

9-1 香川県医療救護計画

平成25年3月15日改正

第1 医療救護計画の目的

災害及び大規模事故等から、地域住民の生命、健康を守るため、医療救護体制を確立する。

第2 医療救護計画策定の基本的な考え方

1 医療救護計画の策定

- (1) 県及び市町は、医療救護体制を確立し、医療救護活動の万全を期するため、医療救護計画を策定する。
- (2) 県は、市町で対応できない広域的な医療救護活動を行うため、広域医療救護班の編成、出動等の計画を策定する。
- (3) 市町は、直接地域住民の生命、健康を守るため、医療救護活動及び医療救護施設（広域救護病院を除く。）の整備について市町ごとの実情に従い医療救護計画を策定する。
- (4) 医療救護計画の策定に当たっては、現行の救急医療体制の活用を図る。
- (5) 医療救護計画は、平常時の救急医療体制が十分機能しないことを前提として策定する。

2 医療救護施設及び対象者

- (1) 医療救護施設は、市町長が指定する応急救護所及び救護病院、並びに知事が指定する広域救護病院（災害拠点病院を含む）の3種類とする。
- (2) 医療救護の対象者は、直接災害による負傷者、災害時における救急患者等とする。
 - ア 直接災害による負傷者は、重症患者、中等症患者及び軽症者に分類する。

重症患者	手術等緊急治療を必要とする者
中等症患者	入院治療を必要とする者
軽症者	上記以外の者で外来治療で可能な者
 - イ 災害時における救急患者等は、緊急に医師の処置を必要とする脳卒中、出産、人工透析等医療の中断が致命的となる患者、及び災害により情緒不安定等の症状が認められる者とする。

3 必要な体制の整備

- (1) 県及び市町は、円滑な医療救護活動を実施するため、必要な体制整備に努める。
- (2) 医療救護体制は、医療機関や医師会等関係機関の協力の下に整備する。
- (3) 地域住民は、自分で自分を守るための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。
- (4) 県は、災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）の運用、活動の検証及び研修のあり方等を検討し、DMATの円滑な医療救護活動を確保するため、DMAT連絡会を設置する。

4 その他

- (1) 医療救護の期間は、発災後における応急措置が概ね完了するまでの間とする。
- (2) 医療救護にかかる費用については、災害対策基本法の規定若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定若しくは現行保険制度その他により取り扱う。

- (3) 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若しくは災害救助法が適用された場合には同法の規定により取り扱う。

第3 県医療救護計画

1 計画の策定

県は、市町独自では対応できない事態を想定し、医療救護活動の円滑な遂行を図るため、広域的な医療救護計画を策定する。

香川県医療救護計画は、香川県地域防災計画に記載している医療救護計画について具体化した計画であり、香川県地域防災計画の修正、県内医療体制の変更等、必要に応じて修正を行うものとする。

2 計画の内容

(1) 香川県災害医療救護活動連絡会の設置

県は、迅速かつ効果的な医療救護活動が実施できるよう、関係機関の連携を図るため香川県災害医療救護活動連絡会を設置する。

連絡会は、次に掲げる内容について協議を行う。

- ア 災害時における医療救護活動に関すること
- イ 災害時における関係各機関との連絡及び調整方法に関すること
- ウ 傷病者等の搬送に関すること
- エ 合同訓練に関すること
- オ 医薬品等の備蓄に関すること
- カ その他連絡会が必要と認めること

(2) 医療救護体制

医療救護活動は、香川県災害対策本部、県保健福祉事務所及び小豆総合事務所（以下「県保健福祉事務所等」という）、市町、DMAT※、災害拠点病院、広域救護病院、広域救護班、救護病院、応急救護所、(社)香川県医師会等関係団体医療救護班等の関係者の密接な連携のもとに行うものとする。

それぞれの機関の役割等は以下のとおりとする。（救護病院、応急救護所については、市町医療救護計画の作成指針に記載）。

ア 香川県災害対策本部

(ア) 健康福祉部医務国保班

健康福祉部医務国保班は、医療救護体制に関する情報収集を通じて、広域的な医療救護活動の総合調整を行うとともに、広域的な医師等の派遣など、市町の医療救護活動をする。

具体的には以下の業務を行う。

a 情報収集

的確な医療救護活動を行うため、応急救護所の設置状況や、医療救護施設等の被災状況等を医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により情報を収集し、必要に応じて県民を含め関係者に対しての情報提供を行う。

b 災害派遣医療チーム（DMAT※）の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、DMAT指定医療機関に対し、被災現場や災害拠点病院へのDMATの派遣を要請する。

※DMAT（ディーマット）とは

大地震及び航空機・列車事故といった災害時に、被災地に迅速に駆けつけ、災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な

研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム

c 広域救護班の派遣要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、広域救護病院に対し、応急救護所や救護病院への広域救護班の派遣を要請する。

d 医療救護についての応援要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県医師会、(社)香川県歯科医師会、(社)香川県看護協会、(社)香川県接骨師会に対し、応急救護所への医療救護班、災害支援班の派遣を要請する。

e 国等への応援要請

県内の医療体制では対応できないと判断した場合は、国、他の都道府県及び日本赤十字社、自衛隊等に対し、医療救護に係る応援要請を行う。また、他県のDMA T等の受入調整を行うほか、日本赤十字社香川県支部と連絡をとりながら、国、他の都道府県の医療救護班の派遣先を調整する。

f 医療搬送の手配

県内医療搬送の手配、及び県外への広域医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図りながら受入先医療機関などとの調整を行う。

g 医療救護活動の調整等

広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

h 派遣調整本部の設置

派遣調整本部を設置し、関係団体に対する医療救護班の派遣要請や、派遣申出の受け入れ等の調整を行う。

i 災害医療コーディネーターの設置

広域的な医療救護活動の総合調整を行うため必要があると認める場合は、地域の医療機関の事情などに精通した医師等から選任された災害医療コーディネーターを、県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）又は県保健福祉事務所等に設置する。

j その他必要な事項

(イ) 健康福祉部薬務感染症対策班

健康福祉部薬務感染症対策班は、健康福祉部医務国保班と連携して、救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液の確保及び供給について総合調整を行うとともに、広域的な薬剤師の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。

具体的には以下の業務を行う。

a 情報収集

医療施設、市町災害対策本部、県保健福祉事務所等からの連絡により、医療救護施設及び避難所における医薬品等の需要見込み等について把握するとともに、被災地内外の医薬品等の需給状況等について情報を収集する。

b 医薬品の確保供給

市町災害対策本部等からの要請があった場合、県が備蓄している医薬品等を応急救護所及び避難所に供給するとともに、必要がある場合は、香川県医薬品卸業協会、日本産業・医療ガス協会香川県支部及び香川県医薬品小売商業組合に対し供給を要請する。

また、必要な輸血用血液の供給が行えるよう香川県赤十字血液センターと連携して調整を行う。

c (社)香川県薬剤師会への応援要請

市町災害対策本部等からの要請があった場合、または、必要があると認める場合には、(社)香川県薬剤師会に対し、応急救護所等への薬剤師班の派遣を要請する。

d 他都道府県への応援要請

輸血用血液及び医薬品等について、県内の備蓄だけでは対応できないと判断した場合は、関係機関と連携して他の都道府県に応援要請を行うとともに、受入調整を行う。

e その他必要な事項

イ 県保健福祉事務所等

県保健福祉事務所等は、健康福祉部医務国保班のもとで、管内医療体制に関する情報収集を行い、医療救護に関する調整を行う。

具体的には、以下の業務を行う。

(ア) 情報収集

医療救護活動を支援するため、管内の医療救護施設等の被災状況、医療活動状況の情報を収集し、市町災害対策本部と連携を図りながら、県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）に報告を行うほか、地域住民に情報提供を行う。

(イ) 管内における広域救護班の受入

管内医療救護施設に派遣される広域救護班の受入れについて、市町災害対策本部と連携を図る。

(ロ) 医療搬送の手配

管内市町間、管外への医療搬送について、市町災害対策本部、医療救護施設と連携を図り、市町等への支援を行う。

(ハ) 地域災害医療対策会議の設置

市町や医療関係団体、災害拠点病院の医療関係者等で構成する地域災害医療対策会議を設置し、管内の医療体制に関する情報収集と医療救護に関する総合調整を行う。

(ニ) その他必要な事項

ウ DMAT

DMATについては、日本DMAT活動要領の規定を基本とする。

(ア) DMAT指定医療機関の整備

県は、DMATを派遣する意思を持ち、DMATの活動に必要な人員（DMAT登録者）、装備を有する医療機関をDMAT指定医療機関に指定する。

(イ) 担当業務

a 被災現場での医療活動

b 広域医療搬送拠点（SCU）での医療活動

c 県外への広域医療搬送の支援

d 災害拠点病院等の支援

e 県内での医療搬送の支援

f 医療活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告

(ロ) DMATの派遣要請

a 県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、市町災害対策本部からの派遣要請に基づき、DMAT指定医療機関の長に対し、DMATの派遣要請を行う。

- b 県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、甚大な災害等、その事態に照らし緊急を有すると判断される場合は、市町災害対策本部からの要請を待たずに、DMA T指定医療機関の長に対し、DMA Tの派遣要請を行う。
- c 市町災害対策本部又は消防機関は、県内で発生した事故等でその事態に照らし、緊急を要すると判断した場合、県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への要請を経ずに、直接にDMA T指定医療機関の長に対し、DMA Tの派遣を要請することができる。この場合は、県が派遣を要請したものとみなすとともに、派遣を要請した市町災害対策本部又は消防機関は、その旨を県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)に報告する。

(x) 派遣要請の基準

- a 県内で発生した災害・事故等で、県及び市町・消防機関がDMA T指定医療機関に対し、DMA Tの派遣要請を行う基準は、次のとおりとする。
 - ・ 災害または事故により、中等症以上の死傷者が20名以上発生すると見込まれる場合。
 - ・ がれきの下の医療（Confined Space Medicine、CSM）などDMA Tが出動し対応することが効果的であると認められる場合。
- b 四国ブロック内で、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で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- c 隣接するブロック内で、震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- d 東海地震、東南海・南海地震又は首都直下型地震で、被災県から派遣要請があった場合または、派遣要請が見込まれる場合。
- e 前号に定める場合のほか、DMA Tが出動し、対応することが効果的であると認められる場合。

(y) 待機要請

- a 県は、災害・事故等が発生し、(x)の要請基準に該当することが見込まれる場合、指定医療機関の長に対しDMA Tの待機を要請する。
- b 待機要請の手順は(y)の派遣要請の手順に準じて行う。
- c 次の場合にDMA T指定医療機関の長は、県からの要請を待たずに、DMA Tを待機させる。
 - (1) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
 - (2) その他の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
 - (3) 津波警報（大津波警報）が発表された場合
 - (4) 東海地震注意報が発表された場合
 - (5) 大規模な航空機墜落事故が発生した場合
 - (6) DMA Tが出動を要すると判断するような災害等が発生した場合

(z) 後方支援

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、香川県広域災害・救急医療情報システムを活用して情報収集に努め、DMA Tに係る移動手段の確保について、関係機関との連絡・支援・調整を行う。

(aa) 活動報告

現場での活動が終了した後、出動したDMA Tは、指定医療機関の長を通じて活動内容を知事に報告する。

(ab) DMA T県調整本部

a DMA T県調整本部の設置

- (1) 県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)は、県内で活動するすべてのDMA Tを指揮するDMA T県調整本部を設置する。

- (2) DMAT県調整本部は、県災害対策本部の指揮下に置かれる。
- (3) DMAT県調整本部の責任者として、統括DMATを指名する。
- b DMAT県調整本部の業務
 - (1) 県内で活動するすべてのDMATの指揮及び調整
 - (2) 情報の収集
 - (3) 消防、医師会など関連機関との連携及び調整
 - (4) 必要に応じて、災害拠点病院等にDMAT活動拠点本部を設置し、指揮・調整・連絡する。
 - (5) その他、DMAT・SCU本部などを指揮・調整・連絡する。
- エ 災害拠点病院
 - (ア) 災害拠点病院の指定

災害拠点病院の指定は知事が行う。その数は「地域災害拠点病院」を二次保健医療圏毎に1か所以上、「基幹災害拠点病院」を県で1か所とする。
 - (イ) 施設設備

施設設備は、当該病院の施設設備をもってこれにあてる。
 - (ウ) 担当業務
 - a トリアージ
 - b 重症患者の受入及び処置
 - c 病院支援（応急資器材の貸し出し等）
 - d 広域医療救護班の派遣
 - e 県内・県外医療搬送の支援
 - f 死体の検案
 - g 医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部（健康福祉部 医務国保班）への措置状況等の報告
 - h その他必要な事項
 - (エ) 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度4月末までに知事に報告する。
 - (オ) 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、災害拠点病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。
 - (カ) 医療救護活動の報告等

災害拠点病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。
- オ 広域救護病院
 - (ア) 広域救護病院の指定

広域救護病院の指定は知事が行う。その数は、二次保健医療圏毎に2か所以上とする。指定に当たって、知事は当該病院の所在する市町長及び当該病院の管理者と協議する。
 - (イ) 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該病院の施設設備をもってこれにあてる。
 - (ウ) 担当業務
 - a トリアージ
 - b 重症患者の受入及び処置
 - c 救護病院を設置することが困難な市町における中等症患者の受入及び処置
 - d 広域医療救護班の派遣

- e 県内医療搬送の支援
- f 死体の検案
- g 医療救護活動の記録並びに市町対策本部及び県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告
- h その他必要な事項

(e) 体制の整備

当該病院の管理者は、あらかじめ医療スタッフ等の体制を整備し、毎年度4月末までに知事に報告する。

(f) 医療救護活動の調整等

県災害対策本部長は、広域救護病院における収容者数の調整、医療救護活動の終了等広域的判断を必要とする事項について、当該病院の管理者に対して指示を行う。

(g) 医療救護活動の報告等

広域救護病院の管理者は、発災後直ちにその院内状況を広域災害・救急医療情報システム等を利用して県災害対策本部に報告し、被災により機能に支障を生じたと認める場合には、その旨を報告するとともに、必要な措置を要請する。

カ 広域医療救護班

広域医療救護班は、広域救護病院の医療スタッフをもって次により設置する。

(ア) 班の編成

班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名の6名編成とする。

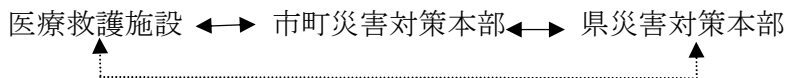
なお、必要に応じ、県災害対策本部(健康福祉部薬務感染症対策班)を通じて、(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(イ) 班設置数の基準

医師数	19人以下の病院	1班編成
医師数	20人～29人以下の病院	2班編成
医師数	30人以上の病院	3班編成

(ウ) 広域医療救護班の要請

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、広域救護病院に対し、広域医療救護班の派遣を要請する。

(エ) 広域医療救護班の出動

班は、県災害対策本部長の指示に基づき出動する。

(オ) 広域医療救護班の活動

班は、次の担当業務について、出動先の医療救護施設の指揮者の指示に基づき活動する。

- a トリアージ
- b 傷病者に対する応急処置の実施
- c 救護病院等への患者搬送の支援
- d 助産活動
- e 死亡の確認及び死体の検案
- f 医療救護活動の記録並びに市町災害対策本部及び県災害対策本部(健康福祉部医務国保班)への措置状況等の報告
- g その他必要な事項

(カ) その他

班を編成する病院等は、あらかじめ次の項目を含んだ広域医療救護班設置要綱を作成するとともに、班の編成要員について、毎年度4月末までに知事に報告する。

- a 班の編成要員
- b 班の設置数
- c 機動力のある交通手段の確保（2輪車等）
- d 携帯電話、携帯無線機などの通信手段の確保
- e 医療セットの備蓄

キ （社）香川県医師会医療救護班

県災害対策本部は、（社）香川県医師会との「災害時の医療救護に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

(ア) 班の編成

班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名の6名編成とする。

なお、必要に応じ県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）を通じて、（社）香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(イ) （社）香川県医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

医療救護施設 ↔ 市町災害対策本部 ↔ 県災害対策本部



ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県医師会医療救護班の派遣を要請する。

(ウ) （社）香川県医師会医療救護班の活動

医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

ク （社）香川県薬剤師会薬剤師班

県災害対策本部は、（社）香川県薬剤師会との「災害発生時における薬剤師班派遣に関する協定書」に基づき、必要に応じて、薬剤師班の派遣を要請する。

(ア) 薬剤師班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ↔ 県災害対策本部

広域医療救護班及び（社）香川県医師会医療救護班 ↔ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県薬剤師会薬剤師班の派遣を要請する。

(イ) （社）香川県薬剤師会薬剤師班の活動

薬剤師会薬剤師班は、県災害対策本部が指示する場所（市町が設置する応急救護所、避難所等）において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、薬剤師班の活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）への措置状況等の報告も併せて行う。

ケ （社）香川県看護協会看護職班

県災害対策本部は、（社）香川県看護協会との「災害時の看護職医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、看護職班の派遣を要請する。

(ア) （社）香川県看護協会看護職班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ↔ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県看護協会看護職班の派遣を要請する。

(イ) （社）香川県看護協会看護職班の活動

看護協会看護職班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、看護職班の活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

コ （社）香川県接骨師会災害支援班

県災害対策本部は、（社）香川県接骨師会との「災害発生時における災害支援活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、災害支援班の派遣を要請する。

(ア) （社）香川県接骨師会災害支援班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ←→ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県接骨師会災害支援班の派遣を要請する。

(イ) （社）香川県接骨師会災害支援班の活動

接骨師会災害支援班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

サ （社）香川県歯科医師会医療救護班

県災害対策本部は、（社）香川県歯科医師会との「災害時の医療救護活動に関する協定書」に基づき、必要に応じて、医療救護班の派遣を要請する。

(ア) （社）香川県歯科医師会医療救護班の派遣要請等

班の要請連絡及び派遣連絡は、次の経路により行う。

市町災害対策本部 ←→ 県災害対策本部

ただし、県災害対策本部が必要と認める場合は、県災害対策本部への要請が無くとも、（社）香川県歯科医師会医療救護班の派遣を要請する。

(イ) （社）香川県歯科医師会医療救護班の活動

歯科医師会医療救護班は、市町が設置する応急救護所、避難所等において、協定書に基づき活動するものとする。

なお、医療救護活動の記録並びに県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）への措置状況等の報告も併せて行う。

シ 海上からの広域的な医療救護体制

(ア) 診療船の指定

巡回診療船「済生丸」を指定する。

指定に当たって知事は、当該診療船の管理者と協議する。

(イ) 施設設備

施設設備は、知事が指定した当該診療船の施設設備をもってこれにあてる。

(ウ) 担当業務

a トリアージ

b 重症患者及び中等症患者への応急措置

c 軽症者の処置

d 海路を利用した患者搬送

e 死体の検案

f 医療救護活動の記録及び県災害対策本部への措置状況等の報告

g その他必要な事項

(エ) 医療スタッフ

知事は、当該医療船の管理者と協議し、あらかじめ掌握しておく。

ス 人工透析患者等に対する広域的な医療救護体制

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、広域災害・救急医療情報システム等を利用し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者の受入が可能な医療機関を把握する。

県災害対策本部（健康福祉部医務国保班）は、収集した情報について、県保健福祉事務所等及び市町災害対策本部に提供し、人工透析患者等の医療の中断が致命的となる患者への医療提供の支援を行う。(3) 重症患者の医療搬送

ア 県内医療搬送

地域内だけで治療や受入のできない重症患者の地域外への医療搬送は、次による。

(ア) 搬送患者の選定

搬送患者の選定は、負傷の程度等患者の状態及び処置能力等を勘案して、当該救護施設の責任者が行う。

(イ) 搬送要員

搬送要員については、県及び市町災害対策本部、救護施設の管理者等が協議して、その要員の確保を図る。

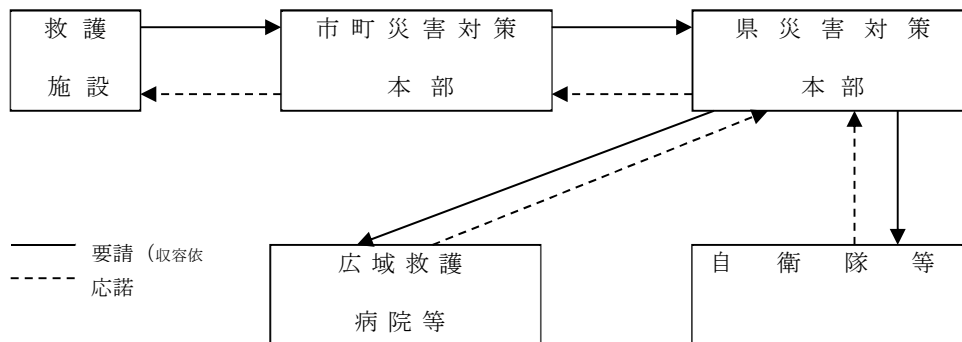
(ウ) 搬送の実施

搬送は、県地域防災計画に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

なお、患者の収容、搬送にかかるヘリポートについては、県地域防災計画参考資料に掲げる最寄りのヘリポートとする。

(エ) 搬送にかかる連絡方法

搬送にかかる連絡方法は、次のとおりであるが、連絡に当たっては、負傷の程度、搬送人員、搬送先等必要な情報の伝達を、正確かつ迅速に行う。



イ 広域医療搬送

県災害対策本部は、県内で治療、収容できない重症患者の搬送を、国等に要請し、自衛隊機等によって、受入可能な県外病院への広域医療搬送を実施する。

(ア) 広域医療搬送拠点（SCU※）の設定・整備

県は、広域医療搬送拠点（SCU）設置場所を設定する。設定に当たって、知事は当該施設管理者と協議する。

(イ) 搬送患者の選定

広域医療搬送患者は、災害拠点病院においてトリアージを実施して選定する。

(ウ) 搬送要員

SCUへの搬送要員については、県が市町災害対策本部及び災害拠点病院と協議のうえ、その要員の確保を図る。

(エ) 搬送の実施

広域医療搬送患者は、広域搬送拠点を経由して行うことを原則とし、広域搬送拠点で再トリアージを実施のうえ、県外に搬送を行う。

搬送は、県地域防災計画に基づき、必要な搬送手段を確保して実施する。

※SCU（エスシーユー）とは

ステージング・ケア・ユニットの略で、広域医療搬送拠点におき、災害拠点病院等から搬送された患者の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施するための広域医療搬送拠点での臨時医療施設。

3 情報の収集・提供

県は、救急医療情報を迅速かつ正確に掌握し、医療救護等を円滑に実施するため「広域災害・救急医療情報システム」を運用するなど、医療救護活動状況等の把握に努め、県民への情報提供に努める。

(1) 医療救護活動状況の把握

ア 「広域災害・救急医療情報システム」の災害運用切替

県は、「広域災害・救急医療情報システム」運用基準に基づき、災害運用切替を行い、医療機関等の状況を把握する。

イ 医療機関

広域救護病院等は、県の災害運用切替を受けた場合、直ちに院内の状況等を把握し、システムを利用して情報を県災害対策本部へ提供する。

また、患者受入の状況等をシステムを利用して適宜提供する。

ウ 市町災害対策本部

市町災害対策本部は、管内の救護所設置場所、医療救護施設等医療機関の被災状況等について、県への連絡を発災後直ちに行う。

また、医療救護活動状況の県への報告を適宜行う。

(2) 医療救護活動状況の情報提供

県及び市町は、医療救護に関する情報を、県民、市町民に対し適宜提供するものとする。

第4 市町医療救護計画の作成指針

1 計画の策定

市町は、本指針に基づき、地域の実情にあわせた医療救護計画を策定する。

2 計画策定の基本的な考え方

- (1) 市町は、応急救護所、救護病院を設置し、それぞれの施設の機能が十分発揮できるよう努める。
- (2) 医療救護計画は、現行の救急医療体制の活用を図ることとし、地元医師会、医療機関等の全面的な協力を得て策定する。
- (3) 医療救護計画の策定に当たっては、県医療救護計画を踏まえるとともに、地元医師会、医療機関及び地域の自主防災組織等との連携を図る。
- (4) 医療救護施設（広域救護病院を除く。）における医療救護活動は、各施設の指揮者の指示により行う。

3 市町医療救護計画の内容

(1) 医療救護施設

市町は、応急救護所、救護病院をそれぞれの地域の実情に応じてあらかじめ設置する。

ア 応急救護所

応急救護所は、重症患者・中等症患者の応急処置、軽症者に対する処置を行う。

(ア) 設置及び組織

市町長が診療所または避難所として指定した学校等のうちから当該管理者とあらかじめ協議して応急救護所を設置する施設を指定する。

応急救護所の管理者は医師とし、市町災害対策本部の指示により活動する。

応急救護所の医療班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名をもって1班の医療チームとして編成する。

市町長は、医師、看護師及び補助者の配置について地元医師会等とあらかじめ協議して定める。

なお、必要に応じ、県災害対策本部（健康福祉部薬務感染症対策班）を通じて、
(社)香川県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。

(イ) 担当業務

- a トリアージ
- b 重症患者及び中等症患者に対する応急処置と軽症者の処置
- c 救護病院等への患者搬送の支援
- d 助産活動
- e 死亡の確認及び死体の検案
- f 医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等の報告
- g その他必要な事項

(ウ) 運営

市町は発災した場合、直ちに医療救護活動が円滑に開始できるよう常に物的施設の点検を行い、また、その設置等も迅速に行うものとする。

応急救護所における医療救護活動は、24時間体制とし、可能な限り予備の医療チームを編成するよう配慮する。

応急救護所の管理者は被災により、その機能に支障を生じたと認める場合には市町災害対策本部に必要な措置を要請する。

(エ) 施設設備

- a 既存の診療所を活用するほか耐震診断が実施され安全が確認されている学校校舎の一部または運動場等に設置するテント等とする。
- b 応急救護所の設置は、おおむね次のとおりとする。
 - ① テント
4方幕付鉄骨テント 6坪用 (19.8 m²)
 - ② 救護用医療機器
創傷セット、熱傷セット、補充用セット、蘇生器
 - ③ ベット等
折りたたみベッド、担架、発電機 (2kw 照明用)、病衣、雑備品
- c 応急救護所における給食・給水等については、避難所にかかる措置とあわせて行う。

イ 救護病院

救護病院は、重症患者の応急処置を行うほか中等症患者の受入と処置、軽症者に対する処置をあわせて行う。

(ア) 設置及び組織

- a 市町長は、一般病床を有する既存の病院で2次救急医療に担当する医療活動が期待できる病院のうちから救護病院として、当該病院の管理者とあらかじめ協議して指定する。
- b 組織は、既存病院の組織をもってあてる。
- c 市町長は、救護病院の医療スタッフについて当該管理者とあらかじめ協議して掌握する。

(イ) 担当業務

- a トリアージ
- b 重症患者の応急処置
- c 中等症患者の受入及び処置、軽症者の処置
- d 広域救護病院等への患者搬送
- e 助産活動
- f 死体の検案
- g 医療救護活動の記録及び市町災害対策本部への措置状況等の報告
- h その他必要な事項

- (ウ) 運営
 - a 救護病院の管理者は、あらかじめ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の医療救護活動に関する計画を作成する。
 - b 救護病院の管理者は発災後直ちに院内状況を市町対策本部に報告し、被災によりその機能に支障が生じたと認める場合には必要な措置を要請する。
- (エ) 施設設備
 - 救護病院の施設設備は、救護病院となる病院が現に有するものを使用する。
 - なお、医薬材料、給食、給水等については、当該病院の管理者と市町とで協議し、あらかじめ備蓄する等の計画的な措置を講ずる。
- (2) 医療救護施設に指定しない医療機関に対する対応
 - 市町長は、医療救護施設として指定しない医療機関についても状況に応じて、医療救護活動に参加できるようにあらかじめ地元医師会、病院、診療所の管理者等と十分に連携を図る。
- (3) 搬送体制
 - 市町は、地域の実情及び被害（想定）にあわせて搬送区分、搬送方法等の搬送計画を作成する。
 - ア 搬送区分
 - 搬送区分として、次の場合を考慮する。
 - (ア) 被災場所から、市町内の医療救護施設に搬送する場合
 - (イ) 被災場所から、他の市町内の医療救護施設に搬送する場合（他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む）
 - (ウ) 市町内の医療救護施設から、同一市町内の他の医療救護施設へ搬送する場合
 - (エ) 市町内の医療救護施設から、他の市町内の医療救護施設へ搬送する場合（他の都道府県内の医療救護施設への搬送も含む）
 - イ 搬送方法
 - 搬送方法は、被害（想定）に応じて、次の方法を考慮する。
 - (ア) 人力による方法
 - (イ) 車両による方法
 - (ウ) フェリー等の船舶による方法（特に、県外へ大量搬送の場合）
 - (エ) ヘリコプター等航空機による方法
 - ウ 搬送の実施
 - 市町は、災害時の患者搬送を円滑に行うため、消防機関が実施する救急活動を含め、必要な車両、搬送要員、機材等の確保に努める。
 - また、市町は、搬送に当たっては、必要に応じ自主防災組織の協力を求めるなど、緊急搬送が可能となるよう弾力的な対応を行う。
- (4) その他
 - ア 市町は、死体の検案について、あらかじめ死体安置所を定めておく等、医療救護施設における医療救護活動に支障がないようにする。
 - イ 市町は、災害時に医療救護施設が必要とする特定かつ必要最小限の医薬品について、あらかじめ医療機関等と協議し、当該医療機関等の在庫量のなかで少なくとも1日分の調節を図る等の方法により確保する。
 - また、当該方法により難しい場合には、地域の実情に応じて対応する。

第5 医薬品等及び輸血用血液の確保計画

医療救護活動に必要な救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液が不足した場合に備えて、その確保を図るための供給体制は別に定める。

第6 医療施設の応急復旧計画

1 県及び市町

県及び市町は、医療救護活動に必要な上水道、電力、ガス等のライフラインの停止による医療機能の大幅な低下に備え、四国電力㈱、四国ガス㈱、プロパンガス供給業者と協議し、優先確保の対策を定めておく。

2 医療機関におけるライフラインの応急復旧

最寄りの関係機関の所在地及び電話番号等の連絡表を作成しておき、ライフラインの確保に努める。

また、ライフラインの復旧に時間を要することも勘案し、給水タンクの設置、自家発電装置の整備等に努める。

(1) 上下水道

市町に協力を求め、配管の仮設等による応急給水・排水の確保。

(2) 電力

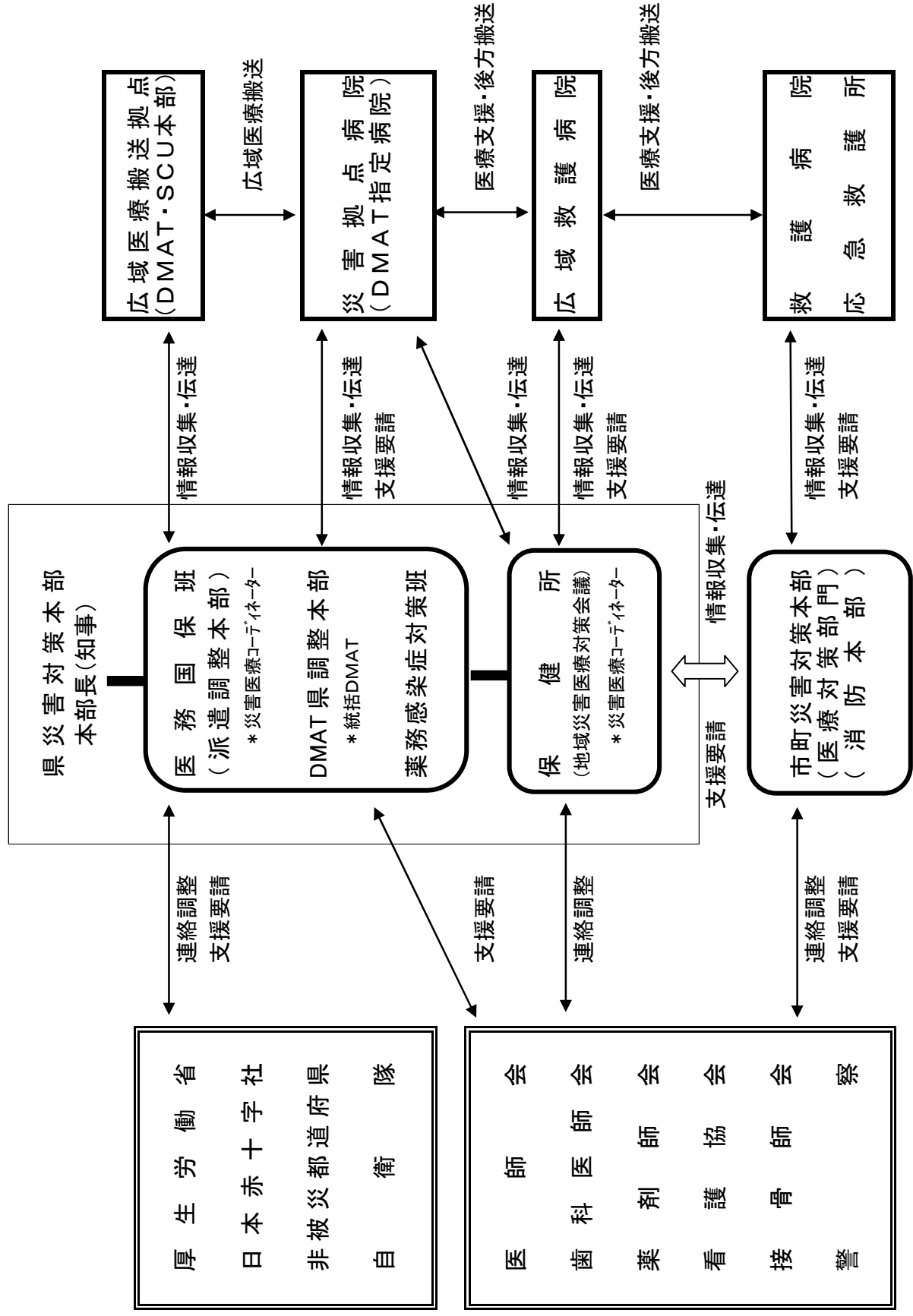
四国電力㈱に協力を求め、電力供給の確保。

(3) ガス

都市ガスについては、四国ガス㈱に協力を求め、都市ガスの確保。

プロパンガスについては、最寄りの業者に協力を求め、優先供給についての確保。

9-2 災害時の連絡調整体制



9-3 (広域) 救護病院における災害時医療救護計画策定マニュアル

(広域) 救護病院は災害に備え、建物の耐震化、不燃化、地下水の活用、大型貯水槽・浄化槽の整備、LP ガスボンベの貯蔵、自家発電装置の設置、医療機器等をボルトで固定するなどの措置を講ずるなど、自己完結型の防災体制に努めるとともに、医療救護活動の円滑かつ効率的な遂行を図るため、災害時医療救護計画を策定する。

〇〇病院災害時医療救護計画

1 目的

医療救護活動の円滑かつ効率的な遂行を図るため、災害時医療救護計画を策定する。

2 医療従事者等の動員体制等の確保

- (1) 医療従事者等の緊急時の連絡方法や交通手段の確保について具体的に記載し、動員体制を定める。
- (2) 動員訓練について具体的に記載する。

3 情報連絡体制の確保

負傷者の応急医療の需要や応急救護所、救護病院、広域救護病院の応急医療の供給についての関係機関等との連絡体制の確保について記載する。

- (1) 広域災害・救急医療情報システムの活用
- (2) 携帯電話、携帯無線機などの通信手段の確保、活用

4 (広域) 医療救護班の編成、派遣体制の整備

災害時に(広域)医療救護班は、概ね次の基準により編成する。

- (1) (広域)医療救護班は、原則として医師1名、看護師3名、補助者2名の6人編成とする。
- (2) 応急救護所等への(広域)医療救護班の派遣は、次の基準により編成する。

医師数 19人以下の病院	1班編成
医師数 20人～29人以下の病院	2班編成
医師数 30人以上の病院	3班編成

5 傷病者の受入れ体制の確保

(1) 院内体制の整備

災害時には、多数の傷病者を緊急に扱うことから、相当の混乱が予想されるので、「災害時傷病者受入れ計画」を作成し、院内各部署との連携を図る内容を記載する。

(2) トリアージの必要性

院内の混乱を回避するために、病院入口にトリアージ・エリアを設け、トリアージを実施する内容を記載する。

このため、医療従事者はその技能を十分に習得しておくことが必要である。

(3) 医療資機材等の整備

① 収容場所

病棟ベッドが使用できない場合を考慮して、平時に会議室、ホール、待合室等転用可能スペースを負傷者の収容場所として指定しておくとともに、収容に必要な資機材を整備する計画を記載する。

② テント

病院自体が被災した場合の既入院患者の収容及びトリアージ・エリアにおける軽傷者の処置のためテントの利用計画を記載する。

③ 担架

病院入口におけるトリアージの後、院内各部署に負傷者を搬送する手段としては、大部分が重傷患者であることを考慮して、担架の整備計画を記載する。

④ 携帯無線機等

トリアージ・エリア及び院内各部署との連絡、情報伝達のため、携帯無線機等を確保する計画を記載する。

⑤ 簡易トイレ

水道が断絶した場合、あるいは病院入口のトリアージ・エリア用として、簡易トイレの導入に対する計画を記載する。

(4) 水、食料等の備蓄

ライフラインの途絶や、十分な食料供給の道が絶たれたような場合に備え、水、食料等を計画的に備蓄する計画を記載する。

(5) 安否調査等への対応

周辺の住民に加え、他地域の住民等を受け入れるため、身元確認の情報を把握し、家族等の安否調査に対する計画を記載する。

6 医薬品の備蓄、調達

災害時の医薬品や医療機材の確保に努めるとともに、県及び市町の備蓄、供給体制について把握し、医薬品等の調達計画を記載する。

7 訓練・研修の充実

ライフラインの機能低下、医薬品・医療資機材等の不足、医療従事者の不足、大量の負傷者の発生という状況下において、トリアージをはじめとして迅速かつ的確な活動をするためには、病院での訓練・研修を定期的実施する計画を記載する。

9-4 DMAT指定病院・災害拠点病院・広域救護病院一覧

(令和6年8月1日現在)

	地区	番号	施設名	病床数	所在地	電話	備考
DMAT指定病院	大川	1	さぬき市民病院	179	さぬき市寒川町石田東甲387-1	0879-43-2521	
	小豆	2	小豆島中央病院	199	小豆郡小豆島町池田2060番地1	0879-75-1121	
	高松	3	県立中央病院	533	高松市朝日町1丁目2-1	087-811-3333	
		4	高松市立みんなの病院	305	高松市仏生山町甲847番地1	087-813-7171	
		5	高松赤十字病院	507	高松市番町4丁目1-3	087-831-7101	
		6	香川大学医学部附属病院	613	木田郡三木町池戸1750-1	087-898-5111	
	中讃	7	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町2丁目1-1	0877-62-1000	
		8	回生病院	397	坂出市室町3丁目5-28	0877-46-1011	
		9	香川労災病院	404	丸亀市城東町3丁目3-1	0877-23-3111	
	三豊	10	三豊総合病院	462	観音寺市豊浜町姫浜708	0875-52-3366	
災害拠点病院	大川	1	さぬき市民病院	179	さぬき市寒川町石田東甲387-1	0879-43-2521	※
	小豆	2	小豆島中央病院	199	小豆郡小豆島町池田2060番地1	0879-75-1121	※
	高松	3	県立中央病院	533	高松市朝日町1丁目2-1	087-811-3333	※
		4	高松市立みんなの病院	305	高松市仏生山町甲847番地1	087-813-7171	※
		5	高松赤十字病院	507	高松市番町4丁目1-3	087-831-7101	※
		6	香川大学医学部附属病院	613	木田郡三木町池戸1750-1	087-898-5111	※
	中讃	7	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町2丁目1-1	0877-62-1000	※
		8	回生病院	397	坂出市室町3丁目5-28	0877-46-1011	※
		9	香川労災病院	404	丸亀市城東町3丁目3-1	0877-23-3111	※
	三豊	10	三豊総合病院	462	観音寺市豊浜町姫浜708	0875-52-3366	※
広域救護病院	大川	1	県立白鳥病院	148	東かがわ市松原963	0879-25-4154	
		2	さぬき市民病院	179	さぬき市寒川町石田東甲387-1	0879-43-2521	※
	小豆	3	小豆島中央病院	199	小豆郡小豆島町池田2060番地1	0879-75-1121	※
		4	小豆島病院	184	小豆郡小豆島町池田2519-4	0879-75-0570	
		5	牟礼病院	47	小豆郡小豆島町安田甲33	0879-82-1111	
	高松	6	高松医療センター	232	高松市新田町乙8	087-841-2146	
		7	国立療養所大島青松園	100	高松市庵治町6034-1	087-871-3131	
		8	香川大学医学部附属病院	613	木田郡三木町池戸1750-1	087-898-5111	※
		9	県立中央病院	533	高松市朝日町1丁目2-1	087-811-3333	※
		10	かがわ総合リハビリテーション病院	184	高松市田村町1114	087-867-6008	
		11	高松市立みんなの病院	305	高松市仏生山町甲847番地1	087-813-7171	※
		12	高松市民病院塩江分院	87	高松市塩江町安原上東99-1	087-893-0031	
		13	高松赤十字病院	507	高松市番町4丁目1-3	087-831-7101	※
		14	香川県済生会病院	198	高松市多肥上町1331-1	087-868-1551	
		15	屋島総合病院	279	高松市屋島西町2105-17	087-841-9141	
		16	りつりん病院	199	高松市栗林町3丁目5-9	087-862-3171	
		17	高松病院	179	高松市天神前4-18	087-861-3261	
	中讃	18	四国こどもとおとなの医療センター	689	善通寺市仙遊町2丁目1-1	0877-62-1000	※
		19	香川労災病院	404	丸亀市城東町3丁目3-1	0877-23-3111	※
		20	県立丸亀病院	215	丸亀市土器町東9丁目291	0877-22-2131	
		21	坂出市立病院	194	坂出市寿町三丁目1番2号	0877-46-5131	
		22	滝宮総合病院	191	綾歌郡綾川町滝宮486	087-876-1145	
		23	坂出聖マルチン病院	196	坂出市谷町1丁目4-13	0877-46-5195	
		24	回生病院	397	坂出市室町3丁目5-28	0877-46-1011	※
	三豊	25	みとよ市民病院	122	三豊市詫間町詫間6784-206	0875-83-3001	
		26	三豊総合病院	462	観音寺市豊浜町姫浜708	0875-52-3366	※
		27	松井病院	199	観音寺市村黒町739	0875-23-2111	
		28	岩崎病院	108	三豊市詫間町松崎2780-426	0875-83-6011	
		29	橋本病院	156	三豊市山本町財田西902-1	0875-63-3311	
		30	香川井下病院	243	観音寺市大野原町花稲818-1	0875-52-2215	

※印は上部に既に掲載されている病院

9-5 災害時における医薬品等の供給マニュアル

I 総則

1 目的

本マニュアルは、香川県医療救護計画の第5に基づき、災害時における医療救護活動に必要な救急医薬品、衛生材料、防疫用薬剤及び輸血用血液等（以下「医薬品等」という。）を確保しその円滑な供給に資するために関係者の役割と具体的な行動内容を示すものである。

2 関係者等

本マニュアルの対象者等は、次のとおりとする。

- (1) 香川県災害対策本部健康福祉部薬務班（以下「薬務課」という。）
- (2) 香川県保健福祉事務所及び香川県小豆総合事務所（以下「保健福祉事務所」という。）
- (3) 市町災害対策本部（以下「市町」という。）
- (4) 香川県医薬品卸業協会（以下「医薬品卸業協会」という。）及び医薬品卸業者
- (5) 一般社団法人日本産業・医療ガス協会四国地域本部香川医療ガス部門香川県支部（以下「医療ガス協会」という。）及び医療ガス販売業者
- (6) 香川県医薬品小売商業組合（以下「小売商業組合」という。）
- (7) 香川県医療機器販売業協会（以下「医療機器販売業協会」という。）及び医療機器販売業者
- (8) 香川県赤十字血液センター（以下「血液センター」という。）
- (9) 一般社団法人香川県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）及び地区薬剤師会及び薬剤師班
- (10) 震災時用医薬品等備蓄機関（県の震災時用医薬品等を備蓄している医療機関等をいう。）
- (11) 香川県災害対策本部健康福祉部医務国保班（以下「医務国保課」という。）
- (12) 香川県病院薬剤師会（以下「病院薬剤師会」という。）
- (13) 災害薬事コーディネーター
災害薬事コーディネーターは、香川県災害薬事コーディネーター設置要綱（別紙1）に基づき設置され、薬剤師、医薬品等の需要の把握と調整を行い、県に対して効率的かつ的確に薬剤師、医薬品等を配置、供給するための助言及び支援を適宜行う。
- (14) 災害医療コーディネーター

II 医薬品等の確保・供給

1 医薬品等の確保に関する基本的な考え方

大規模災害時においては、通信網や交通網の破綻が想定されることから、被災地外からの医薬品等の供給支援が本格化するまでの間は、医療救護活動に必要な医薬品等を被

災地域で確保する必要がある。そのため、関係者等は、平常時において災害時用医薬品等を備蓄するよう努める。また、県民に対し、避難の際に必要な医薬品等を持ち出すことができるように準備しておくよう啓発に努める。

2 県が確保する災害時用医薬品等

(1) 震災時用医薬品等

香川県震災時用医薬品等備蓄管理要綱（別紙2）に基づき、災害時における被災者の緊急救護用として必要な医薬品等を搬送用容器に収納し、県下の医療機関等に分散備蓄している。（県有品。約100人分×3日分を1単位とし計50単位を備蓄。）

ア 震災時用医薬品等の種類

別紙3のとおり

イ 震災時用医薬品等備蓄機関

別紙4のとおり

(2) 流通備蓄医薬品等

医薬品卸業協会に加盟の医薬品卸業者4社の流通在庫を活用して、震災時用医薬品等の品目をベースに医薬品の品目を拡大して確保している。医薬品等の確保数量は、震災時用医薬品等と合わせ、香川県地震・津波被害想定における南海トラフ（最大クラス）の地震・津波による負傷者数19,000人の1日分を目安としている。（別紙5）

参考：香川県地震・津波被害想定

南海トラフ（最大クラス）の地震・津波による人的被害（負傷者数）：19,000人

中央構造線の地震・津波による人的被害（負傷者数）：12,000人

(3) 関係団体との協定

① 医薬品卸業協会との協定（別紙6）

「災害救助に必要な医薬品等の確保に関する協定書」（平成9年2月27日）

② 小売商業組合との協定（別紙7）

「災害時における一般用医薬品等の確保に関する協定書」（平成9年2月27日）

③ 県薬剤師会との協定（別紙8）

「災害時の薬剤師医療救護活動に関する協定書」（平成19年3月23日）

④ 医療ガス協会との協定（別紙9）

「災害時における医療ガス等の供給に関する協定書」（平成24年3月27日）

⑤ 医療機器販売業協会との協定（別紙10）

「災害時における医療機器等の供給に関する協定書」（平成30年11月9日）

3 市町による医薬品等の確保

市町は、災害時用医薬品等を備蓄するほか、災害時に救護病院、応急救護所等が必要とする医薬品等について、あらかじめ医療機関と協議し医療機関の在庫から一定量を確

(2) 応急救護所等における医薬品等の供給手順

■市町

- ① 市町は、それぞれの市町が設置する応急救護所等において、医療救護のための医薬品等が必要となった場合は、あらかじめ定めている計画に基づき調達する。
- ② ①により不足する場合は、(様式1)により保健福祉事務所に震災時用医薬品等(セット単位)の供給を要請する。
- ③ ②によっても不足する場合は、(様式3)により、保健福祉事務所に支援を要請する。

■保健福祉事務所(災害薬事コーディネーターを含む)

- ① 保健福祉事務所は、市町から震災時用医薬品等の供給要請を受けたときは、管内の被災状況等を判断し、管内に備蓄している震災時用医薬品等を要請元市町の指定する応急救護所等に供給する。
- ② 要請元市町に対し、(様式1)により供給の可否を連絡するとともに、供給する場合は、(様式2)により、震災時用医薬品等備蓄機関に対し搬送を要請する。なお、震災時用医薬品等備蓄機関による搬送が困難な場合は、他の手段による搬送を調整する。
- ③ 供給等の措置内容を(様式1)に記入し、薬務課に報告する。
- ④ 管内に備蓄している震災時用医薬品等の供給が困難な場合は、(様式1)の回送により、管外に備蓄の震災時用医薬品等の供給を薬務課に要請する。
- ⑤ 薬務課から、供給の可否の連絡を受けた場合は、その内容を要請元市町に連絡する。
- ⑥ さらに、市町から(様式3)により、医薬品等の供給要請を受けたときは、薬務課に供給を要請する。

■薬務課(災害薬事コーディネーターを含む)

- ① 薬務課は、協定締結団体及び血液センターの被災状況を確認する。
- ② 保健福祉事務所から(様式1)により、震災時用医薬品等の供給の要請を受けたときは、要請のあった保健福祉事務所に対し(様式1)の返送により、供給の可否を連絡する。同時に(様式2)により、震災時用医薬品等備蓄機関に対し搬送を要請する。なお、震災時用医薬品等備蓄機関による搬送が困難な場合は、他の手段による搬送を調整する。
- ③ 保健福祉事務所から(様式3)による医薬品等の要請があった場合は、医薬品卸業協会に対し流通備蓄医薬品等を、その他、要請品目に応じ協定締結団体へ供給を要請する。

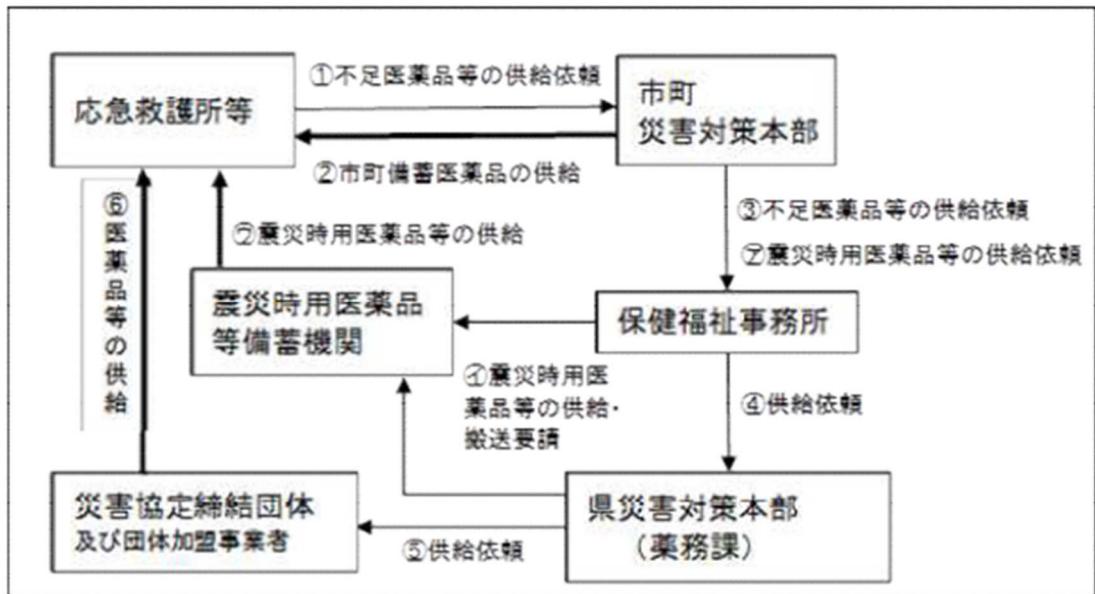


図2 応急救護所等への医薬品等の供給例

- ④ 協定締結団体からの調達でも不足すると予想される場合は、厚生労働省や他の都道府県等に医薬品等の調達を要請する。

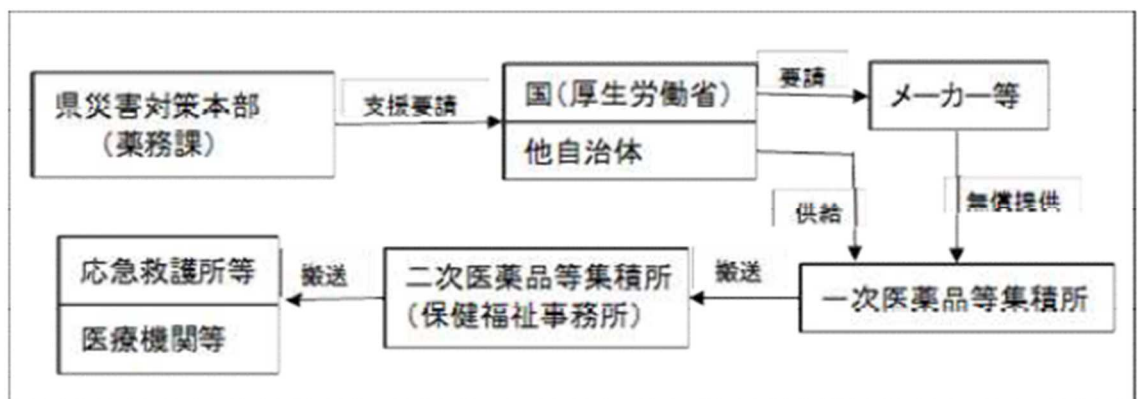


図3 医薬品等供給例（国・他自治体へ支援要請した場合）

(3) 各災害薬事コーディネーターの業務

■総括

- ① 県災害対策本部（保健医療福祉調整本部）が設置されたときは、保健医療福祉調整本部長（健康福祉部長）の要請に応じて、県災害対策本部（保健医療福祉調整本部）に参集するよう努める。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて他の総括と連絡を取り、活動の進め方等について打合せする。
- ② 県薬剤師会と連携して、県内の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集する。また、各保健福祉事務所にいる災害薬事コーディネーターと各地区管内の被災状況や全国の状況等に関する情報を共有する。
- ③ 保健福祉事務所及び災害拠点病院からの支援要請の状況、各保健福祉事務所にいる災害薬事コーディネーター及び県薬剤師会からの情報、薬務課が収集し

た県内及び全国の情報をもとに、災害医療コーディネーター等と協議のもと、医薬品に関する全県的な支援策を立案する。

- ④ 関係者と県内の医薬品の供給に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施する。
- ⑤ 県内で医薬品の供給に関する課題が生じ、保健福祉事務所ごとの対応では解決が困難な場合は、関係者との調整を行う。

■保健福祉事務所

- ① 県災害対策本部（保健医療福祉調整本部）が設置されたときは、保健医療福祉調整本部長（健康福祉部長）の要請に応じて、担当する保健福祉事務所に参集するよう努める。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて同じ担当の災害薬事コーディネーターと連絡を取り、活動の進め方等について打合せする。
- ② 地区薬剤師会と連携して、管内の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集する。また、総括と管内及び県内の被災状況や全国の状況等に関する情報を共有する。
- ③ 収集した管内の情報をもとに、災害医療コーディネーター等と協議のもと、医薬品の供給に関する支援策を立案する。
- ④ 二次医薬品等集積所が設置される場合は、その設置に協力し、運営を指揮する。
- ⑤ 関係者と管内の医薬品の供給に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施する。
- ⑥ 管内で医薬品の供給に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行う。

■一次医薬品等集積所

- ① 一次医薬品等集積所が設置される場合は、保健医療福祉調整本部長（健康福祉部長）の要請に応じて、一次医薬品等集積所に参集するよう努める。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて同じ担当の災害薬事コーディネーターと連絡を取り活動の進め方等について打合せする。
- ② 一次医薬品等集積所が設置される場合は、その設置に協力し運営を指揮する。

5 輸血用血液の確保

（1）血液の確保体制

- ① 薬務課は、災害発生後速やかに血液センターの被災状況及び血液の在庫数量等を把握し、血液が不足するようであれば、他の都道府県等に対して必要な血液の確保について協力を要請する。

② 血液センターは、医療救護に必要な血液について、医療機関から供給要請を受けたときは、血液を供給する。

また、災害時に必要な血液を確保できない場合は、中四国ブロック血液センターに応援を要請する。

(2) 血液の輸送

医療機関への血液の搬送は、原則として血液センターの車両等による。ただし、血液センターによる搬送が困難な場合は、他の手段による搬送を薬務課と調整する。

6 医療ガス・医療機器・一般用医薬品等の確保

(1) 医療ガスの確保体制

① 薬務課は医療ガス等の調達が必要な場合は、協定に基づき、医療ガス協会に対し、その会員販売業者の所有する医療ガス等の供給について（様式4）により供給を要請する。

② 医療ガス協会は①の要請を受けたときは、会員販売業者の所有する医療ガス等を速やかに薬務課の指定する場所に供給し、その措置状況を（様式5）により報告する。

③ 県内における確保が困難な場合は、四国地域本部又は協会本部の協力を得て、近隣府県に応援を要請する。

(2) 医療機器等の確保体制

① 薬務課は医療機器等の調達が必要な場合は、協定に基づき、医療機器販売業協会に対し、その会員販売業者の所有する医療機器等の供給を（様式6）により要請する。

② 医療機器販売業協会は①の要請を受けたときは、会員販売業者の所有する医療機器等を速やかに薬務課の指定する場所に供給し、その措置状況を（様式7）により報告する。

(3) 一般用医薬品等の確保体制

① 薬務課は、一般用医薬品等の調達が必要な場合は、小売商業組合及び同組合に加盟する組合員に対し、その保有する医薬品等の供給を要請する。

② 小売商業組合は、薬務課から要請のあった一般用医薬品等について、小売商業組合及びその組合会員の保有する範囲内において供給する。

III 医薬品等集積所の運営・管理

1 医薬品等集積所の設置

薬務課は、県災害対策本部、医務国保課、災害医療コーディネーター、県薬剤師会、保健福祉事務所等と協議を行い、必要に応じ、医薬品等集積所（一次・二次）を設置する。

一次医薬品等集積所は、香川県地域防災計画において定める一次（広域）物資拠点とする。

二次医薬品等集積所は、必要に応じ保健福祉事務所等に設置する。

薬務課は、医薬品等集積所の設置を決定した場合は、速やかに関係者及び関係機関に周知する。

2 医薬品等集積所の運営体制

(1) 一次医薬品等集積所

薬務課が県薬剤師会の協力を得て運営する。

- 薬務課職員 1
- 災害薬事コーディネーター 1
- 県薬剤師会 1以上
- 各団体からのボランティア

(2) 二次医薬品等集積所

保健福祉事務所等が地区薬剤師会（又は県薬剤師会）の協力を得て運営する。

- 保健福祉事務所職員（薬剤師） 1
- 保健福祉事務所職員（その他） 1
- 災害薬事コーディネーター 1
- 地区薬剤師会（又は県薬剤師会） 1以上
- 各団体からのボランティア

3 医薬品等集積所における業務

(1) 一次医薬品等集積所

- 災害薬事コーディネーターの指揮のもと業務を行う。
- 支援医薬品等の受払管理【受払管理簿の作成】（参考様式1、2）
- 支援医薬品等の保管管理（医療用医薬品・一般用医薬品・医療機器・衛生材料等の大別、医薬品の品名、効薬別分類、使用期限、保存に注意が必要な医薬品（冷所、暗所、防湿等）、取扱いに注意が必要な医薬品（麻薬、向精神薬、毒薬・劇薬等））
- 二次医薬品等集積所からの要請に応じた医薬品等の供給（参考様式3）
- 薬務課へ受払状況、不足医薬品等の報告

(2) 二次医薬品等集積所

- 災害薬事コーディネーターの指揮のもと業務を行う。
- 医薬品等の仕分け、保管・管理【受払管理簿の作成】（参考様式1、2）
- 応急救護所等への医薬品等の供給（参考様式3）
- 医療救護班への医薬品等の供給、残薬の回収等
- 被災者への一般用医薬品等の供給

4 搬送手段の確保

- (1) 一次医薬品等集積所から二次医薬品等集積所への医薬品等の搬送は、県薬剤師会等の協力を得て行う。
- (2) 二次医薬品等集積所から応急救護所等への医薬品等の搬送は、保健福祉事務所等が確保する車両で、地区薬剤師会（又は県薬剤師会）の協力を得て行う。

5 医薬品等集積所に必要とされる設備等

資料1を参考に平常時より医薬品等集積所の整備を図る。

IV 薬剤師班の確保

1 薬剤師班の派遣

薬務課は、医療救護活動において、調剤、服薬指導及び医薬品管理等の必要が生じた場合は、県薬剤師会に対し、薬剤師班の編成及び派遣を要請する。（様式8）

2 薬剤師班の業務

薬剤師班は薬務課が指定した場所において、次の医療活動を行う。（参考様式4：薬剤師班名簿）

- ① 応急救護所等における調剤、服薬指導及び医師等への医薬品情報提供（参照：資料2（災害用処方箋（例））、資料3（災害用薬袋（例）））
- ② 医薬品等集積所及び応急救護所等における医薬品等の仕分け及び管理
なお、医薬品等集積所における薬剤師班は災害薬事コーディネーターの指揮のもと業務を行う。

3 薬剤師班の要請の手順

■ 市町

応急救護所等において医療救護活動を行う薬剤師班の派遣を地区薬剤師会との協定に基づき要請する。市町での薬剤師班の確保が困難な場合や不足する場合は、保健福祉事務所に広域的な調整を要請する。

■ 保健福祉事務所（災害薬事コーディネーターを含む）

市町から、薬剤師班派遣の要請を受けたとき又は管内に二次医薬品等集積所が設置されたときは、薬務課に薬剤師班の派遣を要請する。

災害薬事コーディネーターは、薬務課から薬剤師班の派遣について応諾の連絡を受けたときは、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、支援を受け入れるための調整を行う。また、調整結果を、災害薬事コーディネーター（総括）、地区薬剤師会等に周知する。

関係者と管内の薬剤師班の活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施する。

管内で薬剤師活動に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行う。

■ **薬務課（災害薬事コーディネーターを含む）**

保健福祉事務所から薬剤師班の派遣要請を受けたとき又は医薬品等集積所を設置したときは、県薬剤師会に対し薬剤師班の派遣を要請する。

災害薬事コーディネーターは、県薬剤師会からの薬剤師班の派遣が決まった場合は、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、保健福祉事務所等と支援を受け入れるための調整を行う。

関係者と県内の薬剤師班の活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施する。

県内で薬剤師活動に関する課題が生じ、保健福祉事務所ごとの対応では解決が困難な場合は、関係者との調整を行う。

V 関係者の具体的行動内容

1 関係者

■ **薬務課**

医薬品等の確保及び供給について総合調整を行うとともに、広域的な薬剤師班の派遣など、市町の医療救護活動を支援する。

時期	具体的な内容
平常時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関及び関係団体と協議し、広域的な医薬品等の確保・供給体制を整備する。また、情報伝達手段を確保し、情報収集・連絡体制を整備する。 ○災害薬事コーディネーター等との連携体制の構築に努める。 ○本マニュアルに基づく医薬品等の供給訓練等を実施するほか、関係団体との連携・協力体制の強化を図る。 ○県薬剤師会と協議し、広域的な薬剤師の派遣体制を整備する。 ○市町の救護病院、応急救護所、指定避難所等の指定状況を把握する。 ○医薬品集積所の運営に必要な設備等の整備を図る。 ○震災時用医薬品等を備蓄・管理するとともに、流通備蓄医薬品等が適切に確保されていることを定期的に確認する。 ○協定締結団体等に対し、緊急通行車両事前届出を推奨する。
発災後の対応	<p>【情報収集・提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健福祉事務所、協定締結団体、血液センター等の被災状況を把握する。 ○県下の被災状況を把握し、必要な場合は国に報告する。 ○県内の医療救護施設、避難所等の設置状況及び医療救護活動状況を把握する。 ○協定締結団体からその団体加盟事業者等が保有する医薬品等の在庫状況や需給状況及び需給見込み等について把握する。 <p>【医薬品等の確保・供給】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町の医薬品・医療資器材等が不足する場合に、要請に基づき震災時用医薬品等の供給について、震災時用医薬品等備蓄機関との調整を行う。

	<p>○震災時用医薬品等の供給では不足する場合は、医薬品卸業協会へ流通備蓄医薬品等を、その他、要請品目に応じ協定締結団体へ供給を要請する。県内で確保できない場合は、近県又は国に対し要請する。</p> <p>【輸血用血液の確保】 ○血液製剤の確保について、血液センターと連絡調整を図る。不足する場合は、中四国ブロック血液センターに応援を要請する。</p> <p>【搬送手段等の確保】 ○供給元において医薬品等の搬送が困難な場合は、他の手段による搬送を災害対策本部等と調整する。 ○医薬品卸売業者及び血液センター等が被災により、機能を失った場合、早期に機能を復旧できるよう復旧機関への優先支援要請を行う。</p> <p>【医薬品等集積所の設置・運営】 ○支援医薬品等の受け入れ、搬送の拠点となる一次医薬品等集積所を設置し、県薬剤師会の協力を得て運営する。また、保健福祉事務所等と協議し、二次医薬品等集積所の設置・運営を保健福祉事務所等に要請する。 ○一次医薬品等集積所から二次医薬品等集積所への搬送手段を確保する。</p> <p>【薬剤師班の確保】 ○保健福祉事務所から、広域的な薬剤師班の派遣について要請があった場合又は医薬品等集積所を設置した場合は、県薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。県内での確保が困難な場合は、他県・国への支援要請を行う。 ○県薬剤師会と連携し、県外からの薬剤師班の受入調整を行う。</p>
--	--

■保健福祉事務所

災害地域における関係者間の連絡調整や情報収集・提供の基点となり、薬務課との連絡調整を行い、医薬品等の確保と円滑な供給に努める。また、地区薬剤師会との連携により、薬剤師の派遣について調整を行う。

役割	具体的な内容
平常時の対応	<p>○薬務課、関係機関及び関係団体と連携し管内における医薬品等の確保・供給体制を整備する。また、情報伝達手段を確保し、情報収集・連絡体制を整備する。</p> <p>○災害に備え、管内の災害薬事コーディネーター等との連携体制の構築に努める。</p> <p>○市町における医薬品等の備蓄・確保状況を把握し、地域災害医療対策会議等において、市町の実情にあった医薬品の確保体制について、助言・協力をを行う。</p> <p>○市町の救護病院、応急救護所、指定避難所等の指定状況を把握する。</p> <p>○二次医薬品等集積所の設定を行い、運営に必要な設備等の整備を図る。</p> <p>○地区薬剤師会と協議し、薬剤師の派遣体制を整備する。</p> <p>○医療救護施設へ医薬品等を供給するための車両の確保及び緊急車両事前届を行う。</p>
発災後の対応	<p>【情報収集・提供】 ○管内の医療機関、薬局等の被災状況を把握し、薬務課に報告する。 ○管内の応急救護所、避難所等の設置状況の情報を収集し、薬務課に報告する。</p>

- 医療機関や関係団体からの情報により、医薬品等の需要見込み等について把握するとともに、被災地内外の医薬品等の需給状況等について情報を収集し、薬務課に報告する。必要に応じ、医療機関等へ情報提供を行なう。
- 薬務課からの医薬品等の確保・供給に関する情報を管内市町に提供する。

【医薬品等の確保・供給】

- 応急救護所等における医薬品・医療資器材等が不足する場合に、市町からの要請に基づき、管内に備蓄している震災時用医薬品等の供給について、震災時医薬品等備蓄機関に搬送を要請する。不足する場合は、薬務課に管外に備蓄の震災時用医薬品等又はその他必要な医薬品等の供給を要請する。
- 地域災害医療対策会議等において、医薬品等の供給を調整する。
- 医薬品等の搬送が困難な場合は、薬務課に連絡する。

【医薬品等集積所の設置・運営】

- 薬務課からの指示により、二次医薬品等集積所を設置し、県薬剤師会の協力を得て運営する。
- 二次医薬品等集積所から応急救護所等への医薬品等の搬送を行う。

【薬剤師の確保】

- 医療救護活動において、薬剤師が不足する場合は、地域災害医療対策会議において調整を行い、地区薬剤師会に薬剤師班の派遣を要請する。
- 市町から、薬剤師班の派遣要請を受けたとき又は管内に二次医薬品等集積所が設置されたときは、薬務課に薬剤師班の派遣を要請する。
- 地区薬剤師会（又は県薬剤師会）と連携し、支援薬剤師の受入・派遣の調整を行う。

■市町（市町災害対策本部）

救護病院、応急救護所等における医薬品等の需給状況を把握するとともに、必要な医薬品等の確保と供給を行う。

役割	具体的な内容
平常時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ○市町における医薬品等の確保・供給体制を整備する。 ○災害時用医薬品等の備蓄のほか、地区薬剤師会等関係機関と連携し、応急救護所等で使用する医薬品等の確保に努める。 ○救護病院、応急救護所等との情報伝達手段を確保する。 ○応急救護所等における医薬品等の保管・管理設備を整備する。
発災後の対応	<p>【情報収集・提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町内の被災状況を把握し、保健福祉事務所に報告する。 ○応急救護所、避難所等を設置した場合は、保健福祉事務所に報告する。 ○応急救護所等における医薬品等の需要見込み等について把握するとともに、被災地内外の医薬品等の需給状況等について情報を収集し、保健福祉事務所に報告する。 <p>【医薬品等の確保・供給】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○応急救護所等において使用する医薬品等については、市町の災害時用備蓄医薬品等又は地区薬剤師会との協定に基づき確保した医薬品等を使用する。 不足する場合は、保健福祉事務所に対し、震災時用医薬品等を供給するよう要請する。さらに不足する場合は、保健福祉事務所に必要な医薬品等の供給を要請する。 <p>【薬剤師の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○応急救護所等において、薬剤師が必要な時は、地区薬剤師会との協定に基づき薬剤師班の派遣を要請する。それが困難な場合は、保健福祉事務所に広域的な調整を要請する。

■協定締結団体（医薬品卸業協会・医療ガス協会・医薬品小売商業組合・医療機器販売業協会）及び団体加盟事業者

医療機関を中心とした医薬品等のニーズに応え、可能な限り安定的かつ迅速な供給に努める。また、県と連携して医療救護に必要な医薬品を応急救護所等へ迅速に供給する。

役割	具体的な実施内容
平常時の対応	<p>【協定締結団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○行政及び団体加盟事業者（以下「事業者」という。）並びに医療機関等との情報伝達体制を整備する。 ○行政及び医療機関等との協力体制を整備する。 ○上部団体等との協力体制を整備する。 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害時活動マニュアルを作成し災害時における医療機関等への医薬品等の供給体制を整備する。また、それに基づく訓練等を行う。 ○関係機関との情報伝達体制を整備する。 ○応急救護所等への医薬品等の供給について、県及び市町と搬送方法等について整備する。

	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模災害に備えた在庫量の確保に努める。 ○設備の耐震化を図るとともに停電等に備えた対策を講じる。 ○緊急車両の事前登録に努める。
発災後の対応	<p>【協定締結団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○薬務課からの要請により、薬務課に連絡員を派遣し、行政、医療機関等及び事業者との情報伝達の調整を行う。 ○発災後、速やかに事業者の被災状況を把握し、薬務課に報告する。被災した事業者がある場合は、県及び他の事業者の協力のもと、早期復旧に努める。 ○事業者における医薬品等の在庫状況その他参考事項について、随時、薬務課に報告する。 ○薬務課から医薬品等の供給要請を受けた場合は、事業者へ供給及び搬送を依頼する。 ○県内での医薬品等の確保が困難であると判断した場合は、薬務課と協議し、上部団体や近県の関係団体へ協力を要請する。 <p>【事業者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○発災後、速やかに被災状況を所属団体に報告する。また、定期的に稼働状況及び医薬品等の在庫状況等を報告する。 ○医療機関等の被災状況等を入手した場合はその状況等を所属団体に報告する。 ○所属団体から要請があった場合はそれに従い、医薬品等の供給に努める。 ○被災の状況から判断して、通常の通信手段や搬送の方法では医療需要に対応しきれないと判断した場合には、事業者の連携のもとに、可能な限り医療機関を巡回するなど、必要な医薬品等の需要を把握し供給に努める。

■県薬剤師会

県との協定に基づき、市町が設置する応急救護所や避難所等において、調剤、服薬指導及び医師等への医薬品情報の提供並びに医薬品等集積所等における医薬品等の仕分け及び管理などの医療救護活動を行う。

役 割	具体的な内容
平常時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時活動マニュアルを作成し、会員薬局等へ周知する。 ○行政及び地区薬剤師会、会員薬局等との情報伝達体制を整備し、通信手段を確保する。 ○災害時に救護の拠点となる医療機関の処方せんを応需する薬局の整備を図る。 ○災害に備え、薬剤師で編成される救護班（以下「薬剤師班」という。）を整備する。また、薬務課と協議し、支援薬剤師の受入れ体制を整備する。 ○お薬手帳の普及啓発を図る。
発災後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ○薬務課に対し会員薬局等の被災状況を報告する。 ○薬務課からの要請により薬剤師班を派遣する。 ○薬務課と協議し、薬剤師班の被災地への派遣調整、支援薬剤師の受入れを行う。

■県震災時用医薬品等備蓄機関

「香川県震災時用医薬品等備蓄管理要綱」に基づき、震災時用医薬品等を保管・管理し、発災時には、震災時用医薬品等を搬送する。

役割	具体的な実施内容
平常時の対応	○震災時用医薬品等の保管・管理を行う。 ○薬務課との連絡手段を確保する。 ○災害時に震災時用医薬品等を搬送する車両の確保を行う。
発災後の対応	○薬務課又は保健福祉事務所からの要請に基づき、震災時用医薬品等を指定された応急救護所等へ搬送する。 ○情報伝達体制が寸断された場合は、備蓄機関の判断により、震災時用医薬品等を供給することができる。

■病院薬剤師会

平時は、災害医療支援のための手引き（一般社団法人日本病院薬剤師会、以下「日病薬」という。）に基づき、災害医療支援体制の構築に努める。発災時は、日病薬、行政機関、関係団体からの支援要請に基づき対応する。

■災害薬事コーディネーター

平時は、災害時に備え、薬務課等との連携体制の構築に努める。発災時は、保健医療福祉調整本部長（健康福祉部長）の要請に応じて、参集場所に参集するよう努める等アクションカードに基づき、業務を行う。

2 アクションカード

業務手順をあらかじめ設定し、発災時にはアクションカードに基づき行動する。

災害薬事コーディネーター（総括）	
No. 1	災害薬事コーディネーター等関係者の安否確認及び活動開始指示
No. 2	医薬品等の供給要請
No. 3	薬剤師の派遣要請
災害薬事コーディネーター（保健福祉事務所）	
No. 4	管内災害薬事コーディネーターの安否確認及び報告
No. 5	医薬品等の供給要請
No. 6	薬剤師の派遣要請
No. 7	医薬品等の管理・供給調整
災害薬事コーディネーター（一次医薬品等集積所）	
No. 8	災害薬事コーディネーター（一次医薬品等集積所）の安否確認及び報告
No. 9	医薬品等の管理・供給調整
支援薬剤師	
No. 10	医療救護所・避難所における活動
No. 11	医薬品等集積所における活動
医薬品卸業者	
No. 12	医薬品等の供給要請対応

VI 費用弁済等

1 費用負担

(1) 医薬品等

協定に基づき薬務課が要請し引き取った医薬品等は、県が支弁する。

(2) 薬剤師等の人材派遣

医療救護活動を実施した場合に要する費用は、協定に基づき支弁する。

(3) 災害薬事コーディネーター

災害薬事コーディネーターに要する費用は、香川県災害薬事コーディネーター設置要綱に基づき支弁する。

2 災害救助法による支弁等

(1) 災害救助関係経費は、災害救助法の定めるところにより、県が支弁する。市町が繰替え支弁した場合は、県に請求する。

(2) 災害救助法の費用請求に当たっては、医療救護活動内容の記録の保存が重要となる。平常時に可能な限り記録様式を定め、使用の際は、ファクシミリ等を使用し相互に保存する。

(3) 薬剤師会との協力協定に基づき、県・市町が要請し、薬剤師班の医療救護活動に要した費用については、県薬剤師会が取りまとめ県に請求を行う。

9-6 県震災時用備蓄医薬品等リスト（1単位あたり）

(50単位を医療機関等に分散備蓄している。)

1 医薬品

令和6年4月1日現在

区分	薬効分類	薬品名（主効別）	容量等	数量
外用剤	殺菌消毒薬	ベンザルコニウム塩化物液	500ml	1本
		消毒用エタノール	500ml	1本
		ポビドンヨード（消毒剤）	250ml	1本
	含嗽薬	ポビドンヨード（含嗽剤）	250ml	1本
	火傷塗布薬	亜鉛華軟膏	500 g	1本
	皮膚塗布薬	ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏	5 g	10本
	貼付薬	インドメタシン貼付剤	70mg7枚	10袋
		フラジオマイシン硫酸塩貼付剤	10枚	1袋
		ゼラチンスポンジ	2.5×5cm	3枚
	呼吸器官用薬	プロカテロール塩酸塩水和物吸入剤	5ml	10本
ツロブテロール貼付剤		1mg	70枚	
注射液	局所麻酔剤	リドカイン塩酸塩水和物注射液	10ml	10A
	循環器官用薬	アドレナリン注射液	1ml	10筒
	鎮痙剤	アトロピン硫酸塩水和物注射液	1ml	10A
	輸液	乳酸リンゲル液	250ml	2本
		ブドウ糖液	100ml	2本
生理食塩液		20ml	10A	
内服薬	抗生物質	セフカペンピポキシル塩酸塩錠	100mg	100T
		クラリスロマイシン錠	200mg	100T
		レボフロキサシン水和物錠	500mg	20T
	解熱鎮痛消炎剤	ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	60mg	100T
	血圧降下剤	アムロジピンベシル塩酸塩（口腔内崩壊錠）	5mg	100T
	心疾患用薬	ニトログリセリン（舌下錠）	0.3mg	100T
	呼吸器官用薬	チペピジンヒペンズ酸塩	20mg	100T
	消化器用薬	ブチルスコポラミン臭化物錠	10mg	100T
		センノシド錠	12mg	100T
	抗アレルギー薬	オロパタジン塩酸塩（口腔内崩壊錠）	2.5mg	100T
精神安定薬	ジアゼパム錠	2mg	100T	

2 医療資器材

区分	品名	規格	数量
医療救護用資器材	小外科セット	ピンセット	2
		喉頭鏡	1
		携帯用血圧計	1
		聴診器	1
		外科剪刀(直型)	2
		外科剪刀(反型)	1
		メス	20
		止血鉗子	2
		持針器	1
		縫合針(縫合糸付)	12
		ロール型万能副子	2
		気管内チューブ	3
		開口器	1
		舌鉗子	1
		舌圧子	1
		鼻鏡	1
		鼻用エアウエイ	2
		ペンライト	1
体温計	1		

区分	品名	規格	数量	
医療救護用資器材	手術用手袋	手術用手袋	20双	
	注射器	注射器 (針付きタイプ)	2.5ml	30
			5ml	20
			20ml	10
輸液セット	止血帯		2	
	輸液セット		2	
衛生材料	ガーゼ	滅菌ガーゼ大/小	24/30	
		三角巾	6	
	脱脂綿	皮膚清浄綿	75包	
		カット綿	100g	
	包帯	包帯 46mm×9m、56mm×9m	各1	
		包帯止	100	
	絆創膏	絆創膏 25mm×5m	1	
		救急絆	200	
		油紙	10	
		紙絆 9mm×10m	10	

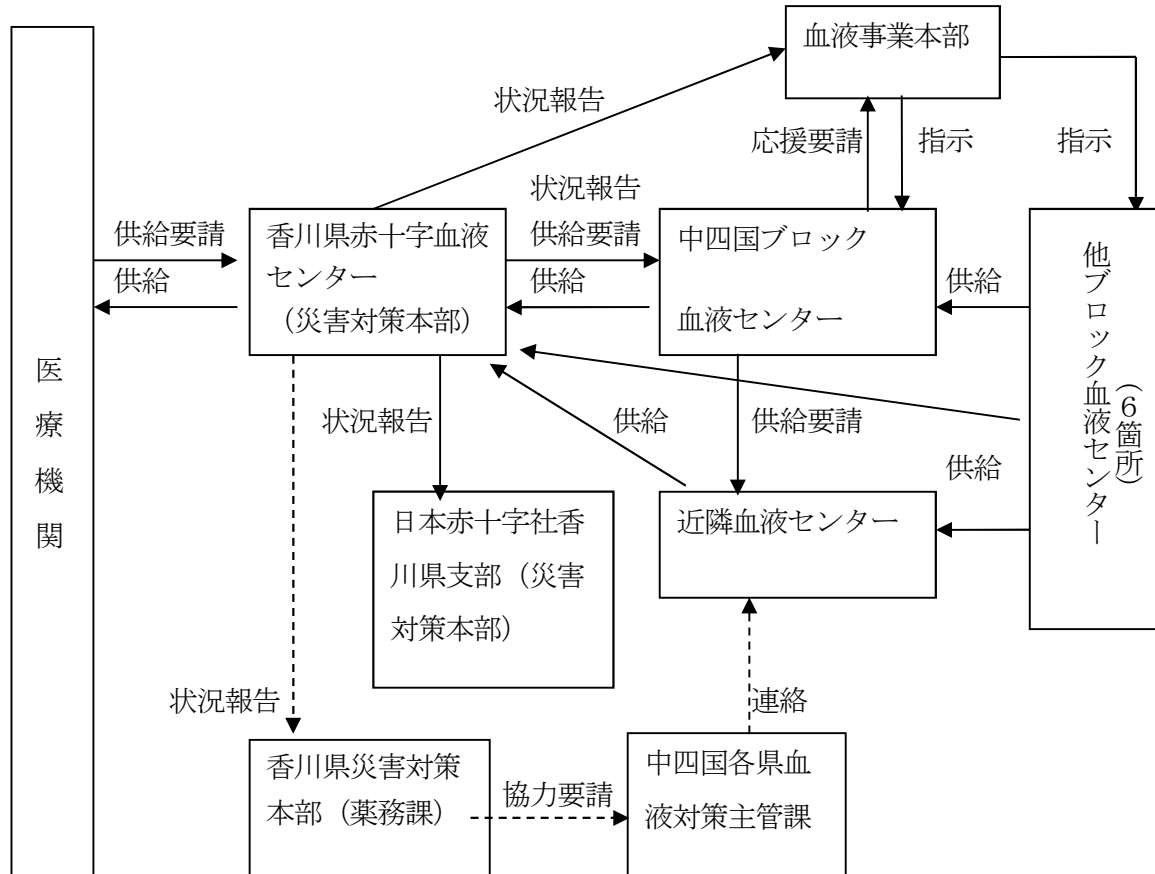
9-7 (香川県医薬品卸業協会) 災害時用流通備蓄医薬品等リスト

令和6年4月1日現在

区分	薬効分類	薬品名(主効別)	容量等	数量
外用剤	殺菌消毒薬	ベンザルコニウム塩化物液	500ml	20 本
		消毒用エタノール	500ml	20 本
		ポビドンヨード(消毒剤)	250ml	20 本
	含嗽薬	ポビドンヨード(含嗽剤)	250ml	20 本
	火傷塗布薬	亜鉛華軟膏	500 g	10 本
	皮膚塗布薬	ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲソマイシン硫酸塩軟膏	5 g	200 本
	貼付薬	インドメタシン貼付剤	70mg7枚	200 袋
		フラジオマイシン硫酸塩貼付剤	10.8mg	20 袋
		ゼラチンスポンジ	2.5×5cm×3枚	10 袋
	呼吸器官用薬	プロカテロール塩酸塩水和物吸入剤	5ml	100 本
ツロブテロール貼付剤		1mg	1,000 枚	
注射液	局所麻酔剤	リドカイン塩酸塩水和物注射剤	10ml	200 A
	循環器官用薬	アドレナリン注射液	1ml	200 筒
	鎮痙剤	アトロピン硫酸塩水和物注射剤	1ml	200 A
	輸液	乳酸リンゲル液	250ml	40 本
		ブドウ糖液	100ml	40 本
		生理食塩液	20ml	200 A
内服薬	抗生物質	セフカペンピボキシル塩酸塩錠	100mg	2,000 T
		クラリスロマイシン錠	200mg	2,000 T
		レボフロキサシン水和物錠	500mg	800 T
	解熱鎮痛消炎剤	ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	60mg	2,000 T
		アセトアミノフェン錠	200mg	2,000 T
	糖尿病治療薬	ボグリボース(口腔内崩壊錠)	0.2mg	6,400 T
		ミチグリニドカルシウム水和物錠	10mg	6,400 T
		グリメピリド錠	1mg	6,400 T
	血圧降下剤	アムロジピンベシル酸塩(口腔内崩壊錠)	5mg	2,000 T
		ニフェジピン錠	20mg	6,400 T
		カンデサルタンシレキセチル錠	4mg	6,400 T
		フロセミド錠	20mg	6,400 T
	心疾患用薬	ニトログリセリン(舌下錠)	0.3mg	2,000 T
		アテノロール錠	50mg	6,400 T
		アスピリン錠	100mg	6,400 T
		ワルファリンカリウム錠	1mg	6,400 T
	呼吸器官用薬	チペピジンヒベンズ酸塩錠	20mg	2,000 T
	気管支拡張剤	テオフィリン徐放性製剤	100mg	2,000 T
	ステロイド剤	プレドニゾン錠	5mg	2,000 T
	感冒薬	非ピリン系感冒剤顆粒	1g	6,400 SP
	消化器用薬	ランソプラゾール(口腔内崩壊錠)	15mg	6,400 T
		ブチルスコポラミン臭化物錠	10mg	2,000 T
		ロペラミド塩酸塩カプセル	1mg	2,000 cp
		耐性乳酸菌錠	—	6,400 T
		センノシド錠	12mg	2,000 T
	抗アレルギー薬	オロパタジン塩酸塩(口腔内崩壊錠)	5mg	2,000 T
	精神安定薬	エチゾラム錠	0.5mg	6,400 T
ジアゼパム錠		2mg	2,000 T	
抗てんかん薬	バルプロ酸ナトリウム	200mg	1,000 T	
その他	点眼剤	非ステロイド性抗炎症点眼剤	5ml	400 本
	トキシイド	破傷風トキシイド	0.5ml	20 本

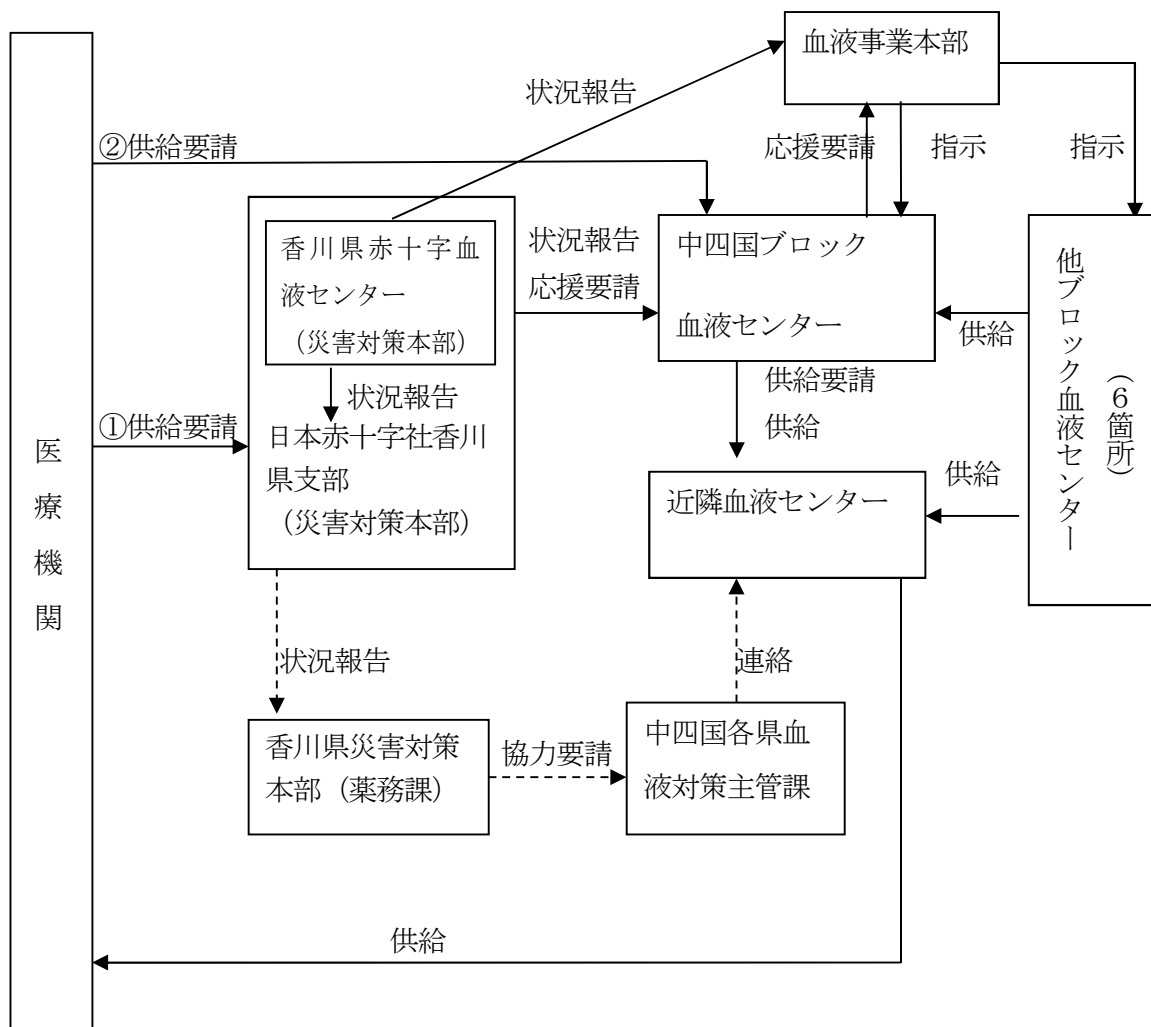
9-8 災害時の血液の確保系統図

1. 香川県赤十字血液センターが機能する場合



- ・香川県赤十字血液センターに災害対策本部を設置する。
- ・香川県赤十字血液センターにあつては、通信班員及び輸送班員を選定する。
- ・原則として、自己の保有する車両により医療機関に血液を輸送する。
- ・災害対策本部長（所長）は、血液事業本部、日本赤十字社香川県支部、中四国ブロック血液センター及び香川県災害対策本部に状況報告をする。
- ・香川県災害対策本部は、香川県赤十字血液センターからの状況報告により緊急輸送が可能な方法及び手段を確保する。
- ・香川県災害対策本部は、広域的な需給調整を行う際など、香川県赤十字血液センターの取組を支援する。
- ・医療機関との通信手段が途絶した場合は、巡回供給により対応する。

2. 香川県赤十字血液センターが機能しない場合



- 日本赤十字社香川県支部内に、香川県赤十字血液センター災害対策本部を設置する。
- 災害対策本部長（所長）は、血液事業本部、日本赤十字社香川県支部、中四国ブロック血液センター及び香川県災害対策本部に状況報告をする。
- 医療機関は香川県赤十字血液センター（日本赤十字社香川県支部）、中四国ブロック血液センターの順に供給要請する。
- 血液事業本部の指示又は中四国ブロック血液センターの供給要請により、近隣血液センターから供給を行う。
- 血液事業本部及び中四国ブロック血液センターにあっては、通信班員及び輸送班員を選定する。
- 原則として、近隣血液センターの保有する車両により医療機関に血液を輸送する。
- 香川県災害対策本部は、日本赤十字社香川県支部からの状況報告により緊急輸送が可能な方法及び手段を確保する。
- 香川県災害対策本部は、広域的な需給調整を行う際など、香川県赤十字血液センターの取組を支援する。
- 医療機関との通信手段が途絶した場合は、巡回供給により対応する。

9-9 在宅医療用資機材の取扱業者及び品目一覧

1 在宅医療用資機材の取扱業者一覧表

(1) 医薬品

- ・ 香川県医薬品卸業協会 (事務局所在地) 高松市亀岡町 9-20
(電話番号) 087-831-0508

(2) 医療機器類

- ・ 香川県医療機器販売業協会 (事務局所在地) 高松市香川町川東下 277-1
四国医療器(株)香川営業所内
(電話番号) 087-879-0055

(3) 医療用酸素

- ・ 一般社団法人日本産業・医療ガス協会四国地域本部
(事務局所在地) 高松市天神前 10-12
(電話番号) 087-813-4901

2 在宅医療用資機材一覧表

(1) 在宅悪性腫瘍患者

- ・ 自己注射用ディスプレイダブル注射器
- ・ インターフェロンアルファ製剤
- ・ ブプレノルフィン製剤
- ・ ブトルファノール製剤
- ・ 塩酸モルヒネ
- ・ 抗悪性腫瘍剤
- ・ 生理食塩水

- ・ グルカゴン製剤
- ・ ゴナドトロピン放出ホルモン誘導体
- ・ 性腺刺激ホルモン放出ホルモン誘導体
- ・ ソマトスタチンアナログ
- ・ ヒト成長ホルモン剤
- ・ 性腺刺激ホルモン製剤
- ・ 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤
- ・ 遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤

(2) 在宅酸素療法

- ・ 間歇陽圧吸入器
- ・ 携帯型液化酸素装置
- ・ 携帯用酸素ボンベ
- ・ 酸素テント
- ・ 酸素濃縮装置
- ・ 設置型液化酸素装置
- ・ 酸素発生器

- ・ ヒトソマトメジンC製剤
- ・ インターフェロンベータ製剤
- ・ インターフェロンアルファ製剤
- ・ エタネルセプト製剤
- ・ 自己注射用自動注入ポンプ
- ・ 自己注射用針無圧力注射器

(3) 在宅自己注射

- ・ インシュリン製剤
- ・ 乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤
- ・ 乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤

(4) 在宅自己導尿

- ・ 留置カテーテル

(5) 在宅自己腹膜灌流

- ・ 自動腹膜灌流装置
- ・ 自己連続携行式腹膜灌流装置

- ・ 自己連続携行式腹膜灌流液
- (6) 在宅成分栄養経管栄養法
- ・ 栄養管セット
 - ・ 注入ポンプ
- (7) 在宅中心静脈栄養法
- ・ 在宅中心静脈栄養法用注射器
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用注入ポンプ
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用輸液
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用輸液セット
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用輸液バック
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用輸液用器具
 - ・ 在宅中心静脈栄養法用輸液ライン
- (8) 在宅寝たきり患者
- ・ 処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
 - ・ 処置用気管内ディスポーザブルカテーテル
 - ・ 処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
- (9) 在宅血液透析
- ・ 個人用透析装置
 - ・ 個人用水処理装置
 - ・ ダイアライザー
 - ・ 血液回路
 - ・ 人工腎臓用透析液
 - ・ 血液凝固阻止剤
- (10) 在宅人工呼吸
- ・ 人工呼吸器
 - ・ 呼吸回路
 - ・ 加温加湿器
 - ・ 吸引器
 - ・ 吸引カテーテル
- (11) 在宅持続陽圧呼吸
- ・ 経鼻的持続陽圧呼吸器(CPAP 装置)
 - ・ マスク
 - ・ 呼吸回路
 - ・ 加湿器
 - ・ エアフィルター
 - ・ 携帯用酸素ボンベ
- (12) 在宅気管切開患者
- ・ 気管切開チューブ
 - ・ 人工鼻
 - ・ 吸引器
 - ・ 吸引カテーテル
- (13) 在宅肺高血圧患者
- ・ プロスタグランジン 12 製剤
 - ・ 携帯用精密輸液ポンプ
- (14) 在宅自己疼痛管理