

高知県災害時医療救護計画の改訂のポイント

1 本年度の計画改訂の考え方

- ・現計画に、新たな被害想定を踏まえた「前方展開型」の視点による地域の医療資源を総動員した医療救護体制の考え方を加える。
- ・県民に対して深刻な状況への理解を促し、身を守るための必要な備えや医療救護活動への参画を求めるものとする。
- ・モデル地域で実施しているタイムラインを用いた検討を参考に、地域ごとの医療救護活動の具体的な行動計画づくりを進めることとする。
- ・上記の考えのもとで年度内に得られる検討結果で一旦計画を改訂する。
- ・今後は、引き続き検討される県及び国の検討結果等（広域搬送、道路啓開、地域ごとの医療救護活動の行動計画など）を順次反映させ、バージョンアップを図る。

2 今回の改訂のポイント

(1) 地域の医療資源を総動員した前方展開型の医療救護活動の体制をつくる

ア 現在の医療救護活動の流れを基本としつつも、南海トラフ地震の急性期における後方搬送が困難な状況を想定し、より負傷者に近い場所での医療救護活動の強化を明記

⇒第1-2 医療救護活動の基本的な考え方【p2】

第2序文【p5】

第2-1 市町村の役割と初動体制- (2) エ【p7】

第2-4 医療機関の役割- (2) ア【p23】、同(3) ア【p24】

第2-5 医療救護活動の流れ- (2) ア、エ【p34~35】

マニュアル3 医療救護所- 2 (2) ソ【p3-5】

マニュアル4 救護病院- 2 (2) キ【p4-3】

イ 地域によって被害想定や平時の医療資源が異なることを踏まえ、地域ごとの医療救護活動の姿を行動計画化することを明記

⇒第1-5 計画の不断の見直し- (3)【p4】

ウ 医療機関、医療従事者の役割として、被災を免れた場合には積極的に医療救護活動に参加していただくこと及び県は医療従事者を総動員するための体制づくりを支援することを明記

⇒第2-4 医療機関の役割- (6) イ~エ【p27】

⇒第2-8 医療機能の回復に向けて- (2) エ【p50】

(2) 亜急性期以降までを見通した医療救護活動の実施、災害医療から地域医療への円滑な移行を図る

ア 県医師会と連携した JMAT などの県外からの医療支援の受入調整、災害医療から地域医療への円滑な移行を県医療本部の役割に明記

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (1) イ【p9】

イ 県医師会、郡市医師会との連携を意識し、発災後速やかに県医療本部及び支部に連絡調整員を配置することを明記

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (1) ケ【p10】

ウ 亜急性期以降の地域医療への円滑な移行を見据え、地域の医療事情に精通した医師に災害医療コーディネーター（総括）を委嘱することを明記

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (1) ケ【p10】、(4) ウ【p15】

エ 避難生活が長期化することを想定し、医療救護チームの活動に慢性疾患の悪化や生活不活発発病への対応を明記

⇒第 2-5 医療救護チームの活動- (3) チ【p34】

(3) 災害医療に係る各分野のコーディネート機能を充実させる

ア 災害薬事コーディネーターに、県医薬品卸業協会が推薦する医薬品流通担当者を追加

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (5) イ【p16】

イ 県透析医会と連携し、透析医療の継続を図る災害透析コーディネーターを設置

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (6)【p16~17】

⇒マニュアル 16 災害透析コーディネーター【p16-1~3】

ウ 県看護協会と連携し、災害支援ナース・地域災害支援ナースの派遣調整を行う災害看護コーディネーターを新設

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (7)【p17】

⇒マニュアル 17 災害看護コーディネーター【p17-1】

(4) 総合防災拠点における医療に関する基本的な機能を定める

県内 8 カ所の総合防災拠点のうち、医療活動の支援機能を持つ 7 カ所に、DMAT 等のベースキャンプ機能等を持たせることを明記

⇒第 2-2 県の役割と初動体制- (8)【p18】

(5) 重点継続要医療者への対応を充実させる

在宅人工呼吸器使用患者、在宅酸素療法患者、人工透析患者、特殊な薬剤を必要とする患者等への医療継続のための対応を明記（詳細は、別途「重点継続要医療者支援マニュアル」を策定中）

⇒第2-6 医療救護活動の流れ- (8) 【p39~40】

(6) 医療関連感染対策について定める

災害時の医療関連感染対策について、平時からの備えと発生した場合の対応について明記

⇒第2-6 医療救護活動の流れ- (9) 【p41~42】

(7) 県民参加を促進する記載を充実させる

医療救護施設での共助による応急手当や場内整理などを通じた医療救護活動への参加や支援を募ることを明記

⇒第2-1 市町村の役割と初動体制 (1) カ 【p6】

(8) 県医療本部を緊急時総合調整システム (ICS: インシデントコマンドシステム) を参考とした体制に変更する

⇒マニュアル1 県医療本部の運営 1 (2) 【p1-1】

(9) 既存の計画等との整合・調整を図る

ア 「高知DMAT運用計画」、「高知県南海地震時保健活動ガイドライン」、「大規模災害に備えた避難所運営マニュアル作成の手引き」など県の計画等との調和

⇒マニュアル6 DMAT 1 (4) ウ、2 (1) イ 【p6-4~5】

⇒マニュアル10 避難所のニーズの調査 【p10-1~6】

イ 「広域災害救急医療情報システム (EMIS)」と「こうち医療ネット」の改修を受けた活用方法の概要を明記

⇒第2-3 情報の収集と伝達- (2) ウ~オ 【p20】

⇒マニュアル8 こうち医療ネットの掲示板機能 【p8-1~4】

⇒マニュアル9 EMIS 【p9-1~11】

(10) その他

ア 災害医療コーディネーターの名称に (総括) と (支部担当) を付記

⇒第2-2 県の役割と初動体制- (1) キ、(2) キ 【p10、13】

⇒マニュアル14 災害医療コーディネーター 【p14-1~3】

イ 医療救護所、救護病院、拠点病院の運営に被害の状況によっては最優先治療群への処置の優先順位を下げなければならない場合もあることを明記

⇒マニュアル3~5 【p3-5、4-3、5-3】

ウ 昨年の輸血用血液の供給方法の見直しに伴う様式の変更及び字句の修正

⇒マニュアル18 【p18-9~18】

エ 県災害対策本部の体制図及び県が締結している民間団体との協定一覧を追加
⇒資料【p31（県災害対策本部体制図）、p32～35（協定一覧）】

3 今後の見直しでさらに検討を深める事項

- (1) 長期浸水により取り残される入院患者への対策
- (2) 国の広域医療搬送に係る具体計画（策定中）への対応
- (3) 地域の医療資源を総動員するための具体的な仕組みづくり
- (4) 災害医療に係るコーディネート機能のさらなる強化（災害歯科コーディネーター等）
- (5) 県医療本部及び支部の体制の検討の継続（ICS及び災対本部及び支部との連携）