

霧 島 市 医 療 救 護 計 画

霧島市保健福祉部健康増進課

令和 8 年 3 月

<目次>

第1 霧島市医療救護計画の位置づけ	．．．．．	P 2
第2 医療救護計画策定の目的	．．．．．	P 2
第3 医療救護計画の基本的な考え方	．．．．．	P 2～4
1 関係機関の役割		
2 関係機関との連携		
3 医療救護対象者及び区分		
4 医療救護施設の区分		
5 医療救護期間の区分		
6 医療救護に係る費用		
7 災害時の情報把握		
第4 医療救護対策本部	．．．．．	P 4～5
1 医療救護本部の設置		
2 構成員		
3 情報伝達		
4 医療救護対策本部設置場所		
5 役割		
第5 指定救護所	．．．．．	P 5～6
1 設置場所		
2 組織		
3 担当業務		
4 運営体制		
5 救護所施設設備等		
第6 現場救護所との連携	．．．．．	P 6
第7 日常的に医療を必要とする患者等への対応	．．．．．	P 6
1 医療救護体制		
第8 歯科医療救護	．．．．．	P 7
1 救護所等における歯科医師の体制		
2 歯科医療救護班の業務		
第9 医薬品及び輸血用血液等の確保供給	．．．．．	P 7
1 救護所等における薬剤師の体制		
2 薬剤師班の業務		
3 発災後における医薬品等の確保供給		
4 輸血用血液の確保		
5 発災後における輸送手段		
第10 傷病者の搬送体制	．．．．．	P 8
1 搬送体制		
2 搬送方法		
第11 遺体の収容場所	．．．．．	P 8
第12 応援要請	．．．．．	P 8
第13 医療救護活動の終了	．．．．．	P 8

霧島市医療救護計画

第1 霧島市医療救護計画の位置づけ

この計画は、「災害対策基本法」第42条の規定により、霧島市に係る防災対策の大綱を定めた「霧島市地域防災計画」のうち、医療救護に係る事項の個別計画である。

第2 医療救護計画策定の目的

この計画は、予想される地震災害等の大規模災害から、地域住民の生命と健康を守るための医療救護体制を確立し、各関係機関の役割及び協力体制を明確にすることを目的として策定する。

第3 医療救護計画の基本的な考え方

災害時に医療救護を円滑に行うため、市民、市、関係機関及び県は役割分担を行い、十分な連携をもって活動にあたる。

1 関係機関の役割

市民、市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、県等が、災害時の各自の役割をあらかじめ把握し、発災時には相互に連携のうえ、迅速かつ円滑に医療救護活動を展開する。

(1) 市民の役割

市民は、「自らの命は自ら守る、自らの地域は皆で守る」を基本として、家庭救護及び自主防災組織による相互扶助体制を確立する。

(2) 市の役割

市は、市民の生命、健康を守るため、本計画を策定し、大規模災害時に市民の協力の下、医療活動を実施する。また、救護所の整備は、医療救護計画に基づき、原則として市が行う。

(3) 医師会、歯科医師会、薬剤師会の役割

始良地区医師会、始良地区歯科医師会、始良地区薬剤師会（以下「三師会」という。）は、市との連携協定の下、医療救護活動が、迅速に円滑に実施できるよう全面的に協力する。

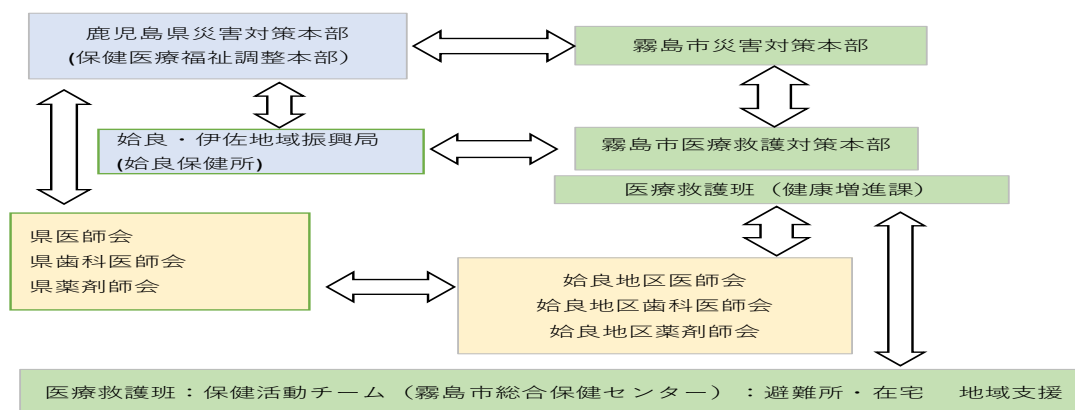
(4) 県の役割

県は、国及び他の都道府県と連携し、市で対応できない広域的な医療救護活動を実施する。

2 関係機関との連携

発災時に医療救護活動が迅速かつ円滑に実施できるよう、関係機関の相互の連携を適切に行うため、霧島市医療救護対策本部を設置する。

市医療救護対策本部は、市災害対策本部との連携を密にし、医療救護活動にあたる。



3 医療救護対象者及び区分

(1) 医療救護対象者

- ア 直接災害による負傷者
- イ 医療機関自らの被災等により、転院を必要とする入院患者等
- ウ 人工呼吸器装着、人工透析等、医療の中断が致命的となる患者及び日常的に発生する救急患者
- エ 助産の必要な者
- オ 災害時における異常な状況下において、ストレスによる情緒不安定等の症状が認められる者
- カ その他医療の必要な者

(2) 医療救護対象者の区分

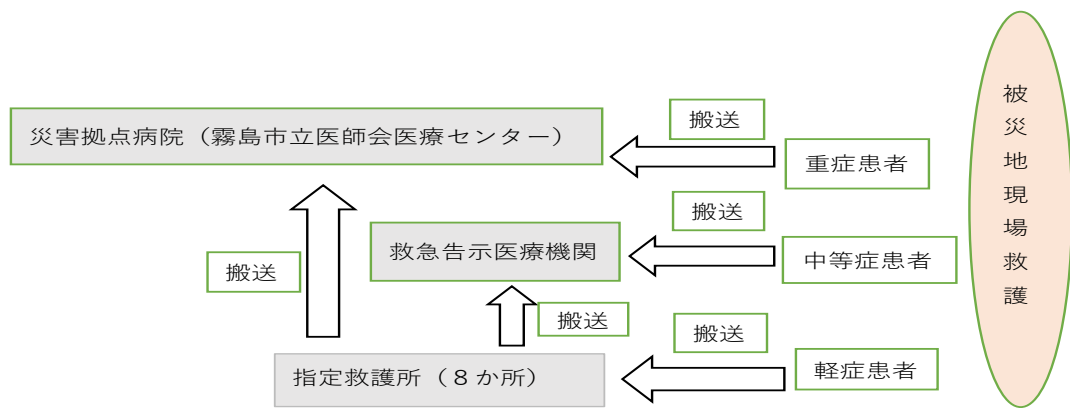
トリアージの基準（患者の重症度と治療の優先度を決める）

優先度	区分	識別	状況
1	重症患者	赤	生命を救うため、直ちに手術等入院治療を要する者
2	中等症患者	黄	多少治療の時間が遅れても生命に危険はないが、入院治療を要する者
3	軽傷患者	緑	上記以外の者で医師の治療を必要とする者
4	死亡者	黒	生命の兆候のない者又は明らかに生存の可能性がない者

4 医療救護施設の区分

医療救護施設を次のとおり区分する。

区分	指定	主な機能	医療機関名
災害拠点病院	県	- 重症患者の受入 - 広域搬送への対応 - DMA T (※) 医療チームの受入	霧島市立医師会 医療センター
救急告示医療 機関	県	- 中等症及び重症患者の受入 - 重症患者の災害拠点病院への搬送	霧島記念病院 霧島杉安病院 霧島整形外科病院 国分生協病院 国分中央病院 国分脳神経外科病院
救護所	市	- トリアージ - 中等症及び重症患者の応急処置及び搬送 - 軽症患者で医師の治療を要する者の処置	



5 医療救護期間の区分

(1) 医療救護の期間は次のとおりとする。

フェーズ	区分	期間
I	超急性期	災害発生～概ね 48 時間
II	急性期	3 日目～1 週間
III	亜急性期～中長期	1 週間～1 か月

ただし、区分は目安であり、各区分の期間は災害の規模等により変動する。

(2) 救護所等の開設期間

救護所等の開設期間は概ねフェーズⅠ及びⅡの期間とし、市災害対策本部が市医療救護対策本部と連携を図り決定する。

6 医療救護に係る費用

医療救護に係る費用については、災害対策基本法の規定もしくは災害救助法が適用された場合における同法の規定又は現行保険制度その他により取り扱う。

また、医療救護に当たる民間の医師等の損害補償については、災害対策基本法の規定もしくは災害救助法が適用された場合における同法の規定その他により取り扱う。

7 災害時の情報把握

市、県、医療救護施設は、広域災害救急医療情報システム（E M I S（※））等を使用する。

第4 医療救護対策本部

1 医療救護本部の設置

市災害対策（警戒）本部が設置され、市長が必要と認めた場合又は市内で震度6弱以上の地震が発生した場合、市役所庁舎内に医療救護対策本部を設ける。

2 構成員

医療救護対策本部の本部要員は、本部長（保健福祉部長）、副本部長（健康増進課長）、本部員（健康増進課職員）で構成する。

3 情報伝達

市災害対策（警戒）本部が設置された場合の本部要員への伝達は、電話・FAX・メール等により伝達するものとする。また、地震の場合は、本部要員が市からの情報発信やテレビ・ラジオ等により情報を入手し、自主参集するものとする。

4 医療救護対策本部設置場所

名称	所在地	電話番号	FAX 番号
健康増進課	国分中央 3-44-10	64-0905	64-0951

医療関係団体本部

名称	所在地	電話番号	FAX 番号
始良地区医師会	隼人町内山田 1-6-62	42-1205	43-2044
始良地区歯科医師会	溝辺町麓 872-2	58-4388	
始良地区薬剤師会	隼人町東郷 1-153-1	43-3352	

5 役割

(1) 被災状況の調査と医療救護体制の確立

- ア 医療救護施設及びその他の医療機関の被害状況を調査・把握し市災害対策本部に報告する。
- イ 三師会との連携を図り、医療救護に関する対策等の検討を行い、救護所開設等の医療救護体制を決定する。決定した内容を市災害対策本部に報告する。
- ウ 救護所の設置が必要な場合は、医師会に医療救護班の派遣要請を行い、調剤、服薬指導及び薬剤の管理を薬剤師会に派遣要請を行う。歯科診療が必要な場合は、歯科医師会に派遣要請を行う。医療救護活動に関する情報を集約し、それらの内容について市災害対策本部に報告する。

(2) 市災害対策本部長の指定のもと救護所を設置する。

(3) 医薬品及び医薬資機材の確保、血液製剤の確保を三師会と連携して行う。

(4) 県(始良保健所)と連携し県内外からの医療従事者等の受入れ調整を行う。

第5 指定救護所

災害時における医療救護活動を円滑に行うため、救急告示医療機関及び災害拠点病院との役割、十分な連携をもって救護所の設置・運営を行う。市は指定した避難所を指定救護所として設置するが、その運営については県（始良保健所）や三師会等とあらかじめ協議しておくものとする。

1 設置場所（原則屋内、やむを得ない場合は屋外にテント等を設置して対応）

	名 称	住 所	電話番号
1	いきいき国分交流センター	国分重久 19	48-5522
2	国分総合福祉センター	国分中央 3-33-10	45-1557
3	溝辺総合支所（保健福祉センター）	溝辺町有川 340	59-3111
4	横川健康温泉センター	横川町中ノ 254-1	72-9720
5	牧園農村活性化センター	牧園町宿窪田 813-11	54-5611
6	霧島公民館	霧島田口 500	57-0316
7	隼人農村環境改善センター	隼人町内山田 1-14-10	42-1911
8	福山活性化センター	福山町福山 6268-64	64-7500

2 組織

- (1) 救護所運営のうち、施設運営については、施設管理者が管理し、救護所運営については、医師が管理する。救護所運営については、市職員が補佐するものとし、医療救護対策本部長の指示により活動する。
- (2) 救護所は、医師会が医療救護班を編成してあたるものとする。
- (3) 救護所の医療救護班 1 班の編成は、医師 1 名・看護師 2 名・事務職 1 名の計 4 名を標準とし、救護所の状況に応じ、医師等の増減員を図るほか、歯科医療救護班、薬剤師班と協力し、補助者として自主防災組織や市職員（救護班等）の協力を求める。

3 担当業務

- (1) 医療救護対象者のトリアージ
- (2) 軽症患者に対する救護
- (3) 必要に応じた中等症患者及び重症患者の応急処置
- (4) 中等症患者及び重症患者の救急告示医療機関及び災害拠点病院等への搬送手配
- (5) 医薬品等の補充配送及び患者への服薬指導等
- (6) 医療救護活動の記録及び医療救護対策本部への救護所開設及び措置状況等の報告
- (7) 自主防災組織等への協力依頼
- (8) その他必要な事項

4 運営体制

- (1) 市は、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合、直ちに救護所の点検を行い、発災後又は医療救護対策本部長が指示した場合に、医療救護班による救護活動を開始できるよう準備する。
- (2) 医師会は、救護所における医療救護活動が円滑に開始できるよう、医療従事者の集合方法、役割、ローテーション、施設設備の利用方法等に関する計画をあらかじめ作成しておく。
- (3) 南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された場合は、医師会が定める始良地区医師会災害医療救護計画に基づく活動を開始すると同時に、市医療救護計画に基づく活動を開始する。
- (4) 救護所における医療救護活動は、24 時間体制とし、可能な限り複数の医療救護班を編成し、交替で活動できるよう配慮する。
- (5) 救護所には次の書類を備え、それぞれ記録するものとする。
 - ア 医療救護者受付簿（別紙①）
 - イ 医薬品衛生材料管理簿（別紙②—1、②—2）
 - ウ 救護所活動状況（日報）（別紙③）
- (8) 救護所の管理者は、医療救護活動を継続するうえで支障を生じた場合、直ちに医療救護対策本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。医療救護対策本部は、市災害対策本部にその状況を報告し、必要な措置を要請する。

5 救護所施設設備等

- (1) 救護所施設は、耐震性が確保されている屋内施設に設置する。やむを得ない場合はテント等を設置し、救護所とする。
- (2) 救護所の医薬品、給水等については、市が三師会と協議し、計画的な措置を講じておく。

第6 現場救護所との連携

傷病者が多数発生し消防対策部が現場救護所を設置した場合は、医療救護対策本部は、現場救護所と緊密な連携を図る。消防対策部より医師派遣等の要請があった場合は、医療救護対策本部より医師会に派遣要請を行うなど連携した活動を行う。

第7 日常的に医療を必要とする患者等への対応

市は、日常的に医療を必要とする人工呼吸器装着者、人工透析患者等の実態を把握するとともに、妊産婦等についても、医療救護体制を講じておく。

1 医療救護体制

- (1) 医療機関は、人工透析患者及び妊産婦等への診療を平常時と同様に継続する。
- (2) 医療機関の管理者は、発災後、その機能に支障を生じたと認める場合には、医療救護対策本部に必要な措置を要請する。
- (3) 医療救護対策本部は、市災害対策本部へ必要な措置を要請する。

第8 歯科医療救護

1 救護所等における歯科医師の体制

発災後、医療救護対策本部長が指示した場合に、歯科医師会は、歯科医療救護班を編成し歯科医療救護活動にあたる。

2 歯科医療救護班の業務

- (1) 歯科医療を要する傷病者に対する応急措置
- (2) 身元確認作業に関する協力
- (3) 後方支援施設への転送の要否及び転送準備の決定
- (4) 口腔ケア及び口腔衛生指導
- (5) その他歯科医療救護活動に必要な業務

第9 医薬品及び輸血用血液等の確保供給

1 救護所等における薬剤師の体制

発災後、医療救護対策本部が指示した場合に、薬剤師会は、薬剤師班を編成し救護所において、医療救護活動にあたる。

2 薬剤師班の業務

- (1) 医師、歯科医師の災害処方箋による調剤
- (2) 医療救護所における医薬品の管理
- (3) 傷病者に対する服薬管理
- (4) その他上記以外に必要な業務

3 発災後における医薬品等の確保供給

- (1) 医療救護対策本部は、医薬品等が不足した場合、薬剤師会と連携し確保に努める。
- (2) 救護所の管理者は、医薬品等が不足した場合は、速やかに医療救護対策本部に必要な医薬品等の数量を連絡する。
- (3) 医療救護対策本部は、薬剤師会または医薬品等卸業者から必要な医薬品を調達する。調達が困難な場合、市災害対策本部を通じ、県災害対策本部（県薬務課）に供給を依頼する。

4 輸血用血液の確保

- (1) 医療救護対策本部は霧島市立医師会医療センター、血液センターに輸血用血液の保有状況を把握する。
- (2) 発災後に輸血用血液の供給を要請する場合は、医療救護対策本部が、管轄の血液センターに輸血用血液の必要量を連絡する。
- (3) 医療救護対策本部は、市内病院間の調整を行ない、調達が困難な場合、市災害対策本部を通じ、県災害対策本部（県薬務課）に調達、斡旋を要請する。

5 発災後における輸送手段

医薬品等及び輸血用血液は、薬剤師会、医薬品卸業者、血液センターによる輸送を原則とし輸送が困難な場合は、市災害対策本部を通じ、緊急車両の出動を要請する。

第 10 傷病者の搬送体制

1 搬送体制

- (1) 被災場所から救護所への搬送は、原則として、家族、自主防災組織、消防団等で行う。
- (2) 救護所から災害拠点病院、救急医療告示機関への重症患者及び中等症者の搬送は、原則として消防対策部へ搬送を要請するが、場合によっては、中等症者の搬送は、市が指定した緊急車両で市が搬送する。
- (3) 医療救護対策本部は、必要と認めたときは自主防災組織又は避難住民の協力を得て臨時の搬送班を編成して、搬送を行うことができる。

2 搬送方法

搬送で車両等の利用が可能な場合は、地域防災計画に基づき次の車両による。

- (1) 市有車両等
- (2) 市以外の公共機関の車両
- (3) 公共的機関の車両
- (4) 民間輸送車両

第 11 遺体の収容場所

遺体を収容する場所（候補地）は、国分体育館、隼人体育館、溝辺体育館、牧園アリーナ、横川体育館とする。

第 12 応援要請

医療救護対策本部長は、救護活動の円滑な進行を図ることができない場合、市災害対策本部に対し医療従事者等の応援班の派遣を要請する。

市災害対策本部長は、県を経由し、県災害対策本部に応援班の派遣を要請する。

第 13 医療救護活動の終了

救護所の縮小及び閉鎖については、医療救護対策本部の指示によるものとする。