

第5章 医療救護班の派遣要請と活動

1 医療救護班の派遣要請系統

医療救護班の派遣要請の流れは、概ね下図のとおりとなります。

下図に示す機関の他、協力の申し出があった団体等に派遣を要請する場合があります。

また、市町村からの派遣要請がない場合は、市町村役場の被災等に伴う機能低下によることも考えられるため、地域保健医療福祉調整本部からの避難所等の情報を元に、県保健医療福祉調整本部、日赤救護班活動調整本部の判断で派遣要請を行うことがあります。

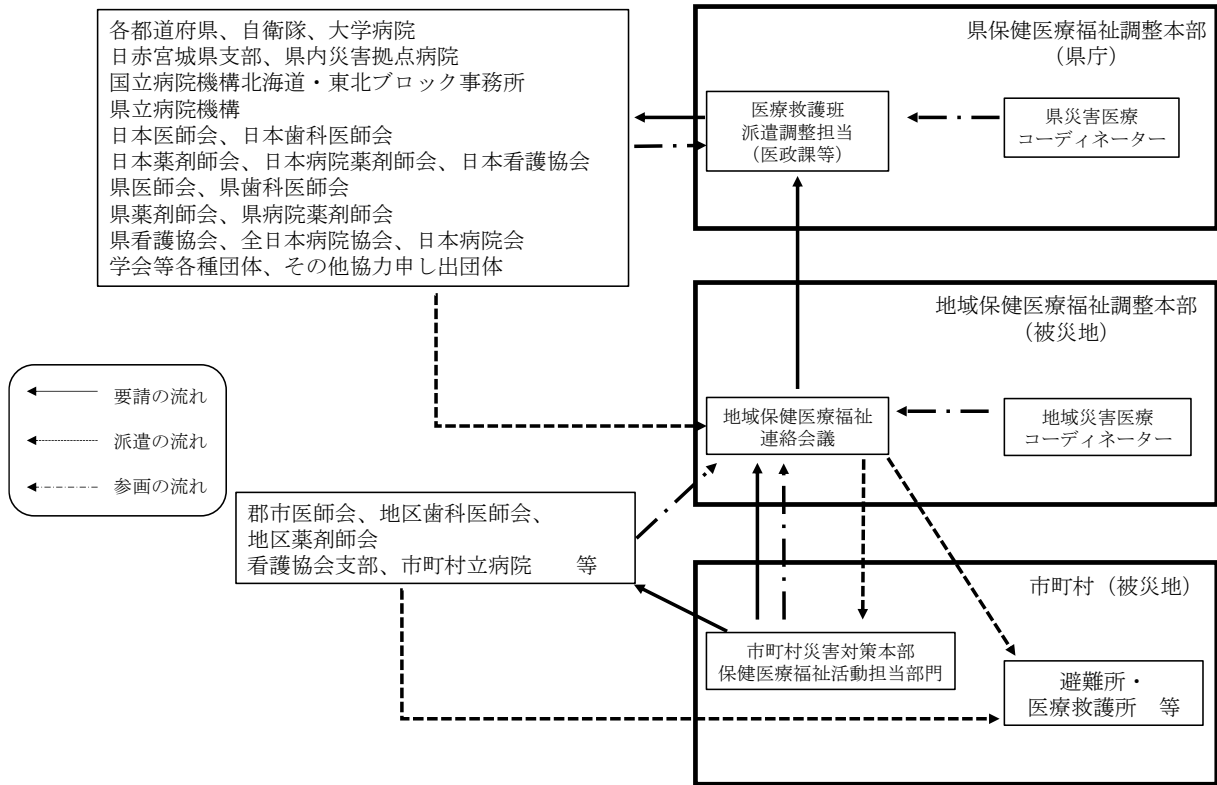


図8 医療救護班の派遣要請の流れ

2 医療救護班の派遣要請

(1) 医療救護班の派遣要請

ア 市町村は、地域保健医療福祉調整本部に対し、できる限り以下の事項を示した上で、派遣を要請します。

(ア) 派遣先

(イ) 派遣期間

(ウ) 派遣班数（班編成基準 班長：医師1人、班員：看護師2人・連絡員1人 計4人）

(エ) 集合場所・日時

(オ) 管内での医療救護活動の実施状況

イ 地域保健医療福祉調整本部は、市町村からの派遣要請と地域内の医療救護活動の実施状況について、市町村からの報告を踏まえて、県保健医療福祉調整本部、日赤救護班活動調整本部に報告します。

ウ 県保健医療福祉調整本部、日赤救護班活動調整本部は、市町村からの派遣要請を受け、次項に示す順位により各機関に医療救護班の派遣を要請します。

なお、県保健医療福祉調整本部又は地域保健医療福祉調整本部は、災害の被害状況や、宮城県医師会を通じて把握した被災地域の医療機関の診療継続の可否や診療再開の見込み等、地域の医療体制を勘案し、災害医療コーディネーター等からの助言を受けながら、医療救護班派遣の必要性を判断し、派遣が適切と認めるときは、市町村から医療救護班の派遣要請がない場合であっても、ためらわずに派遣を要請するものとします。これは、災害の急性期において活動するDMATとスムーズに引き継ぎが行える医療救護班を確保する必要があるからです。

引継ぎにあたっては、DMAT活動時の概要等に関する情報を共有するとともに、状況に応じて、DMATとともに避難所巡回等を行い、被災地のニーズ把握に努めるなどを行います。

(2) 派遣要請の順位

ア 被災地内の医療機関はできる限り自機関での診療を継続・再開することとし、医療救護班の派遣要請は、原則として被災地外の医療機関等に対して行うこととします。

イ 県保健医療福祉調整本部が医療救護班の派遣を要請するにあたっては、災害医療コーディネーターや宮城県医師会からの助言を受けながら、被災地の場所、被災状況及び被災地外の医療機関の派遣の準備体制等により決定することとします。

特に大規模な災害で、県内の医療資源だけで不足することが明らかな場合は、第1から第2の順に、また、県内の医療資源で対応可能な局地的災害の場合は第2に派遣を要請します。

第1 主に全国的に展開している組織

各都道府県、日本医師会（JMAT[※]）、日本歯科医師会（JDAT^{※※}）、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本看護協会、日本赤十字社宮城県支部、国立病院機構北海道東北ブロック事務所、国立大学等大学病院、全日本病院協会、日本病院会

第2 主に県内の組織

県内災害拠点病院、県立病院機構、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮城県病院薬剤師会、宮城県看護協会

※ JMATについて

JMATとは、日本医師会災害医療チームのことであり、医療救護班の一形態として、被災地の医療救護所や避難所等での医療支援と健康管理、公衆衛生支援、被災地医師会の支援等の活動を行います。県保健医療福祉調整本部がJMATの派遣を要請する場合は、宮城県医師会を経由して、日本医師会へ要請します。

※※ JDATについて

JDATとは、日本災害歯科支援チームのことであり、避難所における応急歯科診療や口腔衛生を中心

とした公衆衛生活動を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としています。県保健医療福祉調整本部がJDATの派遣を要請する場合は、厚生労働省を通じて、日本歯科医師会へ要請します。

(3) 医療救護班の輸送

医療救護班の輸送手段については、可能な限り派遣元において確保することとします。これが困難な場合には、県が関係機関と連携して確保することとします。

(4) 事前の準備

県は、東日本大震災の被害等を参考に、あらかじめ(1)に係る想定を作成し、防災訓練等においてこれを検証することとします。

また、各地域では、地域保健医療福祉連絡会議において、管内における医療救護班の派遣体制や外部から受け入れる医療救護班の派遣調整の在り方について協議しておくこととします。

(5) 関係機関別要請窓口

関係機関名	担 当	勤務時間内	勤務時間外	緊 急 時
赤 十 字 病 院	日本赤十字社宮城県支部事業推進課	電話 022-271-2253 FAX 022-275-3004 (月～金 8:30～17:00)	電話 090-1494-5572 090-1494-5571 電子メール jrc.miyagi-k2@docomo.ne.jp jrc.miyagi-k1@docomo.ne.jp	勤務時間外と同様
国立病院機構の病院	国立病院機構北海道東北ブロック事務所	電話 022-291-0411 FAX 022-297-2487 2000web1@hosp.go.jp (月～金 8:30～18:15)	同 左	
宮 城 県 医 師 会	宮城県医師会事務局	電話 022-227-1591 FAX 022-266-1480	同 左	MCA 100 衛星携帯 090-1851-3132
宮城県地域医療情報センター	宮城県地域医療情報センター事務局	電話 022-221-9911 FAX 022-216-9909 mmic-qq@mbs.ocn.ne.jp (月～日 9:00～21:00)	同 左	MCA 001 衛星携帯 090-7071-0430
宮城県歯科医師会	事務局総務課	電話 022-222-5960 FAX 022-225-4843 info@miyashi.or.jp (月～金 9:00～17:15 土 9:00～12:15)	同 左	MCA 100 衛星携帯 090-7791-1374 緊急時優先電話 022-215-3550
宮 城 県 薬 剤 師 会	宮城県薬剤師会事務局	電話 022-391-1180 FAX 022-391-6640 jim@mypha.or.jp (月～金 9:00～17:00)	同 左	緊急時優先電話 080-2813-2921
宮 城 県 病 院 薬 剤 師 会	宮城県病院薬剤師会事務局	電話 0225-23-7831 FAX 0225-25-7382 bureau@miyagi-byouinyaku.jp	同 左	緊急時連絡先電話 090-2023-4364
宮 城 県 看 護 協 会	宮城県看護協会事務局	電話 022-273-3923 FAX 022-276-4724 soumu@miyagi-kango.com (月～金 9:00～17:45)	電話 080-2846-2393	
陸 上 自 衛 隊 東 北 方 面 総 監 部	医 務 官 室	電話 022-231-1111 (内)2292 FAX 022-231-1111 (内)2915 (災害発生時は常駐)	同 左	

[災害拠点病院連絡窓口]

関係機関名	担 当	勤務時間内	勤務時間外	緊 急 時
国立病院機構 仙台医療センター	事務部管理課	電話 022-293-1111 FAX 022-291-8114 2103sy01@sendai.hosp.go.jp (月～金 8:30～17:15)	電話 022-293-1119 FAX 022-291-8114 2103sy01@sendai.hosp.go.jp	MCA 201 衛星携帯 090-1490-9382
公立刈田総合病院	総 務 課	電話 0224-25-2145 FAX 0224-25-1535 shomu@katta-hosp.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 202 衛星携帯 080-2817-5505
みやぎ県南中核病院	総 務 課	電話 0224-51-5500 FAX 0224-51-5515 soumu@southmiyagi-mc.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 227 衛星携帯 8816-514-70223
総合南東北病院	総 務 課	電話 0223-25-6195 FAX 0223-25-6196 sogo@minamitohoku.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 257
仙台市立病院	総務課総務係	電話 022-214-7703 090-1065-4591 FAX 022-211-8972 somu@hospital.city.sendai.jp (月～金 8:30～17:00)	同 左	MCA 203 衛星携帯 090-6949-2408
東北大学病院	施設企画室企画係	電話 022-717-7048 FAX 022-717-7126 hos-kika@bureau.tohoku.ac.jp (月～金 8:30～17:15)	電話 022-717-7011	MCA 204 衛星携帯 090-2362-1132
東北労災病院	総務課庶務係長	電話 022-275-1111 FAX 022-275-4431 soumu.shomu1@tohokuh.rofuku.go.jp (月～金 8:15～17:00)	電話 022-275-1111 FAX 022-275-4431 bousai@tohokuh.rofuku.go.jp	MCA 206 衛星携帯 090-4553-2098
東北医科薬科 大学病院	庶 務 課	電話 022-259-1230～1231 FAX 022-259-1232 3f-809.sm@tohoku-knhp.ne.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 207 衛星携帯 090-8788-9575
仙台赤十字病院	社 会 課	電話 022-243-1111 FAX 022-243-1101 syakai@sendai.jrc.or.jp	電話 022-243-1111 (事務当直) FAX 022-243-1101 syakai@sendai.jrc.or.jp	MCA 205 衛星携帯 080-1846-0599
仙台オープン病院	総 務 課	電話 022-252-1111 FAX 022-252-0454 soumu-kakari@openhp.or.jp (月～金 8:30～17:00)	電話 022-252-1111 FAX 022-252-0264 soumu-kakari@openhp.or.jp	MCA 212 衛星携帯 080-1660-3308
坂 総 合 病 院	(公財)宮城厚生協会 本 部	電話 022-361-1113 FAX 022-361-1124 sakaDMA T@zmkk.org (月～金 8:30～17:00) (土 8:30～12:30)	電話 022-365-5175 (坂総合病院防災室) sakaDMA T@zmkk.org	MCA 126
大崎市民病院	総務課総務係	電話 0229-23-3311 FAX 0229-23-5380 soumu-och@h-osaki.jp (月～金 8:30～17:15)	電話 0229-23-3311 FAX 0229-23-1999	MCA 208 衛星携帯 090-4310-8228
栗原市立 栗原中央病院	総 務 課	電話 0228-21-5330 FAX 0228-21-5350 k-somu@kam.or.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 209 衛星携帯 090-2363-0387
登米市立 登米市民病院	総 務 課	電話 0220-22-5511～5515 FAX 0220-22-5511～5515 sanumahp@olive.ocn.ne.jp	同 左	MCA 210 衛星携帯 090-4639-4382

		(月～金 8:30～17:15)		
石巻赤十字病院	総務課	電話 0225-21-7220 FAX 0225-96-0122 i-hosp@ishinomaki.jrc.or.jp (月～金 8:30～17:00)	電話 0225-21-7220 FAX 0225-96-0122 i-hosp@ishinomaki.jrc.or.jp	MCA 211 衛星携帯 090-3469-4157
気仙沼市立病院	総務課総務係	電話 0226-22-7100 FAX 0226-22-3121 shomu@kesenuma-hospital.jp (月～金 8:30～17:15)	同 左	MCA 063 衛星携帯 090-5356-8725

3 医療救護班の派遣調整

(1) 派遣先の決定

ア 県保健医療福祉調整本部は、地域保健医療福祉調整本部から派遣要請に係る情報を集約するとともに、下記の団体・機関の参画を受けて派遣申し出の情報を集約し、地域保健医療福祉調整本部単位で派遣先の割り振りを行います。

なお、なるべく同じ地域には同じ都道府県のチームを割り当てるように努めることとします。

【参画を求める機関・団体】

県災害医療コーディネーター、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮城県病院薬剤師会、宮城県看護協会、日本赤十字社宮城県支部、仙台医療センター（基幹災害拠点病院）、東北大学病院、陸上自衛隊 等

イ 地域保健医療福祉調整本部は、以下の団体・機関の参画を求めて地域保健医療福祉連絡会議を設置し、管内の保健医療福祉活動の実施状況を踏まえながら、県保健医療福祉調整本部から割り振られた医療救護班の派遣先を協議・決定し、県保健医療福祉調整本部に報告します。

なお、連絡会議は、管内派遣先の決定方法について、平時から協議しておくこととします。

【参画を求める機関・団体】

地域災害医療コーディネーター、管内市町村、郡市医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、看護協会支部、管内災害拠点病院 等

(2) 派遣の指示

ア 派遣先

県保健医療福祉調整本部は、派遣元に対し、活動を行う地域を指定し、派遣される医療救護班が当該地域を所管する保健所（地域保健医療福祉調整本部）の指定した地域で活動するよう指示します。

地域保健医療福祉調整本部は、受け入れた医療救護班に対し、登録シートの記載と提出を求めるとともに、(1)イで決定した派遣先を指示します。

イ 派遣期間

原則として被災直後は3日程度を、また、その後は1週間前後を想定した派遣体制とします。

避難生活の長期化により、長期間の活動が必要な場合には、複数チームの引き継ぎにより途切れなく医療が提供できる体制を作るよう努めるものとします。

(3) 医療救護活動の実施状況の報告と派遣調整等への反映

医療救護班は、医療救護活動の実施状況（患者の疾患の傾向、医療ニーズの増減等）や、派遣先における保健衛生に関する情報を市町村又は地域保健医療福祉調整本部に報告し、地域保健医療福祉調整本部はその情報を県保健医療福祉調整本部に報告します。

県保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部は、災害医療コーディネーターや地域災害医療コーディネーターから助言を受けながら、報告内容を基に保健医療福祉活動の方針を決定します。

4 医療救護班の編成・派遣準備・出動

(1) 平常時からの準備

医療救護班を派遣する関係機関においては、平常時から救護班の編成計画を作成し、救護班要員のリストを明確にしておくとともに、出動にあたっての装備・服装・携帯品等を準備しておくことが望まれます。

また、医療救護活動が長期にわたる場合に備えて、交代要員を指名しておきます。

(2) 医療救護班の編成

医療救護班の編成については、各機関の実情に応じて異なりますが、本マニュアルにおいては、以下の編成をモデルとし、実際の災害時の必要に応じて、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士、救急救命士、事務員、運転手等を追加することとします。

【救護班編成基準】 班長：医師 1 人、班員：看護師 2 人・連絡員 1 人 計 4 人
--

(3) 標準装備

医療救護班としての派遣期間は、原則として被災直後は 3 日程度を、また、その後は 1 週間前後を想定して、自給可能な装備を確保するようにします。

そのための装備内容としては、災害規模やその内容等により異なるものと考えられますが、本マニュアルにおいては次ページの表に示す装備をモデルとし、派遣要請の内容に応じ、必要なものを携行することとします。

(4) 派遣準備と出動

災害発生から医療救護活動の実施に至るまで想定される一連の流れは、次のとおりです。

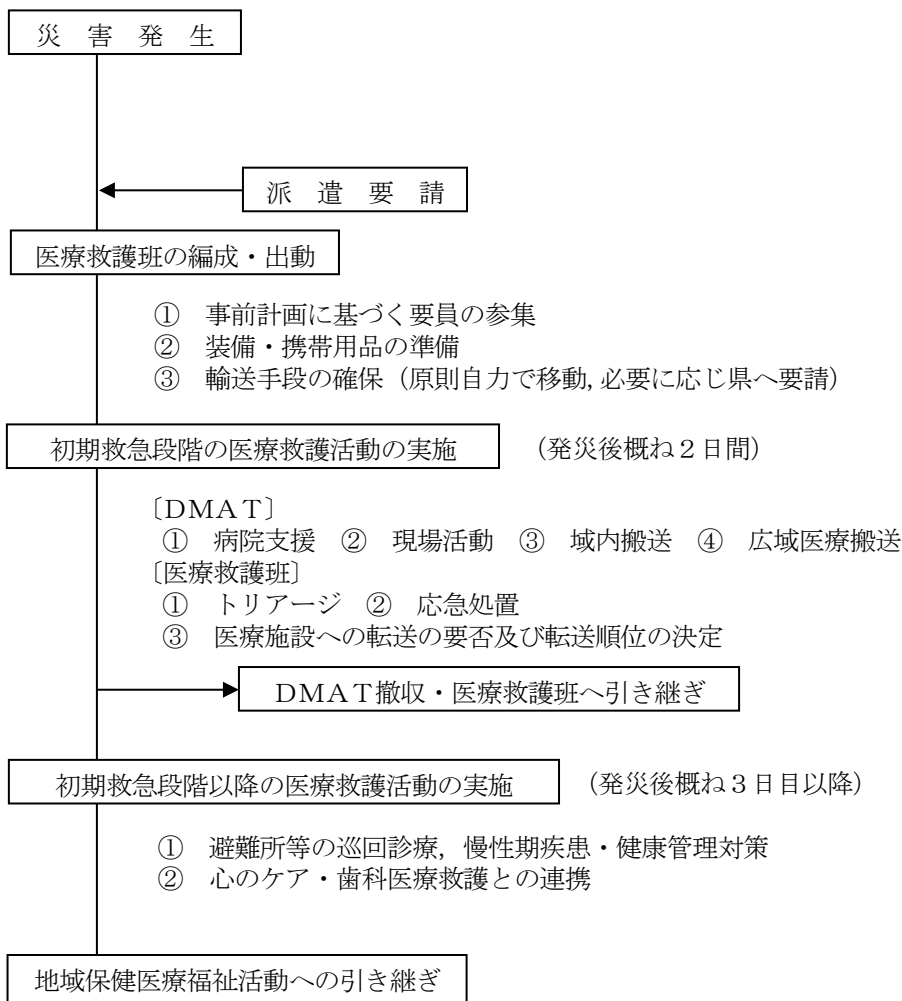


表 医療救護班標準装備一覧

	品名	員数	備考
救護所関係係	救急医療セット	1組	DMAT標準資機材を参照してください。(別冊参考資料 p. 41)
	医薬品等	1組	
	テント (3.6m×5.4m/19㎡以上)	1張	
	担架	2台	
	担架架台	2組	
	折畳寝台	4台	
	発電機	1基	
	投光器	4基	
	毛布	16枚	
	携帯用ラジオ	1台	
	携帯用マイク	1台	
	折り畳み机	1脚	
	患者掲示板	20枚	
	トランシーバ	1台	
救護班員関係係	作業服	8枚	
	作業帽	4個	
	ヘルメット	4個	
	反射チョッキ	4着	
	編上靴	4足	
	運動靴	4足	
	軍手	4双	
	雨衣	4着	
	水筒	4個	
	腕章	4枚	
	防塵ゴーグル	4個	
	活性炭入りマスク	4個	
	ヘッドランプ	4個	
	携行ベルト	4本	
	携行バック	4個	
	個人携帯バック	4個	
トランシーバ	1台		

※ この標準装備は、日本赤十字社救護班要員マニュアルを参考にしました。

5 医療救護班の活動

(1) 医療救護班の活動内容

ア 急性期（発災後おおむね2日間）

- ① トリアージ
- ② 傷病者に対する応急処置
- ③ 医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
- ④ その他必要なこと

イ 亜急性期以降（発災後おおむね3日目以降）

- ① 避難所・福祉避難所等の巡回診療
- ② 心のケアチーム・歯科医療救護班との連携
- ③ 避難者の健康・保健衛生に関する情報の市町村・保健所との共有
- ④ 状況に応じ、遺体の検案への協力

(2) チーム間の連携

ア DPATとの連携

DPATは、精神科医師や看護師、業務調整員その他現地のニーズに合わせた保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等で編成され、被災地域等での宮城DPAT調整本部・宮城DPAT活動拠点本部の運営や被災地域における精神科医療機関や避難所等での状況把握や情報収集、精神科医療の提供や支援を行います。避難所等には、災害等のストレスによって心身に不調をきたす被災者もいるため、医療救護班との情報共有、連携した対応が必要になることもあります。

なお、宮城県内におけるDPATの体制や活動については、「宮城DPATの体制及び活動に関する要領」、「宮城DPAT活動マニュアル」等に定めるものとします。

また、フェーズ3の後半以降は、被災地においても精神科医療の提供から精神保健活動に支援が移行する時期であるため、心のケアチームに支援体制を移行し、被災住民支援及び被災者支援等を行います。

イ 歯科医療救護班との連携

歯科医療救護班は、歯科医師や歯科衛生士・歯科技工士等で構成され、災害現場や救護所等で歯科医療を要する傷病者への応急処置等を行います。

医療救護班は、対応した患者や巡回した避難所等の避難者の状況から、歯科医療救護班による対応が必要と考えられる場合には、歯科医療救護班と当該情報を共有するようにします。

ウ 薬剤師チームとの連携

薬剤師チームは、薬剤師で構成され、避難所を中心として巡回・服薬指導やセルフメディケーション支援等を行います。

医療救護班は、巡回した避難所等の避難者の状況から、薬剤師チームによる対応が必要と考えられる場合には、薬剤師チームと情報共有を行います。

なお、宮城県内における薬剤師の活動、医薬品等の供給体制等については、本マニュアル第7章及び「災害時薬事関連業務マニュアル」で定めるものとします。

エ 公衆衛生活動チームとの連携

公衆衛生活動チームは、保健師をはじめ、被災状況に応じて、公衆衛生医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、獣医師、管理栄養士、リハビリテーション専門職等、心理職等、公衆衛活動に関係する様々な職種で構成され、災害時には、被災による健康被害を最小化し、その後の二次的な健康被害の予防や被災者支援を行います。避難所等での生活による二次的な健康被害を防ぐためには、医療救護班（フェーズによってはDMAT）と公衆衛生活動チームが連携した対応が必要になります。

例えば、医療救護班（フェーズによってはDMAT）と公衆衛生活動チームと一緒に避難所等を巡回しながら医療活動、健康観察等を実施することが考えられます*。

※避難所を巡回・調査し、アセスメントを行うためのツールとして、「施設・避難所等ラピッドアセスメントシート」や、日本公衆衛生協会・全国保健師長会から発行された「大規模災害における保健師の活動マニュアル」内の「避難所情報 日報」等があります。このうち、「施設・避難所等ラピッドアセスメントシート」では、様式への必要事項を簡易に記入でき、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）により各避難所のシート情報をデータとして集約することも可能なことから、急性期の避難所アセスメントに有効です。また、「大規模災害における保健師の活動マニュアル」の「避難所情報 日報」等では、より詳細な避難所内の情報を記録し、避難所アセスメントを行うことができます。これらのツールを災害のフェーズに応じて使い分け、あるいは併用して避難所を評価し、被災者の健康被害を防止につなげていくことが肝要です。

(3) DMATと医療救護班等の連携

急性期において、医療救護所等で活動するDMATと医療救護班等は、効率的な医療救護活動が実施できるよう、互いに連携して活動するものとします。

(4) 医療救護活動終了後の医療提供体制の確認と周知

地域の医療機関が診療可能となり、医療救護活動を終了する際には、県本部、地域本部、市町村等が活動終了後の医療提供体制を確認し、情報共有します。市町村は、住民に対し、医療提供体制の周知を図ります。

(5) 活動終了時のカルテ等の引き継ぎ

医療救護班は、自チームの活動期間が終了する際には、以降の医療活動が円滑に行われるよう、作成したカルテ等を後続のチーム又は派遣先市町村若しくは地域保健医療福祉調整本部に引き継ぎます。