

伊豆の国市医療救護計画

令和8年3月

伊豆の国市

目 次

第 1	医療救護計画策定の目的	1
第 2	医療救護計画の基本的な考え方	1
第 3	救護班事務所	4
1	運営担当者	4
2	担当業務	4
第 4	救護所	4
1	運営担当者	4
2	担当業務	5
3	運営体制	5
4	施設設備等	5
第 5	救護病院	6
1	対象施設	6
2	運営担当者	6
3	担当業務	6
4	運営体制	6
5	施設設備等	6
第 6	災害拠点病院	6
第 7	傷病者の搬送体制	6
1	搬送区分及び搬送方法	6
2	傷病程度別搬送方法	7
第 8	日常的に医療を必要とする患者等への対応	8
1	医療救護体制	8
2	注意情報または警戒宣言が発せられた場合の搬送の方法	8
3	発災した場合の搬送の方法	8
第 9	医薬品等及び輸血用血液の確保計画	8
1	医薬品等の確保	8
2	輸血用血液の確保	8
3	医薬品等及び輸血用血液の輸送	9
第 10	医療関係者等への協力要請	9
資料		
1	救護所施設所在地一覧	10
2	救護所運営スタッフ一覧	11
3	防災倉庫備蓄資材一覧	13
4	救護病院一覧	20
5	最寄りのヘリポート一覧	21

伊豆の国市医療救護計画

第1 医療救護計画策定の目的

この計画は、予想される大規模地震の災害から市民の生命と健康を守るため、医療救護体制の万全を期すことを目的とする。

なお、その他の自然災害や重大な事故等による災害についても、必要に応じてこの計画で定める体制の中で対応する。

第2 医療救護計画の基本的な考え方

- 1 災害時の医療救護活動が迅速かつ円滑に実施できるよう、関係各位の相互の連携
を的確に行うため、伊豆の国市救護班事務所（以下、救護班事務所という。）を設置する。救護班事務所は、市災害対策本部と連携を密に行い医療救護活動を実施する。
- 2 救護施設は救護所・救護病院とし、それぞれ医療救護活動の役割を分担する。なお、救護施設で対応できない場合は、県の定める災害拠点病院を利用するものとする。
- 3 救護所の医療救護活動は、原則として救護所ごとの活動に携わる医師の指示により行い、特別の指示及び救護所における医療救護活動の終了は、市災害対策本部内の救護対策班責任者の指示により行う。
- 4 医療救護活動の実施にあたっては、必要時トリアージタグを活用し、効率的な活動に努めるものとする。
- 5 医療救護対象者は、直接災害による負傷者、災害時における救急患者及びストレスによる情緒不安定等の症状が認められる者とし、原則として以下の分類による救助方法をとる。ただし、軽易な傷病で家庭救護できる程度の者（以下「医療救護対象外の者」という。）は除く。
 - (1) 重症患者(トリアージ区分：赤)
生命を救うため、直ちに手術等の入院治療を必要とする者
救護病院または災害拠点病院において処置するものとする。
なお、救護所においては応急処置を行うものとする。
 - (2) 中等症患者(トリアージ区分：黄)
多少、治療時間が遅れても生命に危険はないが入院治療を必要とする者
救護病院において処置するものとする。救護病院において対応できなくなった場合には、災害拠点病院を利用するものとする。
なお、救護所においては応急処置を行うものとする。
 - (3) 軽症患者(トリアージ区分：緑)
上記以外の者で医師の治療を必要とする者
原則として救護所において対応するものとする。
 - (4) その他救急患者等
透析患者など日常的に医療を必要とする患者及び平常時にも発生する救急患者をいう。
専門の診療所・災害拠点病院等において処置するものとする。
 - (5) 医療救護対象外の者
軽易な傷病で家庭救護にて対応できる程度の者
平常時からの応急手当の方法等を普及・啓発することにより、発災時に備えておくものとする。

6 医療救護期間の区分

医療救護期間を次のとおり区分する。

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。

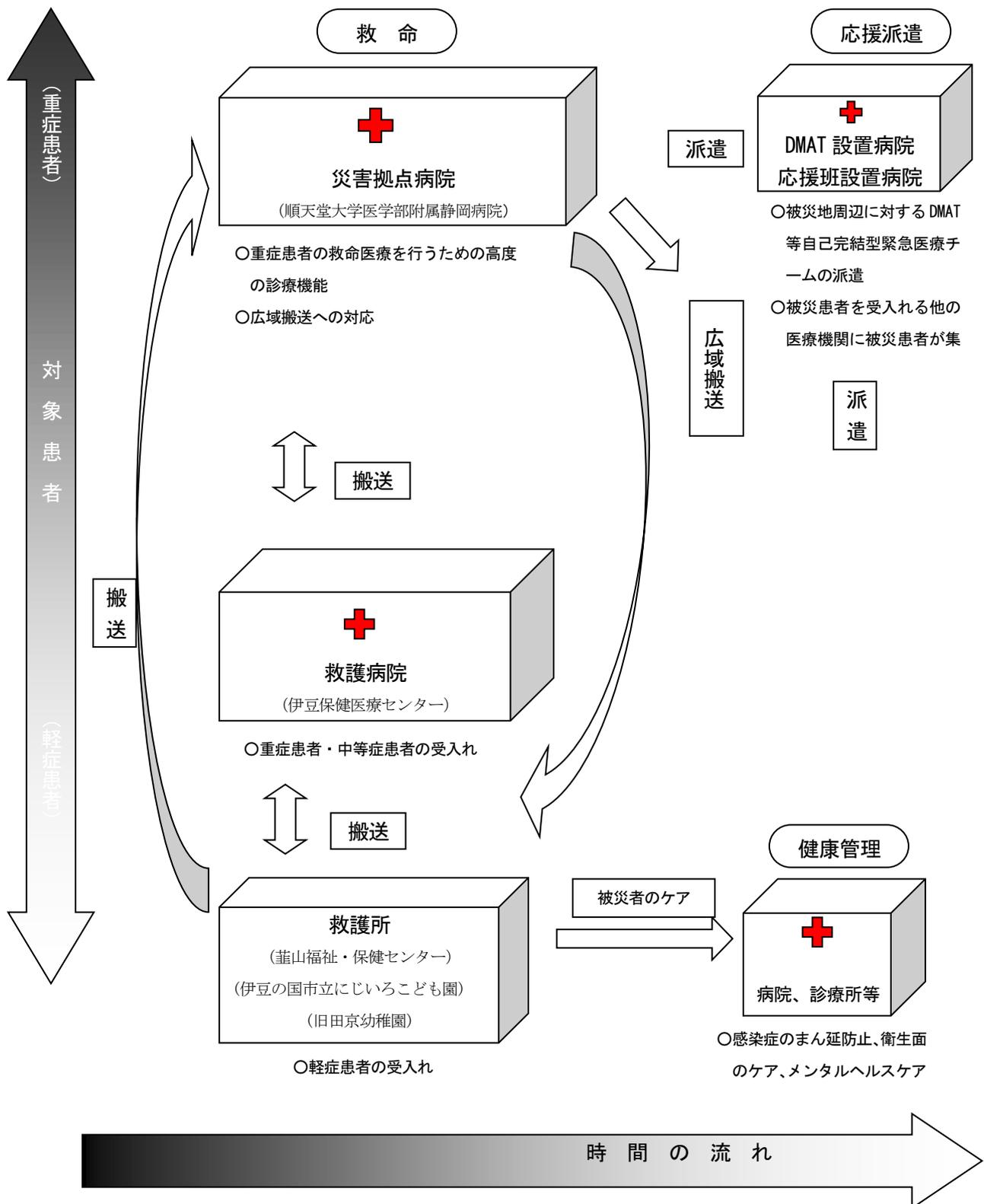
フェーズ	区 分	期 間
I	超急性期	災害発生～おおむね48時間
II	急性期	3日目～1週間
III	亜急性期～中長期	1週間～1か月

7 医療救護にかかる費用については、災害対策基本法・災害救助法その他法令に特別の定めがある場合を除くほか、現行保険制度その他により取り扱うものとする。

8 「人命第一」の観点から、発災後72時間以内の救護活動を特に重点的に行うものとし、必要に応じて人員を増加する等特別体制にて救護に当たるものとする。

9 医療救護体制

(1) 災害時における医療の体制図



(2) 災害時における医療体制に求められる医療機能

	救命			応援派遣	健康管理
	【救護所】	【救護病院】	【災害拠点病院】		
	○ 韮山福祉・保健センター ○ 伊豆の国市立にじいろこども園 ○ 旧田京幼稚園	○ 伊豆保健医療センター ○ 順天堂大学医学部附属静岡病院	○ 順天堂大学医学部附属静岡病院		
機能の説明	・ トリアージ ・ 軽症患者に対する処置、必要に応じ中等症患者及び重症患者の応急処置 ・ 救護病院や災害拠点病院との連携	・ トリアージ ・ 重症患者及び中等症患者の処置及び受入れ ・ 救護所や災害拠点病院との連携	・ トリアージ ・ 救護病院を設置することが困難な市町の重症患者等の処置及び受入れ、他の医療救護施設での処置の困難な重症患者の処理及び受入れ ・ 救護所や救護病院との連携	【DMAT 設置病院】 ・ 被災地に迅速に駆けつけ、救急医療を行うための専門的な訓練を受けたチーム (DMAT) を設置 【応援班設置病院】 ・ 災害時医療スタッフの不足する病院に広域的な医師の派遣を行うために病院の規模に応じ応援班を設置	・ 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアの実施 ・ 携行式の応用医療資器材、応急用医薬品の準備 ・ DMAT 等の急性期医療チームとの連携
ポイント	○ 軽症患者の受入れ	○ 重症患者・中等症患者の受入れ ○ 必要に応じた災害拠点病院への搬送	○ 重症患者の高度な救急医療 ○ 広域搬送への対応機能 ○ 自己完結型の医療救護チームの派遣	○ 被災地周辺に対する DMAT 等自己完結型緊急医療チームの派遣 ○ 被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等における医療従事者の派遣	○ 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に実施

第3 救護班事務所

救護班事務所は、韮山福祉・保健センター健康づくり課内とする。

1 運営担当者

救護班事務所の運営は、医師会及び歯科医師会の代表、県から委嘱された災害薬事コーディネーターと健康づくり課で構成する。

2 担当業務

- (1) 救護所、救護病院との連絡調整
- (2) 市災害対策本部との連絡調整
- (3) 医療支援の派遣・応援医師・看護師等、医療救護物資等の受入
- (4) 医療施設とその他の医療機関の被害状況調査
- (5) 検死の医師派遣への対応
- (6) その他必要な事項

第4 救護所

救護所は、韮山福祉・保健センター、伊豆の国市立にじいろこども園、旧田京幼稚園とする。所在地等は別表1 救護所施設所在地一覧のとおり。

1 運営担当者

救護所の運営は、医師会が派遣する医師が救護班を編成して当たることとし、対象の医師等は別表2 救護所運営スタッフ一覧のとおりとする。

救護所の救護班の医療救護体制は、医師・歯科医師・看護師・保健師・薬剤師・業務調整員（事務職員等）で構成する。なお、補助者は、自主防災会等に協力を求めるものとする。

救護所は、医師1名以上を含む5名以上^{*1}がそろい次第開設し、医療救護活動を開始する。

2 担当業務

- (1) トリアージ（重症患者・中等症患者・軽症患者の振分け）
- (2) 軽症患者に対する処置、ただし、必要に応じ中等症患者及び重症患者に対する

る応急処置

- (3) 死体の検案（警察官立会い）及び遺体搬送の手配
- (4) 中等症患者及び重症患者の救護病院または災害拠点病院への搬送指示
- (5) 医療救護活動の記録
- (6) その他必要な事項

なお、救護所においては患者の収容（全身管理を伴う入院治療を行うこと）は基本的には行なわないが、患者への初期評価と可能な範囲での処置等を実施することに留意する。

3 運営体制

- (1) 南海トラフ地震に関する情報が発せられた場合、市は直ちに救護所備え付けの資機材及び医薬品等の点検を行い、発災後、救護班の医療活動を開始できるよう準備する。
- (2) 南海トラフ地震に関する情報が発せられることなく市内で震度6弱以上の地震が観測された場合は、市は直ちに田方医師会と連携して救護所を設置し、医療活動を開始することができるようにする。
- (3) 救護班は、南海トラフ地震に関する情報が発せられた場合は、医療救護活動ができるように準備する。また、南海トラフ地震に関する情報が発せられることなく市内で震度6弱以上の地震が観測された場合、直ちに救護施設に集合し、医療救護活動を開始するものとする。ただし、観測震度が5強以下でも被害状況により市から参集要請があった場合は救護施設に集合し、医療救護活動を開始するものとする。
- (4) 救護所における医療救護活動は、24時間体制とし、可能な限り予備の救護班を編成するよう配慮する。

4 施設設備等

- (1) 救護所は、応急危険度判定が実施され安全が確認された葦山福祉・保健センターやこども園・幼稚園舎とし、施設の安全が未確認の場合^{*i}は施設駐車場や園庭等に設置したテントとする。
- (2) 救護所における資機材及び医薬品は、別表3. 防災倉庫備蓄資材一覧の備品等を標準とする。

¹ 救護所1箇所当たりの解説に必要な最小人員の考え方

- ・管理者
- ・受付（事務、医療職）
- ・トリアージ（医師又は歯科医師）
- ・軽傷者エリア（医師又は歯科医師、薬剤師、看護師等）
- ・中等症・重症エリア（医師、薬剤師、看護師、事務）

第5 救護病院

救護病院は、重症患者・中等症患者の処置及び受入れを行う。

1 対象施設

救護病院は、一般病床等を有する既存病院で医療救護活動が期待できる病院について、当該病院の管理者と協議のうえ指定するものとし、別表4. 救護病院一覧のとおりとする。

2 運営担当者

救護病院の医師等は既存病院の医師等をもって充てることを原則とするが、必要に応じて田方医師会及び県に医師等の派遣を要請する。

3 担当業務

- (1) トリアージ（医療救護対象者の重症度・緊急度の判定・選別）
- (2) 重症患者及び中等症患者の処置及び受入れ
- (3) 災害拠点病院、航空搬送拠点等への搬送手配
- (4) 死亡の確認及び遺体搬送の手配
- (5) 医療救護活動の記録
- (6) その他必要な事項

4 運営体制

- (1) 救護病院は、病院関係者の集合方法、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あらかじめ作成する。
- (2) 注意情報または警戒宣言が発せられた場合は、当該病院ごとに定める地震防災応急対策に基づく活動を開始するとともに、医療救護計画に基づく準備を行い、発災後は直ちに医療活動を実施するものとする。
- (3) 注意情報または警戒宣言が発せられることなく市内で大規模地震が観測された場合は、地震防災応急対策に基づく措置を直ちに実施した後、速やかに医療救護計画に基づく医療救護活動に移行する。
- (4) 救護病院の管理者は、発災後直ちに院内状況及び医療救護活動状況を市災害対策本部に報告し、被災等により病院の機能に支障を生じたと認める場合には、必要な措置を要請する。
- (5) 救護病院は、24時間診療体制とする。

5 施設設備等

救護病院の施設設備等は、救護病院となる病院が現に有する施設設備とする。

第6 災害拠点病院

救護病院だけでは処置及び受入れができない場合には、県が定めた広域計画に基づく災害拠点病院を利用するものとする。

第7 傷病者の搬送体制

傷病者の搬送体制は、被災場所の傷病者数、救護所又は救護病院への搬送手段を考慮し、市災害対策本部又は救護班責任者、医師若しくは現場責任者の指揮により効率的に実施する。

1 搬送区分及び搬送方法

- (1) 被災場所から救護所又は救護病院への搬送
 - ア 自主防災会
 - イ 地域住民
 - ウ 市が派遣する搬送要員
- (2) 救護所から救護病院への搬送
 - ア 消防機関の救急車
 - イ 公用車等の転用車

ウ 自主防災会又は地域住民

エ 市が派遣する搬送要員

(3) 救急車等の通行が不能の場合には、自主防災会、地域住民及び市が派遣する搬送要員により、担架等を使用して救護病院等へ搬送する。

(4) 被災地外の病院への搬送（広域搬送）

市内の救護病院だけでは、処置・受け入れすることができない重症患者を、被災地外の病院へ搬送する場合、市災害対策本部は、県災害対策本部東部方面本部に対しヘリコプターによる広域搬送を要請する。

ヘリポートの確保及びヘリポートまでの搬送については、以下により市が行う。最寄りのヘリポートについては別表5. 最寄りのヘリポート一覧のとおり

ア 救護所及び救護病院から最寄りのヘリポートまでの搬送

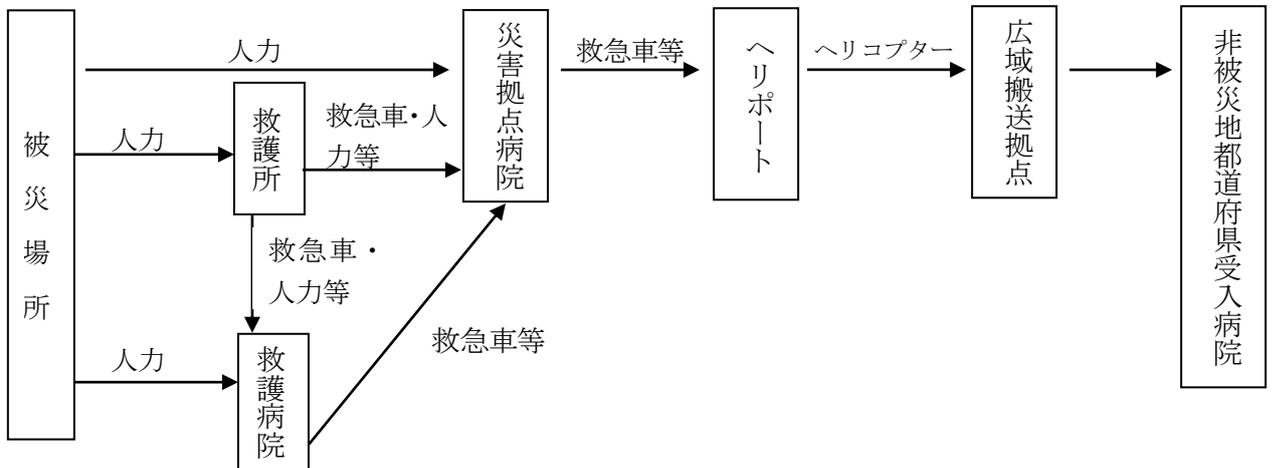
- (ア) 救急車
- (イ) 公用車等の転用車
- (ウ) 救護病院所有の車両等

イ 救護病院から広域搬送拠点への搬送

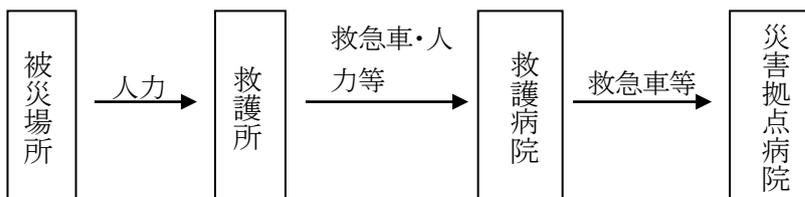
- (ア) ヘリコプター
- (イ) 救急車
- (ウ) 公用車等の転用車
- (エ) 救護病院所有の車両等

2 傷病程度別搬送方法

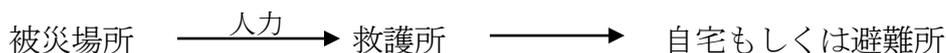
(1) 重症患者



(2) 中等症患者



(3) 軽症患者



(4) 医療救護対象外の者



第8 日常的に医療を必要とする患者等への対応

日常的に医療を必要とする人工透析患者・特定疾患患者・小児慢性特定疾患児等及び平常時にも発生する救急患者・妊産婦等については災害拠点病院及び静岡県助産師会の協力のもとで対応する。

1 医療救護体制

- (1) 注意情報または警戒宣言が発せられた場合、救護病院は発災後直ちに医療救護活動を実施する。
- (2) 日常的に医療を必要とする人工透析患者・特定疾患患者等の医療機関である診療所は、病診連携による医療救護体制に関する計画をあらかじめ作成する。

2 注意情報または警戒宣言が発せられた場合の搬送の方法

注意情報または警戒宣言が発せられた場合の交通事情の悪化を勘案し、救急車等による搬送の方法をとるものとする。

3 発災した場合の搬送の方法

医療救護計画に準じた搬送の方法とする。

第9 医薬品等及び輸血用血液の確保計画

救護所及び救護病院における不足医薬品等及び輸血用血液の確保については、次のとおりとする。

1 医薬品等の確保

- (1) 救護所は医薬品等の不足が生じた場合、速やかに救護班事務所に必要な医薬品等の数量を連絡し、救護班事務所は田方薬剤師会伊豆の国支部又は医薬品等卸業者からこれを調達する。
- (2) 救護病院は医薬品等の不足が生じた場合、速やかに医薬品等卸業者からこれを調達する。
- (3) 前項の規定による調達が困難な場合、県災害対策本部東部方面本部に供給を要請する。
- (4) 救護班事務所は、県から委嘱された災害薬事コーディネーターを置き、現場のニーズを把握した医療救護活動に必要な医薬品、医療材料、防疫用薬剤の確保・供給及び薬剤師の確保・派遣に関する県又は市の業務を補完、実施する。
- (5) 救護所の薬剤師は、医薬品等の不足が生じた場合、救護班事務所の災害薬事コーディネーターに連絡し、医薬品等を調達する。
- (6) 田方薬剤師会伊豆の国支部は、救護施設にて発行された処方箋を持参した患者に対し、自店舗にて調剤した医薬品を配布する。

2 輸血用血液の確保

- (1) 注意情報または警戒宣言が発せられた場合は、救護班事務所は市内の病院、静岡県沼津赤十字血液センター及び血液製剤卸業者の輸血用血液の保有状況を把握する。
- (2) 救護所は輸血用血液の供給を要請する場合、救護班事務所に輸血用血液の必要量を連絡し、県災害対策本部東部方面本部に供給を要請する。

- (3) 救護病院は輸血用血液に不足が生じた場合、静岡県沼津赤十字血液センター及び血液製剤卸業者からこれを調達する。
- (4) 前項の規定による調達が困難な場合は、救護班事務所を通じて県災害対策本部東部方面本部に供給を要請する。

3 医薬品等及び輸血用血液の輸送

医薬品等及び輸血用血液は、田方薬剤師会伊豆の国支部・医薬品卸業者・静岡県沼津赤十字血液センターによる輸送を原則とし、輸送困難な場合は、緊急車両の出動を要請する。

第10 医療関係者等への協力要請

救護班事務所は、災害が発生し、医療救護活動において必要と認めるときは、市内在住の医療関係者等に対し応援協力を要請するものとする。

ⁱ 国土交通省「発災時チェックシート整理表」参照

施設管理者向けで、発災直後の建物の安全確認（傾斜、ひび割れ、施設の状態など）と復旧に向けた応急危険度判定の指針・シート。