

この行動マニュアルは、うきは市及び久留米市田主丸町内で発生した大規模事故（具体的には列車転覆事故、大爆発事故、地震等による大型建物の倒壊等を想定）に際して、浮羽医師会と医師会員、市内外の医療機関、久留米広域消防本部、うきは市、久留米市等が、多数の傷病者に対して組織的かつ迅速・適切に災害医療活動を行うために作成した。

なお、基本方針は次のとおりとする。

本マニュアルの基本方針

- 1 浮羽医師会員は、うきは市及び久留米市災害対策本部のもとで、救護活動を行う。
- 2 浮羽医師会は、諸機関と連携し、大規模事故発生時の初期災害医療を組織的かつ迅速・適切に行う。
- 3 傷病者収容医療機関は、市外・県外の医療機関と連携し、傷病者の収容・治療を行う。
- 4 DMAT・JMAT など他の災害医療チーム等が多数現場に到着すれば、現地医療班は適宜臨機応変に対応する。

行動の過程を STEP0～4 に分け、それぞれの内容を示した。

STEP—0 うきは市長、久留米市長から出動の要請

市内で発生した大規模な事故に対応するため、うきは市長及び久留米市長（災害対策本部長）から浮羽医師会長あてに出動の要請を受ける。

STEP—1 医師会長の対応

- 1 医師会長は、市長からの連絡で事故の発生場所と概要、二次災害の危険性等について把握する。医師会内に浮羽医師会災害医療対策会議室(以下「災医室」という。)を設置するよう、医師会事務局長に指示し災医室に急行する。また、久留米市災害対策本部に連絡員として医師会事務局職員を配置する。医師会長に連絡が取れない場合には、副会長が代行する。

久留米広域消防本部は、浮羽消防署長等が災害現場近くの適切な場所に『現地対策本部』を設置すると共に、『現地対策本部』では旗等の標識を表示し、テント・無線機・掲示板などを設置する。

- 2 災医室は、室長（医師会長）、副室長（医師会副会長）、理事（5 名）および医師会事務局員で構成し、災害医療情報の集約、救護の統括と円滑な運営をおこなう。
- 3 室長は浮羽医師会員のなかから災害医療コーディネーター（医師と事務局員）を選任する。
- 4 災害医療コーディネーターは災害対策本部派遣員（医師会事務）と連絡をとり、現地に赴き被災地の視察、被災者の健康状況を把握し必要医療物品の調達、医療救護班の選定と受け入れ医療機関への情報を伝え、救護計画を立案する。
- 5 災害医療コーディネーターは救護計画書を災医室へ上申し救護活動開始の承認を災医室全員の許可を得て災害医療活動を開始する。
- 6 事故が平日の昼間発生した場合は、災医室長から連絡を受けた医師会事務局長は、職員を動員して、医師会員や各機関に災医室としての指示を出す。医師会事務局長が不在の場合には、主任が代行する。

事故が夜間や休日に発生した場合には、医師会長は医師会事務局長に至急連絡し、災医室長としての指示を出す。

STEP-2 災害医療対策会議室（災医室）の対応

災医室は、災害および事故の発生場所（発生した町名・番地、鉄道名、現場の目標となる物等を確認する）、事故の概要、二次災害の危険性などを災害医療コーディネーターから寄せられた情報をもとに直ちに以下の活動を行う。

1 救護班への出動要請

- (1) 災医室は、災害医療コーディネーター（以下 COD と略す）へ出動する救護班の選定、必要医療物品の搬出の許可を与え、COD から申請された災害医療救護計画に対し協議し、救護が必要との判断があれば迅速に対処する。
- (2) 災医室長は、災害対策本部に連絡し、災医室の一員（連絡係り）を派遣するとともに、現場に急行する COD の氏名、連絡電話番号等を伝える。
- (3) COD は災医室へ被害状況を報告し、緊急な負傷者がいる場合は、迅速に処置する。
- (4) COD は被災規模と負傷者救護状況を把握し、適切な救護班の選定を決定し、災医室へ連絡する。災医室は選定された各救護班へ至急連絡をとり、出動準備態勢を確立する。
- (5) 災医室は選定された救護班を被災地へ安全にかつ迅速に派遣し、必要医薬品の補充、人員の確保に努める。

2 傷病者収容医療機関への緊急連絡

災医室は、収容医療機関長等に事故の概要を一斉に報告（電話・FAX・メールを利用）し、直ちに傷病者の収容態勢を整えるよう指示する。

3 本部構成員への出動要請

災医室長は、COD からの要請で救護医師の不足の場合、災医室の一員から被災地へ救護活動に参加出動するよう指示する。

4 久留米広域消防本部との連携

災医室は、久留米広域消防本部等と連携し、市内外の医療機関に傷病者が円滑に搬送されるように対応する。特に、市外・県外の医療機関の傷病者（特に赤タグ患者）受け入れ情報を収集し、消防本部現地対策本部に連絡する。

5 傷病者収容医療機関に入院となった傷病者の情報の収集

災医室は、傷病者収容医療機関に入院となった傷病者数、氏名や病状等の情報を収集し、災害対策本部へ報告する。

6 傷病者収容医療機関からの要請への対応

災医室長は、傷病者収容医療機関からスタッフが不足している旨、連絡があった場合は、浮羽医師会員以外の他医療機関からの応援を求める。

7 救護班・医師会現地対策本部への後方支援活動

災医室は出動しているスタッフへの支援をするとともに、医師会現地対策本部からの要請に適切に対応する。

8 関係する諸機関との連携

災医室は、災害対策本部、福岡県医師会、警察署、市内外の医療機関等と連絡を密にし、迅速で適切な災害医療活動に努める。

9 活動の縮小・解散

災医室長は、COD からの事態の収束を受けた場合、推移をみて災害対策本部と連絡をとり、縮小・解散を指示する。

STEP-3 救護班の対応

- 1 救護班の医療活動は災害医療コーディネーター（COD）の指揮下に入る。
- 2 救護班の選定に際しては COD が一任する。2～3 班の合同救護班を編成し、適宜交代するが、すべての救護活動は DMAT 等の支援機関が到着するまでの期間を最大限とする。
- 3 出動したすべての救護班員は、活動前に現場の状況の把握に努め、自身はもちろんのこと相互に二次災害防止に最大限注意を払う。
- 4 出動する医師会員・医師会職員に対し、災医室は現場付近の混乱を想定し、混雑回避のために、交通手段を考慮し、現場への誘導と安全を確保する。
- 5 現場に先着した医師会員は、COD の到着まで、救護活動を行い必要な場合は現地救急隊員へ必要な助言及び指導を行う。
- 6 現場で必要となると想定される医療器材等（※別表記載）については、出動する医師が、自施設より持参することもありうる。なお、その経費については、後日精算することとする。
- 7 出動する医師会員は、可能であれば、看護師を一人同行する。
- 8 災害救護医療班は直ちに傷病者へのトリアージ（START 法）を行うとともに、適切な救命処置を行う。
- 9 救護班員は、仮収容所または路上等に集められて横たわっている搬送待ちの傷病者全員に繰り返し経過観察・トリアージを行い、重症度が悪化すれば搬送順位を上げる。また、事故現場周辺に横たわる搬送待ちの傷病者が、見過ごされて現地医療班の経過観察やトリアージが受けられないことがないように十分に注意を払う。
- 10 COD は、消防本部の『現地対策本部』、収容医療機関長、災医室等と緊密に連絡をとり、円滑な傷病者の搬送に努める。
- 11 COD は、ヘリコプター搬送の必要があれば、災医室長および消防本部『現地対策本部』に速やかに連絡する。なお、使用するヘリコプターについては、消防本部へ一任する。
- 12 救護班は、災害拠点病院等から派遣される DMAT・JMAT と緊密に連携し、救護活動の引き継ぎと適切な救急医療の助手を行う。
- 13 災医室長は、状況の推移を見て医師会対策本部と協議し、救護班や医師会現地対策本部の縮小・解散を検討する。

STEP-4 傷病者収容医療機関の対応

- 1 災医室から連絡を受けた傷病者収容医療機関長および他の傷病者収容医療機関長は、直ちに自院の救急医療担当医師や事務局長等に指示して傷病者（特に重症患者）の受け入れ状況を把握し、傷病者の受け入れ態勢をとる。
- 2 傷病者収容医療機関（または救急医療担当医師）は、災医室長の求めに応じて、負傷者の状況を報告する。
- 3 傷病者収容医療機関長（または救急医療担当医師）は、自院に入院した傷病者の状態の把握に努め、傷病者の状態によっては他の適切な医療機関への搬送を行う。
- 4 傷病者収容医療機関の負担の軽減を図るため、傷病者の家族等からの安否等の問い合わせには、原則として対応しない。
- 5 傷病者収容医療機関は、スタッフが不足した場合、災医室へ連絡し、市外の医療機関からの応援を求める。
- 6 支援病院は主に軽症被災者の受け入れを行う。必要ならば人員の派遣をおこなう。
- 7 支援病院は軽症被災者が重症化した場合、統括医療機関へ適宜連絡し治療の指示を受ける。治療困難な場合は統括医療機関と協議の上、被災者の搬送に努める。
- 8 治療統括医療機関は必要な助言と医療技術を救護班に提案し、必要ならば人員の派遣を行う。
- 9 治療統括医療機関は中症、重症被災者の治療に専念する。必要ならば圏外の医療機関への要請を行う。

浮羽医師会災害医療対策会議室

1 構成

災害医療対策会議室長を医師会長、同副室長を医師会副会長、会議室議長を救急災害医療担当理事、会議室員を他理事で会議室を構成する。なお、渉外、事務文書取扱いを医師会事務局から選任する。

2 目的

浮羽医師会災害医療対策会議室（以下、災医室と略す）は災害医療を迅速かつ円滑に遂行するためにすべての統括、指揮、運営を行う。

3 招集と運用

- （1） 災医室長は必要な時に災医室副長以下災医室員を緊急に招集する。
- （2） 招集された災医室員は迅速に指定の場所（浮羽医師会館等）、指定時間に参集する。
- （3） 災害対策本部へ連絡員として1人以上の事務関係者を派遣する。
- （4） 災医室議長は災害全般に関する情報、待機救護班の把握、救護班の出動状況、救護および搬送の状況を会議室員へ報告するとともに、討議、決定案の議事進行を行う。
- （5） 災医室長は議長から提出された議案に対し、災医室全員の意見を考慮の上、すべての議案の決定を行う。
- （6） 災医室副長は、災医室長の補佐を行い、災医室員の招集と規律を管理する。なお災医室長の不在の場合は上項と同じく議案の決定を災医室長職として代行する。
- （7） 災医室員は災害医療活動への参加、議事内容について討議する。必要な場合は救護活動に従事する。

4 解散

- (1) 災医室長は災害医療コーディネーター、統括医療機関病院、支援病院、災害対策本部等からの情報をもとに、救護活動の終息を決定する。
- (2) 災医室長は災害医療救護が必要でないと至った場合、災医室の解散を決定する。

5 記録

- (1) 災医室における入手した情報、議事録等は医師会事務局員が記録保管する。
- (2) 被災状況の情報、治療記録等の資料は、災医室が厳重に保管し運営する。
- (3) 治療記録（患者治療情報等）の保管は災害発生時より5年間とする。
- (4) 被災状況の情報、写真等は永久保存とする。

災害医療コーディネーター

1 目的

浮羽医師会災害医療対策会議室は、浮羽医師会員の災害医療活動を円滑に遂行するため浮羽医師会員の中から災害医療コーディネーター（以下 COD と略す）を選出する。

- (1) COD は医師の資格を持つ。また、ACLS の資格を持つことが望ましい。
- (2) COD は救急、災害医療に経験を持つ医師がふさわしいが、災害医療に興味あるいは研究熱心な医師も選出する。
- (3) 2 か所以上の被災地が発生した場合は2人以上の COD を選出する。

2 運用

- (1) COD は、災害対策本部および災医室からの派遣員から入手した被災地域の被害状況を把握し、できる限り安全かつ迅速に被災地へ事前に医療視察へ赴く。
- (2) 救護対象者の人員と負傷程度を調査し、救護班の規模、必要医療物品（薬品を含む）を決定する。
- (3) 救護班の決定に際し、被災地域圏内の救護班を優先的に選出する。（例：田主丸地区での救護は第6－8班、吉井地区での救護は第3－5班、浮羽地区での救護は第1－2班を先に配備する。）
- (4) 1つの救護班の活動を最大1日以内を基準として、医療救護活動の日程を作成する。
- (5) 救護班の活動状況、罹患者の状況、治療状況を災医室に適宜報告するとともに、搬送が必要な被災者の受け入れ先を災医室と協議する。
- (6) 救護活動の終息が必要なときは災医室へ連絡し、その指示を待つ。
- (7) 災医室より救護活動の終了の指示が下達された場合、各救護班の医師、その他職員へ治療撤収の指示をする。

このマニュアルは、平成25年11月1日より施行する。

組 織 図

