害時においても継続して提供する必要があることから、県は、透析医会等の関係団体と連携し、福岡県防災情報等配信システム「防災メール・まもるくん」等を活用し、人工透析患者への情報の提供を行う。

第2 医療機関のライフライン機能の維持及び早期回復（防災危機管理局・水資源対策課水道整備室・医療指導課）

県は、市町村と連携を図りながら、医療機能を維持するために必要となる、水、電力、ガス等の安定的供給及び水道施設等が被災した場合の応急措置及び緊急復旧を関係事業者等に要請する。

第3 初動医療体制

1 医療救護所の設置（市町村）

市町村は、地震により被災地の医療機関では対応しきれない場合に、指定避難所あるいは指定避難所の近く等に医療救護所を設置する。

2 医療救護班の派遣等（医療指導課、市町村）

市町村長及び県知事は、災害の状況に応じ適切な医療を行うため、医療救護班を医療救護所、避難所等に派遣する。

(1) 医療救護班の編成

医療救護班は、原則として医師、薬剤師、看護師、補助員で構成する。

(2) 医療救護活動連絡指令体制

医療救護に関する指令については、災害医療情報センターを利用し、知事及び市町村長が災害規模に応じて一元的かつ効率的に実施する。

(3) 連絡指令方式

ア 市町村長は、地区医師会長の協力の下、市町村医療救護班の出動要請、近隣市町村への応援

要請を行い、必要に応じて県知事に、被災地域外からの救護班の派遣及び後方医療活動等（以下「広域支援」という。）を要請する。

イ 県医師会長は、広域災害・救急医療情報システム等を通じ、広域支援が必要と認められる場合は、直ちに県知事へ連絡する。

ウ 県知事は、独自の情報収集、市町村長からの広域支援要請又は県医師会長からの連絡等により広域支援が必要と認める場合は、直ちに広域支援の規模等について検討を行い、医療機関・団体に対し、患者受入れ体制の整備や医療救護班の派遣を要請する。

（４）医療救護活動の実施及び業務

医療救護班は、市町村長又は委任を受けた被災地医師会が設置した医療救護所（避難場所、避難所、災害現場、被災地周辺医療施設等に設置）において次の業務を行う。

ア 傷病度合によるトリアージ（トリアージタグを使用）等

イ 医療救護

ウ 助産救護

エ 死亡確認

オ 死体検案

３ 福岡県災害派遣医療チーム（福岡県DMA T）の派遣（医療指導課）

県知事又は各消防本部（局）消防長は、災害の状況に応じて福岡県災害派遣医療チーム（DMA T）の派遣を要請する。

派遣要請基準、派遣要請方法、チーム編成等については、福岡県災害派遣医療チーム運営要綱等に定めるところによる。

第４ 後方医療活動

医療救護所では対応できない重症者や高度救命医療を要する者について、対応可能な後方医療施設に搬送して収容、治療を行う。

１ 基幹災害拠点病院及び災害拠点病院

（１）被災重傷者の受入れ、特に重篤者に対する高度救命医療の実施

（２）重症者等の被災地外への搬出を行う広域搬送への対応

（３）自己完結型の医療救護チームの派遣

（４）ライフライン機能停止時の応急的な診療機能の確保等

※災害拠点病院に適合する医療機関がない医療圏にあっては、近隣の医療圏との相互補完により対応する。

２ 救急病院・診療所

災害時において当該施設の機能に応じた被災者収容、治療等を行う。

第５ 医薬品等の供給（薬務課、市町村）

大規模災害の医薬品等の供給の基本方針は以下のとおりとする。

１ 市町村は、医療救護所等で使用する医薬品を確保する。

２ 県は、市町村で供給が困難な場合、もしくは県が必要と認める場合に、供給をあっせんすることとする。また、県内の医薬品卸売業者と連携し、流通在庫の有効活用を図ることとする。

３ 県は、医薬品等の搬送・保管・分類には、多くの人員を必要とし、また、専門的知識が必要となる場合もあることから、福岡県医薬品卸業協会、福岡県医療機器協会、（公社）福岡県薬剤師会の協力を得て実施することとする。

４ 県は、供給に困難が生じる場合は、他県や厚生省に協力を要請することとする。

第６ 血液製剤の確保

県（薬務課）は、災害発生後、県内の赤十字血液センター等の被災状況並びに血液製剤の在庫状況等を速やかに把握するとともに、日本赤十字社福岡県支部と連携して、状況に応じた血液製剤の確保を図る。

１ 県内で必要となる血液製剤を確保するため、福岡県赤十字血液センターと連携して献血実施場所の確保と県民に対する献血の呼びかけを行い、県民の献血による血液の確保に努める。

２ 血液製剤を保管する県内の赤十字血液センターの維持に必要なライフラインを優先復旧させるために、関係機関（水道、電力、ガス、通信等）との調整を図る。

３ 血液製剤の緊急輸送体制を確立するために関係機関（消防、警察、自衛隊等）との調整を図り、

血液製剤の安定供給を確保する。（薬務課・防災危機管理局）

第7 搬送

1 方針

災害時における多数の負傷者の後方搬送や人命救助に要する救護班、医薬品等の物資を迅速に搬送するため、消防、警察、自衛隊等緊急搬送関係機関と緊密な連携を図りながら、その協力のもとに消防署の救急車、病院所有の救急車、自家用車等による陸上輸送、巡視船等による海上輸送及び初動の救護活動において有用であるヘリコプターによる広域搬送を実施する。

2 災害拠点病院等への患者搬送（防災危機管理局・医療指導課、市町村、消防機関）

被災現場から災害拠点病院等への患者搬送は、消防機関が行う。被災地域外災害拠点病院等への搬送は県又は市町村が緊急搬送関係機関と緊密な連携を図りながらその協力のもとに行うものとする。

3 医薬品等の搬送・保管等（薬務課）

→ 第5 医薬品等の供給 3

4 ヘリコプターによる広域搬送

県及び市町村は、災害拠点病院や救急病院・診療所の近隣に選定されたヘリコプター離着陸場等を活用し、ヘリコプターによる広域搬送を実施する。

また、複数機によるヘリコプター搬送のルート調整については、防災関係機関が相互に協力して行う。

5 ドクターヘリ

ドクターヘリは、消防機関や医療機関からの要請に基づき出動する。

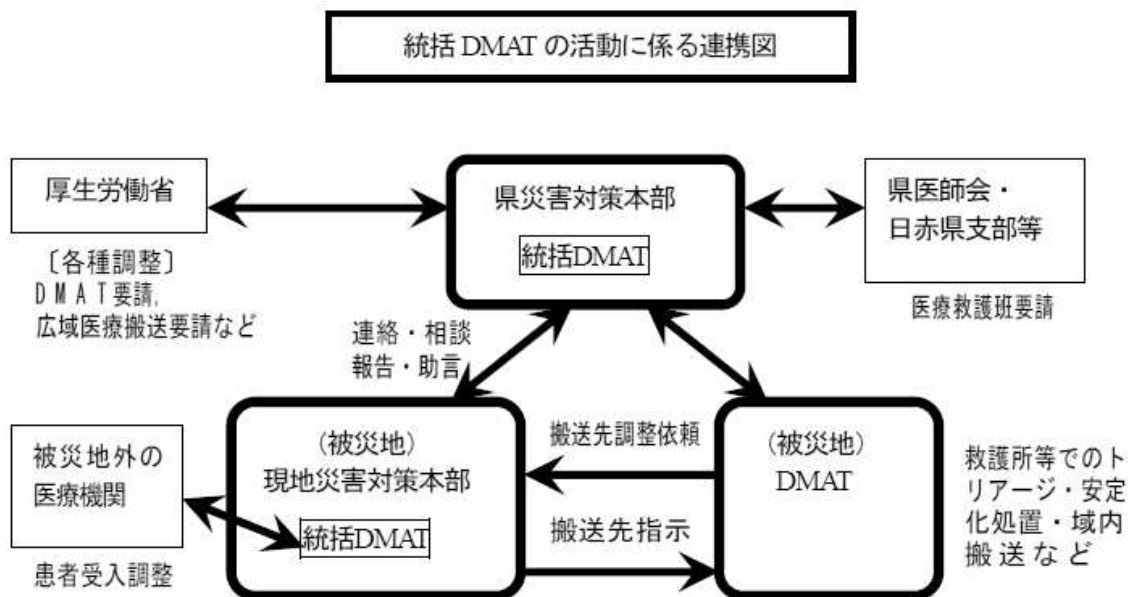
第8 広域的医療救護活動の調整（医療指導課・防災危機管理局）

1 災害派遣医療チーム（DMAT）

県は、被災地内における医師等の不足、医薬品等の不足により医療救護活動が円滑に実施できない場合には、県内の他地域や他県、国に対し、医療救護班や災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣要請や傷病者の受入要請等、広域的な調整を図るとともに、円滑な医療救護活動が実施できるよう移動手段や活動場所（医療機関、救護所、広域搬送拠点等）等の確保について、支援・調整を図るものとする。

また、県は、災害時にDMATの派遣が想定される場合において、統括DMATを災害対策本部及び現地災害対策本部に配置し、統括DMATと連携して医療救護活動を行う。

全国からの災害派遣医療チーム（DMAT）は、派遣後の被災地内での機動的な移動を考慮し、原則として車両による陸路参集を行う。なお、遠方の災害派遣医療チーム（DMAT）の参集に当たっては、空路参集も考慮する。



2 広域後方医療機関

(1) 応援要請

県及び市町村は、必要に応じて、広域後方医療関係機関〔厚生労働省、文部科学省、日本赤十字社、独立行政法人福岡県独立行政法人機構〕に対し、被災地外の医療施設における広域的な後方医療活動を要請するものとする。

(2) 広域後方医療施設への傷病者の搬送

県及び市町村は、予想される広域後方医療施設への搬送量を踏まえ、関係機関と調整の上、広域搬送拠点を確保・運営するものとする。

被災地域内の県及び市町村は、管内の医療機関と広域搬送拠点間の重症患者の輸送を実施するものとする。また、非被災地域内の県及び市町村も、管内の医療機関と広域搬送拠点間の重病者等の輸送を実施するものとする。

第9 災害救助法に基づく措置（福祉総務課、関係機関）

1 医療救助の対象

- (1) 医療を必要とする状態にあるにもかかわらず、災害のため医療の方途を失った者
- (2) 応急的に医療を施す必要がある者

2 費用の限度

福岡県災害救助法施行細則で定める額

3 医療救助の範囲

- (1) 診察
- (2) 薬剤、又は治療材料の支給
- (3) 処置、手術その他の治療及び施術
- (4) 病院又は診療所への収容
- (5) 看護

4 医療救助の期間

災害発生の日から14日以内。ただし、特別の事情がある場合は、内閣総理大臣の承認を得て延長することができる。

5 助産救助の対象

災害のため助産の方途を失った者（死産、流産を含む。）で、災害発生の日以前又は以後7日以内に分娩した者

6 助産救助の範囲

- (1) 分娩の介助
- (2) 分娩前後の処置
- (3) 脱脂綿、ガーゼ、その他の衛生材料の支給

7 助産救助の期間

分娩の日から7日以内。ただし、特別の事情がある場合は、内閣総理大臣の承認を得て延長することができる。（特別基準）

8 実施方法

(1) 医療救助

ア 原則として医療救護班が実施する。

イ 重症患者等で医療救護班では人的、物的の設備又は薬品、衛生資材等の不足のため、医療を実施できないときは病院又は診療所に移送し治療することができる。

(2) 助産救助

ア 医療救護班によって実施するが、急を用するときは助産師による助産を実施する。

イ アより難い場合は産院又は一般の医療機関により実施する。

2 九州・山口 9 県災害時応援協定関係

九州・山口 9 県災害時応援協定

(趣旨)

第 1 条 この協定は、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県及び山口県（以下「九州・山口 9 県」という。）並びに国内において、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 2 条第 1 号に規定する災害等が発生し、被災県独自では十分に災害応急や災害復旧・復興に関する対策が実施できない場合において、九州・山口 9 県が効率的かつ効果的に被災県への応援を行うために必要な事項について定めるものとする。

(支援対策本部の設置)

第 2 条 本協定の円滑な運用を図るため、九州地方知事会に九州・山口 9 県被災地支援対策本部（以下「支援対策本部」という。）を置き、事務局は九州地方知事会会長県に置くものとする。

(支援対策本部の組織)

第 3 条 支援対策本部は、本部長、本部事務局長、本部事務局次長及び本部事務局員をもって組織する。
2 本部長は、九州地方知事会長をもって充てる。
3 本部長は、支援対策本部を統括し、これを代表する。
4 本部長は、必要に応じ九州・山口 9 県の知事に対して本部事務局員となる職員の派遣を求めることができる。
5 本部事務局の組織については、別に定めるものとする。
6 九州・山口 9 県は、支援対策本部との連絡調整のための総合連絡担当部局及び第 5 条第 1 号から第 5 号までの応援の種類ごとに担当部局をあらかじめ定めるものとする。

(本部長の職務の代行)

第 4 条 本部長が被災等により職務を遂行できないときは、九州地方知事会副会長が本部長の職務を代行する。
2 本部長及び九州地方知事会副会長が被災等により職務を遂行できないときは、その他の知事が協議の上、本部長の職務を代行する知事を決定するものとする。
3 前条第 1 項の規定にかかわらず本部長の職務が代行される場合は、事務局は職務を代行する知事の指定する職員をもって組織する。

(応援の種類)

第 5 条 応援の種類は、次のとおりとする。

- 一 職員の派遣
- 二 食料、飲料水及び生活必需品の提供
- 三 避難施設及び住宅の提供
- 四 緊急輸送路及び輸送手段の確保
- 五 医療支援
- 六 その他応援のため必要な事項

(応援要請の手続)

第 6 条 応援を受けようとする被災県は、災害の状況、応援を要請する地域及び必要とする応援の内容を明らかにして、本部長に応援を要請するものとする。
2 本部長は、災害の実態に照らし、被災県からの速やかな応援の要請が困難と見込まれるときは、前項の規定による要請を待たないで、必要な応援を行うことができるものとする。この場合には、前項の規定による要請があったものとみなす。
3 第 1 項の規定にかかわらず、被災県は、隣接県等に個別に応援を要請することができる。
4 第 1 項及び第 2 項の規定による応援要請に係る手続等の細目は、前条第 1 号から第 5 号までに定める応援の種類ごとに別に定める。

(応援の実施)

第7条 本部長は、前条第1項により応援要請があった場合又は前条第2項の規定により必要な応援を行う場合は、被災県以外の九州・山口各県に対し、応援する地域の割り当て又は応援内容の調整を行うものとする。

2 応援地域を割り当てられた県（以下「応援担当県」という。）は、当該地域において応援すべき内容を調査し、必要な応援を実施するものとする。

3 応援担当県は、応援地域への応援の状況を本部長に随時報告するものとし、本部長は報告に基づき、各応援担当県間の応援内容の調整を行うものとする。

4 第1項の規定による応援地域の割り当ては、各県が行う自主的な応援を妨げるものではない。

5 前条第3項の規定による個別の応援を実施する各県は、第5条各号の応援の種類ごとに応援を実施するものとし、応援の状況を本部長に随時報告するものとする。

(他の圏域の災害への対応)

第8条 全国知事会及び他のブロック知事会等に属する被災県からの応援要請については、支援対策本部において総合調整を行う。

(経費の負担)

第9条 応援に要した経費は、原則として応援を受けた被災県の負担とする。

2 応援を受けた被災県が前項の経費を支弁するいとまがなく、かつ応援を受けた被災県から要請があった場合には、応援担当県は、当該経費を一時繰替支弁するものとする。

(平常時の事務)

第10条 支援対策本部は、他の条項において定めるもののほか、次の各号に掲げる事務を行う。

一 各県における関係部局の連絡先、応援能力等応援要請時に必要となる資料をとりまとめて保管するとともに、各県からの連絡により、それらを更新し、各県へ提供すること。

二 各県間の会合の開催等により、情報及び資料の交換等を主宰すること。

三 情報伝達訓練等防災訓練の実施に関すること。

四 他の広域防災応援協定の幹事県等との情報交換等を行うこと。

五 前各号に定めるもののほか、協定の円滑な運用を図るために必要な事務に関すること。

2 各県の担当部局は、年1回、応援の実施のため必要な事項を相互に確認し、各県内の関係機関に必要な情報を提供するものとする。

(他の協定との関係)

第11条 この協定は、各県が個別に締結する災害時の相互応援協定を妨げるものではない。

(その他)

第12条 この協定の実施に関し必要な事項及びこの協定に定めのない事項は、各県が協議して定める。

附則

1 この協定は、平成23年10月31日から適用する。

2 九州・山口9県災害時相互応援協定は、廃止する。

3 九州・山口9県被災地支援対策本部設置要領は、廃止する。

この協定の締結を証するため、各県知事記名押印のうえ、各1通を保管する。

平成23年10月31日

福岡県知事 小 川 洋
佐賀県知事 古 川 康
長崎県知事 中 村 法 道
熊本県知事 蒲 島 郁 夫
大分県知事 広 瀬 勝 貞

宮崎県知事 河 野 俊 嗣
鹿児島県知事 伊 藤 祐 一郎
沖縄県知事 仲井眞 弘 多
山口県知事 二 井 関 成

九州・山口 9 県災害時応援協定実施要領

(趣旨)

第 1 条 この要領は、九州・山口 9 県災害時応援協定（以下「協定」という。）の実施に必要な総括的事項を定めるものとする。

(支援対策本部事務局の組織及び業務)

第 2 条 協定第 3 条第 5 項の規定に基づき定める支援対策本部事務局の組織は次のとおりとする。

- 一 本部事務局長は、九州地方知事会事務局長をもって充てる。
 - 二 本部事務局次長は、九州地方知事会会長県審議監（総務、防災担当）をもって充てる。
 - 三 本部事務局員は、九州地方知事会事務局職員並びに九州地方知事会会長県の防災担当課等職員及び必要に応じて協定第 1 条に規定する九州・山口 9 県（被災県以外の県とする。）から派遣される職員をもって充てる。
- 2 事務局の業務は、協定第 10 条第 1 項に定める事務のほか、次のとおりとする。
- 一 支援対策本部の庶務に関すること。
 - 二 被災情報の収集と各県への提供に関すること。
 - 三 応援担当県の割当てに関すること。
 - 四 応援情報の集約及び各県の応援調整に係ること。
 - 五 全国知事会、他のブロック知事会等との調整に関すること。
 - 六 広報に関すること。
 - 七 その他応援に必要な業務に関すること。
- 3 協定第 4 条により、本部長の職務の代行がなされた場合の事務局は、職務を代行する知事が別に定めるものとする。

(各県の総合連絡担当部局)

第 3 条 協定第 3 条第 6 項の規定に基づき定める支援対策本部との連絡調整のための各県の総合連絡担当部局は別表のとおりとする。

(応援要請に係る手続等)

- 第 4 条 協定第 6 条各項（第 2 項を除く。）の規定に基づく応援の要請は、原則として各県の総合連絡担当部局を通じて、文書により行うものとする。ただし、文書により要請するいとまがない場合は、電話等により要請を行い、後日文書を速やかに提出するものとする。
- 2 被災県は、協定第 5 条第 6 号に規定する事項について応援を要請しようとするときは、次の各号に掲げる事項を明らかにして要請を行うものとする。
- 一 協定第 5 条第 2 号から第 5 号までの応援以外に係る物資の提供、資機材の貸与等（以下「その他の物的応援」という。）を要請しようとする場合にあっては、応援を要請する地域、必要とする物資、資機材等の種類、数量、搬入時期、場所及び輸送手段
 - 二 その他の物的応援以外の応援を要請しようとする場合にあっては、応援を要請する地域及び必要とする応援の具体的内容

(応援地域の割当て)

- 第 5 条 協定第 7 条第 1 項により応援担当県を割り当てる場合は、各県に対し応援の意向を聴取するものとする。
- 2 支援対策本部は、各県の意向を踏まえて応援地域の割当てを行い、その結果を応援地域を割り当てられた県（以下「応援担当県」という。）及びそれ以外の県に対し通知するものとする。
- 3 応援の相手方は被災県とし、応援地域は、当該被災県の全域又は市町村ブロック圏域を対象とする。
- 4 協定第 7 条第 1 項による応援内容の調整を行うときは、被災県からの応援要請の内容を速やかに被災県以外の九州・山口各県に通報し、実施しようとする応援内容を取りまとめ、被災県に通知するものとする。

(応援担当県等による応援)

第 6 条 応援担当県は、割り当てられた応援担当地域の応援すべき内容を把握し、基本的に応援担当県

で完結して応援を実施する。

- 2 前項の規定による応援の実施のため、応援担当県は、応援地域に連絡員の派遣、現地応援事務所の設置等を行い、応援すべき内容の把握に努めるものとする。
- 3 応援担当県の応援及び協定第7条第5項の規定による応援の実施は、別に定める応援種類ごとの実施細目によるものとする。
- 4 応援担当県は、自ら完結して応援を行えない場合は、支援対策本部に対し応援内容の調整を依頼することができる。

(経費の負担基準)

第7条 協定第9条第1項の規定に基づき応援を受けた県が負担すべき経費の基準は、次の各号に定めるところによる。

一 職員の派遣に係る次の経費

- ア 応援をした県が定める規程により算定した応援に係る職員の旅費の額及び諸手当の額
- イ その他応援を受けた県と応援をした県が協議して定めた経費

二 提供を受けた物資の購入費及び輸送費

三 貸与を受けた資機材の借上料、燃料費、輸送費及び破損又は故障が生じた場合の修理費

四 提供を受けた施設の借上料（被災者が負担すべきものを除く。）

五 前各号に係る応援以外の応援を受けた場合にあっては、当該応援に要した経費

- 2 協定第9条第2項の規定に基づき応援をした県が応援に要した経費を一時繰替支弁した場合は、前項の基準により算定した額を応援を受けた県に請求するものとする。この場合において、両県が前項の基準により難いと認めるときは、別に協議の上前項の基準によることなく負担関係を定めることができる。

(職員の公務災害補償)

第8条 応援した県の職員が応援業務により死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態になった場合における公務災害補償については、地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）の定めるところによるものとする。

附則

- 1 この要領は、平成23年10月31日から施行する。
- 2 九州・山口9県災害時相互応援協定運営要領は、廃止する。

別表 各県の総合連絡担当部局

福岡県	総務部防災危機管理局	防災企画課
佐賀県	統括本部	消防防災課
長崎県	危機管理監	危機管理課
熊本県	知事公室	危機管理防災課
大分県	生活環境部	防災対策室
宮崎県	総務部危機管理局	危機管理課
鹿児島県	危機管理局	危機管理防災課
沖縄県	知事公室	防災危機管理課
山口県	総務部	防災危機管理課

**九州・山口 9 県災害時応援協定に係る
医療支援に関する実施細目**

(趣 旨)

第 1 条 この実施細目は、九州・山口 9 県災害時応援協定（以下「協定」という。）第 5 条第五号に規定する医療支援（以下「支援」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(支援の内容)

第 2 条 支援の内容は、次のとおりとする。

- (1) 医療救護活動に係る要員の派遣
- (2) 被災患者の受入れ
- (3) 医薬品等の提供

(派遣の種類及び編成)

第 3 条 前条第 1 号に定める派遣の種類は、医療救護班、保健指導班又は薬剤管理班とする。

2 前項に定める班の一班当たりの編成基準は、次のとおりとする。ただし、本文の規定によることが困難である県は、当該基準に準拠しながら、別に編成を行うことができる。

- (1) 医療救護班 医師 1 名、看護師 2 名、その他 2 名
- (2) 保健指導班 保健師 2 名、その他 1 名
- (3) 薬剤管理班 薬剤師 2 名

(派遣の班数)

第 4 条 前条に定める医療救護班、保健指導班、薬剤管理班の派遣班数の基準は、各県の実状により、それぞれ 1～3 班とする。ただし、各県は災害の規模その他の事情により、本文基準に拠らず派遣することができるものとする。

(応援要請手続等の細目)

第 5 条 被災県が応援を要請するときは、前 3 条に定める支援の内容、派遣の種類及び編成並びに派遣の班数に関する事項を明らかにして要請を行うものとする。

(派遣班の活動及び 1 班当たりの活動期間)

第 6 条 派遣班員は、被災県知事の指揮下で、応急活動に従事するものとし、各班の活動期間は概ね 1 週間とする。

2 前項の活動期間は、各県独自で別に定めることができるものとする。

(医薬品等の提供)

第 7 条 各県は、初動期（被災後 48 時間以内をいう。以下同じ。）の医療救護等のために医薬品等を備蓄するものとし、初動期後の医療救護等に必要な医薬品等の供給体制を確保するとともに、被災県からの要請に応じて、医薬品等を搬送するものとする。

2 医薬品等の搬送は、被災県が要請する種類及び数量を被災県が予め定める集積所まで、各県（被災県をのぞく。）が行うものとする。

(マニュアルの作成)

第 8 条 各県は、前 5 条に定める要員の派遣等の実施について、それぞれ別にマニュアルを作成するものとする。

(支援の期間)

第 9 条 この実施細目による支援の期間は、災害発生後 2 月以内の期間とするが、引き続いて被災県の要請があるときは、各県（被災県を除く。）は当該期間を延長するものとする。

2 前項の場合において、被災県が要請を行うときは、延長する期間を示すものとする。

第 10 条 協定第 3 条第 6 項に基づき定める各県の医療支援の担当部局は別表第 1 のとおりとする。

(被災患者の受入れ)

第 11 条 各県は、被災患者受入れのため、あらかじめ次の事項のいずれかに該当する医療機関を調査し、別に定める調査資料を相互に交換するものとする。

(1) 一般病床 100 床以上の病院

(2) I C U、手術室、人工透析装置、人工心肺装置等災害医療に対応できる施設又は設備を有する病院

(その他団体との協定等)

第 12 条 各県は、この実施細目を履行するに当たり、その他団体との協定等が必要になる場合、それぞれ個別に協定等を締結するように努めるものとする。

(協 議)

第 13 条 この実施細目の実施に関し必要な事項及びこの実施細目に定めのない事項は、各県が別に協議して定めるものとする。

附則

この要領は平成 2 3 年 1 0 月 3 1 日から施行する。

別表第 1 (10 条関係)

各 県 の 担 当 部 局

県 名	部 局 名	医務に関するもの	薬務に関するもの
福 岡 県	保健医療介護部	医療指導課	薬務課
佐 賀 県	健康福祉本部	医務課	薬務課
長 崎 県	福祉保健部	医療政策課	薬務行政室
熊 本 県	健康福祉部	医療政策課	薬務衛生課
大 分 県	福祉保健部	医療政策課	薬務室
宮 崎 県	福祉保健部	医療薬務課	医療薬務課
			薬務対策室
鹿 児 島 県	保健福祉部	地域医療整備課	薬務課
沖 縄 県	保健医療部	保健医療政策課	薬務疾病対策課
山 口 県	健康福祉部	医務保険課	薬務課
		地域医療推進室	

3 災害時の医療救護活動に関する協定書（県医師会）

災害時の医療救護活動に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）と公益社団法人福岡県医師会（以下「乙」という。）は、災害時における医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（趣 旨）

第1条 この協定は、国内において災害が発生した場合に、災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）、災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）または福岡県地域防災計画に基づき、甲が災害時に行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（JMAT福岡の派遣）

第2条 甲は、災害救助法、災害対策基本法または福岡県地域防災計画に基づき、医療救護活動を実施する上で、必要があると認めた場合は、乙に対し、JMAT福岡（乙が派遣する医療救護班）の編成及び派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちにJMAT福岡を編成し、災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

3 乙が派遣するJMAT福岡は、原則として、県内において第4条に定める活動を行う。ただし、甲が必要と認めた場合には、県外において活動を行うことができる。

4 乙が派遣するJMAT福岡の隊員（以下「隊員」という。）は、派遣元である乙の職員として医療救護活動に従事する。

5 乙は、本県における災害において、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前にJMAT福岡を編成し、派遣した場合は、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合、甲が承認した乙のJMAT福岡は、甲の要請に基づくJMAT福岡とみなすものとする。

（災害医療救護計画）

第3条 乙は、医療救護活動の円滑な実施を図るため、JMAT福岡の編成、派遣その他医療救護の実施に関し、以下の項目を内容とする災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

(1) 乙内部の医療救護組織及び指揮命令系統

(2) 各医療救護組織の業務

(3) 医療救護活動の実施方法

ア 災害状況の把握方法、連絡体制、具体的応援要請、出動指令方式

イ 応援部隊を含めたJMAT福岡の現地指揮者

ウ 携帯医薬品、医療資器材等の内容

エ JMAT福岡の輸送体制

オ 訓練計画

カ その他必要な事項

2 乙は、医療救護計画を変更したときは、速やかに変更後の災害医療救護計画書を提出するものとする。

（JMAT福岡の業務）

第4条 乙が派遣するJMAT福岡は、甲又は市町村が避難所又は災害現場等に設置する救護所において、医療救護を行うことを原則とする。

2 甲は、必要と認めた場合は、前項に規定する救護所のほか、被災地周辺の医療救護活動が可能な医療機関に救護所を設置できる。

3 JMAT福岡の業務は、次のとおりとする。

(1) 傷病者の選別（トリアージ）

(2) 傷病者の収容医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

(3) 傷病者に対する医療救護及び助産救護

(4) 被災者の死亡の確認及び死体の検案

(JMA T福岡に対する指揮命令等)

第5条 乙が派遣するJMA T福岡に対する指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。この場合、甲が指定する者は、乙が派遣するJMA T福岡の意見を尊重するものとする。

(JMA T福岡の輸送)

第6条 甲は、医療救護活動が円滑に実施できるよう、JMA T福岡の輸送について、必要な措置を講ずるものとする。

(医薬品等の供給)

第7条 乙が派遣するJMA T福岡が使用する医薬品等は、当該JMA T福岡が携行するもののほか、甲が供給について必要な措置を講ずるものとする。

(搬送先医療機関の確保)

第8条 甲は、災害時における医療救護活動が円滑に行えるよう、県内の災害拠点病院のほか必要な搬送先医療機関に対して協力の要請を行うとともに、入院患者の収容可能数等を把握し、乙に情報提供するものとする。

(医療費)

第9条 災害現場の救護所等における医療費は、無料とする。

2 後方での収容医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

(研修及び訓練)

第10条 乙は、医療救護に関する会員の研修に努めるとともに、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に協力するものとする。また、当該訓練の参加者中、傷病者が発生した場合の医療救護を併せ担当するものとする。

(実費弁償等)

第11条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に必要な次の費用は、甲が負担するものとする。

(1) JMA T福岡の編成及び派遣に必要な旅費及び日当

(2) JMA T福岡が携行した医薬品等を使用した場合の医薬品等の実費

(3) 隊員が医療救護活動において、負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金

(4) 救護所が設置された医療機関において、医療救護活動により生じた施設及び設備の損傷についての実費

(5) 前各号に該当しない費用であって、この協定を実施するために必要とした実費

(補 償)

第12条 甲は、乙が派遣するJMA T福岡の医療救護活動における事故等に対応するため、隊員を傷害保険に加入させるものとし、当該保険料を負担する。

(市町村及び郡市区医師会との調整)

第13条 甲は、災害対策基本法及び市町村地域防災計画等に基づき市町村が実施する医療救護活動が、この協定に準じて郡市区医師会の協力を得て円滑に実施されるよう、市町村に対して必要な調整を行うものとする。

2 乙は、前項の規定による市町村の医療救護活動が円滑に実施されるよう、郡市区医師会に対し、必要な調整を行うものとする。

(細 目)

第14条 この協定に定めるもののほか、この協定を実施するために必要な事項は、別に甲及び乙が協議して定める。

(協 議)

第 1 5 条 この協定に定めがない事項及びこの協定に関し疑義が生じた事項については、甲乙協議して定める。

(有効期間)

第 1 6 条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して 1 年間とする。

ただし、この協定の満了の日の 1 か月前までに、甲又は乙から何らの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して 1 年間この協定は延長され、以降同様とする。

この協定の締結を証するため、協定書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その 1 通を保有するものとする。

なお、福岡県と公益社団法人福岡県医師会が平成 9 年 2 月 1 8 日に締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」については、本協定の締結をもって廃止する。

平成 2 6 年 3 月 3 1 日

甲 福岡県
代表者 福岡県知事 小川 洋

乙 公益社団法人 福岡県医師会
代表者 福岡県医師会長 松田 峻一良

災害時の医療救護活動に関する協定実施細目

福岡県を甲とし、公益社団法人福岡県医師会を乙として、甲乙両当事者は、平成26年3月31日付けで締結した災害時の医療救護活動に関する協定（以下「協定」という。）第14条に基づき双方協議の上、次の事項について合意した。

（JMAT福岡の派遣要請）

第1条 協定第2条第1項に規定する甲の乙に対するJMAT福岡の派遣要請は、福岡県知事（災害対策本部等）から福岡県医師会長に対して行うことを原則とする。

2 派遣要請は災害発生場所、日時及び概要を明らかにした文書によって行うものとする。ただし、緊急を要するときは電話等迅速な方法で行い、文書の提出はその後において行うことができる。

3 協定第2条第5項に規定する緊急やむを得ない事情とは、県災害対策本部等が設置されていない段階でJMAT福岡を派遣する必要があった場合をいうが、甲の承認は、原則として市町村からの派遣要請があった場合に限るものとする。

（医療救護活動の報告）

第2条 乙は協定第2条の規定によりJMAT福岡を派遣したときは、医療救護活動終了後、速やかに、各JMAT福岡ごとの「医療救護活動報告書」（第1号様式）、「医療救護班員名簿」（第2号様式）及び「医薬品等使用報告書」（第3号様式）を取りまとめ、甲に報告するものとする。

（事故報告）

第3条 乙は、協定第2条の規定に基づく医療救護活動において、隊員が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、「事故報告書」（第4号様式）により、速やかに甲に報告するものとする。

（JMAT福岡に係る実費弁償等の請求）

第4条 協定第11条第1号及び第2号に規定するJMAT福岡に係る費用については、乙が各JMAT福岡分を取りまとめ、「実費弁償請求書」（第5号様式）により甲に請求するものとする。

2 協定第11条第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が「扶助金支給申請書」（第6号様式）により、乙が各JMAT福岡分を取りまとめ、甲に申請するものとする。

3 協定第11条第4号に規定する救護所が設置された医療機関における施設・設備の損傷に係る実費については、当該医療機関が「物件損傷等報告書」（第7号様式）を添付し、乙が各JMAT福岡分を取りまとめ、甲に請求するものとする。

（実費弁償の額等）

第5条 協定第11条第1号に規定する旅費の額は、職員等の旅費に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第57号）に準じて算定した額とする。

2 協定第11条第1号に規定する日当の額は、災害救助法施行細則（昭和40年8月31日福岡県規則第44号）で定める額とする。ただし、事務職員等については、職員の給与に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第41号）による行政職給料表1級2号に当たる者の1日当たりの給与相当額（100円未満切り捨て）とする。

3 協定第11条第2号に規定する実費弁償の額は、使用した医薬品等に係る購入価格とする。

4 協定第11条第3号に規定する扶助金の支給については、災害救助法の規定に準ずるものとする。

5 協定第11条第4号に規定する実費弁償の額は、甲乙協議の上、定めるものとする。

（支払）

第6条 甲は、前2条の規定により請求を受けた場合は、関係書類を確認の上、速やかに実費弁償等を乙に対し支払うものとする。

上記のとおり、合意の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を所持するものとする。

平成26年3月31日

- 甲 福岡県
代表者 福岡県知事 小川 洋
- 乙 公益社団法人 福岡県医師会
代表者 福岡県医師会長 松田 峻一良

4 災害時の歯科医療救護活動に関する協定（県歯科医師会）

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）と一般社団法人福岡県歯科医師会（以下「乙」という。）は、災害時における歯科医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、国内において災害が発生した場合に、災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）、災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）または福岡県地域防災計画に基づき、甲が災害時に行う歯科医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（医療救護班の派遣）

第2条 甲は、災害救助法、災害対策基本法または福岡県地域防災計画に基づき、歯科医療救護活動を実施する上で、必要があると認めた場合は、乙に対し、歯科医療救護班の編成及び派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに歯科医療救護班を編成し、災害現場等の救護所等に派遣するものとする。

3 乙が派遣する歯科医療救護班は、原則として、県内において第4条に定める活動を行う。ただし、甲が必要と認めた場合には、県外において活動を行うことができる。

4 乙が派遣する歯科医療救護班員は、派遣元である乙の職員として医療救護活動に従事する。

5 乙は、本県における災害において、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前に歯科医療救護班を編成し、派遣した場合は、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合、甲が承認した乙の歯科医療救護班は、甲の要請に基づく歯科医療救護班とみなすものとする。

（災害医療救護計画）

第3条 乙は、歯科医療救護活動の円滑な実施を図るため、歯科医療救護班の編成、派遣その他歯科医療救護の実施に関し、以下の項目を内容とする災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

（1）乙内部の歯科医療救護組織及び指揮命令系統

（2）各歯科医療救護組織の業務

（3）歯科医療救護活動の実施方法

ア 歯科診療所等の被災状況の把握、連絡体制、具体的応援要請、出動指令方式

イ 応援歯科医療救護班を含めた歯科医療救護班の現地指揮者

ウ 携帯医薬品、医療資器材等の内容

エ 歯科医療救護班の輸送体制

オ 訓練計画

カ その他必要な事項

2 乙は、災害医療救護計画を変更したときは、速やかに変更後の災害医療救護計画書を提出するものとする。

（歯科医療救護班の業務）

第4条 乙が派遣する歯科医療救護班は、甲又は市町村が避難所又は災害現場等に設置する救護所において、歯科医療救護を行うことを原則とする。

2 甲は、必要と認めた場合は、前項に規定する救護所のほか、被災地周辺の歯科医療救護活動が可能な医療機関に救護所を設置できる。

3 歯科医療救護班の業務は、次のとおりとする。

（1）歯科医療を要する傷病者に対する応急措置

（2）前号の傷病者の収容歯科医療機関への転送の要否及び転送順位の決定

（3）転送困難な患者及び軽易な患者に対する歯科治療・口腔衛生指導並びに被災住民に対する歯科保健指導

(4) 身元確認作業に関する協力

(歯科医療救護班に対する指揮命令等)

第5条 乙が派遣する歯科医療救護班に対する指揮命令及び歯科医療救護活動の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。この場合、甲が指定する者は、乙が派遣する歯科医療救護班の意見を尊重するものとする。

(歯科医療救護班の輸送)

第6条 甲は、歯科医療救護活動が円滑に実施できるよう、歯科医療救護班の輸送について、必要な措置を講ずるものとする。

(医薬品等の供給)

第7条 乙が派遣する歯科医療救護班が使用する医薬品等は、当該歯科医療救護班が携行するもののほか、甲が供給について必要な措置を講ずるものとする。

(搬送先医療機関の確保)

第8条 甲は、災害時における医療救護活動が円滑に行えるよう、県内の歯科を有する災害拠点病院又は後方支援病院のほか必要な搬送先医療機関に対して協力の要請を行うとともに、入院患者の収容可能数等を把握し、乙に情報提供するものとする。

(医療費)

第9条 災害現場の救護所等における医療費は、無料とする。

2 後方での収容医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

(研修及び訓練)

第10条 乙は、歯科医療救護に関する会員の研修に努めるとともに、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に協力するものとする。また、当該訓練の実施中に、傷病者が発生した場合の歯科医療救護を併せ担当するものとする。

(実費弁償等)

第11条 甲の要請に基づき、乙が歯科医療救護活動を実施した場合に必要な次の費用は、甲が負担するものとする。

(1) 歯科医療救護班の編成及び派遣に必要な旅費及び日当

(2) 歯科医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の医薬品等の実費

(3) 歯科医療救護班員が歯科医療救護活動において、負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金

(4) 救護所が設置された医療機関において、歯科医療救護活動により生じた施設及び設備の損傷についての実費

(5) 前各号に該当しない費用であって、この協定を実施するために必要とした実費

(補償)

第12条 甲は、乙が派遣する歯科医療救護班の歯科医療救護活動における事故等に対応するため、歯科医療救護班員を傷害保険に加入させるものとし、当該保険料を負担する。

(市町村及び郡市区歯科医師会との調整)

第13条 甲は、災害対策基本法及び市町村地域防災計画等に基づき市町村が実施する歯科医療救護活動が、この協定に準じて郡市区歯科医師会の協力を得て円滑に実施されるよう、市町村に対して必要な調整を行うものとする。

2 乙は、前項の規定による市町村の歯科医療救護活動が円滑に実施されるよう、郡市区歯科医師会に対し、必要な調整を行うものとする。

(細目)

第14条 この協定に定めるもののほか、この協定を実施するために必要な事項は、別に甲及び乙が協

議して定める。

(協議)

第15条 この協定に定めがない事項及びこの協定に関し疑義が生じた事項については、甲乙協議して定める。

(有効期間)

第16条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して1年間とする。

ただし、この協定の満了の日の1か月前までに、甲又は乙から何らの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間この協定は延長され、以降同様とする。

この協定の締結を証するため、協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

なお、福岡県と社団法人福岡県歯科医師会が平成10年9月18日に締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定書」については、本協定の締結をもって廃止する。

平成26年3月13日

甲 福岡県

代表者 福岡県知事 小川 洋

乙 一般社団法人福岡県歯科医師会

代表者 福岡県歯科医師会長 長谷 宏一

災害時の歯科医療救護活動に関する協定実施細目

福岡県を甲とし、一般社団法人福岡県歯科医師会を乙として、甲乙両当事者は、平成26年3月13日付けで締結した災害時の歯科医療救護活動に関する協定（以下「協定」という。）第14条に基づき双方協議の上、次の事項について合意した。

（歯科医療救護班の派遣要請）

- 第1条 協定第2条第1項に規定する甲の乙に対する歯科医療救護班の派遣要請は、福岡県知事（災害対策本部等）から福岡県歯科医師会長に対して行うことを原則とする。
- 2 派遣要請は災害発生場所、日時及び概要を明らかにした文書によって行うものとする。ただし、緊急を要するときは電話等迅速な方法で行い、文書の提出はその後において行うことができる。
- 3 協定第2条第5項に規定する緊急やむを得ない事情とは、県災害対策本部等が設置されていない段階で歯科医療救護班を派遣する必要があった場合をいうが、甲の承認は、原則として市町村からの派遣要請があった場合に限るものとする。

（歯科医療救護活動の報告）

- 第2条 乙は協定第2条の規定により歯科医療救護班を派遣したときは、歯科医療救護活動終了後、速やかに、歯科医療救護班ごとの「歯科医療救護活動報告書」（第1号様式）、「歯科医療救護班員名簿」（第2号様式）及び「医薬品等使用報告書」（第3号様式）を取りまとめ、甲に報告するものとする。

（事故報告）

- 第3条 乙は、協定第2条の規定に基づく歯科医療救護活動において、救護班員が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、「事故報告書」（第4号様式）により、速やかに甲に報告するものとする。

（歯科医療救護班に係る実費弁償等の請求）

- 第4条 協定第11条第1号及び第2号に規定する歯科医療救護班に係る費用については、乙が各歯科医療救護班分を取りまとめ、「実費弁償請求書」（第5号様式）により甲に請求するものとする。
- 2 協定第11条第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が「扶助金支給請求書」（第6号様式）により、乙が各歯科医療救護班分を取りまとめ、甲に申請するものとする。
- 3 協定第11条第4号に規定する救護所が設置された医療機関における施設・設備の損傷に係る実費については、当該医療機関が「物件損傷等報告書」（第7号様式）を添付し、乙が各歯科医療救護班分を取りまとめ、甲に請求するものとする。

（実費弁償の額等）

- 第5条 協定第11条第1号に規定する旅費の額は、職員等の旅費に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第57号）に準じて算定した額とする。
- 2 協定第11条第1号に規定する日当の額は、災害救助法施行細則（昭和40年8月31日福岡県規則第44号）で定める額とする。ただし、事務職員等については、職員の給与に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第41号）による行政職給料表1級2号に当たる者の1日当たりの給与相当額（100円未満切り捨て）とする。
- 3 協定第11条第2号に規定する実費弁償の額は、使用した医薬品等に係る購入価格とする。
- 4 協定第11条第3号に規定する扶助金の支給については、災害救助法の規定に準ずるものとする。
- 5 協定第11条第4号に規定する実費弁償の額は、災害救助法の規定に準ずるものとする。

（支払）

- 第6条 甲は、前2条の規定により請求を受けた場合は、関係書類を確認の上、速やかに実費弁償等を乙に対し支払うものとする。

上記のとおり、合意の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を

所持するものとする。

平成26年3月13日

甲 福岡県
代表者 福岡県知事 小川 洋

乙 一般社団法人 福岡県歯科医師会
代表者 福岡県歯科医師会長 長谷 宏一

5 災害時の医療救護活動に関する協定書（県薬剤師会）

災害時の医療救護活動に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）と公益社団法人福岡県薬剤師会（以下「乙」という。）は、災害時における医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、県内において災害が発生した場合に、災害救助法（昭和22年法律第118号）、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）又は福岡県地域防災計画に基づき、甲が災害時に行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（薬剤師班の派遣）

第2条 甲は、災害救助法、災害対策基本法又は福岡県地域防災計画に基づき、医療救護活動を実施する上で、必要があると認めた場合は、乙に対し、薬剤師班の編成及び派遣等を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに薬剤師班を編成し、災害現場の救護所、医薬品の集積場所等に派遣するものとする。

3 乙は、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前に薬剤師班を編成及び派遣した場合は、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合において、甲が承認した乙の薬剤師班は、甲の要請に基づく薬剤師班とみなすものとする。

（災害医療救護計画）

第3条 乙は、医療救護活動を円滑に実施するため、薬剤師班の医療救護の実施に関し、次に掲げる事項を内容とする災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

- (1) 薬剤師班の編成
- (2) 薬剤師班の活動内容
- (3) 地域薬剤師会及び関係機関・団体等との通信連絡の方法
- (4) 指揮系統
- (5) 医薬品等の備蓄
- (6) 前各号に掲げるもののほか、災害時における医療救護活動を円滑に実施するために必要な事項

2 乙は、災害医療救護計画を変更したときは、速やかに変更後の災害医療救護計画書を甲に提出するものとする。

（薬剤師班の活動場所）

第4条 薬剤師班は、甲が指定した災害現場の救護所及び医薬品の集積場所等において、医療救護活動を実施するものとする。

（薬剤師班の業務）

第5条 薬剤師班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 救護所等における傷病者等に対する調剤及び服薬指導
- (2) 救護所及び医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け及び管理
- (3) 消毒方法、医薬品の使用方法等の薬学的指導
- (4) 関連物資の適正管理
- (5) その他災害時における医療救護活動に必要な業務

（薬剤師班に対する指揮）

第6条 乙が派遣する薬剤師班に対する指揮は、甲が指定する者が行うものとする。

（医薬品等の供給）

第7条 乙が派遣する薬剤師班が使用する医薬品等の供給については、当該薬剤師班が携行するもののほか、甲が必要な措置をとるものとする。

(調剤費)

第8条 救護所等における調剤費は無料とする。

(情報の交換)

第9条 甲及び乙は、平常時から、災害時の対応等について必要な協議及び情報の交換に努めるものとする。

(訓練)

第10条 甲及び乙は、災害時に備えた訓練を実施し、災害時に適切な対応ができるよう努めるものとする。

(費用弁償等)

第11条 乙が甲の要請に基づき医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

- (1) 薬剤師班の編成及び派遣に必要な経費
- (2) 薬剤師班が携行した医薬品等を使用した場合の医薬品等の経費
- (3) 薬剤師班の薬剤師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金
- (4) 前各号に該当しない費用であって、協定に基づく医療救護活動のために要すると甲が認める経費

2 前項第1号から3号までの規定による経費等の額については、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(市町村及び郡市区薬剤師会との調整)

第12条 甲は、災害対策基本法及び市町村地域防災計画等に基づき市町村が実施する医療救護活動が、この協定に準じて県内の各地域の薬剤師会の協力を得て円滑に実施されるよう、市町村に対し、必要な調整を行うものとする。

2 乙は、前項の規定による市町村の医療救護活動が円滑に実施されるよう、県内の各地域の薬剤師会に対し、必要な調整を行うものとする。

(細目)

第13条 この協定を実施するために必要な手続等の細目は、別に定める。

(協議)

第14条 この協定に定めのない事項について定める必要が生じたとき又はこの協定に関して疑義が生じたときは、甲乙協議の上、定めるものとする。

(有効期間)

第15条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して1年間とする。ただし、有効期間満了の日の1月前までに甲乙いずれからも申出がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間継続するものとし、以後も同様とする。

この協定の締結を証するため、本書 2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各自1通を所持する。

平成26年3月31日

甲 福岡県福岡市博多区東公園7番7号
福岡県知事 小 川 洋

乙 福岡県福岡市博多区住吉2丁目20番15号
公益社団法人福岡県薬剤師会
会長 藤 野 哲 朗

災害時の医療救護活動に関する協定実施細目

福岡県(以下「甲」という。)と公益社団法人福岡県薬剤師会(以下「乙」という。)との間で平成26年3月31日に締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」(以下「協定」という。)第13条の規定に基づく実施細目は、次のとおりとする。

(薬剤師班の派遣要請)

第1条 協定第2条第1項の規定に基づく派遣要請は文書で行うものとする。但し、緊急を要するときは、電話その他の方法で行い、事後に文書を発出することができるものとする。

2 第1項の効力は、甲の意思が乙に伝達されたときに発生するものとする。

(薬剤師班の編成)

第2条 協定第2条第2項に規定する薬剤師班は、原則、薬剤師3名をもって一班を編成するものとする。但し、災害時の医療救護活動の状況により、甲が必要と認めるときは、補助職員を加えることができるものとする。

2 編成する薬剤師班の数は、災害の規模等を勘案し甲乙協議のうえ決定するものとする。

(医療救護活動の報告)

第3条 乙は、協定第2条第2項の規定に基づいて派遣した薬剤師班の医療救護活動が終了したときは、速やかに、当該薬剤師班による医療救護活動の実績をとりまとめ、「医療救護活動報告書」(様式第1号)、「薬剤師班員名簿」(様式第2号)及び「医薬品等使用報告書」(様式第3号)により甲に報告するものとする。

(事故報告書)

第4条 乙は、協定第2条第1項に規定する医療救護活動において、薬剤師班の薬剤師等が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、「事故報告書」(様式第4号)により、速やかに甲に報告するものとする。

(費用弁償の額)

第5条 協定第11条第1項第1号に規定する経費の額は、原則として災害救助法で定める額とする。

2 協定第11条第1項第2号に規定する経費の額は、使用した医薬品等の購入対価とする。

3 協定第11条第1項第3号に規定する扶助金については、「災害に際し応急措置の業務に従事した者等に係る損害賠償に関する条例」(昭和38年1月12日福岡県条例第5号)の規定の例による。

(実費弁償等の請求)

第6条 協定第11条第1項第1号、第2号及び第4号に規定する経費については、乙が薬剤師班ごとに取りまとめ、「実費弁償請求書」(様式第5号)により、甲に請求するものとする。

2 協定第11条第1項第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が「扶助金支給請求書」(様式第6号)により、甲に請求するものとする。

(支払)

第7条 甲は、前条の規定により請求を受けたときは、関係書類を確認のうえ、速やかに支払うものとする。

(協議)

第8条 この実施細目に定めのない事項について定める必要が生じたとき又はこの実施細目に関して疑義が生じたときは、甲乙協議のうえ、定めるものとする。

附則

この実施細目は、平成26年3月31日から施行する。

この実施細目の制定を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各自 1 通 を所持する。

平成 2 6 年 3 月 3 1 日

甲 福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号
福岡県知事 小 川 洋

乙 福岡県福岡市博多区住吉 2 丁目 2 0 番 1 5 号
公益社団法人福岡県薬剤師会
会長 藤 野 哲 朗

6 災害時の医療救護活動に関する協定書（県看護協会）

災害時の医療救護活動に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）と公益社団法人福岡県看護協会（以下「乙」という。）は、災害時における医療救護活動について、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、国内において災害が発生した場合に、災害救助法（昭和22年法律第118号）、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）及び福岡県地域防災計画に基づき、甲が災害時に行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

（看護師等の派遣）

第2条 甲は、災害救助法、災害対策基本法及び福岡県地域防災計画に基づき、医療救護活動を実施する上で、必要があると認める場合は、乙に対し、保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）による看護班の編成及び派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合は、直ちに看護班を編成し、災害現場の救護所等に派遣するものとする。

3 看護班は、原則として、県内において第4条に定める活動を行う。ただし、甲が必要と認めた場合には、県外において活動を行うことができる。

4 看護班の看護職員は、派遣元である乙の職員として医療救護活動に従事する。

5 乙は、本県における災害において、緊急やむを得ない事情により、甲の要請を受ける前に看護班を編成及び派遣した場合は、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合において、甲が承認した乙の看護班は、甲の要請に基づく看護班とみなすものとする。

（災害医療救護計画）

第3条 乙は、医療救護活動の円滑な実施を図るため、看護班の編成、派遣その他医療救護の実施に関し、次に掲げる事項を内容とする災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

- （1）看護班の編成
- （2）看護師等の医療救護活動
- （3）関係機関との連絡体制
- （4）医療救護訓練
- （5）その他必要な事項

2 乙は、前項の災害医療救護計画を策定するにあたっては、関係団体との密接な連携の下に行うものとする。

3 乙は、医療救護計画を変更したときは、速やかに変更後の災害医療救護計画書を提出するものとする。

（看護班の業務）

第4条 看護班は、甲又は市町村が避難所又は災害現場等に設置する救護所において、医療救護活動を行うことを原則とする。

2 甲は、必要と認めた場合は、前項の救護所のほか、被災地周辺の医療救護活動が可能な医療機関に救護所を設置できる。

3 看護班の業務は次のとおりとする。

- （1）傷病者に対する治療優先度の選別
- （2）傷病者に対する応急処置及び看護
- （3）避難者等への保健指導、健康相談及び健康管理に関する業務
- （4）避難所における助産救護
- （5）避難所等の衛生管理
- （6）被災者に対する個別訪問による健康相談業務
- （7）被災者の死亡の確認及び死体の検案の補助

(8) その他必要な事項

(看護班に対する指揮命令等)

第5条 看護班に対する指揮命令及び医療救護活動の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。
この場合において、甲が指定する者が指揮命令及び連絡調整を行うに当たっては、看護班の意見を尊重するものとする。

(看護班の輸送)

第6条 甲は、医療救護活動が円滑に実施できるよう、看護班の輸送について、必要な措置を講ずるものとする。

(医薬品等の供給)

第7条 看護班が使用する医薬品等は、当該看護班が携行する。

2 甲がその供給について必要な措置を講ずるものとする。

(医療費)

第8条 災害現場の救護所等における医療費は、無料とする。

2 収容医療機関における医療費は、原則として患者負担とする。

(研修及び訓練)

第9条 乙は、医療救護に関する会員の研修に努めるとともに、甲から要請があった場合は、甲が実施する合同訓練に協力するものとする。また、当該訓練の参加者中、傷病者が発生した場合の医療救護を併せ担当するものとする。

(実費弁償等)

第10条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に必要な次の費用は、甲が負担するものとする。

(1) 看護班の派遣に必要な旅費及び日当

(2) 看護班が携行した医薬品等を使用した場合の医薬品等の実費

(3) 看護班が医療救護活動において、負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助金

(4) 救護所が設置された医療機関において、医療救護活動により生じた施設及び設備の損傷についての実費

(補償)

第11条 甲は、乙が派遣する看護班の医療救護活動における事故等に対応するため、班員を傷害保険に加入させるものとし、当該保険料を負担する。

(市町村との調整)

第12条 甲は、災害対策基本法及び市町村地域防災計画等に基づき市町村が実施する医療救護活動が、この協定に準じて円滑に実施されるよう、市町村に対して必要な調整を行うものとする。

(細目)

第13条 この協定に定めるもののほか、この協定を実施するために必要な事項は、別に甲乙協議して定める。

(有効期間)

第14条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して1年間とする。ただし、この協定の満了の日の1か月前までに、甲又は乙から何らの意思表示がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間この協定は延長され、以降同様とする。

この協定の締結を証するため、協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成26年3月31日

甲 福岡県
福岡県知事 小川 洋

乙 公益社団法人 福岡県看護協会
福岡県看護協会長 花岡 夏子

災害時の医療救護活動に関する協定実施細目

福岡県を甲とし、公益社団法人福岡県看護協会を乙として、甲乙両当事者は、平成26年3月31日付けで締結した災害時の医療救護活動に関する協定（以下「協定」という。）第13条に基づき双方協議の上、次の事項について合意した。

（看護班の派遣要請）

- 第1 協定第2条第1項に規定する甲の乙に対する看護班の派遣要請は、福岡県知事（災害対策本部等）から福岡県看護協会長に対して行うことを原則とする。
- 2 派遣要請は、災害発生場所、日時及び概要を明らかにした文書によって行うものとする。ただし、緊急を要するときは電話等迅速な方法で行い、文書の提出はその後において行うことができる。
- 3 協定第2条第5項に規定する緊急やむを得ない事情とは、県災害対策本部等が設置されていない段階で看護班を派遣する必要があった場合をいうが、甲の承認は、原則として市町村からの派遣要請があった場合に限るものとする。

（医療救護活動の報告）

- 第2条 乙は協定第2条の規定により看護班を派遣したときは、医療救護活動終了後、速やかに、各看護班ごとの「医療救護活動報告書」（第1号様式）、「看護班員名簿」（第2号様式）及び「医薬品等使用報告書」（第3号様式）を取りまとめ、甲に報告するものとする。

（事故報告）

- 第3条 乙は、協定第2条の規定に基づく医療救護活動において看護班員が負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、「事故報告書」（第4号様式）により、速やかに甲に報告するものとする。

（看護班に係る実費弁償等の請求）

- 第4条 協定第10条第1号及び第2号に規定する看護班に係る費用については、乙が各看護班分を取りまとめ、「実費弁償請求書」（第5号様式）により甲に請求するものとする。
- 2 協定第10条第3号に規定する扶助金については、支給を受けようとする者が「扶助金支給申請書」（第6号様式）により、乙が各看護班分を取りまとめ、甲に申請するものとする。
- 3 協定第10条第4号に規定する救護所が設置された医療機関における施設・設備の損傷に係る実費については、当該医療機関が「物件損傷報告書」（第7号様式）を添付し、乙が各看護班を取りまとめ、甲に請求するものとする。

（実費弁償の額等）

- 第5条 協定第10条第1号に規定する旅費の額は、職員等の旅費に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第57号）に準じて算定した額とする。
- 2 協定第10条第1号に規定する日当の額は、災害救助法施行細則（昭和40年8月31日福岡県規則第44号）で定める額とする。ただし、事務職員等については、職員の給与に関する条例（昭和32年8月1日福岡県条例第41号）による行政職給料表1級2号に当たる者の1日当たりの給与相当額（100円未満切り捨て）とする。
- 3 協定第10条第2号に規定する実費弁償の額は、使用した医薬品等に係る購入価格とする。
- 4 協定第10条第3号に規定する扶助金の支給については、災害救助法の規定に準ずるものとする。
- 5 協定第10条第4号に規定する実費弁償の額は、甲乙協議の上、定めるものとする。

（支払）

- 第6条 甲は、前2条の規定により請求を受けた場合は、関係書類を確認の上、速やかに実費弁償等を乙に対し支払うものとする。

上記のとおり、合意の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を所持するものとする。

平成26年3月31日

甲 福岡県
代表者 福岡県知事 小川 洋

乙 公益社団法人 福岡県看護協会
代表者 福岡県看護協会長 花岡 夏子

7 災害救助法に基づく県と日赤との救助業務委託契約書

災害救助法に基づく救助業務委託契約書

災害救助法（昭和22年法律第118号。以下「法」という。）による救助又はその応援の実施の委託について福岡県知事（以下「甲」という。）と日本赤十字社福岡県支部長（以下「乙」という。）とは次のとおり契約を締結する。

第1条 甲は、法第32条の規定に基づき、災害に際して行なう救助のうち、次の各号に掲げる救助又はその応援の実施（以下「業務」という。）を乙に委託し、乙はこれを受託する。

1 医 療

- (1) 診 療
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 処置、手術その他の治療及び施術
- (4) 看 護

2 助 産

- (1) 分べんの介助
- (2) 分べん前及び分べん後の処置
- (3) 脱脂綿、ガーゼその他の衛生材料の支給

3 死体の処理

- (1) 死体の洗浄、縫合、消毒等との処置
- (2) 検 案

第2条 乙は、甲の要請に基づいて業務を行なうものとし、その期間は、前条第1号に掲げるものにあつては災害発生の日から14日以内、同条第2号に掲げるものにあつては分べんの日から7日以内、同条第3号に掲げるものにあつては災害発生の日から10日以内とする。

第3条 業務は、日本赤十字社救護員又は乙の編成する救護班若しくは現地医療班により行なうものとする。

第4条 甲は、業務を実施するため乙が支弁した費用について、その費用のための寄附金その他の収入を控除した額を、別表に定めるところにより補償する。

第5条 前条により甲が補償する費用は、当該業務の終了後、乙の請求により甲が支払うものとする。

第6条 甲は、災害の状況により必要があると認めるときは、第1条の規定にかかわらず、自ら業務を行なうことができる。

第7条 この契約に定めのない事項については、必要に応じて甲、乙協議のうえ定めるものとする。

第8条 この契約の有効期間は、契約の日から1年とする。ただし、有効期間満了の日までに甲又は乙のいずれか一方から本契約の改正の意思表示がなされないときは、有効期間満了の際、この契約と同一の条件をもって更に契約をなしたものとみなす。

この契約を証するため契約書2通を作成し、甲及乙記名捺印のうえ各1通を所持するものとする。

昭和40年4月1日

甲 福岡県知事 鵜 崎 多 一

乙 日本赤十字社
福岡県支部長 鵜 崎 多 一

8 日本DMAT活動要領

日本DMAT活動要領

平成18年4月7日
平成22年3月31日(改正)
平成24年3月30日(改正)
平成25年9月4日(改正)
平成28年3月31日(改正)

I 概要

1. 災害派遣医療チーム(DMAT(DisasterMedicalAssistanceTeam))とは

- ・大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災者の生命を守るため、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うため、厚生労働省の認めた専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームが日本DMAT(以下「DMAT」という。)である。
- ・阪神淡路大震災では、多くの傷病者が発生し医療の需要が拡大する一方、病院も被災し、ライフラインの途絶、医療従事者の確保の困難などにより被災地内で十分な医療も受けられずに死亡した、いわゆる「防ぎ得る災害死」が大きな問題として取り上げられた。
- ・中越沖地震のような限局的な災害では、発災直後から救出・救助が行われ、傷病者を拠点病院に集め、重症者を航空機や救急車で機能している災害拠点病院に搬送することにより、生命的・機能的予後の改善が認められた。
- ・東日本大震災では、多数のDMATが被災地に参集する一方、津波災害により、外傷傷病者等への救命医療ニーズが少なかったこと、通信が困難であったこと、派遣調整を行う本部の対応が不十分であったことなど、DMATの活動について多くの課題も明らかとなった。
- ・自然災害に限らず航空機・列車事故等の大規模な集団災害において、一度に多くの傷病者が発生し医療の需要が急激に拡大すると、被災都道府県だけでは対応が困難な場合も想定される。
- ・このような災害に対しては、専門的な訓練を受けたチームが可及的速やかに被災地域に入り、まず、被災地域の医療需要を把握し、被災地における急性期の医療体制を確立する。その上で被災地域での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地域で発生した多くの傷病者を被災地域外の適切な医療機関に搬送するとともに、被災地に参集する、災害派遣精神医療チーム(DPAT:DisasterPsychiatricAssistanceTeam)(以下「DPAT」という。)、日本医師会災害医療チーム(JMAT:JapanMedicalAssociationTeam)(以下「JMAT」という。)をはじめ、大学病院、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チーム(以下「医療チーム」という。)との有機的な連携ができれば、死亡や後遺症の減少が期待できる。
- ・このような災害時の医療活動には、通常時の外傷等の基本的な救急診療に加え、多様な医療チーム等との連携を含めた災害医療マネジメントに関する知見が必要である。

2. 運用の基本方針

- ・DMATの活動は、通常時に都道府県と医療機関との間で締結された協定及び厚生労働省、文部科学省、独立行政法人国立病院機構等により策定された防災計画等に基づくものである。
- ・DMATの派遣は被災地域の都道府県の派遣要請に基づくものである。ただし、厚生労働省は当分の間、被災地域の都道府県の派遣要請が無い場合であっても、緊急の必要があると認めるときは、都道府県等に対してDMATの派遣を要請することができる。
- ・DMAT1隊あたりの活動期間は、その機動性を確保する観点から、移動時間を除き概ね48時間以内を基本とする。なお、災害の規模に応じて、DMATの活動が長期間(1週間など)に及ぶ場合には、DMAT2次隊、3次隊等の追加派遣で対応することを考慮する。また、DMATロジスティックチームの活動期間は、48時間に限定せず、柔軟に対応する。
- ・厚生労働省は、通常時にDMAT活動要領を策定するとともに、標準化された研修・訓練の実施及びDMATを構成する要員の認証・登録により、DMATの質の維持及び向上を図る。また、厚生労働省は、災害時に、初動期からの積極的な情報収集等により都道府県に対し必要な支援を行うものとし、DMATの活動に関わる情報集約、総合調整、関連省庁との必要な調整及び被災地域外の都道府県等に対するDMATの派遣要請を行う。厚生労働省は、災害時に被災地域の都道府県が管内のDMAT指定医療機関に対しDMATの派遣要請を行わない場合において、緊急の必要があると認めるときは、当該都道府県に対し、管内のDMAT指定医療機関にDMATの派遣要請を行うよう求めることができる。これらの通常時及び災害時の対応を円滑に行うため、厚生労働省は独立行政法人国立病院機構災害医療センター(以下「災害

医療センター」という。)及び独立行政法人国立病院機構大阪医療センター(以下「大阪医療センター」という。)の合同によるDMAT事務局を設置する。

- ・ 都道府県は、通常時に、DMAT運用計画の策定、医療機関等との協定の締結等を行い、災害時に、計画に基づきDMATを運用し、活動に必要な支援(情報収集、連絡、調整、人員又は物資の提供等)を行う。
- ・ DMAT指定医療機関は、通常時に、DMATの派遣の準備、DMATに参加する要員の研修・訓練に努め、災害時に、被災地域の都道府県等の派遣要請に応じてDMATを派遣する。
- ・ 災害拠点病院をはじめ、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、大学附属病院等は、DMATの活動に必要な支援(情報収集、連絡、調整、人員又は物資の提供等)を可能な範囲で行う。

3. 本要領の位置付け

- ・ 災害対策基本法に基づく防災基本計画には、以下のように、国、都道府県又は日本赤十字社等の役割として、DMATの派遣の要請等が記載されている。
- ・ 国[厚生労働省]及び都道府県は、医療の応援について近隣都道府県間における協定の締結を促進するなど医療活動相互応援体制の整備に努めるとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)の充実強化や実践的な訓練等を通じて、救急医療活動等の支援体制の整備に努めるものとする。
- ・ 都道府県は、災害派遣医療チーム(DMAT)が中期的にも医療活動を展開できる体制の確立や、災害派遣医療チーム(DMAT)から中長期的な医療を担うチームへの円滑な引継ぎを図るため、訓練等を通じて、派遣調整を行うスキームの一層の改善に努めるものとする。また、慢性疾患患者の広域搬送についても、関係機関との合同訓練等を通じて、円滑な搬送体制の確保に努めるものとする。
- ・ 国[厚生労働省、文部科学省]、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構及び被災地域外の都道府県(市町村)は、医師を確保し、災害派遣医療チーム(DMAT)等を編成するとともに、必要に応じて、公的医療機関・民間医療機関からの災害派遣医療チーム(DMAT)等の派遣を要請するものとする。
- ・ 本要領は、厚生労働省防災業務計画に基づき、指定行政機関や都道府県等がその防災業務計画や地域防災計画(相互地域防災計画も含む。)等においてDMAT等の派遣要請、運用等について記載する際の指針となるものである。
- ・ また、本要領は、都道府県が作成する医療計画等にDMAT等の整備又は運用といった災害時の医療について記載する際の指針となるものである。
- ・ なお、本要領は、DMAT等の運用等の基本的な事項について定めるものであり、都道府県等の自発的な活動や相互の応援及び日本赤十字社の自主的な活動を制限するものではない。

II 用語の定義

1. DMAT

- ・ DMATとは、災害の発生直後の急性期(概ね48時間以内)に活動を開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた医療チームである。
- ・ DMAT1隊の構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本とする。
- ・ DMATは、本部活動、広域医療搬送、病院支援、地域医療搬送、現場活動等を主な活動とする。また、本部業務のサポート、病院支援や情報収集等を担うロジスティクスも行う。なお、医療チームの参集状況に応じて、必要な場合には、初期の避難所や救護所での活動のサポート等を考慮する。

2. DMAT登録者

- ・ DMAT登録者は、厚生労働省等が実施する「日本DMAT隊員養成研修」を修了し、又はそれと同等の学識・技能を有する者として厚生労働省から認められ、厚生労働省に登録された者である。
- ・ DMAT登録者には、DMAT隊員証が交付される。
- ・ DMAT登録者は、災害の急性期にDMATとして派遣される資格を有する。

3. 統括DMAT登録者

- ・ 統括DMAT登録者は、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者である。
- ・ 統括DMAT登録者は、通常時に、DMAT登録者への訓練、DMATに関する研修、都道府県等の災害医療体制に関する助言等を行う。
- ・ 統括DMAT登録者は、災害時に、各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する。

4. DMATの活動

- ・ DMATは、都道府県等の派遣要請を受け、DMAT指定医療機関から派遣され、活動を行う。
- ・ DMATの活動は、DMAT指定医療機関に所属しているDMAT登録者により実施される。

5. DMAT補助要員

- ・ DMAT補助要員は、厚生労働省・都道府県等の派遣要請を受け、DMATの活動の支援を行う。

6. DMATロジスティックチーム

- ・ DMATロジスティックチームは、DMAT都道府県調整本部等の本部業務において、統括DMAT登録者をサポートする。
- ・ DMATロジスティックチームは、主に病院支援や情報収集等のロジスティクスを専門とした活動を行う。

7. DMATロジスティックチーム隊員

- ・ DMATロジスティックチーム隊員は、厚生労働省等が実施する「DMATロジスティックチーム隊員養成研修」を修了し、厚生労働省に登録された者である。
- ・ DMATロジスティックチーム隊員は、災害時にDMATロジスティックチームとして活動する資格を有する。

8. DMAT本部

- ・ DMAT本部とは、DMAT事務局、DMAT都道府県調整本部、DMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部、DMAT病院支援指揮所、DMAT現場活動指揮所、DMAT・SCU指揮所、DMAT域外拠点本部及びDMAT参集拠点本部をいう。
- ・ 都道府県は、災害時に、被災地域内のDMATに対する指揮、関係機関との調整等を行う組織として、DMAT都道府県調整本部のほか、必要に応じて、DMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部等のDMAT本部を設置する。
- ・ DMAT都道府県調整本部は、都道府県災害対策本部の災害医療本部のもとに設置し、医療チームの派遣調整を行う派遣調整本部と連携し、情報の共有を行う。

9. DMAT参集拠点

- ・ DMAT参集拠点とは、災害拠点病院、空港、高速道路のSA、PA等、派遣されたDMATが最初に集合する場所をいう。
- ・ 都道府県又はDMAT事務局はDMAT参集拠点を被災状況に応じて被災地内外に具体的に指定し、必要に応じてDMAT参集拠点本部を設置する。

10. DMAT指定医療機関

- ・ DMAT指定医療機関は、DMAT派遣に協力する意志を持ち、厚生労働省又は都道府県に指定された医療機関である。

11. 日本赤十字社救護班

- ・ 日本赤十字社救護班(以下「日赤救護班」という。)は、本要領におけるDMATと協働して活動するものとする。

12. 航空搬送拠点臨時医療施設(ステージングケアユニット:SCU)

- ・ SCUとは、航空機での搬送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として、被災地及び被災地外の航空搬送拠点に、広域医療搬送や地域医療搬送に際して都道府県により設置されるもの。

13. 広域医療搬送

- ・ 広域医療搬送とは、国が各機関の協力の下、自衛隊機等の航空機を用いて対象患者を被災地内の航空搬送拠点から被災地外の航空搬送拠点まで航空搬送する医療搬送をいう。
- ・ 広域医療搬送は、被災地域及び被災地域外の民間や自衛隊の空港等に航空搬送拠点を設置して行う。

14. 地域医療搬送

- ・ 地域医療搬送とは、被災地内外を問わず、都道府県、市町村及び病院が、各防災関係機関の協力を得て、

ヘリコプター、救急車等により患者を搬送する医療搬送(県境を越えるものも含む)であって、広域医療搬送以外のものをいう。

- ・災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関からSCUへの搬送及び被災地域外のSCUから医療機関への搬送を含む。

15. 病院支援

- ・病院支援とは、被災地域内の病院に対する医療の支援をいう。
- ・多くの傷病者が来院している病院からの情報発信、当該病院でのトリアージや診療の支援、広域医療搬送、地域医療搬送のためのトリアージ等を含む。

16. 現場活動

- ・現場活動とは、災害現場でDMATが行う医療活動をいう。
- ・トリアージ、緊急治療、がれきの下の医療等を含む。

17. ドクターヘリ

- ・ドクターヘリとは、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平成19年6月27日法律第103号)に基づき、厚生労働省のドクターヘリ導入促進事業により都道府県等の救急医療政策の一環として運用されている医師及び看護師又は救急救命士を搭乗させたヘリコプターであり、災害時には、災害時のドクターヘリ運航要領等に基づき、必要に応じてDMATの活動支援に活用することができる。

18. 災害医療調査ヘリ

- ・災害医療調査ヘリとは、災害医療センターが、災害時に、被災地域の医療状況等の調査、厚生労働省、都道府県、医療関係者等へ情報提供等を行うために運航するヘリコプターであり、必要に応じてDMATの活動支援にも活用することができる。

19. ロジスティクス

- ・ロジスティクスとは、DMATの活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等を確保することをいう。
- ・DMAT活動に必要な連絡、調整、情報収集の業務等も含む。
- ・DMATのチームの一員としてのロジスティック担当者に加え、DMATロジスティックチームがロジスティクスを担う。

20. 地方ブロック

地方ブロックの名称及び当該ブロックに属する都道府県は、次のとおりとする。

- ・北海道ブロック 北海道
- ・東北ブロック 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県
- ・関東ブロック 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- ・中部ブロック 富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- ・近畿ブロック 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- ・中国ブロック 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- ・四国ブロック 香川県、愛媛県、徳島県、高知県
- ・九州・沖縄ブロック 福岡県、佐賀県、大分県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

Ⅲ 通常時の準備

1. DMAT運用計画の策定

- ・都道府県、厚生労働省、独立行政法人国立病院機構(以下「国立病院機構」という。)等は、DMAT運用に関わる計画(以下「DMAT運用計画」という。)を事前に策定する。
- ・日本赤十字社は、日赤救護班とDMATとの協働に係る計画を事前に策定する。
- ・DMAT運用計画には、広域医療搬送におけるDMATの活動及びSCUの設置・運営に関する事項(設置場所、協力を行う病院の指定を含む)、医療チームとの連携についても明記することが望ましい。

2. DMAT指定医療機関の指定、業務計画の策定及び協定等

- ・都道府県は、管内の病院をDMAT指定医療機関として指定し、厚生労働省にその旨報告する。

- ・ DMAT指定医療機関は、以下の指定要件を満たす病院とする。
 - ・ 医療機関としてDMAT派遣を行う意志を持つこと。
 - ・ DMATの活動に必要な人員、装備を持つこと。

なお、DMAT指定医療機関は災害拠点病院であることが望ましい。

- ・ DMAT指定医療機関の指定更新は5年ごとに行われる。
- ・ DMAT指定医療機関の指定更新要件は、以下のとおりとする。
 - ・ 「DMAT地方ブロック訓練」に5年に2回以上参加していること。

なお、「DMAT地方ブロック訓練」への参加要件を満たせない場合は、政府総合防災訓練への参加実績を考慮する。

- ・ 都道府県は、管内のDMAT指定医療機関を災害時の業務計画に明示し、運用に関する必要な事項について協定を締結する。
- ・ 都道府県は、管内の日本赤十字社支部と日本赤十字社のDMATの運用に関する必要な事項について協定を締結する。
- ・ 都道府県とDMAT指定医療機関等の協定は、以下の事項を含むものとする。
 - ・ 要請方法
 - ・ 指揮系統
 - ・ 業務
 - ・ ロジスティクス
 - ・ 活動費用
 - ・ DMATに参加する要員の身分の取扱いとDMAT活動における事故等への補償
- ・ 厚生労働省は、DMAT指定医療機関を把握する。
- ・ 厚生労働省及び国立病院機構は、DMATの運用について防災業務計画に明示する。

3. DMAT登録者、統括DMAT登録者及びDMATロジスティックチーム隊員の登録

- ・ 厚生労働省は、「日本DMAT隊員養成研修」を修了した者又はそれと同等の学識・技能を有する者をDMAT登録者として認証する。
- ・ 厚生労働省は、「統括DMAT研修」を修了した者を統括DMAT登録者として認証する。
- ・ 厚生労働省は、「DMATロジスティックチーム隊員養成研修」を修了した者をDMATロジスティックチーム隊員として認証する。
- ・ 厚生労働省は、DMAT事務局を通じて、DMAT登録者、統括DMAT登録者及びDMATロジスティックチーム隊員（以下「DMAT登録者等」という。）を把握する。
- ・ DMAT登録者等は、所属などの登録内容に変更があった場合は、都道府県及び厚生労働省両方に届け出る。
- ・ DMAT登録者の資格更新は5年ごとに行われる。ただし、年度途中でDMAT登録者として認証を受けた場合は、認証を受けた当該年度及びその後4年間を、DMAT登録者の資格有効期間とする。
- ・ DMAT登録者の資格更新要件は、以下のとおりとする。
- ・ 資格有効期間において「DMAT技能維持研修」に2回以上参加していること。
- ・ 統括DMAT登録者は、統括DMAT登録者の届出に基づき、定期的に更新される。
- ・ DMAT指定医療機関は、当該医療機関に勤務するDMAT登録者等を把握し、定期的に都道府県に報告する。
- ・ 都道府県は、管内のDMAT指定医療機関におけるDMAT登録者等を把握するとともに、DMAT登録者等に係る情報の更新を行い、その結果を厚生労働省に報告する。

4. DMAT本部の設置準備

- ・ 都道府県は、通常時において、あらかじめ、統括DMAT登録者のうち災害時にDMAT都道府県調整本部の責任者となる予定の者を複数指名する。
- ・ 災害拠点病院は、通常時において、あらかじめ、当該施設内に災害時にDMAT活動拠点本部として使用する場所を確保する。

5. 連絡体制の確保

- ・ 厚生労働省及び都道府県は、広域災害・救急医療情報システム(EMIS:Emergency Medical Information System)以下「EMIS」という。)の整備に際して、DMATの情報連絡システムとしての機能も付与する。
- ・ DMATは、EMISの入力、DMAT本部や派遣元病院との連絡のため、被災地内でインターネット環境を

含めた通信環境の確保が求められる。したがって、DMAT指定医療機関は、衛星携帯電話を含めた複数の通信手段を確保する。

6. DMATの資器材の確保

- ・ DMAT指定医療機関は、日本DMAT検討委員会が定める資器材及び活動服を整備するよう努める。

7. 広域医療搬送の準備

- ・ 都道府県は、厚生労働省及び関連省庁と連携し、広域医療搬送を想定した搬送計画を策定し、航空搬送拠点およびSCU設置場所などをあらかじめ定めておくことが望ましい。

8. DMATの運用体制の確保

- ・ 都道府県は、DMATの運用に関する事項を協議するため、都道府県DMAT連絡協議会を設置する。
- ・ 都道府県DMAT連絡協議会は、DMAT指定医療機関、都道府県医師会、日本赤十字社支部、消防等から構成されるものとする。
- ・ 都道府県は、地方ブロックごとのDMAT体制の維持及び連携に関する事項を協議するため、地方ブロックDMAT連絡協議会を設置する。
- ・ 厚生労働省は、全国規模のDMATの運用に関する事項を協議するため、日本DMAT検討委員会を設置する。
- ・ DMAT事務局は、通常時に、DMAT隊員の登録作業、DMAT登録者の更新作業、「DMAT技能維持研修」の実施、「DMAT地方ブロック訓練」の管理、政府総合防災訓練の企画・運営、DMATロジスティックチーム隊員の研修・登録、日本DMAT検討委員会開催に係る事務、DMAT活動におけるロジスティックスのための関係業界との協定締結、DMAT活動の向上のための研究等、DMAT体制の維持及び発展に関わる事務を取り扱う。

9. 研修・訓練の実施

- ・ 厚生労働省は、DMATに参加する医師、看護師等に対する教育研修を推進するものとし、関係省庁の協力の下、「日本DMAT隊員養成研修」、「統括DMAT研修」、「DMATロジスティックチーム隊員養成研修」、「DMAT技能維持研修」等を実施する。
- ・ 日本DMAT検討委員会は、日本DMAT隊員養成研修等の実施とその質の管理について、厚生労働省に対し技術的な助言を行う。
- ・ 厚生労働省は、日本DMAT検討委員会の技術的な助言を踏まえ、都道府県等で行われる研修について、実施体制、研修内容等を評価し、「日本DMAT隊員養成研修」として認定又は、「日本DMAT隊員養成研修」の一部として認定することができる。厚生労働省の認定を受けた研修の修了者は、DMAT登録者となる。（一部として認定された場合は、追加研修の受講により、DMAT登録者となる。）
- ・ 厚生労働省は、内閣府等の政府関係機関、都道府県、日本赤十字社等と連携し、DMATの訓練を実施する。なお、訓練の実施にあたっては、DMAT事務局とDPAT事務局との連携に留意する。
- ・ DMAT事務局は、厚生労働省の実施する研修・訓練の実施に協力するとともに、「DMAT技能維持研修」、「DMATロジスティックチーム隊員養成研修」等を実施する。
- ・ DMAT指定医療機関は、DMAT登録者の研修・訓練に努めるものとする。
- ・ DMAT登録者は、通常時に、連絡体制などDMAT派遣の準備を整え、DMATの研修・訓練に積極的に参加する。
- ・ 都道府県は、日本DMAT検討委員会が定める要件に基づいて、地方ブロックごとに、DMATの継続的な研修・訓練を行う。

IV 初動

1. DMATの派遣要請

- ・ 被災地域の都道府県は、当該都道府県外からの医療の支援が必要な規模の災害に対応するため、DMATの派遣を他の都道府県、厚生労働省、国立病院機構等に要請する。
- ・ 被災地域の都道府県は、以下の基準に基づき、管下の統括DMAT登録者等の意見を聴いて、必要に応じて速やかにDMATの派遣要請を行う。
 - ①震度6弱の地震又は死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害の場合
管内のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請
 - ②震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害の場合

管内のDMAT指定医療機関並びに被災地域の都道府県に隣接する都道府県及び被災地域の都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請

③震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害の場合

管内のDMAT指定医療機関並びに被災地域の都道府県に隣接する都道府県、被災地域の都道府県が属する地方ブロックに属する都道府県及び被災地域の都道府県が属する地方ブロックに隣接する地方ブロックに属する都道府県に対してDMATの派遣を要請

④南海トラフ地震(東海地震、東南海・南海地震を含む)又は首都直下型地震の場合

管内のDMAT指定医療機関及び全国の都道府県に対してDMATの派遣を要請

- ・厚生労働省は、被災地域の都道府県の派遣要請に応じ、都道府県、文部科学省、国立病院機構等に対してDMATの派遣を要請する。
- ・被災地域外の都道府県は、被災地域の都道府県の派遣要請に応じ、厚生労働省と連携し、管内のDMAT指定医療機関及び日本赤十字社支部に対してDMATの派遣を要請する。
- ・厚生労働省は、当分の間、被災地域の都道府県の派遣要請が無い場合においても、緊急の必要があると認めるときは、被災地域以外の都道府県に対して被災地域へのDMATの派遣を要請できる。
- ・厚生労働省及びDMAT事務局は、DMAT派遣の必要性に関する情報を積極的に収集し、都道府県を支援する。
- ・厚生労働省は、EMISを通じて、都道府県、国立病院機構、日本赤十字社支部及びDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣要請の連絡を行う。
- ・都道府県及び厚生労働省は、DMATの派遣要請の際に、DMATの参集拠点、想定される業務等についての情報を提示する。
- ・文部科学省、国立病院機構等は、被災地域の都道府県の派遣要請に応じ、厚生労働省と連携し、管下のDMAT指定医療機関に対してDMATの派遣を要請する。
- ・DMAT指定医療機関は、都道府県、厚生労働省、文部科学省、国立病院機構等の派遣要請を受け、事前の計画、協定等に基づき速やかにDMATを派遣する。
- ・派遣要請を受けたDMAT指定医療機関は、派遣に関する状況をEMISに速やかに入力する。さらに、DMATの活動状況に応じ適宜EMISを更新する。
- ・ドクターヘリが配備されたDMAT指定医療機関のDMATは、災害時のドクターヘリ運航要領等に基づいて必要に応じてドクターヘリを活用することができる。
- ・被災地域の都道府県は、継続したDMATの支援が必要な場合は、必要に応じてDMATの追加派遣(2次隊、3次隊等)を要請することができる。この場合、中長期的な医療提供体制が都道府県によって確立されるまでの必要な期間に限って協力することとし、都道府県は医療チームの派遣を調整する派遣調整本部の設置を早期に行うよう努める。

2. DMATロジスティックチーム隊員の派遣要請

- ・災害の規模に応じて、厚生労働省・DMAT事務局は被災地域の都道府県と調整のうえ、都道府県、文部科学省、国立病院機構等に対してDMATとともにDMATロジスティックチーム隊員の派遣を要請する。

3. DMATの待機要請

- ・都道府県、厚生労働省等は、自然災害又は人為災害が発生し、被災地域外からの医療の支援が必要な可能性がある場合は、DMAT派遣のための待機を要請する。
- ・待機要請の手順は、派遣要請の手順に準じて行う。
- ・次の場合には、すべてのDMAT指定医療機関は、被災の状況にかかわらず、都道府県、厚生労働省等からの要請を待たずに、DMAT派遣のための待機を行う。
- ・東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
- ・その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
- ・津波警報(大津波)が発表された場合
- ・東海地震注意情報が発表された場合
- ・大規模な航空機墜落事故が発生した場合

4. DMAT補助要員の派遣要請

- ・厚生労働省及び都道府県は、日本赤十字社、国立病院機構、ドクターヘリ基地病院、ドクターヘリ運航会社等にDMAT等の活動を支援するDMAT補助要員の派遣を要請する。
- ・日本赤十字社、国立病院機構等は、厚生労働省等の要請を受け、管下の人員をDMAT補助要員として

可能な範囲で派遣する。

V 被災都道府県災害医療本部、各DMAT本部等の役割

1. 被災都道府県災害医療本部

- 被災地域の都道府県は、管内等で活動するすべてのDMATをDMAT都道府県調整本部を通じて統括する、災害医療本部を設置する。
- 災害医療本部は、被災地域の都道府県災害対策本部の指揮下に置かれる。

2. DMAT都道府県調整本部

- 被災地域の都道府県、DMATの派遣要請を受けた都道府県および患者の受け入れ要請を受けた都道府県は、管内等で活動するすべてのDMATを指揮するDMAT都道府県調整本部を設置する。
- DMAT都道府県調整本部は、被災地域の都道府県災害対策本部及び都道府県災害医療本部の指揮下に置かれる。被災地域外等で、都道府県災害対策本部・都道府県災害医療本部が立ち上がっていない場合は、都道府県の医療担当部局の指揮下に置かれる。
- 都道府県は、あらかじめDMAT都道府県調整本部の責任者となる予定の者として指名していた統括DMAT登録者の中から調整本部責任者を任命する。ただし、やむを得ない場合は、あらかじめ指名していた者以外の統括DMAT登録者を調整本部責任者代行として任命することができる。
- 被災地域の都道府県は、DMAT都道府県調整本部の要員として、DMAT事務局から派遣される要員、当該都道府県内外の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム隊員等の支援を受ける。
- 都道府県は、DMAT都道府県調整本部において、必要に応じて消防等関係機関からの連絡要員を受け入れる。
- 被災地内のDMAT都道府県調整本部は、以下の業務を行うものとする。
- 都道府県内等で活動するすべてのDMATの指揮及び調整
- DMAT都道府県調整本部以外の各DMAT本部の設置、指揮及び調整
- 都道府県内におけるDMAT活動方針の策定
- 都道府県内の病院等の被災情報の収集
- 都道府県内で活動するDMAT、医療機関へのロジスティクス
- 地域医療搬送における受入病床及び搬送手段の確保の調整
- 都道府県災害対策本部、都道府県災害医療本部、都道府県派遣調整本部等との連絡及び調整
- 消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- DPAT、JMATをはじめ、大学病院、日本赤十字社、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チームとの連携
- 医師会、大学病院、災害拠点病院等と連携し都道府県派遣調整本部におけるコーディネート機能の支援
- 都道府県災害医療コーディネーター等と連携した都道府県災害医療本部のコーディネート機能への支援
- ドクターヘリの運航と運用に関わる調整(ドクターヘリ調整部の設置、航空運用調整班への人員派遣)
- 厚生労働省との情報共有
- 撤収及び追加派遣の必要性の判断
- その他必要な事務
- 被災地域外のDMAT都道府県調整本部は、以下の業務を行うものとする。
- 都道府県内のDMATの派遣調整の補助
- 必要に応じDMAT域外拠点本部の設置、指揮及び調整
- 被災情報等の収集
- 被災地で活動する自都道府県DMATへのロジスティクス
- 被災地のDMAT都道府県調整本部との連絡及び調整
- 消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
- 厚生労働省との情報共有
- その他必要な事務

3. DMAT活動拠点本部

- DMAT都道府県調整本部は、必要に応じてDMAT活動拠点本部を設置する。
- DMAT活動拠点本部の責任者は、統括DMAT登録者が担当する。
- DMAT活動拠点本部は、DMAT都道府県調整本部の指揮下に置かれる。
- DMAT活動拠点本部は、災害拠点病院等から適当な場所を選定し、必要に応じて複数箇所設置する。

- ・DMAT活動拠点本部に指定された医療機関のDMAT(不在時は先着したDMAT)の責任者は、都道府県、厚生労働省等と連携し、DMAT活動拠点本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・DMAT活動拠点本部に指定された医療機関のDMAT(不在時は先着したDMAT)の責任者が統括DMAT登録者でない場合は、統括DMAT登録者が到着後に、先着したDMATの責任者から到着した統括DMAT登録者に権限を委譲する。
- ・DMAT活動拠点本部が設置された災害拠点病院は、DMAT活動拠点本部の場所の確保などの支援を行い、また、被災状況について情報を収集し、必要に応じてDMAT都道府県調整本部へ助言を行う。
- ・DMAT活動拠点本部は、本部要員として、DMAT事務局から派遣される要員、当該都道府県内外の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム隊員等の支援を受ける。
- ・DMAT活動拠点本部において、必要に応じて消防等関係機関からの連絡要員を受け入れる。
- ・DMAT活動拠点本部は、以下の業務を行うものとする。
 - ・参集したDMATの指揮及び調整
 - ・管内におけるDMAT活動方針の策定
 - ・管内の病院支援指揮所及び現場活動指揮所の指揮
 - ・管内の病院等の被災情報等の収集
 - ・都道府県内で活動するDMAT、医療機関へのロジスティクス
 - ・DMAT都道府県調整本部、都道府県災害医療本部、都道府県災害対策本部、都道府県派遣調整本部、地域災害医療対策会議等との連絡及び調整
 - ・消防、自衛隊等の関連機関との連携及び調整
 - ・医師会、保健所等と連携し、地域災害医療対策会議におけるコーディネート機能の支援
 - ・ドクターヘリ本部と連携し、ドクターヘリの運航と運用に関わる調整
 - ・厚生労働省との情報共有
 - ・その他必要な事務

4. DMAT病院支援指揮所及びDMAT現場活動指揮所

- ・DMAT活動拠点本部は、必要に応じて、DMATが活動する病院にDMAT病院支援指揮所を、DMATが活動する災害現場等にDMAT現場活動指揮所をそれぞれ設置する。
- ・DMAT病院支援指揮所及びDMAT現場活動指揮所は、DMAT活動拠点本部の指揮の下、当該DMAT活動拠点本部の業務の一部を行う。

5. DMAT・SCU本部

- ・被災地域の都道府県は、必要に応じて、管内の各SCUに、広域医療搬送、地域医療搬送に関わるDMATの活動を統括するDMAT・SCU本部を設置する。
- ・DMAT・SCU本部は、DMAT都道府県調整本部の指揮下に置かれる。
- ・DMAT・SCU本部に先着したDMATは、都道府県、厚生労働省等と連携し、DMAT・SCU本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・先着したDMATの責任者が統括DMAT登録者でない場合は、統括DMAT登録者が到着後に、先着したDMATの責任者から到着した統括DMAT登録者に権限を委譲する。
- ・DMAT・SCU本部において、必要に応じて自衛隊、消防等関係機関、ドクターヘリ運航会社からの連絡要員を受け入れる。
- ・DMAT・SCU本部は、本部要員として、DMAT事務局から派遣される要員、当該都道府県内外の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム隊員等の支援を受ける。
- ・DMAT・SCU本部は、以下の業務を行うものとする。
 - ・参集したDMATの指揮及び調整
 - ・診療部門、医療搬送部門の設置及び運営
 - ・広域医療搬送、地域医療搬送等に関する情報収集
 - ・広域医療搬送、地域医療搬送患者の情報管理
 - ・搬送手段の調整
 - ・地域における受入医療機関の調整
 - ・DMAT、医療機関へのロジスティクス
 - ・DMAT都道府県調整本部、都道府県災害医療本部、都道府県災害対策本部等との連絡及び調整
 - ・消防、自衛隊、医師会等の関連機関との連携及び調整
 - ・ドクターヘリ本部と連携し、ドクターヘリの運航と運用に関わる調整

- ・ 厚生労働省との情報共有
- ・ その他必要な事務
- ・ DMAT・SCU本部は、DMAT活動拠点本部を兼ねることができる。

6. DMAT・SCU指揮所

- ・ DMAT活動拠点本部とDMAT・SCU本部は、必要に応じて、DMATが使用する航空搬送拠点に、DMAT・SCU指揮所を設置する。
- ・ DMAT・SCU指揮所は、DMAT活動拠点本部またはDMAT・SCU本部の指揮の下、当該DMAT活動拠点本部またはDMAT・SCU本部の業務の一部を行う。

7. DMAT域外拠点本部

- ・ 被災地域外の都道府県は、航空搬送拠点が管内に指定された場合に、DMAT域外拠点本部を設置する。
- ・ DMAT域外拠点本部は、設置した都道府県の指揮下に置かれる。
- ・ DMAT域外拠点本部に先着したDMATは、都道府県、厚生労働省等と連携し、DMAT域外拠点本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・ 先着したDMATの責任者が、統括DMAT登録者でない場合は、統括DMAT登録者が到着後に、先着したDMATの責任者から到着した統括DMAT登録者に権限を委譲する。
- ・ DMAT域外拠点本部は、本部要員として、DMAT事務局から派遣される要員、当該都道府県内外の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム隊員等の支援を受ける。
- ・ DMAT域外拠点本部において、必要に応じて自衛隊、消防等関係機関からの連絡要員を受け入れる。
- ・ DMAT域外拠点本部は、必要に応じてSCUを設置する。
- ・ DMAT域外拠点本部は、以下の業務を行うものとする。
 - ・ 参集したDMATの指揮及び調整
 - ・ 広域医療搬送、地域医療搬送等に関する情報収集
 - ・ 広域医療搬送、地域医療搬送患者の情報管理
 - ・ 搬送手段の調整
 - ・ 地域における受入医療機関の調整
 - ・ 機材などの調達に関わる調整
 - ・ DMAT派遣の調整
 - ・ DMAT都道府県調整本部、都道府県災害医療本部、都道府県災害対策本部等との連絡及び調整
 - ・ 消防、自衛隊、医師会等の関連機関との連携及び調整
 - ・ 厚生労働省との情報共有
 - ・ その他必要な事務

8. DMAT参集拠点本部

- ・ DMAT都道府県調整本部又はDMAT事務局は、必要に応じてDMAT参集拠点にDMAT参集拠点本部を設置する。
- ・ DMAT参集拠点本部の責任者は、統括DMAT登録者が担当する。
- ・ DMAT事務局が参集拠点本部を設置した場合、設置後、速やかに当該都道府県に連絡する。
- ・ DMAT参集拠点本部は、災害拠点病院、空港、高速道路のSA、PA等、派遣されたDMATが最初に集合する場所に置かれる参集拠点に設置する。
- ・ DMAT参集拠点本部に先着したDMATは、都道府県、厚生労働省等と連携し、DMAT活動拠点本部の立上げを行い、当面の責任者となる。
- ・ 先着したDMATの責任者が統括DMAT登録者でない場合は、統括DMAT登録者が到着後に、先着したDMATの責任者から到着した統括DMAT登録者に権限を委譲する。
- ・ DMAT参集拠点本部は、本部要員として、DMAT事務局から派遣される要員、当該都道府県内外の統括DMAT登録者、DMATロジスティックチーム隊員等の支援を受ける。
- ・ DMAT参集拠点本部において、必要に応じて消防等関係機関からの連絡要員を受け入れる。
- ・ DMAT参集拠点本部は、以下の業務を行うものとする。
 - ・ 参集したDMATの登録と指揮
 - ・ 厚生労働省、DMAT事務局、都道府県DMAT調整本部のDMAT配分方針に基づいた、活動する都道府県、DMAT本部の具体的な指示

- ・被災情報等の収集
- ・DMAT、医療機関へのロジスティクスの拠点としての活動
- ・DMAT都道府県調整本部、都道府県災害医療本部等との連絡及び調整
- ・消防、自衛隊等の関連機関との連携及び情報共有
- ・厚生労働省との情報共有
- ・その他必要な事務

9. 厚生労働省医政局災害医療対策室及びDMAT事務局

- ・厚生労働省医政局災害医療対策室及びDMAT事務局は、DMATの派遣の要請等、DMATの活動全般について厚生労働省の本部機能を果たす。
- ・厚生労働省医政局災害医療対策室及びDMAT事務局は、以下の業務を行うものとする。
 - ・DMATの登録
 - ・政府内部の調整
 - ・DMAT派遣に関する調整
 - ・DMAT活動にかかる方針の策定
 - ・各DMAT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医療機関の確保
 - ・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、2次隊、3次隊等派遣の必要性の判断

10. DMAT指定医療機関

- ・DMAT指定医療機関は、DMATを派遣した際には、当該医療機関内に次の機能を担う部門を設ける。
 - ① DMAT指定医療機関は、派遣したDMATの活動を把握し、必要な支援、連絡及び調整を行う。
 - ② DMAT指定医療機関及び日本赤十字社支部は、EMISのDMAT運用メニューの情報を派遣したDMATに伝えるとともに、DMATから得た情報を広域災害・救急医療情報システムのDMAT管理メニュー等に入力することにより、情報の共有化を図るものとする。

11. 関係機関の連絡要員

- ・DMAT都道府県調整本部、DMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部等は、必要に応じて、自衛隊、消防や市町村等の関係機関に連絡要員を派遣する。
- ・連絡要員は、関係機関における情報収集及び必要な調整を行う。

VIDMATの活動

1. 被災地域での活動

- ・被災地域で活動するDMATは、原則として、被災地域内の災害拠点病院等に設置されるDMAT活動拠点本部に参集し、その調整下で被災地域での活動を行う。
- ・被災地域で活動するDMATは、原則的として、自力で移動する。
- ・被災地域で活動するDMATは、本部活動、病院支援、地域医療搬送及び現場活動を主な業務とする。また、現地の医療ニーズに応じて柔軟に活動する。さらに、DPAT、JMATをはじめとする医療チーム等と、都道府県災害対策本部の派遣調整本部を通じて、情報共有を含めた連携を行う。
- ・広域医療搬送を携わるべく要請を受けたDMATについても、状況に応じてこれらの活動に従事する。その場合、移動手段の確保についてはDMATロジスティックチームが支援する。

① 病院支援

- ・厚生労働省、被災地域の都道府県、DMAT都道府県調整本部及びDMAT活動拠点本部は、病院の被災状況及び病院支援の必要性についての情報を収集し、EMIS等を用いて共有する。
- ・病院支援を担当するDMATは、当該病院での活動中は、当該病院長の指揮下に入る。
- ・病院支援を担当するDMATは、EMISの入力状況を確認し、必要に応じてEMIS入力を支援する
- ・当該病院の機能維持が困難な場合、当該病院長と協議のうえ、患者の避難・搬送の支援を行う。

② 地域医療搬送

- ・被災地域の都道府県は、市町村と協力して地域医療搬送を実施し、必要な総合調整を行う。

- ・被災地域の都道府県は、地域医療搬送に関わる情報を厚生労働省に提供する。
- ・厚生労働省は、広域医療搬送を行う場合においては、被災地域の都道府県と協力し、地域医療搬送との連携を図る。
- ・地域医療搬送を担当するDMATは、搬送中の診療に従事する。
- ・被災地域の都道府県は、必要に応じてSCUを設置する。

③現場活動

- ・現場活動を担当するDMATは、当該地域で活動中の消防機関等と連携し、トリアージ、緊急治療、がれきの下の医療等を行う。

2. 広域医療搬送

- ・広域医療搬送に携わるべく要請を受けたDMATは、各地域に指定された航空搬送拠点に参集する。
- ・厚生労働省・DMAT事務局は、関係省庁(内閣府、防衛庁等)と連携し、DMATが被災地域内のSCUへ参集する移動手段を確保するための調整を行う。
- ・広域医療搬送に携わるDMATは、SCUの活動及び航空機内の医療活動を主な業務とし、併せてSCUへの患者搬送を行う。

① 広域医療搬送におけるSCU活動

- ・都道府県は、厚生労働省及び関係省庁と連携し、あらかじめ計画された航空搬送拠点にSCUを設置する。
- ・SCUに参集したDMATは、DMAT・SCU本部の指揮下で活動を行う。
- ・SCUに参集したDMATは、SCUにおける患者の症状の安定化や搬送のためのトリアージなど中断なき医療を行う。
- ・SCUを担当するDMATは、医療資器材・医薬品等の使用状況を把握し、必要があれば、DMAT・SCU本部を通じて厚生労働省及び都道府県に調達等の依頼を行う。
- ・日本赤十字社、国立病院機構等は、SCUの活動に必要な支援を可能な範囲で行う。

②航空機内の医療活動

- ・航空機内の医療活動を担当するDMATは、DMAT・SCU本部の指揮下で活動を行う。
- ・航空機内の医療活動を担当するDMATは、航空機内における患者の症状監視と必要な処置を行う。

3. ロジスティクス

- ・DMATは、DMAT活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等については、自ら確保しながら、継続した活動を行うことを基本とする。
- ・ロジスティクスは、DMATやDMATロジスティックチーム、DMAT補助要員が担当する。
- ・厚生労働省、都道府県、DMATロジスティックチーム等は、DMAT活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等に関し、関係業界(通信関係、ヘリコプター、レンタカー、タクシー等の交通関係、医薬品等の卸関係等)に対して、その確保を依頼するとともに可能な限り支援・調整を行う。
- ・DMATの派遣元の都道府県は、派遣したDMATへのロジスティクスを可能な限り行うことが望ましい。
- ・日本赤十字社、国立病院機構等は、厚生労働省、都道府県等の要請に応じ、DMAT活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等の確保を可能な範囲で行う。

4. ドクターヘリ及び災害医療調査ヘリの活用

- ・ドクターヘリは、必要に応じて、DMATの移動、患者の搬送等に活用することができる。
- ・ドクターヘリは、必要に応じて不足する医療資器材の輸送などロジスティクスのためにも活用することができる。
- ・DMAT都道府県調整本部内に設置される、ドクターヘリ調整部は、都道府県災害対策本部に設置される航空運用調整班に、ドクターヘリと他機関の航空機との調整を行うために要員を派遣する。その上で、ドクターヘリ調整部は、ドクターヘリ本部やDMAT・SCU本部が行うドクターヘリの運航と運用に関わる調整に必要な支援を行う。
- ・ドクターヘリ基地病院から派遣されたDMAT等は、被災地域内に参集した複数のドクターヘリの運航と運用について可能な限り支援を行う。
- ・ドクターヘリを運航する航空会社は、DMATの活動やロジスティクスのために、安全を確保しつつ可能な限り支援を行う。

- ・ 都道府県は、ドクターヘリによるDMATの派遣等に関して、災害時のドクターヘリ運航要領等に基づいて必要な支援を行う。
- ・ 災害医療調査ヘリは、DMAT活動に関わる情報収集、要員の派遣、患者搬送等の業務を行う。

5. DMAT活動の終了

- ・ DMAT活動の終了については、被災地域の都道府県がDMAT事務局及びDMAT都道府県調整本部の助言を踏まえて決定する。
- ・ 大規模災害時等におけるDMAT活動の終了の目安は、DPAT、JMATをはじめ、大学病院、日本赤十字社、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チームや地域の医療資源が確保され、組織的な支援が行われていることである。
- ・ 各DMATの活動終了については、所属するDMAT活動拠点本部、DMAT・SCU本部、DMAT域外拠点本部が派遣元の都道府県・DMAT指定医療機関と調整する。

VII 費用の支弁

1. 原則

- ・ DMAT及びDMATロジスティックチーム(以下「DMAT等」という。)の派遣に要した費用は、原則として、DMAT等を派遣したDMAT指定医療機関と都道府県との事前の協定に基づいて支弁されるものとする。
- ・ 被災都道府県の要請によらないDMAT等の派遣については、費用支弁は原則として行われない。

2. 災害救助法が適用された場合

- ・ 被災地域の都道府県のDMAT等派遣要請を受けた都道府県が管内のDMAT指定医療機関からDMAT等を派遣した場合において、当該要請を受けた都道府県が当該DMAT指定医療機関との協定に基づいて当該DMAT指定医療機関に対して救助に要した費用を支弁したときは、当該要請を受けた都道府県は、災害救助法第18条に基づき、被災地域の都道府県に対してその費用を求償できる。
- ・ 災害救助法第20条に基づきDMAT等の活動に要した費用を求償された被災地域の都道府県は、同法第18条により求償した都道府県に対して費用を支弁する。

3. 災害救助法が適用されない場合

- ・ 災害救助法が適用されない場合において、被災地域の都道府県の要請によりDMAT指定医療機関がDMAT等を派遣した場合は、当該被災地域の都道府県は、「医療施設等運営費補助金交付要綱」のDMAT活動支援事業に係る経費(以下「対象経費」という。)を当該DMAT指定医療機関に対して直接支弁する。また、災害救助法が適用されない場合において、被災地域の都道府県のDMAT等派遣要請を受けた都道府県が管内のDMAT指定医療機関からDMAT等を派遣した場合は、対象経費を被災地域の都道府県から当該要請を受けた都道府県に対して支弁する。
- ・ 被災地域の都道府県のDMAT等派遣要請を受けた都道府県が管内のDMAT指定医療機関からDMAT等を派遣した場合において、当該要請を受けた都道府県と当該DMAT指定医療機関が協定を締結していないときは、被災地域の都道府県は当該DMAT指定医療機関に対して直接対象経費を支弁する。

9 福岡県災害派遣医療チームの派遣に関する協定

福岡県災害派遣医療チームの派遣に関する協定

福岡県（以下「甲」という。）と、福岡県災害派遣医療チーム指定病院（以下「乙」という。）とは、災害発生時における福岡県災害派遣医療チーム（以下「福岡県DMAT」という。）の派遣に関し、次のとおり協定を締結する。

（目 的）

第1条 この協定は、災害の急性期に、日本DMAT隊員養成研修等の専門的な訓練を受けた医師及び看護師等が災害現場に出動し、迅速な救命処置等を行うことにより、被災者の救命率の向上や後遺症の軽減を図ることを目的とする。

（派遣要請等）

第2条 甲は、福岡県災害派遣医療チーム運営要綱（以下「運営要綱」という。）に基づき、救命活動を行う活動が生じた場合には、乙に対し、福岡県DMATの派遣を要請するものとする。

2 乙は、前項の規定により甲から要請を受けた場合には、直ちに福岡県DMATを派遣するものとする。

3 乙は、災害が発生し、甲と連絡が取れない等の緊急やむを得ない場合には、速やかにその被害状況について情報収集を行い、その情報により派遣する必要があると認めたときは、乙の判断により福岡県DMATを派遣することができるものとする。

4 乙は、前項の規定により福岡県DMATを派遣した場合には、速やかに甲に報告し、その承認を得るものとする。この場合において、乙が派遣した福岡県DMATの派遣は甲の要請に基づく派遣とみなす。

（福岡県DMATの業務）

第3条 乙が派遣する福岡県DMATは、災害現場等において次の業務を行うものとする。（1）現場活動

（2）域内搬送

（3）病院支援

（4）広域医療搬送

（5）その他救命活動に必要な措置

（派遣先）

第4条 乙が派遣する福岡県DMATは、原則として、県内において第3条に定める業務を行う。ただし、甲が必要と認めた場合には、県外において第3条に定める業務を行うことができる。

（指揮命令等）

第5条 乙が派遣する福岡県DMATに対する指揮命令及び業務の連絡調整は、甲が指定する者が行うものとする。

（身 分）

第6条 乙が派遣する福岡県DMATの隊員（以下「隊員」という。）は、派遣元である乙の職員として業務に従事する。

（現地までの移動手段）

第7条 乙が派遣する福岡県DMATの現地までの移動手段は、原則として乙が確保するものとする。

（搬送先医療機関の確保）

第8条 甲は、災害時における救命活動が円滑に行えるよう、県内の災害拠点病院のほか必要な搬送先医療機関に対して協力の要請を行うとともに、入院患者の収容可能数等を把握しておくものとする。

(費用の負担)

第9条 甲の要請に基づき、乙が派遣した福岡県DMA Tが第3条に規定する業務を実施した場合に要する経費は、第10条の規定による場合を除き、乙が負担するものとする。

(災害救助法が適用された場合の費用弁償)

第10条 甲の要請に基づき、乙が派遣した福岡県DMA Tが、災害救助法第24条(救助業務の従事命令)又は第25条(救助業務への協力命令)の規定による救助に関する業務に従事し、又は協力した場合は、甲は、災害救助法第33条(費用の支弁区分)及び同法施行令第11条(実費弁償)の定めるところにより費用を弁償する。

(補 償)

第11条 甲は、乙が派遣した福岡県DMA Tが第3条に規定する業務に従事したことに伴う事故に対応するため、隊員の傷害保険に加入する。

(災害救助法が適用された場合の扶助金の支給)

第12条 甲の要請に基づき、乙が派遣した福岡県DMA Tが、災害救助法第24条(救助業務の従事命令)又は第25条(救助業務への協力命令)の規定による救助に関する業務に従事し、又は協力したことにより負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合には、甲は、災害救助法第29条(扶助金の支給)及び同法施行令第13条(扶助金の種目)から第21条(打切扶助金)の定めるところにより扶助金を支給する。

(定めのない事項)

第13条 この協定に定めのない事項及びこの協定に関し疑義が生じたときは、甲、乙協議して定めるものとする。

(有効期間)

第14条 この協定の有効期間は、協定締結の日から起算して1年間とする。ただし、この協定の有効期間満了の日から1か月前までに、甲、乙いずれからも何ら意思表示がなされないときは、有効期間満了の日から起算して1年間この協定は延長させるものとし、以降も同様とする。

この協定の締結を証するため、本書2通を作成し、甲、乙記名押印の上、それぞれ1通を保管する。

平成 年 月 日

甲 福岡市博多区東公園7番7号

福岡県知事 小川 洋

乙 (福岡県災害派遣医療チーム指定病院(※))

※各災害拠点病院(平成28年4月1日現在29病院)との間で協定を締結。

10 災害時における医療ガス等の供給に関する協定

災害時における医療ガス等の供給に関する協定書

福岡県（以下「甲」という。）と一般社団法人日本産業・医療ガス協会九州地域本部（以下「乙」という。）は、災害発生時における医療ガス等（第4条第1項に規定する「医療ガス等」をいう。）の確保を図るため、次のとおり協定を締結する。

（総則）

第1条 この協定は、県内において災害が発生した場合に、災害救助法（昭和22年法律第118号）、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）又は福岡県地域防災計画に基づき、甲が災害時に行う医療ガス等を迅速かつ円滑に必要な施設等への供給に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（要請）

第2条 甲は、災害時における医療ガス等の確保を図るため、医療ガス等を調達する必要があるときは、乙に対し、協力を要請するものとする。

（要請事項の措置）

第3条 乙は、第2条の規定に基づき、甲から要請を受けたときは、要請事項について速やかに措置するとともに、その措置状況を甲に連絡するものとする。

（医療ガス等の範囲）

第4条 乙が供給する「医療ガス等」とは、次に掲げるものをいう。

（1）医療ガス

（2）医療ガスの使用にあたり必要となる資機材等

（3）その他甲が指定する物

2 乙が行う医療ガス等の供給は、乙において措置することが可能な品目及び数量の範囲内において行うものとする。

（供給要請の方法）

第5条 第2条の規定による要請は、文書によることとする。ただし、緊急の場合には、電話等によることができるものとする。

（緊急措置）

第6条 やむを得ない事情により、第5条に規定する手続が不能であるときは、甲は乙の加入協会員に対し、直接供給を要請することができるものとする。この場合において、甲は事後速やかにそれに伴う措置状況を乙に連絡するものとする。

（医療ガス等の引取り）

第7条 医療ガス等の引取りの場所及び配送の方法については、甲が指定するものとし、当該場所において甲が品目及び数量を確認の上、これを引き取るものとする。

（医療ガス等を使用する施設の安全性等の確認）

第8条 医療ガス等を使用する施設の安全性等を確認する必要がある場合には、甲は乙に対し、安全性等の確認について協力を要請するものとする。

（体制整備）

第9条 乙は、災害時に迅速に対応ができるよう、組織内の連絡、緊急車両の確保及び派遣体制の整備に努めるものとする。

(費用負担)

第10条 本協定に基づき、乙が行う医療ガス等の措置に係る経費については、甲が負担するものとする。

(医療ガス等の価格)

第11条 第10条の経費を算定するに当たっては、医療ガス等の価格は、災害が発生する直前における適正な価格とする。

(協議事項)

第12条 この協定の実施について疑義が生じたときは、その都度双方が誠意ある協議を行うものとする。

(有効期限)

第13条 この協定の有効期間は、協定の締結の日から起算して1年間とする。ただし、甲乙いずれかの申出がないときは、有効期間満了の日の翌日から起算して1年間継続するものとし、以降も同様とする。

この協定の締結を証するため本書2通を作成し、甲乙それぞれ1通を保有するものとする。
なお、乙は、本協定の内容について、乙の加入協会員に周知するものとする。

平成26年3月31日

甲 福岡県福岡市博多区東公園7番7号
福岡県知事
小川 洋

乙 福岡県北九州市小倉北区魚町3-1-10
一般社団法人日本産業・医療ガス協会九州地域本部
医療ガス部門本部長
岩切 充弘

1 1 災害時における医薬品等の供給に関する協定（県医療機器協会）

災害時における医薬品等の供給に関する協定

福岡県（以下「甲」という。）と福岡県医療機器協会（以下「乙」という。）との間に、大規模災害発生に際し医薬品等の確保を図るため、次のとおり協定を締結する。

（総 則）

第1条 この協定は、福岡県地域防災計画に基づき、甲が行う災害時における医薬品等の調達業務に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（要 請）

第2条 甲は、災害時における医薬品等の確保を図るため、医薬品等を調達する必要があるときは、乙に対し、協力を要請するものとする。

（要請の範囲）

第3条 要請の範囲は次に掲げる事項とする。

- 1 甲が指定する医薬品等の調達納入
- 2 甲が備蓄している医薬品等の被災地医療救護所等への搬送

（要請事項の措置等）

第4条 乙は、第2条の規定に基づき、甲から要請を受けたときは、要請事項について速やかに措置するとともに、その措置事項を甲に連絡するものとする。

（要請の方法）

第5条 第2条の規定による第3条に掲げる事項の要請は文書によることとするが、緊急の場合には電話等によることができるものとする。

（緊急要請）

第6条 第2条の規定による協力要請において、やむを得ない事情により、甲が乙と連絡が取れない場合は、甲は、直接乙の加入協会員に対し、協力を要請することができるものとする。

（医薬品等の引取）

第7条 医薬品等の引取の場所については、甲が指定するものとし、当該場所において甲が品目、規格及び数量を確認のうえ、これを引き取るものとする。

（費用弁償）

第8条 甲は、乙の協力により緊急に調達された医薬品等の実費及び甲の備蓄医薬品等の搬送に係る実費を負担するものとする。

（その他）

第9条 この協定の運用に関しての細目は、別に定める。

- 2 この協定に定めのない事項及びこの協定の解釈に疑義が生じた場合については、甲乙協議の上決定するものとする。

（有効期限）

第10条 この協定の有効期限は1ヵ年とし、有効期限満了の1ヵ月前までに甲乙いずれかの申し出がない場合は継続するものとする。

（適 用）

第11条 この協定は平成8年8月22日から適用する。

この協定の締結を証するため本書を2通作成し、甲、乙それぞれ1通を保有する。

平成8年8月22日

甲 福岡市博多区東公園7-7
福岡県
福岡県知事 麻生 渡

乙 福岡市博多区千代4-29-27
福岡県医療機器協会
理事長 井本修正

災害時における医薬品等の供給に関する協定に係る運用細目

(趣旨)

第1条 この運用細目は、災害時における医薬品等の供給に関する協定（以下「協定」という。）第9条の規定により、運用に関し必要な事項を定めるものとする。

(連絡網等の整備)

第2条 災害時における緊急連絡網等は別紙1、別紙2、別紙3及び別紙4とし、福岡県（以下「甲」という。）及び福岡県医療機器協会（以下「乙」という。）それぞれ保有するものとする。
2 乙は連絡網等に変更あるときは、別紙（様式1）により甲に報告するものとし、常に連絡網の整備を図ることとする。

(医薬品等の引取)

第3条 県備蓄医薬品が陸送不可能な場合における指定する搬送先ヘリポートは別紙5のとおりとする。
2 医薬品の引取場所は甲が指定する医療救護所等とするが、一般車両での通行不可能な被災地内等交通制限地域内の被災地医療救護所等の場合は、引取場所を県支援物資集積所（県消防学校：福岡町）とする。

(注文票及び納品票)

第4条 災害時における医薬品の注文票及び納品票は別紙（様式2、様式3）のとおりとする。

(費用弁償)

第5条 協定第8条の規定による調達医薬品等に係る実費（引取価格）は、災害発生直前における適正な価格とする。
また、甲が備蓄する医薬品等の搬送に係る実費は、当該地域における通常の輸送に要する運転手及び燃料費込みの自動車借り上げ料とし、利潤を想定しないものとする。
この場合における燃料費は災害発生直前における適正価格とする。

(協 議)

第6条 この運用細目の実施に関し必要な事項及びこの運用細目に定めのない事項は、甲乙が別に協議して定めるものとする。

(適 用)

第7条 この運用細目は平成8年8月22日から適用する。

12 災害時における医薬品等の供給に関する協定（県医薬品卸業協会）

災害時における医薬品等の供給に関する協定

福岡県（以下「甲」という。）と、福岡県医薬品卸業協会（以下「乙」という。）との間に、大規模災害発生に際し医薬品等の確保を図るため、次のとおり協定を締結する。

（総 則）

第1条 この協定は、福岡県地域防災計画に基づき、甲が行う災害時における医薬品等の調達業務に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（要 請）

第2条 甲は、災害時における医薬品等の確保を図るため、医薬品等を調達する必要があるときは、乙に対し、協力を要請するものとする。

（要請の範囲）

第3条 要請の範囲は次に掲げる事項とする。

- 1 甲が指定する医薬品等の調達納入
- 2 甲が備蓄している医薬品等の被災地医療救護所等への搬送

（要請事項の措置等）

第4条 乙は、第2条の規定に基づき、甲から要請を受けたときは、要請事項について速やかに措置するとともに、その措置事項を甲に連絡するものとする。

（要請の方法）

第5条 第2条の規定による第3条に掲げる事項の要請は文書によることとするが、緊急の場合には電話等によることができるものとする。

（緊急要請）

第6条 第2条の規定による協力要請において、やむを得ない事情により、甲が乙と連絡が取れない場合は、甲は、直接乙の加入協会員に対し、協力を要請することができるものとする。

（医薬品等の引取）

第7条 医薬品等の引取の場所については、甲が指定するものとし、当該場所において甲が品目、規格及び数量を確認のうえ、これを引き取るものとする。

（費用弁償）

第8条 甲は、乙の協力により緊急に調達された医薬品等の実費及び甲の備蓄医薬品等の搬送に係る実費を負担するものとする。

（その他）

第9条 この協定の運用に関しての細目は、別に定める。

- 2 この協定に定めのない事項及びこの協定の解釈に疑義が生じた場合については、甲乙協議の上決定するものとする。

（有効期限）

第10条 この協定の有効期限は1ヵ年とし、有効期限満了の1ヵ月前までに甲乙いずれかの申し出がない場合は継続するものとする。

（適 用）

第11条 この協定は平成8年8月22日から適用する。

この協定の締結を証するため本書を2通作成し、甲、乙それぞれ1通を保有する。

平成8年8月22日

甲 福岡市博多区東公園7-7
福岡県
福岡県知事 麻生 渡

乙 福岡市博多区山王2丁目3-5
福岡県医薬品卸業協会
会 長 大黒隆博

災害時における医薬品等の供給に関する協定に係る運用細目

(趣旨)

第1条 この運用細目は、災害時における医薬品等の供給に関する協定（以下「協定」という。）第9条の規定により、運用に関し必要な事項を定めるものとする。

(連絡網等の整備)

第2条 災害時における緊急連絡網等は別紙1、別紙2、別紙3及び別紙4とし、福岡県（以下「甲」という。）及び福岡県医薬品卸業協会（以下「乙」という。）それぞれ保有するものとする。

2 乙は連絡網等に変更あるときは、別紙（様式1）により甲に報告するものとし、常に連絡網の整備を図ることとする。

(医薬品等の引取)

第3条 県備蓄医薬品が陸送不可能な場合における指定する搬送先ヘリポートは別紙5のとおりとする。

2 医薬品の引取場所は甲が指定する医療救護所等とするが、一般車両での通行不可能な被災地内等交通制限地域内の被災地医療救護所等の場合は、引取場所を県支援物資集積所（県消防学校：福岡町）とする。

(注文票及び納品票)

第4条 災害時における医薬品の注文票及び納品票は別紙（様式2、様式3）のとおりとする。

(費用弁償)

第5条 協定第8条の規定による調達医薬品等に係る実費（引取価格）は、災害発生直前における適正な価格とする。

また、甲が備蓄する医薬品等の搬送に係る実費は、当該地域における通常の輸送に要する運転手及び燃料費込みの自動車借り上げ料とし、利潤を想定しないものとする。

この場合における燃料費は災害発生直前における適正価格とする。

(協 議)

第6条 この運用細目の実施に関し必要な事項及びこの運用細目に定めのない事項は、甲乙が別に協議して定めるものとする。

(適 用)

第7条 この運用細目は平成8年8月22日から適用する。

13 備蓄リスト（医薬品、衛生材料、事務用品、医療機器）

(1) 備蓄リスト(医薬品) *印は冷所保存

医薬品卸業協会で備蓄

成分名	製品名	規格	備考	包装単位	備蓄数量	1箇所の備蓄数量	有効期限 年 月	形態
合成抗菌剤	タリビット錠							
セフェム系	フロモックス	100mg	タリビットまたは左記のセフェム系抗生物質から選択	100 錠	20箱	5箱	-	-
	パナン	100mg						
	セフゾン	100mg						
オフロキサシン	タリビット点眼液	0.3% 5ml		10 A	20箱	5箱	-	-
ペニシリン系	ペントシリン注	1g		10 V	20箱	5箱	-	-
ニトログリセリン錠	ニトロベン	0.3mg		100 錠	20箱	5箱	-	-
ジクロフェナク	ボルタレン錠	25mg	左記2製品から選択	100 錠	20箱	5箱	-	-
ロキソプロフェン	ロキソニン錠	60mg						
ジクロフェナク(*)	ボルタレンサボ	25mg		50 個	20箱	5箱	-	-
アズレンスルホン酸Na	マーズレン顆粒	0.5g	左記2製品のうちから選択	1050 包	20箱	5箱	-	-
テブレノン	セルベックスカプセル	50mg		100 個				
デキサメタゾン	デカドロン注	3.3mg		10 A	20箱	5箱	-	-
滅菌精製水	滅菌精製水	500ml		1 本	800本	200本	-	-
塩酸アドレナリン	ボスミン注	0.1 % 1ml		10 A	20箱	5箱	-	-
逆性石鹼10%	逆性石鹼10%	500ml		1 本	60本	15本	-	-
ペンタゾシン	ソセゴン注	15mg	左記2製品から選択	10 A	20箱	5箱	-	-
	ペンタジン注	15mg						
臭化ブチルスコボラミン	ブスコパン注	2% 1ml		50 A	20箱	5箱	-	-
硫酸アトロピン	硫酸アトロピン注	0.05% 1ml		10 A	20箱	5箱	-	-
アミノフィリン	ネオフィリン注	2.5% 10ml		30 A	20箱	5箱	-	-
ポピドンヨード	イソジン液	250ml		1 本	80本	20本	-	-
硫酸ゲンタマイシン	ゲンタシン軟膏	1mg 10g		10 本	20箱	5箱	-	-
塩酸リドカイン	キシロカインゼリー	2% 30ml		5 A	20箱	5箱	-	-
フェノバルビタール	10%フェノバル注	1ml		10 A	20箱	5箱	-	-
ジアゼパム	セルシン錠	2mg	ジアゼパム錠であれば製品名問わず	100 錠	20箱	5箱	-	-
	ホリゾン錠	2mg						
トラネキサム酸	トランサミン注	5% 5ml		10 A	20箱	5箱	-	-
塩酸リドカイン	1%キシロカインホリアンブ	10ml		10 A	20箱	5箱	-	-
ケトプロフェン	ミルタックスパップ30mg	6枚/袋	左記3製品から選択	40 袋	20箱	5箱	-	-
	モーラスパップ30mg	6枚/袋		40 袋			-	-
インドメタシン	カトレップパップ70mg	5枚/袋		50 袋			-	-
塩酸ドパミン注	イノパン注	100mg 5ml	塩酸ドパミンであれば製品名問わず	10 A	20箱	5箱	-	-
セフェム系	セファメジンα注射用	1g	左記2製品から選択	10 V	20箱	5箱	-	-
	パンスポリン			10 V			-	-
ブドウ糖	5%ブドウ糖注射液（袋）	500ml		10 袋	20箱	5箱	-	-
炭酸水素ナトリウム	メイロン注	20ml		50 A	20箱	5箱	-	-
グルコン酸クロルヘキシジン	5%ヒビテン液	500ml		1 本	20本	5本	-	-
リン酸ヒドロコルチゾンNa	水溶性ハイドロコト注	500mg 10ml	左記2製品のうちから選択	5 V	20箱	5箱	-	-
ブレドニドロン	ソルメドロール500	500mg					-	-
カルバゾクロムスルホン酸Na	アドナ注	10mg2ml		10 A	20箱	5箱	-	-
アミノグリコシド系	ゲンタシン注	40mg	左記2製品から選択	10 A	20箱	5箱	-	-
	イセパシン注	200mg		10 A			-	-
生理食塩水	生理食塩水	20ml		50 A	20箱	5箱	-	-
乳酸リンゲル	ラクテック注（袋）	500ml		20 袋	4箱	1箱	-	-
生理食塩水	生理食塩水	100ml		10 A	20箱	5箱	-	-
ジアゼパム	セルシン注	10mg	ジアゼパム注であれば製品名問わず	10 A	20箱	5箱	-	-
	ホリゾン注	10mg					-	-
消毒エタノール	消毒エタノール	500ml		1 本	80本	20本	-	-
スルピリン注	25%メチロン注	1ml		50 A	40箱	10箱	-	-
フロセミド	ラシックス注	20mg		50 A	20箱	5箱	-	-
乾燥抗破傷風人免疫グロブリン(*)	乾燥抗破傷風人免疫グロブリン(*)	250IU	購入備蓄	1 V	20箱	5箱	29 9	保管備蓄

(2) 備蓄リスト(衛生材料、事務用品)

医薬品卸業協会で備蓄

区分	コード	品名	規格	備蓄単位	総備蓄数量	1箇所の備蓄数量	有効期限 年 月	形態
衛生材料	-	注射器	ディスプレイ、23G針付	50本/組	20組	5組	- -	流通備蓄
	A-4-5	輸液セット	輸液セット(点滴量:15滴、びん針:針型、静脈針無し、通気針:1、コネクター形状:カ管、中間チューブ付)	50個/組	20組	5組	- -	
	A-4-5	輸液セット(針)	翼付静注針(21G,19mm)	50個/組	20組	5組	- -	
	A-3-18	滅菌ガーゼ	7.5cm×7.5cm 12枚重ね (1枚袋×100枚)/箱	2箱/組	20組	5組	- -	
	A-4-2	注射器	ディスプレイ、22G針付	100本/組	20組	5組	- -	
	A-4-3	注射器	ディスプレイ10cc、21G針付	10本/組	20組	5組	- -	
	A-4-4	注射針	21G(A-4-4用)	10本/組	20組	5組	- -	
	A-4-4	注射筒	ディスプレイ20cc	50本/組	20組	5組	- -	
	D-1-1	絆創膏	紙テープ9mm×10m	20個/組	20組	5組	- -	
	D-1-2	絆創膏	布テープ50mm×5m	6個/組	20組	5組	- -	
	D-1-6	カット綿	80×160 mm	200g/組	20組	5組	- -	
	D-1-9	伸縮包帯	7.5 cm(5cm)×9m	20個/組	20組	5組	- -	
	D-1-10	弾性包帯	7.5 cm×4.5 m	20個/組	20組	5組	- -	
	D-1-11	網包帯	60mm×25m	1個/組	20組	5組	- -	
	D-1-14	投薬瓶	ポリ製 200cc	3個/組	20組	5組	- -	保管備蓄
	D-1-18	皮膚用鉛筆	赤・黒 各3	各3本/組	20組	5組	- -	
	D-1-20	紙コップ	200cc(検尿)	100個/組	20組	5組	- -	
	D-1-21	石鹸	薬用(90g)	2個/組	20組	5組	- -	
	D-1-22	軽便カミソリ		5本/組	20組	5組	- -	
	D-1-23	裁縫セット	鋏1、糸(白、黒)各1、針24本、カラソフトクリアケース入	1セット	20セット	5組	- -	
	D-1-24	ビニール袋	20×12cm 200枚、30×20cm 50枚	50枚/組	20組	5組	- -	
	D-1-25	マッチ	大箱入	1箱	20箱	5組	- -	
	D-1-26	ローソク	直径3cm×31cm 2本入	2個/組	20組	5組	- -	
	D-1-27	懐中電灯	単一電池2本付き、予備電球付 赤(防水)	3個/組	20組	5組	- -	
	D-1-28	ポリ容器	18L	2個/組	20組	5組	- -	
	E-1-1	上質紙	B4 55K	50枚/組	20組	5組	- -	
	E-1-2	封筒	角2クラフト 85g/㎡	20枚/組	20組	5組	- -	
	E-1-3	ボールペン	油性、黒・赤 各2本	各2本/組	20組	5組	- -	
	E-1-4	鉛筆	青・赤 2B 各1本	各1本/組	20組	5組	- -	
	E-1-5	マジック(太)	油性 φ15mm、黒・赤 各1本	各1本/組	20組	5組	- -	
	E-1-6	マジック(細)	油性 φ10mm、黒・赤 各1本	各1本/組	20組	5組	- -	
	E-1-7	セロハンテープ	18mm×35m	5個/組	20組	5組	- -	
	E-1-8	二重画紙	130 本入	1箱	20箱	5組	- -	
事務用品	E-1-9	スタンプ台	106×67×15mm 青・赤 各1個	各1個/組	20組	5組	- -	
	E-1-10	朱肉	モルト朱肉 64 mm	1個	20個	5組	- -	
	E-1-11	ホチキス	マックスHD-10D	1個	20個	5組	- -	
	E-1-12	ホチキス針	マックスNo10、5×8.4mm、1000本入	1個	20個	5組	- -	
	E-1-13	用箋鋏	B4判用	2枚/組	20組	5組	- -	
	E-1-14	クリップ	大(30mm) 100 本入 プラケース入	1個	20個	5組	- -	
	E-1-15	荷札	12cm×6cm 赤枠、シールタイプ 白色	100枚/組	20組	5組	- -	
	E-1-16	タフローブ	ポリエチレン 50mm×400m 白色	1個	20個	5組	- -	
	E-1-17	色ビニールテープ	赤・黄・緑 各1巻 幅19mm×長さ10m	各1巻/組	20組	5組	- -	
	E-1-18	ガムテープ	幅50mm×長さ25m(布タイプ)	1個	20個	5組	- -	
	E-1-19	ノート	A4 40枚	1冊	20冊	5組	- -	
	E-1-20	計算機	ソーラー 12 桁	1個	20個	5組	- -	
	E-1-21	事務用はさみ	刃渡り寸法81mm 170×62mm 58g ステンレス製	1個	20個	5組	- -	
	E-1-22	ビニール水桶	蓋付きバケツ、5L	1個	20個	5組	- -	
	E-1-23	ペンチ	ビクター 175 mm	1個	20個	5組	- -	
	E-1-24	ナイフ	宗近中 2つ折タイプ	1個	20個	5組	- -	
	E-1-25	安全ピン	10×57mm 10本入 台紙付き	10個/組	20組	5組	- -	
	E-1-26	輪ゴム	100g入箱入り、44.5mm×70mm×1mm	1箱	20箱	5組	- -	
	E-1-27	直線定規	36cm アクリル製 目盛付	1本	20本	5組	- -	
	E-1-28	電池	単一電池4本、単三電池4本 アルカリ	各4個/組	20組	5組	- -	

(3) 備蓄リスト(医療機器)

医療機器協会で備蓄

品 名	規 格	備蓄 単位	総備蓄 数量	1箇所の 備蓄数量	有効期限		形態
					年	月	
気管切開チューブ	ホーテックス カフ付、1 穴あき 内径6mm	2本/組	20組	5組	-	-	流通備蓄
気管切開チューブ	ホーテックス カフ付、1 穴あき 内径8mm	2本/組	20組	5組	-	-	
気管切開チューブ	ホーテックス カフ無、1 穴あき 内径4mm	2本/組	20組	5組	-	-	
気管吸引チューブ	吸引カテテル Fr.10(チューブ長 550mm・側孔数2・弁付コネクター)	2本/組	20組	5組	-	-	
気管吸引チューブ	吸引カテテル Fr.12(チューブ長 550mm・側孔数2・弁付コネクター)	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ付)	テルモマキルタイプ 内径7.0mm外形9.3mmサイズ28	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ付)	テルモマキルタイプ 内径8.0mm外形10.7mmサイズ32	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ付)	テルモマキルタイプ 内径6.0mm外形8.0mmサイズ24	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ無)	テルモマキルタイプ 内径2.5mm外形3.3mmサイズ10	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ無)	テルモマキルタイプ 内径3.5mm外形4.7mmサイズ14	2本/組	20組	5組	-	-	
気管内チューブ(カフ無)	テルモマキルタイプ 内径4.5mm外形6.0mmサイズ18	2本/組	20組	5組	-	-	
針付縫合糸	強湾角針17mm、黒シルクプレート、3-0、50cm(10本入)	各10個/組	20組	5組	-	-	
替刃メス	フタハ(12 枚入)No11	12枚/組	20組	5組	-	-	
替刃メス	フタハ(12 枚入)No15	12枚/組	20組	5組	-	-	
口腔吸引チューブ	ネトンカテテル4号(2穴型)	1本/組	20組	5組	-	-	
口腔吸引チューブ	ネトンカテテル6号(2穴型)	1本/組	20組	5組	-	-	
口腔吸引チューブ	ネトンカテテル8号(2穴型)	1本/組	20組	5組	-	-	
縫合糸	黒シルクプレート(10本入) 40cm、No6-0	10本/組	20組	5組	-	-	
縫合糸	黒シルクプレート(10本入) 40cm、No3-0	10本/組	20組	5組	-	-	
縫合糸	黒シルクプレート(10本入) 40cm、No5-0	10本/組	20組	5組	-	-	
手術用手袋	No7.5、滅菌済、曲指	4双/組	20組	5組	-	-	保管備蓄 (クラスA)
手術用手袋	No6.5、滅菌済、曲指	4双/組	20組	5組	-	-	
手術用手袋	No7、滅菌済、曲指	4双/組	20組	5組	-	-	
眼帯	クールハット付(眼帯1個、当てハット2個、清拭綿5個)	10箱/組	20組	5組	-	-	
縫合針	No1強湾角針(10本入)	1箱/組	20組	5組	-	-	
縫合針	No1弱湾角針(10本入)	1箱/組	20組	5組	-	-	
縫合針	No5強湾角針(10本入)	1箱/組	20組	5組	-	-	
縫合針	No5弱湾角針(10本入)	1個/組	20組	5組	-	-	
縫合針	No3強湾丸針(10本入)	1個/組	20組	5組	-	-	
聴診器	リットマン型、ケース付	1個/組	20組	5組	-	-	
血圧計	タイコス型(アネロイト)、ケース付ヘルクロフ付	1個/組	20組	5組	-	-	
携帯型心電計	単三電池8本又はバッテリー式	1個/組	20組	5組	-	-	
外科消息子	18cm、黄銅製クロムメッキ	1本/組	20組	5組	-	-	
三角巾	綿布製 105 cm×105 cm×150 cm	1枚/組	20組	5組	-	-	
駆血帯	井の内式 金具ゴム付	2個/組	20組	5組	-	-	
陰圧式固定具マジックピースセット	3個1組、ポンプ付、ケース(鍵付)付	1個/組	20組	5組	-	-	
(手動式蘇生器)レスピーター	シリコン製 成人用(換気バッグ、マスク大小各1、バルブ、リザーバーバルブ、リザーバーバッグ)	1個/組	20組	5組	-	-	
(手動式蘇生器)レスピーター	シリコン製 新生児用(換気バッグ、マスク大中小各1、バルブ、リザーバーバルブ、リザーバーバッグ)	1個/組	20組	5組	-	-	

品 名	規 格	備蓄 単位	総備蓄 数量	1箇所の 備蓄数量	有効期限		形態
					年	月	
マスク	シリコン製 成人用 大	1個/組	20組	5組	-	-	保管備蓄 (クラスA)
マスク	シリコン製 成人用 中	1個/組	20組	5組	-	-	
マスク	シリコン製 新生児用 大	1個/組	20組	5組	-	-	
マスク	シリコン製 新生児用 中	1個/組	20組	5組	-	-	
マスク	シリコン製 新生児用 小	1個/組	20組	5組	-	-	
エアウェイ	成人用 大	1個/組	20組	5組	-	-	
エアウェイ	成人用 中	1個/組	20組	5組	-	-	
エアウェイ	成人用 小	1個/組	20組	5組	-	-	
エアウェイ	新生児用 中	1個/組	20組	5組	-	-	
エアウェイ	新生児用 小	1個/組	20組	5組	-	-	
スタイルット	気管チューブ挿入用 黄銅製 大	1本/組	20組	5組	-	-	
スタイルット	気管チューブ挿入用 黄銅製 小	1本/組	20組	5組	-	-	
開口器	エスマルヒ	1個	20組	5組	-	-	
手動引金式人工蘇生器「エルターレサセット」	1.エルター・バルブ2.フェースマスク3.ビニールマスク4.減圧弁(ヨーク取り付け型)5.バルブ式流量計6.酸素ボンベ(アルミ2L)7.酸素駆動式吸引器8.手動式吸引器9.開口器10.ハイトスティックエスマル式11.ペンライト12.口対口蘇生チューブ13.ゲルエアウェイ(経口)14.ネーザルエアウェイ(経鼻)15.加湿瓶16.吸引器用ホース(2m)17.加湿瓶用接続チューブ18.収納ケース寸法:200×650×170mm材質:合板、エンボス加工、アルミ張り)	1組	20組	5組	-	-	
捲綿子	咽用(ハルトマン)210mm	2本/組	20組	5組	-	-	保管備蓄 (クラスB)
捲綿子	耳鼻用(ルーチェ)115mm	3本/組	20組	5組	-	-	
洗顔瓶(アイカップ)	70×55×150 mm 本体(スチロール)、キャップ(ポリエチレン)	1個/組	20組	5組	-	-	
洗眼受水器	小(真鍮ニッケルメッキ)半田付仕上	1個/組	20組	5組	-	-	
開瞼器	河本式、大(左右1組)	1組	20組	5組	-	-	
開瞼器	河本式、小(左右1組)	1組	20組	5組	-	-	
尋常ピンセット	ステンレス 11.5cm、無鉤(眼科用直)	1本/組	20組	5組	-	-	
尋常ピンセット	ステンレス 11.5cm、有鉤(眼科用直)	1本/組	20組	5組	-	-	
固定ピンセット	眼球固定鑷子(直)ステンレス11cm	1本/組	20組	5組	-	-	
異物針	片柄 柄より先端までの長さ30mm	1本/組	20組	5組	-	-	
点眼瓶	ポリ製ケース付、5ml、茶褐色	5本/組	20組	5組	-	-	
点眼棒	ガラス製13cm、色分け	3本/組	20組	5組	-	-	
咽頭捲綿子	ハルトマン式咽喉用、ステンレス22cm	1本/組	20組	5組	-	-	
耳鼻用ピンセット	ステンレス、鼻用無鉤、ルーチェ160mm	1本/組	20組	5組	-	-	
耳用捲綿子	ステンレス、耳用、ルーチェ式115mm	1本/組	20組	5組	-	-	
舌圧子	フレンケル氏式、真中製	2本/組	20組	5組	-	-	
鼻鏡	和辻式、大	1個/組	20組	5組	-	-	
鼻鏡	和辻式、中	1個/組	20組	5組	-	-	
鼻用捲綿子	ステンレス、鼻用、ルーチェ式145mm	5本/組	20組	5組	-	-	
持針器	マッチュー17cm	1本/組	20組	5組	-	-	
止血鉗子	コッヘル有鉤直14cm	2本/組	20組	5組	-	-	
止血鉗子	ヘアン無鉤直14cm	2本/組	20組	5組	-	-	
止血鉗子	ハルステット・モスキート、12.5cm、有鉤直	2本/組	20組	5組	-	-	
止血鉗子	ハルステット・モスキート、12.5cm、無鉤直	2本/組	20組	5組	-	-	

品 名	規 格	備蓄 単位	総備蓄 数量	1箇所の 備蓄数量	有効期限		形態
					年	月	
外科剪刀	両鈍反14.5cm	1本/組	20組	5組	-	-	保管備蓄 (クラスB)
外科剪刀	片尖直14.5cm	2本/組	20組	5組	-	-	
ピンセット	有鉤13cm	2本/組	20組	5組	-	-	
ピンセット	無鉤13cm	2本/組	20組	5組	-	-	
メスホルダー	フタハ No3	2個/組	20組	5組	-	-	
止血鉗子	ヘアン 14cm 直	2個/組	20組	5組	-	-	
酸素吸鼻孔カニューラ	中	5個/組	20組	5組	-	-	
注腸カテーテル	ハルーン付、24(小児用)	1本/組	20組	5組	-	-	
注腸カテーテル	ハルーン付、36(大人用)	1本/組	20組	5組	-	-	
打診器	針・ハケ付、大貫式 全長190 mm	1個/個	20組	5組	-	-	
体温計	平型、プラスチックケース付	5個/組	20組	5組	-	-	
メジャー	2m自動式、ビニル製、ストップ付	1個/組	20組	5組	-	-	
直像鏡	検眼・耳鼻鏡セット ナイツ製	1組	20組	5組	-	-	
額帯付反射鏡	鏡φ80mm	2組	20組	5組	-	-	
両頭鋭匙	ホルクマン氏、0-00	1本	20組	5組	-	-	
両頭鋭匙	ホルクマン氏、1-2	1本	20組	5組	-	-	
匙状有溝消息子	ローゼル氏、直、黄銅製ニッケルメッキ 150mm	1本	20組	5組	-	-	
気管偏平鉤	単鋭鉤(コヘル)22cm	1本	20組	5組	-	-	
気管偏平鉤	両頭鉤(マチュー) 両頭一方向き・鈍 16cm	1本	20組	5組	-	-	
タール鉗子	ハックハウス、ステンレス13cm	2本/組	20組	5組	-	-	
消毒盆(A)	ステンレス27cm×21cm×4cm、フタ付	1個	20組	5組	-	-	
消毒盆(B)	ステンレス24cm×18cm×4cm、フタ付	1個	20組	5組	-	-	
煮沸消毒器	ステンレス27cm×12cm×6.5cm 熱源部なし	1個	20組	5組	-	-	
膿盆	ステンレス21cm	2個/組	20組	5組	-	-	
鉗子立	ステンレスφ7.5 cm×11.5cm手なし	1個	20組	5組	-	-	
シャーレ	ステンレスφ9cm×2cm	2個/組	20組	5組	-	-	
鼻鏡	ハルトマン 中	1個	20組	5組	-	-	
吸引器(足踏式)	吸引圧:300mmHg、吸引量:毎分25L、寸法19×10×17cm	1組	20組	5組	-	-	
マッキントッシュ喉頭鏡セット	咽頭鏡プレート電球付、成人、小児、新生児用、咽頭鏡ハンドル電池付 ケース	1組	20組	5組	-	-	
舌鉗子	コラン氏 マイスコ 165mm ステンレス	1個	20組	5組	-	-	
舌圧子	フレンケル 長さ165 ×曲部110 ×先幅17mm 真鍮製	3個/組	20組	5組	-	-	
ナイトブロック	大 75mm(成人用)	1個/組	20組	5組	-	-	
ナイトブロック	小 55mm(新生児用)	1個/組	20組	5組	-	-	
サクシヨコネクター	ストレート 型、(チューブ内径範囲:2.5 ~6 mm)10個入り	2袋/組	20組	5組	-	-	
緊急剪刀	18.5cm 直鈍	1本	20組	5組	-	-	
ホリ容器	18L	1個/組	20組	5組	-	-	

14 トリアージについて

地震などの大規模災害時において、限られた医療資源（医療スタッフ、医薬品、医療資器材等）を最大限に活用し、可能な限り多数の負傷者の治療を行い、一人でも多くの命を救うためには、負傷者の傷病の緊急度や重症度に応じて、治療の優先順位を決定し、この優先順位に従って救助、応急処置、搬送、治療を行うことが大切となります。

(1) トリアージ

トリアージとは、災害医療の3T、選別(Triage)、応急処置(Treatment)、搬送(Transportation)のうちのひとつで、負傷者を緊急度、重症度等によって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることです。なお、負傷者の状態や医療資源、搬送条件は変化しますので、トリアージは繰り返します。

(2) トリアージの実施要領

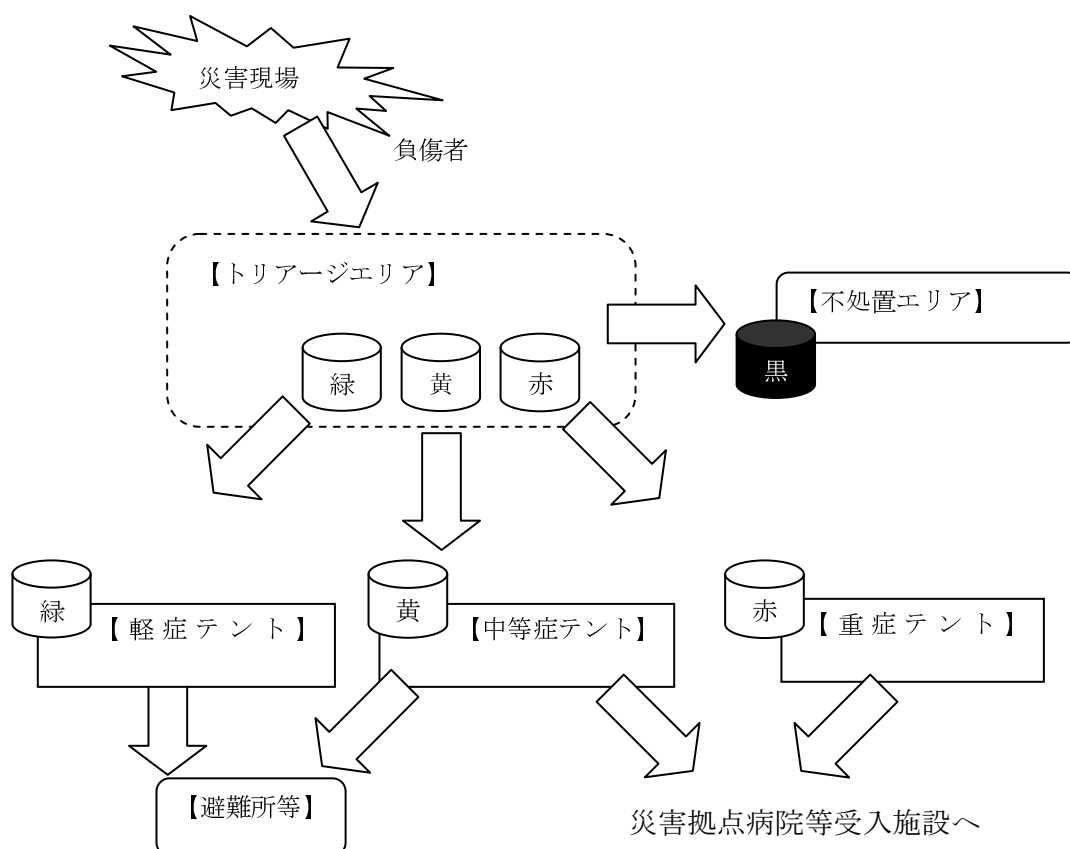
①実施場所

トリアージは、災害現場、医療救護所、医療機関等で行われます。

(ア)災害現場では、ある程度の広さを確保できる安全な場所で行います。

(イ)医療救護所や医療機関等では、負傷者の殺到による混乱を避けるために、病院等の入口付近にトリアージェリアを設けます。

【標準的な作業フロー】



②実施者

医師、看護師、救急救命士等がトリアージを行います。

トリアージには、負傷者の緊急度や重症度を短時間で判断することが求められるため、十分にトレーニングが必要となります。

(ア) 災害現場では、主に搬送順位の決定を目的として、最初に到着した救急隊の救急救命士などがトリアージを行い、必要な応急処置を行います。

また、医療救護班などの医師が災害現場に到着した後は、看護師や救急救命士と協力してトリアージ及び応急処置等を行います。

※死亡確認については必ず医師の判断を受ける必要があります。

(イ) 災害拠点病院等の医療機関では、医師が、主に治療順位や後方搬送が必要な場合の搬送先医療機関の決定を目的としてトリアージを行います。このため、トリアージ実施責任者及び責任者不在時の代理者についてあらかじめ指定しておくことが必要です。

※トリアージを実施する医師は、外科的経験が十分あり、災害医療に関する十分なトレーニングを受けておく必要があります。

③実施基準

負傷の緊急度、重症度に応じて次の4区分に分類し、トリアージ・タグを付けます。

【トリアージの実施基準】

優先度	分類	色別	傷病状況	具体的事例
第1順位	最優先緊急治療群	赤 (Ⅰ)	生命、四肢の危機的状態であるが、直ちに処置を行えば救命が可能なもの	気道閉塞または呼吸困難、重症熱傷、心外傷、大出血または止血困難、開放性胸部外傷、ショックなど
第2順位	非緊急治療群	黄 (Ⅱ)	2～3時間処置を遅らせても生命に危険がない程度のもの	(全身状態が比較的安定) 脊髄損傷、中等熱傷、大骨折、合併症のない頭部損傷など
第3順位	軽症群	緑 (Ⅲ)	軽度外傷、通院加療が可能な程度のもの	小骨折、打撲、捻挫、脱臼、軽度熱傷、擦過傷、過換気症候群など
第4順位	死亡及び不処置群	黒 (Ⅳ)	生命徴候のないもの又は、明らかに即死状態で、直ちに処置を行っても救命が不可能なもの	圧迫、窒息、高度脳障害、内臓破裂等により心肺停止状態

④留意事項

トリアージを実施するにあたっては、次のことを考慮します。

(ア) 各トリアージエリアには、最優先緊急治療群(赤)、非緊急治療群(黄)、軽症群(緑)の負傷者が区別できるように、それぞれのスペースを確保するとともに識別表示します。

(イ) 負傷者及び救急搬送の動線が一方通行となるように、進入路や搬出路を確保します。

(ウ) トリアージエリアから少し離れた場所に、死亡及び不処置群(黒)と確認された者を安置する場所を確保します。

- (エ) 家族等からの問い合わせに対応するため、情報の収集、処理、伝達等を担当する者を定め、搬送、収容された負傷者の氏名等をトリアージエリアに掲示するなどの周知に努めます。
- (オ) トリアージは1回だけで終わらせるのではなく、災害現場への医療救護班などの医師到着後や病院収容後などに繰り返し行います。
- (カ) トリアージ・タグは、原則として右手首関節部へ付けます。しかし、その部位が負傷している場合は、左手首関節部、右足関節部、左足関節部あるいは首の順で付ける部位を変えます。(衣服や靴等には付けません。)

⑤ トリアージ・タグ

大規模災害時には、多数の医療従事者や応援班が被災地に参集し共同作業を行うため、誰が見てもトリアージの結果を容易に理解でき、直ちに次の行動に活かせるよう表示するために用いられるのがトリアージ・タグです。

このトリアージ・タグは23.2cm(縦)×11cm(横)の台紙に複写の用紙が2枚からなっており、1枚目は「災害現場用」、2枚目は「搬送機関用」とし、本体の台紙は「収容医療機関用」となっています。

【トリアージ・タグ】

(表)

トリアージ・タグ

(災害現場用) 福岡県

No.	氏 名 (Name)	年齢(Age)	性別(Sex) 男(M) 女(F)
住 所 (Address)		電 話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM PM 時 分		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	

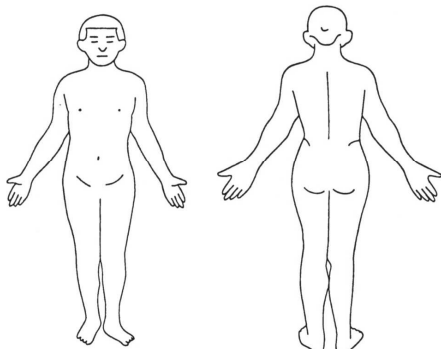
トリアージ実施場所			
バイタルサイン	意識	清明 刺激で覚醒する	覚醒している 刺激しても覚醒しない
	呼吸	回/分, 呼吸困難, 無呼吸	
	脈拍	回/分, 整, 不整, 触知せず	
	血圧	/ mmHg	
トリアージ区分		0 I II III	

0
I
II
III

(裏)

トリアージ・タグ

特記事項 (搬送・治療上特に留意すべき事項)



0
I
II
III

連絡先一覧

15 福岡県

名 称		郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
総務部 防災危機管理局	防災企画課 (総括班)	812-8577	福岡市博多区東公園7-7	092-643-3123	092-643-3117
	消防防災指導課 (消防係)			092-643-3111	
保健医療介護部	医療指導課 (地域医療係)			092-643-3273	092-643-3277
	薬務課 (監視係)			092-643-3285	092-643-3305
	高齢者地域包括ケア推進課 (在宅医療係)			092-643-3275	092-643-3253
	健康増進課 (保健事業係)			092-643-3270	092-643-3271
	健康増進課 ころの健康づくり推進室			092-643-3265	
救急医療情報センター (災害医療情報センター)		812-0016	福岡市博多区博多駅南2-9-30 (福岡県メディカルセンタービル2F)	092-471-0099	092-415-3126

16 国

名 称		郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
厚生労働省	医政局 地域医療計画課	100-8916	東京都千代田区霞が関1-2-2	03-3595-2194	03-3503-8562
	社会・援護局 精神・障害保健課			03-3595-2307	03-3593-2008
	九州厚生局 総務課	812-0013	福岡市博多区博多駅東2-10-7	092-472-2361	092-474-2244
DMAT事務局 (国立病院機構災害医療センター)		190-0014	東京都立川市緑町3256	042-526-5701	042-526-5706

17 日本赤十字社

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
日本赤十字社救護課	105-8521	東京都港区芝大門1-1-3	03-3437-7084	03-3435-8509
日本赤十字社福岡県支部	815-8503	福岡市南区大楠3-1-1	092-523-1171	092-521-2552

18 保健所

(1) 県保健福祉(環境)事務所(総務企画課)

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号	福岡県防災行政無線
筑 紫	816-0943	大野城市白木原3-5-25	092-513-5610	092-513-5598	821-751
粕 屋	811-2312	粕屋郡粕屋町戸原東1-7-26	092-939-1529	092-939-1186	900-70
糸 島	819-1112	糸島市浦志2-3-1	092-322-5186	092-322-9252	815-751
宗 像・遠 賀	811-3436	宗像市東郷1-2-1	0940-36-2045	0940-36-2592	824-751
嘉 穂・鞍 手	820-0004	飯塚市新立岩8-1	0948-21-4876	0948-24-0186	820-211
田 川	825-8577	田川市大字伊田3292-2	0947-42-9313	0947-44-6112	832-740
北 筑 後	838-0068	朝倉市甘木2014-1	0946-22-4185	0946-24-9260	816-751
南 筑 後	832-0823	柳川市三橋町今古賀8-1	0944-72-2111	0944-74-3295	812-734
京 築	824-0005	行橋市中央1-2-1	0930-23-2379	0930-23-4880	814-751

※各事務所の管轄市町村

名 称	管轄市町村
筑 紫	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町
粕 屋	古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町
糸 島	糸島市
宗 像・遠 賀	中間市、宗像市、福津市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
嘉 穂・鞍 手	直方市、飯塚市、宮若市、嘉麻市、小竹町、鞍手町、桂川町
田 川	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
北 筑 後	小郡市、うきは市、朝倉市、筑前町、東峰村、大刀洗町
南 筑 後	柳川市、八女市、筑後市、大川市、みやま市、大木町、広川町
京 築	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町

(2) 保健所設置市保健所

名 称	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
北 九 州 市	802-8560	北九州市小倉北区馬借1-7-1	093-522-8726	093-522-8774
福 岡 市	中 央	810-0073	福岡市中央区舞鶴2-5-1	092-761-7381
	博 多	812-8514	福岡市博多区博多駅前2-19-24	092-419-1089
	南	815-0032	福岡市南区塩原3-25-3	092-559-5114
	早 良	814-0006	福岡市早良区百道1-18-18	092-851-6659
	東	812-8653	福岡市東区箱崎2-54-27	092-645-1076
	西	819-0005	福岡市西区内浜1-4-7	092-895-7071
	城 南	814-0103	福岡市城南区鳥飼5-2-25	092-831-4207
大 牟 田 市	836-0843	大牟田市不知火町1-5-1	0944-41-2669	0944-41-2675
久 留 米 市	830-0022	久留米市城南町15-5 久留米商工会館内	0942-30-9724	0942-30-9833

19 市町村(防災担当・医療救護担当)

(1) 筑紫保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
筑紫野市	防災	安全安心課	092-923-1111 (内229) (78-217-70)	092-923-0183	092-923-5391 (1-78-217-75)	anan@city.chikushino.fukuoka.jp
	医療 救護	健康推進課	092-920-8611	同 左	092-926-6006	kenkou@city.chikushino.fukuoka.jp
春日市	防災	安全安心課	092-584-1111 (78-218-70)	同 左	092-584-1143 (1-78-218-75)	bousai@city.kasuga.fukuoka.jp
	医療 救護	健康 スポーツ課	092-501-1134	同 左	092-501-0051	kenkou@city.kasuga.fukuoka.jp
大野城市	防災	危機管理課	092-580-1966 (78-219-70)	092-501-2211	092-572-8432 (1-78-219-75)	kikikanri@city.onojo.fukuoka.jp
	医療 救護	すこやか 長寿課	092-501-2222	—	092-584-5656	sukoyaka@city.onojo.fukuoka.jp
太宰府市	防災	防災安全課	092-921-2121 (内519) (78-221-71)	同 左	092-921-1601 (1-78-221-75)	bousai@city.dazaifu.lg.jp
	医療 救護	元気づくり課	092-928-2000	同 左	092-920-7143	genki@city.dazaifu.lg.jp
那珂川町	防災	安全安心課	092-953-2211 (78-305-70)	同 左	092-954-0292 (1-78-305-75)	anzen@town.nakagawa.fukuoka.jp
	医療 救護	健康課	092-953-2211	—	092-954-0043	kenko@town.nakagawa.fukuoka.jp

(2) 粕屋保健福祉事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
古賀市	防災	総務課	092-942-1112 (78-223-70)	同 左	092-942-3758 (1-78-223-75)	kikikanri@city.koga.fukuoka.jp
	医療 救護	予防検診課	092-942-1151	092-942-1112	092-942-1154	yobou@city.koga.fukuoka.jp
宇美町	防災	総務課	092-932-1111 (78-341-70)	同 左	092-933-7512 (1-78-341-75)	bousai-bouhan@town.umi.lg.jp
	医療 救護	健康づくり課	092-933-0777	092-932-1111	092-933-0210	k-kenkou@town.umi.lg.jp
篠栗町	防災	総務課	092-947-1111 (78-342-70)	同 左	092-947-7977 (1-78-342-75)	shouboubousai@town.sasaguri.lg.jp
	医療 救護	健康課	092-947-8888	—	092-947-2414	sasa0365@town.sasaguri.lg.jp
志免町	防災	生活安全課	092-935-1181 (78-343-70)	092-935-1001	092-935-2694 (1-78-343-75)	anzen@town.shime.lg.jp
	医療 救護	健康課	092-935-1484	092-935-1001	092-935-1529	kenko@town.shime.lg.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
須 恵 町	防災	総務課	092-932-1151 (78-344-70)	同 左	092-933-6579 (1-78-344-75)	sfb@town.sue.fukuoka.jp
	医療 救護	健康福祉課	092-932-1151	同 左	092-933-6626	fukushi@town.sue.fukuoka.jp
新 宮 町	防災	地域協働課	092-963-1734 (78-345-70)	同 左	092-962-2078 (1-78-345-75)	kyoudou@town.shingu.fukuoka.jp
	医療 救護	健康福祉課	092-962-5151	同 左	092-962-5333	kenkou@town.shingu.fukuoka.jp
久 山 町	防災	総務課	092-976-1111 (内232) (78-348-70)	同 左	092-976-2463 (1-78-348-75)	bousai@town.hisayama.fukuoka.jp
	医療 救護	健康福祉課	092-976-3377	同 左	092-976-3378	cc@town.hisayama.fukuoka.jp
粕 屋 町	防災	協働のまち づくり課	092-938-0173 (78-349-70)	092-938-5778	092-938-3150 (1-78-349-75)	shoubou-bousai@town.kasuya.fukuoka.jp
	医療 救護	健康づくり課	092-938-0258	—	092-938-3150	kenko21@town.kasuya.fukuoka.jp

(3) 糸島保健福祉事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
糸 島 市	防災	危機管理課	092-323-1111 (78-222-70)	092-332-2110	092-324-0239 (1-78-222-75)	kikikanri@city.itoshima.lg.jp
	医療 救護	健康づくり課	092-323-1111	092-332-2069	092-321-1139	kenkozukuri@city.itoshima.lg.jp

(4) 宗像・遠賀保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
中 間 市	防災	安全安心 まちづくり 課	093-244-1111 (内1252) (78-215-70)	093-246-2017	093-245-5598 (1-78-215-75)	anzenanshin@city.nakama.lg.jp
	医療 救護	健康増進課 [保健セン ター]	093-246-6246 [093-246-1611]	—	093-244-9118 [093-246-3024]	kenkouzousinka@city.nakama.lg.jp [hokencenter@city.nakama.lg.jp]
宗 像 市	防災	地域安全課	0940-36-5050 (78-220-70)	0940-36-1121 (代表・警備員室)	0940-37-1242 (1-78-220-75)	anzen@city.munakata.fukuoka.jp anzen@city.munakata.lg.jp
	医療 救護	健康課	0940-36-1187	0940-36-1121 (代表・警備員室)	0940-37-3046	kenkou@city.munakata.fukuoka.jp kenkou@city.munakata.lg.jp
福 津 市	防災	防災安全課	0940-43-8107 (78-362-70)	0940-42-1111	0940-43-3168 (1-78-362-75)	anzen@city.fukutsu.lg.jp
	医療 救護	いきいき 健康課	0940-34-3352	—	0940-34-3881	hokenshi@city.fukutsu.lg.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
芦屋町	防災	総務課	093-223-3572 (78-381-70)	同 左	093-223-3927 (1-78-381-75)	bousai@town.ashiya.lg.jp
	医療 救護	健康・ こども課	093-223-3533	—	093-222-2010	kenko@town.ashiya.lg.jp
水巻町	防災	総務課	093-201-4321 (78-382-70)	同 左	093-201-4423 (1-78-382-75)	syomu@town.mizumaki.lg.jp
	医療 救護	健康課	093-202-3212	—	093-202-3621	iki2-hall@town.mizumaki.lg.jp
岡垣町	防災	地域づくり課	093-282-1211 (78-383-70)	093-282-1211	093-282-1310 (1-78-383-75)	chiiki@town.okagaki.lg.jp
	医療 救護	健康づくり課	093-282-1211	—	093-282-0277	kenko@town.okagaki.lg.jp
遠賀町	防災	総務課	093-293-1234 (78-384-70)	同 左	093-293-0806 (1-78-384-75)	soumu@town.onga.lg.jp
	医療 救護	健康こども課	093-293-1234	—	093-293-0806	kenkoukodomo@town.onga.lg.jp

(5) 嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
直方市	防災	総務・コ ミュニティ 推進課	0949-25-2223 (78-204-70)	0949-25-2000	0949-24-3812 (1-78-204-75)	n-bousai@city.nogata.fukuoka.jp
	医療 救護	こども育成課	0949-25-2133	0949-25-2133	0949-25-2316	n-kodomo@city.nogata.fukuoka.jp
飯塚市	防災	防災安全課	0948-22-5500 (内1231) (78-205-70)	同 左	0948-21-2066 (1-78-205-75)	bousaianzen@city.iizuka.lg.jp
	医療 救護	医療保険課	0948-22-5500 (内1140)	—	0948-22-0560	iryou@city.iizuka.lg.jp
宮若市	防災	総務課	0949-32-0511 (78-403-70)	0949-32-0510	0949-32-9430 (1-78-403-75)	bousai@city.miyawaka.lg.jp
	医療 救護	健康福祉課	0949-55-6000	0949-32-0510	0949-52-1660	kenko@city.miyawaka.lg.jp
嘉麻市	防災	防災対策課	0948-62-5690 (78-423-70)	同 左	0948-62-5610 (1-78-423-75)	bosai@city.kama.lg.jp
	医療 救護	健康課	0948-53-1104	—	0948-53-1149	kenko@city.kama.lg.jp
小竹町	防災	総務課	09496-2-1212 (内110) (78-401-70)	同 左	09496-2-1140 (1-78-401-75)	shomu@town.kotake.lg.jp
	医療 救護	健康増進課	09496-2-1864	—	09496-2-1867	kotakehoken@eagle.ocn.ne.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
鞍手町	防災	総務課	0949-42-2111 (78-402-70)	0949-42-2814	0949-42-5693 (1-78-402-75)	soumu-s@town.kurate.lg.jp
	医療 救護	保険健康課	0949-42-2111	—	0949-42-5693	kenkou@town.kurate.lg.jp
桂川町	防災	総務課	0948-65-1100 (78-421-70)	同 左	0948-65-3424 (1-78-421-75)	shomu@town.keisen.lg.jp
	医療 救護	健康福祉課	0948-65-0001	同 左	0948-65-0078	kenko@town.keisen.lg.jp

(6) 田川保健福祉事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
田川市	防災	安全安心まちづくり課	0947-85-7114 (78-206-70)	同 左	0947-46-0124 (1-78-206-75)	bousaianzen@lg.city.tagawa.fukuoka.jp
	医療 救護	田川市立病院事務局 総務課	0947-44-2100	同 左	0947-45-0715	shiritsubyouin@lg.city.tagawa.fukuoka.jp
香春町	防災	総務課	0947-32-2511 (78-601-70)	同 左	0947-32-4815 (1-78-601-75)	soumu@town.kawara.lg.jp
	医療 救護	保険健康課	0947-32-8401	0947-32-2511	0947-32-4815	kenkou@town.kawara.lg.jp
添田町	防災	防災管理課	0947-82-4002 (78-602-70)	同 左	0947-82-2869 (1-78-602-75)	bousai@town.soeda.lg.jp
	医療 救護	保健福祉 環境課	0947-88-8111	同 左	0947-82-2869	kenkoutaisaku@town.soeda.fukuoka.jp
糸田町	防災	総務課	0947-26-1231 (78-604-70)	同 左	0947-26-1651 (1-78-604-75)	soumu@town.itoda.lg.jp
	医療 救護	町立病院 事務局	0947-26-0111	同 左	0947-26-2425	midorigaokahp@yahoo.co.jp
川崎町	防災	防災管財課	0947-72-3000 (内232) (78-605-70)	同 左	0947-72-6453 (1-78-605-75)	bousai-kanzai@town.fukuoka-kawasaki.lg.jp
	医療 救護	防災管財課	0947-72-3000 (内232)	—	0947-72-6453	bousai-kanzai@town.fukuoka-kawasaki.lg.jp
大任町	防災	総務企画 財政課	0947-63-3000 (78-608-70)	同 左	0947-63-3813 (1-78-608-75)	syoubou@town.oto.fukuoka.jp
	医療 救護	住民課	0947-63-3003	同 左	0947-63-3813	eisei@town.oto.fukuoka.jp
赤村	防災	総務課	0947-62-3000 (78-609-70)	同 左	0947-62-3007 (1-78-609-75)	aka-s.soumu@mb.fcom.ne.jp
	医療 救護	住民課	0947-62-3000 (78-609-70)	同 左	0947-62-3007 (1-78-609-75)	aka-j.kenzou@mb.fcom.ne.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
福 智 町	防災	総務課	0947-22-0555 (78-603-70)	同 左	0947-22-0782 (1-78-603-75)	fg0300@town.fukuchi.lg.jp
	医療 救護	町立コス モス 診療所	0947-28-2083	同 左	—	fg1500@town.fukuchi.lg.jp

(7) 北筑後保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
小 郡 市	防災	協働推進課	0942-72-2111 (78-216-70)	同 左	0942-73-4466 (1-78-216-75)	bousai@city.ogori.lg.jp
	医療 救護	健康課	0942-72-6666	—	0942-72-6477	kenko@city.ogori.lg.jp
うきは市	防災	市民協働 推進課	0943-75-4982 (78-481-70)	同 左	0943-75-5509 (1-78-481-75)	shouboubousai@city.ukiha.lg.jp
	医療 救護	保健課	0943-75-4960	同 左	0943-75-4963	hoken@city.ukiha.lg.jp
朝 倉 市	防災	防災交通課	0946-22-1111 (78-209-70)	0946-23-0364	0946-22-0418 (1-78-209-75)	boukou@city.asakura.lg.jp
	医療 救護	朝倉診療所	0946-52-1131	同 左	0946-52-2612	asaryo@city.asakura.lg.jp
筑 前 町	防災	環境防災課	0946-42-6609 (78-444-70)	同 左	0946-42-3185 (1-78-444-75)	bousai@town.chikuzen.fukuoka.jp
	医療 救護	健康課	0946-42-6649	—	0946-42-2011	Kenkou1@town.chikuzen.fukuoka.jp
東 峰 村	防災	総務課	0946-72-2311 (78-446-70)	同 左	0946-72-2038 (1-78-446-75)	somu@vill.toho.fukuoka.jp
	医療 救護	保健福祉課	0946-74-2311	—	0946-74-2722	hoken@vill.toho.fukuoka.jp
大刀洗町	防災	地域振興課	0942-77-0173 (78-503-70)	0942-77-0101	0942-77-3063 (1-78-503-75)	shobo@town.tachiarai.lg.jp
	医療 救護	健康福祉課	0942-77-2266	0942-77-0101	0942-77-3063	kenko-shien@town.tachiarai.lg.jp

(8) 南筑後保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
柳 川 市	防災	総務課	0944-73-8111 (78-207-70)	同 左	0944-74-1374 (1-78-207-75)	somu@city.yanagawa.lg.jp
	医療 救護	健康づくり課	0944-77-8501	—	0944-74-5613	kenko-40207@city.yanagawa.lg.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
八 女 市	防災	防災安全課	0943-23-1731 (78-210-70)	同 左	0943-23-2583 (1-78-210-75)	bousaianzen@city.yame.lg.jp
	医療 救護	健康推進課	0943-23-1201/1352	同 左	0943-23-1331	kenkosuishin@city.yame.lg.jp
筑 後 市	防災	地域支援課	0942-65-7065 (78-664-74)	同 左	0942-53-4216 (1-78-664-75)	chiikisien@city.chikugo.lg.jp
	医療 救護	筑後市立病院	0942-53-7511	同 左	0942-53-7515	info@chikugocity-hp.jp
大 川 市	防災	地域支援課	0944-85-5605 (78-212-70)	0944-85-5605 0944-87-2101(時間外)	0944-88-1776 (1-78-212-75)	okwbousai_k@city.okawa.lg.jp
	医療 救護	健康課(保健センター)	0944-86-8450	—	0944-86-8464	okwhokenc@city.okawa.lg.jp
みやま市	防災	総務課	0944-64-1502 (78-561-70)	0944-63-6111	0944-64-1503 (1-78-561-75)	shomu@city.miyama.lg.jp
	医療 救護	健康づくり課	0944-64-1515	0944-63-6111	0944-64-1548	kenkou@city.miyama.lg.jp
大 木 町	防災	総務課	0944-32-1013 (78-522-70)	同 左	0944-32-1054 (1-78-522-75)	bosai@town.ooki.lg.jp
	医療 救護	健康課	0944-32-1280	同 左	0944-32-1054	kenkofc@town.ooki.lg.jp
広 川 町	防災	協働推進課	0943-32-1196(内272) (78-544-70)	0942-32-1440	0943-32-4287 (1-78-544-75)	anzen@town.hirokawa.lg.jp
	医療 救護	福祉課	0943-32-1113	同 左	0943-32-5164	fukushi@town.hirokawa.lg.jp

(9) 京築保健福祉環境事務所管内

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
行 橋 市	防災	総務課 防災危機管理室	0930-25-1111(内1451) (78-213-70)	同 左	0930-25-0299 (1-78-213-75)	bousaikikikanri@city.yukuhashi.lg.jp
	医療 救護	地域福祉課 健康づくり推進係	0930-25-1111(内1215)	同 左	0930-25-2650	fukushi@city.yukuhashi.lg.jp
豊 前 市	防災	総務課	0979-82-1111(内1335) (78-214-70)	0979-83-3100	0979-83-2560 (1-78-214-75)	bousai@city.buzen.lg.jp
	医療 救護	健康長寿推進課	0979-82-1111(内1600)	—	0979-83-2560	kenko@city.buzen.lg.jp
荏 田 町	防災	くらし安全課	093-588-1037 (78-621-70)	093-434-1111	093-436-3014 (1-78-621-75)	kurashi-anzen@town.kanda.lg.jp
	医療 救護	子育て・健康課	093-436-5115	093-434-1111	093-436-5110	panjipuraza@town.kanda.lg.jp

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
みやこ町	防災	総務課	0930-32-2511 (78-623-70)	同 左	0930-32-4563 (1-78-623-75)	soumu@town.miyako.lg.jp
	医療 救護	子育て・ 健康支援 課	0930-32-2725	同 左	0930-32-8034	kosodate@town.miyako.lg.jp
吉 富 町	防災	総務課	0979-24-1122 (78-642-70)	同 左	0979-24-3219 (1-78-642-75)	soumu@town.yoshitomi.lg.jp
	医療 救護	健康福祉課	0979-24-1123	同 左	0979-24-1123	kenpuku@town.yoshitomi.lg.jp
上 毛 町	防災	総務課	0979-72-3111 (78-644-70)	同 左	0979-72-4664 (1-78-644-75)	soumu@town.koge.lg.jp
	医療 救護	子ども未来課	0979-72-3111	同 左	0979-84-8021	kodomo@town.koge.lg.jp
築 上 町	防災	総務課	0930-56-0300 (内321) (78-641-70)	同 左	0930-56-1405 (1-78-641-75)	soumu@town.chikujo.lg.jp
	医療 救護	総務課	0930-56-0300 (内321) (78-641-70)	同 左	0930-56-1405 (1-78-641-75)	soumu@town.chikujo.lg.jp

(1 0) 保健所設置市

市町村名	区分	担当課	電話番号 (下段：防災電話)	緊急時電話番号	FAX番号 (下段：防災FAX)	メールアドレス
北九州市	防災	危機管理室 危機管理課	093-582-2110 (78-101-70)	093-582-2110 092-582-3811 (災害救急司令センター)	093-582-2112 (1-78-101-75)	kiki-kanri@city.kitakyushu.lg.jp
	医療 救護	地域医療課	093-582-2678	同 左	093-582-2598	ho-iryou@city.kitakyushu.lg.jp
福 岡 市	防災	防災・危機 管理課	092-711-4056 (78-201-70)	092-711-4056 092-725-6595 (災害救急司令センター)	092-733-5861 (1-78-201-75)	bousai.CAB@city.fukuoka.lg.jp
	医療 救護	地域医療課	092-711-4264	—	092-733-5535	chiikiiryo.PHWB@city.fukuoka.lg.jp
大牟田市	防災	防災対策室	0944-41-2894 (78-202-70)	0944-41-2222	0944-41-2893 (1-78-202-75)	bousaits01@city.omuta.lg.jp
	医療 救護	健康対策課	0944-41-2669	—	0944-41-2675	kenkoutaisaku01@city.omuta.lg.jp
久留米市	防災	防災対策課	0942-30-9074 (78-203-70)	0942-39-8835	0942-30-9712 (1-78-203-75)	bousai@city.kurume.fukuoka.jp
	医療 救護	保健所 総務医薬課	0942-30-9724	0942-30-9724 0942-30-9000 (時間外)	0942-30-9833	ho-soumu@city.kurume.fukuoka.jp

20 消防機関

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号	備 考
北九州市消防局	803-8509	北九州市小倉北区大手町3-9	093-582-3802 093-582-3811(夜間)	093-592-6898	
福岡市消防局	810-0073	福岡市中央区舞鶴3-9-7	092-725-6600	092-791-2535	
大牟田市消防本部	836-0844	大牟田市浄真町46	0944-53-3521	0944-53-3531	
直方市消防本部	822-0015	直方市新町2-5-10	0949-25-2300	0949-25-2308	
柳川市消防本部	832-0061	柳川市本城町4-2	0944-74-0119	0944-74-0185	
筑後市消防本部	833-0031	筑後市大字山ノ井900	0942-52-2020	0942-53-6658	
大川市消防本部	831-0028	大川市大字郷原483-5	0944-88-1145	0944-88-1799	
行橋市消防本部	824-0005	行橋市中央1-9-9	0930-25-2323	0930-26-3074	
中間市消防本部	809-0034	中間市中間2-2-2	093-245-0901	093-246-0119	
みやま市消防本部	835-0023	みやま市瀬高町小川2062	0944-62-5125	0944-62-3234	
糸島市消防本部	819-1113	糸島市前原1783-1	092-322-4222	092-324-4514	
苅田町消防本部	800-0351	京都郡苅田町京町2-4-4	093-434-0119	093-434-5236	
八女消防本部	834-0063	八女市大字本村22-1	0943-24-5499	0943-24-3119	八女市、広川町
筑紫野 太宰府消防組合消防本部	818-0084	筑紫野市針摺西1-1-1	092-924-5034	092-924-3397	筑紫野市、太宰府市
飯塚地区消防本部	820-0068	飯塚市片島3-16-8	0948-22-7600	0948-28-4363	飯塚市、嘉麻市、桂川町
春日・大野城・那珂川消防組合消防本部	816-0814	春日市春日2-2-1	092-584-1191	092-584-1240	春日市、大野城市、那珂川町
田川地区消防本部	826-0042	田川市大字川宮1570	0947-44-0650	0947-46-1404	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
久留米広域消防本部	830-0003	久留米市東櫛原町999-1	0942-38-5151	0942-32-4603	久留米市、小郡市、うきは市、大刀洗町、大木町
京築広域圏消防本部	828-0061	豊前市大字荒堀525-1	0979-82-0119	0979-83-2630	豊前市、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町
直方鞍手広域市町村圏事務組合消防本部	823-0011	宮若市宮田16-1	0949-32-1130	0949-32-9425	宮若市、小竹町、鞍手町
甘木・朝倉消防本部	838-0065	朝倉市一木18-20	0946-22-0119	0946-24-1334	朝倉市、筑前町、東峰村
粕屋南部消防本部	811-2204	糟屋郡志免町大字田富170	092-935-5111	092-935-4882	宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、久山町、粕屋町
宗像地区消防本部	811-3431	宗像市田熊5-1-3	0940-36-2425	0940-37-0011	宗像市、福津市
粕屋北部消防本部	811-3131	古賀市今在家167-1	092-944-1907	092-944-0462	古賀市、新宮町
遠賀郡消防本部	811-4302	遠賀郡遠賀町広渡1639	093-293-1231	093-293-7140	芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
筑後地域消防指令センター	839-0815	久留米市山川沓形町3-15	0942-41-0411	0942-41-0417	久留米市、小郡市、うきは市、大刀洗町、大木町、大牟田市、柳川市、八女市、広川町、筑後市、大川市、朝倉市、筑前町、東峰村、みやま市

21 医師会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
福岡県	812-8551	福岡市博多区博多駅南2-9-30	092-431-4564	092-411-6858
北九州市	802-0077	北九州市小倉北区馬借1-7-1	093-513-3811	093-513-3816
福岡市	814-0001	福岡市早良区百道浜1-6-9	092-852-1500	092-852-1510
大牟田	836-0843	大牟田市不知火町3-104	0944-53-2673	0944-51-1313
久留米	830-0013	久留米市櫛原町45	0942-34-4163	0942-31-1156
直方鞍手	822-0034	直方市大字山部808-13	0949-22-0448	0949-22-0668
大川三潁	831-0033	大川市大字幡保299	0944-87-2611	0944-87-1153
京都	824-0002	行橋市東大橋2-9-2	0930-22-0420	0930-26-1210
小郡三井	838-0121	小郡市上岩田1246	0942-72-5534	0942-73-1559
柳川山門	832-0827	柳川市三橋町蒲船津351	0944-72-2714	0944-72-4204
糸島	819-1112	糸島市浦志532-1	092-322-3638	092-324-4491
八女筑後	834-0063	八女市本村656-1	0943-22-4141	0943-25-1017
筑紫	818-0132	太宰府市国分3-13-1	092-923-1331	092-929-4308
飯塚	820-0043	飯塚市吉原町1-1	0948-22-0165	0948-28-9107
浮羽	839-1321	うきは市吉井町347-17	0943-75-3379	0943-75-3490
田川	825-0002	田川市大字伊田2735-23 田川メディカルセンター	0947-44-1647	0947-47-1123
豊前築上	828-0021	豊前市大字八屋1522-2	0979-82-2758	0979-84-0616
朝倉	838-0069	朝倉市来春422-1	0946-22-2454	0946-26-1023
粕屋	811-2501	粕屋郡久山町久原3168-1	092-652-3100	092-652-3101
宗像	811-3431	宗像市田熊5-5-5	0940-36-2453	0940-34-2081
遠賀中間	807-0052	遠賀郡水巻町大字下二西2-1-33	093-201-3461	093-203-1090

22 看護協会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
福岡県	812-0054	福岡市東区馬出4-10-1 ナースプラザ福岡	092-631-1141	092-631-1142

23 歯科医師会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
福岡県	810-0041	福岡市中央区大名1-12-43	092-771-3531	092-771-2988
京都	824-0031	行橋市西宮町5-1-5	0930-24-7777	0930-25-2275
豊前築上	828-0021	豊前市大字八屋2015-1 活性化センター2階	0979-82-4114	0979-82-2214
田川	825-0002	田川市大字伊田2713-44	0947-42-3095	0947-46-3155
直方	822-0034	直方市大字山部759-1	0949-22-2408	0949-22-2409
飯塚	820-0068	飯塚市片島3-11-29	0948-22-2124	0948-22-7554
宗像	811-3434	宗像市村山田175-1	0940-36-7160	0940-36-6872
粕屋	810-0041	福岡市中央区大名1-12-43	092-712-1764	092-741-9977
福岡市	810-0041	福岡市中央区大名1-12-43	092-781-6321	092-781-6512
糸島	819-1119	糸島市前原東2-7-52	092-324-3220	092-324-3483
筑紫	816-0802	春日市春日原北町1-3-6	092-572-8211	092-572-6242
朝倉	838-0067	朝倉市牛木293-1	0946-21-0799	0946-21-0832
小郡三井	838-0141	小郡市小郡278-9	0942-72-8770	0942-72-8776
浮羽	839-1321	うきは市吉井町814-2	0943-75-4563	0943-75-4938
久留米	830-0013	久留米市櫛原町5-98	0942-32-7063	0942-32-7052
八女筑後	834-0031	八女市大字本町774	0943-24-4829	0943-22-5121
大川三潞	830-0405	三潞郡大木町横溝3346-1	0944-33-2215	0944-33-2231
柳川山門	832-0815	柳川市三橋町白鳥642-8	0944-74-1333	0944-74-1336
大牟田	836-0843	大牟田市不知火町2-149	0944-55-2211	0944-54-3171
門司	801-0851	北九州門司区東本町2-3-10	093-321-6886	093-321-6887
小倉	803-0814	北九州市小倉北区大手町11-6	093-581-0550	093-582-8783
戸畑	804-0082	北九州市戸畑区新池2-1-39	093-871-5185	093-882-5932
若松	808-0035	北九州市若松区白山1-6-30	093-771-4049	093-771-4116
八幡	805-0069	北九州市八幡東区前田3-3-15	093-681-4131	093-681-4138
遠賀中間	807-0046	遠賀郡水巻町吉田西2-1-10	093-202-1460	093-201-6859

24 薬剤師会

名 称	郵便番号	所 在 地	電話番号	FAX番号
福岡県	812-0018	福岡市博多区住吉2-20-15	092-271-3791	092-281-4104
福岡市	810-0021	福岡市中央区今泉1-1-1	092-714-4416	092-714-4421
宗 像	811-3431	宗像市田熊5-5-1	0940-36-7770	0940-36-7772
粕 屋	811-2314	粕屋郡粕屋町若宮1-3-10	092-939-3356	092-939-3527
筑 紫	816-0943	大野城市白木原3-5-31	092-571-8116	092-571-8146
糸 島	819-1119	糸島市前原東3-8-23	092-331-1177	092-331-1178
朝 倉	838-0069	朝倉市来春493-1	0946-21-8810	0946-23-8830
久留米三井	830-0018	久留米市通町6-4	0942-36-7790	0942-36-7791
八女筑後	833-0041	筑後市大字和泉585-1	0942-54-1648	0942-54-1199
浮 羽	839-1321	うきは市吉井町1267-12 しらかべ調剤薬局2F	0943-76-9069	0943-75-8006
柳川山門	832-0077	柳川市大字筑紫町79-5	0944-73-8085	0944-73-8077
大川三瀨	830-0113	久留米市三瀨町生岩1219-29	0942-65-0618	0942-65-0618
大 牟 田	836-0807	大牟田市旭町3-3-3 ホテルニュー ガイアオームタガーデンM2F	0944-51-2100	0944-51-2260
遠賀中間	811-4342	遠賀郡遠賀町尾崎1716-2	093-281-2221	093-281-2220
若 松	808-0024	北九州市若松区浜町2-11-16	093-771-2081	093-771-2215
八 幡	805-0061	北九州市八幡東区西本町2-10-20	093-661-1166	093-661-1066
戸 畑	804-0062	北九州市戸畑区浅生2-6-8	093-882-5589	093-882-5767
小 倉	802-0801	北九州市小倉南区富士見2-8-20	093-941-3518	093-941-3506
門 司	800-0027	北九州市門司区黄金町2-24 第3マナーハウス202	093-391-3361	093-391-3381
京 都	824-0003	行橋市大橋1-6-6 第2Y・0ビル2F	0930-25-3900	0930-25-2911
豊前築上	871-0922	築上郡上毛町東下1581-1 (有)たいへい調剤薬局内	0979-72-1608	0979-84-7519
飯 塚	820-0031	飯塚市西徳前398-1	0948-24-4426	0948-24-4997
直方鞍手	822-0027	直方市古町8-12	0949-29-7055	0949-29-7056
田 川	827-0002	田川郡川崎町池尻607-1	0947-42-8883	0947-42-8705
北九州市	805-0041	北九州市八幡東区祝町2-13-26	093-651-2255	093-651-4566

25 災害拠点病院・ドクターヘリ基地病院

医療圏	医療機関名	所在地	上段：電話番号 下段：FAX番号	関係保健所	地域ブロック
福岡・糸島	九州大学病院	〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1	総務課 092-642-5005 救急部 092-642-5871 救急隊ホットライン用 090-1879-8329 総務課 092-642-5008 救急部 092-642-5874	福岡市	福岡
	福岡和白病院	〒811-0213 福岡市東区和白丘2-2-75	代表 092-608-0001 救急ホットラインFAX兼用 092-608-0119 FAX 092-607-3051 救急ホットラインFAX兼用 092-608-0119	福岡市	福岡
	国立病院機構 九州医療センター (基幹災害拠点病院)	〒810-8563 福岡市中央区地行浜1-8-1	代表 092-852-0700 代表(当直) 092-852-0700 救急ホットライン 092-841-9899 庶務 092-847-8802 庶務(当直・要電話確認) 092-847-8802	福岡市	福岡
	済生会福岡総合病院	〒810-0001 福岡市中央区天神1-3-46	代表 092-771-8151 代表(当直) 092-771-8151 総務課 092-716-0185 時間外受付 092-714-5937	福岡市	福岡
	福岡赤十字病院	〒815-8555 福岡市南区大楠3-1-1	代表 092-521-1211 代表(当直) 092-521-1211 総務課 092-522-3066 総務課(要確認電話) 092-522-3066	福岡市	福岡
	福岡大学病院	〒814-0180 福岡市城南区七隈7-45-1	代表 092-801-1011 代表(当直) 092-801-1011 庶務課 092-862-8200 時間外受付 092-862-8300	福岡市 (糸島)	福岡
	福岡記念病院	〒814-8525 福岡市早良区西新1-1-35	代表 092-821-4731 代表(時間外) 092-821-4731 総務課 092-821-6449 総務課(要確認電話) 092-821-6449	福岡市	福岡
粕屋	国立病院機構 福岡東医療センター	〒811-3195 古賀市千鳥1-1-1	代表 092-943-2331 代表 092-943-8775	粕屋	福岡
	福岡青洲会病院	〒811-2316 糟屋郡粕屋町長者原西4-11-8	代表 092-939-0010 代表 092-939-2515	粕屋	福岡
宗像	(産業医科大学病院)	(別掲)		宗像・遠賀	ー
筑紫	済生会二日市病院	〒818-8516 筑紫野市湯町3-13-1	代表 092-923-1551 救急外来直通 090-2514-7887 総務課 092-924-5210 救急部FAX 092-928-0178	筑紫	福岡
	福岡徳洲会病院	〒816-0864 春日市須玖北4-5	代表 092-573-6622 救急ホットライン 092-583-7475 代表FAX 092-573-1733	筑紫	福岡
朝倉	朝倉医師会病院	〒838-0069 朝倉市来春422-1	代表 0946-23-0077 代表 0946-23-0076	北筑後	筑後
久留米	久留米大学病院 (ドクターヘリ基地病院)	〒830-0011 久留米市旭町67	救命センター 0942-31-7643 救命センター(時間外) 0942-31-7643 救命センター 0942-38-9636 管理課 0942-32-6278 救命センター(時間外) 0942-38-9636	久留米市	筑後
	聖マリア病院	〒830-8543 久留米市津福本町422	代表 0942-35-3322 E R(内線6510)、救急業務室(内線1199) 代表 0942-34-3115 救急業務室 0942-34-4654	久留米市	筑後

医療圏	医 療 機 関 名	所 在 地	上 段 : 電話番号 下 段 : FAX番号	関係 保健所	地域 ブロック
八女・筑後	筑後市立病院	〒833-0041	代表 0942-53-7511 代表 (時間外) 0942-53-7511	南筑後	筑後
		筑後市和泉917-1	代表 0942-53-7515 代表 (時間外) 0942-53-7515		
有明	大牟田市立病院	〒836-8567	代表 0944-53-1061	大牟田市	筑後
		大牟田市宝坂町2-19-1	代表 0944-52-4653		
	ヨコクラ病院	〒839-0295	代表 0944-22-5811	南筑後	筑後
		みやま市高田町濃施480-2	代表 0944-22-2045		
飯塚	飯塚病院	〒820-8505	代表 0948-22-3800	嘉穂・鞍手	筑豊
		飯塚市芳雄町3-83	代表 0948-29-5744		
直方・鞍手	(飯塚病院)	(別掲)		嘉穂・鞍手	－
	(JCHO九州病院)	(別掲)		嘉穂・鞍手	－
田川	田川市立病院	〒825-8567 田川市大字楠1700-2	代表 0947-44-2100 代表 (当直) 0947-44-2100 総務課 0947-45-0715 庶務課 (当直・要電話確認) 0947-45-0715	田川	筑豊
北九州	新小文字病院	〒800-0057	代表 093-391-1001	北九州市	北九州
		北九州市門司区大里新町2-5	代表 093-391-7765		
	北九州市立医療センター	〒802-0077	代表 093-541-1831 代表 (当直) 093-541-1831	北九州市	北九州
		北九州市小倉北区馬借2-1-1	庶務係 093-533-8693 庶務係 (時間外要電話確認) 093-533-8693		
	健和会大手町病院	〒803-8543	病院代表 093-592-5511 救急医療部 093-582-0099	北九州市	北九州
		北九州市小倉北区大手町15-1	救急医療部 093-583-0578		
	北九州総合病院	〒802-8517	代表 093-921-0560 代表 (当直) 093-921-0560	北九州市	北九州
		北九州市小倉北区東城野町1-1	救急外来 093-922-7208 救急外来 (時間外) 093-922-7208		
	九州労災病院	〒800-0296	代表 093-471-1121	北九州市	北九州
		北九州市小倉南区曾根北町1-1	代表 093-473-0627		
京 築	北九州市立八幡病院	〒805-8534	代表 093-662-6565 代表 (警備) 093-662-6565	北九州市	北九州
		北九州市八幡東区西本町4-18-1	代表 093-662-1796 庶務 (要電話確認) 093-662-1796		
	産業医科大学病院	〒807-8556	代表 093-603-1611 時間外 093-603-1611	北九州市	北九州
		北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	災害優先 093-603-0191 病院管理課 093-691-8892 事務当直室 0120-007-253		
	JCHO九州病院	〒806-8501	代表 093-641-5111	北九州市	北九州
		北九州市八幡西区岸の浦1-8-1	代表 093-642-1868		
京 築	新行橋病院	〒824-0026	代表 0930-24-8899	京築	北九州
		行橋市道場寺1411	総務課 0930-22-5551 医事課 0930-22-0659		
	小波瀬病院	〒800-0344	代表 0930-24-5211	京築	北九州
		京都郡苅田町新津1598	代表 0930-22-4416		

26 救急病院・救急診療所

【災】：災害拠点病院、【救】：救命救急センター

管轄保健所	医 療 機 関 名	所 在 地	電 話 番 号
筑 紫	福岡大学筑紫病院	筑紫野市俗明院1-1-1	092-921-1011
	済生会二日市病院【災】	筑紫野市湯町3-13-1	092-923-1551
	樋口病院	春日市紅葉ヶ丘東1-86	092-572-0343
	福岡徳洲会病院【災】	春日市須玖北4-5	092-573-6622
	(医)文佑会原病院	大野城市白木原5-1-15	092-581-1631
	諸岡整形外科病院	筑紫郡那珂川町片縄3-81	092-952-8888
粕 屋	福岡東医療センター【災】【救】	古賀市千鳥1-1-1	092-943-2331
	岡部病院	糟屋郡宇美町明神坂1-2-1	092-932-0025
	篠栗病院	糟屋郡篠栗町大字尾仲94	092-947-0711
	三野原病院	糟屋郡篠栗町大字金出3553	092-947-0040
	社会保険仲原病院	糟屋郡志免町別府北2-12-1	092-621-2802
	栄光病院	糟屋郡志免町大字別府西3-8-15	092-935-0147
	ひまわり病院	糟屋郡粕屋町大字仲原88-1	092-938-1311
	片井整形外科・内科病院	糟屋郡粕屋町大字大隈132-1	092-938-4860
	福岡青洲会病院【災】	糟屋郡粕屋町長者原800-1	092-939-0010
糸 島	糸島医師会病院	糸島市浦志532-1	092-322-3631
	渡辺整形外科病院	糸島市前原1811-1	092-323-0013
	井上病院	糸島市波多江699-1	092-322-3437
宗像・遠賀	宗像医師会病院	宗像市田熊5-5-3	0940-37-1188
	峰須賀病院	宗像市野坂2650	0940-36-3636
	宗像水光会総合病院	福津市日蒔野5-7-1	0940-34-3111
	新中間病院	中間市通谷1-36-1	093-245-5501
	中間市立病院	中間市蓮花寺3-1-7	093-245-0981
	芦屋中央病院	遠賀郡芦屋町幸町8-30	093-222-2931
	水北第一病院	遠賀郡水巻町吉田西3-13-13	093-202-6688
	福岡新水巻病院	遠賀郡水巻町立屋敷1-2-1	093-203-2220
	遠賀中間医師会おんが病院	遠賀郡遠賀町大字尾崎1725-2	093-281-3810
	健愛記念病院	遠賀郡遠賀町大字木守字江の上1191	093-293-7090
嘉穂・鞍手	飯塚病院【災】【救】	飯塚市芳雄町3-83	0948-22-3800
	済生会飯塚嘉穂病院	飯塚市太郎丸265	0948-22-3740
	三宅脳神経外科病院	飯塚市楽市243-11	0948-25-5050
	明治記念病院	飯塚市川津360-3	0948-25-2345
	穎田病院	飯塚市口原1061-1	09496-2-2131
	飯塚市立病院	飯塚市弁分633-1	0948-22-2980
	嘉麻赤十字病院	嘉麻市上山田1237	0948-52-0861
	西野病院	嘉麻市鴨生532	0948-42-1114
	社会保険直方病院	直方市須崎町1-1	0949-22-1215
	福岡ゆたか中央病院	直方市大字感田523-5	0949-26-2311
	西尾病院	直方市津田町9-38	0949-22-0054
	宮田病院	宮若市本城1636	0949-32-3000
	くらて病院	鞍手郡鞍手町大字中山2425-9	0949-42-1231
	小竹町立病院	鞍手郡小竹町大字勝野1191	0949-62-0282
田 川	田川市立病院【災】	田川市大字糰1700-2	0947-44-2100
	社会保険田川病院	田川市大字上本町10-18	0947-44-0460
	村上外科病院	田川市魚町12-5	0947-44-2828
	糸田町立緑ヶ丘病院	田川郡糸田町3187	0947-26-0111
	川崎町立病院	田川郡川崎町大字川崎2430-1	0947-73-2171
	松本病院	田川郡川崎町大字川崎1681-1	0947-73-2138

管轄保健所		医 療 機 関 名	所 在 地	電 話 番 号
北筑後		朝倉健生病院	朝倉市甘木151-4	0946-22-5511
		甘木中央病院	朝倉市甘木667	0946-22-5550
		朝倉医師会病院【災】	朝倉市来春422-1	0946-23-0077
		香月病院	朝倉市下浦715	0946-22-6121
		嶋田病院	小郡市小郡217-1	0942-72-2236
南筑後		高木病院	大川市大字酒見141-11	0944-87-0001
		福田病院	大川市大字向島1717-3	0944-87-5757
		足達消化器科整形外科医院	大川市大字榎津332-2	0944-88-2688
		川崎病院	八女市津江538	0943-23-3005
		公立八女総合病院	八女市高塚540-2	0943-23-4131
		柳病院	八女市吉田2-1	0943-23-2176
		筑後市立病院【災】	筑後市大字和泉917-1	0942-53-7511
		馬場病院	八女郡広川町大字新代1389-409	0943-32-3511
		姫野病院	八女郡広川町大字新代2316	0943-32-3611
		柳川病院	柳川市筑紫町29	0944-72-6171
		長田病院	柳川市下宮永町523-1	0944-72-3501
		ヨコクラ病院【災】	みやま市高田町濃施480-2	0944-22-5811
京 築		新行橋病院【災】	行橋市大字道場寺1411	0930-24-8899
		小波瀬病院【災】	京都郡荻田町大字新津1598	0930-24-5211
北九州市		新小文字病院【災】	北九州市門司区大里新町2-5	093-391-1001
		九州労災病院門司メディカルセンター	北九州市門司区東港町3-1	093-331-3461
		新小倉病院	北九州市小倉北区金田1-3-1	093-571-1031
		三萩野病院	北九州市小倉北区三萩野1-12-18	093-931-7931
		小倉記念病院	北九州市小倉北区浅野3-2-1	093-511-2000
		健和会大手町病院【災】	北九州市小倉北区大手町15-1	093-592-5511
		北九州総合病院【災】【救】	北九州市小倉北区東城野町1-1	093-921-0560
		小倉医療センター	北九州市小倉南区春ヶ丘10-1	093-921-8881
		九州労災病院【災】	北九州市小倉南区曾根北町1-1	093-471-1121
		東和病院	北九州市小倉南区守恒本町1-3-1	093-962-1008
		済生会八幡総合病院	北九州市八幡東区春の町5-9-27	093-662-5211
		製鉄記念八幡病院	北九州市八幡東区春の町1-1-1	093-672-3176
		北九州市立八幡病院【災】【救】	北九州市八幡東区西本町4-18-1	093-662-6565
		JCHO九州病院【災】	北九州市八幡西区岸の浦1-8-1	093-641-5111
		産業医科大学病院【災】	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	093-603-1611
		正和中央病院	北九州市八幡西区八枝3-13-1	093-602-1151
		戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢見2-5-1	093-871-5421
		戸畑総合病院	北九州市戸畑区福柳木1-3-33	093-871-2760
福岡市	中央区	秋本病院	福岡市中央区警固1-8-3	092-771-6361
		九州医療センター【災】【救】	福岡市中央区地行浜1-8-1	092-852-0700
		済生会福岡総合病院【災】【救】	福岡市中央区天神1-3-46	092-771-8151
		溝口外科整形外科病院	福岡市中央区天神4-6-25	092-721-5252
		佐田病院	福岡市中央区渡辺通2-4-28	092-781-6381
		福岡城南病院	福岡市中央区薬院4-6-9	092-531-7031
		浜の町病院	福岡市中央区長浜3-3-1	092-721-0831
	博多区	福岡市民病院	福岡市博多区吉塚本町13-1	092-632-1111
		友田病院	福岡市博多区諸岡4-28-24	092-591-8088
		木村病院	福岡市博多区千代2-13-19	092-641-1966
		千鳥橋病院	福岡市博多区千代5-18-1	092-641-2761
		原三信病院	福岡市博多区大博町1-8	092-291-3434

管轄保健所		医 療 機 関 名	所 在 地	電 話 番 号
福岡市	南区	九州中央病院	福岡市南区塩原3-23-1	092-541-4936
		那珂川病院	福岡市南区向新町2-17-17	092-565-3531
		(医)恵光会原病院	福岡市南区若久2-6-1	092-551-2431
		福岡赤十字病院【災】	福岡市南区大楠3-1-1	092-521-1211
	早良区	福岡市医師会成人病センター	福岡市早良区祖原15-7	092-831-1211
		福岡記念病院【災】	福岡市早良区西新1-1-35	092-821-4731
		吉村病院	福岡市早良区西新3-11-27	092-841-0835
		福西会病院	福岡市早良区野芥1-2-36	092-861-2780
	東区	福岡山王病院	福岡市早良区百道浜3-6-45	092-832-1100
		福岡輝栄会病院	福岡市東区千早5-11-5	092-681-3115
		八木病院	福岡市東区馬出2-21-25	092-651-0022
		九州大学病院【災】【救】	福岡市東区馬出3-1-1	092-641-1151
		貝塚病院	福岡市東区箱崎7-7-27	092-632-3333
		福岡山田病院	福岡市東区箱崎3-9-26	092-641-1100
		福岡和白病院【災】	福岡市東区和白丘2-2-75	092-608-0001
	西区	福岡市立こども病院	福岡市東区香椎照葉5-1-1	092-682-7000
		村上華林堂病院	福岡市西区戸切2-14-45	092-811-3331
		聖峰会マリン病院	福岡市西区小戸3-55-12	092-883-2525
		西福岡病院	福岡市西区生の松原3-18-8	092-881-1331
		白十字病院	福岡市西区石丸3-2-1	092-891-2511
		昭和病院	福岡市西区大字徳永字大町911-1	092-807-8811
		南川整形外科病院	福岡市西区姪の浜4-14-17	092-891-1234
	城南区	福岡大学病院【災】【救】	福岡市城南区七隈7-45-1	092-801-1011
		福岡鳥飼病院	福岡市城南区鳥飼6-8-5	092-831-6031
		安藤病院	福岡市城南区別府1-2-1	092-831-6911
		さくら病院	福岡市城南区片江4-16-15	092-864-1212
大牟田市		大牟田中央病院	大牟田市大字歴木1841	0944-53-5071
		大牟田市立病院【災】	大牟田市宝坂町2-19-1	0944-53-1061
		米の山病院	大牟田市大字歴木4-10	0944-51-3311
		杉循環器科内科病院	大牟田市大字田隈950-1	0944-56-1119
		永田整形外科病院	大牟田市不知火町1-6-3	0944-53-3879
		済生会大牟田病院	大牟田市大字田隈810	0944-53-2488
		社会保険大牟田天領病院	大牟田市天領町1-100	0944-54-8482
		南大牟田病院	大牟田市臼井町23-1	0944-57-2000
		落合脳神経外科医院	大牟田市吉野2013	0944-41-3711
久留米		楠病院	久留米市日吉町115	0942-35-2725
		新古賀病院	久留米市天神町120	0942-38-2222
		久留米総合病院	久留米市櫛原町21	0942-33-1211
		聖マリア病院【災】【救】	久留米市津福本町422	0942-35-3322
		富田病院	久留米市城島町四郎丸261	0942-62-3121
		内藤病院	久留米市西町神浦ノ一	0942-32-1212
		弥永協立病院	久留米市六ツ門町12-12	0942-33-3152
		田主丸中央病院	久留米市田主丸町益生田892	0943-72-2460
		神代病院	久留米市北野町中川900-1	0942-78-3177
		安本病院	久留米市三潆町玉満2371	0942-64-2032

27 透析医療機関

管轄保健所	医 療 機 関 名	所 在 地	電話番号
筑紫	まじま内科循環器科	筑紫野市原田 8-4-1	092-919-8051
	高山病院	筑紫野市針摺中央 2 丁目 1 1-1 0	092-921-4511
	福岡大学筑紫病院	筑紫野市俗明院一丁目 1 番 1 号	092-921-1011
	福岡県済生会二日市病院	筑紫野市湯町三丁目 1 3 番 1 号	092-923-1551
	島松内科医院	筑紫野市二日市中央 5-5-1 6	092-922-2052
	本村内科	大野城市白木原 1-1 1-1 6	092-587-1055
	はせ川クリニック	太宰府市向佐野 4 5	092-918-7007
	樋口病院	春日市紅葉ヶ丘東 1-8 6	092-572-0343
	安永クリニック	春日市上白水 3 丁目-5 1 番地 E T ビル	092-573-6003
	福岡徳洲会病院	春日市須玖北 4-5	092-573-6622
	あんど泌尿器科クリニック	筑紫郡那珂川町中原 2-1 2 7	092-954-1616
	末長内科医院	筑紫郡那珂川町仲 1-5 6	092-954-1812
粕屋	加野クリニック	古賀市花見南 1-2-1 5	092-944-1212
	福岡東医療センター	古賀市千鳥 1-1-1	092-943-2331
	トーマクリニック	古賀市天神 5 丁目 5-1 2	092-943-3335
	粕屋南病院	糟屋郡宇美町大字宇美 1 0-8 7	092-933-7171
	岡部病院	糟屋郡宇美町明神坂 1-2-1	092-932-0025
	浜江堂 三野原病院	糟屋郡篠栗町金出 3 5 5 3	092-947-0040
	篠栗病院	糟屋郡篠栗町大字尾仲 9 4	092-947-0711
	上野外科胃腸科病院	糟屋郡志免町志免 2-1 0-2 0	092-935-0316
	青洲会クリニック	糟屋郡志免町志免 4-1-7	092-937-0422
	うえの腎透析クリニック	糟屋郡志免町志免東 1-9-2	092-692-6111
	社会保険 仲原病院	糟屋郡志免町別府北二丁目 1 2 番 1 号	092-621-2802
	加野病院	糟屋郡新宮町中央駅前 1-2-1	092-962-2111
	福岡青洲会病院	糟屋郡粕屋町長者原西四丁目 1 1 番 8 号	092-939-0010
糸島	いとしま腎クリニック	糸島市高田 4 丁目 1 5-3 7	092-324-0080
	宮内内科循環器科	糸島市前原北二丁目 1 2 番 3 3 号	092-322-0123
	中村循環器科心臓外科	糸島市波多江 2 6 3-1	092-324-6000
	伊都クリニック	糸島市波多江 2 6 5 番地 1	092-321-3377
宗像・遠賀	新中間病院	中間市通谷 1-3 6-1	093-245-5501
	中間市立病院	中間市蓮花寺 3-1-7	093-245-0981
	赤間腎クリニック	宗像市須恵 1-3-1 5	0940-35-4100
	森都病院	宗像市田久 3-3-1	0940-32-0111
	宗像医師会病院	宗像市田熊五丁目 5 番 3 号	0940-37-1188
	福津中央クリニック	福津市日蔭野 5-1 7-1	0940-51-7700
	北九州津屋崎病院	福津市渡 1 6 9 3	0940-52-0034
	宗像水光会総合病院	福津市日蔭野 5 丁目 7 番地の 1	0940-34-3111
	芦屋中央病院	遠賀郡芦屋町幸町 8-3 0	093-222-2931
	楠本内科	遠賀郡水巻町吉田東 2-1 1-1	093-201-5121
	水巻クリニック	遠賀郡水巻町頃末南 3-1 3-5	093-201-8500
	ひびきクリニック	遠賀郡水巻町頃末北 3-2-2	093-201-1133
	福岡新水巻病院	遠賀郡水巻町立屋敷 1-2-1	093-203-2220
	岡垣腎クリニック	遠賀郡岡垣町海老津駅前 1 0-1 6	093-982-5645
	やまがたクリニック	遠賀郡岡垣町公園通り 3-1-3 7	093-281-5152
嘉穂・鞍手	社会保険直方病院	直方市須崎町 1 番 1 号	0949-22-1215
	高橋内科クリニック	直方市大字頓野 3 8 0 3 番地の 1	0949-25-0020
	颯田病院	飯塚市口原 1 0 6 1 番地 1	09496-2-2131
	西田内科クリニック	飯塚市上三緒 8 8 9-1	0948-24-8555
	おおやぶクリニック	飯塚市川津 2 0 8-2	0948-25-3331
	飯塚腎クリニック	飯塚市片島 2-1 6-3 0	0948-21-8877
	飯塚病院	飯塚市芳雄町 3-8 3	0948-22-3800
	鯉田診療所	飯塚市鯉田 5 9 3	0948-22-5647
	宮田病院	宮若市本城 1 6 3 6	0949-32-3000
	西野病院	嘉麻市鴨生 5 3 2	0948-42-1114
	くらで病院	鞍手郡鞍手町大字中山 2 4 2 5-9	0949-42-1231
	桂川腎クリニック	嘉穂郡桂川町瀬戸 1 4 8-1	0948-26-8080
田川	百武医院	田川市伊加利 2 1 9 5 番地 2 6	0947-42-9100
	一本松すずかけ病院	田川市夏吉 1 4 2 番地	0947-44-2150
	木村クリニック川宮医院	田川市大字川宮 5 3 5 番地の 1	0947-42-2342
	田川市立病院	田川市大字糺 1 7 0 0 番地 2	0947-44-2100

管轄保健所	医 療 機 関 名	所 在 地	電話番号
北筑後	丸山病院	小郡市山隈字弥八郎 2 7 3 番地 1 1	0942-73-0011
	山下泌尿器科医院	小郡市小郡 1 5 9 0 - 6	0942-73-5301
	嶋田病院	小郡市小郡 2 1 7 番地 1	0942-72-2236
	うすい内科・循環器科	うきは市吉井町 1 2 6 2 - 5	0943-75-2260
	朝倉健生病院	朝倉市甘木 1 5 1 番地 4	0946-22-5511
	栗林皮膚泌尿器科医院	朝倉市甘木 6 0 8 - 1	0946-22-5587
	森山内科	朝倉市杷木池田 7 8 9 - 5	0946-62-0111
	朝倉医師会病院	朝倉市来春 4 2 2 - 1	0946-23-0077
南筑後	長田病院	柳川市下宮永町 5 2 3 - 1	0944-72-3501
	村石循環器科内科	柳川市三橋町蒲船津 3 7 0 - 1	0944-73-0099
	大熊泌尿器科皮膚科医院	柳川市本町 1 3 1 - 4	0944-72-5147
	中野内科循環器科	八女市吉田 1 5 7 0 - 3	0943-25-3010
	公立八女総合病院	八女市高塚 5 4 0 番地 2	0943-23-4131
	江上内科クリニック	八女市本町 2 番地 6 3	0943-24-0113
	チクゴ医院	筑後市大字尾島 6 8 5	0942-53-4350
	中村クリニック	筑後市大字野町 6 6 5 - 1	0942-52-7311
	福田病院	大川市大字向島 1 7 1 7 番地 3	0944-87-5757
	高木病院	大川市大字酒見 1 4 1 番地 1 1	0944-87-0001
	ヨコクラ病院	みやま市高田町濃施 4 8 0 番地 2	0944-22-5811
	みやま腎泌尿器科クリニック	みやま市瀬高町下庄 2 2 1 4 番地 1	0944-67-7070
京 筑	姫野病院	八女郡広川町大字新代 2 3 1 6	0943-32-3611
	行橋クリニック	行橋市西宮市 1 - 7 - 1 9	0930-24-5677
	行橋中央病院	行橋市西宮市 5 - 5 - 4 2	0930-26-7111
	新行橋病院	行橋市道場寺 1 4 1 1 番地	0930-24-8899
	みぞぐち泌尿器科クリニック	豊前市大字恒富 4 0 - 1	0979-84-0840
	小波瀬病院	京都郡苅田町大字新津 1 5 9 8	0930-24-5211
北九州市	京都病院	京都郡みやこ町勝山箕田 2 9 8 番地	0930-32-2711
	きしもとクリニック	北九州市門司区吉志 4 0 7 番地	093-483-1600
	門司港腎クリニック	北九州市門司区港町 1 番 2 0 号	093-322-3551
	門司掖済会病院	北九州市門司区清滝一丁目 3 番 1 号	093-321-0984
	新小文字病院	北九州市門司区大里新町 2 - 5	093-391-1001
	門司メディカルセンター	北九州市門司区東港町 3 番 1 号	093-331-3461
	門司クリニック	北九州市門司区柳町一丁目 3 番 3 0 - 2 0 3 号	093-391-8895
	新小倉病院	北九州市小倉北区金田 1 - 3 - 1	093-571-1031
	たかぼうクリニック	北九州市小倉北区高坊二丁目 8 番 3 3 号	093-921-5010
	小倉第一病院	北九州市小倉北区真鶴二丁目 5 番 1 2 号	093-582-7730
	小倉記念病院	北九州市小倉北区浅野三丁目 2 番 1 号	093-511-2000
	大手町病院	北九州市小倉北区大手町 1 5 番 1 号	093-592-5511
	北九州総合病院	北九州市小倉北区東城野 1 番 1 号	093-921-0560
	かわいクリニック	北九州市小倉北区馬借三丁目 3 番 3 4 号	093-551-9900
	北九州市立医療センター	北九州市小倉北区馬借二丁目 1 番 1 号	093-541-1831
	たまき腎クリニック	北九州市小倉北区片野二丁目 2 1 番 1 1 号	093-922-6700
	柏木内科	北九州市小倉北区片野二丁目 2 1 番 1 0 号	093-921-7943
	聖和クリニック	北九州市小倉南区守恒本町 2 - 1 9 - 1	093-963-5789
	東和病院	北九州市小倉南区守恒本町一丁目 3 番 1 号	093-962-1008
	沼本町病院	北九州市小倉南区沼本町一丁目 9 番 3 9 号	093-475-5001
	城野クリニック	北九州市小倉南区城野四丁目 5 番 5 8 号	093-922-6262
	九州労災病院	北九州市小倉南区曾根北町 1 番 1 号	093-471-1121
	新北九州腎臓クリニック	北九州市小倉南区曾根北町 4 - 1 1	093-474-7200
	眞崎クリニック	北九州市小倉南区田原 4 - 9 - 1 4	093-473-5111
	北九州腎臓クリニック	北九州市小倉南区田原新町二丁目 3 番 8 号	093-475-4939
	りい内科クリニック	北九州市小倉南区徳力四丁目 1 5 番 1 0 号	093-963-8633
	宮崎医院	北九州市小倉南区北方二丁目 1 9 番 1 号	093-921-2058
	産業医科大学若松病院	北九州市若松区浜町 1 - 1 7 - 1	093-761-0090
	芳野病院	北九州市若松区本町二丁目 1 5 番 6 号	093-751-2606
	戸畑総合病院	北九州市戸畑区福柳木一丁目 3 番 3 3 号	093-871-2760
	戸畑けんわ病院	北九州市戸畑区新池一丁目 5 番 5 号	093-881-8181
	戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢見 2 - 5 - 1	093-871-5421
	天神クリニック	北九州市戸畑区天神一丁目 9 番 7 号	093-871-7871
	益田内科クリニック	北九州市八幡東区祇園 4 - 5 - 2	093-681-0806
	葉子クリニック	北九州市八幡東区高見 3 - 3 - 1 3	093-651-0880
	製鉄記念八幡病院	北九州市八幡東区春の町一丁目 1 番 1 号	093-672-3176
	済生会八幡総合病院	北九州市八幡東区春の町五丁目 9 番 2 7 号	093-662-5211

管轄保健所	医 療 機 関 名	所 在 地	電話番号
北九州市	北九州市立八幡病院	北九州市八幡東区西本町四丁目 1 8 番 1 号	093-662-6565
	松島クリニック	北九州市八幡東区茶屋町 2 番 8 号	093-652-0001
	ひがしだクリニック	北九州市八幡東区東田 1-6-2	093-671-2311
	産業医科大学病院	北九州市八幡西区医生ヶ丘 1 番 1 号	093-603-1611
	新生会病院	北九州市八幡西区下上津役一丁目 5 番 1 号	093-612-3100
	J C H O 九州病院	北九州市八幡西区岸の浦一丁目 8 番 1 号	093-641-5111
	佐々木病院	北九州市八幡西区吉祥寺町 9 番 3 6 号	093-617-0770
	上の原クリニック	北九州市八幡西区上の原 3-28-11	093-612-0002
	折尾クリニック	北九州市八幡西区折尾四丁目 9 番 9 号	093-601-4321
	後藤外科・胃腸科医院	北九州市八幡西区浅川二丁目 1 5 番 2 0 号	093-692-5100
	北九州ネフロクリニック	北九州市八幡西区則松二丁目 8 番 2 1 号	093-692-6665
	今村クリニック	北九州市八幡西区茶屋の原 2-3-4	093-618-3377
	新王子病院	北九州市八幡西区鉄王 2 丁目 2 0 番 1 号	093-641-1239
	吉祥寺クリニック	北九州市八幡西区棕枝二丁目 1 0 番 1 5 号	093-618-9255
福岡市東区	医生ヶ丘クリニック	北九州市八幡西区力丸町 1 1 番 2 2 号	093-601-5555
	はこぎ公園内科	福岡市東区原田松島 3-11-30	092-624-3531
	木山内科	福岡市東区香椎駅前二丁目 9-2 香椎ユーマイビル 1 8、9 階	092-674-2190
	福岡市立こども病院	福岡市東区香椎照葉 5-1-1	092-682-7000
	ふくみつ病院	福岡市東区香椎浜 4 丁目 1 0-1	092-681-3331
	福岡輝栄会病院	福岡市東区千早 5 丁目 1 1-5	092-681-3115
	九州大学病院	福岡市東区馬出 3 丁目 1-1	092-641-1151
	貝塚病院	福岡市東区箱崎 7 丁目 7-27	092-632-3333
福岡市博多区	福岡和白病院	福岡市東区和白丘 2 丁目 2-75	092-608-0001
	木村こうけん医院	福岡市博多区吉塚 3-28-29	092-621-0043
	有吉クリニック	福岡市博多区吉塚 5 丁目 7-9	092-612-0101
	福岡市民病院	福岡市博多区吉塚本町 1 3-1	092-632-1111
	くまクリニック	福岡市博多区銀天町 2 丁目 2-3	092-575-3112
	博腎会病院	福岡市博多区住吉 2 丁目 2 1-2 1	092-272-0565
	千鳥橋病院	福岡市博多区千代 5 丁目 1 8-1	092-641-2761
	原三信病院	福岡市博多区大博町 1-8	092-291-3434
	呉服町腎クリニック	福岡市博多区中呉服町 1-25	092-262-2828
	ピーエスクリニック	福岡市博多区店屋町 6-1 8 ランダムスクウェア 8 階	092-283-7777
	こもたクリニック	福岡市博多区博多駅東 2 丁目 1 3-2 9	092-472-5851
福岡市中央区	古原医院	福岡市博多区比恵町 1 8-1	092-431-5622
	天神オーバーナイト透析&内科	福岡市中央区天神 4-2-20	092-753-8373
	九州医療センター	福岡市中央区地行浜 1 丁目 8-1	092-852-0700
	浜の町病院	福岡市中央区長浜 3 丁目 3-1	092-721-0831
	福岡県済生会福岡総合病院	福岡市中央区天神 1 丁目 3-4 6	092-771-8151
	福岡腎臓内科クリニック	福岡市中央区渡辺通 4 丁目 6-2 0 星野ビル内	092-761-4936
	池田バスキュラーアクセス・透析・内科	福岡市中央区白金 1-20-3 紙与薬院ビル 1 F、2 F	092-526-4810
	後藤クリニック	福岡市中央区舞鶴 3 丁目 6-1 7	092-714-3250
福岡市南区	三光クリニック	福岡市中央区六本松 4 丁目 9-3	092-713-0468
	九州中央病院	福岡市南区塩原 3-23-1	092-541-4936
	大里腎クリニック	福岡市南区横手 2 丁目 1 8 番 1 5 号	092-502-7714
	那珂川病院	福岡市南区向新町 2 丁目 1 7-1 7	092-565-3531
	医療法人 やなせ内科医院	福岡市南区高宮五丁目 1 8 番 4 号	092-554-5180
	原病院	福岡市南区若久 2 丁目 6-1	092-551-2431
	三井島内科クリニック	福岡市南区大橋四丁目 2 5 番 3 0 号	092-562-8871
	おおはし内科循環器内科医院	福岡市南区大橋団地 4-7	092-512-5225
福岡市城南区	福岡赤十字病院	福岡市南区大橋 3 丁目 1-1	092-521-1211
	むらやま泌尿器科クリニック	福岡市城南区七隈 7 丁目 2-1	092-874-0020
	福岡大学病院	福岡市城南区七隈七丁目 4 5 番 1 号	092-801-1011
福岡市早良区	長尾病院	福岡市城南区樋井川 3 丁目 4 7-1	092-541-2035
	賀茂クリニック	福岡市早良区賀茂 4-28-1	092-874-1166
	ちはら内科医院	福岡市早良区原 6 丁目 2 3-3 0	092-833-5323
	福岡記念病院	福岡市早良区西新 1 丁目 1-3 5	092-821-4731
	福岡市医師会成人病センター	福岡市早良区祖原 1 5-7	092-831-1211
	重松クリニック	福岡市早良区百道 1 丁目 1-4	092-843-3800
	福岡山王病院	福岡市早良区百道浜 3 丁目 6 番 4 5 号	092-832-1100
	福西会病院	福岡市早良区野芥 1 丁目 2-3 6	092-861-2780

管轄保健所	医 療 機 関 名	所 在 地	電話番号
福岡市西区	村上華林堂病院	福岡市西区戸切2丁目14-45	092-811-3331
	信愛クリニック	福岡市西区今宿三丁目24番35号	092-807-5558
	三愛クリニック	福岡市西区周船寺2丁目12番39号	092-806-1020
	福岡和仁会病院	福岡市西区生の松原1丁目33-18	092-891-7621
	西福岡病院	福岡市西区生の松原3丁目18-8	092-881-1331
	白十字病院	福岡市西区石丸3-2-1	092-891-2511
	昭和病院	福岡市西区大字徳永字大町911-1	092-807-8811
	よしとみ内科クリニック	福岡市西区姪浜駅南3丁目17-17	092-892-1533
大牟田市	松口胃腸科	福岡市西区野方1-26-12	092-812-2212
	春日医院	大牟田市一浦町6-3	0944-56-5432
	米の山病院	大牟田市今山2324-1	0944-51-3311
	飯田クリニック	大牟田市正山町29	0944-53-4871
	杉病院	大牟田市大字田隈950-1	0944-56-1119
	社会保険大牟田天領病院	大牟田市天領町1丁目100番地	0944-54-8482
	大牟田市立病院	大牟田市宝坂町2-19-1	0944-53-1061
久留米市	むとう内科クリニック	大牟田市岬1063-1	0944-41-9610
	久留米大学病院	久留米市旭町67番地	0942-35-3311
	古賀病院21	久留米市宮ノ陣3丁目3番8号	0942-38-3333
	久留米総合病院	久留米市櫛原町21番地	0942-33-1211
	松尾内科医院	久留米市国分町1944-5	0942-22-0148
	安本病院	久留米市三潆町玉満2371番地	0942-64-2032
	今立内科クリニック	久留米市西町178-1	0942-21-3331
	花畑病院	久留米市西町914番地	0942-32-4565
	くるめ駅前クリニック	久留米市中央町1-1	0942-32-8311
	聖マリア病院	久留米市津福本町422番地	0942-35-3322
	聖マリアヘルスケアセンター	久留米市津福本町448番5	0942-35-5522
	新古賀クリニック	久留米市天神町106番地1	0942-35-2485
	新古賀病院	久留米市天神町120番地	0942-38-2222
	田主丸中央病院	久留米市田主丸町益生田892番地	0943-72-2460
	宮崎内科循環器内科	久留米市野中町568	0942-41-0011
	吉武泌尿器科	久留米市野中町866-16	0942-31-0011
	野伏間クリニック	久留米市野伏間1丁目9-3	0942-26-0066

※ この名簿は、「ふくおか医療情報ネット」において、透析治療を行っている施設、血液透析に係る施設設備を有する施設、人工透析内科を有する施設として登録されている施設を検索・抽出したものを基に作成しています。

福岡県災害時医療救護マニュアル

発行者 福岡県（平成19年3月発行、平成29年3月改定）

監修 福岡県救急医療協議会災害救急医療専門委員会
委員（H29.3現在 五十音順 ◎委員長 ○副委員長）

鮎川勝彦 飯塚病院特任副院長
伊藤重彦 北九州市立八幡病院副院長・救命救急センター長
郡山一明 (財)救急振興財団救急救命九州研修所教授
北九州市参与（危機管理担当）
坂本照夫 久留米大学名誉教授
高須 修 久留米大学病院高度救命救急センター長
○高松学文 国立病院機構九州医療センター広域災害担当部長
友尻茂樹 福岡赤十字病院救急科部長
◎藤野隆之 福岡県医師会理事（救急担当）
山下典雄 久留米大学病院高度救命救急センター副センター長
宮崎 親 福岡県北筑後保健福祉環境事務所副理事兼所長

問合せ先 福岡県 保健医療介護部 医療指導課 地域医療係
TEL 092-643-3273